

SAĞLIK BAKANLIĞI MEVZUAT OTURUMU

Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

8 Kasım 2019

ÖZEL HASTANELER YÖNETMELİĞİNDE YAPILAN DEĞİŞİKLİKLER

28 Eylül 2019 CUMARTESİ Resmî Gazete Sayı : 30902

YÖNETMELİK

Sağlık Bakanlığından:

ÖZEL HASTANELER YÖNETMELİĞİNDE DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR YÖNETMELİK



DEĞİŞİKLİKLER



Özel Hastaneler Yönetmeliği (27.03.2002 tarihli ve 24708 sayılı)	Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (28.09.2019 tarihli ve 30902 sayılı)
Özel hastanelerin temel özellikleri **Madde 5-** Özel hastanelerin gözlem yatakları hariç en az yüz hasta yataklı açılmasına izin verilir. Ayrıca, yoğun bakım yatak sayısı ile kuvöz sayılarının toplamı, toplam hasta yatak sayısının yüzde 30'unu geçemez.	**MADDE 1 – 27/3/2002 tarihli ve 24708 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Özel Hastaneler Yönetmeliğinin 5 inci maddesinin ikinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.** "Özel hastaneler, gözlem yatakları hariç en az yüz hasta yataklı olarak açılabilir. Ayrıca, yoğun bakım yatak sayısı ile kuvöz sayılarının toplamı, toplam hasta yatak sayısının yüzde 30'unu geçemez. **Yatak sayısı yüzün altında olan ruhsatlı ve faal özel hastanelerin, en az 33 uzman hekim kadrosuna sahip olmaları ve bu Yönetmelikte özel hastaneler için tanımlanan bina ve fiziki şartları mevcut binasında veya yeni binaya taşınarak sağlamaları halinde yatak sayılarının yüze çıkarılmasına izin verilir."**

- **100 yataktan az yatağı olan özel hastanelerin en az 33 uzman hekim kadrosuna sahip olmaları halinde yatak sayılarını mevcut binalarında veya taşınarak 100'e tamamlamalarına izin verilmiştir.**

DEĞİŞİKLİKLER



Özel Hastaneler Yönetmeliği (27.03.2002 tarihli ve 24708 sayılı)	Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (28.09.2019 tarihli ve 30902 sayılı)
Kadroların kullanım izni ve ek kadro tahsisi **MADDE 7** –Kadro talep tarihi itibarıyla aktif olarak faaliyet gösteren özel hastaneler, ruhsatlarında yazılı uzman hekim kadrolarını aynı il sınırları içerisindeki özel bir hastaneye ve tıp merkezine devredebilir veya karşılıklı olarak uzmanlık dalını değiştirebilirler. Bu şekilde kadro devri veya değiştirilmesinde hastanenin toplam uzman hekim kadrosunun en fazla % 10'una kadar il içerisinde izin verilir. Toplam uzman hekim kadrosunun %10'unun üzerindeki devir ve becayiş işlemleri Bakanlığın iznine tabidir. Hastanenin ve tıp merkezinin faaliyete devam etmesi için zorunlu asgari uzman hekim kadroları ile özellikli ünite ve birimlerin asgari uzman hekim sayılarının devrine izin verilmez. ~~Kadro devri iş ve işlemleri Müdürlükçe Sağlık Kuruluşları Yönetim Sistemi (SKYS) üzerinden sonuçlandırılır ve Genel Müdürlüğe bildirilir.~~ Özel hastanelerin ve tıp merkezlerinin bu fıkra kapsamında ruhsatlarına işlenen kadrolar tekrar bu fıkra kapsamında işleme alınamaz. ~~Kadro devri veya becayiş yapan özel hastane ve tıp merkezi kadro devri veya becayiş yaptığı uzmanlık dalında kurumsal sözleşme ile hekim çalıştıramaz.~~	**MADDE 2 – Aynı Yönetmeliğin 7 nci maddesinin dördüncü fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.** "Kadro talep tarihi itibarıyla aktif olarak faaliyet gösteren özel hastaneler, ruhsatlarında yazılı uzman hekim kadrolarını aynı il sınırları içerisindeki özel bir hastaneye ve tıp merkezine devredebilir veya karşılıklı olarak uzmanlık dalını değiştirebilirler. Bu şekilde kadro devri veya değiştirilmesinde, hastanenin toplam uzman hekim kadrosunun en fazla % 10'una kadar il içerisinde izin verilir. Toplam uzman hekim kadrosunun %10'unun üzerindeki devir ve becayiş işlemleri Bakanlığın iznine tabidir. Hastanenin ve tıp merkezinin faaliyete devam etmesi için zorunlu asgari uzman hekim kadroları ile özellikli ünite ve birimlerin asgari uzman hekim sayılarının devrine izin verilmez. **İller arası kadro devrine, planlama ilkeleri çerçevesinde sağlık kuruluşu hizmeti sunulması için öngörülen asgari nüfus ve/veya ilde verilmesi hedeflenen sağlık hizmetleri ile uzman ve tabip dağılımı yönünden çok yoğunluklu ilden az yoğunluklu ile olacak şekilde özel sağlık kuruluşunun toplam uzman hekim kadrosunun en fazla % 10'unu geçmemek şartıyla Bakanlıkça uygun görülmesi halinde izin verilir.** Özel hastanelerin ve tıp merkezlerinin bu fıkra kapsamında ruhsatlarına işlenen kadrolar tekrar bu fıkra kapsamında işleme alınamaz."

➢ **İller arası kadro devrine izin verilmiştir.**

DEĞİŞİKLİKLER



Özel Hastaneler Yönetmeliği (27.03.2002 tarihli ve 24708 sayılı)	Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (28.09.2019 tarihli ve 30902 sayılı)
Ön izin **MADDE 9 –** ~~Ön izin belgeleri devredilemez. Ancak Bakanlıkça~~ mevcut ruhsatlı özel hastaneler adına taşınma amaçlı düzenlenmiş ön izin belgesi ~~veya mevcut ruhsatlı tıp merkezleri adına özel hastaneye dönüşüm amaçlı düzenlenmiş ön izin belgesi almış olan özel hastane ve tıp merkezlerinde,~~ ruhsat devri yapılması halinde yeni sahiplik adına ön iznin devam etmesine izin verilir.	**MADDE 3 – Aynı Yönetmeliğin 9 uncu maddesinin beşinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.** **“Bakanlıkça verilmiş ön izin belgeleri bir kereye mahsus olmak üzere, sağlık kuruluşu hizmeti sunulması için öngörülen asgari nüfus ve/veya ilde verilmesi hedeflenen sağlık hizmetleri ile Bakanlık istihdam planlamaları çerçevesinde uzman ve tabip dağılımı yönünden çok yoğunluklu ilden az yoğunluklu ile olacak şekilde Bakanlığın izni ile devredilebilir. Taşınma amaçlı düzenlenmiş ön izin belgesine sahip ruhsatlı ve faal özel hastanelerin, ruhsat devri yapmaları durumunda yeni ruhsat sahibi adına ön iznin devam etmesine izin verilir.”**

➢ **Daha önce izin verilmeyen ön izin devrine bir kereye mahsus olmak üzere izin verilmektedir.**

DEĞİŞİKLİKLER



Özel Hastaneler Yönetmeliği (27.03.2002 tarihli ve 24708 sayılı)	Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (28.09.2019 tarihli ve 30902 sayılı)
Özel hastane statüsünde birleşme ve taşınmalar **MADDE 68 –** b) Özel hastaneler aynı il içerisinde veya başka bir ildeki özel hastane ile birleşebilir. Ancak, başka bir ildeki özel hastaneyle birleşme işlemleri Bakanlıkça yapılan planlamalara uygun olması halinde yapılabilir. Özel hastanelerin kendi aralarında birleşmeleri halinde ruhsatlarında kayıtlı yatak sayıları ve kadro sayıları toplanarak birleştirilir. Birleşen hastanelerden ~~kapasitesi~~ daha küçük olan hastanenin yatak sayısının 75 ve altı olması halinde yatak sayısının ~~%15'i~~; 75 ~~yatak~~ üzerinde olması halinde ise yatak sayısının ~~%5'i~~ oranında yatak ilave edilir. Birleşen hastanelerden ~~kapasitesi~~ daha küçük olan hastanenin ~~yatak sayısının %5'i~~ oranında ~~uzman hekim kadrosu~~ ilave edilir.	**MADDE 4 – Aynı Yönetmeliğin 68 inci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.** "b) Özel hastaneler aynı il içerisinde veya başka bir ildeki özel hastane ile birleşebilir. Ancak, başka bir ildeki özel hastaneyle birleşme işlemleri Bakanlıkça yapılan planlamalara uygun olması halinde yapılabilir. Özel hastanelerin kendi aralarında birleşmeleri halinde ruhsatlarında kayıtlı yatak sayıları ve uzman hekim kadro sayıları toplanarak birleştirilir. Birleşen hastanelerden **yatak sayısı** daha küçük olan hastanenin yatak sayısının 75 ve altında olması halinde yatak sayısının **%25'i**; 75'in üzerinde olması halinde ise yatak sayısının **%15'i** oranında yatak ilave edilir. Birleşen hastanelerden **uzman hekim kadro sayısı** daha küçük olan hastanenin **kadro sayısının %10'u** oranında kadro ilave edilir."

