

ÖZEL HASTANELER YÖNETMELİĞİNDE  
YAPILAN DEĞİŞİKLİKLERİN KRONOLOJİSİ:

# Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

OCAK 2025

TTB Hukuk Bürosu  
Av. Özgür Erbaş



## İÇİNDEKİLER

SUNUŞ.....	3
MADDE DEĞİŞİKLİKLERİ LİSTESİ.....	7
MADDE DEĞİŞİKLİKLERİ .....	17
13.04.2003-14.01.2004 .....	17
MAHALLE ARASINDA HASTANE NASIL OLUR? .....	25
03.03.2004 .....	27
İŞHANINDA HASTANE NASIL OLUR? .....	28
28.05.2004 .....	29
HASTANE BİNASI YIKILIR MI? .....	36
21.10.2006 .....	38
RUHSATIN AMACI VE İŞLEVİ DEĞİŞTİRİLDİ.....	58
15.02.2008 .....	60
ZOMBİ HASTANE NE DEMEKTİR?.....	69
23.07.2008 .....	71
BİRDEN FAZLA YERDE ÇALIŞMAK NASIL MÜMKÜN OLDU? .....	75
11.03.2009 .....	77
DEREGÜLASYON NE DEMEKTİR?.....	90
23.09.2010 .....	93
DANIŞMANLIK HİZMET ALIMI NİYE YAPILIR? .....	100
14.01.2011 .....	101
DEVLET DENETLEMekten VAZGEÇEBİLİR Mİ?.....	103
7.04.2011 .....	104
AZ DOKTORA ÇOK İŞ YAPTIRMANIN YOLU NEDEN AÇILIR? .....	105
28.09.2011 .....	107
KİŞİYE, BİNAYA, KADROYA UYGUN YÖNETMELİK OLUR MU?.....	108
11.02.2012 .....	109
YANDAL UZMANI KAÇ HASTANEDE ÇALIŞIR? .....	109
03.04.2012 .....	110
27.05.2012 .....	111
ÜCRET TESPİT KOMİSYONUNDAN TTB’NİN ÇIKARILMASI KİME YARADI? .....	117
11.7.2013 .....	118
KADRO NEDEN ALINIP SATILIR BİR “ŞEY” HALİNE GETİRİLDİ? .....	127

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

21.03.2014 .....	129
TEHLİKELİ İŞYERİNDE SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SAĞLIĞINI KİM KORUR? .....	139
01.07.2014 .....	140
ÖZEL HASTANENİN ACİLİ ÜCRETSİZ Mİ? .....	146
23.01.2015 .....	148
VALİLİKLERİN (İL SAĞLIK MÜDÜRLÜKLERİNİN) FAALİYET DURDURMA YETKİSİ YOK MU? .....	153
25.08.2016 .....	155
HASTANEDE EKSİKLİK TESPİT EDİLDİĞİNDE PARA CEZASIYLA YETİNİLMESİ NASIL MÜMKÜN OLDU? .....	158
22.03.2017 .....	159
YOĞUNBAKIM YATAKLARI HASTA YATAĞINA NEDEN EKLENDİ? .....	180
20.04.2018 .....	181
KOŞULLARI SAĞLAYAMAYAN HASTANEYE EK SÜRE NEDEN VERİLDİ? .....	182
31.05.2019 .....	183
VERİLEN SÜREDE EKSİKLERİNİ TAMAMLAYAMAYANLARA NEDEN EK SÜRE VERİLDİ? .....	187
28.09.2019 .....	188
RUHSAT KOŞULLARINI SAĞLAYAMAYANLARA 2025 SONUNA KADAR SÜRE VERİLDİ .....	191
25.03.2021 .....	192
GEREKLERİ YERİNE GETİRMEYENLERE 5 YIL DAHA SÜRE .....	193
07.08.2021 .....	194
01.11.2021 .....	196
04.12.2021 .....	197
02.04.2022 .....	198
01.07.2022 .....	201
06.10.2022 .....	202
17.12.2022 .....	204
HASTANE FAALİYETİ NE ZAMAN DURDURULUR? .....	206
07.01.2023 .....	207
07.04.2023 .....	208
13.05.2023 .....	209
17.11.2023 .....	213
16.01.2024 .....	218
06.04.2024 .....	220
EK-5. MADDENİN BAŞINA GELENLER .....	226

## SUNUŞ

Sağlık hizmetinin kurgulanışı yani hizmetin örgütlenmesi, idarenin yetkisindedir. Bu yetki aynı zamanda sorumluluk doğurmaktadır. Mevzuat ile belirlenen gerekler ile bu gereklere uyulup uyulmadığının denetimi, asli hizmet sunumunun yanında esasen sağlık hizmeti yönetimi hizmetinin de parçasıdır.

2219 sayılı Özel Hastaneler Kanunu (Hususi Hastaneler Kanunu) 1933 yılında yürürlüğe girmiştir. Sağlık Bakanlığının denetimlerinde belirlenen eksikliklerin süresinde yerine getirilmemesi durumunda mesul müdürün yetkili mercilerin kararlarına uymama suçundan cezalandırılmasını öngören Hususi Hastaneler Kanununun 35. ve bağlantılı 45. maddesi 6514 sayılı Kanunla 2014 yılında yürürlükten kaldırılmıştır. Kanunda “hafif hapis cezası” öngörülen hükümler 5728 sayılı Yasa ile “para cezasına” dönüştürülmüştür. Denetimlerin yaptırımının para cezası olarak belirlenmesine dair benzeri düzenleme 2014’te 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununda da yapılmıştır. Bunların dışında Hususi Hastaneler Kanunu yürürlüktedir. Kanunun uygulamasını gösteren Hususi Hastaneler Nizamnamesi Bakanlar kurulunun 8/8/1934 günlü ve 2/1122 sayılı kararıyla yürürlüğe konulmuş ve 5.09.1934 günlü Resmi Gazetede yayımlanmıştır. Düzenlemenin ruhu, hastane sahiplerinin değil hastaların sağlığının ve verilecek sağlık hizmetinin öncelenmesidir. O kadar ki birden fazla yatak olan odalarda, pencereye en uzak hasta yatağına doğrudan gelecek güneş ışığının açısı hastane sahipleri için zorunluluklar arasında sayılmıştır.

12 Eylül sonrası henüz Anayasa yapılmamışken 28.2.1982 tarihli Bakanlar Kurulu kararıyla yürürlüğe konulan ve 10.1.1983 günlü Resmi Gazetede yayımlanan Özel Hastaneler Tüzüğü ile 1934 tarihli Nizamname yürürlükten kaldırılmıştır. 1983 tarihli Tüzük ise 25.6.2021 günlü Resmi Gazetede yayımlanan Cumhurbaşkanı Kararıyla yürürlükten kaldırılana dek yürürlükte kalmıştır.

Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği (YTKİY) de 10.9.1982, No: 8/5319 tarihli Bakanlar Kurulu kararıyla yürürlüğe konulmuş, 13.1.1983 günlü Mükerrer Resmi Gazetede yayımlanmıştır. Düzenlemenin amacı metne göre “Yataklı Tedavi Kurumlarında çeşitli hizmetlerin uygulama esaslarını, personelin görev, yetki ve sorumluluklarını belirlemek ve modern çağın icaplarına ve memleket gerçeklerine uygun, süratli, kaliteli, ekonomik bir hastane işletmeciliği sağlamaktır”. Yoğun bakımı tanımı ilk kez bu düzenleme ile yapılmış olup hastanelerin işletmeleşmesine dair esas düzenleme 15.5.1987 günlü Resmi Gazetede yayımlanan 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunudur. Sağlık Bakanlığı tarafından 2005 yılında YTKİY’nde ek fıkra düzenlemesi yapılarak yenidoğan yoğun bakımlarda yoğun bakım ünitesinin açılışının başhekimin teklifi ve valiliğin onayıyla yapılması sağlandı. Yataklı Sağlık Tesislerinde Yoğun Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ de 2011 yılında yürürlüğe konulmuş ve erişkin, çocuk, yenidoğan hasta birimleri olarak hizmet sunulan hasta üzerinden mevzuatta ilk defa tanımlanmıştır. Arada geçen dönemde konu ilki 2007/73 sayılı Yoğun Bakım Ünitelerinin Standartları Hakkında Genelge olmak üzere genelgeler ile

düzenlenmiştir. Düzenleyici işlemler hiyerarşisi açısından genelge esasen idarenin kendi çalışanları açısından bağlayıcı olmasına karşın yoğunbakım hizmetlerini düzenlemekte kullanılmıştır.

Tebliğ’de 2015 yılında yapılan değişiklikle yoğun bakım servislerinin tanımı genişletilerek hizmet sunulan hasta grubunun yanı sıra dâhili, cerrahi, nöroloji, anestezi, kardiyovasküler cerrahi, koroner ve genel yoğun bakım servisi olmak üzere uzmanlık dallarına göre de ayrıştırılmıştır.

Özel Hastaneler Yönetmeliği 27.03.2002 günlü Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. Yönetmelikte bugüne kadar ilki Nisan 2003’te olmak üzere 45 kez değişiklik yapılmıştır. Yapılan ilk değişiklikte Türk Tabipleri Birliği’nin asgari ücret tarifesinin uygulanacağına dair hükmün metinden çıkarılması, sonrasında yaşanacaklar için de göstergedir. Değişikliklerin özeti, hastane niteliği olmayan ve olması için gerekenler de yapılmayan binaların hastane olarak kullanılması için sürekli erteleme, hastanelerin sahip olması gereken kadroların altında hekim ve sağlık çalışanıyla çalışmasını sağlayacak ertelemeler, hekimlerin kadrosuz, güvencesiz birden fazla hastanede hatta farklı illerde çalıştırılmasının önünün açılması, hastanelerde bulunması zorunlu görüntüleme ve laboratuvar hizmetlerinin satın alınmasının önünün açılması olarak yapılabilir. Yine yapılan değişikliklerle denetimin niteliği düşürülmüş, tespit edilen aksaklıkların yaptırımının idari para cezası olması esasına geçilmiştir. Böylelikle sağlık hizmeti alanında idari kolluk faaliyetinden el çekilmiş ve yaptırımların hizmetin gereklerine uygun nitelikte belirlenmemesi (faaliyetin durdurulması/ruhsatın askıya alınması ve iptali) bizzat Sağlık Bakanlığının iradesi ile olmuştur.

İdareye verilen düzenleyici işlem yapma yetkisinin ve bu işlemin hukuk düzenindeki gereklerini karşılamayan metinlerin kamu idaresinin elinden çıkıp çıkmadığı dahi anlaşılammaktadır. Asgari anlaşılabilirlik koşulunu karşılamayan, hangi tarihte hangi maddenin eklendiği takibinin dahi yapılmadığı, geçici madde düzenlemesinin gereği ve iç mantığıyla izah edilemeyecek düzenlemeler yapılmıştır. Hekimlerin çalışma koşulları ile sağlık sermayesine sürekli öteleme olanağı veren hükümlerdeki değişiklik hızı birlikte ele alındığında sermayenin kayırıldığı, ancak hastaların ve hekimler başta olmak üzere tüm sağlık çalışanlarının haklarının yok edildiği istikrarlı bir tercihin söz konusu olduğu açıkça görülmektedir.

Nihayetinde hastaların haklarının korunması için özel hastane sahibi olmak isteyenlerin katlanması gereken yük sermayenin omuzlarından alınmıştır. Sağlık sermayesine sadece başvuru yapmaları halinde sağlanan 11 kalem teşvik ile SGK’dan aktarımlar yoluyla “hasta garantisi” sağlanmıştır. Bu yolla sermayenin işletme riski de üzerinden alınmıştır. Yapılan düzenlemeler silsile halinde sağlık hizmeti almayı “bir tesise erişmek/girmek” ile eş tutulmuş, sağlık hizmetinin nitelikli olmasıyla başvuranların şifayla taburcu olmalarını sağlayacak ekip hizmeti ve altyapı olmadan, otelcilik ve işletmecilik faaliyetiyle yetinilen alanların “hastane” diye anılmasına izin verilmiştir.

Özel sağlık kuruluşlarında çalışan hekimlere yasal altyapısı olmamasına karşın dayatılan, uluslararası iş hukuku literatüründe “esnaf-işçi” veya GIG modeli diye anılan “sıfır saat” çalışma modeli, bu ilişkinin ilgili kurumları tarafından uzun süre görmezden gelinerek atipik durumun yerleşmesi ve genelleşmesinin önü açılmıştır. Bir veya birden fazla işverene bağlı olarak çalışan ve çalışma biçimi uyarınca İş Kanunu’na göre de işçi olan hekimlerin, İş Kanunu ve ilgili mevzuattan kaynaklanan hakları bu yolla aşındırılırken, vergi ve sigorta yönünden de işverenin yükümlülükleri daraltılıp hekimlerin yükümlülükleri artırılmıştır. Muvazaalı ilişkinin sonlandırılmasına dair herhangi bir adım atılmazken 2015 yılında 6645 sayılı yasayla, 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu’na ek-10. maddesi eklenerek, esasen işçi iken kendisinden fatura karşılığı hizmet alınıyormuş gibi gösterilen hekimler yönünden de özel sağlık kurum ve kuruluşlarına Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) tarafından ödeme yapılması sağlanmıştır. Bunun dışında, çalışma biçiminin gereklerine aykırı bildirimler sebebiyle SGK tarafından işverenlere kesilen cezalar da SGK tarafından yayımlanan 2015/19 sayılı genelge ile geçmişe dönük olarak örtülü biçimde affedilmiş; Meclis’te kanun olarak çıkartılamayan ceza affı genelge ile fiilen yapılabilmektedir. Ardından 2022 yılında 7394 sayılı Kanunla özel hastanelerdeki çalışmalarının esası İş Kanunu’na tabi olmasına karşın, hekimlerin, hizmet satın alma adı altında, fatura karşılığı ödemeyle çalıştırılmaları nedeniyle işverenlere kesilen özel usulsüzlük cezalarının ve varsa yargılamalar ödeme karşılığı affedilmiş, hekimin özel hastanedeki çalışmasından elde ettiği gelir de serbest meslek faaliyeti geliri olarak kabul edilmiştir. Böylelikle vergi ve sigorta primi kaybı sağlık sermayesinin menfaatine olacak şekilde göze alınmıştır.

Yönetmelikteki değişikliklerin TTB Kanununda yapılan değişiklikler ile birlikte okunması durumunda ortaya çıkan ise az sayıda hekime aşırı iş yaptırılabilmesinin yolu TTB’nin bu konudaki denetim ve iş tevzii yetkisinin elinden alınmasıdır. Bu kapsamda 5 Aralık 2018’de Kanunda yapılan değişiklikle hekimlerin birden fazla yerde çalıştırılmaları halinde tabip odalarının yetkisine ve bu yetkinin çiğnenmesi halinde yaptırıma dair hükümler yasadan çıkarıldı. Bu dönemde TTB’nin açtığı davalarda meslek örgütünün denetim yetkisi ve hekimlerin üyelik zorunluluklarını açıkça düzenlemeyen yönetmelik hükümlerine karşı açılan davalar kesinleşmişti. Yargı kararının yerine getirilmesi yerine meslek örgütünün yetkileri sağlık sermayesi lehine daraltıldı.

Yine Türkiye’de hekimlik yapmak için gereken vatandaşlık koşulunun kaldırılmasının ardından Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlanan Yabancı Sağlık Mensuplarının Türkiye’de Çalışmasına Dair Yönetmelikte Danıştay tarafından iptal edilmesine karşın halihazırda tabip odalarına üyelik zorunluluğu açıkça düzenlenmiş değildir. Öte yandan TTB’nin yönetmeliklere karşı açtığı davada “menfaati olmadığına” dair iddialara yanıt içeren Kanundaki “hekimliğin kişi ve toplum yararına yapılıp geliştirilmesini sağlamak” görevi Sağlık Bakanlığının teşkilatını düzenleyen ancak yetki kanunu hükmüne aykırı olan 663 sayılı KHK ile kaldırılmış, AYM tarafından iptal edilmesine karşın yeniden düzenlenmemiştir. Türk Tabipleri Birliği’ne yönelik karalamaların ardında nasıl bir menfaat birlikteliği olduğu daha net biçimde ortaya çıkmıştır.

Sağlık hizmetinin finansman modeli açısından ise 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununa göre Sosyal Güvenlik Kurumu finansmanı sağlanacak sağlık hizmetlerinin teşhis ve tedavi yöntemlerini belirlemeye tek başına yetkilidir. Sağlık hizmetlerinin ödenecek bedellerinin belirlenmesi de dokuz üyeli Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu'nun yetkisindedir. Bu komisyonda hekimlerin, hastaların, hasta yakınlarının bulunmaması, karar alma süreçlerinin hiçbir biçimde kamuoyunun bilgisine sunulmaması, kamu kaynağının aktarımında SGK'dan devasa aktarımların yapılmasını da sağlaması nedeniyle şeffaflık ve demokrasi ayıbıdır.

Gelinen aşamada, Sağlık Bakanlığının düzenleyici işlemleriyle yaratılan ortamdan beslenenlerin "çete" olarak anılması ile yetinilmesi, tespitin eksik kalmasına neden olacaktır. Neoliberal sağlık politikasının mekanizmasının, neyi nasıl yaptığının anlaşılması için tercihlerinin görünür hale gelmesi gerekmektedir. Çalışmamızın adı gazeteci Çiğdem Toker'in Hastane Enkazında Ölmek yazısındaki "zamana yayılmış bir cinayet" ifadesi ile Prof. Dr. Taner Gören'in Sağlıkın Ölümü kitabından ilhamla konuldu. Yapılan düzenlemelerin sağlık hizmetinin niteliğine verdiği zararın bir özeti olarak düşünüldü. Özel Hastaneler Yönetmeliğinin ilk hali ile değişikliklerden sonraki güncel durumuna internetten erişilebilmesi nedeniyle bu metne alınmadı. Esasen istisnaları düzenleyen Ek-5. Madde ise defalarca değişmesi nedeniyle tek metin olarak eklere alınıp değiştiği tarihteki metinden çıkarıldı.

Elinizdeki çalışma anılan bağlantının görünür kılınması amacıyla yapılmıştır. Bu çalışmanın anayasa, idare hukuku, insan hakları hukuku, sağlık hakkı ve iş hukuku başlıklarında çalışan hukukçuların yanı sıra siyaset bilimi, sosyal politika ve sosyal güvenlik uzmanlarının da katılımıyla daha kapsamlı raporlara vesile olması umulmaktadır.

## MADDE DEĞİŞİKLİKLERİ LİSTESİ

### 13 Nisan 2003

2,4,6,7,9,10,12,13,15,16,19,20,22,23,25,26,27,28,39,40,41,46A(ek),48,51,56,68,69, Geçici1, Geçici 2, Geçici 3

Aynı Yönetmeliğin EK-1'i ile EK-4'de yer alan "seyyar röntgen cihazı" ibareleri yürürlükten kaldırılmış, EK-3'ü ve EK- 4/23'ü, ekteki şekilde değiştirilmiş, ayrıca EK- 4'üne, EK- 4/35'den sonra gelmek üzere "Göğüs Hastalıkları, Göğüs Cerrahisi, Enfeksiyon Hastalıkları, Diş, Çocuk Cerrahi, Dahili Yoğun Bakım, Kardiyoloji Yoğun Bakım, Kardiyovasküler Cerrahi Yoğun Bakım, Nükleer Tıp" branşları ekteki şekilde ilave edilerek ek numaraları teselsül ettirilmiştir.

27 Mart 2002 tarihli yönetmeliğin geçici 1. Maddesiyle uyum için 1 yıl süre verildi.

### 14 Ocak 2004

2, Geçici 1 ek fıkra

### 3 Mart 2004

10,15,40,63,66

### 28 Mayıs 2004

6,10,11,13,16,18,18A ek,19,20,23,25,31,35,47,53,60,69, EK-1 (ek), Ek-2 (ek), Geçici 1 değişiklik,

Geçici 3 mülga

Aynı Yönetmeliğin Ek-3'ünde yer alan 1/C, 1/D, 1/E maddeleri aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"C- Biyokimya ve Klinik Biyokimya Uzmanı (Kadrolu istihdamı zorunludur.)

D- Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Uzmanı (Kadrolu istihdamı zorunludur.)

E- Radyodiagnostik Uzmanı (Kadrolu istihdamı zorunludur.)"

### 21 Ekim 2006

1,4,6,7,7A(ek),8,9,10,11,13,14,15,16,18A,19,20,21,22,23,24,25,25A(ek),26,28,30,31,32,35,36 ,38,39, 42,45,50,54,55,62,63,64,66, 69, Ek-1, Ek-2 olmasına karşın yeniden Ek-2 eklendi, Geçici 3 yeniden düzenleme, Geçici 4, Geçici 5,

46, 46/A ve 47 mülga

Aynı Yönetmeliğin eklerinde değişiklik



## 15 Şubat 2008

6,7,8,9,10,19,28, Ek-4 (ek),Geçici 6, Geçici 7

Ek-11 değişiklik

7/A maddesi, 15 inci maddesinin yedinci fıkrası ile 45 mülga

## 23 Temmuz 2008

19,39,40A (ek),69A (ek), "Aynı Yönetmeliğe, 21/10/2006 tarihli ve 26326 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Yönetmelikle eklenen "EK MADDE 2", "EK MADDE 3" olarak değiştirilmiştir", Ek-4, Geçici 6,

Yönetmeliğin ekinde yer alan EK-2 sayılı Özel Hastaneler Denetim Formunun "2. BÖLÜM: HİZMET BİRİMLERİNE ESAS BİLGİLER" başlıklı kısmının (2) numaralı satırı aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve (5) numaralı satırı yürürlükten kaldırılmıştır.

## 17 Ekim 2008

13

## 11 Mart 2009

11,15,16,17,19,20A (ek),23,28,38,65,66,68,69, Ek-5 (ek), Ek-6 (ek), Ek-7 (ek), Geçici 8, Geçici 9, Geçici 10, Geçici 11,

Yönetmeliğin ekinde yer alan EK-1, EK-2'nin "1. BÖLÜM: FAALİYETE ESAS BİLGİLER" başlıklı kısmının (14) ve (15) numaralı satırları ile "2. BÖLÜM: HİZMET BİRİMLERİNE ESAS BİLGİLER" başlıklı kısmının (8) numaralı satırı, EK-7 ve EK-12 ekteki şekilde değiştirilmiştir.

Yönetmeliğin 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (f), (i), (k) ve (l) bentleri, 63 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) ve (d) bentleri, 69/A maddesi ve Ek 4 üncü maddesinin sekizinci fıkrası yürürlükten kaldırılmıştır

## 23 Eylül 2010

İkinci Bölüm Başlığı "Özel Hastanelerin Temel Özellikleri ve Kadroları ile Kadro Devri" oldu

5,6,11,12,19,27,28,49, Ek-5, Geçici 13, Geçici 14, Geçici 15

Yönetmeliğin 7 nci ve 68 inci maddeleri yürürlükten kaldırılmıştır.

-Aynı Yönetmeliğin ekinde yer alan Ek-1'in (III), (IV), (XII) ve (XIV) numaralı bölümleri aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“III - UZMAN TABİP

Özel hastanenin hizmet sunduğu uzmanlık dallarının her birinde en az bir kadrolu uzman tabip; belli bir uzmanlık dalında faaliyet gösteren hastanelerde ana uzmanlık dalında en az dört uzman tabip, ana faaliyet ile bağlantılı diğer uzmanlık dallarında en az bir uzman tabip”

“IV - ANESTEZİ VE REANİMASYON UZMANI

Cerrahi uzmanlık dalı bulunan hastanelerde en az bir uzman.”

“XII - HEMŞİRE VEYA SAĞLIK MEMURU (Toplum Sağlığı Bölümü)

- Her yedi hasta yatağı için en az bir,

- Ameliyathanelerde her ameliyat masası için en az bir,

- Yenidoğan yoğun bakımda dahil yoğun bakımlarda Bakanlıkça belirlenen yoğun bakım sınıflandırmasına uygun sayıda,

- Doğum kliniğinde beş bebek hasta yatağı için en az bir, ilave her yedi bebek yatağı için en az bir,

- 25/A maddesine uygun olarak oluşturulan gözlem ünitesinde her yedi gözlem yatağına en az bir.”

“XIV – ECZACI En az bir eczacı.”

-Aynı Yönetmeliğin ekinde yer alan Ek - 2 Özel Hastaneler Denetim Formunun “Faaliyete Esas Bilgiler” başlıklı 1 inci Bölümünün “Eksikliğin Devamında Uygulanacak - Verilecek Ceza” başlıklı sütununun 14 üncü maddesinin (a) bendinin birinci cümlesinde yer alan “dört yıl süreyle” ibaresi “iki yıl süreyle” olarak ve ikinci cümlesinde yer alan “Dört yılın sonunda” ibaresi “İki yılın sonunda” olarak değiştirilmiştir.

-Yönetmeliğin ekinde yer alan Ek - 11’ in başlığı ile “a) Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastaneleri” başlıklı bölümünün birinci fıkrasının (7) numaralı bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“BELLİ BİR UZMANLIK DALINDA FAALİYET GÖSTEREN HASTANELERİN ASGARÎ STANDARTLARI”

“7) Doğum salonunda görev yapan personelin faaliyet izin belgesinin düzenlenmesinden itibaren en geç bir ay içerisinde neonatal resüsitasyon programı eğitimine gönderilmesi,”

-Yönetmeliğin ekinde yer alan Ek - 7 ve Ek - 12 ekteki şekilde değiştirilmiştir.

## **14 Ocak 2011**

6,64,Ek-5,Geçici 6, Geçici 8, Geçici 14,

Yönetmeliğin ekinde yer alan Ek-2 Özel Hastaneler Denetim Formunun “Faaliyete Esas Bilgiler” başlıklı 1 inci Bölümünün 39 uncu maddesi ile “Bina ve Sabit Tesislere Esas Bilgi ve Belgeler” başlıklı 3 üncü Bölümünün 5 inci maddesi ekteki şekilde değiştirilmiştir.

## **7 Nisan 2011**

63,69,Ek-5, Ek-8 (ek), Geçici 6, Geçici 14

## **24 Haziran 2011**

Ek-9 (ek), Ek-10 (ek)

## **28 Eylül 2011**

19,64,Ek-5,

Aynı Yönetmeliğin ekinde yer alan, “ÖZEL HASTANELER DENETİM FORMU” başlıklı Ek 2’sinin “FAALİYETE ESAS BİLGİLER” başlıklı birinci bölümünün 15 inci ve 23 üncü maddeleri aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

## **30 Ekim 2011**

Ek-5, Geçici 15

## **11 Şubat 2012**

19

Yönetmeliğin ekinde yer alan Ek-1'in (XII) numaralı bölümünün birinci cümlesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“Hastanenin ilk açılışında, ruhsatında kayıtlı toplam yatak sayısının yarısı esas alınarak yedi yatağa bir; hastane faaliyette iken aylık bildirim formlarındaki yatak doluluğu dikkate alınarak her dolu yedi hasta yatağı için en az bir,”

## **3 Nisan 2012**

13, Ek-4

Yönetmeliğin ekinde yer alan EK-10 Özel Hastane Açılışında İstenecek Belgeler Listesi'nin (e) ve (h) bentlerinde yer alan “noter” ibaresi “Müdürlükçe” olarak, (ı) bendinin (1), (2), (4), (5), (7) ve (9) numaralı alt bentleri ise aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“1) Özel hastanede mesul müdür veya mesul müdür yardımcısı olarak çalışacağına ilişkin Müdürlükçe tasdikli mesul müdürlük sözleşmesi,”

“2) Türkiye’de en az beş yıl tabiplik yaptığını gösteren belgelerin aslı veya Müdürlükçe onaylı örneği,”

“4) T.C. Kimlik numarası beyanı,”

“5) Diploması ile var ise, uzmanlık belgesinin Müdürlükçe tasdikli birer örneği,”

“7) Adli sicil kaydı beyanı,”

“9) Adres beyanı.”

## **27 Mayıs 2012**

4,6,7,8,11,39,50,55,Ek-5, Ek-6, Geçici 2, Geçici 6, Geçici 13,

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

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.

Aynı Yönetmeliğin ekinde yer alan EK-7’ nin I - BAKANLIKÇA DÜZENLENECEK BÖLÜM’ü ekteki şekilde değiştirilmiştir.

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.

## **11 Temmuz 2013**

3,4,6,7,8,9,10,11,13,25,28,32,38,39,64,65,Ek-3, Ek-4,Ek-5, Ek-8, Ek-10,Geçici 1,Geçici 2,

Yönetmeliğin ekinde yer alan ek-9, ek-10 ile ek-11’in “b-) Enfeksiyon Hastalıkları Hastanesi” bölümünün 2 nci maddesi ekteki şekilde değiştirilmiş ve Yönetmeliğe ekteki ek-13 eklenmiştir.

Yönetmeliğin geçici 8 inci maddesinin üçüncü fıkrasında yer alan “ve taşınmalar” ibaresi; geçici 14 üncü maddesinin birinci fıkrasının (ç) bendi ile ikinci fıkrası; geçici 3, geçici 4, geçici 6, geçici 9, geçici 10, geçici 11 ve geçici 12 nci maddesi yürürlükten kaldırılmıştır.

## 21 Mart 2014

8,9,10,14,17,19,28,40A, 51,64,69,Ek-4, Ek-5,Ek-6, Geçici 1, Geçici 2, Geçici 9,

-Yönetmeliğin eki EK-1 “Özel Hastanelerde Asgarî Bulundurulacak Sağlık Personeli” listesinin V, VI ve VIII numaralı satırı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

### “V-BİYOKİMYA VE KLİNİK BİYOKİMYA UZMANI

Hastane bünyesinde zorunlu laboratuvar kapsamında ise hasta kabul ve tedavi edilen uzmanlık dallarına göre en az bir uzman (Hastane bünyesinde zorunlu laboratuvar kapsamında değilse ve hizmet alımı durumunda hastane bünyesinde ayrıca uzman istihdamı gerekmez)

### VI-MİKROBİYOLOJİ VE KLİNİK MİKROBİYOLOJİ UZMANI

Hastane bünyesinde zorunlu laboratuvar kapsamında ise hasta kabul ve tedavi edilen uzmanlık dallarına göre en az bir uzman (Hastane bünyesinde zorunlu laboratuvar kapsamında değilse ve hizmet alımı durumunda hastane bünyesinde ayrıca uzman istihdamı gerekmez)”

“VIII-Yönetmeliğin 28 inci maddesinin ikinci fıkrasının (c) ve (d) bendinde belirtilen laboratuvarlar var ise ilgili dalda bir uzman tabip (hizmet alımı durumunda hastane bünyesinde ayrıca istihdamı gerekmez)”

-Yönetmeliğin eki EK-2 “Özel Hastaneler Denetim Formu”nun “1. Bölüm: Faaliyete Esas Bilgiler” kısmının 39 uncu satırı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

39- a) Özel hastane için kullanılan yönlendirme levhaları uygun mu? b) Matbu evraklardaki logolar uygun mu? İlgili genel hükümlere göre Reklam kapsamına giren uygulaması var mı?	Mesul müdür bir kez uyarılır. Mesul müdür üç kez uyarılır. Bir yıl içinde dördüncü kez yapılması halinde acil hariç poliklinik faaliyetleri iki gün süreyle durdurulur.	60 ıncı maddeye aykırı uygulamaların Bir yıl içerisinde ikinci kez yapılması halinde iki gün, üçüncü kez yapılması halinde beş gün, dördüncü kez yapılması halinde yedi gün süreyle acil hariç poliklinik faaliyetleri durdurulur. Bir yıl içinde beşinci kez yapılması halinde beş gün süreyle acil hariç poliklinik faaliyetleri durdurulur.
---	---	--

-Yönetmeliğin eki EK-9 “Müşterek Teknik Rapor”un “Ruhsatlandırılmış Hastane veya Eklerinin Tadilatlarına Yönelik Kısmı Müşterek Teknik Rapor” kısmının üçüncü bölümünün 4 numaralı satırı yürürlükten kaldırılmış ve aynı ekin sonuna aşağıdaki cümle eklenmiştir.

“Başvuru sahibi tarafından Bakanlıkça belirlenecek müşterek teknik rapor ve kısmi müşterek teknik rapor ücreti, Müdürlük döner sermayesine yatırılır

### **1 Temmuz 2014**

17,24,28,40,49,60A (ek), 61,62,63,64,65,66,69,Ek-5,Ek-16 (ek)

Yönetmeliğin 39 uncu maddesinin son iki fıkrası yürürlükten kaldırılmıştır

Yönetmeliğin 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının son cümlesi yürürlükten kaldırılmıştır

Yönetmeliğin ekinde yer alan Ek-2 sayılı Form başlığıyla birlikte ekteki şekilde değiştirilmiştir.

Yönetmeliğin ekinde yer alan Ek-5 ekteki şekilde değiştirilmiştir.

### **19 Temmuz 2014**

Yönetmelik 1 Temmuz 2014 yürürlük tarihi olmak üzere 19 gün sonra bir değişiklik daha yapıldı.

Geçici 11 değiştirildi

### **23 Ocak 2015**

23,28,63,66, Ek-5,Ek-6,Ek-10,Geçici 2, Geçici 3,Geçici 9

-Yönetmeliğin ekinde yer alan EK-11’in a-) Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi bölümünde yer alan “c) Biyokimya laboratuvarı ile mamografi bulunur.” ibaresi “c) Mamografi bulunur.” olarak değiştirilmiş; b-) Enfeksiyon Hastalıkları Hastanesi bölümünde yer alan “5) Mikrobiyoloji laboratuvarı bulunur.” ibaresi, e-) Onkoloji Hastanesi bölümünde yer alan “8) Radyoloji ünitesi ile biyokimya ve mikrobiyoloji laboratuvarı bulunur.” ibaresi, f-) Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi bölümünde yer alan “7) Radyoloji ünitesi ile biyokimya ve mikrobiyoloji laboratuvarı bulunur.” ibaresi, i-) Adli Tıp Uzmanlık Dalının Gerektirdiği Asgari Standartları bölümünde yer alan “3) Radyoloji ve biyokimya laboratuvarı bulunur.” ibaresi ve h-) Kalp ve Damar Cerrahisi hastanesi bölümünün 3 üncü maddesinde yer alan “,biyokimya laboratuvarı, tıbbi fotoğrafhane” ibaresi yürürlükten kaldırılmıştır.

-Yönetmeliğin ekinde yer alan Ek-2 sayılı “Müeyyide Formu”nun 5, 21, 22 ve 26 ncı maddeleri aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve forma 5 inci maddeden sonra gelmek üzere aşağıdaki 6 ncı madde eklenmiş; formun açıklamalar bölümünde yer alan (g) bendinin sonuna aşağıdaki cümle ve aynı bölüme aşağıdaki bentler eklenmiştir.

Özel hastanenin tamamının veya ilgili biriminin faaliyette bulunmaması sebebiyle uygulanamayan faaliyet durdurma müeyyideleri faaliyete geçtiği tarihten itibaren en geç 6 ay içerisinde uygulanır.”

“h) Özel Hastane Müeyyide Formunun 10 uncu maddesinin ihlali halinde Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından aynı hususa ilişkin idari para cezası uygulanması halinde bu maddede belirtilen idari para cezası uygulanmaz.”

“ı) İlgili birimin faaliyetinin durdurulmasına ilişkin müeyyide, ilgili uzmanlık dalında acil hasta hariç yeni hasta kabulünün durdurulması şeklinde uygulanır.”

Yönetmeliğin 62 nci maddesinin ikinci fıkrası yürürlükten kaldırılmıştır.

## **25 Ağustos 2016**

1,5,6,7,19,66,Ek-5,Ek-11,Geçici 1, Geçici 13,

Ek-6 mülga

EK 2: ÖZEL HASTANE MÜEYYİDE FORMU değiştirildi

## **22 Mart 2017**

Özel Hastanelerin Temel Özellikleri ve Kadroları (bölüm başlığı değişikliği)

5,6,7,8,9,13,17,18,18A,20,20A,22,24,25,26,28,30,31,32,37,38,39,44,48,49,52,53,55,61,64,65, 65A(ek),68,Ek-1, Ek-5, Ek-8, Geçici 4, Geçici 13,

EK 2: ÖZEL HASTANE MÜEYYİDE FORMU tekrar değiştirildi

EK 3: ÖZEL HASTANELERDE KLİNİK VE LABORATUARLARINDA BULUNDURULACAK ARAÇ VE GEREÇLERİN TÜRLERİ VE ASGARİ MİKTARLARI değiştirildi

## **20 Nisan 2018**

9,68,Ek-5,Ek-10,Geçici 2

EK 1: ÖZEL HASTANELERDE ASGARİ BULUNDURULACAK SAĞLIK PERSONELİ

## **31 Mayıs 2019**

3,7,19,20,24,49,65,68,69,Ek-5,Ek-8,Geçici 1,

## **28 Eylül 2019**

5,7,9,68,Ek-5,Ek-8,Ek-9, Geçici 1

## **25 Mart 2021**

19,69,Ek-5,Ek-8, Ek-10, Geçici 2

**7 Ağustos 2021**

Ek-5,Geçici 9

**1 Kasım 2021**

69

**4 Aralık 2021**

Ek-5

**2 Nisan 2022**

7,8,25,51,64

EK 11: BELLİ BİR UZMANLIK DALINDA FAALİYET GÖSTEREN HASTANELERİN ASGARÎ STANDARTLARI

**1 Temmuz 2022**

50, Geçici 17 (ek)

**6 Ekim 2022**

8,25,28,Ek-5, Ek-9, Geçici 18 (ek)

EK 2: ÖZEL HASTANE MÜEYYİDE FORMU

**17 Aralık 2022**

8,63,64,Ek-2,Geçici 19 (ek)

**7 Ocak 2023**

Ek-5,Geçici 20 (ek)

EK 2: ÖZEL HASTANE MÜEYYİDE FORMU

**7 Nisan 2023**

64,Ek-5, Geçici 1, Geçici 20

**13 Mayıs 2023**

9,19,23,43,44,Ek-5,

EK 10: ÖZEL HASTANE AÇILIŞINDA BULUNMASI GEREKEN BELGELER LİSTESİ



**17 Kasım 2023**

5,11,12,28,Ek-8

EK 2: ÖZEL HASTANE MÜEYYİDE FORMU

**16 Ocak 2024**

7, Ek-12, Geçici 17(ek)

**6 Nisan 2024**

8,19,Ek-5,Ek-8,Ek-9, Geçici 14 (ek), Geçici 19 (ek)

Geçici 3 mülga

## MADDE DEĞİŞİKLİKLERİ

13.04.2003-14.01.2004

<p>2 Bu Yönetmelik; Devlet'e, il özel idarelerine, belediyelere ve diğer kamu özel kişilerine ait hastaneler hariç olmak üzere; gerçek kişiler ile özel hukuk tüzel kişilerine ait hastaneleri kapsar.</p>	<p>"Bu Yönetmelik; Devlet'e, il özel idarelerine, belediyelere ve diğer kamu tüzelkişilerine ait hastaneler hariç olmak üzere; gerçek kişiler ve özel hukuk tüzelkişileri ile vakıf üniversitelerine ait hastaneleri kapsar." (Bu maddede 14.1.2004'te yeniden değişiklik yapıldı ve "Bu Yönetmelik; Devlete, il özel idarelerine, belediyelere, üniversitelere ve diğer kamu tüzelkişilerine ait hastaneler hariç olmak üzere; gerçek kişiler ve özel hukuk tüzelkişilerine ait hastaneleri kapsar." olarak düzenlendi.)</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin 4 üncü maddesinin (h) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve (i) bendinden sonra gelmek üzere (i) bendi eklenmiştir.</p> <p>"h) Uzmanlık dalı: Tıpta uzmanlık mevzuatında belirlenmiş olan uzmanlık alanlarını,"</p> <p>"i) Kadrolu uzman tabip/Kadrolu tabip: Herhangi bir kamu kurum ve kuruluşunda veya ilgili mevzuata göre başkaca özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışmayı, özel hastanede iş akdine dayalı olarak tam gün çalıştırılmak üzere istihdam edilen uzman tabip veya tabibi,"</p>
<p>Genel hastaneler</p> <p><b>MADDE 6</b></p> <p>Bu Yönetmelik ile öngörülen asgarî bina, tesis, hizmet ve personel standartlarını haiz; birden fazla uzmanlık dalında sürekli ve düzenli olarak, ayakta ve yatarak muayene, tıbbî teşhis ve tedavi, yoğun bakım ve acil sağlık hizmetleri veren, ruhsatında yazılı olup hasta kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dallarının gerektirdiği klinikler ile acil ve yoğun bakım üniteleri, radyoloji, biyokimya ve mikrobiyoloji laboratuvarları bulunan ve tam gün faaliyet gösteren özel hastanelerdir.</p> <p>Genel hastaneler, aşağıda belirtilen asgarî standartlar ve <b>EK - 1' deki Özel Hastaneler Gruplandırma Formunda detayları</b> belirlenen puanlama kriterleri esas alınarak, aşağıdaki şekilde gruplandırılır:</p> <p>a) A Grubu Hastane: Ruhsatlandırılmış yatak kapasitesi en az elli olan, en az beş farklı dahili ve beş farklı cerrahi uzmanlık dalında tam gün kadrolu uzman tabip çalıştırmak suretiyle sağlık hizmeti veren; birinci fıkrada belirlenen asgarî standartlara ilave olarak hasta kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dalları için gerekli ve günün gelişmiş tıp teknolojisine uygun olan diğer bütün teşhis ve tedavi birimlerini ve ayrıca asgarî radyoloji, biyokimya, mikrobiyoloji, hematoloji ve patoloji laboratuvarlarını bünyesinde bulunduran genel hastanelerdir.</p>	<p>MADDE 6</p> <p>Bu Yönetmelik ile asgarî olarak öngörülen bina, tesis, hizmet ve personel standartlarını haiz; birden fazla uzmanlık dalında sürekli ve düzenli olarak, ayakta ve yatarak muayene, tıbbî teşhis ve tedavi, yoğun bakım ve acil sağlık hizmetleri veren, ruhsatında yazılı olup hasta kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dallarının gerektirdiği klinikler ile acil ve yoğun bakım üniteleri, radyoloji laboratuvarı ve bu maddenin ikinci fıkrasında belirlenen hastane gruplarına göre biyokimya ve/veya mikrobiyoloji laboratuvarları bulunan, tam gün faaliyet gösteren özel hastanelerdir.</p> <p>Genel hastaneler; aşağıda belirtilen asgarî standartlar ve Bakanlıkça yayımlanacak Tebliğ'de belirlenen puanlama kriterleri esas alınarak, aşağıdaki şekilde gruplandırılır:</p> <p>a) A-1 Grubu Hastane: Ruhsatlandırılmış yatak kapasitesi en az elli olan, en az beş farklı dahili ve beş farklı cerrahi uzmanlık dalında kadrolu uzman tabip çalıştırmak suretiyle sağlık hizmeti veren; birinci fıkrada belirlenen asgarî standartlara ilave olarak hasta kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dalları için gerekli ve günün gelişmiş tıp teknolojisine uygun olan diğer bütün teşhis ve tedavi birimlerini ve ayrıca asgarî radyoloji ünitesi ile biyokimya ve mikrobiyoloji laboratuvarını bünyesinde bulunduran genel hastanelerdir.</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>b) B Grubu Hastane: Ruhsatlandırılmış yatak kapasitesi otuz ilâ elli arasında olan, en az dört farklı dahili ve dört farklı cerrahi uzmanlık dalında <b>tam gün</b> kadrolu uzman tabip çalıştırmak suretiyle sağlık hizmeti veren; birinci fıkrada belirlenen asgari standartlara ilave olarak günün gelişmiş tıp teknolojisine uygun olan bir veya birden fazla teşhis ve tedavi birimini ve radyoloji, biyokimya, <b>patoloji</b> ve mikrobiyoloji laboratuvarlarını bünyesinde bulunduran genel hastanelerdir.</p> <p>c) C Grubu Hastane: Ruhsatlandırılmış yatak kapasitesi <b>on ilâ otuz arasında</b> olan en az <b>üç farklı dahili ve üç farklı cerrahi</b> uzmanlık dalında <b>tam gün</b> kadrolu uzman tabip çalıştırmak suretiyle <b>ayakta ve yatarak, acil ve yoğun bakım üniteleri ile</b> radyoloji, biyokimya ve mikrobiyoloji laboratuvarları desteğiyle muayene, teşhis ve tedavi hizmeti veren genel hastanelerdir.</p>	<p>b) A-2 Grubu Hastane: Ruhsatlandırılmış yatak kapasitesi <b>en az otuz olan</b> ve en az dört farklı dahili ve dört farklı cerrahi uzmanlık dalında kadrolu uzman tabip çalıştırmak suretiyle sağlık hizmeti veren; birinci fıkrada belirlenen asgari standartlara ilave olarak günün gelişmiş tıp teknolojisine uygun olan bir veya birden fazla teşhis ve tedavi birimini ve <b>radyoloji ünitesi</b> ile <b>hasta kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dalları için gerekli</b> biyokimya veya mikrobiyoloji laboratuvarını bünyesinde bulunduran genel hastanelerdir.</p> <p>c) A-3 Grubu Hastane: Ruhsatlandırılmış yatak kapasitesi en az on olan ve en az iki farklı dahili ve iki farklı cerrahi uzmanlık dalında kadrolu uzman tabip çalıştıran ve radyoloji ünitesi ile hasta kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dalları için gerekli biyokimya veya mikrobiyoloji laboratuvarını bünyesinde bulundurmak suretiyle muayene, teşhis ve tedavi hizmeti veren genel hastanelerdir.</p> <p>Özel hastanelerin, bu madde uyarınca gruplandırılması ve bunda esas alınacak puanlama kriterleri, <b>Bakanlıkça yayımlanacak Tebliğ ile belirlenir."</b></p>
<p>Özel dal hastaneleri</p> <p><b>MADDE 7</b></p> <p>Özel dal hastaneleri, belirli bir yaş ve cins grubu hastalar ile belirli bir hastalığa tutulanlara veya bir organ ve organ grubu hastalarına yönelik hizmet vermek üzere, hastanenin ana faaliyetleri ile ilgili uzmanlık dallarından her birinde <b>tam gün</b> kadrolu <b>en az üç</b> uzman tabip ile bu uzmanlık dalının gerektirdiği diğer uzmanlık dalları için en az bir kadrolu uzman tabip çalıştırılan, gelişmiş teknolojik donanım ve personel desteği ile sürekli ve düzenli olarak, ayakta ve yatarak muayene, tıbbi teşhis ve tedavi, yoğun bakım ve acil sağlık hizmetleri veren, ruhsatında yazılı uzmanlık dallarının gerektirdiği klinikler, üniteler ve laboratuvarlar ile acil ünitesi ve radyoloji laboratuvarı bulunan ve tam gün faaliyet gösteren en az on yatak kapasitesi olan özel hastanelerdir.</p> <p>Özel dal hastanelerinin faaliyet göstereceği uzmanlık dalının veya dallarının gereklerine göre 6 ncı maddedeki esaslar gözönüne alınmak suretiyle (A), (B) ve (C) grubu olarak gruplandırılma kriterleri, bunların acil ünitelerinin taşınması gereken asgari standartlar ve gruplarına göre bulunması gereken laboratuvarlar, Komisyonun görüşü alınarak belirlenir ve bu Yönetmeliğe EK olarak yayımlanır.</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 7 nci maddesinin birinci ve ikinci fıkraları aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>"Özel dal hastaneleri; belirli bir yaş ve cins grubu hastalar ile belirli bir hastalığa tutulanlara veya bir organ ve organ grubu hastalarına yönelik hizmet vermek üzere, hastanenin ana faaliyetleri ile ilgili uzmanlık dallarından her birinde kadrolu <b>en az iki uzman</b> tabip ile bu uzmanlık dalının gerektirdiği diğer uzmanlık dalları için en az bir kadrolu uzman tabip çalıştırılan, gelişmiş teknolojik donanım ve personel desteği ile sürekli ve düzenli olarak, ayakta ve yatarak muayene, tıbbî teşhis ve tedavi, yoğun bakım ve acil sağlık hizmetleri veren, ruhsatında yazılı uzmanlık dallarının gerektirdiği klinikler, üniteler ve laboratuvarlar ile acil ünitesi ve radyoloji laboratuvarı bulunan ve tam gün faaliyet gösteren en az on yatak kapasitesi olan özel hastanelerdir."</p> <p>"Özel dal hastanelerinin faaliyet göstereceği uzmanlık dalının veya dallarının gereklerine göre, 6 ncı maddedeki esaslar gözönüne alınmak suretiyle (A-1), (A-2) ve (A-3) grubu olarak gruplandırılma kriterleri <b>Bakanlıkça çıkarılacak Tebliğ ile</b>; bunların acil ünitelerinin taşınması gereken asgari standartlar ve gruplarına göre bulunması gereken laboratuvarlar, Komisyonun görüşü alınarak belirlenir ve bu Yönetmeliğe ek olarak yayımlanır."</p>
<p>Ön izin</p> <p><b>MADDE 9</b></p> <p>Bakanlık tarafından ön izin verilmiş projelerin uygulanması sırasında avan projelerde zorunlu bir değişikliğin meydana</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 9 uncu maddesinin üçüncü fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve üçüncü fıkrasından sonra gelmek üzere aşağıdaki fıkra eklenmiştir.</p> <p>"Bakanlık tarafından ön izin verilmiş projelerin uygulanması sırasında avan projelerde bir değişikliğin meydana gelmesi, ruhsat yenileme, yeniden ruhsat,</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>gelmesi halinde ve ruhsat yenileme, yeniden ruhsat, tadilat ve ilave ruhsat taleplerinde de bu hüküm uygulanır.</p>	<p>tadilat ve ilave ruhsat taleplerinde ve ruhsatlı hastanelere ilave bina inşa edilmesi halinde de bu hüküm uygulanır.</p> <p><b>Başka amaçla inşa edilmiş binaların özel hastane binasına dönüştürülmesi halinde, dönüştürme ve tadilat işleminden önce Bakanlıktan ön izin alınması zorunludur."</b></p> <p>"Ön izin verilmesi için yapılan talepler, başvuru belgelerinde usûlsüzlük veya noksanlık bulunmaması kaydıyla, Bakanlığa intikal ettiği tarihten itibaren en geç otuz gün içerisinde sonuçlandırılır."</p>
<p>Bina durumu</p> <p>MADDE 10</p> <p>Başka amaçla yapılmış olan yapılar, sonradan özel hastane binasına dönüştürülemez ve özel hastane olarak kullanılamaz.</p> <p><b>Özel hastaneler müstakil binalarda kurulur.</b> Özel hastane binasında hasta ve hasta sahiplerine hizmet sunan hastane birim ve müştemilatı dışında, hiçbir surette başka amaca yönelik işyeri bulunamaz ve binanın bir kısmı, başka bir amaçla faaliyet göstermek üzere üçüncü kişilere kiralanamaz ve devredilemez.</p> <p>Ancak, hasta ve hasta yakınlarına hizmet vermek üzere kurulan kafeterya, kantin, çiçekçi, berber, lostra gibi birimler işletilebilir veya bunların işletilmesi için hizmet satın alınabilir veyahut bu hizmetler başkalarına gördürülebilir. Bunlar, tıbbi hizmet birimlerinin bulunduğu yerler ile hasta tedavi ve istirahatini engelleyecek yerlerde kurulamaz.</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 10 uncu maddesinin ikinci fıkrası, dördüncü fıkrasının ikinci cümlesi ve beşinci fıkrasının birinci cümlesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>"Başka amaçla yapılmış olan yapılar, 8 inci maddedeki şartları taşıması ve tadilat işleminden önce Bakanlıktan ön izin alınması kaydıyla, özel hastane binasına dönüştürülebilir."</p> <p>"Özel hastane binasında <b>hastane personeline</b>, hasta ve hasta yakınlarına hizmet sunan hastane birim ve müştemilatı dışında, hiçbir surette başka amaca yönelik işyeri bulunamaz ve binanın bir kısmı, başka bir amaçla faaliyet göstermek üzere üçüncü kişilere kiralanamaz ve devredilemez."</p> <p>"Ancak, <b>hastane personeline</b>, hasta ve hasta yakınlarına hizmet vermek üzere kurulan kafeterya, kantin, çiçekçi, berber, lostra gibi birimler işletilebilir veya bunların işletilmesi için hizmet satın alınabilir veyahut bu hizmetler başkalarına gördürülebilir."</p>
<p>Komisyonun çalışma usulü</p> <p><b>MADDE 12</b>Komisyon; ihtiyaca ve Bakanlığın daveti üzerine Başkan tarafından önceden belirlenmiş toplantı gündemine göre toplanır. Toplantı daveti, toplantı tarihi, yeri ve gündemi ile birlikte <b>en az on beş gün</b> önce üyelere yazılı olarak bildirilir.</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 12 nci maddesinin birinci fıkrasının ikinci cümlesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>"Toplantı daveti, toplantı tarihi, yeri ve gündemi ile birlikte <b>en az yedi gün</b> önce üyelere yazılı olarak bildirilir."</p>
<p>Başvuru ve Ruhsata Esas Belgeler</p> <p>MADDE 13</p> <p>1) Mesul müdür ile ilgili olarak;</p> <p>2) <b>İki yılı kamuya ait hastanelerde olmak üzere</b> en az beş yıllık tabiplik yaptığım gösteren belgeler,</p> <p>1) <b>EK-3'de gösterilen kadrolu personelin</b> sayısı, ismi, unvanı, uzmanlık dalı veya diğer kariyerleri ile ilgili bilgileri ihtiva eden liste ve bunlarla yapılmış olan sözleşmelerin aslı veya noter tasdikli örneği,</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 13 üncü maddesinin ikinci fıkrasının (1) bendinin (2) numaralı alt bendi ve (1) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>"1 /2) <b>Türkiye'de</b> en az beş yıl tabiplik yaptığını gösteren belgeler,"</p> <p>"1) Başvuru dosyasının <b>Komisyonun incelemesine sunulması aşamasında</b> ibraz edilmek üzere; EK-3'de gösterilen kadrolu personelin sayısı, ismi, unvanı, uzmanlık dalı veya diğer kariyerleri ile ilgili bilgileri ihtiva eden <b>Müdürlükçe onaylanmış liste ve uzman tabip ve tabiplerle yapılmış olan sözleşmelerin</b> aslı veya noter tasdikli örneği,"</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

Ruhsatlandırma MADDE 15	Aynı Yönetmeliğin 15 inci maddesinin ikinci fıkrasından sonra gelmek üzere aşağıdaki fıkra eklenmiştir.  "Özel hastanelerin ruhsatlandırılma işlemleri, özel hastanenin fiziki noksanlığı ve başvuru belgelerinde eksiklik bulunmaması kaydıyla, Bakanlığa intikal ettiği tarihten itibaren en geç otuz iş günü içerisinde sonuçlandırılır."
Mesul Müdür MADDE 16 c) İki yılı kamuya ait hastanelerde olmak üzere en az beş yıl Türkiye’de tabip olarak çalışmış olmak,	Aynı Yönetmeliğin 16 ncı maddesinin üçüncü fıkrasının (c) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.  "c) En az beş yıl Türkiye’de tabip olarak çalışmış olmak,"
Diğer personel MADDE 19 Özel hastanelerde çalıştırılması gereken diğer personelin asgari sayıları ve nitelikleri, EK-3’de gösterilmiştir.	Aynı Yönetmeliğin 19 uncu maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.  MADDE 19 Özel hastaneler, ruhsatlarında kayıtlı olan kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dallarının gerektirdiği ve asgari sayıları ile nitelikleri EK-3’te belirtilen personeli ve klinik uzmanlarını, <b>kadrolu olarak</b> çalıştırmak zorundadırlar. <b>Ancak, laboratuvarlarda çalışan uzmanların kadrolu uzman tabip olarak çalıştırılması zorunlu değildir."</b>
Hasta odaları Bodrum ile <b>zemin katta</b> ve doğrudan gün ışığı almayan bölümlerde hasta odası olamaz.	Aynı Yönetmeliğin 20 nci maddesinin dördüncü fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.  "Doğrudan gün ışığı almayan, ziyaretçilerin ve hastane personelinin yoğun kullandığı, hastanın sıhhat ve istirahatını olumsuz tarzda etkileyecek mekanlarda hasta odası olamaz."
Hasta başına ayrılacak alanlar MADDE 22 e) Yoğun bakım üniteleri, yoğun bakım yatağı başına en az <b>on iki metrekare</b> .	Aynı Yönetmeliğin 22 nci maddesine (e) bendinden sonra gelmek üzere aşağıdaki bent eklenmiştir.  "f) Yenidoğan yoğun bakım üniteleri, yoğun bakım yatağı başına en az <b>altı metrekare</b> ."
Poliklinik muayene odası MADDE 23 Özel hastane ruhsatında kayıtlı her uzmanlık dalı için, yeterli sayıda muayene odası ayrılır. Poliklinik muayene odalarında hasta muayene masası, soyunma bölümü ve lavabo, bulunur. Kadın hastalıkları ve doğum ile üroloji polikliniklerinde, <b>ayrıca tuvaletin ve ortopedi ve travmatoloji polikliniğinde, muayene odası ile bağlantılı bir alçı odasının bulunması gerekir</b> .	Aynı Yönetmeliğin 23 üncü maddesinin birinci fıkrasının üçüncü cümlesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.  "Kadın hastalıkları ve doğum ile üroloji polikliniklerinde, ayrıca tuvaletin bulunması gerekir."
Yoğun bakım MADDE 25 Özel hastanelerde mevcut cerrahi ve dahili uzmanlık dallarının gereklerine uygun olarak, koroner, kardiyovasküler, yenidoğan, dahili ve cerrahi yoğun bakım üniteleri ile <b>her yoğun bakım ünitesi için en az iki yatak</b> bulunması gerekir	Aynı Yönetmeliğin 25 inci maddesinin birinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve maddeye altıncı fıkradan sonra gelmek üzere, aşağıdaki fıkra eklenmiştir.  "Özel hastanelerde birisi cerrahi, birisi dahili uzmanlık dalları için ayrılmak şartıyla en az iki yataklı yoğun bakım ünitesi kurulması zorunludur. Ayrıca, mevcut diğer uzmanlık dallarının gereklerine uygun olarak kurulacak koroner yoğun bakım ünitesi için en az bir yatak,

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

	<p>kardiyovasküler ve yenidoğan yoğun bakım üniteleri için en az ikişer yatak bulunması gerekir."</p> <p>"Yenidoğan yoğun bakım yatakları <b>hariç</b> olmak üzere, birinci fıkrada belirtilen yoğun bakım yatakları <b>özel hastane kadro yatak sayısına dahil edilir."</b></p>
<p>Acil ünitesi</p> <p><b>MADDE 26</b></p> <p>Ortopedi ve travmatoloji uzmanlık dalında hasta kabul eden özel hastanelerde, acil müdahale odası ile bağlantılı alçı odası ayrıca düzenlenir.</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 26 ncı maddesinin dördüncü fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>"Ortopedi ve travmatoloji uzmanlık dalında hasta kabul eden özel hastanelerde, acil müdahale odası veya ortopedi polikliniği muayene odası ile bağlantılı olmak üzere en az bir alçı odası ayrıca düzenlenir."</p>
<p>Eczane</p> <p><b>MADDE 27</b></p> <p>Özel hastanelerde, 18/12/1953 tarihli ve 6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun ile 13 /10 /1992 tarihli ve 21374 sayılı Resmi Gazete 'de yayımlanan Eczaneler ve Eczane Hizmetleri Hakkında Yönetmelik uyarınca, <b>bir eczacı sorumluluğunda ruhsatlandırılmış eczane bulunması zorunludur.</b></p> <p>Yatak sayısı elliye kadar olan özel hastanelerin eczanesinin, depo alanları hariç olmak üzere en <b>az otuz metrekare</b> ve artan her yüz yatak için on metrekare ilave alana sahip bulunması şarttır.</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 27 nci maddesinin birinci ve ikinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p><b>"Yatak sayısı elli ve altında olan özel hastaneler ile özel dal hastaneleri haricindeki</b> özel hastanelerde, 18/12/1953 tarihli ve 6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun ile 13/10/1992 tarihli ve 21374 sayılı Eczaneler ve Eczane Hizmetleri Hakkında Yönetmelik uyarınca, bir eczacı sorumluluğunda ruhsatlandırılmış eczane bulunması zorunludur. <b>Ancak, artan her elli yatak için on metrekare ilave alana sahip bulunması gerekir."</b></p> <p>"Yatak sayısı elliye kadar olan hastanelerde <b>eczane açılmak istenmesi halinde</b> bu eczane, depo alanları hariç olmak üzere en <b>az yirmi metrekare</b> olması şarttır."</p>
<p>Laboratuvarlar</p> <p>MADDE28Özel hastanelerde, bu Yönetmelikteki özel hastane gruplarına göre belirlenen laboratuvarlar ile genel hastanelerde en az 300 mA ve özel dal hastanelerinde en az 100 mA gücünde röntgen cihazının bulunduğu bir radyoloji laboratuvarının ve ayrıca, uzmanlık dallarının gerektirdiği diğer laboratuvarların bulunması zorunludur.</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 28 inci maddesinin birinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>"Özel hastanelerde, bu Yönetmelikteki özel hastane gruplarına göre belirlenen laboratuvarlar ile genel hastanelerde en az 300 mA ve özel dal hastanelerinde en az 100 mA gücünde röntgen cihazının <b>ve ayrıca her hastanede en az bir adet seyyar röntgen cihazının</b> bulunduğu bir radyoloji laboratuvarı ile Yönetmeliğin <b>6 ncı maddesinde belirtilen uzmanlık dallarının gerektirdiği</b> diğer laboratuvarların bulunması zorunludur."</p>
<p>Acil hizmetler</p> <p><b>MADDE 39</b></p> <p>Özel hastanelerde günün her saatinde bir nöbetçi <b>uzman</b> tabip bulundurulması şart olup, acil vakalarda, acil nöbeti ile yükümlü olan tabibin talebi üzerine yapılacak davete ilgili dal uzmanının ve diğer personelin uymaları zorunludur.</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 39 uncu maddesinin dördüncü fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>"Özel hastanelerde günün her saatinde bir nöbetçi tabip bulundurulması şart olup, acil vakalarda, acil nöbeti ile yükümlü olan tabibin talebi üzerine yapılacak davete ilgili dal uzmanının ve diğer personelin uymaları zorunludur."</p>
<p>Ambulans hizmetleri</p> <p><b>MADDE 40</b></p> <p>Özel hastaneye ait ambulans amacı dışında kullanılamaz ve <b>bu ambulans</b> ile acil sağlık hizmetleri ile ilgili mevzuat hükümleri ile getirilen yükümlülükler saklı kalmak kaydıyla,</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 40 ıncı maddesinin ikinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>"Özel hastaneye ait ambulans, amacı dışında kullanılamaz ve acil sağlık hizmetleri ile ilgili mevzuat hükümlerinde belirlenen yükümlülükler saklı kalmak kaydıyla, <b>acil</b></p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

özel hastanenin hastaları haricinde hasta taşımacılığı yapılamaz.	<b>vakalar dışında</b> ve özel hastanenin hastaları haricinde hasta taşımacılığı yapılamaz."
Eczane hizmetleri ve nöbetleri <b>MADDE 41</b> Özel hastanenin eczanelerinde çalışma saatleri dışında ve tatil günlerinde nöbetçi eczacı bulunması ve eczanelerde verilen hizmetin bizzat eczacı tarafından yerine getirilmesi şarttır. Nöbet listesi, sorumlu müdür olarak belirlenen eczacı tarafından yapılır. Ancak, dört eczacıdan az eczacı istihdam edilen özel hastane eczanelerinde nöbet hizmeti verilmesi zorunlu değildir.	Aynı Yönetmeliğin 41 inci maddesinin üçüncü fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.  "Dört veya daha fazla eczacı istihdam edilen özel hastane eczanelerinde, çalışma saatleri dışında ve tatil günlerinde, hizmetin bizzat eczacı tarafından yerine getirilmesi şartıyla nöbet hizmeti verilir. Nöbet listesi, sorumlu müdür tarafından belirlenen eczacı tarafından yapılır. Ancak, dört eczacıdan daha az eczacı istihdam edilen özel hastane eczanelerinde nöbet hizmeti verilmesi zorunlu değildir."
	Aynı Yönetmeliğin 46 ncı maddesinden sonra gelmek üzere aşağıdaki madde eklenmiştir.  Enfeksiyon Hastalıkları Hastanesi <b>MADDE 46/A</b>  Enfeksiyon hastalıkları dalında hizmet verecek özel dal hastaneleri ile genel hastanelerin enfeksiyon hastalıkları için ayrılmış kliniklerinde, bu Yönetmelikte öngörülen asgarî standartlara ilave olarak;  a) Enfeksiyon hastalıkları için ayrılmış poliklinik odasında tuvalet ve lavabo bulunması veya poliklinik katında en az bir adet tuvalet ve lavabonun bulaşıcı hastalığı olan hastalara ayrılması,  b) Enfeksiyon hastalıkları kliniğinde, bulaşmaya sebebiyet vermeyecek şekilde banyosu, tuvaleti ve lavabosu bulunan en az bir oda ayrılması,  c) Enfeksiyon kliniğinde kullanılan salgı ve boşaltım kaplarının dezenfeksiyonu için özel bir bölüm ayrılması,  d) Enfeksiyon hastalığı olan hastaların yemek kaplarının dezenfeksiyonu için özel bir bölüm ayrılması,  zorunludur."
Tıbbi kayıt <b>MADDE 48</b>	Aynı Yönetmeliğin 48 inci maddesinin üçüncü fıkrasına (1) bendinden sonra gelmek üzere aşağıdaki (i) bendi eklenmiştir.  "i) Uygulanacak tedavinin kabul edildiğine dair olan ve 1/8/1998 tarihli ve 23420 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Hasta Hakları Yönetmeliğinin <b>24 üncü maddesi uyarınca alınmış rızayı gösteren muvafakat formu.</b> "
Hastane faturalarının düzenlenmesi  Özel hastanelerde gündelik yatak ücretleri Bakanlıkça belirlenen fiyatlar; diğer tıbbi uygulamalar ise, Türk Tabipler Birliğinin yayımladığı asgarî ücret tarifeleri üzerinden faturalandırılır.	Aynı Yönetmeliğin 51 inci maddesinin ikinci fıkrası yürürlükten kaldırılmıştır.
Fakir ve muhtaç hastaların tedavisi	Aynı Yönetmeliğin 56 ncı maddesinin ikinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p><b>MADDE 56</b> Ücretsiz tedavi için ayrılan bu yataklarda, Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışmayı Teşvik Fonu Başkanlığınca öngörülen kriterlere uygun fakir ve muhtaç kişilerden, hastanenin bulunduğu yerdeki en büyük mülki amir veya müdürlük tarafından sevk edilen hastalar ile <b>hastane idaresi tarafından uygun görülen fakir ve muhtaç hastaların</b> tedavileri ücretsiz olarak yapılır.</p>	<p>"Ücretsiz tedavi için ayrılan bu yataklarda, Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışmayı Teşvik Fonu Başkanlığınca öngörülen kriterlere uygun fakir ve muhtaç kişilerden, hastanenin bulunduğu yerdeki en büyük mülki amir veya müdürlük tarafından sevk edilen hastalar ile <b>acil olarak müracaat eden ve başka bir kuruma nakli tıbben mümkün olmayan</b> fakir ve muhtaç hastaların tedavileri ücretsiz olarak yapılır."</p>
<p>Grup ve tür değişikliği</p> <p><b>MADDE 68</b> Bu Yönetmelik uyarınca tür ve grupları belirlenen ve bu şekilde Bakanlıkça ruhsatlandırılan özel hastanelerin, tür veya grup değişikliği talebinde bulunmaları veya değişiklik yapıldığının denetimlerde tespit edilmesi halinde, 13 üncü, 14 üncü ve 15 inci maddelerde öngörülen ruhsatlandırma işlemleri tekrar yaptırılır.</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 68 inci maddesi madde başlığı ile birlikte aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>Tür Değişikliği</p> <p><b>MADDE 68</b> Bu Yönetmelik uyarınca türleri belirlenen ve bu şekilde Bakanlıkça ruhsatlandırılan özel hastanelerin, tür değişikliği talebinde bulunmaları veya değişiklik yapıldığının denetimlerde tespit edilmesi halinde, 13 üncü, 14 üncü ve 15 inci maddelerde öngörülen ruhsatlandırma işlemleri tekrar yaptırılır."</p>
<p>Devralan kişi devirden itibaren en geç bir ay içerisinde ruhsat için müdürlüğe başvurmak zorundadır. Devralan kişi adına ruhsatname tanzim edilinceye kadar özel hastanenin eski sahibinin ve mesul müdürünün sorumluluğu devam eder.</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 69 uncu maddesinin üçüncü fıkrasının sonuna aşağıdaki cümle eklenmiştir.</p> <p>"Devir işlemleri, en geç altı ay içinde sonuçlandırılır."</p>
<p><b>GEÇİCİ MADDE 1</b> Bu Yönetmelik kapsamında olan ve Yönetmeliğin yürürlüğe girmesinden önce Bakanlıkça ruhsatlandırılan özel hastanelerin mesul müdürleri, <b>en geç bir yıl içerisinde</b> bu Yönetmelikte öngörülen hususları dikkate alarak Yönetmeliğe uygunluklarını sağlarlar. Durumlar bir yıl içerisinde bu Yönetmeliğe uygun hale getirilmeyen özel hastanelerin ruhsatnameleri Bakanlıkça geri alınır. Ruhsatnameleri bu şekilde geri alınan özel hastanelerin ruhsat için tekrar başvurmaları halinde, bu Yönetmelikte öngörülen ruhsat işlemleri tekrar yaptırılır.</p> <p>Ancak birinci fıkrada belirtilen özel hastaneler, 8 inci ve 9 uncu maddeler ile Üçüncü Kısımda düzenlenen fiziki alt yapı standartları bakımından 24 üncü maddenin dördüncü fıkrasına ve 31 inci maddenin birinci fıkrasının ilk cümlesine uymak zorunda değildirler.</p> <p>Birinci fıkrada belirtilen özel hastanelerden 31 nci maddede öngörülen iki asansörü bulunmayanlar için, sedye ve tekerlekli sandalye taşımaya elverişli bir asansörü mutlaka bulunmak kaydıyla; binada, ikinci asansör yapılmasının statik ve mimari açıdan sakıncalı olduğunun İl Bayındırlık ve İskân Müdürlüğü ve Belediyece belgelenmesi halinde, ikinci asansör yaptırma zorunluluğu aranmaz.</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin Geçici 1 inci maddesinin birinci ve ikinci fıkraları aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>"Bu Yönetmelik kapsamında olan ve Yönetmeliğin yürürlüğe girmesinden önce Bakanlıkça ruhsatlandırılan özel hastaneler ile 69 uncu maddeye göre devir işlemleri yapılmakta ve yapılacak olan özel hastaneler, 10 uncu maddenin birinci fıkrasına en geç 27/3/2007 tarihine kadar; Yönetmelikte öngörülen diğer hususlara ise en geç 27/3/2003 tarihine kadar uygunluklarını sağlarlar. Durumlarını, belirtilen süreler içerisinde bu Yönetmeliğe uygun hale getirmeyen özel hastanelerin ruhsatnameleri Bakanlıkça geri alınır. Ruhsatnameleri bu şekilde geri alınan özel hastanelerin ruhsat için tekrar başvurmaları halinde bu Yönetmelikte öngörülen ruhsat işlemleri tekrar yaptırılır."</p> <p>"Ancak, birinci fıkrada belirtilen özel hastaneler, Yönetmeliğin;</p> <p>a) 8 inci ve 9 uncu maddeleri ile 10 uncu maddenin ikinci fıkrasına,</p> <p>b) 20 nci maddesinin ikinci fıkrasına,</p> <p>c) 24 üncü maddesinin dördüncü fıkrasına,</p> <p>d) 31 inci maddesinin birinci fıkrasının ilk cümlesine ve 31 inci maddesinin ikinci fıkrasında yeralan, hasta katlarındaki koridor genişliği hariç olmak üzere, iki metre şartına,</p>



## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

	<p>e) 34 üncü maddesinin birinci fıkrasının ikinci cümlesine,</p> <p>f) 35 inci maddesinin birinci fıkrasının son cümlesinde yer alan asgarî yirmi metrekare olmak şartı ile 35 inci maddesinin ikinci fıkrasında yer alan bodrum katta olmak şartına,</p> <p><b>uymak zorunda değildirler.</b> Bu Yönetmeliğin yayımı tarihinde faaliyette olan vakıf üniversitelerine ait hastaneler ise, <b>bina ve fiziki alt yapı şartları hariç</b> olmak üzere, Yönetmelikteki diğer tüm hususlara 27/3/2004 tarihine kadar uygunluklarını sağlarlar ve Bakanlıkça ruhsatlandırılırlar."</p> <p>Bu maddeye 14.01.2004'te ek fıkra ilave edilmiş ve "Yönetmeliğin 7 nci maddesi kapsamında olan ve yalnızca çocuk yaş grubuna yönelik hizmet veren özel dal hastaneleri; hastaların sağlık durumlarını olumsuz yönde etkilemeyecek ve sağlık hizmetlerinin mahiyeti ile bağdaşmayacak işyerlerinin bulunduğu binalarda olmamak kaydıyla <b>10 uncu maddenin dördüncü fıkrası ile 31 inci maddenin birinci fıkrasının birinci cümlesinden</b>, ikinci fıkrasında belirtilen koridor genişliğinden ve üçüncü fıkrasındaki iki asansör bulunması şartından muaftır."</p>
<p><b>GEÇİCİ MADDE 2</b></p> <p>Bu Yönetmeliğin yayımından önce yürürlükte olan mevzuat hükümlerine göre ruhsatlandırılmış olan özel hastaneler, bu Yönetmeliğin yürürlüğe girmesinden itibaren bir yıl içerisinde, 6 ncı ve 7 nci maddelerde yer alan kriterlere ve EK-1'e göre, Komisyonun kararı üzerine Bakanlıkça gruplandırılırlar.</p> <p>Birinci fıkradaki gruplandırma işlemleri tamamlanincaya kadar, Özel Hastaneler Tüzüğü'nün 34 üncü maddesinin uygulanmasına devam olunur.</p>	<p><b>GEÇİCİ MADDE 2</b></p> <p>Bu Yönetmeliğin yayımından önce yürürlükte bulunan mevzuat hükümlerine göre ruhsatlandırılmış olan özel hastaneler, 6 ncı ve 7 nci maddelerde yer alan kriterlere ve bu Yönetmeliğe istinaden <b>çıkartılacak Tebliğ'e</b> göre, Komisyonun kararı üzerine Bakanlıkça gruplandırılırlar.</p> <p>Birinci fıkradaki gruplandırma işlemleri tamamlanincaya kadar, özel hastanelerin gündelik yatak ücretleri, en son ücret tespit tarihi esas alınarak, Devlet İstatistik Enstitüsü Başkanlığınca <b>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 artırılamaz.</b></p> <p>Birinci fıkradaki gruplandırma işlemleri tamamlanincaya kadar, bu Yönetmeliğin yayımından sonra ruhsatlandırılacak özel hastaneler ile bu Yönetmeliğin yayımından önce ruhsatlandırılmış olan özel hastanelerde yeni ünite ilavesi <b>sebebiyle meydana gelecek yatak sınıfı değişikliklerinde gündelik yatak ücretleri, emsal hastane gündelik yatak ücretleri gözönüne alınarak Bakanlıkça belirlenir."</b></p>
<p><b>GEÇİCİ MADDE 3</b></p> <p>Bu Yönetmeliğin yayımından önce ruhsat için başvuran ve fakat henüz ruhsatlandırılmayan özel hastanelerin ruhsat işlemleri, Geçici 1 inci maddenin ikinci fıkrasında belirtilen hükümler haricinde, bu Yönetmeliğe göre sonuçlandırılır.</p> <p>Özel hastane binası inşa edilmek üzere yapı ruhsatı alarak yapımına başlanılmış olan binaların fiziki gerçekleşmesinin,</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin Geçici 3 üncü maddesinin birinci fıkrasının sonuna aşağıdaki cümle eklenmiş ve ikinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>"Bu hastaneler, 10 uncu maddenin birinci fıkrasında öngörülen yükümlülüğü en geç 27/3/2007 tarihine kadar yerine getirmek zorundadırlar."</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>bu Yönetmeliğin yayım tarihi itibarıyla % 80 ve üzerinde olduğunun ilgili Belediyece belgelenmesi halinde de, birinci fıkra hükmü uygulanır.</p> <p>(10. maddenin 1. Fıkrası: Özel hastanelerin, imar ile ilgili mevzuata göre inşa edilip <b>yapı kullanma izni</b>; belgesi almış olan binalarda kurulması zorunludur.)</p>	<p>"Özel hastane binası inşa edilmek üzere yapı ruhsatı olarak yapımına başlanılmış olan binalar ile başka amaçla yapılmış olan binalardan yapı ruhsatı olarak özel hastane binasına dönüştürülecek olan binaların fizikî gerçekleşmesinin, 27/3/2003 tarihi itibarıyla % 80 veya üzerinde olduğunun ilgili belediyece belgelenmesi halinde de, birinci fıkra hükmü uygulanır."</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin EK-1'i ile EK-4'de yer alan "seyyar röntgen cihazı" ibareleri yürürlükten kaldırılmış, EK-3'ü ve EK- 4/23'ü, ekteki şekilde değiştirilmiş, ayrıca EK- 4'üne, EK- 4/35'den sonra gelmek üzere "Göğüs Hastalıkları, Göğüs Cerrahisi, Enfeksiyon Hastalıkları, Diş, Çocuk Cerrahi, Dahili Yoğun Bakım, Kardiyoloji Yoğun Bakım, Kardiyovasküler Cerrahi Yoğun Bakım, Nükleer Tıp" branşları ekteki şekilde ilave edilerek ek numaraları teselsül ettirilmiştir.</p>

### MAHALLE ARASINDA HASTANE NASIL OLUR?

Özel Hastaneler Yönetmeliği, hastanelerde tamgün kadrolu ve iş akdine dayalı olarak çalışmasını, hastanenin teşhis ve tedaviye yönelik görüntüleme ve laboratuvar hizmetlerini bünyesinde bulundurmaya, hastanenin imar planlarında sağlık tesis alanı olarak belirlenmiş yerlerde, otoparklı olarak ve imar mevzuatına göre hastane olarak inşa edilmiş müstakil binalarda hizmet vermesini emrediyordu. Bu yolla hastane binaları için özel olarak belirlenmiş bina gereklerine de uygunluk denetlenebiliyordu.

2003 yılında yapılan değişikliklerle, başka amaçlarla inşa edilmiş binaların da hastane olarak kullanılmasının önü açılırken, imar planlaması, otopark bulundurma ve değişikliklerin de aynı yolla ruhsatlandırılması ve benzeri kurallardan sağlık sermayesi kurtarıldı. Hastane binasının gereklerinin sağlanması için sağlık sermayesine 2007 yılına kadar süre tanındı, yönetmelik çıktığında inşa halinde olan binaların da yararlanabilmesi için olanak tanındı. Hastanelerin gruplandırılması için ölçütlerin ise yönetmelik yerine bir alt düzenlemeyle yapılması kabul edildi.

Yönetmelikte 14.1.2004'te yapılan değişiklikle inceleme komisyonunda mimar bulunması gerekirken "veya bir inşaat mühendisi" ibaresi ile hastane binası olarak tasarım gereklerinin göz önüne alınmayacağı da kabul edildi. Aynı düzenleme ile çocuk dal hastanelerinin "Özel hastane binasında hastane personeline, hasta ve hasta yakınlarına hizmet sunan hastane birim ve müştemilatı dışında, hiçbir surette başka amaca yönelik işyeri bulunamaz ve binanın bir kısmı, başka bir amaçla faaliyet göstermek üzere üçüncü kişilere kiralanamaz ve devredilemez" kuralından, "Katlar arasındaki merdivenlerin, sedye ile hasta çıkarabilecek nitelikte en az bir metre elli santimetre genişlikte olması şarttır" hükmünden, "Hastanelerin bütün katlarında koridor genişlikleri en az iki metre olur ve koridorlarda, banyolarda ve lavabolarda, hastaların kolay hareketine imkan verecek şekilde tutunma yerleri bulunur" hükmünden ve "Özel hastanelerde, otomatik olarak devreye giren ve elektrik projesinde hesaplanan kurulu gücün

en az % 70'i oranında uygun güç ve nitelikte olan bir jeneratör ile Türk Standartları Enstitüsünün standartlarına göre imâl edilmiş en az iki asansör bulunması ve asansörlerden birinin tekerlekli sandalye ve sedye ile hasta taşımaya elverişli olması şarttır” kuralından muaf olacağı kabul edildi.

Yapılan değişiklikle 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanununda 2006 yılında yapılan değişiklikle “asgari ücret belirleme” yetkisi kaldırılmadan 3 yıl önce, sağlık hizmeti belirlenmesinde Türk Tabipleri Birliği asgari ücret tarifesinin uygulanacağına dair hüküm de kaldırıldı. Bu yolla sermayeye “serbest rekabet” ortamı da hazırlandı.

Kimi hizmetlerin dışarıdan alınmasının yolu açılırken “personele hizmet sunulan alanlar” adı altında hastane binasında sağlık hizmetiyle ilgisi olmayan alanların da kiralanmasının altyapısı hazırlandı.

Vakıf üniversitelerinin hastaneleri kapsama alındı. Maddede daha sonra yapılan değişiklikle “üniversitelere ait hastaneleri” kapsam dışında tutuldu.

Kadrolu hekim tanımı yapılarak, kadrosuz çalışmanın mümkün olabileceği de örtük olarak kabul edildi, kimi branşlardaki zorunlu hekim sayıları düşürüldü.

Yenidoğan yoğunbakım yatakları, hastanenin toplam kadro yatak sayısının dışına çıkarıldı ve yoğunbakımlar için ayrılması zorunlu alan m2 bazında düşürüldü.

Mesul müdürlerin “iki yıl kamuda çalışmış olma” zorunluluğu kaldırıldı.

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

03.03.2004

ÖNCEKİ DEĞİŞİKLİKLER İŞLENMİŞ METİN	03.03.2004
<p>"<b>Özel hastaneler müstakil binalarda kurulur.</b> Özel hastane binasında hastane personeline, hasta ve hasta yakınlarına hizmet sunan hastane birim ve müstemilatı dışında, hiçbir surette başka amaca yönelik işyeri bulunamaz ve binanın bir kısmı, başka bir amaçla faaliyet göstermek üzere üçüncü kişilere kiralanamaz ve devredilemez." (13.04.2003'te değişmiş hali)</p>	<p>Değişik 10 uncu maddesinin dördüncü fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir. "Özel hastaneler hastaların sağlık durumlarını olumsuz yönde etkilemeyecek ve sağlık hizmetlerinin mahiyeti ile bağdaşmayacak işyerlerinin bulunmadığı <b>müstakil giriş ve/veya girişleri olan binalarda kurulur.</b> Binanın hastane olarak kullanılan <b>kısımında</b> hiçbir surette başka amaca yönelik işyeri bulunamaz ve hastane içerisindeki bir bölüm, başka bir amaçla faaliyet göstermek üzere üçüncü kişilere kiralanamaz veya herhangi bir şekilde devredilemez."</p>
<p>"Özel hastanelerin ruhsatlandırılma işlemleri, özel hastanenin fiziki noksanlığı ve başvuru belgelerinde eksiklik bulunmaması kaydıyla, Bakanlığa intikal ettiği tarihten itibaren en geç otuz iş günü içerisinde sonuçlandırılır." (13.04.2003'te değişmiş hali)</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin değişik 15 inci maddesinin üçüncü fıkrasından sonra gelmek üzere aşağıdaki fıkra eklenmiştir.</p> <p><b>"Bakanlık tarafından ruhsatlandırılmış Özel hastanelerin brans ilaveleri işlemleri Valilik tarafından yapılarak ruhsata işlenmek üzere Bakanlığa bildirilir."</b></p>
<p>"Özel hastaneye ait ambulans, amacı dışında kullanılamaz ve acil sağlık hizmetleri ile ilgili mevzuat hükümlerinde belirlenen yükümlülükler saklı kalmak kaydıyla, acil vakalar dışında ve özel hastanenin hastaları haricinde hasta taşımacılığı yapılamaz." (13.04.2003'te değişmiş hali)</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin değişik 40 ıncı maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>Özel hastaneler; acil durumlarda <b>veya gerektiğinde</b> hasta naklinde kullanılmak üzere, tam donanımlı ambulans bulundurmak veya bu amaçla söz konusu hizmeti sunan 8/7/2001 tarihli ve 24456 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Ambulanslar ile Özel Ambulans Servisleri ve Ambulans Hizmetleri Yönetmeliği hükümlerine göre ruhsatı bulunan bir özel ambulans şirketi ile hizmet sözleşmesi yapmış olmak zorundadırlar."</p>
<p>Hastanenin bir kısmında faaliyetin geçici olarak durdurulması</p> <p>MADDE 63, 62 nci maddede belirtilen eksiklik ve usulsüzlükler haricinde;</p> <p>c) Ruhsatında belirtilen klinik veya merkezlerden başka <b>Bakanlığın izni olmaksızın</b> klinik veya merkez açıldığı takdirde, ilave edilen klinikler <b>Bakanlık tarafından ruhsatlandırılınca</b> kadar;</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 63 üncü maddesinin (c) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>"c) Ruhsatında belirtilen klinik veya merkezlerden başka klinik veya merkez açıldığı takdirde, ilave edilen klinik veya merkezlerin <b>işlemleri tamamlanincaya kadar;</b>"</p>
<p>Yasaklar</p> <p>MADDE 66</p> <p>d) Özel hastaneler, ruhsatlarında belirtilen hasta kabul ve tedavi ettikleri uzmanlık dallarında, <b>yatak sayılarında,</b> hizmet ve yapısal fonksiyonları ile ilgili diğer hususlarda Bakanlıktan izin almaksızın değişiklik yapamazlar.</p> <p>ı) Özel hastaneler, ruhsatlarında yazılı yatak sayısından fazla hasta yatıramazlar.</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 66 ncı maddesinin (d) ve (ı) bendleri aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>"d) Özel hastaneler, ruhsatlarında belirtilen hasta kabul ve tedavi ettiği uzmanlık <b>dalları ile ilgili hizmet ve yapısal fonksiyonlarında Valilikten</b> izin almaksızın değişiklik yapamazlar."</p> <p>"ı) Özel hastaneler, ruhsatlarında belirtilen yatak sayılarında, Bakanlıktan izin almaksızın değişiklik yapamazlar ve ruhsatlarında yazılı yatak sayısından fazla hasta yatıramazlar."</p>

## **İŞHANINDA HASTANE NASIL OLUR?**

Yönetmelikte 2 ay sonra yeni bir değişiklik yapıldı ve özel hastanelerin bağımsız binalarda kurulma zorunluluğu kaldırıldı. Yapılan düzenleme ile örneğin hastane için müstakil bir giriş yapıldıktan sonra işhanında bile hastane kurulmasının önünde engel kalmadı.

Branş ilavelerinde ruhsatlandırma yetkisi Bakanlık yerine valiliklere devredildi.

Ruhsatının dışında klinik veya merkez açılması durumunda ruhsat alınana kadar faaliyetin geçici olarak durdurulması gerekirken “işlemleri tamamlanıncaya kadar” denilerek yaptırım esnetildi.

Ambulanslara dair yapılan düzenleme tam donanımlı ambulans bulundurma zorunluluğu getirirken bunu sağlayamayanların da hizmet almak zorunda kalmasını yani bu alanda kurulan şirketlere “garanti” yaratılmasını temin etti.

28.05.2004

DEĞİŞİKLİKLER İŞLENMİŞ HALİ	28.05.2004
<p>a) A-1 Grubu Hastane: Ruhsatlandırılmış yatak kapasitesi en az elli olan, en az beş farklı dahili ve beş farklı cerrahi uzmanlık dalında kadrolu uzman tabip çalıştırmak suretiyle sağlık hizmeti veren; birinci fıkrada belirlenen asgarî standartlara ilave olarak hasta kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dalları için gerekli ve günün gelişmiş tıp teknolojisine uygun olan diğer bütün teşhis ve tedavi birimlerini ve ayrıca asgarî radyoloji ünitesi ile biyokimya ve mikrobiyoloji laboratuvarını bünyesinde bulunduran genel hastanelerdir.(13.04.2003'TE DEĞİŞEN HALİ)</p>	<p>Özel Hastaneler Yönetmeliğinin değişik 6 ncı maddesinin ikinci fıkrasının (a) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>"a) A-1 Grubu Hastane: Ruhsatlandırılmış yatak kapasitesi en az elli olan, en az beş farklı dahili ve beş farklı cerrahi uzmanlık dalında kadrolu uzman tabip çalıştırmak suretiyle sağlık hizmeti veren; birinci fıkrada belirlenen asgarî standartlara ilave olarak hasta kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dalları için gerekli ve günün gelişmiş tıp teknolojisine uygun olan diğer bütün teşhis ve tedavi birimlerini ve ayrıca asgarî radyoloji ünitesi ile biyokimya, mikrobiyoloji, <b>hematoloji ve patoloji</b> laboratuvarını bünyesinde bulunduran genel hastanelerdir."</p>
<p>10. madde</p> <p>2"Başka amaçla yapılmış olan yapılar, 8 inci maddedeki şartları taşıması ve tadilat işleminden önce Bakanlıktan ön izin alınması kaydıyla, özel hastane binasına dönüştürülebilir."</p> <p>4"Özel hastaneler hastaların sağlık durumlarını olumsuz yönde etkilemeyecek ve sağlık hizmetlerinin mahiyeti ile bağdaşmayacak işyerlerinin bulunmadığı müstakil giriş ve/veya girişleri olan binalarda kurulur. Binanın hastane olarak kullanılan kısmında hiçbir surette başka amaca yönelik işyeri bulunamaz ve hastane içerisindeki bir bölüm, başka bir amaçla faaliyet göstermek üzere üçüncü kişilere kiralanamaz veya herhangi bir şekilde devredilemez."</p> <p>5"Ancak, hastane personeline, hasta ve hasta yakınlarına hizmet vermek üzere kurulan kafeterya, kantin, çiçekçi, berber, lostra gibi birimler işletilebilir veya bunların işletilmesi için hizmet satın alınabilir veyahut bu hizmetler başkalarına gördürülebilir."</p>	<p>Özel Hastanelerin;</p> <p>a) Özel Hastane projesi ile Bakanlıktan 9 uncu maddeye göre ön izin alarak ve imar ile ilgili mevzuata göre inşa edilip, <b>yapı kullanma izin belgesi almış olan binalarda,</b></p> <p>b) Başka amaçla yapılmakla birlikte, 8 inci maddedeki şartları taşıyan ve tadilat işleminden önce Bakanlıktan <b>9 uncu maddeye göre ön izin alarak özel hastane binasına dönüştürülen</b> ve bu hali ile <b>yapı kullanma izin belgesi alan binalarda,</b></p> <p>c) Bu maddenin birinci fıkrasının (a) ve (b) bendlerinde belirtilen diğer şartları taşıyan fakat, <b>yapı kullanma izin belgesi olmamakla birlikte</b> mahalli belediyeden, "binanın bulunduğu arsanın 1/5000 ölçekli nazım planında sağlık alanına alındığı, 1/1000 ölçekli plan onaylandığında da hastane <b>için yapı kullanma izin belgesi verileceği"</b> yönünde yazılı belge alınan binalarda,</p> <p>kurulması zorunludur.</p> <p>Özel hastanenin tıbbî hizmet birimleri; tıbbî hizmeti engelleyecek tarzda ve hastane binasından veya bina kompleksinden ayrı yerde tesis edilemez.</p> <p>Özel Hastaneler, hastaların sağlık durumlarını olumsuz yönde etkilemeyecek ve sağlık hizmetlerinin mahiyeti ile bağdaşmayacak işyerlerinin bulunmadığı müstakil giriş ve/veya girişleri olan binalarda faaliyet gösterebilir. Binanın hastane olarak kullanılan kısmında, hiçbir surette başka amaca yönelik işyeri bulunamaz ve hastane içerisindeki bir bölüm, başka bir amaçla faaliyet göstermek üzere üçüncü kişilere kiralanamaz veya herhangi bir şekilde devredilemez.</p> <p>Ancak, hastane personeline, hasta ve hasta yakınlarına hizmet vermek üzere kurulan kafeterya, kantin, çiçekçi, berber, lostra gibi birimler işletilebilir veya bunların işletilmesi için hizmet satın alınabilir veyahut bu hizmetler başkalarına gördürülebilir. Bu türden kısımlar,</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

	<p>tıbbî hizmet birimlerinin bulunduğu yerler ile hasta tedavi ve istirahatini engelleyecek yerlerde kurulamaz.</p> <p>Yönetmeliğin 7 nci maddesi kapsamında olan ve yalnızca çocuk yaş grubuna yönelik hizmet veren özel dal hastanelerinde, yukarıdaki fıkralara uygun olmak şartıyla; 31 inci maddenin birinci fıkrasının birinci cümlesine, sedye geçişini engellemek kaydıyla ikinci fıkrasında belirtilen koridor genişliğine ve üçüncü fıkrasındaki iki asansör bulunması şartına uyulmak zorunda değildir."</p>
<p>Komasyon, Genel Müdürün başkanlığında,</p> <p>a) Tıp fakültelerinin öğretim üyelerinden veya Bakanlığa bağlı eğitim ve araştırma hastanelerinin klinik şeflerinden olmak üzere, cerrahi, iç hastalıkları, anestezi ve reanimasyon dallarından birer kişi;</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin değişik 11 inci maddesinin üçüncü fıkrasının ilk satırı ve bu fıkranın (a) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>"Komasyon, Genel Müdürün veya Genel Müdür Yardımcısının başkanlığında;</p> <p>a) Tıp fakültelerinin öğretim üyelerinden veya Bakanlığa bağlı eğitim ve araştırma hastanelerinden klinik şefi veya şef yardımcısı veyahut başasistan olmak üzere, cerrahi, iç hastalıkları, anestezi ve reanimasyon dallarından birer kişi;"</p>
<p>ı ) Mesul müdür ile ilgili olarak;</p> <p>1)Özel hastanede mesul müdür olarak çalışacağına ilişkin noter tasdikli mesul müdürlük sözleşmesi,</p> <p>2) Türkiye’de en az beş yıl tabiplik yaptığını gösteren belgeler,</p> <p>3) Resmî veya özel başka herhangi bir işte çalışmadığını beyan eden dilekçesi,</p> <p>4) Nüfus hüviyet cüzdanı örneği,</p> <p>5) Diploması ile var ise, uzmanlık belgesinin tasdikli birer örneği,</p> <p>6) Başvuru sırasında son altı ay içinde ve tanınmasına engel olmayacak şekilde çekilmiş iki adet vesikalık fotoğrafı,</p> <p>7) Adli sicil kaydı,</p> <p>8) Tabip odası kayıt belgesi,</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin değişik 13 üncü maddesinin ikinci fıkrasının (ı) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>"ı) Mesul müdür ve mesul müdür yardımcısı ile ilgili ayrı ayrı olmak üzere;</p> <p>1) Özel hastanede mesul müdür ve mesul müdür yardımcısı olarak çalışacaklarına dair noter tasdikli mesul müdürlük ve mesul müdür yardımcılığı sözleşmeleri,</p> <p>2) Türkiye’de iki yılı kamu ya da özel hastanelerde olmak üzere, en az beş yıllık tabiplik yaptığını gösteren belge veya belgeler,</p> <p>3) Resmî veya özel herhangi bir başka işte çalışmadığını beyan eden dilekçesi,</p> <p>4) Nüfus hüviyet cüzdanı örneği,</p> <p>5) Diploması ve var ise, uzmanlık belgesinin tasdikli birer örneği,</p> <p>6) Başvuru sırasında son altı ay içinde ve tanınmasına engel olmayacak şekilde çekilmiş iki adet vesikalık fotoğrafı,</p> <p>7) Adli sicil kaydı,</p> <p>8) Tabip odası kayıt belgesi,"</p>
<p>2) Türkiye’de en az beş yıl tabiplik yaptığını gösteren belgeler,</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin değişik 16 ncı maddesinin üçüncü fıkrasının (c) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>"c) Türkiye’de iki yılı kamu ya da özel hastanelerde olmak üzere, en az beş yıl tabiplik yaptığını gösteren belge veya belgeler,"</p>
<p>Mesul müdürün değişmesi halinde, özel hastaneye yeni mesul müdür görevlendirilinceye kadar bu görevi geçici olarak yürütmek üzere, 16 ncı maddede öngörülen şartları</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 18 inci maddesinin ikinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>taşıyan bir vekil tabip görevlendirilerek müdürlüğe bilgi verilir.</p>	<p>"Mesul müdürün değişmesi halinde, özel hastaneye yeni mesul müdür görevlendirilinceye kadar bu görevi geçici olarak <b>mesul müdür yardımcısı vekaleten</b> yürütür ve bu durum Müdürlüğe bildirilir."</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğe 18 inci maddeden sonra gelmek üzere aşağıdaki madde eklenmiştir.</p> <p>"Mesul Müdür Yardımcısı</p> <p>MADDE 18/A</p> <p>Bu Yönetmeliğin 16 ncı maddesinin üçüncü fıkrasında öngörülen niteliklere sahip olan bir tabip, mesul müdür yardımcısı olarak Bakanlığa bildirilir. Özel dal hastanelerinin mesul müdür yardımcısının, hastanenin ana faaliyet alanı ile ilgili uzmanlık dalından bir uzman tabip olması şarttır.</p> <p>Mesul müdür yardımcısı;</p> <p>a) Bu Yönetmeliğin 18 inci maddesinin ikinci fıkrasında belirtilen durumda, geçici olarak mesul müdürlük görevi ile Bakanlık ve müdürlük nezdinde hastanenin iş ve işlemlerini yürütür.</p> <p>b) Reçete onayı, istirahat raporu onayı gibi poliklinik hastaları ile ilgili usûlî işlemlerde mesul müdüre yardımcı olur ve imza yetkisi kullanabilir. Ancak bu durumda, mesul müdür tarafından yazılı olarak, hangi işlemleri yürüteceğine dair yetki devredilmesi gerekir.</p> <p>c) Mesul müdür yardımcısının bu maddenin ikinci fıkrasının (a) ve (b) bendlerine göre yürüttüğü iş ve işlemlerinden dolayı Bakanlığa karşı mesul müdür sorumludur."</p>
<p>"MADDE 19</p> <p>Özel hastaneler, ruhsatlarında kayıtlı olan kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dallarının gerektirdiği ve asgarî sayıları ile nitelikleri EK-3'te belirtilen personeli ve klinik uzmanlarını, kadrolu olarak çalıştırmak zorundadırlar. Ancak, laboratuvarlarda <b>çalışan uzmanların kadrolu uzman tabip olarak çalıştırılması zorunlu değildir.</b>" (2003 değişikliği)</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin değişik 19 uncu maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>"MADDE 19</p> <p>Özel hastaneler, ruhsatlarında kayıtlı olan kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dallarının gerektirdiği ve asgarî sayıları ile nitelikleri EK-3'te belirtilen personeli, klinik uzmanlarını ve <b>laboratuvarlarda çalışan uzmanları</b> kadrolu olarak çalıştırmak zorundadırlar."</p>
<p>3-Birden fazla hasta yatağı bulunan odaların, hasla yatağı başına düşen asgarî alan ölçülerine uygun olmak kaydıyla, gerektiğinde kullanılmak üzere <b>raylı sistemle bölünebilir</b> olmaları gerekir.</p> <p>4-Doğrudan gün ışığı almayan, ziyaretçilerin ve hastane personelinin yoğun kullandığı, hastanın sıhhat ve istirahatını olumsuz tarzda etkileyecek mekanlarda hasta odası olamaz."(değişmiş hali)</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin değişik 20 nci maddesinin üçüncü fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>"iki hasta yatağı bulunan odaların, hasta yatağı başına düşen asgarî alan ölçülerine uygun olmak kaydıyla, gerektiğinde kullanılmak üzere uygun biçimde ayrılabilir olmaları gerekir. <b>Bir odada ikiden fazla hasta yatağı bulunamaz.</b>"</p>



## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>MADDE 23</p> <p>Özel hastane ruhsatında kayıtlı her uzmanlık dalı için, yeterli sayıda muayene odası ayrılır. Poliklinik muayene odalarında hasta muayene masası, soyunma bölümü ve lavabo, bulunur. Kadın hastalıkları ve doğum ile üroloji polikliniklerinde, ayrıca tuvaletin ve ortopedi ve travmatoloji polikliniğinde, muayene odası ile bağlantılı bir alçı odasının bulunması gerekir</p> <p>"Kadın hastalıkları ve doğum ile üroloji polikliniklerinde, ayrıca tuvaletin bulunması gerekir."</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin değişik 23 üncü maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>MADDE 23</p> <p>Özel hastanelerde, ruhsatında kayıtlı her uzmanlık dalı için yeterli sayıda ve genişlikte, <b>yeterli şekilde havalandırılan</b> poliklinik muayene odası ayrılır. Poliklinik muayene odalarında hasta muayene masası, soyunma bölümü ve lavabo bulunur. Kadın hastalıkları ve doğum ile üroloji polikliniklerinde, ayrıca tuvaletin bulunması gerekir."</p>
<p>"Özel hastanelerde birisi cerrahi, birisi dahili uzmanlık dalları için ayrılmak şartıyla en az iki yataklı yoğun bakım ünitesi kurulması zorunludur. Ayrıca, mevcut diğer uzmanlık dallarının gereklerine uygun olarak kurulacak koroner yoğun bakım ünitesi için en az bir yatak, kardiyovasküler ve yenidoğan yoğun bakım üniteleri için en az ikişer yatak bulunması gerekir."</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin değişik 25 inci maddesinin birinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>"Yatak sayısı elliye kadar ve elli dahil olan özel hastanelerde bir yatak cerrahi, bir yatak dahili uzmanlık dalları için ayrılmak şartıyla <b>en az iki yataklı yoğun bakım ünitesi</b> kurulması zorunludur. Ayrıca, mevcut diğer uzmanlık dallarının gereklerine uygun olarak kurulacak koroner yoğun bakım ünitesi için en az bir yatak; kardiyovasküler cerrahi ve yenidoğan yoğun bakım üniteleri için en az ikişer yatak bulunması gerekir. <b>Yatak sayısı ellinin üstünde olan hastanelerde, her otuz yatak için birer yoğun bakım yatağı ilave edilir."</b></p>
<p>Hastanelerin bütün katlarında koridor genişlikleri en az iki metre olur ve koridorlarda, banyolarda ve lavabolarda, hastaların kolay hareketine imkan verecek şekilde tutunma yerleri bulunur.</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 31 inci maddesinin ikinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>"Hastanelerin bütün katlarında koridor genişlikleri en az iki metre olur. Koridorlarda, banyolarda ve lavabolarda, hastaların kolay hareketine imkan verecek şekilde tutunma yerleri bulunur. <b>Yapının taşıyıcı sistemi itibarı ile kolon ve benzeri çıkıntılar sebebiyle koridorlardaki genişlik iki metrenin altına düşmesi halinde, sedye trafiğinin rahat sağlanması şartı ile iki metre genişlik şartı bu bölümlerde aranmayabilir."</b></p>
<p>Morg</p> <p>MADDE 35Özel hastanelerde, ölü koymaya, yıkamaya ve gerektiğinde otopsi yapmaya uygun bir morg bulunması zorunludur. Yatak sayısı elliye kadar olan hastanelerde soğuk hava düzeni bulunan ve en az iki kapasiteli çelik paket tipi ölü muhafaza dolabı bulunur; artan her elli yatak için bir ölü muhafaza dolabı ilave edilir. <b>Morg alanının, ölü muhafaza dolabı dahil olmak üzere, asgari yirmi metrekare genişlikte olması şarttır.</b></p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 35 inci maddesinin birinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>"Özel Hastanelerde, ölü koymaya, yıkamaya ve gerektiğinde otopsi yapmaya uygun bir morg bulunması zorunludur. Yatak sayısı elliye kadar olan hastanelerde soğuk hava düzeni bulunan ve en az iki kapasiteli çelik paket tipi ölü muhafaza dolabı bulunur; artan her elli yatak için bir ölü muhafaza dolabı ilave edilir. Morg alanı, ölü muhafaza dolabının kapladığı alan haricinde, ölü yıkamaya ve <b>otopsi yapmaya uygun genişlikte olmalıdır."</b></p>
<p>Diğer özel dal hastaneleri</p> <p>MADDE 47</p> <p>Diğer uzmanlık dallarında açılmak istenen özel dal hastanelerinin taşınması gereken asgarî standartlar Komisyon'un görüşü alınarak belirlenir ve <b>bu Yönetmeliğe EK olarak yayımlanır.</b></p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 47 nci maddesi aşağıda şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>"MADDE 47</p> <p>Diğer uzmanlık dallarında açılmak istenen özel dal hastanelerinin taşınması gereken asgari standartlar Komisyon'un görüşü alınarak belirlenir. Belirlenen</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

	standartlar doğrultusunda ruhsatlandırma işlemleri yapılır."
Özel oda, tek yataklı, süit odalı, müstakil banyolu, lava bolu, tuvaletli ve telefonlu; birinci sınıf oda, tek yataklı, müstakil tuvaletli, lavabolu ve banyolu; ikinci sınıf oda, iki yataklı, müstakil tuvaletli, lavabolu ve banyolu olan hasta odalarıdır.	Aynı Yönetmeliğin 53 üncü maddesinin ikinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir. "Özel oda; tek yataklı, suit odalı, <b>buzdolabı, televizyon, telefon ve hasta refakatçisinin dinlenmesi için gerekli bölümü ve donanımı bulunan</b> , müstakil banyolu, lavabolu, müstakil tuvaleti olan, <b>Birinci sınıf oda</b> ; tek yataklı, müstakil tuvaletli ve lavabolu, tuvalet ile lavabodan ayrılmış banyosu olan ve hasta refakatçisinin dinlenmesine yönelik donanımı bulunan, İkinci sınıf oda; iki yataklı, yatakların arası uygun biçimde ayrılabilen, müstakil tuvaletli, lavabolu ve tuvalet ve lavabodan ayrılmış banyo bölümü olan, hasta odalarıdır."
Reklam ve tanıtım MADDE 60 Özel hastaneler; tıbbî deontoloji ve meslekî etik kurallarına aykırı şekilde, insanları yanıltan ve yanlış yönlendiren, ruhsatında yazılı kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dallarından başka hastaları tedavi ettiği intibabını uyandıran, diğer hastaneler aleyhine haksız rekabet yaratan davranışlarda bulunamazlar ve bu mahiyette reklam ve tanıtımlar yapamazlar. Özel hastaneler, ruhsatında kayıtlı ismi dışında başka bir isim kullanamaz ve böylece faaliyet gösteremezler. Rekabetin korunması ve haksız rekabet ile ilgili diğer mevzuat hükümleri saklıdır.	Aynı Yönetmeliğin 60 ıncı maddesi başlığı ile birlikte aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir. "Bilgilendirme ve tanıtım MADDE 60 Özel hastaneler; tıbbî deontoloji ve meslekî etik kurallarına aykırı şekilde, insanları yanıltan, yanlış yönlendiren ve talep yaratmaya yönelik, ruhsatında yazılı kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dallarından başka hastaları kabul ve tedavi ettiği intibabını uyandıran, diğer hastaneler aleyhine haksız rekabet yaratan davranışlarda bulunamazlar ve bu mahiyette tanıtım yapamazlar. Özel hastaneler, ruhsatında kayıtlı ismi dışında başka bir isim kullanamazlar. <b>Özel hastaneler tarafından; sağlığı koruyucu ve geliştirici nitelikteki bilgilendirme ve tanıtımlar yapılabilir.</b> Bilgilendirme ve tanıtım faaliyetleri kapsamında, yanıltıcı, abartılı, doğruluğu bilimsel olarak kanıtlanmamış bilgilere ve talep yaratmaya yönelik açıklamalara yer verilemez. <b>Özel hastaneler; hizmet alanları ve sunacağı hizmetler ile açılış bilgileri ve benzeri konularda toplumu bilgilendirmek amacıyla tanıtım yapabilir ve ilan verebilir.</b> Özel hastaneler tarafından oluşturulan internet sitelerinde; yer alan her türlü sağlık bilgisi, alanı ile ilgili bilgi ve tecrübeye sahip sağlık meslek mensupları tarafından verilmek zorundadır. Bu siteler aracılığıyla hiçbir şekilde tedavi edici sağlık hizmetine yönelik bilgiler verilemez. İnternet sayfalarında verilen bilginin, son güncelleme tarihi açıkça belirtilir. Yukarıda belirtilen esaslara uymayan özel hastane sahipleri ve mesul müdürleri hakkında ilgili mevzuat hükümlerindeki müeyyideler uygulanır."
Devralan kişi devirden itibaren en geç bir ay içerisinde ruhsat için müdürlüğe başvurmak zorundadır. Devralan kişi adına ruhsatname tanzim edilinceye kadar özel hastanenin	Aynı Yönetmeliğin değişik 69 uncu maddesinin üçüncü fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>eski sahibinin ve mesul müdürünün sorumluluğu devam eder. "Devir işlemleri, en geç altı ay içinde sonuçlandırılır."</p>	<p>"Devir alan kişi, devirden itibaren en geç bir ay içerisinde ruhsat için müdürlüğe başvurmak zorundadır. Devralan kişi adına ruhsatname tanzim edilinceye kadar, özel hastanenin eski sahibinin ve mesul müdürünün sorumluluğu devam eder. Devir işlemleri, en geç altı ay içerisinde sonuçlandırılır. <b>Devir işlemlerinin altı ay içerisinde sonuçlandırılmaması halinde, hastanenin tamamında faaliyet geçici olarak valilikçe durdurulur.</b>"</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğe aşağıdaki maddeler eklenmiştir.</p> <p>"EK MADDE 1</p> <p><b>Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihe kadar Bakanlıkça ruhsatlandırılan özel hastaneler, bu Yönetmeliğin;</b></p> <p>a) 8 inci ve 9 uncu maddelerine,</p> <p>b) 20 nci maddesinin ikinci fıkrasına,</p> <p>c) 24 üncü maddesinin dördüncü fıkrasına,</p> <p>d) 31 inci maddesinin birinci fıkrasının ilk cümlesine ve 31 inci maddesinin ikinci fıkrasında yer alan, hasta katlarındaki koridor genişliği hariç olmak üzere iki metre şartına,</p> <p>e) 34 üncü maddesinin birinci fıkrasının ikinci cümlesine,</p> <p>f) 35 inci maddesinin ikinci fıkrasında yer alan ve sadece bodrum katta olmak şartına,</p> <p><b>uymak zorunda değildirler.</b></p> <p>Birinci fıkrada belirtilen özel hastanelerden 31 inci maddede öngörülen iki asansörü bulunmayanlar için, sedye ve tekerlekli sandalye taşımaya elverişli bir asansörü mutlaka bulunmak kaydıyla; <b>binada, ikinci asansör yapılmasının statik ve mimari açıdan sakıncalı olduğunun İl Bayındırlık ve İskan Müdürlüğü ve Belediyece belgelenmesi halinde, ikinci asansör yaptırma zorunluluğu aranmaz.</b></p> <p>Bu maddenin birinci fıkrasında bahsedilen özel hastanelerin, 69 uncu maddeye göre <b>devri suretiyle ruhsatlandırılmalarının söz konusu olması halinde de bu maddenin birinci ve ikinci fıkraları uygulanır."</b></p>
	<p>"Hasta hakları</p> <p>EK MADDE 2</p> <p>Özel hastaneler, hasta hakları ihlalleri ile bunlara bağlı ortaya çıkan sorunların önlenmesi ve gerektiğinde hukukî korunma yollarının fiilen kullanılabilmesi için hasta haklarına dair mevzuatın etkin şekilde uygulanmasına yönelik gerekli tedbirleri alır."</p>
<p>Aynı Yönetmeliğin Geçici 1 inci maddesinin birinci ve ikinci fıkraları aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>"Bu Yönetmelik kapsamında olan ve Yönetmeliğin yürürlüğe girmesinden önce Bakanlıkça ruhsatlandırılan özel hastaneler ile 69 uncu maddeye göre devir işlemleri</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin Geçici 1 inci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve Geçici 3 üncü maddesi yürürlükten kaldırılmıştır.</p> <p>"GEÇİCİ MADDE 1</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>yapılmakta ve yapılacak olan özel hastaneler, 10 uncu maddenin birinci fıkrasına en geç 27/3/2007 tarihine kadar; Yönetmelikte öngörülen diğer hususlara ise en geç 27/3/2003 tarihine kadar uygunluklarını sağlarlar. Durumlarını, belirtilen süreler içerisinde bu Yönetmeliğe uygun hale getirmeyen özel hastanelerin ruhsatnameleri Bakanlıkça geri alınır. Ruhsatnameleri bu şekilde geri alınan özel hastanelerin ruhsat için tekrar başvuruları halinde bu Yönetmelikte öngörülen ruhsat işlemleri tekrar yaptırılır."</p> <p>"Ancak, birinci fıkrada belirtilen özel hastaneler, Yönetmeliğin;</p> <p>a) 8 inci ve 9 uncu maddeleri ile 10 uncu maddenin ikinci fıkrasına,</p> <p>b) 20 nci maddesinin ikinci fıkrasına,</p> <p>c) 24 üncü maddesinin dördüncü fıkrasına,</p> <p>d) 31 inci maddesinin birinci fıkrasının ilk cümlesine ve 31 inci maddesinin ikinci fıkrasında yer alan, hasta katlarındaki koridor genişliği hariç olmak üzere, iki metre şartına,</p> <p>e) 34 üncü maddesinin birinci fıkrasının ikinci cümlesine,</p> <p>f) 35 inci maddesinin birinci fıkrasının son cümlesinde yer alan asgarî yirmi metrekare olmak şartı ile 35 inci maddesinin ikinci fıkrasında yer alan bodrum katta olmak şartına,</p> <p>uymak zorunda değildirler. Bu Yönetmeliğin yayımı tarihinde faaliyette olan vakıf üniversitelerine ait hastaneler ise, bina ve fizikî alt yapı şartları hariç olmak üzere, Yönetmelikteki diğer tüm hususlara 27/3/2004 tarihine kadar uygunluklarını sağlarlar ve Bakanlıkça ruhsatlandırılırlar."</p> <p>Bu maddeye 14.01.2004'te ek fıkra ilave edilmiş ve "Yönetmeliğin 7 nci maddesi kapsamında olan ve yalnızca çocuk yaş grubuna yönelik hizmet veren özel dal hastaneleri; hastaların sağlık durumlarını olumsuz yönde etkilemeyecek ve sağlık hizmetlerinin mahiyeti ile bağdaşmayacak işyerlerinin bulunduğu binalarda olmamak kaydıyla 10 uncu maddenin dördüncü fıkrası ile 31 inci maddenin birinci fıkrasının birinci cümlesinden, ikinci fıkrasında belirtilen koridor genişliğinden ve üçüncü fıkrasındaki iki asansör bulunması şartından muaftır."</p>	<p>Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihe kadar Bakanlıkça ruhsatlandırılmış olan özel hastaneler, Yönetmeliğin;</p> <p>a) 6 ncı maddesinin (a) bendine, 19 uncu maddesine, 10 uncu maddesinin birinci fıkrasının (c) bendine ve 53 üncü maddesinin ikinci fıkrasına bir yıl içerisinde,</p> <p>b) 13 üncü maddesinin ikinci fıkrasının (ı) bendine, 16 ncı maddesinin üçüncü fıkrasının (c) bendine, 20 nci maddesinin üçüncü fıkrasına, 23 üncü maddesine, 25 inci maddesinin birinci fıkrasına ve 71 inci maddesine altı ay içerisinde,</p> <p>uygunluklarını sağlarlar."</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin Ek-3'ünde yer alan 1/C, 1/D, 1/E maddeleri aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>"C- Biyokimya ve Klinik Biyokimya Uzmanı (Kadrolu istihdamı zorunludur.)</p> <p>D- Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji Uzmanı (Kadrolu istihdamı zorunludur.)</p> <p>E- Radyodiagnostik Uzmanı (Kadrolu istihdamı zorunludur.)"</p>

## HASTANE BİNASI YIKILIR MI?

Yapılan değişiklikle başka amaçlarla yapılan binaların hastane olarak kullanılmasının yolu açılmışken bu kez “yapı kullanım izin belgesi” hatta ileriye dönük bu belgenin verileceğine dair yerel yönetim yazısı dahi yeterli sayıldı.

