

6 Nisan2024 Tarihinde Yayınlanan;

**ÖZEL HASTANELER YÖNETMELİĞİNDE DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR YÖNETMELİK**

Hükümlerine dair yapılan değişikliklerin karşılaştırmalı tablosu aşağıda sunulmuştur.

Yayımlanan değişiklik	ESKİ HALİ	YENİ HALİ
<b>MADDE 1-</b> 27/3/2002 tarihli ve 24708 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Özel Hastaneler Yönetmeliğinn 8 inci maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi aşağıdaki şekilde yeniden düzenlenmiştir.	a) (Değişik:RG-17/12/2022-32046) İmar ile ilgili mevzuat uyarınca uygulamalı imar planında özel sağlık alanında ya da sağlık tesisi yapılabilir olmak koşuluyla eğitim tesisleri alanında olduğunu gösterir belge,1	“a) Özel sağlık alanında ya da eğitim fonksiyonlarına ilişkin okula hizmet veren ve ilgili mevzuatı kapsamında şartları sağlamak ve sağlık tesisi yapılabilir olmak koşuluyla eğitim tesisleri alanında olduğunu gösterir belge,”
<b>MADDE 2-</b> Aynı Yönetmeliğn 19 uncu maddesine aşağıdaki fıkra eklenmiştir.		“Faaliyeti veya ruhsatı askıya alınan özel hastanelerde çalışan personelin yazılı başvurusu halinde, elektronik ortamdan ayrılış işlemleri il sağlık müdürlüğü tarafından yapılır.”
<b>MADDE 3-</b> Aynı Yönetmeliğn ek 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (e) bendinin (3) numaralı alt bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir,	3) (Değişik:RG-7/8/2021-31561) 60 yaşını dolduran tabipler ile engellilik oranı en az yüzde 60 olan tabipler özel hastanelerde boş kadro şartı aranmaksızın çalışabilir. Bu fıkra kapsamında çalışan hekimler 1219 sayılı Kanununun 12 nci maddesine uygun olmak kaydıyla planlama kapsamındaki iki özel sağlık kuruluşunda daha çalışabilir. Bu kuruluşlardan bir tanesi çalıştığı il dışında planlama kapsamındaki bir özel sağlık kuruluşu da olabilir.	“3) 60 yaşını dolduran tabipler ile engellilik oranı en az yüzde 60 olan tabipler kadro şartı aranmaksızın bir özel sağlık kuruluşunda çalışabilir. Bu fıkra kapsamında çalışan tabipler bu Yönetmeliğın diğer maddeleri kapsamında kadrolu veya kadro dışı geçici çalışamaz.”
aynı fıkranın (c) ve (m) bentlerinde yer alan “3 yıl” ibareleri “5 yıl” şeklinde değiştirilmiş ve aynı fıkranın (m) bendinde yer alan “Üç yıl” ibaresi “5 yıl” şeklinde değiştirilmiştir.	c) Mevcut uzman tabipler tarafından kullanılmak ve uzmanlık dallarıyla ilgili olmak kaydıyla tıbbî hizmet birimleri ve alanlar ile cihazlar eklenebilir. Teknoloji yoğunluklu tıbbî cihazlardan eklenmesine izin verilecek olanlar, (Değişik ibare:RG-25/8/2016-29812) Bakanlıkça belirlenir. (Mülga cümle:RG-22/3/2017-30015) (...) (Ek cümle:RG-25/3/2021-31434) Bu cümleinin yürürlüğe girdiği tarihten önce izin verilen cihazların 3 yıl içerisinde faaliyete geçirilmemesi durumunda verilen izinler iptal edilir.	c) Mevcut uzman tabipler tarafından kullanılmak ve uzmanlık dallarıyla ilgili olmak kaydıyla tıbbî hizmet birimleri ve alanlar ile cihazlar eklenebilir. Teknoloji yoğunluklu tıbbî cihazlardan eklenmesine izin verilecek olanlar, (Değişik ibare:RG-25/8/2016-29812) Bakanlıkça belirlenir. (Mülga cümle:RG-22/3/2017-30015) (...) (Ek cümle:RG-25/3/2021-31434) Bu cümleinin yürürlüğe girdiği tarihten önce izin verilen cihazların 5 yıl içerisinde faaliyete geçirilmemesi durumunda verilen izinler iptal edilir.