➢ **Özel hastanelerin birleşmeleri halinde verilecek uzman hekim ve yatak sayılarının oranı arttırılmıştır.**

DEĞİŞİKLİKLER



Özel Hastaneler Yönetmeliği (27.03.2002 tarihli ve 24708 sayılı)	Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (28.09.2019 tarihli ve 30902 sayılı)
Özel hastanenin kalite ve verimliliğini artırmak amacıyla izin verilebilecek hususlar **EK MADDE 5 –** (Ek:RG-11/3/2009-27166) 4) Özel hastaneler, tabip ve diş tabibi kadro sayıları için ayrı ayrı hesaplanmak şartıyla ve bu kadro sayılarının yüzde yirmisini geçmemek üzere belirlenen sayıda profesör ve doçentleri 4/11/1981 tarihli ve 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 36 ncı maddesinin yedinci fıkrası kapsamında üniversite ile sözleşme yaparak ~~**kadro dışı geçici olarak**~~ çalıştırabilir.	**MADDE 5 – Aynı Yönetmeliğin ek 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (e) bendinin dördüncü ve beşinci alt bentleri ile aynı fıkranın (o) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.** "4) Özel hastaneler, tabip ve diş tabibi kadro sayıları için ayrı ayrı hesaplanmak şartıyla ve bu kadro sayılarının yüzde yirmisini geçmemek üzere belirlenen sayıda profesör ve doçentleri 4/11/1981 tarihli ve 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 36 ncı maddesinin yedinci fıkrası kapsamında üniversite ile sözleşme yaparak **özel hastanenin boş uzman hekim kadrosunda** çalıştırabilir.

➢ **2547 sayılı Kanun kapsamında öğretim üyelerinin özel hastanelerde kurumsal sözleşme ile çalışmalarında özel hastanelerde boş kadro şartı getirilmiştir.**

DEĞİŞİKLİKLER



Özel Hastaneler Yönetmeliği (27.03.2002 tarihli ve 24708 sayılı)	Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (28.09.2019 tarihli ve 30902 sayılı)
Özel hastanenin kalite ve verimliliğini artırmak amacıyla izin verilebilecek hususlar **EK MADDE 5 –** (Ek:RG-11/3/2009-27166) 5) (Değişik:RG-22/3/2017-30015) Özel Sağlık Kuruluşlarında çalışan tabip/uzman tabipler, 1219 sayılı Kanunun 12 nci maddesine uygun olmak kaydıyla, çalıştıkları sağlık kuruluşundaki çalışma saatleri dışında başka bir özel hastanenin acil servis, klinik servis ve ünitelerinde nöbet tutabilir. Bu tabiplerin nöbet listesi aylık olarak düzenlenir ve Müdürlükçe onaylanır. Özel hastane kadrosunda çalışan tabip ve uzman tabipler, hastanedeki çalışma saatleri dışında 1219 sayılı Kanunun 12 nci maddesine uygun olmak kaydıyla ~~kurumsal sözleşme yapılarak (Değişik ibare:RG-31/5/2019-30790) bir özel hastane veya tıp merkezinde daha çalıştırılabilir. Ancak, bu durumda tabip ve uzman tabiplerin muvafakatinin alınması zorunludur. Sözleşme Müdürlüğe bildirilir ve ilgili tabip ve uzman tabiplere çalışma belgesi düzenlenir. Özel hastanenin kadrosunda çalışan sözleşmeye konu tabip ve uzman tabiplerin kadrodan ayrılmaları halinde sözleşme sona erer.~~	**MADDE 5 – Aynı Yönetmeliğin ek 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (e) bendinin dördüncü ve beşinci alt bentleri ile aynı fıkranın (o) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.** 5) Özel Sağlık Kuruluşlarında çalışan tabip/uzman tabipler, 1219 sayılı Kanunun 12 nci maddesine uygun olmak kaydıyla, çalıştıkları sağlık kuruluşundaki çalışma saatleri dışında başka bir özel hastanenin acil servis, klinik servis ve ünitelerinde nöbet tutabilir. Bu tabiplerin nöbet listesi aylık olarak düzenlenir ve Müdürlükçe onaylanır. **Muayenehaneler hariç planlama kapsamındaki özel sağlık kuruluşlarında** çalışan tabip ve diş tabipleri, **Bakanlığın istihdam planlamaları gereğince,** 1219 sayılı Kanunun 12 nci maddesine uygun olmak kaydıyla **kadrolu çalıştığı özel sağlık kuruluşu dışında planlama kapsamındaki iki özel sağlık kuruluşunda daha çalışabilir. Bu kuruluşlardan bir tanesi kadrolu çalıştığı il dışındaki planlama kapsamındaki bir özel sağlık kuruluşu da olabilir.”**

➢ **Kurumsal sözleşme uygulamasına son verilmiştir. Hekimler kadrolu çalıştığı özel sağlık kuruluşu dışında biri il dışı da olabilecek şekilde planlama kapsamında iki özel sağlık kuruluşunda daha çalışabilecek.**

DEĞİŞİKLİKLER



Özel Hastaneler Yönetmeliği (27.03.2002 tarihli ve 24708 sayılı)	Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (28.09.2019 tarihli ve 30902 sayılı)
Vakıf üniversitelerine ait hastaneler ve vakıf üniversiteleri ile özel hastane işbirliği **EK MADDE 8 –** Vakıf üniversitelerine ait hastanelerin ruhsatları üniversitenin adıyla düzenlenir ve hastane yalnızca üniversite tarafından işletilir. Hastane ruhsatında yazılı isim dışında isim kullanılamaz. Laboratuvar ve görüntüleme hizmetleri dışında tüm tıbbi hizmet birimlerinin ruhsat sahibi üniversite tarafından işletilmesi zorunludur. İşletme hakkının kısmen veya tamamen gerçek veya tüzel kişilere hiçbir şekilde devri mümkün değildir. ~~**Bu maddenin yürürlüğü girdiği tarihten önce**~~ Bakanlıkça vakıf üniversitelerine verilmiş hastane ön izinleri ~~–~~ bir kereye mahsus olmak üzere ~~**ön izne esas projelerindeki kapasiteleriyle sınırlı olmak ve 68 inci maddede öngörülen sürelerde ruhsatname alınmak kaydıyla**~~ devredilebilir.	**MADDE 6 – Aynı Yönetmeliğin ek 8 inci maddesinin 2 nci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.** "Vakıf üniversitelerine ait hastanelerin ruhsatları üniversitenin adıyla düzenlenir ve hastane yalnızca üniversite tarafından işletilir. Hastane ruhsatında yazılı isim dışında isim kullanılamaz. Laboratuvar ve görüntüleme hizmetleri dışında tüm tıbbi hizmet birimlerinin ruhsat sahibi üniversite tarafından işletilmesi zorunlu olup, işletme hakkının kısmen veya tamamen gerçek veya tüzel kişilere hiçbir şekilde devri mümkün değildir. Bakanlıkça vakıf üniversite hastanelerine**/ek birimlerine** verilen ön izinler, **faal en az bir hastanesi olması kaydıyla ön izin alındığı ilden, planlama ilkeleri çerçevesinde sağlık hizmeti sunulması için öngörülen asgari nüfus ve/veya ilde verilmesi hedeflenen sağlık hizmetleri ile uzman tabip dağılımı yönünden daha az yoğunluklu diğer bir ile taşınmak şartı ve Bakanlık onayı ile bir kereye mahsus devredilebilir. En az bir faal hastanesi olan vakıf üniversiteleri, faal diğer hastanelerini/ek birimleri veya askıda olan hastanelerini/ek birimlerini aynı ilde veya planlama ilkeleri çerçevesinde sağlık hizmeti sunulması için öngörülen asgari nüfus ve/veya ilde verilmesi hedeflenen sağlık hizmetleri ile uzman tabip dağılımı yönünden daha az yoğunluklu diğer bir ile taşınma şartı ve Bakanlık onayı ile bir kereye mahsus olmak kaydıyla devredebilir."**