Maddeye Ek-1 madde ilavesiyle bu tarihe kadar ruhsatlandırılmış olanların imar ile ilgili mevzuata göre her tür ve ölçekteki planlarda özel sağlık alanı kullanım kararı verilmiş, ulaşım noktaları açısından uygun ve ulaşılabilir olan, gürültü hava ve su kirliliğine maruz olmayan, insan sağlığını olumsuz yönde etkileyecek endüstriyi kuruluşlar ile her türlü gayrisihî müesseselerden uzak, ulaşım şartları özel olarak incelenmiş ve bu durum İl Trafik Komisyonu raporu ile belgelenmiş olup Plan Yapımına Ait Esaslara Dair Yönetmelikle belirlenen asgari genişlikte olan, Otopark Yönetmeliğine göre yeterli otopark yeri ayrılan ve fen, sağlık ve afet şartları bakımından imar ile ilgili mevzuata uygun ve yeterli yeşil alana sahip bulunan alanlarda kurulma, hastane yerleşiminin projesini hazırlayan mimar; özel hastane belediye ve mücavir alan sınırları içinde ise ilgili belediye, şayet, mücavir alan dışında ise Valilik tarafından onaylanmış 1/500 veya 1/200 ölçekli vaziyet planı; 1/100 veya 1/50 ölçekli iki takım mimari proje ve mühendislik hizmetlerini gösterir projelerin sunulması zorunluluğundan, hasta odalarının kapı genişliği ölçülerinden, “Kardiyovasküler cerrahi ameliyathanelerinin cerrahi müdahale uygulanan alanının asgarî kırk beş metrekare ve tavan yüksekliğinin üç metre elli santimetre, diğer ameliyathanelerin cerrahi müdahale uygulanan alanının asgari otuz metrekare, tavan yüksekliğinin üç metre elli santimetre ve ameliyathane içerisinde bulunan koridor genişliğinin en az iki metre olması gerekir” hükmünden, merdiven, koridor genişliklerine dair kurallara, lavabo ve tuvaletler için belirlenen ölçütlere, morgun bodrum katta olması zorunluluğuna uymak zorunda olmadıklarına dair düzenleme yapıldı. Binada, ikinci asansör yapılmasının statik ve mimari açıdan sakıncalı olduğunun İl Bayındırlık ve İskan Müdürlüğü ve Belediyece belgelenmesi halinde, ikinci asansör yaptırma zorunluluğu aranmayacağı ve devir işlemlerinde de muafiyetlerin geçerli olacağı kabul edildi.

2003’te yapılan değişiklikle patoloji laboratuvarları zorunlu birim olmaktan çıkarılmışken yapılan değişiklikle A-1 grubu hastaneler için” hematoloji ve patoloji laboratuvarı” bulundurma koşulu getirildi.

Tüm özel hastaneler için bünyesinde yoğunbakım ünitesi bulunmasına dair hükümdeki ölçü yatak sayısı elli dahil elliye kadar yatak sayısı olan hastaneler için geçerli olacak şekilde belirlendi.

Mesul müdürün yanına mesul müdür yardımcılığı tanımlanırken “kamuda en az yıl çalışmış olma” koşulu geri getirildi. Laboratuvar hizmetlerinin satın alınmasının önünün açılması nedeniyle laboratuvarda çalışanların kadrolu olma koşulu kaldırılmışken yeniden getirildi.

Hastane için yapılmamış binalarda yaşanan sorunlar nedeniyle “Yapının taşıyıcı sistemi itibari ile kolon ve benzeri çıkıntılar sebebiyle koridorlardaki genişlik iki metrenin altına düşmesi

halinde, sedye trafiğinin rahat sağlanması şartı ile iki metre genişlik şartı bu bölümlerde aranmayabilir." Hükümü eklenerek kurala istisna getirildi.

Morg alanının asgari büyüklüğüne dair hüküm belirsiz biçimde yeniden düzenlendi.

Yönetmelikle belirlenenlerin dışındaki dal hastaneleri için belirlenecek standartların da Yönetmelik ekinde belirtilmesi gerektiğine dair hüküm kaldırıldı.

Oda tanımları "otelcilik hizmetleri" kapsamında yeniden tanımlandı, buzdolabı ve televizyon özel oda için zorunlu tefriş unsuru oldu.

Reklam ve tanıtım maddesindeki genel yasak hükmüne "Özel hastaneler tarafından; sağlığı koruyucu ve geliştirici nitelikteki bilgilendirme ve tanıtımlar yapılabilir" cümlesi ile getirilen istisna zaman içinde örtülü reklamın da yolunun açılmasına neden oldu.

Geçici maddede daha önce yapılan iki değişiklikle kurallara uyulması için verilen sürelerin yanında kimi muafiyetler tanınmıştır. Bu değişiklikle 27.3.2003'e kadar tamamlanması gerekli hususlar madde yeniden düzenlenerek Mayıs 2005'e örtük olarak ertelendi. İnşası devam eden ve yüzde 80'i tamamlanmış olan binalara da ruhsat verilmesini sağlayan, sermayeye 2007'ye kadar süre tanıyan Geçici 3. Madde ise işlevini tamamlayarak yürürlükten kaldırıldı.

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

21.10.2006

DEĞİŞİKLİK İŞLENMİŞ HALİ	21.10.2006
	Özel Hastaneler Yönetmeliğinin 1 inci maddesinde yer alan "gruplandırılmasına, gruplarının değiştirilmesine" ibaresi "sınıflandırılmasına, sınıflarının değiştirilmesine" şeklinde değiştirilmiştir.
ı) Ruhsat: Özel hastanelerin faaliyet gösterebilmeleri için Bakanlık tarafından düzenlenen belgeyi,  "i) Kadrolu uzman tabip/Kadrolu tabip: Herhangi bir kamu kurum ve kuruluşunda veya ilgili mevzuata göre başkaca özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışmayıp, özel hastanede iş akdine dayalı olarak tam gün çalıştırılmak üzere istihdam edilen uzman tabip veya tabibi,"	Aynı Yönetmeliğin 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (ı) ve (i) bentleri aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve aşağıdaki (j), (k) ve (l) bentleri eklenmiştir.  "ı) Ruhsatname: Özel hastanelerin bu Yönetmeliğe uygunluğunu gösteren ve açılışta hastane sahibi adına düzenlenen ve hastane ismi, türü ve adresinin yer aldığı belgeyi,"  "i) Kadrolu uzman tabip/Kadrolu tabip: Herhangi bir kamu kurum ve kuruluşunda çalışmayıp, özel hastanede iş akdine dayalı olarak tam gün çalıştırılmak üzere istihdam edilen uzman tabip veya tabibi,"  "j) Faaliyet izin belgesi: EK-7'de örneğine yer verilen ve ruhsatlandırılmış hastanelerin faaliyete geçebilmeleri için veya faaliyette olan hastanelerin hasta kabul ve tedavi edeceği uzmanlık dalları ile bu uzmanlık dallarının gerektirdiği personeli, hizmet verilen laboratuvarları, diğer tıbbî hizmet birimlerini ve yatak kapasitesi ile bunlardaki değişikliklerin yer aldığı Bakanlıkça düzenlenen belgeyi,"  "k) Hastane yatak sayısı: Bir özel hastanedeki hasta yatak sayıları, yoğun bakım yatak sayıları ve gözlem yatak sayılarının toplamından oluşan yatak sayısını,"  "l) Hasta yatak sayısı: Bir özel hastanede yoğun bakım yatağı ve gözlem yatağı haricinde hastaların yatacağı yatak sayısının toplamını,"
Genel hastaneler Bu Yönetmelik ile asgarî olarak öngörülen bina, tesis, hizmet ve personel standartlarını haiz; birden fazla uzmanlık dalında sürekli ve düzenli olarak, ayakta ve yatarak muayene, tıbbî teşhis ve tedavi, yoğun bakım ve acil sağlık hizmetleri veren, ruhsatında yazılı olup hasta kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dallarının gerektirdiği klinikler ile acil ve yoğun bakım üniteleri, radyoloji laboratuvarı ve bu maddenin ikinci fıkrasında belirlenen hastane gruplarına göre biyokimya ve/veya mikrobiyoloji laboratuvarları bulunan, tam gün faaliyet gösteren özel hastanelerdir.	Aynı Yönetmeliğin 6 ncı maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.  "MADDE 6  Genel hastaneler; bu Yönetmelik ile asgarî olarak öngörülen bina, tesis, hizmet ve personel standartlarını haiz olan yoğun bakım ve gözlem yatakları hariç en az on hasta yatağı bulunan ve en az dört uzmanlık dalında kadrolu uzman tabip çalıştıran, sürekli ve düzenli olarak ayakta ve yatarak muayene, teşhis ve tedavi hizmeti veren, hasta kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dallarının gerektirdiği klinikler ile acil ve yoğun bakım ünitelerini bünyesinde bulunduran, radyoloji, biyokimya ve/veya mikrobiyoloji laboratuvarlarını bünyesinde bulunduran veya bu laboratuvar hizmetlerini satın alan ve tam gün faaliyet gösteren özel hastanelerdir."
"Özel dal hastaneleri; belirli bir yaş ve cins grubu hastalar ile belirli bir hastalığa tutulanlara veya bir organ ve organ grubu hastalarına yönelik hizmet vermek üzere, hastanenin	Aynı Yönetmeliğin 7 nci maddesi başlığı ile birlikte aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>ana faaliyetleri ile ilgili uzmanlık dallarından her birinde kadrolu en az iki uzman tabip ile bu uzmanlık dalının gerektirdiği diğer uzmanlık dalları için en az bir kadrolu uzman tabip çalıştırılan, <b>gelişmiş teknolojik donanım ve personel desteği</b> ile sürekli ve düzenli olarak, ayakta ve yatarak muayene, tıbbî teşhis ve tedavi, <b>yoğun bakım ve acil sağlık hizmetleri veren, ruhsatında yazılı</b> uzmanlık dallarının gerektirdiği klinikler, üniteler ve laboratuvarlar ile acil ünitesi <b>ve radyoloji laboratuvarı</b> bulunan ve tam gün faaliyet gösteren en az on yatak kapasitesi olan özel hastanelerdir."</p> <p>"Özel dal hastanelerinin faaliyet göstereceği uzmanlık dalının veya dallarının gereklerine göre, 6 ncı maddeki esaslar gözönüne alınmak suretiyle (A-1), (A-2) ve (A-3) grubu olarak gruplandırılma kriterleri Bakanlıkça çıkarılacak Tebliğ ile; bunların acil ünitelerinin taşıması gereken asgarî standartlar ve gruplarına göre bulunması gereken laboratuvarlar, Komisyonun görüşü alınarak belirlenir ve bu Yönetmeliğe ek olarak yayımlanır."</p>	<p>"Dal hastaneleri</p> <p>MADDE 7</p> <p>Dal hastaneleri; belirli bir yaş ve cins grubu hastalar ile belirli bir hastalığa tutulanlara veya bir organ ve organ grubu hastalarına yönelik hizmet vermek üzere, hastanenin ana faaliyetleri ile ilgili uzmanlık dallarından her birinde kadrolu en az iki uzman tabip ile bu uzmanlık dalının gerektirdiği diğer uzmanlık dalları için en az bir kadrolu uzman tabip çalıştırılan, sürekli ve düzenli olarak ayakta ve yatarak muayene, teşhis ve tedavi hizmeti veren, <b>hasta kabul ve tedavi ettiği</b> uzmanlık dallarının gerektirdiği klinikler, üniteler, laboratuvar ile acil ünitesi bulunan <b>veya uzmanlık dallarının gerektirdiği bu laboratuvar hizmetlerini satın alan</b> ve tam gün faaliyet gösteren en az on hasta yatağı bulunan özel hastanelerdir.</p> <p><b>Bu Yönetmelik ile belirlenmeyen dal hastanelerinin acil ünitelerinin taşıması gereken asgarî standartlar ve laboratuvar hizmetleri Komisyonun görüşü alınarak belirlenir ve Bakanlıkça ayrıca yayımlanır."</b></p>
	<p>"Sınıflandırma</p> <p>MADDE 7/A</p> <p>Özel hastaneler, faaliyet gösterdiği veya göstereceği uzmanlık dalının veya dallarının gerektirdiği asgarî standartlar ile tıbbi hizmet kalitesine etken diğer hususlar dikkate alınarak belirlenecek esaslar ve puanlama kriterleri çerçevesinde sınıflandırılır.</p> <p>Sınıflandırma esasları, puanlama kriterleri ve diğer hususlar Bakanlıkça belirlenir."</p>
<p>MADDE 8Özel hastaneler; imar ile ilgili mevzuata göre her tür ve ölçekteki planlarda özel sağlık alanı kullanım kararı verilmiş, ulaşım noktaları açısından uygun ve ulaşılabilir olan, gürültü hava ve su kirliliğine maruz olmayan, insan sağlığını olumsuz yönde etkileyecek endüstriyel kuruluşlar ile her türlü gayrisihhî müesseselerden uzak, ulaşım şartları özel olarak incelenmiş ve bu durum İl Trafik Komisyonu raporu ile belgelenmiş olup 2/11/1985 tarihli ve 18916 sayılı Resmî Gazete de yayımlanan Plan Yapımına Ait Esaslara Dair Yönetmelikle belirlenen asgari genişlikte olan, 1/7/1993 tarihli ve 21624 sayılı Resmî Gazete 'de yayımlanan Otopark Yönetmeliğine göre yeterli otopark yeri ayrılan ve fen, sağlık ve afet şartları bakımından imar ile ilgili mevzuata uygun ve yeterli yeşil alana sahip bulunan alanlarda kurulabilir.</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 8 inci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>"MADDE 8</p> <p>Özel hastaneler;</p> <p>a) Gürültü, hava ve su kirliliğine maruz olmayan, insan sağlığını olumsuz yönde etkileyecek endüstriyel kuruluşlar ile her türlü gayrisihhî müesseselerden uzak olduğu <b>valilik tarafında yetkilendirilmiş ilgili merci raporu ile</b> tespit edilen,</p> <p>b) Ulaşım şartları, ulaşım noktaları açısından uygun ve ulaşılabilir olduğu İl Trafik Komisyonu veya Valiliğin <b>yetkilendirdiği ilgili merciler raporu ile belgelenmiş bulunan, alanlarda</b> kurulur."</p>
<p>Ön izin</p> <p>MADDE 9Ön izin için; hastane yerleşiminin projesini hazırlayan mimar; özel hastane belediye ve mücavir alan sınırları içinde ise ilgili belediye, şayet, mücavir alan dışında ise Valilik tarafından onaylanmış 1/500 veya 1/200 ölçekli vaziyet planı; 1/100 veya 1/50 ölçekli iki takım mimari proje</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 9 uncu maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>"MADDE 9</p> <p>Açılmak istenilen özel hastanenin sahibi tarafından, ön izin için;</p>



## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

ve mühendislik hizmetlerini gösterir projeler ile birlikte müdürlük kanalıyla Bakanlığa başvurulur.

İmar ile ilgili mevzuata uygun olarak, birinci fıkrada belirtilen yetkili mercilerce projeler onaylandıktan sonra, özel hastane yapılacak yerin 8 inci maddedeki şartları taşıdığına tespit edilmesi halinde, Bakanlıkça ön izin verilir.

Bakanlık tarafından ön izin verilmiş projelerin uygulanması sırasında avan projelerde zorunlu bir değişikliğin meydana gelmesi halinde ve ruhsat yenileme, yeniden ruhsat, tadilat ve ilave ruhsat taleplerinde de bu hüküm uygulanır.

Aynı Yönetmeliğin 9 uncu maddesinin üçüncü fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve üçüncü fıkrasından sonra gelmek üzere aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

"Bakanlık tarafından ön izin verilmiş projelerin uygulanması sırasında avan projelerde bir değişikliğin meydana gelmesi, ruhsat yenileme, yeniden ruhsat, tadilat ve ilave ruhsat taleplerinde ve ruhsatlı hastanelere ilave bina inşa edilmesi halinde de bu hüküm uygulanır. Başka amaçla inşa edilmiş binaların özel hastane binasına dönüştürülmesi halinde, dönüştürme ve tadilat işleminden önce Bakanlıktan ön izin alınması zorunludur."

"Ön izin verilmesi için yapılan talepler, başvuru belgelerinde usûlsüzlük veya noksanlık bulunmaması kaydıyla, Bakanlığa intikal ettiği tarihten itibaren en geç otuz gün içerisinde sonuçlandırılır."

a) 8 inci maddede belirtilen şartları taşıdığına dair yetkili merciiden alınmış raporlar,

b) Hastane yerleşimini gösteren, mimar tarafından hazırlanan ve imzalanan tam takım mimari proje içinde;

1) 1/500 veya 1/200 ölçekli vaziyet planının,

2) 1/100 veya 1/50 ölçekli tüm kat planlarının,

3) Bir tanesi ameliyathaneden geçen en az iki kesit halinde olan, yatak kapasitesi 50 ve üzerinde olan hastane projelerinde ise ayrıca önem arzeden; rampalı giriş, bodrum ve benzeri noktalardan geçen, en az üç kesit ve 1/20 ölçekli sistem detaylarının ve tüm cephelerin yer aldığı, mimarî projeler,

c) Hastane mimari projesinin, uygulanacak alan ve imar mevzuatına uygun olduğunu belirtir ilgili belediyece onaylanmış belge, incelenmek üzere Müdürlük aracılığı ile Bakanlığa gönderilir.

Bakanlıkça uygun görülmesi durumunda bu maddenin (b) bendinde bahsedilen mimari projeler, imar mevzuatına uygun şekilde üç takım olarak hazırlanır ve hastane binası inşa edilecek yer, belediye ve mücavir alan sınırları içinde ise ilgili belediye; mücavir alan dışında ise valilik tarafından onaylanarak Bakanlığa gönderilir. Bakanlık tarafından, bu maddede belirtilen şartların yerine getirildiğinin tesbit edilmesi halinde ön izin belgesi düzenlenir.

Ayrıca;

a) Bakanlık tarafından ön izin verilmiş projelerin uygulanması sırasında avan projelerde bir değişikliğin meydana gelmesi durumunda,

b) Bakanlık tarafından ön izin verilmemiş ruhsatlı hastanelerin yeniden ruhsatlandırma talebinde bulunulması halinde,

c) Hastane ruhsatı verilen binalardaki **Yönetmeliğe uygun olmayacak şekilde avan projelerde bir değişiklik meydana getirecek tadilat işlerine başlanılmadan önce,**

**d) Başka amaçla inşa edilmiş binaların özel hastane binasına dönüştürülmesinde tadilat işlerine başlanılmadan önce, bu maddeye göre ön izin alınması zorunludur.**

Ancak, hastane ruhsatı verilen binalarda taşıt giriş-çıkışları değişmeyecek şekilde ilave bina inşa edilmesinde de 8 inci maddenin birinci fıkrasının (a) bendinde belirtilen şartları taşıdığına dair yetkili merciiden alınmış raporlar ile bu maddeye göre ön izin alınması zorunludur.

Ön izin verilmesi için yapılan talepler, başvuru belgelerinde usûlsüzlük veya noksanlık bulunmaması kaydıyla, Bakanlığa intikal ettiği tarihten itibaren en geç otuz gün içerisinde sonuçlandırılır."

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>Özel Hastanelerin;</p> <p>a) Özel Hastane projesi ile Bakanlıktan 9 uncu maddeye göre ön izin alarak ve imar ile ilgili mevzuata göre inşa edilip, yapı kullanma izin belgesi almış olan binalarda,</p> <p>b) Başka amaçla yapılmakla birlikte, 8 inci maddedeki şartları taşıyan ve tadilat işleminden önce Bakanlıktan 9 uncu maddeye göre ön izin alarak özel hastane binasına dönüştürülen ve bu hali ile yapı kullanma izin belgesi alan binalarda,</p> <p>c) Bu maddenin birinci fıkrasının (a) ve (b) bendlerinde belirtilen diğer şartları taşıyan fakat, yapı kullanma izin belgesi olmamakla birlikte mahalli belediyeden, "binanın bulunduğu arsanın 1/5000 ölçekli nazım planında sağlık alanına alındığı, 1/1000 ölçekli plan onaylandığında da hastane için yapı kullanma izin belgesi verileceği" yönünde yazılı belge alınan binalarda, kurulması zorunludur.</p> <p>Özel hastanenin tıbbî hizmet birimleri; tıbbî hizmeti engelleyecek tarzda ve hastane binasından veya bina kompleksinden ayrı yerde tesis edilemez.</p> <p>Özel Hastaneler, hastaların sağlık durumlarını olumsuz yönde etkilemeyecek ve sağlık hizmetlerinin mahiyeti ile bağdaşmayacak işyerlerinin bulunmadığı müstakil giriş ve/veya girişleri olan binalarda faaliyet gösterebilir. Binanın hastane olarak kullanılan kısmında, hiçbir surette başka amaca yönelik işyeri bulunamaz ve hastane içerisindeki bir bölüm, başka bir amaçla faaliyet göstermek üzere üçüncü kişilere kiralanamaz veya herhangi bir şekilde devredilemez.</p>	<p>"MADDE 10</p> <p>Özel hastaneler;</p> <p>a) Özel Hastane projesi ile Bakanlıktan 9 uncu maddeye göre ön izin alarak ve imar ile ilgili mevzuata göre inşa edilip, hastane veya özel sağlık tesisi olarak yapı kullanma izin belgesi almış olan binalarda,</p> <p>b) 8 inci maddedeki çevre şartlarını taşımakla birlikte binanın kurulduğu yer imar planında; 2/11/1985 tarihli ve 18916 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan 3030 Sayılı Kanun Kapsamı Dışında Kalan Belediyeler Tip İmar Yönetmeliğinin 14 üncü maddesinin (1) numaralı bendinin (a) alt bendinde belirtilen merkezi iş alanı kapsamında yer aldığına dair ilgili belediyeden belge ibraz edilen ve bu belgeye dayanılarak Bakanlıkça ön izin verilen ve ayrıca ilgili belediyeden, bu bina için yapı kullanma izin belgesi almış olan binalarda,</p> <p>c) Başka amaçla yapılmakla birlikte, 8 inci maddedeki şartları taşıyan ve tadilat işleminden önce Bakanlıktan 9 uncu maddeye göre ön izin alarak özel hastane binasına dönüştürülen ve bu hali ile hastane veya özel sağlık tesisi olarak yapı kullanma izin belgesi almış olan binalarda, kurulur.</p> <p>Ancak; Bakanlıktan ön izin alarak ruhsat başvurusunda bulunan veya ruhsat almış olmakla birlikte <b>imar çalışmaları tamamlanmadığından dolayı yapı kullanma izin belgesi bulunmayan hastaneler</b>, belediye tarafından imar planları onaylandığında özel sağlık tesisi olarak yapı kullanma izin belgesi verileceği yönünde yazılı belge ibraz etmeleri şartıyla bu binalarda faaliyetlerine devam edebilirler. Bu hastaneler; imar planları onaylandığında yapı kullanma izin belgesini ibraz etmek zorundadır.</p> <p><b>İmar mevzuatına uygun olarak imar planında yer alması kaydıyla; aynı sahiplikte ve aynı isim altında ruhsatlandırılacak olan, sınırları belirli, bütünlük arz eden bir alan içinde birbiriyle fizik olarak bağlantısı olan veya bağımsız bina komplekslerinin oluşturduğu dal hastanesi ve/veya genel hastane binalarından oluşan hastane kompleksinde; laboratuvar hizmetleri, görüntüleme hizmetleri, acil hizmetleri, ameliyathaneler, yoğun bakım ve sterilizasyon üniteleri ile benzeri diğer tıbbî hizmetler ortak hizmet verecek şekilde planlanabilir. İdarî birimler, morg, depo ve benzeri destek birimler ile otopark, kreş, kafeterya, lokanta, otel, rehabilitasyon merkezi, banka, PTT, konferans salonu, ibadethane, spor ve eğitim tesisleri gibi sosyal alanlar hizmeti aksatmayacak şekilde ve mimari açıdan yapı kullanma izin belgesi alarak hastaneye ait belirlenen sınırlar içerisinde farklı binalarda hizmet verebilir. Hastane komplekslerinde hasta güvenliğini, sıhhatini ve huzurunu riske sokacak tarzda yapılaşma veya hizmet sunumu yapılamaz.</b></p>
--	---

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

	<p>Özel hastanenin tıbbî hizmet birimleri; tıbbî hizmeti engelleyecek tarzda ve hastane binasından veya bina kompleksinden ayrı yerde tesis edilemez.</p> <p>Özel Hastaneler, hastaların sağlık durumlarını olumsuz yönde etkilemeyecek ve sağlık hizmetlerinin mahiyeti ile bağdaşmayacak işyerlerinin bulunmadığı müstakil giriş ve/veya girişleri olan binalarda faaliyet gösterebilir. Binanın hastane olarak kullanılan kısmında, hiçbir surette başka amaca yönelik işyeri bulunamaz ve hastane içerisindeki bir bölüm, başka bir amaçla faaliyet göstermek üzere üçüncü kişilere kiralanamaz veya herhangi bir şekilde devredilemez.</p> <p>Hastane, personeline, hasta ve hasta yakınlarına hizmet vermek üzere kurulan kafeterya, kantin, çicekçi, berber, lostra gibi birimler işletilebilir veya bunların işletilmesi için hizmet satın alınabilir veyahut bu hizmetler başkalarına gördürülebilir. Bu türden kısımlar, tıbbî hizmet birimlerinin bulunduğu yerler ile hasta tedavi ve istirahatini engelleyecek yerlerde kurulamaz."</p>
<p>Aynı Yönetmeliğin değişik 11 inci maddesinin üçüncü fıkrasının ilk satırı ve bu fıkranın (a) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>d) Bakanlık Araştırma, Planlama ve Koordinasyon Kurulu Başkanlığından bir mimar veya mühendis,</p> <p>Özel dal hastanesi ile ilgili işlem yapılan hallerde, özel hastanenin ana faaliyetleri ile ilgili uzmanlık dallarından (a) bendindeki niteliği haiz bir üyenin Komisyona ayrıca iştiraki sağlanır.</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 11 inci maddesinin üçüncü fıkrasının (d) bendi ile dördüncü ve beşinci fıkraları aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>"d) Bakanlık Strateji Geliştirme Başkanlığından bir mimar," "Dal hastanesi ile ilgili işlem yapılan hallerde, özel hastanenin ana faaliyetleri ile ilgili uzmanlık dallarından (a) bendindeki niteliği haiz bir üyenin Komisyona ayrıca iştiraki sağlanır. <b>Bu üye ile (a) ve (f) bentlerinde belirtilen üyeler ve ayrıca ihtiyaca göre birden fazla yedek üye Bakanlıkça belirlenir.</b>"</p> <p><b>"Komisyonun seçilmiş üyeleri iki yıl süre ile görev yapar. Üyeliği sona eren üyeler tekrar seçilebilir."</b></p>
<p>j) 42 nci madde uyarınca hazırlanmış olan üç nüsha iç hizmet yönergesi,</p> <p>l) EK-3'de gösterilen kadrolu personelin sayısı, ismi, unvanı, uzmanlık dalı veya diğer kariyerleri ile ilgili bilgileri ihtiva eden liste ve <b>bunlarla yapılmış olan sözleşmelerin aslı veya noter tasdikli örneği,</b></p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 13 üncü maddesinin ikinci fıkrasının (j) ve (l) bentleri yürürlükten kaldırılmıştır.</p>
<p>13 üncü maddeye göre yapılan başvuru, müdürlük tarafından öncelikle dosya üzerinde incelenir ve noksanlıklar var ise, özel hastane açma talebinde bulunanlara bildirilir. Başvuru dosyasında noksanlık yok ise, başvuru dosyası valilik yazısı ekinde Bakanlığa gönderilir.</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 14 üncü maddesinin birinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>"13 üncü maddeye göre yapılan başvuru, müdürlük tarafından öncelikle dosya üzerinden incelenir ve noksanlıklar varsa, özel hastane açma talebinde bulunanlara yedi iş günü içerisinde bildirilir. Başvuru dosyasında noksanlık yoksa, başvuru dosyası valilik yazısı ekinde onbeş iş günü içerisinde Bakanlığa gönderilir."</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>MADDE 15</p> <p>2"Özel hastanelerin ruhsatlandırılma işlemleri, özel hastanenin fiziki noksanlığı ve başvuru belgelerinde eksiklik bulunmaması kaydıyla, Bakanlığa intikal ettiği tarihten itibaren en geç otuz iş günü içerisinde sonuçlandırılır."</p> <p>3"Özel hastanelerin ruhsatlandırılma işlemleri, özel hastanenin fiziki noksanlığı ve başvuru belgelerinde eksiklik bulunmaması kaydıyla, Bakanlığa intikal ettiği tarihten itibaren en geç otuz iş günü içerisinde sonuçlandırılır."</p> <p>4"Bakanlık tarafından ruhsatlandırılmış Özel hastanelerin branş ilaveleri işlemleri Valilik tarafından yapılarak ruhsata işlenmek üzere Bakanlığa bildirilir."</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 15 inci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>MADDE 15</p> <p>Bakanlığa intikal ettirilen başvuru, öncelikle Genel Müdürlükçe dosya üzerinden incelenir ve eksiklik bulunmuyor ise Komisyona havale edilir. Komisyon tarafından 13 üncü ve 14 üncü maddelere göre incelenen ve değerlendirilen başvuru dosyasında eksiklik bulunmaması halinde, Komisyon hastaneyi yerinde inceler ve hastanenin uygunluğuna karar vermesi halinde yerinde inceleme raporu düzenleyerek Bakanlığa sunar. Bu inceleme sonucuna göre Bakanlıkça özel hastaneye ruhsatname düzenlenir.</p> <p>Genel Müdürlükçe ve Komisyon tarafından dosya üzerinden yapılan inceleme sonucu eksiklik bulunması halinde eksikliğin giderilmesi valilik aracılığı ile başvuru sahibine bildirilir. Komisyon tarafından yerinde inceleme sonucunda hastanede ruhsata esas olabilecek eksiklikler veya uygunsuzluklar tespit edilmesi halinde, düzenlenen inceleme raporundaki durum valilik aracılığı ile başvuru sahibine bildirilir. Komisyon raporuna karşı başvuru sahibi tarafından raporun tebliğinden itibaren yedi iş günü içerisinde yazılı olarak itiraz edilebilir. İtiraz halinde Bakanlıkça, Komisyon raporundaki hususlar da dikkate alınarak değerlendirme yapılır ve karar verilir.</p> <p>Özel hastanelerin ruhsatlandırma işlemleri, özel hastanenin fiziki noksanlığı ve başvuru belgelerinde eksiklik bulunmaması kaydıyla, Bakanlığa intikal ettiği tarihten itibaren en geç otuz iş günü içerisinde sonuçlandırılır. Komisyonun yerinde incelemesi sonucunda düzenlenecek rapora itiraz olması halinde otuz günlük süre, yazılı itirazın Bakanlığa tebliği tarihinden itibaren başlar.</p> <p><b>Özel hastane ruhsatlandırıldığı tarihten itibaren, EK-1’de gösterilen kadrolu personelin sayısı, ismi, unvanı, uzmanlık dalı veya meslekî diğer kariyerleri ile ilgili bilgileri ihtiva eden personel listesi ve personel ile yapılmış sözleşmelerin aslı veya mesul müdür tarafından tasdikli örnekleri tamamlanarak müdürlüğe verilir.</b> Müdürlük tarafından gerekli personeli tamamlandığı tespit edilen özel hastaneler, bu belgelerin tamamlanmasından itibaren en geç beş iş günü içerisinde Bakanlığa bildirilir.</p> <p>Bütün bu işlem ve işlerin tamamlanmasından sonra Bakanlıkça, EK-7’de örneği gösterilen Faaliyet İzin Belgesi yedi iş günü içinde düzenlenir ve bu belgenin verilmesi ile özel hastane hasta kabul ve tedavisine başlar.</p> <p><b>Bakanlıkça ruhsatlandırıldığı tarihten itibaren altı ay içerisinde faaliyet izin belgesi alarak hasta kabul ve tedavisine başlamayan özel hastanenin ruhsatnamesinin</b></p>
---	---

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

	<p>hükmü kalmaz ve verilen ruhsatname Bakanlıkça iptal edilir.</p> <p>Bakanlık tarafından ruhsatlandırılmış özel hastanelerin uzmanlık dal ilave işlemleri valilik tarafından yapılarak faaliyet izin belgesine işlenmek üzere Bakanlığa bildirilir."</p>
<p>16Özel hastanelerin tıbbî, idari, malî ve teknik hizmetleri bir mesul müdür sorumluluğunda yürütülür. <b>Özel dal hastanelerinin mesul müdürlerinin, hastanenin ana faaliyet alanı ile ilgili uzmanlık dalından bir uzman tabip olması şarttır.</b></p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 16 ncı maddesinin birinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>"MADDE 16</p> <p>Özel hastanelerin tıbbî, idarî ve teknik hizmetleri bir mesul müdür sorumluluğunda yürütülür."</p>
<p>"Mesul Müdür Yardımcısı</p> <p>MADDE 18/A</p> <p>Bu Yönetmeliğin 16 ncı maddesinin üçüncü fıkrasında öngörülen niteliklere sahip olan bir tabip, mesul müdür yardımcısı olarak Bakanlığa bildirilir. Özel dal hastanelerinin mesul müdür yardımcısının, hastanenin ana faaliyet alanı ile ilgili uzmanlık dalından bir uzman tabip olması şarttır.</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 18/A maddesinin birinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>"Bu Yönetmeliğin 16 ncı maddesinin üçüncü fıkrasında öngörülen niteliklere sahip olan bir tabip, mesul müdür yardımcısı olarak Bakanlığa bildirilir. Hastane sahibince birden fazla mesul müdür yardımcısı belirlenerek Bakanlığa bildirilebilir."</p>
<p>MADDE 19</p> <p>Özel hastaneler, ruhsatlarında kayıtlı olan kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dallarının gerektirdiği ve asgarî sayıları ile nitelikleri EK-3'te belirtilen personeli, klinik uzmanlarını ve laboratuvarlarda çalışan uzmanları kadrolu olarak çalıştırmak zorundadırlar."</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 19 uncu maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>MADDE 19</p> <p>Özel hastaneler, <b>faaliyet izin belgesinde</b> kayıtlı olan hasta kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dallarının gerektirdiği ve asgarî sayıları ve nitelikleri EK-1' de belirtilen personeli, klinik uzmanlarını ve laboratuvarlarda çalışan uzmanları kadrolu olarak çalıştırmak zorundadırlar. <b>İş akitlerinde aksine hüküm bulunmaması kaydıyla bu personelin özel hastanede tam gün çalışıyor olmaları normal çalışma saatleri dışında muayenehane veya başka bir özel sağlık kuruluşunda mesleklerini serbest icra etmelerine engel teşkil etmez."</b></p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin 20 nci maddesinin dördüncü fıkrasından sonra gelmek üzere aşağıdaki iki fıkra eklenmiş ve beşinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p><b>"Özel hastanelerde, hasta kabul ve tedavi edilen her uzmanlık dalı için en az bir hasta yatağı ayrılır."</b></p> <p><b>"Hasta odalarında her yatak için ayrı olmak üzere, merkezi oksijen ve vakum tesisatı bulunur."</b></p> <p>"Özürlü hastalar için, hasta yatak sayısı otuz ve altında olan özel hastanelerde en az bir olmak kaydıyla ve ilave her otuz hasta yatağına bir eklenmek suretiyle, ilgili mevzuata uygun nitelikte özürlü hasta odası tesis edilir. Özürlü hasta odalarında bulunan ıslak hacimler özürlülerin kullanımına imkan verecek şekilde düzenlenir."</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>Hemşire istasyonları</p> <p>MADDE 21 Özel hastanelerde, hastalara anında ulaşabilmek ve hasta bakımını sağlamak üzere; yataklı hasta katlarında, koridor ve hasta odalarına hâkim bir konumda ve koridorun genişliğini etkilemeyecek şekilde, en az bir hemşire istasyonu kurulması şarttır.</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 21 inci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>"MADDE 21</p> <p>Özel hastanelerde, hastalara anında ulaşabilmek ve hasta bakımını sağlamak üzere; yataklı hasta katlarında, koridor ve hasta odalarına hâkim bir konumda lavabosu ve ilaç hazırlama alanı bulunan ve koridorun genişliğini etkilemeyecek şekilde, en az bir hemşire istasyonu kurulması şarttır. <b>Ayrıca hemşire istasyonunda, her hasta odası ile bağlantısı olan hasta çağrı sistemi bulunur.</b></p> <p>Özel hastanelerde, yataklı hasta katlarında, kliniklerin özelliğine göre gereken donanıma sahip olan ve yatan hastaların muayene ve tedavilerinin yapıldığı servis muayene odası veya bölümü düzenlenebilir."</p>
<p>b) Birden çok yataklı odalar, hasta yatağı başına en az yedi metrekare,</p> <p>d) Çocuğu ile yatan lohusalar için tek yataklı odalar en az oniki metrekare ve birden çok yataklı odalar, yatak başına en az on metrekare,</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 22 nci maddesinin (b) ve (d) bentleri aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve aşağıdaki (g) bendi eklenmiştir.</p> <p>"b) İki yataklı odalar, hasta yatağı başına en az yedi metrekare,"</p> <p>"d) Çocuğu ile yatan lohusalar için tek yataklı odalar en az oniki metrekare ve iki yataklı odalar, yatak başına en az on metrekare,"</p> <p><b>"g) Gözlem odasında gözlem yatağı başına en az altı metrekare,"</b></p>
<p>MADDE 23</p> <p>Özel hastanelerde, ruhsatında kayıtlı her uzmanlık dalı için yeterli sayıda ve genişlikte, yeterli şekilde havalandırılan poliklinik muayene odası ayrılır. Poliklinik muayene odalarında hasta muayene masası, soyunma bölümü ve lavabo bulunur. Kadın hastalıkları ve doğum ile üroloji polikliniklerinde, ayrıca tuvaletin bulunması gerekir."</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 23 üncü maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>MADDE 23</p> <p>Özel hastanelerde, <b>faaliyet izin belgesinde</b> kayıtlı her uzmanlık dalı için ayrı olmak üzere, yeterli sayıda ve genişlikte, yeterli şekilde aydınlatılan ve havalandırılan poliklinik muayene odası ayrılır. Poliklinik muayene odalarında uzmanlık dalına uygun araç, gereç ve donanım ile hasta muayene masası, soyunma bölümü ve lavabo bulunur.</p> <p>Kadın hastalıkları ve doğum ile üroloji polikliniklerinde, ayrıca tuvaletin bulunması gerekir. Şayet kadın hastalıkları ve doğum poliklinikleri hastane bünyesinde diğer polikliniklerden ayrı, bağımsız bir bölümde ve bölüm içinde hasta tuvaleti de var ise; üroloji polikliniğinden ayrı olarak sistoskopi-ürodinami odası bulunuyor ve burada tuvalet var ise, bu polikliniklerin muayene odasında tuvalet bulunması gerekmez.</p> <p>Hasta muayene odalarının kapısında hizmet verilen uzmanlık dalının adı, oda içinde hastaların görebilecekleri bir yerde o muayene odasında görev yapan tabibin diploma ve var ise uzmanlık belgesinin aslı veya mesul müdür tarafından tasdiklenmiş bir örneği ve mesul müdür tarafından düzenlenmiş EK-12'de örneği yer alan</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

	Personel Çalışma Belgesinin aslı, duvarda asılı olarak bulunur."
<p>Ameliyathane</p> <p>MADDE 24</p> <p>Özel hastanelerde, cerrahi uzmanlık dallarının gerektirdiği en az iki adet ameliyat salonu ile uyulma ve uyandırma üniteleri bulunur.</p> <p>Ameliyathanelerin, aseptik ve septik müdahaleler için ayrı ayrı olması ve sterilizasyon şartlarını taşıması gerekir.</p> <p>Ameliyathanenin duvar, tavan ve zeminlerinin, dezenfeksiyon ve temizlemeye uygun antibakteriyel malzemeler kullanılarak yapılmış olması şarttır.</p> <p>Kardiyovasküler cerrahi ameliyathanelerinin cerrahi müdahale uygulanan alanının asgarî kırk beş metrekare ve tavan yüksekliğinin üç metre elli santimetre, diğer ameliyathanelerin cerrahi müdahale uygulanan alanının asgari otuz metrekare, tavan yüksekliğinin üç metre elli santimetre ve ameliyathane içerisinde bulunan koridor genişliğinin en az iki metre olması gerekir.</p> <p>Ameliyathanelerde yarı ve tam steril koridorlar oluşturulur ve kadın ve erkek personel için ayrı ayrı düzenlenmiş giyinme ve soyunma odaları bulunur.</p> <p>Ameliyathanenin tam steril alanlarında dışa açılan pencere ve kapı bulunmaması ve bu alanın, hijyenik klima sistemi ile havalandırılması şarttır.</p> <p>Sadece cerrahi dallar dışındaki uzmanlık dallarında hizmet verecek olan özel dal hastanelerinde, ameliyathane bulunması zorunlu değildir.</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 24 üncü maddesi <b>başlığı</b> ile birlikte aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>"Ameliyathane</p> <p>MADDE 24</p> <p>Özel hastanelerde;</p> <p>a) Cerrahi uzmanlık dallarının gerektirdiği en az iki adet ameliyat salonu ile uyandırma bölümü bulunur. <b>Ancak, hasta yatak sayısı otuz ve altında olan ağız ve diş sağlığı dal hastaneleri ile göz hastalıkları dal hastanelerinde bir adet ameliyat salonu olabilir.</b></p> <p>b) Ameliyat salonlarının her birinde sadece bir ameliyat masası bulunur.</p> <p>c) Ameliyathane sterilizasyon şartlarını taşır. Ameliyathane salonlarında toz ve mikrop barındıracak girinti çıkıntılar olmaz.</p> <p>d) Ameliyathanenin duvar, tavan ve zeminleri dezenfeksiyon ve temizlemeye uygun antibakteriyel malzemeler kullanılarak yapılır.</p> <p>e) <b>Ameliyathane salonlarının ölü alan oluşturacak girinti, çıkıntı ve bunlardan oluşan boşluklar ile keskin köşeler haricinde kalan net kübik kullanım alanı en az otuz metrekare, kardiyovasküler cerrahi ve organ nakli ile ilgili ameliyathaneler için en az kırkbeş metre kare olur. Net kullanım alanı içinde, kolon ve benzeri hareket kısıtlılığına sebep verecek yapılaşma ile ameliyat ekibinin hareket kısıtlılığına ve sirkülasyonuna engel bir durum olmaması gerekir.</b></p> <p>f) Ameliyathane salonlarının taban-tavan arası net yüksekliğinin havalandırma kanalları, asma tavan, hepafiltreler hariç ameliyat salonunun her noktasında en az üç metre ve ameliyathane kısmında bulunan koridor genişliğinin en az iki metre olması gerekir.</p> <p>g) Ameliyathanelerde yarı ve tam steril alanlar oluşturulur. Ameliyathane salonu ve yan hacimlerinin bulunduğu tam steril alanlarında, pencere ve kapılar dış ortama açılmaz ve bu alanlarda tuvalet bulunmaz. Yarı steril alanda, personel dinlenme yeri, kadın ve erkek personel için ayrı ayrı düzenlenmiş giyinme ve soyunma ile tuvalet ve duş mahalleri bulunur.</p> <p>h) Ameliyathane alanının, hepa filtreli hijyenik klima sistemi veya muadili bir sistem ile iklimlendirilmesi ve havalandırılması gerekir.</p> <p>ı) Dahili uzmanlık dallarında hizmet verecek olan özel dal hastanelerinde ameliyathane bulunması zorunlu değildir. Bu şekilde açılan özel dal hastanelerinde, cerrahi uzmanlık dalı ilavesi, Yönetmelikte belirtilen</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

	ameliyathane ve yoğun bakım ile diğer şartların sağlanması durumunda yapılır."
<p>MADDE 25</p> <p>"Yatak sayısı elliye kadar ve elli dahil olan özel hastanelerde bir yatak cerrahi, bir yatak dahili uzmanlık dalları için ayrılmak şartıyla en az iki yataklı yoğun bakım ünitesi kurulması zorunludur. Ayrıca, mevcut diğer uzmanlık dallarının gereklerine uygun olarak kurulacak koroner yoğun bakım ünitesi için en az bir yatak; kardiyovasküler cerrahi ve yenidoğan yoğun bakım üniteleri için en az ikişer yatak bulunması gerekir. Yatak sayısı ellinin üstünde olan hastanelerde, her otuz yatak için birer yoğun bakım yatağı ilave edilir."</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 25 inci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>MADDE 25</p> <p>Özel hastanelerde;</p> <p>a) Yatak sayısı elliye kadar ve elli dahil olan özel hastanelerde bir yatak cerrahi, bir yatak dahili uzmanlık dalları için ayrılmak şartıyla en az iki yataklı yoğun bakım ünitesi kurulması zorunludur. Yatak sayısı ellinin üstünde olan hastanelerde, her otuz yatak için birer yoğun bakım yatağı ilave edilir.</p> <p>b) Kardiyoloji uzmanlık dalı için koroner yoğun bakım ünitesi en az bir yatak; kardiyovasküler cerrahi uzmanlık dalı için en az iki yatak bulunan kardiyovasküler cerrahi yoğun bakım ünitesi; çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlık dalı ile kadın hastalıkları ve doğum uzmanlık dalı için yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde en az iki küvöz bulunması gerekir.</p> <p>c) Dal hastanelerinde ilgili uzmanlık dalının gerektirdiği yoğun bakım üniteleri kurulur. Ağız ve diş sağlığı dalı hastaneleri ile göz dalı hastanelerinde yoğun bakım bulunması zorunlu değildir.</p> <p>d) Yeni doğan yoğun bakım ünitesi ile diğer yoğun bakım ünitelerinin birbiriyle irtibatlı olmaması gerekir. Yeni doğan yoğun bakım ünitesi ile diğer yoğun bakım ünitelerinin ön geçiş alanları ortak olabilir.</p> <p>e) Kardiyovasküler cerrahi yoğun bakım ünitesinin, ameliyathane tam steril alanında olmamak kaydıyla, ameliyathane ile irtibatlı olması zorunludur.</p> <p>f) Koroner yoğun bakım, diğer yoğun bakım ünitelerinden ayrı düzenlenebilir. Diğer yoğun bakımlar gibi tam steril alan olması gerekmez ve içinde tuvalet bulunabilir.</p> <p>g) Yoğun bakım ünitelerinde, görevli sağlık personeli tarafından hastaların sürekli gözetim ve izlenmesine uygun nitelikte bir mekan oluşturulur. Yoğun bakım üniteleri içinde lavabo bulunur.</p> <p>h) Yoğun bakım ünitelerinde, yatak aralarında gerektiğinde kullanılmak üzere uygun biçimde ayrılabilir düzenleme yapılır. Hasta başı monitörizasyon ve merkezi tıbbî gaz sistemi bulunur.</p> <p>ı) Yoğun bakım ünitelerinin, hasta, ziyaretçi ve hastane personelinin genel kullanım alanları ile doğrudan bağlantısı olmaması gerekir.</p> <p>j) Yoğun bakım ünitesinin dışında ve yoğun bakım ünitesinin bulunduğu katta, sürgü ve idrar kapları temizleme ve muhafaza alanı ile tek kullanımlık malzeme kullanılıyor ise, kullanım öncesi muhafaza ve imha alanı</p>



## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

	<p>ayrılır. Koroner yoğun bakım haricinde, yoğun bakım ünitesinin steril alanları içerisinde tuvalet bulunmaz.</p> <p>k) Koroner yoğun bakım üniteleri hariç diğer yoğun bakımlar, ameliyathaneler de olduğu gibi sterilizasyon şartlarını sağlayacak şekilde havalandırılırlar ve zemin ile duvar kaplamalarının antibakteriyel olması şarttır."</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin 25 inci maddesinden sonra gelmek üzere aşağıdaki madde eklenmiştir.</p> <p>"Gözlem ünitesi</p> <p>MADDE 25/A</p> <p>Özel hastanelerde; ilgili dal uzmanının kısa süreli olarak hastayı gözlem altına alarak takip edebileceği, yatak başına en az altı metrekare alanı olan, yataklar arası uygun biçimde ayrılabilen, içinde lavabosu ile hemşire istasyonu bulunan ve belirlenen asgarî tıbbî malzeme, donanım ve ilaçların bulunduğu hasta gözlem ünitesi oluşturulabilir.</p> <p>Gözlem ünitesinde kullanılacak hasta yataklarının, pozisyon alabilen, koruma barları olan ve her yöne hareketli tekerlekli özellikte olması gerekir. Gözlem odasında hasta başı monitörizasyon ve merkezi tıbbî gaz sistemi bulunur.</p> <p><b>Gözlem yatak sayısının, hastane toplam yatak sayısının % 25 ini geçmemesi gerekir.</b></p> <p>Ancak, hasta yatak sayısı otuz ve altında olan genel veya dal hastanesinde, gözlem yatak sayısı en fazla beş olur. Yatak sayısı otuz ila 100 arasında olan genel veya dal hastanesinde, bir gözlem ünitesinde en fazla on yatak, yatak sayısı 100 ve üzerinde olan genel veya dal hastanesinde, bir gözlem ünitesinde en fazla onbeş yatak bulunabilir."</p>
<p>"Ortopedi ve travmatoloji uzmanlık dalında hasta kabul eden özel hastanelerde, acil müdahale odası veya ortopedi polikliniği muayene odası ile bağlantılı olmak üzere en az bir alçı odası ayrıca düzenlenir."</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 26 ncı maddesinin dördüncü fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve aşağıdaki fıkralar eklenmiştir.</p> <p>"Ortopedi ve travmatoloji uzmanlık dalında hasta kabul eden özel hastanelerde, acil müdahale odası veya ortopedi polikliniği muayene odası ile bağlantılı <b>veya yakınında</b> olmak üzere en az bir alçı odası ayrıca düzenlenir."</p> <p><b>"Özel hastanelerde kompleks şekildeki yapılaşmalarda acil ünitesi, ortak hizmet verecek şekilde tek olarak planlanmış ise; ameliyathane, yoğun bakım ve radyoloji ünitesi ile fizik bağlantısının olması gerekir. Ayrıca hastane komplekslerinde acil ünitesinde ambulans girişi ve bu girişe yakın bir canlandırma odası düzenlenir."</b></p> <p><b>"Dal hastanelerinde sadece ilgili dalların gerektirdiği acil hizmetini verecek şekilde ve donanımda acil ünitesi bulunur."</b></p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

"Özel hastanelerde, bu Yönetmelikteki özel hastane gruplarına göre belirlenen laboratuvarlar ile genel hastanelerde en az 300 mA ve özel dal hastanelerinde en az 100 mA gücünde röntgen cihazının ve ayrıca her hastanede en az bir adet seyyar röntgen cihazının bulunduğu bir radyoloji laboratuvarı ile Yönetmeliğin 6 ncı maddesinde belirtilen uzmanlık dallarının gerektirdiği diğer laboratuvarların bulunması zorunludur."

Aynı Yönetmeliğin 28 inci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

### MADDE 28

Özel hastaneler, bünyesinde 6 ncı ve 7 nci maddelerde belirtilen bulunması zorunlu laboratuvarları kurar **veya bu hizmeti Bakanlıkça ruhsatlandırılmış ve 24 saat hizmet veren, aynı belediye sınırları içindeki laboratuvarlardan veyahut faaliyet izin belgesinde laboratuvar bulunan ve 24 saat hizmet verebilecek aynı belediye sınırları içindeki diğer hastanelerden satın alır.**

Özel hastaneler, laboratuvar hizmeti satın alması durumunda numune alma odası ve personeli bulundurur ve hastayı hastane dışına numune almak için gönderemez veya alınan numunenin transferini veya sonucunu hasta veya yakını aracılığı ile isteyemez. Radyoloji hizmetinin satın alınması durumunda hastane bünyesinde bulunmayan görüntüleme hizmetleri için hasta transferi hastane tarafından yapılmak zorundadır.

Labratuvarlar;

a) Radyoloji laboratuvarı: Ağız ve diş sağlığı ve göz hastalıkları dal hastaneleri haricindeki özel hastanelerde, bir adet seyyar röntgen cihazı bulunur ve en az 500 mA gücünde röntgen cihazının bulunduğu bir radyoloji laboratuvarının kurulması veya hizmet satın alınması zorunludur.

b) Biyokimya ve/veya mikrobiyoloji laboratuvarları: Genel hastanelerde biyokimya ve/veya mikrobiyoloji laboratuvarı bulunması veya hizmet satın alınması zorunludur. Dal hastanelerinde hasta kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dallarının gerektirdiği biyokimya ve/veya mikrobiyoloji laboratuvarı bulunması veya hizmet satın alınması zorunludur.

c) Hematoloji ve genetik laboratuvarları: Özel hastaneler, hizmet vereceği uzmanlık alanının gerektirdiği hematoloji veya genetik laboratuvarlarını, bağımsız olarak veya biyokimya veya mikrobiyoloji laboratuvarı ile aynı alanda olacak şekilde kurabilir veya hizmet satın alabilir.

d) Patoloji laboratuvarı: Özel hastaneler hizmet vereceği uzmanlık alanının gerektirdiği patoloji laboratuvarını kurabilir veya hizmet satın alabilir. Bu laboratuvar yapılan işin gereği, tıbbî donanım ve diğer malzemelerin yeteri kadar bulunduğu, havalandırması uygun, diğer laboratuvarlardan bağımsız mekanlarda olur.

Özel hastane bünyesinde bulunan laboratuvarlar, hastane adına düzenlenen faaliyet izin belgesinde yer alır ve ayrıca ruhsat düzenlenmez ve laboratuvar hizmetleri, mevzuatına uygun olarak ilgili laboratuvar uzmanının sorumluluğunda yürütülür.

**Tıpta tanı ve tedavi amacıyla radyasyon uygulamalarını yürüten laboratuvar ve birimler, ilgili mevzuat hükümleri**

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

	<p>uyarınca Türkiye Atom Enerjisi Kurumundan kullanma ve bulundurma lisansı alır ve ilgili mevzuat hükümlerine göre özel hastane adına düzenlenen faaliyet izin belgesine ilave edilir.</p> <p>Dal hastanelerinde, ilgili uzmanlık dalının veya dallarının gerektirdiği görüntüleme laboratuvarı ve diğer laboratuvarları kurar veya hizmet satın alır. Ayrıca, dal hastanesinde ilgili uzmanlık dalının veya dallarının gerektirdiği özelliklere sahip röntgen cihazı bulundurulur.</p> <p>Özel hastaneler, tıp teknolojisindeki gelişmelere paralel olarak ihtiyaç duyulan diğer görüntüleme <b>hizmet birimlerini kurabilir. Bu kurulacak birimler de faaliyet izin belgesine eklenir."</b></p>
<p>MADDE 30 Özel hastanelerde, yeniden kullanım özelliğine sahip olan malzemelerin sterilizasyon ve dezenfeksiyon işlemlerinin yapılmasına mahsus <b>ve ameliyathane ile doğrudan bağlantılı olan bir</b> merkezî sterilizasyon ünitesi bulunması şarttır.</p> <p>Merkezi sterilizasyon ünitesi, kirli malzeme girişi ve kirli alan ile sterilizasyon işlemi tamamlandıktan sonra steril malzeme çıkışı olan temiz alan olmak üzere iki bölümden oluşur.</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 30 uncu maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>MADDE 30</p> <p>Özel hastanelerde, yeniden kullanım özelliğine sahip olan malzemelerin sterilizasyon ve dezenfeksiyon işlemlerinin yapılmasına mahsus bir merkezî sterilizasyon ünitesi bulunması şarttır. <b>Merkezi sterilizasyon ünitesi mümkünse, ameliyathane ile bağlantılı olur. Ancak, merkezi sterilizasyon ünitesi; steril malzeme transferinin steriliteyi bozmayacak şekilde planlanması durumunda ameliyathaneden bağlantısız olabilir.</b></p> <p>Merkezî sterilizasyon ünitesi; kirli malzeme girişi-yıkama, ön hazırlık-paketleme ile sterilizasyon-steril malzeme çıkış bölümlerinden oluşur."</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin 31 inci maddesinin sonuna aşağıdaki fıkra eklenmiştir.</p> <p>"Özel hastanelerde, en fazla iki kat arasında asansör bulunmaması durumunda, bu katlar arasında tekerlekli sandalye ve sedye ile hasta taşımaya elverişli uygun eğimi olan rampa yapılır."</p>
<p><b>Enfeksiyon riski taşıyan hastaların yatırıldığı yoğun bakım ve hasta odaları da dahil olmak üzere ameliyathane ve steril</b> hacı yerlerinde steril şartların ve yeterli havalandırmanın sağlanması için hijyenik klima santrali yaptırılması zorunludur.</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 32 nci maddesinin üçüncü fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>"Özel hastanelerin ameliyathane, yoğun bakım ünitesi ve steril şartları gerektiren diğer alanlarında, yeterli havalandırma ve sterilizasyon için hijyenik klima santrali yaptırılması zorunludur."</p>
<p>Morg; <b>bodrum katta</b>, hastaların olmadığı, genel kullanım alanlarından uzak yerde yapılır ve morg çıkışı, özel hastanenin ana ve acil girişi ile bağlantılı olmayacak şekilde ayrı olarak düzenlenir.</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 35 inci maddesinin ikinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>"Morg; hastaların olmadığı, genel kullanım alanlarından uzak yerde yapılır ve morg çıkışı, özel hastanenin ana ve acil girişi ile bağlantılı olmayacak şekilde ayrı olarak düzenlenir."</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>Mutfak ve çamaşırhane hizmetlerinin dışarıdan satın alınması halinde, depolama, hazırlama ve dağılım için yeterli alan ayrılır ve diyet mutfağı da ayrıca hizmet verir.</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 36 ncı maddesinin dördüncü fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>"Mutfak ve çamaşırhane hizmetlerinin dışarıdan satın alınması halinde, hasta yatak katlarında yemek dağıtımının yapıldığı ve temiz-kirli çamaşırların toplandığı ayrı ayrı kat ofis odaları oluşturulur ve diyet mutfağı da ayrıca hizmet verir. Kapalı servis tepsilerinde yemek arabaları ile servis yapılan hastanelerde kat ofis odaları oluşturulmayabilir."</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin 38 inci maddesinin birinci fıkrasında yer alan "ruhsatında" ibaresi "faaliyet izin belgesinde" olarak değiştirilmiştir.</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin 39 uncu maddesine aşağıdaki fıkra eklenmiştir.</p> <p>"Dal hastanelerinde ise dal hastanelerinin faaliyet gösterecekleri ilgili uzmanlık dalı veya dallarının gerektirdiği tıbbî donanım, malzeme ve ilaçların bulunduğu acil ünitesi kurulur ve sürekli olarak kullanıma hazır halde bulundurulur."</p>
<p>İç Hizmet Yönergesi</p> <p>MADDE 42Özel hastaneler, EK-7'de yer alan Tip İç Hizmet Yönergesine uygun olarak kendi iç hizmet yönergelerini hazırlayıp, ruhsata esas başvuru dosyası ile birlikte müdürlüğe verirler.</p> <p>Bakanlık, iç hizmet yönergelerini değişiklik ve ilaveler yaparak da onaylayabilir.</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 42 nci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>MADDE 42</p> <p>Özel hastanelerde ameliyathane, yoğun bakım, sterilizasyon ünitesi ve acil ünitesi ile laboratuvarlar ve poliklinik hizmetleri gibi hastanedeki tüm hizmet alanlarında çalışma esaslarına ilişkin kurallar, hizmetlerin yürütülmesinde Bakanlık politikaları ile ulusal sağlık hedefleri dikkate alınarak ve uluslar arası uygulama esasları ile tıbbi etik kurallarına göre mesul müdür tarafından yazılı hale getirilir; müdürlüğün uygun görüşü alınarak ilgili birim personeline duyurularak uygulanır ve denetimlerde yetkililere ibraz edilir."</p>
<p>Kadın hastalıkları ve doğum hastanesi</p> <p>MADDE 45</p> <p>Kadın hastalıkları ve doğum dalında hizmet verecek özel dal hastaneleri ile genel hastanelerin doğum için ayrılmış kliniklerinde, bu Yönetmelikte öngörülen asgari standartlara ilave olarak;</p> <p>a) Doğum yapacak her hasta için ayrılmış bir bebek yatağı bulunması,</p> <p>b) On doğum yatağı için iki yenidoğan yoğun bakım yatağı, ilave her on doğum yatağı için de iki adet olmak üzere yenidoğan yoğun bakım yatağı ayrılması,</p> <p>c) Doğum odası ile bağlantılı bir sancı odası olması,</p> <p>d) Sancı odasında tuvalet ve lavabo bulunması, şarttır.</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 45 inci maddesi başlığı ile birlikte aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>"Dal hastaneleri</p> <p>MADDE 45</p> <p>Dal hastanelerinin ve özellikli uzmanlık dallarına ait fiziki yapı, tıbbî donanım ve taşınması gereken asgarî standartlar EK-11'de gösterilmiştir. EK-11'de yer almayan diğer dal hastanelerinin ve bu Yönetmelikte standartları belirlenmemiş uzmanlık dallarının taşınması gereken asgarî standartlar, Komisyonun görüşü alınarak belirlenir ve Bakanlıkça ayrıca yayımlanır."</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>Kayıtların bilgisayar ortamında tutulması</p> <p>MADDE 50</p> <p>Özel hastanelerde, bu Yönetmelikle belirtilmiş her türlü kayıt işlemi ihtiyaca göre bilgisayar ortamında tutulabilir. Bu amaçla bilgisayar çıktılarının önceden boş olarak bir sistem dahilinde ilk numaradan başlayarak numaralandırılması ve mesul müdür tarafından onaylanması zorunludur.</p> <p>Bilgisayar ortamındaki kayıtların, denetim veya resmî taleple istenildiğinde, bilgisayar ekranında izlenen belgeyle daha önceki çıktıların tutarlılık göstermesi zorunludur. Bu kayıtların bilgisayar ortamında saklanması, değiştirilmesinin ve silinmesinin önlenmesi amacıyla fizikî, manyetik veya elektronik müdahalelere ve olası suistimallere karşı gerekli idarî ve teknik tedbirlerin alınmasından ve periyodik olarak denetlenmesinden mesul müdür sorumludur.</p> <p>Bilgisayar ortamında kayıt tutulması, yazılı kayıt sisteminin gereklerini ortadan kaldırmaz.</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 50 nci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>"MADDE 50</p> <p>Özel hastanelerde, bu Yönetmelikte belirtilmiş her türlü kayıt işlemi, bilgisayar ortamında ve/veya ihtiyaca göre yazılı kayıt sistemi ile tutulabilir. Bu amaçla, bilgisayar çıktılarının sistem dahilinde ilk numaradan başlayarak numaralandırılması ve mesul müdür tarafından onaylanması zorunludur.</p> <p>Bilgisayar ortamındaki kayıtların, denetim veya başkaca resmî amaçla istenildiğinde, bilgisayar ekranında izlenen belgeyle daha önceki çıktıların tutarlılık göstermesi zorunludur.</p> <p>Bu kayıtların bilgisayar ortamında saklanması, değiştirilmesinin ve silinmesinin önlenmesi, gizliliğin ihlal edilmemesi amacıyla fizikî, manyetik veya elektronik müdahalelere ve olası suistimallere karşı gerekli idarî ve teknik tedbirlerin alınmasından ve periyodik olarak denetlenmesinden mesul müdür sorumludur. Mevcut yedekleme sisteminden günlük, haftalık, aylık ve yıllık olmak üzere veriler yedeklenir.</p> <p>Adli vakalara ve adli raporlara ait kayıtların gizliliği ve güvenliği açısından vakayı takip eden tabip dışında vaka hakkında veri girişi yapılamaması yada adli raporu tanzim eden tabibin onayından sonra kendisi dahil hiç kimsenin rapor ile ilgili değişiklik yapamaması için gerekli düzenlemeler yapılır. Adli vaka kayıtlarına mesul müdür veya yetkilendirdiği kişiler erişebilir. Ancak, yetkililerin rapor üzerinde hiçbir şekilde değişiklik yapmasına izin verilmez. Adli kayıt veya raporların resmi olarak istenmesi halinde yeni çıktı alınarak suret olduğu belirtilmek kaydıyla tasdiklenebilir. <b>Bu raporlar ile ilgili sorumluluk mesul müdüre ve hastane sahibine aittir.</b></p> <p><b>Güvenli dijital hasta kaydına geçilmeyen hastanelerde bilgisayar ortamında kayıt tutulması, yazılı kayıt sisteminin gereklerini ortadan kaldırmaz."</b></p>
<p>MADDE 54Özel hastanelerde yatan hastalardan yatak sınıflarına göre gündelik yatak ücreti alınır. Gündelik yatak ücretine; yatak, yemek, temizlik ve rutin hemşirelik bakımı hizmetleri dahildir.</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 54 üncü maddesinin birinci fıkrasının sonuna aşağıdaki cümle eklenmiştir.</p> <p><b>"Bu hizmetler gündelik yatak ücreti dışında ayrıca fatura edilemez."</b></p>
<p>Gündelik yatak ücretleri</p> <p>MADDE 55Özel hastanelerin gündelik yatak ücretleri, Bakanlık nezdinde oluşturulan ücret tespit komisyonu tarafından, 6 nci, 7 nci ve 53 üncü maddelerde öngörülen hastane gruplarına ve yatak sınıflarına göre, ertesi yılbaşından geçerli olmak üzere Aralık ayında, alt ve üst sınırları belirtilmek suretiyle tespit olunur ve Bakanlıkça ilan edilir. Bakanlıkça gerek görüldüğünde, yıl içinde de gündelik yatak ücretlerinin alt ve üst sınırları tekrar belirlenebilir.</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 55 inci maddesinin birinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>"Özel hastanelerin gündelik yatak ücretleri, Bakanlıkça yapılacak <b>hastane sınıflandırması esas alınarak</b> Bakanlık nezdinde oluşturulan Ücret Tespit Komisyonu tarafından, ertesi yılbaşından geçerli olmak üzere Aralık ayında, <b>her sınıf için ayrı olarak alt ve üst sınırlar belirtilmek suretiyle tespit olunur ve Bakanlıkça ilan edilir.</b> Bakanlıkça gerek görüldüğünde, yıl içinde de gündelik yatak ücretlerinin alt ve üst sınırları tekrar aynı Komisyon tarafından</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>Gündelik yatak ücretlerinin tespitinde, fiyat endeksleri ve hizmetin maliyeti gibi kriterler esas alınır.</p>	<p>belirlenebilir. Gündelik yatak ücretlerinin tespitinde, fiyat endeksleri ve hizmetin maliyeti gibi kriterler esas alınır."</p>
<p>Denetim</p> <p>MADDE 62</p> <p>Özel hastaneler; müdürlük ekipleri tarafından, şikâyet ve soruşturma ile Bakanlıkça Komisyona yaptırılan veya Bakanlık Müfettişliğince yapılan olağan dışı denetimler hariç olmak üzere, <b>EK-2’de yer alan Özel Hastaneler Denetim Formuna</b> göre altı ayda bir rutin olarak denetlenir.</p> <p>Denetim sonucunda ortaya çıkan ve Özel hastanenin denetim defterine kaydedilen ve ayrıca bir rapor ile Bakanlığa bildirilen; <b>kayıtlardaki</b> ve personel, tıbbi donanım, ilaç, tesis ve bina standartlarındaki eksiklikler ile hastane hizmetlerinde ve bu Yönetmelik ile öngörülen diğer şartlar bakımından tespit edilen eksiklik ve usulsüzlüklerin denetim formunda belirlenen <b>süreler zarfında giderilmesi, Bakanlık tarafından özel hastane mesul müdürüne yazılı olarak bildirilir.</b></p> <p>Belirlenen süreler içerisinde eksikliklerinin ve usulsüzlüklerinin giderilmediği tespit edilen hastanelerin, eksiklik ve usulsüzlüklerin niteliğine göre bir kısmında; şayet, bunların hastaların tedavi ve istirahatini de olumsuz etkilediği tespit edilir ise tamamında, geçici olarak faaliyeti ilgili Valilikçe durdurulur.</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 62 nci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>MADDE 62</p> <p>Özel hastaneler; şikayet üzerine yapılan inceleme ve soruşturma ile Bakanlıkça Komisyona yaptırılan veya Bakanlık Müfettişleri tarafından yapılan olağan ve olağan dışı denetimler hariç olmak üzere; müdürlük ekipleri tarafından, <b>EK-2’de yer alan Özel Hastaneler Denetim Formuna</b> göre altı ayda bir rutin olarak denetlenir.</p> <p>Denetim ile ilgili tespitler ve sonuçlar, Müdürlüğe ait teftiş ve denetim defterine yazılır. Hastanenin, denetim sonucunda ortaya çıkan ve denetim defterine kaydedilen; personel, tıbbî donanım, ilaç, tesis, bina ve diğer standartlarındaki eksiklikler ve tıbbî hizmetleri açısından bu Yönetmelikte öngörülen diğer şartlar bakımından tespit edilen eksiklik ve usulsüzlükler ile var ise öneriler, <b>müdürlük tarafından rapor haline getirilerek denetimden itibaren en geç on beş gün içerisinde Bakanlığa gönderilir.</b></p> <p>Müdürlük denetim ekipleri tarafından tespit edilen eksiklik ve usulsüzlüklerin denetim formunda belirlenen süreler zarfında giderilmesi, <b>süre belirlenmeyen hallerde ise hemen giderilmesi hususu,</b> müdürlük tarafından hastane mesul müdürüne yazılı olarak bildirilir. Müdürlükçe yapılan işlemler, ayrıca rapor halinde Bakanlığa sunulur.</p> <p><b>Verilen süre sonunda yapılacak denetimde, eksiklik veya usulsüzlüklerin devam ettiğinin tespiti halinde denetim formunda belirlenen sürelere bağlı kalınmak suretiyle, valilikçe denetim formunda belirlenen işlemler uygulanır.</b></p> <p>Ancak, özel hastanelerin denetlenmesi sonucu mevcut durumun, hastaların tedavi ve istirahatini de olumsuz etkilediği tespit edilir ise, valilikçe işlem yapılmadan doğrudan Bakanlığa bildirilir. Bu durumda, eksikliğin giderilmesine kadar hastanenin tamamında faaliyetin bir aydan fazla geçici veya süresiz durdurulmasına, Bakanlığın görüşü alınarak valilikçe karar verilir."</p>
<p>Hastanenin bir kısmında faaliyetin geçici olarak durdurulması</p> <p>63 62 nci maddede belirtilen eksiklik ve usulsüzlükler haricinde;</p> <p>a) Ruhsatında yazılı hasta kabul ve tedavi edeceği uzmanlık dallarından birinde veya birkaçında kadrolu uzman tabip bulundurmadığı tespit edildiği takdirde, ilgili uzmanlık dalında çalıştırılacak kadrolu uzman tabip temin edilinceye kadar;</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 63 üncü maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>MADDE 63</p> <p>62 nci maddede belirtilen eksiklik ve usulsüzlükler haricinde;</p> <p>a) Faaliyet izin belgesinde yazılı hasta kabul ve tedavi edeceği uzmanlık dallarından birinde veya birkaçında kadrolu uzman tabip bulundurmadığı tespit edildiği takdirde, ilgili uzmanlık dalında çalıştırılacak kadrolu uzman tabip temin edilinceye kadar,</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>b) Ruhsatında yazılı hasta kabul ve tedavi edeceği uzmanlık dallarından birinde veya birkaçındaki kliniklerin tıbbî donanımının eksik olduğu tespit edildiği takdirde, bu kliniklerin eksiklikleri giderilinceye kadar;</p> <p>"c) Ruhsatında belirtilen klinik veya merkezlerden başka klinik veya merkez açıldığı takdirde, ilave edilen klinik veya merkezlerin işlemleri tamamlanincaya kadar;"</p> <p>eksikliği tespit edilen birime münhasır olmak üzere, özel hastanenin faaliyeti ilgili Valilikçe geçici olarak durdurulur.</p>	<p>b) Faaliyet izin belgesinde yazılı hasta kabul ve tedavi edeceği uzmanlık dallarından birinde veya birkaçındaki kliniklerin tıbbî donanımının eksik olduğu tespit edildiği takdirde, bu kliniklerin eksiklikleri giderilinceye kadar,</p> <p>c) Faaliyet izin belgesinde olmayan uzmanlık dalı veya dallarında hasta kabul edildiğinin tespiti halinde bu uzmanlık dalı veya dallarının faaliyet izin belgesine işleninceye kadar,</p> <p>d) Faaliyet izin belgesinde belirtilen klinik veya merkezlerden başka klinik veya merkez açıldığı takdirde, ilave edilen klinik veya merkezlerin işlemleri tamamlanincaya kadar,</p> <p>e) Uzman tabipler hariç olmak üzere, bu Yönetmelikte öngörülen asgarî sağlık personeli bulunmaması halinde, personelin özelliği, sayısı ve çalıştığı birim nazara alınarak verilen sürede personel eksikliğinin giderilmemesi halinde eksiklik giderilinceye kadar,</p> <p>f) Denetimde tespit edilen eksikliklerin giderilmesi için mesul müdüre bildirilmesine rağmen verilen sürenin sonunda eksikliğin giderilmediği durumlarda, eksiklikler giderilinceye kadar, eksikliği tespit edilen birimin faaliyeti, valilikçe geçici olarak durdurulur ve Bakanlığa bildirilir."</p>
<p>Hastanenin tamamında faaliyetin geçici olarak durdurulması</p> <p>MADDE 64</p> <p>62 nci maddede belirtilen eksiklik ve usulsüzlükler haricinde,</p> <p>a) Mesul müdürün ölümü veya temelli olarak hastaneden ayrılmasından sonra, bir ay zarfında yerine başkası atanmazsa veya mesul müdür izinsiz olarak kendi isteği ile bir haftadan fazla hastaneden ayrılırsa, yeni mesul müdürün görevlendirilmesi işlemleri tamamlanincaya kadar;</p> <p>b) Bu Yönetmeliğe göre zorunlu olan acil ünitesi ve bütün laboratuvarlar ile hastanenin grubunun gerektirdiği hizmet birimlerinden birinin veya birkaçının bulunmaması veya ilgili mevzuat gereğince uzman tabip sorumluluğunda ruhsatlandırılması gereken ünitelerde ve laboratuvarlarda sorumlu uzman tabibin bulunmaması halinde, bu eksiklikler giderilinceye kadar;</p> <p>c) Uzman tabipler hariç olmak üzere, bu Yönetmelikte öngörülen asgarî sağlık personeli bulunmaması halinde, personel eksikliği giderilinceye kadar;</p> <p>özel hastanenin tamamında ilgili Valilikçe geçici olarak faaliyet durdurulur.</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 64 üncü maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>MADDE 64</p> <p>62 nci maddede belirtilen eksiklik ve usulsüzlükler haricinde;</p> <p>a) Mesul müdürün ölümü veya temelli olarak hastaneden ayrılmasından sonra, bir ay zarfında yerine başkası atanmazsa, yeni mesul müdürün görevlendirilmesi işlemleri tamamlanincaya kadar,</p> <p>b) Bu Yönetmeliğe göre zorunlu olan acil ünitesi, bulunması veya <b>hizmet satın alınması zorunlu laboratuvarlar ile</b> hastanenin türünün gerektirdiği hizmet birimlerinden birinin veya birkaçının bulunmaması halinde bu eksiklikler giderilinceye kadar,</p> <p>c) Ruhsata esas bina haricinde tamamen veya kısmen faaliyette bulunulduğunun tespiti durumunda ruhsatlandırma tamamlanincaya kadar,</p> <p>d) Bina içinde bu Yönetmeliğe uygun olmayan bir değişikliğin tespiti durumunda bu Yönetmeliğe uygunluğu sağlanincaya kadar,</p> <p>e) Denetim formunda belirtilen sürelerin sonunda tıbbi hizmet bütünlüğünü etkileyen eksikliğin giderilmediğinin tespiti durumunda bir aya kadar,</p> <p>özel hastanenin tamamında valilikçe geçici olarak faaliyet durdurulur ve Bakanlığa bildirilir.</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

	<p>Ayrıca, kamu hastanesinde tam zamanlı çalışan tabip ve uzman tabipler, devlet hizmet yükümlüğü bulunan tabip ve uzman tabipler ile mesleğini serbest icra etme hakkı bulunmayan tabip ve uzman tabiplerin çalıştırılması durumunda özel hastanenin tamamında bir aya kadar valilikçe geçici olarak faaliyet durdurulur ve Bakanlığa bildirilir."</p>
<p>Yasaklar</p> <p>MADDE 66</p> <p>Bu Yönetmelik kapsamındaki hastane ve kişiler için yasak olan fiil ve davranışlar aşağıda belirtilmiştir:</p> <p>a) Özel hastaneler, Bakanlık tarafından ruhsatlandırılmadıkları sürece hasta kabul ve tedavisi yapamazlar.</p> <p>b) Tabipler ve diğer kişiler tarafından, mevzuatın öngördüğü şartlar bulunmaksızın hasta yatırılmak üzere özel yerler açılmaz.</p> <p>c) Tabipler, muayenehane veya oturdukları yerlerin bir bölümünü hasta yatırmak suretiyle tedavi yapmaya tahsis edemezler.</p> <p>"d) Özel hastaneler, ruhsatlarında belirtilen hasta kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dalları ile ilgili hizmet ve yapısal fonksiyonlarında Valilikten izin almaksızın değişiklik yapamazlar."</p> <p>e) Hastalara ayrılan bölümlerde hizmet gereklerine göre görevli personel dışındaki kişiler, geçici veya sürekli olarak ikamet edemezler.</p> <p>f) Özel hastanelerde bulunan eczaneler, amacı dışında faaliyet gösteremezler ve dışarıya ilaç satamazlar.</p> <p>g) Mesul müdürler, 17 nci maddedeki usûl ve esaslara uymaksızın özel hastaneyi terk edemezler.</p> <p>h) Özel hastaneler, alt ve üst sınırları Bakanlıkça belirlenen gündelik yatak ücret tarifesine aykırı tarife uygulayamazlar.</p> <p>"ı) Özel hastaneler, ruhsatlarında belirtilen yatak sayılarında, Bakanlıktan izin almaksızın değişiklik yapamazlar ve ruhsatlarında yazılı yatak sayısından fazla hasta yatıramazlar."</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 66 ncı maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>MADDE 66</p> <p>Bu Yönetmelik kapsamındaki hastane ve kişiler için yasak olan fiil ve davranışlar aşağıda belirtilmiştir.</p> <p>a) Özel hastaneler, ruhsat ve faaliyet izin belgesi almadan hizmet veremezler.</p> <p>b) Özel hastaneler, faaliyet izin belgelerinde belirtilen yatak sayılarında Bakanlıktan izin almaksızın değişiklik yapamazlar ve faaliyet izin belgelerinde yazılı yatak sayısından fazla hasta yatıramazlar.</p> <p>c) Özel hastaneler, faaliyet izin belgesinde bulunmayan veya valilik oluru alınmayan uzmanlık dallarında, değişiklik yapamazlar ve hasta kabul ve tedavi edemezler.</p> <p>d) Özel hastane binası içinde geçici veya sürekli olacak şekilde ikamet edilmek üzere yerler ayırlamaz ve ikamet edilemez.</p> <p>e) Özel hastanelerde, faaliyet izin belgesinde belirtilen uzmanlık dalları haricindeki diğer dallara ait araç ve gereçler bulundurulamaz ve o uzmanlık dallarında hasta kabul ve tedavisi yapılamaz.</p> <p>f) Özel hastaneler, belirlenen gündelik yatak ücreti dışında bir ücret uygulayamazlar.</p> <p>g) Özel hastanelerde bulunan eczaneler, amacı dışında faaliyet gösteremezler ve dışarıya ilaç satamazlar.</p> <p>h) Özel hastane sahibi bir şirket, dernek veya vakıf ise, şirket, dernek veya vakfın faaliyet alanına giren diğer işler özel hastanede yapılamaz.</p> <p>ı) Özel hastanede herhangi bir faaliyet alanının veya biriminin, yetkisi olmayan kişiler tarafından kullanımı yasaktır. Ayrıca, bulundurulması zorunlu olmayan uzmanlık dallarına ait ve geçici süre ile de olsa kullanılmayan muayene odaları, kesinlikle kapalı ve kilitli tutulur. Bu odaların kapılarındaki tabelalar kaldırılır.</p> <p>j) Özel hastanelerde, adlarına personel çalışma belgesi düzenlenmeyen tabip ve diğer sağlık personeli çalıştırılmaz.</p> <p>k) Özel hastanelerde, Bakanlıkça uzmanlık belgesi verilmeyen tabipler uzman olarak ve ilgili mevzuat hükümlerine göre gerekli çalışma izinleri ile hakları olmayan tabipler çalıştırılmaz.</p>



## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

	<p>l) Başkasına ait tabip kaşesi, diğer tabip veya personel tarafından hiç bir surette kullanılamaz.</p> <p>m) Özel hastanelerin tabelasına veya basılı evrakına; ruhsatlarında yer alan mevcut isim ve unvanlarının dışındaki diğer isim ve unvanları ile faaliyet izin belgesinde belirtilen uzmanlık dalları haricinde başka uzmanlık dalı yazılamaz."</p>
<p>Özel hastanenin devri</p> <p>MADDE 69</p> <p>Özel hastanelerin bu Yönetmelik kapsamındaki kişilere devri halinde, 13 üncü, 14 üncü ve 15 inci maddelerde öngörülen işlemler yaptırılarak, yeniden ruhsatname düzenlenir.</p> <p>Özel hastanelerin ruhsatında gösterilen adresten başka bir yere nakli halinde ise, bu Yönetmeliğe göre yeniden ruhsat alınması şarttır.</p> <p>"Devir alan kişi, devirden itibaren en geç bir ay içerisinde ruhsat için müdürlüğe başvurmak zorundadır. Devralan kişi adına ruhsatname tanzim edilinceye kadar, özel hastanenin eski sahibinin ve mesul müdürünün sorumluluğu devam eder. Devir işlemleri, en geç altı ay içerisinde sonuçlandırılır. Devir işlemlerinin altı ay içerisinde sonuçlandırılmaması halinde, hastanenin tamamında faaliyet geçici olarak valilikçe durdurulur."</p> <p>Kamu kurum ve kuruluşlarından bu Yönetmelik kapsamındaki kişilere yapılacak hastane devirlerinde de bu madde hükmü uygulanır.</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 69 uncu maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>MADDE 69</p> <p>Özel hastanelerin bu Yönetmelik kapsamındaki gerçek veya tüzel kişilere devri halinde, 13, 14 ve 15 inci maddelerde öngörülen işlemler yaptırılarak, yeniden ruhsatname ve faaliyet izin belgesi düzenlenir.</p> <p>Denetimlerinde eksiklik ve usulsüzlük tespiti bulunmayan ve bu Yönetmeliğe göre ruhsatlandırılmış hastanelerin fiziki yapısında ve türünde değişiklik yapılmadığı <b>Müdürlük tarafından tespit edilen hastanenin devrinde ise 13, 14 ve 15 inci maddelerde öngörülen işlemler yaptırılmaz.</b> Devir işleminin yapıldığını gösteren belge ile devralan gerçek veya tüzel kişilere ait bu Yönetmelikle belirtilen bilgi ve belgeler Müdürlüğe verilir. Müdürlükçe son altı ay içerisinde yapılmış denetime ilişkin rapor dikkate alınarak başvuru dosyasında eksiklik bulunmaması halinde Bakanlığa bildirilir. Bakanlıkça, devralan adına ruhsat ve faaliyet izin belgesi düzenlenir.</p> <p>Özel hastanelerin ruhsatında gösterilen adresten başka bir yere nakli halinde, bu Yönetmeliğe göre yeniden ruhsatname ve faaliyet izin belgesi alınması şarttır.</p> <p>Özel hastaneyi devralan gerçek veya tüzel kişiler, devir tarihinden itibaren en geç bir ay içerisinde ruhsat için müdürlüğe başvurmak zorundadır. Devralan kişi adına ruhsatname ve faaliyet izin belgesi tanzim edilinceye kadar, özel hastanenin eski sahibinin ve mesul müdürünün sorumluluğunda hastanenin faaliyeti devam eder.</p> <p>Devir işlemleri ve adres değişikliği işlemleri en geç altı ay içinde sonuçlandırılmaz ise valilikçe özel hastanenin faaliyeti, işlemler tamamlanıncaya kadar durdurulur."</p>
<p>EK MADDE 1</p> <p>Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihe kadar Bakanlıkça ruhsatlandırılan özel hastaneler, bu Yönetmeliğin;</p> <p>a) 8 inci ve 9 uncu maddelerine,</p> <p>b) 20 nci maddesinin ikinci fıkrasına,</p> <p><b>c) 24 üncü maddesinin dördüncü fıkrasına,</b></p> <p>d) 31 inci maddesinin birinci fıkrasının ilk cümlesine ve 31 inci maddesinin ikinci fıkrasında yer alan, hasta katlarındaki koridor genişliği hariç olmak üzere iki metre şartına,</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin Ek 1 inci maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve (f) bendi yürürlükten kaldırılmıştır.</p> <p>"c) 24 üncü maddesinin (e) ve (f) bentlerine,"</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>e) 34 üncü maddesinin birinci fıkrasının ikinci cümlesine,</p> <p>f) 35 inci maddesinin ikinci fıkrasında yer alan ve sadece bodrum katta olmak şartına,</p> <p>uymak zorunda değildirler.</p> <p>Birinci fıkrada belirtilen özel hastanelerden 31 inci maddede öngörülen iki asansörü bulunmayanlar için, sedye ve tekerlekli sandalye taşımaya elverişli bir asansörü mutlaka bulunmak kaydıyla; binada, ikinci asansör yapılmasının statik ve mimari açıdan sakıncalı olduğunun İl Bayındırlık ve İskan Müdürlüğü ve Belediyece belgelenmesi halinde, ikinci asansör yaptırma zorunluluğu aranmaz.</p> <p>Bu maddenin birinci fıkrasında bahsedilen özel hastanelerin, 69 uncu maddeye göre devri suretiyle ruhsatlandırılmalarının söz konusu olması halinde de bu maddenin birinci ve ikinci fıkraları uygulanır."</p>	
	<p>Aynı Yönetmeliğe aşağıdaki Ek 2 nci madde eklenmiştir.</p> <p>EK MADDE 2</p> <p>Bakanlık, özel hastanelere ruhsatname ve faaliyet izin belgesi tanzimi işlemlerini gerekli görmesi halinde valiliklere yaptırabilir."</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğe aşağıdaki geçici maddeler eklenmiştir.</p> <p>GEÇİCİ MADDE 3</p> <p>Bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarihe kadar;</p> <p>a) Bakanlıkça ruhsatlandırılmış veya ruhsat başvurusunda bulunan özel hastaneler;</p> <p>1) Bu Yönetmelikte öngörülen faaliyet izin belgesi ile ruhsatname yenilenmesi için Bakanlığa müracaat ederek,</p> <p>2) Yönetmeliğin 20 nci maddesinin altıncı fıkrasına, 21 inci maddesinin birinci fıkrasına ve 42 nci maddesi ile EK-1, EK-3, EK-4, EK-5 ve EK-6'da yer alan şartlara,</p> <p>altı ay içerisinde uygunluklarını sağlarlar.</p> <p>b) Ön izin almış veya ön izin başvurusu Bakanlığa intikal etmiş olan dosyaların ön izin işlemleri özel hastane sahiplerinin talep etmeleri durumunda bu Yönetmelik değişikliğinden önceki 8 ve 9 uncu madde hükümlerine göre sonuçlandırılır.</p> <p>GEÇİCİ MADDE 4</p> <p>Yönetmeliğe eklenen 7/A maddesinde geçen Sınıflandırma esasları ve puanlama kriterleri, bu Yönetmeliğin yayımlandığı tarihten itibaren üç ay içerisinde Bakanlıkça belirlenir. Sınıflandırma esasları ve puanlama kriterlerine bağlı olarak hastane sınıflandırması Bakanlıkça yapıncaya kadar Yönetmeliğin 55 nci maddesinde yer alan gündelik yatak ücreti tespiti, Geçici 2 nci madde hükümlerine göre yapılır.</p> <p>GEÇİCİ MADDE 5</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

	<p>Bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarihe kadar ;</p> <p>a) Bakanlıkça ruhsatlandırılmış olan özel hastanelerin Yönetmeliğin 24 üncü maddesinin (e) ve (f) bentleri ile 25 inci maddesinin (e) bendine,</p> <p>b) Ön izin almış veya ön izin başvurusu Bakanlığa intikal etmiş olan özel hastaneler Yönetmeliğin 24 üncü maddesinin (e) bendi ile 25 inci maddesinin (e) bendine,</p> <p>c) <b>Yoğun bakım ve hasta yatağı olarak toplam on yatağı bulunan ön izin almış veya ruhsatlı hastaneler, bu Yönetmelikle öngörülen en az on hasta yatağı olma şartına, uyma zorunluluğu bulunmamaktadır.</b></p> <p>Ayrıca, Yönetmeliğin yürürlükten kaldırılan 10 ncu maddesinin son fıkrası ile öngörülen hakları saklıdır.</p>
<p>Ruh sağlığı ve hastalıkları hastanesi MADDE 46 Enfeksiyon Hastalıkları Hastanesi MADDE 46/A MADDE 47</p> <p>Diğer uzmanlık dallarında açılmak istenen özel dal hastanelerinin taşınması gereken asgari standartlar Komisyon'un görüşü alınarak belirlenir. Belirlenen standartlar doğrultusunda ruhsatlandırma işlemleri yapılır."</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 46, 46/A ve 47 nci maddeleri yürürlükten kaldırılmıştır.</p>
	<p><b>Aynı Yönetmeliğin ekleri, ekteki şekilde değiştirilmiştir.</b></p>

### RUHSATIN AMACI VE İŞLEVİ DEĞİŞTİRİLDİ

Kadrolu tabiplerin "başka bir özel sağlık kuruluşunda çalışmayacağına" dair ibare kaldırılmakla birlikte tamgün istihdam esası korundu.

Faaliyet izin belgesi tanımı yapılarak, ruhsat sonrası değişikliklerin de ruhsatlandırmaya tabi olacağına dair kural esnetildi.

Hastane yatak sayısı ile hasta yatak sayısı ayrı ayrı tanımlanarak "Hasta yatak sayısı: Bir özel hastanede **yoğun bakım yatağı ve gözlem yatağı haricinde** hastaların yatacağı yatak sayısının toplamını" olarak belirlendi.

Genel hastanelerin C grubu için getirilen ölçütleri ile B grubu hastaneler için gerekli kadro koşulları birleştirilerek "GENEL HASTANE" tanımı yapıldı, "yoğun bakım ve gözlem yatakları hariç" tutularak yatak sayısı belirlendi, "radyoloji, biyokimya ve/veya mikrobiyoloji laboratuvarlarını bünyesinde bulunduran veya bu laboratuvar hizmetlerini satın alan" ibaresi ile sayılanların taşeronlaştırılmasına izin verildi.

Hastanenin bulunacağı alana dair özel düzenleme tümüyle değiştirilip “yetkilendirilen mercilerden alınan rapor” ibareleri ile belediyelerin yetkisi kısıtlanırken denetimin de özelleştirilmesinin önü açıldı.

Ön izin için gerekli koşullar yeniden değiştirilip esnetildi.

Hastane kompleksleri olarak tarif edilen ancak tanımı bulunmayanlar için yasak olan faaliyetlere istisna getirildi. Düzenlemeye göre “İmar mevzuatına uygun olarak imar planında yer alması kaydıyla; aynı sahiplikte ve aynı isim altında ruhsatlandırılacak olan, sınırları belirli, bütünlük arz eden bir alan içinde birbiriyle fizik olarak bağlantısı olan veya bağımsız bina komplekslerinin oluşturduğu dal hastanesi ve/veya genel hastane binalarından oluşan hastane kompleksinde; laboratuvar hizmetleri, görüntüleme hizmetleri, acil hizmetleri, ameliyathaneler, yoğun bakım ve sterilizasyon üniteleri ile benzeri diğer tıbbî hizmetler ortak hizmet verecek şekilde planlanabilir. İdarî birimler, morg, depo ve benzeri destek birimler ile otopark, kreş, kafeterya, lokanta, otel, rehabilitasyon merkezi, banka, PTT, konferans salonu, ibadethane, spor ve eğitim tesisleri gibi sosyal alanlar hizmeti aksatmayacak şekilde ve mimari açıdan yapı kullanma izin belgesi alarak hastaneye ait belirlenen sınırlar içerisinde farklı binalarda hizmet verebilir”.

Çalışanlarla yapılan sözleşmelerin başvuru dosyasına eklenmesi zorunluluğu kaldırılıp ruhsat alındıktan sonra sunulmasına dair hüküm getirildi.

15.02.2008

ÖNCEKİ DEĞİŞİKLİKLER	15.2.2008
<p>"MADDE 6</p> <p>Genel hastaneler; bu Yönetmelik ile asgarî olarak öngörülen bina, tesis, hizmet ve personel standartlarını haiz olan yoğun bakım ve gözlem yatakları hariç en az on hasta yatağı bulunan ve <b>en az dört uzmanlık dalında kadrolu uzman tabip çalıştıran</b>, sürekli ve düzenli olarak ayakta ve yatarak muayene, teşhis ve tedavi hizmeti veren, hasta kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dallarının gerektirdiği klinikler ile acil ve yoğun bakım ünitelerini bünyesinde bulunduran, radyoloji, biyokimya ve/veya mikrobiyoloji laboratuvarlarını bünyesinde bulunduran veya bu laboratuvar hizmetlerini satın alan ve tam gün faaliyet gösteren özel hastanelerdir."</p>	<p>Özel Hastaneler Yönetmeliğinin 6 ncı maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>MADDE 6</p> <p>Genel hastaneler, aşağıdaki şartları taşımak kaydıyla yirmi dört saat süreyle düzenli ve sürekli olarak ayakta ve yatarak muayene, teşhis ve tedavi hizmeti sunulan özel hastanelerdir:</p> <p>a) Bu Yönetmelik ile asgari olarak öngörülen bina, hizmet ve personel standartlarını haiz olmak,</p> <p><b>b) En az üç cerrahi uzmanlık dalı olmak üzere altı klinik uzmanlık dalında kadrolu uzman tabip çalıştırmak,</b></p> <p><b>c) Yoğun bakım ve gözlem yatakları hariç en az yirmi beş hasta yatağı olmak,</b></p> <p>ç) Hasta kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dallarının gerektirdiği klinikler, yoğun bakım üniteleri ile radyoloji, biyokimya veya mikrobiyoloji <b>laboratuvarlarını bünyesinde bulundurmak,</b></p> <p>d) Acil ünitesi bulundurmak."</p>
<p>"Dal hastaneleri</p> <p>MADDE 7</p> <p>Dal hastaneleri; belirli bir yaş ve cins grubu hastalar ile belirli bir hastalığa tutulanlara veya bir organ ve organ grubu hastalarına yönelik hizmet vermek üzere, hastanenin ana faaliyetleri ile ilgili uzmanlık dallarından <b>her birinde kadrolu en az iki uzman tabip ile bu uzmanlık dalının gerektirdiği diğer uzmanlık dalları için en az bir kadrolu uzman tabip çalıştırılan</b>, sürekli ve düzenli olarak ayakta ve yatarak muayene, teşhis ve tedavi hizmeti veren, hasta kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dallarının gerektirdiği klinikler, üniteler, laboratuvar ile acil ünitesi bulunan veya uzmanlık dallarının gerektirdiği bu laboratuvar hizmetlerini satın alan ve <b>tam gün faaliyet</b> gösteren en az on hasta yatağı bulunan özel hastanelerdir.</p> <p>Bu Yönetmelik ile belirlenmeyen dal hastanelerinin acil ünitelerinin taşınması gereken asgarî standartlar ve laboratuvar hizmetleri Komisyonun görüşü alınarak belirlenir ve Bakanlıkça ayrıca yayımlanır."</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 7 nci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>MADDE 7</p> <p>Dal hastaneleri; belirli bir yaş ve cins grubu hastalar ile belirli bir hastalığa tutulanlara veya bir organ ve organ grubu hastalarına yönelik hizmet veren özel hastanelerdir. Dal hastanelerinin, <b>yirmi dört saat süreyle</b> sürekli ve düzenli olarak ayakta ve yatarak muayene, teşhis ve tedavi hizmeti vermeleri ve aşağıdaki şartları taşımaları zorunludur:</p> <p>a) Hastanenin ana faaliyeti ile ilgili uzmanlık dalında <b>kadrolu en az dört uzman tabip</b> çalıştırmak,</p> <p>b) Hastanenin ana faaliyeti ile ilgili varsa diğer uzmanlık dallarında kadrolu en az bir uzman tabip çalıştırmak,</p> <p>c) Yoğun bakım var ise bunlar ve gözlem yatakları haricinde, en az yirmi beş hasta yatağı olmak,</p> <p>ç) Hasta kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dallarının gerektirdiği klinikleri, üniteleri ve laboratuvarı bünyesinde bulundurmak,</p> <p>d) Acil ünitesi bulundurmak.</p> <p><b>Bu Yönetmelikle standartları belirlenmeyen dal hastanelerinin acil üniteleri ile olması gerekiyor ise yoğun bakım üniteleri, radyoloji ve laboratuvar hizmetlerinin taşınması gereken asgari standartlar Bakanlıkça tebliğ ile düzenlenir."</b></p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>MADDE 8</p> <p>Özel hastaneler;</p> <p>a) Gürültü, hava ve su kirliliğine maruz olmayan, insan sağlığını olumsuz yönde etkileyecek endüstriyel kuruluşlar ile her türlü gayrisihhi müesseselerden uzak olduğu valilik tarafında yetkilendirilmiş ilgili merci raporu ile tespit edilen,</p> <p>b)Ulaşım şartları, ulaşım noktaları açısından uygun ve ulaşılabilir olduğu İl Trafik Komisyonu veya Valiliğin yetkilendirdiği ilgili merciler raporu ile belgelenmiş bulunan, alanlarda kurulur."</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 8 inci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>"MADDE 8</p> <p>Özel hastane binasının bulunduğu alan ile ilgili olarak aşağıdakilerin bulunması gerekir:</p> <p>a) İmar ile ilgili mevzuat uyarınca her tür ve ölçekteki planlarda özel sağlık alanı kullanım kararı verilmiş olması,</p> <p>b) Gürültü, hava ve su kirliliğine maruz olmadığı; insan sağlığını olumsuz yönde etkileyecek endüstriyel kuruluşlar ile gayrisihhi müesseselerden uzak olduğunun valilik tarafından yetkilendirilmiş merci raporu ile tespit edilmesi,</p> <p>c) Hastane binası için yeterli yeşil alan ayrıldığı ilgili belediye tarafından yazılı olarak belgelenmesi,</p> <p>ç) Ulaşım şartları, ulaşım noktaları açısından uygun ve ulaşılabilir olduğunun İl Trafik Komisyonu veya Belediye Ulaşım Koordinasyon Merkezi raporu ile belgelenmesi,</p> <p>d) Hasta ve hasta yakınları ile hastane çalışanları için, 1/7/1993 tarihli ve 21624 sayılı Resmî Gazetede yayımlanan Otopark Yönetmeliğinin 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (a) bendinde yer alan cetvelin (8) numaralı sağlık yapıları başlıklı kısmında belirtilen ölçüden az olmamak kaydıyla; ilgili mahalli idarenin sağlık kurum ve kuruluşları için otopark konusunda düzenlemesi var ise burada belirlenen ölçüye göre, mahalli idarenin böyle bir düzenlemesi yok ise Otopark Yönetmeliğindeki ölçüye uygun şekilde yeteri sayıda otopark yeri ayrılmış olması."</p>
<p>MADDE 9</p> <p>Açılmak istenilen özel hastanenin sahibi tarafından, ön izin için;</p> <p>a) 8 inci maddede belirtilen şartları taşıdığına dair yetkili merciiden alınmış raporlar,</p> <p>b) Hastane yerleşimini gösteren, mimar tarafından hazırlanan ve imzalanan tam takım mimari proje içinde;</p> <p>1) 1/500 veya 1/200 ölçekli vaziyet planının,</p> <p>2) 1/100 veya 1/50 ölçekli tüm kat planlarının,</p> <p>3) Bir tanesi ameliyathaneden geçen en az iki kesit halinde olan, yatak kapasitesi 50 ve üzerinde olan hastane projelerinde ise ayrıca önem arzeden; rampalı giriş, bodrum ve benzeri noktalardan geçen, en az üç kesit ve 1/20 ölçekli sistem detaylarının ve tüm cephelerin yer aldığı, mimarî projeler,</p> <p>c) Hastane mimari projesinin, uygulanacak alan ve imar mevzuatına uygun olduğunu belirtir ilgili belediyece</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 9 uncu maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>"MADDE 9</p> <p><b>Hastane açılmadan önce Bakanlıktan ön izin alınması şarttır.</b> Ön izin için, aşağıdaki belgeler ile tam takım mimari proje, incelenmek üzere Müdürlük vasıtasıyla Bakanlığa gönderilir:</p> <p>a) Hastane binasının bulunduğu alanın, 8 inci maddede belirtilen şartları haiz olduğuna dair yetkili mercilerden alınmış belgeler,</p> <p>b) Hastane yerleşimi ile 8 inci maddenin birinci fıkrasının (d) bendine göre ayrılmış otopark miktarının, otopark ile ilgili diğer hususların gösterildiği, projeyi hazırlayan mimarın imzasının olduğu tam takım mimari proje içinde ayrıca aşağıdakiler yer alır;</p> <p>1) 1/500 veya 1/200 ölçekli vaziyet planı,</p> <p>2) 1/100 veya 1/50 ölçekli tüm kat planları,</p> <p>3) Bir tanesi ameliyathaneden geçen en az iki kesit halinde olan, yatak kapasitesi elli ve üzerinde olan hastane projelerinde ise ayrıca önem arzeden; rampalı</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>onaylanmış belge, incelenmek üzere Müdürlük aracılığı ile Bakanlığa gönderilir.</p> <p>Bakanlıkça uygun görülmesi durumunda bu maddenin (b) bendinde bahsedilen mimari projeler, imar mevzuatına uygun şekilde üç takım olarak hazırlanır ve hastane binası inşa edilecek yer, belediye ve mücavir alan sınırları içinde ise ilgili belediye; mücavir alan dışında ise valilik tarafından onaylanarak Bakanlığa gönderilir. <b>Bakanlık tarafından, bu maddede belirtilen şartların yerine getirildiğinin tesbit edilmesi halinde ön izin belgesi düzenlenir.</b></p> <p>Ayrıca;</p> <p>a) Bakanlık tarafından ön izin verilmiş projelerin uygulanması sırasında avan projelerde bir değişikliğin meydana gelmesi durumunda,</p> <p>b) Bakanlık tarafından ön izin verilmemiş ruhsatlı hastanelerin yeniden ruhsatlandırma talebinde bulunulması halinde,</p> <p>c) Hastane ruhsatı verilen binalardaki Yönetmeliğe uygun olmayacak şekilde avan projelerde bir değişiklik meydana getirecek tadilat işlerine başlanılmadan önce,</p> <p>d) Başka amaçla inşa edilmiş binaların özel hastane binasına dönüştürülmesinde tadilat işlerine başlanılmadan önce, bu maddeye göre ön izin alınması zorunludur.</p> <p>Ancak, hastane ruhsatı verilen binalarda taşıt giriş-çıkışları değişmeyecek şekilde ilave bina inşa edilmesinde de 8 inci maddenin birinci fıkrasının (a) bendinde belirtilen şartları taşıdığına dair yetkili merciden alınmış raporlar ile bu maddeye göre ön izin alınması zorunludur.</p> <p>Ön izin verilmesi için yapılan talepler, başvuru belgelerinde usûlsüzlük veya noksanlık bulunmaması kaydıyla, Bakanlığa intikal ettiği tarihten itibaren en geç otuz gün içerisinde sonuçlandırılır."</p>	<p>giriş, bodrum ve benzeri noktalardan geçen, en az üç kesit ve 1/20 ölçekli sistem detayları ve tüm cepheler.</p> <p>Birinci fıkranın (b) bendinde bahsedilen mimari projeler, inceleme sonucunda Bakanlıkça uygun görülür ise, başvuru sahibi tarafından imar mevzuatına uygun şekilde üç takım olarak hazırlanır. Üç takım olarak hazırlanan mimari projeler, özel hastane binası inşa edilecek yer, belediye ve mücavir alan sınırları içinde ise ilgili belediye; mücavir alan dışında ise valilik tarafından onaylanarak Müdürlük vasıtasıyla Bakanlığa gönderilir.</p> <p>Ön izin başvurusu, bu maddede sayılan belgelerde eksiklik ve/veya bu Yönetmeliğe uygunsuzluk bulunmaması kaydıyla, Bakanlığa intikal ettiği tarihten itibaren en geç otuz gün içerisinde sonuçlandırılarak ön izin belgesi düzenlenir veya ön izin başvuru belgelerinde tespit edilen eksiklik ve/veya uygunsuzluk başvuru sahibine yazılı olarak bildirilir.</p> <p>Ayrıca;</p> <p>a) Başka amaçla inşa edilmiş binaların, hastane binasına dönüştürülmesi halinde tadilat işlerine başlanılmadan önce,</p> <p>b) Bakanlık tarafından ön izin verilmiş mimari projenin uygulanması sırasında, bu projede bir değişiklik yapılması durumunda,</p> <p>c) Bu Yönetmeliğe göre ruhsatlandırılmış hastane binasında, ön izne esas mimari projeyi de etkileyecek değişikliğe sebep olan tadilat işlerine başlanılmadan önce,</p> <p>ç) Ruhsatlandırılmış hastane binasına, Ek 4 üncü maddedeki planlamaya uygun olmak şartıyla, ilave bina yapılmak istenmesi halinde ön izin alınması zorunludur.</p> <p>Hastane ruhsatı verilen binalarda taşıt giriş-çıkışları değişmeyecek şekilde ilave bina inşa edilmesinde ayrıca, 8 inci maddenin birinci fıkrasının (b) bendinde belirtilen şartları taşıdığına dair yetkili merciden alınmış raporların olması gerekir."</p>
<p>Özel hastaneler;</p> <p>a) Özel Hastane projesi ile Bakanlıktan 9 uncu maddeye göre ön izin alarak ve imar ile ilgili mevzuata göre inşa edilip, hastane veya özel sağlık tesisi olarak yapı kullanma izin belgesi almış olan binalarda,</p> <p><b>b) 8 inci maddedeki çevre şartlarını taşımakla birlikte binanın kurulduğu yer imar planında; 2/11/1985 tarihli ve 18916 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan 3030 Sayılı Kanun Kapsamı Dışında Kalan Belediyeler Tip İmar Yönetmeliğininin 14 üncü maddesinin (1) numaralı bendinin (a) alt bendinde belirtilen merkezi iş alanı</b></p>	<p>MADDE 5 – Aynı Yönetmeliğin 10 uncu maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>MADDE 10 – Özel hastaneler;</p> <p>a) Özel hastane projesi ile Bakanlıktan, 9 uncu maddeye göre ön izin almak suretiyle imar ile ilgili mevzuata göre inşa edilip, hastane veya özel sağlık tesisi yapı kullanma izni belgesi almış olan binalarda,</p> <p>b) Başka amaçla yapılmakla birlikte, 8 inci maddedeki şartları taşıyan ve tadilat işleminden önce Bakanlıktan 9 uncu maddeye göre ön izin alarak özel hastane binasına dönüştürülen, tadilat bittikten sonra hastane veya özel sağlık tesisi olarak yapı kullanma izni belgesi almış olan binalarda kurulur.</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

kapsamında yer aldığına dair ilgili belediyeden belge ibraz edilen ve bu belgeye dayanılarak Bakanlıkça ön izin verilen ve ayrıca ilgili belediyeden, bu bina için yapı kullanma izin belgesi almış olan binalarda,

c) Başka amaçla yapılmakla birlikte, 8 inci maddedeki şartları taşıyan ve tadilat işleminden önce Bakanlıktan 9 uncu maddeye göre ön izin alarak özel hastane binasına dönüştürülen ve bu hali ile hastane veya özel sağlık tesisi olarak yapı kullanma izin belgesi almış olan binalarda, kurulur.

