

**AYAKTA TEŞHİS VE TEDAVİ YAPILAN ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARI
HAKKINDA YÖNETMELİKTE
7 NİSAN TARİHİNDE YAPILAN DEĞİŞİKLİKLER
ve
HUKUKİ DEĞERLENDİRME**

Bilindiği gibi 15 Şubat tarihinde bütünüyle değiştirilen Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik (kısaca ATT diye anılacaktır); bu tarihten sonra da defalarca değişikliğe uğradı. Yönetmelik'te son değişiklik 7 Nisan tarihli Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe girdi.

15 Şubat 2008 tarihinden bu yana Yönetmelik'de 8. kez değişiklik yapıldı.

**DANIŞTAY TARAFINDAN
HUKUKA AYKIRILIĞI KARAR ALTINA ALINAN MADDELER**

Hatırlanacağı gibi 3 Ağustos 2010 tarihinde yapılan değişiklikler ile “muayenehanelerin taşınması gereken asgari tesis, hizmet ve personel standartlarına ilişkin” yerine getirilmesi neredeyse imkansız koşullar getirilmişti.

Açılan davalar sonucunda

1- Yönetmeliğe eklenen 12/D maddesinin 1. fıkrasının; (a), (b), (d), (e), (f), (ğ) ve (i) bentlerinin yürütülmesinin durdurulmasına karar verildi.

Böylece; “Muayenehane standardı ve açılması” başlıklı 12/D maddesinin;

- a) Hekim çalışma odası/hasta muayene odası:*
- b) Hasta bekleme salonu:*
- d) Pansuman ve acil müdahale bölümü/odası:*
- e) Asansör ve merdivenler:*
- f) Kapılar:*
- ğ) Personel:*
- i)Bebek emzirme ve bakım odası:*

bentlerinin hukuka aykırı olduğu karar altına alındı.

2-Yönetmeliğin ekinde yer alan “Ek 6: Özel Sağlık Kuruluşları Denetim Formu”nun 2. Bölümü 14. Satırının yürütülmesinin durdurulmasına karar verildi.

Böylece

14- Tıbbi kayıtlar, belirlenen formata uygun şekilde ve istenen aralıklarla Bakanlığa gönderiliyor mu			Uyarılır ve 3 gün süre verilir.	Bildirim yapılncaya kadar faaliyeti durdurulur.			
---	--	--	---------------------------------	---	--	--	--

düzenlemesi;“hangi tıbbi kayıtların hangi formatta ve aralıklarla Bakanlığa gönderilmesi gerektiği belirtilmemiştir. Yaptırım uygulanması öngörülen ihlal belirgin

olmayıp, sınırları çizilmemiştir...Bu haliyle faaliyet durdurma yaptırımına bağlanan ihlalin açık olmayan ifadelerle kurallaştırılmış olması; kurallaştırma tekniği ve hukuki güvenlik ilkesi ile bağdaşmayacağından” gerekçesiyle düzenlemeyi hukuka aykırı bulunmuş oldu.

YARGI KARARLARINA RAĞMEN, 7 NİSAN DEĞİŞİKLİKLERİ

“Muayenehane standartları” başlıklı 12/D maddesinde değişiklik yapıldı. ¹

3 Ağustos

a) Hekim çalışma odası/hasta muayene odası: Muayenehanede, 8 metrekare hekim çalışma alanı ve 8 metrekare hasta muayene alanı olmak üzere en az 16 metrekare kullanım alanına sahip, yeterli şekilde aydınlatılan ve havalandırılan hasta muayene odası ayrılır. Hasta muayene odalarında uzmanlık dalına uygun araç, gereç ve donanım ile hasta muayene masası, soyunma bölümü ve lavabo bulunur. Kadın hastalıkları ve doğum ile üroloji muayene odalarında ayrıca, içerisinde sıvı sabun-tuvalet kağıdı ve kağıt havlu gibi hijyen araçları bulunan tuvaletin bulunması gerekir. Bu bölümde, hasta mahremiyetini ihlâl etmeyecek ve uygun şartlarda muayeneyi temin edecek şekilde ses, görüntü ve gürültü açısından gerekli düzenlemeler yapılır.

