AYAKTA TEŞHİS VE TEDAVİ YAPILAN ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARI HAKKINDA YÖNETMELİK'TE 20.09.2006 TARİHİNDE YAPILAN DEĞİŞİKLİKLERE İLİŞKİN BİLGİ NOTU VE DEĞERLENDİRME

Yönetmelik değişiklikleri en özet ifadesiyle ruhsatlı biyokimya veya mikrobiyoloji laboratuarları ve radyoloji ünitesi bulunma zorunluluğu kaldırılıp, laboratuar ve ambulans hizmetlerinin satın alınması mümkün hale getirilmiştir. Keza Yasakların düzenlendiği 57. madde yer alan, **"***bütün sağlık personeli mesleğini yalnızca bir tek sağlık kuruluşunda serbest olarak icra edebilir"* düzenlemesinin kaldırılmış olması da bir diğer önemli değişikliktir.

1-

A-Teşhis merkezi ve muayenehane tanımında değişlik yapılmamıştır.

Buna göre;

> *"Teşhis merkezi: Yalnızca 3153 sayılı Radiyoloji, Radiyom ve Elektrikle Tedavi ve Diğer Fizyoterapi Müesseseleri Hakkında Kanun ile 992 sayılı Seriri Taharriyat ve Tahlilat Yapılan ve Masli Teamüller Aranılan Umuma Mahsus Bakteriyoloji ve Kimya Laboratuvarları Kanunu çerçevesinde birden fazla ilgili uzman hekimlerce açılan ve özel donanıma sahip, özel mevzuatına göre faaliyet gösterip teşhis hizmeti sunan özel sağlık kuruluşlarıdır."*
>
> *"Muayenehane: hekimlerin mesleklerini serbest olarak icra etmek üzere münferiden Kanun hükümlerine göre açtıkları özel sağlık kuruluşlarıdır."*

B- Tıp Merkezleri tanımında değişiklik yapılmış, ruhsatlı biyokimya veya mikrobiyoloji laboratuarları ve radyoloji ünitesi bulunma zorunluluğu kaldırılmış, laboratuar hizmetinin satın alınması mümkün hale getirilmiştir.

> **"***Tıp merkezi: Asgari olarak bünyesinde iç hastalıkları, kadın hastalıkları ve doğum, çocuk sağlığı ve hastalıkları ve genel cerrahi tıp dallarında birer uzman hekim olmak üzere asgari dört uzmanlık dalında faaliyet gösteren ve bünyelerindeki bu uzmanlardan iç hastalıkları veya çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlarından bir kadrolu hekim ile kadın hastalıkları ve doğum veya genel cerrahi tıp dallarında bir kadrolu hekim olmak üzere en az iki kadrolu uzman hekim çalıştıran, ağız ve diş sağlığı alanında hizmet vermek amacıyla en az bir diş ünitesi ve diş hekimi ile hasta kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dalları için gerekli olan Bakanlık tarafından ruhsatlı biyokimya veya mikrobiyoloji laboratuarları ve radyoloji ünitesi bulunan, sürekli ve düzenli olarak gelişmiş donanım ve personel desteği ile 24 saat süre ile ayakta teşhis ve tedavi hizmeti sunan özel sağlık kuruluşlarıdır."*

diye tanımlanmaktayken, 20 Eylül değişikliği sonrasında bu tanımda yer alan *"Bakanlık tarafından ruhsatlı biyokimya veya mikrobiyoloji laboratuarları ve radyoloji ünitesi bulunan"* ifadesi çıkarılmıştır.

Keza 26. maddeye eklenen fıkra ile de *"Tıp merkezleri bünyesinde Bakanlıktan ruhsatlı bir tıbbi tahlil ve radyoloji laboratuvarı bulundurmuyor ise, tıbbi tahlil ve radyoloji hizmetlerini Bakanlık tarafından ruhsatlı laboratuvarlardan hizmet sözleşmesi ile temin"* edeceği belirtilmiştir.

