

**AYAKTA TEŞHİS VE TEDAVİ YAPILAN ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARI  
HAKKINDA YÖNETMELİK  
27 Mayıs 2012 değişiklikleri**

Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, 27.05.2012 tarih ve 28305 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girdi.

Yapılan değişiklikler 14 madde/başlık olarak sıralandı.

Bu değişikliklerin bir kısmında “*Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü*” ibaresi “*Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü*” olarak değiştirilmekte, bir kısmında da asıl Yönetmeliğin eklerinde değişiklik yapılmaktadır. Bunlar dışındaki değişiklikler özetle şöyledir:

**1-** Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 2. maddesi ile asıl Yönetmeliğin 6. maddesinin 3. fıkrasının 1. cümlesinde yer alan “*bu kuruluşlar*” ibaresi “*tıp merkezleri kendi aralarında*” şeklinde değiştirildi. Değiştirilen cümlenin önceki hali şöyleydi:

*“(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. ...”*

Bu değişiklik, 27.05.2012 günü Özel Hastaneler Yönetmeliği’nde yapılan değişiklikle paralel. Buna göre, tıp merkezleri ve özel hastaneler karşılıklı olarak uzman kadrolarını devredemeyecek, **yalnızca kendi aralarında devir veya değişim yapabilecekler.**

**2-** Yine aynı madde ile 6. maddenin 4. fıkrası da değiştirildi. Fıkranın önceki ve sonraki hali şöyledir:

*“(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.”*

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

Bu fıkraya göre ilan edilecek kadrolara veya ek kadrolara hekim başlatma ve/veya ayrılış talebi elektronik ortamda yapılacak, hekim başlatma talebi uygun bulunanların çalışma belgesi müdürlükçe onaylanacaktır.

Başvurular ve onaylar, Sağlık Bakanlığı’nın SKYS sistemi üzerinden gerçekleştirilecektir.

Böylece **meslek odasının 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu ile verilen bir yetkisine daha müdahale edilmektedir. Düzenlemenin bu haliyle meslek**

**odasının; ne başlayan ne de ayrılan hekimi bilmesi, üye olup olmadığını kontrol etmesi, çalışma onayı vermesi ve/veya denetlemesi mümkün değildir.**

**3-** Yönetmeliğin 3. maddesi ile asıl Yönetmeliğin 12/Ç maddesinin 1. fıkrasının (b) bendinin son cümlesinde yer alan “kadrolu veya kısmi zamanlı” ibaresi kaldırıldı. Değişiklikten önce cümle şöyleydi:

*“Klinik uzmanlık dalları dışındaki dallarda kadrolu veya kısmi zamanlı çalışan uzman tabip ve tabiplere yeterli sayıda ve genişlikte, yeterli şekilde aydınlatılan ve havalandırılan çalışma odaları ayrılabilir.”*

Yönetmeliğin önceki halinde çalışma biçimleri “kısmi zamanlı çalışma”, “kadrolu çalışma” olarak tanımlanıyordu. Ancak Yönetmelikte 6 Ocak 2011 tarihinde yapılan değişiklik sonrasında çalışma biçimi “kadrolu çalışma”, istisnai olarak da “kadro dışı geçici çalışma” olarak değiştirildi.

Bu düzenlemeler ve değişiklikler bir hayli özensiz ve dikkatsiz hazırlandığı için; “kısmi zamanlı çalışma” kaldırıldığı halde, yönetmelikte hala yer almaktaydı. Bu değişiklik sadece hukuk tekniğine aykırı bu durumun Yönetmelik metninden “ayıklanması”na yaradı.

**4-** Yönetmeliğin 4. maddesi ile asıl Yönetmeliğin “Ruhsat başvurusu ve ruhsatname” başlıklı 13. maddesine 7. fıkradan sonra gelmek üzere iki yeni fıkra eklendi:

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

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

**5-** 6. madde ile asıl Yönetmeliğin “Acil hizmetler ve ambulans” başlıklı 24. maddesinin 6. fıkrası değiştirildi.

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

amacıyla yukarıdaki işlemlerin bir kısmı hasta yola çıkarıldıktan sonra yapılabilir.”

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

Önceki halde yalnızca stabilizasyonun sağlanması ve sevkin yapılması yeterli bulunmuşken değişiklik sonrası, hastaya ilk müdahalenin yapılması, gerekiyorsa hastanın yatışının da yapılması ve komplikasyon gelişirse tedavinin tamamlanması yükümlülükleri de getirilmiştir.

Keza hastanın acil sevki veya nakli artık Acil Komuta Kontrol Merkezi tarafından yapılacaktır. Önceki düzenlemede ise Acil Komuta Kontrol Merkezi, sadece yönetim ve koordinasyon sağlamakla yükümlü tutulmuştu.