➢ **Vakıf üniversitelerine verilen ön izinlerin devrine ilişkin şartlar ayrıntılı olarak düzenlenmiştir. Ayrıca belirli şartlar dâhilinde ruhsatlarının da devrine imkân sağlanmıştır.**

DEĞİŞİKLİKLER



Özel Hastaneler Yönetmeliği (27.03.2002 tarihli ve 24708 sayılı)	Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (28.09.2019 tarihli ve 30902 sayılı)
Sağlıkla ilgili diğer kuruluşlar **EK MADDE 9 –** b) 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 günübirlik 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. ~~Ancak klinik konukevleri bu Yönetmelik ve ilgili diğer mevzuatta hastaneler için öngörülen fiziki bina şartlarını bulundurmak zorundadır.~~	**MADDE 7 – Aynı Yönetmeliğin ek 9 uncu maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.** “b) 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 günübirlik 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 asgarî 16 m2 genişlikte, acil müdahale için gerekli olan asgarî tıbbî malzeme, donanım ve ilaçların bulunduğu ayrı bir acil muayene odası bulunması zorunludur.**

➢ **Klinik konukevlerinin fiziki standartları yeniden belirlenmiştir.**

DEĞİŞİKLİKLER



Özel Hastaneler Yönetmeliği (27.03.2002 tarihli ve 24708 sayılı)	Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (28.09.2019 tarihli ve 30902 sayılı)
Sağlıkla ilgili diğer kuruluşlar **EK MADDE 9 –** Kültür ve Turizm Bakanlığından belgeli en az 4 yıldızlı konaklama tesisleri de klinik konukevi olarak hizmet vermek üzere kiralanabilir veya satın alınabilir. Bu hallerde 2634 sayılı Turizmi Teşvik Kanununun 34 üncü madde hükümleri uygulanır. Ancak 2634 sayılı Kanun kapsamında ilan edilen Kültür Turizm Koruma ve Gelişim Bölgeleri, Turizm Alan ve Merkezlerinde turizme ayrılan yerlerde, klinik konukevleri oluşturulamaz. ~~Bu suretle açılacak klinik konukevleri de bu Yönetmelikteki ve ilgili diğer mevzuatta hastaneler için öngörülen fiziki bina şartlarını bulundurmak zorundadır.~~	**MADDE 7 – Aynı Yönetmeliğin ek 9 uncu maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.** Kültür ve Turizm Bakanlığından belgeli en az 4 yıldızlı konaklama tesisleri de klinik konukevi olarak hizmet vermek üzere kiralanabilir veya satın alınabilir. Bu hallerde 2634 sayılı Turizmi Teşvik Kanununun 34 üncü madde hükümleri uygulanır. Ancak 2634 sayılı Kanun kapsamında ilan edilen Kültür Turizm Koruma ve Gelişim Bölgeleri, Turizm Alan ve Merkezlerinde turizme ayrılan yerlerde, klinik konukevleri oluşturulamaz. **Bu tesisler bünyesinde kurulacak 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 asgarî 16 m^2 genişlikte, acil müdahale için gerekli olan asgarî tıbbî malzeme, donanım ve ilaçların bulunduğu ayrı bir acil muayene odası bulunması zorunludur.**

➢ **Klinik konukevlerinin fiziki standartları yeniden belirlenmiştir.**

DEĞİŞİKLİKLER



Özel Hastaneler Yönetmeliği (27.03.2002 tarihli ve 24708 sayılı)	Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (28.09.2019 tarihli ve 30902 sayılı)
Sağlıkla ilgili diğer kuruluşlar **EK MADDE 9 –** Klinik konukevleri, bir hastaneye bağlı olarak kurulur ve faaliyetleri bağlı bulundukları hastanenin sorumluluğunda düzenlenir. Klinik konukevlerinden hizmet almak için müracaat eden hastaların hastane tedavisinin tamamlanmış ve günübirlik/ayaktan tedavi programına alınmış olması gerekir. ~~Bu tesislerde rehabilitasyon hizmeti sunulması amacıyla kurulacak üniteler ayrıca ruhsatlandırılır.~~	**MADDE 7 – Aynı Yönetmeliğin ek 9 uncu maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.** Klinik konukevleri, bir hastaneye bağlı olarak kurulur ve faaliyetleri bağlı bulundukları hastanenin sorumluluğunda düzenlenir. **Klinik konukevlerinin yatak sayısı bağlı olarak kuruldukları hastanenin yatak sayısının %30'undan fazla olamaz.** Klinik konukevlerinden hizmet almak için müracaat eden hastaların hastane tedavisinin tamamlanmış ve günübirlik/ayaktan tedavi programına alınmış olması gerekir.

- **Klinik konukevlerinin yatak kapasitesi belirlenmiştir.**

DEĞİŞİKLİKLER



Özel Hastaneler Yönetmeliği (27.03.2002 tarihli ve 24708 sayılı)	Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (28.09.2019 tarihli ve 30902 sayılı)
Sağlıkla ilgili diğer kuruluşlar **EK MADDE 9 –**	**MADDE 7 – Aynı Yönetmeliğin ek 9 uncu maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.** **3) Günübirlik tedavi kapsamında klinik konukevinde kalan hastaların günübirlik hastanede verilmesi gereken tedavileri klinik konukevlerinde verilemez.** **4) Hastanede tedavisi tamamlanmamış hastalar klinik konukevlerine yatırılamaz. Ancak, 24/3/2013 tarihli ve 28597 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde tanımlanan tanıya dayalı işlemlerden işlemin uygulandığı tarih birinci gün kabul edilmek kaydıyla en az aşağıda belirtilen süreler kadar tedavi gören hastalar klinik konukevlerine yatırılabilir:** **i) A Grubu tanıya dayalı işlemlerde; 7 gün.** **ii) B Grubu tanıya dayalı işlemlerde; 5 gün.** **iii) C Grubu tanıya dayalı işlemlerde; 4 gün.** **iv) D Grubu tanıya dayalı işlemlerde; 3 gün.** **v) E Grubu tanıya dayalı işlemlerde; 2 gün.** **5) Klinik konuk evlerinin yatak ücretleri Bakanlıkça onaylanır."**

➢ **Klinik konukevlerinin yatak ücretlerinin Bakanlığımızca onaylanacağı kuralı getirilmiştir. Ayrıca klinik konukevlerinden yararlanma kriterleri belirlenmiştir.**

DEĞİŞİKLİKLER



Özel Hastaneler Yönetmeliği (27.03.2002 tarihli ve 24708 sayılı)	Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (28.09.2019 tarihli ve 30902 sayılı)
GEÇİCİ MADDE 1- (Değişik: RG-11/7/2013-28704) ~~Bu fıkranın yürürlüğe girdiği tarihten~~ önce bu madde kapsamında Bakanlıktan ön izin almış özel hastanelerden beş yıllık ruhsatlandırma süresi sonunda ruhsat işlemlerini tamamlayamayanlara, bir kereye mahsus olmak üzere ~~11/7/2024~~ tarihine kadar ruhsatlandırma işlemlerini tamamlamak amacıyla ek süre verilebilir.	**MADDE 8 – Aynı Yönetmeliğin geçici 1 inci maddesinin dördüncü fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.** "**1/1/2019 tarihinden** önce bu madde kapsamında Bakanlıktan ön izin almış özel hastanelerden beş yıllık ruhsatlandırma süresi sonunda ruhsat işlemlerini tamamlayamayanlara, bir kereye mahsus olmak üzere **31/12/2025** tarihine kadar ruhsatlandırma işlemlerini tamamlamak amacıyla ek süre verilir."

