

**AYAKTA TEŞHİS VE TEDAVİ YAPILAN ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARI  
HAKKINDA YÖNETMELİKTE  
6 OCAK TARİHİNDE YAPILAN DEĞİŞİKLİKLER  
ve  
DEĞERLENDİRME**

15 Şubat 2008’de yürürlüğe giren Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik maddelerinde kısa süre içerisinde tam 7 kez esaslı değişiklik yapıldı. 7. ve şimdilik son değişiklik, 6 Ocak 2011 tarihli Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe girdi.

**1- Madde 2 – KAPSAM**

Yönetmeliğin 2. maddesinde değişiklik yapılmıştır.

**Önceki hal**

**Kapsam**

**MADDE 2 –** (1) Bu Yönetmelik, ayakta teşhis ve tedavi hizmeti sunulan özel sağlık kuruluşları ile bu kuruluşların işletenlerini kapsar.

(2) Ancak,

a) 19/4/1937 tarihli ve 3153 sayılı Radyoloji, Radyom ve Elektrikle Tedavi ve Diğer Fizyoterapi Müesseseleri Hakkında Kanun kapsamında müstakil olarak açılan kuruluşlar, 19/3/1927 tarihli ve 992 sayılı Seriri Taharriyat ve Tahlilat Yapılan ve Masli Teamüller Aranılan Umuma Mahsus Bakteriyoloji ve Kimya Laboratuvarları Kanunu kapsamında müstakil olarak açılan kuruluşlar ve diyaliz merkezleri gibi ayakta teşhis ve tedavi hizmeti sunmakla beraber konusunda özel düzenleme bulunan sağlık kuruluşları,

b) İstihdam ettikleri personele veya bakımından sorumlu oldukları kişilere yönelik ayakta teşhis ve tedavi hizmeti sunmak üzere kurulan kurum hekimliği, işyeri hekimliği, mediko-sosyal ve benzeri nitelikteki birimler,

bu Yönetmelik kapsamında değildir.

**Değişik hali**

**MADDE 2 –** (1) Bu Yönetmelik, ayakta teşhis ve tedavi hizmeti sunulan ve özel sağlık kuruluşu olarak tanımlanan tıp merkezi, poliklinik, laboratuvar, müessese ve muayenehaneler ile bu kuruluşların işletenlerini kapsar.”

**2- Madde 3 – DAYANAK**

Yönetmeliğin 3. maddesinde değişiklik yapılmıştır.

**Önceki hal**

**Dayanak**

**MADDE 3 –** (1) Bu Yönetmelik; 11/4/1928 tarihli ve 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun, 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu ile 13/12/1983 tarihli ve 181 sayılı Sağlık Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnameye dayanılarak hazırlanmıştır.

**Değişik hali**

**MADDE 3 –** (1) Bu Yönetmelik; 11/4/1928 tarihli ve 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun, 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık

Hizmetleri Temel Kanunu, 19/4/1937 tarihli ve 3153 sayılı Radyoloji, Radyom ve Elektrikle Tedavi ve Diğer Fizyoterapi Müesseseleri Hakkında Kanun, 19/3/1927 tarihli ve 992 sayılı Seriri Taharriyat ve Tahlilat Yapılan ve Masli Teamüller Aranılan Umuma Mahsus Bakteriyoloji ve Kimya Laboratuvarları Kanunu ile 13/12/1983 tarihli ve 181 sayılı Sağlık Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnameye dayanılarak hazırlanmıştır.”

### 3- Madde 4 – TANIMLAR

Yönetmeliğin 4. maddesinin birinci fıkrasının (f) ve (ğ) bendi değiştirilmiş ve (j) bendi eklenmiştir.

#### Önceki hal

#### Tanımlar

#### MADDE 4 –

f) Ruhsatname: Tıp merkezi veya polikliniğin bu Yönetmeliğe uygun olduğuna ve faaliyet gösterebileceğine dair Bakanlık tarafından düzenlenen belgeyi,

ğ) Sağlık kuruluşu: Tıp merkezi veya poliklinik statüsünde faaliyet göstermek üzere ruhsatlandırılarak ayakta teşhis ve tedavi yapılan özel sağlık kuruluşunu,

#### Değişik hali

f) Ruhsatname: Sağlık kuruluşunun bu Yönetmeliğe uygun olduğuna ve faaliyet gösterebileceğine dair Bakanlık tarafından düzenlenen belgeyi,

ğ) Sağlık kuruluşu: Bu Yönetmelik kapsamındaki tıp merkezi, poliklinik, laboratuvar, müessese ve muayenehaneleri,

j) Uzman: Tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman ve uzman tabip unvanını haiz kişileri,

### 4- Madde 5 – YÜRÜRLÜKTEN KALDIRILMIŞTIR

Yürürlükten kaldırılan madde

#### Türleri

MADDE 5 – (1) Bu Yönetmelik kapsamında bulunan sağlık kuruluşları tıp merkezi, poliklinik ve muayenehanelerdir.

### 5- Madde 6 – TIP MERKEZİ KADROLARI VE KADRO DEVRİ

Yönetmeliğin 6. maddesi başlığıyla birlikte değiştirilmiştir.

#### Önceki hal

#### Tıp merkezi

MADDE 6 – (1) Tıp merkezinde;

a) (Değişik:RG-11/3/2009-27166) Klinik uzmanlık dallarında en az iki tam zamanlı, iki kısmi zamanlı olarak uzman tabip çalışması,

b) Faaliyetine esas uzmanlık dalları ve bu uzmanlık dallarının gerekli kıldığı diğer uzmanlık dallarına ait, bu Yönetmelikte belirlenen asgari şartların bulunması,

c) Ayrıca dış tabipliği hizmeti de sunulacak ise, aynı zaman kesitinde çalışan her dış tabibine bir dış üniti olması gerekir.

#### Değişik hali

#### Tıp merkezi kadroları ve kadro devri

**MADDE 6** - (1) Tıp merkezi kadroları, Bakanlıkça belirlenen sağlık hizmet bölgelendirmesine göre planlanan tabip/uzman sayısı ve hizmet ihtiyacı dikkate alınarak Bakanlıkça belirlenir ve yatırım listesinde ilan edilir.

(2) Tıp merkezleri Bakanlıkça belirlenen kadrolarında en az dört klinisyen uzmanla açılır ve faaliyete geçtikleri tarihten itibaren iki yıl içinde kadrolarını tamamlayabilirler.

(3) Tıp merkezleri, uzman kadrolarını o il sınırları içinde başka bir tıp merkezine veya özel hastaneye devredebilir veya bu kuruluşlar karşılıklı olarak uzmanlık dalı değişimi yapabilirler. Tıp Merkezinin bulunduğu ilden başka bir ilde taşınması veya devri ile başka bir ildeki özel hastane veya tıp merkezine kadro devri ve karşılıklı olarak uzmanlık dalı değişimi Planlama ve İstihdam Komisyonunun görüşü alınarak Bakanlıkça uygun bulunması halinde yapılabilir.

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

#### **6- Madde 7'den SONRA GELMEK ÜZERE 7/A MADDESİ EKLENMİŞTİR.**

##### **Laboratuvar ve müessese**

**MADDE 7/A** - (1) Laboratuvar, 992 sayılı Kanun kapsamında tıbbi tahlil işlemi yapar.

(2) Müessese, 3153 sayılı Kanun kapsamında görüntüleme ve/veya radyoterapi, nükleer tıp, fizik tedavi gibi muayene, tanı ve/veya tedavi hizmeti sunar.

(3) Laboratuvar ve müessese 13 üncü maddeye göre ruhsatlandırılır ve uzman sorumluluğunda faaliyet gösterir. Bu kuruluşlarda bir veya birden fazla uzman çalışabilir.

(4) Laboratuvar ve müessese, çalışma günlerinde sekiz saatten az olmamak üzere hizmet verir. Hizmet vermek istedikleri çalışma saatlerini, ruhsat başvuruları sırasında müdürlüğe bildirirler ve ruhsatnameye bu saatler yazılır. Çalışma saatleri içerisinde kuruluştaki ilgili en az bir uzman bulunur.

(5) Tıp merkezi veya poliklinik bünyesinde açılacak laboratuvar ve müesseseler 25 inci maddeye göre faaliyet gösterir.”

#### **7- Madde 9- SAĞLIK KURUM VE KURULUŞLARININ PLANLANMASI**

Yönetmeliğin 9. maddesine aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

##### **Sağlık kurum ve kuruluşlarının planlanması**

**MADDE 9-** (9) Poliklinik, laboratuvar ve müessese açmak isteyenler, Bakanlıkça yapılan planlamaya uymak zorundadır. Ruhsatlandırılmış sağlık kuruluşlarına yeni tıbbi hizmet birimi, teknoloji yoğunluklu tıbbi cihaz ve sağlık çalışanı ilave edilmek istenildiğinde de planlamaya uyulması zorunludur. Planlama ve hak sahipliğinin belirlenmesine ilişkin 3 üncü, 4 üncü ve 5 inci fıkradaki usul ve esaslar bu kuruluşlar bakımından da uygulanır.”

#### **8- Madde 12/D- MUAYENEHANE STANDARDI VE AÇILMASI**

Yönetmeliğin 12/D maddesinin ikinci fıkrası değiştirilmiştir.

