

**DİYALİZ MERKEZLERİ HAKKINDA YÖNETMELİKTE
YAPILAN DEĞİŞİKLİKLER
ve
hukuki değerlendirme**

10.10.2012 tarih ve 28437 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Diyaliz Merkezleri Hakkında Yönetmelik’te, yürürlükte olduğu 2 yıl içinde üçüncü kez değişiklik yapıldı.

Toplam 13 madde ile getirilen değişiklikler ve ekler şöyle;

1- Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 4. maddesi ile esas Yönetmeliğin “Merkezlerinin kurulması ve planlanması” başlıklı 8. maddesine **iki yeni fıkra** eklendi. Buna göre;

*“(9) Ruhsatlandırılan özel merkezlere **uzman tabip ve tabip kadrosu ilavesi de planlamaya tabidir.** Merkezin cihaz sayısı ve ildeki aktif çalışan tabip sayısı, merkezde uygulanan diyaliz yöntemi dikkate alınarak merkeze Bakanlıkça kadro tahsisi yapılabilir.*

*(10) Sadece kamuya ait diyaliz merkezi bulunan illerde diyaliz hizmetlerinde aksaklık yaşanması nedeniyle hizmete ihtiyaç duyulması halinde **özel merkez açılmasına planlamadan istisna olarak izin verilebilir.** Bu durumda izin verilecek özel diyaliz merkezi sayısı ve cihaz sayısı müdürlüğün teklifi üzerine Bakanlıkça belirlenerek ilan edilir. İzin verilecek diyaliz merkezleri 9 uncu maddeye göre belirlenir.”*

Böylece **ruhsatlandırılmış merkezlere uzman tabip ve tabip kadrosu ilavesi de planlamaya tabi kılınmakta**, yani yaygın ifadeyle “kadro sınırlaması” bu merkezler yönünden de karşımıza çıkmaktadır.

Nitekim Yönetmeliğe eklenen Geçici 4. Maddenin incelenmesi, bu yorumumuzu haklı çıkarmaktadır. Buna göre;

*“Mevcut merkezlerin tabip kadro tespiti
GEÇİCİ MADDE 4 – (1) Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarih itibarıyla faaliyette olan özel merkezlerde **kadrolu çalışan uzman tabip ve tabip sayıları merkezin tabip kadrosu olarak belirlenir.** Merkezde kısmî zamanlı çalışan uzman tabip ve tabipler merkezin tabip kadrosuna dahil edilmez. Merkezden ayrılan kadrolu ve kısmi zamanlı uzman tabip ve tabip yerine aynı statüde uzman tabip ve tabip başlatılabilir.”*

Görüldüğü gibi (tıpkı poliklinikler ve tıp merkezlerinde olduğu gibi) kısmi zamanlı çalışan hekimler merkezin kadrosunda kabul edilmemektedir. Bu nedenle kadro bulma sorunuyla karşı karşıya kalacakları malumdur.

Sadece kamuya ait diyaliz merkezi bulunan illerde ise, “*ihtiyaç duyulması halinde planlamadan istisna olarak*” özel merkez açılmasına izin verileceği düzenlenmiştir.

2- Değişiklikle esas Yönetmeliğin 17. maddesinin 3. fıkrası yürürlükten kaldırıldı.

17. madde, *diyaliz merkezleri başvuru değerlendirme komisyonunun teşkiline* ilişkin ve; “(3) *Komisyonunda yer alacak şube müdürü diyaliz sertifikasına sahip*

veya diyaliz eğitimi alma şartlarını taşır.” düzenlemesini içeriyordu.

Bu değişiklik sonrasında (bu fıkranın yürürlükten kaldırılması sonrasında), “Bakanlıktan merkez açmak üzere yatırım izni almış yatırımcıların merkez açılincaya kadar yapacakları başvuru işlemleri ile merkezlerin cihaz artırımı konusunun değerlendirilmesi için” kurulan ve il sağlık müdürü veya görevlendireceği bir müdür yardımcısının başkanlığında; ilgili şube müdürü, kamu kurumlarına ait hastaneler bünyesinde çalışan iki nefroloji uzmanı yoksa sertifikalı uzman tabip, olmak üzere toplam dört kişiden oluşan, **Diyaliz Merkezleri Başvuru Değerlendirme Komisyonunda yer alan şube müdürünün, alandan biri (diyaliz eğitimi almış biri) olması aranmayacak!!!**

3- Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 6. maddesi ile esas Yönetmeliğin “Merkezlerin taşınması, birleşmesi, devri ve askıya alma başlıklı” 22. maddesine yeni bir fıkra eklendi. Buna göre;

“(4) Aynı diyaliz hizmet bölgesi içerisinde bulunan diyaliz merkezleri kendi aralarında cihaz devri yapabilir. Ancak cihaz devreden merkez onbeş cihazın altına düşemez ve beş yıl süre ile planlamadan cihaz artırımı talebinde bulunamaz.”