➢ **Ön izin almış özel hastanelerden beş yıllık ruhsatlandırma süresi sonunda ruhsat işlemlerini tamamlayamayanlara verilen ek süre 31/12/2025 tarihine kadar uzatılmıştır.**

ATT YÖNETMELİĞİNDE YAPILAN DEĞİŞİKLİKLER

1 Ekim 2019 SALI Resmî Gazete Sayı : 30905

YÖNETMELİK

Sağlık Bakanlığından:

AYAKTA TEŞHİS VE TEDAVİ YAPILAN ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARI HAKKINDA YÖNETMELİKTE DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR YÖNETMELİK



DEĞİŞİKLİKLER



Ayakta Teşhis Ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik (15.02.2008 Tarihli Ve 26788 Sayılı)	Ayakta Teşhis Ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (01.10.2019 tarihli ve 30905 sayılı)
Kapsam **MADDE 2 – (Değişik: RG-6/1/2011-27807)** (1) Bu Yönetmelik, ayakta teşhis ve tedavi hizmeti sunulan ve özel sağlık kuruluşu olarak tanımlanan ~~**A Tipi, B Tipi ve C Tipi tıp merkezlerini, A ve B tipi poliklinikleri,**~~ laboratuvar, müessese ve muayenehaneler ile bu kuruluşların işletenlerini kapsar.	**MADDE 1 – 15/2/2008 tarihli ve 26788 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin 2 nci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.** "MADDE 2 – (1) Bu Yönetmelik, ayakta teşhis ve tedavi hizmeti sunulan ve özel sağlık kuruluşu olarak tanımlanan **tıp merkezleri, poliklinikler,** laboratuvarlar, müesseseler ve muayenehaneler ile bu kuruluşların işletenlerini kapsar."

- **Bu Yönetmelik değişikliği ile yeni A tipi ve B tipi tıp merkezi açılmasına izin verilmeyeceğinden kapsam maddesindeki tiplendirme ifadeleri kaldırılmıştır.**

DEĞİŞİKLİKLER



Ayakta Teşhis Ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik (15.02.2008 Tarihli Ve 26788 Sayılı)	Ayakta Teşhis Ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (01.10.2019 tarihli ve 30905 sayılı)
Dayanak **MADDE 3 – (Değişik: RG-12/12/2017-30268)** (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 Kanununun 3 üncü maddesi ile 9 uncu maddesinin (c) bendi ve Ek 11 inci maddesi, 19/4/1937 tarihli ve 3153 sayılı Radiyoloji, Radiyom 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 11/10/2011 tarihli ve ~~663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 40 ıncı maddesine~~ dayanılarak hazırlanmıştır.	**MADDE 2** – Aynı Yönetmeliğin 3 üncü maddesinde yer alan "11/10/2011 tarihli ve 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 40 ıncı maddesine" ibaresi **"10/7/2018 tarihli ve 30474 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan 1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesinin 355 inci maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (c) bentleri ile 508 inci maddesine"** olarak değiştirilmiştir.

- **Yönetmeliğin dayanak maddesi 1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi ile uyumlaştırılmıştır.**

DEĞİŞİKLİKLER



Ayakta Teşhis Ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik (15.02.2008 Tarihli Ve 26788 Sayılı)	Ayakta Teşhis Ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (01.10.2019 tarihli ve 30905 sayılı)
Tanımlar **MADDE 4 –** (1) Bu Yönetmelikte geçen; ğ) Sağlık kuruluşu: Bu Yönetmelik kapsamındaki tıp merkezi, poliklinik, laboratuvar, müessese ve muayenehaneleri,	**MADDE 3 –** Aynı Yönetmeliğin 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (ğ) bendine aşağıdaki alt bentler eklenmiştir. **“1) Tıp merkezi: Bu Yönetmelikte tanımlanan asgari personel ve bina şartlarını sağlayarak Bakanlıkça ruhsatlandırılan ayakta teşhis ve tedavi hizmeti sunan sağlık kuruluşlarını,** **2) A tipi poliklinik: Bu Yönetmelikte tanımlanan açmaya yetkili kişiler tarafından asgari personel ve bina şartlarını sağlayarak Bakanlıkça ruhsatlandırılan ayakta teşhis ve tedavi hizmeti sunan poliklinikleri,** **3) B tipi poliklinik: Bu Yönetmeliğin geçici 2 nci maddesinin birinci fıkrası hükmünce 9/3/2000 tarihli ve 23988 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan mülga Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğe göre açılarak faaliyet gösteren ayakta teşhis ve tedavi hizmeti sunan poliklinikleri,** **4) Laboratuvar: 9/10/2013 tarihli ve 28790 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Tıbbi Laboratuvarlar Yönetmeliğine göre ruhsatlandırılmış laboratuvarları,** **5) Müessese: 3153 sayılı Radiyoloji, Radiyom ve Elektrikle Tedavi ve Diğer Fizyoterapi Müesseseleri Hakkında Kanun kapsamında görüntüleme ve/veya radyoterapi, nükleer tıp, fizik tedavi gibi ayaktan muayene, tanı ve/veya tedavi hizmeti sunan sağlık kuruluşlarını,”**

- **Yönetmelik genelinde yanlış anlaşılmaya mahal verilmemesi adına tanımlar maddesine tıp merkezi, A ve B tipi poliklinik, laboratuvar ve müessese tanımı da ilave edilmiştir.**

DEĞİŞİKLİKLER



Ayakta Teşhis Ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik (15.02.2008 Tarihli Ve 26788 Sayılı)	Ayakta Teşhis Ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (01.10.2019 tarihli ve 30905 sayılı)
Türleri **MADDE 5 –**	**MADDE 4 –** Aynı Yönetmeliğin mülga 5 inci maddesi aşağıdaki şekilde yeniden düzenlenmiştir. **“MADDE 5 – (1) Bu Yönetmelik kapsamında ayakta teşhis ve tedavi yapılan özel sağlık kuruluşları; tanı ve tedavi merkezleri, tedavi merkezleri, tanı merkezleri ve muayenehaneler olarak dört gruba ayrılır.** **(2) Tanı ve tedavi merkezleri aşağıdaki şekilde sınıflandırılır:** **a) Tıp merkezleri.** **b) Poliklinikler:** **1) A tipi poliklinikler.** **2) B tipi poliklinikler.** **(3) Tedavi merkezleri aşağıdaki şekilde sınıflandırılır:** **a) Fizik tedavi ve rehabilitasyon müesseseleri.** **b) Radyoterapi müesseseleri.** **(4) Tanı merkezleri aşağıdaki şekilde sınıflandırılır:** **a) Tıbbi laboratuvarlar.** **b) Radyoloji müesseseleri.** **c) Nükleer tıp müesseseleri.”**

- **Ayakta teşhis ve tedavi yapılan özel sağlık kuruluşlarının türleri; tanı ve tedavi merkezleri, tedavi merkezleri, tanı merkezleri ve muayenehaneler olarak dört gruba ayrılarak düzenlenmiştir.**

DEĞİŞİKLİKLER



Ayakta Teşhis Ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik (15.02.2008 Tarihli Ve 26788 Sayılı)	Ayakta Teşhis Ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (01.10.2019 tarihli ve 30905 sayılı)
Tıp merkezi kadroları **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) A ve B tipi tıp merkezleri Bakanlıkça belirlenen kadrolarında en az dört klinisyen uzmanla açılır ve faaliyete geçtikleri tarihten itibaren iki yıl içinde kadrolarını tamamlayabilirler.~~ (3) ~~Sağlık kuruluşlarının~~ kadroları, Bakanlıkça ~~Sağlık Kuruluşları Yönetim Sistemine~~ kaydedilir. ~~İlan edilecek dönemlerde~~ verilecek yeni kadrolar ~~bu sistemde tanımlanır ve tıp merkezlerinin~~ hekim ayrılış ve başlayışları ~~ile poliklinik ve muayenehanelerin açılış işlemleri~~ sistem üzerinden yürütülür. ~~Kadro ilaveleri, planlama çerçevesinde Bakanlıkça ilan edilecek dönemlerde tıp merkezleri ve polikliniklerin tipleri dikkate alınarak yapılır.~~ ~~(4) **(Değişik: RG-12/12/2017-30268)** Bakanlık tarafından ilan edilecek uzmanlık dallarından olmak üzere bu kadrolar için belirlenen kriterlere uygun olmak kaydıyla ve A veya B tipi tıp merkezinin bildireceği kadro iptal edilerek Bakanlıkça kadro değişimi yapılır~~	**MADDE 5 –** Aynı Yönetmeliğin 6 ncı maddesi başlığıyla birlikte aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir. “**Tıp merkezlerinin temel özellikleri ve kadroları** **MADDE 6 –** (1) Tıp merkezleri bu Yönetmelikte asgari olarak öngörülen bina, hizmet ve personel standartlarına haiz olmak kaydıyla, sekiz saatten az olmamak üzere ruhsatlarında belirlenen sürede veya yirmi dört saat süreyle sürekli ve düzenli olarak hizmet verir. **(2) Tıp merkezleri en az iki farklı uzmanlık dalında olmak üzere en az on uzman hekim kadrosuyla açılır.** (3) **Tıp merkezlerinin uzman hekim kadroları,** Bakanlıkça **oluşturulan elektronik sisteme** kaydedilir. Bu merkezlere verilecek yeni kadrolar, hekim ayrılış ve başlayışları bu sistem üzerinden yürütülür. (4) Tıp merkezlerinin uzman tabip kadroları, Bakanlıkça belirlenen sağlık hizmet bölgelerine göre sağlık tesisi, sağlık insan gücü, tabip/uzman tabip sayısı ile hizmet ihtiyacı dikkate alınarak yapılan planlamalara göre Bakanlıkça belirlenir ve ilan edilir. **(5) Tıp merkezleri Bakanlığın izni ile; planlama kapsamındaki ünite ve merkezleri ilgili mevzuatına uygun olmak kaydıyla başka bir tıp merkezine veya özel hastaneye devredebilir. Tıp merkezleri kendi aralarında veya özel hastaneler ile karşılıklı kadro değişimi yapabilir. Ancak il dışına ünite ve merkez devri ile karşılıklı kadro değişimi, Bakanlık planlamalarına uygun bulunması halinde yapılabilir.”**