Hasta yakınlarının, acil hastayı kendi imkanları ile başka bir sağlık kuruluşuna sevk ettirebilmelerine ilişkin düzenlemeye ise yer verilmiştir.

**6-** 6. madde ile asıl Yönetmeliğin “Acil hizmetler ve ambulans” başlıklı 24. maddesinin 10. fıkrası da değiştirildi.

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

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

İlk uygulanacak yaptırım 10 günden 3 güne, aykırılığın bir yıl içinde ikinci tekrarı halinde 30 günden 10 güne düşürüldü ve mesul müdür belgesinin iptal edileceği düzenlendi.

Eski düzenlemede aynı yıl içinde üçüncü aykırılıkta ruhsatnamenin geri alınacağı belirtilmişken, yeni düzenlemede bu halde faaliyetin 3 ay durdurulacağı ve mesul müdür belgesinin iptal edileceği belirtildi. Ruhsatname iptali ise biraz daha zorlaştırılarak, bir yıl içinde dördüncü tekrar halinde mümkün hale geldi.

**7-**“Acil hizmetler ve ambulans” başlıklı 24. maddeye bir de yeni fıkra eklendi:

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

Acil hizmetlerde ilave ücret alınamayacağı açıkça belirtilmiş olmasına rağmen, önemli bir yaptırım getirilmemiştir. Öyle ki bir üst madde de aktardığımız yaptırımlar ancak **aynı yıl içinde ilave ücret alındığının üçüncü ve daha fazla tespiti halinde ve birinci sıradan başlanarak** uygulanacaktır.

Kabaca bir hesapla bir sağlık kuruluşunun, acil hizmetlerde ilave ücret aldığı bir yıl içinde en az 7. kez tespit edilmesi halinde, ruhsatnamesinin alınması söz konusu olacaktır.

**8-** 7. madde ile asıl Yönetmeliğin Ek 1. Maddesinde değişiklikler yapıldı. Belirtelim ki “Sağlık kuruluşlarının kalite ve verimliliğini artırmak amacıyla izin verilebilecek hususlar” başlıklı Ek-1. madde, 11 Mart 2009 değişiklikleri ile getirilmiş, sonrasında 6 Ocak ve 7 Nisan da yine değişikliğe uğramıştı.

Ek 1. maddenin 1. fıkrasının (d) bendi değiştirildi.

“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.”

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

Görüldüğü gibi tıp merkezleri ve özel hastanelere; taşınma, birleşme, tıp merkezi veya özel hastaneye dönüşme için verilen süreler daha da uzatılmıştır.

**9-** Asıl Yönetmeliğin Ek 1. maddesinin 1. fıkrasının (g) bendi de değiştirildi.

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

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

Bu düzenleme ile kadro sınırlamalarında bir nefes alanı yaratılmıştır. Üstelik önceki halinde tıp/dal merkezleri, müessese ve laboratuvarlar denmekteyken şimdi “sağlık kuruluşları” denerek, polikliniklerde kapsam içine alınmıştır.

Keza pratisyen hekim kadrosu verilebileceği düzenlemiştir.

**10-** Asıl Yönetmeliğin Ek 1. maddesinin 7. fıkrası da değiştirildi.

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

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

Görüldüğü gibi Bakanlık kendisine, kamudan istifa ederek özel sağlık kuruluşlarında çalışmaya başlayacak uzman hekimleri, bir yıl süreyle Bakanlıkta tutma, bırakmama “yetkisi” vermiştir(!)

**11-** Asıl Yönetmeliğin Ek 1. maddesinin çeşitli fıkralarındaki kimi ibareler değiştirilmiş, “poliklinikler” bu düzenlemelerin dışına çıkarılmıştır.

Maddenin 3. fıkrasında, “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.” denilmekteyken, “**ve poliklinikte**” ibaresi kaldırılmıştır.

Maddenin 4. fıkrasının ilk cümlesinde, “Yaş haddinden veya kadrosuzluk nedeniyle emekli olan veyahut emekliye ayrıldıktan sonra yaş haddine ulaşmış olan tabip/uzmanlar sağlık kuruluşunda kadro dışı geçici çalışabilir.” denilmekteyken, “sağlık kuruluşunda” ibaresi “**tıp merkezinde**” olarak değiştirilmiştir.

Maddenin 6. fıkrasında, “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.” denilmekteyken, “sağlık kuruluşu” ibareleri “**tıp merkezi**” olarak değiştirilmiştir.

Maddenin 9. fıkrasının 3. cümlesinde, “Ayrıca bir sağlık kuruluşunda kurulmuş ve işletilmekte olan teknoloji yoğunluklu tıbbî cihazlar devir yoluyla aynı il içinde başka bir sağlık kuruluşunda kurdurulabilir.” denilmekteyken, “bir sağlık kuruluşunda” ibaresi “**özel hastane veya tıp merkezinde**” olarak değiştirilmiştir.

