

Madde	Eski Hali	Yeni Hali	Yürürlük / Açıklama
Dayanak Madde 3-	İKİNCİ BÖLÜM Özel Hastanelerin Temel Özellikleri ve Kadroları ile Kadro Devri	İKİNCİ BÖLÜM Özel Hastanelerin Temel Özellikleri ve Kadroları Kadro Devri	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/1. md. Yürürlük: 22/03/2017) Özel Hastaneler Yönetmeliğinin ikinci bölüm başlığındaki “ile Kadro Devri ” ibaresi yürürlükten kaldırıldı.
Özel hastanelerin temel özellikleri Madde 5-	 Özel hastanelerde gözlem yatakları hariç en az yüz hasta yatağı bulunur. Ancak atıl kapasiteye yol açılmaması bakımından Bakanlıkça, sağlık hizmet bölgelerine göre planlanan hekim sayısı ve hizmet ihtiyacı doğrultusunda, ellinin altında olmamak kaydıyla yüz yatağın altında özel hastane açılmasına izin verilebilir.	 “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.”	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/2. md. Yürürlük: 22/03/2017) - 100 yatağın altında hastane açılmayacak. - Yoğun bakım yatak sayısı ile kuvvöz sayılarının toplamı, toplam hasta yatak sayısının yüzde 30’unu geçemeyecek.
Özel hastane kadroları MADDE 6 –	Özel hastanenin, bulunduğu ilden başka bir ile taşınması veya devri Bakanlığın planlamaları çerçevesinde değerlendirilir ve Bakanlıkça uygun bulunması halinde yapılabilir.	Yürürlükten kaldırıldı	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/3. md. Yürürlük: 22/03/2017) Yönetmeliğin 6 ncı maddesinin dördüncü fıkrası yürürlükten kaldırıldı.
Kadroların kullanım izni ve ek kadro tahsisi MADDE 7	Özel hastanelerin kadroları, Sağlık Kuruluşları Yönetim Sistemine, Bakanlıkça elektronik ortamda kaydedilir. Mesul müdür, bu sistem üzerinden hastanenin her bir uzmanlık dalı için toplam kadrosunu, kullanabileceği kadrosunu ve aktif çalışanını takip eder, hekim ayrılış ve başlayış tekliflerini bu sistem üzerinden yapar ve çalışma belgelerini düzenler. İlan edilecek dönemlerde özel hastanelerin kullanımına izin verilecek kadrolar veya ek kadrolar, Bakanlıkça bu elektronik sistemde tanımlanır ve hekim başlatma talebi mesul müdür tarafından yapılır. Hekim başlatma talebi uygun bulunanların çalışma belgesi müdürlükçe onaylanır.	Özel hastanelerin kadroları, Sağlık Kuruluşları Yönetim Sistemine, Bakanlıkça elektronik ortamda kaydedilir. Mesul müdür, bu sistem üzerinden hastanenin her bir uzmanlık dalı için toplam kadrosunu, kullanabileceği kadrosunu ve aktif çalışanını takip eder, hekim ayrılış ve başlayış tekliflerini bu sistem üzerinden yapar ve çalışma belgelerini düzenler. Bakanlıkça yapılacak uzman hekim planlaması çerçevesinde ilan edilecek dönemlerde ve belirlenen uzmanlık dallarına göre özel hastanelere ek kadro verilebilir. Bu kadrolar, kamu ve özel sağlık kurum ve kuruluşlarında uzmanlık dallarına göre mevcut uzman hekim sayıları, bunların kamu ve özel sektördeki dağılımları, özel hastanelerin yatak sayıları	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/4. md. Yürürlük: 22/03/2017) “Bakanlıkça yapılacak uzman hekim planlaması çerçevesinde ilan edilecek dönemlerde ve belirlenen uzmanlık dallarına göre özel hastanelere ek kadro verilebilir. Bu kadrolar, kamu ve özel sağlık kurum ve kuruluşlarında uzmanlık dallarına göre mevcut uzman hekim sayıları, bunların kamu ve özel sektördeki dağılımları, özel hastanelerin yatak sayıları ve doluluk oranları, ameliyathane, yoğun bakım ve özellikli üniteleri ile bu birimlerin kullanım durumları, ilgili alanda ve bölgedeki ihtiyaç çerçevesinde ve hizmet biriminin devamlılığı için gerekli asgari kadro sayıları dikkate alınarak, Bakanlıkça belirlenir. Ek kadroların dağıtımına ilişkin usul ve esaslar ilan

	Bakanlık tarafından ilan edilen kadrolardan, özel hastanenin bildireceği kadro iptal edilmek ve alacağı kadro için belirlenen kriterlere uygun olmak kaydıyla, özel hastanenin kadrosu Bakanlıkça değiştirilebilir.	ve doluluk oranları, ameliyathane, yoğun bakım ve özellikli üniteleri ile bu birimlerin kullanım durumları, ilgili alanda ve bölgedeki ihtiyaç çerçevesinde ve hizmet biriminin devamlılığı için gerekli asgari kadro sayıları dikkate alınarak, Bakanlıkça belirlenir. Ek kadroların dağıtımına ilişkin usul ve esaslar ilan metninde ayrıca belirtilir. İlan edilecek dönemlerde özel hastanelere verilecek ek kadrolar, Bakanlıkça elektronik sistemde tanımlanır ve hekim başlatma talebi mesul müdür tarafından sistem üzerinden yapılır. Hekim başlatma talebi uygun bulunanların çalışma belgesi müdürlükçe onaylanır. Bakanlık tarafından ilan edilecek uzmanlık dallarından olmak üzere bu kadrolar için belirlenen kriterlere uygun olmak kaydıyla ve özel hastanenin bildireceği kadro iptal edilerek Bakanlıkça kadro değişimi yapılır.”	metninde ayrıca belirtilir.” Fıkrası ilave edildi.
Yer seçimi MADDE 8 –	ç) Ulaşım şartları, ulaşım noktaları açısından uygun ve ulaşılabilir olduğunun İl Trafik Komisyonu veya Belediye Ulaşım Koordinasyon Merkezi raporu ile belgelenmesi,	ç) Ulaşım şartları, ulaşım noktaları açısından uygun ve ulaşılabilir olduğunun yetkili kurum tarafından belgelenmesi,”	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/5. md. Yürürlük: 22/03/2017) “İl Trafik Komisyonu veya Belediye Ulaşım Koordinasyon Merkezi raporu ile belgelenmesi,” ibaresi kaldırıldı.
Ön izin MADDE 9 –	... b) Bakanlık tarafından ön izin verilmiş mimari projenin uygulanması sırasında, bu projede bir değişiklik yapılması durumunda, ç) Ruhsatlandırılmış hastane binasına, Ek 4 üncü maddedeki planlamaya uygun olmak şartıyla, ilave bina yapılmak istenmesi halinde	... b) Yürürlükten kaldırıldı ç) Ruhsatlandırılmış hastane binasına, Ek 4 üncü maddedeki planlamaya uygun olmak şartıyla, ilave ek bina yapılmak istenmesi halinde	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/6. md. Yürürlük: 22/03/2017) Yönetmeliğin 9 uncu maddesinin dördüncü fıkrasının (b) bendi yürürlükten kaldırıldı ve (ç) bendindeki “ilave” ibaresi “ek” olarak değiştirildi.
Başvuru ve ruhsata esas belgeler Madde 13-	Özel hastaneler, Bakanlığın izni ile açılır ve ruhsatlandırılır. Özel hastane açmak isteyenler, bu Yönetmeliğe göre hangi tür özel hastane açacaklarını da belirten bir dilekçe ile bizzat veya	Özel hastaneler, Bakanlığın izni ile açılır ve ruhsatlandırılır. Özel hastane açmak isteyenler, bu Yönetmeliğe göre hangi tür özel hastane açacaklarını da belirten bir dilekçe ile bizzat veya	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/7. md. Yürürlük: 22/03/2017) Yönetmeliğin 13 üncü maddesinin birinci fıkrasında yer alan “hangi tür özel hastane açacaklarını da belirten”