➢ **Tıp merkezlerine en az iki farklı uzmanlık dalında olmak üzere en az on uzman hekim kadrosuyla açılma zorunluluğu getirildi ve tıp merkezlerinin temel özellikleri ve kadro devir hükümleri tek maddede toplandı.**

DEĞİŞİKLİKLER



Ayakta Teşhis Ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik (15.02.2008 Tarihli Ve 26788 Sayılı)	Ayakta Teşhis Ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (01.10.2019 tarihli ve 30905 sayılı)
Sağlık kuruluşu açmaya ve işletmeye yetkili kişiler **MADDE 8 –** (1) **(Değişik:RG-11/7/2013-28704)** ~~A ve B tipi tıp merkezleri~~, mesleğini serbest icra etmek hak ve yetkisi olan tabip veya birden fazla tabip ve diş tabibi ortaklığı veya en az % 51 hissesi tabip ve diş tabibi ortaklığı bulunan tüzel kişiler tarafından açılabilir. ~~C tipi tıp merkezleri ise mesleğini serbest icra etmek hak ve yetkisi olan tabip veya birden fazla tabip ve diş tabibi ortaklığı tarafından işletilir.~~	**MADDE 6 –** Aynı Yönetmeliğin 8 inci maddesinin birinci fıkrasında yer alan "A ve B tipi tıp merkezleri" ibaresi **"Tıp merkezi"** olarak değiştirilmiş ve aynı fıkranın son cümlesi yürürlükten kaldırılmıştır.
Yer seçimi **MADDE 10 –** (1) (Değişik ibare:RG-11/7/2013-28704) ~~A tipi tıp merkezi~~ binasının bulunduğu alanın, aşağıdaki şartlarda olması gerekir: (3) ~~B tipi~~ tıp merkezlerinde birinci fıkranın ~~(c) bendi hariç diğer bentlerinde öngörülen belgeler aranır. Ayrıca A ve B tipi tıp merkezinin~~ acil ünitesi veya poliklinik önünde acil ve poliklinik hastalarına yönelik, trafiği engellemeyecek şekilde en az üç adet araç bekleme alanı oluşturması zorunludur. Hasta ve hasta yakınlarının araçlarının otoparka nakli hususunda gerekli tedbirler alınarak hizmet sunulur.	**MADDE 7 –** Aynı Yönetmeliğin 10 uncu maddesinin birinci fıkrasında yer alan "A tipi tıp merkezi" ibaresi "Tıp merkezi" olarak ve üçüncü fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir. "(3) Tıp merkezlerinde birinci fıkranın **(ç) bendinde istenen otoparka ilave olarak** acil ünitesi veya poliklinik önünde acil ve poliklinik hastalarına yönelik, trafiği engellemeyecek şekilde en az üç adet araç bekleme alanı oluşturulması zorunludur. Hasta ve hasta yakınlarının araçlarının otoparka nakli hususunda gerekli tedbirler alınarak hizmet sunulur."

- **Tıp merkezi için gerekli şartlardan olan otopark ile ilgili uygulamada tereddüt edilen acil ünitesi ve poliklinik önündeki araç bekleme alanıyla ilgili durum açıklığa kavuşturulmuştur.**

DEĞİŞİKLİKLER



Ayakta Teşhis Ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik (15.02.2008 Tarihli Ve 26788 Sayılı)	Ayakta Teşhis Ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (01.10.2019 tarihli ve 30905 sayılı)
Tıp merkezi kadroları **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) A ve B tipi tıp merkezleri Bakanlıkça belirlenen kadrolarında en az dört klinisyen uzmanla açılır ve faaliyete geçtikleri tarihten itibaren iki yıl içinde kadrolarını tamamlayabilirler.~~ (3) ~~Sağlık kuruluşlarının~~ kadroları, Bakanlıkça ~~Sağlık Kuruluşları Yönetim Sistemine~~ kaydedilir. ~~İlan edilecek dönemlerde~~ verilecek yeni kadrolar ~~bu sistemde tanımlanır ve tıp merkezlerinin~~ hekim ayrılış ve başlayışları ~~ile poliklinik ve muayenehanelerin açılış işlemleri~~ sistem üzerinden yürütülür. ~~Kadro ilaveleri, planlama çerçevesinde Bakanlıkça ilan edilecek dönemlerde tıp merkezleri ve polikliniklerin tipleri dikkate alınarak yapılır.~~ ~~(4) **(Değişik: RG-12/12/2017-30268)** Bakanlık tarafından ilan edilecek uzmanlık dallarından olmak üzere bu kadrolar için belirlenen kriterlere uygun olmak kaydıyla ve A veya B tipi tıp merkezinin bildireceği kadro iptal edilerek Bakanlıkça kadro değişimi yapılır~~	**MADDE 5 –** Aynı Yönetmeliğin 6 ncı maddesi başlığıyla birlikte aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir. “**Tıp merkezlerinin temel özellikleri ve kadroları** **MADDE 6 –** (1) Tıp merkezleri bu Yönetmelikte asgari olarak öngörülen bina, hizmet ve personel standartlarına haiz olmak kaydıyla, sekiz saatten az olmamak üzere ruhsatlarında belirlenen sürede veya yirmi dört saat süreyle sürekli ve düzenli olarak hizmet verir. **(2) Tıp merkezleri en az iki farklı uzmanlık dalında olmak üzere en az on uzman hekim kadrosuyla açılır.** (3) **Tıp merkezlerinin uzman hekim kadroları,** Bakanlıkça **oluşturulan elektronik sisteme** kaydedilir. Bu merkezlere verilecek yeni kadrolar, hekim ayrılış ve başlayışları bu sistem üzerinden yürütülür. (4) Tıp merkezlerinin uzman tabip kadroları, Bakanlıkça belirlenen sağlık hizmet bölgelerine göre sağlık tesisi, sağlık insan gücü, tabip/uzman tabip sayısı ile hizmet ihtiyacı dikkate alınarak yapılan planlamalara göre Bakanlıkça belirlenir ve ilan edilir. **(5) Tıp merkezleri Bakanlığın izni ile; planlama kapsamındaki ünite ve merkezleri ilgili mevzuatına uygun olmak kaydıyla başka bir tıp merkezine veya özel hastaneye devredebilir. Tıp merkezleri kendi aralarında veya özel hastaneler ile karşılıklı kadro değişimi yapabilir. Ancak il dışına ünite ve merkez devri ile karşılıklı kadro değişimi, Bakanlık planlamalarına uygun bulunması halinde yapılabilir.”**

➢ **Tıp merkezlerine en az iki farklı uzmanlık dalında olmak üzere en az on uzman hekim kadrosuyla açılma zorunluluğu getirildi ve tıp merkezlerinin temel özellikleri ve kadro devir hükümleri tek maddede toplandı.**