##### **Önceki hali**

##### **Muayenehane standardı ve açılması**

**MADDE 12/D - (2)** Muayenehane açacak tabipler EK-1/d'deki belgelerle birlikte müdürlüğe başvurur. Müdürlük, birinci fıkrada belirtilen şartları haiz olup olmadığını yerinde inceler, uygun şartları taşıyan muayenehane için hekim adına EK-14'te yer alan formatta uygunluk belgesini düzenler.

#### **Değişik hali**

(2) Muayenehane açacak uzman/tabipler EK-1/d' deki belgelerle birlikte müdürlüğe başvurur. Müdürlük, birinci fıkrada belirtilen şartları haiz olup olmadığını yerinde inceler, eksikliği bulunmayan başvuru dosyası Bakanlığa gönderilir. Bakanlık başvuru dosyasını inceler. Uygun görülen başvuru dosyası ilgili müdürlüğe gönderilir. Bu Yönetmelik şartlarını taşıyan muayenehane için uzman/tabip adına müdürlükçe örneği EK-14'te yer alan uygunluk belgesi düzenlenir.”

### **9- Madde 16- MESUL MÜDÜR**

Yönetmeliğin 16. maddesinin birinci ve ikinci fıkraları değiştirilmiştir.

#### **Önceki hali**

##### **Mesul müdür**

**MADDE 16 - (1)** Tıp merkezinde, tabip olan ve tam zamanlı çalışan bir mesul müdür bulunur. Tıp merkezinin hizmet verdiği genel çalışma saatleri dışındaki zamanda ve kabul edilebilir mazeret hallerinde mesul müdürün yerine, mesul müdürün yazılı şekilde yetki devri yaptığı bir tabibin bulunması zorunludur. Mesul müdür, adına çalışma belgesi düzenlenmesi kaydıyla, isterse tıp merkezinde tabiplik mesleğini yürütür.

(2) Poliklinikte mesul müdürlük görevi, poliklinik ortağı tabiplerden biri tarafından yürütülür. Mesul müdür olan tabip, aynı zamanda adına çalışma belgesi düzenlenerek poliklinikte tabiplik mesleğini de yürütebilir. Mesul müdürün kabul edilebilir mazeretinin olduğu hallerde bu görev, diğer ortak tabip/tabiplerden biri tarafından yürütülür.

#### **Değişik hali**

**MADDE 16 - “(1)** Sağlık kuruluşunda genel çalışma saatleri içerisinde bu maddede tanımlanan görevleri yapmak üzere kuruluşun kadrosunda görev yapan bir tabip/uzman mesul müdür bulunur. Mesul müdür, adına çalışma belgesi düzenlenmesi kaydıyla, isterse sağlık kuruluşunda mesleğini icra eder.”

“(2) Kuruluşun, genel çalışma saatleri dışında hizmet verdiği sürelerde ve mesul müdürün hukuken kabul edilebilir mazeret hallerinde yerine, mesul müdürün yazılı şekilde yetki devri yaptığı ve kuruluşun kadrosunda görev yapan bir tabibin/uzmanın bulunması zorunludur.”

### **10- Madde 17- TABİP VE UZMANLAR**

Yönetmeliğin 17. maddesi başlığıyla birlikte değiştirilmiştir.

#### **Önceki hali**

##### **MADDE 17 – Tabipler**

(1) Tabipler, adlarına çalışma belgesi düzenlenmesi şartıyla, sağlık kuruluşunda mesleklerini tam zamanlı veya kısmî zamanlı yürütürler. Tabibin diploması, varsa uzmanlık belgesi ve çalışma belgesinin, poliklinik odasında hastaların rahatlıkla görebileceği bir yere asılması gerekir. Sağlık kuruluşunda çalışan tabipler;

- a) Hastasına ait muayene, teşhis ve tedavi işlemlerini uygun şekilde kaydetmekten,  
b) Sorumluluğundaki hastalara uygulanan tıbbi işlemlerin sonuçlarından,  
c) Sağlık kuruluşunun işleyişinde, kendi çalışma alanı ile ilgili aksaklıklar öncelikli olmak üzere, gördükleri bütün aksaklıkları mesul müdüre bildirmekten sorumludur.

(Değişik:RG-11/3/2009-27166) (2) Ayrıca tıp merkezlerinde tabipler, aşağıdaki şekilde çalışabilir:

a) Tam zamanlı çalışma: Tabip veya uzman tabibin, bir tıp merkezinde iş sözleşmesiyle kadrolu olarak çalışmasıdır. İş sözleşmesinde, 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) Kısmî zamanlı çalışma: Bir hastane veya tıp merkezinde kadrolu çalışan tabip ve uzman tabibin, günlük çalışma saatleri açıkça belirli olmak kaydıyla fizik mekânları yeterli olan özel sağlık kurum veya kuruluşlarında sözleşmeye bağlı çalışmasıdır. Kısmî zamanlı çalışma, en fazla iki tıp merkezi ve/veya özel hastanede yapılabilir. Muayenehanede çalışılacak ise, muayenehanenin yanında başka bir tıp merkezi veya özel hastanede çalışılabilir.

c) Konsültan olarak çalışma: Bu çalışma şeklindeki konsültasyon, tıp merkezine 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, sürekli çalışmayı ifade etmez. Bir uzman tabibin konsültan olarak çalışabilmesi için, konsültasyon hizmetini vereceği tıp merkeziyle sözleşme yapması gerekir. Bu şekilde çalışan tabiplerin sözleşmeleri ve verdikleri hizmetlerle ilgili bilgiler, mesul müdür tarafından her ayın sonunda müdürlüğe bildirilir. Her tıp merkezi 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 tıp merkezi tarafından, merkezin bulunduğu ilçede veya büyükşehir belediyesi sınırlarına dahil olan ilçelerdeki kamu kurumlarında çalışan uzman tabip, konsültan tabip olarak davet edilebilir. Mesul müdür tarafından, bu uygulama sonrası en geç bir iş günü içinde sağlık müdürlüğüne bilgi verilir.”

### **Değişik hali**

#### **Tabip ve uzmanlar**

**MADDE 17 –** (1) Tabip ve uzmanlar, adlarına çalışma belgesi düzenlenerek sağlık kuruluşu kadrosunda sözleşmeyle çalışır.

(2) Tabibin/uzmanın diploması, uzmanlık belgesi ve çalışma belgesinin, poliklinik odasında hastaların rahatlıkla görebileceği bir yere asılması gerekir. Sağlık kuruluşunda çalışan tabip/uzmanlar;

- a) Hastasına ait muayene, teşhis ve tedavi işlemlerini Bakanlıkça belirlenen esaslara uygun şekilde kaydetmekten,  
b) Sorumluluğundaki hastalara uygulanan tıbbi işlemlerin sonuçlarından,  
c) Sağlık kuruluşunun işleyişinde, kendi çalışma alanı ile ilgili aksaklıklar öncelikli olmak üzere, gördükleri bütün aksaklıkları mesul müdüre bildirmekten, sorumludur.”

## 11- Madde 18- ÇALIŞMA BELGESİ

Yönetmeliğin 18. maddesinin birinci fıkrası değiştirilmiştir.

### Önceki hali

#### Çalışma belgesi

**MADDE 18** – (1) Müdürlükçe, nöbetçi tabip haricindeki tabipler ile tabip harici sağlık çalışanına, tam zamanlı veya kısmi zamanlı çalışıp çalışmadıkları açıkça belirtilerek EK-4/a'da yer alan çalışma belgesi düzenlenir.

(2) Sağlık kuruluşunda, hasta kabul ve tedavi edilen uzmanlık dalları için EK-5'de belirlenen nitelikte ve asgari sayıda tabip ve tabip harici sağlık çalışanı istihdam edilmek zorundadır.

(3) (Değişik: RG-23/7/2008-26945) Ruhsata esas olmamak kaydıyla tabip harici sağlık çalışanı, kaliteli ve verimli hizmet sunabilmeleri için en fazla iki sağlık kurum ve/veya kuruluşunda çalışabilir.

### Değişik hali

(1) Müdürlükçe, tabip/uzmanlar ile diğer sağlık çalışanına EK-4/a'da yer alan çalışma belgesi düzenlenir.

## 12- Madde 19- SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SAĞLIK KURULUŞUNDAN AYRILMASI

Yönetmeliğin 19. maddesinin birinci fıkrasının birinci cümlesi ile dördüncü fıkrası değiştirilmiştir.

### Önceki hali

#### Sağlık çalışanlarının sağlık kuruluşundan ayrılması

**MADDE 19** – (1) Sağlık kuruluşunda adına tam zamanlı veya kısmi zamanlı çalışma belgesi düzenlenen ve asgari sayıda olan tabibin ve tabip harici sağlık çalışanının herhangi bir sebeple işten ayrılması durumunda mesul müdür, ayrılan kişinin çalışma belgesini ayrılış tarihinden itibaren en geç beş iş günü içinde Müdürlüğe iade eder. Ayrıca, tıp merkezinde ayrılan uzman tabip haricinde o dalda başka bir uzman tabip çalışmıyor ise, derhal ilgili uzmanlık dalında hasta kabulü durdurulur ve durum Müdürlüğe bildirilir. Poliklinikte ayrılan tabip ile aynı mesleki nitelikte başka tabip yok ise, bu konuda hasta kabul edilmez.

(Değişik:RG-11/3/2009-27166) (4) Tıp merkezinde 6 ncı maddeye göre asgari uzman tabip sayısında eksilme olması halinde eksilen uzman tabip yerine aynı çalışma şekliyle üç ay içinde uzman tabip bulunamaz ise ruhsatname askıya alınır. İşletenin talebi halinde polikliniğe çevrilebilir. Askıya alınma tarihinden itibaren dört yıl içinde uzman tabip eksikliği giderilir ise tıp merkezi yeniden faaliyete geçirilir. Ruhsatın askıya alınması ve tekrar faaliyete geçirilmesi işlemi müdürlükçe yapılır.”