Ancak; Bakanlıktan ön izin alarak ruhsat başvurusunda bulunan veya ruhsat almış olmakla birlikte imar çalışmaları tamamlanmadığından dolayı yapı kullanma izin belgesi bulunmayan hastaneler, belediye tarafından imar planları onaylandığında özel sağlık tesisi olarak yapı kullanma izin belgesi verileceği yönünde yazılı belge ibraz etmeleri şartıyla bu binalarda faaliyetlerine devam edebilirler. Bu hastaneler; imar planları onaylandığında yapı kullanma izin belgesini ibraz etmek zorundadır.

İmar mevzuatına uygun olarak imar planında yer alması kaydıyla; aynı sahiplikte ve aynı isim altında ruhsatlandırılacak olan, sınırları belirli, bütünlük arz eden bir alan içinde birbiriyle fizik olarak bağlantısı olan veya bağımsız bina komplekslerinin oluşturduğu dal hastanesi ve/veya genel hastane binalarından oluşan hastane kompleksinde; laboratuvar hizmetleri, görüntüleme hizmetleri, acil hizmetleri, ameliyathaneler, yoğun bakım ve sterilizasyon üniteleri ile benzeri diğer tıbbî hizmetler ortak hizmet verecek şekilde planlanabilir. İdarî birimler, morg, depo ve benzeri destek birimler ile otopark, kreş, kafeterya, lokanta, otel, rehabilitasyon merkezi, banka, PTT, konferans salonu, ibadethane, spor ve eğitim tesisleri gibi sosyal alanlar hizmeti aksatmayacak şekilde ve mimari açıdan yapı kullanma izin belgesi olarak hastaneye ait belirlenen sınırlar içerisinde farklı binalarda hizmet verebilir. Hastane komplekslerinde hasta güvenliğini, sıhhatini ve huzurunu riske sokacak tarzda yapılaşma veya hizmet sunumu yapılamaz.

Özel hastanenin tıbbî hizmet birimleri; tıbbî hizmeti engelleyecek tarzda ve hastane binasından veya bina kompleksinden ayrı yerde tesis edilemez.

Özel Hastaneler, hastaların sağlık durumlarını olumsuz yönde etkilemeyecek ve sağlık hizmetlerinin mahiyeti ile bağdaşmayacak işyerlerinin bulunmadığı müstakil giriş ve/veya girişleri olan binalarda faaliyet gösterebilir. Binanın hastane olarak kullanılan kısmında, hiçbir surette başka amaca yönelik işyeri bulunamaz ve hastane içerisindeki bir bölüm, başka bir amaçla faaliyet göstermek üzere üçüncü kişilere kiralanamaz veya herhangi bir şekilde devredilemez.

Hastane, personeline, hasta ve hasta yakınlarına hizmet vermek üzere kurulan kafeterya, kantin, çicekçi, berber,

İmar mevzuatına uygun olarak imar planında yer alması kaydıyla; aynı sahiplikte ve aynı isim altında ruhsatlandırılacak olan, sınırları belirli, bütünlük arz eden bir alan içinde birbiriyle fizik olarak bağlantısı olan veya bağımsız bina komplekslerinin oluşturduğu dal hastanesi ve/veya genel hastane binalarından oluşan hastane kompleksi kurulabilir. Bu durumda, laboratuvar hizmetleri, görüntüleme hizmetleri, acil hizmetleri, ameliyathaneler, yoğun bakım ve sterilizasyon üniteleri ile benzeri diğer tıbbî hizmetler ortak hizmet verecek şekilde planlanabilir. İdarî birimler, morg, depo ve benzeri destek birimler ile otopark, kreş, kafeterya, lokanta, otel, rehabilitasyon merkezi, banka, PTT, konferans salonu, ibadethane, spor ve eğitim tesisleri gibi sosyal alanlar hizmeti aksatmayacak şekilde ve mimari açıdan yapı kullanma izin belgesi olarak hastaneye ait belirlenen sınırlar içerisinde farklı binalarda hizmet verebilir. Hastane komplekslerinde hasta güvenliğini, sıhhatini ve huzurunu riske sokacak tarzda yapılaşma veya hizmet sunumu yapılamaz.

Özel hastanenin tıbbî hizmet birimleri; tıbbî hizmeti engelleyecek tarzda ve hastane binasından veya bina kompleksinden ayrı yerde tesis edilemez.

Özel Hastaneler, müstakil binada faaliyet gösterir. Binanın hastane olarak kullanılan kısmında, hiçbir surette başka amaca yönelik işyeri bulunamaz ve hastane içerisindeki bir bölüm, başka bir amaçla faaliyet göstermek üzere üçüncü kişilere kiralanamaz veya herhangi bir şekilde devredilemez.

Hastane personeline, hasta ve hasta yakınlarına hizmet vermek üzere kurulan kafeterya, kantin, çicekçi, berber, lostra gibi birimler işletilebilir veya bunların işletilmesi için hizmet satın alınabilir veyahut bu hizmetler başkalarına gördürülebilir. Bu türden kısımlar, tıbbî hizmet birimlerinin bulunduğu yerler ile hasta tedavi ve istirahatini engelleyecek yerlerde kurulamaz."



## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>lostra gibi birimler işletilebilir veya bunların işletilmesi için hizmet satın alınabilir veyahut bu hizmetler başkalarına gördürülebilir. Bu türden kısımlar, tıbbî hizmet birimlerinin bulunduğu yerler ile hasta tedavi ve istirahatini engelleyecek yerlerde kurulamaz."</p>	
<p>MADDE 19</p> <p>Özel hastaneler, faaliyet izin belgesinde kayıtlı olan hasta kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dallarının gerektirdiği ve asgarî sayıları ve nitelikleri EK-1' de belirtilen personeli, klinik uzmanlarını ve laboratuvarlarda çalışan uzmanları kadrolu olarak çalıştırmak zorundadırlar. <b>İş akitlerinde aksine hüküm bulunmaması kaydıyla bu personelin özel hastanede tam gün çalışıyor olmaları normal çalışma saatleri dışında muayenehane veya başka bir özel sağlık kuruluşunda mesleklerini serbest icra etmelerine engel teşkil etmez."</b></p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 19 uncu maddesinin ikinci cümlesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>"Özel hastanede çalışan tabipler, muayene ve tedavilerini üstlendikleri hastaları gerektiği gibi takip etmelerini, kaliteli ve verimli hizmet sunmalarını teminen, çalışma sürelerini de belirtmek kaydıyla en fazla iki özel sağlık kurum veya kuruluşunda çalışabilirler."</p>
<p>"MADDE 28</p> <p>Özel hastaneler, bünyesinde 6 ncı ve 7 nci maddelerde belirtilen bulunması zorunlu laboratuvarları kurar <b>veya bu hizmeti Bakanlıkça ruhsatlandırılmış ve 24 saat hizmet veren, aynı belediye sınırları içindeki laboratuvarlardan veyahut faaliyet izin belgesinde laboratuvar bulunan ve 24 saat hizmet verebilecek aynı belediye sınırları içindeki diğer hastanelerden satın alır.</b></p> <p>Özel hastaneler, laboratuvar hizmeti satın alması durumunda numune alma odası ve personeli bulundurur ve hastayı hastane dışına numune almak için gönderemez veya alınan numunenin transferini veya sonucunu hasta veya yakını aracılığı ile isteyemez. Radyoloji hizmetinin satın alınması durumunda hastane bünyesinde bulunmayan görüntüleme hizmetleri için hasta transferi hastane tarafından yapılmak zorundadır.</p> <p>Labratuvarlar;</p> <p>a) Radyoloji laboratuvarı: Ağız ve diş sağlığı ve göz hastalıkları dal hastaneleri haricindeki özel hastanelerde, bir adet seyyar röntgen cihazı bulunur ve en az 500 mA gücünde röntgen cihazının bulunduğu bir radyoloji laboratuvarının kurulması veya hizmet satın alınması zorunludur.</p> <p>b) Biyokimya ve/veya mikrobiyoloji laboratuvarları: Genel hastanelerde biyokimya ve/veya mikrobiyoloji laboratuvarı bulunması veya hizmet satın alınması zorunludur. Dal hastanelerinde hasta kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dallarının gerektirdiği biyokimya ve/veya mikrobiyoloji laboratuvarı bulunması veya hizmet satın alınması zorunludur.</p> <p>c) Hematoloji ve genetik laboratuvarları: Özel hastaneler, hizmet vereceği uzmanlık alanının gerektirdiği hematoloji</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 28 inci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>"MADDE 28</p> <p>Bu Yönetmeliğin 6 ncı ve 7 nci maddeleri uyarınca özel hastanelerin bünyesinde, hastanenin faaliyeti ile ilgili laboratuvarların kurulması zorunludur.</p> <p>Laboratuvarlar;</p> <p>a) Radyoloji laboratuvarı: Ağız ve diş sağlığı ve göz hastalıkları dal hastaneleri haricindeki özel hastanelerde, bir adet seyyar röntgen cihazı bulunur ve en az 500 mA gücünde röntgen cihazının bulunduğu bir radyoloji laboratuvarı kurulması zorunludur.</p> <p>b) Biyokimya ve/veya mikrobiyoloji laboratuvarları: Genel hastanelerde uzmanlık dallarına göre biyokimya veya mikrobiyoloji laboratuvarı veyahut her ikisinin de bulunması zorunludur. Ağız ve diş sağlığı ve göz hastalıkları dal hastaneleri haricindeki özel hastanelerinde hasta kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dallarının gerektirdiği biyokimya ve/veya mikrobiyoloji laboratuvarı bulunması zorunludur.</p> <p>c) Hematoloji ve genetik laboratuvarları: Özel hastaneler, hizmet vereceği uzmanlık alanının gerektirdiği hematoloji veya genetik laboratuvarlarını, bağımsız olarak veya biyokimya veya mikrobiyoloji laboratuvarı ile aynı alanda olacak şekilde kurabilir.</p> <p>d) Patoloji laboratuvarı: Özel hastaneler hizmet vereceği uzmanlık alanının gerektirdiği patoloji laboratuvarını kurabilir. Bu laboratuvarın kurulması halinde, yapılan işin gereği, tıbbi donanım ve diğer malzemelerin yeteri kadar bulunduğu, havalandırması uygun, diğer laboratuvarlardan bağımsız mekanlarda olur.</p> <p>Özel hastane bünyesindeki laboratuvarlar için ilgili mevzuata göre ayrıca ruhsatname düzenlenir ve laboratuvarlar, hastane adına düzenlenen faaliyet izin</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>veya genetik laboratuvarlarını, bağımsız olarak veya biyokimya veya mikrobiyoloji laboratuvarı ile aynı alanda olacak şekilde kurabilir veya hizmet satın alabilir.</p> <p>d) Patoloji laboratuvarı: Özel hastaneler hizmet vereceği uzmanlık alanının gerektirdiği patoloji laboratuvarını kurabilir veya hizmet satın alabilir. Bu laboratuvar yapılan işin gereği, tıbbî donanım ve diğer malzemelerin yeteri kadar bulunduğu, havalandırması uygun, diğer laboratuvarlardan bağımsız mekanlarda olur.</p> <p>Özel hastane bünyesinde bulunan laboratuvarlar, hastane adına düzenlenen faaliyet izin belgesinde yer alır ve ayrıca ruhsat düzenlenmez ve laboratuvar hizmetleri, mevzuatına uygun olarak ilgili laboratuvar uzmanının sorumluluğunda yürütülür.</p> <p>Tıpta tanı ve tedavi amacıyla radyasyon uygulamalarını yürüten laboratuvar ve birimler, ilgili mevzuat hükümleri uyarınca Türkiye Atom Enerjisi Kurumundan kullanma ve bulundurma lisansı alır ve ilgili mevzuat hükümlerine göre özel hastane adına düzenlenen faaliyet izin belgesine ilave edilir.</p> <p>Dal hastanelerinde, ilgili uzmanlık dalının veya dallarının gerektirdiği görüntüleme laboratuvarı ve diğer laboratuvarları kurar veya hizmet satın alır. Ayrıca, dal hastanesinde ilgili uzmanlık dalının veya dallarının gerektirdiği özelliklere sahip röntgen cihazı bulundurulur.</p> <p>Özel hastaneler, tıp teknolojisindeki gelişmelere paralel olarak ihtiyaç duyulan diğer görüntüleme hizmet birimlerini kurabilir. Bu kurulacak birimler de faaliyet izin belgesine eklenir."</p>	<p>belgesinde yer alır. Laboratuvar hizmetleri, mevzuatına uygun olarak ilgili laboratuvar uzmanının sorumluluğunda yürütülür.</p> <p>Tıpta tanı ve tedavi amacıyla radyasyon uygulamalarını yürüten laboratuvar ve birimler için hastane sahibi adına, ilgili mevzuat hükümleri uyarınca Türkiye Atom Enerjisi Kurumundan kullanma ve bulundurma lisansı alınır.</p> <p>Özel hastanelerde, tıp teknolojisindeki gelişmelere paralel olarak ihtiyaç duyulan diğer görüntüleme hizmet birimleri ancak, Ek 4 üncü maddedeki planlamaya uygun olmak kaydıyla kurulabilir. Kurulacak bu birimler ruhsatlandırılarak faaliyet izin belgesine eklenir.</p> <p>Özel hastanelerin bünyesinde bulunması zorunlu laboratuvarların dışında, faaliyet gösterilen uzmanlık dalları için gerekli olan laboratuvar ve radyoloji hizmetleri, hizmet satın alma yoluyla diğer hastaneler ile 992 sayılı Kanuna ve 3153 sayılı Kanuna göre Bakanlıkça ruhsatlandırılmış sağlık kuruluşlarından karşılanabilir. Hizmet satın alınması durumunda bununla ilgili belgeler, faaliyet iznine esas belgeler ile birlikte sunulur.</p> <p>Özel hastanenin hizmet satın alması durumunda aşağıdakilere uyulması zorunludur:</p> <p>a) Hizmetin bu yol ile karşılandığı hususunda hastaya ve/veya yakınlarına tetkik istenilmeden önce bilgi verilmesi,</p> <p>b) Hastadan, laboratuvar tetkikini talep eden özel hastanede numune alınması,</p> <p>c) Numunenin, tetkiki gerçekleştirecek laboratuvara hasta veya yakınları ile gönderilmemesi,</p> <p>d) Laboratuvar veya radyoloji tetkikini gerçekleştiren kurum veya kuruluş isminin ve adresinin tetkik sonuç raporunda yer alması,</p> <p>e) Tetkik sonuçlarının, hizmet satın alınan kurum veya kuruluş tarafından gecikmeksizin güvenli bir şekilde gönderilmesi,</p> <p>f) Özel hastane haricinde, tetkik yapılacak kurum veya kuruluş tarafından hastadan tetkik için ayrıca bir ücret talep edilmemesi.</p> <p>Hizmetin, satın alma yoluyla gördürülmesi halinde, hizmeti alan hastane ile hizmeti veren kurum veya kuruluş, bu uygulamadan ve sonuçlarından müştereken sorumludur."</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin ekinde yer alan EK-11 sayılı Özel Dal Hastanelerinin Alt Yapı Standartları ve Bazı Uzmanlık Dallarında Bulunması Gereken Asgari Standartlarının "a-) Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi" kısmının ikinci fıkrasının (c) bendi, "Biyokimya laboratuvarı ile mamografi bulunur."; "b-) Enfeksiyon Hastalıkları Hastanesi" kısmının (5) numaralı bendi, "Mikrobiyoloji</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

	<p>laboratuvarı bulunur."; "d-) Göz Hastalıkları Hastanesi" kısmının birinci fıkrasının (3) numaralı bendinin birinci cümlesi, "Göz dal hastanelerinde radyoloji ve diğer laboratuvarlar kurulmaz."; "e-) Onkoloji Hastanesi" kısmının (8) numaralı bendi, "Radyoloji ünitesi ile biyokimya ve mikrobiyoloji laboratuvarı bulunur."; "f-) Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi" kısmının (7) numaralı bendi, "Radyoloji ünitesi ile biyokimya laboratuvarı bulunur."; "i-) Adli Tıp Uzmanlık Dalının Gerekthirdiği Asgari Standartlar" kısmının (3) numaralı bendi, "Radyoloji ve biyokimya laboratuvarı bulunur." şeklinde değiştirilmiştir.</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğe aşığıdaki Ek 4 üncü madde eklenmiştir.</p> <p>"Sağlık kurum ve kuruluşlarının planlanması</p> <p>EK MADDE 4</p> <p>Bakanlıkça aşığıdaki amaçlar doğrutusunda, faaliyetine ihtiyaç duyulan sağlık kurum ve kuruluşları ile bunlara ait sağlık insan gücü, tıbbi hizmet birimleri ve nitelikleri ile teknoloji yoğunluklu tıbbi cihaz dağılımı alanlarında kamu ve özel sektörü kapsayacak şekilde planlama yapılır:</p> <p>a) Sağlık hizmetlerinin, demografik yapı ve epidemiyolojik özellikler de göz önünde bulundurulmak suretiyle kaliteli, hakkaniyete uygun ve verimli şekilde sunulması,</p> <p>b) Sağlık kurum ve kuruluşlarının hizmet kapasiteleri, sağlık insan gücü ile çağdaş tıbbi bilgi ve teknolojinin ülke düzeyinde dengeli dağılımının sağlanması,</p> <p>c) <b>Koruyucu sağlık ve acil sağlık hizmetleri gibi işbirliği halinde hizmet sunumunun gerekli olduğu alanlarda uygun kapasitenin oluşturulması,</b></p> <p>ç) Kaynak israfı ve atıl kapasiteye yol açılmaması.</p> <p>Özel hastane açmak isteyenler, Bakanlıkça yapılan planlamada ihtiyaç gösterilen yerleşim bölgelerinde faaliyette bulunmak üzere başvurabilirler.</p> <p>Bakanlıkça birinci fıkraya göre planlanan yatırım listesi, her yıl Ekim ayında Bakanlık internet sitesinde ilan edilir. Özel hastane açmak isteyenler, Kasım ayı sonuna kadar Bakanlığa başvurur. Yerleşim yeri itibarıyla planlanan özel hastane sayısından fazla istekli olması halinde <b>aralarında noter huzurunda kura çekilerek hak sahibi belirlenir.</b></p> <p>Planlamaya göre ilan edilen yerlerdeki özel hastane için Kasım ayında başvuru olmaması halinde, takip eden yılın Ağustos ayına kadar bu özel hastaneler için başvuruda bulunulabilir. Bu durumda, talepte bulunulan ayın sonuna kadar başvurular toplanır ve takip eden ayın ilk haftasında birden fazla istekli olması halinde aralarında noter huzurunda kura çekilerek hak sahibi belirlenir; tek istekli bulunması halinde o kişiye hak sahibi olduğu bildirilir.</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

	<p>Başvurularda aşağıdaki belgelerin aslı veya noter tasdikli sureti istenir:</p> <p>a) Özel hastane açmak için ekonomik ve mali yeterliliğinin olduğunu gösteren belgeler,</p> <p>b) Hak sahipliğini başkasına devretmeyeceğine dair taahhütname,</p> <p>c) 9 uncu madde uyarınca ön izin alındığı tarihten itibaren, üç yıl içinde özel hastaneyi ruhsatname olarak işletmeye başlayacağına; ayrıca, özel hastaneyi açtıktan sonra işletme hakkını bir yıl süreyle başkasına devretmeyeceğine dair taahhütname,</p> <p>d) Üçüncü fıkra gereği yapılacak ilanda belirtilen diğer belgeler.</p> <p>Üçüncü ve dördüncü fıkralara göre hak sahibi olan kişi, hak sahibi olduğunun bildirildiği tarihten itibaren en geç sekiz ay içinde 9 uncu madde uyarınca ön izin almak ve ön izin tarihinden itibaren üç ay içinde inşaat veya bina tadilatına başladığını Müdürlük vasıtasıyla belgelemek zorundadır. Bunları belgelendirmeyenler ile beşinci fıkranın (c) bendindeki taahhünameye uymayanların hak sahipliği sona erer. Hak sahipliği sona erenler, üç yıl süre ile Bakanlıkça ilan edilecek diğer özel hastaneler için başvuramaz.</p> <p>Özel hastane açmak isteyenler, Bakanlıkça yapılan planlamaya uymak zorundadır. Ruhsatlandırılan özel hastanelere yeni tıbbi hizmet birimi, teknoloji yoğunluklu tıbbi cihaz ve sağlık çalışanı ilave edilmek istenildiğinde de planlamaya uyulması zorunludur."</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğe aşağıdaki geçici 6 ncı ve 7 nci maddeler eklenmiştir.</p> <p>"Ön izin başvuruları ve ruhsatlı hastaneler</p> <p><b>GEÇİCİ MADDE 6</b></p> <p>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.</p> <p>Bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarihten önce ön izin belgesi almış olanlar değerlendirilerek, bunlardan işlemlerini mevzuata uygun olarak yürüttükleri tespit edilenler Ek 4 üncü maddenin planlama hükümlerinden muaftır.</p> <p>Bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarihten önce ön izin belgesi almak için usûlüne uygun başvuran, belgelerinde eksiklik bulunmayan ve belgeleri mevzuata uygun olan başvuru sahipleri Ek 4 üncü maddedeki planlama hükümlerinden istisnadır.</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

	<p>Ancak, bu maddenin ikinci ve üçüncü fıkraları gereği ön izin sahipleri üç ay içinde inşaata veya bina tadilatına başladığını belgelememeleri veya başlamalarına rağmen üç yıl içinde ruhsatname alarak işletmeye başlamamaları halinde, ön izin belgeleri iptal edilir ve Ek 4 üncü maddenin planlama hükümlerinden muafiyetleri sona erer.</p> <p>İkinci ve üçüncü fıkra gereği ön izin sahiplerinin Ek 4 üncü maddenin planlama hükümlerinden muafiyeti ön izin esas proje ve belgeleri ile sınırlıdır. Ön izin sahiplerinin yeni tıbbi hizmet birimi, sağlık çalışanı ve teknoloji yoğunluklu tıbbi cihaz ilavesi talepleri planlama hükümlerine tâbidir. Genişleme şeklinde proje değişiklikleri veya devir halinde muafiyetleri sona erer."</p> <p>"İstisnalar</p> <p>GEÇİCİ MADDE 7</p> <p>Bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarih itibarıyla ruhsatlı olan hastaneler, ön izin almış ve ön izin işlemleri devam eden müracaatlar bakımından, bu Yönetmelik ile değiştirilen aşağıdaki maddeler uygulanmaz:</p> <p>a) Genel hastane ise, 6 ncı maddenin (b) ve (c) bendleri,</p> <p>b) Dal hastanesi ise, 7 nci maddenin (a), (b) ve (c) bendleri,</p> <p>c) Hastane için ilgili mevzuata göre ayrılmış otopark bulunduğu belgelenmesi şartıyla, 9 uncu maddenin birinci fıkrasının (b) bendindeki, "otopark miktarının, otopark ile ilgili diğer hususların" mimari projede gösterilmesi,</p> <p>ç) 10 uncu maddenin dördüncü fıkrasının birinci cümlesi."</p>
<p>"Sınıflandırma</p> <p>MADDE 7/A</p> <p>Özel hastaneler, faaliyet gösterdiği veya göstereceği uzmanlık dalının veya dallarının gerektirdiği asgarî standartlar ile tıbbi hizmet kalitesine etken diğer hususlar dikkate alınarak belirlenecek esaslar ve puanlama kriterleri çerçevesinde sınıflandırılır.</p> <p>Sınıflandırma esasları, puanlama kriterleri ve diğer hususlar Bakanlıkça belirlenir."</p> <p>15/7Bakanlıkça ruhsatlandırıldığı tarihten itibaren altı ay içerisinde faaliyet izin belgesi alarak hasta kabul ve tedavisine başlamayan özel hastanenin ruhsatnamesinin hükmü kalmaz ve verilen ruhsatname Bakanlıkça iptal edilir.</p> <p>Bakanlık tarafından ruhsatlandırılmış özel hastanelerin uzmanlık dalı ilave işlemleri valilik tarafından yapılarak faaliyet izin belgesine işlenmek üzere Bakanlığa bildirilir."</p> <p>"Dal hastaneleri</p>	<p>MADDE 11</p> <p>Aynı Yönetmeliğin 7/A maddesi, 15 inci maddesinin yedinci fıkrası ile 45 inci maddesi yürürlükten kaldırılmıştır.</p>

MADDE 45

Dal hastanelerinin ve özellikli uzmanlık dallarına ait fiziki yapı, tıbbî donanım ve taşıması gereken asgarî standartlar EK-11’de gösterilmiştir. EK-11’de yer almayan diğer dal hastanelerinin ve bu Yönetmelikte standartları belirlenmemiş uzmanlık dallarının taşıması gereken asgarî standartlar, Komisyonun görüşü alınarak belirlenir ve Bakanlıkça ayrıca yayımlanır."

## ZOMBİ HASTANE NE DEMEKTİR?

Genel hastaneler ve dal hastaneleri için kadrolarda yapılan değişiklik tercihi ile cerrahi alanlara öncelik verildi, toplam kadrolu çalışması zorunlu hekim sayısı azaltıldı. Yoğun bakım ve gözlem yatakları hastanenin toplam yatak sayısı dışında tutuldu.

Laboratuvarların bünyede bulunması zorunluluğu geri getirildi. Yönetmeliğin ekinde daha önce satın alınan kabulü ile yapılan değişiklikler yeniden düzenlendi.

Binanın bulunacağı yere ilişkin 21 Ekim 2006’da metinden çıkarılan kimi hükümler geri getirildi.

Ön izin madde içeriği genel olarak aynı kalmakla birlikte “hastane açılmadan önce ön izin alınması zorunludur” ibaresi eklendi.

Binalara ilişkin şartları belirleyen maddeden “8 inci maddedeki çevre şartlarını taşımakla birlikte binanın kurulduğu yer imar planında; 2/11/1985 tarihli ve 18916 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan 3030 Sayılı Kanun Kapsamı Dışında Kalan Belediyeler Tip İmar Yönetmeliğinin 14 üncü maddesinin (1) numaralı bendinin (a) alt bendinde belirtilen merkezi iş alanı kapsamında yer aldığına dair ilgili belediyeden belge ibraz edilen ve bu belgeye dayanılarak Bakanlıkça ön izin verilen ve ayrıca ilgili belediyeden, bu bina için yapı kullanma izin belgesi almış olan binalarda” bölümü ile “Ancak; Bakanlıktan ön izin alarak ruhsat başvurusunda bulunan veya ruhsat almış olmakla birlikte imar çalışmaları tamamlanmadığından dolayı yapı kullanma izin belgesi bulunmayan hastaneler, belediye tarafından imar planları onaylandığında özel sağlık tesisi olarak yapı kullanma izin belgesi verileceği yönünde yazılı belge ibraz etmeleri şartıyla bu binalarda faaliyetlerine devam edebilirler. Bu hastaneler; imar planları onaylandığında yapı kullanma izin belgesini ibraz etmek zorundadır” çıkarıldı.

Özel hastanelerin işhanı ve benzeri binalarda da çalışması olanak veren önceki düzenleme değiştirilerek “hastanenin müstakil binada” olması zorunluluğu geri getirildi. Hastane kompleksi denilen ancak tanımı bulunmayan hizmet alanları için sayılan hizmetlerin “ortak sunulması” denilerek her bir hastane için zorunlu olan kadro ve hizmet altyapı zorunluluğundaki esnetme devam etti.

Hekimlerin birden fazla sağlık kuruluşunda çalışmalarının önünü açan önceki düzenlemenin ardından “çalışma sürelerini de belirtmek kaydıyla en fazla iki özel sağlık kurum veya kuruluşunda çalışabilirler” olarak değiştirilip gün içinde kısmi zamanlı çalışmanın önü açıldı.

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

Zorunlu laboratuvar hizmetlerinin satın alınma yoluyla karşılanmasına izin veren önceki düzenleme değiştirildi. Zorunlu olanlar dışındakilerin “bu hizmeti Bakanlıkça ruhsatlandırılmış ve 24 saat hizmet veren, aynı belediye sınırları içindeki laboratuvarlardan veyahut faaliyet izin belgesinde laboratuvar bulunan ve 24 saat hizmet verebilecek aynı belediye sınırları içindeki diğer hastanelerden satın alır” denildi ve müşterek sorumluluk esası ayrıca belirtildi.

Sağlık kurum ve kuruluşlarının planlaması maddesi ilke kez düzenlenerek Yönetmeliğe eklendi. Planlama esaslarına dair hükümler ile özel hastane sahibi olmak için aranan koşulların sağlık hizmeti sunumuna dair doğrudan belirleyici hüküm içermediği, koruyucu hizmetler ile acil sağlık hizmetlerinin doğrudan Sağlık Bakanlığının uhdesinde olmasına karşın “işbirliğiyle yürütülecek” hizmetler arasına alındığı bir düzenleme yapıldı. Halihazırda ruhsatlı olan ve ön izin başvurusu yapmış olanların muaf olacakları hükümler belirlendi.

23.07.2008

ÖNCEKİ DEĞİŞİKLİK İŞLENMİŞ HALİ	23.7.2008
<p>MADDE 19</p> <p>Özel hastaneler, faaliyet izin belgesinde kayıtlı olan hasta kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dallarının gerektirdiği ve asgarî sayıları ve nitelikleri EK-1’ de belirtilen personeli, klinik uzmanlarını ve laboratuvarlarda çalışan uzmanları kadrolu olarak çalıştırmak zorundadırlar.</p> <p>Özel hastanede çalışan tabipler, muayene ve tedavilerini üstlendikleri hastaları gerektiği gibi takip etmelerini, kaliteli ve verimli hizmet sunmalarını teminen, çalışma sürelerini de belirtmek kaydıyla en fazla iki özel sağlık kurum veya kuruluşunda çalışabilirler."</p>	<p>Özel Hastaneler Yönetmeliğinin 19 uncu maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>MADDE 19</p> <p>Özel hastaneler, faaliyet izin belgesinde kayıtlı olan hasta kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dallarının gerektirdiği ve asgarî sayıları ve nitelikleri EK-1’de belirtilen personeli, klinik ve laboratuvar uzmanlarını kadrolu olarak çalıştırmak zorundadırlar. Tabipler, muayene ve tedavilerini üstlendikleri hastaları gerektiği gibi takip edebilmeleri, kaliteli ve verimli hizmet sunabilmeleri için <b>en fazla iki sağlık kurum ve/veya kuruluşunda; yan dallarda uzman olan tabipler ise en fazla üç sağlık kurum ve/veya kuruluşunda çalışabilirler.</b></p> <p><b>Ruhsata esas olmamak kaydıyla tabip harici sağlık çalışanı, en fazla iki sağlık kurum ve/veya kuruluşunda çalışabilir."</b></p>
<p>Acil hizmetler</p> <p>MADDE 39</p> <p>Özel hastanelerde, bütün acil başvuruların hiçbir ayırım yapılmaksızın kabul edilmesi ve <b>ilk tıbbî müdahalenin yapılması zorunludur.</b></p> <p>Kanunun 3 üncü maddesinin (d) bendi ile öngörülen haklar saklı kalmak kaydıyla; ilk tıbbî müdahale yapıldıktan sonra, hastanın sağlık güvencesine göre sevki gerekiyor veya ileri tıbbî bakım ve tedavi özel hastanede yapılamıyor ise, sevki uygun görülen hastane ile koordinasyon sağlandıktan sonra, hasta ilgili sağlık kuruluşuna nakledilir. Müdavi tabip tarafından hastaya uygulanan tıbbî bakım ve tedavinin belgelendirilmesi ve bu belgenin nakil yapılan sağlık kuruluşuna hasta ile birlikte gönderilmesi gerekir.</p> <p>Hastanın nakli, tıbbî stabilizasyon sağlandıktan ve hayali tehlikenin giderildiğine tıbbî yönden kanaat getirildikten sonra yapılabilir.</p> <p>Özel hastanelerde günün her saatinde bir nöbetçi uzman tabip bulundurulması şart olup, acil vakalarda, acil nöbetçi ile yükümlü olan tabibin talebi üzerine yapılacak davete ilgili dal uzmanının ve diğer personelin uymaları zorunludur.</p> <p>Acil ünitesinde, EK-6’da gösterilen bütün tıbbî donanım, malzeme ve ilaçların sürekli olarak kullanıma hazır halde bulundurulması gerekir.</p> <p>Acil servis hizmetleri ile ilgili diğer hususlarda, 11/5/2000 tarihli ve 24046 sayılı Resmî Gazete ‘de yayımlanarak yürürlüğe giren Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliğinin hükümleri uygulanır.</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 39 uncu maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>MADDE 39</p> <p>Özel hastanelerde, acil sağlık hizmeti verilmesi ve acil vakaların hastanın sağlık güvencesi olup olmadığına veya ödeme gücü bulunup bulunmadığına bakılmaksızın kabul edilmesi ve gerekli tıbbî müdahalenin kayıtsız-şartsız ve gecikmeksizin yapılması zorunludur. Özel hastane, acil olarak gelen hastalara yeterli personeli veya donanımı olmadığı, ilgili birimi veya boş yatağı bulunmadığı, hastanın sağlık güvencesi olmadığı ve benzeri sebepler ile gerekli acil tıbbî müdahaleyi yapmaktan kaçınmaz.</p> <p><b>Acil vakalarda, yoğun bakım hizmeti dâhil olmak üzere gerekli ilk müdahale yapılarak hastanın stabilizasyonunun sağlanması esastır.</b> 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.</p> <p><b>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.</b></p> <p>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</p>



## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>"Dal hastanelerinde ise dal hastanelerinin faaliyet gösterecekleri ilgili uzmanlık dalı veya dallarının gerektirdiği tıbbî donanım, malzeme ve ilaçların bulunduğu acil ünitesi kurulur ve sürekli olarak kullanıma hazır halde bulundurulur."</p>	<p>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.</p> <p>Acil olarak hastaneye müracaat eden hastaların acil tıbbi müdahale ve tedavileri yapılırken hiçbir surette tedavi masraflarının nasıl karşılanacağı sorgulanmaz. <b>Hizmet bedelinin tahsiliyle ilgili işlemler, acil müdahale ve bakım sağlandıktan sonra yapılır.</b></p> <p>Özel hastaneler, acil sağlık hizmetlerini düzenleyen ilgili diğer mevzuata da uymak zorundadır.</p> <p>Özel hastanelerin acil ünitesinde günün her saatinde tabip bulundurulması şarttır. Acil tabibi tarafından yapılacak davete ilgili dal uzmanının ve diğer personelin uymaları zorunludur. Normal çalışma saatleri dışında faaliyet gösterilen uzmanlık dallarındaki uzman tabipler "icapçı" konumunda görev yaparlar. Mesul müdür tarafından düzenlenen çalışma belgesi ile üstlerinde fotoğraflı "nöbetçi tabip" yazılı kimlik kartı bulunmak kaydıyla, kadrolu veya kısmi zamanlı çalışan uzman tabipler ve/veya tabipler veyahut sadece nöbet hizmetleri için kısmi zamanlı çalışan uzman tabipler ve/veya tabipler nöbet tutar. Nöbetçi tabip listesi haftalık olarak hazırlanır ve mesul müdür tarafından onaylanarak dosyalanır.</p> <p>Acil ünitesinde, EK-5 ve EK-6'da gösterilen bütün tıbbi donanım, malzeme ve ilaçların sürekli olarak kullanıma hazır hâlde bulundurulması gereklidir.</p> <p>Dal hastanelerinin acil üniteleri sürekli olarak kullanıma hazır hâlde bulundurulur ve faaliyet gösterecekleri ilgili uzmanlık dalı veya dallarının gerektirdiği tıbbi donanım, malzeme ve ilaçlar bulunur.</p> <p><b>Birinci, ikinci, üçüncü, dördüncü, beşinci, altıncı fıkralara aykırı davranıldığına tespiti hâlinde hastanenin acil vakalar haricinde hasta kabulü, on gün süreyle valilikçe durdurulur.</b> Bu fıkralara aykırılığın tekrarında 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."</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğe, 40 ıncı maddeden sonra gelmek üzere aşağıdaki madde eklenmiştir.</p> <p>"Komplikasyon gelişen hastaların tedavilerinin sağlanması</p> <p><b>MADDE 40/A</b></p> <p><b>Özel hastanede yatarak veya ayakta tedavi görmekte iken uygulanan tedaviye bağlı olarak komplikasyon gelişen hastalara gerekli tedavinin sağlanması veya müdahalenin yapılması için hastanenin imkânları tıbben yeterli değil ise, hastanın ihtiyacı olan tıbbi hizmeti sunabilecek donanım</b></p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

	<p>ve yeterlilikteki kamu veya başka bir özel hastaneyle gereken koordinasyon sağlanarak hasta sevk edilir. Hastanın nakli ve sevk edildiği hastanedeki tedavisiyle ilgili zorunlu giderler sevk eden hastane tarafından karşılanır, hastadan talep edilemez. Hastadan ücret farkı da alınmaz.</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğe, 69 uncu maddeden sonra gelmek üzere aşağıdaki madde eklenmiştir.</p> <p>"Ruhsatları geri alınan hastane binalarının yeniden ruhsatlandırılması</p> <p>MADDE 69/A</p> <p>9 uncu maddeye göre ön izin alan ve ek 1 inci maddede belirtilen diğer istisnalardan faydalanmaksızın ruhsatlandırılan ve fakat ruhsatnameleri geri alınarak faaliyetine son verilen hastane binaları, ek 4 üncü madde uygulanmaksızın bu Yönetmeliğe göre hastane olarak yeniden ruhsatlandırılabilirler. Bu şekildeki ruhsatlandırmada, ruhsatnamenin geri alınarak geçersiz sayıldığı tarihteki mimari proje ve kapasite durumuyla sınırlı kalmak ve bu Yönetmelikteki şartlara uymak zorunluluğu vardır."</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğe, 21/10/2006 tarihli ve 26326 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Yönetmelikle eklenen "EK MADDE 2", "EK MADDE 3" olarak değiştirilmiştir.</p>
<p>Aynı Yönetmeliğe aşağıdaki Ek 4 üncü madde eklenmiştir.</p> <p>"Sağlık kurum ve kuruluşlarının planlanması</p> <p>EK MADDE 4</p> <p>Bakanlıkça aşağıdaki amaçlar doğrultusunda, faaliyetine ihtiyaç duyulan sağlık kurum ve kuruluşları ile bunlara ait sağlık insan gücü, tıbbi hizmet birimleri ve nitelikleri ile teknoloji yoğunluklu tıbbi cihaz dağılımı alanlarında kamu ve özel sektörü kapsayacak şekilde planlama yapılır:</p> <p>a) Sağlık hizmetlerinin, demografik yapı ve epidemiyolojik özellikler de göz önünde bulundurulmak suretiyle kaliteli, hakkaniyete uygun ve verimli şekilde sunulması,</p> <p>b) Sağlık kurum ve kuruluşlarının hizmet kapasiteleri, sağlık insan gücü ile çağdaş tıbbi bilgi ve teknolojinin ülke düzeyinde dengeli dağılımının sağlanması,</p> <p>c) Koruyucu sağlık ve acil sağlık hizmetleri gibi işbirliği halinde hizmet sunumunun gerekli olduğu alanlarda uygun kapasitenin oluşturulması,</p> <p>ç) Kaynak israfı ve atıl kapasiteye yol açılmaması.</p> <p>Özel hastane açmak isteyenler, Bakanlıkça yapılan planlamada ihtiyaç gösterilen yerleşim bölgelerinde faaliyette bulunmak üzere başvurabilirler.</p> <p>Bakanlıkça birinci fıkraya göre planlanan yatırım listesi, her yıl Ekim ayında Bakanlık internet sitesinde ilan edilir. Özel hastane açmak isteyenler, Kasım ayı sonuna kadar</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin ek 4 üncü maddesine aşağıdaki fıkra eklenmiştir.</p> <p>"Ücretli veya ücretsiz izinli sayılarak yurtdışına gönderilen kamu görevlisi tabipler ile ilgili mevzuattan kaynaklanan yükümlülükleri bulunan tabipler hariç olmak üzere, yurtdışında en az iki yıl süreyle mesleğini icra eden tabipler, bu maddede belirtilen planlamadan istisna tutularak Türkiye’de meslek icra edebilirler."</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>Bakanlığa başvurur. Yerleşim yeri itibarıyla planlanan özel hastane sayısından fazla istekli olması halinde aralarında noter huzurunda kura çekilerek hak sahibi belirlenir.</p> <p>Planlamaya göre ilan edilen yerlerdeki özel hastane için Kasım ayında başvuru olmaması halinde, takip eden yılın Ağustos ayına kadar bu özel hastaneler için başvuruda bulunulabilir. Bu durumda, talepte bulunulan ayın sonuna kadar başvurular toplanır ve takip eden ayın ilk haftasında birden fazla istekli olması halinde aralarında noter huzurunda kura çekilerek hak sahibi belirlenir; tek istekli bulunması halinde o kişiye hak sahibi olduğu bildirilir.</p> <p>Başvurularda aşağıdaki belgelerin aslı veya noter tasdikli sureti istenir:</p> <p>a) Özel hastane açmak için ekonomik ve mali yeterliliğinin olduğunu gösteren belgeler,</p> <p>b) Hak sahipliğini başkasına devretmeyeceğine dair taahhütname,</p> <p>c) 9 uncu madde uyarınca ön izin alındığı tarihten itibaren, üç yıl içinde özel hastaneyi ruhsatname olarak işletmeye başlayacağına; ayrıca, özel hastaneyi açtıktan sonra işletme hakkını bir yıl süreyle başkasına devretmeyeceğine dair taahhütname,</p> <p>d) Üçüncü fıkra gereği yapılacak ilanda belirtilen diğer belgeler.</p> <p>Üçüncü ve dördüncü fıkralara göre hak sahibi olan kişi, hak sahibi olduğunun bildirildiği tarihten itibaren en geç sekiz ay içinde 9 uncu madde uyarınca ön izin almak ve ön izin tarihinden itibaren üç ay içinde inşaata veya bina tadilatına başladığını Müdürlük vasıtasıyla belgelemek zorundadır. Bunları belgelendirmeyenler ile beşinci fıkranın (c) bendindeki taahhütmeye uymayanların hak sahipliği sona erer. Hak sahipliği sona erenler, üç yıl süre ile Bakanlıkça ilan edilecek diğer özel hastaneler için başvuramaz.</p> <p>Özel hastane açmak isteyenler, Bakanlıkça yapılan planlamaya uymak zorundadır. Ruhsatlandırılan özel hastanelere yeni tıbbi hizmet birimi, teknoloji yoğunluklu tıbbi cihaz ve sağlık çalışanı ilave edilmek istenildiğinde de planlamaya uyulması zorunludur."</p>	
<p>"Ön izin başvuruları ve ruhsatlı hastaneler</p> <p><b>GEÇİCİ MADDE 6</b></p> <p>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.</p> <p>Bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarihten önce ön izin belgesi almış olanlar değerlendirilerek, bunlardan</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin geçici 6 ncı maddesinin üçüncü ve beşinci fıkraları aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>"15/2/2008 tarihi itibarıyla bu Yönetmeliğe uygun olarak ön izin almak için başvuranlardan, 8 inci maddede belirtilen şartların mevcudiyetini gösteren belgeleri eksik olan veya mahiyet olarak 8 inci maddeye uygun bulunmayanlar, 15/10/2008 tarihine kadar eksikliklerini veya uygunsuzluklarını gidermeleri şartıyla ek 4 üncü maddede belirtilen planlama hükümlerinden istisna tutulurlar."</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>işlemlerini mevzuata uygun olarak yürüttükleri tespit edilenler Ek 4 üncü maddenin planlama hükümlerinden muaftır.</p> <p><b>Bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarihten önce ön izin belgesi almak için usûlüne uygun başvuran, belgelerinde eksiklik bulunmayan ve belgeleri mevzuata uygun olan başvuru sahipleri Ek 4 üncü maddedeki planlama hükümlerinden istisnadır.</b></p> <p>Ancak, bu maddenin ikinci ve üçüncü fıkraları gereği ön izin sahipleri üç ay içinde inşaata veya bina tadilatına başladığını belgelememeleri veya başlamalarına rağmen üç yıl içinde ruhsatname alarak işletmeye başlamamaları halinde, ön izin belgeleri iptal edilir ve Ek 4 üncü maddenin planlama hükümlerinden muafiyetleri sona erer.</p> <p>İkinci ve üçüncü fıkra gereği ön izin sahiplerinin Ek 4 üncü maddenin planlama hükümlerinden muafiyeti ön izne esas proje ve belgeleri ile sınırlıdır. Ön İzin sahiplerinin yeni tıbbi hizmet birimi, sağlık çalışanı ve teknoloji yoğunluklu tıbbi cihaz ilavesi talepleri planlama hükümlerine tâbidir. Genişleme şeklinde proje değişiklikleri veya devir halinde muafiyetleri sona erer."</p>	<p>"İkinci ve üçüncü fıkra gereği ön izin sahiplerinin ek 4 üncü maddenin planlama hükümlerinden istisna tutulmaları, ön izne esas proje ve belgelerle sınırlıdır. Ön İzin sahiplerinin yeni tıbbi hizmet birimi, sağlık çalışanı ve teknoloji yoğunluklu tıbbi cihaz ilavesi talepleri planlama hükümlerine tabidir. Planlama kapsamındaki konulara yönelik proje değişikliklerinde, planlamaya dair istisnalar sona erer."</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin ekinde yer alan EK-2 sayılı Özel Hastaneler Denetim Formunun "2. BÖLÜM: HİZMET BİRİMLERİNE ESAS BİLGİLER" başlıklı kısmının (2) numaralı satırı aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve (5) numaralı satırı yürürlükten kaldırılmıştır.</p>

### BİR DEN FAZLA YERDE ÇALIŞMAK NASIL MÜMKÜN OLDU?

Tabipler için birden fazla yerde çalışma düzenlemesindeki "en fazla iki özel sağlık kurum veya kuruluşunda" ibaresi "en fazla iki sağlık kurum ve/veya kuruluşunda" olarak değiştirildi, yandal uzmanları için üç yerde çalışmanın önü açıldı. Hekim dışındaki sağlık çalışanları için de "Ruhsata esas olmamak kaydıyla tabip harici sağlık çalışanı, en fazla iki sağlık kurum ve/veya kuruluşunda çalışabilir." düzenlemesi yapıldı.

2008 yılında yürürlüğe giren SSGSS ve SUT ile birlikte acil sağlık hizmetlerine ilişkin madde yeniden düzenlendi. Acil sağlık hizmetini sağlamak esasen kamunun görevi olmasına karşın özel hastanelere yapılacak başvuruların ve hastanelerden yapılacak sevkler ile ücret tahsilatı örtük olarak düzenlendi.

Özel hastanede tedaviye bağlı gelişen komplikasyon nedeniyle sevke dair yeni madde düzenlemesi yapıldı.

Ruhsatları geri alınan hastanelerin binalarının hastane olarak yeniden ruhsatlandırılması kabul edilirken yararlanacakları istisnalar da belirlendi.

Sağlık hizmeti planlamasına dair maddeye ""Ücretli veya ücretsiz izinli sayılarak yurtdışına gönderilen kamu görevlisi tabipler ile ilgili mevzuattan kaynaklanan yükümlülükleri bulunan tabipler hariç olmak üzere, yurtdışında en az iki yıl süreyle mesleğini icra eden tabipler, bu maddede belirtilen planlamadan istisna tutularak Türkiye'de meslek icra edebilirler" hükmü eklenerek işgücü planlamasına dair maddede gerekçesi açıklanmaksızın istisna yaratıldı.

15.2.2008 tarihinde yapılan değişiklikle planlamadan muaf tutulmak için aranan koşullara dair hükümde değişiklik yapılarak Ekim 2008 tarihine kadar ek süre tanındı.

Denetimlere ilişkin standartlarda değişiklikler yapıldı.

Yönetmelikte 3 ay sonra 17 Ekim 2008'de tek maddelik bir değişiklik daha yapıldı. Özel Hastaneler Yönetmeliğinin 13 üncü maddesinin ikinci fıkrasının (e) ve (h) bentleri ile aynı fıkranın (ı) bendinin (1), (4) ve (7) numaralı alt bentleri aşağıdaki şekilde değiştirildi.

"e) Özel hastane bir şirket tarafından açılacak ise, sermaye durumunu ve şirket ortaklarını gösteren ticaret sicil gazetesinin örneği, vakıf tarafından açılacak ise, vakıf senedinin örneği,"

"h) Ambulans ruhsatının veya ambulans hizmetleri sözleşmesinin örneği,"

"1) Özel hastanede mesul müdür ve mesul müdür yardımcısı olarak çalışacaklarına dair mesul müdürlük ve mesul müdür yardımcılığı sözleşmeleri,"

"4) T.C. Kimlik Numarası,"

"7) Sabıka kaydının olmadığına dair yazılı beyanı,"

11.03.2009

ÖNCEKİ DEĞİŞİKLİKLE İŞLENMİŞ HALİ	11.3.2009
<p>Komisyonun teşkili</p> <p>MADDE 11</p> <p>a) Tıp fakültelerinin öğretim üyelerinden veya Bakanlığa bağlı eğitim ve araştırma hastanelerinden klinik şefi veya şef yardımcısı veyahut başasistan olmak üzere, cerrahi, iç hastalıkları, anestezi ve reaminasyon dallarından birer kişi;"</p>	<p>Özel Hastaneler Yönetmeliğinin 11 inci maddesinin üçüncü fıkrasının (a) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>"a) Tıp fakültelerinin öğretim üyelerinden veya Bakanlığa bağlı eğitim ve araştırma hastanelerinden veya <b>devlet hastanelerinden</b> olmak üzere genel cerrahi, iç hastalıkları, anestezi ve reanimasyon uzmanlık dallarından birer tabip,"</p>
<p>"MADDE 15</p> <p>Bakanlığa intikal ettirilen başvuru, öncelikle Genel Müdürlükçe dosya üzerinden incelenir ve eksiklik bulunmuyor ise Komisyona havale edilir. Komisyon tarafından 13 üncü ve 14 üncü maddelere göre incelenen ve değerlendirilen başvuru dosyasında eksiklik bulunmaması halinde, Komisyon hastaneyi yerinde inceler ve hastanenin uygunluğuna karar vermesi halinde yerinde inceleme raporu düzenleyerek Bakanlığa sunar. Bu inceleme sonucuna göre Bakanlıkça özel hastaneye ruhsatname düzenlenir.</p> <p>Genel Müdürlükçe ve Komisyon tarafından dosya üzerinden yapılan inceleme sonucu eksiklik bulunması halinde eksikliğin giderilmesi valilik aracılığı ile başvuru sahibine bildirilir. Komisyon tarafından yerinde inceleme sonucunda hastanede ruhsata esas olabilecek eksiklikler veya uygunsuzluklar tespit edilmesi halinde, düzenlenen inceleme raporundaki durum valilik aracılığı ile başvuru sahibine bildirilir. Komisyon raporuna karşı başvuru sahibi tarafından raporun tebliğinden itibaren yedi iş günü içerisinde yazılı olarak itiraz edilebilir. İtiraz halinde Bakanlıkça, Komisyon raporundaki hususlar da dikkate alınarak değerlendirme yapılır ve karar verilir.</p> <p>Özel hastanelerin ruhsatlandırma işlemleri, özel hastanenin fiziki noksanlığı ve başvuru belgelerinde eksiklik bulunmaması kaydıyla, Bakanlığa intikal ettiği tarihten itibaren en geç otuz iş günü içerisinde sonuçlandırılır. Komisyonun yerinde incelemesi sonucunda düzenlenecek rapora itiraz olması halinde otuz günlük süre, yazılı itirazın Bakanlığa tebliği tarihinden itibaren başlar.</p> <p><b>Özel hastane ruhsatlandırıldığı tarihten itibaren, EK-1’de gösterilen</b> kadrolu personelin sayısı, ismi, unvanı, uzmanlık dalı veya meslekî diğer kariyerleri ile ilgili bilgileri ihtiva eden personel listesi ve personel ile yapılmış sözleşmelerin aslı veya mesul müdür tarafından tasdikli örnekleri tamamlanarak müdürlüğe verilir. Müdürlük tarafından gerekli personeli tamamlandığı tespit edilen özel hastaneler, bu belgelerin</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 15 inci maddesinin dördüncü fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>"Özel hastaneye ruhsat verilmesinden sonra EK-1’de gösterilen personelin sayısı, ismi, unvanı, uzmanlık dalı veya meslekî diğer kariyerleri ile ilgili bilgileri ihtiva eden personel listesi, <b>kısmi zamanlı çalışan tabipler de dahil tabiplerle yapılmış sözleşmelerin aslı veya mesul müdür tarafından tasdikli örnekleri ile konsültan hizmet verilecek uzmanlık dallarının listesi müdürlüğe verilir. Müdürlük tarafından, konsültan hizmet verilecek dallarda çalışacak tabipler dışındaki diğer personelinin tamamlandığı tespit edilen özel hastaneler, en geç beş iş günü içerisinde Bakanlığa bildirilir.</b>"</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>tamamlanmasından itibaren en geç beş iş günü içerisinde Bakanlığa bildirilir.</p> <p>Bütün bu işlem ve işlerin tamamlanmasından sonra Bakanlıkça, EK-7’de örneği gösterilen Faaliyet İzin Belgesi yedi iş günü içinde düzenlenir ve bu belgenin verilmesi ile özel hastane hasta kabul ve tedavisine başlar.</p> <p>Bakanlıkça ruhsatlandırıldığı tarihten itibaren altı ay içerisinde faaliyet izin belgesi alarak hasta kabul ve tedavisine başlamayan özel hastanenin ruhsatnamesinin hükmü kalmaz ve verilen ruhsatname Bakanlıkça iptal edilir.</p> <p>Bakanlık tarafından ruhsatlandırılmış özel hastanelerin uzmanlık dalı ilave işlemleri valilik tarafından yapılarak faaliyet izin belgesine işlenmek üzere Bakanlığa bildirilir."</p>	
	<p>Aynı Yönetmeliğin 16 ncı maddesine aşağıdaki fıkra eklenmiştir.</p> <p>"Mesul müdür, görev yaptığı hastanenin dışında muayenehane veya başka bir sağlık kurum/kuruluşunda çalışamaz."</p>
<p>Mesul müdürün görev, yetki ve sorumlulukları</p> <p>MADDE 17</p> <p>a) Özel hastanenin tıbbî, idari, malî ve teknik hizmetlerini mevzuata uygun olarak idare etmek ve denetlemek,</p> <p>m) Mazeret sebebiyle görev yerinin terkedilmesi halinde yerine aynı şartları taşıyan bir tabip bırakmak, terk süresi bir haftadan fazla olmamak kaydıyla derhal ilgili müdürlüğe bilgi vermek ve izin süresi hiçbir şekilde bir yıl içerisinde toplam üç ayı geçmemek şartıyla iznin bir haftadan fazla sürdüğü hallerde müdürlükten izin almak,</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 17 nci maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (m) bentleri aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>"a) Özel hastanenin tıbbî, idarî ve teknik hizmetlerini mevzuata uygun olarak idare etmek ve denetlemek,"</p> <p>"m) Mazeret sebebiyle görev yerinin terkedilmesi halinde yerine <b>mesul müdür yardımcısını bırakmak</b>, terk süresi bir haftadan fazla olmamak kaydıyla derhal ilgili müdürlüğe bilgi vermek ve izin süresi hiçbir şekilde bir yıl içerisinde toplam üç ayı geçmemek şartıyla iznin bir haftadan fazla sürdüğü hallerde müdürlükten izin almak,"</p>
<p>MADDE 19</p> <p>Özel hastaneler, faaliyet izin belgesinde kayıtlı olan hasta kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dallarının gerektirdiği ve asgari sayıları ve nitelikleri EK-1’de belirtilen personeli, klinik ve laboratuvar uzmanlarını kadrolu olarak çalıştırmak zorundadırlar. Tabipler, muayene ve tedavilerini üstlendikleri hastaları gerektiği gibi takip edebilmeleri, kaliteli ve verimli hizmet sunabilmeleri için en fazla iki sağlık kurum ve/veya kuruluşunda; yan dallarda uzman olan tabipler ise en fazla üç sağlık kurum ve/veya kuruluşunda çalışabilirler.</p> <p>Ruhsata esas olmamak kaydıyla tabip harici sağlık çalışanı, en fazla iki sağlık kurum ve/veya kuruluşunda çalışabilir."</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 19 uncu maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>"MADDE 19</p> <p>Özel hastaneler, faaliyet izin belgesinde kayıtlı olan hasta kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dallarındaki tabipler ile bu uzmanlık dallarının gerektirdiği ve asgari sayıları EK-1’de belirtilen <b>personeli çalıştırmak zorundadır</b>.</p> <p>Tabipler, özel hastanede aşağıdaki şekilde çalışabilirler:</p> <p>a) <b>Kadrolu çalışma: Tabip veya uzman tabibin, bir özel hastanede iş sözleşmesiyle çalışmasıdır. Sözleşmede, tabibin veya uzman tabibin haftanın hangi günlerinde ve günün hangi saatlerinde çalışacağı, nöbet tutup tutmayacağı ve başka bir sağlık kurum/kuruluşunda çalışıp çalışmayacağı, çalışacak ise mesul müdür iznine bağlı olarak çalışabileceğinin açıkça yazılması gerekir.</b></p> <p>b) <b>Kısmi zamanlı çalışma: Bir hastane veya tıp merkezinde kadrolu çalışan tabip ve uzman tabibin, günlük çalışma saatleri açıkça belirli olmak kaydıyla fizik mekanları yeterli olan özel sağlık kurum/kuruluşlarında sözleşmeye bağlı</b></p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

	<p>çalışmasıdır. Kısmi zamanlı çalışma, en fazla iki özel hastane ve/veya tıp merkezinde yapılabilir. Muayenehanede çalışılacak ise, muayenehanenin yanında başka bir özel hastane veya tıp merkezinde çalışılabilir.</p> <p>c) Konsültan olarak çalışma: Bu çalışma şeklindeki konsültasyon, özel hastaneye teşhis ve/veya tedavi amacıyla başvuran bir hastanın sağlık durumu için, tedavisini üstlenen tabip veya hastanın talebi üzerine aynı veya farklı uzmanlık dallarındaki tabip/tabiplerden tıbbî görüş, destekleyici, tamamlayıcı hizmet veya yardım alınması veyahut cerrahi müdahale yapılmasıdır. Bu şekildeki çalışma, bir hastanın sağlık durumuyla ilgili arızı hallere yönelik çalışma olup, <b>hastanede sürekli çalışmayı ifade etmez</b>. Bir uzman tabibin konsültan olarak çalışabilmesi için, <b>konsültasyon hizmetini vereceği hastaneye sözleşme yapması gerekir</b>. Bu şekilde çalışan tabiplerin sözleşmeleri ve verdikleri hizmetlerle ilgili bilgiler, mesul müdür tarafından her ayın sonunda müdürlüğe bildirilir. <b>Her hastane için ayrı olmak üzere</b>, konsültan tabiplerin ad ve soyadları ve uzmanlık dalları ile ilgili listeler aylık olarak Bakanlığa gönderilir.</p> <p>Sağlık durumu aciliyet arzeden ve/veya başka kuruma sevki tıbben riskli olan hastalar için o ildeki özel sağlık kurum/kuruluşlarında konsültasyon hizmetine ihtiyaç duyulan dalda uzman tabip bulunmadığı hallerde özel hastane tarafından, hastanenin bulunduğu ilçede veya büyükşehir belediyesi sınırlarına dahil olan <b>ilçelerdeki kamu kurumlarında çalışan uzman tabip, konsültan tabip olarak davet edilebilir</b>. Bu uygulama sonrası mesul müdür tarafından en geç bir iş günü içinde sağlık müdürlüğüne bilgi verilir.</p> <p>Bir tabibin hastanede hangi şekilde çalıştığı, personel çalışma belgesine açıkça yazılır. Hastanede kadrolu veya kısmi zamanlı çalışan tabip veya uzman tabip işinden ayrılır ise bu ayrılış, en geç beş iş günü içinde müdürlüğe bildirilir ve çalışma belgesi geçersiz sayılır. Ayrılan tabip veya uzman tabibin yerine tabip veya uzman tabip başlatılır ise, başlatılan tabip için mesul müdür tarafından düzenlenen EK-12'deki personel çalışma belgesi, müdürlükçe en geç beş iş günü içinde onaylanır. Personel çalışma belgesinin aslı, personelin dosyasında saklanır.</p> <p><b>Yan dal veya iki ayrı uzmanlığı olan tabipler, bir özel hastanede tercihe bağlı olarak bir dalda kadrolu diğer dalda kısmi zamanlı olarak çalışabilirler</b>. Bu durumda, her iki uzmanlık dalı da faaliyet izin belgesine işlenir. Bu şekilde çalışan tabibin hastaneden ayrılması halinde, altmış gün içinde kısmi zamanlı çalışılan dal için uzman tabip bulunamaz ise, bu dal faaliyet izin belgesinden çıkarılır.</p> <p>Özel hastanedeki tabip harici sağlık çalışanı, görevlerini aksatmamak ve mesul müdürce yazılı olarak uygun</p>
--	---



## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

	<p>görölmek şartıyla en fazla bir özel sağlık kurum ve/veya kuruluşunda daha çalışabilir.</p> <p>Elektronik kayıt sistemlerine uygun olan işlemler, bu sistem üzerinden yürütülebilir.”</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin 20 nci maddesinden sonra gelmek üzere aşağıdaki madde eklenmiştir.</p> <p>“Hasta yatakları</p> <p>MADDE 20/A</p> <p>Hasta yatağı, hastaların yirmi dört saatten az olmamak üzere bakım ve tedavilerinin sağlanması amacıyla yatırıldığı, hasta odalarına veya <b>hastalara devamlı tıbbi bakım hizmeti verilen birimlere yerleştirilen yataklardır.</b></p> <p>Yoğun bakım, prematüre ve yeni doğan ünitesindeki yataklar (kuvöz, açık bebek yatağı) ile yanık merkezi ve yanık odalarındaki yataklar, hasta yatak sayısına dahil edilir.</p> <p>Ancak;</p> <p>a) Yeni doğan sağlıklı bebek sepetleri ve transport kuvözler,</p> <p>b) Doğum için kullanılan doğum masaları ve sancı odası yatakları,</p> <p>c) Poliklinik, acil ve laboratuvarlarda muayene, küçük müdahale, gözlem ve hastaların istirahatı için kullanılan sedye ve yataklar,</p> <p>d) Anestezi odası ve ameliyathanelerde, ameliyat öncesi uyuma ve bekleme için kullanılan yataklar,</p> <p>e) Ameliyat sonrası bakım (uyandırma) odası yatakları,</p> <p>f) Kemoterapi, radyoterapi, girişimsel radyoloji, genel ve lokal anestezi, intravenöz, infüzyon, inhalasyon ve sedasyon işlemleri ile diyaliz tedavisi gibi yirmi dört saatten daha az bir zaman dilimi içinde yapılan tedaviler için kullanılan gününbirlik tedavi yatakları,</p> <p>g) Hastanede nöbetçi personel için ayrılan yataklar,</p> <p>h) Refakatçi yatakları</p> <p>hasta yataklarına dahil değildir.</p>
<p>MADDE 23</p> <p>Özel hastanelerde, faaliyet izin belgesinde kayıtlı <b>her uzmanlık dalı için ayrı olmak üzere, yeterli sayıda ve genişlikte</b>, yeterli şekilde aydınlatılan ve havalandırılan poliklinik muayene odası ayrılır. Poliklinik muayene odalarında uzmanlık dalına uygun araç, gereç ve donanım ile hasta muayene masası, soyunma bölümü ve lavabo bulunur.</p> <p>Hasta muayene odalarının kapısında hizmet verilen uzmanlık dalının adı, oda içinde hastaların görebilecekleri</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 23 üncü maddesinin birinci ve üçüncü fıkraları aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>“Özel hastanelerde, faaliyet izin belgesinde kayıtlı klinik uzmanlık dalları için yeterli şekilde aydınlatılan ve havalandırılan poliklinik muayene odası ayrılır. Poliklinik muayene odalarında uzmanlık dalına uygun araç, gereç ve donanım ile hasta muayene masası, soyunma bölümü ve lavabo bulunur. <b>Klinik uzmanlık dalları dışındaki dallarda kadro veya kısmi zamanlı çalışan uzman tabiplere yeterli sayıda ve genişlikte</b>, yeterli şekilde aydınlatılan ve havalandırılan çalışma odaları ayrılabilir.”</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>bir yerde o muayene odasında görev yapan tabibin diploma ve var ise uzmanlık belgesinin aslı veya mesul müdür tarafından tasdiklenmiş bir örneği ve mesul müdür tarafından düzenlenmiş EK-12'de örneği yer alan <b>Personel Çalışma Belgesinin aslı</b>, duvarda asılı olarak bulunur."</p>	<p>"Poliklinik muayene odalarının kapısında hizmet verilen uzmanlık dalının adı, oda içinde hastaların görebilecekleri bir yerde o muayene odasında görev yapan tabiplerin diploma ve var ise uzmanlık belgelerinin aslı veya mesul müdür tarafından tasdiklenmiş bir örneği ile EK-12'deki personel çalışma belgesinin müdürlük onaylı sureti, duvarda asılı olarak bulunur."</p>
<p><b>MADDE 28</b></p> <p>Bu Yönetmeliğin 6 ncı ve 7 nci maddeleri uyarınca özel hastanelerin bünyesinde, hastanenin faaliyeti ile ilgili laboratuvarların kurulması zorunludur.</p> <p>Laboratuvarlar;</p> <p>a) Radyoloji laboratuvarı: Ağız ve diş sağlığı ve göz hastalıkları dal hastaneleri haricindeki özel hastanelerde, bir adet seyyar röntgen cihazı bulunur ve en az 500 mA gücünde röntgen cihazının bulunduğu bir radyoloji laboratuvarı kurulması zorunludur.</p> <p>b) Biyokimya ve/veya mikrobiyoloji laboratuvarları: Genel hastanelerde uzmanlık dallarına göre biyokimya veya mikrobiyoloji laboratuvarı veyahut her ikisinin de bulunması zorunludur. Ağız ve diş sağlığı ve göz hastalıkları dal hastaneleri haricindeki özel hastanelerinde hasta kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dallarının gerektirdiği biyokimya ve/veya mikrobiyoloji laboratuvarı bulunması zorunludur.</p> <p>c) Hematoloji ve genetik laboratuvarları: Özel hastaneler, hizmet vereceği uzmanlık alanının gerektirdiği hematoloji veya genetik laboratuvarlarını, bağımsız olarak veya biyokimya veya mikrobiyoloji laboratuvarı ile aynı alanda olacak şekilde kurabilir.</p> <p>d) Patoloji laboratuvarı: Özel hastaneler hizmet vereceği uzmanlık alanının gerektirdiği patoloji laboratuvarını kurabilir. Bu laboratuvarın kurulması halinde, yapılan işin gereği, tıbbi donanım ve diğer malzemelerin yeteri kadar bulunduğu, havalandırması uygun, diğer laboratuvarlardan bağımsız mekanlarda olur.</p> <p>Özel hastane bünyesindeki laboratuvarlar için ilgili mevzuata göre <b>ayrıca</b> ruhsatname düzenlenir ve laboratuvarlar, hastane adına düzenlenen faaliyet izin belgesinde yer alır. Laboratuvar hizmetleri, mevzuatına uygun olarak ilgili laboratuvar uzmanının sorumluluğunda yürütülür.</p> <p>Tıpta tanı ve tedavi amacıyla radyasyon uygulamalarını yürüten laboratuvar ve birimler için hastane sahibi adına, ilgili mevzuat hükümleri uyarınca Türkiye Atom Enerjisi Kurumundan kullanma ve bulundurma lisansı alınır.</p> <p>Özel hastanelerde, tıp teknolojisindeki gelişmelere paralel olarak ihtiyaç duyulan diğer görüntüleme hizmet birimleri ancak, Ek 4 üncü maddedeki planlamaya uygun</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 28 inci maddesinin üçüncü ve altıncı fıkraları aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>olmak kaydıyla kurulabilir. Kurulacak bu birimler ruhsatlandırılarak faaliyet izin belgesine eklenir.</p> <p>Özel hastanelerin bünyesinde bulunması zorunlu laboratuvarların dışında, faaliyet gösterilen uzmanlık dalları için gerekli olan laboratuvar ve radyoloji hizmetleri, hizmet satın alma yoluyla diğer hastaneler ile 992 sayılı Kanuna ve 3153 sayılı Kanuna göre Bakanlıkça ruhsatlandırılmış sağlık kuruluşlarından karşılanabilir.</p> <p>Hizmet satın alınması durumunda bununla ilgili belgeler, faaliyet iznine esas belgeler ile birlikte sunulur.</p> <p>Özel hastanenin hizmet satın alması durumunda aşağıdakilere uyulması zorunludur:</p> <p>a) Hizmetin bu yol ile karşılandığı hususunda hastaya ve/veya yakınlarına tetkik istenilmeden önce bilgi verilmesi,</p> <p>b) Hastadan, laboratuvar tetkikini talep eden özel hastanede numune alınması,</p> <p>c) Numunenin, tetkiki gerçekleştirecek laboratuvara hasta veya yakınları ile gönderilmemesi,</p> <p>d) Laboratuvar veya radyoloji tetkikini gerçekleştiren kurum veya kuruluş isminin ve adresinin tetkik sonuç raporunda yer alması,</p> <p>e) Tetkik sonuçlarının, hizmet satın alınan kurum veya kuruluş tarafından gecikmeksizin güvenli bir şekilde gönderilmesi,</p> <p>f) Özel hastane haricinde, tetkik yapılacak kurum veya kuruluş tarafından hastadan tetkik için ayrıca bir ücret talep edilmemesi.</p> <p>Hizmetin, satın alma yoluyla gördürülmesi halinde, hizmeti alan hastane ile hizmeti veren kurum veya kuruluş, bu uygulamadan ve sonuçlarından müştereken sorumludur."</p>	<p>"Özel hastane bünyesindeki laboratuvarlar için ilgili mevzuata göre hastane adına ruhsatname düzenlenir ve laboratuvarlar, faaliyet izin belgesine yazılır. Laboratuvar hizmetleri, 19 uncu maddenin ikinci fıkrasının (a) veya (b) bendine göre çalışan ilgili laboratuvar uzmanının sorumluluğunda yürütülür. Sorumlu uzmanın adı-soyadı, diploma ve uzmanlık belgesi laboratuvar ruhsat başvurusu sırasında verilir. Hastane adına düzenlenen laboratuvar ruhsatında sorumlu uzmanın adı yer almaz, bu uzman adına düzenlenen EK-12'deki personel çalışma belgesinde laboratuvar sorumlusu olduğu ayrıca belirtilir. Aynı laboratuvarda çalışan diğer uzmanlar için sadece EK-12'deki personel çalışma belgesi düzenlenir."</p> <p>"Özel hastanelerin bünyesinde bulunması zorunlu laboratuvarların dışında olan ve faaliyet gösterilen uzmanlık dalları için gerekli bulunan laboratuvar ve radyoloji hizmetleri hizmet satın alma yoluyla, müstakilen faaliyet göstermek üzere ilgili mevzuat uyarınca ruhsatlandırılan veya diğer özel hastaneler bünyesinde ruhsatlı olan veyahut kamu kurum ve kuruluşları bünyesinde kurulan laboratuvarlardan karşılanabilir. Bu yönde hizmet satın alınması durumunda bununla ilgili belgeler, faaliyet iznine esas belgeler ile birlikte sunulur."</p>
<p>Poliklinik hizmetleri</p> <p>MADDE 38</p> <p>Özel hastanelerde, faaliyet izin belgesinde yazılı uzmanlık dallarında ayakla muayene, tetkik, teşhis ve tedavi hizmetleri vermek üzere yeterli sayıda ve hasta muayenesine uygun poliklinik muayene odaları ayrılır.</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 38 inci maddesinin birinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>"Özel hastanede, bir poliklinik muayene odasında en fazla iki tabibin çalışmasına izin verilir. Ancak, çalışan her tabip için ayrı poliklinik muayene odası da düzenlenebilir. Hastanenin mevcudunda kadrolu ve kısmi zamanlı çalışan tabip sayısından fazla poliklinik muayene odasının olması, tabip sayısını artırma hakkı vermez."</p>
<p>Ruhsatın geri alınması</p> <p>MADDE 65</p> <p>Denetimler sonucunda tespit edilen noksanlıkları denetim formunda belirlenen süreler içerisinde giderilmediği için ilgili Valilikçe faaliyeti geçici olarak durdurulduğu halde, faaliyet durdurma tarihinden itibaren en geç altı aya kadar noksanlıklarını gidermeyen</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 65 inci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>MADDE 65</p> <p>Denetimlerde tespit edilen eksikliklerin denetim formunda belirlenen süreler içinde giderilmemesi nedeniyle bir kısmında veya tamamında faaliyeti geçici olarak durdurulan hastanede, faaliyet durdurma tarihinden itibaren en geç bir yıl içinde eksiklikler</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>veya tamamında veyahut bir kısmında geçici olarak faaliyeti durdurulduğu halde hasta kabulüne devam eden özel hastanelerin <b>ruhsatı bakanlıkça geri alınır.</b></p> <p>Özel hastanenin tamamında veya bir kısmında faaliyetin geçici olarak durdurulması veyahut ruhsatın geri alınması hallerinde, mevcut hastalar müdürlük tarafından tespit edilir. Bu hastaların tedavilerinin tamamlanmasından veya diğer hastanelere nakillerinden sonra özel hastanenin faaliyeti durdurulur.</p>	<p>giderilmezse, ruhsat <b>Bakanlıkça askıya alınır. Ruhsatı askıya alınan hastanede eksikliklerin giderilip faaliyete geçilmesi için en fazla bir yıllık ek süre verilir. Bu sürede de hastane faaliyete geçirilemez ise, ek 4 üncü maddedeki planlama hükümleri uygulanır.</b></p> <p>Faaliyeti geçici olarak kısmen veya tamamen durdurulduğu halde hasta kabulüne devam edilen özel hastanenin faaliyeti, iki kat süreyle tamamen durdurulur. Faaliyeti iki kat süreyle durdurulan hastanede hasta kabulü yapıldığının tespiti halinde, hastane ruhsatı Bakanlıkça geri alınır. Bu durumdaki hastane tekrar ruhsatlandırılmaz; hastane sahipliği de, iki yıl süreyle ek 4 üncü maddeye göre ilan edilen planlamalardaki yatırımlar için başvuruda bulunamaz.</p> <p>Özel hastanenin tamamında veya bir kısmında faaliyetin geçici olarak durdurulması veyahut ruhsatın geri alınması söz konusu olduğunda müdürlük tarafından öncelikle mevcut yatan hastalarla ilgili tespit yapılır. Nakli mümkün olmayan hastaların tedavilerinin tamamlanmasından ve nakli mümkün olanların da diğer hastanelere nakillerinden sonra özel hastanenin faaliyeti durdurulur. Bu durumdaki hastanelere yeni hasta kabulü yapılamaz.”</p>
<p>MADDE 66</p> <p>Bu Yönetmelik kapsamındaki hastane ve kişiler için yasak olan fiil ve davranışlar aşağıda belirtilmiştir.</p> <p>c) Özel hastaneler, faaliyet izin belgesinde bulunmayan <b>veya valilik oluru alınmayan</b> uzmanlık dallarında, değişiklik yapamazlar ve hasta kabul ve tedavi edemezler.</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 66 ncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>“c) Özel hastaneler, faaliyet izin belgesinde bulunmayan uzmanlık dallarında hasta kabul ve tedavi edemezler.”</p>
<p>Tür Değişikliği</p> <p>MADDE 68</p> <p>Bu Yönetmelik uyarınca türleri belirlenen ve bu şekilde Bakanlıkça ruhsatlandırılan özel hastanelerin, tür değişikliği talebinde bulunmaları veya değişiklik yapıldığının denetimlerde tespit edilmesi halinde, 13 üncü, 14 üncü ve 15 inci maddelerde öngörülen ruhsatlandırma işlemleri tekrar yaptırılır.”</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 68 inci maddesi başlığıyla birlikte aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>“Tür değişikliği ve taşınma</p> <p>MADDE 68</p> <p>Ruhsatlandırılan özel hastaneler için tür değişikliği talebinde bulunulabilir. Tür değişikliğinin, ek tabip alınmasını gerektirmesi durumunda Bakanlıkça ilan edilen planlamalara uyulması zorunludur. Bu yöndeki talebin Bakanlıkça uygun görülmesi halinde, tür değişikliğinin mahiyetinin gerekli kıldığı belgeler başvuru sahibine tamamlatılarak ruhsatlandırma ve faaliyet izni işlemleri yürütülür.</p> <p>Ruhsatlı hastane, bulunduğu ilçede bu Yönetmelik şartlarına uygun olarak başka bir binaya taşınabilir.”</p>
<p>MADDE 69</p> <p>Özel hastanelerin bu Yönetmelik kapsamındaki gerçek veya tüzel kişilere devri halinde, 13, 14 ve 15 inci</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 69 uncu maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>MADDE 69</p> <p>Özel hastanelerin bu Yönetmelik kapsamındaki kişilere devri halinde, devir sözleşmesinin müdürlükçe “aslı gibidir” onaylı sureti, 13 üncü maddeye göre devralana ait belgeler ve devralan adına düzenlenmesi gereken</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>maddelerde öngörülen işlemler yaptırılarak, yeniden ruhsatname ve faaliyet izin belgesi düzenlenir.</p> <p><b>Denetimlerinde eksiklik ve usulsüzlük tespiti bulunmayan ve bu Yönetmeliğe göre ruhsatlandırılmış hastanelerin fiziki yapısında ve türünde değişiklik yapılmadığı Müdürlük tarafından tespit edilen hastanenin devrinde ise 13, 14 ve 15 inci maddelerde öngörülen işlemler yaptırılmaz. Devir işleminin yapıldığını gösteren belge ile devralan gerçek veya tüzel kişilere ait bu Yönetmelikle belirtilen bilgi ve belgeler Müdürlüğe verilir. Müdürlükçe son altı ay içerisinde yapılmış denetime ilişkin rapor dikkate alınarak başvuru dosyasında eksiklik bulunmaması halinde Bakanlığa bildirilir. Bakanlıkça, devralan adına ruhsat ve faaliyet izin belgesi düzenlenir.</b></p> <p>Özel hastanelerin ruhsatında gösterilen adresten başka bir yere nakli halinde, bu Yönetmeliğe göre yeniden ruhsatname ve faaliyet izin belgesi alınması şarttır.</p> <p>Özel hastaneyi devralan gerçek veya tüzel kişiler, devir tarihinden itibaren en geç bir ay içerisinde ruhsat için müdürlüğe başvurmak zorundadır. Devralan kişi adına ruhsatname ve faaliyet izin belgesi tanzim edilinceye kadar, özel hastanenin eski sahibinin ve mesul müdürünün sorumluluğunda hastanenin faaliyeti devam eder.</p> <p>Devir işlemleri ve adres değişikliği işlemleri en geç altı ay içinde sonuçlandırılmaz ise valilikçe özel hastanenin faaliyeti, işlemler tamamlanıncaya kadar durdurulur."</p>	<p>sözleşmelerle birlikte devir tarihinden itibaren en geç bir ay içerisinde müdürlüğe başvurulması zorunludur. Devralan kişi adına ruhsatname ve faaliyet izin belgesi tanzim edilinceye kadar hastanenin faaliyeti, devreden sorumluluğunda devam eder. Şayet devreden sorumluluğunda faaliyet gösterilmesi istenmiyor ise, devralan kişi adına ruhsatname ve faaliyet izin belgesi tanzim edilinceye kadar hastanenin faaliyetine ara verilir."</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğe aşağıdaki Ek 5 inci madde eklenmiştir.</p> <p>"Özel hastanenin kalite ve verimliliğini artırmak amacıyla izin verilebilecek hususlar</p> <p><b>EK MADDE 5</b></p> <p><b>Kalite ve verimliliği artırmak amacıyla Bakanlıkça, ek 4 üncü maddedeki planlamadan istisna olarak ruhsatlı hastanelere aşağıdaki hususlarda izin verilebilir:</b></p> <p>a) Mevcut kadrolu ve kısmi zamanlı her bir tabip için poliklinik muayene odası oluşturulabilir. Bu amaçla eksik olan poliklinik odası eklenebilir.</p> <p>b) Toplam hasta yatak sayısı, mevcut kadrolu uzman tabip sayısının üç katından az olan hastanelere bu orana ulaşmak üzere yatak eklenebilir.</p> <p>c) Mevcut uzman tabipler tarafından kullanılmak ve uzmanlık dallarıyla ilgili olmak kaydıyla tıbbî hizmet birimleri ve alanlar ile cihazlar eklenebilir. Teknoloji yoğunluklu tıbbî cihazlardan eklenmesine izin verilecek olanlar, Planlama ve İstihdam Komisyonunun görüşü alınarak belirlenir. 11/3/2009 tarihine kadar kurulmuş ve işletilmekte olan teknoloji yoğunluklu tıbbî cihazlar, başka bir özel hastanede veya tıp merkezinde kullanılmak üzere devredilebilir.</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

	<p>d) 11/3/2009 tarihine kadar ruhsatlandırılmış müstakil laboratuvarlardan hizmet alınarak hastane bünyesinde laboratuvar kurdurulabilir.</p> <p>e) Ayrıca;</p> <p>1) Sadece özel hastane veya tıp/dal merkezlerinde kadrolu çalışan tabip/uzman tabipler, başka özel hastanede veya tıp/dal merkezinde kısmi zamanlı veya nöbetçi olarak çalışabilir.</p> <p>2) Ücretli veya ücretsiz izinli sayılarak yurtdışına gönderilen kamu görevlisi tabipler ile ilgili mevzuattan kaynaklanan yükümlülükleri bulunan tabipler dışında, yurtdışında mesleğini en az iki yıl olmak üzere halen icra etmekte olan tabipler, gerektiğinde uzmanlık dalları faaliyet izin belgesine eklenerek çalışabilir.</p> <p>3) Yaş haddinden veya kadrosuzluk nedeniyle zorunlu emekli olan uzman tabipler, gerektiğinde faaliyet izin belgesine uzmanlık dalı ilavesi yapılarak çalışabilir.</p> <p>f) Faaliyet izin belgesinde kayıtlı uzmanlık dallarında kadrolu çalışan uzman tabiplerden yan dal veya iki ayrı uzmanlığı olanlar, tercihe bağlı olarak bir dalda kadrolu diğer dalda kısmi zamanlı olarak çalışabilirler. Bu durumda, kısmi zamanlı çalışılacak uzmanlık dalı da faaliyet izin belgesine işlenir. Bu şekilde çalışan tabibin hastaneden ayrılması halinde, altmış gün içinde kısmi zamanlı çalışılan dal için uzman tabip bulunamaz ise, bu dal faaliyet izin belgesinden çıkarılır.</p> <p>g) Sadece özel hastane ve/veya tıp/dal merkezlerinde kadrolu çalışan uzman tabipler personel çalışma belgesinde belirtilmek kaydıyla, başka özel hastaneler ve/veya tıp/dal merkezlerinde konsültan olarak çalışabilir. Bu tabiplerin uzmanlık dalları, konsültan olarak çalıştıkları özel hastanelerin ve/veya tıp/dal merkezlerinin faaliyet izin belgesine/uygunluk belgesine konsültasyon hizmeti verilen dal/dallar olarak eklenir.</p> <p>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.</p> <p>Birinci fıkranın (d) bendine göre hastane bünyesinde kurulan laboratuvarın sorumluluğu hizmet alınan kuruluşun laboratuvar uzmanı tarafından yürütülür, hastane kadrosunda ayrıca ilgili dalda laboratuvar uzmanı çalıştırılmaz.</p> <p>Birinci fıkranın (e) bendine göre çalıştırılan uzman tabipler ayrılır ise, yerlerine bu bendde belirtilen statülerdeki tabipler alınabilir. Bu bend uyarınca uzmanlık dalı ilavesi yapılmış ise, altmış gün içinde bendde belirtilen statülerde tabip bulunamaması halinde uzmanlık dalı faaliyet izin belgesinden çıkarılır.</p>
--	--

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

	<p>Birinci fıkrada belirtilen hususlar için, imar mevzuatına göre binada esaslı tadilata gidilmesi veya ek bina yapılması gerekiyorsa, 9 uncu madde uyarınca ön izin alınır. Bunların mevcut binada esaslı tadilat gerektirmemesi halinde sadece, <b>tadilata başlanmadan önce tadilat projesinin Bakanlıkça onaylanması gerekir.</b></p> <p><b>15/2/2008 tarihi ile 11/3/2009 tarihine kadar geçen sürede kadrolu tabibi olmadığından uzmanlık dalı faaliyet izin belgesinden çıkarılan hastaneler için söz konusu dalda kadrolu tabip bulunur ise, bu uzmanlık dalı yeniden faaliyet izin belgesine işlenir.”</b></p>
	<p>Aynı Yönetmeliğe aşağıdaki Ek 6 ncı madde eklenmiştir.</p> <p>Planlama ve istihdam komisyonu</p> <p>EK MADDE 6</p> <p>Ek 4 üncü maddeye göre yapılacak planlamaların ilandan önce değerlendirilmesi, planlama çerçevesinde yürütülen uygulamalara yapılacak itirazların değerlendirilmesi ve Bakanlıkça ihtiyaç duyulacak diğer konularda görüş alınması amacıyla Planlama ve İstihdam Komisyonu oluşturulur.</p> <p>Komisyon, Genel Müdürlüğün bağlı olduğu Müsteşar Yardımcısının başkanlığında aşağıdaki üyelerin katılımıyla oluşur:</p> <p>a) Genel Müdür,</p> <p>b) Genel Müdürlüğün ilgili Genel Müdür Yardımcısı,</p> <p>c) Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürü,</p> <p>d) Bakanlık I. Hukuk Müşaviri,</p> <p>e) Bakanlık Strateji Geliştirme Başkanı,</p> <p>f) Bakanlık Personel Genel Müdürü,</p> <p>g) Türkiye Odalar ve Borsalar Birliğinden sağlık sektörüyle ilgili iki temsilci.</p> <p>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.</p> <p>İkinci fıkranın (c) ilâ (f) bentlerinde belirtilen Komisyon üyeleri, kendi yerlerine Genel Müdür Yardımcısı veya Daire Başkanı seviyesinde bir yetkili görevlendirebilirler.</p> <p>Komisyon, çalışmalarına ve görüşlerine esas olmak üzere uygun gördüğü ilgili kurumlardan veya kişilerden görüş veya rapor isteyebilir.</p> <p>Toplantı daveti, toplantı tarihi, yeri ve gündemi ile birlikte en az beş iş günü öncesinden üyelere yazılı olarak bildirilir.</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

	<p>Komasyon, salt çoğunluk ile toplanır ve çoğunlukla karar alır.</p> <p>Komasyonun kararları, tutanak haline getirilir ve toplantıya katılan üyelerce imzalanır. Karara muhalif olanlar, şerh koymak suretiyle kararları imza ederler. Muhalif görüş gerekçesinin, karar altında veya ekinde belirtilmesi zorunludur.</p> <p>Komasyonun sekreteryaya hizmetlerini Genel Müdürlük yürütür.</p> <p>Planlama çerçevesinde yürütülen uygulamalara yapılacak itirazların Komasyon tarafından değerlendirilmesi sırasında, itiraz sahibi veya yetkili temsilcisi davet edilerek dinlenebilir.”</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğe aşağıdaki Ek 7 nci madde eklenmiştir.</p> <p>Bakanlığa gönderilecek bilgiler</p> <p>EK MADDE 7</p> <p>Bu Yönetmelik uyarınca müdürlükçe yapılan işlemlere dair bilgiler ile Bakanlıkça istenilen bilgiler, icmal tabloları halinde veya Bakanlığın belirlediği formata uygun şekilde elektronik sistem üzerinden aylık olarak Bakanlığa gönderilir.”</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğe aşağıdaki geçici 8 inci madde eklenmiştir.</p> <p>Özel hastane statüsünde birleşme ve taşınmalar</p> <p>GEÇİCİ MADDE 8</p> <p>İhtiyaç duyulan sağlık hizmetleri için mevcut kaynakların daha verimli kullanılması amacıyla aşağıda belirtilen <b>sağlık kurum/kuruluşları, özel hastane statüsünde birleşebilir veya taşınabilir:</b></p> <p>a) Özel hastane veya tıp/dal merkezi, bulunduğu ilçedeki başka özel hastane, tıp/dal merkezi ve/veya laboratuvarlarla bu Yönetmelik şartlarını sağlamak suretiyle bulunduğu ilçede birleşebilir.</p> <p>b) Bir tıp/dal merkezinin tabip ve uzman tabip sayısı özel hastane bakımından yeterli ise bu tıp/dal merkezi, bu Yönetmelik şartlarını sağlamak suretiyle bulunduğu ilçe sınırları içinde tek başına özel hastaneye dönüşebilir.</p> <p>c) Özel hastane veya tıp/dal merkezi, başka özel hastane, tıp/dal merkezi ve/veya laboratuvarlarla bu Yönetmelik şartlarını sağlamak suretiyle birleşebilir ve/veya başka illere, ilçelere taşınabilir.</p> <p>Birinci fıkranın (c) bendinde belirtilen birleşme veya taşınmalar için Bakanlığa başvurulur. Başvuru, Planlama ve İstihdam Komisyona sunulur. Komasyon başvurusu, özel hastane hizmeti sunulması için öngörülen asgari nüfus ve/veya ilçede verilmesi hedeflenen sağlık hizmetleri ile tabip dağılımı yönünden daha az yoğunluklu</p>



## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

	<p>bölgeler öncelikle dikkate alınarak değerlendirir ve başvuru uygun görülür ise izin verilir.</p> <p>Tıp/dal merkezleri, birleşme işlemleri tamamlanincaya ve/veya hastane ruhsatı alıncaya kadar mevcut kapasiteleriyle faaliyetlerine devam edebilirler.</p> <p>Birinci fıkra kapsamındaki laboratuvarlar, 11/3/2009 tarihine kadar ilgili mevzuatı uyarınca müstakilen ruhsatlandırılan laboratuvarlardır.</p> <p>Hastane bünyesine katılmalarda, hastanenin fizik şartları uygun değil ise, bu Yönetmeliğe göre ek bina veya mevcut binada tadilat yapılmasına izin verilebilir.</p> <p>Bu maddeye göre özel hastane kurulması, birleşme ve taşınmalarda ön izin işlemleri için Bakanlığa başvuru süresi, 11/3/2009 tarihinden <b>itibaren başlar ve 15/2/2008 tarihli ve 26788 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğe göre yayımlanacak bina, fizik mekan ve bunlarla bağlantılı diğer kriterlerin yürürlüğünden itibaren en geç dört yılın sonunda biter.”</b></p>
	<p>Aynı Yönetmeliğe aşağıdaki geçici 9 uncu madde eklenmiştir.</p> <p><b>GEÇİCİ MADDE 9</b></p> <p>11/3/2009 tarihi <b>itibariyle hastane binası inşaatı tamamlanmış olmak kaydıyla</b>, 15/2/2008 tarihi öncesinde binanın bulunduğu arsası imar planlarında sağlık alanına çevrilmiş veya arsayı sağlık alanına çevirme işlemlerini başlatmış olanlar veya 15/2/2008 tarihinden önce ilgili belediyeden hastane binası olarak inşaat ruhsatı alanlar Bakanlığa başvurabilirler. 11/3/2009 tarihinden itibaren en geç üç ay içinde Bakanlığa başvurulur.</p> <p>Başvuru belgeleri birinci fıkra kapsamında uygun görülen hastanelerin hizmet vereceği uzmanlık dalları ve kapasiteleri ile ilgili olarak Planlama ve İstihdam Komisyonunun görüşü alınır. Komisyonca, özel hastane hizmeti sunulması için öngörülen asgari nüfus ve/veya ilçede verilmesi hedeflenen sağlık hizmetleri ile tabip dağılımı yönünden daha az yoğunluklu bölgeler öncelikle dikkate alınarak değerlendirme yapılır. Değerlendirme neticesine göre hizmet verilecek uzmanlık dalları ve kapasitenin belirlenmesinden sonra ön izin işlemleri başlatılır.”</p>
<p>"Ruhsatları geri alınan hastane binalarının yeniden ruhsatlandırılması</p> <p><b>MADDE 69/A</b></p> <p>9 uncu maddeye göre ön izin alan ve ek 1 inci maddede belirtilen diğer istisnalardan faydalanmaksızın ruhsatlandırılan ve fakat ruhsatnameleri geri alınarak faaliyetine son verilen hastane binaları, ek 4 üncü madde</p>	<p>Aynı Yönetmeliğe aşağıdaki geçici 10 uncu madde eklenmiştir.</p> <p><b>GEÇİCİ MADDE 10</b></p> <p>Yürürlükten kaldırılan 69/A maddeye göre <b>1/5/2009 tarihine</b> kadar başvurusu yapılan özel hastaneler, ek 4 üncü madde uygulanmaksızın ruhsatlandırılarak faaliyete geçirilir.”</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

uygulanmaksızın bu Yönetmeliğe göre hastane olarak yeniden ruhsatlandırılabilirler	
	<p>Aynı Yönetmeliğe aşağıdaki geçici 11 inci madde eklenmiştir.</p> <p><b>GEÇİCİ MADDE 11</b></p> <p>15/2/2008 tarihi ile 11/3/2009 tarihine kadar geçen sürede, kadrolu tabip bulunamadığından kadro hakkı sona eren hastaneler için 11/3/2009 tarihinden itibaren bir yıl içinde aynı dalda kadrolu çalışacak tabip bulunur ise kadroya eklenir.”</p>
	<p><b>MADDE 21</b></p> <p>Aynı Yönetmeliğin ekinde yer alan EK-1, EK-2'nin “1. BÖLÜM: FAALİYETE ESAS BİLGİLER” başlıklı kısmının (14) ve (15) numaralı satırları ile “2. BÖLÜM: HİZMET BİRİMLERİNE ESAS BİLGİLER” başlıklı kısmının (8) numaralı satırı, EK-7 ve EK-12 ekteki şekilde değiştirilmiştir.</p>
<p>f) Özel hastane: Bu Yönetmelik kapsamına giren gerçek kişiler ile özel hukuk tüzel kişilerine ait olup, ayakta ve yatarak muayene, tahlil, tetkik, tıbbî müdahale, ameliyat, tıbbî bakım ve diğer tedavi hizmetleri verilen ve en az on yatak kapasitesi olan tedavi kuruluşlarını,</p> <p>"i) Kadrolu uzman tabip/Kadrolu tabip: Herhangi bir kamu kurum ve kuruluşunda çalışmayıp, özel hastanede iş akdine dayalı olarak tam gün çalıştırılmak üzere istihdam edilen uzman tabip veya tabibi,"</p> <p>"k) Hastane yatak sayısı: Bir özel hastanedeki hasta yatak sayıları, yoğun bakım yatak sayıları ve gözlem yatak sayılarının toplamından oluşan yatak sayısını,"</p> <p>"l) Hasta yatak sayısı: Bir özel hastanede yoğun bakım yatağı ve gözlem yatağı haricinde hastaların yatacağı yatak sayısının toplamını,"</p> <p><b>MADDE 63</b></p> <p>62 nci maddede belirtilen eksiklik ve usûlsüzlükler haricinde;</p> <p>c) Faaliyet izin belgesinde olmayan uzmanlık dalı veya dallarında hasta kabul edildiğinin tespiti halinde bu uzmanlık dalı veya dallarının faaliyet izin belgesine işleninceye kadar,</p> <p>d) Faaliyet izin belgesinde belirtilen klinik veya merkezlerden başka klinik veya merkez açıldığı takdirde, ilave edilen klinik veya merkezlerin işlemleri tamamlanıncaya kadar,</p> <p>"Ruhsatları geri alınan hastane binalarının yeniden ruhsatlandırılması</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (f), (i), (k) ve (l) bentleri, 63 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) ve (d) bentleri, 69/A maddesi ve Ek 4 üncü maddesinin sekizinci fıkrası yürürlükten kaldırılmıştır.</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>MADDE 69/A</p> <p>9 uncu maddeye göre ön izin alan ve ek 1 inci maddede belirtilen diğer istisnalardan faydalanmaksızın ruhsatlandırılan ve fakat ruhsatnameleri geri alınarak faaliyetine son verilen hastane binaları, ek 4 üncü madde uygulanmaksızın bu Yönetmeliğe göre hastane olarak yeniden ruhsatlandırılabilirler. Bu şekildeki ruhsatlandırmada, ruhsatnamenin geri alınarak geçersiz sayıldığı tarihteki mimari proje ve kapasite durumuyla sınırlı kalmak ve bu Yönetmelikteki şartlara uymak zorunluluğu vardır."</p> <p>Ek-4/8 Ücretli veya ücretsiz izinli sayılarak yurtdışına gönderilen kamu görevlisi tabipler ile ilgili mevzuattan kaynaklanan yükümlülükleri bulunan tabipler hariç olmak üzere, yurtdışında en az iki yıl süreyle mesleğini icra eden tabipler, bu maddede belirtilen planlamadan istisna tutularak Türkiye’de meslek icra edebilirler."</p>	
---	--

### DEREGÜLASYON NE DEMEKTİR?

Özel hastane, hastane yatak sayısı ve hasta yatak sayısı tanımları yürürlükten kaldırıldı.

Komisyon bileşimine devlet hastanelerinden uzmanların da alınabilmesine dair düzenleme yapıldı.

Kısmi zamanlı çalışma ibaresi olarak metne girdi. Konsültan hizmet verilecek alanlar ibaresi madde metninde açıklanmasa da hükme alındı.

Yönetmelikle zorunlu tutulan alanlarda “kadrolu çalıştırma” zorunluluğu “çalıştırma zorunluluğu” olarak değiştirildi. Kadrosuz çalışma türleri düzenlenerek esas çalışma biçimi istisna hale getirildi. Kadrolu çalışma maddesinin düzenlenmesiyle esasen birden fazla yerde çalışma bu hal içinde de düzenlendi. Kısmi zamanlı çalışma muayenehanede çalışan hekimler için de kabul edildi. Konsültan olarak çalışma adı altında yeni bir statü oluşturuldu. Yandal veya iki uzmanlığı olan hekimler kadrolu ve kısmi zamanlı çalışmaya olanak sağlandı ve hekim üzerinden her iki uzmanlık dalının hastanenin faaliyet izin belgesine işlenmesine olanak sağlandı.

Poliklinik odalarına dair maddede yapılan değişiklikle “faaliyet izin belgesinde kayıtlı her uzmanlık dalı için ayrı olmak üzere, yeterli sayıda ve genişlikte” ibaresi çıkarılıp “faaliyet izin belgesinde kayıtlı klinik uzmanlık dalları için yeterli şekilde aydınlatılan ve havalandırılan” olarak değiştirildi. “Klinik uzmanlık dalları dışındaki dallarda kadrolu veya kısmi zamanlı çalışan uzman tabiplere yeterli sayıda ve genişlikte, yeterli şekilde aydınlatılan ve havalandırılan çalışma odaları ayrılabilir.” Olarak düzenleme yapıldı.

Laboratuvar hizmetlerinin kadrolu veya kısmi zamanlı çalışan uzman hekim sorumluluğunda yürütüleceği düzenlendi. Satın alma yoluyla görülecek hizmetlere ilişkin “hastaneler ile 992

sayılı Kanuna ve 3153 sayılı Kanuna göre Bakanlıkça ruhsatlandırılmış sağlık kuruluşlarından karşılanabilir” ibaresi “müstakilen faaliyet göstermek üzere ilgili mevzuat uyarınca ruhsatlandırılan veya diğer özel hastaneler bünyesinde ruhsatlı olan veyahut kamu kurum ve kuruluşları bünyesinde kurulan laboratuvarlardan karşılanabilir” olarak değiştirildi.

Aynı poliklinik odasında “en fazla” denilerek birden fazla tabibin aynı odada çalışmasının önü açıldı.

Tespit edilen eksikliklerin giderilmesi için verilebilecek süre en fazla 6 ay iken 1 yıla çıkarıldı, süre sonunda ruhsat geri alınarak yaptırım öngörülmüşken bu ruhsatın askıya alınması olarak değiştirilip ek 1 yıllık süre daha tanındı.

Devirlerde denetimlerde tespit edilen eksiklik ve usulsüzlüklere ilişkin özel hüküm madde metninden çıkarıldı.

Yönetmeliğe eklenen ek-5. Madde ile Sağlık Bakanlığının temel istihdam ve planlama kurallarının uzun bir istisna listesi belirlendi. Gerekçesi “Kalite ve verimliliği artırmak” olarak sağlık hizmet gerekleriyle ilgisi kurulmadan açıklandı. Bunlar arasında yatak sayısı artırmaya izin vermek, 11/3/2009 tarihine kadar kurulmuş ve işletilmekte olan teknoloji yoğunluklu tıbbî cihazlar, başka bir özel hastanede veya tıp merkezinde kullanılmak üzere devredilmesi, 11/3/2009 tarihine kadar ruhsatlandırılmış müstakil laboratuvarlardan hizmet alınarak hastane bünyesinde laboratuvar kurdurulabilir” vardır. Hastane bünyesinde bir birimin hizmet alımı yolu da açılmıştır.

Hekimlerin çalışma biçimlerinde sürekli yeni istisnalar yaratılarak işgücü olarak tümüyle esnekliğe bırakılma kabul edilmiştir. 3359 sayılı Yasaya konulan geçici hükümlerle DHY muafiyeti düzenlemelerine paralel olarak “iki yıl ve halen yurtdışında çalışmış olmak” istisnalardan yararlanma ölçütü sayıldı. Yaş haddinden veya kadrosuzluk nedeniyle zorunlu emekli olan uzman tabipler, gerektiğinde faaliyet izin belgesine uzmanlık dalı ilavesi yapılarak çalışabilir hükmü ile emekli hekimlerin istisnai çalışmasının yolu açıldı.

Planlama ve İstihdam Komisyonu kuruldu, ancak içinde Türkiye Odalar ve Borsalar Birliğinden sağlık sektörüyle ilgili iki temsilci bulunması kabul edilmesine karşın TTB ce diğer meslek örgütlerine yer verilmedi.

Bina inşaatı tamamlanmamış olanlar için verilen süre yeniden uzatıldı. Yürürlükten kaldırılan maddeye göre ruhsat alınmaya devam edilmesinin yolu aynı metinle açıldı.

Kadro hakkı kısıtlamaları ile yapılan düzenleme için 1 yıllık istisna getirildi.

**Yönetmelikte 31.12.2009 tarihinde tek maddelik bir değişiklik yapılarak**

Özel Hastaneler Yönetmeliğine aşağıdaki Geçici 12 nci madde eklenmiştir.

## **GEÇİCİ MADDE 12**

Geçici 9 uncu maddeye göre süresi içerisinde Bakanlığa intikal ettirilen ve aynı maddede belirtilen şartları haiz başvuru dosyaları, Genel Müdürlükçe kurulacak komisyon marifetiyle değerlendirilir. Komisyon; Genel Müdür veya ilgili genel müdür yardımcısı başkanlığında, Bakanlıkta görev yapan iki mimar ve bir inşaat mühendisi ile müracaat sahibi tarafından görevlendirilen bir mimar olmak üzere toplam beş kişiden oluşur. Başvuru dosyasında yer alan sağlık müdürlükleri tarafından düzenlenmiş müşterek teknik rapor ve hastane projelerinin Komisyon tarafından incelenmesi sonucu, Yönetmeliğe göre hastane olması uygun veya tadilatla uygun hale gelebilecek binaların işlemlerine Yönetmeliğin Geçici 7 nci ve Geçici 9 uncu maddeleri kapsamında devam edilir.”

Yönetmelikte 24.5.2010 tarihinde yeniden tek maddelik bir değişiklik yapılarak

Özel Hastaneler Yönetmeliğinin Geçici 12 nci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

## **GEÇİCİ MADDE 12**

11/6/2009 tarihi itibarıyla dosyası Bakanlığa intikal ettirilmiş olmak kaydıyla, 15/2/2008 tarihi öncesinde binanın bulunduğu parsel imar planlarında sağlık alanına çevrilmiş veya çevrilme işlemleri başlatılmış veya ilgili belediyeden hastane binası olarak yapı ruhsatı alınmış hastane bina veya ek bina yatırımı yapmış olanların başvuruları Planlama İstihdam Komisyonuna sunulur. Komisyonca, hizmet verilecek uzmanlık dalları ve kapasitelerinin belirlenmesinden sonra bu hususlar ile Yönetmeliğin Geçici 7 nci maddesindeki muafiyetler de dikkate alınarak yapılacak proje incelemesine göre Yönetmeliğe uygun bulunanların veya tadilatla uygun hale gelebileceklerin ön izin işlemleri başlatılır.”

## **MADDE 2**

Aynı Yönetmeliğin ekinde yer alan EK-7 ekteki şekilde değiştirilmiştir.

23.09.2010

DEĞİŞİKLİKLER İŞLENMİŞ	23.9.2010
Özel Hastanelerin Türleri, Temel Özellikleri ve Gruplandırılması	Özel Hastaneler Yönetmeliğinin İkinci Bölümün başlığı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir “Özel Hastanelerin Temel Özellikleri ve Kadroları ile <b>Kadro Devri</b> ”
Türler MADDE 5 Özel hastaneler, faaliyet alanlarına, hizmet birimlerine, yatak kapasitelerine, teknolojik donanımlarına ve hizmet verilen uzmanlık dallarının nitelik ve sayısına göre, genel hastaneler ve özel dal hastaneleridir.	Aynı Yönetmeliğin 5 inci maddesi başlığı ile birlikte aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir. Özel hastanelerin temel özellikleri MADDE 5 Özel hastaneler, bu Yönetmelikte asgari olarak öngörülen bina, hizmet ve personel standartlarını haiz olmak kaydıyla, yirmi dört saat süreyle sürekli ve düzenli olarak, bir veya birden fazla uzmanlık dalında hastalara ayakta ve yatırarak muayene, teşhis ve tedavi hizmeti verir. Özel hastanelerde gözlem yatakları hariç <b>en az yüz hasta yatağı bulunur</b> . Ancak atıl kapasiteye yol açılmaması bakımından, Bakanlıkça belirlenen sağlık hizmet bölgelendirmesine göre planlanan hekim sayısı ve hizmet ihtiyacı doğrultusunda Planlama ve İstihdam Komisyonunun görüşü alınarak <b>ellinin altında olmamak kaydıyla</b> yüz yatağın altında özel hastane açılmasına <b>izin verilebilir.</b> ”
	Aynı Yönetmeliğin 6 ncı maddesi başlığı ile birlikte aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir. Özel hastane kadroları ve kadro devri MADDE 6 <b>Özel hastane kadroları</b> , Bakanlıkça belirlenen sağlık hizmet bölgelendirmesine göre planlanan hekim sayısı ve hizmet ihtiyacı dikkate alınarak Bakanlıkça belirlenir ve <b>yatırım listesinde ilan edilir</b> . Özel hastaneler belirlenen kadrolarından <b>en az yarısı sayısında</b> klinisyen uzman ile <b>açılabilir ve faaliyete geçtikleri tarihten itibaren iki yıl içinde kadrolarını tamamlayabilirler</b> . Klinisyen uzman sayısı <b>dördün altına düşen hastanelerin faaliyeti iki yıla kadar süreyle askıya alınır</b> . Bu süre sonunda uzman hekim eksikliğini gideremeyen özel hastanenin ruhsatı iptal edilir. <b>Özel hastaneler hekim kadrolarını o il sınırları içinde başka bir özel hastane veya tıp merkezine devredebilir veya karşılıklı olarak uzmanlık dalı değişimi yapabilirler</b> . Özel hastanenin yoğun bakım yatakları dâhil toplam yatak sayısının 1/3'ünün %10'una kadar ek kadro devralmasına izin verilir. Kadro devri iş ve işlemleri müdürlüklerce Sağlık Kuruluşları Yönetim Sistemi üzerinden sonuçlandırılır ve Genel Müdürlüğe bildirilir.

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

	<p>Özel hastanenin, bulunduğu ilden başka bir ile taşınması veya devri ile başka bir ildeki özel hastane veya tıp merkezine kadro devri, Planlama ve İstihdam Komisyonunun görüşü alınarak Bakanlıkça uygun bulunması halinde yapılabilir.”</p>
<p>Aynı Yönetmeliğin 11 inci maddesinin üçüncü fıkrasının (d) bendi ile dördüncü ve beşinci fıkraları aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>"d) Bakanlık Strateji Geliştirme Başkanlığından bir mimar,"</p> <p>"<b>Dal hastanesi ile ilgili işlem yapılan hallerde</b>, özel hastanenin ana faaliyetleri ile ilgili uzmanlık dallarından (a) bendindeki niteliği haiz bir üyenin Komisyona ayrıca iştiraki sağlanır. Bu üye ile (a) ve (f) bentlerinde belirtilen üyeler ve ayrıca ihtiyaca göre birden fazla yedek üye Bakanlıkça belirlenir."</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 11 inci maddesinin üçüncü fıkrasının (d) bendi ile dördüncü fıkrasının birinci cümlesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>"d) Bakanlık tarafından belirlenecek bir mimar."</p> <p>"Özel hastanenin ana faaliyetleri ile ilgili uzmanlık dallarından (a) bendindeki niteliği haiz bir üyenin Komisyona ayrıca iştiraki sağlanır."</p>
<p>Komisyon, gerektiğinde yerinde inceleme ve değerlendirme yapmak üzere, asıl veya yedek üyelere alt komisyonlar oluşturabilir.</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 12 nci maddesinin beşinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>"Komisyon tarafından yerinde incelenmesi uygun görülen hastanelerde inceleme ve değerlendirme yapmak üzere Bakanlıkça yerinde inceleme heyeti oluşturulur. Heyet, Genel Müdürlük yetkilisi başkanlığında;</p> <p>a) 11 inci maddenin üçüncü fıkrasının (a) bendinde belirtilen komisyon üyeleri veya aynı niteliği haiz Genel Müdürlükçe belirlenecek birer uzman hekim,</p> <p>b) Bir mimar,</p> <p>c) Genel Müdürlük ilgili personelleri,</p> <p>ç) Gerektiğinde Hukuk Müşavirliğinden bir temsilciden, oluşur."</p>
<p>MADDE 19</p> <p>Özel hastaneler, faaliyet izin belgesinde kayıtlı olan hasta kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dallarındaki tabipler ile bu uzmanlık dallarının gerektirdiği ve asgari sayıları EK-1’de belirtilen personeli çalıştırmak zorundadır.</p> <p>Tabipler, özel hastanede aşağıdaki şekilde çalışabilirler:</p> <p>a) Kadrolu çalışma: Tabip veya uzman tabibin, bir özel hastanede iş sözleşmesiyle çalışmasıdır. Sözleşmede, tabibin veya uzman tabibin haftanın hangi günlerinde ve günün hangi saatlerinde çalışacağı, nöbet tutup tutmayacağı ve başka bir sağlık kurum/kuruluşunda çalışmayacağı, çalışacak ise mesul müdür iznine bağlı olarak çalışabileceğinin açıkça yazılması gerekir.</p> <p>b) Kısmi zamanlı çalışma: Bir hastane veya tıp merkezinde kadrolu çalışan tabip ve uzman tabibin, günlük çalışma saatleri açıkça belirli olmak kaydıyla fizik mekanları yeterli olan özel sağlık kurum/kuruluşlarında sözleşmeye bağlı çalışmasıdır. Kısmi zamanlı çalışma, en fazla iki özel hastane ve/veya tıp merkezinde yapılabilir.</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 19 uncu maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>MADDE 19</p> <p>Tabip, diş tabibi ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar ile diğer sağlık personeli özel <b>hastane kadrosunda, sözleşme ile çalışır</b>.</p> <p>Çalışanların işten ayrılışları, en geç beş iş günü içinde müdürlüğe bildirilir ve çalışma belgesi iptal edilir. Ayrılanın yerine aynı uzmanlık dalında hekim başlatılabilir ve bu personel için mesul müdür tarafından EK - 12’deki Personel Çalışma Belgesi düzenlenerek müdürlüğe en geç beş iş günü içinde onaylatılır. Personel Çalışma Belgesinin aslı, personelin dosyasında saklanır. Sağlık Kuruluşları Yönetim Sistemine uygun olan işlemler, bu sistem üzerinden yürütülebilir."</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

Muayenehanede çalışılacak ise, muayenehanenin yanında başka bir özel hastane veya tıp merkezinde çalışılabilir.

c) Konsültan olarak çalışma: Bu çalışma şeklindeki konsültasyon, özel hastaneye teşhis ve/veya tedavi amacıyla başvuran bir hastanın sağlık durumu için, tedavisini üstlenen tabip veya hastanın talebi üzerine aynı veya farklı uzmanlık dallarındaki tabip/tabiplerden tıbbî görüş, destekleyici, tamamlayıcı hizmet veya yardım alınması veyahut cerrahi müdahale yapılmasıdır. Bu şekildeki çalışma, bir hastanın sağlık durumuyla ilgili arızı hallere yönelik çalışma olup, hastanede sürekli çalışmayı ifade etmez. Bir uzman tabibin konsültan olarak çalışabilmesi için, konsültasyon hizmetini vereceği hastaneye sözleşme yapması gerekir. Bu şekilde çalışan tabiplerin sözleşmeleri ve verdikleri hizmetlerle ilgili bilgiler, mesul müdür tarafından her ayın sonunda müdürlüğe bildirilir. Her hastane için ayrı olmak üzere, konsültan tabiplerin ad ve soyadları ve uzmanlık dalları ile ilgili listeler aylık olarak Bakanlığa gönderilir.