DEĞİŞİKLİKLER



Ayakta Teşhis Ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik (15.02.2008 Tarihli Ve 26788 Sayılı)	Ayakta Teşhis Ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (01.10.2019 tarihli ve 30905 sayılı)
Bina durumu **MADDE 12 –** ~~(1) **(Değişik:RG-11/7/2013-28704)** A tipi tıp merkezi müstakil binalarda kurulur. Ancak B tipi tıp merkezleri binanın girişinden itibaren tüm bölümleri asansör ve merdiven kullanımı dahil bütünlük ve müstakiliyet arz eden kısmında da kurulabilir. Bu durumda, yangın kaçış merdivenlerine ulaşıma dair uygunluk aranır. Cerrahi uygulama yapacak tıp merkezlerinin A ve B tipi olması zorunludur.~~	**MADDE 9 –** Aynı Yönetmeliğin 12 nci maddesinin birinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir. **“(1) Tıp merkezi müstakil binalarda kurulur. Ancak tıp merkezi binasının toplam kapalı alanı iki bin metrekareden küçük olamaz.”**

- **Tıp merkezlerinin toplam kapalı alanını iki bin metrekareden küçük olamayacak.**

DEĞİŞİKLİKLER



Ayakta Teşhis Ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik (15.02.2008 Tarihli Ve 26788 Sayılı)	Ayakta Teşhis Ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (01.10.2019 tarihli ve 30905 sayılı)
~~A ve B tipi~~ tıp merkezlerinin zorunlu tıbbi hizmet birimleri (Değişik madde başlığı: RG-11/7/2013-28704) **MADDE 12/A –** ç) Gözlem ~~ünitesi~~ : **(Ek ibare:RG-11/7/2013-28704)** ~~A ve B tipi~~ Tıp merkezlerinde; ilgili dal uzmanının hastayı gözlem altına alarak takip edebileceği, yatak başına en az dokuz metrekare alanı olan, en fazla sekiz gözlem yatağı bulunan, yataklar arası uygun biçimde ayrılabilen, içinde lavabosu ile hemşire istasyonu bulunan ve belirlenen asgarî tıbbî malzeme, donanım ve ilaçların bulunduğu hasta gözlem ünitesi olmalıdır. Gözlem ~~ünitesinde kullanılacak hasta~~ yataklarının, pozisyon alabilen, koruma barları olan ve her yöne hareketli tekerlekli özellikte olması gerekir. Gözlem odalarında hasta başı monitörizasyon ve merkezi tıbbî gaz sistemi bulunur.	**MADDE 10 –** Aynı Yönetmeliğin 12/A maddesinin başlığı "Tıp merkezlerinin zorunlu tıbbi hizmet birimleri" olarak değiştirilmiş, aynı maddede yer alan "A ve B tipi" ibareleri yürürlükten kaldırılmış, aynı maddenin birinci fıkrasının (ç) ve (e) bentleri aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir. "ç) Gözlem yatağı: Tıp merkezlerinde; ilgili dal uzmanının hastayı gözlem altına alarak takip edebileceği en fazla 25 yatak olacak şekilde gözlem yatağı bulunur. Gözlem yataklarının, pozisyon alabilen, koruma barları olan ve her yöne hareketli tekerlekli özellikte olması gerekir. Gözlem yataklarının hasta başı monitörizasyon ve merkezi tıbbî gaz sistemi bulunur. Gözlem yataklarının, doğrudan ve yeterli gün ışığı ile aydınlanabilecek konumda, taban ve duvarlarının düzgün ve kolay temizlenebilecek nitelikte ve dezenfeksiyona elverişli alanlarda olmaları şarttır. Yeterli gün ışığı almayan, ziyaretçilerin ve hastane personelinin yoğun kullandığı, hastanın sıhhat ve istirahatını olumsuz tarzda etkileyecek mekânlarda gözlem yatağı olamaz. Gözlem yataklarının bulunduğu ünite veya odaların kapı genişliği en az bir metre on santimetre olmalı, tuvalet ve banyo kapıları dışa açılacak şekilde düzenlenmelidir. Gözlem yatakları tıp merkezi bünyesinde gözlem ünitesi veya gözlem odalarında bulunur: 1) Gözlem ünitesi: Yatak başına en az dokuz metrekare alanı olan, en fazla sekiz gözlem yatağı bulunan, yataklar arası uygun biçimde ayrılabilen, içinde lavabosu ile hemşire istasyonu bulunan ve belirlenen asgarî tıbbî malzeme, donanım ve ilaçların bulunduğu gözlem ünitesi şeklinde olmalıdır. 2) Gözlem odası: Islak zeminler hariç olmak üzere hasta yatağı başına; tek yataklı gözlem odaları en az dokuz metrekare, iki yataklı odalar, hasta yatağı başına en az yedi metrekare alana sahip olmalıdır. Bir gözlem odasında ikiden fazla hasta yatağı bulunamaz. Hastalara anında ulaşabilmek ve hasta bakımını sağlamak üzere; gözlem odalarının bulunduğu katlarda, koridor ve hasta odalarına hakim bir konumda lavabosu ve ilaç hazırlama alanı bulunan ve koridorun genişliğini etkilemeyecek şekilde, en az bir hemşire istasyonu kurulması şarttır. Ayrıca hemşire istasyonunda, her hasta odası ile bağlantısı olan hasta çağrı sistemi bulunur. Gözlem odalarının bulunduğu katta gözlem altındaki hastaların muayene ve tedavilerinin yapıldığı servis muayene odası veya bölümü düzenlenebilir."

- **Tıp merkezlerinin Gözlem ünitesi ve gözlem odası ayrımı yapılmış olup, gözlem yatağının ne olduğu ve tıp merkezinde en fazla ne kadar bulunması gerektiği açıkça düzenlenmiştir.**

DEĞİŞİKLİKLER



Ayakta Teşhis Ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik (15.02.2008 Tarihli Ve 26788 Sayılı)	Ayakta Teşhis Ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (01.10.2019 tarihli ve 30905 sayılı)
Sağlık çalışanlarının sağlık kuruluşundan ayrılması **MADDE 19 –** (4) **(Değişik: RG-6/1/2011-27807)** ~~**Klinisyen**~~ uzman sayısı ~~**dördün**~~ altına düşen tıp merkezinin üç ay içinde uzman eksikliğini gideremesi 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.	**MADDE 15 –** Aynı Yönetmeliğin 19 uncu maddesinin dördüncü fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir. “(4) **Çalışan** uzman tabip sayısı **10 (on)’un** altına düşen tıp merkezinin üç ay içinde uzman eksikliğini gideremesi halinde **üç ay daha ek süre verilir. Verilen ek süre sonunda** uzman eksikliğinin giderilememesi 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.”

- **Tıp merkezlerine en az on uzman hekim kadrosuyla açılma zorunluluğu getirildiğinden madde buna göre yeniden düzenlenmiş ve uzman eksikliğinin giderilmesi için verilen üç aylık süreye bir üç ay daha ilave edilmiştir.**

DEĞİŞİKLİKLER



Ayakta Teşhis Ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik (15.02.2008 Tarihli Ve 26788 Sayılı)	Ayakta Teşhis Ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (01.10.2019 tarihli ve 30905 sayılı)
Ruhsatlandırılmış sağlık kuruluşunun devri ve başka bir yere nakli **MADDE 34 –** (1) **(Değişik:RG-21/3/2014-28948)** ~~Her ne sebeple olursa olsun devir talep tarihi itibariyle aktif olarak faaliyet göstermeyen özel sağlık kuruluşları devredilemez. Faaliyette olan~~ özel sağlık kuruluşlarının devri halinde, EK-1/b'deki belgeler ile birlikte Müdürlüğe başvurulur. Başvuru üzerine, 13 üncü maddeye göre işlem yapılarak yeni işleten adına ruhsatname düzenlenir. ~~(8) **(Ek:RG-11/7/2013-28704)** A veya B tipi tıp merkezleri C tipi tıp merkezine dönüşemez.~~	**MADDE 18 –** Aynı Yönetmeliğin 34 üncü maddesinin birinci ve sekizinci fıkraları aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir. "(1) Özel sağlık kuruluşlarının **bu Yönetmelik kapsamındaki kişilere** devri halinde, EK-1/b'deki belgeler ile birlikte Müdürlüğe başvurulur. Başvuru üzerine, 13 üncü maddeye göre işlem yapılarak yeni işleten adına ruhsatname düzenlenir." **"(8) Ruhsatı askıda olan sağlık kuruluşlarının ruhsatları askı süresince sadece bir kez devredilebilir."**