### Değişik hali

**MADDE 19** – (1) Sağlık kuruluşunda adına çalışma belgesi düzenlenen ve asgari sayıda olan sağlık çalışanının herhangi bir sebeple işten ayrılması durumunda mesul müdür, ayrılan personelin çalışma belgesini ayrılış tarihinden itibaren en geç beş iş günü içinde müdürlüğe iade eder....

(4) Klinisyen uzman sayısı dördün altına düşen tıp Merkezinin üç ay içinde uzman eksikliğini giderememesi halinde ruhsatnamesi en fazla iki yıl süreyle askıya alınır. Bu süre sonunda uzman eksikliğini gideremeyen tıp Merkezinin ruhsatnamesi iptal

edilir. Askı süresi içerisinde veya süre sonunda işletenin talebi halinde kuruluş polikliniğe çevrilebilir. Askıya alınma tarihinden itibaren iki yıl içinde uzman eksikliği giderilir ise tıp merkezi yeniden faaliyete geçirilir. Ruhsatın askıya alınması ve tekrar faaliyete geçirilmesi işlemi müdürlükçe yapılır ve Bakanlığa bilgi verilir.”

### 13- Madde 21- TIP MERKEZLERİ

Yönetmeliğin 21. maddesi değiştirilmiştir.

#### Önceki hali

##### Tıp merkezleri

**MADDE 21** - (1) Tıp merkezleri, ruhsatlarında yazılı olmak kaydıyla çalışma günlerinde sekiz saatten az olmamak üzere belirlenen sürede hizmet sunabileceği gibi, tatil günleri ve geceleri dahil kesintisiz hizmet de verebilirler. Tıp merkezlerinde, hasta kabul ve tedavi edilen uzmanlık dallarında, tam zamanlı veya kısmî zamanlı çalışan uzman tabiplerin isimleri ve çalışma saatleri bulunan ve mesul müdür tarafından onaylanan bir liste, bekleme salonunda hastaların rahat okuyabileceği bir yere asılır.

(2) Kesintisiz hizmet sunmak üzere ruhsatlandırılan tıp merkezlerinde çalışma saatleri dışında en az bir tabip, nöbetçi tabip olarak; faaliyet gösterilen uzmanlık dallarındaki uzman tabipler ise "ıcapçı" konumda görev yapar. Mesul müdür tarafından düzenlenen EK-4/b'deki çalışma belgesi ile üstlerinde fotoğraflı "nöbetçi tabip" yazılı kimlik kartı bulunmak kaydıyla, tam zamanlı veya kısmî zamanlı çalışan veyahut sadece nöbet hizmetleri için kısmî zamanlı çalışan tabipler nöbet tutar. Ayrıca, nöbetçi tabip listesi haftalık olarak hazırlanır ve mesul müdür tarafından onaylanarak dosyalanır.

(Değişik: RG-11/3/2009-27166) (3) Tıp merkezinde bir poliklinik muayene odasında en fazla iki tabibin çalışmasına izin verilir. Ancak, çalışan her tabip için ayrı poliklinik muayene odası da düzenlenebilir. Tıp merkezinin mevcudunda kadrolu ve kısmî zamanlı çalışan tabip sayısından fazla poliklinik muayene odasının olması, tabip sayısını artırma hakkı vermez.”

#### Değişik hali

**MADDE 21** - (1) Tıp merkezleri, ruhsatlarında yazılı olmak kaydıyla çalışma günlerinde sekiz saatten az olmamak üzere belirlenen sürede hizmet sunabileceği gibi, tatil günleri ve mesai sonrası dâhil kesintisiz hizmet de verebilirler. Tıp merkezlerinde, hasta kabul ve tedavi edilen uzmanlık dallarında görev yapan uzmanların isimleri ve çalışma saatleri bulunan ve mesul müdür tarafından onaylanan bir liste, bekleme salonunda hastaların rahat okuyabileceği bir yere asılır.

(2) Tıp merkezinde;

a) Faaliyet gösterilen uzmanlık dallarının gerekli kıldığı, bu Yönetmelikte belirlenen asgari şartlar bulunur.

b) Diş tabipliği hizmeti de sunulacak ise, aynı zaman kesitinde çalışan her diş tabibine bir diş üniti bulundurulur.

c) Kesintisiz hizmet sunuluyor ise kuruluşun çalışma saatleri dışında en az bir tabip, nöbetçi tabip olarak; faaliyet gösterilen uzmanlık dallarındaki uzmanlar ise "ıcapçı" konumunda görev yapar. Mesul müdür tarafından düzenlenen EK-4/b'deki çalışma belgesi ile üstlerinde fotoğraflı "nöbetçi tabip" yazılı kimlik kartı bulunmak kaydıyla, kuruluştaki çalışan tabip/uzmanlar nöbet tutar. Ayrıca, nöbetçi tabip listesi haftalık olarak hazırlanır ve mesul müdür tarafından onaylanarak dosyalanır.

ç) En az, iki tabibe bir poliklinik muayene odası ayrılır. Ancak, çalışan her tabip için ayrı poliklinik muayene odası da düzenlenebilir.”

### 14- Madde 22- POLİKLİNİKLER

Yönetmeliğin 22. maddesinin ikinci fıkrası değiştirilmiştir.

#### **Önceki hali**

##### **Poliklinikler**

**MADDE 22 – (2)** Sekiz saatten daha uzun süreli hizmet veren poliklinikte, nöbetler için mesul müdür tarafından düzenlenen EK- 4/b'deki çalışma belgesi ile üstünde fotoğraflı "nöbetçi tabip" yazılı kimlik kartı bulunmak kaydıyla, poliklinik ortaklarından bir tabip veya sadece nöbet hizmetleri için kısmî zamanlı çalışan bir tabip nöbet tutar. Ayrıca nöbetçi tabip listesi haftalık olarak hazırlanır ve mesul müdür tarafından onaylanarak dosyalanır.

#### **Değişik hali**

**MADDE 22 – (2)** Sekiz saatten daha uzun süreli hizmet veren poliklinikte, nöbetler için mesul müdür tarafından düzenlenen EK-4/b'deki çalışma belgesi ile üstünde fotoğraflı "nöbetçi tabip" yazılı kimlik kartı bulunmak kaydıyla, kadrosunda çalışan bir tabip nöbet tutar. Ayrıca nöbetçi tabip listesi haftalık olarak hazırlanır ve mesul müdür tarafından onaylanarak dosyalanır.”

### **15- Madde 37- İDARİ YAPTIRIM**

Yönetmeliğin 37. maddesine fıkra eklenmiştir.

#### **Önceki hali**

##### **İdari yaptırım**

**MADDE 37 – (1)** Bu Yönetmelikte belirlenen usul ve esaslara uymayanlar hakkında, bu Yönetmelikte öngörülen idarî yaptırımlar ile ilgili diğer mevzuat hükümleri uygulanır.

#### **Değişiklikten sonraki hali**

**MADDE 37 – (1)** Bu Yönetmelikte belirlenen usul ve esaslara uymayanlar hakkında, bu Yönetmelikte öngörülen idarî yaptırımlar ile ilgili diğer mevzuat hükümleri uygulanır.

(2) Toplumun veya sağlık hizmeti alanların sağlığını olumsuz etkileyeceği düşünülen durumların ortaya çıkması halinde bu durum ortadan kaldırılana kadar sağlık kuruluşunun tamamında valilikçe geçici olarak faaliyet durdurulur ve Bakanlığa bildirilir.

### **16- EK MADDE 1- TIP MERKEZLERİNİN KALİTE VE VERİMLİLİĞİNİ ARTIRMAK AMACIYLA İZİN VERİLEBİLECEK HUSUSLAR**

Yönetmeliğin ek 1 inci maddesi değiştirilmiştir.

#### **Önceki hali**

**EK MADDE 1 – (1)** Tıp merkezlerinin kalite ve verimliliğini artırmak amacıyla planlamadan istisna olarak Bakanlıkça aşağıdaki hususlarda izin verilebilir.

a) Birleşme ve taşınma izni:

1) Tıp merkezi, bulunduğu ilçedeki başka bir tıp merkezi ve/veya özel hastane ve/veya laboratuvarlarla birleşebilir.

2) Tıp merkezi, başka tıp merkezi ve/veya özel hastanelerle, ve/veya laboratuvarlarla birleşebilir ve/veya başka illere, ilçelere taşınabilir. Birleşme veya taşınmalar için Bakanlığa başvurulur. Başvuru, Planlama ve İstihdam Komisyonuna sunulur. Komisyon başvuruyu, tıp merkezi veya 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 değerlendirir ve başvuru uygun görülür ise izin verilir.

b) Bir tıp Merkezinin tabip ve uzman tabip sayısı özel hastane bakımından yeterli ise bu tıp merkezi, bulunduğu ilçe sınırları içinde tek başına özel hastaneye dönüşebilir.

c) Tıp Merkezinin ruhsatında kayıtlı uzmanlık dallarındaki kadrolu uzman tabipleri, mesul müdürün izni ile fizik mekânları uygun olan bir başka tıp merkezi veya özel hastanede, özel hastane kadrolu uzman tabipleri de tıp merkezinde kısmi zamanlı, konsültan veya nöbetçi olarak çalışabilir. Bu şekilde çalışan uzman tabiplere müdürlükçe çalışma belgesi düzenlenerek görev yapacağı tıp merkezi veya özel hastanenin ruhsatına/faaliyet izin belgesine çalışma şekli belirtilerek eklenir. Ancak bu durum o sağlık kuruluşunun kadro sayısının artırılması olarak kabul edilmez. Bu şekilde çalışan uzman tabibin ayrılması halinde ancak aynı çalışma şeklinde uzman tabip çalıştırılabilir.