	mesul müdürlerince ilgili valiliğe başvururlar.	mesul müdürlerince ilgili valiliğe başvururlar.	<i>ibaresi yürürlükten kaldırıldı.</i>
Mesul müdürün görev, yetki ve sorumlulukları Madde 17-	c) Özel hastanenin ruhsatlandırılmasından sonra, her türlü personel, bina, tesis, grup ve tür değişikliklerini müdürlüğe bildirmek, g) Özel hastane bünyesinde kurulan ve sağlık ile ilgili mevzuat çerçevesinde ruhsatlandırılması gereken eczane, laboratuvar, diyaliz merkezi, organ ve doku nakli merkezi, üremeye yardımcı tedavi merkezi ve genetik hastalıklar tanı merkezi gibi ünite veya merkezlerin ruhsatlandırma işlemlerini yürütmek,	c) Özel hastanenin ruhsatlandırılmasından sonra, her türlü personel, bina ve tesis değişikliklerini müdürlüğe bildirmek, g) Özel hastane bünyesinde kurulması öngörülen ve ilgili mevzuatı çerçevesinde ruhsatlandırılması veya tescilli gereken her türlü ünite, birim veya merkezlerle ilgili ruhsatlandırma işlemlerini yürütmek,	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/8. md. Yürürlük: 22/03/2017) <i>Yönetmeliğin 17 nci maddesinin birinci fıkrasının (c) ve (g) bentleri aşağıdaki şekilde değiştirildi. (c) maddesinde grup ve tür ibaresi çıkarıldı. (g) maddesinde ruhsatlandırmayla ilgili birim detayları kaldırılarak "her türlü ünite, birim veya merkezlerle ilgili" şeklinde değiştirildi.</i>
Mesul müdürün değişmesi Madde 18-	Mesul müdürün görevden alınması, istifası, mesul müdürlük şartlarından herhangi birini kaybetmesi veya vefatı gibi hallerde; hastanenin sahibi tarafından, en geç bir ay içerisinde bu Yönetmelikte belirtilen şartları taşıyan yeni bir mesul müdür görevlendirilerek gerekli bilgi ve belgeler Bakanlığa gönderilmek üzere müdürlüğe verilir. Yeni mesul müdür adına Bakanlıkça mesul müdürlük belgesi düzenlenir.	Mesul müdürün görevden alınması, istifası, mesul müdürlük şartlarından herhangi birini kaybetmesi veya vefatı gibi hallerde; hastanenin sahibi tarafından, en geç bir ay içerisinde bu Yönetmelikte belirtilen şartları taşıyan yeni bir mesul müdür görevlendirilerek gerekli bilgi ve belgeler Müdürlüğe verilir. Yeni mesul müdür adına Müdürlükçe mesul müdürlük belgesi düzenlenir. Bu süre zarfında mesul müdür yardımcısı mesul müdürlük görevini yapar.	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/9. md. Yürürlük: 22/03/2017) <i>Mesul müdürün görevden alınması, istifası, mesul müdürlük şartlarından herhangi birini kaybetmesi veya vefatı gibi hallerde; Yeni mesul müdür adına Müdürlükçe mesul müdürlük belgesi düzenlenene kadar mesul müdür yardımcısı mesul müdürlük görevini yapar.</i>
Mesul Müdür Yardımcısı Madde 18/A -	Bu Yönetmeliğin 16 ncı maddesinin üçüncü fıkrasında öngörülen niteliklere sahip olan bir tabip, mesul müdür yardımcısı olarak Bakanlığa bildirilir. Hastane sahibince birden fazla mesul müdür yardımcısı belirlenerek Bakanlığa bildirilebilir.	Bu Yönetmeliğin 16 ncı maddesinin ikinci ve üçüncü fıkrasında öngörülen niteliklere sahip olan en az bir tabip, mesul müdür yardımcısı olarak Müdürlüğe bildirilir.	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/10. md. Yürürlük: 22/03/2017) <i>Yönetmeliğin 18/A maddesinin birinci fıkrası değiştirildi. Yönetmeliğin 16 ncı maddesinin ikinci fıkrasına atıfta bulunuldu. "Hastane sahibince birden fazla mesul müdür yardımcısı belirlenerek Bakanlığa bildirilebilir." İbaresii kaldırıldı.</i>
Hasta odaları Madde 20-	Doğrudan gün ışığı almayan, ziyaretçilerin ve hastane personelinin yoğun kullandığı, hastanın sıhhat ve istirahatını olumsuz tarzda etkileyecek mekanlarda hasta odası olamaz.	Doğrudan Yeterli gün ışığı almayan, ziyaretçilerin ve hastane personelinin yoğun kullandığı, hastanın sıhhat ve istirahatını olumsuz tarzda etkileyecek mekanlarda hasta odası olamaz.	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/11. md. Yürürlük: 22/03/2017) <i>Yönetmeliğin 20 nci maddesinin dördüncü fıkrasındaki "Doğrudan" ibaresi "Yeterli" olarak değiştirildi.</i>

Hasta yatakları MADDE 20/A –	Yoğun bakım, prematüre ve yeni doğan ünitesindeki yataklar (kuvöz, açık bebek yatağı) ile yanık merkezi ve yanık odalarındaki yataklar, hasta yatak sayısına dahil edilir. Ancak; b) Doğum için kullanılan doğum masaları ve sancı odası yatakları, f) Kemoterapi, radyoterapi, girişimsel radyoloji, genel ve lokal anestezi, intravenöz, infüzyon, inhalasyon ve sedasyon işlemleri ile diyaliz tedavisi gibi yirmi dört saatten daha az bir zaman dilimi içinde yapılan tedaviler için kullanılan gününbirlik tedavi yatakları,	Yoğun bakım yatakları ve yeni doğan kuvözler hasta yatak sayısına dâhil edilir. Ancak; b) Doğum için kullanılan doğum masaları, anne uyum odası ve sancı odası yatakları, f) Kemoterapi, radyoterapi, girişimsel radyoloji, genel ve lokal anestezi, intravenöz, infüzyon, inhalasyon ve sedasyon işlemleri ile diyaliz ve uyku tedavisi gibi yirmi dört saatten daha az bir zaman dilimi içinde yapılan tedaviler için kullanılan gününbirlik tedavi yatakları,	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/12. md. Yürürlük: 22/03/2017) <i>Yönetmeliğin 20/A maddesinin ikinci fıkrasındaki “yanık merkezi ve yanık odalarındaki yataklar,” ibaresi kaldırıldı. Üçüncü fıkrasının (b) bendindeki “doğum masaları” ibaresinden sonra gelmek üzere “anne uyum odası” ve (f) bendindeki “diyaliz” ibaresinden sonra gelmek üzere “ve uyku” ibaresi eklendi.</i>
Hasta başına ayırılacak alanlar Madde 22-	Özel hastanelerde yatacak hastalar için hasta odalarında hasta yatağı başına ayırılması gereken asgari alan ölçüleri aşağıda gösterilmiştir: d) Çocuğu ile yatan lohusalar için tek yataklı odalar en az oniki metrekare ve iki yataklı odalar, yatak başına en az on metrekare, çok yataklı odalar, yatak başına en az on metrekare,	Özel hastanelerde yatacak hastalar için hasta odalarında ıslak zeminler hariç olmak üzere hasta yatağı başına ayırılması gereken asgari alan ölçüleri aşağıda gösterilmiştir: d) Çocuğu ile yatan lohusalar için tek yataklı odalar en az oniki metrekare ve iki yataklı odalar, yatak başına en az on metrekare, çok yataklı odalar, yatak başına en az on metrekare,	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/13. md. Yürürlük: 22/03/2017) <i>hasta odalarında hasta yatağı başına ayırılması gereken asgari alan ölçüleri hesap edilirken ıslak zeminler hesaba katılmayacak. Aynı fıkranın (d) bendindeki “çok yataklı odalar, yatak başına en az on metrekare,” ibaresi yürürlükten kaldırıldı.</i>
Ameliyathane MADDE 24 –	a) Cerrahi uzmanlık dallarının gerektirdiği en az iki adet ameliyat salonu ile uyandırma bölümü bulunur. Ancak, hasta yatak sayısı otuz ve altında olan ağız ve diş sağlığı dal hastaneleri ile göz hastalıkları dal hastanelerinde bir adet ameliyat salonu olabilir. g) Ameliyathanelerde yarı ve tam steril alanlar oluşturulur. Ameliyathane salonları ile koridor ve el yıkama yerinin bulunduğu tam steril alanlarda, pencere ve kapılar dış ortama açılmaz ve bu alanlarda tuvalet bulunmaz. Yarı steril alanda, personel dinlenme yeri, kadın ve erkek personel için ayrı ayrı düzenlenmiş giyinme ve soyunma ile tuvalet ve duş mahalleri bulunur.	a) Cerrahi uzmanlık dallarının gerektirdiği en az iki adet ameliyat salonu ile uyandırma bölümü bulunur. Ancak, belirli bir uzmanlık dalında faaliyet gösteren ve hasta yatak sayısı otuz ve altında olan hastanelerde bir adet ameliyat salonu olabilir. g) Ameliyathanelerde yarı ve tam steril alanlar oluşturulur. Ameliyathane salonları ile koridor ve el yıkama yerinin bulunduğu tam steril alanlarda, pencere ve kapılar dış ortama açılmaz ve bu alanlarda tuvalet bulunmaz. Bu alanlara yarı steril sedye transfer holünden geçilir. Yarı steril alanda; uyandırma, personel dinlenme yeri, kadın ve erkek personel için ayrı ayrı düzenlenmiş	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/14. md. Yürürlük: 22/03/2017) <i>Yönetmeliğin 24 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a), (g), (h) ve (ı) bentleri değiştirildi.</i> - A bendindeki “hasta yatak sayısı otuz ve altında olan ağız ve diş sağlığı dal hastaneleri ile göz hastalıkları dal hastanelerinde” ibaresi “belirli bir uzmanlık dalında faaliyet gösteren” şeklinde değiştirildi. - G bendine, “Bu alanlara yarı steril sedye transfer holünden geçilir.” ibaresi ve “Belirtilen mahaller ön geçiş holüyle steril koridora bağlanır.” ibaresi eklendi. - H bendinde, Hijyenik klima sistemiyle hepa filtre ibaresi birbirinden ayrıldı.