Maddenin mevcut/değişiklik öncesi halinde; aynı hizmet bölgesi içinde bulunan merkezlerin mevcut cihaz kapasiteleri ile taşınma veya birleşmelerinin planlama kapsamı dışında olduğu belirtilmekteydi. Bu yeni düzenleme ile maddeye, cihazların devrine ilişkin olarak da hüküm eklenmiştir.

Devreden merkezin elinde kalacak cihaz sayısına sınır getirilmesi olumlu bir değişikliktir. Böylece merkezin devrine yönelik diğer işlemler yerine getirilmeksizin, merkezin (cihazlar kanalıyla) fiilen devri engellenmiş olacaktır.

4- Değişiklikle esas Yönetmeliğin eğitim başvurularını düzenleyen 36. maddesinin 1. ve 2. fıkraları değiştirilmiştir.

Fıkraların önceki halleri şöyledir:

“(1) Eğitim başvuruları, Ocak, Nisan, Temmuz ve Ekim aylarında ilgili müdürlüğe yapılır ve en geç Şubat, Mayıs, Ağustos ve Kasım aylarının ilk haftası içinde Müdürlükçe toplu olarak Bakanlığa bildirilir. Yönetmelikteki şartlara uygun olmayan başvurular, müdürlükçe Bakanlığa ileilmeksizin gerekçesi belirtilerek sahiplerine iade edilir.

(2) (Değişik:RG-14/2/2012-28204) Başvurular, takip eden bir ay içerisinde Bakanlıkça değerlendirilir ve eğitim programına alınan personel, müdürlüklere ve diyaliz eğitim merkezlerine bildirilir. Diyaliz eğitimleri tabipler için her yıl Ocak ve Temmuz aylarında, uzman tabipler ve tabip dışı sağlık personeli için her yıl Ocak, Nisan, Temmuz ve Ekim aylarında başlayacak şekilde işlemler tamamlanır.”

Değişik halleri ise şöyledir:

“(1) Eğitim başvuruları, Ocak, Mayıs, Eylül aylarında ilgili müdürlüğe yapılır ve en geç Şubat, Haziran ve Kasım aylarının ilk haftası içinde müdürlükçe toplu olarak Bakanlığa bildirilir. Yönetmelikteki şartlara uygun olmayan başvurular, müdürlük

çe Bakanlığa ileilmeksizin gerekçesi belirtilerek sahiplerine iade edilir.

(2) Başvurular, takip eden bir ay içerisinde Bakanlıkça değerlendirilir ve eğitim programına alınan personel, müdürlüklere ve diyaliz eğitim merkezlerine bildirilir. Diyaliz eğitimleri, uzman tabip, tabip ve tabip dışı sağlık personeli için her yıl Ocak, Mayıs ve Eylül aylarında başlayacak şekilde, işlemler tamamlanır.”

Bu değişikliklerle, **yılda dört kez yapılabilen eğitim başvuruları, ocak, mayıs, eylül aylarında olmak üzere yılda üçe indirilmiştir.**

Bir yılda düzenlenecek diyaliz eğitimlerinin sayısı ise tabipler için ikiden üçe çıkarılmakta, uzman tabipler içinse dörtten üçe indirilmektedir.

5- Esas Yönetmeliğin “Eğitim müfredatı ve sınav” başlıklı 37. maddesinin 1. fıkrası, 2012 yılı içinde ikinci kez değiştirilmiştir. Değişiklikten önceki hali şöyledir:

“(1) (Değişik:RG-14/2/2012-28204) Diyaliz merkezi personelinin eğitimi; uzman tabip, tabip ve tabip dışı sağlık personeli için ayrı ayrı olmak üzere, Ek-10’da düzenlenmiştir. Müfredat çerçevesinde eğitim süreleri uzman tabipler için üç ay, tabipler için altı ay, tabip dışı sağlık personeli için üç aydır.”

