İZMİR BAKIRÇAY ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

SAĞLIK HUKUKU A.B.D.

İL SAĞLIK MÜDÜRLÜKLERİNİN ÖZEL HASTANELERİN DENETİMİNDEKİ ROLÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Sevcan EKİZLER GÜNEY

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Serkan ÇINARLI

Haziran 2022

İL SAĞLIK MÜDÜRLÜKLERİNİN

ÖZEL HASTANELERİN DENETİMİNDEKİ ROLÜ

Yüksek Lisans Tezi

Sevcan EKİZLER GÜNEY İzmir 2022

İL SAĞLIK MÜDÜRLÜKLERİNİN ÖZEL HASTANELERİN DENETİMİNDEKİ ROLÜ

Sevcan EKİZLER GÜNEY

YÜKSEK LİSANS/DOKTORA TEZİ

Sağlık Hukuku Anabilim Dalı
Danışman: Prof. Dr. Serkan ÇINARLI

İzmir
İzmir Bakırçay Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Haziran 2022

Bu tez çalışması BAP Komisyonu tarafından kabul edilen……..no.lu proje kapsamında desteklenmiştir.(Tez Çalışması Bilimsel Araştırma Projeleri Komisyonu tarafından desteklenmişse).

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI

İzmir Bakırçay Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü ……. …… Anabilim dalında öğrenim görmekte olan …… .....'nın " ..... ……..... " başlıklı tezi .../.../20.. tarihinde aşağıdaki jüri tarafından değerlendirilerek "İzmir Bakırçay Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği"nin ilgili maddeleri uyarınca, Anabilim dalında Yüksek Lisans/Doktora tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri	**Unvanı Adı Soyadı**	**İmza**
Üye (Tez Danışmanı)		
Üye		
Üye		
Üye		
Üye		

.....

(Unvanı, Adı ve SOYADI)

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

ÖZET

İL SAĞLIK MÜDÜRLÜKLERİNİN
ÖZEL HASTANELERİN DENETİMİNDEKİ ROLÜ

Sevcan EKİZLER GÜNEY
Sağlık Hukuku Anabilim Dalı

İzmir Bakırçay Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Haziran 2022

Danışman: Prof. Dr. Serkan ÇINARLI

Tıp biliminin sürekli gelişimi ve insan nüfusunun devamlı artışı sonucunda, günümüzde sağlık hizmetlerinin verilmesinde kamu kurumlarının yanında özel sağlık kurum ve kuruluşlarına da ihtiyaç duyulmaktadır. Devletten aldıkları imtiyazla ve devletin denetimi altında sağlık hizmeti sunan özel hastanelerin sayıları, halkın ihtiyaçları doğrultusunda her geçen gün artmaktadır. Özel hastaneler, kamusal sağlık hizmeti vermelerine karşı diğer yandan da ticaret şirketi şeklinde kurulmaları nedeniyle yükümlülükleri hizmet sektöründeki diğer işletmelere göre bazı farklılıklar göstermektedir.

Devlet, tüm insanların yaşamını, vücut ve akıl sağlığı içinde devam ettirmesini sağlamaktadır. Anayasa, ülke genelinde sağlık hizmetlerini etkin bir şekilde sürdürme görevini Devlete vermiştir. Bu görev kapsamlı bir şekilde belirtilmiştir. Ülkedeki sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp, bu sağlık kuruluşlarının kaliteli hizmet vermesini mevzuatlar ışığında düzenlemeli ve denetlemelidir. "*Anayasa'ya göre; sağlık hizmetleri kamu ve özel sağlık kurumları tarafından sunulacak, buna ilişkin planlama, düzenleme ve denetim devlet tarafından yerine getirilecektir."* Devlet, kamu ve özel kesimlerdeki sağlık ve sosyal kurumlarından doğru şekilde yararlanarak bu görevini yerine getirmektedir.