	h) Ameliyathane alanının, hepa filtreli hijyenik klima sistemi veya muadili bir sistem ile iklimlendirilmesi ve havalandırılması gerekir. ı) Dahili uzmanlık dallarında hizmet verecek olan özel dal hastanelerinde ameliyathane bulunması zorunlu değildir. Bu şekilde açılan özel dal hastanelerinde, cerrahi uzmanlık dalı ilavesi, Yönetmelikte belirtilen ameliyathane ve yoğun bakım ile diğer şartların sağlanması durumunda yapılır.	giyinme ve soyunma ile tuvalet ve duş mahalleri bulunur. Belirtilen mahaller ön geçiş holüyle steril koridora bağlanır. h) Ameliyathane alanının, hijyenik klima sistemi, hepa filtreli veya muadili bir sistem ile iklimlendirilmesi ve havalandırılması gerekir. ı) Yalnızca dâhili uzmanlık dallarında hizmet verecek olan hastanelerde ameliyathane bulunması zorunlu değildir. Bu şekilde açılan hastanelerde, cerrahi uzmanlık dalı ilavesi, Yönetmelikte belirtilen ameliyathane ve yoğun bakım ile diğer şartların sağlanması durumunda yapılır.	- I bendinde, özel dal ibaresi kaldırıldı.
Yoğun bakım Madde 25-	Özel hastanelerde; a) Yatak sayısı elliye kadar ve elli dahil olan özel hastanelerde bir yatak cerrahi, bir yatak dahili uzmanlık dalları için ayrılmak şartıyla en az iki yataklı yoğun bakım ünitesi kurulması zorunludur. Yatak sayısı ellinin üstünde olan hastanelerde, her otuz yatak için birer yoğun bakım yatağı ilave edilir. b) Kardiyoloji uzmanlık dalı için koroner yoğun bakım ünitesi en az bir yatak; kardiyovasküler cerrahi uzmanlık dalı için en az iki yatak bulunan kardiyovasküler cerrahi yoğun bakım ünitesi; çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlık dalı ile kadın hastalıkları ve doğum uzmanlık dalı için yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde en az iki küvöz bulunması gerekir. Kardiyoloji uzmanlık dalında kadro dışı geçici statüde hekim veya özel hastanede tek kardiyovasküler cerrahi uzmanı çalıştırılması durumunda koroner yoğun bakım ünitesi ile kardiyovasküler cerrahi yoğun bakım ünitesi kurulması zorunlu değildir. Ancak koroner ve kardiyovasküler cerrahi yoğun bakım takibi ve tedavisi gerektiren durumlarda, ilgili mevzuatına göre işlem yapılır. c) Yalnızca ağız ve diş sağlığı, göz sağlığı ve hastalıkları ile fizik tedavi ve rehabilitasyon uzmanlık dallarında faaliyet gösteren hastanelerde yoğun bakım bulunması zorunlu değildir.	a) Cerrahi veya dâhili uzmanlık dalları için ayrı ayrı olmak üzere yoğun bakım yatağı oluşturulması zorunludur. b) Kardiyoloji uzmanlık dalı için koroner yoğun bakım ünitesi, kardiyovasküler cerrahi uzmanlık dalı için kardiyovasküler cerrahi yoğun bakım ünitesi, çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlık dalı ile kadın hastalıkları ve doğum uzmanlık dalı için yenidoğan yoğun bakım ünitesi bulunması gerekir. Kardiyoloji uzmanlık dalında kadro dışı geçici statüde hekim veya özel hastanede tek kardiyovasküler cerrahi uzmanı çalıştırılması durumunda koroner yoğun bakım ünitesi ile kardiyovasküler cerrahi yoğun bakım ünitesi kurulması zorunlu değildir. Ancak koroner ve kardiyovasküler cerrahi yoğun bakım takibi ve tedavisi gerektiren durumlarda, ilgili mevzuatına göre işlem yapılır. c) Yalnızca ağız ve diş sağlığı, göz sağlığı ve hastalıkları ile fizik tedavi ve rehabilitasyon uzmanlık dallarında faaliyet gösteren hastanelerde yoğun bakım bulunması zorunlu değildir.	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/15. md. Yürürlük: 22/03/2017) <i>Yönetmeliğin 25 inci maddesinin birinci fıkrasının (a), (b), (c) ve (d) bentleri değiştirildi.</i> - A bendinde, “her otuz yatak için birer yoğun bakım yatağı ilave edilir.” ibaresi kaldırıldı. - B bendinde bölümlere göre yoğun bakımlar için belirtilen asgari yatak sayıları kaldırıldı. - C bendinde “Dal hastanelerinde ilgili uzmanlık dalının gerektirdiği yoğun bakım üniteleri kurulur.” ibaresi kaldırıldı. Yoğun bakım bulunması zorunlu olmayan dal hastanelerine fizik tedavi ve rehabilitasyon uzmanlık dallarında faaliyet gösteren hastaneler eklendi. - D bendinde Yeni doğan yoğun bakım ünitesi ile diğer yoğun bakım ünitelerinin birbiriyle irtibatlı olmaması gerekir. cümlesindeki “birbiriyle irtibatlı” ibaresi “doğrudan bağlantılı” şeklinde değiştirildi.

	durumlarda, ilgili Tebliğe göre işlem yapılır. c) Dal hastanelerinde ilgili uzmanlık dalının gerektirdiği yoğun bakım üniteleri kurulur. Ağız ve diş sağlığı dal hastaneleri ile göz dal hastanelerinde yoğun bakım bulunması zorunlu değildir. d) Yeni doğan yoğun bakım ünitesi ile diğer yoğun bakım ünitelerinin birbiriyle irtibatlı olmaması gerekir. Yeni doğan yoğun bakım ünitesi ile diğer yoğun bakım ünitelerinin ön geçiş alanları ortak olabilir.	d) Yeni doğan yoğun bakım ünitesi ile diğer yoğun bakım ünitelerinin doğrudan bağlantılı olmaması gerekir. Yeni doğan yoğun bakım ünitesi ile diğer yoğun bakım ünitelerinin ön geçiş alanları ortak olabilir.	
Acil ünitesi Madde 26-	Acil ünitesinde, en az bir adet ilk muayene odası, bir adet müdahale odası ile müşahede odası, güvenlik hizmetinin verilebileceği bir mekan ve bekleme yeriyle bağlantılı erkek ve kadınlar için birer tuvalet ve lavabo bulunur. Dal hastanelerinde sadece ilgili dalların gerektirdiği acil hizmetini verecek şekilde ve donanımda acil ünitesi bulunur.	Acil ünitesinde, en az birer adet olmak üzere; ilk muayene odası, müdahale odası, müşahede odası ve canlandırma odası ile güvenlik hizmetinin verilebileceği bir mekan ve bekleme yeriyle bağlantılı erkek ve kadınlar için birer tuvalet ve lavabo bulunur. Belirli bir uzmanlık dalında faaliyet gösteren hastanelerde sadece ilgili dalların gerektirdiği acil hizmetini verecek şekilde ve donanımda acil ünitesi bulunur.	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/16. md. Yürürlük: 22/03/2017) <i>Yönetmeliğin 26 ncı maddesinin üçüncü ve altıncı fıkraları değiştirildi.</i> - 3. fıkrasında Acil ünitesinde bulunması gereken odalara “canlandırma odası” eklendi. - 6. fıkrasında Dal hastaneleri ibaresi, Belirli bir uzmanlık dalında faaliyet gösteren hastaneler şeklinde değiştirildi.
Laboratuvar ve radyoloji hizmetleri MADDE 28 –	Laboratuvar ve radyoloji hizmetleri; c) Genetik laboratuvarları: Özel hastaneler, hizmet vereceği uzmanlık alanının gerektirdiği genetik laboratuvarını, bağımsız olarak veya biyokimya veya mikrobiyoloji laboratuvarı ile aynı alanda olacak şekilde kurabilir. d) Patoloji laboratuvarı: Özel hastaneler hizmet vereceği uzmanlık alanının gerektirdiği patoloji laboratuvarını kurabilir. Özel hastanenin hizmet satın alması durumunda aşağıdakilere uyulması zorunludur: a) Hizmetin bu yol ile karşılandığı hususunda hastaya ve/veya yakınlarına tetkik istenilmeden önce bilgi verilmesi, b) Hastadan, laboratuvar tetkikini talep eden özel	Laboratuvar ve radyoloji hizmetleri; c) Yürürlükten kaldırıldı d) Yürürlükten kaldırıldı Özel hastanenin hizmet satın alması durumunda; tetkik sonuçları, hizmet satın alınan kurum veya kuruluş tarafından gecikmeksizin güvenli bir şekilde gönderilir ve tetkik yapılacak kurum veya kuruluş tarafından hastadan tetkik için ayrıca bir ücret talep edilemez.	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/17. md. Yürürlük: 22/03/2017) <i>Yönetmeliğin 28 inci maddesinin ikinci fıkrasının (c) ve (d) bentleri yürürlükten kaldırıldı ve yedinci fıkrasında özel hastanenin hizmet satın alması durumunda uyması gereken kurallar değiştirildi.</i>

	hastanede numune alınması, c) Numunenin, tetkiki gerçekleştirecek laboratuvara hasta veya yakınları ile gönderilmemesi, d) Laboratuvar veya radyoloji tetkikini gerçekleştiren kurum veya kuruluş isminin ve adresinin tetkik sonuç raporunda yer alması, e) Tetkik sonuçlarının, hizmet satın alınan kurum veya kuruluş tarafından gecikmeksizin güvenli bir şekilde gönderilmesi, f) Özel hastane haricinde, tetkik yapılacak kurum veya kuruluş tarafından hastadan tetkik için ayrıca bir ücret talep edilmemesi.		
Merkezî sterilizasyon ünitesi Madde 30-	Özel hastanelerde, yeniden kullanım özelliğine sahip olan malzemelerin sterilizasyon ve dezenfeksiyon işlemlerinin yapılmasına mahsus bir merkezî sterilizasyon ünitesi bulunması şarttır. Merkezi sterilizasyon ünitesi mümkünse, ameliyathane ile bağlantılı olur. Ancak, merkezi sterilizasyon ünitesi; steril malzeme transferinin sterilitiyi bozmayacak şekilde planlanması durumunda ameliyathaneden bağlantısız olabilir. Merkezî sterilizasyon ünitesi; kirli malzeme girişi-yıkama, ön hazırlık-paketleme ile sterilizasyon-steril malzeme çıkış bölümlerinden oluşur.	Özel hastanelerde, yeniden kullanım özelliğine sahip olan malzemelerin sterilizasyon ve dezenfeksiyon işlemlerinin yapılmasına mahsus bir merkezî sterilizasyon ünitesi bulunması veya sterilizasyon hizmetlerinin hizmet satın alma yoluyla karşılanması şarttır. Merkezi sterilizasyon ünitesi; kirli malzeme girişi-yıkama, ön hazırlık-paketleme ile sterilizasyon-steril malzeme çıkış bölümlerinden oluşur. Merkezi sterilizasyon ünitesi ameliyathane ile bağlantılı olmalıdır. Ancak, steril malzeme transferinin sterilitiyi bozmayacak şekilde planlanması durumunda ameliyathaneden bağlantısız da olabilir. Sterilizasyon hizmetlerinin, hizmet satın alma yoluyla karşılanması halinde özel hastanede, kirli malzeme girişi ve kirli depo ile steril malzeme çıkış ve steril depo bölümleri bulunur.	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/18. md. Yürürlük: 22/03/2017) <i>Yönetmeliğin 30 uncu maddesi değiştirildi.</i> <i>Sterilizasyon hizmetleri hizmet satın alma yoluyla karşılanabilecek.</i> <i>“Merkezî sterilizasyon ünitesi; kirli malzeme girişi-yıkama, ön hazırlık-paketleme ile sterilizasyon-steril malzeme çıkış bölümlerinden oluşur.” şeklinde detaylandırıldı.</i> <i>Sterilizasyon hizmetlerinin, hizmet satın alma yoluyla karşılanması halinde özel hastanede, kirli malzeme girişi ve kirli depo ile steril malzeme çıkış ve steril depo bölümleri bulunacak.</i>
Merdiven, koridor ve asansörler Madde 31-	Hastanelerin bütün katlarında koridor genişlikleri en az iki metre olur.	Hastanelerin, teşhis ve tedavi amacıyla hastalar tarafından kullanılan bütün alanlarında koridor genişlikleri en az iki metre olur.	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/19. md. Yürürlük: 22/03/2017) <i>Yönetmeliğin 31 inci maddesinin ikinci fıkrasının birinci cümlesi değiştirildi.</i>