Sağlık durumu aciliyet arzeden ve/veya başka kuruma sevki tıbben riskli olan hastalar için o ildeki özel sağlık kurum/kuruluşlarında konsültasyon hizmetine ihtiyaç duyulan dalda uzman tabip bulunmadığı hallerde özel hastane tarafından, hastanenin bulunduğu ilçede veya büyükşehir belediyesi sınırlarına dahil olan ilçelerdeki kamu kurumlarında çalışan uzman tabip, konsültan tabip olarak davet edilebilir. Bu uygulama sonrası mesul müdür tarafından en geç bir iş günü içinde sağlık müdürlüğüne bilgi verilir.

Bir tabibin hastanede hangi şekilde çalıştığı, personel çalışma belgesine açıkça yazılır. Hastanede kadrolu veya kısmi zamanlı çalışan tabip veya uzman tabip işinden ayrılır ise bu ayrılış, en geç beş iş günü içinde müdürlüğe bildirilir ve çalışma belgesi geçersiz sayılır. Ayrılan tabip veya uzman tabibin yerine tabip veya uzman tabip başlatılır ise, başlatılan tabip için mesul müdür tarafından düzenlenen EK-12'deki personel çalışma belgesi, müdürlükçe en geç beş iş günü içinde onaylanır. Personel çalışma belgesinin aslı, personelin dosyasında saklanır.

Yan dal veya iki ayrı uzmanlığı olan tabipler, bir özel hastanede tercihe bağlı olarak bir dalda kadrolu diğer dalda kısmi zamanlı olarak çalışabilirler. Bu durumda, her iki uzmanlık dalı da faaliyet izin belgesine işlenir. Bu şekilde çalışan tabibin hastaneden ayrılması halinde, altmış gün içinde kısmi zamanlı çalışılan dal için uzman tabip bulunamaz ise, bu dal faaliyet izin belgesinden çıkarılır.

Özel hastanedeki tabip harici sağlık çalışanı, görevlerini aksatmamak ve mesul müdürce yazılı olarak uygun görülmek şartıyla en fazla bir özel sağlık kurum ve/veya kuruluşunda daha çalışabilir.



## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

Elektronik kayıt sistemlerine uygun olan işlemler, bu sistem üzerinden yürütülebilir.”	
	<p>Aynı Yönetmeliğin 27 nci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p><b>MADDE 27</b></p> <p>Özel hastanelerde, 18/12/1953 tarihli ve 6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun ile 13/10/1992 tarihli ve 21374 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Eczaneler ve Eczane Hizmetleri Hakkında Yönetmelik uyarınca, bir eczacı sorumluluğunda ruhsatlandırılmış eczane bulunması zorunludur.”</p>
Bu Yönetmeliğin 6 ncı ve 7 nci maddeleri uyarınca özel hastanelerin bünyesinde, hastanenin faaliyeti ile ilgili laboratuvarların kurulması zorunludur.	<p>Aynı Yönetmeliğin 28 inci maddesinin birinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>“Özel hastanelerde, hasta kabul ve tedavi edilen uzmanlık dallarının gerektirdiği biyokimya ve/veya mikrobiyoloji laboratuvarları bulunur. Bakanlıkça hastanelerin bulunduğu il için tahsis edilen laboratuvar uzman sayısının her bir hastane için gerekli uzman sayısı bakımından yeterli olmaması hâlinde, <b>Planlama ve İstihdam Komisyonunun görüşü alınarak Bakanlıkça ruhsatlı özel laboratuvarlardan veya kamu kurum ve kuruluşları bünyesinde kurulan laboratuvarlardan hizmet alımı yapılabilir. Bu durumda hizmet veren laboratuvarın sorumlu uzmanı hizmet alan birden fazla hastane laboratuvarının sorumluluğunu üstlenebilir.</b>”</p>
Tıbbi Arşiv ve Bakanlığa Yapılacak Bildirimler <b>MADDE 49</b>	<p>Aynı Yönetmeliğin 49 uncu maddesine aşağıdaki fıkralar eklenmiştir.</p> <p>“Özel hastaneler, kliniklerinde takip ettikleri gebeler, <b>yenidoğan ve bebeklerin izlenmesi ve kontrolü için Bakanlıkça istenilen</b> kayıt ve bildirimleri istenilen formatta ve sürelerde Bakanlıkça belirlenen birime bildirir.</p> <p><b>Bu madde kapsamında usulüne uygun ve istenilen sürelerde bildirimde bulunmayan veya bildirimlerin incelenmesi sonucu tıbbi ve idari eksiklik ve olumsuzluklar tespit edilen özel hastaneler Bakanlıkça uyarılır ve Yönetmeliğin Ek - 2 Özel Hastaneler Denetim Formunun “Faaliyete Esas Bilgiler” başlıklı 1 inci bölümünün 31 inci maddesine göre işlem yapılır.”</b></p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin ekinde yer alan Ek-1’in (III), (IV), (XII) ve (XIV) numaralı bölümleri aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>“III - UZMAN TABİP</p> <p>Özel hastanenin hizmet sunduğu uzmanlık dallarının her birinde <b>en az bir kadrolu uzman</b> tabip; belli bir uzmanlık dalında faaliyet gösteren hastanelerde ana uzmanlık dalında en az dört uzman tabip, ana faaliyet ile bağlantılı diğer uzmanlık dallarında en az bir uzman tabip”</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

	<p>“IV - ANESTEZİ VE REANİMASYON UZMANI</p> <p>Cerrahi uzmanlık dalı bulunan hastanelerde en az bir uzman.”</p> <p>“XII - HEMŞİRE VEYA SAĞLIK MEMURU (Toplum Sağlığı Bölümü)</p> <p>- Her yedi hasta yatağı için en az bir,</p> <p>- Ameliyathanelerde her ameliyat masası için en az bir,</p> <p>- <b>Yenidoğan yoğun bakımda dahil yoğun bakımlarda Bakanlıkça belirlenen yoğun bakım sınıflandırmasına uygun sayıda,</b></p> <p>- Doğum kliniğinde beş bebek hasta yatağı için en az bir, ilave her yedi bebek yatağı için en az bir,</p> <p>- 25/A maddesine uygun olarak oluşturulan gözlem ünitesinde her yedi gözlem yatağına en az bir.”</p> <p>“XIV – ECZACI</p> <p>En az bir eczacı.”</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin ekinde yer alan Ek - 2 Özel Hastaneler Denetim Formunun “Faaliyete Esas Bilgiler” başlıklı 1 inci Bölümünün “Eksikliğin Devamında Uygulanacak - Verilecek Ceza” başlıklı sütununun 14 üncü maddesinin (a) bendinin birinci cümlesinde yer alan “<b>dört yıl süreyle</b>” ibaresi “<b>iki yıl süreyle</b>” olarak ve ikinci cümlesinde yer alan “<b>Dört yılın sonunda</b>” ibaresi “<b>iki yılın sonunda</b>” olarak değiştirilmiştir.</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin ekinde yer alan Ek - 11’ in başlığı ile “a) Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastaneleri” başlıklı bölümünün birinci fıkrasının (7) numaralı bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>“BELLİ BİR UZMANLIK DALINDA FAALİYET GÖSTEREN HASTANELERİN ASGARÎ STANDARTLARI”</p> <p>“7) Doğum salonunda görev yapan personelin faaliyet izin belgesinin düzenlenmesinden itibaren <b>en geç bir ay içerisinde neonatal resüsitasyon programı eğitimine gönderilmesi,</b>”</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin ekinde yer alan Ek - 7 ve Ek - 12 ekteki şekilde değiştirilmiştir.</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğe aşağıdaki geçici 13 üncü madde eklenmiştir.</p> <p>“GEÇİCİ MADDE 13</p> <p>11/3/2009 tarihinden önce ruhsatlandırılan hastanelerin, 11/3/2009 tarihi itibarıyla müdürlükçe belirlenen kadrolu uzmanlık dalları ve kadrolu <b>hekim sayıları hastane kadrosu olarak kabul edilir.</b></p> <p>11/3/2009 tarihinden sonra ruhsatlandırılan hastanelerin, Bakanlıkça onaylanmış ön izin projeleri dikkate alınarak ve yoğun bakım yatakları dâhil toplam yatak sayısının 1/3’ünü geçmeyecek <b>sayıda belirlenen</b></p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

	<p>uzmanlık dalları ve kadrolu hekim sayıları hastane kadrosu olarak kabul edilir.</p> <p>Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarih itibarıyla ruhsat işlemleri devam eden hastanelerin, Bakanlıkça onaylanmış ön izin projesi ve yerinde inceleme raporlarındaki kapasiteler dikkate alınarak ve yoğun bakım yatakları dâhil toplam yatak sayısının 1/3'ünü geçmeyecek sayıda belirlenen uzmanlık dalları ve kadrolu hekim sayıları hastane kadrosu olarak kabul edilir.</p> <p>Birinci ve ikinci fıkra kapsamındaki hastanelerin kadrolarını tamamlamaları için bu Maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce Bakanlıkça verilen ek sürelerden yararlananların ek süre sonu itibarıyla tamamlayabildikleri kadroları hastane kadrosu olarak kabul edilir.</p> <p>Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce ön izin işlemleri devam eden hastanelerden ön izne esas proje onayı tamamlanmamış olanların hastane kadroları Planlama ve İstihdam Komisyonunun görüşü alınarak Bakanlıkça belirlenir.”</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğe aşağıdaki geçici 14 üncü madde eklenmiştir.</p> <p>GEÇİCİ MADDE 14</p> <p>Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarih itibarıyla özel hastanelerde <b>Yönetmeliğin 19 uncu maddesi kapsamında çalışmayan hekimlerden;</b></p> <p>a) <b>Özel hastanelerde kısmi zamanlı olarak çalışan hekimler ile tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanların kadrolu olarak çalışmak istemeleri halinde Bakanlığımızca planlama dışı geçici olarak çalışmalarına izin verilir.</b> Bu geçici çalışma hekimlere/uzmanlara yönelik bir hak olup özel hastaneye müktesep kadro hakkı vermez. Bu şekilde çalışan hekimin/uzmanın hastaneden ayrılarak başka bir hastanede çalışmak istemesi halinde çalışma belgesi iptal edilir ve yeni başlayacakları hastane için bu Yönetmeliğin 19 uncu maddesi kapsamında değerlendirilirler.</p> <p>b) Bir özel hastanede çalışan ancak müdürlük kayıtlarında kayıtlı bulunmayanlar, 15/2/2008 tarihi öncesinden bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihe kadar aynı hastanede hekim/uzman olarak çalıştıklarını tevsik eden belgelerini Bakanlığa sunar. Bakanlıkça yapılacak incelemede hastanede bu tarihler arasında çalıştıkları tespit edilenlere özel hastanelerde çalışma izni verilir. Bu şekilde çalışma hekimlere yönelik bir hak olup özel hastaneye müktesep kadro hakkı vermez.</p> <p>c) <b>(a) ve (b) bentlerinde sayılan hekimler/uzmanlar, ilgili uzmanlık dalında boş hastane kadrosuna veya ilgili uzmanlık dalında kadrolu çalışan hekimin ayrılması durumunda ayrılan hekimin yerine başlatılır.</b> Bu hekimler/uzmanlar 31/12/2010 tarihine kadar müdürlüğe</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

	<p>müracaat etmeleri halinde bu madde kapsamında değerlendirilirler.</p> <p>Acil hizmetleri için kadrolu dört pratisyen hekimi bulunmayan hastanelere eksik sayıdaki hekimlerini tamamlamalarına izin verilir.”</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğe aşağıdaki geçici 15 inci madde eklenmiştir.</p> <p><b>GEÇİCİ MADDE 15</b></p> <p>Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarih itibarıyla ruhsatlı veya ruhsat başvurusunda bulunan özel hastaneler ile ön izin almış veya ön izin işlemleri devam eden hastaneler, <b>Yönetmeliğin 5 inci maddesinde öngörülen “gözlem yatakları hariç en az yüz hasta yatağı olma” şartından muaftır. Özel hastanelerin taşınmaları halinde de bu muafiyetleri geçerlidir.</b></p> <p>Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce ruhsatlandırılmış hastanelerden eczanesi bulunmayanlar bir yıl içinde 27 nci maddeye göre eczane kurar.”</p>
<p>Aynı Yönetmeliğin 7 nci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p><b>MADDE 7</b></p> <p>Dal hastaneleri; belirli bir yaş ve cins grubu hastalar ile belirli bir hastalığa tutulanlara veya bir organ ve organ grubu hastalarına yönelik hizmet veren özel hastanelerdir. Dal hastanelerinin, yirmi dört saat süreyle sürekli ve düzenli olarak ayakta ve yatarak muayene, teşhis ve tedavi hizmeti vermeleri ve aşağıdaki şartları taşınmaları zorunludur:</p> <p>a) Hastanenin ana faaliyeti ile ilgili uzmanlık dalında kadrolu en az dört uzman tabip çalıştırmak,</p> <p>b) Hastanenin ana faaliyeti ile ilgili varsa diğer uzmanlık dallarında kadrolu en az bir uzman tabip çalıştırmak,</p> <p>c) Yoğun bakım var ise bunlar ve gözlem yatakları haricinde, en az yirmi beş hasta yatağı olmak,</p> <p>ç) Hasta kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dallarının gerektirdiği klinikleri, üniteleri ve laboratuvarı bünyesinde bulundurmak,</p> <p>d) Acil ünitesi bulundurmak.</p> <p>Bu Yönetmelikle standartları belirlenmeyen dal hastanelerinin acil üniteleri ile olması gerekiyor ise yoğun bakım üniteleri, radyoloji ve laboratuvar hizmetlerinin taşınması gereken asgari standartlar Bakanlıkça tebliğ ile düzenlenir.”</p> <p>“Tür değişikliği ve taşınma</p> <p><b>MADDE 68</b></p> <p>Ruhsatlandırılan özel hastaneler için tür değişikliği talebinde bulunulabilir. Tür değişikliğinin, ek tabip</p>	<p><b>MADDE 18</b></p> <p>Aynı Yönetmeliğin 7 nci ve 68 inci maddeleri yürürlükten kaldırılmıştır.</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

alınmasını gerektirmesi durumunda Bakanlıkça ilan edilen planlamalara uyulması zorunludur. Bu yöndeki talebin Bakanlıkça uygun görülmesi halinde, tür değişikliğinin mahiyetinin gerekli kıldığı belgeler başvuru sahibine tamamlatılarak ruhsatlandırma ve faaliyet izni işlemleri yürütülür.

Ruhsatlı hastane, bulunduğu ilçede bu Yönetmelik şartlarına uygun olarak başka bir binaya taşınabilir.”

### DANIŞMANLIK HİZMET ALIMINI NİYE YAPILIR?

Özel hastane yatak sayısı en az 100'e çıkarıldı, "sağlık hizmet bölgelendirmesi" ibare olarak metne girdi, istisna 50'nin altında olmamak kaydıyla düzenlendi. Geçici madde ile "Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarih itibarıyla ruhsatlı veya ruhsat başvurusunda bulunan özel hastaneler ile ön izin almış veya ön izin işlemleri devam eden hastaneler, Yönetmeliğin 5 inci maddesinde öngörülen "gözlem yatakları hariç en az yüz hasta yatağı olma" şartından muaftır. Özel hastanelerin taşınmaları halinde de bu muafiyetleri geçerlidir" düzenlemesi ile de kuralın istisnası belirlendi. Özel hastaneler "yatırım listesine" alınarak ilgili mevzuattaki teşvik ve benzerinden yararlandırılmaya başlandı.

Özel hastanenin kuruluşunda bulunması zorunlu kadro yaklaşımı tümüyle terk edildi. Tahsis edilen kadrolar devredilebilir unsura dönüştürüldü.

Dal hastanelerini düzenleyen madde yürürlükten kaldırıldı.

Laboratuvarlar için önce "kadro kısıtlaması" yaratılıp ardından bunun ruhsatlı laboratuvarlardan veya kamudan hizmet alınarak giderilmesinin yolu açıldı. Kamudan hizmet alımına dair ölçütlere yer verilmediği gibi kamu kurumunun özel sağlık sermayesine neden hizmet verdiği de açıklanmadı. Bir kişinin birden fazla birimin de sorumlusu haline getirildi.

Yenidoğan ve bebek ölümlerini belirlenen biçimde bildirmeyen hastanelerin "uyarılacağı" ve devamı halinde "Faaliyete Esas Bilgiler" başlıklı 1 inci bölümünün 31 inci maddesine göre işlem yapılır." Denilerek "para cezası" kesileceği düzenlendi. Faaliyet askıya alma vb. yaptırım ihlal olduğu tespit edilmesine karşın yapılmayacağı da belirlenmiş oldu.

Sürekli konsültan hekim ihtiyacı duyulması gibi kendi içinde çelişkili düzenleme ile "kısmi zamanlı veya nöbetçi" olarak bunun giderilmesine dair hüküm eklendi. Hekimlerin başka illerde de çalışmalarının önü açıldı, muayenehane hekimlerinin özel sağlık kuruluşlarından yararlanma koşulları Özel Hastaneler Kanunundaki hükme rağmen yeniden düzenlendi. Kadro dışı geçici çalışma yaygınlaştırılarak kabul edildi. Kısmi zamanlı çalışan hekimlerin kadrolu olmak istemeleri halinde planlama dışı geçici çalışmalarına izin verileceği düzenlendi.

14.01.2011

DEĞİŞİKLİKLE İŞLENMİŞ	14.1.2011
<p>Özel hastanenin, bulunduğu ilden başka bir ile taşınması veya devri ile başka bir ildeki özel hastane veya tıp merkezine kadro devri, Planlama ve İstihdam Komisyonunun görüşü alınarak Bakanlıkça uygun bulunması halinde yapılabilir.”</p>	<p>Özel Hastaneler Yönetmeliğinin 6 ncı maddesinin dördüncü fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>“Özel hastanenin, bulunduğu ilden başka bir ile taşınması veya devri ile başka bir ildeki özel hastane veya tıp merkezine kadro devri <b>ve karşılıklı olarak uzmanlık dalı değişimi</b>, Bakanlığın planlamaları çerçevesinde Planlama ve İstihdam Komisyonunca değerlendirilir ve Bakanlıkça uygun bulunması halinde yapılabilir.”</p>
<p>Hastanenin tamamında faaliyetin geçici olarak durdurulması</p> <p>MADDE 64</p> <p>62 nci maddede belirtilen eksiklik ve usulsüzlükler haricinde,</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 64 üncü maddesinin birinci fıkrasına aşağıdaki (f) bendi eklenmiştir.</p> <p>“f) Toplumun veya sağlık hizmeti alanların sağlığını olumsuz etkileyeceği düşünülen durumların ortaya çıkması halinde bu durum ortadan kaldırılana kadar,”</p>
<p>“Ön izin başvuruları ve ruhsatlı hastaneler</p> <p>GEÇİCİ MADDE 6</p> <p>Ancak, bu maddenin ikinci ve üçüncü fıkraları gereği ön izin sahipleri üç ay içinde inşaata veya bina tadilatına başladığını belgelememeleri veya başlamalarına rağmen üç yıl içinde ruhsatname alarak işletmeye başlamamaları halinde, ön izin belgeleri iptal edilir ve Ek 4 üncü maddenin planlama hükümlerinden muafiyetleri sona erer</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin geçici 6 ncı maddesinin dördüncü fıkrasına aşağıdaki cümle eklenmiştir.</p> <p>“<b>Üç yılın sonunda bina inşaatını veya tadilatını bitirememiş olanlara, binanın mevcut durumunu belgelemeleri ve en geç bir yıl içerisinde hastane faaliyetine başlayacaklarını taahhüt etmeleri kaydıyla Bakanlıkça bir yıla kadar ek süre verilebilir.</b>”</p>
<p>“Özel hastane statüsünde birleşme ve taşınmalar</p> <p>GEÇİCİ MADDE 8</p> <p>İhtiyaç duyulan sağlık hizmetleri için mevcut kaynakların daha verimli kullanılması amacıyla aşağıda belirtilen sağlık kurum/kuruluşları, özel hastane statüsünde birleşebilir veya taşınabilir:</p> <p>a) Özel hastane veya tıp/dal merkezi, bulunduğu ilçedeki başka özel hastane, tıp/dal merkezi ve/veya laboratuvarlarla bu Yönetmelik şartlarını sağlamak suretiyle bulunduğu ilçede birleşebilir.</p> <p>b) Bir tıp/dal merkezinin tabip ve uzman tabip sayısı özel hastane bakımından yeterli ise bu tıp/dal merkezi, bu Yönetmelik şartlarını sağlamak suretiyle bulunduğu ilçe sınırları içinde tek başına özel hastaneye dönüşebilir.</p> <p>c) Özel hastane veya tıp/dal merkezi, başka özel hastane, tıp/dal merkezi ve/veya laboratuvarlarla bu Yönetmelik şartlarını sağlamak suretiyle birleşebilir ve/veya başka illere, ilçelere taşınabilir.</p> <p>Birinci fıkranın (c) bendinde belirtilen birleşme veya taşınmalar için Bakanlığa başvurulur. Başvuru, Planlama ve İstihdam Komisyonuna sunulur. Komisyon başvurusu, özel hastane hizmeti sunulması için öngörülen asgari nüfus ve/veya ilçede verilmesi hedeflenen sağlık</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin geçici 8 inci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>“GEÇİCİ MADDE 8</p> <p>İhtiyaç duyulan sağlık hizmetleri için mevcut kaynakların daha verimli kullanılması amacıyla;</p> <p>a) Özel hastane bulunduğu <b>il içerisinde başka bir yere taşınabilir.</b></p> <p>b) Özel hastane, bu maddenin yürürlük tarihinden önce açılmış olan tıp merkezi, dal merkezi, poliklinik, laboratuvar ve müesseselerle aynı il sınırları içinde birleşebilir ve/veya taşınabilir. Özel hastanenin bulunduğu il dışına taşınması veya taşınarak başka bir kuruluşla birleşmesi için Bakanlığa başvurulur. Başvuru, Planlama ve İstihdam Komisyonuna sunulur. Komisyon başvurusu, Bakanlıkça belirlenen planlama ilkeleri çerçevesinde sağlık kuruluşu hizmeti sunulması için öngörülen asgari nüfus ve/veya ilde verilmesi hedeflenen sağlık hizmetleri ile uzman ve tabip dağılımı yönünden daha az yoğunluklu bölgeleri öncelikle dikkate alarak değerlendirir. Başvuru uygun görülür ise Bakanlıkça taşınma ve/veya birleşmeye izin verilir.</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>hizmetleri ile tabip dağılımı yönünden daha az yoğunluklu bölgeler öncelikle dikkate alınarak değerlendirir ve başvuru uygun görülür ise izin verilir.</p> <p>Tıp/dal merkezleri, birleşme işlemleri tamamlanincaya ve/veya hastane ruhsatı alınca kadar mevcut kapasiteleriyle faaliyetlerine devam edebilirler.</p> <p>Birinci fıkra kapsamındaki laboratuvarlar, 11/3/2009 tarihine kadar ilgili mevzuatı uyarınca müstakilen ruhsatlandırılan laboratuvarlardır.</p> <p>Hastane bünyesine katılmalarda, hastanenin fizik şartları uygun değil ise, bu Yönetmeliğe göre ek bina veya mevcut binada tadilat yapılmasına izin verilebilir.</p> <p>Bu maddeye göre özel hastane kurulması, birleşme ve taşınmalarda ön izin işlemleri için Bakanlığa başvuru süresi, 11/3/2009 tarihinden itibaren başlar ve 15/2/2008 tarihli ve 26788 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğe göre yayımlanacak bina, fizik mekan ve bunlarla bağlantılı diğer kriterlerin yürürlüğünden itibaren en geç dört yılın sonunda biter.”</p>	<p><b>Hastane bünyesine katılmalarda, hastanenin fizik şartları uygun değil ise, bu Yönetmeliğe göre ek bina veya mevcut binada tadilat yapılmasına izin verilebilir.</b></p> <p>Birinci fıkranın (b) bendi kapsamında birleşme ve taşınmalar için Bakanlığa başvuru süresi <b>31/12/2013 tarihinde sona erer.”</b></p>
<p><b>GEÇİCİ MADDE 14</b></p> <p>Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarih itibarıyla özel hastanelerde Yönetmeliğin 19 uncu maddesi kapsamında çalışmayan hekimlerden;</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin geçici 14 üncü maddesinin birinci fıkrasına (c) bendinden sonra gelmek üzere aşağıdaki bent eklenmiştir.</p> <p>“ç) 11/3/2009 tarihinden sonra bir sağlık kuruluşunda kadrosu olmadığı için görev yaptığı özel hastanede kısmi zamanlı çalışma belgesi iptal edilenler, 28/2/2011 tarihine kadar müdürlüğe müracaat etmeleri ve bu Yönetmelikteki çalışma şekline uygunluk sağlamaları halinde planlamadan istisna olarak sağlık kuruluşunda kadro dışı geçici çalışmalarına izin verilir. Bu çalışma izni tabip ve uzmanlara yönelik bir hak olup sağlık kuruluşuna müktesep kadro hakkı vermez. Bu tabip ve uzmanlar öncelikle sağlık kuruluşunun müktesep kadrosunda tabip veya uzman bulunmaması halinde bu kadroya veya kadrolu çalışanın ayrılması durumunda ayrılanın yerine başlatılır. Bu şekilde çalışan tabip ve uzmanın bulunduğu özel hastaneden ayrılarak başka bir sağlık kuruluşunda çalışmak istemesi halinde çalışma belgesi iptal edilir.”</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin ekinde yer alan Ek-2 Özel Hastaneler Denetim Formunun “Faaliyete Esas Bilgiler” başlıklı 1 inci Bölümünün 39 uncu maddesi ile “Bina ve Sabit Tesislere Esas Bilgi ve Belgeler” başlıklı 3 üncü Bölümünün 5 inci maddesi ekteki şekilde değiştirilmiştir.</p>

### **DEVLET DENETLEMekten VAZGEÇEBİLİR Mİ?**

Kadro devrine dair 3 ay önce yapılan düzenlemenin ardından bir değişiklik daha yapıldı. İller arasından karşılıklı uzmanlık dalı değişimi de maddeye eklendi.

15 Şubat 2008’de Yönetmeliğe eklenen Geçici 6. Maddeye yapılan ek ile 3 yıldır belirlenen inşaatı ve tadilatı tamamlayamamış olanlara ek 1 yıllık süre tanındı.

Denetimlere esas ölçütler de yönetmelik ekleriyle değiştirilmeye devam etti.



7.04.2011

DEĞİŞİKLİKLER İŞLENMİŞ HALİ	7.4.2011
<p>MADDE 63</p> <p>62 nci maddede belirtilen eksiklik ve usûlsüzlükler haricinde;</p> <p>a) Faaliyet izin belgesinde yazılı hasta kabul ve tedavi edeceği uzmanlık dallarından birinde veya birkaçında <b>kadro lu uzman tabip</b> bulundurmadığı tespit edildiği takdirde, ilgili uzmanlık dalında <b>çalıştırılacak kadro lu uzman tabip temin edilinceye kadar,</b></p>	<p>Özel Hastaneler Yönetmeliğinin 63 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>“a) Faaliyet izin belgesinde yazılı hasta kabul ve tedavi edeceği uzmanlık dallarında bu Yönetmeliğe göre gerekli uzman tabip bulundurmadığı tespit edildiği takdirde, ilgili uzmanlık dalında <b>çalıştırılacak</b> uzman tabip temin edilinceye kadar,”</p>
<p>MADDE 69</p> <p>Özel hastanelerin bu Yönetmelik kapsamındaki kişilere devri halinde, devir sözleşmesinin müdürlükçe “aslı gibidir” onaylı sureti, 13 üncü maddeye göre devralana ait belgeler ve devralan adına düzenlenmesi gereken sözleşmelerle birlikte devir tarihinden itibaren en geç bir ay içerisinde müdürlüğe başvurulması zorunludur. Devralan kişi adına ruhsatname ve faaliyet izin belgesi tanzim edilinceye kadar hastanenin faaliyeti, devreden sorumluluğunda devam eder. Şayet devreden sorumluluğunda faaliyet gösterilmesi istenmiyor ise, devralan kişi adına ruhsatname ve faaliyet izin belgesi tanzim edilinceye kadar hastanenin faaliyetine ara verilir.”</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 69 uncu maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>MADDE 69</p> <p>Özel hastanelerin bu Yönetmelik kapsamındaki kişilere devri halinde;</p> <p>a) Taraflar arasında yapılan <b>hastane işletmesinin devrine</b> ilişkin sözleşme aslı veya müdürlük onaylı sureti,</p> <p>b) Devreden ve devralan şirketlere ait devir sözleşmesi tarihi itibarıyla geçerli olmak üzere imza yetkisine sahip kişilerin imza sirkülerinin yer aldığı belge ve ticaret sicil memurluğundan alınacak faaliyet belgesi,</p> <p>c) İlgili mevzuatına uygun olarak işletmenin devrine ilişkin devralan ve devreden şirketlerin yönetim kurulu/ortaklar kurulu kararının noter onaylı örneği,</p> <p>ç) Devreden ve devralan tarafa ait dilekçeler,</p> <p>ile birlikte devir tarihinden itibaren en geç bir ay içerisinde müdürlüğe başvurulması zorunludur. Devralan kişi adına ruhsatname ve faaliyet izin belgesi tanzim edilinceye kadar hastanenin faaliyeti devreden sorumluluğunda devam eder. Şayet devreden sorumluluğunda faaliyet gösterilmesi istenmiyor ise, devralan kişi adına ruhsatname ve faaliyet izin belgesi tanzim edilinceye kadar hastanenin faaliyetine ara verilir. Devir işleminin Bakanlıkça onaylanması halinde onbeş işgünü içerisinde 13 üncü maddenin ikinci fıkrasının (h), (ı), (k), (m) ve (n) bentlerinde yer alan devralana ait belgeler ve devralan adına düzenlenmesi gereken sözleşmeler ilgili sağlık müdürlüğüne iletilir.”</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğe aşağıdaki ek madde eklenmiştir.</p> <p>Vakıf üniversiteleri ile özel hastane işbirliği</p> <p>EK MADDE 8</p> <p>Yükseköğretim Kurulunun uygun görüşüyle vakıf üniversitelerinin, ilgili mevzuatı gereğince gerekli izinleri alması ve tıp fakültelerinin bulunduğu ildeki asgari 150 yataklı olması <b>kaydıyla en fazla iki özel hastane ile işbirliği yapılması halinde</b> bu hastanelere planlamadan istisna olarak, üniversite anabilim dalı ve bilim dalı</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

	<p>yapılanmasına uygun yeterli altyapının oluşturulması halinde uzmanlık dalı ilavesi ve sadece üniversiteden görevlendirilmiş doçent ve profesör unvanlı öğretim üyelerine olmak üzere hastane toplam yatak sayısının ½ si oranına kadar ek kadro tahsis edilir. Bu uzmanlık dallarının gerektirdiği tıbbi hizmet birimleri, teknoloji yoğunluklu tıbbi cihazlar kurdurulabilir. Özel hastaneye tahsis edilen bu kadrolar ve uzmanlık dalları ile tıbbi hizmet birimleri ve teknoloji yoğunluklu tıbbi cihazlar, işbirliğinin sona ermesi halinde hastane hekim kadrosu ve faaliyet izin belgesinden düşülür.</p> <p><b>Aynı ilde ve aynı sahiplikte olan birden fazla özel hastanenin toplamda 200 yatağa ulaşması halinde bu hastaneler birinci fıkra kapsamında değerlendirilir.”</b></p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin geçici 6 ncı maddesine aşağıdaki fıkra eklenmiştir.</p> <p>“Bu madde kapsamında ön izin alanlar, ön izne esas projelerindeki kapasiteleriyle sınırlı olmak ve dördüncü fıkrada öngörülen sürelerde ruhsatname almak kaydıyla aynı il içerisinde bu Yönetmeliğe uygun <b>başka bir alana ön iznini taşıyabilir.”</b></p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin geçici 14 üncü maddesine aşağıdaki fıkra eklenmiştir.</p> <p>“Birinci fıkranın (a) ve (ç) bentleri kapsamındaki tabip, diş tabibi ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar, müdürlüğe süresi içerisinde başvurusunu yapamayanlar da dâhil olmak üzere 2/5/2011 tarihine kadar 1219 sayılı Kanununun 12 nci maddesine uygunluk sağlayarak buna dair belgelerini müdürlüğe sunmaları halinde kısmî zamanlı görev yaptığı özel hastanede kadro dışı geçici çalışabilirler. Bu süre içerisinde uygunluğunu sağlamayanların çalışma belgeleri iptal edilir.”</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin ekinde yer alan EK-7 ilişikteki şekilde değiştirilmiştir.</p>

### AZ DOKTORA ÇOK İŞ YAPTIRMANIN YOLU NEDEN AÇILIR?

Yaptırımları düzenleyen maddedeki “kadrolu uzman tabip bulundurulmamasına” dair hüküm “uzman tabip bulundurulmaması” olarak değiştirilip “çalıştırılacak tabip temini” ibaresi ile ilgili dalda kadrolu uzman bulunmaması başlı başına bir eksiklik olmaktan çıkarıldı.

Hastane devrinde “işletmenin devri” ibaresi eklenerek sahiplikle işletmenin birbirinden ayrılmasının da önü açıldı.

Hekimler istisnai çalışmasına dair ek-5. Madde sürekli değiştirilerek madde kendi içindeki anlam ve atıf bütünlüğünü de kaybetti.

Tam gün yasası ve 1219 s. Kanun değişikliklerinin ardından Yönetmelikte de değişiklik yapıldı.

Vakıf üniversiteleri ile özel hastanelerin işbirliği yapmaları Yönetmelik metnine alındı. Kendisine ait hastanesi olmayan vakıf üniversiteleri tıp fakültelerinin mevzuattan kaynaklı yükümlülükleri bu yolla üstlerinden alınırken işbirliği yapan özel hastaneler de üçüncü basamak sağlık tesisi statüsü ve bu kapsamda hasta garantisine kavuşmuş oldu ve kapasite artışlarının da önü açıldı.

Ön izinler il içinde taşınabilir hale getirildi.

Yönetmelikte 24.6.2011 tarihinde yapılan değişiklikle 2 ek madde eklendi. Madde ile Ağız ve diş sağlığı hastanesi, geriatrik tedavi merkezi, klinik konukevi ile turistin sağlığı kapsamında konaklama tesislerinde kurulan sağlık kuruluşları, sağlıkla ilgili diğer kuruluşlar olarak değerlendirilir” hükmüyle Konaklama tesislerinde kurulacak sağlık tesisleri maddesi ile sağlık hizmeti gereklerinin tümüyle dışında ve turizm sektörü içindeki yerlerde alan açılmasına yol açıldı.

Özel Hastaneler Yönetmeliğine Ek 9. Madde eklenerek “Ağız ve diş sağlığı hastanesi, geriatrik tedavi merkezi, klinik konukevi ile turistin sağlığı kapsamında konaklama tesislerinde kurulan sağlık kuruluşları, sağlıkla ilgili diğer kuruluşlar olarak değerlendirilir” düzenlemesi yapıldı. Yine “Konaklama tesislerinde kurulacak sağlık tesisleri başlıklı Ek-10. Madde ile turizm amaçlı tesislerde sağlık birimleri kurulmasının önü açıldı.

28.09.2011

DEĞİŞİKLİKLE İŞLENMİŞ HALİ	28.9.2011
<p>MADDE 19</p> <p>Tabip, dış tabibi ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar ile diğer sağlık personeli özel hastane kadrosunda, sözleşme ile çalışır.</p> <p>Çalışanların işten ayrılışları, en geç beş iş günü içinde müdürlüğe bildirilir ve çalışma belgesi iptal edilir. Ayrılanın yerine aynı uzmanlık dalında hekim başlatılabilir ve bu personel için mesul müdür tarafından EK - 12'deki Personel Çalışma Belgesi düzenlenerek müdürlüğe en geç beş iş günü içinde onaylatılır. Personel Çalışma Belgesinin aslı, personelin dosyasında saklanır. Sağlık Kuruluşları Yönetim Sistemine uygun olan işlemler, bu sistem üzerinden yürütülebilir.”</p>	<p>Özel Hastaneler Yönetmeliğinin 19 uncu maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>MADDE 19</p> <p>Tabip ve tabip dışı personel özel hastane kadrosunda sözleşmeyle ve Ek-12'deki Personel Çalışma Belgesi düzenlenerek çalışır.</p> <p>Çalışanların işten ayrılışları, en geç beş iş günü içinde müdürlüğe bildirilir ve çalışma belgesi iptal edilir. Ayrılanın yerine aynı uzmanlık dalında hekim başlatılabilir ve bu personel için mesul müdür tarafından personel çalışma belgesi düzenlenerek müdürlüğe en geç beş iş günü içinde onaylatılır. <b>Ayrılanın yerine başlayış dışındaki her türlü personel başlayışlarında ise, öncelikle mesul müdür tarafından başlayacak personele çalışma belgesi düzenlenerek müdürlüğe onaylatılır ve çalışma belgesi onaylandığı tarihten itibaren personel hastanede çalışabilir.</b></p> <p>Personel çalışma belgesinin aslı, personelin dosyasında saklanır. Tabibin/uzmanın diploması ve uzmanlık belgesi ile çalışma belgesinin noter ya da Müdürlük onaylı örneğinin, poliklinik odasında hastaların rahatlıkla görebileceği bir yere asılması gerekir. Sağlık Kuruluşları Yönetim Sistemine uygun olan işlemler, bu sistem üzerinden yürütülebilir.”</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin 64 üncü maddesinin ikinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p><b>“Kamu görevi olan ve/veya kanunen mesleğini serbest icra etme hakkı bulunmayan tabip ve tabip dışı personelin özel hastanede çalıştırılması durumunda Müdürlükçe, denetim formunda öngörülen sürelerde özel hastanenin faaliyeti geçici olarak durdurulur ve Bakanlığa bildirilir.”</b></p>
<p>“j) Kamu görevinden istifa ederek boş bulunan özel hastane kadrosunda çalışacak tabip, dış tabibi ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar ile özel hastanelerden ayrılarak kamu hastanelerinde çalışacak tabip, dış tabibi ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar, ayrılacağı ve başlayacağı kurum veya kuruluşta planlama yapılabilmesi için altmış gün önceden ayrılacakları kurumun bulunduğu ildeki müdürlüğe bildirimde bulunur. Bildirimde bulunmayanların hastane kadrolarına başlayışı yapılmaz. İldeki tabip veya uzman planlamasının daha kısa sürede yapılması halinde müdürlüğün muvafakatı alınarak altmış günden önce de tabibin veya uzmanın göreve başlamasına izin verilebilir.”</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin Ek 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (j) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>“j) Kamu görevinden istifa ederek boş bulunan özel hastane kadrosunda çalışacak tabip ve tabip dışı sağlık personeli ile özel hastaneden ayrılarak kamu hastanelerinde çalışacak tabip, dış tabibi ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar, ayrılacağı ve başlayacağı kurum/kuruluşta planlama yapılabilmesi için, <b>otuz gün önceden ayrılacakları</b> kurumun/kuruluşun bulunduğu ildeki müdürlüğe bildirimde bulunur. Bildirimde bulunmayanların hastane kadrolarına başlayışı yapılmaz. İldeki planlamanın daha kısa sürede yapılması halinde müdürlüğün muvafakatı alınarak otuz günden önce de tabip/uzman başlayışına izin verilebilir.”</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

	<p>30.11.2011 tarihinde aynı madde tekrar değiştirilerek şöyle düzenlendi:</p> <p>Özel Hastaneler Yönetmeliğinin Ek 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (j) bendinin birinci cümlesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>“Kamu görevinden istifa ederek boş bulunan özel hastane kadrosunda çalışacak tabip ve tabip dışı sağlık personeli ile özel hastaneden ayrılarak kamu sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışacak tabip ve tabip dışı sağlık personeli ayrılacağı ve başlayacağı kurum/kuruluştaki planlama yapılabilmesi için, otuz gün önceden ayrılacakları kurumun/kuruluşun bulunduğu ildeki müdürlüğe bildirimde bulunur.”</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin ekinde yer alan, “ÖZEL HASTANELER DENETİM FORMU” başlıklı Ek 2’sinin “FAALİYETE ESAS BİLGİLER” başlıklı birinci bölümünün 15 inci ve 23 üncü maddeleri aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin Geçici 15 inci maddesinin ikinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>“23/9/2010 tarihinden önce ruhsatlandırılmış özel hastanelerden eczanesi bulunmayanlar, 31/12/2014 tarihine kadar 27 nci maddeye göre eczane kurar.” (30.10.2011 değişikliği)</p>

### KİŞİYE, BİNAYA, KADROYA UYGUN YÖNETMELİK OLUR MU?

Yönetmeliğin 19 ve Ek-5. Maddesinde neredeyse her ay değişiklik yapıldı; kimi zaman çelişkili kimi zaman cümlelerin yerini değiştiren bu düzenlemelerin gerekçesi açıklanmadı. Sağlık hizmeti açısından bir ay içinde ne tür bir gelişme nedeniyle bu değişikliğe ihtiyaç duyulduğu açıklanmadığı gibi düzenleyici işlem yapma yetkisinin istismarına varan bu işleyişe yargı mercii de çoğu kez “idarenin takdir yetkisinde” gerekçesiyle yol vermiştir.

11.02.2012

DEĞİŞİKLİK İŞLENMİŞ HALİ	11.2.2012
<p>MADDE 19</p> <p>Tabip ve tabip dışı personel özel hastane kadrosunda sözleşmeyle ve Ek-12'deki Personel Çalışma Belgesi düzenlenerek çalışır.</p> <p><b>Çalışanların işten ayrılışları, en geç beş iş günü içinde müdürlüğe bildirilir ve çalışma belgesi iptal edilir. Ayrılanın yerine aynı uzmanlık dalında hekim başlatılabilir ve bu personel için mesul müdür tarafından personel çalışma belgesi düzenlenerek müdürlüğe en geç beş iş günü içinde onaylatılır. Ayrılanın yerine başlayış dışındaki her türlü personel başlayışlarında ise, öncelikle mesul müdür tarafından başlayacak personele çalışma belgesi düzenlenerek müdürlüğe onaylatılır ve çalışma belgesi onaylandığı tarihten itibaren personel hastanede çalışabilir.</b></p> <p>Personel çalışma belgesinin aslı, personelin dosyasında saklanır. Tabibin/uzmanın diploması ve uzmanlık belgesi ile çalışma belgesinin noter ya da Müdürlük onaylı örneğinin, poliklinik odasında hastaların rahatlıkla görebileceği bir yere asılması gerekir. Sağlık Kuruluşları Yönetim Sistemine uygun olan işlemler, bu sistem üzerinden yürütülebilir.”</p>	<p>Özel Hastaneler Yönetmeliğinin 19 uncu maddesinin ikinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>“Çalışanların işten ayrılışları, en geç beş iş günü içinde müdürlüğe bildirilir ve çalışma belgesi iptal edilir. Ayrılanın yerine aynı uzmanlık dalında hekim başlatılabilir. <b>Yan dal uzmanlığı bulunanlar ise, ancak kuruluşun o yan dal uzmanlığında kadrosu bulunması halinde başlatılabilir.</b> Bu personel için mesul müdür tarafından personel çalışma belgesi düzenlenerek müdürlüğe en geç beş iş günü içinde onaylatılır. Ayrılanın yerine başlayış dışındaki her türlü personel başlayışlarında ise, öncelikle mesul müdür tarafından başlayacak personele çalışma belgesi düzenlenerek müdürlüğe onaylatılır ve çalışma belgesi onaylandığı tarihten itibaren personel hastanede çalışabilir.”</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin ekinde yer alan Ek-1'in (XII) numaralı bölümünün birinci cümlesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>“Hastanenin ilk açılışında, ruhsatında kayıtlı toplam yatak sayısının yarısı esas alınarak yedi yatağa bir; hastane faaliyette iken aylık bildirim formlarındaki yatak doluluğu dikkate alınarak her dolu yedi hasta yatağı için en az bir,”</p>

### YANDAL UZMANI KAÇ HASTANEDE ÇALIŞIR?

Yandal uzmanlarının özel sağlık kuruluşlarındaki çalışmalarının parçalanması, birden fazla yerde ve esasen kadro dışı çalışmaya zorlanmaları için düzenleme yapıldı.

03.04.2012

DEĞİŞİKLİKLERİN İŞLENMİŞ HALİ	3.4.2012
<p>"1) Mesul müdür ve mesul müdür yardımcısı ile ilgili ayrı ayrı olmak üzere;</p> <p>2) Türkiye’de iki yılı kamu ya da özel hastanelerde olmak üzere, en az beş yıllık tabiplik yaptığını gösteren belge veya belgeler,</p> <p>5) Diploması ve var ise, uzmanlık belgesinin tasdikli birer örneği,</p>	<p>Özel Hastaneler Yönetmeliğinin 13 üncü maddesinin ikinci fıkrasının (1) bendinin (2) ve (5) numaralı alt bentleri aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>“2) Türkiye’de iki yılı kamu ya da özel hastanelerde olmak üzere, en az beş yıllık tabiplik yaptığını gösteren belgelerin <b>aslı veya Müdürlükçe onaylı örneği,</b>”</p> <p>“5) Diploması ve var ise uzmanlık belgesinin <b>Müdürlükçe onaylı birer örneği,</b>”</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin ek 4 üncü maddesinin beşinci fıkrasında yer alan “noter” ibaresi “Müdürlükçe” olarak değiştirilmiştir.</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin ekinde yer alan EK-10 Özel Hastane Açılışında İstenecek Belgeler Listesi’nin (e) ve (h) bentlerinde yer alan “noter” ibaresi “Müdürlükçe” olarak, (1) bendinin (1), (2), (4), (5), (7) ve (9) numaralı alt bentleri ise aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>“1) Özel hastanede mesul müdür veya mesul müdür yardımcısı olarak çalışacağına ilişkin Müdürlükçe tasdikli mesul müdürlük sözleşmesi,”</p> <p>“2) Türkiye’de en az beş yıl tabiplik yaptığını gösteren belgelerin aslı veya Müdürlükçe onaylı örneği,”</p> <p>“4) T.C. Kimlik numarası beyanı,”</p> <p>“5) Diploması ile var ise, uzmanlık belgesinin Müdürlükçe tasdikli birer örneği,”</p> <p>“7) Adli sicil kaydı beyanı,”</p> <p>“9) Adres beyanı.”</p>

Mesul müdür ve mesul müdür yardımcısının belgelerinin noter onaylı olmasının yetmediği, il sağlık müdürlükleri tarafından bunun onaylanması zorunluluğu getirildi.

27.05.2012

DEĞİŞİKLİKLER İŞLENMİŞ HALİ	27.05.2012
	<p>Özel Hastaneler Yönetmeliğinin 4 üncü maddesinin birinci fıkrasında yer alan (c) ve (d) bentleri aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>“c) Genel Müdürlük: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünü,</p> <p>d) Genel Müdür: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürünü,”</p>
<p>Özel hastane kadroları ve kadro devri</p> <p>MADDE 6</p> <p>Özel hastane kadroları, Bakanlıkça belirlenen sağlık hizmet bölgelendirmesine göre planlanan hekim sayısı ve hizmet ihtiyacı dikkate alınarak Bakanlıkça belirlenir ve yatırım listesinde ilan edilir.</p> <p>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.</p> <p>Özel hastaneler hekim kadrolarını o il sınırları içinde başka bir özel hastane veya tıp merkezine devredebilir veya karşılıklı olarak uzmanlık dalı değişimi yapabilirler. Özel hastanenin yoğun bakım yatakları dâhil toplam yatak sayısının 1/3’ünün %10’una kadar ek kadro devralmasına izin verilir. Kadro devri iş ve işlemleri müdürlüklerce Sağlık Kuruluşları Yönetim Sistemi üzerinden sonuçlandırılır ve Genel Müdürlüğe bildirilir.</p> <p>4-Özel hastanenin, bulunduğu ilden başka bir ile taşınması veya devri ile başka bir ildeki özel hastane veya tıp merkezine kadro devri ve karşılıklı olarak uzmanlık dalı değişimi, Bakanlığın planlamaları çerçevesinde Planlama ve İstihdam Komisyonunca değerlendirilir ve Bakanlıkça uygun bulunması halinde yapılabilir.”</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 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.</p> <p>“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.”</p>
<p>Dal hastanelerine ilişkin 7. Madde yürürlükten kaldırılmıştır ve bu defa yeniden düzenlenmiştir.</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin mülga 7 nci maddesi başlığı ile birlikte aşağıdaki şekilde yeniden düzenlenmiştir.</p> <p>Kadroların kullanım izni ve ek kadro tahsisi</p> <p>MADDE 7</p> <p>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.</p>



## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

	ilan 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. ”
Hastane kompleksleri maddesine ek fıkra	Aynı Yönetmeliğin 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.”
Komisyon bileşimi maddesi	Aynı Yönetmeliğin 11 inci maddesinin üçüncü fıkrasının başında yer alan “Genel Müdür Yardımcısının başkanlığında;” ibaresi “ <b>yerine görevlendireceği bir yetkilinin başkanlığında;</b> ” olarak değiştirilmiş, aynı fıkranın (b) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve (c) bendi yürürlükten kaldırılmıştır.  “b) Genel Müdürlükten bir temsilci,”
Acil hizmetler  MADDE 39  Özel hastanelerde, acil sağlık hizmeti verilmesi ve acil vakaların hastanın sağlık güvencesi olup olmadığına veya ödeme gücü bulunup bulunmadığına bakılmaksızın kabul edilmesi ve gerekli tıbbi müdahalenin kayıtsız-şartsız ve gecikmeksizin yapılması zorunludur. Özel hastane, acil olarak gelen hastalara yeterli personeli veya donanımı olmadığı, ilgili birimi veya boş yatağı bulunmadığı, hastanın sağlık güvencesi olmadığı ve benzeri sebepler ile gerekli acil tıbbi müdahaleyi yapmaktan kaçınmaz.  <b>Acil vakalarda, yoğun bakım hizmeti dâhil olmak üzere gerekli ilk müdahale yapılarak hastanın stabilizasyonunun sağlanması esastır.</b>  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.  <b>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.</b>  Acil hastanın sevk edileceği sağlık kurumunun belirlenmesi ve nakil işlemleri komuta kontrol merkezinin yönetiminde	Aynı Yönetmeliğin 39 uncu maddesinin ikinci, üçüncü, dördüncü ve onuncu fıkraları aşağıdaki şekilde değiştirilmiş, yedinci fıkrasındaki “kısmi zamanlı” ibaresi “ <b>kadro dışı geçici</b> ” şeklinde değiştirilmiş ve aynı maddeye onuncu fıkradan sonra gelmek üzere aşağıdaki fıkra eklenmiştir.  “Acil servise başvuran hastalara, <b>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.</b> Hastanın tıbbi durumunun gerektirdiği uzman tabip, tıbbi donanım, müdahale, bakım ve tedavi için gerekli <b>şartların hastanede sağlanamaması durumunda ise, gerekli ilk müdahalenin yapılmış olması kaydıyla, başka bir sağlık kuruluşuna usulüne uygun şekilde sevkı sağlanabilir.</b> 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. <b>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.</b> ”  “Tüm yataklı tedavi kurumları Bakanlıkça belirlenen esaslar ve kurulmuş bulunan çağrı kayıt ve operasyon

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>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. Gerekliğinde intikal süresini kısaltmak amacıyla yukarıdaki işlemlerin bir kısmı hasta yola çıkarıldıktan sonra yapılabilir.</p> <p>Acil olarak hastaneye müracaat eden hastaların acil tıbbi müdahale ve tedavileri yapılırken hiçbir surette tedavi masraflarının nasıl karşılanacağı sorgulanmaz. Hizmet bedelinin tahsiliyle ilgili işlemler, acil müdahale ve bakım sağlandıktan sonra yapılır.</p> <p>Özel hastaneler, acil sağlık hizmetlerini düzenleyen ilgili diğer mevzuata da uymak zorundadır.</p> <p>Özel hastanelerin acil ünitesinde günün her saatinde tabip bulundurulması şarttır. Acil tabibi tarafından yapılacak davete ilgili dal uzmanının ve diğer personelin uymaları zorunludur. Normal çalışma saatleri dışında faaliyet gösterilen uzmanlık dallarındaki uzman tabipler "ıcapçı" konumunda görev yaparlar. Mesul müdür tarafından düzenlenen çalışma belgesi ile üstlerinde fotoğraflı "nöbetçi tabip" yazılı kimlik kartı bulunmak kaydıyla, <b>kadrolu veya kısmi zamanlı çalışan uzman tabipler ve/veya tabipler veyahut sadece nöbet hizmetleri için kısmi zamanlı çalışan uzman tabipler ve/veya tabipler nöbet tutar</b>. Nöbetçi tabip listesi haftalık olarak hazırlanır ve mesul müdür tarafından onaylanarak dosyalanır.</p> <p>Acil ünitesinde, EK-5 ve EK-6'da gösterilen bütün tıbbi donanım, malzeme ve ilaçların sürekli olarak kullanıma hazır hâlde bulundurulması gereklidir.</p> <p>Dal hastanelerinin acil üniteleri sürekli olarak kullanıma hazır hâlde bulundurulur ve faaliyet gösterecekleri ilgili uzmanlık dalı veya dallarının gerektirdiği tıbbi donanım, malzeme ve ilaçlar bulunur.</p> <p>Birinci, ikinci, üçüncü, dördüncü, beşinci, altıncı fıkralara aykırı davranıldığının tespiti hâlinde hastanenin acil vakalar haricinde hasta kabulü, on gün süreyle valilikçe durdurulur. Bu fıkralara aykırılığın tekrarında 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."</p>	<p>yönetim sistemi çerçevesinde yatak kapasitesi, doluluk oranları, fiilen çalışan uzman hekim durumları gibi bilgileri güncel olarak komuta kontrol merkezine vermekle yükümlüdür. "</p> <p>10-"Birinci, ikinci, üçüncü, dördüncü, beşinci ve altıncı fıkralara aykırı davranıldığının 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 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."</p> <p><b>11-"Acil servise başvuran bir hastanın, tedavisi veya sevk 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 tespitinde 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."</b></p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin 50 nci maddesinin beşinci fıkrasına aşağıdaki cümle eklenmiştir.</p> <p>"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."</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>Gündelik yatak ücretleri</p> <p>MADDE 55</p> <p>Özel hastanelerin gündelik yatak ücretleri, Bakanlık nezdinde oluşturulan ücret tespit komisyonu tarafından, 6 ncı, 7 nci ve 53 üncü maddelerde öngörülen hastane gruplarına ve yatak sınıflarına göre, ertesi yılbaşından geçerli olmak üzere Aralık ayında, alt ve üst sınırları belirtilmek suretiyle tespit olunur ve Bakanlıkça ilan edilir. Bakanlıkça gerek görüldüğünde, yıl içinde de gündelik yatak ücretlerinin alt ve üst sınırları tekrar belirlenebilir. Gündelik yatak ücretlerinin tespitinde, fiyat endeksleri ve hizmetin maliyeti gibi kriterler esas alınır.</p> <p>Özel hastaneler, <b>Bakanlıkça ilan olunan gündelik yatak ücretinin alt ve üst sınırlarını geçmemek kaydıyla gündelik yatak ücretlerini kendileri tespit ederler.</b> Özel hastanelerin, bu suretle belirledikleri gündelik yatak ücretlerini, en geç 31 Ocak tarihine kadar Bakanlığa bildirmeleri zorunludur,</p> <p><b>Ücret tespit komisyonu, Bakanlık Müsteşarının başkanlığında aşağıdaki üyelerin katılımı ile toplanır:</b></p> <p>a) Genel Müdür,</p> <p>b) Bakanlık 1. Hukuk Müşaviri,</p> <p>c) Maliye Bakanlığında bir temsilci,</p> <p>d) Rekabet Kurumundan bir temsilci,</p> <p>e) Devlet İstatistik Enstitüsü Başkanlığından bir temsilci,</p> <p>f) Türkiye Odalar ve Borsalar Birliğinden bir temsilci,</p> <p><b>g) Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyinden seçilecek bir temsilci,</b></p> <p>h) Özel hastaneler alanında faaliyet gösteren derneklerden bir temsilci.</p> <p>Toplantı tarihi ve yeri üyelere onbeş gün önceden yazılı olarak bildirilir. Ücret Tespit Komisyonunun sekreteryası hizmetlerini Genel Müdürlük yürütür.</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 55 inci maddesi başlığı ile birlikte aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>Günlük yatak ücretleri</p> <p>MADDE 55</p> <p>Özel hastaneler, <b>günlük yatak ücretlerini her yıl kendileri tespit ederek Bakanlığa bildirir ve bu ücret Bakanlıkça onaylanır.</b></p> <p>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.”</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin Ek 6 ncı maddesinin ikinci ve üçüncü fıkraları aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>“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.”</p> <p>“Komisyona, yükseköğretim, planlama ve sosyal güvenlik uygulamaları ile ilgili konular için ilgili kurumlardan üye davet edilebilir.”</p>
<p>Bu Yönetmeliğin yayımından önce yürürlükte bulunan mevzuat hükümlerine göre ruhsatlandırılmış olan özel hastaneler, 6 ncı ve 7 nci maddelerde yer alan kriterlere ve</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin Geçici 2 nci maddesi, başlık eklenerek aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>“Ruhsatlı hastane binalarının uyumu ve mimari proje değerlendirmeleri</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>bu Yönetmeliğe istinaden çıkarılacak Tebliğ'e göre, Komisyonun kararı üzerine Bakanlıkça gruplandırılırlar.</p> <p>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 artırılamaz.</p> <p>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."</p>	<p><b>GEÇİCİ MADDE 2</b></p> <p>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. <b>Uyum süresi yedi yılı geçemez.</b></p> <p><b>Bakanlık, taşınması veya yeniden yapımı gereken her bir hastane için mümkün olabilecek teşvik edici hususları da değerlendirerek belirlenen süreyi onaylar.</b></p> <p>Bu madde kapsamındaki hastaneler, uyum süresi içinde aşağıdaki esaslar çerçevesinde faaliyet gösterir.</p> <p>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,</p> <p>b) Yönetmelik şartlarını sağlayamayan binalarının;</p> <p>1) Yapı kullanma izin belgesi bulunmalı veya binanın kullanılabilmesine dair ilgili belediye tarafından düzenlenmiş belgesi bulunmalıdır.</p> <p>2) Yangın ve deprem yönünden uygunluğunun ilgili kurum tarafından belgelenmesi gereklidir.</p> <p>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."</p>
<p>Ön izin başvuruları ve ruhsatlı hastaneler</p> <p><b>GEÇİCİ MADDE 6</b></p> <p><b>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.</b></p> <p>Bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarihten önce ön izin belgesi almış olanlar değerlendirilerek, bunlardan işlemlerini mevzuata uygun olarak yürüttükleri tespit</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin Geçici 6 ncı maddesinin birinci fıkrası yürürlükten kaldırılmış, dördüncü fıkrasının ikinci cümlesinde yer alan "bir yıl" ibareleri "iki yıl" şeklinde değiştirilmiştir.</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>edilenler Ek 4 üncü maddenin planlama hükümlerinden muaftır.</p> <p>3-"15/2/2008 tarihi itibarıyla bu Yönetmeliğe uygun olarak ön izin almak için başvuranlardan, 8 inci maddede belirtilen şartların mevcudiyetini gösteren belgeleri eksik olan veya mahiyet olarak 8 inci maddeye uygun bulunmayanlar, 15/10/2008 tarihine kadar eksikliklerini veya uygunsuzluklarını gidermeleri şartıyla ek 4 üncü maddede belirtilen planlama hükümlerinden istisna tutulurlar."</p> <p>Ancak, bu maddenin ikinci ve üçüncü fıkraları gereği ön izin sahipleri üç ay içinde inşaata veya bina tadilatına başladığını belgelememeleri veya başlamalarına rağmen üç yıl içinde ruhsatname alarak işletmeye başlamamaları halinde, ön izin belgeleri iptal edilir ve Ek 4 üncü maddenin planlama hükümlerinden muafiyetleri sona erer.</p> <p>5-"İkinci ve üçüncü fıkra gereği ön izin sahiplerinin ek 4 üncü maddenin planlama hükümlerinden istisna tutulmaları, ön izne esas proje ve belgelerle sınırlıdır. Ön İzin sahiplerinin yeni tıbbi hizmet birimi, sağlık çalışanı ve teknoloji yoğunluklu tıbbi cihaz ilavesi talepleri planlama hükümlerine tabidir. Planlama kapsamındaki konulara yönelik proje değişikliklerinde, planlamaya dair istisnalar sona erer."</p>	
	<p>Aynı Yönetmeliğin Geçici 13 üncü maddesine aşağıdaki fıkra eklenmiştir.</p> <p>"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."</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin ekinde yer alan EK-1'in II, VII ve IX numaralı bölümleri ekteki şekilde değiştirilmiştir</p>
	<p>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.</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin ekinde yer alan EK-7' nin I - BAKANLIKÇA DÜZENLENECEK BÖLÜM'ü ekteki şekilde değiştirilmiştir.</p>
	<p>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</p>

	yer alan “bir teknik personel, İl Bayındırlık ve İskan Müdürlüğünden” ibaresi ile aynı fıkranın üçüncü bendindeki “Bina müstakil mi?” ibaresi yürürlükten kaldırılmıştır.
--	---

## ÜCRET TESPİT KOMİSYONUNDAN TTB’NİN ÇIKARILMASI KİME YARADI?

663 sayılı KHK sonrası yetkili birimlerin adlarına ilişkin uyum düzenlemesi yapıldı.

Kadro tahsislerinin, işgücünün dengeli dağılımı amacıyla yapıldığı belirtilmişse de nihayetinde özel sektörün işveren olduğu bu hastanelerde çalışacak kişi sayısının doğrudan idare tarafından belirlenmesi esasen çelişkilidir. Bununla birlikte kadroların idare elinde bulunması diğer yandan hangi sağlık kuruluşunun “rahat” edeceğini, kimlerin “zorlanacağını” da belirleme aracı haline gelmiştir.

Acil sağlık hizmetlerine dair maddede hastaya ilk müdahalenin “yoğun bakım hizmeti dahil” verilmesinin zorunlu tutulması, kural marifetiyle teşvik sağladı. Özel hastanelerde yoğun bakım hizmetlerinin yoğunlaşması, SUT’un yürürlüğe girmesi, özel hastanelerden hizmet alınması ve acil tıbbi hizmetin gerekleri ile açıklanmayan bu düzenlemeler yoluyla yapıldı. Maddede “ilk tıbbi müdahale” sonrası yatış yolu açılarak acil hal sonrası ücretlendirmenin ve ücreti alınamayacak durumda olan hastanın sevkine olanak sağlandı.

Özel hastanelerin yatak ücretlerini kendilerinin serbestçe belirlemesine izin verildi. Bu ücretin belirlenmesi için kurulan ve için TTB temsilcisinin de olduğu komisyona ilişkin hüküm de yürürlükten kaldırıldı.

1219 sayılı Yasadaki vatandaşlık koşulunun kaldırılması sonrası yabancı uyruklu hekimlerin çalışmasına dair düzenleme yapıldı.

Geçici maddede yapılan değişikliklerle hastane gereklerini yerine getiremeyenlere yeniden ek süre verildi.

Geçici madde ile kadrosunu tamamlayamamış hastanelere ek süre verilerek daha az insanla iş yapılmaya devam edilmesi sağlandı.

Yönetmeliğin eklerinde yapılan değişikliklerle gerekler, denetimler ve yöntem değiştirildi.

11.7.2013

DEĞİŞİKLİKLER İŞLENMİŞ HALİ	11.7.2013
<p>Hukuki Dayanak</p> <p>MADDE 3Bu Yönetmelik; 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun 3 üncü maddesi ile 9 uncu maddesinin (c) bendine ve 13/12/1983 tarihli ve 181 sayılı Sağlık Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 43 üncü maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.</p>	<p>Özel Hastaneler Yönetmeliğinin 3 üncü maddesi başlığı ile birlikte aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>Dayanak</p> <p>MADDE 3</p> <p>Bu Yönetmelik; 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun 3 üncü maddesi ile 9 uncu maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi ve 11/10/2011 tarihli ve 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 40 ıncı maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.”</p>
<p>e) Müdürlük: İl Sağlık Müdürlüklerini,</p> <p>g) Komisyon: 10 uncu ve 11 inci maddelerde düzenlenen Özel Hastaneler Teknik Komisyonunu,</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (e) bendinde geçen “il” ibaresinden sonra gelmek üzere “veya ilçe” ibaresi eklenmiş ve (g) bendinde geçen “Teknik” ibaresi “Ruhsatlandırma” olarak değiştirilmiştir.</p>
<p>“Özel hastane kadroları ve kadro devri</p> <p>MADDE 6</p> <p>Özel hastane kadroları, Bakanlıkça belirlenen sağlık hizmet bölgelendirmesine göre planlanan hekim sayısı ve hizmet ihtiyacı dikkate alınarak Bakanlıkça belirlenir ve yatırım listesinde ilan edilir.</p> <p>“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.”</p> <p>Özel hastaneler hekim kadrolarını o il sınırları içinde başka bir özel hastaneye devredebilir veya karşılıklı olarak uzmanlık dalı değişimi yapabilirler. Özel hastanenin yoğun bakım yatakları dâhil toplam yatak sayısının 1/3’ünün %10’una kadar ek kadro devralmasına izin verilir. Kadro devri iş ve işlemleri müdürlüklerce Sağlık Kuruluşları Yönetim Sistemi üzerinden sonuçlandırılır ve Genel Müdürlüğe bildirilir.</p> <p>4-Özel hastanenin, bulunduğu ilden <b>başka bir ile taşınması veya devri ile başka bir ildeki özel hastaneye kadro devri ve karşılıklı olarak uzmanlık dalı değişimi</b>, Bakanlığın planlamaları çerçevesinde Planlama ve İstihdam Komisyonunca değerlendirilir ve Bakanlıkça uygun bulunması halinde yapılabilir.”</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 6 ncı maddesinin başlığı “Özel hastane kadroları” şeklinde değiştirilmiş, üçüncü fıkrası ile dördüncü fıkrasında geçen “ile başka bir ildeki özel hastaneye kadro devri ve karşılıklı olarak uzmanlık dalı değişimi,” ibaresi yürürlükten kaldırılmıştır.</p> <p>Özel hastane kadroları”</p> <p>MADDE 6</p> <p>“Özel hastaneler hekim kadrolarını o il sınırları içinde başka bir özel hastaneye devredebilir veya karşılıklı olarak uzmanlık dalı değişimi yapabilirler. Özel hastanenin yoğun bakım yatakları dâhil toplam yatak sayısının 1/3’ünün %10’una kadar ek kadro devralmasına izin verilir. Kadro devri iş ve işlemleri müdürlüklerce Sağlık Kuruluşları Yönetim Sistemi üzerinden sonuçlandırılır ve Genel Müdürlüğe bildirilir” MÜLGA</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

	<p>Aynı Yönetmeliğin 7 nci maddesine aşağıdaki fıkra eklenmiştir.</p> <p>“Bakanlıkça Planlama ve İstihdam Komisyonunun görüşü alınarak ilan edilen kadrolardan, bu kadrolar için belirlenen kriterlere uygun olmak ve özel hastanenin bildireceği kadro iptal edilmek kaydıyla, kadro tahsis yapılabilir.”</p>
<p>“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. <b>Bu durumdaki</b> tüm parsellerin, yer seçimi ile ilgili belgelerde belirtilmesi gerekir.”</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 8 inci maddesinin son fıkrasında geçen “Bu durumdaki” ibaresi “Tıbbi hizmet birimlerinin bulunduğu” şeklinde değiştirilmiştir.</p>
<p>"MADDE 9</p> <p>Hastane açılmadan önce Bakanlıktan ön izin alınması şarttır. Ön izin için, aşağıdaki belgeler ile tam takım mimari proje, incelenmek üzere Müdürlük vasıtasıyla Bakanlığa gönderilir:</p> <p>a) Hastane binasının bulunduğu alanın, 8 inci maddede belirtilen şartları haiz olduğuna dair yetkili mercilerden alınmış belgeler,</p> <p>b) Hastane yerleşimi ile 8 inci maddenin birinci fıkrasının (d) bendine göre ayrılmış otopark miktarının, otopark ile ilgili diğer hususların gösterildiği, projeyi hazırlayan mimarın imzasının olduğu tam takım mimari proje içinde ayrıca aşağıdakiler yer alır;</p> <p>1) 1/500 veya 1/200 ölçekli vaziyet planı,</p> <p>2) 1/100 veya 1/50 ölçekli tüm kat planları,</p> <p>3) Bir tanesi ameliyathaneden geçen en az iki kesit halinde olan, yatak kapasitesi elli ve üzerinde olan hastane projelerinde ise ayrıca önem arzeden; rampalı giriş, bodrum ve benzeri noktalardan geçen, en az üç kesit ve 1/20 ölçekli sistem detayları ve tüm cepheler.</p> <p>Birinci fıkranın (b) bendinde bahsedilen mimari projeler, inceleme sonucunda Bakanlıkça uygun görülür ise, başvuru sahibi tarafından imar mevzuatına uygun şekilde üç takım olarak hazırlanır. Üç takım olarak hazırlanan mimari projeler, özel hastane binası inşa edilecek yer, belediye ve mücavir alan sınırları içinde ise ilgili belediye; mücavir alan dışında ise valilik tarafından onaylanarak Müdürlük vasıtasıyla Bakanlığa gönderilir.</p> <p>Ön izin başvurusu, bu maddede sayılan belgelerde eksiklik ve/veya bu Yönetmeliğe uygunsuzluk bulunmaması kaydıyla, Bakanlığa intikal ettiği tarihten itibaren en geç otuz gün içerisinde sonuçlandırılarak ön izin belgesi düzenlenir veya ön izin başvuru belgelerinde tespit edilen eksiklik ve/veya uygunsuzluk başvuru sahibine yazılı olarak bildirilir.</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 9 uncu maddesinin dördüncü fıkrasının (c) bendi yürürlükten kaldırılmış, beşinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p><b>“Ön izin belgeleri devredilemez. Ancak Bakanlıkça mevcut ruhsatlı özel hastaneler adına taşınma amaçlı düzenlenmiş ön izin belgesi veya mevcut ruhsatlı tıp merkezleri adına özel hastaneye dönüşüm amaçlı düzenlenmiş ön izin belgesi almış olan özel hastane ve tıp merkezlerinde, ruhsat devri yapılması halinde yeni sahiplik adına ön iznin devam etmesine izin verilir.”</b></p>



## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>Ayrıca;</p> <p>a) Başka amaçla inşa edilmiş binaların, hastane binasına dönüştürülmesi halinde tadilat işlerine başlanılmadan önce,</p> <p>b) Bakanlık tarafından ön izin verilmiş mimari projenin uygulanması sırasında, bu projede bir değişiklik yapılması durumunda,</p> <p>c) Bu Yönetmeliğe göre ruhsatlandırılmış hastane binasında, ön izne esas mimari projeyi de etkileyecek değişikliğe sebep olan tadilat işlerine başlanılmadan önce,</p> <p>ç) Ruhsatlandırılmış hastane binasına, Ek 4 üncü maddedeki planlamaya uygun olmak şartıyla, ilave bina yapılmak istenmesi halinde ön izin alınması zorunludur.</p> <p>Hastane ruhsatı verilen binalarda taşıt giriş-çıkışları değişmeyecek şekilde ilave bina inşa edilmesinde ayrıca, 8 inci maddenin birinci fıkrasının (b) bendinde belirtilen şartları taşıdığına dair yetkili merciden alınmış raporların olması gerekir."</p>	
	<p>Aynı Yönetmeliğin 10 uncu maddesine aşağıdaki fıkra eklenmiştir.</p> <p>"Bakanlıkça ruhsatlandırılmış özel hastanelerde, Bakanlığın veya müdürlüğün izni alınmak ve binanın imar mevzuatına uygun olarak kullanımına izin verilen toplam brüt alanını değiştirmemek kaydıyla, 3/5/1985 tarihli ve 3194 sayılı İmar Kanununun 21 inci maddesinin üçüncü fıkrasında belirtilen tadilat ve tamiratların yapılması halinde, gerektiğinde yangın ve deprem yönünden uygunluğunun da sağlanması kaydıyla <b>belediyeden proje onayı aranmaksızın ruhsata esas son proje üzerinde değişiklik yapılmasına izin verilir."</b></p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin ikinci bölümünün başlığında ve 11 inci maddesinde yer alan "Özel Hastaneler Teknik Komisyonu" ibaresi "Özel Hastaneler Ruhsatlandırma Komisyonu" şeklinde değiştirilmiştir.</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin 13 üncü maddesinin ikinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>"Ruhsat başvuru dosyasına ek-10'da yer alan belgeler eklenir."</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin 25 inci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendine aşağıdaki paragraf eklenmiştir.</p> <p>"<b>Kardiyoloji uzmanlık dalında kadro dışı geçici statüde hekim veya özel hastanede tek kardiyovasküler cerrahi uzmanı çalıştırılması durumunda koroner yoğun bakım ünitesi ile kardiyovasküler cerrahi yoğun bakım ünitesi kurulması zorunlu değildir.</b> Ancak koroner ve kardiyovasküler cerrahi yoğun bakım takibi ve tedavisi gerektiren durumlarda, ilgili Tebliğe göre işlem yapılır."</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>“Özel hastane bünyesindeki laboratuvarlar için ilgili mevzuata göre hastane adına ruhsatname düzenlenir ve laboratuvarlar, faaliyet izin belgesine yazılır. Laboratuvar hizmetleri, <b>19 uncu maddenin ikinci fıkrasının (a) veya (b) bendine göre çalışan</b> ilgili laboratuvar uzmanının sorumluluğunda yürütülür. Sorumlu uzmanın adı-soyadı, diploma ve uzmanlık belgesi laboratuvar ruhsat başvurusu sırasında verilir. Hastane adına düzenlenen laboratuvar ruhsatında sorumlu uzmanın adı yer almaz, bu uzman adına düzenlenen EK-12’deki personel çalışma belgesinde laboratuvar sorumlusu olduğu ayrıca belirtilir. Aynı laboratuvarda çalışan diğer uzmanlar için sadece EK-12’deki personel çalışma belgesi düzenlenir.”</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 28 inci maddesinin üçüncü fıkrasının ikinci cümlesinde geçen “19 uncu maddenin ikinci fıkrasının (a) veya (b) bendine göre çalışan” ibaresi yürürlükten kaldırılmıştır.</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin 32 nci maddesinin üçüncü fıkrasında yer alan “hijyenik” ibaresi “hepafiltreli” şeklinde değiştirilmiştir.</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin 38 inci maddesinin birinci fıkrasının birinci cümlesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p><b>“Bir poliklinik muayene odasında, çalışma süreleri belirlenmek kaydıyla birden fazla klinisyen hekimin çalışmasına izin verilir.”</b></p>
<p>Acil hizmetler</p> <p>1-Özel hastanelerde, acil sağlık hizmeti verilmesi ve acil vakaların hastanın sağlık güvencesi olup olmadığına veya ödeme gücü bulunup bulunmadığına bakılmaksızın kabul edilmesi ve gerekli tıbbi müdahalenin kayıtsız-şartsız ve gecikmeksizin yapılması zorunludur.</p> <p>5-Acil olarak hastaneye müracaat eden hastaların acil tıbbi müdahale ve tedavileri yapılırken hiçbir surette tedavi masraflarının nasıl karşılanacağı sorgulanmaz. Hizmet bedelinin tahsiliyle ilgili işlemler, acil müdahale ve bakım sağlandıktan sonra yapılır.(MÜLGA)</p> <p><b>10-Birinci, ikinci, üçüncü, dördüncü, beşinci, altıncı fıkralara aykırı davranıldığı tespit hâlinde hastanenin acil vakalar haricinde hasta kabulü, on gün süreyle valilikçe durdurulur.</b></p> <p>11- Bu fıkralara aykırılığın tekrarında 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.”</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 39 uncu maddesinin birinci fıkrasının birinci cümlesinden sonra gelmek üzere aşağıdaki cümle eklenmiş, beşinci fıkrası yürürlükten kaldırılmış ve onuncu fıkrasının birinci cümlesi ile onbirinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p><b>“Hizmet bedelinin tahsiliyle ilgili işlemler, acil müdahale ve bakım sağlandıktan sonra yapılır.”</b></p> <p><b>“Birinci ve dördüncü fıkralara aykırı davranıldığı tespit hâlinde hastanenin acil vakalar haricinde hasta kabulü, üç gün süreyle valilikçe durdurulur ve mesul müdürü uyarılır.”</b></p> <p><b>“Acil servise başvuran hastanın tedavisi birinci fıkraya uygun olarak sağlanmış olmakla birlikte, ikinci, üçüncü ve altıncı fıkralara aykırı davranıldığı veya 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununa aykırı ilave ücrete tabi kılındığının tespit edilmesi durumunda hastanenin mesul müdürü uyarılır. Bir yıl içinde üçüncü tespitte hastanenin acil vakalar haricinde hasta kabulü bir gün süreyle valilikçe durdurulur. Aynı yıl içinde aykırılığın dördüncü ve daha fazla tespitinde ise bu maddenin onuncu fıkrasında yer alan müeyyideler birinci müeyyide sırasından başlamak üzere sırasıyla uygulanır.”</b></p>
<p>Hastanenin tamamında faaliyetin geçici olarak durdurulması</p> <p>"MADDE 64</p> <p>62 nci maddede belirtilen eksiklik ve usûlsüzlükler haricinde;</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 64 üncü maddesinin birinci fıkrasının (d) bendi yürürlükten kaldırılmış, (e) bendinde geçen “bir aya” ibaresi “on beş güne” şeklinde değiştirilmiş, (f) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiş, aynı fıkraya aşağıdaki bent ve fıkranın sonuna aşağıdaki cümle eklenmiş, maddeye aşağıdaki fıkra eklenmiştir.</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>a) Mesul müdürün ölümü veya temelli olarak hastaneden ayrılmasından sonra, bir ay zarfında yerine başkası atanmazsa, yeni mesul müdürün görevlendirilmesi işlemleri tamamlanıncaya kadar,</p> <p>b) Bu Yönetmeliğe göre zorunlu olan acil ünitesi, bulunması veya hizmet satın alınması zorunlu laboratuvarlar ile hastanenin türünün gerektirdiği hizmet birimlerinden birinin veya birkaçının bulunmaması halinde bu eksiklikler giderilinceye kadar,</p> <p>c) Ruhsata esas bina haricinde tamamen veya kısmen faaliyette bulunulduğunun tespiti durumunda ruhsatlandırma tamamlanıncaya kadar,</p> <p>d) Bina içinde bu Yönetmeliğe uygun olmayan bir değişikliğin tespiti durumunda bu Yönetmeliğe uygunluğu sağlanıncaya kadar, (MÜLGA)</p> <p>e) Denetim formunda belirtilen sürelerin sonunda tıbbi hizmet bütünlüğünü etkileyen eksikliğin giderilmediğinin tespiti durumunda <b>bir aya kadar,</b></p> <p>f) <b>Toplumun</b> veya sağlık hizmeti alanların sağlığını olumsuz etkileyeceği düşünülen durumların ortaya çıkması halinde bu durum ortadan kaldırılana kadar, özel hastanenin tamamında valilikçe geçici olarak faaliyet durdurulur ve Bakanlığa bildirilir.</p> <p>Kamu görevi olan ve/veya kanunen mesleğini serbest icra etme hakkı bulunmayan tabip ve tabip dışı personelin özel hastanede çalıştırılması durumunda Müdürlükçe, denetim formunda öngörülen sürelerde özel hastanenin faaliyeti geçici olarak durdurulur ve Bakanlığa bildirilir.”</p>	<p>“f) Sağlık hizmeti alanların tedavilerini olumsuz etkileyecek durumların ortaya çıkması halinde bu durum ortadan kaldırılana kadar,”</p> <p>“g) Taşınacak özel hastanenin talebinin bulunması halinde, 65 inci maddede belirlenen süreleri aşmamak kaydıyla yeni binasında faaliyete başlayıncaya kadar, ”</p> <p>“(g) bendi kapsamında sahiplik, müdürlüğe tebligat adresi bildirerek hastane binasını boşaltabilir.”</p> <p>“Bina içinde bu Yönetmeliğe uygun olmayan bir değişikliğin tespiti durumunda ilgili bölümün faaliyeti bu Yönetmeliğe uygunluğu sağlanıncaya kadar valilikçe geçici olarak durdurulur.”</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin 65 inci maddesine aşağıdaki fıkra eklenmiştir.</p> <p>“Taşınma amacıyla faaliyetini askıya alan özel hastaneler, <b>başvuru tarihinden itibaren en geç iki yıl içerisinde ön izin belgesi ve ön izin belgesinin alındığı tarihten itibaren ise beş yıl içerisinde ruhsat almak zorundadır.”</b></p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin ek 3 üncü maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>“Yetki devri</p> <p>EK MADDE 3</p> <p>Bakanlık, özel hastane ruhsatname ve faaliyet izin belgesi işlemlerini <b>valiliklere devredebilir.”</b></p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

	<p>Aynı Yönetmeliğin ek 4 üncü maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>EK MADDE 4</p> <p>Bakanlıkça aşağıdaki amaçlar doğrultusunda, faaliyetine ihtiyaç duyulan sağlık kurum ve kuruluşları ile bunlara ait sağlık insan gücü, tıbbi hizmet birimleri ve nitelikleri ile teknoloji yoğunluklu tıbbi cihaz dağılımı alanlarında kamu ve özel sektörü kapsayacak şekilde planlama yapılır:</p> <p>a) Sağlık hizmetlerinin, demografik yapı ve epidemiyolojik özellikler de göz önünde bulundurulmak suretiyle kaliteli, hakkaniyete uygun ve verimli şekilde sunulması,</p> <p>b) Sağlık kurum ve kuruluşlarının hizmet kapasiteleri, sağlık insan gücü ile çağdaş tıbbi bilgi ve teknolojinin ülke düzeyinde dengeli dağılımının sağlanması,</p> <p>c) Koruyucu sağlık ve acil sağlık hizmetleri gibi işbirliği halinde hizmet sunumunun gerekli olduğu alanlarda uygun kapasitenin oluşturulması,</p> <p>ç) Kaynak israfı ve atıl kapasiteye yol açılmaması.</p> <p>Bakanlıkça, planlama kapsamında lisanslandırılacak sağlık hizmetleri ve sağlık tesisleri belirlenir ve işlemler 30/11/2012 tarihli ve 28483 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Sağlık Hizmetleri Lisans Yönetmeliği hükümleri çerçevesinde yürütülür.”</p>
<p>Vakıf üniversiteleri ile özel hastane işbirliği</p> <p>EK MADDE 8</p> <p>Yükseköğretim Kurulunun uygun görüşüyle vakıf üniversitelerinin, ilgili mevzuatı gereğince gerekli izinleri alması ve tıp fakültelerinin bulunduğu ildeki asgari 150 yataklı olması kaydıyla en fazla iki özel hastane ile işbirliği yapılması halinde bu hastanelere planlamadan istisna olarak, üniversite anabilim dalı ve bilim dalı yapılanmasına uygun yeterli altyapının oluşturulması halinde uzmanlık dalı ilavesi ve sadece üniversiteden görevlendirilmiş doçent ve profesör unvanlı öğretim üyelerine olmak üzere hastane toplam yatak sayısının 1/2’ si oranına kadar ek kadro tahsis edilir. Bu uzmanlık dallarının gerektirdiği tıbbi hizmet birimleri, teknoloji yoğunluklu tıbbi cihazlar kurdurulabilir. Özel hastaneye tahsis edilen bu kadrolar ve uzmanlık dalları ile tıbbi hizmet birimleri ve teknoloji yoğunluklu tıbbi cihazlar, işbirliğinin sona ermesi halinde hastane hekim kadrosu ve faaliyet izin belgesinden düşülür.</p> <p>Aynı ilde ve aynı sahiplikte olan birden fazla özel hastanenin toplamda 200 yatağa ulaşması halinde bu hastaneler birinci fıkra kapsamında değerlendirilir.”</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin ek 8 inci maddesinin birinci fıkrasındaki “öğretim üyelerine olmak” ibaresinden sonra gelmek üzere “ve sadece işbirliği yapılan hastanede çalışmak” ibaresi eklenmiştir.</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

	<p>Aynı Yönetmeliğin ek 10 uncu maddesi başlığıyla birlikte aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>Konaklama tesislerinde sunulacak sağlık hizmetleri</p> <p><b>EK MADDE 10</b></p> <p>Beş yüz yataktan fazla yatağa sahip Kültür ve Turizm Bakanlığında belgeli konaklama tesislerinde, sağlık ünitesi kurulması zorunludur. Sağlık ünitesi açılması zorunlu olmayan konaklama tesislerinde işletenin talebi halinde sağlık ünitesi kurulabilir.</p> <p>a) Bulunduğu ilde özel hastaneye bağlı kurulacak ünite, bu kuruluşun kadro ve kapasitesi kullanılarak planlamadan istisna olarak açılabilir.</p> <p>b) Özel hastaneye bağlı kurulacak sağlık ünitesi, konaklama tesislerinde konaklayan kişilerin ani gelişen sağlık problemlerinde ve acil durumlarda müdahale, muayene ve sevk işlemlerinin düzenlenmesi amacıyla kurulan ünite dir. Bu üniteler, konaklama tesisinde acil hasta transferine uygun, kolay erişilebilir bir bölümde kurulur. Ayrıca bu üniteler; ilaç, malzeme, tıbbi donanım ve yapılacak tıbbi işlemler açısından 15/2/2008 tarihli ve 26788 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte muayenehaneler için belirlenen asgari özellikleri ve muayenehaneler için öngörülen muayene odası şartları sağlanır.</p> <p>c) Konaklama tesisleri bünyesindeki sağlık ünitelerinde tam zamanlı çalışan asgari bir sağlık personeli bulunur.</p> <p>ç) Özel hastane birden fazla konaklama tesisinde sağlık ünitesi açabilir. Ancak ünite kurulacak tesis sayısı özel hastanenin kadrolu hekim sayısını geçemez. Bu ünitelerde çalışacak personelin isimleri ve çalışma programları ilgili sağlık müdürlüğüne bildirilir. Müdürlük tarafından, bildirilen personeller için çalışacakları birimlere göre ayrıca çalışma belgesi düzenlenir. Çalışma belgeleri sağlık ünitesinde görülecek bir yere asılır. Bu birimlerde çalışan hekim, ilgili mevzuata uygun olmak kaydıyla aynı zamanda iş yeri hekimliği de yapabilir.</p> <p>d) Bir özel hastaneye bağlı olarak işletilen sağlık ünitelerinin tüm faaliyetlerinden bağlı oldukları özel hastane sorumludur.</p> <p>Kültür ve Turizm Bakanlığında belgeli konaklama tesisinin bulunduğu ildeki özel hastaneler kendi kadro ve kapasitesini kullanarak sadece akut tedavisi tamamlanmış konaklama tesisinde konaklayan kişilere yönelik olmak kaydıyla fizik tedavi ve rehabilitasyon veya obeziteyle mücadele, onkoloji ve diyabet hastalarına yönelik koruyucu ve destekleyici nitelikte birim açabilir. Bu birimleri açma başvuruları ilde bağlı olacağı özel hastanenin mesul müdürünce müdürlüğe yapılır ve faaliyetlerinden bağlı oldukları özel hastane sorumludur.</p>
--	---

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

	<p>Konaklama tesisleri bünyesinde kurulacak özel hastaneye bağlı birimde aşağıdaki hususlar dikkate alınır:</p> <p>a) Bu birimler, ilgili mevzuatta yer alan müessese veya poliklinik fiziki ve tıbbi donanım şartlarını sağlamak, ilgili hekim gözetimi ve kontrolünde bulunmak zorundadır.</p> <p>b) Kurulması talep edilen birim ile ilgili olarak mesul müdür, işletmecinin konaklama tesisi yatırımı için Kültür ve Turizm Bakanlığına müracaat ettiğine dair bir belgeyle birlikte Bakanlıktan izin talep eder.</p> <p>c) Bakanlıktan alınan izin belgesi üzerine mesul müdür, birimi hazırlar ve faaliyet izin belgesi için müdürlüğe başvurur. Müdürlükçe faaliyet izin belgesi düzenlendikten sonra işletmeci, Kültür ve Turizm Bakanlığına bu birimin turizm işletme belgesi kapasitesine alınması için başvurur.</p> <p>ç) Konaklama tesislerindeki birimlerin çalışma saatleri, tesisin çalışma programı ve saatleriyle uyumlu olarak düzenlenir. Acil durumlar için hasta nakline uygun düzenlemeler yapılır.</p> <p>d) Bu birimler konaklama tesisi dışına veya başka bir konaklama tesisine taşınamaz.</p> <p>Konaklama tesislerinde sunulacak sağlık hizmetlerine yönelik diğer hususlarda ilgili mevzuat hükümleri uygulanır.”</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin geçici 1 inci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p><b>GEÇİCİ MADDE 1</b></p> <p><b>11/6/2009 tarihi</b> itibariyle Bakanlığa başvuru yapmış olmak kaydıyla, 15/2/2008 tarihi öncesinde parsel imar planlarında sağlık alanına çevrilmiş veya çevrilme işlemleri başlatılmış ve ilgili belediyeden hastane yapı ruhsatı alarak hastane inşaatına başlamış olanların başvuruları, Planlama İstihdam Komisyonuna sunulur. Komisyonca, hizmet verilecek uzmanlık dalları ve kapasitelerinin belirlenmesinden sonra bu hususlar ile geçici 7 nci maddedeki muafiyetler de dikkate alınarak yapılacak proje incelemesine göre bu Yönetmeliğe uygun bulunanların ön izin işlemleri başlatılır.</p> <p>Yürürlükten kaldırılmış olan geçici 6 ncı madde kapsamında ön izin belgesi almış olanlar, ek 4 üncü maddeden muaf olup bu muafiyet ön izne esas projelerindeki kapasite ve belgeleriyle sınırlıdır. Bu fıkra kapsamında ön izin alanlar, ön izne esas projelerindeki kapasiteleriyle sınırlı olmak ve üçüncü fıkrada öngörülen sürelerde ruhsatname almak kaydıyla aynı il içerisinde bu Yönetmeliğe uygun başka bir alana ön iznini taşıyabilir.</p> <p><b>Geçici 8 inci madde, yürürlükten kaldırılan geçici 6, geçici 9 ve geçici 12 nci maddeler uyarınca Bakanlıkça uygun bulunmak suretiyle ön izin işlemleri devam edenler, bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren en geç iki yıl</b></p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

	<p><b>içerisinde ön izin belgesini almak ve ön izin tarihinden itibaren ise beş yıl içerisinde ruhsat almak zorundadır.</b></p> <p>Bakanlıktan ön izin alanlar ile ön izin aldıktan sonra süresinde ruhsat alamayanlar ve süre nedeniyle ön izin iptali yapılanlar ise bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren beş yıl içerisinde ruhsat almak zorundadır.</p> <p>Özel hastaneler, 31/12/2013 tarihi bitimine kadar, uzman kadroları ile planlama kapsamındaki merkezleri başka özel hastaneye devredebilir veya özel hastaneler kendi aralarında karşılıklı olarak uzmanlık dalı değişimi yapabilirler. Ancak başka bir ildeki özel hastaneye kadro devri ve karşılıklı olarak uzmanlık dalı değişimi, Planlama ve İstihdam Komisyonunun görüşü alınarak Bakanlıkça uygun bulunması halinde yapılabilir. Kadro devri iş ve işlemleri, müdürlükçe Sağlık Kuruluşları Yönetim Sistemi üzerinden sonuçlandırılır ve Genel Müdürlüğe bildirilir. 31/12/2013 tarihinden sonra planlama kapsamındaki merkezlerin devri ile kadro devri ve değişimi yapılamaz. Devir alınan kadrolar sebebiyle ünite, birim, yatak artırımı ile planlama kapsamındaki cihaz ilavesi hakkı elde edilmiş ise bu kadroların 31/12/2013 tarihine kadar yeniden devri halinde, hastane bu kadrolardan doğan haklarından vazgeçmiş sayılır ve bu haklar düşer.</p> <p>Sağlık Hizmetleri Lisans Yönetmeliği hükümleri uyarınca lisans verilenler hariç olmak üzere ön izin verilenler, başvuru tarihinden itibaren en geç iki yıl içerisinde ön izin belgesi ve ön izin belgesinin alındığı tarihten itibaren ise beş yıl içerisinde ruhsat almak zorundadır.</p> <p>Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce son bir yıl içerisinde en az altı ay konaklama tesisinde çalıştığını belgeleyen fakat başka herhangi bir sağlık kuruluşu kadrosunda bulunmayan hekimler, bu madde kapsamında konaklama tesisi bünyesinde kurulacak sağlık kuruluşu veya sağlık ünitesinde bir defaya mahsus olmak üzere çalışabilir. Bu hekimler ilgili sağlık kuruluşuna ilave kadro hakkı vermeyip kadro dışı geçici statüde değerlendirilir.”</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin geçici 2 nci maddesine aşağıdaki fıkralar eklenmiştir.</p> <p>“Bu madde kapsamındaki özel hastaneler, talep etmeleri halinde uyum süresince hastanenin tamamında faaliyetlerini askıya alabilirler. Ancak bu hastaneler en fazla dört yıl süreyle, yalnızca ek-13’te belirtilen belgeleri sağlamak kaydıyla bu Yönetmelikte ruhsatlandırılmış hastaneler için öngörülen muafiyet şartları da dahil olmak üzere fiziki şartları taşıyan aynı il içerisindeki başka bir binada mevcut kadro ve kapasiteleriyle faaliyet gösterebilir. Bu hastanelerin mimari projesi müdürlükçe onaylanarak en fazla dört yıl süreliğine geçerli olmak üzere, ruhsat harcı alınmaksızın müdürlükçe geçici ruhsatname ve geçici faaliyet izin belgesi düzenlenir.</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

	<p>Dördüncü fıkra kapsamında bulunmayan hastaneler talep edilmesi halinde en fazla dört yıl süreyle mevcut kadroları ile Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte yer alan poliklinik ve/veya laboratuvar fiziki şartları ile tıbbi donanımı sağlamaları kaydı ile aynı il içerisinde ayakta teşhis ve tedavi hizmeti sunabilir. Bu hastanelere en fazla dört yıl süreyle geçerli olmak üzere, ruhsat harcı alınmaksızın müdürlükçe geçici ruhsatname düzenlenir.</p> <p>Bu madde kapsamında hastanenin tamamında faaliyeti askıda bulunan hastaneler mevcut kadrolarını en fazla dört yıl süreyle başka özel hastanelere geçici olarak kullanılabilmektedir.”</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin ekinde yer alan ek-9, ek-10 ile ek-11’in “b-) Enfeksiyon Hastalıkları Hastanesi” bölümünün 2 nci maddesi ekteki şekilde değiştirilmiş ve Yönetmeliğe ekteki ek-13 eklenmiştir.</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin geçici 8 inci maddesinin üçüncü fıkrasında yer alan “ve taşınmalar” ibaresi; geçici 14 üncü maddesinin birinci fıkrasının (ç) bendi ile ikinci fıkrası; geçici 3, geçici 4, geçici 6, geçici 9, geçici 10, geçici 11 ve geçici 12 nci maddesi yürürlükten kaldırılmıştır.</p>

### KADRO NEDEN ALINIP SATILIR BİR “ŞEY” HALİNE GETİRİLDİ?

“Hastane kadrosu” tanımı ile kişiden arındırılmış, hekimin şahsından bağımsız bir ticari unsur yaratıldı. Bu yolla kadronun kendisi alınır, satılır, devredilir bir ticaret nesnesine dönüştü. Yönetmelikte iller arasında kadro ve uzmanlık alanı kadrolarının alınıp satılmasına izin veren düzenleme “işlevini tamamladığında” ertesi yıl yürürlükten kaldırıldı.

Yönetmeliğin geçici maddeleri süre uzatımlarıyla kalıcı, esas maddeleri ise “duruma göre” değiştirilerek bir tür geçici madde haline getirildi.

Ruhsatlandırılmış hastane binasında, ön izne esas mimari projeyi de etkileyecek değişikliğe sebep olan tadilat işlerine başlanılmadan önce ön izin alınması zorunluluğu kaldırılıp ön izinlerin devredilmezliği kuralına istisna getirildi. Ayrıca kimi tadilatlar için belediyeden proje onayı aranmaksızın ruhsata esas son proje üzerinde değişiklik yapılmasına izin verildi.

Kardiyoloji uzmanlık dalında kadro dışı geçici statüde hekim veya özel hastanede tek kardiyovasküler cerrahi uzmanı çalıştırılması durumunda koroner yoğun bakım ünitesi ile kardiyovasküler cerrahi yoğun bakım ünitesi kurulması zorunlu değildir. Ancak koroner ve kardiyovasküler cerrahi yoğun bakım takibi ve tedavisi gerektiren durumlarda, ilgili Tebliğe göre işlem yapılır, düzenlemesi ile cerrahi girişim yapılan hastanede ilgili yoğunbakım biriminin “zorunlu olmadığı” belirtildi.

Laboratuvarlarda çalışan hekimlerin kadrolu ve güvenceli çalışmaya dair hükümlerle bağı kesildi.



Hastane binalarında sürekli değişiklik yapılmasına, bunların ön izinden ruhsat süreçlerinden bağımsız yürütülmesine olanak tanıyan Yönetmelik her bir hekim için bir muayene odası olması gereğinden dahi vazgeçerek aynı odanın iki hekim tarafından da kullanılmasının yolunu açtı.

Acil müdahale sonrası ücretlendirme yapılabileceği örtük olarak kabul edildi. Aykırılık halinde 10 gün olan hasta kabulü yasağı 3 güne indirildi. Acil durumda ilave ücret alınması durumunda ise mesul müdürün uyarılması “yaptırım” olarak kabul edilip “Bir yıl içinde üçüncü tespitte hastanenin acil vakalar haricinde hasta kabulü bir gün süreyle valilikçe durdurulur. Aynı yıl içinde aykırılığın dördüncü ve daha fazla tespitinde ise bu maddenin onuncu fıkrasında yer alan müeyyideler birinci müeyyide sırasından başlamak üzere sırasıyla uygulanır” denilerek artırımlı para cezalarıyla yetinileceği açıkça düzenlendi.

Bina içinde bu Yönetmeliğe uygun olmayan bir değişikliğin tespiti durumunda bu Yönetmeliğe uygunluğu sağlanıncaya kadar faaliyetin durdurulması maddesi yürürlükten kaldırıldı. Denetim formunda belirtilen sürelerin sonunda tıbbi hizmet bütünlüğünü etkileyen eksikliğin giderilmediğinin tespiti durumunda bir aya kadar olan faaliyet durdurma süresi 15 güne indirildi. “Toplumun” sağlığını kötü etkilenmesi hali yaptırım gerektiren aksaklık olmaktan çıkarıldı.

“Taşınma amacıyla faaliyetini askıya alan özel hastaneler, başvuru tarihinden itibaren en geç iki yıl içerisinde ön izin belgesi ve ön izin belgesinin alındığı tarihten itibaren ise beş yıl içerisinde ruhsat almak zorundadır.” Düzenlemesiyle gerekçesiz olarak toplam 7 yıllık süre tanındı.

Ruhsat ve faaliyet izin belgesi verme yetkisi valiliklere devredildi.

Vakıf üniversiteleri ile özel hastanelerin işbirliğini düzenleyen maddeye kadro ilavesi koşulu “ve sadece işbirliği yapılan hastanede çalışmak” olarak değiştirildi. Profesör ve doçent unvanlı hekimlerin akademik faaliyeti tümüyle göz ardı edildi.

Geçici 1. Maddede yeniden değişiklik yapılarak esasen 2002 yılında verilen süreler yeniden uzatıldı.

21.03.2014

DEĞİŞİKLİKLER İŞLENMİŞ HALİ	21.3.2014
<p>MADDE 8</p> <p>Özel hastane binasının bulunduğu alan ile ilgili olarak aşağıdakilerin bulunması gerekir:</p> <p>a) İmar ile ilgili mevzuat uyarınca <b>her tür ve ölçekteki planlarda özel sağlık alanı kullanım kararı verilmiş olması,</b></p> <p>b) Gürültü, hava ve su kirliliğine maruz olmadığının; insan sağlığını olumsuz yönde etkileyecek endüstriyel kuruluşlar ile gayrisihhi müesseselerden uzak olduğunun valilik tarafından yetkilendirilmiş merci raporu ile tespit edilmesi,</p> <p>c) Hastane binası için yeterli yeşil alan ayrıldığına ilgili belediye tarafından yazılı olarak belgelenmesi,</p> <p>ç) Ulaşım şartları, ulaşım noktaları açısından uygun ve ulaşılabilir olduğunun İl Trafik Komisyonu veya Belediye Ulaşım Koordinasyon Merkezi raporu ile belgelenmesi,</p> <p><b>d) Hasta ve hasta yakınları ile hastane çalışanları için, 1/7/1993 tarihli ve 21624 sayılı Resmî Gazetede yayımlanan Otopark Yönetmeliğinin 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (a) bendinde yer alan cetvelin (8) numaralı sağlık yapıları başlıklı kısmında belirtilen ölçüden az olmamak kaydıyla; ilgili mahalli idarenin sağlık kurum ve kuruluşları için otopark konusunda düzenlemesi var ise burada belirlenen ölçüye göre, mahalli idarenin böyle bir düzenlemesi yok ise Otopark Yönetmeliğindeki ölçüye uygun şekilde yeteri sayıda otopark yeri ayrılmış olması."</b></p> <p>"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. Tıbbi hizmet birimlerinin bulunduğu tüm parsellerin, yer seçimi ile ilgili belgelerde belirtilmesi gerekir.</p>	<p>Özel Hastaneler Yönetmeliğinin 8 inci maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (d) bentleri aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve ikinci fıkrasına aşağıdaki cümle eklenmiştir.</p> <p>"a) İmar ile ilgili mevzuat uyarınca özel hastane yapılabileceğine dair ilgili belediye tarafından düzenlenmiş belge,"</p> <p>"d) Hasta ve hasta yakınları ile hastane çalışanları için, özel hastanenin otopark ihtiyacının yeterli olduğuna dair ilgili belediye tarafından düzenlenmiş belge,"</p> <p>"Ancak otopark alanlarına ilişkin hususlarda birinci fıkranın (d) bendi hükümleri uygulanır."</p>
<p>MADDE 9</p> <p>Hastane açılmadan önce Bakanlıktan ön izin alınması şarttır. Ön izin için, aşağıdaki belgeler ile tam takım mimari proje, incelenmek üzere Müdürlük vasıtasıyla Bakanlığa gönderilir:</p> <p>a) Hastane binasının bulunduğu alanın, 8 inci maddede belirtilen şartları haiz olduğuna dair yetkili mercilerden alınmış belgeler,</p> <p><b>b) Hastane yerleşimi ile 8 inci maddenin birinci fıkrasının (d) bendine göre ayrılmış otopark miktarının, otopark ile ilgili diğer hususların</b> gösterildiği, projeyi hazırlayan mimarın imzasının olduğu tam takım mimari proje içinde ayrıca aşağıdakiler yer alır;</p> <p>1) 1/500 veya 1/200 ölçekli vaziyet planı,</p> <p>2) 1/100 veya 1/50 ölçekli tüm kat planları,</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 9 uncu maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinin birinci cümlesinde yer alan "Hastane yerleşimi ile 8 inci maddenin birinci fıkrasının (d) bendine göre ayrılmış otopark miktarının, otopark ile ilgili diğer hususların" ibaresi "Hastane yerleşiminin" şeklinde değiştirilmiştir.</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>3) Bir tanesi ameliyathaneden geçen en az iki kesit halinde olan, yatak kapasitesi elli ve üzerinde olan hastane projelerinde ise ayrıca önem arzeden; rampalı giriş, bodrum ve benzeri noktalardan geçen, en az üç kesit ve 1/20 ölçekli sistem detayları ve tüm cepheler.</p> <p>Birinci fıkranın (b) bendinde bahsedilen mimari projeler, inceleme sonucunda Bakanlıkça uygun görülür ise, başvuru sahibi tarafından imar mevzuatına uygun şekilde üç takım olarak hazırlanır. Üç takım olarak hazırlanan mimari projeler, özel hastane binası inşa edilecek yer, belediye ve mücavir alan sınırları içinde ise ilgili belediye; mücavir alan dışında ise valilik tarafından onaylanarak Müdürlük vasıtasıyla Bakanlığa gönderilir.</p> <p>Ön izin başvurusu, bu maddede sayılan belgelerde eksiklik ve/veya bu Yönetmeliğe uygunsuzluk bulunmaması kaydıyla, Bakanlığa intikal ettiği tarihten itibaren en geç otuz gün içerisinde sonuçlandırılarak ön izin belgesi düzenlenir veya ön izin başvuru belgelerinde tespit edilen eksiklik ve/veya uygunsuzluk başvuru sahibine yazılı olarak bildirilir.</p> <p>Ayrıca;</p> <p>a) Başka amaçla inşa edilmiş binaların, hastane binasına dönüştürülmesi halinde tadilat işlerine başlanılmadan önce,</p> <p>b) Bakanlık tarafından ön izin verilmiş mimari projenin uygulanması sırasında, bu projede bir değişiklik yapılması durumunda,</p> <p>c) Bu Yönetmeliğe göre ruhsatlandırılmış hastane binasında, ön izne esas mimari projeyi de etkileyecek değişikliğe sebep olan tadilat işlerine başlanılmadan önce, (MÜLGA)</p> <p>ç) Ruhsatlandırılmış hastane binasına, Ek 4 üncü maddedeki planlamaya uygun olmak şartıyla, ilave bina yapılmak istenmesi halinde ön izin alınması zorunludur.</p> <p>Ön izin belgeleri devredilemez. Ancak Bakanlıkça mevcut ruhsatlı özel hastaneler adına taşınma amaçlı düzenlenmiş ön izin belgesi veya mevcut ruhsatlı tıp merkezleri adına özel hastaneye dönüşüm amaçlı düzenlenmiş ön izin belgesi almış olan özel hastane ve tıp merkezlerinde, ruhsat devri yapılması halinde yeni sahiplik adına ön iznin devam etmesine izin verilir.”</p>	
<p>"MADDE 10 – Özel hastaneler;</p> <p>a) Özel hastane projesi ile Bakanlıktan, 9 uncu maddeye göre ön izin almak suretiyle imar ile ilgili mevzuata göre inşa edilip, hastane veya özel sağlık tesisi yapı kullanma izni belgesi almış olan binalarda,</p> <p>b) Başka amaçla yapılmakla birlikte, 8 inci maddedeki şartları taşıyan ve tadilat işleminden önce Bakanlıktan 9 uncu maddeye göre ön izin alarak özel hastane binasına dönüştürülen, tadilat bittikten sonra hastane veya özel</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 10 uncu maddesinin altıncı fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>sağlık tesisi olarak yapı kullanma izni belgesi almış olan binalarda kurulur.</p> <p>İmar mevzuatına uygun olarak imar planında yer alması kaydıyla; aynı sahiplikte ve aynı isim altında ruhsatlandırılacak olan, sınırları belirli, bütünlük arz eden bir alan içinde birbiriyle fizik olarak bağlantısı olan veya bağımsız bina komplekslerinin oluşturduğu dal hastanesi ve/veya genel hastane binalarından oluşan hastane kompleksi kurulabilir. Bu durumda, laboratuvar hizmetleri, görüntüleme hizmetleri, acil hizmetleri, ameliyathaneler, yoğun bakım ve sterilizasyon üniteleri ile benzeri diğer tıbbi hizmetler ortak hizmet verecek şekilde planlanabilir. İdari birimler, morg, depo ve benzeri destek birimler ile otopark, kreş, kafeterya, lokanta, otel, rehabilitasyon merkezi, banka, PTT, konferans salonu, ibadethane, spor ve eğitim tesisleri gibi sosyal alanlar hizmeti aksatmayacak şekilde ve mimari açıdan yapı kullanma izin belgesi olarak hastaneye ait belirlenen sınırlar içerisinde farklı binalarda hizmet verebilir. Hastane komplekslerinde hasta güvenliğini, sıhhatini ve huzurunu riske sokacak tarzda yapılaşma veya hizmet sunumu yapılamaz.</p> <p>Özel hastanenin tıbbi hizmet birimleri; tıbbi hizmeti engelleyecek tarzda ve hastane binasından veya bina kompleksinden ayrı yerde tesis edilemez.</p> <p>Özel Hastaneler, müstakil binada faaliyet gösterir. Binanın hastane olarak kullanılan kısmında, hiçbir surette başka amaca yönelik işyeri bulunamaz ve hastane içerisindeki bir bölüm, başka bir amaçla faaliyet göstermek üzere üçüncü kişilere kiralanamaz veya herhangi bir şekilde devredilemez.</p> <p>Hastane personeline, hasta ve hasta yakınlarına hizmet vermek üzere kurulan kafeterya, kantin, çiçekçi, berber, lostra gibi birimler işletilebilir veya bunların işletilmesi için hizmet satın alınabilir veyahut bu hizmetler başkalarına gördürülebilir. Bu türden kısımlar, tıbbî hizmet birimlerinin bulunduğu yerler ile hasta tedavi ve istirahatini engelleyecek yerlerde kurulamaz."</p> <p>"Bakanlıkça ruhsatlandırılmış özel hastanelerde, Bakanlığın veya müdürlüğün izni alınmak ve binanın imar mevzuatına uygun olarak kullanımına izin verilen toplam brüt alanını değiştirmemek kaydıyla, 3/5/1985 tarihli ve 3194 sayılı İmar Kanununun 21 inci maddesinin üçüncü fıkrasında belirtilen tadilat ve tamiratların yapılması halinde, gerektiğinde yangın ve deprem yönünden uygunluğunun da sağlanması kaydıyla belediyeden proje onayı aranmaksızın ruhsata esas son proje üzerinde değişiklik yapılmasına izin verilir."</p>	<p>"Bakanlıkça ruhsatlandırılmış özel hastanelerde, Bakanlığın veya Müdürlüğün izni alınmak ve binada imar mevzuatına uygun olarak taşıyıcı unsuru etkilemeyen tadilat ve tamirat gibi işlerin yapılması halinde, binanın kullanımına izin verilen toplam brüt alanını değiştirmemek ve gerektiğinde yangın ile deprem yönünden uygunluğunun da sağlanması kaydıyla Belediyeden proje onayı aranmaksızın ruhsata esas son proje üzerinde değişiklik yapılmasına izin verilir."</p>
<p>MADDE 14"13 üncü maddeye göre yapılan başvuru, müdürlük tarafından öncelikle dosya üzerinden incelenir ve noksanlıklar varsa, özel hastane açma talebinde bulunanlara yedi iş günü içerisinde bildirilir. Başvuru dosyasında noksanlık yoksa, başvuru dosyası valilik yazısı ekinde onbeş iş günü içerisinde Bakanlığa gönderilir."</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 14 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>"c) Müdürlükçe EK-9'a uygun olarak düzenlenen ve bina standartlarını gösteren müşterek teknik rapor."</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>Aşağıdaki belgeler de Bakanlığa gönderilen evraka eklenir:</p> <p>a) İl Sağlık Müdürlüğüne, özel hastanenin hasta kabul ve tedavi etmeyi istediği her uzmanlık dalından en az bir uzman tabip görevlendirilmek suretiyle oluşturulan bir ekip tarafından hazırlanan, özel hastanenin bütün tıbbî ünitelerinin yerinde incelenmesi suretiyle bu Yönetmelik ile öngörülen tıbbî donanıma sahip olup olmadıklarını gösteren ilgili dal uzmanları raporu,</p> <p>b) İlgili mevzuata göre düzenlenmiş tıbbî atık raporu,</p> <p>c) Müdürlük ve İl Bayındırlık ve İskân Müdürlüğüne EK-9'a uygun olarak müştereken düzenlenen ve bina standartlarını gösteren müşterek teknik rapor.</p>	
<p>Mesul müdürün görev, yetki ve sorumlulukları</p> <p>MADDE 17</p> <p>o) Özel hastanede görev yapan bütün personelin HIV ve hepatit testleri başta olmak üzere gerekli görülen tetkiklerini ve muayenelerini periyodik olarak yaptırmak,</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 17 nci maddesinin birinci fıkrasının (o) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>“o) Özel hastanede görev yapan bütün personelin sağlık taramalarını yaptırmak,”</p>
<p>MADDE 19</p> <p>Tabip ve tabip dışı personel özel hastane kadrosunda sözleşmeyle ve Ek-12'deki Personel Çalışma Belgesi düzenlenerek çalışır.</p> <p>“Çalışanların işten ayrılışları, en geç beş iş günü içinde müdürlüğe bildirilir ve çalışma belgesi iptal edilir. Ayrılmanın yerine aynı uzmanlık dalında hekim başlatılabilir. Yan dal uzmanlığı bulunanlar ise, ancak kuruluşun o yan dal uzmanlığında kadrosu bulunması halinde başlatılabilir. Bu personel için mesul müdür tarafından personel çalışma belgesi düzenlenerek müdürlüğe en geç beş iş günü içinde onaylatılır. Ayrılmanın yerine başlayış dışındaki her türlü personel başlayışlarında ise, öncelikle mesul müdür tarafından başlayacak personele çalışma belgesi düzenlenerek müdürlüğe onaylatılır ve çalışma belgesi onaylandığı tarihten itibaren personel hastanede çalışabilir.”</p> <p>Personel çalışma belgesinin aslı, personelin dosyasında saklanır. Tabibin/uzmanın diploması ve uzmanlık belgesi ile çalışma belgesinin noter ya da Müdürlük onaylı örneğinin, poliklinik odasında hastaların rahatlıkla görebileceği bir yere asılması gerekir. Sağlık Kuruluşları Yönetim Sistemine uygun olan işlemler, bu sistem üzerinden yürütülebilir.”</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 19 uncu maddesinin ikinci fıkrasının üçüncü cümlesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>“Her bir yan dal uzmanlık alanında ülkedeki ve ildeki eğitim kurumlarının tıpta uzmanlık eğitimi sağlayacak şekilde Bakanlıkça belirlenen sayıda yan dal uzmanı bulunması koşuluyla yan dal uzmanlığı bulunanlar Planlama ve İstihdam Komisyonunun uygun görüşü ile o ildeki ana dal uzmanlık kadrolarında başlatılabilir. Tıpta uzmanlık eğitimi verilmeyen illerde ise Planlama ve İstihdam Komisyonunun uygun görüşü o ildeki ana dal uzmanlık kadrolarında başlatılabilir.”</p>
<p>MADDE 28</p> <p>“Özel hastanelerde, hasta kabul ve tedavi edilen uzmanlık dallarının gerektirdiği biyokimya ve/veya mikrobiyoloji laboratuvarları bulunur. “Bakanlıkça hastanelerin bulunduğu il için tahsis edilen laboratuvar uzman sayısının her bir hastane için gerekli uzman sayısı bakımından yeterli olmaması hâlinde, Planlama ve İstihdam Komisyonunun görüşü alınarak Bakanlıkça ruhsatlı özel laboratuvarlardan veya kamu kurum ve kuruluşları bünyesinde kurulan</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 28 inci maddesinin birinci fıkrasının ikinci ve üçüncü cümlesi yürürlükten kaldırılmış ve üçüncü fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p>

laboratuvarlardan hizmet alımı yapılabilir. Bu durumda hizmet veren laboratuvarın sorumlu uzmanı hizmet alan birden fazla hastane laboratuvarının sorumluluğunu üstlenebilir.” (MÜLGA)

Laboratuvarlar;

a) Radyoloji laboratuvarı: Ağız ve diş sağlığı ve göz hastalıkları dal hastaneleri haricindeki özel hastanelerde, bir adet seyyar röntgen cihazı bulunur ve en az 500 mA gücünde röntgen cihazının bulunduğu bir radyoloji laboratuvarı kurulması zorunludur.

b) Biyokimya ve/veya mikrobiyoloji laboratuvarları: Genel hastanelerde uzmanlık dallarına göre biyokimya veya mikrobiyoloji laboratuvarı veyahut her ikisinin de bulunması zorunludur. Ağız ve diş sağlığı ve göz hastalıkları dal hastaneleri haricindeki özel hastanelerinde hasta kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dallarının gerektirdiği biyokimya ve/veya mikrobiyoloji laboratuvarı bulunması zorunludur.

c) Hematoloji ve genetik laboratuvarları: Özel hastaneler, hizmet vereceği uzmanlık alanının gerektirdiği hematoloji veya genetik laboratuvarlarını, bağımsız olarak veya biyokimya veya mikrobiyoloji laboratuvarı ile aynı alanda olacak şekilde kurabilir.

d) Patoloji laboratuvarı: Özel hastaneler hizmet vereceği uzmanlık alanının gerektirdiği patoloji laboratuvarını kurabilir. Bu laboratuvarın kurulması halinde, yapılan işin gereği, tıbbi donanım ve diğer malzemelerin yeteri kadar bulunduğu, havalandırması uygun, diğer laboratuvarlardan bağımsız mekanlarda olur.