C- Özel Dal Merkezleri tanımında değişiklik yapılmış, ruhsatlı biyokimya veya mikrobiyoloji laboratuarları ve radyoloji ünitesi bulunma zorunluluğu kaldırılmış, laboratuar hizmetinin satın alınması mümkün hale getirilmiştir.

Değişiklik öncesinde

> *"Özel dal merkezi: Belirli bir yaş ve cins grubu hastalar ile belirli bir hastalığa tabi tutulanlara veya bir organ veya grubu hastalara yönelik hizmet vermek üzere, biri kadrolu olmak kaydıyla ilgili uzmanlık dalında en az iki uzman hekim çalıştıran, hasta kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dalları için gerekli olan, Bakanlık tarafından ruhsatlı radyoloji ve/veya biyokimya ve/veya mikrobiyoloji laboratuarları bulunan ve personel desteği ile 24 saat süre ile ayakta teşhis ve tedavi hizmeti sunan özel sağlık kuruluşlarıdır."*

diye tanımlanmaktayken, 20 Eylül değişikliği sonrasında bu tanımda yer alan "Bakanlık tarafından ruhsatlı radyoloji ve/veya biyokimya ve/veya mikrobiyoloji laboratuarları bulunan" ifadesi çıkarılmıştır.

Ancak bu düzenlemelerin Yönetmelik'in 30. maddesi ile birlikte değerlendirilmesi gerekir. 30. madde gereğince bir dizi tetkik yani; *tam kan sayımı, kanama ve pıhtılaşma zamanı tayini, periferik yayma, lökosit formül, açlık kan şekeri ölçümü, sedimantasyon, kan grubu tayini, temel idrar tetkikleri, gaita mikroskopisi, gebelik testi, tek kullanımlık, teşhis amaçlı olan ve cihaz gerektirmeyen invitro test kitleri ile yapılan tetkikleri"* yani bu laboratuarlarda yapılan tetkiklerin neredeyse %80'i, zaten Bakanlıktan ruhsatlandırılmış laboratuar olmaksızın ve hatta bu tetkikleri yapan birimin/laboratuarın başında sorumlu bir klinik biyokimya uzmanı hekim olmaksızın sağlık kuruluşu bünyesinde yapılabilmektedir.

Diğer tetkikler yönündense, merkezler dilerlerse ruhsatlandırılmış ve dolayısıyla bir klinik biyokimya uzman hekiminin sorumluluğunda laboratuar oluşturacaklar, dilerlerse hizmet satın alacaklardır.

Oysa Yönetmelik'in tamamında, ne ruhsatlandırılmamış laboratuarda ilgili uzman hekim olmadan yapılacak tetkikler, ne ruhsatlandırılmış laboratuarların nitelikleri, ne hizmet satın alınacak laboratuar ile kurulacak ilişki, ne sunulan hizmetin standardı, bilimsel yeterliliği tariflenmiş, ne tüm bu hususların nasıl denetleneceği tariflenmiş, ne de ihlal halinde uygulanacak yaptırımlar konusunda bir düzenleme yapılmıştır.

D- Röntgen hizmetleri başlıklı 31. maddede de yapılan değişiklik ile, tıp merkezlerinde Bakanlıkça ruhsatlı radyoloji laboratuarı bulundurulması ihtiyari hale getirilmiştir.

Yönetmeliğin önceki halinde 31. madde; *"Tıp merkezleri bünyesinde 19/4/1937 tarihli ve 3153 sayılı Kanun hükümlerine uygun olarak Bakanlıkça ruhsatlı radyoloji laboratuarları bulundurmak zorundadır."*

Değişiklik sonrasında ise bu madde

> *"Sağlık kuruluşlarında Bakanlıkça ruhsatlı radyoloji laboratuvarı bulundurulması ihtiyaridir. Ancak bünyelerinde Bakanlıkça ruhsatlandırılmış laboratuvar olmayan tıp merkezlerinin 19/4/1937 tarihli ve 3153 sayılı Kanun hükümlerine uygun olarak*

Bakanlıkça ruhsatlandırılmış radyoloji laboratuvarlarıyla yapacağı hizmet sözleşmesi ile radyoloji hizmetini vermesi zorunludur"

Görüldüğü gibi bir üst başlık altında laboratuar hizmetlerinin satın alınması ile ilgili yaptığımız açıklamalar, radyoloji laboratuarları için de geçerlidir.