ç) Ruhsatlarında kayıtlı dallarda çalışan uzman tabiplerden yan dal veya iki ayrı uzmanlığı bulunan tabipler, bulunduğu tıp merkezinde tercihe bağlı olarak bir dalda kadrolu diğer dalda kısmi zamanlı olarak çalışabilirler. Bu durumda, her iki uzmanlık dalı da ruhsatına işlenir. Bu şekilde çalışan tabibin ayrılması halinde, altmış gün içinde kısmi zamanlı çalışılan dal için uzman tabip bulunamaz ise bu dal ruhsatından çıkarılır.

d) Uzmanlık dalına esas olan ve asgarîyi teşkil eden tabip ayrılışında, süre kaydı aranmaksızın bu dalda ve aynı çalışma şeklinde tabip bulunursa istihdam edilir. Bir uzmanlık dalında asgarî sayının üzerindeki tabip ayrılışında, bir yıl içinde aynı uzmanlık dalı ve çalışma şeklinde tabip istihdam edilebilir.

e) Tam zamanlı ve kısmi zamanlı görev yapan her bir tabip için poliklinik muayene odası oluşturulabilir. Hastanenin mevcudunda kadrolu ve kısmi zamanlı çalışan tabip sayısından fazla poliklinik odasının olması, tabip sayısı artırılması hakkı vermez.

f) Tabip ve uzman tabip eklenmemesi ve uzmanlık dallarıyla ilgili olmak kaydıyla, tıbbi cihaz, tıbbi hizmet birimleri ve alanlar ile cerrahi müdahale birimi eklemesi yapılabilir. Ancak izin verilecek teknoloji yoğunluklu tıbbi cihazlar Planlama ve İstihdam Komisyonu tarafından belirlenir. Ayrıca 11/3/2009 tarihine kadar kurulmuş ve işletilmekte olan teknoloji yoğunluklu tıbbi cihazlar devir yoluyla başka bir tıp merkezinde kurdurulabilir.

g) Tıp merkezleri uzmanlık dallarının gerektirdiği laboratuvar ve radyoloji tetkikleri için, 11/3/2009 tarihine kadar 992 sayılı Kanun ve 3153 sayılı Kanuna tabi olarak müstakilen açılmış ruhsatlı laboratuvarlardan hizmet alımı yoluyla bünyelerinde laboratuvar kurdurulabilir. Bu durumda laboratuvarın sorumluluğu, hizmet alınan kuruluşun laboratuvar uzmanı tarafından yürütülür, kuruluşun kadrosunda ayrıca laboratuvar uzmanı bulundurması istenmez.

h) Yaş haddinden veya kadrosuzluk nedeniyle zorunlu emekli olan uzman tabipler, gerektiğinde ruhsatına uzmanlık dalı ilavesi yapılarak çalışabilir.

1) 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 ruhsatına eklenerek çalışabilir.

(2) Birinci fıkranın (a) bendine göre tıp merkezleri, birleşme işlemleri tamamlanıncaya ve/veya hastane ruhsatı alıncaya kadar mevcut kapasiteleriyle faaliyetlerine devam edebilirler. Birinci fıkranın (a) bendi kapsamındaki laboratuvarlar, 11/3/2009 tarihine kadar ilgili mevzuatı uyarınca müstakilen ruhsatlandırılan laboratuvarlardır.

(3) Birinci fıkranın (a) ve (b) bentleri kapsamında sağlık kuruluşlarının özel hastane olarak faaliyet gösterebilmesi için Özel Hastaneler Yönetmeliği şartlarını sağlamaları gerekir. Özel hastanenin bünyesine katılmalarda hastanenin fizik şartları uygun değil ise, Özel Hastaneler Yönetmeliğine göre ek bina veya tadilat yapılmasına izin verilebilir.

(4) Birinci fıkranın (a) ve (b) bentleri kapsamında özel hastane kurulması ve taşınmalarda ön izin işlemleri için Bakanlığa başvuru süresi 11/3/2009 tarihinden itibaren başlar ve 38 inci maddeye göre yayımlanacak bina, fizik mekan ve bunlarla bağlantılı diğer kriterlerin yürürlük tarihinden itibaren en geç dört yılın sonunda biter.

(5) Birinci fıkranın (c), (h) ve (ı) bendlerine göre ruhsatına uzmanlık dalı ilavesi yapılan tabibin ayrılması halinde yerine altmış gün içinde tabip bulunamaz ise ilgili uzmanlık dalı ruhsatından çıkarılır.”

### **Değişik hali**

**EK MADDE 1 –** (1) 6/1/2011 tarihinden önce açılmış olan sağlık kuruluşlarından;

a) Tıp/dal merkezi, poliklinik, laboratuvar ve müesseseler birbirleriyle ve/veya özel hastanelerle aynı il sınırları içinde birleşebilir ve/veya taşınabilir.

b) Poliklinikler, kadrolarında asgarî dört uzman bulunduracak şekilde bulunduğu il sınırları içinde tek başına veya (a) bendi kapsamındaki kuruluşlarla birleşerek, bu Yönetmelikte belirtilen şartları sağlamak kaydıyla tıp merkezine dönüşebilir.

c) Tıp/dal merkezi ve poliklinikler buldukları il sınırları içinde tek başına veya (a) bendi kapsamındaki kuruluşlarla birleşerek özel hastaneye dönüşebilir. Bu kuruluşların özel hastaneye dönüşebilmeleri için kadrolu uzman sayısı, o il için Bakanlıkça izin verilecek hastane yatak sayısının asgarî 1/3'ü oranındaki sayıda olması gerekir. Bakanlıkça belirlenen planlama ilkeleri çerçevesinde Planlama ve İstihdam Komisyonu görüşü alınarak, o ilde kamu sağlık hizmetlerinin gördürülmesi için yeterli uzman bulunması halinde, özel hastaneye dönüşecek bu kuruluşlara kadrolarında bulunmayan; anestezi ve reanimasyon uzmanı, laboratuvar uzmanı ve radyoloji uzmanı kadrosu verilebilir veya kuruluşlar bu ihtiyacını 6 ncı maddeye göre kadro devralma yoluyla temin edebilir.

ç) Bu fıkra kapsamındaki kuruluşların bulunduğu il dışına taşınması, taşınarak başka bir ildeki kuruluşla birleşmesi veya başka bir ilde taşınarak tıp merkezine veya özel hastaneye dönüşmesi 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/tabip dağılımı yönünden daha az yoğunluklu bölgeleri öncelikle dikkate alarak değerlendirir. Başvuru uygun görülür ise Bakanlıkça taşınma ve/veya birleşmeye izin verilir.

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

iptal edilen kuruluş askı süresi sonunda tekrar faaliyete geçememesi halinde ruhsatı iptal edilir.

e) (c) bendi kapsamındaki kuruluşların özel hastane olarak faaliyet gösterebilmesi için ayrıca Özel Hastaneler Yönetmeliği şartlarını sağlamaları gerekir. Özel hastanenin bünyesine katılmalarda hastanenin fizik şartları yeterli değil ise, Özel Hastaneler Yönetmeliğine göre ek bina veya tadilat yapılmasına izin verilebilir.

(2) Tabip, diş tabibi ve uzmanlar, kadrolu olarak çalıştıkları tıp merkezi veya özel hastane dışında en fazla iki özel sağlık kuruluşunda kadro dışı geçici çalışabilirler. Bu şekilde çalışılacak gün ve saatler personelin sözleşmelerinde açıkça belirtilir ve müdürlükçe çalışma belgesi düzenlenir. Bu şekilde çalışan tabibin/uzmanın, kadrolu olarak çalıştığı tıp merkezi/özel hastaneden ayrılması ve altmış gün içinde başka bir tıp merkezi/özel hastane kadrosuna başlayamaması halinde kadro dışı geçici çalışma belgesi iptal edilir.

(3) Sağlık kuruluşu ruhsatında kayıtlı dallarda çalışan uzmanlardan yan dal veya iki ayrı uzmanlığı bulunanlar, buldukları tıp merkezi ve poliklinikte kadrolu çalıştıkları uzmanlık dalı dışındaki uzmanlık dalında kadro dışı geçici çalışabilirler.

(4) Yaş haddinden veya kadrosuzluk nedeniyle emekli olan veyahut emekliye ayrıldıktan sonra yaş haddine ulaşmış olan tabip/uzmanlar sağlık kuruluşunda kadro dışı geçici çalışabilir. Bu tabip/uzmanın bulunduğu kuruluştan ayrılıp başka bir kuruluşa başlamak istemesi halinde de aynı şekilde çalışmasına izin verilir.

(5) Ücretli veya ücretsiz izinli sayılarak yurtdışına gönderilen kamu görevlisi ve ilgili mevzuattan kaynaklanan yükümlülükleri bulunanlar hariç yurtdışında mesleğini en az iki yıl olmak üzere halen icra etmekte olan tabip/uzmanlar, sağlık kuruluşunda kadro dışı geçici çalışabilir.