	<p>m) (Ek:RG-11/7/2013-28704) (Değişik:RG-31/5/2019-30790) Özel hastaneler Bakanlığın izni ile planlama kapsamındaki ünite ve merkezleri ilgili mevzuatına uygun olmak kaydıyla başka özel hastaneye devredebilir. Ancak, il dışına ve birden fazla sağlık hizmet bölgesi olan illerde bölge dışına ünite ve merkez devri, Bakanlık planlamalarına uygun bulunması halinde yapılabilir. Planlama kapsamındaki ünite ve merkezlerin devrinde, devre konu edilen ünite ve merkezlerin Bakanlıkça belirlenen asgari tıbbi cihazları ve asgari uzman hekim kadroları birlikte devredilir. Devreden özel hastane bünyesinde kalan tıbbi cihaz ve uzman hekim kadroları bu hastaneye ünite ve merkez kurma hakkı vermez. Devir işlemi gerçekleştirildikten sonra devreden hastanenin faaliyet izin belgesinden özellikli ünite ve merkezler çıkarılır. Bu fıkra kapsamında özel hastaneye devredilen ünite ve merkezler başka bir özel hastaneye devredilemez. Devir alınan planlama kapsamındaki ünite ve merkezler en geç (Değişik ibare:RG-25/3/2021-31434) 3 yıl içerisinde faaliyete başlamak zorundadır.(Ek cümle:RG-25/3/2021-31434) Üç yıl içerisinde faaliyete geçirilmeyen ünite ve merkezlerin onayları iptal edilir.</p>	<p>m) (Ek:RG-11/7/2013-28704) (Değişik:RG-31/5/2019-30790) Özel hastaneler Bakanlığın izni ile planlama kapsamındaki ünite ve merkezleri ilgili mevzuatına uygun olmak kaydıyla başka özel hastaneye devredebilir. Ancak, il dışına ve birden fazla sağlık hizmet bölgesi olan illerde bölge dışına ünite ve merkez devri, Bakanlık planlamalarına uygun bulunması halinde yapılabilir. Planlama kapsamındaki ünite ve merkezlerin devrinde, devre konu edilen ünite ve merkezlerin Bakanlıkça belirlenen asgari tıbbi cihazları ve asgari uzman hekim kadroları birlikte devredilir. Devreden özel hastane bünyesinde kalan tıbbi cihaz ve uzman hekim kadroları bu hastaneye ünite ve merkez kurma hakkı vermez. Devir işlemi gerçekleştirildikten sonra devreden hastanenin faaliyet izin belgesinden özellikli ünite ve merkezler çıkarılır. Bu fıkra kapsamında özel hastaneye devredilen ünite ve merkezler başka bir özel hastaneye devredilemez. Devir alınan planlama kapsamındaki ünite ve merkezler en geç (Değişik ibare:RG-25/3/2021-31434) 5 yıl içerisinde faaliyete başlamak zorundadır.(Ek cümle:RG-25/3/2021-31434) beş yıl içerisinde faaliyete geçirilmeyen ünite ve merkezlerin onayları iptal edilir.</p>
<p><b>MADDE 4-</b> Aynı Yönetmeliğin ek 8 inci maddesine aşağıdaki fıkra eklenmiştir.</p>		<p>“Muayenehanesi bulunan hekimler, 1219 sayılı Kanununun 12 nci maddesinin üçüncü fıkrası gereğince hizmet bedeli hasta tarafından karşılanmak ve Sosyal Güvenlik Kurumundan talep edilmemek kaydıyla, muayenehanesine müracaat eden hastalarının tedavisini, yıllık sözleşme yapmak suretiyle, ilgili branşta hizmet sunan vakıf üniversite hastanelerinde, ancak Bakanlıkça planlama amacıyla oluşturulan komisyonun ilgili üniversitenin eğitim ve araştırma hizmet kapasitelerini dikkate alarak vereceği uygun görüşü ile yapabilirler. Muayenehane hekimiyle yapılan sözleşmenin taraflarca imza-lanmış nüshası, vakıf üniversitesi hastanesi tarafından müdürlüğe gönderilir. Bu durumdaki hastalar, hastanedeki tedavi masraflarının kendileri tarafından karşılanacağı hususu ile tıbbi müdahalenin konusu ve sonuçları hakkında muayenehanede bilgilendirilir. Vakıf üniversite hasta-nesinde gerçekleştirilecek ayakta veya yatarak tedavi öncesi muayenehane hastalarına ilişkin bilgilendirilmiş rıza formu hasta veya kanuni temsilcisi, muayenehane hekimi, vakıf üniversite hastanesinin ilgili birim sorumlusu ve başhekim tarafından imzalanır. Hastanın hastanede tedavisi süresince ilgili hekim tarafından kesintisiz hizmet sunumu sağlanır. Hastaya sunulan teşhis ve tedavi hizmetlerinden muayenehane hekimi ve vakıf üniversite hastanesi müştereken sorumludur. Bu hekimlere hizmet sunan vakıf üniversite hasta-nesi tarafından her ay sonu itibarıyla tedavi edilen hasta sayısı ve hekim ismini müdürlüğe bildirir. Ayrıca bu şekilde tedavi gören hastalara ayrıntılı fatura düzenlenir.”</p>