Değişiklikten sonra fıkra şöyle olmuştur:

“(1) Diyaliz merkezi personelinin eğitimi; uzman tabip, tabip ve tabip dışı sağlık personeli için ayrı ayrı olmak üzere, Ek-10’da düzenlenmiştir. Müfredat çerçevesinde eğitim süreleri **uzman tabipler için bir ay** teorik ve pratik eğitim, takip eden bir ay boyunca esas görev yaptığı il içinde bir diyaliz merkezinde bir ay süre ile pratik eğitim olmak üzere toplam iki ay, **tabipler için üç ay** teorik ve pratik eğitim, takip eden bir ay boyunca esas görev yaptığı il içinde bir diyaliz merkezinde bir ay süre ile pratik eğitim olmak üzere toplam dört ay, **tabip dışı personel için iki ay** teorik ve pratik eğitim, takip eden bir ay boyunca esas görev yaptığı il içinde bir diyaliz merkezinde bir ay süre ile pratik eğitim olmak üzere toplam üç aydır. Bunlardan 35 inci maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında eğitim başvurusu yapanlar eğitimlerinin tamamını eğitim gördüğü diyaliz eğitim merkezinde tamamlar.”

Görüldüğü üzere uzman tabipler için eğitim süresi üç ayken, bir ay teorik ve pratik eğitim ve takip eden bir ay boyunca da bir diyaliz merkezinde pratik eğitim olmak üzere iki aya indirilmiştir.

Tabipler içinse altı ay olan eğitim süresi, üç ay teorik ve pratik eğitim, takip eden bir ay boyunca bir diyaliz merkezinde pratik eğitim olmak üzere dört aya indirilmiştir.

Herhangi bir resmi veya özel kuruluştta çalışmayan hekimler ise eğitimlerinin tamamını, eğitim gördükleri kurumda tamamlayacaktır.

Değişikliklerle hem eğitim süresi kısaltılmakta, hem de diyaliz merkezlerinde yapılacak “pratik eğitim” adı verilen bir uygulama başlatılmaktadır. **Eğitimin zorunlu bir parçası olarak düzenlenen bu bir aylık “pratik eğitim” süresinde, tabip ve uzman tabiplerin ücret alıp-alamayacağı, diğer sosyal haklarının ödenip ödenmeyeceği belirtilmemiştir.** Hekimlerin -hizmet verdikleri halde- henüz sertifika sahibi olmadıkları için, “stajyer” gibi görülerek/gösterilerek, ücretsiz çalıştırılmaları kuvvetle muhtemeldir.

6- Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 9. maddesi ile esas Yönetmeliğin “Resertifikasyon değerlendirme” başlıklı 39. maddesinin 1. fıkrasının ilk cümlesi değiştirilmiştir. Cümlenin, değişiklikten önceki ve sonraki halleri aşağıdaki gibidir:

“(1) (Değişik:RG-14/2/2012-28204) Diyaliz sertifikalarının geçerlilik süresi düzenlenme tarihinden itibaren yedi yıldır.”

“Diyaliz sertifikalarının geçerlilik süresi düzenlenme tarihinden itibaren; uzman tabipler için üç yıl, tabip ve tabip dışı personel için beş yıldır.”

Değişiklikten önce **yedi yıl olan diyaliz sertifikalarının geçerlilik süresi, uzman hekimler için üç yıla, tabipler için beş yıla indirilmektedir.** Böylece uzman tabipler üç yılda bir, tabipler beş yılda biri Bakanlıkça yetkilendirilen eğitim merkezleri tarafından yapılacak resertifikasyon değerlendirme sınavına girmek külfetiyle karşı karşıya kalacaktır.

Kuşkusuz meslek içi eğitim yani bilginin yenilenmesi, güncellenmesi, önemsenmeyecek bir konu değildir. Bu yönüyle itiraz etmek de doğru olmayabilir.

Ancak meslek içi eğitimin, dünyanın her yerinde olduğu gibi, özel sağlık kuruluşları tarafından, değil meslek kuruluşu tarafından verilmesi gerekir.

