28 Eylül 2019 CUMARTESİ **Resmî Gazete** Sayı : 30902

YÖNETMELİK

Sağlık Bakanlığından:

ÖZEL HASTANELER YÖNETMELİĞİNDE DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR YÖNETMELİK

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."

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."

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."

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."

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.

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."

"o) Vakıf üniversitesi kadrosunda bulunan tıp ve diş hekimliği fakülteleri öğretim üyelerinin üniversite hastanesi ve işbirliği yapılan özel hastane dışında görev alması, 1219 sayılı Kanunun 12 nci maddesi ve 2547 sayılı Kanunun 36 ncı maddesi hükümlerine tabidir. Ancak bu maddede düzenlenen istisnai çalışma halleri hariç hangi usulle olursa olsun özel hastaneler ruhsatlarında belirtilen uzman hekim kadrosu dışında uzman hekim çalıştıramaz."

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 taşınmak şartı ve Bakanlık onayı ile bir kereye mahsus olmak kaydıyla devredebilir.”

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 m^2 genişlikte, acil müdahale için gerekli olan asgarî tıbbî malzeme, donanım ve ilaçların bulunduğu ayrı bir acil muayene odası bulunması zorunludur.

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 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 konukevleri, asgari olarak aşağıdaki özelliklere sahip olmalıdır:

1) Ulaşım noktaları açısından uygun ve ulaşılabilir olduğunun yetkili kurum tarafından belgelenmesi ve acil durumlarda hasta nakline uygun düzenlemelerin yapılmış olması kaydıyla; hastanenin bulunduğu parselde imar mevzuatına uygun ek bina olarak veya aynı il içinde olmak kaydıyla hastanenin bulunduğu parselden farklı bir parselde kurulmasına izin verilebilir.

2) Bu binalarda hizmet verilmesi düşünülen hastalık gruplarına uygun eğitim ve günübirlik/ayaktan tedavi alanları ile sosyal alanlar bulunur.

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.”

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.”

MADDE 9 – Bu Yönetmelik yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

MADDE 10 – Bu Yönetmelik hükümlerini Sağlık Bakanı yürütür.