Sağlık hizmetinin asil sahibi olan idarenin, ruhsat yöntemi ile bu hizmeti özel kişiye gördürmesi sırasında denetim sorumluluğu devam etmektedir. Bu çalışmada da ilk olarak özel hastaneler tarafından verilen sağlık hizmetleri üzerinde durulacaktır. Sonrasında il sağlık müdürlüklerinin özel hastaneler üzerindeki denetim yetkisinden söz edilecektir. Mevzuatta özel hastanelerin uyması gereken yükümlülükler ile bu yükümlülüklerin ihlali halinde uygulanacak yaptırımlara yer verilecektir. İl sağlık

müdürlüklerinin özel hastaneleri denetleme yöntemleri üzerinde durulacaktır. Denetimler sonucunda özel hastanelere uygulanan yaptırımlar ve bu yaptırımların hukuki niteliği incelenecektir. İdare denetim sorumluluğunu mevzuatlara uygun bir şekilde yapmaması sonucunda, özel hastanede meydana gelen zarar denetim yetkisi ile ilişkileniyor ise bu durumda idarenin sorumluluğundan söz edilecektir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık hizmeti; Özel hastane, İdarenin denetim yetkisi

ABSTRACT

PROVINCIAL HEALTH DIRECTORATES
THE ROLE OF PRIVATE HOSPITALS IN SUPERVISION

Sevcan EKİZLER GÜNEY

Department of

.....
Programme in..... (if applicable)
İzmir Bakırçay University, Graduate Education Institute, July 2022

Supervisor: Prof. Dr. Serkan ÇINARLI

As a result of the continuous development of medical science and the continuous increase in the human population, there is a need for private health institutions and organizations in addition to public institutions in the supply of health care services today. The number and types of private health care institutions and organizations that provide health services with the privilege they receive from the government and under the control of the government are increasing day by day in line with the needs of the society. When compared with other institutions in the service industry, private health institutions are different in the sense that while they provide health services, which is a public service often provided by the government, they are still businesses.

To ensure that the state maintains everyone's life in physical and mental health, the government has the duty and the authority to plan and organize health institutions from a single source in order to realize cooperation by increasing savings and efficiency in human and material power. The government fulfills this duty by utilizing and supervising health and social institutions in the public and private sectors. Accordingly, the legislator assigned the duty of executing health services to the State as a constitutional duty, and also determined the general lines of this duty. In this context, health services will be provided by public and private health institutions, and the relevant planning, regulation and supervision will be done by the government.

Public administration is including some responsibility for determining the policies and programs of governments. Accurately, it is the planning, , directing, organizing coordinating, and controlling of government performance. State which is the principal

owner of the health service, makes this service available to a private person with the license method, the responsibility of supervision and surveillance continues. In this study, the control and surveillance authority of the provincial health directorates over the health care services carried out by private hospitals will be point up. In these circumstances, the duty to which private hospitals are subject and punishment to be applied in case of breaking of these obligations will be included. The method of inspection of private hospitals by the Provincial Health Directorates will be emphasized. In addition, the sanctions applied as a result of these inspections, and the administrative penalties that take place in the doctrine and judicial jurisprudence will be examined. If the failure of the administration to fulfill its inspection responsibility can be associated with the damage occurred in the private hospital, in this case, the liability of compensation for the loss of the administration will be mentioned.

Keywords: Health service; Private hospital; Supervisory authority of the administration

TEŞEKKÜR

.../.../20...

ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANNAMESİ

Bu tezin bana ait, özgün bir çalışma olduğunu; çalışmamın hazırlık, veri toplama, analiz ve bilgilerin sunumu olmak üzere tüm aşamalarında bilimsel etik ilke ve kurallara uygun davrandığımı; bu çalışma kapsamında elde edilen tüm veri ve bilgiler için kaynak gösterdiğimi ve bu kaynaklara kaynakçada yer verdiğimi; bu çalışmanın İzmir Bakırçay Üniversitesi tarafından kullanılan ……. bilimsel intihal tespit programıyla tarandığını ve hiçbir şekilde "intihal içermediğini" beyan ederim. Herhangi bir zamanda, çalışmamla ilgili yaptığım bu beyana aykırı bir durumun saptanması durumunda, ortaya çıkacak tüm ahlaki ve hukuki sonuçları kabul ettiğimi bildiririm.

.....

(İmza)

.....

(Öğrencinin Adı ve SOYADI)