Görüldüğü gibi bu değişikliklerle “poliklinik” ibaresi kaldırılmış, yukarıda sıralanan tüm imkanlar yalnızca tıp merkezlerine veya özel hastanelere tanınmıştır.

**12-** Asıl Yönetmeliğin Ek 1. maddesinin sonuna yeni bir fıkra da eklenmiştir.

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

Bu fıkra özel sağlık kuruluşlarında yabancı hekim ve hekim dışı sağlık meslek mensuplarının çalıştırılabilmesine ilişkin düzenlemeye paralel olarak getirilmiştir.

**13-** 8. madde ile asıl Yönetmeliğe aşağıdaki ek madde eklenmiştir:

*“Havaalanı ve gümrüklü alanlardaki sağlık üniteleri  
EK MADDE 3 – (1) Havaalanı ve gümrüklü alanlarda, uçuş güvenliği, gümrükle geçiş yapılabilen bölgelerdeki hastalar ve acil durumlarda müdahale, muayene ve sevk işlemlerinin düzenlenmesi amacıyla, yolcu ve havaalanı personeline hizmet sunmak üzere sağlık üniteleri kurulabilir.  
(2) Sağlık üniteleri, gümrüksüz alanda tercihen gidiş katında, alanın her yerine en hızlı bir şekilde ulaşmayı sağlayacak merkezi konumda, asansör ve kat geçişlerine yakın olmalıdır. Gümrüklü alanda ise özellikle pasaport işleminden geçmeyecek (transit) yolcuların tıbbi işlemlerinin yürütülmesi amacıyla yolcu muayene ve müşahedesi için bir oda oluşturulabilir.  
(3) Sağlık ünitelerinde yer alacak, muayene, acil müdahale ve müşahede odası gibi tıbbi bölümlerde bu Yönetmeliğe uygun şartlar sağlanır. Hasta kullanımına ait tüm kapılar sedye ve tekerlekli sandalye geçişine uygun olmalı ve asansörler hasta sedyesinin rahatça sığabileceği ebatta olmalıdır.  
(4) Sağlık ünitelerinin fiziki özellikleri ve hizmet sunumuna yönelik diğer hususlar ile asgari kadroları her bir havalimanı ve gümrüklü alan için Ulaştırma, Denizcilik ve Haberleşme Bakanlığının görüşleri alınarak Bakanlıkça belirlenir.  
(5) Bu madde kapsamındaki ünitelerin planlamayı bozacak şekilde taşınma ve başka bir kuruluşla birleşme talepleri kabul edilmez. Bu alanlardaki hizmetin sonlanması halinde sağlık ünitelerinin faaliyeti Bakanlıkça sonlandırılır.”*

**14-** 9. madde ile asıl Yönetmeliğe yeni bir geçici madde eklenmiştir:

*“Sandıklara ait sağlık birimleri  
GEÇİCİ MADDE 10 – (1) 17/7/1964 tarihli ve 506 sayılı Kanunun geçici 20 nci maddesi kapsamındaki bankalar, sigorta ve reasürans şirketleri, ticaret odaları, sanayi odaları, borsalar veya bunların teşkil ettikleri birlikler personeli için kurulmuş bulunan sandıklara ait sağlık birimlerinin faaliyeti, bu maddenin yayımlandığı tarihten itibaren on sekiz ay sonra sona erer. On sekiz ayın sonunda kapatılmadığı tespit edilen birimler ilgili Sağlık Müdürlüğüne kapatılır.  
(3) Bu madde kapsamındaki sağlık birimlerinde, on sekiz aylık süre içerisinde aşağıda belirtilen esaslar çerçevesinde faaliyette bulunulabilir:  
a) Sağlık birimlerinde yalnızca iştirakçileri ile aylık veya gelir bağlanmış olanlar ile bunların hak sahiplerinin fatura ve sağlık kuruluşuna sevk işlemleri ile gereğinde muayene hizmeti yürütülür.  
b) Bu birimlerde, sadece bu Yönetmeliğin Ek-13 sayılı listesinde yer alan işlemler yapılabilir.  
c) Hekimler/uzmanlar sadece bu birimde meslek icra etmek şartıyla çalışabilir.  
ç) Hekim dışı personel gerekli ve yeterli sayıda çalıştırılabilir.”*

Bu madde ile çeşitli sandıklara ait sağlık birimlerinin en geç 18 ay sonra kapatılacağı belirtilmektedir. Ancak Kızılay’a ait merkezlerde yapılanın aksine “Sağlık Bakanlığı’na devir” veya başkaca bir düzenleme getirilmemiştir.