E- Bu değişikliklere paralel olarak, Yönetmeliğin "başvuru için gereken belgeler" başlıklı 10. maddesinde de değişiklik yapılmıştır.

Buna göre; değişiklik öncesinde

"g) Tıp merkezi olarak açılacak sağlık kuruluşları için ve mecburi olmasa bile ***tercihan*** *bünyesinde tıbbi tahlil* ***ve*** *radiyoloji laboratuvarı bulundurulacak özel sağlık kuruluşları için, 19/3/1927 tarihli ve 992 sayılı Kanun ile 19/4/1937 tarihli ve 3153 sayılı Kanun kapsamındaki tıbbi tahlil* ***ve*** *radiyoloji laboratuvarı için Bakanlıkça düzenlenmiş ruhsatnamelerin birer örnekleri,*

ı) Sağlık kuruluşu ***bünyesinde sadece kendi hastalarına yönelik olarak yukarıdaki (h) bendinde belirtilen laboratuar teşhis hizmetlerinin dışındaki diğer laboratuar teşhis hizmetleri,*** *19/3/1927 tarih ve 992 sayılı Kanun'a uygun olarak çalışan ve Bakanlıkça ruhsatlı bir başka laboratuardan temin edilecek ise; söz konusu laboratuar hizmetini sunan kuruluş ile bu konuda yapılmış ve geçerli olan hizmet sözleşmesinin ve sözleşme yapılan kuruluşa ait Bakanlıkça düzenlenmiş ruhsatnamelerin bir örneği,"*

istenmekteyken, değişiklik sonrası

"g) (Değ.: RG: 20.9.2006/26295) Sağlık kuruluşu bünyesinde tıbbi tahlil ***ve/veya*** *radyoloji laboratuvarı* ***bulunduracak ise****, 19/3/1927 tarihli ve 992 sayılı Kanun ile 19/4/1937 tarihli ve 3153 sayılı Kanun kapsamındaki tıbbi tahlil* ***ve/veya*** *radyoloji laboratuvarı için Bakanlıkça düzenlenmiş ruhsatname örnekleri,*

ı) (Değ.: RG: 20.9.2006/26295) ***Sağlık kuruluşu bünyesinde bulunmayan laboratuvar teşhis hizmetleri,*** *19/3/1927 tarihli ve 992 sayılı ve 19/4/1937 tarihli ve 3153 sayılı Kanuna uygun olarak çalışan ve Bakanlıkça ruhsatlı bir başka laboratuvardan temin edilecek ise; söz konusu laboratuvar hizmetini sunan kuruluş ile bu konuda yapılmış ve geçerli olan hizmet sözleşmesinin ve sözleşme yapılan kuruluşa ait Bakanlıkça düzenlenmiş ruhsatnamelerin bir örneği,*"

istenmektedir.

F-"Başvuru"nun düzenlendiği 36. madde de yine tıp merkezi ve özel dal merkezi tanımında yapılan değişikliklere paralel düzenleme yapılmıştır.

Değişiklik öncesinde başvuru esnasında;

"h) Cerrahi müdahale hizmeti sunulacak dal veya dallar ile ilgili Bakanlıkça ruhsatlandırılmış laboratuvar veya laboratuvarların ruhsatname örnekleri"

istenmekteyken, değişiklik sonrası

h)(Fıkra Değ.: RG: 20.9.2006/26295) Sağlık kuruluşu bünyesinde, Bakanlıkça ruhsatlandırılmış laboratuvar veya laboratuvarları varsa, ruhsatname örnekleri, yoksa, laboratuvar hizmetini sunan kuruluş ile bu konuda yapılmış ve geçerli olan hizmet sözleşmesinin ve sözleşme yapılan kuruluşa ait Bakanlıkça düzenlenmiş ruhsatnamelerin bir örneği"

istenmektedir.Ayrıca yine 36. madde de başvuru esnasında dosyada bulunması gereken evraklar arasında sıralanan *"Teknik değerlendirme komisyonu raporunun aslı"* nın yazılı olduğu "k" fıkrası maddesi yürürlükten kaldırılmıştır.