			“Hastanelerin bütün katlarında koridor genişlikleri en az iki metre olur.” cümlesi “Hastanelerin, teşhis ve tedavi amacıyla hastalar tarafından kullanılan bütün alanlarında koridor genişlikleri en az iki metre olur.” şeklinde değiştirildi.
Isıtma, havalandırma ve aydınlatma Madde 32-	Özel hastanelerin merkezi ısıtma sistemi ile ısıtılması zorunludur. Zeminden ısıtma yapılması uygun değildir.	Özel hastanelerin merkezi ısıtma sistemi ile ısıtılması zorunludur. Zeminden ısıtma yapılması uygun değildir. Hastane bünyesinde, Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi kurulması halinde bu alanlarda zeminden ısıtma yapılabilir.	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/20. md. Yürürlük: 22/03/2017) Yönetmeliğin 32 nci maddesinin birinci fıkrasının sonuna “Hastane bünyesinde, Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi kurulması halinde bu alanlarda zeminden ısıtma yapılabilir.” cümlesi eklendi.
Diğer alanlar Madde 37-	İlave fıkra	Özel hastanelerde hasta ve hasta yakınlarının kolay erişebilecekleri bir yerde uygun şekilde havalandırma ve aydınlatma sağlanan bebek bakım ve emzirme odası bulunur.	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/21. md. Yürürlük: 22/03/2017) Yönetmeliğin Yönetmeliğin 37 nci maddesine yeni bir fıkra eklendi. Özel hastanelerde hasta ve hasta yakınlarının kolay erişebilecekleri bir yerde uygun şekilde havalandırma ve aydınlatma sağlanan bebek bakım ve emzirme odası bulunacak.
Poliklinik hizmetleri Madde 38–	Bir poliklinik muayene odasında, çalışma süreleri belirlenmek kaydıyla birden fazla klinisyen hekimin çalışmasına izin verilir. Ancak, çalışan her tabip için ayrı poliklinik muayene odası da düzenlenebilir. Hastanenin mevcudunda kadrolu ve kısmi zamanlı çalışan tabip sayısından fazla poliklinik muayene odasının olması, tabip sayısını artırma hakkı vermez.	Bir poliklinik muayene odasında, çalışma süreleri belirlenmek kaydıyla birden fazla klinisyen hekimin çalışmasına izin verilir. Ancak, çalışan her tabip için ayrı poliklinik muayene odası da düzenlenebilir. Hastanenin mevcudunda kadrolu ve kısmi zamanlı kadro dışı geçici çalışan tabip sayısından fazla poliklinik muayene odasının olması, tabip sayısını artırma hakkı vermez.	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/22. md. Yürürlük: 22/03/2017) Yönetmeliğin 38 inci maddesinin birinci fıkrasında yer alan “kısmi zamanlı” ibaresi “kadro dışı geçici” olarak değiştirildi.
Acil hizmetler Madde 39-	Acil Komuta Kontrol Merkezi, 11/5/2000 tarihli ve 24046 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliğinde düzenlenen hizmet akışı çerçevesinde en uygun hastaneye hastanın naklini sağlar. Hastanın durumunun yoğun bakım	Acil Komuta Kontrol Merkezi, 11/5/2000 tarihli ve 24046 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliğinde düzenlenen hizmet akışı çerçevesinde en uygun hastaneye hastanın naklini sağlar. Hasta nakil süreci, Ulusal Sağlık Sistemi	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/23. md. Yürürlük: 22/03/2017) Yönetmeliğin 39 uncu maddesinin üçüncü, dördüncü ve sekizinci fıkraları değiştirildi. Üçüncü fıkrasına “Hasta nakil süreci, Ulusal Sağlık Sistemi (USS) üzerinden

	gerektirmesi halinde nakil, ulaşım süresi göz önünde tutulmak şartıyla öncelikle boş yoğun bakım yatağı en fazla olan uygun bir hastaneye sağlanır. Tüm yataklı tedavi kurumları Bakanlıkça belirlenen esaslar ve kurulmuş bulunan çağrı kayıt ve operasyon yönetim sistemi çerçevesinde yatak kapasitesi, doluluk oranları, fiilen çalışan uzman hekim durumları gibi bilgileri güncel olarak komuta kontrol merkezine vermekle yükümlüdür. Dal hastanelerinin acil üniteleri sürekli olarak kullanıma hazır hâlde bulundurulur ve faaliyet gösterecekleri ilgili uzmanlık dalı veya dallarının gerektirdiği tıbbi donanım, malzeme ve ilaçlar bulunur.	(USS) üzerinden elektronik ortamda takip edilir. Hastanın durumunun yoğun bakım gerektirmesi halinde nakil, ulaşım süresi göz önünde tutulmak şartıyla, öncelikle boş yoğun bakım yatağı en fazla olan uygun bir hastaneye sağlanır. Tüm yataklı tedavi kurumları, Bakanlıkça belirlenen esaslar ve USS çerçevesinde; Sağlık Afet Koordinasyon Merkezi (SAKOM) tarafından Olay Yönetim Sistemi'nde (OYS) tanımlanan olay ile ilişkili olarak ambulans veya kendi imkânları ile gelen başvuruların kimlik, tanı, servis ve tedavi gibi vakia bilgilerini, boş, dolu ve toplam yatak durumlarını, servislerin seviye bilgilerini, fiilen çalışan nöbetçi hekim listelerini ve ambulansla acile getirilen hastaların tanı ile tedavi bilgilerini, güncel ve doğru olarak komuta kontrol merkezine vermekle yükümlüdür. Belirli bir uzmanlık dalında faaliyet gösteren hastanelerin acil üniteleri sürekli olarak kullanıma hazır hâlde bulundurulur ve faaliyet gösterecekleri ilgili uzmanlık dalı veya dallarının gerektirdiği tıbbi donanım, malzeme ve ilaçlar bulunur.	elektronik ortamda takip edilir.” ibaresi eklendi. <i>İkinci fıkrasında, tüm yataklı tedavi kurumlarının, güncel ve doğru olarak komuta kontrol merkezine vermekle yükümlü olduğu bilgiler detaylandırıldı.</i> <i>Sekizinci fıkrasında “Dal hastanelerinin” ibaresi, “Belirli bir uzmanlık dalında faaliyet gösteren hastanelerin” şeklinde değiştirildi.</i>
Bulundurulması zorunlu ilaçlar Madde 44-	Özel hastane eczanesinde, Eczaneler ve Eczane Hizmetleri Hakkında Yönetmeliğin 16 ncı maddesi uyarınca belirlenen listedeki ilaçların, tıbbi madde ve malzemenin bulundurulması da şarttır.	Özel hastane eczanesinde, 12/4/2014 tarihli ve 28970 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Yönetmeliğin ilgili maddesi uyarınca belirlenen listedeki ilaçların, tıbbi madde ve malzemenin bulundurulması da şarttır.	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/24. md. Yürürlük: 22/03/2017) <i>Yönetmeliğin 44 üncü maddesinin üçüncü fıkrası değiştirildi.</i>
Tıbbî kayıt Madde 48-	Hasta dosyası içerisinde, asgarî olarak aşağıdaki belgelerin bulunması şarttır: a) Hasta kabul kâğıdı, b) Tıbbî müşahade ve muayene kâğıdı, c) Hasta tabelası, d) Derece kâğıdı, e) Röntgen istek kâğıdı ve tetkik raporları,	Hasta dosyası içerisinde, asgarî olarak aşağıdaki belgelerin bulunması şarttır: a) Hasta kabul kâğıdı, b) Tıbbî müşahade ve muayene kâğıdı, c) Hasta tabelası, ç) Hemşire gözlem kâğıdı,	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/25. md. Yürürlük: 22/03/2017) <i>Yönetmeliğin 48 inci maddesinin üçüncü fıkrası değiştirildi.</i> <i>Hasta dosyası içerisinde, asgarî olarak bulunması gereken belgelerden, “Derece kâğıdı” çıkarılırken “Hemşire</i>

	f) Laboratuvar istek kâğıdı ve tetkik raporları, g) Ameliyat kâğıdı, h) Hastanın muayene istek formu, i) Çıkış özeti. i) Uygulanacak tedavinin kabul edildiğine dair olan ve 1/8/1998 tarihli ve 23420 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Hasta Hakları Yönetmeliğinin 24 üncü maddesi uyarınca alınmış rızayı gösteren muvafakat formu.	d) Röntgen ve laboratuvar istek kâğıdı ve tetkik raporları, e) Ameliyat kâğıdı, f) Hastanın muayene istek formu, g) Çıkış özeti, ğ) Uygulanacak tedavinin kabul edildiğine dair olan ve 1/8/1998 tarihli ve 23420 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Hasta Hakları Yönetmeliğinin ilgili maddesi uyarınca alınmış rızayı gösteren muvafakat formu.	<i>gözlem kağıdı” ilave edildi.</i>
Tıbbî arşiv ve Bakanlığa yapılacak bildirimler Madde 49–	– Özel hastanelerde, muayene, teşhis ve tedavi amacıyla başvuran hasta, yaralı, acil ve adli vakalar ile ilgili olarak yapılan tıbbî ve idarî işlemlere ilişkin kayıtların, düzenlenen ve kullanılan belgelerin toplanması ve bunların müteakip başvurular ile denetim ve adli mercilerce her istenildiğinde hazır bulundurulması amacıyla tasnif ve muhafazaya uygun bir merkezî tıbbî arşiv kurulması zorunludur. Kanunun 3 üncü maddesi uyarınca Bakanlık tarafından kurulacak kayıt ve bildirim sistemine ve Bakanlıkça yapılacak diğer iş ve işlemlere esas olmak üzere, istenilen bilgi ve belgelerin Bakanlığa gönderilmesi zorunludur.	– Özel hastanelerde, muayene, teşhis ve tedavi amacıyla başvuran hasta, yaralı, acil ve adli vakalar ile ilgili olarak yapılan tıbbî ve idarî işlemlere ilişkin kayıtların, düzenlenen ve kullanılan belgelerin toplanması ve bunların müteakip başvurular ile denetim ve adli mercilerce her istenildiğinde hazır bulundurulması amacıyla tasnif ve muhafazaya uygun bir merkezî tıbbî arşiv kurulması zorunludur. Merkezi tıbbî arşivin hastane bünyesinde bulunması zorunlu değildir. Özel hastaneler tarafından kayıt altına alınan kişisel sağlık verileri, 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanununa uygun bir şekilde işlenir ve Bakanlıkça belirlenen usul ve esaslara uygun bir şekilde merkezî sağlık veri sistemine aktarılır. Bakanlık tarafından kurulan kayıt ve bildirim sistemine ve Bakanlıkça yapılacak diğer iş ve işlemlere esas olmak üzere, istenilen bilgi ve belgelerin Bakanlığa gönderilmesi zorunludur.	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/26. md. Yürürlük: 22/03/2017) <i>Yönetmeliğin 49 uncu maddesinin birinci fıkrasına yeni bir cümle eklendi ve dördüncü fıkrası değiştirildi.</i> <i>Merkezi tıbbî arşivin hastane bünyesinde bulunması artık zorunlu değil.</i> <i>“Özel hastaneler tarafından kayıt altına alınan kişisel sağlık verileri, 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanununa uygun bir şekilde işlenir ve Bakanlıkça belirlenen usul ve esaslara uygun bir şekilde merkezî sağlık veri sistemine aktarılır.” İbaresini eklendi.</i>
Hastalara verilecek belgeler Madde 52-	b) Adli vakalara ilişkin olanların asılları verilmemek kaydıyla, özel hastanede veya dışarıda yapılan ve bedeli hasta tarafından ödenen laboratuvar tetkik ve tahlil sonuçları ile röntgen filmleri,	b) Adli vakalara ilişkin olanların asılları verilmemek kaydıyla, özel hastanede veya dışarıda yapılan ve bedeli hasta tarafından ödenen her türlü tetkik, tahlil ve görüntüleme sonuçları,	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/27. md. Yürürlük: 22/03/2017) <i>Yönetmeliğin 52 nci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi değiştirildi.</i>