İÇİNDEKİLER TABLOSU

ÖZET iii
ABSTRACT v
TEŞEKKÜR vii
ŞEKİLLER DİZİNİ xi
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ xii
GİRİŞ 13
I. TÜRK İDARİ YAPISINDA SAĞLIK HİZMETLERİ VE DENETİMİ 15
A. Sağlık Bakanlığı 16
1. Merkez Teşkilatı 18
2. Taşra Teşkilatı 19
B. Sağlık Hizmeti Veren Tedavi Kuruluşları 19
1. Hastaneler 20
2. Ağız ve Diş Sağlığı Merkezleri 22
3. Diğer Sağlık Kuruluşları 22
C. Sağlık Hizmetlerinde Denetim 23
1. Sağlık Hizmetlerinde Denetimin Amacı 25
2. Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünün Denetim Görev ve Yetkisi 26
3. İl Sağlık Müdürlüklerinin Denetim Görevi ve Yetkisi 28
4. Denetim Ekibinin Kurulması 30
5. Denetimde Uyulacak Usul ve Esaslar 31
II. ÖZEL HASTANELER 34
A. Özel Hastane Kavramı 34
B. Özel Hastanenin Tesisleri 35
1. Özel Hastanenin Binası 36
2. Özel Hastanelerin Sağlık Hizmet Üniteleri 37
3. Özel Hastanenin Personeli 38
4. Özel Hastanenin Hukuki Niteliği 42
III. ÖZEL HASTANELERİN DENETLENMESİ 53
A. İdarenin Denetim Görevi 53
B. Özel Hastanelerin Denetim Usulü 55
1. Sağlık Tesisleri Denetim ve İzleme Sistemi (Den-İz)'nin Uygulamaya Konulması 56
2. Den-İz Kapsamında Özel Hastanelerde Gerçekleştirilecek Denetim Süreçleri 57
C. İl Sağlık Müdürlüğünün Özel Hastanelerde Gerçekleştirdiği Denetimler 57

1. Olağan Denetimler 57
2. Olağan Dışı Denetimler 71
3. Özel Hastanelere Yapılan Süre Sonu Denetimi 72
D. Özel Hastanelerin Yükümlülükleri ve İdari Yaptırımlar 73
1. Süre Verilmesi 74
2. İdari para cezası.....75
3. Uyarı Cezası 80
4. Faaliyet durdurma cezası 83
5. Ruhsatın İptali/ Geri Alınması.....86
E. Özel Hastanelere Uygulanan İdari Yaptırımların Hukuki Niteliği.....86
IV. İL SAĞLIK MÜDÜRLÜKLERİNİN ÖZEL HASTANELERİ DENETİM GÖREVİNDEN DOĞAN SORUMLULUĞU 93
SONUÇ.....102
KAYNAKLAR 116
ÖZGEÇMİŞ 124

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1: SHGM'nin Denetim Görev ve Yetkisinin Hukuki Dayanağı.....27
Şekil 2: İl Müdürlüğü Teşkilat Şeması- Birim Düzeyinde 29

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

a.g.k. : Adı Geçen Kaynak
ADSM : Ağız Diş Sağlığı Merkezi
Bkz. : Bakınız
CBK : Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi
DDDB : Denetim ve Değerlendirme Dairesi Başkanlığı
Den-İz : Sağlık Tesisleri Denetim ve İzleme Sistemi
DİDDK : Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu
E. : Esas
HHK : Hususi Hastaneler Kanunu
HIV : Human Immunodeficiency Virus
İSM : İl Sağlık Müdürlüğü
İYUK : 2577 sayılı İdari Yargılama Usulü Kanunu
K. : Karar
KHK : Kanun Hükmünde Kararname
m. : Madde
ÖHY : Özel Hastaneler Yönetmeliği
s. : sayfa
S. : Sayı
SGK : Sosyal Güvenlik Kurumu
SHGM : Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü
SHTK : Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu
SUT : Sağlık Uygulama Tebliği
T. : Tarih
TLY : Tıbbi Laboratuvar Yönetmeliği
USHAŞ : Uluslararası Sağlık Hizmetleri Anonim Şirketi
Y. : Yıl
Yay. : Yayınları

GİRİŞ

Devlet; tüm insanların yaşamını, vücut ve akıl sağlığı içinde devam ettirmesini sağlamalıdır. Anayasa koyucu, sağlık hizmetlerini yürütme görevini Devlet'e vermiştir. Anayasa'nın 56. maddesine göre Devlet; sağlık hizmetlerini, kamu ve özel sağlık kurumlarından yararlanarak ve bu kurumları denetleyerek yerine getirir.