Oysa işyeri hekimliği alanı başta olmak üzere, pek çok örnekte gördüğümüz gibi; maalesef bu düzenlemeler ile murad edilen, meslek içi eğitim değil, kimi sağlık kuruluşlarına (eğitim ve sınav süreçleri ile) yeni para kazanma alanları açmaktır. Bu nedenle de eğitim hem ücretlendirilmekte, hem de meslek örgütünden kaçırılmaktadır!

7- Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 10. maddesi ile esas Yönetmeliğe Ek Madde 1 eklenmiştir. Buna göre;

Klinik konuk evi ve konaklama tesislerinde açılacak diyaliz merkezleri
EK MADDE 1 – (1) 27/3/2002 tarihli ve 24708 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Özel Hastaneler Yönetmeliği Ek 9 uncu ve Ek 10 uncu maddeleri ile 15/2/2008 tarihli ve 26788 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin Ek 2 nci maddesi kapsamında klinik konuk evi ve konaklama tesislerinde kurulacak diyaliz merkezleri:

a) **Planlamadan istisna olarak** bir diyaliz merkezine bağlı veya müstakilen açılabilir. Merkezin cihaz sayısı işletenin talebi de dikkate alınarak müdürlüğün teklifi üzerine Bakanlıkça belirlenir.

b) Faaliyet ve personel durumu bakımından bu Yönetmelikteki şartları taşır. **Aynı ilde olmak kaydıyla bir diyaliz merkezine bağlı olarak faaliyet gösterecek merkezin mesul müdürü aynı kişi olabilir.**

c) Acil durumlarda hastalarını transfer edebileceği bir hastaneden hizmet satın alır veya protokol yapar. Buna dair belgeler müdürlüğe ibraz edilir.

ç) Münhasıran klinik konukevi ve konaklama tesisinde **konaklayan diyaliz hastalarına hizmet verir.**

d) Baktıkları diyaliz hasta sayılarını her yıl sonunda **geldikleri ülke veya ili**

belirtmek kaydıyla müdürlüğe bildirmek zorundadırlar. Bu hastalar epikrizle merkeze kabul edilir ve tedaviden sonra da epikriz verilir. Bu epikrizin bir nüshası hasta dosyasında saklanır.

(2) Bu maddede hüküm bulunmayan hallerde ilgili mevzuat hükümleri uygulanır.”

Bu madde ile **“sağlık turizmi”, diyaliz merkezleri alanına da taşınmaktadır.** Bu nitelikteki merkezlerin açılması kolaylaştırılmakta, planlamadan istisna tutuldukları belirtilmektedir.

DEĞERLENDİRME

Diyaliz Merkezleri Hakkında Yönetmelik, 18.06.2010 tarihinde Resmi Gazete’de yayımlanıp yürürlüğe girmiştir. Henüz iki yıldır yürürlükte olan Yönetmelik’te 2012 yılında iki kez, 10.10.2012 tarihinde ise üçüncü kez değişiklik yapılmıştır.

Değişikliklere bir bütün olarak bakıldığında; aslında diğer Yönetmeliklerdeki (Özel Hastaneler Yönetmeliği, Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik) düzenleme ve değişikliklere paralel olduğu görülmektedir.

Nitekim bir yandan diyaliz merkezlerinin (özel merkez bulunmayan iller, klinik konukevi, konaklama tesisi vb) açılmaları ve faaliyetleri kolaylaştırılırken, diğer yandan hekimlerin çalışma koşulları olumsuz yönde değiştirilmiştir.

Eğitim süreleri düşürülürken, bir diyaliz merkezinde bir ay süre ile pratik eğitim adı altında çalışma zorunluluğu getirilmekte, bu halde hekime ücret ve diğer sosyal haklarının ödenip-ödenmeyeceği açıkça tanımlanmamakta, diyaliz sertifikalarının geçerlilik süresi yedi yıldan uzman tabipler yönünden üç, tabipler yönünden beş yıla indirilerek, bu periyotlarda yeniden para verip, eğitim merkezleri tarafından düzenlenen sınavlara girme zorunluluğu getirilmektedir.

Keza **ruhsatlandırılmış merkezlere uzman tabip ve tabip kadrosu ilavesi planlamaya tabi kılınarak**, “kadro kısıtlaması” yönünden diğer düzenlemeler ile “uyum” sağlanmış olmaktadır!!!

Bilginize sunulur. 01.11.2012

**İstanbul Tabip Odası
Hukuk Bürosu**