“Özel hastane bünyesindeki laboratuvarlar için ilgili mevzuata göre hastane adına ruhsatname düzenlenir ve laboratuvarlar, faaliyet izin belgesine yazılır. Laboratuvar hizmetleri, **19 uncu maddenin ikinci fıkrasının (a) veya (b) bendine göre çalışan (MÜLGA)** ilgili laboratuvar uzmanının sorumluluğunda yürütülür. Sorumlu uzmanın adı-soyadı, diploma ve uzmanlık belgesi laboratuvar ruhsat başvurusu sırasında verilir. Hastane adına düzenlenen laboratuvar ruhsatında sorumlu uzmanın adı yer almaz, bu uzman adına düzenlenen EK-12’deki personel çalışma belgesinde laboratuvar sorumlusu olduğu ayrıca belirtilir. Aynı laboratuvarda çalışan diğer uzmanlar için sadece EK-12’deki personel çalışma belgesi düzenlenir.”

Tıpta tanı ve tedavi amacıyla radyasyon uygulamalarını yürüten laboratuvar ve birimler için hastane sahibi adına, ilgili mevzuat hükümleri uyarınca Türkiye Atom Enerjisi Kurumundan kullanma ve bulundurma lisansı alınır.

Özel hastanelerde, tıp teknolojisindeki gelişmelere paralel olarak ihtiyaç duyulan diğer görüntüleme hizmet birimleri ancak, Ek 4 üncü maddedeki planlamaya uygun olmak kaydıyla kurulabilir. Kurulacak bu birimler ruhsatlandırılarak faaliyet izin belgesine eklenir.

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>“Özel hastanelerin bünyesinde bulunması zorunlu laboratuvarların dışında olan ve faaliyet gösterilen uzmanlık dalları için gerekli bulunan laboratuvar ve radyoloji hizmetleri hizmet satın alma yoluyla, <b>müstakilen faaliyet göstermek üzere ilgili mevzuat uyarınca ruhsatlandırılan veya diğer özel hastaneler bünyesinde ruhsatlı olan veyahut kamu kurum ve kuruluşları bünyesinde kurulan laboratuvarlardan karşılanabilir.</b> Bu yönde hizmet satın alınması durumunda bununla ilgili belgeler, faaliyet iznine esas belgeler ile birlikte sunulur.”</p> <p>Özel hastanenin hizmet satın alması durumunda aşağıdakilere uyulması zorunludur:</p> <p>a) Hizmetin bu yol ile karşılandığı hususunda hastaya ve/veya yakınlarına tetkik istenilmeden önce bilgi verilmesi,</p> <p>b) Hastadan, laboratuvar tetkikini talep eden özel hastanede numune alınması,</p> <p>c) Numunenin, tetkiki gerçekleştirecek laboratuvara hasta veya yakınları ile gönderilmemesi,</p> <p>d) Laboratuvar veya radyoloji tetkikini gerçekleştiren kurum veya kuruluş isminin ve adresinin tetkik sonuç raporunda yer alması,</p> <p>e) Tetkik sonuçlarının, hizmet satın alınan kurum veya kuruluş tarafından gecikmeksizin güvenli bir şekilde gönderilmesi,</p> <p>f) Özel hastane haricinde, tetkik yapılacak kurum veya kuruluş tarafından hastadan tetkik için ayrıca bir ücret talep edilmemesi.</p> <p>Hizmetin, satın alma yoluyla gördürülmesi halinde, hizmeti alan hastane ile hizmeti veren kurum veya kuruluş, bu uygulamadan ve sonuçlarından müştereken sorumludur.”</p>	<p>“<b>Özel hastane bünyesindeki tıbbi laboratuvarlara,</b> 9/10/2013 tarihli ve 28790 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Tıbbi Laboratuvarlar Yönetmeliğine göre; radyoloji laboratuvarlarına ise 15/2/2008 tarihli ve 26788 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik hükümlerine göre <b>ruhsatname düzenlenir</b> ve EK-7’de yer alan “II - Müdürlükçe Düzenlenecek Bölüm” kısmına eklenir. Özel hastane bünyesindeki tıbbi laboratuvarların faaliyetleri ise Tıbbi Laboratuvarlar Yönetmeliği kapsamında yürütülür.”</p>
<p>"Komplikasyon gelişen hastaların tedavilerinin sağlanması</p> <p>MADDE 40/A</p> <p>Özel hastanede yatarak veya ayakta tedavi görmekte iken uygulanan tedaviye bağlı olarak komplikasyon gelişen hastalara gerekli tedavinin sağlanması veya müdahalenin yapılması için hastanenin imkânları tıbben yeterli değil ise, hastanın ihtiyacı olan tıbbi hizmeti sunabilecek donanım ve yeterlilikteki kamu veya başka bir özel hastaneyle gereken koordinasyon sağlanarak hasta sevk edilir. <b>Hastanın nakli ve sevk edildiği hastanedeki tedavisiyle ilgili zorunlu giderler sevk eden hastane tarafından karşılanır, hastadan talep edilemez. Hastadan ücret farkı da alınmaz.(MÜLGA)</b></p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 40/A maddesinin birinci fıkrasının ikinci ve üçüncü cümlesi yürürlükten kaldırılmıştır.</p>
<p>Hastane faturalarının düzenlenmesi</p> <p>Özel hastanelerde ayakta veya yatarak tedavi edilen bütün hastalar için fatura düzenlenmesi zorunludur. <b>Hastane faturalarında muayene ücreti, tetkik ve tahlil bedelleri, yatak ücreti, ilaç bedelleri, ameliyat ücreti ile hastalara kullanılan protez-ortez, sarf malzemeleri ve diğer iyileştirici tıbbî malzemeler dökümü olarak ve birim fiyatları</b></p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 51 inci maddesinin birinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>“Özel hastanelerde ayakta veya yatarak tedavi edilen bütün hastalar için ilgili mevzuatına göre <b>satış fişi veya fatura düzenlenmesi zorunludur.</b> Satış fişi veya fatura ekinde hastaya sunulan sağlık hizmetinin ayrıntılı</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>belirtilmek suretiyle gösterilir veya dökümlü ilaç ve malzeme listesi de faturaya eklenir.</p> <p>Özel hastanelerde gündelik yatak ücretleri Bakanlıkça belirlenen fiyatlar; diğer tıbbi uygulamalar ise, Türk Tabipler Birliğinin yayımladığı asgarî ücret tarifeleri üzerinden faturalandırılır. (MÜLGA)</p>	<p>dökümünü ve birim fiyatlarını gösteren belge düzenlenir.”</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin 64 üncü maddesine aşağıdaki fıkra eklenmiştir.</p> <p>“Doğal afet, genel salgın hastalık, kısmi veya genel seferberlik ilanı gibi mücbir sebeplerden dolayı özel hastanenin faaliyeti Bakanlıkça en fazla üç yıl süreyle askıya alınabilir.”</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin 69 uncu maddesinin birinci fıkrasında geçen “Özel hastanelerin bu Yönetmelik kapsamındaki kişilere devri halinde;” ibaresi “Her ne sebeple olursa olsun devir talep tarihi itibarıyla aktif olarak faaliyet göstermeyen özel hastaneler devredilemez. Faaliyette olan hastanenin devri halinde;” şeklinde ve son cümlesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>“Devir işleminin Bakanlıkça onaylanması halinde on beş işgünü içerisinde EK-10’daki Müdürlük tarafından eklenecek bilgi ve belgeler” kısmındaki (b), (c), (ç) ve (d) bentlerindeki belgeler ve “Özel Hastane Faaliyet Başvurusunda Bulunması Gereken Bilgi ve Belgeler” kısmındaki devralana ait belgeler ile devralan adına düzenlenmesi gereken sözleşmeler ilgili sağlık müdürlüğüne iletilir.”</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin ek 4 üncü maddesinin ikinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>“Özel hastane açmak isteyenler, Bakanlıkça yapılan planlamada ihtiyaç gösterilen yerleşim bölgelerinde faaliyette bulunmak üzere başvurabilir.”</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin ek 6 ncı maddesinin ikinci ve dördüncü fıkraları aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>“Komisyon, Bakanlık Müsteşarı veya görevlendireceği bir yetkili başkanlığında:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>Genel Müdür veya yardımcısı,</li><li>Bakanlık Hukuk Müşavirliğinden bir temsilci,</li><li>Bakanlık Strateji Geliştirme Başkanlığından bir temsilci,</li><li>Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumundan bir temsilci,</li><li>Türkiye Halk Sağlığı Kurumundan bir temsilci,</li><li>Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği Türkiye Sağlık Kurumları Meclisinden bir temsilci,</li><li>Özel hastanelere ait derneklerden en çok tüzel kişi üyesi olan dernek temsilcisi,</li><li>Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik kapsamındaki özel sağlık</li></ol>



## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

	<p>kuruluşlarına ait derneklerden en çok tüzel kişi üyesi olan dernek temsilcisi,</p> <p>olmak üzere dokuz üyeden kurulur.”</p> <p>“İkinci fıkranın (c), (ç) ve (d) bentlerinde belirtilen Komisyon üyeliği için, asgari Daire Başkanı seviyesinde bir yetkili görevlendirilir. (f) ve (g) bendindeki üye için derneklerin her yıl temmuz ayı itibarıyla üye sayıları esas alınır.”</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin geçici 1 inci maddesinin beşinci fıkrasında yer alan “Sağlık Hizmetleri Lisans Yönetmeliği hükümleri uyarınca lisans verilenler <b>hariç olmak üzere ön izin verilenler,</b>” ibaresi “<b>Bakanlıkça özel hastane açma izni verilenler</b>” şeklinde değiştirilmiştir.</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin geçici 2 nci maddesinin birinci fıkrasında yer alan “İlgili belediye imar müdürlüğünden” ibaresinden sonra gelmek üzere “veya çevre ve şehircilik il müdürlüğünden” ibaresi eklenmiş, ikinci fıkranın sonuna aşağıdaki cümle eklenmiş ve üçüncü fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>“Ancak komisyon tarafından uygunsuzluklarını taşınarak gidermesi gerektiği tespit edilen özel hastaneler için komisyon rapor tarihinden itibaren 65 inci maddenin dördüncü fıkrasında belirlenen süre verilir.”</p> <p>“Bu madde kapsamındaki hastaneler, uyum süresi içinde aşağıdaki esaslar çerçevesinde faaliyet gösterir.</p> <p>a) 15/2/2008 tarihinden önce kullanmakta oldukları binalarından Bakanlık kayıtlarına girmemiş olanlar ile belediye onaylı projesi bulunmayanların, mevcut durumlarını gösteren projeleri Müdürlükçe incelenir ve denetimlerde kullanılmak üzere Müdürlükçe onaylanır. Bu şekilde kayıt altına alınan binalara istinaden özel hastane kapasite artış talebinde bulunamaz.</p> <p>b) Yönetmelik şartlarını sağlayamayan binalarının;</p> <p>1) Yapı kullanma izin belgesi bulunmalı veya binanın kullanılabilmesine dair ilgili belediye veya çevre ve şehircilik il müdürlüğü tarafından düzenlenmiş belgesi bulunmalıdır.</p> <p>2) Yangın ve deprem yönünden uygunluğunun ilgili kurum tarafından belgelenmesi gereklidir.</p> <p>3) Mevcut durumlarının dışında proje değişikliğine neden olabilecek tadilatlarına izin verilmez. Ancak, Müdürlükçe talep edilebilecek küçük çaplı ve uygulanması mümkün tadilatlar yapılabilir. Bu durumda, yangın ve deprem yönünden uygunluğu sağlamak kaydıyla, mimari projedeki değişikliklerin Müdürlükçe onaylı son proje üzerinde çizilmesine izin verilir.”</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>“Özel hastane statüsünde birleşme ve taşınmalar</p> <p><b>GEÇİCİ MADDE 8</b></p> <p>İhtiyaç duyulan sağlık hizmetleri için mevcut kaynakların daha verimli kullanılması amacıyla;</p> <p>a) Özel hastane bulunduğu il içerisinde başka bir yere taşınabilir.</p> <p>b) Özel hastane, bu maddenin yürürlük tarihinden önce açılmış olan tıp merkezi, dal merkezi, poliklinik, laboratuvar ve müesseselerle aynı il sınırları içinde birleşebilir ve/veya taşınabilir. Özel hastanenin bulunduğu il dışına taşınması veya taşınarak başka bir kuruluşla birleşmesi için Bakanlığa başvurulur. Başvuru, Planlama ve İstihdam Komisyonuna sunulur. Komisyon başvuruyu, Bakanlıkça belirlenen planlama ilkeleri çerçevesinde sağlık kuruluşu hizmeti sunulması için öngörülen asgari nüfus ve/veya ilde verilmesi hedeflenen sağlık hizmetleri ile uzman ve tabip dağılımı yönünden daha az yoğunluklu bölgeleri öncelikle dikkate alarak değerlendirir. Başvuru uygun görülür ise Bakanlıkça taşınma ve/veya birleşmeye izin verilir.</p> <p><b>Hastane bünyesine katılmalarda, hastanenin fizik şartları uygun değil ise, bu Yönetmeliğe göre ek bina veya mevcut binada tadilat yapılmasına izin verilebilir.</b></p> <p>Birinci fıkranın (b) bendi kapsamında birleşme ve taşınmalar için Bakanlığa başvuru süresi <b>31/12/2013 tarihinde sona erer.”</b></p>	<p>Aynı Yönetmeliğin geçici 8 inci maddesi yürürlükten kaldırılmıştır.</p>
<p><b>GEÇİCİ MADDE 9</b></p> <p>11/3/2009 tarihi itibarıyla hastane binası inşaatı tamamlanmış olmak kaydıyla, 15/2/2008 tarihi öncesinde binanın bulunduğu arsası imar planlarında sağlık alanına çevrilmiş veya arsayı sağlık alanına çevirme işlemlerini başlatmış olanlar veya 15/2/2008 tarihinden önce ilgili belediyeden hastane binası olarak inşaat ruhsatı alanlar Bakanlığa başvurabilirler. 11/3/2009 tarihinden itibaren en geç üç ay içinde Bakanlığa başvurulur.</p> <p>Başvuru belgeleri birinci fıkra kapsamında uygun görülen hastanelerin hizmet vereceği uzmanlık dalları ve kapasiteleri ile ilgili olarak Planlama ve İstihdam Komisyonunun görüşü alınır. Komisyonca, özel hastane hizmeti sunulması için öngörülen asgari nüfus ve/veya ilçede verilmesi hedeflenen sağlık hizmetleri ile tabip dağılımı yönünden daha az yoğunluklu bölgeler öncelikle dikkate alınarak değerlendirme yapılır. Değerlendirme neticesine göre hizmet verilecek uzmanlık dalları ve kapasitenin belirlenmesinden sonra ön izin işlemleri başlatılır.”(MÜLGA)</p> <p><b>GEÇİCİ MADDE YÜRÜRLÜKTEN KALDIRILIP YERİNE AYNI NUMARA İLE YENİ GEÇİCİ MADDE DÜZENLEMESİ YAPILMIŞTIR</b></p>	<p>Aynı Yönetmeliğin geçici 9 uncu maddesi aşağıdaki şekilde yeniden düzenlenmiştir.</p> <p>İstisnai tabip çalıştırılması</p> <p><b>GEÇİCİ MADDE 9</b></p> <p>31/12/2013 tarihinden önce emekliye ayrılmış ve bu maddenin yürürlük tarihi itibarıyla muayenehane hariç planlamaya tabi hiçbir özel sağlık kuruluşunda kadrolu olarak çalışmayan tabipler, bu maddenin yürürlük tarihinden itibaren altı ay içerisinde başvuruda bulunmak kaydıyla özel hastanede kadro dışı geçici çalışabilir. Bu geçici çalışma tabiplere yönelik bir hak olup özel hastaneye müktesep kadro hakkı vermez. Bu tabiplerin başka özel hastaneye başlamak istemesi halinde de aynı şekilde kadro dışı geçici çalışabilir.</p> <p>15/2/2008 tarihinden itibaren bir özel hastanede herhangi bir sürede sigortalı olarak çalıştığını belgeleyen ve 31/12/2013 tarihi itibarıyla muayenehane hariç planlamaya tabi hiçbir özel sağlık kuruluşunda kadrolu olarak çalışmayan tabipler, bu maddenin yürürlük tarihinden itibaren altı ay içerisinde başvuruda bulunmak koşuluyla bir defaya mahsus özel hastanede kadro dışı geçici olarak çalışabilir. Bu şekilde çalışma tabiplere yönelik bir hak olup özel hastaneye müktesep kadro hakkı vermez. Bu şekilde çalışan tabibin hastaneden</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

	<p>ayrılarak başka bir hastanede çalışma talebi 19 uncu madde kapsamında değerlendirilir.”</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin eki EK-1 “Özel Hastanelerde Asgarî Bulundurulacak Sağlık Personeli” listesinin V, VI ve VIII numaralı satırı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>V-BİYOKİMYA VE KLİNİK BİYOKİMYA UZMANI</p> <p>Hastane bünyesinde zorunlu laboratuvar kapsamında ise hasta kabul ve tedavi edilen uzmanlık dallarına göre en az bir uzman (Hastane bünyesinde zorunlu laboratuvar kapsamında değilse ve hizmet alımı durumunda hastane bünyesinde ayrıca uzman istihdamı gerekmez)</p> <p>VI-MİKROBİYOLOJİ VE KLİNİK MİKROBİYOLOJİ UZMANI</p> <p>Hastane bünyesinde zorunlu laboratuvar kapsamında ise hasta kabul ve tedavi edilen uzmanlık dallarına göre en az bir uzman (Hastane bünyesinde zorunlu laboratuvar kapsamında değilse ve hizmet alımı durumunda hastane bünyesinde ayrıca uzman istihdamı gerekmez)”</p> <p>“VIII-Yönetmeliğin 28 inci maddesinin ikinci fıkrasının (c) ve (d) bendinde belirtilen laboratuvarlar var ise ilgili dalda bir uzman tabip (hizmet alımı durumunda hastane bünyesinde ayrıca istihdamı gerekmez)”</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin eki EK-2 “Özel Hastaneler Denetim Formu”nun “1. Bölüm: Faaliyete Esas Bilgiler” kısmının 39 uncu satırı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>39- a) Özel hastane için kullanılan yönlendirme levhaları uygun mu? b) Matbu evraklardaki logolar uygun mu? İlgili genel hükümlere göre Reklam kapsamına giren uygulaması var mı?</p> <p>Mesul müdür bir kez uyarılır. Mesul müdür üç kez uyarılır. Bir yıl içinde dördüncü kez yapılması halinde acil hariç poliklinik faaliyetleri iki gün süreyle durdurulur.</p> <p>60 ıncı maddeye aykırı uygulamaların Bir yıl içerisinde ikinci kez yapılması halinde iki gün, üçüncü kez yapılması halinde beş gün, dördüncü kez yapılması halinde yedi gün süreyle acil hariç poliklinik faaliyetleri durdurulur. Bir yıl içinde beşinci kez yapılması halinde beş gün süreyle acil hariç poliklinik faaliyetleri durdurulur.</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin eki EK-9 “Müşterek Teknik Rapor”un “Ruhsatlandırılmış Hastane veya Eklerinin Tadilatlarına Yönelik Kısmı Müşterek Teknik Rapor” kısmının üçüncü bölümünün 4 numaralı satırı yürürlükten kaldırılmış ve aynı ekin sonuna aşağıdaki cümle eklenmiştir.</p> <p>“Başvuru sahibi tarafından Bakanlıkça belirlenecek müşterek teknik rapor ve kısmi müşterek teknik rapor ücreti, Müdürlük döner sermayesine yatırılır.”</p>

## TEHLİKELİ İŞYERİNDE SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SAĞLIĞINI KİM KORUR?

Özel hastanenin “İmar ile ilgili mevzuat uyarınca her tür ve ölçekteki planlarda özel sağlık alanı kullanım kararı verilmiş olması” zorunluluğu “özel hastane yapılabileceğine dair ilgili belediye tarafından düzenlenmiş belge,” olarak değiştirilip planlama ilkeleriyle sağlık hizmet alanlarının ilişkisi kesildi.

Otopark zorunluluğu da tümüyle esnetildi ve ön izin için “Hastane yerleşimi ile 8 inci maddenin birinci fıkrasının (d) bendine göre ayrılmış otopark miktarının, otopark ile ilgili diğer hususların” gösterilmesi gerektiğine dair bölüm “hastanenin yerleşimi” olarak değiştirildi. Ayrıca “İmar Kanununun 21 inci maddesinin üçüncü fıkrasında belirtilen tadilat ve tamiratların yapılması halinde” ibaresi metinden çıkarıldı.

Belediye imar müdürlüğünden mimar yerine çevre ve şehircilik müdürlüğünden mimarın katılımı yolu açılarak belediyenin yetkisinin gasp edilmesinin yolu açıldı.

Mesul müdürün görevleri arasında “Özel hastanede görev yapan bütün personelin HIV ve hepatit testleri başta olmak üzere gerekli görülen tetkiklerini ve muayenelerini periyodik olarak yaptırmak,” var iken “Özel hastanede görev yapan bütün personelin sağlık taramalarını yaptırmak,” olarak değiştirilip özel hastanenin meslek hastalığı ve iş güvenliği, işçi sağlığı yükümlülükleri azaltıldı.

Yandal uzmanlarının uzmanlıklarına ve yetkinliklerine uygun biçimde istihdam edilmelerinin sağlanamaması nedeniyle anadallarında da çalışmalarına izin verilip uzmanlık eğitimi verilen/verilmeyen illere göre ayırım yapıldı.

Hastane bünyesindeki laboratuvarlarda çalışacak kişilerin kadro güvenceleri kaldırılıp hizmet alınması durumunda hiç kadrolu uzman olmaması durumunda da hizmet verilebileceği kabul edildi. Bu birimlerin ayrı biçimde ruhsatlandırılmasının da yolu açıldı.

Komplikasyon gelişen hastaların sevklerine dair kuraldan “Hastanın nakli ve sevk edildiği hastanedeki tedavisiyle ilgili zorunlu giderler sevk eden hastane tarafından karşılanır, hastadan talep edilemez. Hastadan ücret farkı da alınamaz” yasakları kaldırıldı.

Fatura düzenlenmesine ilişkin maddedeki “Özel hastanelerde ayakta veya yatarak tedavi edilen bütün hastalar için fatura düzenlenmesi zorunludur. Hastane faturalarında muayene ücreti, tetkik ve tahlil bedelleri, yatak ücreti, ilaç bedelleri, ameliyat ücreti ile hastalara kullanılan protez-ortez, sarf malzemeleri ve diğer iyileştirici tıbbî malzemeler dökümü olarak ve birim fiyatları belirtilmek suretiyle gösterilir veya dökümlü ilaç ve malzeme listesi de faturaya eklenir” hükümleri çıkarılıp “Özel hastanelerde ayakta veya yatarak tedavi edilen bütün hastalar için ilgili mevzuatına göre satış fişi veya fatura düzenlenmesi zorunludur. Satış fişi veya fatura ekinde hastaya sunulan sağlık hizmetinin ayrıntılı dökümünü ve birim fiyatlarını gösteren belge düzenlenir.” Olarak düzenlendi.

01.07.2014

DEĞİŞİKLİKLER İŞLENMİŞ HALİ	1.7.2014
i) Denetimler sırasında denetim elemanlarınca istenilen her türlü bilgi ve belgeleri hazır hale getirmek,	Özel Hastaneler Yönetmeliğinin 17 nci maddesinin birinci fıkrasının (i) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir. “i) Özel hastanenin denetimi ile ilgili bilgi ve belgeleri muhafaza etmek.”
	Aynı Yönetmeliğin 24 üncü maddesinin birinci fıkrasına aşağıdaki (j) bendi eklenmiştir. “j) Ameliyathanenin yönetimi, hizmete devamlı hazır bulundurulması, alet ve malzemenin sağlanması, bakım, onarım ihtiyaçlarının saptanarak yaptırılmak üzere ilgililere bildirilmesi ve burada çalışan personelin yönetimi ve eğitimlerinin yapılması amacıyla sorumlu cerrahi dallarından bir uzman ameliyathane sorumlusu olarak görevlendirilir.”
“Özel hastanelerde, hasta kabul ve tedavi edilen uzmanlık dallarının gerektirdiği biyokimya ve/veya mikrobiyoloji laboratuvarları bulunur. (MÜLGA)  Laboratuvarlar;  a) Radyoloji laboratuvarı: Ağız ve diş sağlığı ve göz hastalıkları dal hastaneleri haricindeki özel hastanelerde, bir adet seyyar röntgen cihazı bulunur ve en az 500 mA gücünde röntgen cihazının bulunduğu bir radyoloji laboratuvarı kurulması zorunludur.  b) Biyokimya ve/veya mikrobiyoloji laboratuvarları: Genel hastanelerde uzmanlık dallarına göre biyokimya veya mikrobiyoloji laboratuvarı veyahut her ikisinin de bulunması zorunludur. Ağız ve diş sağlığı ve göz hastalıkları dal hastaneleri haricindeki özel hastanelerinde hasta kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dallarının gerektirdiği biyokimya ve/veya mikrobiyoloji laboratuvarı bulunması zorunludur.  c) Hematoloji ve genetik laboratuvarları: Özel hastaneler, hizmet vereceği uzmanlık alanının gerektirdiği hematoloji veya genetik laboratuvarlarını, bağımsız olarak veya biyokimya veya mikrobiyoloji laboratuvarı ile aynı alanda olacak şekilde kurabilir.  d) Patoloji laboratuvarı: Özel hastaneler hizmet vereceği uzmanlık alanının gerektirdiği patoloji laboratuvarını kurabilir. Bu laboratuvarın kurulması halinde, yapılan işin gereği, tıbbi donanım ve diğer malzemelerin yeteri kadar bulunduğu, havalandırması uygun, diğer laboratuvarlardan bağımsız mekanlarda olur.	Yönetmeliğin 28 inci maddesinin başlığı “Laboratuvar ve radyoloji hizmetleri” şeklinde değiştirilmiş, maddenin birinci fıkrası yürürlükten kaldırılmış, ikinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.  “Laboratuvar ve radyoloji hizmetleri;  a) Ağız ve diş sağlığı ve göz hastalıkları dal hastaneleri haricindeki özel hastanelerde, bir adet seyyar röntgen cihazı bulunur ve en az 500 mA gücünde röntgen cihazının bulunduğu bir radyoloji ünitesi kurulması zorunludur.  b) Biyokimya ve/veya mikrobiyoloji laboratuvarları: Ağız ve diş sağlığı ve göz hastalıkları dal hastaneleri haricindeki özel hastanelerinde hasta kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dallarının gerektirdiği biyokimya ve/veya mikrobiyoloji laboratuvarı bulunması zorunludur.  c) Genetik laboratuvarları: Özel hastaneler, hizmet vereceği uzmanlık alanının gerektirdiği genetik laboratuvarını, bağımsız olarak veya biyokimya veya mikrobiyoloji laboratuvarı ile aynı alanda olacak şekilde kurabilir.  d) Patoloji laboratuvarı: Özel hastaneler hizmet vereceği uzmanlık alanının gerektirdiği patoloji laboratuvarını kurabilir.”
MADDE 39  1-Özel hastanelerde, acil sağlık hizmeti verilmesi ve acil vakaların hastanın sağlık güvencesi olup olmadığına veya ödeme gücü bulunup bulunmadığına bakılmaksızın kabul edilmesi ve gerekli tıbbi müdahalenin kayıtsız-şartsız ve gecikmeksizin yapılması zorunludur. “Hizmet bedelinin	Aynı Yönetmeliğin 39 uncu maddesinin son iki fıkrası yürürlükten kaldırılmıştır.

tahsiliyle ilgili işlemler, acil müdahale ve bakım sağlandıktan sonra yapılır.”

Özel hastane, acil olarak gelen hastalara yeterli personeli veya donanımı olmadığı, ilgili birimi veya boş yatağı bulunmadığı, hastanın sağlık güvencesi olmadığı ve benzeri sebepler ile gerekli acil tıbbi müdahaleyi yapmaktan kaçınmaz.

“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. ”

Acil olarak hastaneye müracaat eden hastaların acil tıbbi müdahale ve tedavileri yapılırken hiçbir surette tedavi masraflarının nasıl karşılanacağı sorgulanmaz. Hizmet bedelinin tahsiliyle ilgili işlemler, acil müdahale ve bakım sağlandıktan sonra yapılır. (MÜLGA)

Özel hastaneler, acil sağlık hizmetlerini düzenleyen ilgili diğer mevzuata da uymak zorundadır.

Özel hastanelerin acil ünitesinde günün her saatinde tabip bulundurulması şarttır. Acil tabibi tarafından yapılacak davete ilgili dal uzmanının ve diğer personelin uymaları zorunludur. Normal çalışma saatleri dışında faaliyet gösterilen uzmanlık dallarındaki uzman tabipler "icapçı" konumda görev yaparlar. Mesul müdür tarafından düzenlenen çalışma belgesi ile üstlerinde fotoğraflı "nöbetçi tabip" yazılı kimlik kartı bulunmak kaydıyla, kadrolu veya kadro dışı geçici çalışan uzman tabipler ve/veya tabipler veyahut sadece nöbet hizmetleri için kısmi zamanlı çalışan uzman tabipler ve/veya tabipler

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>nöbet tutar. Nöbetçi tabip listesi haftalık olarak hazırlanır ve mesul müdür tarafından onaylanarak dosyalanır.</p> <p>Acil ünitesinde, EK-5 ve EK-6’da gösterilen bütün tıbbi donanım, malzeme ve ilaçların sürekli olarak kullanıma hazır hâlde bulundurulması gereklidir.</p> <p>Dal hastanelerinin acil üniteleri sürekli olarak kullanıma hazır hâlde bulundurulur ve faaliyet gösterecekleri ilgili uzmanlık dalı veya dallarının gerektirdiği tıbbi donanım, malzeme ve ilaçlar bulunur.</p> <p>“Birinci ve dördüncü fıkralara aykırı davranıldığığın tespiti hâlinde hastanenin acil vakalar haricinde hasta kabulü, üç gün süreyle valilikçe durdurulur ve mesul müdürü uyarılır. Bu fıkralara aykırılığın tekrarında 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.”(MÜLGA)</p> <p>“Acil servise başvuran hastanın tedavisi birinci fıkraya uygun olarak sağlanmış olmakla birlikte, ikinci, üçüncü ve altıncı fıkralara aykırı davranıldığığın veya 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununa aykırı ilave ücrete tabi kılındığığın tespit edilmesi durumunda hastanenin mesul müdürü uyarılır. Bir yıl içinde üçüncü tespitte hastanenin acil vakalar haricinde hasta kabulü bir gün süreyle valilikçe durdurulur. Aynı yıl içinde aykırılığın dördüncü ve daha fazla tespitinde ise bu maddenin onuncu fıkrasında yer alan müeyyideler birinci müeyyide sırasından başlamak üzere sırasıyla uygulanır. (MÜLGA)</p>	
	<p>Yönetmeliğın 40 ıncı maddesinde yer alan “8/7/2001 tarihli ve 24456 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Ambulanslar ile Özel Ambulans Servisleri ve Ambulans Hizmetleri Yönetmeliğı” ibaresi “7/12/2006 tarihli ve 26369 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Ambulanslar ve Acil Sağlık Araçları ile Ambulans Hizmetleri Yönetmeliğı” olarak değıştirilmiştir.</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğın 49 uncu maddesinin altıncı fıkrası aşığdaki şekilde değıştirilmiştir.</p> <p>“Hasta mahremiyeti dikkate alınmak kaydıyla, ortak kullanım alanları kamera kayıt sistemi ile kayıt altına alınır ve kamera görüntüleri en az iki ay süre ile saklanır.”</p>
<p>Reklam ve tanıtım</p> <p>MADDE 60</p> <p>Özel hastaneler; tıbbî deontoloji ve meslekî etik kurallarına aykırı şekilde, insanları yanıltan ve yanlış yönlendiren, ruhsatında yazılı kabul ve tedavi ettiğı uzmanlık dallarından başka hastaları tedavi ettiğı intibainı uyandıran, diğır hastaneler aleyhine haksız rekabet yaratan davranışlarda bulunamazlar ve bu mahiyette reklam ve tanıtımlar yapamazlar. “Özel hastaneler,</p>	<p>Aynı Yönetmeliğın 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının son cümlesi yürürlükten kaldırılmıştır.</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>ruhsatında kayıtlı ismi dışında başka bir isim kullanamaz ve böylece faaliyet gösteremezler.” (MÜLGA)</p>	<p>Aynı Yönetmeliğe 60 ıncı maddesinden sonra gelmek üzere aşağıdaki madde eklenmiştir.</p> <p>Kuruluş isimlendirmesi</p> <p>MADDE 60/A</p> <p>Özel hastanenin tabelasına veya basılı evrakına; ruhsatlarında yer alan mevcut isim ve unvanları veya tescil edilmiş isimlerinin dışındaki diğer isim ve unvanları ile faaliyet izin belgesinde belirtilen uzmanlık dalları haricinde başka uzmanlık dalı yazılamaz.</p> <p>Özel hastane isimlendirilmesinde; kişilerin yanlış algılaması ve karışıklığın önlenmesi amacıyla, hangi ilde olduğuna bakılmaksızın ülke genelindeki üniversite ve kamu sağlık kurum veya kuruluşlarının isimleri aynen veya çağrıştıracak şekilde kullanılamaz.”</p>
<p>Dini Ödevlerin yapılma şekli</p> <p>MADDE 61</p> <p>Özel hastanelerde; hastaların dini gereklerini yerine getirebilecekleri mekân <b>ayırtaabilir</b>. Agoni halindeki hastaların dinî hizmetlerden faydalanmaları için Hasta Hakları Yönetmeliğinin 38 inci maddesi uyarınca gereken tedbirler alınır.</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 61 inci maddesinde yer alan “ayırtaabilir” ibaresi “ayrılır” olarak değiştirilmiştir.</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin 62 nci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>MADDE 62</p> <p>Özel hastaneler, şikâyet, soruşturma veya Bakanlıkça yapılacak olağan dışı denetimler hariç olmak üzere, <b>Müdürlükçe oluşturulan bir ekip tarafından düzenli olarak denetlenir. Müdürlükçe yapılacak denetimlerin sıklığı, denetimlerde görev alacak personelin nitelikleri ve sayısı ile kullanılacak denetim formlarına ilişkin hususlar Bakanlıkça belirlenir.</b></p> <p>Denetimde tespit edilen eksiklik ve usulsüzlüklerin bu Yönetmelikte belirlenen süreler zarfında giderilmesi, <b>süre belirlenmeyen hallerde ise hemen giderilmesi hususu</b>, mesul müdüre yazılı olarak bildirilir. Verilen süre sonunda yapılacak denetimde, eksiklik veya usulsüzlüklerin devam ettiğinin tespiti halinde Yönetmelikte yer alan müeyyideler Valilikçe uygulanır. Özel hastanenin tamamının veya ilgili biriminin faaliyette bulunmaması sebebiyle uygulanamayan müeyyideler faaliyete geçtiği tarihten itibaren en geç 6 ay içerisinde uygulanır.”</p>



## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

	<p>Aynı Yönetmeliğin 63 üncü maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>MADDE 63</p> <p>Aşağıdaki hallerde;</p> <p>a) Özel hastanenin faaliyet izin belgesinde bulunan uzmanlık dallarında bu Yönetmeliğe göre gerekli olan uzman tabip bulundurulmadığı tespit edildiği takdirde, ilgili uzmanlık dalında çalıştırılacak uzman tabip temin edilinceye kadar,</p> <p>b) Özel hastanenin faaliyet izin belgesinde bulunan uzmanlık dallarındaki kliniklerin tıbbî donanımının eksik olduğu tespit edildiği takdirde, bu kliniklerin eksiklikleri giderilinceye kadar,</p> <p>c) Bu Yönetmelikte öngörülen, uzman tabipler hariç olmak üzere asgari sağlık personeli bulunmaması halinde, personelin özelliği, sayısı ve çalıştığı birim nazara alınarak verilen sürede personel eksikliğinin giderilmemesi halinde eksiklik giderilinceye kadar,</p> <p>d) Hastanenin herhangi bir biriminde veya kısmında hastaların tedavisini olumsuz etkileyecek bir eksikliğin tespiti halinde eksiklik giderilinceye kadar,</p> <p>eksiklik tespit edilen ilgili <b>birimin faaliyeti Bakanlığın kararı üzerine Valilikçe durdurulur.</b>"</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin 64 üncü maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.</p> <p>MADDE 64</p> <p>Aşağıdaki hallerde;</p> <p>a) Mesul müdürün ölümü veya temelli olarak hastaneden ayrılmasından sonra, bir ay zarfında yerine başkası atanmazsa, yeni mesul müdürün görevlendirilmesi işlemleri tamamlanıncaya kadar,</p> <p>b) Bu Yönetmeliğe göre zorunlu olan acil ünitesi, bulunması veya <b>hizmet satın alınması zorunlu laboratuvarlar</b> ile hastanenin türünün gerektirdiği hizmet birimlerinden birinin veya birkaçının bulunmaması halinde bu eksiklikler giderilinceye kadar,</p> <p>c) Ruhsata esas bina haricinde tamamen veya kısmen faaliyette bulunulduğunun tespiti durumunda ruhsatlandırma tamamlanıncaya kadar,</p> <p>d) Sağlık hizmeti alanların tedavilerini olumsuz etkileyecek durumların ortaya çıkması halinde bu durum ortadan kaldırılana kadar,</p> <p>e) Taşınacak özel hastanenin talebinin bulunması halinde, 65 inci maddenin dördüncü fıkrasında belirlenen süreleri aşmamak kaydıyla yeni binasında faaliyete başlayıncaya kadar,</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

	<p>Bakanlığın kararı üzerine Valilikçe özel hastanenin tamamında faaliyeti durdurulur. (e) bendi kapsamında sahiplik, müdürlüğe tebligat adresi bildirerek hastane binasını boşaltabilir.</p> <p>Doğal afet, genel salgın hastalık, kısmi veya genel seferberlik ilanı gibi mücbir sebeplerden dolayı özel hastanenin faaliyeti Bakanlıkça en fazla üç yıl süreyle askıya alınabilir.”</p>
	<p>Yönetmeliğin 65 inci maddesinin birinci fıkrasında yer alan “denetim formunda belirlenen süreler” ibaresi “verilen süre” olarak değiştirilmiştir.</p>
<p>Yasaklar</p> <p>MADDE 66</p> <p>Bu Yönetmelik kapsamındaki hastane ve kişiler için yasak olan fiil ve davranışlar aşağıda belirtilmiştir.</p> <p>a) Özel hastaneler, ruhsat ve faaliyet izin belgesi almadan hizmet veremezler.</p> <p>b) Özel hastaneler, faaliyet izin belgelerinde belirtilen yatak sayılarında Bakanlıktan izin almaksızın değişiklik yapamazlar ve faaliyet izin belgelerinde yazılı yatak sayısından fazla hasta yatıramazlar.</p> <p>c) Özel hastaneler, faaliyet izin belgesinde bulunmayan uzmanlık dallarında hasta kabul ve tedavi edemezler.”</p> <p>d) Özel hastane binası içinde geçici veya sürekli olacak şekilde ikamet edilmek üzere yerler ayıramaz ve ikamet edilemez.</p> <p>e) Özel hastanelerde, faaliyet izin belgesinde belirtilen uzmanlık dalları haricindeki diğer dallara ait araç ve gereçler bulundurulamaz “ve o uzmanlık dallarında hasta kabul ve tedavisi yapılamaz.”MÜLGA</p> <p>f) Özel hastaneler, belirlenen gündelik yatak ücreti dışında bir ücret uygulayamazlar.</p> <p>g) Özel hastanelerde bulunan eczaneler, amacı dışında faaliyet gösteremezler ve dışarıya ilaç satamazlar.</p> <p>h) Özel hastane sahibi bir şirket, dernek veya vakıf ise, şirket, dernek veya vakfın faaliyet alanına giren diğer işler özel hastanede yapılamaz.</p> <p>ı) Özel hastanede herhangi bir faaliyet alanının veya biriminin, yetkisi olmayan kişiler tarafından kullanımı yasaktır. “Ayrıca, bulundurulması zorunlu olmayan uzmanlık dallarına ait ve geçici süre ile de olsa kullanılmayan muayene odaları, kesinlikle kapalı ve kilitli tutulur. Bu odaların kapılarındaki tabelalar kaldırılır.” MÜLGA</p> <p>j) Özel hastanelerde, adlarına personel çalışma belgesi düzenlenmeyen tabip ve diğer sağlık personeli çalıştırılmaz.</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 66 ncı maddesinin birinci fıkrasının (e) bendinde yer alan “ve o uzmanlık dallarında hasta kabul ve tedavisi yapılamaz.” ibaresi ile (ı) bendinde yer alan “Ayrıca, bulundurulması zorunlu olmayan uzmanlık dallarına ait ve geçici süre ile de olsa kullanılmayan muayene odaları, kesinlikle kapalı ve kilitli tutulur. Bu odaların kapılarındaki tabelalar kaldırılır.” ibaresi yürürlükten kaldırılmıştır. Aynı fıkranın (m) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiş, (h) bendinin sonuna “Özel hastanede amacı dışında faaliyet gösterilemez.” ibaresi ve aynı fıkraya (n) ve (o) bentleri eklenmiştir.</p> <p>“m) Özel izne tâbi hizmet birimleri Sağlık Bakanlığından izin almaksızın açılmaz ve buralarda hizmet verilemez.”</p> <p>“n) Özel hastanelerde Türkiye Cumhuriyeti yasalarıncı suç olarak kabul edilen hiçbir tıbbi işlem yapılamaz.”</p> <p>“o) Özel hastanelerde hasta mahremiyeti ile hasta bilgilerinin gizliliği ilkeleri ihlal edilemez.”</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>k) Özel hastanelerde, Bakanlıkça uzmanlık belgesi verilmeyen tabipler uzman olarak ve ilgili mevzuat hükümlerine göre gerekli çalışma izinleri ile hakları olmayan tabipler çalıştırılmaz.</p> <p>l) Başkasına ait tabip kaşesi, diğer tabip veya personel tarafından hiç bir surette kullanılamaz.</p> <p>m) Özel hastanelerin tabelasına veya basılı evrakına; ruhsatlarında yer alan mevcut isim ve unvanlarının dışındaki diğer isim ve unvanları ile faaliyet izin belgesinde belirtilen uzmanlık dalları haricinde başka uzmanlık dalı yazılamaz."</p>	
	<p>Aynı Yönetmeliğin 69 uncu maddesine aşağıdaki fıkra eklenmiştir.</p> <p>“Özel hastanenin denetimi sırasında tespit edilen eksiklik ve/veya uygunsuzluklardan dolayı devralan, devreden sorumluluklarını da almış sayılır. Eksiklik ve/veya uygunsuzluklardan dolayı devredene verilen süre, devralanın talebi halinde yeniden verilir. Özel hastanenin faaliyetinin durdurulması halinde devralan, faaliyet durdurma süresinin tamamlanmasını beklemek zorundadır.”</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğe aşağıdaki geçici madde eklenmiştir.</p> <p>Denetim formlarının oluşturulması</p> <p>GEÇİCİ MADDE 16</p> <p>Müdürlükçe yapılacak denetimlerin sıklığı, <b>denetimlerde görev alacak personelin nitelikleri ve sayısı ile kullanılacak denetim formlarına ilişkin hususlar bu maddenin yayımı tarihinden itibaren en geç bir ay içerisinde Bakanlıkça belirlenir.”</b></p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin ekinde yer alan Ek-2 sayılı Form başlığıyla birlikte ekteki şekilde değiştirilmiştir.</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin ekinde yer alan Ek-5 ekteki şekilde değiştirilmiştir.</p>

### ÖZEL HASTANENİN ACİLİ ÜCRETSİZ Mİ?

Acillerin ücretlendirilmesi ve ilave ücret alınması durumunda önceki düzenleme ile hafifletilen yaptırımlar tümünden kaldırıldı.

Önceki düzenlemelerde hizmet alımına açıkça izin verilmesine karşın son olarak “Özel hastanelerde, hasta kabul ve tedavi edilen uzmanlık dallarının gerektirdiği biyokimya ve/veya mikrobiyoloji laboratuvarları bulunur” hükmü de metinden çıkarıldı.

Ambulans şirketlerinin kurulması sonrası yapılan düzenlemelerle hizmet satın alma zorunlu hale getirilmiştir.

Yasaklar arasından, faaliyet izin belgesinde belirtilen uzmanlık dalları haricindeki uzmanlık dallarında hasta kabul ve tedavisi yapılamayacağı ile “Ayrıca, bulundurulması zorunlu olmayan uzmanlık dallarına ait ve geçici süre ile de olsa kullanılmayan muayene odaları, kesinlikle kapalı ve kilitli tutulur. Bu odaların kapılarındaki tabelalar kaldırılır.” kuralı çıkarıldı.

Yönetmelik 1 Temmuz 2014 yürürlük tarihi olmak üzere 19 gün sonra bir değişiklik daha yapıldı. Yani önceki yönetmeliğin yayın tarihinde yürürlük kazanması amacıyla geriye dönük düzenleme yapıldı.

Özel Hastaneler Yönetmeliğinin Geçici 11 inci maddesi ile “taşınırları, taşınmazları ve personeli Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna devredilen özel hastaneler, mezkur maddenin ikinci fıkrasında yer alan süre içerisinde ruhsatında yer alan hakları ile aynı il içerisinde taşınabilir veya faaliyette olma şartı aranmaksızın devredilebilir.” Hükmü ile geçici 14. Madde ile “Türkiye Diyanet Vakfına ait hastaneler, taşınır ve taşınmazları; alt işveren veya hizmet alımı ilişkisi olmaksızın bir iş sözleşmesine dayalı olarak 21/11/2013 tarihi itibarıyla anılan hastanelerde çalışmakta olup da Sosyal Güvenlik Kurumuna tescili yapılmış olanlardan 14/7/1965 tarihli ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 48 inci maddesinde öngörülen genel ve ilgili kadro veya pozisyon için aranılan özel şartları taşıyanlar aşağıdaki usul ve esaslar çerçevesinde Vakfın talebi üzerine bir yıl içinde Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna devredilir” denildi.

Aynı Yönetmeliğin ekinde yer alan Ek 2 sayılı “Özel Hastane Müeyyide Formu”nun (3) numaralı satırının “1. Tespit” sütununda yer alan “yüzde” ibaresi “binde” olarak, (20) numaralı satırının “1. Tespit” sütununda yer alan “yüzde” ibaresi “binde” olarak, (21) numaralı satırının “2. Tespit” sütununda yer alan “onu” ibaresi “altısı” olarak ve aynı formun açıklamalar başlıklı bölümünün (d) bendinde yer alan “ve (d)’de” ibaresi “ve (ç)’de” olarak değiştirilmiştir.

Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

23.01.2015

DEĞİŞİKLİKLER İŞLENMİŞ HALİ	23.1.2015
	27/3/2002 tarihli ve 24708 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Özel Hastaneler Yönetmeliğinin 20 nci maddesinin yedinci fıkrasında yer alan “Özürlü hastalar” ibaresi “Engelliler”, “özürlü” ibareleri “engelli”, “özürlülerin” ibaresi “engellilerin” olarak; 31 inci maddesinin birinci fıkrasında yer alan “özürlülerin” ibaresi “engellilerin” ve “özürlüler” ibaresi “engelliler” olarak; 34 üncü maddesinin ikinci fıkrasında yer alan “özürlüler” ibaresi “engelliler” ve “özürlü” ibaresi “engelli” olarak; ekinde yer alan EK-9 Müşterek Teknik Raporun 18 inci maddesinde yer alan “özürlülere” ibaresi “engellilere” olarak değiştirilmiştir.
	Aynı Yönetmeliğin 23 üncü maddesine üçüncü fıkradan sonra gelmek üzere aşağıdaki fıkra eklenmiştir.  “Özel hastane bünyesinde ağız ve diş sağlığı hizmeti sunulmak üzere açılacak <b>birimin</b> , Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte poliklinikler için tanımlanan poliklinik odası, asgari personel, tıbbi cihaz, araç ve gereç şartlarını taşıması gerekir. Bu fıkranın yürürlüğe girdiği tarihten önce açılmış birimler fiziki standartları hariç diğer standartlara uyar.”
b) Biyokimya ve/veya mikrobiyoloji laboratuvarları: Ağız ve diş sağlığı ve göz hastalıkları dal hastaneleri haricindeki özel hastanelerinde hasta kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dallarının gerektirdiği <b>biyokimya ve/veya mikrobiyoloji laboratuvarı</b> bulunması zorunludur.	Aynı Yönetmeliğin 28 inci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinde yer alan “ve/veya” ibareleri “veya” olarak değiştirilmiştir.
<b>Denetim sonucunda ortaya çıkan ve Özel hastanenin denetim defterine kaydedilen ve ayrıca bir rapor ile Bakanlığa bildirilen; kayıtlardaki ve personel, tıbbi donanım, ilaç, tesis ve bina standartlarındaki eksiklikler ile hastane hizmetlerinde ve bu Yönetmelik ile öngörülen diğer şartlar bakımından tespit edilen eksiklik ve usulsüzlüklerin denetim formunda belirlenen süreler zarfında giderilmesi, Bakanlık tarafından özel hastane mesul müdürüne yazılı olarak bildirilir. (MÜLGA)</b>	Aynı Yönetmeliğin 62 nci maddesinin ikinci fıkrası yürürlükten kaldırılmıştır.
MADDE 63 Aşağıdaki hallerde; a) Özel hastanenin faaliyet izin belgesinde bulunan uzmanlık dallarında bu Yönetmeliğe göre gerekli olan uzman tabip bulundurulmadığı tespit edildiği takdirde, ilgili uzmanlık dalında çalıştırılacak uzman tabip temin edilinceye kadar, b) Özel hastanenin faaliyet izin belgesinde bulunan uzmanlık dallarındaki kliniklerin tıbbî donanımının eksik olduğu tespit edildiği takdirde, bu kliniklerin eksiklikleri giderilinceye kadar,	Aynı Yönetmeliğin 63 üncü maddesinin birinci fıkrasında yer alan “Bakanlığın kararı üzerine” ibaresi yürürlükten kaldırılmış ve aynı fıkraya aşağıdaki cümle eklenmiştir.  “Bu fıkranın (d) bendi uyarınca yapılacak faaliyet durdurma işleminde Bakanlığın uygun görüşü aranır.”

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>c) Bu Yönetmelikte öngörülen, uzman tabipler hariç olmak üzere asgarî sağlık personeli bulunmaması halinde, personelin özelliği, sayısı ve çalıştığı birim nazara alınarak verilen sürede personel eksikliğini giderilmemesi halinde eksiklik giderilinceye kadar,</p> <p>d) Hastanenin herhangi bir biriminde veya kısmında hastaların tedavisini olumsuz etkileyecek bir eksikliğin tespiti halinde eksiklik giderilinceye kadar,</p> <p>eksiklik tespit edilen ilgili birimin faaliyeti “<b>Bakanlığın kararı üzerine</b>” (MÜLGA) Valilikçe durdurulur.”</p>	
<p>Yasaklar</p> <p>MADDE 66</p> <p>Bu Yönetmelik kapsamındaki hastane ve kişiler için yasak olan fiil ve davranışlar aşağıda belirtilmiştir.</p> <p>a) Özel hastaneler, ruhsat ve faaliyet izin belgesi almadan hizmet veremezler.</p> <p>b) Özel hastaneler, faaliyet izin belgelerinde belirtilen yatak sayılarında Bakanlıktan izin almaksızın değişiklik yapamazlar ve faaliyet izin belgelerinde yazılı yatak sayısından fazla hasta yatıramazlar.</p> <p>c) Özel hastaneler, faaliyet izin belgesinde bulunmayan uzmanlık dallarında hasta kabul ve tedavi edemezler.”</p> <p>d) Özel hastane binası içinde geçici veya sürekli olacak şekilde ikamet edilmek üzere yerler ayrılamaz ve ikamet edilemez.</p> <p>e) Özel hastanelerde, faaliyet izin belgesinde belirtilen uzmanlık dalları haricindeki diğer dallara ait araç ve gereçler bulundurulamaz.</p> <p>f) Özel hastaneler, belirlenen gündelik yatak ücreti dışında bir ücret uygulayamazlar.</p> <p>g) Özel hastanelerde bulunan eczaneler, amacı dışında faaliyet gösteremezler ve dışarıya ilaç satamazlar.</p> <p>h) Özel hastane sahibi bir şirket, dernek veya vakıf ise, şirket, dernek veya vakfın faaliyet alanına giren diğer işler özel hastanede yapılamaz. Özel hastanede amacı dışında faaliyet gösterilemez.”</p> <p>ı) Özel hastanede herhangi bir faaliyet alanının veya biriminin, yetkisi olmayan kişiler tarafından kullanımı yasaktır.</p> <p>j) Özel hastanelerde, adlarına personel çalışma belgesi düzenlenmeyen tabip ve diğer sağlık personeli çalıştırılmaz.</p> <p>k) Özel hastanelerde, Bakanlıkça uzmanlık belgesi verilmeyen tabipler uzman olarak ve ilgili mevzuat hükümlerine göre gerekli çalışma izinleri ile hakları olmayan tabipler çalıştırılmaz.</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin 66 ncı maddesinin birinci fıkrasının (k) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve aynı fıkraya aşağıdaki bent eklenmiştir.</p> <p>“k) Özel hastanelerde, uzmanlık belgesi olmayanlar uzman olarak ve kanunen mesleğini icra yetkisi bulunmayan tabipler çalıştırılmaz.”</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>l) Başkasına ait tabip kaşesi, diğer tabip veya personel tarafından hiç bir surette kullanılamaz.</p> <p>m) Özel izne tâbi hizmet birimleri Sağlık Bakanlığında izin almaksızın açılmaz ve buralarda hizmet verilemez.”</p> <p>“n) Özel hastanelerde Türkiye Cumhuriyeti yasalarıncı suç olarak kabul edilen hiçbir tıbbi işlem yapılamaz.”</p> <p>“o) Özel hastanelerde hasta mahremiyeti ile hasta bilgilerinin gizliliği ilkeleri ihlal edilemez.”</p>	<p>“ö) Tıbbi cihazların düzenli olarak bakım, kontrol ve kalibrasyonu yapılır.”</p>
<p>Komisyon, Bakanlık Müsteşarı veya görevlendireceği bir yetkili başkanlığında:</p> <p>a) Genel Müdür veya yardımcısı,</p> <p>b) Bakanlık Hukuk Müşavirliğinden bir temsilci,</p> <p>c) Bakanlık Strateji Geliştirme Başkanlığından bir temsilci,</p> <p>ç) Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumundan bir temsilci,</p> <p>d) Türkiye Halk Sağlığı Kurumundan bir temsilci,</p> <p>e) Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği Türkiye Sağlık Kurumları Meclisinden bir temsilci,</p> <p>f) Özel hastanelere ait derneklerden en çok tüzel kişi üyesi olan dernek temsilcisi,</p> <p>g) Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik kapsamındaki özel sağlık kuruluşlarına ait derneklerden en çok tüzel kişi üyesi olan dernek temsilcisi,</p> <p>olmak üzere dokuz üyeden kurulur.”</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin Ek 6 ncı maddesinin ikinci fıkrasının (e) ve (f) bentleri aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve (g) bendi yürürlükten kaldırılmıştır.</p> <p>“e) Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği Türkiye Sağlık Kurumları Meclisinden <b>iki temsilci,</b>”</p> <p>“f) Yükseköğretim Kurulu Başkanlığından bir temsilci,”</p>
<p>“Konaklama tesislerinde sunulacak sağlık hizmetleri</p> <p>EK MADDE 10</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin Ek 10 uncu maddesinin ikinci fıkrasında yer alan “koruyucu ve destekleyici nitelikte birim” ibaresinden sonra gelmek üzere “<b>ile Bakanlıkça izin verilen geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarına yönelik birim</b>” ibaresi eklenmiştir.</p>
<p>“Ruhsatlı hastane binalarının uyumu ve mimari proje değerlendirmeleri</p> <p>GEÇİCİ MADDE 2</p> <p>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 “<b>veya çevre ve şehircilik il müdürlüğünden</b>” 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.</p>	<p>Aynı Yönetmeliğin geçici 2 nci maddesinin ikinci fıkrasının birinci cümlesinden sonra gelmek üzere aşağıdaki cümleler eklenmiştir.</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

Bakanlık, taşınması veya yeniden yapımı gereken her bir hastane için mümkün olabilecek teşvik edici hususları da değerlendirerek belirlenen süreyi onaylar. “Ancak komisyon tarafından uygunsuzluklarını taşınarak gidermesi gerektiği tespit edilen özel hastaneler için komisyon rapor tarihinden itibaren 65 inci maddenin dördüncü fıkrasında belirlenen süre verilir.”

“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 Müdürlükçe incelenir ve denetimlerde kullanılmak üzere Müdürlükçe onaylanır. Bu şekilde kayıt altına alınan binalara istinaden özel hastane kapasite artış talebinde bulunamaz.

b) Yönetmelik şartlarını sağlayamayan binalarının;

1) Yapı kullanma izin belgesi bulunmalı veya binanın kullanılabilirliğine dair ilgili belediye veya çevre ve şehircilik il müdürlüğü 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, Müdürlükçe talep edilebilecek küçük çaplı ve uygulanması mümkün tadilatlar yapılabilir. Bu durumda, yangın ve deprem yönünden uygunluğu sağlamak kaydıyla, mimari projedeki değişikliklerin Müdürlükçe onaylı son proje üzerinde çizilmesine izin verilir.”

“Bu madde kapsamındaki özel hastaneler, talep etmeleri halinde uyum süresince hastanenin tamamında faaliyetlerini askıya alabilirler. Ancak bu hastaneler en fazla dört yıl süreyle, yalnızca ek-13’te belirtilen belgeleri sağlamak kaydıyla bu Yönetmelikte ruhsatlandırılmış hastaneler için öngörülen muafiyet şartları da dahil olmak üzere fiziki şartları taşıyan aynı il içerisindeki başka bir binada mevcut kadro ve kapasiteleriyle faaliyet gösterebilir. Bu hastanelerin mimari projesi müdürlükçe onaylanarak en fazla dört yıl süreliğine geçerli olmak üzere, ruhsat harcı alınmaksızın müdürlükçe geçici ruhsatname ve geçici faaliyet izin belgesi düzenlenir.

Dördüncü fıkra kapsamında bulunmayan hastaneler talep edilmesi halinde en fazla dört yıl süreyle mevcut kadroları ile Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte yer alan poliklinik ve/veya laboratuvar fiziki şartları ile tıbbi donanımı sağlamaları kaydı ile aynı il içerisinde ayakta teşhis ve tedavi hizmeti sunabilir. Bu hastanelere en fazla dört yıl süreyle geçerli olmak üzere, ruhsat harcı alınmaksızın müdürlükçe geçici ruhsatname düzenlenir.

“Bakanlıkça onaylanan uyum süresi sonunda Müdürlükçe birinci fıkra kapsamında tekrar inceleme yapılır, uygunsuzlukların giderilmediğinin tespit edilmesi halinde ek süre verilebilir. Ancak bu şekilde verilecek ek süre ile önceki verilen sürenin toplamı birinci fıkrada belirlenen yedi yıllık süreyi geçemez.”



## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>Bu madde kapsamında hastanenin tamamında faaliyeti askıda bulunan hastaneler mevcut kadrolarını en fazla dört yıl süreyle başka özel hastanelere geçici olarak kullandırabilirler.”</p>	
	<p>Aynı Yönetmeliğin geçici 3 üncü maddesi aşağıdaki şekilde yeniden düzenlenmiştir.</p> <p>“GEÇİCİ MADDE 3</p> <p>Bu maddenin yayımı tarihinde ruhsatlı olan özel hastanelerden, bir önceki yıla ait dolu yatağı yüzden az olanlara bir adet; yüzden fazla olanlara iki adet uzman tabip kadrosu bir defaya mahsus olmak üzere verilir. Ancak bu kapsamda, yan dal uzmanlıkları ile nöroloji, fizik tedavi ve rehabilitasyon, plastik ve rekonstrüktif cerrahisi ve beyin ve sinir cerrahisi uzmanlık dallarından kadro verilmez.”</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin geçici 9 uncu maddesine aşağıdaki fıkralar eklenmiştir.</p> <p>“31/12/2013-21/3/2014 tarihleri arasında emekliye ayrılmış ve 21/3/2014 tarihi itibarıyla muayenehane hariç planlamaya tabi hiçbir özel sağlık kuruluşunda kadrolu olarak çalışmayan tabipler, bu fıkranın yürürlük tarihinden itibaren altı ay içerisinde başvuruda bulunmak kaydıyla özel hastanede kadro dışı geçici çalışabilir. Bu şekildeki geçici çalışma tabiplere yönelik şahsi bir hak olup özel sağlık kuruluşlarına müktesep kadro hakkı vermez. Tabiplerin bu hakları çalıştığı kuruluştan ayrılarak başka özel hastanede çalışmak istemesi halinde de aynı şekilde devam eder.”</p> <p>“15/2/2008 tarihinden itibaren özel hastanede, çalışma belgesi düzenlenmeksizin herhangi bir sürede sigortalı olarak çalıştığını belgeleyen ve 31/12/2013-21/3/2014 tarihleri arasında muayenehane hariç planlamaya tabi hiçbir özel sağlık kuruluşunda kadrolu olarak çalışmayan tabipler, bu fıkranın yürürlük tarihinden itibaren altı ay içerisinde başvuruda bulunmak koşuluyla bir defaya mahsus özel hastanede kadro dışı geçici olarak çalışabilir. Bu şekilde çalışma tabiplere yönelik bir hak olup özel hastaneye müktesep kadro hakkı vermez. Bu şekilde çalışan tabibin özel hastaneden ayrılarak başka özel hastanede çalışma talebi 19 uncu madde kapsamında değerlendirilir.”</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin ekinde yer alan EK-11’in a-) Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi bölümünde yer alan “c) <b>Biyokimya laboratuvarı</b> ile mamografi bulunur.” ibaresi “c) Mamografi bulunur.” olarak değiştirilmiş; b-) Enfeksiyon Hastalıkları Hastanesi bölümünde yer alan “5) Mikrobiyoloji laboratuvarı bulunur.” ibaresi, e-) Onkoloji Hastanesi bölümünde yer alan “8) Radyoloji ünitesi ile biyokimya ve mikrobiyoloji laboratuvarı bulunur.” ibaresi, f-) Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi bölümünde yer alan “7) Radyoloji ünitesi ile biyokimya ve</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

	<p>mikrobiyoloji laboratuvarı bulunur.” ibaresi, i-) Adli Tıp Uzmanlık Dalının Gerektirdiği Asgari Standartları bölümünde yer alan “3) Radyoloji ve biyokimya laboratuvarı bulunur.” ibaresi ve h-) Kalp ve Damar Cerrahisi hastanesi bölümünün 3 üncü maddesinde yer alan “,biyokimya laboratuvarı, tıbbi fotoğrafane” ibaresi yürürlükten kaldırılmıştır.</p>
	<p>Aynı Yönetmeliğin ekinde yer alan Ek-2 sayılı “Müeyyide Formu”nun 5, 21, 22 ve 26 ncı maddeleri aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve forma 5 inci maddeden sonra gelmek üzere aşağıdaki 6 ncı madde eklenmiş; formun açıklamalar bölümünde yer alan (g) bendinin sonuna aşağıdaki cümle ve aynı bölüme aşağıdaki bentler eklenmiştir.</p> <p>Özel hastanenin tamamının veya ilgili biriminin faaliyette bulunmaması sebebiyle uygulanamayan faaliyet durdurma müeyyideleri faaliyete geçtiği tarihten itibaren en geç 6 ay içerisinde uygulanır.”</p> <p>“h) Özel Hastane Müeyyide Formununun 10 uncu maddesinin ihlali halinde Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından aynı hususa ilişkin idari para cezası uygulanması halinde bu maddede belirtilen idari para cezası uygulanmaz.”</p> <p>“ı) İlgili birimin faaliyetinin durdurulmasına ilişkin müeyyide, ilgili uzmanlık dalında acil hasta hariç yeni hasta kabulünün durdurulması şeklinde uygulanır.”</p>

### VALİLİKLERİN (İL SAĞLIK MÜDÜRLÜKLERİNİN) FAALİYET DURDURMA YETKİSİ YOK MU?

Faaliyetin durdurulması için Bakanlık kararı verilmesi zorunluluğu kaldırılıp “uygun görüş” olarak değiştirildi.

Çalışma izni koşulu “kanunen mesleğini icra yetkisi bulunmayan” olarak değiştirildi.

Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği Türkiye Sağlık Kurumları Meclisinden temsilci sayısı birden ikiye çıkarıldı, “özel hastanelere ait derneklerden en çok tüzel kişi üyesi olan dernek temsilcisi” yerini “Yükseköğretim Kurulu Başkanlığından bir temsilcisine” bıraktı ve “Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik kapsamındaki özel sağlık kuruluşlarına ait derneklerden en çok tüzel kişi üyesi olan dernek temsilcisi” Komisyon üyeliğinden çıkarıldı.

Konaklama tesislerinde sunulacak sağlık hizmetleri ve içindeki birimler arasına “Bakanlıkça izin verilen geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarına yönelik birim” eklendi.

Geçici maddede yapılan değişikliklerle binası, kadrosu ve altyapısı yeterli olmadığı tespit edilen hastanelerin “uyumları” için idarenin her türlü desteği vermesinin yanında bu uyum için gerekli süreler –öncekilere ke olarak- yedi yıl olarak belirlendi, buna rağmen gerekenleri karşılamayan

hastanelerin ATTY olarak çalışabileceği, kadrolarını geçici olarak kullandırabilecekleri yani bu kadrolar karşılığında “kira” alabilecekleri düzenlendi.

Geçici maddeyle “bir önceki yıla ait dolu yatağı **yüzden az** olanlara bir adet; yüzden fazla olanlara iki adet uzman tabip kadrosu bir defaya mahsus olmak üzere verilir” düzenlemesi yapılarak şehir hastanelerinin aksine dolu yatağı az olan özel hastanelere bir defalık ek kadro verilmesi kabul edildi.

Özel hastaneye Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından aynı hususa ilişkin idari para cezası uygulanması halinde maddede belirtilen idari para cezası uygulanmayacağına dair hüküm konuldu.

Faaliyet durdurmanın ise ilgili uzmanlık dalında acil hasta hariç yeni hasta kabulünün durdurulması olarak uygulanacağı yani faaliyetinin durdurulması gereken hastanenin acil vaka kabul etmeye devam etmesinin yolu açılarak düzenlendi.

25.08.2016

DEĞİŞİKLİKLER İŞLENMİŞ HALİ	25.08.2016
<p>Özel hastanelerin temel özellikleri</p> <p>MADDE 5</p> <p>Özel hastanelerde gözlem yatakları hariç en az yüz hasta yatağı bulunur. Ancak atıl kapasiteye yol açılmaması bakımından, <b>Bakanlıkça belirlenen</b> sağlık hizmet <b>bölgelendirmesine</b> göre planlanan hekim sayısı ve hizmet ihtiyacı doğrultusunda <b>Planlama ve İstihdam Komisyonunun görüşü alınarak</b> ellinin altında olmamak kaydıyla yüz yatağın altında özel hastane açılmasına izin verilebilir.</p>	<p>Özel hastanelerin temel özellikleri</p> <p>MADDE 5/2</p> <p>Özel hastanelerde gözlem yatakları hariç en az yüz hasta yatağı bulunur. Ancak atıl kapasiteye yol açılmaması bakımından <b>Bakanlıkça</b>, sağlık hizmet <b>bölgelerine</b> göre planlanan hekim sayısı ve hizmet ihtiyacı doğrultusunda, ellinin altında olmamak kaydıyla yüz yatağın altında özel hastane açılmasına izin verilebilir.</p>
<p>Özel hastane kadroları</p> <p>MADDE 6</p> <p>Özel hastanenin, bulunduğu ilden başka bir ile taşınması veya devri, Bakanlığın planlamaları çerçevesinde <b>Planlama ve İstihdam Komisyonunca</b> değerlendirilir ve Bakanlıkça uygun bulunması halinde yapılabilir.</p>	<p>Özel hastane kadroları</p> <p>MADDE 6/3</p> <p>Özel hastanenin, bulunduğu ilden başka bir ile taşınması veya devri, Bakanlığın planlamaları çerçevesinde değerlendirilir ve Bakanlıkça uygun bulunması halinde yapılabilir.</p>
<p>Kadroların kullanım izni ve ek kadro tahsisi</p> <p>MADDE 7</p> <p><b>Bakanlıkça Planlama ve İstihdam Komisyonunun görüşü alınarak</b> ilan edilen kadrolardan, <b>bu kadrolar için belirlenen kriterlere uygun olmak ve</b> özel hastanenin bildireceği kadro iptal edilmek kaydıyla, <b>kadro tahsisi yapılabilir.</b></p>	<p>Kadroların kullanım izni ve ek kadro tahsisi</p> <p>MADDE 7/3</p> <p><b>Bakanlık tarafından</b> ilan edilen kadrolardan, özel hastanenin bildireceği kadro iptal edilmek <b>ve alacağı kadro için belirlenen kriterlere uygun olmak</b> kaydıyla, <b>özel hastanenin kadrosu Bakanlıkça değiştirilebilir.</b></p>
<p>Diğer personel</p> <p>MADDE 19</p> <p>Çalışanların işten ayrılışları, en geç beş iş günü içinde müdürlüğe bildirilir ve çalışma belgesi iptal edilir. Ayrılının yerine aynı uzmanlık dalında hekim başlatılabilir. <b>Her</b> bir yan dal uzmanlık alanında ülkedeki ve ildeki eğitim kurumlarının tıpta uzmanlık eğitimini sağlayacak şekilde <b>Bakanlıkça belirlenen sayıda</b> yan dal uzmanı <b>bulunması koşuluyla yan dal uzmanlığı bulunanlar Planlama ve İstihdam Komisyonunun uygun görüşü ile o ildeki ana dal uzmanlık kadrolarında başlatılabilir. Tıpta uzmanlık eğitimi verilmeyen illerde ise Planlama ve İstihdam Komisyonunun uygun görüşü o ildeki ana dal uzmanlık kadrolarında başlatılabilir. Bu</b> personel için mesul müdür tarafından personel çalışma belgesi düzenlenerek müdürlüğe en geç beş iş günü içinde onaylatılır. Ayrılının yerine başlayış dışındaki her türlü personel başlayışlarında ise, öncelikle mesul müdür tarafından başlayacak personele çalışma belgesi düzenlenerek müdürlüğe onaylatılır ve çalışma belgesi onaylandığı tarihten itibaren personel hastanede çalışabilir.</p>	<p>Diğer personel</p> <p>MADDE 19/2</p> <p>Çalışanların işten ayrılışları, en geç beş iş günü içinde müdürlüğe bildirilir ve çalışma belgesi iptal edilir. Ayrılının yerine aynı uzmanlık dalında hekim başlatılabilir, <b>ancak yan dal uzmanlığı bulunanlar Bakanlığın uygun görüşü ile anadalda başlatılabilir. Bakanlık yan dal değerlendirmesini her bir yan dal uzmanlık alanında, ülkedeki ve ildeki eğitim kurumlarının tıpta uzmanlık eğitimini sağlayacak şekilde yan dal uzmanı bulunup bulunmadığı çerçevesinde yapar. Başlatılacak</b> personel için mesul müdür tarafından personel çalışma belgesi düzenlenerek müdürlüğe en geç beş iş günü içinde onaylatılır. Ayrılının yerine başlayış dışındaki her türlü personel başlayışlarında ise, öncelikle mesul müdür tarafından başlayacak personele çalışma belgesi düzenlenerek müdürlüğe onaylatılır ve çalışma belgesi onaylandığı tarihten itibaren personel hastanede çalışabilir.</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>Yasaklar</p> <p>MADDE 66</p> <p>Bu Yönetmelik kapsamındaki hastane ve kişiler için yasak olan fiil ve davranışlar aşağıda belirtilmiştir.</p> <p>a) Özel hastaneler, ruhsat ve faaliyet izin belgesi almadan hizmet veremezler.</p> <p>b) Özel hastaneler, faaliyet izin belgelerinde belirtilen yatak sayılarında Bakanlıktan izin almaksızın <b>değişiklik</b> yapamazlar ve faaliyet izin belgelerinde yazılı yatak sayısından fazla hasta yatıramazlar.</p> <p>Özel hastanenin kalite ve verimliliğini artırmak amacıyla izin verilebilecek hususlar</p>	<p>Yasaklar</p> <p>MADDE 66/1</p> <p>Bu Yönetmelik kapsamındaki hastane ve kişiler için yasak olan fiil ve davranışlar aşağıda belirtilmiştir.</p> <p>a) Özel hastaneler, ruhsat ve faaliyet izin belgesi almadan hizmet veremezler.</p> <p>b) Özel hastaneler, faaliyet izin belgelerinde belirtilen yatak sayılarında Bakanlıktan izin almaksızın <b>arttırma, azaltma veya tür değişikliği</b> yapamazlar ve faaliyet izin belgelerinde yazılı yatak sayısından fazla hasta yatıramazlar.</p>
<p>Planlama ve istihdam komisyonu</p> <p>EK MADDE 6</p>	<p>Planlama ve istihdam komisyonu</p> <p><del>EK MADDE 6</del></p> <p>Mülga</p>
	<p><b>Ölüm durumunda yapılacak işler</b></p> <p><b>EK MADDE 11</b></p> <p>Ölenin ailesi veya kanuni yakınları cenazelerini almak isterlerse, cenaze kendilerine imza karşılığı teslim edilir. Ölenin ailesi veya kanuni yakınlarının cenazeyi almak istememeleri veya defin işleminin hastane tarafından yapılmasını istemeleri durumunda ise hastane tarafından il/ilçe belediyesine gerekli müracaat yapılarak belediye tarafından defin sağlanır.</p> <p>Ölü doğan veya canlı doğan fakat daha sonra ölen bebeklerin ailesi veya yakınları cenazelerini almak isterlerse ilgililere, hastanece temin edilen, içinde cenazeyi sabitleyecek bir düzeneğin bulunduğu portatif bebek taşıyıcı veya tabut içerisinde ve imza karşılığı teslim edilir.</p> <p>Medeni kanun hükümlerine göre kişilik kazanmamış ölü doğan çocuklar düşük mahsulleri ve ampute edilmiş organlar adli sakınca bulunmadığı ve aileleri tarafından, plasentalar ise tıbbi maksatlarla kullanılmak üzere ilgililerce alınmadıkları takdirde gömülür veya tesisatı olan hastanelerde fenni şekilde yok edilir. Bu takdirde olay bir tutanakla saptanır.</p>
<p>GEÇİCİ MADDE 1</p> <p>11/6/2009 tarihi itibarıyla Bakanlığa başvuru yapmış olmak kaydıyla, 15/2/2008 tarihi öncesinde parsel imar planlarında sağlık alanına çevrilmiş veya çevrilme işlemleri başlatılmış ve ilgili belediyeden hastane yapı ruhsatı alarak hastane inşaatına başlamış <b>olanların başvuruları, Planlama İstihdam Komisyonuna sunulur. Komisyonca, hizmet verilecek uzmanlık dalları ve kapasitelerinin belirlenmesinden sonra bu hususlar ile</b> geçici 7 nci maddedeki muafiyetler de dikkate alınarak yapılacak proje</p>	<p>GEÇİCİ MADDE 1</p> <p>11/6/2009 tarihi itibarıyla Bakanlığa başvuru yapmış olmak kaydıyla, 15/2/2008 tarihi öncesinde parsel imar planlarında sağlık alanına çevrilmiş veya çevrilme işlemleri başlatılmış ve ilgili belediyeden hastane yapı ruhsatı alarak hastane inşaatına başlamış <b>olanlardan,</b> geçici 7 nci maddedeki muafiyetler de dikkate alınarak yapılacak proje incelemesine göre bu Yönetmeliğe uygun bulunanların ön izin işlemleri başlatılır. <b>Hizmet verilecek</b></p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>incelemesine göre bu Yönetmeliğe uygun bulunanların ön izin işlemleri başlatılır.</p> <p><del>Yürürlükten kaldırılmış olan geçici 6 ncı madde kapsamında ön izin belgesi almış olanlar, ek 4 üncü maddeden muaf olup bu muafiyet ön izne esas projelerindeki kapasite ve belgeleriyle sınırlıdır. Bu fıkra kapsamında ön izin alanlar, ön izne esas projelerindeki kapasiteleriyle sınırlı olmak ve üçüncü fıkrada öngörülen sürelerde ruhsatname almak kaydıyla aynı il içerisinde bu Yönetmeliğe uygun başka bir alana ön iznini taşıyabilir.</del></p> <p>Özel hastaneler, 31/12/2013 tarihi bitimine kadar, uzman kadroları ile planlama kapsamındaki merkezleri başka özel hastaneye devredebilir veya özel hastaneler kendi aralarında karşılıklı olarak uzmanlık dalı değişimi yapabilirler. Ancak başka bir ildeki özel hastaneye kadro devri ve karşılıklı olarak uzmanlık dalı değişimi, Planlama ve İstihdam Komisyonunun görüşü alınarak Bakanlıkça uygun bulunması halinde yapılabilir. Kadro devri iş ve işlemleri, müdürlükçe Sağlık Kuruluşları Yönetim Sistemi üzerinden sonuçlandırılır ve Genel Müdürlüğe bildirilir. 31/12/2013 tarihinden sonra planlama kapsamındaki merkezlerin devri ile kadro devri ve değişimi yapılamaz. Devir alınan kadrolar sebebiyle ünite, birim, yatak artırımı ile planlama kapsamındaki cihaz ilavesi hakkı elde edilmiş ise bu kadroların 31/12/2013 tarihine kadar yeniden devri halinde, hastane bu kadrolardan doğan haklarından vazgeçmiş sayılır ve bu haklar düşer.</p>	<p>uzmanlık dalları ve kapasiteleri planlama ilkeleri çerçevesinde Bakanlıkça belirlenir.</p> <p>Bakanlıkça özel hastane açma ön izni verilenler, ön izne esas projelerindeki kapasiteleriyle sınırlı olmak ve üçüncü fıkrada öngörülen sürelerde ruhsatname almak kaydıyla aynı il içerisinde bu Yönetmeliğe uygun başka bir alana Bakanlığın uygun görmesi durumunda ön iznini taşıyabilir.</p> <p>Özel hastaneler, 31/12/2013 tarihi bitimine kadar, uzman kadroları ile planlama kapsamındaki merkezleri başka özel hastaneye devredebilir veya özel hastaneler kendi aralarında karşılıklı olarak uzmanlık dalı değişimi yapabilirler. Ancak başka bir ildeki özel hastaneye kadro devri ve karşılıklı olarak uzmanlık dalı değişimi, Planlama ve İstihdam Komisyonunun görüşü alınarak Bakanlıkça uygun bulunması halinde yapılabilir. Kadro devri iş ve işlemleri, müdürlükçe Sağlık Kuruluşları Yönetim Sistemi üzerinden sonuçlandırılır ve Genel Müdürlüğe bildirilir. 31/12/2013 tarihinden sonra planlama kapsamındaki merkezlerin devri ile kadro devri ve değişimi yapılamaz. Devir alınan kadrolar sebebiyle ünite, birim, yatak artırımı ile planlama kapsamındaki cihaz ilavesi hakkı elde edilmiş ise bu kadroların 31/12/2013 tarihine kadar yeniden devri halinde, hastane bu kadrolardan doğan haklarından vazgeçmiş sayılır ve bu haklar düşer.</p>
<p>GEÇİCİ MADDE 13</p> <p>Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce ön izin işlemleri devam eden hastanelerden ön izne esas proje onayı tamamlanmamış olanların hastane kadroları <del>Planlama ve İstihdam Komisyonunun görüşü alınarak Bakanlıkça belirlenir.</del></p>	<p>GEÇİCİ MADDE 13</p> <p>Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce ön izin işlemleri devam eden hastanelerden ön izne esas proje onayı tamamlanmamış olanların hastane kadroları Bakanlıkça belirlenir.</p>
<p><del>EK 2: ÖZEL HASTANE MÜEYYİDE FORMU</del></p>	<p>EK 2: ÖZEL HASTANE MÜEYYİDE FORMU</p>

## **HASTANEDE EKSİKLİK TESPİT EDİLDİĞİNDE PARA CEZASIYLA YETİNİLMESİ NASIL MÜMKÜN OLDU?**

3359 sayılı Kanununun Ek-11. Maddesi de dayanaklar arasına alındı. Esasen bu düzenleme ile denetimler sonucunda tespit edilen eksikliklerin idari para cezasıyla karşılanması kural haline getirildi. Böylelikle bu düzenleme olmaksızın yönetmelikte yapılmış olan düzenlemeler de kanuni dayanağa kavuştu.

Planlama ve İstihdam Komisyonuna ilişkin madde yürürlükten kaldırıldı ve bu ibare metinden çıkarıldı.

Yandal uzmanlarının anadalda çalışmayı talep etmelerinin nedenlerinden biri de mecburi hizmet yükümlülüğünün yerine getirilememesidir. İdare burada duruma uygun düzenleme yapmayarak yandal uzmanlarının kamu dışında kalmalarına da neden oldu.

Hekimlerin çalışma koşulları yeniden değiştirilirken hastane sahiplerine tanınan istisnalarda yeniden süre uzatımı yapıldı.

22.03.2017

DEĞİŞİKLİKLER İŞLENMİŞ HALİ	22.03.2017
<p>Özel Hastanelerin Temel Özellikleri ve Kadroları <del>ile Kadro Devri</del></p>	<p>Özel Hastanelerin Temel Özellikleri ve Kadroları</p>
<p>Özel hastanelerin temel özellikleri</p> <p>MADDE 5</p> <p>Özel hastaneler, bu Yönetmelikte asgari olarak öngörülen bina, hizmet ve personel standartlarını haiz olmak kaydıyla, yirmi dört saat süreyle sürekli ve düzenli olarak, bir veya birden fazla uzmanlık dalında hastalara ayakta ve yatırarak muayene, teşhis ve tedavi hizmeti verir.</p> <p>Özel <del>hastanelerde</del> gözlem yatakları hariç en az yüz hasta <del>yatağı bulunur. Ancak atıl kapasiteye yol açılmaması bakımından Bakanlıkça, sağlık hizmet bölgelerine göre planlanan hekim sayısı ve hizmet ihtiyacı doğrultusunda, ellinin altında olmamak kaydıyla yüz yatağın altında özel hastane açılmasına izin verilebilir.</del></p>	<p>Özel hastanelerin temel özellikleri</p> <p>MADDE 5</p> <p>Özel hastaneler, bu Yönetmelikte asgari olarak öngörülen bina, hizmet ve personel standartlarını haiz olmak kaydıyla, yirmi dört saat süreyle sürekli ve düzenli olarak, bir veya birden fazla uzmanlık dalında hastalara ayakta ve yatırarak muayene, teşhis ve tedavi hizmeti verir.</p> <p>Özel <del>hastanelerde</del> gözlem yatakları hariç en az yüz hasta <del>yatağı bulunur. Ancak atıl kapasiteye yol açılmaması bakımından Bakanlıkça, sağlık hizmet bölgelerine göre planlanan hekim sayısı ve hizmet ihtiyacı doğrultusunda, ellinin altında olmamak kaydıyla yüz yatağın altında özel hastane açılmasına izin verilebilir.</del> <del>ayaklı açılmasına izin verilir. Ayrıca, yoğun bakım yatak sayısının ile kuvöz sayılarının toplamı, toplam hasta yatak sayısının yüzde 30'unu geçemez.</del></p>
<p>Özel hastane kadroları</p> <p>MADDE 6</p> <p>Özel hastane kadroları, Bakanlıkça belirlenen sağlık hizmet bölgelendirmesine göre planlanan hekim sayısı ve hizmet ihtiyacı dikkate alınarak Bakanlıkça belirlenir ve yatırım listesinde ilan edilir.</p> <p>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.</p> <p>Özel hastanenin, bulunduğu ilden başka bir ile taşınması veya devri, Bakanlığın planlamaları çerçevesinde değerlendirilir ve Bakanlıkça uygun bulunması halinde yapılabilir.</p>	<p>Özel hastane kadroları</p> <p>MADDE 6</p> <p>Özel hastane kadroları, Bakanlıkça belirlenen sağlık hizmet bölgelendirmesine göre planlanan hekim sayısı ve hizmet ihtiyacı dikkate alınarak Bakanlıkça belirlenir ve yatırım listesinde ilan edilir.</p> <p>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.</p> <p><del>Özel hastanenin, bulunduğu ilden başka bir ile taşınması veya devri, Bakanlığın planlamaları çerçevesinde değerlendirilir ve Bakanlıkça uygun bulunması halinde yapılabilir.</del></p>
<p>Kadroların kullanım izni ve ek kadro tahsisi</p> <p>MADDE 7</p> <p>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.</p>	<p>Kadroların kullanım izni ve ek kadro tahsisi</p> <p>MADDE 7</p> <p>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.</p>



## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>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.</p> <p>Bakanlık tarafından ilan edilen kadrolardan, özel hastanenin bildireceği kadro iptal edilmek ve alacağı kadro için belirlenen kriterlere uygun olmak kaydıyla, özel hastanenin kadrosu Bakanlıkça değiştirilebilir.</p>	<p>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 dağılımları, özel hastanelerin yatak sayıları ve doluluk oranları, ameliyathane, yoğun bakım ve özellikli üniteleri ile bu birimlerin kullanım durumları, ilgili alanda ve bölgedeki ihtiyaç çerçevesinde ve hizmet biriminin devamlılığı için gerekli asgari kadro sayıları dikkate alınarak, Bakanlıkça belirlenir. Ek kadroların dağıtımına ilişkin usul ve esaslar ilan metninde ayrıca belirtilir.</p> <p>İlan edilecek dönemlerde özel hastanelere verilecek ek kadrolar, Bakanlıkça elektronik sistemde tanımlanır ve hekim başlatma talebi mesul müdür tarafından sistem üzerinden yapılır. Hekim başlatma talebi uygun bulunanların çalışma belgesi müdürlükçe onaylanır.</p> <p>Bakanlık tarafından ilan edilecek uzmanlık dallarından olmak üzere bu kadrolar için belirlenen kriterlere uygun olmak kaydıyla ve özel hastanenin bildireceği kadro iptal edilerek Bakanlıkça kadro değişimi yapılır.</p>
<p>Yer seçimi</p> <p>MADDE 8</p> <p>Özel hastane binasının bulunduğu alan ile ilgili olarak aşağıdakilerin bulunması gerekir:</p> <p>a) İmar ile ilgili mevzuat uyarınca özel hastane yapılabileceğine dair ilgili belediye tarafından düzenlenmiş belge,</p> <p>b) Gürültü, hava ve su kirliliğine maruz olmadığı; insan sağlığını olumsuz yönde etkileyecek endüstriyel kuruluşlar ile gayrisihhi müesseselerden uzak olduğunun valilik tarafından yetkilendirilmiş merci raporu ile tespit edilmesi,</p> <p>c) Hastane binası için yeterli yeşil alan ayrıldığı ilgili belediye tarafından yazılı olarak belgelenmesi,</p> <p>ç) Ulaşım şartları, ulaşım noktaları açısından uygun ve ulaşılabilir olduğunun <b>İl Trafik Komisyonu veya Belediye Ulaşım Koordinasyon Merkezi raporu ile</b> belgelenmesi,</p> <p>d) Hasta ve hasta yakınları ile hastane çalışanları için, özel hastanenin otopark ihtiyacının yeterli olduğuna dair ilgili belediye tarafından düzenlenmiş belge,</p> <p>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. Tıbbi hizmet birimlerinin bulunduğu tüm parsellerin, yer seçimi ile ilgili belgelerde belirtilmesi gerekir. Ancak otopark alanlarına ilişkin hususlarda birinci fıkranın (d) bendi hükümleri uygulanır.</p>	<p>Yer seçimi</p> <p>MADDE 8</p> <p>Özel hastane binasının bulunduğu alan ile ilgili olarak aşağıdakilerin bulunması gerekir:</p> <p>a) İmar ile ilgili mevzuat uyarınca özel hastane yapılabileceğine dair ilgili belediye tarafından düzenlenmiş belge,</p> <p>b) Gürültü, hava ve su kirliliğine maruz olmadığı; insan sağlığını olumsuz yönde etkileyecek endüstriyel kuruluşlar ile gayrisihhi müesseselerden uzak olduğunun valilik tarafından yetkilendirilmiş merci raporu ile tespit edilmesi,</p> <p>c) Hastane binası için yeterli yeşil alan ayrıldığı ilgili belediye tarafından yazılı olarak belgelenmesi,</p> <p>ç) Ulaşım şartları, ulaşım noktaları açısından uygun ve ulaşılabilir olduğunun <b>yetkili kurum tarafından</b> belgelenmesi,</p> <p>d) Hasta ve hasta yakınları ile hastane çalışanları için, özel hastanenin otopark ihtiyacının yeterli olduğuna dair ilgili belediye tarafından düzenlenmiş belge,</p> <p>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. Tıbbi hizmet birimlerinin bulunduğu tüm parsellerin, yer seçimi ile ilgili belgelerde belirtilmesi gerekir. Ancak otopark alanlarına ilişkin hususlarda birinci fıkranın (d) bendi hükümleri uygulanır.</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>Ön izin</p> <p>MADDE 9</p> <p>Hastane açılmadan önce Bakanlıktan ön izin alınması şarttır. Ön izin için, aşağıdaki belgeler ile tam takım mimari proje, incelenmek üzere Müdürlük vasıtasıyla Bakanlığa gönderilir:</p> <p>a) Hastane binasının bulunduğu alanın, 8 inci maddede belirtilen şartları haiz olduğuna dair yetkili mercilerden alınmış belgeler,</p> <p>b) Hastane yerleşiminin gösterildiği, projeyi hazırlayan mimarın imzasının olduğu tam takım mimari proje içinde ayrıca aşağıdakiler yer alır;</p> <p>1) 1/500 veya 1/200 ölçekli vaziyet planı,</p> <p>2) 1/100 veya 1/50 ölçekli tüm kat planları,</p> <p>3) Bir tanesi ameliyathaneden geçen en az iki kesit halinde olan, yatak kapasitesi elli ve üzerinde olan hastane projelerinde ise ayrıca önem arzeden; rampalı giriş, bodrum ve benzeri noktalardan geçen, en az üç kesit ve 1/20 ölçekli sistem detayları ve tüm cepheler.</p> <p>Birinci fıkranın (b) bendinde bahsedilen mimari projeler, inceleme sonucunda Bakanlıkça uygun görülür ise, başvuru sahibi tarafından imar mevzuatına uygun şekilde üç takım olarak hazırlanır. Üç takım olarak hazırlanan mimari projeler, özel hastane binası inşa edilecek yer, belediye ve mücavir alan sınırları içinde ise ilgili belediye; mücavir alan dışında ise valilik tarafından onaylanarak Müdürlük vasıtasıyla Bakanlığa gönderilir.</p> <p>Ön izin başvurusu, bu maddede sayılan belgelerde eksiklik ve/veya bu Yönetmeliğe uygunsuzluk bulunmaması kaydıyla, Bakanlığa intikal ettiği tarihten itibaren en geç otuz gün içerisinde sonuçlandırılarak ön izin belgesi düzenlenir veya ön izin başvuru belgelerinde tespit edilen eksiklik ve/veya uygunsuzluk başvuru sahibine yazılı olarak bildirilir.</p> <p>Ayrıca;</p> <p>a) Başka amaçla inşa edilmiş binaların, hastane binasına dönüştürülmesi halinde tadilat işlerine başlanılmadan önce,</p> <p>b) Bakanlık tarafından ön izin verilmiş mimari projenin uygulanması sırasında, bu projede bir değişiklik yapılması durumunda,</p> <p>ç) Ruhsatlandırılmış hastane binasına, Ek 4 üncü maddedeki planlamaya uygun olmak şartıyla, <b>ilave</b> bina yapılmak istenmesi halinde</p> <p>ön izin alınması zorunludur.</p> <p>Ön izin belgeleri devredilemez. Ancak Bakanlıkça mevcut ruhsatlı özel hastaneler adına taşınma amaçlı düzenlenmiş ön izin belgesi veya mevcut ruhsatlı tıp merkezleri adına</p>	<p>Ön izin</p> <p>MADDE 9</p> <p>Hastane açılmadan önce Bakanlıktan ön izin alınması şarttır. Ön izin için, aşağıdaki belgeler ile tam takım mimari proje, incelenmek üzere Müdürlük vasıtasıyla Bakanlığa gönderilir:</p> <p>a) Hastane binasının bulunduğu alanın, 8 inci maddede belirtilen şartları haiz olduğuna dair yetkili mercilerden alınmış belgeler,</p> <p>b) Hastane yerleşiminin gösterildiği, projeyi hazırlayan mimarın imzasının olduğu tam takım mimari proje içinde ayrıca aşağıdakiler yer alır;</p> <p>1) 1/500 veya 1/200 ölçekli vaziyet planı,</p> <p>2) 1/100 veya 1/50 ölçekli tüm kat planları,</p> <p>3) Bir tanesi ameliyathaneden geçen en az iki kesit halinde olan, yatak kapasitesi elli ve üzerinde olan hastane projelerinde ise ayrıca önem arzeden; rampalı giriş, bodrum ve benzeri noktalardan geçen, en az üç kesit ve 1/20 ölçekli sistem detayları ve tüm cepheler.</p> <p>Birinci fıkranın (b) bendinde bahsedilen mimari projeler, inceleme sonucunda Bakanlıkça uygun görülür ise, başvuru sahibi tarafından imar mevzuatına uygun şekilde üç takım olarak hazırlanır. Üç takım olarak hazırlanan mimari projeler, özel hastane binası inşa edilecek yer, belediye ve mücavir alan sınırları içinde ise ilgili belediye; mücavir alan dışında ise valilik tarafından onaylanarak Müdürlük vasıtasıyla Bakanlığa gönderilir.</p> <p>Ön izin başvurusu, bu maddede sayılan belgelerde eksiklik ve/veya bu Yönetmeliğe uygunsuzluk bulunmaması kaydıyla, Bakanlığa intikal ettiği tarihten itibaren en geç otuz gün içerisinde sonuçlandırılarak ön izin belgesi düzenlenir veya ön izin başvuru belgelerinde tespit edilen eksiklik ve/veya uygunsuzluk başvuru sahibine yazılı olarak bildirilir.</p> <p>Ayrıca;</p> <p>a) Başka amaçla inşa edilmiş binaların, hastane binasına dönüştürülmesi halinde tadilat işlerine başlanılmadan önce,</p> <p><del>b) Bakanlık tarafından ön izin verilmiş mimari projenin uygulanması sırasında, bu projede bir değişiklik yapılması durumunda,</del></p> <p>ç) Ruhsatlandırılmış hastane binasına, Ek 4 üncü maddedeki planlamaya uygun olmak şartıyla, <b>ek</b> bina yapılmak istenmesi halinde</p> <p>ön izin alınması zorunludur.</p> <p>Ön izin belgeleri devredilemez. Ancak Bakanlıkça mevcut ruhsatlı özel hastaneler adına taşınma amaçlı düzenlenmiş ön izin belgesi veya mevcut ruhsatlı tıp merkezleri adına</p>
---	---