(6) Kadro dışı geçici çalışılan uzmanlık dalları kuruluşun ruhsatına/faaliyet izin belgesine, çalışma şekli de belirtilerek eklenir. Bu uzmanların kuruluştan ayrılması halinde yerine altmış gün içinde aynı şekilde çalışacak uzman bulunamaz ise ilgili uzmanlık dalı kuruluşun ruhsatından/faaliyet izin belgesinden çıkarılır. Kadro dışı geçici çalışma sağlık kuruluşunun tabip/uzman kadro sayısının artırılması olarak kabul edilmez.

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

(8) Sağlık kuruluşunda kadrolu ve kadro dışı geçici çalışan her bir tabip için poliklinik muayene odası oluşturulabilir ve bu amaçla eksik olan poliklinik odası eklenebilir. Kuruluştaki kadrolu ve kadro dışı geçici çalışan tabip sayısından fazla poliklinik odasının olması, tabip sayısı artırılması hakkı vermez.

(9) Tabip ve uzman eklenmemesi ve uzmanlık dallarıyla ilgili olmak kaydıyla, sağlık kuruluşlarına tıbbî cihaz, tıbbî hizmet birimleri ve alanlar ile tıp merkezlerine cerrahi müdahale birimi eklemesi yapılabilir. Ancak Bakanlıkça planlama kapsamına alınmış olan teknoloji yoğunluklu tıbbî cihazların eklenmesine Planlama ve İstihdam Komisyonu görüşü alınarak planlama çerçevesinde Bakanlıkça izin verilir. Ayrıca bir sağlık kuruluşunda kurulmuş ve işletilmekte olan teknoloji yoğunluklu tıbbî cihazlar devir yoluyla aynı il içinde başka bir sağlık kuruluşunda kurdurulabilir. Bulduğu il dışındaki devirlerde Planlama ve İstihdam Komisyonu

görüşü alınarak Bakanlıkça izin verilebilir. Bu durumda devreden kuruluşun ruhsatından ilgili tıbbi cihaz çıkarılır.

(10) Kamudan istifa ederek boş bulunan sağlık kuruluşu kadrosunda çalışacak tabip, diş tabibi ve uzmanlar ile sağlık kuruluşundan ayrılarak kamu hastanelerinde çalışacak tabip, diş tabibi ve uzmanlar, ayrılacağı ve başlayacağı kurum/kuruluşta planlama yapılabilmesi için, altmış gün önceden ayrılacakları kurumun/kuruluşun bulunduğu ildeki müdürlüğe bildirimde bulunur. Bildirimde bulunmayanların sağlık kuruluşu kadrolarına başlayışı yapılmaz. İldeki tabip/uzman planlaması daha kısa sürede yapılması halinde müdürlüğün muvafakatı alınarak altmış günden önce de tabip/uzman başlayışına izin verilebilir.”

**17- EK 1'in 11 NOLU BENDİ DEĞİŞTİRİLMİŞ,  
AYRICA 'LABORATUAR/MÜESSESE RUHSATNAME BAŞVURUSU İÇİN İSTENEN  
BELGELER' EKLENMİŞTİR.**

Yönetmeliğin EK-1'inde yer alan “1- Tıp Merkezlerinde Ruhsatname Başvurusu İçin Gerekli Belgeler” başlıklı kısmının 11 nolu bendi değiştirilmiş ve EK-1/a'nın sonuna “3-LABORATUAR/MÜESSESE RUHSATNAME BAŞVURUSU İÇİN İSTENEN BELGELER” bölümü eklenmiştir.

**Önceki hali**

**EK-1/a - TIP MERKEZLERİNDE RUHSATNAME BAŞVURUSU  
İÇİN GEREKLİ BELGELER**

**11)** EK-5'e göre tıp merkezinde tam zamanlı çalışacak asgari sayıdaki uzman tabipleri ve kısmi zamanlı çalışacak uzman tabiplerin/tabiplerin, diplomaları/uzmanlık belgeleri ile hizmet sözleşmeleri; sadece nöbet hizmeti sunacak olan tabip veya tabiplerin diplomaları, varsa uzmanlık belgeleri ve nöbet hizmeti ile ilgili sözleşme/sözleşmeler; tabip harici sağlık çalışanlarının hizmet sözleşmeleri ve diplomaları (diploma ve uzmanlık belgeleri ile sözleşmelerin, aslı görülmek şartıyla Müdürlük tasdikli suretleri; istenilir ise sözleşmeler ıslak imzalı verilebilir),

**Değişik hali**

**11)** EK-5'e göre tıp merkezinde çalışacak asgari sayıdaki uzman/tabiplerin diplomaları/uzmanlık belgeleri ile hizmet sözleşmeleri; tabip harici sağlık çalışanlarının hizmet sözleşmeleri ve diplomaları (diploma ve uzmanlık belgeleri ile sözleşmelerin, aslı görülmek şartıyla Müdürlük tasdikli suretleri; istenilir ise sözleşmeler ıslak imzalı verilebilir),”

**19- Geçici Madde 9-GEÇİŞ HÜKÜMLERİ GETİRİLMİŞTİR.**

**Geçiş hükümleri**

**GEÇİCİ MADDE 9** – (1) 6/1/2011 tarihinden önce uygunluk belgesi/ruhsat alan sağlık kuruluşlarının tam zamanlı olmak kaydıyla tabip/uzman kadroları, sağlık kuruluşu kadrosu olarak kabul edilir. Kuruluşta kısmî zamanlı çalışan tabip/uzmanlar kuruluş kadrosuna dahil edilmez.

(2) 6/1/2011 tarihi itibarıyla sağlık kuruluşunda kadrolu çalışmayan tabip/uzmanlardan;

a) Sağlık kuruluşunda kısmi zamanlı olarak çalışanlar,

b) 11/3/2009 tarihinden sonra bir sağlık kuruluşunda kadrosu olmadığı için görev yaptđı kuruluştaki kısmi zamanlı çalışma belgesi iptal edilenler,

c) Sadece muayenehane işletenler,

28/2/2011 tarihine kadar mdrlēē müracaat etmeleri ve bu Yönetmelikteki alışma şekline uygunluk sağlamaları halinde planlamadan istisna olarak sağlık kuruluşunda kadro dışı geçici çalışmalarına izin verilir. Bu alışma izni tabip/uzmanlara yönelik bir hak olup sağlık kuruluşuna müktesep kadro hakkı vermez. Bu tabip/uzmanlar öncelikle sağlık kuruluşunun müktesep kadrosunda tabip/uzman bulunmaması halinde bu kadroya veya kadrolu çalışanın ayrılması durumunda ayrılanın yerine başlatılır. Bu şekilde çalışan tabip/uzmanın sağlık kuruluşundan ayrılarak başka bir sağlık kuruluşunda çalışmak istemesi halinde çalışma belgesi iptal edilir ve yeni başlayacakları sağlık kuruluşu için 9 uncu ve 17 nci maddeler kapsamında değerlendirilir.

(3) Bu maddenin yrrlēē girdiği tarihten önce uygunluk belgesi/ruhsat alan tıp/dal merkezlerinden kadrolu/tam zamanlı klinik uzman sayısı dördün altında olanlara, uzman sayısı dörde ulaşana kadar başka bir tıp/dal merkezi veya özel hastaneden kadro devralmalarına izin verilir. Ayrıca bu kuruluşların 6 ncı maddeye göre kadro devralma hakları saklıdır.

(4) 6/1/2011 tarihinden önce;

a) Müstakil olarak açılmış olan laboratuvar ve müesseseler, en geç iki ay içerisinde bu Ynetmeliēē göre kuruluş ruhsatı ve mesul müdür belgesi almak için müdürlük aracılığıyla Bakanlıēa müracaat eder. Bakanlıkça bu kuruluşların birinci fıkraya göre kadroları belirlenerek kuruluş ruhsatı ve mesul müdür belgesi düzenlenir. İki ayın sonunda ruhsat ve mesul müdür belgesi müracaatında bulunmayan kuruluşların faaliyeti müracaatta bulunana kadar valilikçe süresiz durdurulur.

b) Usulüne uygun olarak mdrlēē ruhsat başvurusu yapılan laboratuvar, müessese ve poliklinikler 9 uncu maddedeki planlamadan muaf tutularak işlemleri sonuçlandırılır.

c) Ruhsat/uygunluk belgesi alan laboratuvar, müessese ve polikliniklere tabip/uzman kadrosu ve teknoloji yoğunluklu tıbbi cihaz eklenmesi 9 uncu maddeye göre yapılacak planlamaya tbidir. (b) bendine göre ruhsatlandırılacak kuruluşlar da bu bent kapsamında değerlendirilir.

(5) 6/1/2011 tarihinden önce sağlık çalışanı eksikliğinden dolayı uygunluk belgesi askıya alınan tıp/dal merkezlerinin askı süresi iki yıl sonra sona erer.

## HUKUKİ DEğerLENDİRME

**1-** Yrrlēē girdiği 15 şubat tarihinden bugüne kadar bu Yönetmelik kapsamında yer almayan ve 3153 sayılı Kanun ve bağlı Tüzük hükümlerine göre açılan müesseseler<sup>1</sup> ile 922 sayılı Yasa hükümlerine göre açılan laboratuvarlar, Yönetmelik kapsamına dahil edilmiştir.

<sup>1</sup> Ynetmeliēē eklenen 7/A maddede biyokimya ve mikrobiyoloji hizmeti sunulan yerler laboratuvar; görüntüleme, radyoterapi, nükleer tıp, fizik tedavi gibi hizmetlerin sunulduğu yerler müessese olarak tanımlanmıştır.

