

Eski Hali	Yeni hali	Açıklama
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 kuvvöz sayılarının toplamı, toplam hasta yatak sayısının yüzde 30'unu geçemez.	Özel hastaneler, gözlem yatakları hariç en az yüz hasta yataklı olarak açılabilir. Ayrıca, yoğun bakım yatak sayısı ile kuvvöz 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.	Yatak sayısı 100'ün altında olan ruhsatlı ve faal hastaneler 33 uzman hekim kadrosuna sahipse ve Yönetmelikte özel hastaneler için tanımlanan bina ve fiziki şartları mevcut binasında veya yeni binaya taşınarak sağlamaları halinde yatak sayısını 100'e yükseltebilecek.
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 tabidir. Hastanenin ve tıp işlemleri Bakanlığın iznine merkezinin faaliyete devam etmesi için zorunlu asgari uzman hekim kadroları ile asgari uzman hekim sayılarının devrine izin verilmaz. İlde kadro sayılarının devrine izin verilmaz. Kadro devri iş ve işlemleri Müdürlükçe Sağlık Kuruluşları Yönetim Sistemi (SKYS) üzerinden sonuçlandırılır ve Genel	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 merkezinin faaliyete devam etmesi için zorunlu asgari uzman hekim kadroları ile asgari uzman hekim sayılarının devrine izin verilmaz. İlde kadro sayılarının devrine, planlama ilkeleri çerçevesinde sağlık kuruluşu hizmeti sunulması için öngörülen asgari nüfus ve/veya ilde verilmesi hedeflenen sağlık hizmetleri	Daha önceki yönetmelik değişikliğiyle sadece il içi yapılabilen kadro devri ve becayiş işlemlerine ilave olarak, Bakanlığın iznine, planlama ilkeleri çerçevesinde, iller arası kadro devrinin de önü açıldı. Fakat daha önce il içi devir ve becayiş işlemleri İl Sağlık müdürlükleri tarafından Sağlık Kuruluşları Yönetim Sistemi (SKYS) üzerinden sonuçlandırılacağı belirtilmişken, son düzenlemede bu kaldırıldı. Özel hastanelerin ve tıp merkezlerinin bu fıkra kapsamında ruhsatlarına işlenen kadrolar tekrar bu fıkra kapsamında işleme alınmayacak. "Kadro devri veya becayiş yapan özel hastane ve tıp merkezi kadro devri veya becayiş yaptığı uzmanlık

Müdürlüğe bildirilir. Özel hastanelerin ve tıp merkezlerinin bu fıkra kapsamında ruhsatlarına işlenen kadrolar tekrar bu fıkra kapsamında işleme alınamaz. Kadro devri veya becağış yapan özel hastane ve tıp merkezi kadro devri veya becağış yaptığı uzmanlık dalında kurumsal sözleşme ile hekim çalıştıramaz.	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.	dalında kurumsal sözleşme ile hekim çalıştıramaz. ibaresi kaldırıldı.
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.	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 Bakanlık 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."	Ön izin belgeleri bir kereye mahsus olmak üzere, uzman ve tabip dağılımı yönünden çok yoğunluklu ilden az yoğunluklu ile olacak şekilde Bakanlık izni ile devredilebilecek. 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.
Özel hastane statüsünde birleşme ve taşınmalar MADDE 68 – Sağlık hizmetlerinin etkin ve kaliteli sunulması, mevcut kaynakların daha verimli kullanılması amacıyla ruhsatlı hastanelere aşağıdaki hususlarda izin verilebilir: 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.	Sağlık hizmetlerinin etkin ve kaliteli sunulması, mevcut kaynakların daha verimli kullanılması amacıyla ruhsatlı hastanelere aşağıdaki hususlarda izin verilebilir: 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.	Daha önceki yönetmelik değişikliğinde; Birleşen hastanelerden kapasitesi daha küçük olan hastanenin yatak sayısının 75 ve altı olması halinde yatak sayısının %15'i iken % 25; 75 yatak üzerinde olması halinde ise yatak sayısının %5'i iken % 15 oranında yatak ilave edilir, şeklinde değiştirildi. Birleşen hastanelerden kapasitesi daha küçük olan hastanenin yatak sayısının %5'i iken % 10'u oranında uzman hekim kadrosu ilave edilir, şeklinde değiştirildi.