Yatak sınıfları Madde 53-	Özel hastanelerde; özel, birinci sınıf ve ikinci sınıf hasta odaları ile yoğun bakım hizmetlerinin gereklerine göre kuvöz, prematüre devamlı bakım, yenidoğan yoğun bakım, çocuk yoğun bakım, kardiyovasküler, koroner, dahili ve cerrahi yoğun bakım ile steril oda yatakları bulunur. Özel oda; tek yataklı, suit odalı, buzdolabı, televizyon, telefon ve hasta refakatçisinin dinlenmesi için gerekli bölümü ve donanımı bulunan, müstakil banyolu, lavabolu, müstakil tuvaleti olan, Birinci sınıf oda; tek yataklı, müstakil tuvaletli ve lavabolu, tuvalet ile lavabodan ayrılmış banyosu olan ve hasta refakatçisinin dinlenmesine yönelik donanımı bulunan, İkinci sınıf oda; iki yataklı, yatakların arası uygun biçimde ayrılabilen, müstakil tuvaletli, lavabolu ve tuvalet ve lavabodan ayrılmış banyo bölümü olan, hasta odalarıdır.	Özel hastanelerde; özel, birinci sınıf ve ikinci sınıf hasta odaları ile yoğun bakım hizmetlerinin gereklerine göre kuvöz ve yoğun bakım yatakları bulunur. Özel oda; üç taraftan müdahaleye uygun, tek yataklı, müstakil tuvalet ile lavabo, tuvalet ile lavabodan ayrılmış banyo, buzdolabı, televizyon, internet, telefon ile hasta refakatçisinin dinlenmesi için oda/bölüm ve içinde ayrıca banyo, lavabo ve tuvaleti olan, Birinci sınıf oda; üç taraftan müdahaleye uygun, tek yataklı, müstakil tuvaletli ve lavabolu, tuvalet ile lavabodan ayrılmış banyosu olan ve hasta refakatçisinin dinlenmesine yönelik donanımı bulunan, İkinci sınıf oda; iki yataklı, yatakların arası uygun biçimde ayrılabilen, üç taraftan müdahaleye uygun, müstakil tuvaletli, lavabolu ve tuvalet ve lavabodan ayrılmış banyo bölümü olan, hasta odalarıdır.	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/28. md. Yürürlük: 22/03/2017) <i>Yönetmeliğin 53 nci maddesi değiştirildi.</i> Özel odada “suit odalı” ibaresi kaldırıldı, Özel oda, birinci ve ikinci sınıf odalarda “üç taraftan müdahaleye uygun” ibaresi eklendi.
Günlük yatak ücretleri Madde 55-	Bakanlık, hastane sınıflamalarını, emsal hastanelerdeki en yüksek ve en düşük yatak ücretlerini ve hastanelerin kapasitelerini dikkate alarak, gerektiğinde günlük yatak ücretlerinin üst sınırını belirlemeye yetkilidir.	Bakanlık, hastane sınıflamalarını, emsal hastanelerdeki en yüksek ve en düşük yatak ücretlerini ve hastanelerin kapasitelerini dikkate alarak, gerektiğinde günlük yatak ücretlerinin üst sınırını belirlemeye yetkilidir.	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/29. md. Yürürlük: 22/03/2017) <i>Yönetmeliğin 55 inci maddesinde ikinci fıkrasında yer alan “hastane sınıflamalarını,” ibaresi yürürlükten kaldırıldı.</i>
Dinî ödevlerin yapılma şekli Madde 61-	Özel hastanelerde, hastaların dinî gereklerini yerine getirebilecekleri mekân ayrılır. Agoni halindeki hastaların dinî hizmetlerden faydalanmaları için Hasta Hakları Yönetmeliğinin 38 inci maddesi uyarınca gereken tedbirler alınır.	Özel hastanelerde, hastaların dinî gereklerini yerine getirebilecekleri mekân ayrılır. Agoni halindeki hastaların dinî hizmetlerden faydalanmaları için Hasta Hakları Yönetmeliğinin 38 inci ilgili maddesi uyarınca gereken tedbirler alınır.	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/30. md. Yürürlük: 22/03/2017) <i>Yönetmeliğin 61 inci maddesinde yer alan “38 inci” ibaresi “ilgili” olarak değiştirildi.</i>
Hastanenin tamamında faaliyetin geçici olarak durdurulması Madde 64-	b) Bu Yönetmeliğe göre zorunlu olan acil ünitesi, bulunması veya hizmet satın alınması zorunlu laboratuvarlar ile hastanenin türünün gerektirdiği hizmet birimlerinden birinin veya birkaçının bulunmaması halinde bu eksiklikler giderilinceye kadar,	b) Bu Yönetmeliğe göre zorunlu olan acil ünitesi, bulunması veya hizmet satın alınması zorunlu laboratuvarlar ile hastanenin türünün gerektirdiği hastanede bulunması zorunlu hizmet birimlerinden birinin veya birkaçının bulunmaması	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/31. md. Yürürlük: 22/03/2017) <i>Yönetmeliğin 64 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinde yer alan “hastanenin türünün gerektirdiği” ibaresi “hastanede bulunması zorunlu” ibaresiyle değiştirildi.</i>

		halinde bu eksiklikler giderilinceye kadar,	
Ruhsatın geri alınması Madde 65-	Denetimlerde tespit edilen eksikliklerin verilen süre içinde giderilmemesi nedeniyle bir kısmında veya tamamında faaliyeti geçici olarak durdurulan hastanede, faaliyet durdurma tarihinden itibaren en geç bir yıl içinde eksiklikler giderilmezse, ruhsat Bakanlıkça askıya alınır. Ruhsatı askıya alınan hastanede eksikliklerin giderilip faaliyete geçilmesi için en fazla bir yıllık ek süre verilir. Bu sürede de hastane faaliyete geçirilemez ise, ek 4 üncü maddedeki planlama hükümleri uygulanır.	Denetimlerde tespit edilen eksikliklerin verilen süre içinde giderilmemesi nedeniyle bir kısmında veya tamamında faaliyeti geçici olarak durdurulan hastanede, faaliyet durdurma tarihinden itibaren en geç bir yıl içinde eksiklikler giderilmezse, ruhsat Bakanlıkça askıya alınır. Ruhsatı askıya alınan hastanede eksikliklerin giderilip faaliyete geçilmesi için faaliyet durdurma tarihi bitimi itibarıyla en fazla bir yıllık ek süre verilir. Bu sürede de faaliyete geçemeyen hastanenin ruhsatı Bakanlıkça iptal edilir. Ayrıca; a) Faaliyeti geçici olarak kısmen veya tamamen durdurulduğu halde hasta kabulüne devam eden özel hastanenin faaliyeti, iki kat süreyle tamamen durdurulur. Ancak, faaliyeti iki kat süreyle durdurulmasına rağmen hasta kabulü yapan, b) Taşınma amacıyla faaliyetini askıya alan özel hastanelerden, taşınma taleplerinin uygun bulunduğu tarihten itibaren en geç iki yıl içerisinde ön izin belgesi ve ön izin belgesinin alındığı tarihten itibaren ise beş yıl içerisinde ruhsat belgesi almak için gerekli olan şartları sağlayamayan, hastanenin ruhsatı Bakanlıkça iptal edilir.	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/32. md. Yürürlük: 22/03/2017) <i>Yönetmeliğin 65 inci maddesi değiştirildi.</i> <i>Faaliyeti geçici olarak kısmen veya tamamen durdurulduğu halde hasta kabulüne devam eden özel hastanenin faaliyeti, iki kat süreyle tamamen durdurulacak. Ancak, faaliyeti iki kat süreyle durdurulmasına rağmen hasta kabulü yapan hastanelerin ruhsatı Bakanlıkça iptal edilecek.</i> <i>Taşınma amacıyla faaliyetini askıya alan özel hastanelerden, taşınma taleplerinin uygun bulunduğu tarihten itibaren en geç iki yıl içerisinde ön izin belgesi ve ön izin belgesinin alındığı tarihten itibaren ise beş yıl içerisinde ruhsat belgesi almak için gerekli olan şartları sağlayamayan, hastanenin ruhsatı Bakanlıkça iptal edilecek.</i>
Faaliyetin durdurulması durumunda hastalara ilişkin işlemler Madde 65/A -		Özel hastanenin tamamında veya bir kısmında faaliyetin geçici olarak durdurulması veya ruhsatın iptal edilmesi söz konusu olduğunda müdürlük tarafından öncelikle mevcut yatan hastalarla ilgili tespit yapılır. Nakli mümkün olmayan hastaların tedavilerinin tamamlanmasından ve nakli mümkün olanların da	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/33. md. Yürürlük: 22/03/2017) <i>Yönetmeliğin 65 inci maddesinden sonra gelmek üzere 65/A maddesi eklendi.</i>