7 Nisan

“a) Hekim çalışma odası/hasta muayene odası: Muayenehanede, 8 metrekare hekim çalışma alanı ve 8 metrekare hasta muayene alanı olmak üzere en az 16 metrekare kullanım alanına sahip, yeterli şekilde aydınlatılan ve havalandırılan hasta muayene odası ayrılır. Hasta muayene odalarında uzmanlık dalına uygun araç, gereç ve donanım ile hasta muayene masası, soyunma bölümü ve lavabo bulunur. Ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanlık dallarında muayene odasında lavabo istenmez. Kadın hastalıkları ve doğum ile üroloji muayene odalarında ayrıca, içerisinde sıvı sabun-tuvalet kağıdı ve kağıt havlu gibi hijyen araçları bulunan tuvaletin bulunması gerekir. **Ancak kadın hastalıkları ve doğum muayenehanelerinde USG bölümü; üroloji muayenehanelerinde ürodinami bölümü, ayrı düzenlenmiş ve bu bölümlerde tuvalet var ise muayene odasında ayrıca tuvalet istenmez.** Bu bölümde, hasta mahremiyetini ihlâl etmeyecek ve uygun şartlarda muayeneyi temin edecek şekilde ses, görüntü ve gürültü açısından gerekli düzenlemeler yapılır.”

3 Ağustos

b) Hasta bekleme salonu: Kullanım alanı en az 20 metrekaredir. Bekleme salonu sekreter hizmet alanı olarak da kullanılabilir.

7 Nisan

“b) Hasta bekleme salonu: Kullanım alanı en az **12** metrekaredir. Bekleme salonu sekreter hizmet alanı olarak da kullanılabilir.”

3 Ağustos

d) Pansuman ve acil müdahale bölümü/odası: En az 10 metrekare kullanım alanına sahip olması gerekir. Acil müdahaleler için gerekli olan acil seti bulundurulur. Acil setinde; ambu, laringoskop, endotrakeal tüp bulundurulması gerekir. İlaçlar, muayenehane içinde sürekli hazır bulundurulur ve kolay ulaşılabilir bir yerde olur.

7 Nisan

“d) Pansuman odası: **Cerrahi uzmanlık dallarında** en az 10 metrekare kullanım

¹ Değişiklikler kırmızı renk ile işaretlenmiştir.

alanına sahip pansuman odası bulunur.”

3 Ağustos

e) Asansör ve merdivenler: Giriş katta olmayan muayenehanelerin bulunduğu binada, hastanın tekerlekli sandalye ile girebilmesini sağlamak amacıyla, girişi en az 80 santimetre genişliğinde asansör olması gerekir. Merdivenin gerektiğinde sedye ile hasta taşınmasına imkan sağlayacak şekilde, basamak yüksekliği 16-18 santimetre, basamak genişliği 30-33 santimetreyi sağlamak kaydıyla merdiven ve sahanlığın genişliği en az 1,30 metredir. Merdiven basamak yüksekliği özürhükümlülerin çıkışını zorlaştırmayacak şekilde düz bir sathla bitirilir, muayenehanenin girişi, zemin seviyesinde değilse %8 eğimli rampa yaptırılır.

7 Nisan

“e) Asansör ve merdivenler: **Tüm uzmanlık dallarında olmak üzere;** giriş katta olmayan muayenehanelerin bulunduğu binada, hastanın tekerlekli sandalye ile girebilmesini sağlamak amacıyla, girişi en az 80 santimetre genişliğinde asansör olması gerekir. Merdivenin gerektiğinde sedye ile hasta taşınmasına imkan sağlayacak şekilde, basamak yüksekliği 16-18 santimetre, basamak genişliği 30-33 santimetreyi sağlamak kaydıyla merdiven ve sahanlığın genişliği en az 1,30 metredir. Merdiven basamak yüksekliği özürhükümlülerin çıkışını zorlaştırmayacak şekilde düz bir sathla bitirilir. Muayenehanenin girişi, zemin seviyesinde değilse %8 eğimli rampa yaptırılır.”