2- DİŞ HEKİMLERİNİ DOĞRUDAN ETKİLEYECEK İKİ DEĞİŞİKLİK YAPILMIŞTIR.POLİKLİNİKLERDE DİŞ HEKİMLİĞİ HİZMETİ VERİLMESİ ZORUNLU OLMAKTAN ÇIKARILMIŞ, TIP MERKEZLERİNDE EN AZ BİR DİŞ ÜNİTESİ VE DİŞ HEKİMİ BULUNMA ZORUNLULUĞU GETİRİLMİŞTİR.

A-Değişiklik öncesi Poliklinikler;

"Poliklinikler, tıpta uzmanlık alanlarının dağılımına bakılmaksızın, temel olarak muayenehane ve diğer gerekli asgari destek hizmetleri ile bir veya birden çok tıpta uzmanlık dalı ve/veya genel pratisyenlik ve/veya diş hekimliği olarak en az iki hekimlik hizmetinin bir araya gelmesi ile kurulan özel sağlık kuruluşlarıdır." olarak tanımlanmaktayken değişiklik sonrasında,

Madde 7- *(Değ.: RG: 20.9.2006/26295) Poliklinikler, tıpta uzmanlık alanlarının dağılımına bakılmaksızın, temel olarak muayenehane ve diğer gerekli asgari destek hizmetleri ile bir veya birden çok tıpta uzmanlık dalı ve/veya genel pratisyenlik olarak en az iki hekimin hizmet verdiği,* ***ayrıca istenirse ilave olarak diş hekimliği hizmetinin bir araya gelmesi*** *ile kurulan özel sağlık kuruluşlarıdır."*

şeklinde tanımlanmıştır.

B-Tıp Merkezlerinin düzenlendiği 26. maddeye yeni bir fıkra eklenmiştir. Buna göre

"(Fıkra Değ.: RG: 20.9.2006/26295) Merkezlerde ağız ve diş sağlığı alanında hizmet vermek amacıyla en az bir diş üniti ve diş hekimi bulunur."

Diş hekimlerini etkileyecek bu düzenlemeler ile poliklinikler yönünden, tıpkı laboratuarlara ilişkin düzenlemede olduğu gibi, diş hekimliği hizmetleri isteğe bırakıldığından, pek çok yerde hekimlerin iş akitlerinin feshine yol açacaktır. Öte yandan tıp merkezi bünyesinde diş ünitesi ve diş hekimi istihdamı zorunluluğu getirilmiş olması, herhalde polikliniklerde görevine son verilen diş hekimleri yönünden sevindirici olacaktır. Bu değişikliklerin sağlık alanına ve hasta haklarına yansımasını ise ilgili meslek odasının değerlendirmesinde fayda bulunmaktadır.

3- YÖNETMELİĞİN 38. MADDESİNDE YER ALAN TEKNİK DEĞERLENDİRME KOMİSYONU OLUŞUMU/ÜYELERİ DEĞİŞTİRİLMİŞTİR.

Yönetmeliğin önceki halinde;

"Teknik değerlendirme komisyonu, sağlık kuruluşunun uygulayacağı cerrahi müdahale hizmetinin özelliğine göre İl Sağlık Müdürü başkanlığında aşağıdaki kişilerden oluşur:
a) Cerrahi müdahale hizmeti sunulması öngörülen cerrahi dalların her birinden Bakanlık eğitim hastanelerinin ilgili tıp dallarından en az bir klinik şef ve/veya şef yardımcısı,
b) Bakanlık eğitim hastanelerinden bir anesteziyoloji ve reanimasyon klinik şef ve/veya şef yardımcısı.
Teknik komisyon en az 3 klinik şef ve/veya şef yardımcısından oluşturulur."