		diğer hastanelere nakillerinden sonra özel hastanenin faaliyeti durdurulur. Bu durumdaki hastanelere yeni hasta kabulü yapılamaz.	
Özel hastane statüsünde birleşme ve taşınmalar Madde 68-		Özel hastane bulunduğu il içerisinde veya başka bir ilde taşınabilir. Ancak bulunduğu ilden başka bir ilde taşınma işlemi, Bakanlıkça yapılan planlamalara uygun bulunması halinde yapılabilir. Taşınma amacıyla başvuran özel hastaneler, taşınma taleplerinin uygun bulunduğu tarihten itibaren en geç iki yıl içerisinde ön izin belgesi ve ön izin belgesinin alındığı tarihten itibaren ise beş yıl içerisinde ruhsat belgesi alarak taşınma işlemlerini sonuçlandırmak zorundadır. İhtiyaç duyulan sağlık hizmetleri için mevcut kaynakların daha verimli kullanılması amacıyla planlama kapsamındaki özel sağlık kuruluşları, tek başına veya birleşerek toplam otuzüç uzman tabip sayısını sağlamaları halinde aynı il içerisinde veya başka bir ilde yüz yataklı özel hastaneye dönüşebilir. Ancak, başka bir ilde özel hastaneye dönüşüm Bakanlıkça yapılan planlamalara uygun olması halinde yapılabilir.	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/34. md. Yürürlük: 22/03/2017) <i>Yönetmeliğin daha önce adı “Tür değişikliği ve taşınma” olan mülga 68 inci maddesi “Özel hastane statüsünde birleşme ve taşınmalar” başlığı ile birlikte yeniden düzenlendi.</i>
Ek Madde 1 -	Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihe kadar Bakanlıkça ruhsatlandırılan özel hastaneler, bu Yönetmeliğin; c) 24 üncü maddesinin (e) ve (f) bentlerine, e) 34 üncü maddesinin birinci fıkrasının ikinci cümlesine, uymak zorunda değildirler.	Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihe kadar Bakanlıkça ruhsatlandırılan özel hastaneler, bu Yönetmeliğin; c) 24 üncü maddesinin (e), (f) ve (g) bentleri ile 25 inci maddesinin (e) bendine, e) yürürlükten kaldırıldı. uymak zorunda değildirler.	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/35. md. Yürürlük: 22/03/2017) <i>Yönetmeliğin Ek-1 inci maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi değiştirildi ve (e) bendi yürürlükten kaldırıldı.</i>
Özel hastanenin kalite ve verimliliğini artırmak amacıyla izin verilebilecek hususlar Ek Madde 5 -	b) Hasta yatağı ve yoğun bakım yataklarının artırılmasına, uluslararası standartlar ve ulusal sağlık hizmet sunum planlamaları çerçevesinde Bakanlıkça uygun bulunması halinde izin verilebilir.	b) Hasta yatağı ve yoğun bakım yataklarının artırılmasına, uluslararası standartlar ve ulusal sağlık hizmet sunum planlamaları çerçevesinde Bakanlıkça uygun bulunması halinde izin verilebilir. Ancak yoğun bakım yatak sayısı	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/36. md. Yürürlük: 22/03/2017) <i>Yönetmeliğin Ek 5 inci maddesinde düzenlemeler yapıldı. B bendine “Ancak yoğun bakım yatak sayısı ile kuvvöz sayılarının toplamı</i>

		ile kuvöz sayılarının toplamı toplam hasta yatak sayısının %30'unu geçemez.	toplam hasta yatak sayısının %30'unu geçemez." ibaresi eklendi.
Özel hastanenin kalite ve verimliliğini artırmak amacıyla izin verilebilecek hususlar Ek Madde 5 - (e) bendinin (5) numaralı alt bendi	5) Muayenehanesi bulunan tabipler, resmi çalışma saatleri dışında özel hastanelerde sadece nöbet tutabilirler. Bu tabiplerin nöbet listesi aylık olarak düzenlenir ve Müdürlükçe onaylanır.(2)	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 saatleri dışında 1219 sayılı Kanunun 12 nci maddesine uygun olmak kaydıyla kurumsal sözleşme yapılarak diğer özel hastane veya tıp merkezlerinde çalıştırılabilir. Ancak, bu durumda tabip ve uzman tabiplerin muvafakatının 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."	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/36. md. Yürürlük: 22/03/2017) Yönetmeliğin Ek 5 inci maddesinde düzenlemeler yapıldı. Birinci fıkrasının (e) bendinin (5) numaralı alt bendi değiştirildi. Daha önce sadece muayenehanesi bulunan tabipler resmi çalışma saatleri dışında özel hastanelerde nöbet tutabiliyordu. Yeni yapılan düzenleme ile 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 tutabilecek. Yine özel hastane kadrosunda çalışan tabip ve uzman tabipler, <u>hastanedeki çalışma saatleri dışında</u> 1219 sayılı Kanunun 12 nci maddesine uygun olmak kaydıyla <u>tabip ve uzman tabiplerin muvafakati alınarak ve kurumsal sözleşme</u> yapılarak çalışma belgesi düzenlendikten sonra diğer özel hastane veya tıp merkezlerinde çalıştırılabilecek. Özel hastanenin kadrosunda çalışan sözleşmeye konu tabip ve uzman tabiplerin kadrodan ayrılmaları halinde sözleşme sona erecek.
Özel hastanenin kalite ve verimliliğini artırmak amacıyla izin verilebilecek hususlar Ek Madde 5 - (i) bendi	1) 1219 sayılı Kanunun 12 nci maddesine uygun olmak kaydıyla mesleğini serbest olarak icra eden hekimler muayenehanesine müracaat eden hastalarının teşhis ve tedavisini özel hastanelerde yapabilirler. Bu durumda hastalar, hastanedeki tedavi masraflarının kendileri tarafından karşılanacağı hususunda bilgilendirilir.	1) 1219 sayılı Kanunun 12 nci maddesine uygun olmak kaydıyla mesleğini serbest olarak icra eden hekimler muayenehanesine müracaat eden hastalarının teşhis ve tedavisini özel hastanelerde yapabilirler. Hastaya sunulan teşhis ve tedavi hizmetlerinden muayenehane hekimi ve özel hastane müştereken sorumludur. Bu durumdaki	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/36. md. Yürürlük: 22/03/2017) Yönetmeliğin Ek 5 inci maddesinde düzenlemeler yapıldı. (i) bendi değiştirildi. Mesleğini serbest olarak icra eden hekimler muayenehanesine müracaat eden hastalarının teşhis ve

	Bu hekimlere hizmet sunan hastanenin mesul müdürü her ay sonu itibarıyla tedavi edilen hasta sayısı ve hekim ismini müdürlüğe bildirir. Ayrıca bu şekilde tedavi gören hastalara ayrıntılı fatura düzenlenir.	hastalar, hastanedeki tedavi masraflarının kendileri tarafından karşılanacağı hususunda bilgilendirilir ve buna ilişkin rıza formu hastaya veya kanuni temsilcisine imzalatılır. Bu hekimlere hizmet sunan hastanenin mesul müdürü her ay sonu itibarıyla tedavi edilen hasta sayısı ve hekim ismi ile rıza formunu müdürlüğe bildirir. Ayrıca bu şekilde tedavi gören hastalara ayrıntılı fatura düzenlenir.	<i>tedavisini özel hastanelerde yaparken, tedavi masraflarının kendileri tarafından karşılanacağına ilişkin rıza formunu hastaya veya kanuni temsilcisine imzalatacak bu rıza formları da hasta sayısı ve hekim ismi ile birlikte müdürlüğe bildirecek.</i> <i>Hastaya sunulan teşhis ve tedavi hizmetlerinden muayenehane hekimi ve özel hastane müştereken sorumlu olacak.</i>
Özel hastanenin kalite ve verimliliğini artırmak amacıyla izin verilebilecek hususlar Ek Madde 5 - (m) bendi	m) Bakanlıkça belirlenecek yabancı uyruklu hasta oranına sahip olan ve en az onbeş uzman tabip kadrosu bulunan özel hastaneler, aynı il sınırları içerisinde olmak kaydıyla, kadrosunda bulunan uzman tabiplerin görev yapabileceği bir adet muayene ve kontrol birimi kurabilir. Kadrolu uzman tabip sayısı 15 ila 50 arasında olan hastanelerin açacakları birimlerde en fazla iki; 51 ila 100 arasında olanlarda en fazla üç ve kadrolu uzman tabip sayısı 100 üzerinde olan hastanelerin açacakları birimlerde ise en fazla dört uzman tabip görev yapar. Bu birimde ilgili mevzuatında düzenlenen muayenehane fiziki şartlarının bulunması ve yalnızca muayenehane kapsamında yapılabilecek teşhis ve kontrol işlemlerinin yapılması zorunludur. Muayene ve kontrol birimi açma başvuruları hastanenin bulunduğu il müdürlüğüne yapılır. Müdürlükçe, açılması uygun görülen birim ve adresi hastanenin faaliyet izin belgesine ve Sağlık Kuruluşları Yönetim Sistemine (SKYS) işlenir.	m) Özel hastaneler Bakanlığın izni ile; planlama kapsamındaki ünite ve merkezleri ilgili mevzuatına uygun olmak kaydıyla başka özel hastaneye devredebilir veya özel hastaneler kendi aralarında veya tıp merkezleri ile karşılıklı kadro değişimi yapabilir. Ancak, il dışına ünite ve merkez devri ile karşılıklı kadro değişimi, Bakanlık planlamalarına uygun bulunması halinde yapılabilir.	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/36. md. Yürürlük: 22/03/2017) <i>Yönetmeliğin Ek 5 inci maddesinde düzenlemeler yapıldı. (m) bendi değiştirildi.</i> <i>Özel hastaneler Bakanlığın izni ile; planlama kapsamındaki ünite ve merkezleri ilgili mevzuatına uygun olmak kaydıyla başka özel hastaneye devredebilecek veya özel hastaneler kendi aralarında veya tıp merkezleri ile karşılıklı kadro değişimi yapabilecek. Ancak, il dışına ünite ve merkez devri ile karşılıklı kadro değişimi, Bakanlık planlamalarına uygun bulunması halinde yapılabilir.</i>
Özel hastanenin kalite ve verimliliğini artırmak amacıyla izin verilebilecek hususlar Ek Madde 5 - (s) bendi	s) Bu fıkranın (o) bendi kapsamında özel sağlık kuruluşları ile birleşerek taşınacak özel hastanelerden birleşme yoluyla toplam kadro sayısını birleşmeden	s) Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren; 1) Toplam yatak sayısı yüzün altında olan özel hastanelerin, yüz yatak için gerekli otuz üç uzman hekim kadrosu bulunması	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/36. md. Yürürlük: 22/03/2017) <i>Yönetmeliğin Ek 5 inci maddesinde düzenlemeler yapıldı. (s) bendi değiştirildi.</i>