3 Ağustos

f) Kapılar: Hasta kullanımına ait tüm kapılar sedye ve tekerlekli sandalye geçişine uygun olacak şekilde en az 110 santimetre genişliğinde olması gerekir.

7 Nisan

“f) Kapılar: **Muayene odası ve tuvalet kapıları 110 santimetre diğer kapılar 90 santimetre genişliğinde olur.**”

3 Ağustos

i) Bebek emzirme ve bakım odası: Kadın hastalıkları ve doğum ile çocuk hastalıkları uzmanlarının muayenehanelerinde içinde lavabosu bulunan asgari 5 metrekarelik bebek emzirme ve bakım odası bulunur.

7 Nisan

“i) Bebek emzirme ve bakım odası: Kadın hastalıkları ve doğum ile çocuk hastalıkları uzmanlarının muayenehanelerinde içinde lavabosu bulunan asgari 5 metrekarelik bebek emzirme ve bakım odası **veya uygun araçla ayrılmış bölüm bulunur. Diğer uzmanlık dallarında aranmaz.**”

Görüldüğü üzere Mahkemenin yürütmesini durdurduğu maddelerde, esaslı bir değişiklik olmamış, önceki düzenlemeler öz itibarıyla korunmuştur.

Bu nedenle Danıştay 10 Dairesinin bu sonuca ulaşırken ki (yürütmenin durdurulması kararı verirkenki) gerekçelerini hatırlayalım. Mahkeme;

- Sağlık Bakanlığı'nın, muayenehanelerin taşınması gereken asgari tesis, hizmet ve personel standartlarını belirleme konusunda düzenleme yapmaya yetkili olduğunu; ancak bu yetkisini kullanırken, **hizmet gereklerine ve kamu yararına uygun standartlar koymasına gerektiğini,**
- Yönetmelikte; kadın hastalıkları ve doğum ile üroloji muayene odalarında tuvalet bulunması ve kadın hastalıkları ve doğum ile çocuk hastalıkları

uzmanlarının muayenehanelerinde bebek emzirme ve bakım odası öngörülmesi yolundaki **iki özel belirleme dışında**, bu dallarla birlikte diğer tüm dallardaki muayenehaneleri kapsayacak şekilde, **tek bir standart oluşturulduğunu**,

- Asgari fiziki ve tıbbi gerekliliklerin belirlenmesi teknik bir konu olduğundan, bu konulardaki uzmanların görüşlerine başvurmayı gerektireceğini, bu çerçevede Sağlık Bakanlığı'na bu düzenlemelerin hangi kriterlere göre yapıldığı sorularak, bu konuda **herhangi bir bilimsel kurulun veya mesleki örgütün görüşüne başvurulduysa buna ilişkin bilgi ve belgelerin istendiği**, ancak; *“Bakanlığın merkez ve taşra teşkilatı dışında her hangi bir kurumun görüşüne ihtiyaç duyulmadığı”* cevabının alındığını,

- Bu konuda Bakanlık bünyesinde veya dışında her hangi bir kurulun veya meslek örgütünün görüşüne ilişkin bilgi veya belge gönderilmediğini belirterek;

*“Pratisyen ve çeşitli uzmanlık dallarında uzman olan doktorlar tarafından açılabilen muayenehanelerin taşınması gereken asgari fiziki ve tıbbi gerekliliklerin belirlenmesinde; o uzmanlık dalının ihtiyaç ve özelliklerine göre konunun uzmanlarının da görüşü alınarak belirlenmesi gerekirken, yeterli çalışma yapılmadan ve **uzmanlık alanları göz ardı edilerek, bütün muayenehaneler için aynı standartların konulmasında hizmet gereklerine uyarlık bulunmadığı”** sonucuna ulaşmıştır.*

Yukarıda aktardığımız değişikliklerin Mahkeme kararına uygun olmadığı ortadadır.

7 NİSANDA YAPILAN DİĞER DEĞİŞİKLİKLER

1-12/D maddesinden –yargı kararına uygun olarak-; *“Muayenehanede en az bir sağlık personeli istihdam edilir”* maddesi tamamen çıkarılmıştır.