düzenlemesi bulunmaktayken, değişiklik sonrasında bu komisyon

***"** (Madde Değ.R.G.:20.9.2006/26295) Teknik değerlendirme komisyonu, sağlık kuruluşunun uygulayacağı cerrahi müdahale hizmetinin özelliğine göre İl Sağlık Müdürü başkanlığında cerrahi müdahale hizmeti sunulması öngörülen cerrahi dalların her birinden ve anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanı bir hekimden olmak üzere en az 3 uzman hekimden oluşturulur."*

halini almıştır. Böylece komisyon üyelerinin şef ve/veya şef yardımcısı olma zorunluluğu kaldırılmış, uzman hekim olmaları yeterli hale gelmiştir.

4- CERRAHİ MÜDAHALE HİZMETİ VERECEK OLAN SAĞLIK KURULUŞUNDA, BAŞVURU DEĞERLENDİRME AŞAMASINDA VE SONRASINDA ARANACAK ŞARTLARIN DÜZENLENDİĞİ 43. MADDE DEĞİŞTİRİLMİŞ VE AMBULANS BULUNDURULMASI ZORUNLULUĞU DA KALDIRILMIŞ VE BU HİZMETİN DE SATIN ALINMASI MÜMKÜN HALE GETİRİLMİŞTİR.

Önceki halde;

"h) Sağlık kuruluşunda hasta nakli için kullanılmak üzere 24 saat hizmet verecek şekilde ambulans bulundurulması,"

düzenlemesi bulunmaktayken, değişiklik sonrasında bu madde

"h) (Fıkra Değ.:(R.G.: 20.9.2006/26295) Sağlık kuruluşunda hasta nakli için kullanılmak üzere 24 saat hizmet verecek şekilde ambulans bulundurulması veya 24 saat sağlık kuruluşunda ambulans bulunacak şekilde sözleşme yapılması" ,

halini almıştır. Ancak satın alınması mümkün kılınan bu hizmete ilişkin de hiçbir ölçüt, denetim ve yaptırım öngörülmemiştir.

5-16. MADDE DE DÜZENLENEN BULUNDURULMASI ZORUNLU ASGARİ BİRİMLER ARASINDA SIRALANAN ACİL ÜNİTESİ VE HASTA GÖZLEM ODASI TANIMLARINDA DEĞİŞİKLİK YAPILMIŞTIR.

Değişiklik öncesinde;

d) Acil ünitesi: 24 saat hizmet veren sağlık kuruluşlarında, acil muayene odası, gözlem odası ile acil girişim odasından oluşan ve asgari malzeme ve ilaçların bulunduğu,

başkaca bir bölüm tahsis edilmemiş ise enjeksiyon ve pansuman işlemlerinin de gerçekleştirildiği, sağlık kuruluşunun girişine yakın ve kullanıma uygun bir yerde bulunan ayrı bir oda,

k) (Değişik : 10 Temmuz 2003 - Sayı : 25164) Hasta gözlem odası: Merkezlerde ilgili dal uzmanının hastayı müşahede altına alarak takip edebileceği yatak başına en az 8 m2 alan olacak büyüklükte, yatakların başında sabit cıvalı tansiyon aleti, seyyar oksijen tüpü ve lavabosu bulunan hasta gözlem odası bulunur. Burada en az 3 en fazla 8 adet hasta gözlem yatağı bulundurulur. Burada hasta bulunduğu sürece sabit bir hemşire görev yapar. Hemşire çalışma diski ve acil ilaçların bulunduğu bir ilaç dolabı olmalıdır. Polikliniklerde hasta gözlem odası bulundurulması ihtiyari olmakla birlikte en fazla 4 hasta gözlem yatağı bulundurulabilir."

Yukarıdaki fıkranın (d), (e), (f), (k) ve (l) bendlerindeki birimlerin poliklinikler için, (c), (g), (k) ve (l) bendlerindeki birimlerin tıp merkezleri için ve (d), (f), (k), (l) bendlerindeki birimlerin dal merkezleri için bulundurulmaları ihtiyaridir."