	önceki kadrosunun bir katından fazla arttıracak olanlara, ilave edilecek uzman hekim kadrosu sayısının üç katına kadar yatak ilave edilebilir.	veya bu kadroyu aynı il içerisinde planlama kapsamındaki diğer özel sağlık kuruluşları ile birleşerek sağlamaları halinde yatak sayısını yüze tamamlamasına izin verilir. Ancak, başka ilde bulunan planlama kapsamındaki diğer özel sağlık kuruluşları ile birleşme suretiyle sağlanacak ise Bakanlığın planlamaları çerçevesinde talep değerlendirilir ve Bakanlıkça uygun bulunması halinde yapılabilir. 2) Toplam yatak sayısı yüzün üzerinde olan özel hastanelerin, aynı il içerisinde planlama kapsamındaki diğer özel sağlık kuruluşları ile birleşerek ilave her onaltı uzman hekim kadrosunu sağlamaları halinde elli yatak ilave etmelerine izin verilir. Ancak, başka ilde bulunan planlama kapsamındaki diğer özel sağlık kuruluşları ile birleşme suretiyle sağlanacak ise Bakanlığın planlamaları çerçevesinde talep değerlendirilir ve Bakanlıkça uygun bulunması halinde yapılabilir. 3) Özel hastanelerin kendi aralarında birleşmelerinde ruhsatlarında kayıtlı mevcut toplam yatak ve kadro sayısı korunur.	1. Toplam yatak sayısı yüzün altında olan özel hastanelerin, yüz yatak için gerekli otuz üç uzman hekim kadrosu bulunması veya bu kadroyu aynı il içerisinde planlama kapsamındaki diğer özel sağlık kuruluşları ile birleşerek sağlamaları halinde yatak sayısını yüze tamamlamasına izin verilecek. Birleşme başka bir ildeki sağlık kuruluşu ile yapılacaksa Bakanlığın planlamaları çerçevesinde talep değerlendirilecek. 2. Toplam yatak sayısı yüzün üzerinde olan özel hastaneler, aynı il içerisinde planlama kapsamındaki diğer özel sağlık kuruluşları ile birleşerek ilave her onaltı uzman hekim kadrosunu sağlamaları halinde elli yatak ilave etmelerine izin verilecek. Birleşme başka bir ildeki sağlık kuruluşu ile yapılacaksa Bakanlığın planlamaları çerçevesinde talep değerlendirilecek. 3. Özel hastanelerin kendi aralarında birleşmelerinde ruhsatlarında kayıtlı mevcut toplam yatak ve kadro sayısı korunacak
Özel hastanenin kalite ve verimliliğini artırmak amacıyla izin verilebilecek hususlar Ek Madde 5 - Birinci fıkrasının (f) bendi	f) Özel hastanenin ruhsatında kayıtlı uzmanlık dallarında kadrolu çalışanlardan yan dal veya iki ayrı uzmanlığı olan tabipler, bulunduğu hastanede kadrolu çalıştıkları uzmanlık dalı dışındaki uzmanlık dalında da çalışabilirler. Bu durumda, her iki uzmanlık dalı da faaliyet izin belgesine işlenir. Bu şekilde çalışan tabibin hastaneden ayrılması halinde, altmış gün içinde geçici olarak çalışılan uzmanlık dalında uzman tabip bulunamaz ise bu uzmanlık dalı faaliyet izin belgesinden çıkarılır.	f) Özel hastanenin ruhsatında faaliyet izin belgesinde kayıtlı uzmanlık dallarında kadrolu çalışanlardan yan dal veya iki ayrı uzmanlığı olan tabipler, bulunduğu hastanede kadrolu çalıştıkları uzmanlık dalı dışındaki uzmanlık dalında da çalışabilirler. Bu durumda, her iki uzmanlık dalı da faaliyet izin belgesine işlenir. Bu şekilde çalışan tabibin hastaneden ayrılması halinde, altmış gün içinde geçici olarak çalışılan uzmanlık dalında uzman tabip bulunamaz ise bu uzmanlık dalı faaliyet izin belgesinden çıkarılır.	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/36. md. Yürürlük: 22/03/2017) Yönetmeliğin Ek 5 inci maddesinde düzenlemeler yapıldı. Birinci fıkrasının (f) bendindeki "ruhsatında" ibaresi "faaliyet izin belgesinde" şeklinde değiştirilmiştir.

Özel hastanenin kalite ve verimliliğini artırmak amacıyla izin verilebilecek hususlar Ek Madde 5 - Birinci fıkrasının (c) bendi, (d) bendi ve (h) bendi	c) Mevcut uzman tabipler tarafından kullanılmak ve uzmanlık dallarıyla ilgili olmak kaydıyla tıbbî hizmet birimleri ve alanlar ile cihazlar eklenebilir. Teknoloji yoğunluklu tıbbî cihazlardan eklenmesine izin verilecek olanlar, Bakanlıkça belirlenir. 11/3/2009 tarihine kadar kurulmuş ve işletilmekte olan teknoloji yoğunluklu tıbbî cihazlar, başka bir özel hastanede veya tıp merkezinde kullanılmak üzere devredilebilir. d) 11/3/2009 tarihine kadar ruhsatlandırılmış müstakil laboratuvarlardan hizmet alınarak hastane bünyesinde laboratuvar kurdurulabilir. ⁽³⁾ h) Özel hastanede görev yapan bir uzman hekimin ayrılması halinde, aynı dalda uzman hekim süre kaydı aranmaksızın istihdam edilir. Ayrılan hekimin uzmanlık dalında kamu hizmetinde aksama olması halinde kuruluşun kadro hakkı saklı kalmak kaydıyla bu kadroya hekim başlayışı en fazla bir yıl süreyle geçici olarak Bakanlıkça durdurulabilir. ⁽¹⁾	c) Mevcut uzman tabipler tarafından kullanılmak ve uzmanlık dallarıyla ilgili olmak kaydıyla tıbbî hizmet birimleri ve alanlar ile cihazlar eklenebilir. Teknoloji yoğunluklu tıbbî cihazlardan eklenmesine izin verilecek olanlar, Bakanlıkça belirlenir. 11/3/2009 tarihine kadar kurulmuş ve işletilmekte olan teknoloji yoğunluklu tıbbî cihazlar, başka bir özel hastanede veya tıp merkezinde kullanılmak üzere devredilebilir. d) 11/3/2009 tarihine kadar ruhsatlandırılmış müstakil laboratuvarlardan hizmet alınarak hastane bünyesinde laboratuvar kurdurulabilir. ⁽³⁾ h) Özel hastanede görev yapan bir uzman hekimin ayrılması halinde, aynı dalda uzman hekim süre kaydı aranmaksızın istihdam edilir. Ayrılan hekimin uzmanlık dalında kamu hizmetinde aksama olması halinde kuruluşun kadro hakkı saklı kalmak kaydıyla bu kadroya hekim başlayışı en fazla bir yıl süreyle geçici olarak Bakanlıkça durdurulabilir. ⁽⁴⁾	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/36. md. Yürürlük: 22/03/2017) <i>Yönetmeliğin Ek 5 inci maddesinde düzenlemeler yapıldı. Birinci fıkrasının (c) bendinin üçüncü cümlesi, (d) bendi ve (h) bendinin ikinci cümlesi yürürlükten kaldırıldı.</i>
Özel hastanenin kalite ve verimliliğini artırmak amacıyla izin verilebilecek hususlar Ek Madde 5 - İkinci fıkrası	Birinci fıkranın (d) bendine göre hastane bünyesinde kurulan laboratuvarın sorumluluğu hizmet alınan kuruluşun laboratuvar uzmanı tarafından yürütülür, hastane kadrosunda ayrıca ilgili dalda laboratuvar uzmanı çalıştırılmaz.	3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun geçici 11 inci maddesi kapsamındaki tabip/uzman tabipler, özel hastanelerde Kanunda belirlenen çalışma süresini tamamlayana kadar planlamadan istisna olarak kadro dışı geçici olarak başlayabilir. Kanunda belirlenen çalışma süresi tamamlandığında en son çalıştığı hastanede çalışmaya devam edebilir. Ancak ayrılması halinde tekrar bu madde kapsamında değerlendirilmez.	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/36. md. Yürürlük: 22/03/2017) <i>Yönetmeliğin Ek 5 inci maddesinde düzenlemeler yapıldı. İkinci fıkrası değiştirildi.</i> <i>İkinci fıkrasında yer alan "Birinci fıkranın (d) bendine göre hastane bünyesinde kurulan laboratuvarın sorumluluğu hizmet alınan kuruluşun laboratuvar uzmanı tarafından yürütülür, hastane kadrosunda ayrıca ilgili dalda laboratuvar uzmanı çalıştırılmaz." yazan fıkra yerine "3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun geçici 11 inci maddesi kapsamındaki tabip/uzman tabipler, özel hastanelerde Kanunda belirlenen çalışma süresini tamamlayana kadar</i>