- **Özel sağlık kuruluşlarının devrinde aktif olma zorunluluğu kaldırılmıştır. Ruhsatı askıda olan sağlık kuruluşları askı süresince sadece bir kez devredilebilecek.**

DEĞİŞİKLİKLER



Ayakta Teşhis Ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik (15.02.2008 Tarihli Ve 26788 Sayılı)	Ayakta Teşhis Ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (01.10.2019 tarihli ve 30905 sayılı)
Sağlık kuruluşlarının kalite ve verimliliğini artırmak amacıyla izin verilebilecek hususlar **EK MADDE 1-** ~~(2) (Değişik:RG-12/12/2017-30268)~~ Muayenehaneler hariç planlama kapsamındaki özel sağlık kuruluşlarında çalışan tabip ve diş tabipleri, 1219 sayılı Kanunun 12 nci maddesine uygun olmak kaydıyla ~~bulunduğu ilde planlama kapsamındaki birden daha fazla özel sağlık kuruluşunda çalışabilir.~~	**MADDE 19** – Aynı Yönetmeliğin ek 1 inci maddesinin birinci fıkrasının (a) bendinin beşinci cümlesi ile ikinci, dokuzuncu, on üçüncü, on dördüncü ve on sekizinci fıkraları aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir. "(2) Muayenehaneler hariç planlama kapsamındaki özel sağlık kuruluşlarında çalışan tabip ve diş tabipleri, **Bakanlığın istihdam planlamaları gereğince,** 1219 sayılı Kanunun 12 nci maddesine uygun olmak kaydıyla **kadrolu çalıştığı özel sağlık kuruluşu dışında planlama kapsamındaki iki özel sağlık kuruluşunda daha çalışabilir. Bu kuruluşlardan bir tanesi kadrolu çalıştığı il dışındaki planlama kapsamındaki bir özel sağlık kuruluşu da olabilir."**

- **Kurumsal sözleşme uygulamasına son verilmiştir. Hekimler kadrolu çalıştığı özel sağlık kuruluşu dışında biri il dışı da olabilecek şekilde planlama kapsamında iki özel sağlık kuruluşunda daha çalışabilecek.**

DEĞİŞİKLİKLER



Ayakta Teşhis Ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik (15.02.2008 Tarihli Ve 26788 Sayılı)	Ayakta Teşhis Ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (01.10.2019 tarihli ve 30905 sayılı)
Sağlık kuruluşlarının kalite ve verimliliğini artırmak amacıyla izin verilebilecek hususlar **EK MADDE 1-** (14) **(Ek:RG-21/3/2014-28948)[8]** ~~A ve B tipi tıp~~ merkezleri bünyesinde, kendi kadrolarında bulunan tabipler ile estetik amaçlı sağlık hizmetlerini sunmak amacıyla estetik birimi kurulabilir. Estetik birimi açma başvuruları tıp merkezinin bulunduğu il müdürlüğüne yapılır. Müdürlükçe, açılması uygun görülen birim tıp merkezinin faaliyet izin belgesine ~~ve Sağlık Kuruluşları Yönetim Sistemine (SKYS) işlenir. Estetik biriminde bu Yönetmeliğin geçici 4 üncü maddesinin dördüncü fıkrasında tanımlanan işlemler yapılabilir.~~	**MADDE 19 –** Aynı Yönetmeliğin ek 1 inci maddesinin birinci fıkrasının (a) bendinin beşinci cümlesi ile ikinci, dokuzuncu, on üçüncü, on dördüncü ve on sekizinci fıkraları aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir. (14) Tıp merkezleri bünyesinde, kendi kadrolarında bulunan deri ve zührevi hastalıklar ile plastik, rekonstrüktif ve estetik cerrahî dallarında uzman tabipler ile Bakanlıkça onaylı medikal estetik sertifikası olan tabiplerce estetik amaçlı sağlık hizmetlerini sunmak amacıyla estetik birimi kurulabilir. Estetik birimi açma başvuruları tıp merkezinin bulunduğu il müdürlüğüne yapılır. Müdürlükçe, açılması uygun görülen birim tıp merkezinin faaliyet izin belgesine **ve Bakanlıkça oluşturulan elektronik sisteme işlenir. Estetik biriminde EK-15'te tanımlanan işlemler yapılabilir. Estetik birimi için asgari bu Yönetmelikte poliklinik odası için tanımlanmış fiziki mekân ve asgari tıbbi donanım bulunmak zorundadır."**

- **Tıp merkezleri bünyesindeki estetik birimlerin fiziki mekan kuralları ve bu birimlerde yapılabilecek tıbbi işlemler belirlenmiştir.**

DEĞİŞİKLİKLER



Ayakta Teşhis Ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik (15.02.2008 Tarihli Ve 26788 Sayılı)	Ayakta Teşhis Ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (01.10.2019 tarihli ve 30905 sayılı)

MADDE 21 – Aynı Yönetmeliğin mülga geçici 3 üncü maddesi aşağıdaki şekilde yeniden düzenlenmiştir.

"**GEÇİCİ MADDE 3 –** (1) Bu maddede geçen;

a) A tipi tıp merkezi, 11/7/2013 tarihli ve 28704 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik sonrası Bakanlıkça A tipi tıp merkezi olarak ruhsatlandırılmış olup faaliyetlerine devam eden tıp merkezlerini,

b) B tipi tıp merkezi, 11/7/2013 tarihli ve 28704 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik sonrası Bakanlıkça B tipi tıp merkezi olarak ruhsatlandırılmış olup faaliyetlerine devam eden tıp merkezlerini,

c) C tipi tıp merkezi, 9/3/2000 tarihli ve 23988 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan mülga Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğe göre açılarak faaliyet gösteren tıp merkezlerini,

ifade eder.

(2) Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce Bakanlıkça ruhsatlandırılmış A tipi, B tipi ve C tipi tıp merkezleri bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihteki mevcut halleriyle faaliyetlerine devam ederler. Bu kuruluşlara mevcut halleriyle devam ettikleri müddetçe yeni ünite, birim ve uzman hekim kadrosu ilavesine izin verilmez.

- **Yönetmelik değişikliğinin yürürlüğe girdiği tarihten önce açılmış sağlık kuruluşlarının uyumu ile ilgili usul ve esaslar düzenlenmiştir.**

DEĞİŞİKLİKLER



Ayakta Teşhis Ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik (15.02.2008 Tarihli Ve 26788 Sayılı)	Ayakta Teşhis Ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (01.10.2019 tarihli ve 30905 sayılı)

MADDE 21 – Aynı Yönetmeliğin mülga geçici 3 üncü maddesi aşağıdaki şekilde yeniden düzenlenmiştir.

“**GEÇİCİ MADDE 3 –**

(3) Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce ruhsatlandırılmış A tipi, B tipi ve C tipi tıp merkezlerine mevcut yerlerinde bu Yönetmelikte yer alan tıp merkezi için gerekli olan şartları sağlamak kaydıyla yeni tıp merkezi ruhsatı düzenlenir. Ancak bu kuruluşlar en az iki bin metrekare toplam kapalı alana sahip olma şartından muaf olup, iki yıl içerisinde en az iki uzmanlık dalında on uzman hekim kadro şartını sağlamak zorundadırlar. Gerekli asgari uzman tabip kadrolarını sağlamak için, aynı il içinde bulunan diğer özel sağlık kuruluşlarından ya da uzman tabip dağılımı yönünden daha yüksek yoğunluklu illerden daha az yoğunluklu illere olacak şekilde farklı bir ilden uzman tabip kadrosu devir alınmasına izin verilir. Ancak uzman hekim kadrosunu devretmek isteyen özel sağlık kuruluşunun kadro devri sonrası uzman hekim kadro sayısının dördün altına düşmesi durumunda uzman hekim kadro devrine izin verilmez.

DEĞİŞİKLİKLER



Ayakta Teşhis Ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik (15.02.2008 Tarihli Ve 26788 Sayılı)	Ayakta Teşhis Ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (01.10.2019 tarihli ve 30905 sayılı)

MADDE 21 – Aynı Yönetmeliğin mülga geçici 3 üncü maddesi aşağıdaki şekilde yeniden düzenlenmiştir.