Halen diyaliz merkezleri gibi ayakta teşhis ve tedavi hizmeti sunmakla beraber konusunda özel düzenleme bulunan sağlık kuruluşları, istihdam ettikleri personele veya bakımından sorumlu oldukları kişilere yönelik ayakta teşhis ve tedavi hizmeti sunmak üzere kurulan kurum hekimliği, işyeri hekimliği, mediko-sosyal ve benzeri nitelikteki birimler Yönetmelik kapsamında değildir.

**2-** Sağlık kuruluşu tanımı genişletilmiş; önceki Yönetmelikte yer alan “tıp merkezi veya poliklinik”lere, laboratuvar, müessese ve muayenehaneler de eklenmiştir.

**3-** Tıp merkezi açılabilmesi için, “*Klinik uzmanlık dallarında en az iki tam zamanlı, iki kısmî zamanlı olarak uzman tabip çalışması*” aranırken bu madde değiştirilmiş ve “*Bakanlıkça belirlenen kadrolarında en az dört klinisyen uzmanla açılır ve faaliyete geçtikleri tarihten itibaren iki yıl içinde kadrolarını tamamlayabilirler.*” halini almıştır.

Eksik hekimle faaliyete geçip, “*iki yıl içinde kadrolarını tamamlama*” hakkı verilmesi bir standart olmadığı/standart oluşturulmadığı göstergesidir. Hizmetin yerine getirilebilmesi için önceden belirlenen uzman hekim sayısına sahip olmayan tıp merkezlerinin faaliyete geçmelerine izin verilmesi durumunda; verilen hizmet aksayacak, hasta sağlığı tehlikeye atılmış olacaktır.

**4-** Aynı maddenin (6. maddenin) devamında; tıp merkezinin uzman kadrolarını o il sınırları içinde başka bir tıp merkezine veya özel hastaneye devredebileceği veya karşılıklı olarak uzmanlık dalı değişimi yapabileceği de düzenlenmiştir.

Keyfiyet sadece o il sınırları için geçerli değildir. Söz konusu olan şehirlerarası bir durumsa, bu halde, ilgililerin isteği yeterli olmamakta; tıp merkezinin bulunduğu ilden başka bir ile taşınması veya devri ile başka bir ildeki özel hastane veya tıp merkezine kadro devri ve karşılıklı olarak uzmanlık dalı değişiminin, Planlama ve İstihdam Komisyonunun görüşü alınarak Bakanlıkça uygun bulunması halinde yapılacağı düzenlenmiş bulunmaktadır.

Keza aynı maddede; tıp merkezlerinin belirlenen uzman kadrolarının %25’ine kadar ek kadro devralmasının mümkün olduğu da düzenlenmiştir.

Böylece tıp merkezi kadrolarının açık ve net bir şekilde düzenlenmesi yerine kadro devrine olanak sağlanarak; sağlık hizmetlerinin gereklerine göre değil, özel hastanelerin “yatırımlarına” göre (karlı bularak hizmet sunmak istedikleri alanlara göre kadro ve/veya tıp merkezi satın almaktalar) kadro ihtiyaçlarının belirlenmesi esas alınmıştır.

Özellikle il sınırları içinde ki değişiklik ve devirler o denli kolaylaştırılmıştı ki; bu durumdaki sağlık kuruluşlarının kadro devri veya uzmanlık dalı değişimine ilişkin aralarında anlaşması ve bu anlaşmayı idareye bildirmesi yeterlidir.

Taşınma ve/veya devir ve/veya değişim; hekimlerin özlük hakları yönünden de son derece sakıncalı durumlara yol açacaktır. Nitekim düzenleme çalışan hekim yönünden hiçbir hüküm içermemektedir. Bu durum en “iyi” ihtimalle hekimin işsiz kalmasına yada istemediği bir şehirde ve/veya istemediği bir sağlık kuruluşunda çalışmak zorunda kalmasına neden olacaktır.

Kısacası; tıp merkezi kadrolarına ilişkin açık ve net düzenlemeler yapmak yerine kadro sorunu içinden çıkılması güç bir mühendislik formülü haline sokulmuş, verilen hizmet gerek personel gerekse donanım olarak belirli bir standarda kavuşturulmamıştır.

**5-** Laboratuvar ve müesseselere yönelik olarak 7/A maddesinde; uzman sorumluluğunda faaliyet gösterecekleri, çalışma günlerinde sekiz saatten az olmamak üzere hizmet verecekleri, çalışma saatlerinde kuruluştaki ilgili en az bir uzman hekimin bulunacağı düzenlenmiştir.

Oysa laboratuvar ve müesseseler, acil tanı ve tedavi hizmetini kısmi süreli olarak veren, küçük ölçekli sağlık kuruluşlarıdır. Bu nedenle asgari 8 saat çalışma zorunluluğunun getirilmesini gerektiren üstün bir kamu yararı söz konusu değildir.

Bakanlığın çalışma hürriyetini kısıtlamaktan yana kullandığı bu tercih, düzenlemenin örtülü amacının üniversiteler dahil kamuda çalışan hekimlerin mesai dışında Yönetmelik kapsamındaki müesseselerde çalışmasını olanaksız hale getirmek olduğunu göstermektedir.

Günde en az 8 saat çalışma zorunluluğu, 3153 sayılı Kanun'da yer alan radyasyonla çalışanlar için belirlenmiş çalışma sürelerine de aykırıdır. Günde en az 8 saat faaliyet gösterme zorunluluğu getirilmesi, bu kuruluşlardaki haftalık çalışma süresinin en az 40 saate çıkmasına neden olacaktır. Oysa 5947 sayılı kısaca "Tam Gün Yasasının" 9. maddesi ile 3153 sayılı Radyoloji, Radyom ve Elektrikle Tedavi ve Diğer Fizyoterapi Müesseseleri Hakkında Kanun'a "Ek Madde 1" eklenmiştir. Eklenen maddeyle iyonlaştırıcı radyasyonla teşhis, tedavi veya araştırmanın yapıldığı yerler ile bu iş veya işlemlerde çalışan personelin **haftalık çalışma süresi 35 saat** olarak düzenlenmiştir.

**6-** 9. madde ise laboratuvar ve müessesenin de (tıpkı tıp merkezi gibi), planlama kapsamında olduğunu düzenlemektedir.

Maddeye göre sadece bu Yönetmelik sonrasında açılacak birimler değil, daha önceden ruhsatlandırılmış olan sağlık kuruluşları da; teknoloji yoğunluklu tıbbi cihaz, sağlık çalışanı ya da tıbbi hizmet birimi ilave etmeleri halinde planlamaya tabi olacaktır.

**7-** Bu Yönetmelik ile sadece laboratuvar ve müesseseler değil, polikliniklerde planlamaya tabi kılınmıştır. Böylece bu Yönetmelikte 'sağlık kuruluşu' olarak sıralanan, muayenehaneler dışındaki tüm birimler planlama kapsamına alınmıştır.

**8-** Yönetmeliğin 12/D ikinci fıkrasında değişikliğe gidilmiş, muayenehane açmak isteyen hekimlerin Ek-1/d'de belirtilen belgelerle birlikte İl Sağlık Müdürlüğü'ne başvuracağı, Müdürlüğün yerinde yapacağı inceleme üzerine eksikliği bulunmayan dosyaları Bakanlığa göndereceği, Bakanlık tarafından başvuru dosyasının inceleneceği ve uygun görülen dosyaların Müdürlüğe gönderileceği düzenlenmiştir.

Bu maddeyle muayenehanelerin açılması, daha da zorlaştırılarak merkez/Bakanlık tarafından inceleme yapılması koşuluna bağlanmıştır.

Ancak söz konusu düzenleme 1219 sayılı Yasa'nın 5. maddesine açıkça aykırıdır. 5. maddeye göre muayenehane açmak isteyen hekim isim ve hüviyetini, diploma tarih ve numarasını, muayenehane açtığı yeri ve varsa uzmanlık belgesini mahallin en büyük mülki idari amirine kaydettirmekle yükümlüdür. Yasa kuralında Bakanlığa bildirim zorunluluğu bulunmamaktadır.

Diğer yandan bu başvurunun hangi ölçütler üzerinden ve ne kadar sürede değerlendirileceğine ilişkin bir düzenleme de bulunmamaktadır.

**9-** Laboratuvar ve müesseselerin yanı sıra muayenehaneler de sağlık kuruluşları arasında sayılmış, Yönetmeliğin 16. maddesinin 1. fıkrasında istisnasız tüm sağlık kuruluşlarında genel çalışma saatleri içerisinde kadrosunda görev yapan bir tabip/uzman mesul müdürün bulunacağı belirtilmiştir. Böylece **muayenehanede tam zamanlı çalışmak da zorunlu hale gelmiştir.**

Bu durumu Bakanlığın son dönemdeki düzenleyici işlemlerinden ve uygulamalarından bağımsız değerlendirmek olanaklı değildir. Hatırlanacağı gibi Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik'te 03.08.2010 tarihinde yapılan değişikliklerle muayenehane açılması zorlaştırılmış, 25.09.2010 tarihli değişikliklerle de muayenehanede yapılabilecek işlemler bilimsel gerekliliklere aykırı bir biçimde sınırlandırılmıştır. Şimdi de muayenehanede tam zamanlı yani en az 8 saat çalışma zorunluluğu getirilmiş oldu.