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>özel hastaneye dönüşüm amaçlı düzenlenmiş ön izin belgesi almış olan özel hastane ve tıp merkezlerinde, ruhsat devri yapılması halinde yeni sahiplik adına ön iznin devam etmesine izin verilir.</p>	<p>özel hastaneye dönüşüm amaçlı düzenlenmiş ön izin belgesi almış olan özel hastane ve tıp merkezlerinde, ruhsat devri yapılması halinde yeni sahiplik adına ön iznin devam etmesine izin verilir.</p>
<p>Başvuru ve ruhsata esas belgeler</p> <p>MADDE 13</p> <p>Özel hastaneler, Bakanlığın izni ile açılır ve ruhsatlandırılır. Özel hastane açmak isteyenler, bu Yönetmeliğe göre <b>hangi tür özel hastane açacaklarını da belirten</b> bir dilekçe ile bizzat veya mesul müdürlerince ilgili valiliğe başvururlar.</p> <p>Ruhsat başvuru dosyasına ek-10'da yer alan belgeler eklenir.</p>	<p>Başvuru ve ruhsata esas belgeler</p> <p>MADDE 13</p> <p>Özel hastaneler, Bakanlığın izni ile açılır ve ruhsatlandırılır. Özel hastane açmak isteyenler, bu Yönetmeliğe göre bir dilekçe ile bizzat veya mesul müdürlerince ilgili valiliğe başvururlar.</p> <p>Ruhsat başvuru dosyasına ek-10'da yer alan belgeler eklenir.</p>
<p>Mesul müdürün görev, yetki ve sorumlulukları</p> <p>MADDE 17</p> <p>Mesul müdürün görev, yetki ve sorumlulukları şunlardır:</p> <p>a) Özel hastanenin tıbbî, idarî ve teknik hizmetlerini mevzuata uygun olarak idare etmek ve denetlemek,</p> <p>b) Gerektiğinde, ruhsatlandırma ile ilgili her türlü işlemleri yürütmek,</p> <p>c) Özel hastanenin ruhsatlandırılmasından sonra, her türlü personel, bina, tesis, <b>grup ve tür</b> değişikliklerini müdürlüğe bildirmek,</p> <p>d) Özel hastane adına belge onaylamak,</p> <p>e) Bakanlık ve müdürlük ile ilgili olan her türlü muhabere ve yazışmaları yürütmek,</p> <p>f) Özel hastanenin personel ve hizmet kalite standartlarını korumak ve geliştirmek,</p> <p>g) Özel hastane bünyesinde <b>kurulan ve sağlık ile ilgili mevzuat</b> çerçevesinde ruhsatlandırılması gereken <b>eczane, laboratuvar, diyaliz merkezi, organ ve doku nakli merkezi, üremeye yardımcı tedavi merkezi ve genetik hastalıklar tanısı merkezi gibi ünite</b> veya <b>merkezlerin</b> ruhsatlandırma işlemlerini yürütmek,</p> <p>h) Özel hastanenin tıbbî kayıt ve arşiv sistemini oluşturmak ve kayıtların düzenli ve doğru bir şekilde tutulmasını sağlamak,</p> <p>i) Özel hastanenin denetimi ile ilgili bilgi ve belgeleri muhafaza etmek,</p> <p>i) Denetimler sırasında denetim elemanlarınca istenilen her türlü bilgi ve belgeleri hazır hale getirmek,</p> <p>j) Tıbbî atıkların kontrolü ve imhası için gereken bütün tedbirleri almak,</p> <p>k) Özel hastane hizmetlerinin tam gün esasına göre sürekli ve düzenli olarak yürütülmesini sağlamak ve nöbet sisteminin düzenli olarak islemesini takip ve kontrol etmek,</p>	<p>Mesul müdürün görev, yetki ve sorumlulukları</p> <p>MADDE 17</p> <p>Mesul müdürün görev, yetki ve sorumlulukları şunlardır:</p> <p>a) Özel hastanenin tıbbî, idarî ve teknik hizmetlerini mevzuata uygun olarak idare etmek ve denetlemek,</p> <p>b) Gerektiğinde, ruhsatlandırma ile ilgili her türlü işlemleri yürütmek,</p> <p>c) Özel hastanenin ruhsatlandırılmasından sonra, her türlü personel, bina <b>ve tesis</b> değişikliklerini müdürlüğe bildirmek,</p> <p>d) Özel hastane adına belge onaylamak,</p> <p>e) Bakanlık ve müdürlük ile ilgili olan her türlü muhabere ve yazışmaları yürütmek,</p> <p>f) Özel hastanenin personel ve hizmet kalite standartlarını korumak ve geliştirmek,</p> <p>g) Özel hastane bünyesinde <b>kurulması öngörülen</b> ve ilgili <b>mevzuatı</b> çerçevesinde ruhsatlandırılması <b>veya tescilli</b> gereken <b>her türlü ünite, birim</b> veya <b>merkezlerle ilgili</b> ruhsatlandırma işlemlerini yürütmek,</p> <p>h) Özel hastanenin tıbbî kayıt ve arşiv sistemini oluşturmak ve kayıtların düzenli ve doğru bir şekilde tutulmasını sağlamak,</p> <p>i) Özel hastanenin denetimi ile ilgili bilgi ve belgeleri muhafaza etmek,</p> <p>i) Denetimler sırasında denetim elemanlarınca istenilen her türlü bilgi ve belgeleri hazır hale getirmek,</p> <p>j) Tıbbî atıkların kontrolü ve imhası için gereken bütün tedbirleri almak,</p> <p>k) Özel hastane hizmetlerinin tam gün esasına göre sürekli ve düzenli olarak yürütülmesini sağlamak ve nöbet sisteminin düzenli olarak islemesini takip ve kontrol etmek,</p> <p>l) Özel hastanenin türüne, yatak sayısına, personel mevcuduna ve is hacmine göre tesis edilen tıbbî, idarî, malî</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>l) Özel hastanenin türüne, yatak sayısına, personel mevcuduna ve is hacmine göre tesis edilen tıbbî, idarî, malî ve teknik destek birimleri arasında koordineli ve uyumlu çalışmayı temin etmek,</p> <p>m) Mazeret sebebiyle görev yerinin terkedilmesi halinde yerine mesul müdür yardımcısını bırakmak, terk süresi bir haftadan fazla olmamak kaydıyla derhal ilgili müdürlüğe bilgi vermek ve izin süresi hiçbir şekilde bir yıl içerisinde toplam üç ayı geçmemek şartıyla izin bir haftadan fazla sürdüğü hallerde müdürlükten izin almak,</p> <p>n) 24/4/1930 tarihli ve 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu uyarınca bildirim zorunlu olan hastalıklar ile adli vakaları müdürlüğe ve gerekli diğer mercilere bildirmek,</p> <p>o) Özel hastanede görev yapan bütün personelin sağlık taramalarını yaptırmak,</p> <p>ö) Özel hastanenin sterilizasyon ve dezenfeksiyon işlerinin düzenli bir şekilde yapılmasını sağlamak ve hastane enfeksiyonlarından korunma için gereken bütün tedbirleri almak,</p> <p>p) Hastaların tedavileri için dışarıdan tabip istenilmesi halinde ilgili tabibi kuruma davet etmek,</p> <p>r) Sağlık ile ilgili mevzuat ile öngörülen ve Bakanlıkça belirlenen diğer görevleri yapmak.</p>	<p>ve teknik destek birimleri arasında koordineli ve uyumlu çalışmayı temin etmek,</p> <p>m) Mazeret sebebiyle görev yerinin terkedilmesi halinde yerine mesul müdür yardımcısını bırakmak, terk süresi bir haftadan fazla olmamak kaydıyla derhal ilgili müdürlüğe bilgi vermek ve izin süresi hiçbir şekilde bir yıl içerisinde toplam üç ayı geçmemek şartıyla izin bir haftadan fazla sürdüğü hallerde müdürlükten izin almak,</p> <p>n) 24/4/1930 tarihli ve 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu uyarınca bildirim zorunlu olan hastalıklar ile adli vakaları müdürlüğe ve gerekli diğer mercilere bildirmek,</p> <p>o) Özel hastanede görev yapan bütün personelin sağlık taramalarını yaptırmak,</p> <p>ö) Özel hastanenin sterilizasyon ve dezenfeksiyon işlerinin düzenli bir şekilde yapılmasını sağlamak ve hastane enfeksiyonlarından korunma için gereken bütün tedbirleri almak,</p> <p>p) Hastaların tedavileri için dışarıdan tabip istenilmesi halinde ilgili tabibi kuruma davet etmek,</p> <p>r) Sağlık ile ilgili mevzuat ile öngörülen ve Bakanlıkça belirlenen diğer görevleri yapmak.</p>
<p>Mesul müdürün değişmesi</p> <p>MADDE 18</p> <p>Mesul müdürün görevden alınması, istifası, mesul müdürlük şartlarından herhangi birini kaybetmesi veya <b>vefâtı</b> gibi hallerde; hastanenin sahibi tarafından, en geç bir ay içerisinde bu Yönetmelikte belirtilen şartları taşıyan yeni bir mesul müdür görevlendirilerek gerekli bilgi ve belgeler <b>Bakanlığa gönderilmek üzere müdürlüğe</b> verilir. Yeni mesul müdür adına <b>Bakanlıkça</b> mesul müdürlük belgesi düzenlenir.</p> <p>Mesul müdürün değişmesi halinde, özel hastaneye yeni mesul müdür görevlendirilinceye kadar bu görevi geçici olarak mesul müdür yardımcısı vekaleten yürütür ve bu durum Müdürlüğe bildirilir.</p>	<p>Mesul müdürün değişmesi</p> <p>MADDE 18</p> <p>Mesul müdürün görevden alınması, istifası, mesul müdürlük şartlarından herhangi birini kaybetmesi veya <b>vefati</b> gibi hallerde; hastanenin sahibi tarafından, en geç bir ay içerisinde bu Yönetmelikte belirtilen şartları taşıyan yeni bir mesul müdür görevlendirilerek gerekli bilgi ve belgeler <b>Müdürlüğe</b> verilir. Yeni mesul müdür adına <b>Müdürlükçe</b> mesul müdürlük belgesi düzenlenir. <b>Bu süre zarfında mesul müdür yardımcısı mesul müdürlük görevini yapar.</b></p> <p>Mesul müdürün değişmesi halinde, özel hastaneye yeni mesul müdür görevlendirilinceye kadar bu görevi geçici olarak mesul müdür yardımcısı vekaleten yürütür ve bu durum Müdürlüğe bildirilir.</p>
<p>Mesul Müdür Yardımcısı</p> <p>MADDE 18/A</p> <p>Bu Yönetmeliğin 16 ncı maddesinin üçüncü fıkrasında öngörülen niteliklere sahip olan bir tabip, mesul müdür yardımcısı olarak <b>Bakanlığa</b> bildirilir. <b>Hastane sahibince birden fazla mesul müdür yardımcısı belirlenerek Bakanlığa bildirilebilir.</b></p> <p>Mesul müdür yardımcısı;</p> <p>a) Bu Yönetmeliğin 18 inci maddesinin ikinci fıkrasında belirtilen durumda, geçici olarak mesul müdürlük görevi ile</p>	<p>Mesul Müdür Yardımcısı</p> <p>MADDE 18/A</p> <p>Bu Yönetmeliğin 16 ncı maddesinin <b>ikinci ve üçüncü</b> fıkrasında öngörülen niteliklere sahip olan <b>en az</b> bir tabip, mesul müdür yardımcısı olarak <b>Müdürlüğe</b> bildirilir.</p> <p>Mesul müdür yardımcısı;</p> <p>a) Bu Yönetmeliğin 18 inci maddesinin ikinci fıkrasında belirtilen durumda, geçici olarak mesul müdürlük görevi ile</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>Bakanlık ve müdürlük nezdinde hastanenin iş ve işlemlerini yürütür.</p> <p>b) Reçete onayı, istirahat raporu onayı gibi poliklinik hastaları ile ilgili usulî işlemlerde mesul müdüre yardımcı olur ve imza yetkisi kullanabilir. Ancak bu durumda, mesul müdür tarafından yazılı olarak, hangi işlemleri yürüteceğine dair yetki devredilmesi gerekir.</p> <p>c) Mesul müdür yardımcısının bu maddenin ikinci fıkrasının (a) ve (b) bendlerine göre yürüttüğü iş ve işlemlerinden dolayı Bakanlığa karşı mesul müdür sorumludur.</p>	<p>Bakanlık ve müdürlük nezdinde hastanenin iş ve işlemlerini yürütür.</p> <p>b) Reçete onayı, istirahat raporu onayı gibi poliklinik hastaları ile ilgili usulî işlemlerde mesul müdüre yardımcı olur ve imza yetkisi kullanabilir. Ancak bu durumda, mesul müdür tarafından yazılı olarak, hangi işlemleri yürüteceğine dair yetki devredilmesi gerekir.</p> <p>c) Mesul müdür yardımcısının bu maddenin ikinci fıkrasının (a) ve (b) bendlerine göre yürüttüğü iş ve işlemlerinden dolayı Bakanlığa karşı mesul müdür sorumludur.</p>
<p>Hasta odaları</p> <p>MADDE 20</p> <p>Hasta odalarının, doğrudan ve yeterli gün ışığı ile aydınlanabilecek konumda, taban ve duvarlarının düzgün ve kolay temizlenebilecek nitelikte ve dezenfeksiyona elverişli olmaları şarttır.</p> <p>Hasta odalarının kapı genişliği, en az bir metre on santimetre olarak; hasta odalarındaki tuvalet ve banyo kapıları dışa açılacak şekilde düzenlenir.</p> <p>İki hasta yatağı bulunan odaların, hasta yatağı başına düşen asgarî alan ölçülerine uygun olmak kaydıyla, gerektiğinde kullanılmak üzere uygun biçimde ayrılabilir olmaları gerekir. Bir odada ikiden fazla hasta yatağı bulunamaz.</p> <p><b>Doğrudan</b> gün ışığı almayan, ziyaretçilerin ve hastane personelinin yoğun kullandığı, hastanın sıhhat ve istirahatını olumsuz tarzda etkileyecek mekanlarda hasta odası olamaz.</p> <p>Özel hastanelerde, hasta kabul ve tedavi edilen her uzmanlık dalı için en az bir hasta yatağı ayrılır.</p> <p>Hasta odalarında her yatak için ayrı olmak üzere, merkezi oksijen ve vakum tesisatı bulunur.</p> <p>Engelliler için, hasta yatak sayısı otuz ve altında olan özel hastanelerde en az bir olmak kaydıyla ve ilave her otuz hasta yatağına bir eklemek suretiyle, ilgili mevzuata uygun nitelikte engelli hasta odası tesis edilir. Engelli hasta odalarında bulunan ıslak hacimler engellilerin kullanımına imkan verecek şekilde düzenlenir.</p>	<p>Hasta odaları</p> <p>MADDE 20</p> <p>Hasta odalarının, doğrudan ve yeterli gün ışığı ile aydınlanabilecek konumda, taban ve duvarlarının düzgün ve kolay temizlenebilecek nitelikte ve dezenfeksiyona elverişli olmaları şarttır.</p> <p>Hasta odalarının kapı genişliği, en az bir metre on santimetre olarak; hasta odalarındaki tuvalet ve banyo kapıları dışa açılacak şekilde düzenlenir.</p> <p>İki hasta yatağı bulunan odaların, hasta yatağı başına düşen asgarî alan ölçülerine uygun olmak kaydıyla, gerektiğinde kullanılmak üzere uygun biçimde ayrılabilir olmaları gerekir. Bir odada ikiden fazla hasta yatağı bulunamaz.</p> <p><b>Yeterli</b> gün ışığı almayan, ziyaretçilerin ve hastane personelinin yoğun kullandığı, hastanın sıhhat ve istirahatını olumsuz tarzda etkileyecek mekanlarda hasta odası olamaz.</p> <p>Özel hastanelerde, hasta kabul ve tedavi edilen her uzmanlık dalı için en az bir hasta yatağı ayrılır.</p> <p>Hasta odalarında her yatak için ayrı olmak üzere, merkezi oksijen ve vakum tesisatı bulunur.</p> <p>Engelliler için, hasta yatak sayısı otuz ve altında olan özel hastanelerde en az bir olmak kaydıyla ve ilave her otuz hasta yatağına bir eklemek suretiyle, ilgili mevzuata uygun nitelikte engelli hasta odası tesis edilir. Engelli hasta odalarında bulunan ıslak hacimler engellilerin kullanımına imkan verecek şekilde düzenlenir.</p>
<p>Hasta yatakları</p> <p>MADDE 20/A</p> <p>Hasta yatağı, hastaların yirmi dört saatten az olmamak üzere bakım ve tedavilerinin sağlanması amacıyla yatırıldığı, hasta odalarına veya hastalara devamlı tıbbi bakım hizmeti verilen birimlere yerleştirilen yataklardır.</p> <p>Yoğun bakım, <b>prematüre</b> ve yeni doğan <b>ünitesindeki yataklar (kuvöz, açık bebek yatağı) ile yanık merkezi ve</b></p>	<p>Hasta yatakları</p> <p>MADDE 20/A</p> <p>Hasta yatağı, hastaların yirmi dört saatten az olmamak üzere bakım ve tedavilerinin sağlanması amacıyla yatırıldığı, hasta odalarına veya hastalara devamlı tıbbi bakım hizmeti verilen birimlere yerleştirilen yataklardır.</p> <p>Yoğun bakım <b>yatakları</b> ve yeni doğan <b>kuvözler</b> hasta yatak sayısına <b>dâhil</b> edilir.</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p><del>yanık odalarındaki yataklar</del>, hasta yatak sayısına <b>dahil</b> edilir.</p> <p>Ancak;</p> <p>a) Yeni doğan sağlıklı bebek sepetleri ve transport kuvözler,</p> <p>b) Doğum için kullanılan doğum masaları ve sancı odası yatakları,</p> <p>c) Poliklinik, acil ve laboratuvarlarda muayene, küçük müdahale, gözlem ve hastaların istirahati için kullanılan sedye ve yataklar,</p> <p>d) Anestezi odası ve ameliyathanelerde, ameliyat öncesi uyuma ve bekleme için kullanılan yataklar,</p> <p>e) Ameliyat sonrası bakım (uyandırma) odası yatakları,</p> <p>f) Kemoterapi, radyoterapi, girişimsel radyoloji, genel ve lokal anestezi, intravenöz, infüzyon, inhalasyon ve sedasyon işlemleri ile diyaliz tedavisi gibi yirmi dört saatten daha az bir zaman dilimi içinde yapılan tedaviler için kullanılan günübirlik tedavi yatakları,</p> <p>g) Hastanede nöbetçi personel için ayrılan yataklar,</p> <p>h) Refakatçi yatakları</p> <p>hasta yataklarına dahil değildir</p>	<p>Ancak;</p> <p>a) Yeni doğan sağlıklı bebek sepetleri ve transport kuvözler,</p> <p>b) Doğum için kullanılan doğum masaları, <b>anne uyum odası</b> ve sancı odası yatakları,</p> <p>c) Poliklinik, acil ve laboratuvarlarda muayene, küçük müdahale, gözlem ve hastaların istirahati için kullanılan sedye ve yataklar,</p> <p>d) Anestezi odası ve ameliyathanelerde, ameliyat öncesi uyuma ve bekleme için kullanılan yataklar,</p> <p>e) Ameliyat sonrası bakım (uyandırma) odası yatakları,</p> <p>f) Kemoterapi, radyoterapi, girişimsel radyoloji, genel ve lokal anestezi, intravenöz, infüzyon, inhalasyon ve sedasyon işlemleri ile diyaliz <b>ve uyku</b> tedavisi gibi yirmi dört saatten daha az bir zaman dilimi içinde yapılan tedaviler için kullanılan günübirlik tedavi yatakları,</p> <p>g) Hastanede nöbetçi personel için ayrılan yataklar,</p> <p>h) Refakatçi yatakları</p> <p>hasta yataklarına dahil değildir</p>
<p>Hasta başına ayrılacak alanlar</p> <p>MADDE 22</p> <p>Özel hastanelerde yatacak hastalar için hasta odalarında hasta yatağı başına ayrılması gereken asgarî alan ölçüleri aşağıda gösterilmiştir:</p> <p>a) Tek yataklı hasta odaları en az dokuz metrekare,</p> <p>b) İki yataklı odalar, hasta yatağı başına en az yedi metrekare,</p> <p>c) Çocuk hastalar için ayrılmış olan odalar, hasta başına en az altı metrekare,</p> <p>d) Çocuğu ile yatan lohusalar için tek yataklı odalar en az oniki metrekare ve iki yataklı odalar, yatak başına en az on metrekare, <del>çok yataklı odalar, yatak başına en az on metrekare,</del></p> <p>e) Yoğun bakım üniteleri, yoğun bakım yatağı başına en az oniki metrekare.</p> <p>f) Yenidoğan yoğun bakım üniteleri, yoğun bakım yatağı başına en az altı metrekare.</p> <p>g) Gözlem odasında gözlem yatağı başına en az altı metrekare,</p>	<p>Hasta başına ayrılacak alanlar</p> <p>MADDE 22</p> <p>Özel hastanelerde yatacak hastalar için hasta odalarında <b>islak zeminler hariç olmak üzere</b> hasta yatağı başına ayrılması gereken asgarî alan ölçüleri aşağıda gösterilmiştir:</p> <p>a) Tek yataklı hasta odaları en az dokuz metrekare,</p> <p>b) İki yataklı odalar, hasta yatağı başına en az yedi metrekare,</p> <p>c) Çocuk hastalar için ayrılmış olan odalar, hasta başına en az altı metrekare,</p> <p>d) Çocuğu ile yatan lohusalar için tek yataklı odalar en az oniki metrekare ve iki yataklı odalar, yatak başına en az on metrekare,</p> <p>e) Yoğun bakım üniteleri, yoğun bakım yatağı başına en az oniki metrekare.</p> <p>f) Yenidoğan yoğun bakım üniteleri, yoğun bakım yatağı başına en az altı metrekare.</p> <p>g) Gözlem odasında gözlem yatağı başına en az altı metrekare,</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>Ameliyathane</p> <p>MADDE 24</p> <p>Özel hastanelerde;</p> <p>a) Cerrahi uzmanlık dallarının gerektirdiği en az iki adet ameliyat salonu ile uyandırma bölümü bulunur. Ancak, hasta yatak sayısı otuz ve altında olan <b>ağız ve diş sağlığı dal hastaneleri ile göz hastalıkları dal hastanelerinde</b> bir adet ameliyat salonu olabilir.</p> <p>b) Ameliyat salonlarının her birinde sadece bir ameliyat masası bulunur.</p> <p>c) Ameliyathane sterilizasyon şartlarını taşır. Ameliyathane salonlarında toz ve mikrop barındıracak girinti çıkıntılar olmaz.</p> <p>d) Ameliyathanenin duvar, tavan ve zeminleri dezenfeksiyon ve temizlemeye uygun antibakteriyel malzemeler kullanılarak yapılır.</p> <p>e) Ameliyathane salonlarının ölü alan oluşturacak girinti, çıkıntı ve bunlardan oluşan boşluklar ile keskin köşeler haricinde kalan net kübik kullanım alanı en az otuz metrekare, kardiyovasküler cerrahi ve organ nakli ile ilgili ameliyathaneler için en az kırkbeş metre kare olur. Net kullanım alanı içinde, kolon ve benzeri hareket kısıtlılığına sebep verecek yapılaşma ile ameliyat ekibinin hareket kısıtlılığına ve sirkülasyonuna engel bir durum olmaması gerekir.</p> <p>f) Ameliyathane salonlarının taban-tavan arası net yüksekliğinin havalandırma kanalları, asma tavan, hepa filtreler hariç ameliyat salonunun her noktasında en az üç metre ve ameliyathane kısmında bulunan koridor genişliğinin en az iki metre olması gerekir.</p> <p>g) Ameliyathanelerde yarı ve tam steril alanlar oluşturulur. Ameliyathane <b>salonu</b> ve <b>yan hacimlerinin</b> bulunduğu tam steril <b>alanlarında</b>, pencere ve kapılar dış ortama açılmaz ve bu alanlarda tuvalet bulunmaz. Yarı steril alanda, personel dinlenme yeri, kadın ve erkek personel için ayrı ayrı düzenlenmiş giyinme ve soyunma ile tuvalet ve duş mahalleri bulunur.</p> <p>h) Ameliyathane alanının, <b>hepa filtreli</b> hijyenik klima sistemi veya muadili bir sistem ile iklimlendirilmesi ve havalandırılması gerekir.</p> <p>ı) <b>Dâhili</b> uzmanlık dallarında hizmet verecek olan <b>özel dal hastanelerinde</b> ameliyathane bulunması zorunlu değildir. Bu şekilde açılan <b>özel dal hastanelerinde</b>, cerrahi uzmanlık dalı ilavesi, Yönetmelikte belirtilen ameliyathane ve yoğun bakım ile diğer şartların sağlanması durumunda yapılır.</p> <p>j) Ameliyathanenin yönetimi, hizmete devamlı hazır bulundurulması, alet ve malzemenin sağlanması, bakım, onarım ihtiyaçlarının saptanarak yaptırılmak üzere ilgililere bildirilmesi ve burada çalışan personelin yönetimi ve</p>	<p>Ameliyathane</p> <p>MADDE 24</p> <p>Özel hastanelerde;</p> <p>a) Cerrahi uzmanlık dallarının gerektirdiği en az iki adet ameliyat salonu ile uyandırma bölümü bulunur. Ancak, <b>belirli bir uzmanlık dalında faaliyet gösteren ve</b> hasta yatak sayısı otuz ve altında olan <b>hastanelerde</b> bir adet ameliyat salonu olabilir.</p> <p>b) Ameliyat salonlarının her birinde sadece bir ameliyat masası bulunur.</p> <p>c) Ameliyathane sterilizasyon şartlarını taşır. Ameliyathane salonlarında toz ve mikrop barındıracak girinti çıkıntılar olmaz.</p> <p>d) Ameliyathanenin duvar, tavan ve zeminleri dezenfeksiyon ve temizlemeye uygun antibakteriyel malzemeler kullanılarak yapılır.</p> <p>e) Ameliyathane salonlarının ölü alan oluşturacak girinti, çıkıntı ve bunlardan oluşan boşluklar ile keskin köşeler haricinde kalan net kübik kullanım alanı en az otuz metrekare, kardiyovasküler cerrahi ve organ nakli ile ilgili ameliyathaneler için en az kırkbeş metre kare olur. Net kullanım alanı içinde, kolon ve benzeri hareket kısıtlılığına ve sirkülasyonuna engel bir durum olmaması gerekir.</p> <p>f) Ameliyathane salonlarının taban-tavan arası net yüksekliğinin havalandırma kanalları, asma tavan, hepa filtreler hariç ameliyat salonunun her noktasında en az üç metre ve ameliyathane kısmında bulunan koridor genişliğinin en az iki metre olması gerekir.</p> <p>g) Ameliyathanelerde yarı ve tam steril alanlar oluşturulur. Ameliyathane <b>salonları ile koridor ve el yıkama yerinin</b> bulunduğu tam steril <b>alanlarda</b>, pencere ve kapılar dış ortama açılmaz ve bu alanlarda tuvalet bulunmaz. <b>Bu alanlara yarı steril sedye transfer holünden geçilir.</b> Yarı steril alanda; <b>uyandırma</b>, personel dinlenme yeri, kadın ve erkek personel için ayrı ayrı düzenlenmiş giyinme ve soyunma ile tuvalet ve duş mahalleri bulunur. <b>Belirtilen mahaller ön geçiş holüyle steril koridora bağlanır.</b></p> <p>h) Ameliyathane alanının, hijyenik klima sistemi, <b>hepa filtreli</b> veya muadili bir sistem ile iklimlendirilmesi ve havalandırılması gerekir.</p> <p>ı) <b>Yalnızca dâhili</b> uzmanlık dallarında hizmet verecek olan <b>hastanelerde</b> ameliyathane bulunması zorunlu değildir. Bu şekilde açılan <b>hastanelerde</b>, cerrahi uzmanlık dalı ilavesi, Yönetmelikte belirtilen ameliyathane ve yoğun bakım ile diğer şartların sağlanması durumunda yapılır.</p> <p>j) Ameliyathanenin yönetimi, hizmete devamlı hazır bulundurulması, alet ve malzemenin sağlanması, bakım,</p>
---	--



## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>eğitimlerinin yapılması amacıyla sorumlu cerrahi dallarından bir uzman ameliyathane sorumlusu olarak görevlendirilir.</p>	<p>onarım ihtiyaçlarının saptanarak yaptırılmak üzere ilgililere bildirilmesi ve burada çalışan personelin yönetimi ve eğitimlerinin yapılması amacıyla sorumlu cerrahi dallarından bir uzman ameliyathane sorumlusu olarak görevlendirilir.</p>
<p>Yoğun bakım MADDE 25 Özel hastanelerde;</p> <p>a) <b>Yatak sayısı elliye kadar ve elli dahil olan özel hastanelerde bir yatak cerrahi, bir yatak dahili uzmanlık dalları için ayrılmak şartıyla en az iki yataklı yoğun bakım ünitesi kurulması</b> zorunludur. <b>Yatak sayısı ellinin üstünde olan hastanelerde, her otuz yatak için birer yoğun bakım yatağı ilave edilir.</b></p> <p>b) Kardiyoloji uzmanlık dalı için koroner yoğun bakım ünitesi <b>en az bir yatak</b>; kardiyovasküler cerrahi uzmanlık dalı için <b>en az iki yatak bulunan</b> kardiyovasküler cerrahi yoğun bakım ünitesi; çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlık dalı ile kadın hastalıkları ve doğum uzmanlık dalı için yenidoğan yoğun bakım <b>ünitelerinde en az iki küvöz</b> bulunması gerekir.</p> <p><b>Kardiyoloji uzmanlık dalında kadro dışı geçici statüde hekim veya özel hastanede tek kardiyovasküler cerrahi uzmanı çalıştırılması durumunda koroner yoğun bakım ünitesi ile kardiyovasküler cerrahi yoğun bakım ünitesi kurulması zorunlu değildir. Ancak koroner ve kardiyovasküler cerrahi yoğun bakım takibi ve tedavisi gerektiren durumlarda, ilgili Tebliğe göre işlem yapılır.</b></p> <p>c) <b>Dal hastanelerinde ilgili uzmanlık dalının gerektirdiği yoğun bakım üniteleri kurulur. Ağız ve diş sağlığı dal hastaneleri ile göz dal hastanelerinde</b> yoğun bakım bulunması zorunlu değildir.</p> <p>d) Yeni doğan yoğun bakım ünitesi ile diğer yoğun bakım ünitelerinin <b>birbiriyle irtibatlı</b> olmaması gerekir. Yeni doğan yoğun bakım ünitesi ile diğer yoğun bakım ünitelerinin ön geçiş alanları ortak olabilir.</p> <p>e) Kardiyovasküler cerrahi yoğun bakım ünitesinin, ameliyathane tam steril alanında olmamak kaydıyla, ameliyathane ile irtibatlı olması zorunludur.</p> <p>f) Koroner yoğun bakım, diğer yoğun bakım ünitelerinden ayrı düzenlenebilir. Diğer yoğun bakımlar gibi tam steril alan olması gerekmez ve içinde tuvalet bulunabilir.</p> <p>g) Yoğun bakım ünitelerinde, görevli sağlık personeli tarafından hastaların sürekli gözetim ve izlenmesine uygun nitelikte bir mekan oluşturulur. Yoğun bakım üniteleri içinde lavabo bulunur.</p> <p>h) Yoğun bakım ünitelerinde, yatak aralarında gerektiğinde kullanılmak üzere uygun biçimde ayrılabilir düzenleme yapılır. Hasta başı monitörizasyon ve merkezi tıbbî gaz sistemi bulunur.</p> <p>i) Yoğun bakım ünitelerinin, hasta, ziyaretçi ve hastane personelinin genel kullanım alanları ile doğrudan bağlantısı olmaması gerekir.</p>	<p>Yoğun bakım MADDE 25 Özel hastanelerde;</p> <p>a) <b>Cerrahi veya dâhili uzmanlık dalları için ayrı ayrı olmak üzere yoğun bakım yatağı oluşturulması</b> zorunludur.</p> <p>b) Kardiyoloji uzmanlık dalı için koroner yoğun bakım ünitesi, kardiyovasküler cerrahi uzmanlık dalı için kardiyovasküler cerrahi yoğun bakım ünitesi, çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlık dalı ile kadın hastalıkları ve doğum uzmanlık dalı için yenidoğan yoğun bakım <b>ünitesi</b> bulunması gerekir. <b>Kardiyoloji uzmanlık dalında kadro dışı geçici statüde hekim veya özel hastanede tek kardiyovasküler cerrahi uzmanı çalıştırılması durumunda koroner yoğun bakım ünitesi ile kardiyovasküler cerrahi yoğun bakım ünitesi kurulması zorunlu değildir. Ancak koroner ve kardiyovasküler cerrahi yoğun bakım takibi ve tedavisi gerektiren durumlarda, ilgili mevzuatına göre işlem yapılır.</b></p> <p>c) <b>Yalnızca ağız ve diş sağlığı, göz sağlığı ve hastalıkları ile fizik tedavi ve rehabilitasyon uzmanlık dallarında faaliyet gösteren hastanelerde</b> yoğun bakım bulunması zorunlu değildir.</p> <p>d) Yeni doğan yoğun bakım ünitesi ile diğer yoğun bakım ünitelerinin <b>doğrudan bağlantılı</b> olmaması gerekir. Yeni doğan yoğun bakım ünitesi ile diğer yoğun bakım ünitelerinin ön geçiş alanları ortak olabilir.</p> <p>e) Kardiyovasküler cerrahi yoğun bakım ünitesinin, ameliyathane tam steril alanında olmamak kaydıyla, ameliyathane ile irtibatlı olması zorunludur.</p> <p>f) Koroner yoğun bakım, diğer yoğun bakım ünitelerinden ayrı düzenlenebilir. Diğer yoğun bakımlar gibi tam steril alan olması gerekmez ve içinde tuvalet bulunabilir.</p> <p>g) Yoğun bakım ünitelerinde, görevli sağlık personeli tarafından hastaların sürekli gözetim ve izlenmesine uygun nitelikte bir mekan oluşturulur. Yoğun bakım üniteleri içinde lavabo bulunur.</p> <p>h) Yoğun bakım ünitelerinde, yatak aralarında gerektiğinde kullanılmak üzere uygun biçimde ayrılabilir düzenleme yapılır. Hasta başı monitörizasyon ve merkezi tıbbî gaz sistemi bulunur.</p> <p>i) Yoğun bakım ünitelerinin, hasta, ziyaretçi ve hastane personelinin genel kullanım alanları ile doğrudan bağlantısı olmaması gerekir.</p>



## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>yapılır. Hasta başı monitörizasyon ve merkezi tıbbî gaz sistemi bulunur.</p> <p>ı) Yoğun bakım ünitelerinin, hasta, ziyaretçi ve hastane personelinin genel kullanım alanları ile doğrudan bağlantısı olmaması gerekir.</p> <p>j) Yoğun bakım ünitesinin dışında ve yoğun bakım ünitesinin bulunduğu katta, sürgü ve idrar kapları temizleme ve muhafaza alanı ile tek kullanımlık malzeme kullanılıyor ise, kullanım öncesi muhafaza ve imha alanı ayrılır. Koroner yoğun bakım haricinde, yoğun bakım ünitesinin steril alanları içerisinde tuvalet bulunmaz.</p> <p>k) Koroner yoğun bakım üniteleri hariç diğer yoğun bakımlar, ameliyathaneler de olduğu gibi sterilizasyon şartlarını sağlayacak şekilde havalandırılırlar ve zemin ile duvar kaplamalarının antibakteriyel olması şarttır.</p>	<p>j) Yoğun bakım ünitesinin dışında ve yoğun bakım ünitesinin bulunduğu katta, sürgü ve idrar kapları temizleme ve muhafaza alanı ile tek kullanımlık malzeme kullanılıyor ise, kullanım öncesi muhafaza ve imha alanı ayrılır. Koroner yoğun bakım haricinde, yoğun bakım ünitesinin steril alanları içerisinde tuvalet bulunmaz.</p> <p>k) Koroner yoğun bakım üniteleri hariç diğer yoğun bakımlar, ameliyathaneler de olduğu gibi sterilizasyon şartlarını sağlayacak şekilde havalandırılırlar ve zemin ile duvar kaplamalarının antibakteriyel olması şarttır.</p>
<p>Acil ünitesi</p> <p>MADDE 26</p> <p>Acil ünitesinin; özel hastanenin ana girişinden ayrı, kolay ulaşılabilir, ambulans ulaşımı ile araç giriş ve çıkışına elverişli ve uygun eğimli sedye rampası bulunan bir girişinin olması gerekir.</p> <p>Acil ünitesi; personel ve tıbbî cihaz donanımı, lüzumlu ilaç, serum, sarf malzemesi ve ambulans hizmetleri yönünden hiç bir aksaklığa meydan verilmeyecek ve hizmetin yirmi dört saat kesintisiz sunulması sağlanacak şekilde yapılandırılır.</p> <p>Acil ünitesinde, en az <b>bir</b> adet ilk muayene odası, <b>bir adet</b> müdahale odası <b>ile</b> müşahede odası; güvenlik hizmetinin verilebileceği bir mekan ve bekleme yeriyle bağlantılı erkek ve kadınlar için birer tuvalet ve lavabo bulunur.</p> <p>Ortopedi ve travmatoloji uzmanlık dalında hasta kabul eden özel hastanelerde, acil müdahale odası veya ortopedi polikliniği muayene odası ile bağlantılı veya yakınında olmak üzere en az bir alçı odası ayrıca düzenlenir.</p> <p>Özel hastanelerde kompleks şekildeki yapılaşmalarda acil ünitesi, ortak hizmet verecek şekilde tek olarak planlanmış ise; ameliyathane, yoğun bakım ve radyoloji ünitesi ile fizik bağlantısının olması gerekir. Ayrıca hastane komplekslerinde acil ünitesinde ambulans girişi ve bu girişe yakın bir canlandırma odası düzenlenir.</p> <p><b>Dal hastanelerinde</b> sadece ilgili dalların gerektirdiği acil hizmetini verecek şekilde ve donanımda acil ünitesi bulunur.</p>	<p>Acil ünitesi</p> <p>MADDE 26</p> <p>Acil ünitesinin; özel hastanenin ana girişinden ayrı, kolay ulaşılabilir, ambulans ulaşımı ile araç giriş ve çıkışına elverişli ve uygun eğimli sedye rampası bulunan bir girişinin olması gerekir.</p> <p>Acil ünitesi; personel ve tıbbî cihaz donanımı, lüzumlu ilaç, serum, sarf malzemesi ve ambulans hizmetleri yönünden hiç bir aksaklığa meydan verilmeyecek ve hizmetin yirmi dört saat kesintisiz sunulması sağlanacak şekilde yapılandırılır.</p> <p>Acil ünitesinde, en az <b>birer</b> adet <b>olmak üzere</b>; ilk muayene odası, müdahale odası, müşahede odası <b>ve canlandırma odası ile</b> güvenlik hizmetinin verilebileceği bir mekan ve bekleme yeriyle bağlantılı erkek ve kadınlar için birer tuvalet ve lavabo bulunur.</p> <p>Ortopedi ve travmatoloji uzmanlık dalında hasta kabul eden özel hastanelerde, acil müdahale odası veya ortopedi polikliniği muayene odası ile bağlantılı veya yakınında olmak üzere en az bir alçı odası ayrıca düzenlenir.</p> <p>Özel hastanelerde kompleks şekildeki yapılaşmalarda acil ünitesi, ortak hizmet verecek şekilde tek olarak planlanmış ise; ameliyathane, yoğun bakım ve radyoloji ünitesi ile fizik bağlantısının olması gerekir. Ayrıca hastane komplekslerinde acil ünitesinde ambulans girişi ve bu girişe yakın bir canlandırma odası düzenlenir.</p> <p><b>Belirli bir uzmanlık dalında faaliyet gösteren hastanelerde</b> sadece ilgili dalların gerektirdiği acil hizmetini verecek şekilde ve donanımda acil ünitesi bulunur.</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>Laboratuvar ve radyoloji hizmetleri</p> <p>MADDE 28</p> <p>Laboratuvar ve radyoloji hizmetleri;</p> <p>a) Ağız ve diş sağlığı ve göz hastalıkları dal hastaneleri haricindeki özel hastanelerde, bir adet seyyar röntgen cihazı bulunur ve en az 500 mA gücünde röntgen cihazının bulunduğu bir radyoloji ünitesi kurulması zorunludur.</p> <p>b) Biyokimya veya mikrobiyoloji laboratuvarları: Ağız ve diş sağlığı ve göz hastalıkları dal hastaneleri haricindeki özel hastanelerinde hasta kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dallarının gerektirdiği biyokimya veya mikrobiyoloji laboratuvarı bulunması zorunludur.</p> <p>c) Genetik laboratuvarları: Özel hastaneler, hizmet vereceği uzmanlık alanının gerektirdiği genetik laboratuvarını, bağımsız olarak veya biyokimya veya mikrobiyoloji laboratuvarı ile aynı alanda olacak şekilde kurabilir.</p> <p>d) Patoloji laboratuvarı: Özel hastaneler hizmet vereceği uzmanlık alanının gerektirdiği patoloji laboratuvarını kurabilir.</p> <p>Özel hastane bünyesindeki tıbbi laboratuvarlara, 9/10/2013 tarihli ve 28790 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Tıbbi Laboratuvarlar Yönetmeliğine göre; radyoloji laboratuvarlarına ise 15/2/2008 tarihli ve 26788 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik hükümlerine göre ruhsatname düzenlenir ve EK-7’de yer alan “II - Müdürlükçe Düzenlenecek Bölüm” kısmına eklenir. Özel hastane bünyesindeki tıbbi laboratuvarların faaliyetleri ise Tıbbi Laboratuvarlar Yönetmeliği kapsamında yürütülür.</p> <p>Tıpta tanı ve tedavi amacıyla radyasyon uygulamalarını yürüten laboratuvar ve birimler için hastane sahibi adına, ilgili mevzuat hükümleri uyarınca Türkiye Atom Enerjisi Kurumundan kullanma ve bulundurma lisansı alınır.</p> <p>Özel hastanelerde, tıp teknolojisindeki gelişmelere paralel olarak ihtiyaç duyulan diğer görüntüleme hizmet birimleri ancak, Ek 4 üncü maddedeki planlamaya uygun olmak kaydıyla kurulabilir. Kurulacak bu birimler ruhsatlandırılarak faaliyet izin belgesine eklenir.</p> <p>Özel hastanelerin bünyesinde bulunması zorunlu laboratuvarların dışında olan ve faaliyet gösterilen uzmanlık dalları için gerekli bulunan laboratuvar ve radyoloji hizmetleri hizmet satın alma yoluyla, müstakilen faaliyet göstermek üzere ilgili mevzuat uyarınca ruhsatlandırılan veya diğer özel hastaneler bünyesinde ruhsatlı olan veyahut kamu kurum ve kuruluşları bünyesinde kurulan laboratuvarlardan karşılanabilir. Bu yönde hizmet satın alınması durumunda bununla ilgili belgeler, faaliyet iznine esas belgeler ile birlikte sunulur.</p>	<p>Laboratuvar ve radyoloji hizmetleri</p> <p>MADDE 28</p> <p>Laboratuvar ve radyoloji hizmetleri;</p> <p>a) Ağız ve diş sağlığı ve göz hastalıkları dal hastaneleri haricindeki özel hastanelerde, bir adet seyyar röntgen cihazı bulunur ve en az 500 mA gücünde röntgen cihazının bulunduğu bir radyoloji ünitesi kurulması zorunludur.</p> <p>b) Biyokimya veya mikrobiyoloji laboratuvarları: Ağız ve diş sağlığı ve göz hastalıkları dal hastaneleri haricindeki özel hastanelerinde hasta kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dallarının gerektirdiği biyokimya veya mikrobiyoloji laboratuvarı bulunması zorunludur.</p> <p>c) Genetik laboratuvarları: Özel hastaneler, hizmet vereceği uzmanlık alanının gerektirdiği genetik laboratuvarını, bağımsız olarak veya biyokimya veya mikrobiyoloji laboratuvarı ile aynı alanda olacak şekilde kurabilir.</p> <p>d) Patoloji laboratuvarı: Özel hastaneler hizmet vereceği uzmanlık alanının gerektirdiği patoloji laboratuvarını kurabilir.</p> <p>Özel hastane bünyesindeki tıbbi laboratuvarlara, 9/10/2013 tarihli ve 28790 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Tıbbi Laboratuvarlar Yönetmeliğine göre; radyoloji laboratuvarlarına ise 15/2/2008 tarihli ve 26788 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik hükümlerine göre ruhsatname düzenlenir ve EK-7’de yer alan “II - Müdürlükçe Düzenlenecek Bölüm” kısmına eklenir. Özel hastane bünyesindeki tıbbi laboratuvarların faaliyetleri ise Tıbbi Laboratuvarlar Yönetmeliği kapsamında yürütülür.</p> <p>Tıpta tanı ve tedavi amacıyla radyasyon uygulamalarını yürüten laboratuvar ve birimler için hastane sahibi adına, ilgili mevzuat hükümleri uyarınca Türkiye Atom Enerjisi Kurumundan kullanma ve bulundurma lisansı alınır.</p> <p>Özel hastanelerde, tıp teknolojisindeki gelişmelere paralel olarak ihtiyaç duyulan diğer görüntüleme hizmet birimleri ancak, Ek 4 üncü maddedeki planlamaya uygun olmak kaydıyla kurulabilir. Kurulacak bu birimler ruhsatlandırılarak faaliyet izin belgesine eklenir.</p> <p>Özel hastanelerin bünyesinde bulunması zorunlu laboratuvarların dışında olan ve faaliyet gösterilen uzmanlık dalları için gerekli bulunan laboratuvar ve radyoloji hizmetleri hizmet satın alma yoluyla, müstakilen faaliyet göstermek üzere ilgili mevzuat uyarınca ruhsatlandırılan veya diğer özel hastaneler bünyesinde ruhsatlı olan veyahut kamu kurum ve kuruluşları bünyesinde kurulan laboratuvarlardan karşılanabilir. Bu yönde hizmet satın alınması durumunda bununla ilgili belgeler, faaliyet iznine esas belgeler ile birlikte sunulur.</p>
--	--

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>Özel hastanenin hizmet satın alması durumunda aşağıdakilere uyulması zorunludur:</p> <p>a) Hizmetin bu yol ile karşılandığı hususunda hastaya ve/veya yakınlarına tetkik istenilmeden önce bilgi verilmesi,</p> <p>b) Hastadan, laboratuvar tetkikini talep eden özel hastanede numune alınması,</p> <p>c) Numunenin, tetkiki gerçekleştirecek laboratuvara hasta veya yakınları ile gönderilmemesi,</p> <p>d) Laboratuvar veya radyoloji tetkikini gerçekleştiren kurum veya kuruluş isminin ve adresinin tetkik sonuç raporunda yer alması,</p> <p>e) Tetkik sonuçlarının, hizmet satın alınan kurum veya kuruluş tarafından gecikmeksizin güvenli bir şekilde gönderilmesi,</p> <p>f) Özel hastane haricinde, tetkik yapılacak kurum veya kuruluş tarafından hastadan tetkik için ayrıca bir ücret talep edilmemesi.</p> <p>Hizmetin, satın alma yoluyla gördürülmesi halinde, hizmeti alan hastane ile hizmeti veren kurum veya kuruluş, bu uygulamadan ve sonuçlarından müştereken sorumludur.</p>	<p>Özel hastanenin hizmet satın alması durumunda; tetkik sonuçları, hizmet satın alınan kurum veya kuruluş tarafından gecikmeksizin güvenli bir şekilde gönderilir ve tetkik yapılacak kurum veya kuruluş tarafından hastadan tetkik için ayrıca bir ücret talep edilemez.</p> <p>Hizmetin, satın alma yoluyla gördürülmesi halinde, hizmeti alan hastane ile hizmeti veren kurum veya kuruluş, bu uygulamadan ve sonuçlarından müştereken sorumludur.</p>
<p>Merkezî sterilizasyon ünitesi</p> <p>MADDE 30</p> <p>Özel hastanelerde, yeniden kullanım özelliğine sahip olan malzemelerin sterilizasyon ve dezenfeksiyon işlemlerinin yapılmasına mahsus bir merkezî sterilizasyon ünitesi bulunması şarttır. <b>Merkezi sterilizasyon ünitesi mümkünse, ameliyathane ile bağlantılı olur. Ancak, merkezi sterilizasyon ünitesi; steril malzeme transferinin steriliteyi bozmayacak şekilde planlanması durumunda ameliyathaneden bağlantısız olabilir.</b></p> <p>Merkezî sterilizasyon ünitesi; kirli malzeme girişi-yıkama, ön hazırlık-paketleme ile sterilizasyon-steril malzeme çıkış bölümlerinden oluşur.</p>	<p>Merkezî sterilizasyon ünitesi</p> <p>MADDE 30</p> <p>Özel hastanelerde, yeniden kullanım özelliğine sahip olan malzemelerin sterilizasyon ve dezenfeksiyon işlemlerinin yapılmasına mahsus bir merkezî sterilizasyon ünitesi bulunması <b>veya sterilizasyon hizmetlerinin hizmet satın alma yoluyla karşılanması</b> şarttır.</p> <p>Merkezî sterilizasyon ünitesi; kirli malzeme girişi-yıkama, ön hazırlık-paketleme ile sterilizasyon-steril malzeme çıkış bölümlerinden oluşur. <b>Merkezi sterilizasyon ünitesi ameliyathane ile bağlantılı olmalıdır. Ancak, steril malzeme transferinin steriliteyi bozmayacak şekilde planlanması durumunda ameliyathaneden bağlantısız da olabilir.</b></p> <p><b>Sterilizasyon hizmetlerinin, hizmet satın alma yoluyla karşılanması halinde özel hastanede, kirli malzeme girişi ve kirli depo ile steril malzeme çıkış ve steril depo bölümleri bulunur.</b></p>
<p>Merdiven, koridor ve asansörler</p> <p>MADDE 31</p> <p>Katlar arasındaki merdivenlerin, sedye ile hasta çıkarabilecek nitelikte en az bir metre elli santimetre genişlikte olması şarttır. Merdiven rıhtları, engellilerin çıkışını zorlaştırmayacak şekilde düz bir sırtla bitirilir ve hastane girişine engelliler için uygun eğimli rampa yapılır.</p> <p>Hastanelerin bütün <b>katlarında</b> koridor genişlikleri en az iki metre olur. Koridorlarda, banyolarda ve lavabolarda,</p>	<p>Merdiven, koridor ve asansörler</p> <p>MADDE 31</p> <p>Katlar arasındaki merdivenlerin, sedye ile hasta çıkarabilecek nitelikte en az bir metre elli santimetre genişlikte olması şarttır. Merdiven rıhtları, engellilerin çıkışını zorlaştırmayacak şekilde düz bir sırtla bitirilir ve hastane girişine engelliler için uygun eğimli rampa yapılır.</p> <p>Hastanelerin, <b>teşhis ve tedavi amacıyla hastalar tarafından kullanılan bütün alanlarında</b> koridor genişlikleri en az iki</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>hastaların kolay hareketine imkan verecek şekilde tutunma yerleri bulunur. Yapının taşıyıcı sistemi itibari ile kolon ve benzeri çıkıntılar sebebiyle koridorlardaki genişlik iki metrenin altına düşmesi halinde, sedye trafiğinin rahat sağlanması şartı ile iki metre genişlik şartı bu bölümlerde aranmayabilir.</p> <p>Özel hastanelerde, otomatik olarak devreye giren ve elektrik projesinde hesaplanan kurulu gücün en az % 70'i oranında uygun güç ve nitelikte olan bir jeneratör ile Türk Standartları Enstitüsünün standartlarına göre imâl edilmiş en az iki asansör bulunması ve asansörlerden birinin tekerlekli sandalye ve sedye ile hasta taşımaya elverişli olması şarttır.</p> <p>Hasta asansörü kuyu boşluğu ölçüsünün, Türk Standartları Enstitüsünün belirlediği standartlara uygun olması gerekir.</p> <p>Birden fazla kati olan özel hastanelerde ilgili mevzuata uygun olarak yangın merdiveni yapılması da zorunludur.</p> <p>Özel hastanelerde, en fazla iki kat arasında asansör bulunmaması durumunda, bu katlar arasında tekerlekli sandalye ve sedye ile hasta taşımaya elverişli uygun eğimi olan rampa yapılır.</p>	<p>metre olur. <b>Koridorlarda, banyolarda ve lavabolarda, hastaların kolay hareketine imkan verecek şekilde tutunma yerleri bulunur. Yapının taşıyıcı sistemi itibari ile kolon ve benzeri çıkıntılar sebebiyle koridorlardaki genişlik iki metrenin altına düşmesi halinde, sedye trafiğinin rahat sağlanması şartı ile iki metre genişlik şartı bu bölümlerde aranmayabilir.</b> Koridorlarda, banyolarda ve lavabolarda, hastaların kolay hareketine imkan verecek şekilde tutunma yerleri bulunur. Yapının taşıyıcı sistemi itibari ile kolon ve benzeri çıkıntılar sebebiyle koridorlardaki genişlik iki metrenin altına düşmesi halinde, sedye trafiğinin rahat sağlanması şartı ile iki metre genişlik şartı bu bölümlerde aranmayabilir.</p> <p>Özel hastanelerde, otomatik olarak devreye giren ve elektrik projesinde hesaplanan kurulu gücün en az % 70'i oranında uygun güç ve nitelikte olan bir jeneratör ile Türk Standartları Enstitüsünün standartlarına göre imâl edilmiş en az iki asansör bulunması ve asansörlerden birinin tekerlekli sandalye ve sedye ile hasta taşımaya elverişli olması şarttır.</p> <p>Hasta asansörü kuyu boşluğu ölçüsünün, Türk Standartları Enstitüsünün belirlediği standartlara uygun olması gerekir.</p> <p>Birden fazla kati olan özel hastanelerde ilgili mevzuata uygun olarak yangın merdiveni yapılması da zorunludur.</p> <p>Özel hastanelerde, en fazla iki kat arasında asansör bulunmaması durumunda, bu katlar arasında tekerlekli sandalye ve sedye ile hasta taşımaya elverişli uygun eğimi olan rampa yapılır.</p>
<p>Isıtma, havalandırma ve aydınlatma</p> <p>MADDE 32</p> <p>Özel hastanelerin merkezi ısıtma sistemi ile ısıtılması zorunludur. Zeminden ısıtma yapılması uygun değildir.</p> <p>Özel hastanelerde, bölge ve mevsim şartlarına göre merkezi soğutma veya split klima sistemi kurulur. Hastaların ve personelin kullandığı bütün alanlar uygun bir şekilde havalandırılır ve yeterli güneş ışığı ile enerji kaynaklarından yararlanılarak aydınlatılmaları sağlanır.</p> <p>Özel hastanelerin ameliyathane, yoğun bakım ünitesi ve steril şartları gerektiren diğer alanlarında, yeterli havalandırma ve sterilizasyon için hepafiltreli klima santrali yaptırılması zorunludur.</p>	<p>Isıtma, havalandırma ve aydınlatma</p> <p>MADDE 32</p> <p>Özel hastanelerin merkezi ısıtma sistemi ile ısıtılması zorunludur. Zeminden ısıtma yapılması uygun değildir. <b>Özel hastanelerin merkezi ısıtma sistemi ile ısıtılması zorunludur. Zeminden ısıtma yapılması uygun değildir. Hastane bünyesinde, Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi kurulması halinde bu alanlarda zeminden ısıtma yapılabilir.</b></p> <p>Özel hastanelerde, bölge ve mevsim şartlarına göre merkezi soğutma veya split klima sistemi kurulur. Hastaların ve personelin kullandığı bütün alanlar uygun bir şekilde havalandırılır ve yeterli güneş ışığı ile enerji kaynaklarından yararlanılarak aydınlatılmaları sağlanır.</p> <p>Özel hastanelerin ameliyathane, yoğun bakım ünitesi ve steril şartları gerektiren diğer alanlarında, yeterli havalandırma ve sterilizasyon için hepafiltreli klima santrali yaptırılması zorunludur.</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>Diğer alanlar</p> <p>MADDE 37</p> <p>Özel hastanelerde, çalışan bütün personel için binanın durumuna ve hastane kadrosuna göre yeteri miktarda çalışma, soyunma ve giyinme yerleri ile duş, tuvalet ve lavabo bulunması şarttır. Nöbet tutan tabipler için dinlenme yerleri ayrılır. Bu yerler, birden çok binadan oluşan hastanelerde, mümkün olduğunca merkezî bir yerde tesis edilir.</p> <p>Özel hastanelerde, hastanenin ihtiyacını karşılayacak nitelikte bir telefon santralinin bulundurulması zorunludur.</p>	<p>Diğer alanlar</p> <p>MADDE 37</p> <p>Özel hastanelerde, çalışan bütün personel için binanın durumuna ve hastane kadrosuna göre yeteri miktarda çalışma, soyunma ve giyinme yerleri ile duş, tuvalet ve lavabo bulunması şarttır. Nöbet tutan tabipler için dinlenme yerleri ayrılır. Bu yerler, birden çok binadan oluşan hastanelerde, mümkün olduğunca merkezî bir yerde tesis edilir.</p> <p>Özel hastanelerde, hastanenin ihtiyacını karşılayacak nitelikte bir telefon santralinin bulundurulması zorunludur.</p> <p>Özel hastanelerde hasta ve hasta yakınlarının kolay erişebilecekleri bir yerde uygun şekilde havalandırma ve aydınlatma sağlanan bebek bakım ve emzirme odası bulunur.</p>
<p>Poliklinik hizmetleri</p> <p>MADDE 38</p> <p>Bir poliklinik muayene odasında, çalışma süreleri belirlenmek kaydıyla birden fazla klinisyen hekimin çalışmasına izin verilir. Ancak, çalışan her tabip için ayrı poliklinik muayene odası da düzenlenebilir. Hastanenin mevcudunda kadrolu ve <b>kısmi zamanlı</b> çalışan tabip sayısından fazla poliklinik muayene odasının olması, tabip sayısını artırma hakkı vermez.</p> <p>Ayakta hasta muayenesinde, 1/8/1998 tarihli ve 23420 sayılı Resmî Gazetede yayımlanan Hasta Hakları Yönetmeliğinde öngörülen ilkelere uygun davranılarak, hasta mahremiyetine saygı ilkesine uyulmak suretiyle hastalar ayrı ayrı muayene edilir.</p> <p>Muayenenin, ilgili tabip tarafından yapılması şart olup, muayene sırasında görevli bir hemşirenin de bulunması asildir.</p>	<p>Poliklinik hizmetleri</p> <p>MADDE 38</p> <p>Bir poliklinik muayene odasında, çalışma süreleri belirlenmek kaydıyla birden fazla klinisyen hekimin çalışmasına izin verilir. Ancak, çalışan her tabip için ayrı poliklinik muayene odası da düzenlenebilir. Hastanenin mevcudunda kadrolu ve <b>kadro dışı geçici</b> çalışan tabip sayısından fazla poliklinik muayene odasının olması, tabip sayısını artırma hakkı vermez.</p> <p>Ayakta hasta muayenesinde, 1/8/1998 tarihli ve 23420 sayılı Resmî Gazetede yayımlanan Hasta Hakları Yönetmeliğinde öngörülen ilkelere uygun davranılarak, hasta mahremiyetine saygı ilkesine uyulmak suretiyle hastalar ayrı ayrı muayene edilir.</p> <p>Muayenenin, ilgili tabip tarafından yapılması şart olup, muayene sırasında görevli bir hemşirenin de bulunması asildir.</p>
<p>Acil hizmetler</p> <p>MADDE 39</p> <p>Özel hastanelerde, acil sağlık hizmeti verilmesi ve acil vakaların hastanın sağlık güvencesi olup olmadığına veya ödeme gücü bulunup bulunmadığına bakılmaksızın kabul edilmesi ve gerekli tıbbi müdahalenin kayıtsız-şartsız ve gecikmeksizin yapılması zorunludur. Hizmet bedelinin tahsiliyle ilgili işlemler, acil müdahale ve bakım sağlandıktan sonra yapılır. Özel hastane, acil olarak gelen hastalara yeterli personeli veya donanımı olmadığı, ilgili birimi veya boş yatağı bulunmadığı, hastanın sağlık güvencesi olmadığı ve benzeri sebepler ile gerekli acil tıbbi müdahaleyi yapmaktan kaçınmaz.</p> <p>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</p>	<p>Acil hizmetler</p> <p>MADDE 39</p> <p>Özel hastanelerde, acil sağlık hizmeti verilmesi ve acil vakaların hastanın sağlık güvencesi olup olmadığına veya ödeme gücü bulunup bulunmadığına bakılmaksızın kabul edilmesi ve gerekli tıbbi müdahalenin kayıtsız-şartsız ve gecikmeksizin yapılması zorunludur. Hizmet bedelinin tahsiliyle ilgili işlemler, acil müdahale ve bakım sağlandıktan sonra yapılır. Özel hastane, acil olarak gelen hastalara yeterli personeli veya donanımı olmadığı, ilgili birimi veya boş yatağı bulunmadığı, hastanın sağlık güvencesi olmadığı ve benzeri sebepler ile gerekli acil tıbbi müdahaleyi yapmaktan kaçınmaz.</p> <p>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</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

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.

Özel hastaneler, acil sağlık hizmetlerini düzenleyen ilgili diğer mevzuata da uymak zorundadır.

Özel hastanelerin acil ünitesinde günün her saatinde tabip bulundurulması şarttır. Acil tabibi tarafından yapılacak davete ilgili dal uzmanının ve diğer personelin uymaları zorunludur. Normal çalışma saatleri dışında faaliyet gösterilen uzmanlık dallarındaki uzman tabipler "icapçı" konumda görev yaparlar. Mesul müdür tarafından düzenlenen çalışma belgesi ile üstlerinde fotoğraflı "nöbetçi tabip" yazılı kimlik kartı bulunmak kaydıyla, kadrolu veya kadro dışı geçici çalışan uzman tabipler ve/veya tabipler veyahut sadece nöbet hizmetleri için kısmi zamanlı çalışan uzman tabipler ve/veya tabipler nöbet tutar. Nöbetçi tabip listesi haftalık olarak hazırlanır ve mesul müdür tarafından onaylanarak dosyalanır.

**Acil ünitesinde, EK-5 ve EK-6'da gösterilen bütün** tıbbi donanım, malzeme ve **ilaçların sürekli olarak kullanıma hazır hâlde bulundurulması gereklidir.**

Dal hastanelerinin acil üniteleri sürekli olarak kullanıma hazır hâlde bulundurulur ve faaliyet gösterecekleri ilgili uzmanlık dalı veya dallarının gerektirdiği tıbbi donanım, malzeme ve ilaçlar bulunur.

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. **Hasta nakil süreci, Ulusal Sağlık Sistemi (USS) üzerinden elektronik ortamda takip edilir.** 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 **USS çerçevesinde; Sağlık Afet Koordinasyon Merkezi (SAKOM) tarafından Olay Yönetim Sistemi'nde (OYS) tanımlanan olay ile ilişkili olarak ambulans veya kendi imkânları ile gelen başvuruların kimlik, tanı, servis ve tedavi gibi vakia bilgilerini, boş, dolu ve toplam yatak durumlarını, servislerin seviye bilgilerini, fiilen çalışan nöbetçi hekim listelerini ve ambulansla acile getirilen hastaların tanı ile tedavi bilgilerini, güncel ve doğru** olarak komuta kontrol merkezine vermekle yükümlüdür.

Özel hastaneler, acil sağlık hizmetlerini düzenleyen ilgili diğer mevzuata da uymak zorundadır.

Özel hastanelerin acil ünitesinde günün her saatinde tabip bulundurulması şarttır. Acil tabibi tarafından yapılacak davete ilgili dal uzmanının ve diğer personelin uymaları zorunludur. Normal çalışma saatleri dışında faaliyet gösterilen uzmanlık dallarındaki uzman tabipler "icapçı" konumda görev yaparlar. Mesul müdür tarafından düzenlenen çalışma belgesi ile üstlerinde fotoğraflı "nöbetçi tabip" yazılı kimlik kartı bulunmak kaydıyla, kadrolu veya kadro dışı geçici çalışan uzman tabipler ve/veya tabipler veyahut sadece nöbet hizmetleri için kısmi zamanlı çalışan uzman tabipler ve/veya tabipler nöbet tutar. Nöbetçi tabip listesi haftalık olarak hazırlanır ve mesul müdür tarafından onaylanarak dosyalanır.

**Belirli bir uzmanlık dalında faaliyet gösteren hastanelerin acil üniteleri sürekli olarak kullanıma hazır hâlde bulundurulur ve faaliyet gösterecekleri ilgili uzmanlık dalı veya dallarının gerektirdiği tıbbi donanım, malzeme ve ilaçlar bulunur.**

Dal hastanelerinin acil üniteleri sürekli olarak kullanıma hazır hâlde bulundurulur ve faaliyet gösterecekleri ilgili uzmanlık dalı veya dallarının gerektirdiği tıbbi donanım, malzeme ve ilaçlar bulunur.

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>Bulundurulması zorunlu ilaçlar</p> <p>MADDE 44</p> <p>Özel hastanelerde bulundurulması zorunlu ilaçların türleri ve asgarî miktarları EK-5'de gösterilmiştir.</p> <p>EK-5'de gösterilen ilaçların yerine aynı bileşimde veya aynı etkiye sahip başka muadil ilaçlar bulundurulabilir.</p> <p>Özel hastane <b>ecza nesinde</b>, Eczaneler <b>ve Eczane Hizmetleri</b> Hakkında Yönetmeliğin <b>16 ncı</b> maddesi uyarınca belirlenen listedeki ilaçların, tıbbî madde ve malzemenin bulundurulması da şarttır.</p>	<p>Bulundurulması zorunlu ilaçlar</p> <p>MADDE 44</p> <p>Özel hastanelerde bulundurulması zorunlu ilaçların türleri ve asgarî miktarları EK-5'de gösterilmiştir.</p> <p>EK-5'de gösterilen ilaçların yerine aynı bileşimde veya aynı etkiye sahip başka muadil ilaçlar bulundurulabilir.</p> <p>Özel hastane <b>eczanesinde</b>, <b>12/4/2014 tarihli ve 28970 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Eczacılar ve Eczaneler</b> Hakkında Yönetmeliğin <b>ilgili</b> maddesi uyarınca belirlenen listedeki ilaçların, tıbbî madde ve malzemenin bulundurulması da şarttır.</p>
<p>Tıbbî kayıt</p> <p>MADDE 48</p> <p>Özel hastanelerin acil servis, poliklinik, klinik, röntgen, laboratuvar ve ameliyathane gibi tıbbî hizmet ünitelerinde, sayfa ve sıra numarası verilmiş ve her sayfası müdürlükçe mühürlenmiş protokol defterlerinin tutulması zorunludur.</p> <p>Özel hastanelere başvuran her hasta için hasta dosyası düzenlenir. Hasta dosyasına hastanın tedavisiyle ilgili bütün müşahadeler ve yapılan muayene, tahlil ve tetkik sonuçları ile tedavi ve günlük değişiklikler yazılır.</p> <p>Hasta dosyası içerisinde, asgarî olarak aşağıdaki belgelerin bulunması şarttır:</p> <p>a) Hasta kabul kâğıdı,</p> <p>b) Tıbbî müşahade ve muayene kâğıdı,</p> <p>c) Hasta tabelası,</p> <p>d) <b>Derece</b> kâğıdı,</p> <p>e) <b>Röntgen istek kâğıdı ve tetkik raporları</b>,</p> <p>f) <b>Laboratuvar istek kâğıdı ve tetkik raporları</b>,</p> <p>g) <b>Ameliyat kâğıdı</b>,</p> <p><b>h) Hastanın muayene istek formu</b>,</p> <p><b>i) Çıkış özeti</b>.</p> <p><b><del>i) Uygulanacak tedavinin kabul edildiğine dair olan ve 1/8/1998 tarihli ve 23420 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Hasta Hakları Yönetmeliğinin 24 üncü maddesi uyarınca alınmış rızayı gösteren muvafakat formu.</del></b></p>	<p>Tıbbî kayıt</p> <p>MADDE 48</p> <p>Özel hastanelerin acil servis, poliklinik, klinik, röntgen, laboratuvar ve ameliyathane gibi tıbbî hizmet ünitelerinde, sayfa ve sıra numarası verilmiş ve her sayfası müdürlükçe mühürlenmiş protokol defterlerinin tutulması zorunludur.</p> <p>Özel hastanelere başvuran her hasta için hasta dosyası düzenlenir. Hasta dosyasına hastanın tedavisiyle ilgili bütün müşahadeler ve yapılan muayene, tahlil ve tetkik sonuçları ile tedavi ve günlük değişiklikler yazılır.</p> <p>Hasta dosyası içerisinde, asgarî olarak aşağıdaki belgelerin bulunması şarttır:</p> <p>a) Hasta kabul kâğıdı,</p> <p>b) Tıbbî müşahade ve muayene kâğıdı,</p> <p>c) Hasta tabelası,</p> <p><b>ç) Hemşire gözlem kâğıdı</b>,</p> <p>d) <b>Röntgen ve laboratuvar istek kâğıdı ve tetkik raporları</b>,</p> <p>e) <b>Ameliyat kâğıdı</b>,</p> <p>f) <b>Hastanın muayene istek formu</b>,</p> <p>g) <b>Çıkış özeti</b>,</p> <p><b>ğ) Uygulanacak tedavinin kabul edildiğine dair olan ve 1/8/1998 tarihli ve 23420 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Hasta Hakları Yönetmeliğinin ilgili maddesi uyarınca alınmış rızayı gösteren muvafakat formu.</b></p>
<p>Tıbbî arşiv ve Bakanlığa yapılacak bildirimler</p> <p>MADDE 49</p> <p>Özel hastanelerde, muayene, teşhis ve tedavi amacıyla başvuran hasta, yaralı, acil ve adlî vakalar ile ilgili olarak yapılan tıbbî ve idarî işlemlere ilişkin kayıtların, düzenlenen ve kullanılan belgelerin toplanması ve bunların müteakip başvurular ile denetim ve adlî mercilerce her istenildiğinde</p>	<p>Tıbbî arşiv ve Bakanlığa yapılacak bildirimler</p> <p>MADDE 49</p> <p>Özel hastanelerde, muayene, teşhis ve tedavi amacıyla başvuran hasta, yaralı, acil ve adlî vakalar ile ilgili olarak yapılan tıbbî ve idarî işlemlere ilişkin kayıtların, düzenlenen ve kullanılan belgelerin toplanması ve bunların müteakip başvurular ile denetim ve adlî mercilerce her istenildiğinde hazır bulundurulması amacıyla tasnif ve muhafazaya uygun</p>



## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>hazır bulundurulması amacıyla tasnif ve muhafazaya uygun bir merkezî tıbbî arşiv kurulması zorunludur.</p> <p>İlgili diğer mevzuat hükümleri saklı kalmak kaydıyla, özel hastanede tutulan hasta dosyaları, en az yirmi yıl süre ile saklanır.</p> <p>Faaliyeti sona eren özel hastanelerin arşiv belgeleri, bir tutanağa bağlanarak müdürlüğe teslim edilir.</p> <p><b>Kanunun 3 üncü maddesi uyarınca</b> Bakanlık tarafından <b>kurulacak</b> kayıt ve bildirim sistemine ve Bakanlıkça yapılacak diğer iş ve işlemlere esas olmak üzere, istenilen bilgi ve belgelerin Bakanlığa gönderilmesi zorunludur.</p> <p>Özel hastaneler, kliniklerinde takip ettikleri gebeler, yenidoğan ve bebeklerin izlenmesi ve kontrolü için Bakanlıkça istenilen kayıt ve bildirimleri istenilen formatta ve sürelerde Bakanlıkça belirlenen birime bildirir.</p> <p>Hasta mahremiyeti dikkate alınmak kaydıyla, ortak kullanım alanları kamera kayıt sistemi ile kayıt altına alınır ve kamera görüntüleri en az iki ay süre ile saklanır.</p>	<p>bir merkezî tıbbî arşiv kurulması zorunludur. <b>Merkezi tıbbi arşivin hastane bünyesinde bulunması zorunlu değildir.</b></p> <p>İlgili diğer mevzuat hükümleri saklı kalmak kaydıyla, özel hastanede tutulan hasta dosyaları, en az yirmi yıl süre ile saklanır.</p> <p>Faaliyeti sona eren özel hastanelerin arşiv belgeleri, bir tutanağa bağlanarak müdürlüğe teslim edilir.</p> <p><b>Özel hastaneler tarafından kayıt altına alınan kişisel sağlık verileri, 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanununa uygun bir şekilde işlenir ve Bakanlıkça belirlenen usul ve esaslara uygun bir şekilde merkezi sağlık veri sistemine aktarılır.</b> Bakanlık tarafından <b>kurulan</b> kayıt ve bildirim sistemine ve Bakanlıkça yapılacak diğer iş ve işlemlere esas olmak üzere, istenilen bilgi ve belgelerin Bakanlığa gönderilmesi zorunludur.</p> <p>Özel hastaneler, kliniklerinde takip ettikleri gebeler, yenidoğan ve bebeklerin izlenmesi ve kontrolü için Bakanlıkça istenilen kayıt ve bildirimleri istenilen formatta ve sürelerde Bakanlıkça belirlenen birime bildirir.</p> <p>Hasta mahremiyeti dikkate alınmak kaydıyla, ortak kullanım alanları kamera kayıt sistemi ile kayıt altına alınır ve kamera görüntüleri en az iki ay süre ile saklanır.</p>
<p>Hastalara verilecek belgeler</p> <p>MADDE 52</p> <p>Özel hastaneler, hastalar tarafından istenildiğinde, aşağıda belirtilen belgeleri ücretsiz olarak vermek zorundadırlar:</p> <p>a) Özel hastanede kullanılıp bedeli hastadan alınan ilaç ve sarf malzemesinin tür ve miktarlarını gösteren liste,</p> <p>b) Adli vakalara ilişkin olanların asılları verilmemek kaydıyla, özel hastanede veya dışarıda yapılan ve bedeli hasta tarafından ödenen <b>laboratuvar</b> tetkik ve <b>tahlil</b> sonuçları <b>ile röntgen filmleri,</b></p> <p>c) Dışarıdan satın alınan ilaç ve malzemenin reçeteleri,</p> <p>d) Hastaların klinik ve laboratuvar bulguları, hastalığın teşhisi, seyri, yapılan incelemeler ile tedavi ve sonucuna ilişkin tedaviyi yapan tabip tarafından düzenlenecek çıkış özeti.</p>	<p>Hastalara verilecek belgeler</p> <p>MADDE 52</p> <p>Özel hastaneler, hastalar tarafından istenildiğinde, aşağıda belirtilen belgeleri ücretsiz olarak vermek zorundadırlar:</p> <p>a) Özel hastanede kullanılıp bedeli hastadan alınan ilaç ve sarf malzemesinin tür ve miktarlarını gösteren liste,</p> <p>b) Adli vakalara ilişkin olanların asılları verilmemek kaydıyla, özel hastanede veya dışarıda yapılan ve bedeli hasta tarafından ödenen <b>her türlü tetkik, tahlil ve görüntüleme</b> sonuçları,</p> <p>c) Dışarıdan satın alınan ilaç ve malzemenin reçeteleri,</p> <p>d) Hastaların klinik ve laboratuvar bulguları, hastalığın teşhisi, seyri, yapılan incelemeler ile tedavi ve sonucuna ilişkin tedaviyi yapan tabip tarafından düzenlenecek çıkış özeti.</p>
<p>Yatak sınıfları</p> <p>MADDE 53</p> <p>Özel hastanelerde; özel, birinci sınıf ve ikinci sınıf hasta odaları ile yoğun <b>bakım</b> hizmetlerinin gereklerine göre kuvöz, <b>prematüre devamlı bakım, yenidoğan yoğun bakım, çocuk yoğun bakım, kardiyovasküler, koroner, dahili ve cerrahi</b> yoğun <b>bakım ile steril oda</b> yatakları bulunur.</p> <p>Özel oda; tek yataklı, <b>suit odalı,</b> buzdolabı, televizyon, telefon <b>ve</b> hasta refakatçisinin dinlenmesi için <b>gerekli</b></p>	<p>Yatak sınıfları</p> <p>MADDE 53</p> <p>Özel hastanelerde; özel, birinci sınıf ve ikinci sınıf hasta odaları ile yoğun <b>bakım</b> hizmetlerinin gereklerine göre kuvöz ve yoğun <b>bakım</b> yatakları bulunur.</p> <p>Özel oda; <b>üç taraftan müdahaleye uygun, tek yataklı, müstakil tuvalet ve lavabo, tuvalet ile lavabodan ayrılmış banyo,</b> buzdolabı, televizyon, <b>internet,</b> telefon <b>ile</b> hasta refakatçisinin dinlenmesi için <b>oda/bölüm ve içinde ayrıca banyo, lavabo ve tuvaleti olan,</b></p>



## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p><b>bölümü ve donanımı bulunan, müstakil banyolu, lavabolu, müstakil tuvaleti olan,</b></p> <p>Birinci sınıf oda; tek yataklı, müstakil tuvaletli ve lavabolu, tuvalet ile lavabodan ayrılmış banyosu olan ve hasta refakatçisinin dinlenmesine yönelik donanımı bulunan,</p> <p>İkinci sınıf oda; iki yataklı, yatakların arası uygun biçimde ayrılabilen, müstakil tuvaletli, lavabolu ve tuvalet ve lavabodan ayrılmış banyo bölümü olan,</p> <p>hasta odalarıdır.</p>	<p>Birinci sınıf oda; <b>üç taraftan müdahaleye uygun</b>, tek yataklı, müstakil tuvaletli ve lavabolu, tuvalet ile lavabodan ayrılmış banyosu olan ve hasta refakatçisinin dinlenmesine yönelik donanımı bulunan,</p> <p>İkinci sınıf oda; iki yataklı, yatakların arası uygun biçimde ayrılabilen, <b>üç taraftan müdahaleye uygun</b>, müstakil tuvaletli, lavabolu ve tuvalet ve lavabodan ayrılmış banyo bölümü olan,</p> <p>hasta odalarıdır.</p>
<p>Günlük yatak ücretleri</p> <p>MADDE 55</p> <p>Özel hastaneler, günlük yatak ücretlerini her yıl kendileri tespit ederek Bakanlığa bildirir ve bu ücret Bakanlıkça onaylanır.</p> <p>Bakanlık, <b>hastane sınıflamalarını</b>, emsal hastanelerdeki en yüksek ve en düşük yatak ücretlerini ve hastanelerin kapasitelerini dikkate alarak, gerektiğinde günlük yatak ücretlerinin üst sınırını belirlemeye yetkilidir.</p>	<p>Günlük yatak ücretleri</p> <p>MADDE 55</p> <p>Özel hastaneler, günlük yatak ücretlerini her yıl kendileri tespit ederek Bakanlığa bildirir ve bu ücret Bakanlıkça onaylanır.</p> <p>Bakanlık, emsal hastanelerdeki en yüksek ve en düşük yatak ücretlerini ve hastanelerin kapasitelerini dikkate alarak, gerektiğinde günlük yatak ücretlerinin üst sınırını belirlemeye yetkilidir.</p>
<p>Dinî ödevlerin yapılma şekli</p> <p>MADDE 61</p> <p>Özel hastanelerde, hastaların dinî gereklerini yerine getirebilecekleri mekân ayrılır. Agoni halindeki hastaların dinî hizmetlerden faydalanmaları için Hasta Hakları Yönetmeliğinin <b>38 inci</b> maddesi uyarınca gereken tedbirler alınır.</p>	<p>Dinî ödevlerin yapılma şekli</p> <p>MADDE 61</p> <p>Özel hastanelerde, hastaların dinî gereklerini yerine getirebilecekleri mekân ayrılır. Agoni halindeki hastaların dinî hizmetlerden faydalanmaları için Hasta Hakları Yönetmeliğinin <b>ilgili</b> maddesi uyarınca gereken tedbirler alınır.</p>
<p>Hastanenin tamamında faaliyetin geçici olarak durdurulması</p> <p>MADDE 64</p> <p>Aşağıdaki hallerde;</p> <p>a) Mesul müdürün ölümü veya temelli olarak hastaneden ayrılmasından sonra, bir ay zarfında yerine başkası atanmazsa, yeni mesul müdürün görevlendirilmesi işlemleri tamamlanıncaya kadar,</p> <p>b) Bu Yönetmeliğe göre zorunlu olan acil ünitesi, bulunması veya hizmet satın alınması zorunlu laboratuvarlar ile <b>hastanenin türünün gerektirdiği</b> hizmet birimlerinden birinin veya birkaçının bulunmaması halinde bu eksiklikler giderilinceye kadar,</p> <p>c) Ruhsata esas bina haricinde tamamen veya kısmen faaliyette bulunulduğunun tespiti durumunda ruhsatlandırma tamamlanıncaya kadar,</p> <p>d) Sağlık hizmeti alanların tedavilerini olumsuz etkileyecek durumların ortaya çıkması halinde bu durum ortadan kaldırılana kadar,</p> <p>e) Taşınacak özel hastanenin talebinin bulunması halinde, 65 inci maddenin dördüncü fıkrasında belirlenen süreleri</p>	<p>Hastanenin tamamında faaliyetin geçici olarak durdurulması</p> <p>MADDE 64</p> <p>Aşağıdaki hallerde;</p> <p>a) Mesul müdürün ölümü veya temelli olarak hastaneden ayrılmasından sonra, bir ay zarfında yerine başkası atanmazsa, yeni mesul müdürün görevlendirilmesi işlemleri tamamlanıncaya kadar,</p> <p>b) Bu Yönetmeliğe göre zorunlu olan acil ünitesi, bulunması veya hizmet satın alınması zorunlu laboratuvarlar ile <b>hastanede bulunması zorunlu</b> hizmet birimlerinden birinin veya birkaçının bulunmaması halinde bu eksiklikler giderilinceye kadar,</p> <p>c) Ruhsata esas bina haricinde tamamen veya kısmen faaliyette bulunulduğunun tespiti durumunda ruhsatlandırma tamamlanıncaya kadar,</p> <p>d) Sağlık hizmeti alanların tedavilerini olumsuz etkileyecek durumların ortaya çıkması halinde bu durum ortadan kaldırılana kadar,</p> <p>e) Taşınacak özel hastanenin talebinin bulunması halinde, 65 inci maddenin dördüncü fıkrasında belirlenen süreleri</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>aşmamak kaydıyla yeni binasında faaliyete başlayıncaya kadar,</p> <p>Bakanlığın kararı üzerine Valilikçe özel hastanenin tamamında faaliyeti durdurulur. (e) bendi kapsamında sahiplik, müdürlüğe tebligat adresi bildirerek hastane binasını boşaltabilir.</p> <p>Doğal afet, genel salgın hastalık, kısmi veya genel seferberlik ilanı gibi mücbir sebeplerden dolayı özel hastanenin faaliyeti Bakanlıkça en fazla üç yıl süreyle askıya alınabilir.</p>	<p>aşmamak kaydıyla yeni binasında faaliyete başlayıncaya kadar,</p> <p>Bakanlığın kararı üzerine Valilikçe özel hastanenin tamamında faaliyeti durdurulur. (e) bendi kapsamında sahiplik, müdürlüğe tebligat adresi bildirerek hastane binasını boşaltabilir.</p> <p>Doğal afet, genel salgın hastalık, kısmi veya genel seferberlik ilanı gibi mücbir sebeplerden dolayı özel hastanenin faaliyeti Bakanlıkça en fazla üç yıl süreyle askıya alınabilir.</p>
<p>Ruhsatın geri alınması</p> <p>MADDE 65</p> <p>Denetimlerde tespit edilen eksikliklerin verilen süre içinde giderilmemesi nedeniyle bir kısmında veya tamamında faaliyeti geçici olarak durdurulan hastanede, faaliyet durdurma tarihinden itibaren en geç bir yıl içinde eksiklikler giderilmezse, ruhsat Bakanlıkça askıya alınır. Ruhsatı askıya alınan hastanede eksikliklerin giderilip faaliyete geçilmesi için en fazla bir yıllık ek süre verilir. Bu sürede de <b>hastane faaliyete geçirilemez ise, ek 4 üncü maddedeki planlama hükümleri uygulanır.</b></p> <p>Faaliyeti geçici olarak kısmen veya tamamen durdurulduğu halde hasta kabulüne devam <b>edilen</b> özel hastanenin faaliyeti, iki kat süreyle tamamen durdurulur. <b>Faaliyeti</b> iki kat süreyle <b>durdurulan hastanede</b> hasta kabulü <b>yapıldığının tespiti halinde, hastane ruhsatı Bakanlıkça geri alınır. Bu durumdaki hastane tekrar ruhsatlandırılmaz; hastane sahipliği de, iki yıl süreyle ek 4 üncü maddeye göre ilan edilen planlamalardaki yatırımlar için başvuruda bulunamaz.</b></p> <p><b>Özel hastanenin tamamında veya bir kısmında faaliyetin geçici olarak durdurulması veyahut ruhsatın geri alınması söz konusu olduğunda müdürlük tarafından öncelikle mevcut yatan hastalarla ilgili tespit yapılır. Nakli mümkün olmayan hastaların tedavilerinin tamamlanmasından ve nakli mümkün olanların da diğer hastanelere nakillerinden sonra özel hastanenin faaliyeti durdurulur. Bu durumdaki hastanelere yeni hasta kabulü yapılamaz.</b></p> <p><b>Taşınma amacıyla faaliyetini askıya alan özel hastaneler, başvuru tarihinden itibaren en geç iki yıl içerisinde ön izin belgesi ve ön izin belgesinin alındığı tarihten itibaren ise beş yıl içerisinde ruhsat almak zorundadır.</b></p> <p><b>Tür değişikliği ve taşınma</b></p>	<p>Ruhsatın geri alınması</p> <p>MADDE 65</p> <p>Denetimlerde tespit edilen eksikliklerin verilen süre içinde giderilmemesi nedeniyle bir kısmında veya tamamında faaliyeti geçici olarak durdurulan hastanede, faaliyet durdurma tarihinden itibaren en geç bir yıl içinde eksiklikler giderilmezse, ruhsat Bakanlıkça askıya alınır. Ruhsatı askıya alınan hastanede eksikliklerin giderilip faaliyete geçilmesi için <b>faaliyet durdurma tarihi bitimi itibariyle</b> en fazla bir yıllık ek süre verilir. Bu sürede de faaliyete <b>geçemeyen hastanenin ruhsatı Bakanlıkça iptal edilir. Ayrıca;</b></p> <p>a) Faaliyeti geçici olarak kısmen veya tamamen durdurulduğu halde hasta kabulüne devam <b>eden</b> özel hastanenin faaliyeti, iki kat süreyle tamamen durdurulur. <b>Ancak, faaliyeti</b> iki kat süreyle <b>durdurulmasına rağmen</b> hasta kabulü <b>yapan,</b></p> <p>b) <b>Taşınma amacıyla faaliyetini askıya alan özel hastanelerden, taşınma taleplerinin uygun bulunduğu tarihten itibaren en geç iki yıl içerisinde ön izin belgesi ve ön izin belgesinin alındığı tarihten itibaren ise beş yıl içerisinde ruhsat belgesi almak için gerekli olan şartları sağlayamayan,</b></p> <p><b>hastanenin ruhsatı Bakanlıkça iptal edilir.</b></p>
	<p>Faaliyetin durdurulması durumunda hastalara ilişkin işlemler</p> <p>MADDE 65/A</p> <p><b>Özel hastanenin tamamında veya bir kısmında faaliyetin geçici olarak durdurulması veya ruhsatın iptal edilmesi söz konusu olduğunda müdürlük tarafından öncelikle mevcut</b></p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

	<p>yatan hastalarla ilgili tespit yapılır. Nakli mümkün olmayan hastaların tedavilerinin tamamlanmasından ve nakli mümkün olanların da diğer hastanelere nakillerinden sonra özel hastanenin faaliyeti durdurulur. Bu durumdaki hastanelere yeni hasta kabulü yapılamaz.</p>
	<p>Özel hastane statüsünde birleşme ve taşınmalar</p>
MADDE 68	<p>MADDE 68</p> <p>Özel hastane bulunduğu il içerisinde veya başka bir ile taşınabilir. Ancak bulunduğu ilden başka bir ile taşınma işlemi, Bakanlıkça yapılan planlamalara uygun bulunması halinde yapılabilir. Taşınma amacıyla başvuran özel hastaneler, taşınma taleplerinin uygun bulunduğu tarihten itibaren en geç iki yıl içerisinde ön izin belgesi ve ön izin belgesinin alındığı tarihten itibaren ise beş yıl içerisinde ruhsat belgesi alarak taşınma işlemlerini sonuçlandırmak zorundadır.</p> <p>İhtiyaç duyulan sağlık hizmetleri için mevcut kaynakların daha verimli kullanılması amacıyla planlama kapsamındaki özel sağlık kuruluşları, tek başına veya birleşerek toplam otuzüç uzman tabip sayısını sağlamaları halinde aynı il içerisinde veya başka bir ilde yüz yataklı özel hastaneye dönüşebilir. Ancak, başka bir ilde özel hastaneye dönüşüm Bakanlıkça yapılan planlamalara uygun olması halinde yapılabilir.</p>
EK MADDE 1	<p>EK MADDE 1</p> <p>Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihe kadar Bakanlıkça ruhsatlandırılan özel hastaneler, bu Yönetmeliğin;</p> <p>a) 8 inci ve 9 uncu maddelerine,</p> <p>b) 20 nci maddesinin ikinci fıkrasına,</p> <p>c) 24 üncü maddesinin (e) ve (f) bentlerine,</p> <p>d) 31 inci maddesinin birinci fıkrasının ilk cümlesine ve 31 inci maddesinin ikinci fıkrasında yer alan, hasta katlarındaki koridor genişliği hariç olmak üzere iki metre şartına,</p> <p>e) 34 üncü maddesinin birinci fıkrasının ikinci cümlesine,</p> <p>ğ)</p> <p>uymak zorunda değildirler.</p> <p>Birinci fıkrada belirtilen özel hastanelerden 31 inci maddede öngörülen iki asansörü bulunmayanlar için, sedye ve tekerlekli sandalye taşımaya elverişli bir asansörü mutlaka bulunmak kaydıyla; binada, ikinci asansör yapılmasının statik ve mimari açıdan sakıncalı olduğunun İl Bayındırlık ve İskan Müdürlüğü ve Belediyece belgelenmesi halinde, ikinci asansör yaptırma zorunluluğu aranmaz.</p> <p>Bu maddenin birinci fıkrasında bahsedilen özel hastanelerin, 69 uncu maddeye göre devri suretiyle</p>
	<p>Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihe kadar Bakanlıkça ruhsatlandırılan özel hastaneler, bu Yönetmeliğin;</p> <p>a) 8 inci ve 9 uncu maddelerine,</p> <p>b) 20 nci maddesinin ikinci fıkrasına,</p> <p>c) 24 üncü maddesinin (e), (f) ve (g) bentleri ile 25 inci maddesinin (e) bendine,</p> <p>d) 31 inci maddesinin birinci fıkrasının ilk cümlesine ve 31 inci maddesinin ikinci fıkrasında yer alan, hasta katlarındaki koridor genişliği hariç olmak üzere iki metre şartına,</p> <p>e) 34 üncü maddesinin birinci fıkrasının ikinci cümlesine,</p> <p>ğ)</p> <p>uymak zorunda değildirler.</p> <p>Birinci fıkrada belirtilen özel hastanelerden 31 inci maddede öngörülen iki asansörü bulunmayanlar için, sedye ve tekerlekli sandalye taşımaya elverişli bir asansörü mutlaka bulunmak kaydıyla; binada, ikinci asansör yapılmasının statik ve mimari açıdan sakıncalı olduğunun İl Bayındırlık ve İskan Müdürlüğü ve Belediyece belgelenmesi halinde, ikinci asansör yaptırma zorunluluğu aranmaz.</p> <p>Bu maddenin birinci fıkrasında bahsedilen özel hastanelerin, 69 uncu maddeye göre devri suretiyle</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>ruhsatlandırılmalarının söz konusu olması halinde de bu maddenin birinci ve ikinci fıkraları uygulanır.</p> <p>Özel hastanenin kalite ve verimliliğini artırmak amacıyla izin verilebilecek hususlar</p>	<p>ruhsatlandırılmalarının söz konusu olması halinde de bu maddenin birinci ve ikinci fıkraları uygulanır.</p> <p>Özel hastanenin kalite ve verimliliğini artırmak amacıyla izin verilebilecek hususlar</p>
<p>Vakıf üniversiteleri ile özel hastane işbirliği</p> <p>EK MADDE 8</p> <p><b>Yükseköğretim Kurulunun uygun görüşüyle vakıf üniversitelerinin, ilgili mevzuatı gereğince gerekli izinleri alması ve tıp fakültelerinin bulunduğu ildaki asgari 150 yataklı olması kaydıyla en fazla iki özel hastane ile işbirliği yapılması halinde bu hastanelere planlamadan istisna olarak, üniversite anabilim dalı ve bilim dalı yapılanmasına uygun yeterli altyapının oluşturulması halinde uzmanlık dalı ilavesi ve sadece üniversiteden görevlendirilmiş doçent ve profesör unvanlı öğretim üyelerine olmak ve sadece işbirliği yapılan hastanede çalışmak üzere hastane toplam yatak sayısının 1/2' si oranına kadar ek kadro tahsis edilir.</b> Bu uzmanlık dallarının gerektirdiği tıbbi hizmet birimleri, teknoloji yoğunluklu tıbbi cihazlar kurdurulabilir. Özel hastaneye tahsis edilen bu kadrolar ve uzmanlık dalları ile tıbbi hizmet birimleri ve teknoloji yoğunluklu tıbbi cihazlar, işbirliğinin sona ermesi halinde hastane hekim kadrosu ve faaliyet izin belgesinden düşülür.</p> <p><b>Aynı ilde ve aynı sahipliğe olan birden fazla özel hastanenin toplamda 200 yatağa ulaşması halinde bu hastaneler birinci fıkra kapsamında değerlendirilir.</b></p>	<p>Vakıf üniversiteleri ile özel hastane işbirliği</p> <p>EK MADDE 8</p> <p><b>Vakıf üniversiteleri ile işbirliği yapan özel hastanelere planlamadan istisna olarak, sadece üniversiteden görevlendirilmiş doçent ve profesör unvanlı öğretim üyelerine mahsus olmak ve sadece işbirliği yapılan hastanede çalışmak üzere asgari öğretim üyesi standartları açısından Yükseköğretim Kurulunun görüşü ve Bakanlık kadro planlamaları dikkate alınarak Bakanlıkça uzmanlık dalı ilavesi ve ek kadro tahsisi yapılabilir.</b> Bu hastanelere uzmanlık dallarının gerektirdiği tıbbi hizmet birimleri ve teknoloji yoğunluklu tıbbi cihazlar kurdurulabilir. Özel hastaneye tahsis edilen bu kadrolar ve uzmanlık dalları ile tıbbi hizmet birimleri ve teknoloji yoğunluklu tıbbi cihazlar, işbirliğinin sona ermesi halinde hastane hekim kadrosu ve faaliyet izin belgesinden düşülür.</p>
<p>GEÇİCİ MADDE 4</p>	<p>GEÇİCİ MADDE 4</p> <p>Bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarih ile 23/1/2015 tarihi arasında yapılan hastane birleşmelerinde de ek 5 inci maddenin birinci fıkrasının (s) bendinin (3) numaralı alt bendi uygulanır.</p>
<p>GEÇİCİ MADDE 13</p> <p>11/3/2009 tarihinden önce ruhsatlandırılan hastanelerin, 11/3/2009 tarihi itibarıyla müdürlükçe belirlenen kadrolu uzmanlık dalları ve kadrolu hekim sayıları hastane kadrosu olarak kabul edilir.</p> <p>11/3/2009 tarihinden sonra ruhsatlandırılan hastanelerin, Bakanlıkça onaylanmış ön izin projeleri dikkate alınarak ve yoğun bakım yatakları dâhil toplam yatak sayısının 1/3'ünü geçmeyecek sayıda belirlenen uzmanlık dalları ve kadrolu hekim sayıları hastane kadrosu olarak kabul edilir.</p> <p>Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarih itibarıyla ruhsat işlemleri devam eden hastanelerin, Bakanlıkça onaylanmış ön izin projesi ve yerinde inceleme raporlarındaki kapasiteler dikkate alınarak ve yoğun bakım yatakları dâhil toplam yatak sayısının 1/3'ünü geçmeyecek sayıda belirlenen uzmanlık dalları ve kadrolu hekim sayıları hastane kadrosu olarak kabul edilir.</p>	<p>GEÇİCİ MADDE 13</p> <p>11/3/2009 tarihinden önce ruhsatlandırılan hastanelerin, 11/3/2009 tarihi itibarıyla müdürlükçe belirlenen kadrolu uzmanlık dalları ve kadrolu hekim sayıları hastane kadrosu olarak kabul edilir.</p> <p>11/3/2009 tarihinden sonra ruhsatlandırılan hastanelerin, Bakanlıkça onaylanmış ön izin projeleri dikkate alınarak ve yoğun bakım yatakları dâhil toplam yatak sayısının 1/3'ünü geçmeyecek sayıda belirlenen uzmanlık dalları ve kadrolu hekim sayıları hastane kadrosu olarak kabul edilir.</p> <p>Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarih itibarıyla ruhsat işlemleri devam eden hastanelerin, Bakanlıkça onaylanmış ön izin projesi ve yerinde inceleme raporlarındaki kapasiteler dikkate alınarak ve yoğun bakım yatakları dâhil toplam yatak sayısının 1/3'ünü geçmeyecek sayıda belirlenen uzmanlık dalları ve kadrolu hekim sayıları hastane kadrosu olarak kabul edilir.</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>Birinci ve ikinci fıkra kapsamındaki hastanelerin kadrolarını tamamlamaları için bu Maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce Bakanlıkça verilen ek sürelerden yararlananların ek süre sonu itibarıyla tamamlayabildikleri kadroları hastane kadrosu olarak kabul edilir.</p> <p>Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce ön izin işlemleri devam eden hastanelerden ön izne esas proje onayı tamamlanmamış olanların hastane kadroları Bakanlıkça belirlenir.</p> <p>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.</p>	<p>Birinci ve ikinci fıkra kapsamındaki hastanelerin kadrolarını tamamlamaları için bu Maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce Bakanlıkça verilen ek sürelerden yararlananların ek süre sonu itibarıyla tamamlayabildikleri kadroları hastane kadrosu olarak kabul edilir.</p> <p>Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce ön izin işlemleri devam eden hastanelerden ön izne esas proje onayı tamamlanmamış olanların hastane kadroları Bakanlıkça belirlenir.</p> <p>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.</p> <p>Bu fıkranın yürürlüğe girdiği tarihten önce yüz yatağın altında ön izin ve ruhsatlandırma işlemleri devam edenlerden yüz yatakla açılma şartı aranmaz.</p>
<p><del>EK 2: ÖZEL HASTANE MÜEYYİDE FORMU</del></p>	<p>EK 2: ÖZEL HASTANE MÜEYYİDE FORMU</p>
<p><del>EK 3: ÖZEL HASTANELERDE KLİNİK VE LABORATUARLARINDA BULUNDURULACAK ARAÇ VE GEREÇLERİN TÜRLERİ VE ASGARİ MİKTARLARI</del></p>	<p>EK 3: ÖZEL HASTANELERDE KLİNİK VE LABORATUARLARINDA BULUNDURULACAK ARAÇ VE GEREÇLERİN TÜRLERİ VE ASGARİ MİKTARLARI</p>

## YOĞUNBAKIM YATAKLARI HASTA YATAĞINA NEDEN EKLENDİ?

Yoğunbakım yatakları ve yeni doğan kuvözler hasta yatak sayısına dâhil edilir. Yoğun bakım, ~~prematüre~~ ve yeni doğan ünitesindeki ~~yataklar~~ (kuvöz, açık bebek yatağı) ile ~~yanık merkezi ve yanık odalarındaki yataklar~~, hasta yatak sayısına ~~dahil~~ edilir. Hasta yatağı tanımı dışında çıkarılan yoğunbakım ve kuvöz sayısının toplam yatağın yüzde 30'unu geçemeyeceği kuralı getirildi.

Ön izin alınması zorunlu haller arasından "b) Bakanlık tarafından ön izin verilmiş mimari projenin uygulanması sırasında, bu projede bir değişiklik yapılması durumu" çıkarıldı.

20.04.2018

DEĞİŞİKLİKLER İŞLENMİŞ HALİ	20.04.2018
<p>Ön izin</p> <p>MADDE 9</p>	<p>Ön izin</p> <p>MADDE 9</p> <p>Özel hastane ön izin belgesinde hastanenin yatak kapasitesi belirtilir ve hastane bu kapasite ile ruhsatlandırılır. İmar mevzuatından kaynaklı ön izin projesinde belirtilen kapasite fazlası bina yatırımları hastaneye ilave kapasite hakkı vermez. Bakanlıkça onaylanmış ön izin projesine aykırı şekilde kapasite artırmaya yönelik mekân, oda kat ilavesi veya ön izinden fazla hizmet alanı bulunması halinde ilgili sağlık tesisi ruhsatlandırılmaz.</p>
<p>Özel hastane statüsünde birleşme ve taşınmalar</p> <p>MADDE 68</p> <p>Özel hastane bulunduğu il içerisinde veya başka bir ile taşınabilir. Ancak <del>bulunduğu ilden başka bir ile</del> taşınma işlemi, Bakanlıkça yapılan planlamalara uygun bulunması halinde yapılabilir. Taşınma amacıyla başvuran özel hastaneler, taşınma taleplerinin uygun bulunduğu tarihten itibaren en geç iki yıl içerisinde ön izin belgesi ve ön izin belgesinin alındığı tarihten itibaren ise beş yıl içerisinde ruhsat belgesi olarak taşınma işlemlerini sonuçlandırmak zorundadır.</p>	<p>Özel hastane statüsünde birleşme ve taşınmalar</p> <p>MADDE 68</p> <p>Özel hastane bulunduğu il içerisinde veya başka bir ile taşınabilir. Ancak taşınma işlemi, Bakanlıkça yapılan planlamalara uygun bulunması halinde yapılabilir. Taşınma amacıyla başvuran özel hastaneler, taşınma taleplerinin uygun bulunduğu tarihten itibaren en geç iki yıl içerisinde ön izin belgesi ve ön izin belgesinin alındığı tarihten itibaren ise beş yıl içerisinde ruhsat belgesi olarak taşınma işlemlerini sonuçlandırmak zorundadır.</p>
<p>Ruhsatlı hastane binalarının uyumu ve mimari proje değerlendirmeleri</p> <p>GEÇİCİ MADDE 2</p> <p>b) Yönetmelik şartlarını sağlayamayan binalarının;</p> <p>1) Yapı kullanma izin belgesi bulunmalı veya binanın kullanılabilirliğine dair ilgili belediye veya çevre ve şehircilik il müdürlüğü tarafından düzenlenmiş belgesi bulunmalıdır.</p> <p>2) Yangın ve deprem yönünden uygunluğunun ilgili kurum tarafından belgelenmesi gereklidir.</p> <p>3) Mevcut durumlarının dışında proje değişikliğine neden olabilecek tadilatlarına izin verilmez. Ancak, Müdürlükçe talep edilebilecek küçük çaplı ve uygulanması mümkün tadilatlar yapılabilir. Bu durumda, yangın ve deprem yönünden uygunluğu sağlamak kaydıyla, mimari projedeki değişikliklerin Müdürlükçe onaylı son proje üzerinde çizilmesine izin verilir.</p> <p>Bu madde kapsamındaki özel hastaneler, talep etmeleri halinde uyum süresince hastanenin tamamında faaliyetlerini askıya alabilirler. Ancak bu hastaneler <del>en fazla dört yıl süreyle</del>, yalnızca ek-13'te belirtilen belgeleri sağlamak kaydıyla bu Yönetmelikte ruhsatlandırılmış</p>	<p>Ruhsatlı hastane binalarının uyumu ve mimari proje değerlendirmeleri</p> <p>GEÇİCİ MADDE 2</p> <p>b) Yönetmelik şartlarını sağlayamayan binalarının;</p> <p>1) Yapı kullanma izin belgesi bulunmalı veya binanın kullanılabilirliğine dair ilgili belediye veya çevre ve şehircilik il müdürlüğü tarafından düzenlenmiş belgesi bulunmalıdır.</p> <p>2) Yangın ve deprem yönünden uygunluğunun ilgili kurum tarafından belgelenmesi gereklidir.</p> <p>3) Mevcut durumlarının dışında proje değişikliğine neden olabilecek tadilatlarına izin verilmez. Ancak, Müdürlükçe talep edilebilecek küçük çaplı ve uygulanması mümkün tadilatlar yapılabilir. Bu durumda, yangın ve deprem yönünden uygunluğu sağlamak kaydıyla, mimari projedeki değişikliklerin Müdürlükçe onaylı son proje üzerinde çizilmesine izin verilir.</p> <p>Bu madde kapsamındaki özel hastaneler, talep etmeleri halinde uyum süresince hastanenin tamamında faaliyetlerini askıya alabilirler. Ancak bu hastaneler <b>uyum süresinde</b>, yalnızca ek-13'te belirtilen belgeleri sağlamak kaydıyla bu Yönetmelikte ruhsatlandırılmış hastaneler için</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>hastaneler için öngörülen muafiyet şartları da dahil olmak üzere fiziki şartları taşıyan aynı il içerisindeki başka bir binada mevcut kadro ve kapasiteleriyle faaliyet gösterebilir. Bu hastanelerin mimari projesi müdürlükçe onaylanarak <b>en fazla dört yıl süreliğine</b> geçerli olmak üzere, ruhsat harcı alınmaksızın müdürlükçe geçici ruhsatname ve geçici faaliyet izin belgesi düzenlenir.</p> <p>Dördüncü fıkra kapsamında bulunmayan hastaneler talep edilmesi halinde en fazla dört yıl süreyle mevcut kadroları ile Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte yer alan poliklinik ve/veya laboratuvar fiziki şartları ile tıbbi donanımı sağlamaları kaydı ile aynı il içerisinde ayakta teşhis ve tedavi hizmeti sunabilir. Bu hastanelere <b>en fazla dört yıl süreyle</b> geçerli olmak üzere, ruhsat harcı alınmaksızın müdürlükçe geçici ruhsatname düzenlenir.</p> <p>Bu madde kapsamında hastanenin tamamında faaliyeti askıda bulunan hastaneler mevcut kadrolarını <b>en fazla dört yıl süreyle</b> başka özel hastanelere geçici olarak kullanabilirler.</p> <p><b>EK 1: ÖZEL HASTANELERDE ASGARİ BULUNDURULACAK SAĞLIK PERSONELİ</b></p>	<p>öngörülen muafiyet şartları da dahil olmak üzere fiziki şartları taşıyan aynı il içerisindeki başka bir binada mevcut kadro ve kapasiteleriyle faaliyet gösterebilir. Bu hastanelerin mimari projesi müdürlükçe onaylanarak <b>uyum süresinde</b> geçerli olmak üzere, ruhsat harcı alınmaksızın müdürlükçe geçici ruhsatname ve geçici faaliyet izin belgesi düzenlenir.</p> <p>Dördüncü fıkra kapsamında bulunmayan hastaneler talep edilmesi halinde en fazla dört yıl süreyle mevcut kadroları ile Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte yer alan poliklinik ve/veya laboratuvar fiziki şartları ile tıbbi donanımı sağlamaları kaydı ile aynı il içerisinde ayakta teşhis ve tedavi hizmeti sunabilir. Bu hastanelere <b>uyum süresinde</b> geçerli olmak üzere, ruhsat harcı alınmaksızın müdürlükçe geçici ruhsatname düzenlenir.</p> <p>Bu madde kapsamında hastanenin tamamında faaliyeti askıda bulunan hastaneler mevcut kadrolarını <b>uyum süresinde</b> başka özel hastanelere geçici olarak kullanabilirler.</p> <p><b>EK 1: ÖZEL HASTANELERDE ASGARİ BULUNDURULACAK SAĞLIK PERSONELİ</b></p>
---	---

### KOŞULLARI SAĞLAYAMAYAN HASTANEYE EK SÜRE NEDEN VERİLDİ?

Ön izin maddesinde hastanelerin kapasite artışının önünü açan düzenlemelere bu kez sınırlandırma getirildi.

İl içerisindeki taşınmaların da Bakanlığın uygun bulunması halinde yapılabileceği düzenlendi.

Gereken koşulları sağlayamamış hastanenin başka bir binada faaliyete devam edebilmesine dair hükümdeki dört yıl sınırı uyum süresi olarak belirlenip belirsizleştirildi.

Hastanede bulunması gereken sağlık personeline ilişkin düzenleme yeniden değiştirildi.

31.05.2019

DEĞİŞİKLİKLER İŞLENMİŞ HALİ	31.05.2019
<p>Kadroların kullanım izni ve ek kadro tahsisi</p> <p>MADDE 7</p> <p>Bakanlık tarafından ilan edilecek uzmanlık dallarından olmak üzere bu kadrolar için belirlenen kriterlere uygun olmak kaydıyla ve özel hastanenin bildireceği kadro iptal edilerek Bakanlıkça kadro değişimi yapılır.</p>	<p>Kadroların kullanım izni ve ek kadro tahsisi</p> <p>MADDE 7</p> <p>Kadro talep tarihi itibarıyla aktif olarak faaliyet gösteren özel hastaneler, ruhsatlarında yazılı uzman hekim kadrolarını aynı il sınırları içerisindeki özel bir hastaneye ve tıp merkezine devredebilir veya karşılıklı olarak uzmanlık dalını değiştirebilirler. Bu şekilde kadro devri veya değiştirilmesinde hastanenin toplam uzman hekim kadrosunun en fazla % 10'una kadar il içerisinde izin verilir. Toplam uzman hekim kadrosunun %10'unun üzerindeki devir ve becayiş işlemleri Bakanlığın iznine tabidir. Hastanenin ve tıp Merkezinin faaliyete devam etmesi için zorunlu asgari uzman hekim kadroları ile özellikli ünite ve birimlerin asgari uzman hekim sayılarının devrine izin verilmez. Kadro devri iş ve işlemleri Müdürlükçe Sağlık Kuruluşları Yönetim Sistemi (SKYS) üzerinden sonuçlandırılır ve Genel Müdürlüğe bildirilir. Özel hastanelerin ve tıp merkezlerinin bu fıkra kapsamında ruhsatlarına işlenen kadrolar tekrar bu fıkra kapsamında işleme alınmaz. Kadro devri veya becayiş yapan özel hastane ve tıp merkezi kadro devri veya becayiş yaptığı uzmanlık dalında kurumsal sözleşme ile hekim çalıştıramaz.</p>
<p>Diğer personel</p> <p>MADDE 19</p> <p>Personel çalışma belgesinin aslı, personelin dosyasında saklanır. Tabibin/uzmanın diploması ve uzmanlık belgesi ile çalışma belgesinin noter ya da Müdürlük onaylı örneğinin, poliklinik odasında hastaların rahatlıkla görebileceği bir yere asılması gerekir. Sağlık Kuruluşları Yönetim Sistemine uygun olan işlemler, bu sistem üzerinden yürütülebilir.</p>	<p>Diğer personel</p> <p>MADDE 19</p> <p>Yaş haddinden emekli olan hekimler ile bu fıkranın yürürlüğe girdiği tarihten önce emekli olanlardan yan dal uzmanlığı bulunan uzman hekimlerin çalışmak istedikleri özel hastanenin yan dal kadrosu bulunmaması veya mevcut yan dal kadrolarının dolu olması halinde ana dalda çalışmalarına izin verilir.</p> <p>Personel çalışma belgesinin aslı, personelin dosyasında saklanır. Tabibin/uzmanın çalışma belgesinin Müdürlük onaylı örneğinin poliklinik odasında hastaların rahatlıkla görebileceği bir yere asılması gerekir. Sağlık Kuruluşları Yönetim Sistemine uygun olan işlemler, bu sistem üzerinden yürütülebilir.</p>
<p>Tıbbî arşiv ve Bakanlığa yapılacak bildirimler</p> <p>MADDE 49</p> <p>Özel hastaneler tarafından kayıt altına alınan kişisel sağlık verileri, 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanununa uygun bir şekilde işlenir ve Bakanlıkça belirlenen usul ve esaslara uygun bir şekilde merkezi sağlık veri sistemine aktarılır. Bakanlık tarafından kurulan kayıt ve bildirim sistemine ve Bakanlıkça yapılacak diğer iş ve işlemlere esas olmak üzere, istenilen bilgi ve belgelerin Bakanlığa gönderilmesi zorunludur.</p>	<p>Tıbbî arşiv ve Bakanlığa yapılacak bildirimler</p> <p>MADDE 49</p> <p>Özel hastaneler tarafından kayıt altına alınan kişisel sağlık verileri, 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu ve ikincil düzenlemelere uygun bir şekilde Bakanlıkça belirlenen usul ve esaslar çerçevesinde merkezi sağlık veri sistemine aktarılır ve işlenir. Bakanlık tarafından kurulan kayıt ve bildirim sistemine ve Bakanlıkça yapılacak diğer iş ve işlemlere esas olmak üzere, istenilen bilgi ve belgelerin Bakanlığa gönderilmesi zorunludur.</p>



## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>Ruhsatın geri alınması</p> <p>MADDE 65</p> <p>a) Faaliyeti geçici olarak kısmen veya tamamen durdurulduğu halde hasta kabulüne devam eden özel hastanenin faaliyeti, iki kat süreyle tamamen durdurulur. Ancak, faaliyeti iki kat süreyle durdurulmasına rağmen hasta kabulü yapan,</p> <p>b) <b>Taşınma amacıyla faaliyetini askıya alan özel hastanelerden, taşınma taleplerinin uygun bulunduğu tarihten itibaren en geç iki yıl içerisinde ön izin belgesi ve ön izin belgesinin alındığı tarihten itibaren ise beş yıl içerisinde ruhsat belgesi almak için gerekli olan şartları sağlayamayan,</b></p> <p>hastanenin ruhsatı Bakanlıkça iptal edilir.</p>	<p>Ruhsatın geri alınması</p> <p>MADDE 65</p> <p>a) Faaliyeti geçici olarak kısmen veya tamamen durdurulduğu halde hasta kabulüne devam eden özel hastanenin faaliyeti, iki kat süreyle tamamen durdurulur. Ancak, faaliyeti iki kat süreyle durdurulmasına rağmen hasta kabulü yapan,</p> <p>b) <b>Bu Yönetmeliğin 68 inci maddesinde belirlenen süreler sonunda ön izin ve ruhsat belgesini alamayan,</b></p> <p>hastanenin ruhsatı Bakanlıkça iptal edilir.</p>
<p>Özel hastane statüsünde birleşme ve taşınmalar</p> <p>MADDE 68</p> <p><b>Özel hastane bulunduğu il içerisinde veya başka bir ile taşınabilir. Ancak taşınma işlemi, Bakanlıkça yapılan planlamalara uygun bulunması halinde yapılabilir. Taşınma amacıyla başvuran özel hastaneler, taşınma taleplerinin uygun bulunduğu tarihten itibaren en geç iki yıl içerisinde ön izin belgesi ve ön izin belgesinin alındığı tarihten itibaren ise beş yıl içerisinde ruhsat belgesi alarak taşınma işlemlerini sonuçlandırmak zorundadır.</b></p> <p><b>İhtiyaç duyulan sağlık hizmetleri için mevcut kaynakların daha verimli kullanılması amacıyla planlama kapsamındaki özel sağlık kuruluşları, tek başına veya birleşerek toplam otuzüç uzman tabip sayısını sağlamaları halinde aynı il içerisinde veya başka bir ilde yüz yataklı özel hastaneye dönüşebilir. Ancak, başka bir ilde özel hastaneye dönüşüm Bakanlıkça yapılan planlamalara uygun olması halinde yapılabilir.</b></p>	<p>Özel hastane statüsünde birleşme ve taşınmalar</p> <p>MADDE 68</p> <p><b>Sağlık hizmetlerinin etkin ve kaliteli sunulması, mevcut kaynakların daha verimli kullanılması amacıyla ruhsatlı hastanelere aşağıdaki hususlarda izin verilebilir:</b></p> <p>a) <b>Özel hastaneler aynı il içerisinde veya başka bir ildeki 15/2/2008 tarihli ve 26788 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte yer alan planlama kapsamındaki özel sağlık kuruluşları ile birleşebilir. Ancak, başka bir ildeki özel sağlık kuruluşuyla birleşme işlemleri Bakanlıkça yapılan planlamalara uygun olması halinde yapılabilir.</b></p> <p>b) <b>Özel hastaneler aynı il içerisinde veya başka bir ildeki özel hastane ile birleşebilir. Ancak, başka bir ildeki özel hastaneyle birleşme işlemleri Bakanlıkça yapılan planlamalara uygun olması halinde yapılabilir. Özel hastanelerin kendi aralarında birleşmeleri halinde ruhsatlarında kayıtlı yatak sayıları ve kadro sayıları toplanarak birleştirilir. Birleşen hastanelerden kapasitesi daha küçük olan hastanenin yatak sayısının 75 ve altı olması halinde yatak sayısının %15’i; 75 yatak üzerinde olması halinde ise yatak sayısının %5’i oranında yatak ilave edilir. Birleşen hastanelerden kapasitesi daha küçük olan hastanenin yatak sayısının %5’i oranında uzman hekim kadrosu ilave edilir.</b></p> <p>c) <b>Özel hastaneler bulunduğu il içerisinde veya bulunduğu ilden başka bir ile taşınabilir. Taşınmak isteyen özel hastaneler Bakanlığa başvurur.</b></p> <p>Bakanlık taşınma ve birleşme taleplerini, planlama ilkeleri çerçevesinde sağlık hizmeti sunulması için öngörülen asgari nüfus ve/veya ilde verilmesi hedeflenen sağlık hizmetleri ile uzman tabip dağılımı yönünden daha az yoğunluklu bölgeleri öncelikle dikkate alarak değerlendirir.</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

	<p>Bakanlıkça başvuru uygun görülür ise birleşme veya taşınma işlemine izin verilir.</p> <p>Birleşme ve/veya taşınma amacıyla başvuran özel hastaneler, taleplerinin uygun bulunduğu tarihten itibaren en geç iki yıl içerisinde ön izin belgesi ve ön izin belgesinin alındığı tarihten itibaren ise beş yıl içerisinde ruhsat belgesi olarak birleşme veya taşınma işlemlerini sonuçlandırmak zorundadır.</p> <p>Özel hastane ile birleşme işlemi tamamlanan özel sağlık kuruluşlarının yeniden ayrılmasına izin verilmez.</p> <p>Birleşme veya taşınma talebinde bulunan özel sağlık kuruluşları bu işlemler tamamlanmadan yeni bir birleşme veya taşınma talebinde bulunamazlar.</p> <p>Bu madde kapsamında alınan ön izin belgesinin alındığı tarihten itibaren iki yıl içerisinde ön izne esas adreste değişiklik yapılmak istenmesi halinde ek süre verilmeksizin ön izin adres değişikliğine Bakanlıkça izin verilebilir.</p>
<p>Özel hastanenin devri</p> <p>MADDE 69</p> <p><b>Her ne sebeple olursa olsun devir talep tarihi itibarıyla aktif olarak faaliyet göstermeyen özel hastaneler devredilemez. Faaliyette olan hastanenin</b> devri halinde;</p> <p>a) Taraflar arasında yapılan hastane işletmesinin devrine ilişkin sözleşme aslı veya müdürlük onaylı sureti,</p> <p>b) Devreden ve devralan şirketlere ait devir sözleşmesi tarihi itibarıyla geçerli olmak üzere imza yetkisine sahip kişilerin imza sirkülerinin yer aldığı belge ve ticaret sicil memurluğundan alınacak faaliyet belgesi,</p> <p>c) İlgili mevzuatına uygun olarak işletmenin devrine ilişkin devralan ve devreden şirketlerin yönetim kurulu/ortaklar kurulu kararının noter onaylı örneği,</p> <p>ç) Devreden ve devralan tarafa ait dilekçeler,</p> <p>ile birlikte devir tarihinden itibaren en geç bir ay içerisinde müdürlüğe başvurulması zorunludur. Devralan kişi adına ruhsatname ve faaliyet izin belgesi tanzim edilinceye kadar hastanenin faaliyeti devreden sorumluluğunda devam eder. Şayet devreden sorumluluğunda faaliyet gösterilmesi istenmiyor ise, devralan kişi adına ruhsatname ve faaliyet izin belgesi tanzim edilinceye kadar hastanenin faaliyetine ara verilir. Devir işleminin Bakanlıkça onaylanması halinde on beş işgünü içerisinde EK-10'daki Müdürlük tarafından eklenecek bilgi ve belgeler” kısmındaki (b), (c), (ç) ve (d) bentlerindeki belgeler ve “Özel Hastane Faaliyet Başvurusunda Bulunması Gereken Bilgi ve Belgeler” kısmındaki devralana ait belgeler ile devralan adına düzenlenmesi gereken sözleşmeler ilgili sağlık müdürlüğüne iletilir.</p>	<p>Özel hastanenin devri</p> <p>MADDE 69</p> <p>Özel hastanelerin bu Yönetmelik kapsamındaki kişilere devri halinde;</p> <p>a) Taraflar arasında yapılan hastane işletmesinin devrine ilişkin sözleşme aslı veya müdürlük onaylı sureti,</p> <p>b) Devreden ve devralan şirketlere ait devir sözleşmesi tarihi itibarıyla geçerli olmak üzere imza yetkisine sahip kişilerin imza sirkülerinin yer aldığı belge ve ticaret sicil memurluğundan alınacak faaliyet belgesi,</p> <p>c) İlgili mevzuatına uygun olarak işletmenin devrine ilişkin devralan ve devreden şirketlerin yönetim kurulu/ortaklar kurulu kararının noter onaylı örneği,</p> <p>ç) Devreden ve devralan tarafa ait dilekçeler,</p> <p>ile birlikte devir tarihinden itibaren en geç bir ay içerisinde müdürlüğe başvurulması zorunludur. Devralan kişi adına ruhsatname ve faaliyet izin belgesi tanzim edilinceye kadar hastanenin faaliyeti devreden sorumluluğunda devam eder. Şayet devreden sorumluluğunda faaliyet gösterilmesi istenmiyor ise, devralan kişi adına ruhsatname ve faaliyet izin belgesi tanzim edilinceye kadar hastanenin faaliyetine ara verilir. Devir işleminin Bakanlıkça onaylanması halinde on beş işgünü içerisinde EK-10'daki Müdürlük tarafından eklenecek bilgi ve belgeler” kısmındaki (b), (c), (ç) ve (d) bentlerindeki belgeler ve “Özel Hastane Faaliyet Başvurusunda Bulunması Gereken Bilgi ve Belgeler” kısmındaki devralana ait belgeler ile devralan adına düzenlenmesi gereken sözleşmeler ilgili sağlık müdürlüğüne iletilir.</p> <p>Ruhsatı askıda olan özel hastanelerin ruhsatları askı süresince sadece bir kez devredilebilir.</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

Vakıf üniversiteleri ile özel hastane işbirliği

EK MADDE 8

Vakıf üniversiteleri ile işbirliği yapan özel hastanelere planlamadan istisna olarak, sadece üniversiteden görevlendirilmiş doçent ve profesör unvanlı öğretim üyelerine mahsus olmak ve sadece işbirliği yapılan hastanede çalışmak üzere asgari öğretim üyesi standartları açısından Yükseköğretim Kurulunun görüşü ve Bakanlık kadro planlamaları dikkate alınarak Bakanlıkça uzmanlık dalı ilavesi ve ek kadro tahsisi yapılabilir. Bu hastanelere uzmanlık dallarının gerektirdiği tıbbi hizmet birimleri ve teknoloji yoğunluklu tıbbi cihazlar kurdurulabilir. Özel hastaneye tahsis edilen bu kadrolar ve uzmanlık dalları ile tıbbi hizmet birimleri ve teknoloji yoğunluklu tıbbi cihazlar, işbirliğinin sona ermesi halinde hastane hekim kadrosu ve faaliyet izin belgesinden düşülür.