“**GEÇİCİ MADDE 3 –**

(4) Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce ruhsatlandırılmış B tipi ve C tipi tıp merkezlerinden en az ikisi bu Yönetmelikte tıp merkezi için gerekli olan asgari bina ve personel şartlarını birleşerek sağlamaları halinde tıp merkezine dönüşebilir. Birleşme işlemi tamamlanan özel sağlık kuruluşları tekrar ayrılma talebinde bulunamaz. Birleşerek dönüşmesi Bakanlıkça uygun görülen tıp merkezi, iki yıl içerisinde ön izin belgesi almak ve ön izin tarihinden itibaren üç yıl içerisinde ruhsat almak zorundadır. Bu süre içerisinde sağlık kuruluşu, faaliyetine mevcut haliyle devam edebilir veya faaliyetini askıya alabilir ve Müdürlüğe tebligat adresi bildirerek kuruluş binasını boşaltabilir. Dönüşen tıp merkezine mevcut uzman hekim kadrosuna ilave olarak, birleştirilen ruhsat sayısı kadar Bakanlıkça planlama kapsamında uygun görülen uzman hekim kadrosu ruhsatlandırma aşamasında verilir.

(5) Bu madde kapsamında yeniden ruhsat düzenlenecek tıp merkezlerinden bir defaya mahsus ruhsat harcı alınmaz.”

DEĞİŞİKLİKLER



Ayakta Teşhis Ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik (15.02.2008 Tarihli Ve 26788 Sayılı)	Ayakta Teşhis Ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik (01.10.2019 tarihli ve 30905 sayılı)
İstisnai tabip çalıştırılması **GEÇİCİ MADDE 12 –**	**MADDE 22 –** Aynı Yönetmeliğin geçici 12 nci maddesine aşağıdaki fıkra eklenmiştir. **"(5) Bu fıkrayı ihdas eden Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarihten önce yürürlükte bulunan bu Yönetmeliğin ek 1 inci maddesinin on sekizinci fıkrası kapsamında kurumsal sözleşme ile çalışanların sözleşmeleri en geç 30/6/2020 tarihinde sona erer."**
MADDE 23 – Aynı Yönetmeliğin eki Ek-9 ekteki şekilde değiştirilmiştir.	

- **Yönetmelik değişikliğinin yayımlandığı tarihten önce kurumsal sözleşme ile çalışan hekimlere 30/6/2020 tarihine kadar süre tanınmıştır.**
- **Tıp merkezlerinin fiziki standartları ve faaliyet esasları dikkate alınarak tıp merkezinde yapılabilecek işlemler listesi yeniden düzenlenmiştir.**

Yürürlüğe Giren Diğer Mevzuatlar

- 2019/10 Sağlık Hizmeti Sunucularının Basamaklandırılması Hakkında Genelge



- 18/7/2019 tarihli ve 458 sayılı Makam Oluru ile yürürlüğe konulan Akut İnmeli Hastalara Verilecek Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönerge

AKUT İNMELİ HASTALARA VERİLECEK SAĞLIK HİZMETLERİ HAKKINDA YÖNERGE

- 2019/14 sayılı Kalp Merkezi Hizmetleri konulu Genelge

KALP MERKEZİ HİZMETLERİ GENELGESİ

Sağlık Hizmeti Sunucularının Basamaklandırılması Genelgesi

5510 sayılı Sosyal Sigortalar Ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun 70 inci maddesi;

"Bu Kanunun uygulanması bakımından sağlık hizmeti sunucuları birinci, ikinci ve üçüncü basamak olarak Sağlık Bakanlığı tarafından basamaklandırılır."



- **Genelgeden önce özel hastaneler yalnız bir vakıf üniversitesi hastanesi ile afileye olmak kaydıyla üçüncü basamak statüsü kazanabilirken Genelge ile gerekli şartlarını sağlamaları halinde afilasyon olmaksızın üçüncü basamak olabilecektir.**

Akut İnmeli Hastalara Verilecek Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönerge

AKUT İNMELİ HASTALARA VERİLECEK SAĞLIK HİZMETLERİ HAKKINDA YÖNERGE

- Bu Yönerge ile ülkemizde inme hastalığına bağlı ölüm ve sakatlıkların önemli ölçüde azaltılması, hastalığa bağlı sekellere daha az maruz kalınması ile hastalık sonrası yaşam kalitesinin yüksek seviyede tutulabilmesi, inmeli hastaların hastanede yatış sürelerinin kısaltılması, daha sonraki destek tedavi ve rehabilitasyona ihtiyaç duyan hasta sayısının ve tedavi sürelerinin azaltılması ve tüm bunlara bağlı olarak inmeye bağlı maddi ve manevi maliyetlerin önemli oranda düşürülmesi hedeflenmektedir.
- Bu Yönerge ile kamu ve özel sağlık sektörü ayrımı yapılmaksızın sahada etkin bir koordinasyonun kurularak akut inmeli hastalara verilecek sağlık hizmetlerinin zamanında, kaliteli, etkili, hızlı, erişilebilir ve hakkaniyetli bir şekilde sunulmasını sağlamaktır.
- Bu Yönerge çerçevesinde;
  - ✓ Nöroloji kliniği, bilgisayarlı tomografi, yoğun bakım yatağı vb. gibi kaynaklara sahip tüm hastanelerde inme birimleri yapılandırılarak tescil işlemi başlatılacaktır.
  - ✓ Nörogirişim uygulamalarını yapacak hekimler Bakanlığımız tarafından yetkilendirilecek ve bu süreç bilimsel bir komisyon tarafından yürütülecektir.
  - ✓ Yönergede hastaların hızla uygun merkezlere sevk edilmesini sağlamak üzere ilgili tüm tarafları kapsayan hükümler ve algoritmalar getirilmiştir.
  - ✓ İnme birimlerinin tanı ve tedavilerindeki başarı oranları uluslararası kabul görmüş göstergeler kapsamında ölçülmeye başlanacak ve idealin altında klinik sonuçları olan merkezler denetim altına alınacaktır.

Kalp Merkezi Hizmetleri Genelgesi

KALP MERKEZİ HİZMETLERİ GENELGESİ

- Genelge ile ülkemizde kalp hastalığına bağlı ölüm ve sakatlıkların önemli ölçüde azaltılması, hastalığa bağlı sekellere daha az maruz kalınması, hastalık sonrası yaşam kalitesinin yüksek seviyede tutulması, kalp hastalarının hastanede yatış sürelerinin kısaltılması, daha sonraki destek tedavi ve rehabilitasyona ihtiyaç duyan hasta sayısının ve tedavi sürelerinin azaltılması ve tüm bunlara bağlı olarak maliyetlerin önemli oranda düşürülmesi amaçlanmıştır.
- Bu Genelge ile uygulamada etkin bir koordinasyon sağlanarak girişimsel kardiyoloji ve açık kalp cerrahisi gerektiren hastalara verilecek sağlık hizmetlerinin zamanında, kaliteli, etkili, hızlı, erişilebilir ve hakkaniyetli bir şekilde sunulması hedeflenmektedir.
- Bu Genelge çerçevesinde;
  - ✓ Kalp krizi hastalarına müdahale eden mevcut kalp merkezleri yeniden tescil süreci içine alınacak ve bu süreç bilimsel komisyon marifetiyle yürütülecektir.
  - ✓ Bu merkezlerin kardiyoloji kliniği yanında kalp damar cerrahisi kliniği de bulundurması zorunluluk haline getirilmekte olup, söz konusu merkezlerin sağlık insan gücü ve hizmet sunumu olarak nitelikleri arttırılacaktır.
  - ✓ Kalp merkezlerinin tanı ve tedavilerindeki başarı oranları uluslararası kabul görmüş göstergeler kapsamında ölçülmeye başlanacaktır ve idealin altında klinik sonuçları olan merkezler denetim altına alınacaktır.
  - ✓ Yeni kurulacak kalp merkezlerinin kurulum ölçütleri tekrar tanımlanmış olup kalp merkezlerinin belli şehir ve bölgelerde yoğunlaşmasının önüne geçilecek ve mevcut kaynakların ülke sathında daha hakkaniyetli dağılımı sağlanacaktır.
  - ✓ Yeni kurulacak kalp merkezleri için koordinatör hastane belirlenmesi kural haline getirilmiş olup, yetişmiş sağlık insan gücü ve ileri tecrübeye sahip merkezler ile yeni merkezler arasında eğitim ve tecrübe paylaşım süreçleri ve işbirlikleri arttırılacaktır.

TEŞEKKÜR EDERİM