Oysa muayenehaneler hekimlerin hastalarına önceden randevu vermek suretiyle ayakta teşhis ve tedavi hizmeti verdikleri, yatan hasta kabul edilmeyen ve istisnalar dışında acil hastalara müdahale edilmeyen sağlık kuruluşlarıdır. Bu nitelikleri gereği muayenehanelerde günde en az 8 saat çalışma zorunluluğunu içeren kadrolu hekim bulunma zorunluluğunun haklı, anlaşılabilir ve hukuki bir gerekçesi bulunmamaktadır.

Bununla birlikte Yönetmelikte muayenehane sahipleri için ayrıksı bir düzenleme olmaması nedeniyle hekim ya yalnızca muayenehane ya da bir başka sağlık kuruluşunda çalışabilecektir. Böylece hekimlerin muayenehanelerinde takip ve tedavi ettikleri hastaları gerektiğinde bir yataklı ya da gününbirlik tedavi kuruluşuna yatırarak izleme ve cerrahi müdahaleleri gerçekleştirme hakları da ortadan kaldırılmıştır.

**10-** 17. maddede yapılan değişiklikler ile hekimlerin “tam zamanlı, kısmi zamanlı, konsültan çalışma” olarak 3 gruba ayrılan çalışma biçimleri kaldırılmıştır.

Madde sadece ve sadece hekimlerin; “adlarına çalışma belgesi düzenlenerek sağlık kuruluşu kadrosunda sözleşmeyle çalışacaklarından” söz etmektedir.

Ancak Yönetmeliğin bir bütün olarak incelenmesi halinde (Ek Madde 1'in 2. fıkrasında) hekimler yönünden “kadro dışı geçici” çalışma şeklinde yeni bir istihdam biçiminin öngörüldüğü, “kadro dışı geçici çalışma”nın günün belli saatlerinde çalışmayı içermesi nedeniyle “geçici” değil, “sürekli” çalışmaya karşılık geldiği anlaşılmaktadır.

Oysa hekim -çeşitli nedenlerden dolayı- tam zamanlı çalışmaya karşılık gelen kadrolu çalışma içerisinde olmayıp, yalnızca kısmi süreli statüde çalışmak isteyebilir. Keza hekim kendi muayenehanesinin yanı sıra, kadro dışı geçici çalışmayı da tercih edebilir. Ancak bu madde bu çalışma biçimlerini yasaklamakta, **yalnızca** -tıp merkezi veya özel hastanede- **kadrolu çalışana, ayrıca kısmi süreli/kadro dışı geçici çalışma hakkı tanımaktadır.** Anayasa ve Yasa ile tanınan bir çalışma hakkının, Yönetmelikle ortadan kaldırılması açıkça hukuka aykırıdır.

Keza bu düzenleme ile üniversitelerde, kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan hekimlerin mesai saatlerinin dışında tıp merkezi ve polikliniklerde çalışması da fiilen engellenmektedir. Çünkü bu halde çalışan hekimler yönünden de önce kadrolu çalışmak aranmaktadır. Kadroları olmadığı durumda kısmi çalışmalarını da mümkün olmayacaktır. **Kamuda çalışanların; özel sağlık kuruluşlarında kısmi süreli çalışabilmesinin yolu tıkanmıştır.**



Bir sonraki maddede ayrıntılı olarak açıklayacağımız gibi, durum muayenehane hekimleri yönünden de bir muammadır.

**11-** Yönetmelik'e eklenen 1. Madenin 2 fıkrasında hekimin aynı anda kaç sağlık kuruluşunda çalışacağı da düzenlenmiştir.

Önemle hatırlatalım ki önceki düzenlemede hekim kadrolu olarak çalıştığı sağlık kuruluşunun yanı sıra en fazla iki tıp merkezi ve/veya özel hastanede çalışabilmekteydi. Muayenehanesi olan hekimler yönünden bu sınır; "muayenehanenin yanında başka bir tıp merkezi veya özel hastane" olarak belirlenmişti.

Son değişikliğe göre hekim; *kadrolu olarak çalıştığı tıp merkezi veya özel hastane dışında, en fazla iki özel sağlık kuruluşunda kadro dışı geçici çalışabilir.*

Muayenehaneler yönünden ise herhangi bir düzenleme yapılmamıştır. Neyse ki açık bir yasaklama da bulunmamaktadır. Ancak **muayenehaneler için ayrıksı bir düzenleme bulunmadığından, hekimin ya yalnızca muayenehane ya da bir başka sağlık kuruluşunda çalışabileceği sonucuna ulaşılmaktadır.**

Muayenehanesi olan hekimlerin, yanı sıra başka bir ayakta teşhis ve tedavi merkezinde (Yönetmeliğin ifadesi sağlık kuruluşunda) çalışmasına engel olmak istendiği için, yine "önce kadro bulup, sonra muayenehane açmak" gibi akıl almaz durumlarla ve zorluklar/engellerle karşılaşılacağı anlaşılmaktadır.

**12-** Keza hekimler nerede (tıp merkezi, laboratuvar, muayenehane...) çalışırsa çalışsın -yine-;

- a) Hastasına ait muayene, teşhis ve tedavi işlemlerini Bakanlıkça belirlenen esaslara uygun şekilde kaydetmekten,
- b) Sorumluluğundaki hastalara uygulanan tıbbi işlemlerin sonuçlarından,
- c) Sağlık kuruluşunun işleyişinde, kendi çalışma alanı ile ilgili aksaklıklar öncelikli olmak üzere, gördükleri bütün aksaklıkları mesul müdüre bildirmekten, sorumlu tutulmuştur.

**13-** 21. madde de önceki düzenlemede yer alan; tıp merkezlerinin çalışma günlerinde sekiz saatten az olmamak üzere hizmet sunabileceği, tatil günleri ve mesai sonrası dâhil kesintisiz hizmet de verebileceği düzenlemeleri korunmuştur.

Bu halde (kesintisiz hizmet sunuluyorsa) çalışma saatleri dışında en az bir hekim, nöbetçi hekim olarak; faaliyet gösterilen uzmanlık dallarındaki uzmanlar ise "icapçı" konumunda görev yapacaktır.

Önceki düzenlemeden farklı olarak; nöbetin *kuruluşta çalışan hekimler tarafından* tutulacağı belirtilmiştir. Oysa bir önceki düzenlemede nöbetin; *tam zamanlı veya kısmî zamanlı çalışan veyahut sadece nöbet hizmetleri için kısmî zamanlı çalışan hekimlerce* tutulacağı ibareleri yer almaktaydı.

22. madde de poliklinikler yönünden paralel düzenlemeler yer almaktadır.

Bu düzenlemede de; "nöbetin *poliklinik ortaklarından bir tabip veya sadece nöbet hizmetleri için kısmî zamanlı çalışan bir tabip*" tarafından tutulacağı yönündeki ibareler kaldırılmış ve nöbetin ancak ve ancak "kadrosunda çalışan bir tabip" tarafından tutulabileceği belirtilmiştir.

Böylece tıp merkezleri ve poliklinikler, şayet faaliyetlerini saat 17.00de sona erdirmek istemiyorlarsa, bu halde kadrolarında çalışan hekimlerin 7x24 nöbet tutması gerekecektir. Poliklinik ve tıp merkezlerinin; ayakta teşhis ve tedavi sunan, ve az sayıda hekimin çalıştığı sağlık kuruluşları olduğu düşünülünce, bu az sayıda hekime bir de nöbet hizmetleri yüklenmesinin makul bir yanı bulunmadığı açıktır. Bu halde 08.00de faaliyete başlayan bir tıp merkezi veya polikliniğin saat 17.00de kapılarını kapatması kaçınılmaz olacaktır.

**14-** Yönetmeliğe eklenen Ek 1. madde ile -tıpkı Özel Hastaneler Yönetmeliğinde 23 Eylülde yapılan değişikliklerde olduğu gibi-

- Tıp merkezleri, poliklinik, laboratuvar ve müesseselerin; birbirleriyle ve/veya özel hastanelerle aynı il sınırları içinde birleşebileceği ve/veya taşınabileceği,
- Polikliniklerin, bulunduğu il sınırları içinde tek başına veya diğer sağlık kuruluşları ile birleşerek, tıp merkezine dönüşebileceği,
- Tıp/dal merkezi ve polikliniklerin; buldukları il sınırları içinde tek başına veya diğer sağlık kuruluşları ile birleşerek özel hastaneye dönüşebileceği,
- Bu kuruluşların bulunduğu il dışına taşınması, taşınarak başka bir ildeki kuruluşla birleşmesi veya başka bir ilde taşınarak tıp merkezine veya özel hastaneye dönüşmesi için ise Bakanlığa başvurulup izin alınması gerektiği,
- Taşınma, birleşme veya özel hastaneye dönüşüm talebiyle Bakanlığa başvuru süresinin 31.12.2013 tarihinde sona ereceği,

düzenlenmiştir.