Vakıf üniversitelerine ait hastaneler ve vakıf üniversiteleri ile özel hastane işbirliği

EK MADDE 8

Vakıf üniversitelerine ait hastaneler ilgili mevzuattan kaynaklanan muafiyetleri saklı kalmak kaydıyla bu Yönetmelikte öngörülen planlama, ön izin ve ruhsatlandırma şartları ile sağlık insan gücü kriterlerine, bina, fizik yapı, tesis, tıbbi donanım ve hizmet standartlarına uyar.

Vakıf üniversitelerine ait hastanelerin ruhsatları üniversitenin adıyla düzenlenir ve hastane yalnızca üniversite tarafından işletilir. Hastane ruhsatında yazılı isim dışında isim kullanılamaz. Laboratuvar ve görüntüleme hizmetleri dışında tüm tıbbi hizmet birimlerinin ruhsat sahibi üniversite tarafından işletilmesi zorunludur. İşletme hakkının kısmen veya tamamen gerçek veya tüzel kişilere hiçbir şekilde devri mümkün değildir. Bu maddenin yürürlüğü girdiği tarihten önce Bakanlıkça vakıf üniversitelerine verilmiş hastane ön izinleri bir kereye mahsus olmak üzere ön izne esas projelerindeki kapasiteleriyle sınırlı olmak ve 68 inci maddede öngörülen sürelerde ruhsatname alınmak kaydıyla devredilebilir.

Tıp ve diş hekimliğinde lisans eğitimi, tıp, diş hekimliği ve eczacılıkta uzmanlık eğitimi ile araştırma faaliyetleri için yeterli kapasite ve eğitim altyapısı bulunan özel hastaneler; tıp ve/veya diş hekimliği fakültesi bulunan ancak hastanesi bulunmayan veya hastanesinde yeterli kapasite ve eğitim altyapısı bulunmayan vakıf üniversiteleri ile bütçeleri ayrı olmak şartıyla işbirliği yapabilir.

Vakıf üniversiteleri ile işbirliği yapan özel hastanelere üniversiteden görevlendirilecek doçent ve profesör unvanlı öğretim üyeleri için hastanenin ruhsatında kayıtlı mevcut uzman hekim kadroları kullanılmak zorundadır. Hastane uzman hekim kadrosunun YÖK tarafından belirlenen asgari eğitim standardı için yetersiz olması halinde hastane, kendi kadrosunda bulunan başka bir uzmanlık dalı kadrosunu Bakanlık ile becaşis yoluyla değiştirerek asgari eğitim standardını sağlayabilir. İşbirliği protokolü kapsamında hastaneye planlamadan istisna uzman hekim kadrosu, tıbbi hizmet birimi ile teknoloji yoğunluklu tıbbi cihaz verilmaz. Bu fıkranın yürürlüğe girdiği tarihten önce vakıf üniversitesi ile işbirliği protokolü bulunan hastanelere Bakanlıkça planlamadan istisna olarak verilmiş bulunan uzman hekim kadroları ve uzmanlık dallarının gerektirdiği tıbbi hizmet birimleri ile teknoloji yoğunluklu tıbbi cihazlar protokol süresinin bitiş tarihinde herhangi bir işleme gerek kalmaksızın iptal edilmiş sayılır. Ancak, protokolün bitmesine iki yıldan az süre kalmış hastanelerin iptal işlemleri bu Yönetmeliğin yayımlandığı tarihten itibaren ikinci yılın sonunda uygulanır.

Vakıf üniversiteleri kadrolarında bulunan öğretim üyesi tabip, diş tabibi ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

	olanlar tıp fakültesi/diş hekimliği fakültesinin bulunduğu il dişindeki özel hastanelerde çalışamaz. Bu fıkranın hükümlerine aykırı olarak çalışan öğretim üyelerinin görevlendirmeleri 31/12/2019 tarihinde sonlandırılır.
<b>GEÇİCİ MADDE 1</b> <p>Özel hastaneler, 31/12/2013 tarihi bitimine kadar, uzman kadroları ile planlama kapsamındaki merkezleri başka özel hastaneye devredebilir veya özel hastaneler kendi aralarında karşılıklı olarak uzmanlık dalı değişimi yapabilirler. Ancak başka bir ildeki özel hastaneye kadro devri ve karşılıklı olarak uzmanlık dalı değişimi, Planlama ve İstihdam Komisyonunun görüşü alınarak Bakanlıkça uygun bulunması halinde yapılabilir. Kadro devri iş ve işlemleri, müdürlükçe Sağlık Kuruluşları Yönetim Sistemi üzerinden sonuçlandırılır ve Genel Müdürlüğe bildirilir. 31/12/2013 tarihinden sonra planlama kapsamındaki merkezlerin devri ile kadro devri ve değişimi yapılamaz. Devir alınan kadrolar sebebiyle ünite, birim, yatak artırımı ile planlama kapsamındaki cihaz ilavesi hakkı elde edilmiş ise bu kadroların 31/12/2013 tarihine kadar yeniden devri halinde, hastane bu kadrolardan doğan haklarından vazgeçmiş sayılır ve bu haklar düşer.</p>	<b>GEÇİCİ MADDE 1</b> <p>Bu fıkranın yürürlüğe girdiği tarihten önce bu madde kapsamında Bakanlıktan ön izin almış özel hastanelerden beş yıllık ruhsatlandırma süresi sonunda ruhsat işlemlerini tamamlayamayanlara, bir kereye mahsus olmak üzere <b>11/7/2024</b> tarihine kadar ruhsatlandırma işlemlerini tamamlamak amacıyla ek süre verilebilir.</p>

### VERİLEN SÜREDE EKSİKLERİNİ TAMAMLAYAMAYANLARA NEDEN EK SÜRE VERİLDİ?

Vakıf üniversitelerinin kendi hastaneleri olsa bile özel hastanelerle işbirliği yapmaya devam etmesine izin verildi. Üniversite hastaneleri esasen düzenlemenin kapsamında olmamasına rağmen düzenleme konusu yapıldı.

Geçici maddede yeniden değişiklik yapılarak ön izin almış beş yıllık ruhsat süresinde de bunu tamamlayamamış olanlara 11 Temmuz 2024'e kadar süre tanındı.

“Ruhsatı askıda olan özel hastanelerin ruhsatları askı süresince sadece bir kez devredilebilir” ek hükmü ile ruhsat devri yasağına istisna getirildi.

28.09.2019

DEĞİŞİKLİKLER İŞLENMİŞ HALİ	28.09.2019
<p>Özel hastanelerin temel özellikleri</p> <p>MADDE 5</p> <p>Özel <b>hastanelerin</b> gözlem yatakları hariç en az yüz hasta yataklı <b>açılmasına izin verilir</b>. Ayrıca, yoğun bakım yatak sayısı ile kuvöz sayılarının toplamı, toplam hasta yatak sayısının yüzde 30'unu geçemez.</p>	<p>Özel hastanelerin temel özellikleri</p> <p>MADDE 5</p> <p>Özel <b>hastaneler</b>, gözlem yatakları hariç en az yüz hasta yataklı <b>olarak açılabilir</b>. Ayrıca, yoğun bakım yatak sayısı ile kuvöz sayılarının toplamı, toplam hasta yatak sayısının yüzde 30'unu geçemez. <b>Yatak sayısı yüzün altında olan ruhsatlı ve faal özel hastanelerin, en az 33 uzman hekim kadrosuna sahip olmaları ve bu Yönetmelikte özel hastaneler için tanımlanan bina ve fiziki şartları mevcut binasında veya yeni binaya taşınarak sağlamaları halinde yatak sayılarının yüze çıkarılmasına izin verilir.</b></p>
<p>Kadroların kullanım izni ve ek kadro tahsisi</p> <p>MADDE 7</p> <p>Kadro talep tarihi itibarıyla aktif olarak faaliyet gösteren özel hastaneler, ruhsatlarında yazılı uzman hekim kadrolarını aynı il sınırları içerisindeki özel bir hastaneye ve tıp merkezine devredebilir veya karşılıklı olarak uzmanlık dalını değiştirebilirler. Bu şekilde kadro devri veya değiştirilmesinde hastanenin toplam uzman hekim kadrosunun en fazla % 10'una kadar il içerisinde izin verilir. Toplam uzman hekim kadrosunun %10'unun üzerindeki devir ve becayiş işlemleri Bakanlığın iznine tabidir. Hastanenin ve tıp Merkezinin faaliyete devam etmesi için zorunlu asgari uzman hekim kadroları ile özellikli ünite ve birimlerin asgari uzman hekim sayılarının devrine izin verilmez. <b>Kadro devri iş ve işlemleri Müdürlükçe Sağlık Kuruluşları Yönetim Sistemi (SKYS) üzerinden sonuçlandırılır ve Genel Müdürlüğe bildirilir.</b> Özel hastanelerin ve tıp merkezlerinin bu fıkra kapsamında ruhsatlarına işlenen kadrolar tekrar bu fıkra kapsamında işleme alınmaz. <b>Kadro devri veya becayiş yapan özel hastane ve tıp merkezi kadro devri veya becayiş yaptığı uzmanlık dalında kurumsal sözleşme ile hekim çalıştıramaz.</b></p>	<p>Kadroların kullanım izni ve ek kadro tahsisi</p> <p>MADDE 7</p> <p>Kadro talep tarihi itibarıyla aktif olarak faaliyet gösteren özel hastaneler, ruhsatlarında yazılı uzman hekim kadrolarını aynı il sınırları içerisindeki özel bir hastaneye ve tıp merkezine devredebilir veya karşılıklı olarak uzmanlık dalını değiştirebilirler. Bu şekilde kadro devri veya değiştirilmesinde, hastanenin toplam uzman hekim kadrosunun en fazla % 10'una kadar il içerisinde izin verilir. Toplam uzman hekim kadrosunun %10'unun üzerindeki devir ve becayiş işlemleri Bakanlığın iznine tabidir. Hastanenin ve tıp Merkezinin faaliyete devam etmesi için zorunlu asgari uzman hekim kadroları ile özellikli ünite ve birimlerin asgari uzman hekim sayılarının devrine izin verilmez. <b>İller arası kadro devrine, planlama ilkeleri çerçevesinde sağlık kuruluşu hizmeti sunulması için öngörülen asgari nüfus ve/veya ilde verilmesi hedeflenen sağlık hizmetleri ile uzman ve tabip dağılımı yönünden çok yoğunluklu ilden az yoğunluklu ile olacak şekilde özel sağlık kuruluşunun toplam uzman hekim kadrosunun en fazla % 10'unu geçmemek şartıyla Bakanlıkça uygun görülmesi halinde izin verilir.</b> Özel hastanelerin ve tıp merkezlerinin bu fıkra kapsamında ruhsatlarına işlenen kadrolar tekrar bu fıkra kapsamında işleme alınmaz.</p>
<p>Ön izin</p> <p>MADDE 9</p> <p><b>Ön izin belgeleri devredilemez. Ancak Bakanlıkça mevcut ruhsatlı özel hastaneler adına taşınma amaçlı düzenlenmiş ön izin belgesi veya mevcut ruhsatlı tıp merkezleri adına özel hastaneye dönüşüm amaçlı düzenlenmiş ön izin belgesi almış olan özel hastane ve tıp merkezlerinde, ruhsat devri yapılması halinde yeni sahiplik adına ön iznin devam etmesine izin verilir.</b></p>	<p>Ön izin</p> <p>MADDE 9</p> <p>Bakanlıkça <b>verilmiş ön izin belgeleri bir kereye mahsus olmak üzere, sağlık kuruluşu hizmeti sunulması için öngörülen asgari nüfus ve/veya ilde verilmesi hedeflenen sağlık hizmetleri ile Bakanlık istihdam planlamaları çerçevesinde uzman ve tabip dağılımı yönünden çok yoğunluklu ilden az yoğunluklu ile olacak şekilde Bakanlığın izni ile devredilebilir.</b> Taşınma amaçlı düzenlenmiş ön izin belgesine sahip ruhsatlı ve faal özel hastanelerin, ruhsat devri yapmaları durumunda yeni ruhsat sahibi adına ön iznin devam etmesine izin verilir.</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>Özel hastane statüsünde birleşme ve taşınmalar</p> <p>MADDE 68</p> <p>Sağlık hizmetlerinin etkin ve kaliteli sunulması, mevcut kaynakların daha verimli kullanılması amacıyla ruhsatlı hastanelere aşağıdaki hususlarda izin verilebilir:</p> <p>b) Özel hastaneler aynı il içerisinde veya başka bir ildeki özel hastane ile birleşebilir. Ancak, başka bir ildeki özel hastaneyle birleşme işlemleri Bakanlıkça yapılan planlamalara uygun olması halinde yapılabilir. Özel hastanelerin kendi aralarında birleşmeleri halinde ruhsatlarında kayıtlı yatak sayıları ve kadro sayıları toplanarak birleştirilir. Birleşen hastanelerden <b>kapasitesi</b> daha küçük olan hastanenin yatak sayısının 75 ve <b>altı</b> olması halinde yatak sayısının %15'i; 75 <b>yatak</b> üzerinde olması halinde ise yatak sayısının %5'i oranında yatak ilave edilir. Birleşen hastanelerden <b>kapasitesi</b> daha küçük olan hastanenin <b>yatak</b> sayısının %5'i oranında <b>uzman hekim kadrosu</b> ilave edilir.</p>	<p>Özel hastane statüsünde birleşme ve taşınmalar</p> <p>MADDE 68</p> <p>Sağlık hizmetlerinin etkin ve kaliteli sunulması, mevcut kaynakların daha verimli kullanılması amacıyla ruhsatlı hastanelere aşağıdaki hususlarda izin verilebilir:</p> <p>b) Özel hastaneler aynı il içerisinde veya başka bir ildeki özel hastane ile birleşebilir. Ancak, başka bir ildeki özel hastaneyle birleşme işlemleri Bakanlıkça yapılan planlamalara uygun olması halinde yapılabilir. Özel hastanelerin kendi aralarında birleşmeleri halinde ruhsatlarında kayıtlı yatak sayıları ve <b>uzman hekim</b> kadro sayıları toplanarak birleştirilir. Birleşen hastanelerden <b>yatak sayısı</b> daha küçük olan hastanenin yatak sayısının 75 ve <b>altında</b> olması halinde yatak sayısının %25'i; 75'in üzerinde olması halinde ise yatak sayısının %15'i oranında yatak ilave edilir. Birleşen hastanelerden <b>uzman hekim kadro sayısı</b> daha küçük olan hastanenin <b>kadro</b> sayısının %10'u oranında <b>kadro</b> ilave edilir.</p>
<p>Vakıf üniversitelerine ait hastaneler ve vakıf üniversiteleri ile özel hastane işbirliği</p> <p>EK MADDE 8</p> <p>Vakıf üniversitelerine ait hastanelerin ruhsatları üniversitenin adıyla düzenlenir ve hastane yalnızca üniversite tarafından işletilir. Hastane ruhsatında yazılı isim dışında isim kullanılamaz. Laboratuvar ve görüntüleme hizmetleri dışında tüm tıbbi hizmet birimlerinin ruhsat sahibi üniversite tarafından işletilmesi <b>zorunludur. İşletme</b> hakkının kısmen veya tamamen gerçek veya tüzel kişilere hiçbir şekilde devri mümkün değildir. <b>Bu maddenin yürürlüğü girdiği tarihten önce</b> Bakanlıkça vakıf üniversitelerine verilmiş hastane ön izinleri bir kereye mahsus olmak üzere ön izne esas projelerindeki kapasiteleriyle sınırlı olmak ve 68 inci maddede öngörülen sürelerde ruhsatname alınmak kaydıyla <b>devredilebilir.</b></p>	<p>Vakıf üniversitelerine ait hastaneler ve vakıf üniversiteleri ile özel hastane işbirliği</p> <p>EK MADDE 8</p> <p>Vakıf üniversitelerine ait hastanelerin ruhsatları üniversitenin adıyla düzenlenir ve hastane yalnızca üniversite tarafından işletilir. Hastane ruhsatında yazılı isim dışında isim kullanılamaz. Laboratuvar ve görüntüleme hizmetleri dışında tüm tıbbi hizmet birimlerinin ruhsat sahibi üniversite tarafından işletilmesi <b>zorunlu olup, işletme</b> hakkının kısmen veya tamamen gerçek veya tüzel kişilere hiçbir şekilde devri mümkün değildir. Bakanlıkça vakıf üniversite hastanelerine/ek birimlerine verilen ön izinler, faal en az bir hastanesi olması kaydıyla ön izin alındığı ilden, planlama ilkeleri çerçevesinde sağlık hizmeti sunulması için öngörülen asgari nüfus ve/veya ilde verilmesi hedeflenen sağlık hizmetleri ile uzman tabip dağılımı yönünden daha az yoğunluklu diğer bir ile taşınmak şartı ve Bakanlık onayı ile bir kereye mahsus devredilebilir. En az bir faal hastanesi olan vakıf üniversiteleri, faal diğer hastanelerini/ek birimleri veya askıda olan hastanelerini/ek birimlerini aynı ilde veya planlama ilkeleri çerçevesinde sağlık hizmeti sunulması için öngörülen asgari nüfus ve/veya ilde verilmesi hedeflenen sağlık hizmetleri ile uzman tabip dağılımı yönünden daha az yoğunluklu diğer bir ile taşınmak şartı ve Bakanlık onayı ile bir kereye mahsus olmak kaydıyla <b>devredilebilir.</b></p>
<p>Sağlıkla ilgili diğer kuruluşlar</p> <p>EK MADDE 9</p> <p>b) Klinik konukevi: Hastaların tedavi sonrası kontrol ve yaşam alışkanlıklarının düzenlenmesi veya risk grubu kişilere ulaşım zorlukları gibi nedenlerle hastane hizmeti alacakları döneme kadar daha az yoğunluktaki bakım</p>	<p>Sağlıkla ilgili diğer kuruluşlar</p> <p>EK MADDE 9</p> <p>b) Klinik konukevi: Hastaların tedavi sonrası kontrol ve yaşam alışkanlıklarının düzenlenmesi veya risk grubu kişilere ulaşım zorlukları gibi nedenlerle hastane hizmeti alacakları döneme kadar daha az yoğunluktaki bakım</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

hizmetleri ile hastanede günübirlik tedavi (ayaktan kemoterapi tedavisi ve diyaliz gibi) alan kişilere daha az yoğunlukta bakım ve sağlık hizmetlerinin sunulduğu, sadece hasta ve/veya refakatçilerinin kalabildiği sağlık kuruluşlarıdır. Klinik konukevleri, rutin veya turistik konaklama tesisi gibi hizmet veremez. Klinik konukevlerinde ameliyathane ve yoğun bakım ünitesi bulundurulmaz. **Ancak klinik konukevleri bu Yönetmelik ve ilgili diğer mevzuatta hastaneler için öngörülen fiziki bina şartlarını bulundurmamak zorundadır.**

Kültür ve Turizm Bakanlığında belgeli en az 4 yıldızlı konaklama tesisleri de klinik konukevi olarak hizmet vermek üzere kiralanabilir veya satın alınabilir. Bu hallerde 2634 sayılı Turizmi Teşvik Kanununun 34 üncü madde hükümleri uygulanır. Ancak 2634 sayılı Kanun kapsamında ilan edilen Kültür Turizm Koruma ve Gelişim Bölgeleri, Turizm Alan ve Merkezlerinde turizme ayrılan yerlerde, klinik konukevleri oluşturulamaz. Bu **suretle açılacak klinik konukevleri de bu Yönetmelikteki ve ilgili diğer mevzuatta hastaneler için öngörülen fiziki bina şartlarını bulundurmamak zorundadır.**

Klinik konukevleri, bir hastaneye bağlı olarak kurulur ve faaliyetleri bağlı oldukları hastanenin sorumluluğunda düzenlenir. Klinik konukevlerinden hizmet almak için müracaat eden hastaların hastane tedavisinin tamamlanmış ve günübirlik/ayaktan tedavi programına alınmış olması gerekir. **Bu tesislerde rehabilitasyon hizmeti sunulması amacıyla kurulacak üniteler ayrıca ruhsatlandırılır.**

Klinik konukevleri, asgari olarak aşağıdaki özelliklere sahip olmalıdır:

1) **Bu Yönetmelikte belirtilen ulaşım ve hastanenin parselinde ve imar mevzuatına uygun ek bina olarak acil durumlarda hasta nakline uygun düzenlemeleri bulunmak kaydı ile yapılmasına izin verilir. Bu kuruluşların aynı il içinde olmak kaydıyla hastanenin bulunduğu parselden farklı bir parselde kurulmasına da izin verilebilir.**

2) Bu binalarda hizmet verilmesi düşünülen hastalık gruplarına uygun eğitim ve günübirlik/ayaktan tedavi alanları ile sosyal alanlar bulunur.

hizmetleri ile hastanede günübirlik tedavi (ayaktan kemoterapi tedavisi ve diyaliz gibi) alan kişilere daha az yoğunlukta bakım ve sağlık hizmetlerinin sunulduğu, sadece hasta ve/veya refakatçilerinin kalabildiği sağlık kuruluşlarıdır. Klinik konukevleri, rutin veya turistik konaklama tesisi gibi hizmet veremez. Klinik konukevlerinde ameliyathane ve yoğun bakım ünitesi bulundurulmaz. **Klinik konukevlerinde bu Yönetmeliğin 20 nci, 22 nci, 31 inci, 32 nci, 33 üncü ve 34 üncü maddelerinde sayılan hizmet ve fiziki alt yapı standartlarının sağlanması ve bünyesinde asgarî 16 m2 genişlikte, acil müdahale için gerekli olan asgarî tıbbî malzeme, donanım ve ilaçların bulunduğu ayrı bir acil muayene odası bulunması zorunludur.**

Kültür ve Turizm Bakanlığında belgeli en az 4 yıldızlı konaklama tesisleri de klinik konukevi olarak hizmet vermek üzere kiralanabilir veya satın alınabilir. Bu hallerde 2634 sayılı Turizmi Teşvik Kanununun 34 üncü madde hükümleri uygulanır. Ancak 2634 sayılı Kanun kapsamında ilan edilen Kültür Turizm Koruma ve Gelişim Bölgeleri, Turizm Alan ve Merkezlerinde turizme ayrılan yerlerde, klinik konukevleri oluşturulamaz. Bu **tesisler bünyesinde kurulacak klinik konukevlerinde bu Yönetmeliğin 20 nci, 22 nci, 31 inci, 32 nci, 33 üncü ve 34 üncü maddelerinde sayılan hizmet ve fiziki alt yapı standartlarının sağlanması ve bünyesinde asgarî 16 m2 genişlikte, acil müdahale için gerekli olan asgarî tıbbî malzeme, donanım ve ilaçların bulunduğu ayrı bir acil muayene odası bulunması zorunludur.**

Klinik konukevleri, bir hastaneye bağlı olarak kurulur ve faaliyetleri bağlı oldukları hastanenin sorumluluğunda düzenlenir. Klinik **konukevlerinin yatak sayısı bağlı olarak kuruldukları hastanenin yatak sayısının %30'undan fazla olamaz.** Klinik konukevlerinden hizmet almak için müracaat eden hastaların hastane tedavisinin tamamlanmış ve günübirlik/ayaktan tedavi programına alınmış olması gerekir.

Klinik konukevleri, asgari olarak aşağıdaki özelliklere sahip olmalıdır:

1) **Ulaşım noktaları açısından uygun ve ulaşılabilir olduğunun yetkili kurum tarafından belgelenmesi ve acil durumlarda hasta nakline uygun düzenlemelerin yapılmış olması kaydıyla;** hastanenin **bulunduğu parselde** imar mevzuatına uygun ek bina olarak **veya** aynı il içinde olmak kaydıyla hastanenin bulunduğu parselden farklı bir parselde kurulmasına izin verilebilir.

2) Bu binalarda hizmet verilmesi düşünülen hastalık gruplarına uygun eğitim ve günübirlik/ayaktan tedavi alanları ile sosyal alanlar bulunur.

3) **Günübirlik tedavi kapsamında klinik konukevinde kalan hastaların günübirlik hastanede verilmesi gereken tedavileri klinik konukevlerinde verilemez.**

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

	<p>4) Hastanede tedavisi tamamlanmamış hastalar klinik konukevlerine yatırılmaz. Ancak, 24/3/2013 tarihli ve 28597 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde tanımlanan tanıya dayalı işlemlerden işlemin uygulandığı tarih birinci gün kabul edilmek kaydıyla en az aşağıda belirtilen süreler kadar tedavi gören hastalar klinik konukevlerine yatırılabilir:</p> <p>i) A Grubu tanıya dayalı işlemlerde; 7 gün. ii) B Grubu tanıya dayalı işlemlerde; 5 gün. iii) C Grubu tanıya dayalı işlemlerde; 4 gün. iv) D Grubu tanıya dayalı işlemlerde; 3 gün. v) E Grubu tanıya dayalı işlemlerde; 2 gün.</p> <p>5) Klinik konuk evlerinin yatak ücretleri Bakanlıkça onaylanır.</p>
<p>GEÇİCİ MADDE 1</p> <p><del>Bu fıkranın yürürlüğe girdiği tarihten</del> önce bu madde kapsamında Bakanlıktan ön izin almış özel hastanelerden beş yıllık ruhsatlandırma süresi sonunda ruhsat işlemlerini tamamlayamayanlara, bir kereye mahsus olmak üzere <del>11/7/2024</del> tarihine kadar ruhsatlandırma işlemlerini tamamlamak amacıyla ek süre <del>verilebilir</del>.</p>	<p>GEÇİCİ MADDE 1</p> <p>1/1/2019 tarihinden önce bu madde kapsamında Bakanlıktan ön izin almış özel hastanelerden beş yıllık ruhsatlandırma süresi sonunda ruhsat işlemlerini tamamlayamayanlara, bir kereye mahsus olmak üzere 31/12/2025 tarihine kadar ruhsatlandırma işlemlerini tamamlamak amacıyla ek süre <del>verilir</del>.</p>

### RUHSAT KOŞULLARINI SAĞLAYAMAYANLARA 2025 SONUNA KADAR SÜRE VERİLDİ

Mayıs ayında yapılan değişikliklerin bir kısmında 4 ay sonra değişiklik yapıldı. Ruhsatlandırma koşullarını sağlayamayanlara 31 Aralık 2025’e kadar süre tanındı.

Birleşme ve devir halinde ek yatak kapasitesi tanınmasına dair maddede değişiklik yapılarak bu oran artırıldı.



25.03.2021

DEĞİŞİKLİKLER İŞLENMİŞ HALİ	25.03.2021
<p>Diğer personel</p> <p>MADDE 19</p> <p>Tabip ve tabip dışı personel özel hastane kadrosunda sözleşmeyle ve Ek-12'deki Personel Çalışma Belgesi düzenlenerek çalışır.</p> <p><b>Çalışanların</b> işten ayrılışları, en geç beş iş günü içinde müdürlüğe bildirilir ve çalışma belgesi iptal edilir. <b>Ayrılanın</b> yerine <b>aynı uzmanlık dalında hekim başlatılabilir, ancak yan dal uzmanlığı bulunanlar Bakanlığın uygun görüşü ile anadalda başlatılabilir. Bakanlık yan dal değerlendirmesini her bir yan dal uzmanlık alanında, ülkedeki ve ildeki eğitim kurumlarının tıpta uzmanlık eğitimini sağlayacak şekilde yan dal uzmanı bulunup bulunmadığı çerçevesinde yapar. Başlatılacak</b> personel için mesul müdür tarafından personel çalışma belgesi <b>düzenlenerek müdürlüğe</b> en geç beş iş günü içinde <b>onaylatılır. Ayrılanın</b> yerine <b>başlayış dışındaki her türlü personel başlayışlarında ise, öncelikle mesul müdür tarafından başlayacak personele çalışma belgesi düzenlenerek müdürlüğe onaylatılır ve çalışma belgesi onaylandığı tarihten itibaren personel hastanede çalışabilir.</b></p>	<p>Diğer personel</p> <p>MADDE 19</p> <p>Tabip ve tabip dışı personel özel hastane kadrosunda sözleşmeyle ve Ek-12'deki Personel Çalışma Belgesi düzenlenerek çalışır. <b>Mesul müdür tarafından düzenlenen personel çalışma belgesinin müdürlük tarafından onaylandığı tarihten itibaren personel çalışmaya başlayabilir.</b></p> <p><b>Personelin</b> işten ayrılışları, en geç beş iş günü içinde müdürlüğe bildirilir ve <b>personel</b> çalışma belgesi iptal edilir. <b>İşten ayrılan personelin</b> yerine <b>çalışmaya başlayacak</b> personel için mesul müdür tarafından <b>düzenlenen</b> personel çalışma belgesi en geç beş iş günü içinde <b>müdürlüğe sunulur. İşten ayrılan uzman hekim</b> yerine <b>aynı uzmanlık dalında hekim başlatılabilir, ancak yan dal uzmanlığı bulunanlar Bakanlıkça planlama amacıyla oluşturulan komisyonlardan görüş alınarak ana dalda başlatılabilir.</b></p>
<p>Özel hastanenin devri</p> <p>MADDE 69</p> <p>Özel hastanelerin bu Yönetmelik kapsamındaki kişilere devri halinde;</p> <p>ç) Devreden ve devralan tarafa ait dilekçeler,</p>	<p>Özel hastanenin devri</p> <p>MADDE 69</p> <p>Özel hastanelerin bu Yönetmelik kapsamındaki kişilere devri halinde;</p> <p>ç) Devreden ve devralan tarafa ait dilekçeler,</p> <p><b>d) Hastane arşivinin devralan tarafa teslim edildiğine dair tutanak,</b></p>
<p>Ruhsatlı hastane binalarının uyumu ve mimari proje değerlendirmeleri</p> <p>GEÇİCİ MADDE 2</p> <p>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 veya çevre ve şehircilik il 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.</p>	<p>Ruhsatlı hastane binalarının uyumu ve mimari proje değerlendirmeleri</p> <p>GEÇİCİ MADDE 2</p> <p><b>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 veya çevre ve şehircilik il 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.</b></p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

Bakanlık, taşınması veya yeniden yapımı gereken her bir hastane için mümkün olabilecek teşvik edici hususları da değerlendirerek belirlenen süreyi onaylar. Bakanlıkça onaylanan uyum süresi sonunda Müdürlükçe birinci fıkrada belirtilen süre içinde ek süre verilebilir. Ancak bu şekilde verilecek ek süre ile önceki verilen sürenin toplamı birinci fıkrada belirlenen yedi yıllık süreyi geçemez. Ancak komisyon tarafından uygunsuzluklarını taşınarak gidermesi gerektiği tespit edilen özel hastaneler için komisyon rapor tarihinden itibaren 65 inci maddenin dördüncü fıkrasında belirlenen süre verilir.

Bu fıkranın yürürlüğe girdiği tarihten önce, yer seçimi ve bina şartları uygunsuzluklarını gidermeleri için bu madde kapsamında süre verilen ve uyum süresi Bakanlıkça onaylanmış olan ruhsatlı özel hastanelere, sağlık hizmet sunumunu olumsuz etkileyebilecek herhangi bir durum bulunmaması kaydıyla 5 yıla kadar ek süre verilebilir. Bu süre sonunda da uyum sağlayamayan hastanelerin ruhsatı Bakanlıkça iptal edilir.

### GEREKLERİ YERİNE GETİRMEYENLERE 5 YIL DAHA SÜRE

Geçici maddede yeniden değişiklik yapılarak “Bu fıkranın yürürlüğe girdiği tarihten önce, yer seçimi ve bina şartları uygunsuzluklarını gidermeleri için bu madde kapsamında süre verilen ve uyum süresi Bakanlıkça onaylanmış olan ruhsatlı özel hastanelere, sağlık hizmet sunumunu olumsuz etkileyebilecek herhangi bir durum bulunmaması kaydıyla 5 yıla kadar ek süre verilebilir. Bu süre sonunda da uyum sağlayamayan hastanelerin ruhsatı Bakanlıkça iptal edilir.” hükmü ile yeniden süre uzatıldı.

07.08.2021

DEĞİŞİKLİKLER İŞLENMİŞ HALİ	07.08.2021
<p>İstisnai tabip çalıştırılması</p> <p>GEÇİCİ MADDE 9</p> <p>31/12/2013 tarihinden önce emekliye ayrılmış ve bu maddenin yürürlük tarihi itibarıyla muayenehane hariç planlamaya tabi hiçbir özel sağlık kuruluşunda kadrolu olarak çalışmayan tabipler, bu maddenin yürürlük tarihinden itibaren altı ay içerisinde başvuruda bulunmak kaydıyla özel hastanede kadro dışı geçici çalışabilir. Bu geçici çalışma tabiplere yönelik bir hak olup özel hastaneye müktesep kadro hakkı vermez. Bu tabiplerin başka özel hastaneye başlamak istemesi halinde de aynı şekilde kadro dışı geçici çalışabilir.</p> <p>15/2/2008 tarihinden itibaren bir özel hastanede herhangi bir sürede sigortalı olarak çalıştığını belgeleyen ve 31/12/2013 tarihi itibarıyla muayenehane hariç planlamaya tabi hiçbir özel sağlık kuruluşunda kadrolu olarak çalışmayan tabipler, bu maddenin yürürlük tarihinden itibaren altı ay içerisinde başvuruda bulunmak koşuluyla bir defaya mahsus özel hastanede kadro dışı geçici olarak çalışabilir. Bu şekilde çalışma tabiplere yönelik bir hak olup özel hastaneye müktesep kadro hakkı vermez. Bu şekilde çalışan tabibin hastaneden ayrılarak başka bir hastanede çalışma talebi 19 uncu madde kapsamında değerlendirilir.</p> <p>31/12/2013-21/3/2014 tarihleri arasında emekliye ayrılmış ve 21/3/2014 tarihi itibarıyla muayenehane hariç planlamaya tabi hiçbir özel sağlık kuruluşunda kadrolu olarak çalışmayan tabipler, bu fıkranın yürürlük tarihinden itibaren altı ay içerisinde başvuruda bulunmak kaydıyla özel hastanede kadro dışı geçici çalışabilir. Bu şekildeki geçici çalışma tabiplere yönelik şahsi bir hak olup özel sağlık kuruluşlarına müktesep kadro hakkı vermez. Tabiplerin bu hakları çalıştığı kuruluştan ayrılarak başka özel hastanede çalışmak istemesi halinde de aynı şekilde devam eder.</p> <p>15/2/2008 tarihinden itibaren özel hastanede, çalışma belgesi düzenlenmeksizin herhangi bir sürede sigortalı olarak çalıştığını belgeleyen ve 31/12/2013-21/3/2014 tarihleri arasında muayenehane hariç planlamaya tabi hiçbir özel sağlık kuruluşunda kadrolu olarak çalışmayan tabipler, bu fıkranın yürürlük tarihinden itibaren altı ay içerisinde başvuruda bulunmak koşuluyla bir defaya mahsus özel hastanede kadro dışı geçici olarak çalışabilir. Bu şekilde çalışma tabiplere yönelik bir hak olup özel hastaneye müktesep kadro hakkı vermez. Bu şekilde çalışan tabibin özel hastaneden ayrılarak başka özel hastanede çalışma talebi 19 uncu madde kapsamında değerlendirilir.</p>	<p>İstisnai tabip çalıştırılması</p> <p>GEÇİCİ MADDE 9</p> <p>31/12/2013 tarihinden önce emekliye ayrılmış ve bu maddenin yürürlük tarihi itibarıyla muayenehane hariç planlamaya tabi hiçbir özel sağlık kuruluşunda kadrolu olarak çalışmayan tabipler, bu maddenin yürürlük tarihinden itibaren altı ay içerisinde başvuruda bulunmak kaydıyla özel hastanede kadro dışı geçici çalışabilir. Bu geçici çalışma tabiplere yönelik bir hak olup özel hastaneye müktesep kadro hakkı vermez. Bu tabiplerin başka özel hastaneye başlamak istemesi halinde de aynı şekilde kadro dışı geçici çalışabilir.</p> <p>15/2/2008 tarihinden itibaren bir özel hastanede herhangi bir sürede sigortalı olarak çalıştığını belgeleyen ve 31/12/2013 tarihi itibarıyla muayenehane hariç planlamaya tabi hiçbir özel sağlık kuruluşunda kadrolu olarak çalışmayan tabipler, bu maddenin yürürlük tarihinden itibaren altı ay içerisinde başvuruda bulunmak koşuluyla bir defaya mahsus özel hastanede kadro dışı geçici olarak çalışabilir. Bu şekilde çalışma tabiplere yönelik bir hak olup özel hastaneye müktesep kadro hakkı vermez. Bu şekilde çalışan tabibin hastaneden ayrılarak başka bir hastanede çalışma talebi 19 uncu madde kapsamında değerlendirilir.</p> <p>31/12/2013-21/3/2014 tarihleri arasında emekliye ayrılmış ve 21/3/2014 tarihi itibarıyla muayenehane hariç planlamaya tabi hiçbir özel sağlık kuruluşunda kadrolu olarak çalışmayan tabipler, bu fıkranın yürürlük tarihinden itibaren altı ay içerisinde başvuruda bulunmak kaydıyla özel hastanede kadro dışı geçici çalışabilir. Bu şekildeki geçici çalışma tabiplere yönelik şahsi bir hak olup özel sağlık kuruluşlarına müktesep kadro hakkı vermez. Tabiplerin bu hakları çalıştığı kuruluştan ayrılarak başka özel hastanede çalışmak istemesi halinde de aynı şekilde devam eder.</p> <p>15/2/2008 tarihinden itibaren özel hastanede, çalışma belgesi düzenlenmeksizin herhangi bir sürede sigortalı olarak çalıştığını belgeleyen ve 31/12/2013-21/3/2014 tarihleri arasında muayenehane hariç planlamaya tabi hiçbir özel sağlık kuruluşunda kadrolu olarak çalışmayan tabipler, bu fıkranın yürürlük tarihinden itibaren altı ay içerisinde başvuruda bulunmak koşuluyla bir defaya mahsus özel hastanede kadro dışı geçici olarak çalışabilir. Bu şekilde çalışma tabiplere yönelik bir hak olup özel hastaneye müktesep kadro hakkı vermez. Bu şekilde çalışan tabibin özel hastaneden ayrılarak başka özel hastanede çalışma talebi 19 uncu madde kapsamında değerlendirilir.</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

	<p>Bu fıkranın yürürlüğe girdiği tarih itibarıyla ek 5 inci maddenin birinci fıkrasının (e) bendinin (3) numaralı alt bendi kapsamında çalışmakta olan kadrosuzluk nedeniyle emekli olan tabipler aynı şekilde çalışmaya devam edebilirler. Tabiplerin bu hakları çalıştığı kuruluştan ayrılarak başka kuruluştaki çalışmak istemesi halinde de aynı şekilde devam eder.</p>
--	--

01.11.2021

DEĞİŞİKLİKLER İŞLENMİŞ HALİ	01.11.2021
<p>Özel hastanenin devri</p> <p>MADDE 69</p> <p>Özel hastanelerin bu Yönetmelik kapsamındaki kişilere devri halinde;</p> <p>a) Taraflar arasında yapılan hastane işletmesinin devrine ilişkin sözleşme aslı veya müdürlük onaylı sureti,</p> <p>b) Devreden ve devralan şirketlere ait devir sözleşmesi tarihi itibarıyla geçerli olmak üzere <b>imza yetkisine sahip kişilerin imza sirkülerinin yer aldığı belge ve ticaret sicil memurluğundan alınacak faaliyet belgesi,</b></p> <p>c) İlgili mevzuatına uygun olarak işletmenin devrine ilişkin devralan ve devreden şirketlerin yönetim kurulu/ortaklar kurulu kararının noter onaylı örneği,</p> <p>ç) Devreden ve devralan tarafa ait dilekçeler,</p> <p>d) Hastane arşivinin devralan tarafa teslim edildiğine dair tutanak,</p> <p>ile birlikte devir tarihinden itibaren en geç bir ay içerisinde müdürlüğe başvurulması zorunludur. Devralan kişi adına ruhsatname ve faaliyet izin belgesi tanzim edilinceye kadar hastanenin faaliyeti devreden sorumluluğunda devam eder. Şayet devreden sorumluluğunda faaliyet gösterilmesi istenmiyor ise, devralan kişi adına ruhsatname ve faaliyet izin belgesi tanzim edilinceye kadar hastanenin faaliyetine ara verilir. Devir işleminin Bakanlıkça onaylanması halinde on beş işgünü içerisinde EK-10'daki Müdürlük tarafından eklenecek bilgi ve belgeler" kısmındaki (b), (c), (ç) ve (d) bentlerindeki belgeler ve "Özel Hastane Faaliyet Başvurusunda Bulunması Gereken Bilgi ve Belgeler" kısmındaki devralana ait belgeler ile devralan adına düzenlenmesi gereken sözleşmeler ilgili sağlık müdürlüğüne iletilir.</p> <p>Özel hastanenin denetimi sırasında tespit edilen eksiklik ve/veya uygunsuzluklardan dolayı devralan, devreden sorumluluklarını da almış sayılır. Eksiklik ve/veya uygunsuzluklardan dolayı devredene verilen süre, devralanın talebi halinde yeniden verilir. Özel hastanenin faaliyetinin durdurulması halinde devralan, faaliyet durdurma süresinin tamamlanmasını beklemek zorundadır.</p> <p>Ruhsatı askıda olan özel hastanelerin ruhsatları askı süresince sadece bir kez devredilebilir.</p>	<p>Özel hastanenin devri</p> <p>MADDE 69</p> <p>Özel hastanelerin bu Yönetmelik kapsamındaki kişilere devri halinde;</p> <p>a) Taraflar arasında yapılan hastane işletmesinin devrine ilişkin sözleşme aslı veya müdürlük onaylı sureti,</p> <p>b) Devreden ve devralan şirketlere ait devir sözleşmesi tarihi itibarıyla geçerli olmak üzere ticaret sicil <b>tasdiknamesi,</b></p> <p>c) İlgili mevzuatına uygun olarak işletmenin devrine ilişkin devralan ve devreden şirketlerin yönetim kurulu/ortaklar kurulu kararının noter onaylı örneği,</p> <p>ç) Devreden ve devralan tarafa ait dilekçeler,</p> <p>d) Hastane arşivinin devralan tarafa teslim edildiğine dair tutanak,</p> <p>ile birlikte devir tarihinden itibaren en geç bir ay içerisinde müdürlüğe başvurulması zorunludur. Devralan kişi adına ruhsatname ve faaliyet izin belgesi tanzim edilinceye kadar hastanenin faaliyeti devreden sorumluluğunda devam eder. Şayet devreden sorumluluğunda faaliyet gösterilmesi istenmiyor ise, devralan kişi adına ruhsatname ve faaliyet izin belgesi tanzim edilinceye kadar hastanenin faaliyetine ara verilir. Devir işleminin Bakanlıkça onaylanması halinde on beş işgünü içerisinde EK-10'daki Müdürlük tarafından eklenecek bilgi ve belgeler" kısmındaki (b), (c), (ç) ve (d) bentlerindeki belgeler ve "Özel Hastane Faaliyet Başvurusunda Bulunması Gereken Bilgi ve Belgeler" kısmındaki devralana ait belgeler ile devralan adına düzenlenmesi gereken sözleşmeler ilgili sağlık müdürlüğüne iletilir.</p> <p>Özel hastanenin denetimi sırasında tespit edilen eksiklik ve/veya uygunsuzluklardan dolayı devralan, devreden sorumluluklarını da almış sayılır. Eksiklik ve/veya uygunsuzluklardan dolayı devredene verilen süre, devralanın talebi halinde yeniden verilir. Özel hastanenin faaliyetinin durdurulması halinde devralan, faaliyet durdurma süresinin tamamlanmasını beklemek zorundadır.</p> <p>Ruhsatı askıda olan özel hastanelerin ruhsatları askı süresince sadece bir kez devredilebilir.</p>

**04.12.2021**

**MADDE 1 – 27/3/2002 tarihli ve 24708 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Özel Hastaneler Yönetmeliğinin ek 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinde yer alan “31/12/2021” ibaresi “31/12/2022” olarak değiştirilmiştir.**

02.04.2022

DEĞİŞİKLİKLER İŞLENMİŞ HALİ	02.04.2022
<p>Kadroların kullanım izni ve <del>ek kadro tahsisi</del></p> <p>MADDE 7</p> <p>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.</p> <p>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 dağılımları, özel hastanelerin yatak sayıları ve doluluk oranları, ameliyathane, yoğun bakım ve özellikli üniteleri ile bu birimlerin kullanım durumları, ilgili alanda ve bölgedeki ihtiyaç çerçevesinde ve hizmet biriminin devamlılığı için gerekli asgari kadro sayıları dikkate alınarak, Bakanlıkça belirlenir. Ek kadroların dağıtımına ilişkin usul ve esaslar ilan metninde ayrıca belirtilir.</p> <p>İlan edilecek dönemlerde özel hastanelere verilecek ek kadrolar, Bakanlıkça elektronik sistemde tanımlanır ve hekim başlatma talebi mesul müdür tarafından sistem üzerinden yapılır. Hekim başlatma talebi uygun bulunanların çalışma belgesi müdürlükçe onaylanır.</p> <p>Kadro talep tarihi itibarıyla aktif olarak faaliyet gösteren özel hastaneler, ruhsatlarında <del>yazılı</del> uzman hekim kadrolarını <del>aynı il sınırları içerisindeki</del> özel <del>bir</del> hastaneye <del>ve</del> tıp merkezine devredebilir veya karşılıklı olarak <del>uzmanlık dalını</del> değiştirebilirler. <del>Bu şekilde kadro devri veya değiştirilmesinde, hastanenin toplam uzman hekim kadrosunun en fazla % 10'una kadar il içerisinde izin verilir. Toplam uzman hekim kadrosunun %10'unun üzerindeki devir ve becağış işlemleri Bakanlığın iznine tabidir. Hastanenin ve tıp Merkezinin faaliyete devam etmesi için zorunlu asgari uzman hekim kadroları ile özellikli ünite ve birimlerin asgari uzman hekim sayılarının devrine izin verilmez. İller arası kadro devrine, planlama ilkeleri çerçevesinde sağlık kuruluşu hizmeti sunulması için öngörülen asgari nüfus ve/veya ilde verilmesi hedeflenen sağlık hizmetleri ile uzman ve tabip dağılımı yönünden çok yoğunluklu ilden az yoğunluklu ile olacak şekilde özel sağlık kuruluşunun toplam uzman hekim kadrosunun en fazla % 10'unu geçmemek şartıyla</del> Bakanlıkça uygun görülmesi halinde izin verilir. Özel hastanelerin ve tıp merkezlerinin bu fıkra kapsamında</p>	<p>Kadroların kullanım izni ve kadro <del>devirleri</del></p> <p>MADDE 7</p> <p>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.</p> <p><del>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 dağılımları, özel hastanelerin yatak sayıları ve doluluk oranları, ameliyathane, yoğun bakım ve özellikli üniteleri ile bu birimlerin kullanım durumları, ilgili alanda ve bölgedeki ihtiyaç çerçevesinde ve hizmet biriminin devamlılığı için gerekli asgari kadro sayıları dikkate alınarak, Bakanlıkça belirlenir. Ek kadroların dağıtımına ilişkin usul ve esaslar ilan metninde ayrıca belirtilir.</del></p> <p><del>İlan edilecek dönemlerde özel hastanelere verilecek ek kadrolar, Bakanlıkça elektronik sistemde tanımlanır ve hekim başlatma talebi mesul müdür tarafından sistem üzerinden yapılır. Hekim başlatma talebi uygun bulunanların çalışma belgesi müdürlükçe onaylanır.</del></p> <p>Kadro talep tarihi itibarıyla aktif olarak faaliyet gösteren özel hastaneler, ruhsatlarında <del>kayıtlı</del> uzman hekim kadrolarını <del>başka bir</del> özel hastaneye <del>veya</del> tıp merkezine devredebilir, <del>devralabilir</del> veya karşılıklı olarak değiştirebilirler. <del>İl içi yapılacak devir işlemleri Müdürlükçe gerçekleştirilir. İller arası kadro devrine ve karşılıklı kadro değişimine planlama ilkeleri çerçevesinde sağlık kuruluşu hizmeti sunulması için öngörülen asgari nüfus ve/veya ilde verilmesi hedeflenen sağlık hizmetleri ile uzman tabip dağılımı yönünden çok yoğunluklu ilden az yoğunluklu ile olacak şekilde Bakanlıkça uygun görülmesi halinde izin verilir. Bu madde kapsamında yapılan uzman hekim kadro devri sayısı ve karşılıklı değişim yapılan kadro sayısının il içi ve il dışı toplamı, devreden kuruluşun toplam uzman hekim kadro sayısının %20'sinin üzerinde olamaz. Hastanenin ve tıp Merkezinin faaliyete devam etmesi için zorunlu asgari uzman hekim kadroları ile özellikli ünite ve birimlerin asgari uzman hekim kadrolarının devrine izin verilmez. Özel hastanelerin ve tıp merkezlerinin bu fıkra kapsamında ruhsatlarına işlenen kadrolar tekrar bu fıkra kapsamında işleme <del>alınmaz.</del></del></p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>ruhsatlarına işlenen kadrolar tekrar bu fıkra kapsamında işleme <b>alınamaz</b>.</p>	
<p>Yer seçimi</p> <p>MADDE 8</p> <p>Özel hastane binasının bulunduğu alan ile ilgili olarak aşağıdakilerin bulunması gerekir:</p> <p>a) İmar ile ilgili mevzuat uyarınca özel <b>hastane yapılabileceğine dair ilgili belediye tarafından düzenlenmiş</b> belge,</p> <p>b) Gürültü, hava ve su kirliliğine maruz olmadığının; insan sağlığını olumsuz yönde etkileyecek endüstriyel kuruluşlar ile gayrisihhi müesseselerden uzak olduğunun valilik tarafından yetkilendirilmiş merci raporu ile tespit edilmesi,</p> <p>c) Hastane binası için yeterli yeşil alan ayrıldığına ilgili belediye tarafından yazılı olarak belgelenmesi,</p> <p>ç) Ulaşım şartları, ulaşım noktaları açısından uygun ve ulaşılabilir olduğunun yetkili kurum tarafından belgelenmesi,</p> <p>d) Hasta ve hasta yakınları ile hastane çalışanları için, özel hastanenin otopark ihtiyacının yeterli olduğuna dair ilgili belediye tarafından düzenlenmiş belge,</p> <p>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. Tıbbi hizmet birimlerinin bulunduğu tüm parsellerin, yer seçimi ile ilgili belgelerde belirtilmesi gerekir. Ancak otopark alanlarına ilişkin hususlarda birinci fıkranın (d) bendi hükümleri uygulanır.</p>	<p>Yer seçimi</p> <p>MADDE 8</p> <p>Özel hastane binasının bulunduğu alan ile ilgili olarak aşağıdakilerin bulunması gerekir:</p> <p>a) İmar ile ilgili mevzuat uyarınca <b>uygulanmalı imar planında özel sağlık alanında ya da sağlık tesisi yapılabilir olmak koşuluyla eğitim tesisleri alanında olduğunu gösterir</b> belge,</p> <p>b) Gürültü, hava ve su kirliliğine maruz olmadığının; insan sağlığını olumsuz yönde etkileyecek endüstriyel kuruluşlar ile gayrisihhi müesseselerden uzak olduğunun valilik tarafından yetkilendirilmiş merci raporu ile tespit edilmesi,</p> <p>c) Hastane binası için yeterli yeşil alan ayrıldığına ilgili belediye tarafından yazılı olarak belgelenmesi,</p> <p>ç) Ulaşım şartları, ulaşım noktaları açısından uygun ve ulaşılabilir olduğunun yetkili kurum tarafından belgelenmesi,</p> <p>d) Hasta ve hasta yakınları ile hastane çalışanları için, özel hastanenin otopark ihtiyacının yeterli olduğuna dair ilgili belediye tarafından düzenlenmiş belge,</p> <p>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. Tıbbi hizmet birimlerinin bulunduğu tüm parsellerin, yer seçimi ile ilgili belgelerde belirtilmesi gerekir. Ancak otopark alanlarına ilişkin hususlarda birinci fıkranın (d) bendi hükümleri uygulanır.</p>
<p>Yoğun bakım</p> <p>MADDE 25</p> <p>Özel hastanelerde;</p> <p>a) Cerrahi veya dâhili uzmanlık dalları için ayrı ayrı olmak üzere yoğun bakım yatağı oluşturulması zorunludur.</p> <p>b) Kardiyoloji uzmanlık dalı için koroner yoğun bakım ünitesi, kardiyovasküler cerrahi uzmanlık dalı için kardiyovasküler cerrahi yoğun bakım ünitesi, çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlık dalı ile kadın hastalıkları ve doğum uzmanlık dalı için yenidoğan yoğun bakım ünitesi bulunması gerekir. <b>Kardiyoloji uzmanlık dalında kadro dışı geçici statüde hekim veya özel hastanede tek kardiyovasküler cerrahi uzmanı çalıştırılması durumunda koroner yoğun bakım ünitesi ile kardiyovasküler cerrahi yoğun bakım ünitesi kurulması zorunlu değildir. Ancak koroner ve kardiyovasküler cerrahi yoğun bakım takibi ve tedavisi gerektiren durumlarda, ilgili mevzuatına göre işlem yapılır.</b></p>	<p>Yoğun bakım</p> <p>MADDE 25</p> <p>Özel hastanelerde;</p> <p>a) Cerrahi veya dâhili uzmanlık dalları için ayrı ayrı olmak üzere yoğun bakım yatağı oluşturulması zorunludur.</p> <p>b) Kardiyoloji uzmanlık dalı için koroner yoğun bakım ünitesi, kardiyovasküler cerrahi uzmanlık dalı için kardiyovasküler cerrahi yoğun bakım ünitesi, çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlık dalı ile kadın hastalıkları ve doğum uzmanlık dalı için yenidoğan yoğun bakım ünitesi bulunması gerekir. <b>Özel hastanede kardiyoloji veya kardiyovasküler cerrahi uzmanlık dalları için çalışma şekline bakılmaksızın yalnızca bir uzman hekim bulunduğu ilgili yoğun bakım ünitesi kurulması zorunlu değildir. Ancak koroner ve kardiyovasküler cerrahi yoğun bakım takibi ve tedavisi gerektiren durumlarda, ilgili mevzuatına göre işlem yapılır.</b></p>



## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>Hastane faturalarının düzenlenmesi</p> <p>MADDE 51</p> <p>Özel hastanelerde ayakta veya yatarak tedavi edilen bütün hastalar için ilgili mevzuatına göre satış fişi veya fatura düzenlenmesi zorunludur. Satış fişi veya fatura ekinde hastaya sunulan sağlık hizmetinin ayrıntılı dökümünü ve birim fiyatlarını gösteren belge düzenlenir.</p> <p>Özel hastanelerde kullanılan ilaç ve tıbbî <del>malzemeler ile ayrıca verilen içecek, gazete, kitap, telefon konuşması ve benzeri ihtiyaçlar için alınacak ücret</del>, piyasa rayiç bedellerinin üzerinde olamaz.</p>	<p>Hastane faturalarının düzenlenmesi</p> <p>MADDE 51</p> <p>Özel hastanelerde ayakta veya yatarak tedavi edilen bütün hastalar için ilgili mevzuatına göre satış fişi veya fatura düzenlenmesi zorunludur. Satış fişi veya fatura ekinde hastaya sunulan sağlık hizmetinin ayrıntılı dökümünü ve birim fiyatlarını gösteren belge düzenlenir.</p> <p>Özel hastanelerde kullanılan ilaç ve tıbbî <b>malzeme bedelleri</b> piyasa rayiç bedellerinin üzerinde olamaz.</p>
<p>Hastanenin tamamında faaliyetin geçici olarak durdurulması</p>	<p>Hastanenin tamamında faaliyetin geçici olarak durdurulması</p>
<p>MADDE 64</p> <p>Aşağıdaki hallerde;</p> <p>e) Taşınacak özel hastanenin talebinin bulunması halinde, <del>65</del> inci maddenin <del>dördüncü</del> fıkrasında belirlenen süreleri aşmamak kaydıyla yeni binasında faaliyete başlayıncaya kadar,</p> <p>Bakanlığın kararı üzerine Valilikçe özel hastanenin tamamında faaliyeti durdurulur. (e) bendi kapsamında sahiplik, müdürlüğe tebligat adresi bildirerek hastane binasını boşaltabilir.</p> <p>Doğal afet, genel salgın hastalık, kısmi veya genel seferberlik ilanı gibi mücbir sebeplerden dolayı özel hastanenin faaliyeti Bakanlıkça en fazla üç yıl süreyle askıya alınabilir.</p>	<p>MADDE 64</p> <p>Aşağıdaki hallerde;</p> <p>e) Taşınacak özel hastanenin talebinin bulunması halinde, <b>68</b> inci maddenin <b>üçüncü</b> fıkrasında belirlenen süreleri aşmamak kaydıyla yeni binasında faaliyete başlayıncaya kadar,</p> <p>Bakanlığın kararı üzerine Valilikçe özel hastanenin tamamında faaliyeti durdurulur. (e) bendi kapsamında sahiplik, müdürlüğe tebligat adresi bildirerek hastane binasını boşaltabilir.</p> <p>Doğal afet, genel salgın hastalık, kısmi veya genel seferberlik ilanı gibi mücbir sebeplerden dolayı özel hastanenin faaliyeti Bakanlıkça en fazla üç yıl süreyle askıya alınabilir.</p>
<p><del>EK 11: BELLİ BİR UZMANLIK DALINDA FAALİYET GÖSTEREN HASTANELERİN ASGARİ STANDARTLARI</del></p>	<p><b>EK 11: BELLİ BİR UZMANLIK DALINDA FAALİYET GÖSTEREN HASTANELERİN ASGARİ STANDARTLARI</b></p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

01.07.2022

DEĞİŞİKLİKLER İŞLENMİŞ HALİ	01.07.2022
<p>Kayıtların bilgisayar ortamında tutulması</p> <p>MADDE 50</p> <p>Özel hastanelerde, bu Yönetmelikte belirtilmiş her türlü kayıt işlemi, bilgisayar ortamında ve/veya ihtiyaca göre yazılı kayıt sistemi ile tutulabilir. <del>Bu amaçla, bilgisayar çıktılarının sistem dahilinde ilk numaradan başlayarak numaralandırılması ve mesul müdür tarafından onaylanması zorunludur.</del></p> <p><del>Bilgisayar ortamındaki kayıtların, denetim veya başkaca resmi amaçla istenildiğinde, bilgisayar ekranında izlenen belgeyle daha önceki çıktıların tutarlılık göstermesi zorunludur.</del></p>	<p>Kayıtların bilgisayar ortamında tutulması</p> <p>MADDE 50</p> <p>Özel hastanelerde, bu Yönetmelikte belirtilmiş her türlü kayıt işlemi, bilgisayar ortamında ve/veya ihtiyaca göre yazılı kayıt sistemi ile tutulabilir.</p> <p>Bu amaçla, bilgisayar ortamındaki kayıtların, denetim veya başkaca resmi amaçla istenildiğinde çıktıların mesul müdür tarafından onaylanması zorunludur.</p>
	<p>Askı sürelerinin uzatılması</p> <p>GEÇİCİ MADDE 17</p> <p>Bu maddenin yayımlandığı tarihte ruhsatlı olan özel hastanelere, bu Yönetmeliğin 6 ncı maddesinin ikinci fıkrası, 64 üncü maddesi ve 65 inci maddesinin birinci fıkrası kapsamında verilen askı süreleri ile 68 inci maddesinin üçüncü fıkrası kapsamında taşınma amacı ile verilen ön izin süreleri 31/12/2023 tarihine kadar uzatılmıştır.</p>

06.10.2022

DEĞİŞİKLİKLER İŞLENMİŞ HALİ	06.10.2022
<p>Yoğun bakım</p> <p>MADDE 25</p> <p>Özel hastanelerde;</p> <p>c) Yalnızca ağız ve diş sağlığı, göz sağlığı ve hastalıkları ile fizik tedavi ve rehabilitasyon uzmanlık dallarında faaliyet gösteren hastanelerde yoğun bakım bulunması zorunlu değildir.</p>	<p>Yoğun bakım</p> <p>MADDE 25</p> <p>Özel hastanelerde;</p> <p>c) Yalnızca göz sağlığı ve hastalıkları ile fizik tedavi ve rehabilitasyon uzmanlık dallarında faaliyet gösteren hastanelerde yoğun bakım bulunması zorunlu değildir.</p>
<p>Laboratuvar ve radyoloji hizmetleri</p> <p>MADDE 28</p> <p>Laboratuvar ve radyoloji hizmetleri;</p> <p>a) Ağız ve diş sağlığı ve göz hastalıkları dal hastaneleri haricindeki özel hastanelerde, bir adet seyyar röntgen cihazı bulunur ve en az 500 mA gücünde röntgen cihazının bulunduğu bir radyoloji ünitesi kurulması zorunludur.</p> <p>b) Biyokimya veya mikrobiyoloji laboratuvarları: Ağız ve diş sağlığı ve göz hastalıkları dal hastaneleri haricindeki özel hastanelerinde hasta kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dallarının gerektirdiği biyokimya veya mikrobiyoloji laboratuvarı bulunması zorunludur.</p> <p>Değişik bent: Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (R.G.-23.01.2015/29245) m.3</p>	<p>Laboratuvar ve radyoloji hizmetleri</p> <p>MADDE 28</p> <p>Laboratuvar ve radyoloji hizmetleri;</p> <p>a) Göz hastalıkları dal hastaneleri haricindeki özel hastanelerde, bir adet seyyar röntgen cihazı bulunması ve en az 500 mA gücünde röntgen cihazının bulunduğu bir radyoloji ünitesi kurulması zorunludur.</p> <p>b) Biyokimya veya mikrobiyoloji laboratuvarları: Göz hastalıkları dal hastaneleri haricindeki özel hastanelerde hasta kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dallarının gerektirdiği biyokimya veya mikrobiyoloji laboratuvarı bulunması zorunludur.</p> <p>Değişik bent: Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (R.G.-6.10.2022/31975) m.2</p>
<p>Sağlıkla ilgili diğer kuruluşlar</p> <p>EK MADDE 9</p> <p>Ağız ve diş sağlığı hastanesi, geriatrik tedavi merkezi, klinik konukevi ile turistin sağlığı kapsamında konaklama tesislerinde kurulan sağlık kuruluşları, sağlıkla ilgili diğer kuruluşlar olarak değerlendirilir. Bu kuruluşlar, türleri ve aşağıda belirtilen hususlar dikkate alınarak Bakanlıkça ruhsatlandırılır.</p> <p>a) Ağız ve diş sağlığı hastanesi: Genel diş hekimliği hizmetlerinin yanında diş hekimliğinin en az dört uzmanlık dalında hizmet sunan, genel anestezi imkânları ile girişimsel işlem yapmaya müsait ameliyathanesi, ağız ve diş sağlığı hizmetlerine yönelik mesai dışı hastaların kabulüne uygun ayrı bir müdahale bölümü, tedavi gören hastaların aciliyet durumlarında kullanılmak üzere içerisinde acil müdahale seti olan bir müdahale odası ile asgari dört hasta yatağı bulunan yataklı sağlık tesisleridir. Hasta yatağı bulunan bölümde yirmi dört saat hizmet sunulur.</p> <p>14/10/1999 tarihli ve 23486 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik kapsamında</p>	<p>Sağlıkla ilgili diğer kuruluşlar</p> <p>EK MADDE 9</p> <p>Geriatrik tedavi merkezi, klinik konukevi ile turistin sağlığı kapsamında konaklama tesislerinde kurulan sağlık kuruluşları, sağlıkla ilgili diğer kuruluşlar olarak değerlendirilir. Bu kuruluşlar, türleri ve aşağıda belirtilen hususlar dikkate alınarak Bakanlıkça ruhsatlandırılır.</p> <p>a) Ağız ve diş sağlığı hastanesi: Genel diş hekimliği hizmetlerinin yanında diş hekimliğinin en az dört uzmanlık dalında hizmet sunan, genel anestezi imkânları ile girişimsel işlem yapmaya müsait ameliyathanesi, ağız ve diş sağlığı hizmetlerine yönelik mesai dışı hastaların kabulüne uygun ayrı bir müdahale bölümü, tedavi gören hastaların aciliyet durumlarında kullanılmak üzere içerisinde acil müdahale seti olan bir müdahale odası ile asgari dört hasta yatağı bulunan yataklı sağlık tesisleridir. Hasta yatağı bulunan bölümde yirmi dört saat hizmet sunulur.</p> <p>14/10/1999 tarihli ve 23486 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik kapsamında uygunluk belgesi olan ağız diş sağlığı merkezlerinden, kadrosunda asgari yirmi diş hekimi/uzmanı ile bir anestezi uzmanı bulunanlar birinci</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

uygunluk belgesi olan ağız diş sağlığı merkezlerinden, kadrosunda asgari yirmi diş hekimi/uzmanı ile bir anestezi uzmanı bulunanlar birinci paragrafta yer alan şartları oluşturmak kaydıyla, planlamadan istisna olarak ağız ve diş sağlığı hastanesine dönüşebilirler.	paragrafta yer alan şartları oluşturmak kaydıyla, planlamadan istisna olarak ağız ve diş sağlığı hastanesine dönüşebilirler.
	Sözleşme ibrazı GEÇİCİ MADDE 18 (1) Bu maddeyi ihdas eden Yönetmelik ile değiştirilen ek 5 inci maddenin birinci fıkrasının (ı) bendi kapsamında hizmet sunan özel hastaneler tarafından sözleşmelerin taraflarca imzalanmış nüshasının bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren en geç üçüncü ayın sonuna kadar müdürlüğe ibrazı zorunludur.
EK 2: ÖZEL HASTANE MÜEYYİDE FORMU	EK 2:ÖZEL HASTANE MÜEYYİDE FORMU

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

17.12.2022

DEĞİŞİKLİKLER İŞLENMİŞ HALİ	17.12.2022
<p>Yer seçimi</p> <p>MADDE 8</p> <p>Özel hastane binasının bulunduğu alan ile ilgili olarak aşağıdakilerin bulunması gerekir:</p> <p>a) İmar ile ilgili mevzuat uyarınca uygulamalı imar planında özel sağlık alanında ya da sağlık tesisi yapılabilir olmak koşuluyla eğitim tesisleri alanında olduğunu gösterir belge,*</p>	<p>Yer seçimi</p> <p>MADDE 8</p> <p>Özel hastane binasının bulunduğu alan ile ilgili olarak aşağıdakilerin bulunması gerekir:</p> <p>a) İmar ile ilgili mevzuat uyarınca uygulamalı imar planında özel sağlık alanında ya da sağlık tesisi yapılabilir olmak koşuluyla eğitim tesisleri alanında olduğunu gösterir belge,*</p>
<p>Hastanenin bir kısmında faaliyetin geçici olarak durdurulması</p> <p>MADDE 63</p> <p>Aşağıdaki hallerde;</p> <p>a) Özel hastanenin faaliyet izin belgesinde bulunan uzmanlık dallarında bu Yönetmeliğe göre gerekli olan uzman tabip bulundurulmadığı tespit edildiği takdirde, ilgili uzmanlık dalında çalıştırılacak uzman tabip temin edilinceye kadar,</p> <p>b) Özel hastanenin faaliyet izin belgesinde bulunan uzmanlık dallarındaki kliniklerin tıbbî donanımının eksik olduğu tespit edildiği takdirde, bu kliniklerin eksiklikleri giderilinceye kadar,</p> <p>c) Bu Yönetmelikte öngörülen, uzman tabipler hariç olmak üzere asgarî sağlık personeli bulunmaması halinde, personelin özelliği, sayısı ve çalıştığı birim nazara alınarak verilen sürede personel eksikliğini giderilmemesi halinde eksiklik giderilinceye kadar,</p> <p>d) Hastanenin herhangi bir biriminde veya kısmında hastaların tedavisini olumsuz etkileyecek bir eksikliğin tespiti halinde eksiklik giderilinceye kadar,</p> <p>eksiklik tespit edilen ilgili birimin faaliyeti Valilikçe durdurulur. Bu fıkranın (d) bendi uyarınca yapılacak faaliyet durdurma işleminde Bakanlığın uygun görüşü aranır.</p>	<p>Hastanenin bir kısmında faaliyetin geçici olarak durdurulması</p> <p>MADDE 63</p> <p>Aşağıdaki hallerde;</p> <p>a) Özel hastanenin faaliyet izin belgesinde bulunan uzmanlık dallarında bu Yönetmeliğe göre gerekli olan uzman tabip bulundurulmadığı tespit edildiği takdirde, ilgili uzmanlık dalında çalıştırılacak uzman tabip temin edilinceye kadar,</p> <p>b) Özel hastanenin faaliyet izin belgesinde bulunan uzmanlık dallarındaki kliniklerin tıbbî donanımının eksik olduğu tespit edildiği takdirde, bu kliniklerin eksiklikleri giderilinceye kadar,</p> <p>c) Bu Yönetmelikte öngörülen, uzman tabipler hariç olmak üzere asgarî sağlık personeli bulunmaması halinde, personelin özelliği, sayısı ve çalıştığı birim nazara alınarak verilen sürede personel eksikliğini giderilmemesi halinde eksiklik giderilinceye kadar,</p> <p>d) Hastanenin herhangi bir biriminde veya kısmında hastaların tedavisini olumsuz etkileyecek bir eksikliğin tespiti halinde eksiklik giderilinceye kadar, <b>toplumun veya sağlık hizmeti alanların sağlığını olumsuz etkileyeceği düşünülen durumların ortaya çıkması halinde bu durum ortadan kaldırılana kadar,</b></p> <p>eksiklik tespit edilen ilgili birimin faaliyeti Valilikçe durdurulur. Bu fıkranın (d) bendi uyarınca yapılacak faaliyet durdurma işleminde Bakanlığın uygun görüşü aranır.</p>
<p>Hastanenin tamamında faaliyetin geçici olarak durdurulması</p> <p>MADDE 64</p> <p>Aşağıdaki hallerde;</p> <p>a) Mesul müdürün ölümü veya temelli olarak hastaneden ayrılmasından sonra, bir ay zarfında yerine başkası atanmazsa, yeni mesul müdürün görevlendirilmesi işlemleri tamamlanincaya kadar,</p>	<p>Hastanenin tamamında faaliyetin geçici olarak durdurulması</p> <p>MADDE 64</p> <p>Aşağıdaki hallerde;</p> <p>a) Mesul müdürün ölümü veya temelli olarak hastaneden ayrılmasından sonra, bir ay zarfında yerine başkası atanmazsa, yeni mesul müdürün görevlendirilmesi işlemleri tamamlanincaya kadar,</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>b) Bu Yönetmeliğe göre zorunlu olan acil ünitesi, bulunması veya hizmet satın alınması zorunlu laboratuvarlar ile hastanede bulunması zorunlu hizmet birimlerinden birinin veya birkaçının bulunmaması halinde bu eksiklikler giderilinceye kadar,</p> <p>c) Ruhsata esas bina haricinde tamamen veya kısmen faaliyette bulunulduğunun tespiti durumunda ruhsatlandırma tamamlanıncaya kadar,</p> <p>d) Sağlık hizmeti alanların tedavilerini olumsuz etkileyecek durumların ortaya çıkması halinde bu durum ortadan kaldırılana kadar,</p> <p>e) Taşınacak özel hastanenin talebinin bulunması halinde, 68 inci maddenin üçüncü fıkrasında belirlenen süreleri aşmamak kaydıyla yeni binasında faaliyete başlayıncaya kadar,</p> <p>Bakanlığın kararı üzerine Valilikçe özel hastanenin tamamında faaliyeti durdurulur. (e) bendi kapsamında sahiplik, müdürlüğe tebligat adresi bildirerek hastane binasını boşaltabilir.</p> <p>Doğal afet, genel salgın hastalık, kısmi veya genel seferberlik ilanı gibi mücbir sebeplerden dolayı özel hastanenin faaliyeti Bakanlıkça en fazla üç yıl süreyle askıya alınabilir.</p>	<p>b) Bu Yönetmeliğe göre zorunlu olan acil ünitesi, bulunması veya hizmet satın alınması zorunlu laboratuvarlar ile hastanede bulunması zorunlu hizmet birimlerinden birinin veya birkaçının bulunmaması halinde bu eksiklikler giderilinceye kadar,</p> <p>c) Ruhsata esas bina haricinde tamamen veya kısmen faaliyette bulunulduğunun tespiti durumunda ruhsatlandırma tamamlanıncaya kadar,</p> <p>d) Hastanenin herhangi bir biriminde veya kısmında hastaların tedavisini olumsuz etkileyecek bir eksikliğin tespiti halinde eksiklik giderilinceye kadar, toplumun veya sağlık hizmeti alanların sağlığını olumsuz etkileyeceği düşünülen durumların ortaya çıkması halinde bu durum ortadan kaldırılana kadar,</p> <p>e) Taşınacak özel hastanenin talebinin bulunması halinde, 68 inci maddenin üçüncü fıkrasında belirlenen süreleri aşmamak kaydıyla yeni binasında faaliyete başlayıncaya kadar,</p> <p>Bakanlığın kararı üzerine Valilikçe özel hastanenin tamamında faaliyeti durdurulur. (e) bendi kapsamında sahiplik, müdürlüğe tebligat adresi bildirerek hastane binasını boşaltabilir.</p> <p>Doğal afet, genel salgın hastalık, kısmi veya genel seferberlik ilanı gibi mücbir sebeplerden dolayı özel hastanenin faaliyeti Bakanlıkça en fazla üç yıl süreyle askıya alınabilir.</p>
<p>Hasta Hakları</p> <p>EK MADDE 2</p> <p>Özel hastaneler, hasta hakları ihlalleri ile bunlara bağlı ortaya çıkan sorunların önlenmesi ve gerektiğinde hukukî korunma yollarının fiilen kullanılabilmesi için hasta haklarına dair mevzuatın etkin şekilde uygulanmasına yönelik gerekli tedbirleri alır.</p>	<p>Hasta Hakları</p> <p>EK MADDE 2</p> <p>Özel hastaneler, hasta hakları ihlalleri ile bunlara bağlı ortaya çıkan sorunların önlenmesi ve gerektiğinde hukukî korunma yollarının fiilen kullanılabilmesi için hasta haklarına dair mevzuatın etkin şekilde uygulanmasına yönelik gerekli tedbirleri alır.</p> <p>Hasta hakları ihlali yapıldığının tespit edilmesi halinde ilgili birimin faaliyeti uygun şartlar sağlanana kadar Bakanlığın kararı üzerine Valilikçe söz konusu birim dışındaki hastaların tanı ve tedavi sürecini aksatmayacak şekilde geçici olarak durdurulur ve ilgililer hakkında ilgili mevzuatı uyarınca idari ve adli işlem yapılır. İlgili birimin, acil servis, tıbbi laboratuvar, görüntüleme ve yoğun bakım gibi hasta teşhis ve tedavisinde hayati önemi haiz birim olması halinde birimin, aynı ilde Müdürlükçe belirlenecek bir komisyonun gözetimi altında faaliyet göstermesi sağlanır.</p> <p>Ön izin işlemleri devam eden başvuruların yer seçimi değerlendirmeleri</p>
	<p>GEÇİCİ MADDE 19</p> <p>Bu Yönetmeliğin, 8 inci maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi, 2/4/2022 tarihinden önce ön izin başvurusunda bulunup da henüz sonuçlanmamış, inceleme aşamasındaki</p>

başvurular hakkında uygulanmaz ön izin işlemleri başvuru tarihinde yürürlükte bulunan hüküm dikkate alınarak sonuçlandırılır.

### HASTANE FAALİYETİ NE ZAMAN DURDURULUR?

Hastanenin herhangi bir biriminde veya kısmında hastaların tedavisini olumsuz etkileyecek bir eksikliğin tespiti halinde eksiklik giderilinceye kadar, toplumun veya sağlık hizmeti alanların sağlığını olumsuz etkileyeceği düşünülen durumların ortaya çıkması halinde bu durum ortadan kaldırılana kadar hastanenin tamamında faaliyetin durdurulacağına dair madde yürürlükten kaldırılıp hastanenin bir kısmında faaliyetin durdurulması maddesine eklendi.

“Hasta hakları ihlali yapıldığının tespit edilmesi halinde ilgili birimin faaliyeti uygun şartlar sağlanana kadar Bakanlığın kararı üzerine Valilikçe söz konusu birim dışındaki hastaların tanı ve tedavi sürecini aksatmayacak şekilde geçici olarak durdurulur ve ilgililer hakkında ilgili mevzuatı uyarınca idari ve adli işlem yapılır. **İlgili birimin, acil servis, tıbbi laboratuvar, görüntüleme ve yoğun bakım gibi hasta teşhis ve tedavisinde hayati önemi haiz birim olması halinde birimin, aynı ilde Müdürlükçe belirlenecek bir komisyonun gözetimi altında faaliyet göstermesi sağlanır**” düzenlemesiyle hastaların başka bir hastaneye sevki yerine faaliyete devam edilmesinin yolu açıldı.

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

**07.01.2023**

<b>DEĞİŞİKLİKLER İŞLENMİŞ HALİ</b>	<b>07.01.2023</b>
	<p>GEÇİCİ MADDE 20</p> <p>Ek madde: Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (R.G.-7.01.2023/32066) m.2</p> <p>Bu maddenin yayımlandığı tarihten önce muayenehanesi bulunan hekimler, sözleşme yapacakları hastanelerin birinde ek 5 inci maddenin birinci fıkrasının (1) bendindeki kadro sınırlamasından muaf tutulur.</p>
EK 2: ÖZEL HASTANE MÜEYYİDE FORMU	EK 2: ÖZEL HASTANE MÜEYYİDE FORMU



## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

07.04.2023

DEĞİŞİKLİKLER İŞLENMİŞ HALİ	07.04.2023
<p>Hastanenin tamamında faaliyetin geçici olarak durdurulması</p> <p>MADDE 64</p> <p>Doğal afet, genel salgın hastalık, kısmi veya genel seferberlik ilanı gibi mücbir sebeplerden dolayı özel hastanenin faaliyeti Bakanlıkça en fazla <b>üç</b> yıl süreyle askıya alınabilir.</p>	<p>Hastanenin tamamında faaliyetin geçici olarak durdurulması</p> <p>MADDE 64</p> <p>Doğal afet, genel salgın hastalık, kısmi veya genel seferberlik ilanı gibi mücbir sebeplerden dolayı özel hastanenin faaliyeti Bakanlıkça en fazla <b>beş</b> yıl süreyle askıya alınabilir.</p>
<p>GEÇİCİ MADDE 1</p> <p>1/1/2019 tarihinden önce bu madde kapsamında Bakanlıktan ön izin almış özel hastanelerden beş yıllık ruhsatlandırma süresi sonunda ruhsat işlemlerini tamamlayamayanlara, bir kereye mahsus olmak üzere 31/12/2025 tarihine kadar ruhsatlandırma işlemlerini tamamlamak amacıyla ek süre verilir.</p>	<p>GEÇİCİ MADDE 1</p> <p>1/1/2019 tarihinden önce bu madde kapsamında Bakanlıktan ön izin almış özel hastanelerden beş yıllık ruhsatlandırma süresi sonunda ruhsat işlemlerini tamamlayamayanlara, bir kereye mahsus olmak üzere 31/12/2028 tarihine kadar ruhsatlandırma işlemlerini tamamlamak amacıyla ek süre verilir.</p>
<p>GEÇİCİ MADDE 20</p> <p><b>Bu maddenin yayımlandığı tarihten</b> önce muayenehanesi bulunan hekimler, sözleşme yapacakları <b>hastanelerin birinde</b> ek 5 inci maddenin birinci fıkrasının (ı) <b>bendindeki</b> kadro sınırlamasından muaf tutulur.</p>	<p>GEÇİCİ MADDE 20</p> <p><b>7/1/2023 tarihinden</b> önce muayenehanesi bulunan hekimler, sözleşme yapacakları <b>tıp merkezi ve/veya özel hastaneden en fazla ikisinde</b> ek 5 inci maddenin birinci fıkrasının (ı) <b>bendinde yer alan</b> kadro sınırlamasından muaf tutulur. <b>Bu hekimlerin muayenehanelerini kapatmaları ve üç ay içinde aynı ya da farklı ilde tekrar açmaları şartıyla muafiyetleri devam eder.</b></p>

13.05.2023

DEĞİŞİKLİKLER İŞLENMİŞ HALİ	13.05.2023
<p>Ön izin</p> <p>MADDE 9</p> <p>Hastane açılmadan önce Bakanlıktan ön izin alınması şarttır. Ön izin için, aşağıdaki belgeler ile tam takım mimari proje, incelenmek üzere Müdürlük vasıtasıyla Bakanlığa gönderilir:</p> <p>a) Hastane binasının bulunduğu alanın, 8 inci maddede belirtilen şartları haiz olduğuna dair yetkili mercilerden alınmış belgeler,</p> <p>b) Hastane yerleşiminin gösterildiği, projeyi hazırlayan mimarın imzasının olduğu tam takım mimari proje içinde ayrıca aşağıdakiler yer alır;</p> <p>1) 1/500 veya 1/200 ölçekli vaziyet planı,</p> <p>2) 1/100 veya 1/50 ölçekli tüm kat planları,</p> <p>3) Bir tanesi ameliyathaneden geçen en az iki kesit halinde olan, yatak kapasitesi elli ve üzerinde olan hastane projelerinde ise ayrıca önem arzeden; rampalı giriş, bodrum ve benzeri noktalardan geçen, en az üç kesit ve 1/20 ölçekli sistem detayları ve tüm cepheler.</p> <p>Birinci fıkranın (b) bendinde bahsedilen mimari projeler, inceleme sonucunda Bakanlıkça uygun görülür ise, başvuru sahibi tarafından imar mevzuatına uygun şekilde üç takım olarak hazırlanır. Üç takım olarak hazırlanan mimari projeler, özel hastane binası inşa edilecek yer, belediye ve mücavir alan sınırları içinde ise ilgili belediye; mücavir alan dışında ise valilik tarafından onaylanarak Müdürlük vasıtasıyla Bakanlığa gönderilir.</p> <p>Ön izin başvurusu, bu maddede sayılan belgelerde eksiklik ve/veya bu Yönetmeliğe uygunsuzluk bulunmaması kaydıyla, Bakanlığa intikal ettiği tarihten itibaren en geç otuz gün içerisinde sonuçlandırılarak ön izin belgesi düzenlenir veya ön izin başvuru belgelerinde tespit edilen eksiklik ve/veya uygunsuzluk başvuru sahibine yazılı olarak bildirilir.</p> <p>Ayrıca;</p> <p>a) Başka amaçla inşa edilmiş binaların, hastane binasına dönüştürülmesi halinde tadilat işlerine başlanılmadan önce,</p> <p><del>b) Bakanlık tarafından ön izin verilmiş mimari projenin uygulanması sırasında, bu projede bir değişiklik yapılması durumunda,</del></p> <p>ç) Ruhsatlandırılmış hastane binasına, Ek 4 üncü maddedeki planlamaya uygun olmak şartıyla, ek bina yapılmak istenmesi halinde</p>	<p>Ön izin</p> <p>MADDE 9</p> <p>Hastane açılmadan önce Bakanlıktan ön izin alınması şarttır. Ön izin için, aşağıdaki belgeler ile tam takım mimari proje, incelenmek üzere Müdürlük vasıtasıyla Bakanlığa gönderilir:</p> <p>a) Hastane binasının bulunduğu alanın, 8 inci maddede belirtilen şartları haiz olduğuna dair yetkili mercilerden alınmış belgeler,</p> <p>b) Hastane yerleşiminin gösterildiği, projeyi hazırlayan mimarın imzasının olduğu tam takım mimari proje içinde ayrıca aşağıdakiler yer alır;</p> <p>1) 1/500 veya 1/200 ölçekli vaziyet planı,</p> <p>2) 1/100 veya 1/50 ölçekli tüm kat planları,</p> <p>3) Bir tanesi ameliyathaneden geçen en az iki kesit halinde olan, yatak kapasitesi elli ve üzerinde olan hastane projelerinde ise ayrıca önem arzeden; rampalı giriş, bodrum ve benzeri noktalardan geçen, en az üç kesit ve 1/20 ölçekli sistem detayları ve tüm cepheler.</p> <p>Birinci fıkranın (b) bendinde bahsedilen mimari projeler, inceleme sonucunda Bakanlıkça uygun görülür ise, başvuru sahibi tarafından imar mevzuatına uygun şekilde üç takım olarak hazırlanır. Üç takım olarak hazırlanan mimari projeler, özel hastane binası inşa edilecek yer, belediye ve mücavir alan sınırları içinde ise ilgili belediye; mücavir alan dışında ise valilik tarafından onaylanarak Müdürlük vasıtasıyla Bakanlığa gönderilir.</p> <p>Ön izin başvurusu, bu maddede sayılan belgelerde eksiklik ve/veya bu Yönetmeliğe uygunsuzluk bulunmaması kaydıyla, Bakanlığa intikal ettiği tarihten itibaren en geç otuz gün içerisinde sonuçlandırılarak ön izin belgesi düzenlenir veya ön izin başvuru belgelerinde tespit edilen eksiklik ve/veya uygunsuzluk başvuru sahibine yazılı olarak bildirilir.</p> <p>Ayrıca;</p> <p>a) Başka amaçla inşa edilmiş binaların, hastane binasına dönüştürülmesi halinde tadilat işlerine başlanılmadan önce,</p> <p><del>b) Bakanlık tarafından ön izin verilmiş mimari projenin uygulanması sırasında, bu projede bir değişiklik yapılması durumunda,</del></p> <p>ç) Ruhsatlandırılmış hastane binasına, Ek 4 üncü maddedeki planlamaya uygun olmak şartıyla, ek bina yapılmak istenmesi halinde</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>ön izin alınması zorunludur.</p> <p>Bakanlıkça verilmiş ön izin belgeleri bir kereye mahsus olmak üzere, sağlık kuruluşu hizmeti sunulması için öngörülen asgari nüfus ve/veya ilde verilmesi hedeflenen sağlık hizmetleri ile Bakanlık istihdam planlamaları çerçevesinde uzman ve tabip dağılımı yönünden çok yoğunluklu ilden az yoğunluklu ile olacak şekilde Bakanlığın izni ile devredilebilir. Taşınma amaçlı düzenlenmiş ön izin belgesine sahip ruhsatlı ve faal özel hastanelerin, ruhsat devri yapmaları durumunda yeni ruhsat sahibi adına ön iznin devam etmesine izin verilir.</p> <p>Özel hastane ön izin belgesinde hastanenin yatak kapasitesi belirtilir ve hastane bu kapasite ile ruhsatlandırılır. İmar mevzuatından kaynaklı ön izin projesinde belirtilen kapasite fazlası bina yatırımları hastaneye ilave kapasite hakkı vermez. Bakanlıkça onaylanmış ön izin projesine aykırı şekilde kapasite artırmaya yönelik mekân, oda kat ilavesi veya ön izinden fazla hizmet alanı bulunması halinde ilgili sağlık tesisi ruhsatlandırılmaz.</p>	<p>ön izin alınması zorunludur.</p> <p>Bakanlıkça verilmiş ön izin belgeleri bir kereye mahsus olmak üzere, sağlık kuruluşu hizmeti sunulması için öngörülen asgari nüfus ve/veya ilde verilmesi hedeflenen sağlık hizmetleri ile Bakanlık istihdam planlamaları çerçevesinde uzman ve tabip dağılımı yönünden çok yoğunluklu ilden az yoğunluklu ile olacak şekilde Bakanlığın izni ile devredilebilir. Taşınma amaçlı düzenlenmiş ön izin belgesine sahip ruhsatlı ve faal özel hastanelerin, ruhsat devri yapmaları durumunda yeni ruhsat sahibi adına ön iznin devam etmesine izin verilir.</p> <p>Özel hastane ön izin belgesinde hastanenin yatak kapasitesi belirtilir ve hastane bu kapasite ile ruhsatlandırılır. İmar mevzuatından kaynaklı ön izin projesinde belirtilen kapasite fazlası bina yatırımları hastaneye ilave kapasite hakkı vermez. Bakanlıkça onaylanmış ön izin projesine aykırı şekilde kapasite artırmaya yönelik mekân, oda kat ilavesi veya ön izinden fazla hizmet alanı bulunması halinde ilgili sağlık tesisi ruhsatlandırılmaz. <b>Ön izninde yüksek yatak kapasitesi bulunan hastaneler, ön izin belgesine uygun olarak tanzim edilen ruhsatında yer alan bütün alanlarda hizmet verecek şekilde 100 yataktan az olmayan kapasite ile faaliyete başlayabilir. Bu durum faaliyet izin belgesinde gösterilir. Faaliyete başladıktan sonraki 5 yıl içinde ruhsatında kayıtlı kapasiteye ulaşacak şekilde yatak artırımını yapılabilir. Beş yılın sonunda faaliyete geçirilmeyen yatak kapasitesi iptal edilerek yeni duruma göre ruhsat yeniden düzenlenir.</b></p>
<p>Diğer personel</p> <p>MADDE 19</p> <p>Tabip ve tabip dışı personel özel hastane kadrosunda sözleşmeyle ve Ek-12'deki Personel Çalışma Belgesi düzenlenerek çalışır. Mesul müdür tarafından düzenlenen personel çalışma belgesinin müdürlük tarafından onaylandığı tarihten itibaren personel çalışmaya başlayabilir.</p> <p>Personelin işten ayrılışları, en geç beş iş günü içinde müdürlüğe bildirilir ve personel çalışma belgesi iptal edilir. İşten ayrılan personelin yerine çalışmaya başlayacak personel için mesul müdür tarafından düzenlenen personel çalışma belgesi en geç beş iş günü içinde müdürlüğe sunulur. İşten ayrılan uzman hekim yerine aynı uzmanlık dalında hekim başlatılabilir, ancak yan dal uzmanlığı bulunanlar Bakanlıkça planlama amacıyla oluşturulan komisyonlardan görüş alınarak ana dalda başlatılabilir.</p> <p>Yaş haddinden emekli olan hekimler ile bu fıkranın yürürlüğe girdiği tarihten önce emekli olanlardan yan dal uzmanlığı bulunan uzman hekimlerin çalışmak istedikleri özel hastanenin yan dal kadrosu bulunmaması veya</p>	<p>Diğer personel</p> <p>MADDE 19</p> <p>Tabip ve tabip dışı personel özel hastane kadrosunda sözleşmeyle ve Ek-12'deki Personel Çalışma Belgesi düzenlenerek çalışır. Mesul müdür tarafından düzenlenen personel çalışma belgesinin müdürlük tarafından onaylandığı tarihten itibaren personel çalışmaya başlayabilir.</p> <p>Personelin işten ayrılışları, en geç beş iş günü içinde müdürlüğe bildirilir ve personel çalışma belgesi iptal edilir. İşten ayrılan personelin yerine çalışmaya başlayacak personel için mesul müdür tarafından düzenlenen personel çalışma belgesi en geç beş iş günü içinde müdürlüğe sunulur. İşten ayrılan uzman hekim yerine aynı uzmanlık dalında hekim başlatılabilir, ancak yan dal uzmanlığı bulunanlar Bakanlıkça planlama amacıyla oluşturulan komisyonlardan görüş alınarak ana dalda başlatılabilir.</p> <p>Yaş haddinden emekli olan hekimler ile bu fıkranın yürürlüğe girdiği tarihten önce emekli olanlardan yan dal uzmanlığı bulunan uzman hekimlerin çalışmak istedikleri özel hastanenin yan dal kadrosu bulunmaması veya</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>mevcut yan dal kadrolarının dolu olması halinde ana dalda çalışmalarına izin verilir.</p> <p>Personel çalışma belgesinin aslı, personelin dosyasında saklanır. <del>Tabibin/uzmanın çalışma belgesinin Müdürlük onaylı örneğinin</del> poliklinik odasında <del>hastaların rahatlıkla görebileceği bir yere asılması gerekir</del>. Sağlık Kuruluşları Yönetim Sistemine uygun olan işlemler, bu sistem üzerinden yürütülebilir.</p>	<p>mevcut yan dal kadrolarının dolu olması halinde ana dalda çalışmalarına izin verilir.</p> <p>Personel çalışma belgesinin aslı, personelin dosyasında <b>ve gereğinde ibraz edilmek üzere</b> poliklinik odasında <b>muhafaza edilir</b>. Sağlık Kuruluşları Yönetim Sistemine uygun olan işlemler, bu sistem üzerinden yürütülebilir.</p>
<p>Poliklinik muayene odası</p> <p>MADDE 23</p> <p>Özel hastanelerde, faaliyet izin belgesinde kayıtlı klinik uzmanlık dalları için yeterli şekilde aydınlatılan ve havalandırılan poliklinik muayene odası ayrılır. Poliklinik muayene odalarında uzmanlık dalına uygun araç, gereç ve donanım ile hasta muayene masası, soyunma bölümü ve lavabo bulunur. Klinik uzmanlık dalları dışındaki dallarda kadrolu veya kısmi zamanlı çalışan uzman tabiplere yeterli sayıda ve genişlikte, yeterli şekilde aydınlatılan ve havalandırılan çalışma odaları ayrılabilir.</p> <p>Kadın hastalıkları ve doğum ile üroloji polikliniklerinde, ayrıca tuvaletin bulunması gerekir. Şayet kadın hastalıkları ve doğum poliklinikleri hastane bünyesinde diğer polikliniklerden ayrı, bağımsız bir bölümde ve bölüm içinde hasta tuvaleti de var ise; üroloji polikliniğinden ayrı olarak sistoskopi-ürodinami odası bulunuyor ve burada tuvalet var ise, bu polikliniklerin muayene odasında tuvalet bulunması gerekmez.</p> <p>Poliklinik muayene odalarının kapısında hizmet verilen uzmanlık dalının adı, oda içinde hastaların görebilecekleri bir yerde o muayene odasında görev yapan tabiplerin diploma ve var ise uzmanlık belgelerinin aslı veya mesul müdür tarafından tasdiklenmiş bir örneği <del>ile</del> EK-12'deki personel çalışma belgesinin müdürlük onaylı sureti, <b>duvarda asılı olarak bulunur</b>.</p> <p>Özel hastane bünyesinde ağız ve diş sağlığı hizmeti sunulmak üzere açılacak birimin, Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte poliklinikler için tanımlanan poliklinik odası, asgari personel, tıbbi cihaz, araç ve gereç şartlarını taşıması gerekir. Bu fıkranın yürürlüğe girdiği tarihten önce açılmış birimler fiziki standartları hariç diğer standartlara uyar.</p>	<p>Poliklinik muayene odası</p> <p>MADDE 23</p> <p>Özel hastanelerde, faaliyet izin belgesinde kayıtlı klinik uzmanlık dalları için <b>en az 16 m<sup>2</sup> genişlikte</b>, yeterli şekilde aydınlatılan ve havalandırılan poliklinik muayene odası ayrılır. Poliklinik muayene odalarında uzmanlık dalına uygun araç, gereç ve donanım ile hasta muayene masası, soyunma bölümü ve lavabo bulunur. Klinik uzmanlık dalları dışındaki dallarda kadrolu veya kısmi zamanlı çalışan uzman tabiplere yeterli sayıda ve genişlikte, yeterli şekilde aydınlatılan ve havalandırılan çalışma odaları ayrılabilir.</p> <p>Kadın hastalıkları ve doğum ile üroloji polikliniklerinde, ayrıca tuvaletin bulunması gerekir. Şayet kadın hastalıkları ve doğum poliklinikleri hastane bünyesinde diğer polikliniklerden ayrı, bağımsız bir bölümde ve bölüm içinde hasta tuvaleti de var ise; üroloji polikliniğinden ayrı olarak sistoskopi-ürodinami odası bulunuyor ve burada tuvalet var ise, bu polikliniklerin muayene odasında tuvalet bulunması gerekmez.</p> <p>Poliklinik muayene odalarının kapısında hizmet verilen uzmanlık dalının adı, oda içinde hastaların görebilecekleri bir yerde o muayene odasında görev yapan tabiplerin diploma ve var ise uzmanlık belgelerinin aslı veya mesul müdür tarafından tasdiklenmiş bir örneği <b>duvarda asılı olarak bulunur ve</b> EK-12'deki personel çalışma belgesinin müdürlük onaylı sureti, <b>gereğinde ibraz edilmek üzere poliklinik odasında muhafaza edilir</b>.</p> <p>Özel hastane bünyesinde ağız ve diş sağlığı hizmeti sunulmak üzere açılacak birimin, Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte poliklinikler için tanımlanan poliklinik odası, asgari personel, tıbbi cihaz, araç ve gereç şartlarını taşıması gerekir. Bu fıkranın yürürlüğe girdiği tarihten önce açılmış birimler fiziki standartları hariç diğer standartlara uyar.</p>
<p>Tıbbî donanım</p> <p>MADDE 43</p> <p>Özel hastanelerde bulundurulacak tıbbî araç ve gereçlerin asgari sayıları ve türleri EK-4'de gösterilmiştir.</p>	<p>Tıbbî donanım</p> <p>MADDE 43</p> <p>Özel hastanelerde bulundurulacak tıbbî araç ve gereçlerin asgari sayıları ve türleri EK-3'te gösterilmiştir.</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>Bulundurulması zorunlu ilaçlar</p> <p>MADDE 44</p> <p>Özel hastanelerde bulundurulması zorunlu ilaçların türleri ve asgarî miktarları EK-5'de gösterilmiştir.</p> <p>EK-5'de gösterilen ilaçların yerine aynı bileşimde veya aynı etkiye sahip başka muadil ilaçlar bulundurulabilir.</p> <p>Özel hastane eczanesinde, 12/4/2014 tarihli ve 28970 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Yönetmeliğin ilgili maddesi uyarınca belirlenen listedeki ilaçların, tıbbî madde ve malzemenin bulundurulması da şarttır.</p>	<p>Bulundurulması zorunlu ilaçlar</p> <p>MADDE 44</p> <p>Özel hastanelerde bulundurulması zorunlu ilaçların türleri ve asgarî miktarları EK-4'te gösterilmiştir.</p> <p>EK-4'te gösterilen ilaçların yerine aynı bileşimde veya aynı etkiye sahip başka muadil ilaçlar bulundurulabilir.</p> <p>Özel hastane eczanesinde, 12/4/2014 tarihli ve 28970 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Yönetmeliğin ilgili maddesi uyarınca belirlenen listedeki ilaçların, tıbbî madde ve malzemenin bulundurulması da şarttır.</p>
<p><del>EK 10: ÖZEL HASTANE AÇILIŞINDA BULUNMASI GEREKEN BELGELER LİSTESİ</del></p>	<p>EK 10: ÖZEL HASTANE AÇILIŞINDA BULUNMASI GEREKEN BELGELER LİSTESİ</p>

17.11.2023

DEĞİŞİKLİKLER İŞLENMİŞ HALİ	17.11.2023
<p>Özel hastanelerin temel özellikleri</p> <p>MADDE 5</p> <p>Özel hastaneler, gözlem yatakları hariç en az yüz hasta yataklı olarak açılabilir. Ayrıca, yoğun bakım yatak sayısı ile kuvöz sayılarının toplamı, toplam hasta yatak sayısının yüzde 30'unu geçemez. <b>Yatak sayısı yüzün altında olan ruhsatlı ve faal özel hastanelerin, en az 33 uzman hekim kadrosuna sahip olmaları ve bu Yönetmelikte özel hastaneler için tanımlanan bina ve fiziki şartları mevcut binasında veya yeni binaya taşınarak sağlamaları halinde yatak sayılarının yüze çıkarılmasına izin verilir.</b></p>	<p>Özel hastanelerin temel özellikleri</p> <p>MADDE 5</p> <p>Özel hastaneler, gözlem yatakları hariç en az yüz hasta yataklı olarak açılabilir. Ayrıca yoğun bakım yatak sayısı ile kuvöz sayılarının toplamı, toplam hasta yatak sayısının yüzde 30'unu geçemez. <b>Ruhsatlı ve faal özel hastanelerin bu Yönetmelikteki bina ve fiziki şartları mevcut binasında veya yeni binaya taşınarak sağlamaları kaydıyla;</b></p> <p>a) Yatak sayısı yüzün altında olan ve uzman hekim kadrosu asgari 33 olan özel hastanelerin kapalı alanı 25 bin metrekareyi aşmaması halinde yatak sayılarının yüze çıkarılmasına izin verilir.</p> <p>b) 25 bin metrekarenin üzerinde kapalı alanda faaliyet göstermek isteyen özel hastanelerin tek başına veya birleşerek asgari uzman hekim kadrosunun 2 katı kadar klinisyen uzman hekim kadrosu olması durumunda bu alanı kullanmasına ve toplam yatak sayısı yüzün altında ise yüze çıkarılmasına izin verilir.</p>
<p>Komisyonun teşkili</p> <p>MADDE 11</p> <p>Özel hastanelerin ruhsat başvurularının ve ruhsatlarındaki değişiklik taleplerinin dosya üzerinde ve yerinde incelenmesi ile bunların açılmaları, <b>gruplandırılmaları</b>, denetlenmeleri, değerlendirilmeleri ve kapatılmaları ile ilgili tavsiye kararları almak üzere Bakanlıkça bir Özel Hastaneler Ruhsatlandırma Komisyonu oluşturulur.</p> <p>Bakanlık, gerekli gördüğünde, ruhsatlandırılmış özel hastanelerin yerinde incelenmesini ve değerlendirilmesini de Komisyondan isteyebilir.</p> <p>Komisyon, Genel Müdürün veya yerine görevlendireceği bir <b>yetkilinin</b> başkanlığında;</p> <p>a) <b>Tıp fakültelerinin öğretim üyelerinden veya Bakanlığa bağlı eğitim ve araştırma hastanelerinden veya devlet hastanelerinden olmak üzere genel cerrahi, iç hastalıkları, anestezi ve reanimasyon uzmanlık dallarından birer tabip;</b></p> <p>b) Genel <b>Müdürlükten bir temsilci,</b></p> <p>e)</p> <p>d) Bakanlık tarafından belirlenecek bir mimar,</p> <p>e) <b>Bakanlık Hukuk Müşavirliğinden bir temsilci,</b></p> <p>f) <b>Özel hastaneler alanında faaliyet gösteren derneklerden bir temsilci, olmak üzere toplam dokuz kişiden oluşur.</b></p> <p>Özel hastanenin ana faaliyetleri ile ilgili uzmanlık dallarından (a) bendindeki niteliği haiz bir üyenin Komisyona ayrıca iştiraki sağlanır. Bu üye ile (a) ve (f)</p>	<p>Komisyonun teşkili</p> <p>MADDE 11</p> <p>Özel hastanelerin ruhsat başvurularının ve ruhsatlarındaki değişiklik taleplerinin dosya üzerinde ve yerinde incelenmesi ile bunların açılmaları, denetlenmeleri, değerlendirilmeleri ve kapatılmaları ile ilgili tavsiye kararları almak üzere Bakanlıkça bir Özel Hastaneler Ruhsatlandırma Komisyonu oluşturulur.</p> <p>Bakanlık, gerekli gördüğünde, ruhsatlandırılmış özel hastanelerin yerinde incelenmesini ve değerlendirilmesini de Komisyondan isteyebilir.</p> <p>Komisyon, Genel Müdürün veya yerine görevlendireceği bir <b>genel müdür yardımcısının</b> başkanlığında;</p> <p>a) Genel Müdürlüğün özel hastanelerden sorumlu daire başkanı,</p> <p>b) Genel Müdürlüğün sağlık hizmetleri planlamalarından sorumlu daire başkanı,</p> <p>c) Genel Müdürlüğün hukuk ve mevzuat işlerinden sorumlu daire başkanı,</p> <p>ç) Bakanlık tarafından belirlenecek bir mimar,</p> <p>olmak üzere toplam beş kişiden oluşur.</p> <p>Komisyonun seçilmiş üyeleri iki yıl süre ile görev yapar. Üyeliği sona eren üyeler tekrar seçilebilir. <b>İhtiyaca göre birden fazla yedek üye Bakanlıkça belirlenir.</b></p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p><del>bentlerinde belirtilen üyeler ve ayrıca ihtiyaca göre birden fazla yedek üye Bakanlıkça belirlenir.</del></p> <p>Komisyona seçilmiş üyeleri iki yıl süre ile görev yapar. Üyeliği sona eren üyeler tekrar seçilebilir.</p>	
<p>Komisyona çalışma usûlü</p> <p>MADDE 12</p> <p>Komisyona; ihtiyaca ve Bakanlığın daveti üzerine Başkan tarafından önceden belirlenmiş toplantı gündemine göre toplanır. Toplantı daveti, toplantı tarihi, yeri ve gündemi ile birlikte en az yedi gün önce üyelere yazılı olarak bildirilir.</p> <p>Komisyona, <b>en az yedi üyenin katılımı</b> ile toplanır ve <b>sağ çoğunluk ile</b> karar alır. Oylarda eşitlik olması halinde, Başkanın taraf olduğu görüş kararlaştırılmış sayılır.</p> <p>Komisyona kararları, karar defterine yazılır ve toplantıya katılan üyelere imzalanır. Karara muhalif olanlar, şerh koymak suretiyle kararları imza ederler. Muhalif görüş gerekçesinin karar altında veya ekinde belirtilmesi zorunludur.</p> <p>Komisyona sekreteryaya hizmetlerini Genel Müdürlük yürütür.</p> <p>Komisyona tarafından yerinde incelenmesi uygun görülen hastanelerde inceleme ve değerlendirme yapmak üzere Bakanlıkça yerinde inceleme heyeti oluşturulur. Heyet, Genel Müdürlük yetkilisi başkanlığında;</p> <p>a) <b>11 inci maddenin üçüncü fıkrasının (a) bendinde belirtilen komisyon üyeleri veya aynı niteliği haiz Genel Müdürlükçe belirlenecek birer uzman hekim,</b></p> <p>b) <b>Bir mimar,</b></p> <p>c) Genel <b>Müdürlük ilgili personelleri,</b></p> <p>ç) Gerektiğinde <b>Hukuk Müşavirliğinden bir temsilciden,</b> oluşur.</p>	<p>Komisyona çalışma usûlü</p> <p>MADDE 12</p> <p>Komisyona; ihtiyaca ve Bakanlığın daveti üzerine Başkan tarafından önceden belirlenmiş toplantı gündemine göre toplanır. Toplantı daveti, toplantı tarihi, yeri ve gündemi ile birlikte en az yedi gün önce üyelere yazılı olarak bildirilir.</p> <p>Komisyona, <b>sağ çoğunluk ile</b> karar alır. Oylarda eşitlik olması halinde, Başkanın taraf olduğu görüş kararlaştırılmış sayılır.</p> <p>Komisyona kararları, karar defterine yazılır ve toplantıya katılan üyelere imzalanır. Karara muhalif olanlar, şerh koymak suretiyle kararları imza ederler. Muhalif görüş gerekçesinin karar altında veya ekinde belirtilmesi zorunludur.</p> <p>Komisyona sekreteryaya hizmetlerini Genel Müdürlük yürütür.</p> <p>Komisyona tarafından yerinde incelenmesi uygun görülen hastanelerde inceleme ve değerlendirme yapmak üzere Bakanlıkça yerinde inceleme heyeti oluşturulur. Heyet, Genel Müdürlük yetkilisi başkanlığında;</p> <p>a) <b>Bir mimar,</b></p> <p>b) <b>Genel Müdürlük ilgili personelleri,</b></p> <p>c) <b>Gerektiğinde Genel Müdürlüğün hukuk ve mevzuat işlerinden sorumlu dairesinden bir temsilci,</b></p> <p>ç) <b>Gerektiğinde inşaat ve/veya makine ve/veya elektrik mühendisinden,</b> oluşur.</p>
<p>Laboratuvar ve radyoloji hizmetleri</p> <p>MADDE 28</p> <p>Laboratuvar ve radyoloji hizmetleri;</p> <p>a) Göz hastalıkları dal hastaneleri haricindeki özel hastanelerde, bir adet seyyar röntgen cihazı bulunması ve en az 500 mA gücünde röntgen cihazının bulunduğu bir radyoloji <b>ünitesi</b> kurulması zorunludur.</p> <p>b) Biyokimya veya mikrobiyoloji laboratuvarları: Göz hastalıkları dal hastaneleri haricindeki özel hastanelerde hasta kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dallarının gerektirdiği biyokimya veya mikrobiyoloji laboratuvarı bulunması zorunludur.</p> <p>c) <b>Genetik laboratuvarları: Özel hastaneler, hizmet vereceği uzmanlık alanının gerektirdiği genetik laboratuvarını, bağımsız olarak veya biyokimya veya</b></p>	<p>Laboratuvar ve radyoloji hizmetleri</p> <p>MADDE 28</p> <p>Laboratuvar ve radyoloji hizmetleri;</p> <p>a) Göz hastalıkları dal hastaneleri haricindeki özel hastanelerde, bir adet seyyar röntgen cihazı bulunması ve en az 500 mA gücünde röntgen cihazının bulunduğu bir radyoloji <b>merkezi</b> kurulması zorunludur.</p> <p>b) Biyokimya veya mikrobiyoloji laboratuvarları: Göz hastalıkları dal hastaneleri haricindeki özel hastanelerde hasta kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dallarının gerektirdiği biyokimya veya mikrobiyoloji laboratuvarı bulunması zorunludur.</p> <p>c) <b>Genetik laboratuvarları: Özel hastaneler, hizmet vereceği uzmanlık alanının gerektirdiği genetik laboratuvarını, bağımsız olarak veya biyokimya veya</b></p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>mikrobiyoloji laboratuvarı ile aynı alanda olacak şekilde kurabilir.</p> <p>d) Patoloji laboratuvarı: Özel hastaneler hizmet vereceği uzmanlık alanının gerektirdiği patoloji laboratuvarını kurabilir.</p> <p>Özel hastane bünyesindeki tıbbi laboratuvarlara, <b>9/10/2013 tarihli ve 28790 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Tıbbi Laboratuvarlar Yönetmeliğine</b> göre; radyoloji laboratuvarlarına ise <b>15/2/2008 tarihli ve 26788 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik hükümlerine</b> göre ruhsatname düzenlenir ve EK-7’de yer alan “II - Müdürlükçe Düzenlenecek Bölüm” kısmına eklenir. Özel hastane bünyesindeki <b>tıbbi laboratuvarların faaliyetleri ise Tıbbi Laboratuvarlar Yönetmeliği</b> kapsamında yürütülür.</p> <p>Tıpta tanı ve tedavi amacıyla radyasyon <b>uygulamalarını yürüten laboratuvar</b> ve <b>birimler</b> için hastane sahibi adına, ilgili mevzuat hükümleri uyarınca <b>Türkiye Atom Enerjisi Kurumundan</b> kullanma ve bulundurma lisansı alınır.</p> <p>Özel hastanelerde, tıp teknolojisindeki gelişmelere paralel olarak ihtiyaç duyulan diğer görüntüleme hizmet birimleri ancak, Ek 4 üncü maddedeki planlamaya uygun olmak kaydıyla kurulabilir. Kurulacak bu birimler ruhsatlandırılarak faaliyet izin belgesine eklenir.</p> <p>Özel hastanelerin bünyesinde bulunması zorunlu laboratuvarların dışında olan ve faaliyet gösterilen uzmanlık dalları için gerekli bulunan laboratuvar ve radyoloji hizmetleri hizmet satın alma yoluyla, müstakilen faaliyet göstermek üzere ilgili mevzuat uyarınca ruhsatlandırılan veya diğer özel hastaneler bünyesinde ruhsatlı olan veyahut kamu kurum ve kuruluşları bünyesinde kurulan laboratuvarlardan karşılanabilir. Bu yönde hizmet satın alınması durumunda bununla ilgili belgeler, faaliyet iznine esas belgeler ile birlikte sunulur.</p> <p>Özel hastanenin hizmet satın alması durumunda; tetkik sonuçları, hizmet satın alınan kurum veya kuruluş tarafından gecikmeksizin güvenli bir şekilde gönderilir ve tetkik yapılacak kurum veya kuruluş tarafından hastadan tetkik için ayrıca bir ücret talep edilemez.</p> <p>Hizmetin, satın alma yoluyla gördürülmesi halinde, hizmeti alan hastane ile hizmeti veren kurum veya kuruluş, bu uygulamadan ve sonuçlarından müştereken sorumludur.</p>	<p>mikrobiyoloji laboratuvarı ile aynı alanda olacak şekilde kurabilir.</p> <p>d) Patoloji laboratuvarı: Özel hastaneler hizmet vereceği uzmanlık alanının gerektirdiği patoloji laboratuvarını kurabilir.</p> <p>Özel hastane bünyesindeki tıbbi laboratuvarlara, <b>tıbbi laboratuvarlarla ilgili yönetmeliğe</b> göre; radyoloji laboratuvarlarına ise <b>radyoloji hizmetleri ile ilgili yönetmeliğe</b> göre ruhsatname düzenlenir ve EK-7’de yer alan “II - Müdürlükçe Düzenlenecek Bölüm” kısmına eklenir. Özel hastane bünyesindeki laboratuvarların faaliyetleri <b>ilgili yönetmelikleri</b> kapsamında yürütülür.</p> <p>Tıpta tanı ve tedavi amacıyla <b>iyonlaştırıcı radyasyon kaynakları</b> ve <b>radyonüklit uygulayan merkezler</b> için hastane sahibi adına, ilgili mevzuat hükümleri uyarınca <b>Nükleer Düzenleme Kurumundan</b> kullanma ve bulundurma lisansı alınır.</p> <p>Özel hastanelerde, tıp teknolojisindeki gelişmelere paralel olarak ihtiyaç duyulan diğer görüntüleme hizmet birimleri ancak, Ek 4 üncü maddedeki planlamaya uygun olmak kaydıyla kurulabilir. Kurulacak bu birimler ruhsatlandırılarak faaliyet izin belgesine eklenir.</p> <p>Özel hastanelerin bünyesinde bulunması zorunlu laboratuvarların dışında olan ve faaliyet gösterilen uzmanlık dalları için gerekli bulunan laboratuvar ve radyoloji hizmetleri hizmet satın alma yoluyla, müstakilen faaliyet göstermek üzere ilgili mevzuat uyarınca ruhsatlandırılan veya diğer özel hastaneler bünyesinde ruhsatlı olan veyahut kamu kurum ve kuruluşları bünyesinde kurulan laboratuvarlardan karşılanabilir. Bu yönde hizmet satın alınması durumunda bununla ilgili belgeler, faaliyet iznine esas belgeler ile birlikte sunulur.</p> <p>Özel hastanenin hizmet satın alması durumunda; tetkik sonuçları, hizmet satın alınan kurum veya kuruluş tarafından gecikmeksizin güvenli bir şekilde gönderilir ve tetkik yapılacak kurum veya kuruluş tarafından hastadan tetkik için ayrıca bir ücret talep edilemez.</p> <p>Hizmetin, satın alma yoluyla gördürülmesi halinde, hizmeti alan hastane ile hizmeti veren kurum veya kuruluş, bu uygulamadan ve sonuçlarından müştereken sorumludur.</p>
<p>Vakıf üniversitelerine ait hastaneler ve vakıf üniversiteleri ile özel hastane işbirliği</p> <p>EK MADDE 8</p> <p>Vakıf üniversitelerine ait hastaneler ilgili mevzuattan kaynaklanan muafiyetleri saklı kalmak kaydıyla bu Yönetmelikte öngörülen planlama, ön izin ve ruhsatlandırma şartları ile sağlık insan gücü kriterlerine,</p>	<p>Vakıf üniversitelerine ait hastaneler ve vakıf üniversiteleri ile özel hastane işbirliği</p> <p>EK MADDE 8</p> <p>Vakıf üniversitelerine ait hastaneler ilgili mevzuattan kaynaklanan muafiyetleri saklı kalmak kaydıyla bu Yönetmelikte öngörülen planlama, ön izin ve ruhsatlandırma şartları ile sağlık insan gücü kriterlerine,</p>



## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

bina, fizik yapı, tesis, tıbbi donanım ve hizmet standartlarına uyar.<sup>2</sup>

Vakıf üniversitelerine ait hastanelerin ruhsatları üniversitenin adıyla düzenlenir ve hastane yalnızca üniversite tarafından işletilir. Hastane ruhsatında yazılı isim dışında isim kullanılamaz. Laboratuvar ve görüntüleme hizmetleri dışında tüm tıbbi hizmet birimlerinin ruhsat sahibi üniversite tarafından işletilmesi zorunlu olup, işletme hakkının kısmen veya tamamen gerçek veya tüzel kişilere hiçbir şekilde devri mümkün değildir. Bakanlıkça vakıf üniversite hastanelerine/ek birimlerine verilen ön izinler, faal en az bir hastanesi olması kaydıyla ön izin alındığı ilden, planlama ilkeleri çerçevesinde sağlık hizmeti sunulması için öngörülen asgari nüfus ve/veya ilde verilmesi hedeflenen sağlık hizmetleri ile uzman tabip dağılımı yönünden daha az yoğunluklu diğer bir ile taşınmak şartı ve Bakanlık onayı ile bir kereye mahsus devredilebilir. En az bir faal hastanesi olan vakıf üniversiteleri, faal diğer hastanelerini/ek birimleri veya askıda olan hastanelerini/ek birimlerini aynı ilde veya planlama ilkeleri çerçevesinde sağlık hizmeti sunulması için öngörülen asgari nüfus ve/veya ilde verilmesi hedeflenen sağlık hizmetleri ile uzman tabip dağılımı yönünden daha az yoğunluklu diğer bir ile taşınmak şartı ve Bakanlık onayı ile bir kereye mahsus olmak kaydıyla devredilebilir.<sup>3</sup>

Tıp ve diş hekimliğinde lisans eğitimi, tıp, diş hekimliği ve eczacılıkta uzmanlık eğitimi ile araştırma faaliyetleri için yeterli kapasite ve eğitim altyapısı bulunan özel hastaneler; tıp ve/veya diş hekimliği fakültesi bulunan ancak hastanesi bulunmayan veya hastanesinde yeterli kapasite ve eğitim altyapısı bulunmayan vakıf üniversiteleri ile bütçeleri ayrı olmak şartıyla işbirliği yapabilir.