Bu sandıklarda çalışmakta olan hekim ve sağlık çalışanlarının iş sözleşmelerinden kaynaklanan haklarının korunması belli ki önemsenmemiştir.

### SONUÇ OLARAK;

Yönetmelik değişikliklerinde yine hekimlerin, ücretli çalışanların lehine düzenlemeler yer almıyor.

Ancak hem ücretli çalışan hekimler, hem de hekimlerin biraraya gelmesi sonucu kurulan poliklinikler ve tıp merkezleri yönünden Ek 1. maddesinin 1. fıkrasının (g) bendinde yapılan değişiklik önemli olabilir. Bu değişiklik ile *sağlık kuruluşlarına asgari kadro sayıları bakımından kuruluş statüsünü kaybetmemeleri için gerekli olan kadronun verilebileceği düzenlenmiş durumda*. Kadro sınırlamaları nedeniyle bir hayli bunalmış olan hekimler ve sağlık kuruluşları yönünden bu maddenin, bir nefes alma alanı yaratmasını umuyoruz

Ancak bu madde, değişikliklerin bütününe sinen olumsuz havayı değiştirmeye yetmez.

Nitekim meslek odasının yetkileri yönünden de durum iç karartıcı.

Yönetmelik ile –tıpkı Özel Hastaneler Yönetmeliğinde olduğu gibi- *hekim ayrılış ve başlayış işlemlerinin SKYS sistemi üzerinden yapılacağı, çalışma belgelerinin de bu sistem üzerinden düzenleneceği* belirtilmiş. Böylece meslek örgütüne 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunuyla verilen yetkilere, alt düzenleyici işlem olan Yönetmelik ile müdahale edilmekte, Odanın etkisiz kılınması yolunda, (üyelik belgesinden sonra, çalışma onayı yönünden de) bir adım daha atılmaktadır.

Keza bir yandan acil hizmetlerine ilişkin ayrıntılı düzenlemeler yapılmış, diğer yandan bu hizmette ilave ücret alınmayacağı getirilmiştir. Uygulamada bu düzenlemenin özel sağlık kuruluşları yönünden nasıl bir yük oluşturacağını, ortalama başvuru sayısını bilmemekle birlikte, maddenin can yakabileceği anlaşılmaktadır.

Madalyonun diğer yönünden hastalar cephesinden bakılınca da durum farklı değildir. Çünkü ilave ücret alınmayacağından söz edilmekteyse de, bunu sağlayacak etkili yaptırımlar düzenlenmemiştir.

Keza poliklinikler yönünden ciddi değişiklikler söz konusudur. “*Sağlık kuruluşlarının kalite ve verimliliğini artırmak amacıyla izin verilebilecek hususlar*” başlıklı Ek-1 maddenin içinden “polikliniklerin” çıkarılması bir hayli manidar. Çünkü değişiklik ile *yaş haddinden veya kadrosuzluk sebebiyle emeklilik, yan dal veya iki ayrı uzmanlığı bulunanların aynı sağlık kuruluşunda diğer uzmanlıkları için de çalışabilmeleri gibi* kadro dışı geçici çalışılabilecek sağlık kuruluşları; tıp merkezleri/özel hastanelerle sınırlandırılmış, poliklinikler kapsam dışına çıkarılmış durumda. Bu maddenin polikliniklere ilişkin yeni bir tasarımın adımları olduğunu söylemek, herhalde yanlış olmaz.

Yabancı hekim çalıştırılması “resmen” Yönetmelik maddesi halini almış durumda. (İlgili Yönetmelik hakkında TTB tarafından dava açılmıştı.)

Çarpıcı bir başka madde de Bakanlığın kendi kendisine verdiği, hukuka aykırı

yetkidir. Düzenlemeye göre Sağlık Bakanlığı, kamudan istifa ederek özel sağlık kuruluşlarında çalışmaya başlayacak uzman hekimleri, bir yıl süreyle Bakanlıkta tutabilecek, özel sağlık kuruluşunda çalışmaya baŐlamalarına engel olabilecektir.

Hekimler yönünden diğer bir önemli değişiklik de çeşitli sandıklara bağlı sağlık birimlerinin 18 aylık süre sonunda kapanacak olmasıdır. Buralarda alıŐan **hekimlere, iŐ akitlerinin feshi esnasında yani herhangi bir belgeyi imzalamadan önce Hukuk B romuz ile bağlantı kurmasını öneriyoruz.** Sonrasında da iŐ sözleşmelerinden kaynaklanan haklarına yönelik hiçbir düzenleme bulunmadığı için yargı yoluna baŐvurmaları gereklidir.

**12.06.2012**  
**İstanbul Tabip Odası**  
**Hukuk Bürosu**