			planlamadan istisna olarak kadro dışı geçici olarak başlayabilir..." fıkrası ilave edildi. (3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun geçici 11 inci maddesi Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce yurt dışında tabiplik veya tıpta uzmanlık eğitimi tamamlayan tıp doktorları, bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren altı ay içinde Türkiye'ye dönmek ve en az üç yıl süreyle Türkiye'de fiilen meslek icrasında bulunmak şartıyla Devlet hizmeti yükümlülüğünden muaf tutulur.)
Özel hastanenin kalite ve verimliliğini artırmak amacıyla izin verilebilecek hususlar Ek Madde 5 - dördüncü fıkrası	Birinci fıkrada belirtilen hususlar için, imar mevzuatına göre binada esaslı tadilata gidilmesi veya ek bina yapılması gerekiyorsa, 9 uncu madde uyarınca ön izin alınır. Bunların mevcut binada esaslı tadilat gerektirmemesi halinde sadece, tadilata başlanmadan önce tadilat projesinin Bakanlıkça onaylanması gerekir.	Birinci fıkrada belirtilen hususlar için, imar mevzuatına göre ek bina yapılması gerekiyorsa, 9 uncu madde uyarınca ön izin alınır. Bunların mevcut binada tadilat gerektirmesi halinde, tadilata başlanmadan önce tadilat projesinin Bakanlıkça veya Müdürlükçe onaylanması gerekir.	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/36. md. Yürürlük: 22/03/2017) Yönetmeliğin Ek 5 inci maddesinde düzenlemeler yapıldı. Dördüncü fıkrası değiştirildi. Birinci fıkrada belirtilen hususlar için, imar mevzuatına göre esaslı tadilata gidilmesi durumunda 9 uncu madde uyarınca ön izin alınması gerekmeyecek, ek bina yapılması durumunda ön izin alınacak. Bunların mevcut binada tadilat gerektirmesi halinde, tadilata başlanmadan önce tadilat projesinin Bakanlıkça <u>veya</u> Müdürlükçe onaylanması gerekecek. <u>Daha önce Bakanlık onayı gerekiyordu.</u>
Özel hastanenin kalite ve verimliliğini artırmak amacıyla izin verilebilecek hususlar Ek Madde 5 – beşinci ve altıncı fıkrası	15/2/2008 tarihi ile 11/3/2009 tarihine kadar geçen sürede kadrolu tabibi olmadığından uzmanlık dalı faaliyet izin belgesinden çıkarılan hastaneler için söz konusu dalda kadrolu tabip bulunur ise, bu uzmanlık dalı yeniden faaliyet izin belgesine işlenir. Bakanlıkça yapılacak uzman hekim planlaması çerçevesinde ilan edilecek dönemlerde ve belirlenen uzmanlık dallarına göre	15/2/2008 tarihi ile 11/3/2009 tarihine kadar geçen sürede kadrolu tabibi olmadığından uzmanlık dalı faaliyet izin belgesinden çıkarılan hastaneler için söz konusu dalda kadrolu tabip bulunur ise, bu uzmanlık dalı yeniden faaliyet izin belgesine işlenir. Bakanlıkça yapılacak uzman hekim planlaması çerçevesinde ilan edilecek dönemlerde ve belirlenen uzmanlık dallarına göre	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/36. md. Yürürlük: 22/03/2017) Yönetmeliğin Ek 5 inci maddesinde düzenlemeler yapıldı. Beşinci ve altıncı fıkrası yürürlükten kaldırıldı.

	özel hastanelere ek kadro verilebilir. Bu kadrolar, kamu ve özel sağlık kurum ve kuruluşlarında uzmanlık dallarına göre mevcut uzman hekim sayıları, bunların kamu ve özel sektördeki oransal dağılımları, özel hastanelerin yatak kapasiteleri ve doluluk oranları, ameliyathane, yoğun bakım ve özellikli üniteleri ile bu birimlerin verimliliği, ilgili alanda ve bölgedeki ihtiyaç çerçevesinde ve hizmet biriminin devamlılığı için gerekli asgari kadro talepleri dikkate alınarak, belirlenir. Ek kadroların dağıtımına ilişkin bilgiler ilan metninde ayrıca belirtilir.	özel hastanelere ek kadro verilebilir. Bu kadrolar, kamu ve özel sağlık kurum ve kuruluşlarında uzmanlık dallarına göre mevcut uzman hekim sayıları, bunların kamu ve özel sektördeki oransal dağılımları, özel hastanelerin yatak kapasiteleri ve doluluk oranları, ameliyathane, yoğun bakım ve özellikli üniteleri ile bu birimlerin verimliliği, ilgili alanda ve bölgedeki ihtiyaç çerçevesinde ve hizmet biriminin devamlılığı için gerekli asgari kadro talepleri dikkate alınarak, belirlenir. Ek kadroların dağıtımına ilişkin bilgiler ilan metninde ayrıca belirtilir.	
Vakıf üniversiteleri ile özel hastane işbirliği EK MADDE 8 –	Yükseköğretim Kurulunun uygun görüşüyle vakıf üniversitelerinin, ilgili mevzuatı gereğince gerekli izinleri alması ve tıp fakültelerinin bulunduğu ildeki asgari 150 yataklı olması kaydıyla en fazla iki özel hastane ile işbirliği yapılması halinde bu hastanelere planlamadan istisna olarak, üniversite anabilim dalı ve bilim dalı yapılanmasına uygun yeterli altyapının oluşturulması halinde uzmanlık dalı ilavesi ve sadece üniversiteden görevlendirilmiş doçent ve profesör unvanlı öğretim üyelerine olmak ve sadece işbirliği yapılan hastanede çalışmak üzere hastane toplam yatak sayısının ½' si oranına kadar ek kadro tahsis edilir. Bu uzmanlık dallarının gerektirdiği tıbbi hizmet birimleri, teknoloji yoğunluklu tıbbi cihazlar kurdurulabilir. Özel hastaneye tahsis edilen bu kadrolar ve uzmanlık dalları ile tıbbi hizmet birimleri ve teknoloji yoğunluklu tıbbi cihazlar, işbirliğinin sona ermesi halinde hastane hekim kadrosu ve faaliyet izin belgesinden düşülür. Aynı ilde ve aynı sahiplikte olan birden fazla özel hastanenin toplamda 200 yatağa ulaşması	Vakıf üniversiteleri ile işbirliği yapan özel hastanelere planlamadan istisna olarak, sadece üniversiteden görevlendirilmiş doçent ve profesör unvanlı öğretim üyelerine mahsus olmak ve sadece işbirliği yapılan hastanede çalışmak üzere asgari öğretim üyesi standartları açısından Yükseköğretim Kurulunun görüşü ve Bakanlık kadro planlamaları dikkate alınarak Bakanlıkça uzmanlık dalı ilavesi ve ek kadro tahsisi yapılabilir. Bu hastanelere uzmanlık dallarının gerektirdiği tıbbi hizmet birimleri ve teknoloji yoğunluklu tıbbi cihazlar kurdurulabilir. Özel hastaneye tahsis edilen bu kadrolar ve uzmanlık dalları ile tıbbi hizmet birimleri ve teknoloji yoğunluklu tıbbi cihazlar, işbirliğinin sona ermesi halinde hastane hekim kadrosu ve faaliyet izin belgesinden düşülür.	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/37. md. Yürürlük: 22/03/2017) <i>Yönetmeliğin Ek 8 inci maddesinde düzenlemeler yapıldı.</i>

	halinde bu hastaneler birinci fıkra kapsamında değerlendirilir.		
GEÇİCİ MADDE 4 –		Bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarih ile 23/1/2015 tarihi arasında yapılan hastane birleşmelerinde de ek 5 inci maddenin birinci fıkrasının (s) bendinin (3) numaralı alt bendi uygulanır.”	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/38. md. Yürürlük: 22/03/2017) <i>Daha önce 11/7/2013 tarihinde Remi Gazete’de yayımlanan Yönetmelik değişikliği ile mülga olan Geçici 4. madde düzenlenerek yeniden yayımlandı.</i>
GEÇİCİ MADDE 13 –		Bu fıkranın yürürlüğe girdiği tarihten önce yüz yatağın altında ön izin ve ruhsatlandırma işlemleri devam edenlerden yüz yatakla açılma şartı aranmaz.	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/39. md. Yürürlük: 22/03/2017) <i>Yönetmeliğin geçici 13 üncü maddesine yeni bir fıkra eklendi. Bu fıkranın yürürlüğe girdiği tarihten önce yüz yatağın altında ön izin ve ruhsatlandırma işlemleri devam edenlerden yüz yatakla açılma şartı aranmayacak.</i>

EK- 2 ÖZEL HASTANE MÜEYYİDE FORMU					
Sıra No	Konu	Müeyyideler			
		1.Tespit		2.Tespit	3.Tespit
15	39 uncu maddenin dördüncü fıkrası ile 48, 49, 50,51, 52 ve 58 inci maddelere aykırılık tespiti halinde,	uyarı	uyarı	Bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idari para cezası, tekrarında iki katı para cezası verilir.	Poliklinik faaliyeti 1 gün süreyle durdurulur.
15 (Değişik:RG-22/3/2017-30015)	39 uncu maddenin dördüncü fıkrası ile 48, 49, 50, 51, 52 ve 58 inci maddelere aykırılık tespiti halinde,	Uyarı. 1 ay süre verilir.	Uyarı. 1 ay süre verilir.	Bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idari para cezası. 1 ay süre verilir.	Bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde ikisi oranında idari para cezası. Tekrarında Poliklinik faaliyeti 5 gün süreyle durdurulur.
26	Kişisel sağlık verilerinin korunması ilkesinin ihlal edildiğinin tespiti halinde,	İlgili birimin faaliyeti üç gün süreyle durdurulur		Poliklinik faaliyetleri faaliyeti üç gün süreyle durdurulur.	Poliklinik faaliyetleri on gün süreyle durdurulur.
26 (Değişik:RG-22/3/2017-30015)	66/o bendinin ihlal edilmesi halinde,	Bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idari para cezası verilir ve kişiler hakkında Cumhuriyet Savcılığına suç duyurusunda bulunulur.		Bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde ikisi oranında idari para cezası verilir ve kişiler hakkında Cumhuriyet Savcılığına suç duyurusunda bulunulur.	Bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde üçü oranında idari para cezası verilir ve kişiler hakkında Cumhuriyet Savcılığına suç duyurusunda bulunulur.

[Ek-3 maddesinin güncel hali için tıklayınız](#)