Vakıf üniversiteleri ile işbirliği yapan özel hastanelere üniversiteden görevlendirilecek doçent ve profesör unvanlı öğretim üyeleri için hastanenin ruhsatında kayıtlı mevcut uzman hekim kadroları kullanılmak zorundadır. Hastane uzman hekim kadrosunun YÖK tarafından belirlenen asgari eğitim standardı için yetersiz olması halinde hastane, kendi kadrosunda bulunan başka bir uzmanlık dalı kadrosunu Bakanlık ile becayiş yoluyla değiştirerek asgari eğitim standardını sağlayabilir. İşbirliği protokolü kapsamında hastaneye planlamadan istisna uzman hekim kadrosu, tıbbi hizmet birimi ile teknoloji yoğunluklu tıbbi cihaz verilmez. Bu fıkranın yürürlüğe girdiği tarihten önce vakıf üniversitesi ile işbirliği protokolü bulunan hastanelere Bakanlıkça planlamadan istisna olarak verilmiş bulunan uzman hekim kadroları ve uzmanlık dallarının gerektirdiği tıbbi hizmet birimleri ile teknoloji yoğunluklu tıbbi cihazlar protokol süresinin bitiş tarihinde herhangi bir işleme gerek kalmaksızın iptal edilmiş sayılır. Ancak, protokolün bitmesine iki yıldan az süre kalmış hastanelerin iptal işlemleri bu Yönetmeliğin yayımlandığı tarihten itibaren ikinci yılın sonunda uygulanır.

bina, fizik yapı, tesis, tıbbi donanım ve hizmet standartlarına uyar.<sup>2</sup>

Vakıf üniversiteleri tarafından açılacak hastanelerde yeterli kapasitenin sağlanması için en az üçüncü basamak bir hastanede aranan yatak sayısı kadar veya üzerinde fiili yatak kapasitesi bulunmalıdır. Bakanlıkça vakıf üniversite hastanelerine/ek birimlerine verilen ön izinler, faal en az bir hastanesi olması kaydıyla ön izin alındığı ilden, planlama ilkeleri çerçevesinde sağlık hizmeti sunulması için öngörülen asgari nüfus ve/veya ilde verilmesi hedeflenen sağlık hizmetleri ile uzman tabip dağılımı yönünden daha az yoğunluklu diğer bir ile taşınmak şartı ve Bakanlık onayı ile bir kereye mahsus devredilebilir. En az bir faal hastanesi olan vakıf üniversiteleri, faal diğer hastanelerini/ek birimleri veya askıda olan hastanelerini/ek birimlerini aynı ilde veya planlama ilkeleri çerçevesinde sağlık hizmeti sunulması için öngörülen asgari nüfus ve/veya ilde verilmesi hedeflenen sağlık hizmetleri ile uzman tabip dağılımı yönünden daha az yoğunluklu diğer bir ile taşınmak şartı ve Bakanlık onayı ile bir kereye mahsus olmak kaydıyla devredilebilir.

Tıp ve diş hekimliğinde lisans eğitimi, tıp, diş hekimliği ve eczacılıkta uzmanlık eğitimi ile araştırma faaliyetleri için yeterli kapasite ve eğitim altyapısı bulunan özel hastaneler; tıp ve/veya diş hekimliği fakültesi bulunan ancak hastanesi bulunmayan veya hastanesinde yeterli kapasite ve eğitim altyapısı bulunmayan vakıf üniversiteleri ile bütçeleri ayrı olmak şartıyla işbirliği yapabilir.

Vakıf üniversiteleri ile işbirliği yapan özel hastanelere üniversiteden görevlendirilecek doçent ve profesör unvanlı öğretim üyeleri için hastanenin ruhsatında kayıtlı mevcut uzman hekim kadroları kullanılmak zorundadır. Hastane uzman hekim kadrosunun YÖK tarafından belirlenen asgari eğitim standardı için yetersiz olması halinde hastane, kendi kadrosunda bulunan başka bir uzmanlık dalı kadrosunu Bakanlık ile becayiş yoluyla değiştirerek asgari eğitim standardını sağlayabilir. İşbirliği protokolü kapsamında hastaneye planlamadan istisna uzman hekim kadrosu, tıbbi hizmet birimi ile teknoloji yoğunluklu tıbbi cihaz verilmez. Bu fıkranın yürürlüğe girdiği tarihten önce vakıf üniversitesi ile işbirliği protokolü bulunan hastanelere Bakanlıkça planlamadan istisna olarak verilmiş bulunan uzman hekim kadroları ve uzmanlık dallarının gerektirdiği tıbbi hizmet birimleri ile teknoloji yoğunluklu tıbbi cihazlar protokol süresinin bitiş tarihinde herhangi bir işleme gerek kalmaksızın iptal edilmiş sayılır. Ancak, protokolün bitmesine iki yıldan az süre kalmış hastanelerin iptal işlemleri bu Yönetmeliğin yayımlandığı tarihten itibaren ikinci yılın sonunda uygulanır.

Vakıf üniversiteleri kadrolarında bulunan öğretim üyesi tabip, diş tabibi ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar tıp fakültesi/diğ hekimliği fakültesinin bulunduğu il dışındaki özel hastanelerde çalışamaz. Bu fıkranın

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

Vakıf üniversiteleri kadrolarında bulunan öğretim üyesi tabip, diş tabibi ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar tıp fakültesi/diş hekimliği fakültesinin bulunduğu il dışındaki özel hastanelerde çalışamaz. Bu fıkranın hükümlerine aykırı olarak çalışan öğretim üyelerinin görevlendirmeleri 31/12/2019 tarihinde sonlandırılır. <sup>4</sup>	hükümlerine aykırı olarak çalışan öğretim üyelerinin görevlendirmeleri 31/12/2019 tarihinde sonlandırılır. <sup>4</sup>
<del>EK 2: ÖZEL HASTANE MÜEYYİDE FORMU</del>	EK 2: ÖZEL HASTANE MÜEYYİDE FORMU

16.01.2024

DEĞİŞİKLİKLER İŞLENMİŞ HALİ	16.01.2024
<p>Kadroların kullanım izni ve kadro devirleri</p> <p>MADDE 7</p> <p>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.</p> <p><del>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 dağılımları, özel hastanelerin yatak sayıları ve doluluk oranları, ameliyathane, yoğun bakım ve özelliikli üniteleri ile bu birimlerin kullanım durumları, ilgili alanda ve bölgedeki ihtiyaç çerçevesinde ve hizmet biriminin devamlılığı için gerekli asgari kadro sayıları dikkate alınarak, Bakanlıkça belirlenir. Ek kadroların dağıtımına ilişkin usul ve esaslar ilan metninde ayrıca belirtilir.</del></p> <p><del>İlan edilecek dönemlerde özel hastanelere verilecek ek kadrolar, Bakanlıkça elektronik sistemde tanımlanır ve hekim başlatma talebi mesul müdür tarafından sistem üzerinden yapılır. Hekim başlatma talebi uygun bulunanların çalışma belgesi müdürlükçe onaylanır.</del></p> <p>Kadro talep tarihi itibarıyla aktif olarak faaliyet gösteren özel hastaneler, ruhsatlarında kayıtlı uzman hekim kadrolarını başka bir özel hastaneye veya tıp merkezine devredebilir, devralabilir veya karşılıklı olarak değiştirebilirler. İl içi yapılacak devir işlemleri Müdürlükçe gerçekleştirilir. İller arası kadro devrine ve karşılıklı kadro değişimine planlama ilkeleri çerçevesinde sağlık kuruluşu hizmeti sunulması için öngörülen asgari nüfus ve/veya ilde verilmesi hedeflenen sağlık hizmetleri ile uzman tabip dağılımı yönünden çok yoğunluklu ilden az yoğunluklu ile olacak şekilde Bakanlıkça uygun görülmesi halinde izin verilir. Bu madde kapsamında yapılan uzman hekim kadro devri sayısı ve karşılıklı değişim yapılan kadro sayısının il içi ve il dışı toplamı, devreden kuruluşun toplam uzman hekim kadro sayısının %20'sinin üzerinde olamaz. Hastanenin ve tıp merkezinin faaliyete devam etmesi için zorunlu asgari uzman hekim kadroları ile özelliikli ünite ve birimlerin asgari uzman hekim kadrolarının devrine izin verilmez. Özel hastanelerin ve tıp</p>	<p>Kadroların kullanım izni ve kadro devirleri</p> <p>MADDE 7</p> <p>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.</p> <p><del>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 dağılımları, özel hastanelerin yatak sayıları ve doluluk oranları, ameliyathane, yoğun bakım ve özelliikli üniteleri ile bu birimlerin kullanım durumları, ilgili alanda ve bölgedeki ihtiyaç çerçevesinde ve hizmet biriminin devamlılığı için gerekli asgari kadro sayıları dikkate alınarak, Bakanlıkça belirlenir. Ek kadroların dağıtımına ilişkin usul ve esaslar ilan metninde ayrıca belirtilir.</del></p> <p><del>İlan edilecek dönemlerde özel hastanelere verilecek ek kadrolar, Bakanlıkça elektronik sistemde tanımlanır ve hekim başlatma talebi mesul müdür tarafından sistem üzerinden yapılır. Hekim başlatma talebi uygun bulunanların çalışma belgesi müdürlükçe onaylanır.</del></p> <p>Kadro talep tarihi itibarıyla aktif olarak faaliyet gösteren özel hastaneler, ruhsatlarında kayıtlı uzman hekim kadrolarını başka bir özel hastaneye veya tıp merkezine devredebilir, devralabilir veya karşılıklı olarak değiştirebilirler. İl içi yapılacak devir işlemleri Müdürlükçe gerçekleştirilir. İller arası kadro devrine ve karşılıklı kadro değişimine planlama ilkeleri çerçevesinde sağlık kuruluşu hizmeti sunulması için öngörülen asgari nüfus ve/veya ilde verilmesi hedeflenen sağlık hizmetleri ile uzman tabip dağılımı yönünden çok yoğunluklu ilden az yoğunluklu ile olacak şekilde Bakanlıkça uygun görülmesi halinde izin verilir. Bu madde kapsamında yapılan uzman hekim kadro devri sayısı ve karşılıklı değişim yapılan kadro sayısının il içi ve il dışı toplamı, devreden kuruluşun toplam uzman hekim kadro sayısının üçte birinin üzerinde olamaz. Hastanenin ve tıp merkezinin faaliyete devam etmesi için zorunlu asgari uzman hekim kadroları ile özelliikli ünite ve birimlerin asgari uzman hekim kadrolarının devrine izin verilmez. Özel hastanelerin ve tıp merkezlerinin bu fıkra kapsamında ruhsatlarına işlenen kadrolar tekrar bu fıkra kapsamında işleme alınmaz.</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>merkezlerinin bu fıkra kapsamında ruhsatlarına işlenen kadrolar tekrar bu fıkra kapsamında işleme alınmaz.</p>	
	<p>Sağlık raporları</p> <p>EK MADDE 12</p> <p>Özel hastaneler tedavi ettiği hastaların; istirahat/iş göremezlik raporlarını, tedavilerinde kullanılan ilaç, tıbbi cihaz ve malzeme kullanımına yönelik sağlık raporlarını ve ilgili mevzuat kapsamında sürücü/sürücü adayı sağlık raporlarını düzenleyebilirler. Bakanlıkça, bölgenin ihtiyacı, kamu sağlık hizmet sunucularının kapasitesi, özel sağlık hizmet sunucusunun kadro durumu ve raporun türüne göre değerlendirme yapılarak raporlara ilişkin izin verilebilir. Bakanlıkça izin verilen haller hariç olmak üzere; usulüne uygun olarak teşekkül ettirilmiş olsa bile özel hastaneler; bu fıkroda belirtilenler dışında durum bildirir raporları düzenleyemezler. Özel hastanelere durum bildirir sağlık raporu düzenleme izninin verilebilmesi için iç hastalıkları, kulak burun boğaz hastalıkları, genel cerrahi, göz hastalıkları, ortopedi ve travmatoloji veya fizik tedavi ve rehabilitasyon, nöroloji veya ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanlık dallarının hastane ruhsatında kayıtlı bulunması ve bu branştaki kurul üyesi hekimin de hastanede tam gün esasına göre çalışması zorunludur.</p> <p>Raporlara ilişkin yapılacak itirazlar ile raporların şekil şartlarına ilişkin hususlar Bakanlıkça belirlenir.”</p>
<p>Askı sürelerinin uzatılması</p> <p>GEÇİCİ MADDE 17</p> <p>Bu maddenin yayımlandığı tarihte ruhsatlı olan özel hastanelere, bu Yönetmeliğin 6 ncı maddesinin ikinci fıkrası, 64 üncü maddesi ve 65 inci maddesinin birinci fıkrası kapsamında verilen askı süreleri ile 68 inci maddesinin üçüncü fıkrası kapsamında taşınma amacı ile verilen ön izin süreleri 31/12/<del>2023</del> tarihine kadar uzatılmıştır.</p>	<p>Askı sürelerinin uzatılması</p> <p>GEÇİCİ MADDE 17</p> <p>Bu maddenin yayımlandığı tarihte ruhsatlı olan özel hastanelere, bu Yönetmeliğin 6 ncı maddesinin ikinci fıkrası, 64 üncü maddesi ve 65 inci maddesinin birinci fıkrası kapsamında verilen askı süreleri ile 68 inci maddesinin üçüncü fıkrası kapsamında taşınma amacı ile verilen ön izin süreleri 31/12/2024 tarihine kadar uzatılmıştır.</p> <p>Bu hükmün geçerlilik tarihi: 31.12.2023</p>

06.04.2024

DEĞİŞİKLİKLER İŞLENMİŞ HALİ	06.04.2024
<p>Yer seçimi</p> <p>MADDE 8</p> <p>Özel hastane binasının bulunduğu alan ile ilgili olarak aşağıdakilerin bulunması gerekir:</p> <p>a) İmar ile ilgili mevzuat uyarınca uygulamalı imar planında özel sağlık alanında ya da sağlık tesisi yapılabilir olmak koşuluyla eğitim tesisleri alanında olduğunu gösterir belge,</p>	<p>Yer seçimi</p> <p>MADDE 8</p> <p>Özel hastane binasının bulunduğu alan ile ilgili olarak aşağıdakilerin bulunması gerekir:</p> <p>a) Özel sağlık alanında ya da eğitim fonksiyonlarına ilişkin okula hizmet veren ve ilgili mevzuatı kapsamında şartları sağlamak ve sağlık tesisi yapılabilir olmak koşuluyla eğitim tesisleri alanında olduğunu gösterir belge,</p>
<p>Diğer personel</p> <p>MADDE 19</p>	<p>Diğer personel</p> <p>MADDE 19</p> <p>Faaliyeti veya ruhsatı askıya alınan özel hastanelerde çalışan personelin yazılı başvurusu halinde, elektronik ortamdan ayrılış işlemleri il sağlık müdürlüğü tarafından yapılır.</p>
<p>Vakıf üniversitelerine ait hastaneler ve vakıf üniversiteleri ile özel hastane işbirliği</p> <p>EK MADDE 8</p> <p>Vakıf üniversitelerine ait hastaneler ilgili mevzuattan kaynaklanan muafiyetleri saklı kalmak kaydıyla bu Yönetmelikte öngörülen planlama, ön izin ve ruhsatlandırma şartları ile sağlık insan gücü kriterlerine, bina, fizik yapı, tesis, tıbbi donanım ve hizmet standartlarına uyar.</p> <p>Vakıf üniversiteleri tarafından açılacak hastanelerde yeterli kapasitenin sağlanması için en az üçüncü basamak bir hastanede aranan yatak sayısı kadar veya üzerinde fiili yatak kapasitesi bulunmalıdır. Bakanlıkça vakıf üniversite hastanelerine/ek birimlerine verilen ön izinler, faal en az bir hastanesi olması kaydıyla ön izin alındığı ilden, planlama ilkeleri çerçevesinde sağlık hizmeti sunulması için öngörülen asgari nüfus ve/veya ilde verilmesi hedeflenen sağlık hizmetleri ile uzman tabip dağılımı yönünden daha az yoğunluklu diğer bir ile taşınmak şartı ve Bakanlık onayı ile bir kereye mahsus devredilebilir. En az bir faal hastanesi olan vakıf üniversiteleri, faal diğer hastanelerini/ek birimleri veya askıda olan hastanelerini/ek birimlerini aynı ilde veya planlama ilkeleri çerçevesinde sağlık hizmeti sunulması için öngörülen asgari nüfus ve/veya ilde verilmesi hedeflenen sağlık hizmetleri ile uzman tabip dağılımı yönünden daha az yoğunluklu diğer bir ile taşınmak şartı ve Bakanlık onayı ile bir kereye mahsus olmak kaydıyla devredebilir.</p> <p>Tıp ve diş hekimliğinde lisans eğitimi, tıp, diş hekimliği ve eczacılıkta uzmanlık eğitimi ile araştırma faaliyetleri için yeterli kapasite ve eğitim altyapısı bulunan özel hastaneler; tıp ve/veya diş hekimliği fakültesi bulunan</p>	<p>Vakıf üniversitelerine ait hastaneler ve vakıf üniversiteleri ile özel hastane işbirliği</p> <p>EK MADDE 8</p> <p>Vakıf üniversitelerine ait hastaneler ilgili mevzuattan kaynaklanan muafiyetleri saklı kalmak kaydıyla bu Yönetmelikte öngörülen planlama, ön izin ve ruhsatlandırma şartları ile sağlık insan gücü kriterlerine, bina, fizik yapı, tesis, tıbbi donanım ve hizmet standartlarına uyar.</p> <p>Vakıf üniversiteleri tarafından açılacak hastanelerde yeterli kapasitenin sağlanması için en az üçüncü basamak bir hastanede aranan yatak sayısı kadar veya üzerinde fiili yatak kapasitesi bulunmalıdır. Bakanlıkça vakıf üniversite hastanelerine/ek birimlerine verilen ön izinler, faal en az bir hastanesi olması kaydıyla ön izin alındığı ilden, planlama ilkeleri çerçevesinde sağlık hizmeti sunulması için öngörülen asgari nüfus ve/veya ilde verilmesi hedeflenen sağlık hizmetleri ile uzman tabip dağılımı yönünden daha az yoğunluklu diğer bir ile taşınmak şartı ve Bakanlık onayı ile bir kereye mahsus devredilebilir. En az bir faal hastanesi olan vakıf üniversiteleri, faal diğer hastanelerini/ek birimleri veya askıda olan hastanelerini/ek birimlerini aynı ilde veya planlama ilkeleri çerçevesinde sağlık hizmeti sunulması için öngörülen asgari nüfus ve/veya ilde verilmesi hedeflenen sağlık hizmetleri ile uzman tabip dağılımı yönünden daha az yoğunluklu diğer bir ile taşınmak şartı ve Bakanlık onayı ile bir kereye mahsus olmak kaydıyla devredebilir.</p> <p>Tıp ve diş hekimliğinde lisans eğitimi, tıp, diş hekimliği ve eczacılıkta uzmanlık eğitimi ile araştırma faaliyetleri için yeterli kapasite ve eğitim altyapısı bulunan özel hastaneler; tıp ve/veya diş hekimliği fakültesi bulunan</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

ancak hastanesi bulunmayan veya hastanesinde yeterli kapasite ve eğitim altyapısı bulunmayan vakıf üniversiteleri ile bütçeleri ayrı olmak şartıyla işbirliği yapabilir.

Vakıf üniversiteleri ile işbirliği yapan özel hastanelere üniversiteden görevlendirilecek doçent ve profesör unvanlı öğretim üyeleri için hastanenin ruhsatında kayıtlı mevcut uzman hekim kadroları kullanılmak zorundadır. Hastane uzman hekim kadrosunun YÖK tarafından belirlenen asgari eğitim standardı için yetersiz olması halinde hastane, kendi kadrosunda bulunan başka bir uzmanlık dalı kadrosunu Bakanlık ile becayiş yoluyla değiştirerek asgari eğitim standardını sağlayabilir. İşbirliği protokolü kapsamında hastaneye planlamadan istisna uzman hekim kadrosu, tıbbi hizmet birimi ile teknoloji yoğunluklu tıbbi cihaz verilmez. Bu fıkranın yürürlüğe girdiği tarihten önce vakıf üniversitesi ile işbirliği protokolü bulunan hastanelere Bakanlıkça planlamadan istisna olarak verilmiş bulunan uzman hekim kadroları ve uzmanlık dallarının gerektirdiği tıbbi hizmet birimleri ile teknoloji yoğunluklu tıbbi cihazlar protokol süresinin bitiş tarihinde herhangi bir işleme gerek kalmaksızın iptal edilmiş sayılır. Ancak, protokolün bitmesine iki yıldan az süre kalmış hastanelerin iptal işlemleri bu Yönetmeliğin yayımlandığı tarihten itibaren ikinci yılın sonunda uygulanır.

Vakıf üniversiteleri kadrolarında bulunan öğretim üyesi tabip, diş tabibi ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar tıp fakültesi/diğ hekimliği fakültesinin bulunduğu il dışındaki özel hastanelerde çalışamaz. Bu fıkranın hükümlerine aykırı olarak çalışan öğretim üyelerinin görevlendirmeleri 31/12/2019 tarihinde sonlandırılır.

ancak hastanesi bulunmayan veya hastanesinde yeterli kapasite ve eğitim altyapısı bulunmayan vakıf üniversiteleri ile bütçeleri ayrı olmak şartıyla işbirliği yapabilir.

Vakıf üniversiteleri ile işbirliği yapan özel hastanelere üniversiteden görevlendirilecek doçent ve profesör unvanlı öğretim üyeleri için hastanenin ruhsatında kayıtlı mevcut uzman hekim kadroları kullanılmak zorundadır. Hastane uzman hekim kadrosunun YÖK tarafından belirlenen asgari eğitim standardı için yetersiz olması halinde hastane, kendi kadrosunda bulunan başka bir uzmanlık dalı kadrosunu Bakanlık ile becayiş yoluyla değiştirerek asgari eğitim standardını sağlayabilir. İşbirliği protokolü kapsamında hastaneye planlamadan istisna uzman hekim kadrosu, tıbbi hizmet birimi ile teknoloji yoğunluklu tıbbi cihaz verilmez. Bu fıkranın yürürlüğe girdiği tarihten önce vakıf üniversitesi ile işbirliği protokolü bulunan hastanelere Bakanlıkça planlamadan istisna olarak verilmiş bulunan uzman hekim kadroları ve uzmanlık dallarının gerektirdiği tıbbi hizmet birimleri ile teknoloji yoğunluklu tıbbi cihazlar protokol süresinin bitiş tarihinde herhangi bir işleme gerek kalmaksızın iptal edilmiş sayılır. Ancak, protokolün bitmesine iki yıldan az süre kalmış hastanelerin iptal işlemleri bu Yönetmeliğin yayımlandığı tarihten itibaren ikinci yılın sonunda uygulanır.

Vakıf üniversiteleri kadrolarında bulunan öğretim üyesi tabip, diş tabibi ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar tıp fakültesi/diğ hekimliği fakültesinin bulunduğu il dışındaki özel hastanelerde çalışamaz. Bu fıkranın hükümlerine aykırı olarak çalışan öğretim üyelerinin görevlendirmeleri 31/12/2019 tarihinde sonlandırılır.

Muayenehanesi bulunan hekimler, 1219 sayılı Kanununun 12 nci maddesinin üçüncü fıkrası gereğince hizmet bedeli hasta tarafından karşılanmak ve Sosyal Güvenlik Kurumundan talep edilmemek kaydıyla, muayenehanesine müracaat eden hastalarının tedavisini, yıllık sözleşme yapmak suretiyle, ilgili branşta hizmet sunan vakıf üniversite hastanelerinde, ancak Bakanlıkça planlama amacıyla oluşturulan komisyonun ilgili üniversitenin eğitim ve araştırma hizmet kapasitelerini dikkate alarak vereceği uygun görüşü ile yapabilirler. Muayenehane hekimiyle yapılan sözleşmenin taraflarca imzalanmış nüshası, vakıf üniversitesi hastanesi tarafından müdürlüğe gönderilir. Bu durumdaki hastalar, hastanedeki tedavi masraflarının kendileri tarafından karşılanacağı hususu ile tıbbi müdahalenin konusu ve sonuçları hakkında muayenehanede bilgilendirilir. Vakıf üniversite hastanesinde gerçekleştirilecek ayakta veya yatarak tedavi öncesi muayenehane hastalarına ilişkin bilgilendirilmiş rıza formu hasta veya kanuni temsilcisi, muayenehane hekimi, vakıf üniversite hastanesinin ilgili birim sorumlusu ve başhekim tarafından imzalanır. Hastanın hastanede tedavisi süresince ilgili hekim tarafından kesintisiz hizmet sunumu sağlanır. Hastaya sunulan teşhis ve tedavi

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

	<p>hizmetlerinden muayenehane hekimi ve vakıf üniversite hastanesi müştereken sorumludur. Bu hekimlere hizmet sunan vakıf üniversite hastanesi tarafından her ay sonu itibarıyla tedavi edilen hasta sayısı ve hekim ismini müdürlüğe bildirir. Ayrıca bu şekilde tedavi gören hastalara ayrıntılı fatura düzenlenir.</p>
<p>Sağlıkla ilgili diğer kuruluşlar</p> <p>EK MADDE 9</p> <p>Geriatrik tedavi merkezi, klinik konukevi ile turistin sağlığı kapsamında konaklama tesislerinde kurulan sağlık kuruluşları, sağlıkla ilgili diğer kuruluşlar olarak değerlendirilir. Bu kuruluşlar, türleri ve aşağıda belirtilen hususlar dikkate alınarak Bakanlıkça ruhsatlandırılır.</p> <p>a) Ağız ve diş sağlığı hastanesi: Genel diş hekimliği hizmetlerinin yanında diş hekimliğinin en az dört uzmanlık dalında hizmet sunan, genel anestezi imkânları ile girişimsel işlem yapmaya müsait ameliyathanesi, ağız ve diş sağlığı hizmetlerine yönelik mesai dışı hastaların kabulüne uygun ayrı bir müdahale bölümü, tedavi gören hastaların aciliyet durumlarında kullanılmak üzere içerisinde acil müdahale seti olan bir müdahale odası ile asgari dört hasta yatağı bulunan yataklı sağlık tesisleridir. Hasta yatağı bulunan bölümde yirmi dört saat hizmet sunulur.</p> <p>14/10/1999 tarihli ve 23486 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik kapsamında uygunluk belgesi olan ağız diş sağlığı merkezlerinden, kadrosunda asgari yirmi diş hekimi/uzmanı ile bir anestezi uzmanı bulunanlar birinci paragrafta yer alan şartları oluşturmak kaydıyla, planlamadan istisna olarak ağız ve diş sağlığı hastanesine dönüşebilirler.</p> <p>b) Klinik konukevi: Hastaların tedavi sonrası kontrol ve yaşam alışkanlıklarının düzenlenmesi veya risk grubu kişilere ulaşım zorlukları gibi nedenlerle hastane hizmeti alacakları döneme kadar daha az yoğunluktaki bakım hizmetleri ile hastanede gününbirlik tedavi (ayaktan kemoterapi tedavisi ve diyaliz gibi) alan kişilere daha az yoğunlukta bakım ve sağlık hizmetlerinin sunulduğu, sadece hasta ve/veya refakatçilerinin kalabildiği sağlık kuruluşlarıdır. Klinik konukevleri, rutin veya turistik konaklama tesisi gibi hizmet veremez. Klinik konukevlerinde ameliyathane ve yoğun bakım ünitesi bulundurulmaz. Klinik konukevlerinde bu Yönetmeliğin 20 nci, 22 nci, 31 inci, 32 nci, 33 üncü ve 34 üncü maddelerinde sayılan hizmet ve fiziki alt yapı standartlarının sağlanması ve bünyesinde asgarî 16 m2 genişlikte, acil müdahale için gerekli olan asgarî tıbbî malzeme, donanım ve ilaçların bulunduğu ayrı bir acil muayene odası bulunması zorunludur.</p>	<p>Sağlıkla ilgili diğer kuruluşlar</p> <p>EK MADDE 9</p> <p>Geriatrik tedavi merkezi, klinik konukevi ile turistin sağlığı kapsamında konaklama tesislerinde kurulan sağlık kuruluşları, sağlıkla ilgili diğer kuruluşlar olarak değerlendirilir. Bu kuruluşlar, türleri ve aşağıda belirtilen hususlar dikkate alınarak Bakanlıkça ruhsatlandırılır.</p> <p>a) Ağız ve diş sağlığı hastanesi: Genel diş hekimliği hizmetlerinin yanında diş hekimliğinin en az dört uzmanlık dalında hizmet sunan, genel anestezi imkânları ile girişimsel işlem yapmaya müsait ameliyathanesi, ağız ve diş sağlığı hizmetlerine yönelik mesai dışı hastaların kabulüne uygun ayrı bir müdahale bölümü, tedavi gören hastaların aciliyet durumlarında kullanılmak üzere içerisinde acil müdahale seti olan bir müdahale odası ile asgari dört hasta yatağı bulunan yataklı sağlık tesisleridir. Hasta yatağı bulunan bölümde yirmi dört saat hizmet sunulur.</p> <p>14/10/1999 tarihli ve 23486 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik kapsamında uygunluk belgesi olan ağız diş sağlığı merkezlerinden, kadrosunda asgari yirmi diş hekimi/uzmanı ile bir anestezi uzmanı bulunanlar birinci paragrafta yer alan şartları oluşturmak kaydıyla, planlamadan istisna olarak ağız ve diş sağlığı hastanesine dönüşebilirler.</p> <p>b) Klinik konukevi: Hastaların tedavi sonrası kontrol ve yaşam alışkanlıklarının düzenlenmesi veya risk grubu kişilere ulaşım zorlukları gibi nedenlerle hastane hizmeti alacakları döneme kadar daha az yoğunluktaki bakım hizmetleri ile hastanede gününbirlik tedavi (ayaktan kemoterapi tedavisi ve diyaliz gibi) alan kişilere daha az yoğunlukta bakım ve sağlık hizmetlerinin sunulduğu, sadece hasta ve/veya refakatçilerinin kalabildiği, <b>sağlık alanı şartı aranmaksızın müstakil binalarda veya binaların bağımsız bir bölümünde kurulan</b> sağlık kuruluşlarıdır. Klinik konukevleri, rutin veya turistik konaklama tesisi gibi hizmet veremez. Klinik konukevlerinde ameliyathane ve yoğun bakım ünitesi bulundurulmaz. Klinik konukevlerinde bu Yönetmeliğin 20 nci, 22 nci, 31 inci, 32 nci, 33 üncü ve 34 üncü maddelerinde sayılan hizmet ve fiziki alt yapı standartlarının sağlanması ve bünyesinde asgarî 16 m2 genişlikte, acil müdahale için gerekli olan asgarî tıbbî malzeme, donanım ve ilaçların bulunduğu ayrı bir acil muayene odası bulunması zorunludur.</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

Kültür ve Turizm Bakanlığında belgeli en az 4 yıldızlı konaklama tesisleri de klinik konukevi olarak hizmet vermek üzere kiralanabilir veya satın alınabilir. Bu hallerde 2634 sayılı Turizmi Teşvik Kanununun 34 üncü madde hükümleri uygulanır. Ancak 2634 sayılı Kanun kapsamında ilan edilen Kültür Turizm Koruma ve Gelişim Bölgeleri, Turizm Alan ve Merkezlerinde turizme ayrılan yerlerde, klinik konukevleri oluşturulamaz. Bu tesisler bünyesinde kurulacak klinik konukevlerinde bu Yönetmeliğin 20 nci, 22 nci, 31 inci, 32 nci, 33 üncü ve 34 üncü maddelerinde sayılan hizmet ve fiziki alt yapı standartlarının sağlanması ve bünyesinde asgarî 16 m2 genişlikte, acil müdahale için gerekli olan asgarî tıbbî malzeme, donanım ve ilaçların bulunduğu ayrı bir acil muayene odası bulunması zorunludur.

Klinik konukevleri, bir hastaneye bağlı olarak kurulur ve faaliyetleri bağlı oldukları hastanenin sorumluluğunda düzenlenir. Klinik konukevlerinin yatak sayısı bağlı olarak kuruldukları hastanenin yatak sayısının %30'undan fazla olamaz. Klinik konukevlerinden hizmet almak için müracaat eden hastaların hastane tedavisinin tamamlanmış ve günübirlik/ayaktan tedavi programına alınmış olması gerekir.

Klinik konukevleri, asgari olarak aşağıdaki özelliklere sahip olmalıdır:

1) Ulaşım noktaları açısından uygun ve ulaşılabilir olduğunun yetkili kurum tarafından belgelenmesi ve acil durumlarda hasta nakline uygun düzenlemelerin yapılmış olması kaydıyla; hastanenin bulunduğu parselde imar mevzuatına uygun ek bina olarak veya aynı il içinde olmak kaydıyla hastanenin bulunduğu parselden farklı bir parselde kurulmasına izin verilebilir.

2) Bu binalarda hizmet verilmesi düşünülen hastalık gruplarına uygun eğitim ve günübirlik/ayaktan tedavi alanları ile sosyal alanlar bulunur.

3) Günübirlik tedavi kapsamında klinik konukevinde kalan hastaların günübirlik hastanede verilmesi gereken tedavileri klinik konukevlerinde verilemez.

4) Hastanede tedavisi tamamlanmamış hastalar klinik konukevlerine yatırılmaz. Ancak, 24/3/2013 tarihli ve 28597 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde tanımlanan tanıya dayalı işlemlerden işlemin uygulandığı tarih birinci gün kabul edilmek kaydıyla en az aşağıda belirtilen süreler kadar tedavi gören hastalar klinik konukevlerine yatırılabilir:

i) A Grubu tanıya dayalı işlemlerde; 7 gün.

ii) B Grubu tanıya dayalı işlemlerde; 5 gün.

iii) C Grubu tanıya dayalı işlemlerde; 4 gün.

iv) D Grubu tanıya dayalı işlemlerde; 3 gün.

Kültür ve Turizm Bakanlığında belgeli en az 4 yıldızlı konaklama tesisleri de klinik konukevi olarak hizmet vermek üzere kiralanabilir veya satın alınabilir. Bu hallerde 2634 sayılı Turizmi Teşvik Kanununun 34 üncü madde hükümleri uygulanır. Ancak 2634 sayılı Kanun kapsamında ilan edilen Kültür Turizm Koruma ve Gelişim Bölgeleri, Turizm Alan ve Merkezlerinde turizme ayrılan yerlerde, klinik konukevleri oluşturulamaz. Bu tesisler bünyesinde kurulacak klinik konukevlerinde bu Yönetmeliğin 20 nci, 22 nci, 31 inci, 32 nci, 33 üncü ve 34 üncü maddelerinde sayılan hizmet ve fiziki alt yapı standartlarının sağlanması ve bünyesinde asgarî 16 m2 genişlikte, acil müdahale için gerekli olan asgarî tıbbî malzeme, donanım ve ilaçların bulunduğu ayrı bir acil muayene odası bulunması zorunludur.

Klinik konukevleri, bir hastaneye bağlı olarak kurulur ve faaliyetleri bağlı oldukları hastanenin sorumluluğunda düzenlenir. Klinik konukevlerinin yatak sayısı bağlı olarak kuruldukları hastanenin yatak sayısının %30'undan fazla olamaz. Klinik konukevlerinden hizmet almak için müracaat eden hastaların hastane tedavisinin tamamlanmış ve günübirlik/ayaktan tedavi programına alınmış olması gerekir.

Klinik konukevleri, asgari olarak aşağıdaki özelliklere sahip olmalıdır:

1) Ulaşım noktaları açısından uygun ve ulaşılabilir olduğunun yetkili kurum tarafından belgelenmesi ve acil durumlarda hasta nakline uygun düzenlemelerin yapılmış olması kaydıyla; hastanenin bulunduğu parselde imar mevzuatına uygun ek bina olarak veya aynı il içinde olmak kaydıyla hastanenin bulunduğu parselden farklı bir parselde kurulmasına izin verilebilir.

2) Bu binalarda hizmet verilmesi düşünülen hastalık gruplarına uygun eğitim ve günübirlik/ayaktan tedavi alanları ile sosyal alanlar bulunur.

3) Günübirlik tedavi kapsamında klinik konukevinde kalan hastaların günübirlik hastanede verilmesi gereken tedavileri klinik konukevlerinde verilemez.

4) Hastanede tedavisi tamamlanmamış hastalar klinik konukevlerine yatırılmaz. Ancak, 24/3/2013 tarihli ve 28597 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde tanımlanan tanıya dayalı işlemlerden işlemin uygulandığı tarih birinci gün kabul edilmek kaydıyla en az aşağıda belirtilen süreler kadar tedavi gören hastalar klinik konukevlerine yatırılabilir:

i) A Grubu tanıya dayalı işlemlerde; 7 gün.

ii) B Grubu tanıya dayalı işlemlerde; 5 gün.

iii) C Grubu tanıya dayalı işlemlerde; 4 gün.

iv) D Grubu tanıya dayalı işlemlerde; 3 gün.



## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>v) E Grubu tanıya dayalı işlemlerde; 2 gün.</p> <p>5) Klinik konuk evlerinin yatak ücretleri Bakanlıkça onaylanır.</p> <p>c) Geriatrik tedavi merkezi: Yaşlılıkta gelişen hastalıkların tanı ve tedavisi, rehabilitasyonu ile beraberinde bakım hizmetlerinin sunulmasına yönelik olarak kurulan sağlık kuruluşlarıdır. Bu kuruluşun kadro ve kapasitesi, Bakanlıkça yapılan planlama çerçevesinde belirlenir.</p> <p>Yaşlı hastalara multidisipliner yaklaşımla hizmet sunulabilmesi amacıyla, hastane bünyesinde veya hastaneye bağlı olarak kurulabilir. Bu Yönetmelikte belirlenen şartlara uygun binalarda hizmet sunabilir.</p> <p>Bu maddede hüküm bulunmayan hallerde öncelikle ilgili mevzuat hükümleri uygulanır. Bakanlık uygulamaya yönelik hususlarla ilgili alt düzenlemeler yapmaya yetkilidir.</p>	<p>v) E Grubu tanıya dayalı işlemlerde; 2 gün.</p> <p>5) Klinik konuk evlerinin yatak ücretleri Bakanlıkça onaylanır.</p> <p>c) Geriatrik tedavi merkezi: Yaşlılıkta gelişen hastalıkların tanı ve tedavisi, rehabilitasyonu ile beraberinde bakım hizmetlerinin sunulmasına yönelik olarak kurulan sağlık kuruluşlarıdır. Bu kuruluşun kadro ve kapasitesi, Bakanlıkça yapılan planlama çerçevesinde belirlenir.</p> <p>Yaşlı hastalara multidisipliner yaklaşımla hizmet sunulabilmesi amacıyla, hastane bünyesinde veya hastaneye bağlı olarak kurulabilir. Bu Yönetmelikte belirlenen şartlara uygun binalarda hizmet sunabilir.</p> <p>Bu maddede hüküm bulunmayan hallerde öncelikle ilgili mevzuat hükümleri uygulanır. Bakanlık uygulamaya yönelik hususlarla ilgili alt düzenlemeler yapmaya yetkilidir.</p>
<p><b>GEÇİCİ MADDE 3</b></p> <p>Bu maddenin yayımı tarihinde ruhsatlı olan özel hastanelerden, bir önceki yıla ait dolu yatağı yüzden az olanlara bir adet; yüzden fazla olanlara iki adet uzman tabip kadrosu bir defaya mahsus olmak üzere verilir. Ancak bu kapsamda, yan dal uzmanlıkları ile nöroloji, fizik tedavi ve rehabilitasyon, plastik ve rekonstrüktif cerrahisi ve beyin ve sinir cerrahisi uzmanlık dallarından kadro verilmez.</p>	<p><b>GEÇİCİ MADDE 3</b></p> <p><del>Bu maddenin yayımı tarihinde ruhsatlı olan özel hastanelerden, bir önceki yıla ait dolu yatağı yüzden az olanlara bir adet; yüzden fazla olanlara iki adet uzman tabip kadrosu bir defaya mahsus olmak üzere verilir. Ancak bu kapsamda, yan dal uzmanlıkları ile nöroloji, fizik tedavi ve rehabilitasyon, plastik ve rekonstrüktif cerrahisi ve beyin ve sinir cerrahisi uzmanlık dallarından kadro verilmez.</del></p>
<p><b>GEÇİCİ MADDE 14</b></p> <p>Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarih itibarıyla özel hastanelerde Yönetmeliğin 19 uncu maddesi kapsamında çalışmayan hekimlerden;</p> <p>a) Özel hastanelerde kısmi zamanlı olarak çalışan hekimler ile tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanların kadrolu olarak çalışmak istemeleri halinde Bakanlığımızca planlama dışı geçici olarak çalışmalarına izin verilir. Bu geçici çalışma hekimlere/uzmanlara yönelik bir hak olup özel hastaneye müktesep kadro hakkı vermez. Bu şekilde çalışan hekimin/uzmanın hastaneden ayrılarak başka bir hastanede çalışmak istemesi halinde çalışma belgesi iptal edilir ve yeni başlayacakları hastane için bu Yönetmeliğin 19 uncu maddesi kapsamında değerlendirilirler.</p> <p>b) Bir özel hastanede çalışan ancak müdürlük kayıtlarında kayıtlı bulunmayanlar, 15/2/2008 tarihi öncesinden bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihe kadar aynı hastanede hekim/uzman olarak çalıştıklarını tevsik eden belgelerini Bakanlığa sunar. Bakanlıkça yapılacak incelemede hastanede bu tarihler arasında çalıştıkları tespit edilenlere özel hastanelerde çalışma izni verilir. Bu şekilde çalışma hekimlere yönelik bir hak olup özel hastaneye müktesep kadro hakkı vermez.</p>	<p><b>GEÇİCİ MADDE 14</b></p> <p>Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarih itibarıyla özel hastanelerde Yönetmeliğin 19 uncu maddesi kapsamında çalışmayan hekimlerden;</p> <p>a) Özel hastanelerde kısmi zamanlı olarak çalışan hekimler ile tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanların kadrolu olarak çalışmak istemeleri halinde Bakanlığımızca planlama dışı geçici olarak çalışmalarına izin verilir. Bu geçici çalışma hekimlere/uzmanlara yönelik bir hak olup özel hastaneye müktesep kadro hakkı vermez. Bu şekilde çalışan hekimin/uzmanın hastaneden ayrılarak başka bir hastanede çalışmak istemesi halinde çalışma belgesi iptal edilir ve yeni başlayacakları hastane için bu Yönetmeliğin 19 uncu maddesi kapsamında değerlendirilirler.</p> <p>b) Bir özel hastanede çalışan ancak müdürlük kayıtlarında kayıtlı bulunmayanlar, 15/2/2008 tarihi öncesinden bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihe kadar aynı hastanede hekim/uzman olarak çalıştıklarını tevsik eden belgelerini Bakanlığa sunar. Bakanlıkça yapılacak incelemede hastanede bu tarihler arasında çalıştıkları tespit edilenlere özel hastanelerde çalışma izni verilir. Bu şekilde çalışma hekimlere yönelik bir hak olup özel hastaneye müktesep kadro hakkı vermez.</p>

## Yıllara Yayılmış Bir Cinayetin Anatomisi

<p>c) (a) ve (b) bentlerinde sayılan hekimler/uzmanlar, ilgili uzmanlık dalında boş hastane kadrosuna veya ilgili uzmanlık dalında kadrolu çalışan hekimin ayrılması durumunda ayrılan hekimin yerine başlatılır. Bu hekimler/uzmanlar 31/12/2010 tarihine kadar müdürlüğe müracaat etmeleri halinde bu madde kapsamında değerlendirilirler.</p> <p>Birinci fıkranın (a) ve (ç) bentleri kapsamındaki tabip, dış tabibi ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar, müdürlüğe süresi içerisinde başvurusunu yapamayanlar da dâhil olmak üzere 2/5/2011 tarihine kadar 1219 sayılı Kanunun 12 nci maddesine uygunluk sağlayarak buna dair belgelerini müdürlüğe sunmaları halinde kısmî zamanlı görev yaptığı özel hastanede kadro dışı geçici çalışabilirler. Bu süre içerisinde uygunluğunu sağlamayanların çalışma belgeleri iptal edilir.</p>	<p>c) (a) ve (b) bentlerinde sayılan hekimler/uzmanlar, ilgili uzmanlık dalında boş hastane kadrosuna veya ilgili uzmanlık dalında kadrolu çalışan hekimin ayrılması durumunda ayrılan hekimin yerine başlatılır. Bu hekimler/uzmanlar 31/12/2010 tarihine kadar müdürlüğe müracaat etmeleri halinde bu madde kapsamında değerlendirilirler.</p> <p>Birinci fıkranın (a) ve (ç) bentleri kapsamındaki tabip, dış tabibi ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar, müdürlüğe süresi içerisinde başvurusunu yapamayanlar da dâhil olmak üzere 2/5/2011 tarihine kadar 1219 sayılı Kanunun 12 nci maddesine uygunluk sağlayarak buna dair belgelerini müdürlüğe sunmaları halinde kısmî zamanlı görev yaptığı özel hastanede kadro dışı geçici çalışabilirler. Bu süre içerisinde uygunluğunu sağlamayanların çalışma belgeleri iptal edilir.</p> <p><b>Bu fıkranın yürürlüğe girdiği tarihten önce yürürlükte bulunan bu Yönetmeliğin ek 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (e) bendinin (3) numaralı alt bendi hükmü kapsamında birden fazla özel sağlık tesisinde çalışmakta olan tabipler mevcut çalışma şekliyle çalışmaya devam edebilirler ancak ayrılmaları halinde hakları sona erer.</b></p>
<p>Ön izin işlemleri devam eden başvuruların yer seçimi değerlendirmeleri</p> <p>GEÇİCİ MADDE 19</p> <p>Bu Yönetmeliğin, 8 inci maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi, 2/4/2022 tarihinden önce ön izin başvurusunda bulunup da henüz sonuçlanmamış, inceleme aşamasındaki başvurular hakkında uygulanmaz ön izin işlemleri başvuru tarihinde yürürlükte bulunan hüküm dikkate alınarak sonuçlandırılır.</p>	<p>Ön izin işlemleri devam eden başvuruların yer seçimi değerlendirmeleri</p> <p>GEÇİCİ MADDE 19</p> <p>Bu Yönetmeliğin, 8 inci maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi, 2/4/2022 tarihinden önce ön izin başvurusunda bulunup da henüz sonuçlanmamış, inceleme aşamasındaki başvurular hakkında uygulanmaz ön izin işlemleri başvuru tarihinde yürürlükte bulunan hüküm dikkate alınarak sonuçlandırılır.</p>

## EK-5. MADDENİN BAŞINA GELENLER

Özel Hastaneler Yönetmeliğinde 11 Mart 2009 günlü Resmi Gazetede yayımlanan değişiklikle ek-5. madde eklendi. Madde esasen 15 Şubat 2008 günlü Resmi Gazetede yayımlanan değişiklikle eklenen "Sağlık kurum ve kuruluşlarının planlanması" başlıklı ek-4. maddenin istisnalarını düzenliyordu, ama maddenin başlığı "Özel hastanenin kalite ve verimliliğini artırmak amacıyla izin verilebilecek hususlar" olarak seçilmişti.

**EK MADDE 5 –** Kalite ve verimliliği artırmak amacıyla Bakanlıkça, ek 4 üncü maddedeki planlamadan istisna olarak ruhsatlı hastanelere aşağıdaki hususlarda izin verilebilir:

a) Mevcut kadrolu ve kısmi zamanlı her bir tabip için poliklinik muayene odası oluşturulabilir. Bu amaçla eksik olan poliklinik odası eklenebilir.

b) Toplam hasta yatak sayısı, mevcut kadrolu uzman tabip sayısının üç katından az olan hastanelere bu orana ulaşmak üzere yatak eklenebilir.

c) Mevcut uzman tabipler tarafından kullanılmak ve uzmanlık dallarıyla ilgili olmak kaydıyla tıbbî hizmet birimleri ve alanlar ile cihazlar eklenebilir. Teknoloji yoğunluklu tıbbî cihazlardan eklenmesine izin verilecek olanlar, Planlama ve İstihdam Komisyonunun görüşü alınarak belirlenir. 11/3/2009 tarihine kadar kurulmuş ve işletilmekte olan teknoloji yoğunluklu tıbbî cihazlar, başka bir özel hastanede veya tıp merkezinde kullanılmak üzere devredilebilir.

d) 11/3/2009 tarihine kadar ruhsatlandırılmış müstakil laboratuvarlardan hizmet alınarak hastane bünyesinde laboratuvar kurdurulabilir.

e) Ayrıca;

1) Sadece özel hastane veya tıp/dal merkezlerinde kadrolu çalışan tabip/uzman tabipler, başka özel hastanede veya tıp/dal merkezinde kısmi zamanlı veya nöbetçi olarak çalışabilir.

2) Ücretli veya ücretsiz izinli sayılarak yurtdışına gönderilen kamu görevlisi tabipler ile ilgili mevzuattan kaynaklanan yükümlülükleri bulunan tabipler dışında, yurtdışında mesleğini en az iki yıl olmak üzere halen icra etmekte olan tabipler, gerektiğinde uzmanlık dalları faaliyet izin belgesine eklenerek çalışabilir.

3) Yaş haddinden veya kadrosuzluk nedeniyle zorunlu emekli olan uzman tabipler, gerektiğinde faaliyet izin belgesine uzmanlık dalı ilavesi yapılarak çalışabilir.

f) Faaliyet izin belgesinde kayıtlı uzmanlık dallarında kadrolu çalışan uzman tabiplerden yan dal veya iki ayrı uzmanlığı olanlar, tercihe bağlı olarak bir dalda kadrolu diğer dalda kısmi zamanlı olarak çalışabilirler. Bu durumda, kısmi zamanlı çalışılacak uzmanlık dalı da faaliyet izin belgesine işlenir. Bu şekilde çalışan tabibin hastaneden ayrılması halinde, altmış gün içinde

kısmi zamanlı çalışılan dal için uzman tabip bulunamaz ise, bu dal faaliyet izin belgesinden çıkarılır.

g) Sadece özel hastane ve/veya tıp/dal merkezlerinde kadrolu çalışan uzman tabipler personel çalışma belgesinde belirtilmek kaydıyla, başka özel hastaneler ve/veya tıp/dal merkezlerinde konsültan olarak çalışabilir. Bu tabiplerin uzmanlık dalları, konsültan olarak çalıştıkları özel hastanelerin ve/veya tıp/dal merkezlerinin faaliyet izin belgesine/uygunluk belgesine konsültasyon hizmeti verilen dal/dallar olarak eklenir.

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.

Birinci fıkranın (d) bendine göre hastane bünyesinde kurulan laboratuvarın sorumluluğu hizmet alınan kuruluşun laboratuvar uzmanı tarafından yürütülür, hastane kadrosunda ayrıca ilgili dalda laboratuvar uzmanı çalıştırılmaz.

Birinci fıkranın (e) bendine göre çalıştırılan uzman tabipler ayrılır ise, yerlerine bu bendde belirtilen statülerdeki tabipler alınabilir. Bu bend uyarınca uzmanlık dalı ilavesi yapılmış ise, altmış gün içinde bendde belirtilen statülerde tabip bulunamaması halinde uzmanlık dalı faaliyet izin belgesinden çıkarılır.

Birinci fıkrada belirtilen hususlar için, imar mevzuatına göre binada esaslı tadilata gidilmesi veya ek bina yapılması gerekiyorsa, 9 uncu madde uyarınca ön izin alınır. Bunların mevcut binada esaslı tadilat gerektirmemesi halinde sadece, tadilata başlanmadan önce tadilat projesinin Bakanlıkça onaylanması gerekir.

15/2/2008 tarihi ile 11/3/2009 tarihine kadar geçen sürede kadrolu tabibi olmadığından uzmanlık dalı faaliyet izin belgesinden çıkarılan hastaneler için söz konusu dalda kadrolu tabip bulunur ise, bu uzmanlık dalı yeniden faaliyet izin belgesine işlenir.”

### **Maddede 23 Eylül 2010 günlü Resmi Gazetede yayımlanan değişiklikle,**

**MADDE 10** – Aynı Yönetmeliğin ek 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi, (e) bendinin (1) numaralı alt bendi ile (f) ve (g) bentleri aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve (h) bendinden sonra gelmek üzere aşağıdaki (ı), (i) ve (j) bentleri eklenmiştir.

“a) Mevcut kadrolu ve kadro dışı geçici çalışan her bir tabip için poliklinik muayene odası oluşturulabilir. Bu amaçla eksik olan poliklinik odası eklenebilir.”

“1) Tabip, diş tabibi ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar, özel hastane veya tıp merkezi kadrosunda kadrolu olarak çalıştıkları uzmanlık dalında olmak kaydıyla en fazla iki diğer özel sağlık kuruluşunda kadro dışı geçici çalışabilirler. Diğer sağlık çalışanları en

fazla bir diğer özel sağlık kuruluşunda görev alabilir. Bu çalışma gün ve saatleri personelin sözleşmelerinde açıkça belirtilir.”

“f) Özel hastanenin ruhsatında kayıtlı uzmanlık dallarında kadrolu çalışanlardan yan dal veya iki ayrı uzmanlığı olan tabipler, bulunduğu hastanede kadrolu çalıştıkları uzmanlık dalı dışındaki uzmanlık dalında da çalışabilirler. Bu durumda, her iki uzmanlık dalı da faaliyet izin belgesine işlenir. Bu şekilde çalışan tabibin hastaneden ayrılması halinde, altmış gün içinde geçici olarak çalışılan uzmanlık dalında uzman tabip bulunamaz ise bu uzmanlık dalı faaliyet izin belgesinden çıkarılır.”

“g) Sağlık durumu aciliyet arz eden ve/veya başka kuruma sevki tıbben riskli olan hastalar için, tedavisini üstlenen tabibin talebi üzerine tıbbi görüş, destekleyici ve tamamlayıcı hizmet veya yardım alınması için konsültasyon hizmetine ihtiyaç duyulan dalda o ildeki öncelikle özel sağlık kurum/kuruluşlarındaki kadrolu hekimlerden olmak üzere konsültan hekim davet edilebilir. Konsültan hizmet bedeli hastane tarafından hizmet sunan kuruma ödenir. Bu şekilde hastaneye davet edilen konsültan hekimlerin isimleri ve uzmanlık dalları hakkında mesul müdür tarafından en geç beş iş günü içinde müdürlüğe bilgi verilir. Konsültan hizmetine sürekli ihtiyaç duyulan uzmanlık dallarında bu fıkranın (e) bendinin (1) numaralı alt bendi kapsamında hekim çalıştırılabilir.”

“ı) Mesleğini serbest olarak icra eden hekimler muayenehanesine müracaat eden hastalarının teşhis ve tedavisini özel hastanelerde yapabilirler. Bu durumda hastalar, hastanedeki tedavi masraflarının kendileri tarafından karşılanacağı hususunda bilgilendirilir. Bu hekimlere hizmet sunan hastanenin mesul müdürü her ay sonu itibarıyla tedavi edilen hasta sayısı ve hekim ismini müdürlüğe bildirir. Ayrıca bu şekilde tedavi gören hastalara ayrıntılı fatura düzenlenir.”

“i) Hekimlerin başka bir ildeki hastanede kadro dışı geçici çalışma kapsamında hizmet vermek istemeleri halinde;

1) Hizmet verilecek hastanenin tıbbi ve fiziki şartları ile personel özelliklerinin uygun olması,

2) Tedavi edilen hastaların sonraki bakım ve destek hizmetlerinin aksatılmaması,

3) Kadrolu çalıştıkları hastane ve hizmet sunacakları hastane ile olan sözleşmelerinde bu durumun açıkça belirtilmesi,

zorunludur.”

“j) Kamudan istifa ederek boş bulunan özel hastane kadrosunda çalışacak hekimler, dış hekimleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar ile özel hastanelerden ayrılarak kamu hastanelerinde çalışacak hekimler, dış hekimleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar, ayrılacağı ve başlayacağı kurum/kuruluşta planlama yapılabilmesi için altmış gün önceden ayrılacakları kurumun bulunduğu ildeki müdürlüğe ve çalışacakları hastanenin

bulunduğu ildeki müdürlüğe bildirimde bulunur. Bildirimde bulunmayanların hastane kadrolarına başlayışı yapılmaz. İldeki hekim planlaması daha kısa sürede yapılması halinde her iki ilin müdürlüğünün muvafakatı alınarak altmış günden önce de hekim başlatılabilir.”

**Maddede 14 Ocak 2011 günlü Resmi Gazetede yayımlanan değişiklikle,**

**MADDE 3 – Aynı Yönetmeliğin ek 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (e) bendinin (1) ve (3) numaralı alt bentleri ile aynı fıkranın (j) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.**

“1) Tabip, dış tabibi ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar, kadrolu olarak çalıştıkları özel hastane veya tıp merkezi dışında en fazla iki özel sağlık kuruluşunda kadro dışı geçici çalışabilirler. Diğer sağlık çalışanları en fazla bir diğer özel sağlık kuruluşunda görev alabilir. Bu çalışma gün ve saatleri personelin sözleşmelerinde açıkça belirtilir. Kadro dışı geçici çalışma, sağlık kuruluşunun kadro sayısının artırılması olarak kabul edilmez. Bu şekilde çalışan tabip/uzmanların, kadrolu olarak çalışması sona ermesi halinde kadro dışı geçici çalışma belgesi altmış gün sonra iptal edilir.”

“3) Yaş haddinden veya kadrosuzluk nedeniyle emekli olan veyahut emekliye ayrıldıktan sonra yaş haddine ulaşmış olan tabip veya uzmanlar, faaliyet izin belgesine uzmanlık dalı ilavesi yapılarak özel hastanede kadro dışı geçici çalışabilir. Bu tabip veya uzmanın bulunduğu kuruluştan ayrılıp başka bir kuruluşa başlamak istemesi halinde de aynı şekilde çalışmasına izin verilir.”

“j) Kamu görevinden istifa ederek boş bulunan özel hastane kadrosunda çalışacak tabip, dış tabibi ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar ile özel hastanelerden ayrılarak kamu hastanelerinde çalışacak tabip, dış tabibi ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar, ayrılacağı ve başlayacağı kurum veya kuruluşta planlama yapılabilmesi için altmış gün önceden ayrılacakları kurumun bulunduğu ildeki müdürlüğe bildirimde bulunur. Bildirimde bulunmayanların hastane kadrolarına başlayışı yapılmaz. İldeki tabip veya uzman planlamasının daha kısa sürede yapılması halinde müdürlüğün muvafakatı alınarak altmış günden önce de tabibin veya uzmanın göreve başlamasına izin verilebilir.”

**Maddede 7 Nisan 2011 günlü Resmi Gazetede yayımlanan değişiklikle,**

**MADDE 3 – Aynı Yönetmeliğin ek 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (e) bendinin (1) numaralı alt bendinin ilk cümlesi ile aynı fıkranın (ı) bendinin ilk cümlesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve aynı maddeye aşağıdaki fıkra eklenmiştir.**

“Tabip, dış tabibi ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar, 1219 sayılı Kanunun 12 nci maddesine uygun olmak kaydıyla kadrolu olarak çalıştıkları özel hastane veya tıp merkezi dışında en fazla iki özel sağlık kuruluşunda kadro dışı geçici çalışabilirler.”

“1219 sayılı Kanununun 12 nci maddesine uygun olmak kaydıyla mesleğini serbest olarak icra eden hekimler muayenehanesine müracaat eden hastalarının teşhis ve tedavisini özel hastanelerde yapabilirler.”

“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.”

**Maddede 28 Eylül 2011 günlü Resmi Gazetede yayımlanan değişiklikle,**

**MADDE 3 –** Aynı Yönetmeliğin Ek 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (j) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“j) Kamu görevinden istifa ederek boş bulunan özel hastane kadrosunda çalışacak tabip ve tabip dışı sağlık personeli ile özel hastaneden ayrılarak kamu hastanelerinde çalışacak tabip, diş tabibi ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar, ayrılacağı ve başlayacağı kurum/kuruluşta planlama yapılabilmesi için, otuz gün önceden ayrılacakları kurumun/kuruluşun bulunduğu ildeki müdürlüğe bildirimde bulunur. Bildirimde bulunmayanların hastane kadrolarına başlayışı yapılmaz. İldeki planlamanın daha kısa sürede yapılması halinde müdürlüğün muvafakatı alınarak otuz günden önce de tabip/uzman başlayışına izin verilebilir.”

**Maddede 30 Ekim 2011 günlü Resmi Gazetede yayımlanan değişiklikle,**

**MADDE 1 –** 27/3/2002 tarihli ve 24708 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Özel Hastaneler Yönetmeliğinin Ek 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (j) bendinin birinci cümlesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“Kamu görevinden istifa ederek boş bulunan özel hastane kadrosunda çalışacak tabip ve tabip dışı sağlık personeli ile özel hastaneden ayrılarak kamu sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışacak tabip ve tabip dışı sağlık personeli ayrılacağı ve başlayacağı kurum/kuruluşta planlama yapılabilmesi için, otuz gün önceden ayrılacakları kurumun/kuruluşun bulunduğu ildeki müdürlüğe bildirimde bulunur.”

**Maddede 27 Mayıs 2012 günlü Resmi Gazetede yayımlanan değişiklikle,**

**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 başlayışı 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 Kanunun 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.”

**Maddede 11 Temmuz 2013 günlü Resmi Gazetede yayımlanan değişiklikle,**

**MADDE 19** – Aynı Yönetmeliğin ek 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (e) bendinin (2) numaralı alt bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve fıkraya aşağıdaki bent eklenmiştir.

“2) Ücretli veya ücretsiz izinli sayılarak yurtdışına gönderilen kamu görevlisi tabipler ile ilgili mevzuattan kaynaklanan yükümlülükleri bulunan tabipler hariç olmak üzere, yurtdışında en az iki yıl süreyle mesleğini icra eden tabipler, yurtdışından döndükten sonra Türkiye’de çalışmak üzere tercih edecekleri özel hastanede bir kereye mahsus olmak üzere planlama



hükümlerinden istisna tutularak meslek icra edebilir ve uzmanlık dalları faaliyet izin belgesine eklenerek çalışabilir.”

“m) Uzman tabip kadro sayısı on beş ve üzerinde olan özel hastaneler, sağlık turizmi kapsamında yabancı uyruklu hastalara yönelik hizmet sunmak amacıyla, aynı il sınırları içerisinde olmak ve birden fazla olmamak kaydıyla, yalnızca kadrosunda bulunan uzman tabiplerin görev yapabileceği muayene ve kontrol birimi kurabilir. Kadrolu uzman tabip sayısı 15 ila 50 arasında olan hastanelerin açacakları birimlerde en fazla iki; 51 ila 100 arasında olanlarda en fazla üç ve kadrolu uzman tabip sayısı 100 üzerinde olan hastanelerin açacakları birimlerde ise en fazla dört uzman tabip görev yapar. Bu birimde ilgili mevzuatında düzenlenen muayenehane fiziki şartlarının bulunması ve yalnızca muayenehane kapsamında yapılabilecek teşhis ve kontrol işlemlerinin yapılması zorunludur. Muayene ve kontrol birimi açma başvuruları hastanenin bulunduğu il müdürlüğüne yapılır. Müdürlükçe, açılması uygun görülen birim ve adresi hastanenin faaliyet izin belgesine ve Sağlık Kuruluşları Yönetim Sistemine (SKYS) işlenir.”

**Maddede 21 Mart 2014 günlü Resmi Gazetede yayımlanan değişiklikle,**

MADDE 13 – Aynı Yönetmeliğin ek 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (b) ve (e) bentleri aşağıdaki şekilde değiştirilmiş, (i) bendinin sonuna aşağıdaki iki cümle eklenmiş, birinci fıkraya aşağıdaki bentler ile maddeye aşağıdaki fıkralar eklenmiştir.

“b) Hasta yatak doluluk veya yoğun bakım yatak doluluk oranı;

- 1) Son altı aya ait % 85 ve üzerinde olan,
- 2) Son bir yıla ait % 75 ve üzerinde olan,
- 3) Son iki yıla ait yıllık % 65’in üzerinde olan,

ve bu oranlardan birini sağlayan özel hastanelere hasta yatak doluluk oranı veya yoğun bakım yatak doluluk oranı % 65 olacak şekilde hasta yatağı eklenebilir.”

“e) Ayrıca;

1) Özel hastanelerde kadrolu olarak çalışan tabip ve diğ tabipleri, 1219 sayılı Kanunun 12 nci maddesine uygun olmak kaydıyla bulunduğu ilde planlama kapsamındaki diğ özel sağlık kuruluşlarında kadro dışı geçici olarak çalışabilir. Diğ sağlık çalışanları ise planlama kapsamındaki en fazla bir özel sağlık kuruluşunda görev alabilir. Tabiplerin kadrolu olarak çalıştığı kuruluştan ayrılmaları halinde, tabip planlamasının bozulmaması amacıyla azami üç ay daha kadro dışı geçici olarak çalışmaya devam edebilir. Bu sürenin sonunda planlama kapsamındaki herhangi bir özel sağlık kuruluşunda kadrolu olarak çalışmaya başlayamaması halinde düzenlenmiş olan personel çalışma belgesi iptal edilir.

2) Ücretli veya ücretsiz izinli sayılarak yurtdışına gönderilen kamu görevlisi tabipler ile ilgili mevzuattan kaynaklanan yükümlülükleri bulunan tabipler hariç olmak üzere, yurtdışında en az

iki yıl süreyle mesleğini icra eden tabipler, yurtdışından döndükten sonra Türkiye’de çalışmak üzere tercih edecekleri özel hastanede bir kereye mahsus olmak üzere planlamadan istisna tutularak kadro dışı geçici çalışabilir.

3) Yaş haddinden/kadrosuzluk nedeniyle emekli olan veya emekliye ayrıldıktan sonra yaş haddine ulaşmış olan tabipler ile kamu kurum ve kuruluşlarından altmış yaşını doldurduktan sonra emekli olan tabipler bu maddenin ikinci fıkrasında sayılan kadrolu tabiplerin çalışma şekline uygun olarak kadro dışı geçici olarak çalışabilir.

4) Özel hastaneler, tabip ve diş tabibi kadro sayıları için ayrı ayrı hesaplanmak şartıyla ve bu kadro sayılarının yüzde yirmisini geçmemek üzere belirlenen sayıda profesör ve doçentleri 4/11/1981 tarihli ve 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 36 ncı maddesinin yedinci fıkrası kapsamında üniversite ile sözleşme yaparak kadro dışı geçici olarak çalıştırabilir.

5) Muayenehanesi bulunan tabipler, resmi çalışma saatleri dışında özel hastanelerde sadece nöbet tutabilirler. Bu tabiplerin nöbet listesi aylık olarak düzenlenir ve Müdürlükçe onaylanır.

6) Bu Yönetmelik kapsamındaki kadro dışı geçici çalışma hükümleri tabiplere yönelik bir hak olup özel hastaneye müktesep kadro hakkı vermez. Müdürlükçe kadro dışı geçici çalışan tabip adına EK-12 deki personel çalışma belgesi düzenlenir Kadro dışı geçici çalışma gün ve saatleri, kadrolu çalışılan kuruluşla yapılan sözleşmede açıkça belirtilir. Kadro dışı geçici çalışılan uzmanlık dalları kuruluşun ruhsatına ve faaliyet izin belgesine, çalışma şekli de belirtilerek eklenir. Bu uzmanların hastaneden ayrılması halinde yerine üç ay içinde aynı şekilde çalışacak uzman bulunamaz ise ilgili uzmanlık dalı hastanenin ruhsatından/faaliyet izin belgesinden çıkarılır. Bu bendin 3 numaralı alt bendi ile bu maddenin 7 ve 8 inci fıkraları kapsamındaki tabibin çalıştığı hastaneden ayrılıp muayenehaneler hariç planlama kapsamındaki başka özel sağlık kuruluşunda başlamak istemesi halinde de aynı şekilde çalışmasına izin verilir.”

“Özel hastanede kadrolu olarak çalışan tabipler, başka ildeki A ve B tipi tıp merkezlerinde kadro dışı geçici çalışabilir. Bu durumda kadro dışı geçici çalışılan ildeki Müdürlükçe tabip adına EK-12 deki personel çalışma belgesi düzenlenir.”

“n) Özel hastaneler bünyesinde, kendi kadrolarında bulunan tabiplerle estetik amaçlı sağlık hizmetlerini sunmak amacıyla estetik birimi kurulabilir. Estetik birimi açma başvuruları hastanenin bulunduğu il müdürlüğüne yapılır. Müdürlükçe, açılması uygun görülen birim hastanenin faaliyet izin belgesinin EK-7’de yer alan “II - Müdürlükçe Düzenlenecek Bölüm” kısmına ve Sağlık Kuruluşları Yönetim Sistemine (SKYS) işlenir. Estetik biriminde, Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin geçici 4 üncü maddesinin dördüncü fıkrasında tanımlanan işlemler yapılabilir.

o) Birleşme talep tarihi itibarıyla aktif olarak faaliyet gösteren planlama kapsamındaki özel sağlık kuruluşları ile özel hastaneler, aynı il sınırları içinde özel hastane bünyesinde birleşebilir. Özel hastanenin bulunduğu il dışındaki başka bir kuruluşla birleşmesi için Bakanlığa başvurulur. Başvuru, Planlama ve İstihdam Komisyonuna sunulur. Başvuru uygun görülür ise Bakanlıkça

birleşmeye izin verilir. Komisyon başvurusu, Bakanlıkça belirlenen planlama ilkeleri çerçevesinde sağlık kuruluşu hizmeti sunulması için öngörülen asgari nüfus ve/veya ilde verilmesi hedeflenen sağlık hizmetleri ile uzman ve tabip dağılımı yönünden daha az yoğunluklu bölgeleri öncelikle dikkate alarak değerlendirir. Başvuru uygun görülür ise Bakanlıkça taşınmasına izin verilir. Birleşme işlemi iki yıl içerisinde tamamlanır. Ancak birleşerek taşınma söz konusu ise birleşme işlemi 65 inci maddenin dördüncü fıkrasında belirlenen süre içerisinde tamamlanır. Birleşme işlemi tamamlanan özel sağlık kuruluşları tekrar ayrılma talebinde bulunamaz.

p) Özel hastane bulunduğu il içerisinde başka bir yere taşınabilir. Özel hastanenin bulunduğu il dışına taşınması için Bakanlığa başvurulur. Başvuru, Planlama ve İstihdam Komisyonuna sunulur. Komisyon başvurusu, Bakanlıkça belirlenen planlama ilkeleri çerçevesinde sağlık kuruluşu hizmeti sunulması için öngörülen asgari nüfus ve/veya ilde verilmesi hedeflenen sağlık hizmetleri ile uzman ve tabip dağılımı yönünden daha az yoğunluklu bölgeleri öncelikle dikkate alarak değerlendirir. Başvuru uygun görülür ise Bakanlıkça taşınmasına izin verilir.”

“7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun geçici 9 uncu maddesi uyarınca 1/1/2013 tarihinden önce yurt dışında mesleki faaliyette bulunan tabipler ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar ile bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce yurt dışında eğitimlerini tamamlayanlar, bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren altı ay içerisinde başvuruda bulunmak koşuluyla kadro dışı geçici olarak çalışabilir.

Türkiye’de mesleğini icra etme yetkisine sahip olan ve yurt dışında mesleki faaliyette bulunan tabip ve diş tabipleri, bir yıl içerisinde toplamda üç ayı geçmeyecek şekilde müdürlüğe bildirimde bulunmak kaydıyla kadro dışı geçici olarak özel hastanede çalıştırılabilir.”

**Maddede 1 Temmuz 2014 günlü Resmi Gazetede yayımlanan değişiklikle,**

**MADDE 16** – Ek Madde 5’in birinci fıkrasının (e) bendinin 3 numaralı alt bendinde yer alan “bu maddenin ikinci fıkrasında” ibaresi “bu bendin (1) numaralı alt bendinde” olarak değiştirilmiştir.

**Maddede 23 Ocak 2015 günlü Resmi Gazetede yayımlanan değişiklikle,**

**MADDE 7** – Aynı Yönetmeliğin Ek 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (e) bendinin üç numaralı alt bendi ile (m) bendinin ilk cümlesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve aynı fıkraya aşağıdaki (r) ve (s) bentleri eklenmiştir.

“3) Kadrosuzluk nedeniyle emekli olan veya 60 yaşını dolduran tabipler ile engellilik oranı en az yüzde 60 olan tabipler bu maddenin ikinci fıkrasında sayılan kadrolu tabiplerin çalışma şekline uygun olarak kadro dışı geçici olarak çalışabilir.”

“Bakanlıkça belirlenecek yabancı uyruklu hasta oranına sahip olan ve en az onbeş uzman tabip kadrosu bulunan özel hastaneler, aynı il sınırları içerisinde olmak kaydıyla, kadrosunda bulunan uzman tabiplerin görev yapabileceği bir adet muayene ve kontrol birimi kurabilir.”

“r) Hastane yatak sayısı 75’ten az olan özel hastanelerden bu Yönetmelikte öngörülen bina şartlarının tamamını sağlayanlar ile taşınarak sağlayanların, talepleri halinde hastane yatak sayısı en fazla 75’e ruhsatlandırma aşamasında tamamlanabilir. Bu şekilde yatak sayısı artan özel hastanelerden uzman tabip kadro sayısı 25’in altında olanlara, bu sayıyı aşmamak ve bir defaya mahsus olmak kaydıyla, ilave edilen yatak sayısının 1/6 sına kadar uzman tabip kadrosu ruhsatlandırma aşamasında verilebilir.”

“s) Bu fıkranın (o) bendi kapsamında özel sağlık kuruluşları ile birleşerek taşınacak özel hastanelerden birleşme yoluyla toplam kadro sayısını birleşmeden önceki kadrosunun bir katından fazla arttıracak olanlara, ilave edilecek uzman hekim kadrosu sayısının üç katına kadar yatak ilave edilebilir.”

**Maddede 25 Ağustos 2016 günlü Resmi Gazetede yayımlanan değişiklikle,**

MADDE 7 – Aynı Yönetmeliğin ek 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinde yer alan “Planlama ve İstihdam Komisyonunun görüşü alınarak” ibaresi “Bakanlıkça” olarak, (b), (i), (o) ve (p) bendi ile (e) bendinin (1) numaralı alt bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve (l) bendinde yer alan “kadro dışı geçici” ibaresi ile altıncı fıkrasında yer alan “Planlama ve İstihdam Komisyonunun görüşü alınmak suretiyle” ibaresi yürürlükten kaldırılmıştır.

“b) Hasta yatağı ve yoğun bakım yataklarının arttırılmasına, uluslararası standartlar ve ulusal sağlık hizmet sunum planlamaları çerçevesinde Bakanlıkça uygun bulunması halinde izin verilebilir.”

“i) Hekimlerin başka bir ildeki hastanede veya tıp merkezinde hizmet vermek istemeleri halinde;

1) Hizmet verilecek hastanenin/tıp merkezinin tıbbi ve fiziki şartları ile personel özelliklerinin uygun olması,

2) Tedavi edilen hastaların sonraki bakım ve destek hizmetlerinin aksatılmaması,

3) Kadrolu çalıştıkları hastane ve hizmet sunacakları hastane/tıp merkezi ile olan sözleşmelerinde bu durumun açıkça belirtilmesi,

zorunludur. Bu durumda hizmet sunacakları hastane/tıp merkezinin bulunduğu ildeki Müdürlükçe tabip adına ek-12’deki personel çalışma belgesi düzenlenir.”

“o) Birleşme talep tarihi itibariyle aktif olarak faaliyet gösteren planlama kapsamındaki özel sağlık kuruluşları ile özel hastaneler, aynı il sınırları içinde özel hastane bünyesinde birleşebilir.

Birleşme işlemi iki yıl içerisinde tamamlanır. Özel hastanenin bulunduğu il dışındaki başka bir kuruluşla birleşmesi halinde ise Bakanlığa başvurulur. Bakanlık başvuruyu planlama ilkeleri çerçevesinde sağlık kuruluşu hizmeti sunulması için öngörülen asgari nüfus ve/veya ilde verilmesi hedeflenen sağlık hizmetleri ile uzman ve tabip dağılımı yönünden daha az yoğunluklu bölgeleri öncelikle dikkate alarak değerlendirir. Başvuru uygun görülür ise birleşerek taşınmaya izin verilir ve birleşerek taşınma işlemi 65 inci maddenin dördüncü fıkrasında belirlenen süre içerisinde tamamlanır. Birleşme işlemi tamamlanan özel sağlık kuruluşları tekrar ayrılma talebinde bulunamaz.”

“p) Özel hastane bulunduğu il içerisinde başka bir yere taşınabilir. Özel hastanenin bulunduğu il dışına taşınması için Bakanlığa başvurulur. Bakanlık başvuruyu, planlama ilkeleri çerçevesinde sağlık kuruluşu hizmeti sunulması için öngörülen asgari nüfus ve/veya ilde verilmesi hedeflenen sağlık hizmetleri ile uzman ve tabip dağılımı yönünden daha az yoğunluklu bölgeleri öncelikle dikkate alarak değerlendirir. Başvuru uygun görülür ise Bakanlıkça taşınmasına izin verilir.”

“1) Özel hastanelerde çalışan tabip ve diş tabipleri, 1219 sayılı Kanunun 12 nci maddesine uygun olmak kaydıyla bulunduğu ilde planlama kapsamındaki birden daha fazla özel sağlık kuruluşunda çalışabilir. Diğer sağlık çalışanları ise planlama kapsamındaki en fazla bir özel sağlık kuruluşunda daha çalışabilir.”

#### **Maddede 22 Mart 2017 günlü Resmi Gazetede yayımlanan değişiklikle,**

MADDE 36 – Aynı Yönetmeliğin Ek 5 inci maddesinde aşağıdaki düzenlemeler yapılmıştır.

a) Birinci fıkrasının (b) bendine aşağıdaki cümle eklenmiştir.

“Ancak yoğun bakım yatak sayısı ile kuvöz sayılarının toplamı toplam hasta yatak sayısının %30’unu geçemez.”

b) Birinci fıkrasının (e) bendinin (5) numaralı alt bendi ile (ı), (m) ve (s) bentleri aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“5) Özel Sağlık Kuruluşlarında çalışan tabip/uzman tabipler, 1219 sayılı Kanunun 12 nci maddesine uygun olmak kaydıyla, çalıştıkları sağlık kuruluşundaki çalışma saatleri dışında başka bir özel hastanenin acil servis, klinik servis ve ünitelerinde nöbet tutabilir. Bu tabiplerin nöbet listesi aylık olarak düzenlenir ve Müdürlükçe onaylanır. Özel hastane kadrosunda çalışan tabip ve uzman tabipler, hastanedeki çalışma saatleri dışında 1219 sayılı Kanunun 12 nci maddesine uygun olmak kaydıyla kurumsal sözleşme yapılarak diğer özel hastane veya tıp merkezlerinde çalıştırılabilir. Ancak, bu durumda tabip ve uzman tabiplerin muvafakatinin alınması zorunludur. Sözleşme Müdürlüğe bildirilir ve ilgili tabip ve uzman tabiplere çalışma belgesi düzenlenir. Özel hastanenin kadrosunda çalışan sözleşmeye konu tabip ve uzman tabiplerin kadrodan ayrılmaları halinde sözleşme sona erer.”

“ı) 1219 sayılı Kanununun 12 nci maddesine uygun olmak kaydıyla mesleğini serbest olarak icra eden hekimler muayenehanesine müracaat eden hastalarının teşhis ve tedavisini özel hastanelerde yapabilirler. Hastaya sunulan teşhis ve tedavi hizmetlerinden muayenehane hekimi ve özel hastane müştereken sorumludur. Bu durumdaki hastalar, hastanedeki tedavi masraflarının kendileri tarafından karşılanacağı hususunda bilgilendirilir ve buna ilişkin rıza formu hastaya veya kanuni temsilcisine imzalatılır. Bu hekimlere hizmet sunan hastanenin mesul müdürü her ay sonu itibarıyla tedavi edilen hasta sayısı ve hekim ismi ile rıza formunu müdürlüğe bildirir. Ayrıca bu şekilde tedavi gören hastalara ayrıntılı fatura düzenlenir.”

“m) Özel hastaneler Bakanlığın izni ile; planlama kapsamındaki ünite ve merkezleri ilgili mevzuatına uygun olmak kaydıyla başka özel hastaneye devredebilir veya özel hastaneler kendi aralarında veya tıp merkezleri ile karşılıklı kadro değişimi yapabilir. Ancak, il dışına ünite ve merkez devri ile karşılıklı kadro değişimi, Bakanlık planlamalarına uygun bulunması halinde yapılabilir.”

“s) Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren;

1) Toplam yatak sayısı yüzün altında olan özel hastanelerin, yüz yatak için gerekli otuz üç uzman hekim kadrosu bulunması veya bu kadroyu aynı il içerisinde planlama kapsamındaki diğer özel sağlık kuruluşları ile birleşerek sağlamaları halinde yatak sayısını yüze tamamlamasına izin verilir. Ancak, başka ilde bulunan planlama kapsamındaki diğer özel sağlık kuruluşları ile birleşme suretiyle sağlanacak ise Bakanlığın planlamaları çerçevesinde talep değerlendirilir ve Bakanlıkça uygun bulunması halinde yapılabilir.

2) Toplam yatak sayısı yüzün üzerinde olan özel hastanelerin, aynı il içerisinde planlama kapsamındaki diğer özel sağlık kuruluşları ile birleşerek ilave her onaltı uzman hekim kadrosunu sağlamaları halinde elli yatak ilave etmelerine izin verilir. Ancak, başka ilde bulunan planlama kapsamındaki diğer özel sağlık kuruluşları ile birleşme suretiyle sağlanacak ise Bakanlığın planlamaları çerçevesinde talep değerlendirilir ve Bakanlıkça uygun bulunması halinde yapılabilir.

3) Özel hastanelerin kendi aralarında birleşmelerinde ruhsatlarında kayıtlı mevcut toplam yatak ve kadro sayısı korunur.”

c) Birinci fıkrasının (f) bendindeki “ruhsatında” ibaresi “faaliyet izin belgesinde” şeklinde değiştirilmiştir.

ç) Birinci fıkrasının (c) bendinin üçüncü cümlesi, (d) bendi ve (h) bendinin ikinci cümlesi yürürlükten kaldırılmıştır.

d) İkinci ve dördüncü fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun geçici 11 inci maddesi kapsamındaki tabip/uzman tabipler, özel hastanelerde Kanunda belirlenen çalışma süresini tamamlayana kadar planlamadan istisna olarak kadro dışı geçici olarak başlayabilir. Kanunda belirlenen

çalışma süresi tamamlandığında en son çalıştığı hastanede çalışmaya devam edebilir. Ancak ayrılması halinde tekrar bu madde kapsamında değerlendirilmez.”

“Birinci fıkrada belirtilen hususlar için, imar mevzuatına göre ek bina yapılması gerekiyorsa, 9 uncu madde uyarınca ön izin alınır. Bunların mevcut binada tadilat gerektirmesi halinde, tadilata başlanmadan önce tadilat projesinin Bakanlıkça veya Müdürlükçe onaylanması gerekir.”

e) Beşinci ve altıncı fıkrası yürürlükten kaldırılmıştır.

### **Maddede 20 Nisan 2018 günlü Resmi Gazetede yayımlanan değişiklikle,**

**MADDE 3 –** Aynı Yönetmeliğin Ek 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (m) ve (p) bentleri aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“m) Özel hastaneler ve tıp merkezleri; Bakanlığın izni ve planlamalarına uygun olmak kaydıyla toplam uzman hekim kadrosundan 33’ün üstünde olanları aynı il içerisinde özel hastaneler veya tıp merkezlerine devredebilir.”

“p) Özel hastanelerin bulunduğu il içerisinde veya başka bir ile taşınması için Bakanlığa başvurulur. Bakanlık başvurusu, planlama ilkeleri çerçevesinde sağlık kuruluşu hizmeti sunulması için öngörülen asgari nüfus ve/veya ilde verilmesi hedeflenen sağlık hizmetleri ile uzman ve tabip dağılımı yönünden daha az yoğunluklu bölgeleri öncelikle dikkate alarak değerlendirir. Başvuru uygun görülür ise Bakanlıkça taşınmasına izin verilir.”

### **Maddede 31 Mayıs 2019 günlü Resmi Gazetede yayımlanan değişiklikle,**

**MADDE 9 –** Aynı Yönetmeliğin Ek 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (b), (m) ve (o) bentleri aşağıdaki şekilde değiştirilmiş, (e) bendinin 5 inci alt bendindeki “diğer özel hastane veya tıp merkezlerinde” ibaresi “bir özel hastane veya tıp merkezinde daha” şeklinde değiştirilmiş, (i), (p), (r) ve (s) bentleri yürürlükten kaldırılmıştır.

“b) Özel hastanelerin hasta yatağı ve yoğun bakım yatak sayılarının artırılmasına, planlama ilkeleri çerçevesinde sağlık hizmeti sunulması için öngörülen asgari nüfus ve/veya ilde verilmesi hedeflenen sağlık hizmetleri, uzman tabip dağılımı ile özel hastane ve ildeki toplam yatakların kullanım oranları dikkate alınarak Bakanlıkça uygun bulunması halinde izin verilebilir. Ancak yoğun bakım (erişkin, çocuk ve yenidoğan) yatak sayılarının toplamı toplam hasta yatak sayısının %30’unu geçemez. Bu bendin yürürlüğe girdiği tarihten önce ruhsat almış olan veya ön izin ve ruhsatlandırma işlemleri devam eden özel hastanelerin yatak sayıları da en geç iki yıl içerisinde bu maddeye uygun hale getirilir. Yoğun bakım yataklarının tescil işlemlerinde yoğun bakımlarla ilgili Tebliğ hükümleri uygulanır.”

“m) Özel hastaneler Bakanlığın izni ile planlama kapsamındaki ünite ve merkezleri ilgili mevzuatına uygun olmak kaydıyla başka özel hastaneye devredebilir. Ancak, il dışına ve birden fazla sağlık hizmet bölgesi olan illerde bölge dışına ünite ve merkez devri, Bakanlık planlamalarına uygun bulunması halinde yapılabilir. Planlama kapsamındaki ünite ve merkezlerin devrinde, devre konu edilen ünite ve merkezlerin Bakanlıkça belirlenen asgari tıbbi cihazları ve asgari uzman hekim kadroları birlikte devredilir. Devreden özel hastane bünyesinde kalan tıbbi cihaz ve uzman hekim kadroları bu hastaneye ünite ve merkez kurma hakkı vermez. Devir işlemi gerçekleştirildikten sonra devreden hastanenin faaliyet izin belgesinden özellikli ünite ve merkezler çıkarılır. Bu fıkra kapsamında özel hastaneye devredilen ünite ve merkezler başka bir özel hastaneye devredilemez. Devir alınan planlama kapsamındaki ünite ve merkezler en geç 2 yıl içerisinde faaliyete başlamak zorundadır.”

“o) Vakıf üniversitesi kadrosunda bulunan tıp ve diş hekimliği fakülteleri öğretim üyelerinin üniversite hastanesi ve işbirliği yapılan özel hastane dışında görev alması, 1219 sayılı Kanunun 12 nci maddesi ve 2547 sayılı Kanunun 36 ncı maddesi hükümlerine tabidir. Ancak kurumsal sözleşme ve bu maddede düzenlenen istisnai çalışma halleri hariç hangi usulle olursa olsun özel hastaneler ruhsatlarında belirtilen uzman hekim kadrosu dışında uzman hekim çalıştıramaz.”

#### **Maddede 28 Eylül 2019 günlü Resmi Gazetede yayımlanan değişiklikle,**

**MADDE 5 –** Aynı Yönetmeliğin ek 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (e) bendinin dördüncü ve beşinci alt bentleri ile aynı fıkranın (o) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“4) Özel hastaneler, tabip ve diş tabibi kadro sayıları için ayrı ayrı hesaplanmak şartıyla ve bu kadro sayılarının yüzde yirmisini geçmemek üzere belirlenen sayıda profesör ve doçentleri 4/11/1981 tarihli ve 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 36 ncı maddesinin yedinci fıkrası kapsamında üniversite ile sözleşme yaparak özel hastanenin boş uzman hekim kadrosunda çalıştırabilir.

5) Özel Sağlık Kuruluşlarında çalışan tabip/uzman tabipler, 1219 sayılı Kanunun 12 nci maddesine uygun olmak kaydıyla, çalıştıkları sağlık kuruluşundaki çalışma saatleri dışında başka bir özel hastanenin acil servis, klinik servis ve ünitelerinde nöbet tutabilir. Bu tabiplerin nöbet listesi aylık olarak düzenlenir ve Müdürlükçe onaylanır. Muayenehaneler hariç planlama kapsamındaki özel sağlık kuruluşlarında çalışan tabip ve diş tabipleri, Bakanlığın istihdam planlamaları gereğince, 1219 sayılı Kanunun 12 nci maddesine uygun olmak kaydıyla kadrolu çalıştığı özel sağlık kuruluşu dışında planlama kapsamındaki iki özel sağlık kuruluşunda daha çalışabilir. Bu kuruluşlardan bir tanesi kadrolu çalıştığı il dışındaki planlama kapsamındaki bir özel sağlık kuruluşu da olabilir.”

“o) Vakıf üniversitesi kadrosunda bulunan tıp ve diş hekimliği fakülteleri öğretim üyelerinin üniversite hastanesi ve işbirliği yapılan özel hastane dışında görev alması, 1219 sayılı Kanunun



12 nci maddesi ve 2547 sayılı Kanununun 36 ncı maddesi hükümlerine tabidir. Ancak bu maddede düzenlenen istisnai çalışma halleri hariç hangi usulle olursa olsun özel hastaneler ruhsatlarında belirtilen uzman hekim kadrosu dışında uzman hekim çalıştıramaz.”

**Maddede 25 Mart 2021 günlü Resmi Gazetede yayımlanan değişiklikle,**

MADDE 3 – Aynı Yönetmeliğin ek 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinin üçüncü cümlesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve aynı bende aşağıdaki cümleler eklenmiş, aynı fıkranın (c) bendine aşağıdaki cümle eklenmiş, aynı fıkranın (m) bendinde yer alan “2 yıl” ibaresi “3 yıl” olarak değiştirilmiş ve aynı bende aşağıdaki cümle eklenmiştir.

“Bu cümlenin yürürlüğe girdiği tarihten önce ruhsat almış olan veya ön izin ve ruhsatlandırma işlemleri devam eden özel hastanelerin yatak sayıları 31/12/2021 tarihine kadar bu maddeye uygun hale getirilir.”

“Bakanlıkça onaylanan yatak artırım işlemleri 3 yıl içerisinde tamamlanır. Bu cümlenin yürürlüğe girdiği tarihten önce onaylananlar dahil olmak üzere 3 yıl içerisinde işlemlerini tamamlamayan hastanelerin yatak artırım onayları iptal edilir.”

“Bu cümlenin yürürlüğe girdiği tarihten önce izin verilen cihazların 3 yıl içerisinde faaliyete geçirilmemesi durumunda verilen izinler iptal edilir.”

“Üç yıl içerisinde faaliyete geçirilmeyen ünite ve merkezlerin onayları iptal edilir.”

**Maddede 7 Ağustos 2021 günlü Resmi Gazetede yayımlanan değişiklikle,**

MADDE 1 – 27/3/2002 tarihli ve 24708 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Özel Hastaneler Yönetmeliğinin ek 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (e) bendinin (3) numaralı alt bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“3) 60 yaşını dolduran tabipler ile engellilik oranı en az yüzde 60 olan tabipler özel hastanelerde boş kadro şartı aranmaksızın çalışabilir. Bu fıkra kapsamında çalışan hekimler 1219 sayılı Kanununun 12 nci maddesine uygun olmak kaydıyla planlama kapsamındaki iki özel sağlık kuruluşunda daha çalışabilir. Bu kuruluşlardan bir tanesi çalıştığı il dışında planlama kapsamındaki bir özel sağlık kuruluşu da olabilir.”

**Maddede 4 Aralık 2021 günlü Resmi Gazetede yayımlanan değişiklikle,**

MADDE 1 – 27/3/2002 tarihli ve 24708 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Özel Hastaneler Yönetmeliğinin ek 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinde yer alan “31/12/2021” ibaresi “31/12/2022” olarak değiştirilmiştir.

**Maddede 6 Ekim 2022 günlü Resmi Gazetede yayımlanan değişiklikle,**

**MADDE 3-** Aynı Yönetmeliğin ek 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (e) bendinin (4) numaralı alt bendi ile aynı fıkranın (ı) ve (o) bentleri aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“4) Özel hastaneler, tabip ve dış tabibi kadro sayıları için ayrı ayrı hesaplanmak şartıyla ve bu kadro sayılarının yüzde yirmisini geçmemek üzere belirlenen sayıda profesör ve doçenti, 4/11/1981 tarihli ve 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 36 ncı maddesinin yedinci fıkrası kapsamında devlet üniversitesi ile yapacakları kurumsal sözleşme çerçevesinde ve Bakanlıkça planlama amacıyla oluşturulan komisyon tarafından; özel sektör için öngörölmüş il özel oranı, ilgili uzmanlık branşının ölkemizdeki durumu, müracaat edilen ilde ilgili branşta milyon kişiye düşen uzman tabip sayısı, aynı ilde özel sağlık tesislerinde ilgili branşta çalışan uzman tabip sayısı gibi kriterler çerçevesinde yapılacak değerlendirmede uygun bulunması halinde özel hastanenin boş uzman hekim kadrosunda çalıştırabilir.”

“ı) Muayenehanesi bulunan hekimler, 1219 sayılı Kanunun 12 nci maddesinin üçüncü fıkrası gereğince hizmet bedeli hasta tarafından karşılanmak ve Sosyal Güvenlik Kurumundan talep edilmemek kaydıyla, muayenehanesine müracaat eden hastalarının teşhis ve tedavisini yıllık sözleşme yapmak suretiyle ilgili branşta boş uzman hekim kadrosu olması halinde özel hastanelerde yapabilirler. Özel hastanelerin boş uzman hekim kadrosu olmaması durumunda, ruhsatında ve/veya faaliyet izin belgesinde kayıtlı uzman hekim branşlarındaki toplam kadro sayısının %15'ine kadar uzman hekimle sözleşme imzalayabilir. Aynı branşta birden fazla hekimle sözleşme imzalanmak istenmesi durumunda ilgili branşın toplam kadro sayısının üçte birinden fazla uzman hekim ile sözleşme imzalanamaz. Muayenehane hekimiyle yapılan sözleşmenin taraflarca imzalanmış nüshası, özel hastane tarafından SKYS'ye eklenir ve müdürlüğe gönderilir. Bu durumdaki hastalar, hastanedeki tedavi masraflarının kendileri tarafından karşılanacağı hususu ile tıbbi müdahalenin konusu ve sonuçları hakkında muayenehanede bilgilendirilir ve hastanın bilgileri tedavi olacağı özel hastaneye, Muayene Bilgi Yönetim Sistemi (MBYS) üzerinden Bakanlıkça belirlenen form ile gönderilir. Özel hastanede gerçekleştirilecek ayakta veya yatarak tedavi öncesi muayenehane hastalarına ilişkin bilgilendirilmiş rıza formu hasta veya kanuni temsilcisi, muayenehane hekimi, özel hastanenin ilgili birim sorumlusu ve mesul müdür tarafından imzalanır. Hastanın hastanede tedavisi süresince ilgili hekim tarafından kesintisiz hizmet sunumu sağlanır. Hastaya sunulan teşhis ve tedavi hizmetlerinden muayenehane hekimi ve özel hastane müştereken sorumludur. Bu hekimlere hizmet sunan özel hastanenin mesul müdürü her ay sonu itibarıyla tedavi edilen hasta sayısı ve hekim ismini müdürlüğe bildirir. Ayrıca bu şekilde tedavi gören hastalara ayrıntılı fatura düzenlenir.”

“o) Vakıf üniversitesi kadrosunda bulunan tıp ve dış hekimliği fakülteleri öğretim üyeleri üniversite hastanesi ve işbirliği yapılan özel hastane dışında 1219 sayılı Kanunun 12 nci maddesine uygun olmak kaydıyla özel hastanenin boş uzman hekim kadrosunda çalışabilir.”

**Maddede 7 Ocak 2023 günlü Resmi Gazetede yayımlanan değişiklikle,**

**MADDE 1-** 27/3/2002 tarihli ve 24708 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Özel Hastaneler Yönetmeliğinin ek 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (ı) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“ı) Muayenehanesi bulunan hekimler, 1219 sayılı Kanununun 12 nci maddesinin üçüncü fıkrası gereğince hizmet bedeli hasta tarafından karşılanmak ve Sosyal Güvenlik Kurumundan talep edilmemek kaydıyla, muayenehanesine müracaat eden hastalarının tedavisini yıllık sözleşme yapmak suretiyle ilgili branşta ruhsatı bulunan özel hastanelerde yapabilir. Özel hastaneler, ilgili branştaki toplam kadro sayısının üçte birini aşmayacak şekilde hekimle sözleşme yapabilir. Muayenehanesi bulunan 60 yaş üstü hekimler, sözleşme yaptığı hastanelerin birinde bu kadro sınırlamasına tabi tutulmaz. Sözleşme imzalanan hastanede muayenehaneden gelen hastaya öngörülen müdahalenin yapılamadığı durumlarda hekimin istediği başka bir hastanede bu işlemin yapılması için İl Sağlık Müdürlüğü tarafından vaka bazlı özel izin verilebilir. Muayenehane hekimiyle yapılan sözleşmenin taraflarca imzalanmış nüshası, özel hastane tarafından SKYS’ye eklenir ve müdürlüğe gönderilir. Bu durumdaki hastalar, hastanedeki tedavi masraflarının kendileri tarafından karşılanacağı hususu ile tıbbi müdahalenin konusu ve sonuçları hakkında muayenehanede bilgilendirilir ve hastanın bilgileri tedavi olacağı özel hastaneye, Muayene Bilgi Yönetim Sistemi (MBYS) üzerinden Bakanlıkça belirlenen form ile gönderilir. Özel hastanede gerçekleştirilecek ayakta veya yatarak tedavi öncesi muayenehane hastalarına ilişkin bilgilendirilmiş rıza formu hasta veya kanuni temsilcisi, muayenehane hekimi, özel hastanenin ilgili birim sorumlusu ve mesul müdür tarafından imzalanır. Hastanın hastanede tedavisi süresince ilgili hekim tarafından kesintisiz hizmet sunumu sağlanır. Hastaya sunulan teşhis ve tedavi hizmetlerinden muayenehane hekimi ve özel hastane müştereken sorumludur. Bu hekimlere hizmet sunan özel hastanenin mesul müdürü her ay sonu itibarıyla tedavi edilen hasta sayısı ve hekim ismini müdürlüğe bildirir. Ayrıca bu şekilde tedavi gören hastalara ayrıntılı fatura düzenlenir.”

**MADDE 2-** Aynı Yönetmeliğe aşağıdaki geçici madde eklenmiştir.

“GEÇİCİ MADDE 20- Bu maddenin yayımlandığı tarihten önce muayenehanesi bulunan hekimler, sözleşme yapacakları hastanelerin birinde ek 5 inci maddenin birinci fıkrasının (ı) bendindeki kadro sınırlamasından muaf tutulur.”

**Maddede 7 Nisan 2023 günlü Resmi Gazetede yayımlanan değişiklikle,**

**MADDE 2-** Aynı Yönetmeliğin ek 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinde yer alan “31/12/2022” ibaresi “31/12/2024” şeklinde değiştirilmiş ve aynı fıkranın (ı) bendine ikinci cümlesinden sonra gelmek üzere aşağıdaki cümle eklenmiştir.

“Muayenehanenin hizmet verdiği ilde ilgili branşta hizmet vereceği özel sağlık kuruluşu bulunmaması halinde mümkün olan en yakın ilde Bakanlıkça planlama amacıyla oluşturulan ilgili komisyonlardan görüş alınarak sözleşme yapılabilir.”

MADDE 3- Aynı Yönetmeliğin geçici 1 inci maddesinin dördüncü fıkrasında yer alan “31/12/2025” ibaresi “31/12/2028” şeklinde değiştirilmiştir.

MADDE 4- Aynı Yönetmeliğin geçici 20 nci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“GEÇİCİ MADDE 20- 7/1/2023 tarihinden önce muayenehanesi bulunan hekimler, sözleşme yapacakları tıp merkezi ve/veya özel hastaneden en fazla ikisinde ek 5 inci maddenin birinci fıkrasının (ı) bendinde yer alan kadro sınırlamasından muaf tutulur. Bu hekimlerin muayenehanelerini kapatmaları ve üç ay içinde aynı ya da farklı ilde tekrar açmaları şartıyla muafiyetleri devam eder.”

MADDE 5- Bu Yönetmeliğin;

a) 2 nci maddesiyle ek 5 inci maddenin birinci fıkrasının (b) bendinde yapılan değişiklik 31/12/2022 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere yayımı tarihinde,

b) Diğer hükümleri yayımı tarihinde,

**Maddede 13 Mayıs 2023 günlü Resmi Gazetede yayımlanan değişiklikle,**

**MADDE 6-** Aynı Yönetmeliğin ek 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (ı) bendinin üçüncü cümlesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“Muayenehanenin hizmet verdiği ilde ilgili branşta hizmet verebilmesi için bu Yönetmelik kapsamında belirtilen sınırlamalar ve/veya gereklilikler sebebiyle sözleşme akdedebileceği uygun özel sağlık kuruluşu bulunmaması halinde mümkün olan yakın bir ilde Bakanlıkça planlama amacıyla oluşturulan ilgili komisyondan görüş alınarak sözleşme yapılabilir.”

**Maddede 6 Nisan 2024 günlü Resmi Gazetede yayımlanan değişiklikle,**

MADDE 3- Aynı Yönetmeliğin ek 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (e) bendinin (3) numaralı alt bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiş, aynı fıkranın (c) ve (m) bentlerinde yer alan “3 yıl” ibareleri “5 yıl” şeklinde değiştirilmiş ve aynı fıkranın (m) bendinde yer alan “Üç yıl” ibaresi “5 yıl” şeklinde değiştirilmiştir.

“3) 60 yaşını dolduran tabipler ile engellilik oranı en az yüzde 60 olan tabipler kadro şartı aranmaksızın bir özel sağlık kuruluşunda çalışabilir. Bu fıkra kapsamında çalışan tabipler bu Yönetmeliğin diğer maddeleri kapsamında kadrolu veya kadro dışı geçici çalışamaz.”