Değişiklik sonrasında;

"d) (Değ.: RG: 20.9.2006/26295) Acil ünitesi: 24 saat hizmet veren sağlık kuruluşlarında, acil muayene odası ve gözlem odasından oluşan asgari malzeme ve ilaçların bulunduğu, başkaca bir bölüm tahsis edilmemiş ise enjeksiyon ve pansuman işlemlerinin de gerçekleştirildiği, sağlık kuruluşunun girişine yakın ve kullanıma uygun bir yerde bulunan ünite,

k) (Değ.: RG: 20.9.2006/26295) Hasta gözlem odası: Merkezlerde ilgili dal uzmanının hastayı müşahede altına alarak takip edebileceği yatak başına en az net 8 m2 alana sahip, lavabosu bulunan ve en az 3 en fazla 8 adet olmak üzere hasta gözlem yatağı bulunan hasta gözlem odası veya odaları bulunur. Bu odada hastanın takibi ve uygulanacak tedavi için gerekli seyyar oksijen tüpü, tansiyon aleti, serum askısı, ilaç dolabı veya arabası gibi tıbbi araç - gereç ve hemşire çağırma düğmesi bulundurulur. Polikliniklerde hasta gözlem odası mevcut ise en fazla 4 hasta gözlem yatağı bulundurulabilir. Bünyelerinde Cerrahi Müdahale Birimi bulunan merkezlerde ayrıca bir gözlem odası bulunması gerekmez.

(Değ.: RG: 20.9.2006/26295) Yukarıdaki fıkranın (d), (e), (f), (g), (k) ve (l) bentlerindeki birimlerin poliklinikler için, (c), (f), (g) ve (l) bentlerindeki birimlerin tıp merkezleri için ve (d), (f), (g) ve (l) bentlerindeki birimlerin dal merkezleri için bulundurulmaları ihtiyaridir.

(Yeni fıkra: RG: 20.9.2006/26295) Sağlık kuruluşunda bulunan bölümlerde değişiklikler yapılmak veya fizik mekana yeni bölümler ilave edilmek istenildiğinde; sağlık kuruluşunun oda esasında bütün mekanlarının hangi amaçla kullanılacağını gösteren ve hizmet sınırları içerisinde bulunan sağlık ocağı hekimince yerinde bizzat görülerek doğruluğu onaylanmış en az 1/100 ölçekli yeni yerleşim planı örneği mesul müdür tarafından Müdürlüğe bildirilir."

halini almıştır.

6- YÖNETMELİĞİN 10. MADDESİNDE YER ALAN SAĞLIK KURULUŞUNUN MÜSTAKİL BİNADA BULUNMAMASI HALİNDE, KAT MALİKLERİNDEN ALINACAK MUVAFAKAT BELGESİ ZORUNLULUĞU KALDIRILMIŞTIR.

Yönetmeliğin eski halinde, başvuru belgeleri arasında;

> *10-p) (Değişik : 10 Temmuz 2003 - Sayı : 25164) Sağlık kuruluşu müstakil binada değil ise, kat maliklerinden alınacak muvafakat belgesi".*

istenmekteydi. Bu madde yürürlükten kaldırılmış, keza başvuru esnasında istenen

> *"36 j) Sağlık kuruluşunun müstakil binada bulunduğuna ait ilgili mercilerden alınan onaylı belgenin bir örneği,"*nden de vazgeçilmiştir.

Bu değişikliğin, hukuk büromuzu sıklıkla arayan ve kat malikleri tarafından binayı boşlatması yönünde tazyiklere maruz kalan muayenehane sahibi hekimleri sevindireceği kesindir. Ancak diğer sağlık kuruluşları yönünden, anlamlı ve doğru bir düzenleme olmadığı kanısındayız. Kaldı ki, Kat Mülkiyeti Kanunu'nun 24. maddesi;

> *"Anagayrimenkulün, kütükte mesken, iş veya ticaret yeri olarak gösterilen bağımsız bir bölümünde hastane, dispanser, klinik, poliklinik, ecza lâboratuarı gibi müesseseler kurulamaz; kat maliklerinin buna aykırı sözleşmeleri hükümsüzdür; dispanser, klinik, poliklinik niteliğinde olmayan muayenehaneler bu hükmün dışındadır."*

düzenlemesini getirdiğinden, Yönetmelik değişikliği hukuken de işlevsizdir.