**15-** 11 Mart 2009 tarihinde değiştirilen *“yaş haddinden veya kadrosuzluk nedeniyle zorunlu emekli olan uzman hekimlere”* yönelik düzenlemede değişiklik yapılmış ve emeklilik kategorisi genişletilmiştir. Maddeye *“yaş haddinden veya kadrosuzluk nedeniyle emekli olan”*ın yanı sıra *“veyahut emekliye ayrıldıktan sonra yaş haddine ulaşmış olan tabip veya uzmanlar”* ibaresi eklenmiştir. Hekimler lehine nadir olarak yapılan değişikliklerden biri bu maddededir. Buna göre; *“Bu tabip veya uzmanın bulunduğu kuruluştan ayrılıp başka bir kuruluşa başlamak istemesi halinde de aynı şekilde çalışmasına izin verilir.”*

**16-** Özel Hastaneler Yönetmeliği'ne 23 Eylül değişiklikleri ile getirilen (14 Ocak tarihinde kısmen değiştirilen bu hale dönüştürülen) *“kamudan istifa ederek boş bulunan sağlık kuruluşu kadrosunda çalışacak hekimler ile sağlık kuruluşundan ayrılarak kamu hastanelerinde çalışacak hekimlerin 60 gün önceden ayrıldığı kurumun bulunduğu İl Sağlık Müdürlüğüne bildirimde bulunma zorunluluğu”* da aynen bu Yönetmeliğe taşınmıştır. Bu bildirimde bulunmayan hekimler için öngörülen yaptırım da aynıdır; *bildirimde bulunmayanların hastane kadrolarına başlayışı yapılmaz*

Belirtelim ki; 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 94. Maddesinde devlet memurlarının bağlı olduğu kuruma yazılı olarak müracaat etmek suretiyle memurluktan çekilme isteğinde bulunabileceği düzenlenmiştir. Aynı maddenin devamında ise çekilmek isteyen memurun yerine atanan kimsenin gelmesine veya çekilme isteğinin kabulüne kadar görevine devam edeceği, ancak yerine atanan kimse bir aya kadar gelmediği veya yerine bir vekil atanmadığı takdirde, üstüne haber vererek görevini bırakabileceği belirtilmiştir. Kanunda yalnızca devir ve teslimle yükümlü olan devlet memurlarının, bu işlemlerin sonuna kadar görevlerini bırakamayacakları hükme bağlanmış olup, bunun dışında Kanun'da devlet

memurlarının görevden çekilmeleri konusunda herhangi bir istisnaya yer verilmemiştir.

İş akdine dayalı olarak çalışanlar yönünden de; 4857 sayılı İş Kanunu'nun 'Sürelili fesih' başlıklı 17. maddesinde işçinin çalıştığı süreyle paralel biçimde işten ayrılmayı bildirmesi gereken süreler tespit edilmiş olup, Yasa'da belirlenen bildirim süreleri 2 hafta ile 8 hafta arasında değişmektedir. Kanun'un 24. maddesinde ise 'İşçinin haklı nedenle derhal fesih hakkı' düzenlenmiş ve işçinin çalışmasının sağlığı veya yaşayışı için tehlikeli oluşturması, işverenin iş sözleşmesinin esaslı noktalarında işçiyi yanıltması, işçinin şeref ve onurunu zedeleyen bir söz veya davranış sergilemesi vb. durumlarda işçinin iş sözleşmesini derhal feshetme hakkı bulunduğu düzenlenmiştir.

Kamudan istifa ederek boş bulunan sağlık kuruluşu kadrosunda çalışacak hekimler ile özel hastane veya tıp merkezinden ayrılarak kamu hastanelerine geçiş yapacak hekimlere 60 gün önceden bildirim yükümlülüğü getirilmiş olması, çalışanlara tanınan "çalışmayı bırakma/ayırma" hakkını ortadan kaldırmaktadır. Hekimleri 60 gün daha aynı şartlarda çalışmaya zorlayan bir düzenleme, Anayasa'da ve uluslararası düzenlemelerde temel hak ve hürriyetlerden biri olarak sayılan 'çalışma hakkı ve hürriyetine' ve 'zorla çalıştırma' yasağına aykırıdır. Üstelik sağlık personeli istihdamını planlama amacıyla getirildiği öne sürülen 60 gün önceden bildirim yükümlülüğü, ölçüsüz biçimde uzundur. Bu ölçsüzlük, getirilen yükümlülüğünün asıl nedeninin hekimlerin çalışma hareketlerini kamu yararı amacıyla kontrol etmek değil, kısıtlamak olduğunu ortaya koymaktadır.

**17-** Geçici 9. Madde sağlık kuruluşlarının kadrosunun nasıl ve ne zamana göre belirleneceği düzenlenmiştir. Buna göre; *"6.1.2011 tarihinden önce uygunluk belgesi/ruhsat alan sağlık kuruluşlarının, tam zamanlı olmak kaydıyla hekim kadroları, sağlık kuruluşu kadrosu olarak kabul edilecek, kısmi zamanlı çalışan hekimler sağlık kuruluşunun kadrosuna dahil edilmeyecektir.*

**18-** Aynı maddenin 2. Fıkrasında; **planlamadan istisna olarak**, hekimlere sağlık kuruluşunda çalışma izni verilmesi koşullara bağlanmıştır. Buna göre;

- 6 Ocak itibarıyla
- sağlık kuruluşunda kadrolu çalışmayan hekimlerden
  - a) Sağlık kuruluşunda kısmi zamanlı olarak çalışanlara,
  - b) 11.3.2009 tarihinden sonra bir sağlık kuruluşunda kadrosu olmadığı için görev yaptığı kuruluştaki kısmi zamanlı çalışma belgesi iptal edilenlere,
  - c) Sadece muayenehanesi olanlara,
- 28.2.2011 tarihine kadar müdürlüğe müracaat etmeleri ve
- bu Yönetmelikteki çalışma şekline uygunluk sağlamaları halinde

planlamadan istisna olarak sağlık kuruluşunda kadro dışı geçici çalışma izni verilecektir.

Bu maddede söz edilen hekim grubu; **özel bir sağlık kuruluşunda kadrolu çalışma koşulu aranmaksızın**, (kadro dışı geçici) çalışma imkanı elde edecektir. Bu koşulları taşıyan hekimlerin 28 Şubat tarihini kaçırmaması gerekir.

Ancak düzenlemeyi muayenehaneler yönünden daha dikkatli değerlendirmek gerekir. Çünkü yukarıda (11. Madde altında) aktardığımız gibi; hekimlerin kaç yerde çalışabileceği düzenlenirken, önceki Yönetmelikte yer alan *muayenehanesi olan hekimler; muayenehanenin yanında başka bir tıp merkezi veya özel hastanede çalışabilir* ibaresi çıkarılmış ve yerine de herhangi bir cümle konmamıştır. Bu nedenle (ve Yönetmelik kapsamında muayenehaneler için ayrıksı bir düzenleme de bulunmadığından), hekimin ya yalnızca muayenehane ya da bir başka sağlık kuruluşunda çalışabileceği anlaşılmaktadır.

Bu madde ise **muayenehanelere getirilen bu sınırlandırmanın istisnasıdır ve sadece muayenehanesi olan hekimlere, kadrolu çalışma koşulu aramaksızın (kadro dışı geçici) çalışma imkanı vermektedir.** Muayenehanenin yanı sıra Yönetmelik kapsamındaki bir sağlık kuruluşunda çalışmak isteyen hekimlerin de, karar verirken 28 Şubat tarihini dikkate alması gerekir.

Aynı maddede *“bu çalışma izninin hekimlere yönelik bir hak olup, sağlık kuruluşuna müstesna kadro hakkı vermeyeceği”* de yazılıdır. Keza bu madde kapsamında çalışan hekimin ayrılarak, başka bir sağlık kuruluşunda çalışmak istemesi halinde *çalışma belgesinin iptal edileceği* ve yeni başvurusunun da *“önce kadro bulmak”* kıskacı içinde ele alınacağı belirtilmiştir.

**19-** Aynı maddenin 4 fıkrasında ise laboratuvarlar ve müesseselere ilişkin çok tartışma yaratan düzenleme yer almaktadır. Buna göre 6.1.2011 tarihinden önce;

- Müstakil olarak açılmış olan laboratuvar ve müesseseler, en geç iki ay içerisinde yani **6 MART 2011 TARİHİNE KADAR**, bu Yönetmeliğe göre **kuruluş ruhsatı ve mesul müdür belgesi almak için** müracaat eder.
- İki ayın sonunda müracaatta bulunmayan kuruluşların faaliyeti müracaatta bulunana kadar valilikçe süresiz durdurulur.
- Bu şekilde ruhsat başvurusu yapılan laboratuvar, müessese ve polikliniklerin işlemleri; 9. Maddede düzenlenen “planlama”dan muaf tutulur.

**20-**Görüldüğü gibi 6 Ocak değişiklikleri (tıpkı son bir yıl içinde yapılan 5 değişiklikte olduğu gibi) hekimlerin tek başına ya da bir araya gelerek özel sağlık kuruluşlarını açmasını zorlaştırmaya, serbest meslek icrasını ortadan kaldırmaya yönelik değişikliklerdir.

Hukuki düzenlemelerin bu kadar sık değişmesi de, değişiklikler ile adeta sıfırdan/en baştan düzenlemeler yapılarak kazanılmış hakların yok sayılması da, “gerekli yetkiye sahibim hazırlar yürürlüğe sokarım” rahatlığıyla ifade ve anlam bozuklukları, mantık tutarsızlıkları içeren Yönetmeliklerin dolaşıma sokulması da; olsa olsa, hekimleri seçeneksiz bırakarak herşeyi kabullenir bir konuma sürüklemek ve hekim emeğini daha da değersizleştirmenin adımlarıdır.

Bu düzenlemelerin muayenehane, müessese ve laboratuvarların kapanmasına yol açacağı ve sağlık alanında yaşanan özel hastane gruplarının tekelleşmesine hizmet edeceği de açıktır. 07.02.2011

**İstanbul Tabip Odası  
Hukuk Bürosu**