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.	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 hastanenin kalite ve verimliliğini artırmak amacıyla izin verilebilecek hususlar EK MADDE 5 – 4) Özel hastaneler, tabip ve dış 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.	4) Özel hastaneler, tabip ve dış 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.	Ek 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (e) bendinin dördüncü alt bendi kapsamında daha önce profesör ve doçentler üniversite ile sözleşme yaparak kadro dışı geçici olarak çalıştırabiliyorken, yapılan değişiklikle özel hastanenin boş uzman hekim kadrosunda çalıştırabilecek.
Özel hastanenin kalite ve verimliliğini artırmak amacıyla izin verilebilecek hususlar EK MADDE 5 – 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. Özel hastane kadrosunda çalışan tabip ve uzman tabipler, hastanedeki çalışma	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. Muayenahaneler hariç planlama kapsamındaki özel sağlık kuruluşlarında çalışan tabip ve dış tabipleri, Bakanlığın istihdam planlamaları gereğince, 1219 sayılı Kanunun 12 nci maddesine uygun olmak kaydıyla kadrolu çalıştığı özel sağlık kuruluşu	Ek 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (e) bendinin beşinci alt bendi kapsamında daha önce yapılan değişiklikle bir özel hastane veya tıp merkezinde daha çalıştırılabilir şeklinde ve il içinde kısıtlanmıştı, yapılan değişiklikle hekim kadrolu çalıştığı kurum dışında, aynı ilde bir ve il dışında bir kurumda daha toplam üç kurumda çalışabilecek. Kurumsal sözleşme ibaresi maddeden kaldırıldı. "Özel hastanenin kadrosunda çalışan sözleşmeye konu tabip ve uzman tabiplerin kadrodan ayrılmaları halinde sözleşme

saatleri dışında 1219 sayılı Kanunun 12 nci maddesine uygun olmak kaydıyla kurumsal sözleşme yapılarak diğer özel hastane veya tıp merkezlerinde (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.	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.	sona erer." ibaresi kaldırıldı. Bu değişiklik neler getirecek, Sağlık Bakanlığının, il sağlık müdürlüklerinin uygulamaya yaklaşımı önemli!
Özel hastanenin kalite ve verimliliğini artırmak amacıyla izin verilebilecek hususlar EK MADDE 5 – 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 kurumsal sözleşme ve bu maddede düzenlenen istisnai çalışma halleri hariç hangi usulle olursa olsun özel hastaneler ruhsatlarında belirtilen uzman hekim kadrosu dışında uzman hekim çalıştıramaz.	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.	Vakıf üniversitesi kadrosunda bulunan tıp ve diş hekimliği fakülteleri öğretim üyelerinin üniversite hastanesi ve işbirliği yapılan özel hastane dışında görev almasında kurumsal sözleşme kaldırıldı.
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	Vakıf Üniversitelerinde Laboratuvar ve görüntüleme hizmetleri dışındaki hizmetler ruhsat sahibi tarafından işletmek zorundadır.

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.	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.	Vakıf Üniversitesine verilen Ön izinler çok yoğunlu ilden az yoğunluklu ile bir defaya mahsus taşınabilir. Ruhsat almak için süre kaldırıldı. Vakıf Üniversitesi faal hastanesi/ ek birimleri, faal veya askıda olan diğer hastane/ek birimleri başka bir ile taşınarak devredilmesine izin verildi.
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	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 gününbirlik tedavi (ayaktan kemoterapi tedavisi ve diyaliz gibi) alan kişilere daha az yoğunlukta bakım ve	

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 bulundurmamak zorundadır. 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 Turizm 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 bulundurmamak zorundadır. 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.	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. 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 Turizm 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 m² genişlikte, acil müdahale için gerekli olan asgarî tıbbî malzeme, donanım ve ilaçların bulunduğu ayrı bir acil muayene odası bulunması zorunludur.
--	---

Klinik konukevleri, asgari olarak aşağıdaki özelliklere sahip olmalıdır: 1) Bu Yönetmelikte belirtilen ulaşım ve hastanenin parselinde ve imar mevzuatına uygun ek bina olarak acil durumlarda hasta nakline uygun düzenlemeleri bulunmak kaydı ile yapılmasına izin verilir. Bu kuruluşların aynı il içinde olmak kaydıyla hastanenin bulunduğu parselden farklı bir parselde kurulmasına da izin verilebilir. 2) Bu binalarda hizmet verilmesi düşünülen hastalık gruplarına uygun eğitim ve gününbirlik/ayaktan tedavi alanları ile sosyal alanlar bulunur.	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 gününbirlik/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 gününbirlik/ayaktan tedavi alanları ile sosyal alanlar bulunur. 3) Gününbirlik tedavi kapsamında klinik konukevinde kalan hastaların gününbirlik hastanede verilmesi gereken tedavileri klinik konukevlerinde verilemez. 4) Hastanede tedavisi tamamlanmamış hastalar klinik konukevlerine yatırılmaz. 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.	
Geçici Madde 1- 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.	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.	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 11/7/2024 tarihine kadar ruhsatlandırma işlemlerini tamamlamak amacıyla verilen ek süre 31/12/2025 tarihine kadar uzatıldı.