7-YASAKLARIN DÜZENLENDİĞİ 57. MADDE DE OLDUKÇA ÖNEMLİ BİR DEĞİŞİKLİK YAPILMIŞ, "*BÜTÜN SAĞLIK PERSONELİ MESLEĞİNİ YALNIZCA BİR TEK SAĞLIK KURULUŞUNDA SERBEST OLARAK İCRA EDEBİLİR"* **DÜZENLEMESİ YÜRÜRLÜKTEN KALDIRILMIŞTIR.**

Değişiklik öncesinde 57. madde de yer alan

> ***"****l) Kanun gereğince başta hekim olmak üzere, <u>bütün sağlık personeli mesleğini yalnızca bir tek sağlık kuruluşunda serbest olarak icra edebilir.</u> İşyeri hekimliği ve sağlık kuruluşları bünyesinde, sürücü olur raporu düzenlemek için oluşturulan sağlık kurullarında kurul üyesi olarak icra edilen görevler, bu kısıtlamanın dışındadır. Ancak sağlık kurullarında sağlık kurulu üyeliği dışında mesleğini icra edemezler.*

düzenlemesi yürürlükten kaldırılmıştır. Bilindiği gibi bu Yönetmelik, muayenehaneleri *"hekimlerin mesleklerini serbest olarak icra etmek üzere münferiden açtıkları özel sağlık kuruluşları*" olarak tanımlamaktadır. Ancak 1219 sayılı Kanun'un 12. maddesinde yer alan "çifte muayene yasağı" halen yürürlülüktedir. Bu nedenle 57. maddenin (l) fıkrasının yürürlükten kaldırılmış olması, ayaktan teşhis ve tedavi kuruluşlarında çalışan hekimlerin, ikinci iş/bir başka iş olarak özel hastaneler ve/veya başka bir ayaktan tedavi kuruluşunda çalışabileceği anlamına gelmemektedir.

Ayaktan teşhis ve tedavi kuruluşlarında çalışan hekimin, ayrıca muayenehane açabilmesi yönündense, Sağlık Bakanlığı'nın Yönetmelik değişiklikleri ile aynı günlerde yayımladığı Genelge ile bu durum Özel Tıp Merkezleri ve Özel Dal Merkezleri yönünden kabul edilmiştir. Teşhis merkezleri ve poliklinikler ise, halen "çifte muayenehane yasağı" kapsamındadır.

Ayrıntısı "çifte muayenehane yasağı" başlıklı yazımızda açıklandığı gibi, hukuk büromuz; bu yasağın yorumlanması yönünden hekimin üstlendiği sorumluluk üzerinden bir ayrım yapılarak, hekimin kadrolu/ücretli/bağlı çalışması ile münferiden kendi namına (adına ruhsat alınarak veya muayenehane açarak) çalışması hallerine göre değerlendirme yapılmasını önermektedir. Ancak bu halde, özellikle ayaktan teşhis ve tedavi kuruluşunun, sahibi veya ortağı olan hekimler yönünden, hekimin her iki işi de (ayaktan teşhis ve tedavi kuruluşu + muayenehane) bilinen ifadesiyle "adına ruhsat alınarak" yapılmakta olduğundan bir ayrıma gidilmesi ve hekimin ayaktan teşhis ve tedavi kuruluşundaki statüsüne göre onay verilmesi gerekir. (Benzer bir durum özel hastaneler için de söz konusu olabilir.) Ancak başvurucunun, bu kıstasa uygun olduğu koşulda dahi, hekim nerede çalışırsa çalışsın, hekimlik mesleğini icra ettiğine göre, sadece üstlendiği sorumluluk değil, yaptığı görevin kapsamı, hizmetin niteliği ve iş yüküne göre de değerlendirilmesi kaçınılmaz önemdedir kanısındayız.

25.09.2006
İstanbul Tabip Odası
Hukuk Bürosu