2- “Pansuman ve acil müdahale bölümü/odası başlıklı” d) bendi ikiye ayrılmış ve ayrılan kısım *“acil seti”* başlığıyla k) bendine taşınmıştır.

k) Acil seti: Tüm uzmanlık dallarındaki muayenehanelerde, acil müdahaleler için gerekli olan acil seti bulundurulur. Acil setinde; ambu, laringoskop ve endotrakeal tüp bulundurulması gerekir. İlaçlar, muayenehane içinde sürekli hazır bulundurulur ve kolay ulaşılabilir bir yerde olur.”

Görüldüğü gibi “acil müdahale” bir oda olmaktan çıkarılmış, ancak bu bölümde arananlarda/içerikte herhangi bir değişiklik yapılmamıştır.

3- “Sağlık çalışanlarının sağlık kuruluşundan ayrılması” başlıklı 19. Maddeye yeni bir fıkra eklenmiştir.

“(6) Sağlık kuruluşunda uzman tabip dışındaki asgarî sağlık çalışanının kuruluştan ayrılması durumunda üç ay içerisinde yerine sağlık çalışanı bulunamaması halinde, personel eksikliğinin bulunduğu birimin veya kuruluşun tamamının faaliyeti eksiklik giderilene kadar durdurulur.”

4- “Tıp merkezlerinin kalite ve verimliliğini artırmak amacıyla izin verilebilecek hususlar” başlıklı EK 1. Maddesinde de –yine- değişiklik yapılmıştır.

Öncelikle maddenin üst başlığı değiştirilmiş ve *“sağlık kuruluşlarının kalite ve verimliliğini artırmak amacıyla izin verilebilecek hususlar”* halini almıştır.

Yanı sıra ikinci fıkrada yer alan;

(2) Tabip, dış tabibi ve uzmanlar, kadrolu olarak çalıştıkları tıp merkezi veya özel hastane dışında en fazla iki özel sağlık kuruluşunda kadro dışı geçici çalışabilirler...”

düzenlemesi;

“Tabip, dış tabibi ve uzmanlar, 1219 sayılı Kanununun 12nci maddesine uygun olmak kaydıyla kadrolu olarak çalıştıkları tıp merkezi veya özel hastane dışında en fazla iki özel sağlık kuruluşunda kadro dışı geçici olarak çalışabilirler.”

halini almıştır. Anayasa Mahkemesi ve Danıştay 5. Dairesinin son kararı ışığında, “1219 sayılı Kanununun 12 nci maddesine uygun olmak kaydıyla” ibaresinin nasıl uygulanacağı, daha doğrusu Sağlık Bakanlığı'nın bu düzenlemeyi nasıl yorumlayacağı merak konusudur.

5- Aynı maddeye (Ek 1. Maddeye) 3 yeni bent eklenmiştir.

“f) Cerrahi müdahale birimi bulunan tıp/dal merkezlerine, kuruluştaki kadrolu görev yapan anestezi ve reanimasyon uzmanı bulunmaması halinde kuruluşun ihtiyacı ve talebi dikkate alınarak bu uzmanlık dalında bir kadro verilebilir.”

“g) Tıp/dal merkezleri ile müessese ve laboratuvarlara asgari kadro sayıları bakımından sağlık kuruluşu statüsünü kaybetmemesi için gerekli olan aynı branştaki uzman kadrosu verilebilir.”

“ğ) (f) ve (g) bentleri kapsamında verilen kadrolar, kadro devri yoluyla devredilemez. Ancak kuruluş devri ve birleşmeleri istisnadır.”

6- 6 Ocak 2011 tarihinde yapılan bir önce değişikliklerde ilk kez yer alan Geçici 9 madde de- yaklaşık 3 ay geçtikten sonra- değişikliğe uğramıştır.