<b>MADDE 5-</b> Aynı Yönetmeliğin ek 9 uncu maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinin birinci cümlesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.	b) (Değişik:RG-28/9/2019-30902) Klinik konukevi: Hastaların tedavi sonrası kontrol ve yaşam alışkanlıklarının düzenlenmesi veya risk grubu kişilere ulaşım zorlukları gibi nedenlerle hastane hizmeti alacakları döneme kadar daha az yoğunluktaki bakım hizmetleri ile hastanede gününbirlik tedavi (ayaktan kemoterapi tedavisi ve diyaliz gibi) alan kişilere daha az yoğunlukta bakım ve sağlık hizmetlerinin sunulduğu, sadece hasta ve/veya refakatçilerinin kalabildiği sağlık kuruluşlarıdır. Klinik konukevleri, rutin veya turistik konaklama tesisi gibi hizmet veremez. Klinik konukevlerinde ameliyathane ve yoğun bakım ünitesi bulundurulmaz. Klinik konukevlerinde bu Yönetmeliğin 20 nci, 22 nci, 31 inci, 32 nci, 33 üncü ve 34 üncü maddelerinde sayılan hizmet ve fiziki alt yapı standartlarının sağlanması ve bünyesinde asgari 16 m2 genişlikte, acil müdahale için gerekli olan asgari tıbbi malzeme, donanım ve ilaçların bulunduğu ayrı bir acil muayene odası bulunması zorunludur.	“Klinik konukevi: Hastaların tedavi sonrası kontrol ve yaşam alışkanlıklarının düzenlenmesi veya risk grubu kişilere ulaşım zorlukları gibi nedenlerle hastane hizmeti alacakları döneme kadar daha az yoğunluktaki bakım hizmetleri ile hastanede gününbirlik tedavi (ayaktan kemoterapi tedavisi ve diyaliz gibi) alan kişilere daha az yoğunlukta bakım ve sağlık hizmetlerinin sunulduğu, sadece hasta ve/veya refakatçilerinin kalabildiği, sağlık alanı şartı aranmaksızın müstakil binalarda veya binaların bağımsız bir bölümünde kurulan sağlık kuruluşlarıdır.”
<b>MADDE 6-</b> Aynı Yönetmeliğin geçici 3 üncü maddesi yürürlükten kaldırılmıştır.	GEÇİCİ MADDE 3 --(Mülga:RG-28/05/2004-25475) (Yeniden düzenleme:RG-21/10/2006 26326) (Mülga:RG-11/7/2013-28704) (Yeniden düzenleme:RG-23/1/2015-29245) Bu maddenin yayımı tarihinde ruhsatlı olan özel hastanelerden, bir önceki yıla ait dolu yatağı yüzden az olanlara bir adet; yüzden fazla olanlara iki adet uzman tabip kadrosu bir defaya mahsus olmak üzere verilir. Ancak bu kapsamda, yan dal uzmanlıkları ile nöroloji, fizik tedavi ve rehabilitasyon, plastik ve rekonstrüktif cerrahisi ve beyin ve sinir cerrahisi uzmanlık dallarından kadro verilmez.	İptal
<b>MADDE 7-</b> Aynı Yönetmeliğin geçici 14 üncü maddesine aşağıdaki fıkra eklenmiştir.		“Bu fıkranın yürürlüğe girdiği tarihten önce yürürlükte bulunan bu Yönetmeliğin ek 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (e) bendinin (3) numaralı alt bendi hükmü kapsamında birden fazla özel sağlık tesisinde çalışmakta olan tabipler mevcut çalışma şekliyle çalışmaya devam edebilirler ancak ayrılımları halinde hakları sona erer.”
<b>MADDE 8-</b> Bu Yönetmelik yayımı tarihinde yürürlüğe girer.		
<b>MADDE 9-</b> Bu Yönetmelik hükümlerini Sağlık Bakanı yürütür.		