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 yaptığı kuruluştaki kısmi zamanlı çalışma belgesi iptal edilenler,

c) Sadece muayenehane işletenler,

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/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.

düzenlemesinin ilk bölümü korunmuş, ikinci paragraf;

“2/5/2011 tarihine kadar 1219 sayılı Kanununun 12nci maddesine uygunluk sağlayarak buna dair belgelerini müdürlüğe sunmaları halinde planlamadan

istisna olarak sağlık kuruluşunda kadro dışı geçici çalışmalarına izin verilir. Bu süre içerisinde uygunluğunu sağlayamayanların çalışma belgeleri müdürlükçe iptal edilir. 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 9uncu ve 17nci maddeler kapsamında değerlendirilir.”

şeklinde değerştirilmiştir.

7- Aynı maddenin (Geçici 9 maddenin) laboratuvar ve müesseseler ile ilgili düzenlemeler içeren 4) fıkrasına kırmızı ile işaretlenen cümle eklenmiş ve madde aşağıdaki hali almıştır.

a) Müstakil olarak açılmış olan laboratuvar ve müesseseler, en geç iki ay içerisinde bu Yönetmeliğe göre kuruluş ruhsatı ve mesul müdür belgesi almak için müdürlük aracılığıyla Bakanlığa 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. *“Faaliyetin durdurulduğu tarihten itibaren altı ay içerisinde bu Yönetmeliğe uyum sağlayıp tekrar faaliyete geçmeyen laboratuvar ve müesseselerin ruhsatları iptal edilir.”*

8- Yönetmeliğin ekinde bulunan “zel Sağlık Kuruluşları Denetim Formu” başlıklı EK-6’nın; “Hizmet Birimlerine Esas Bilgi ve Belgeler” başlıklı 2. Bölümünde yer alan

11- Yönetmelikte belirlenen cerrahi müdahaleler haricindeki müdahaleler yapılıyor mu? **			Mesul müdür uyarılır.	Aynı fiilin 1 yıl içinde tekrarında sağlık kuruluşunun 30 gün süre ile ameliyathane biriminin faaliyeti durdurulur
--	--	--	-----------------------	--

düzenlemesi,

11- Yönetmelikte belirlenen cerrahi müdahaleler haricindeki müdahaleler yapılıyor mu? **			30 gün süre ile ameliyathane biriminin faaliyeti durdurulur.	Aynı fiilin 1 yıl içinde tekrarında verilen faaliyet durdurma sresinin iki katı uygulanır.
--	--	--	--	---

olarak değerştirilmiştir.

9-Yönetmeliğin ekinde “zel Sağlık Kuruluşlarındaki Cerrahi Müdahale Birimi Denetleme Formu” başlığı ile yer alan ve EK-7/b de düzenlenen formun 12. satırında yer alan

12.	24 saat hizmet verecek şekilde hazır, bu Yönetmeliğe uygun		Hayır	5 gün	7 gün
-----	--	--	-------	-------	-------

	ambulans bulunuyor mu?				
--	------------------------	--	--	--	--

düzenlemesi;

12.	Sağlık kuruluşunun hizmet verdiği sürede bu Yönetmeliğe uygun ambulans bulunuyor mu?		Hayır	5 gün	7 gün
-----	--	--	-------	-------	-------

olarak değiştirilmiştir.

10- Yönetmeliğinde ekinde “Sağlık Kuruluşlarında Uzmanlık Dallarına Göre Bulundurulması Zorunlu Asgari Tıbbi Malzeme Ve Donanım Listesi” başlığı ile yer alan Ek-8’de hali hazırda 12 branşa ait liste yer almaktadır. 7 Nisan değişikliği ile -daha önce yer almayan- “Beyin Cerrahisi”, “Nöroloji”, “Kardiyoloji” ve “Kalp ve Damar Cerrahisi” kısımları eklenmiştir.

DEĞERLENDİRME

1- Söz konusu değişiklikler –tıpkı son yıllarda bu Yönetmelikte yapılan ve tamamı yargı önünde olan diğer değişiklikler gibi- **muayenehanelerde sunulan sağlık hizmetinin zorunlu ve gerekli kılmadığı değişikliklerdir.**

3 Ağustosta uzmanlık alanlarının farklılığına ve ihtiyaçlarına bakılmaksızın, tüm hekim muayenehaneleri için **aynı** “asgari koşullar” belirlenmiş, 7 Nisanda bir iki ufak rötuşla bu “asgari koşullar” tekrarlanmıştır.

Muayenehanelerde sanki yataklı tedavi hizmeti veriliyormuş gibi sedye ile hasta taşımamanın koşulları sıralanmış, üstelik standart sedye ve tekerlekli sandalye ölçütlerine uygun olmayan, dayanaksız yeni ölçütler tekrarlanmıştır.

Benzer durum kapılar için de geçerlidir. Eskiden tüm kapıların 110 cm olması gereğinden söz edilirken, şimdi sadece “muayene odası ve tuvalet kapılarının 110 santimetre, diğer kapıların 90 santimetre genişliğinde olacağı” düzenlenmiştir.

Sedye için, tekerlekli sandalye için veya ayakta gelen hasta için; gerçekten 110 cmlik kapı bir gereklilik ise, bu halde zaten bu kişi 90 cmlik diğer kapılardan “sığamayacak” ve içeriye giremeyecektir!!!! Yok ihtiyaç değilse o halde neden ısrarla 110 cmlik *muayene odası ve tuvalet kapısından* söz edilmektedir???

Yönetmelikte belirlenen ölçütlere uygun bir bina bulunması neredeyse imkansızdır.

Üstelik muayenehanelerin kapı, merdiven ve asansör için aradığı ölçütler ne özel hastaneler için, ne aile hekimliği muayenehaneleri için, ne de kamu sağlık kuruluşları için a r a n m a m a k t a d ı r.

2- Diğer yandan 3153 sayılı Kanun ve bağlı Tüzük hükümlerine göre açılan müesseseler ile 922 sayılı Yasa hükümlerine göre açılan laboratuvarlar, bu Yönetmelik kapsamına ilk kez 6 Ocak değişiklikleri ile girmişti.

Geçici 9. maddenin 4 fıkrasına göre;

- 6.1.2011 tarihinden önce müstakil olarak açılmış olan laboratuvar ve müesseseler, en geç iki ay içerisinde yani 6 Mart 2011 tarihine 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.

Zaten haksız ve hukuken tartışmalı bu madde daha da “ağırlaştırılarak”; *faaliyetin durdurulduğu tarihten itibaren altı ay içerisinde bu Yönetmeliğe uyum sağlayıp tekrar faaliyete geçilmemesi halinde* ruhsatın iptal edileceği eklenmiştir.

3- Yönetmeliğin hekimlerin kaç yerde çalışabileceğini düzenleyen maddelerde yer alan “1219 sayılı Kanununun 12nci maddesine uygun olmak kaydıyla...” ibaresi, kısaca “Tam Gün” Kanunu diye anılan 5947 sayılı Kanunla doğrudan ilgilidir. (Hekimlere çalışma yasaklarını getiren düzenleme 1219 sayılı Kanununun 12. maddesinde yer almaktaydı)

Bilindiği gibi “1219 sayılı Kanununun 12nci maddesine uygunluk” Anayasa Mahkemesi ve Danıştay 5. Dairesi tarafından farklı, Sağlık Bakanlığı tarafından farklı yorumlanmaktadır.

Bugün (07.04.2011) açıklanan Danıştay 5. Dairesinin nihai kararı ışığında en azından kamu kurumlarında çalışan hekimlerin muayenehane açmalarının önünde bir engel olmadığı açıklık kazanmıştır. Anayasa Mahkemesi kararından hareketle, özel sağlık kuruluşlarında çalışmanın da yasak olmaması gerektiği kanısındayız. (Ayrıntılı değerlendirme yazısı hazırlanmaktadır)

4-En özet ifadesiyle; 7 Nisan değişiklikleri de (tıpkı son bir yıl içinde yapılan 6 değişiklikte olduğu gibi) hekimlerin tek başına ya da bir araya gelerek özel sağlık kuruluşlarını açmasını zorlaştırmaya, serbest meslek icrasını ortadan kaldırmaya yönelik değişikliklerdir. 07.04.2011

**İstanbul Tabip Odası
Hukuk Bürosu**