İnsan nüfusu her geçen gün artarken tıp bilimi de sürekli olarak gelişmektedir. Sağlık hizmetlerinin yeterli ve etkin düzeyde sunulması, ülkemizin gelişmesini sağlamakta ve toplumsal ferahı artırmaktadır. Sağlık alanında en önemli rolü üstlenen kurumların başında hastaneler gelmektedir. Ülkemizdeki hastanelerin çoğunluğu kamu kurumlarına ait iken yine azımsanamayacak sayıda özel sağlık kurumları da mevcuttur. Günümüzde hız kazanan özelleşme ve özelleştirme uygulamaları ile birlikte, özel hastanelerin ülke genelinde payı ve önemi giderek artmaktadır. Özel hastaneler de tıpkı kamu hastaneleri gibi aslında sağlık hizmeti sunmaktadır. Bu hastaneler ticaret şirketi şeklinde kurulmaları sebebiyle yükümlülükleri kamu sektöründeki diğer kurumlara göre değişiklikler göstermektedir.

Devlet'ten ayrı malvarlığına ve personeline sahip olan özel hastaneler, özel hukuk düzenlemelerine göre faaliyet yürütmektedir. Yürüttükleri hizmetin niteliği sebebiyle Sağlık Bakanlığının özel hastaneler üzerinde geniş bir denetim görevi ve yetkisi vardır. Bu denetim görevinin bir neticesi olarak da Sağlık Bakanlığının, bu konuda yükümlülükleri mevcuttur. Nitekim özel hastaneler, il sağlık müdürlüğünün oluşturduğu bir ekip tarafından olağan ve olağan dışı (şikâyet, inceleme, vb.) olarak denetlenmektedir. Bu denetimler, mevzuatın öngördüğü sürelerde düzenli bir şekilde yapılmaktadır.

Çalışmanın birinci bölümünde Türk idari yapısında sağlık hizmetleri, sağlık bakanlığı teşkilatı ve sağlık hizmetlerinde denetim başlıkları üzerinde durulmuştur. Yine birinci bölümde il sağlık müdürlüklerinin denetim yetkisi açıklanmış ve bu kapsamda denetim ve gözetim yetkisinin çerçevesi çizilmeye çalışılmıştır.

İkinci bölümde ise özel hastanelere ilişkin mevzuat çerçevesinde, özel hastanelerin ruhsatlandırma işlemleri ve hizmetleri hakkında bilgi verilmektedir. Bu kapsamda hastanelerin hizmet üniteleri ve personel durumları ele alınmıştır. Sağlık hizmetinin konumu ve önemi sebebiyle bu hastanelere ruhsat verilmesi ve bu hastanelerin faaliyetlerinin hukuki dayanakları da ikinci bölümde açıklanmıştır.

Üçüncü bölümde ise il sağlık müdürlüğünün, özel hastaneler üzerinde gerçekleştirdiği denetim usulleri incelenerek, yapılan denetimlerde mevzuatlara aykırılık tespit edilmesi durumunda gerekli yaptırımların uygulanması değerlendirilmiştir. İlgili mevzuat ışığında bu hastanelerin sorumlulukları ve sorumluluklara aykırı davranılmasının müeyyideleri incelenmiştir. Bu vesile ile özel hastanelere idari yaptırım uygulanırken il sağlık müdürlüklerinin uyması gereken hukuki ilkeler belirtilmeye çalışılmıştır. Keza bu ilkelerle birlikte özel hastanelere uygulanan müeyyidelere karşı yargı yoluna başvurulması da inceleme kapsamındadır. Bütün bu değerlendirme ve incelemeler, yargı kararlarından örnekler verilerek yapılmıştır.

I. TÜRK İDARİ YAPISINDA SAĞLIK HİZMETLERİ VE DENETİMİ

Türkiye'de sağlık hizmetleri gelişiminde uygulanan temel politikaları, dönemler halinde inceleyebiliriz. Cumhuriyetin ilk yıllarından 1960'lı yıllara kadar olan ilk dönemde, sağlıkla ilgili kanuni düzenlemelerden ve örgütsel yapılardan bahsedilmesi mümkündür. Bu dönem, insan kaynaklarına yönelik hamlelerin atıldığı ve finansmanda gelişmelerin yaşandığı "örgütlenme ve kurumsallaşma" dönemidir[1]. 1961-1980 yıllarını kapsayan ikinci dönem ise "*Sosyalleştirme Dönemi*" olarak isimlendirilmektedir. Planlamanın öne çıktığı bu dönemde Birinci Beş Yıllık Kalkınma Planı hazırlanmıştır. Ortaya konulan amaçlar ışığında, sağlık hizmetleri baştan planlanmış ve 5 Ocak 1961 tarihinde 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun kabul edilmiştir. Bu yasa ile "*halkın, temel bir insanlık hakkı olarak tanınan sağlık hizmetlerinden sosyal adalete uygun olarak yararlanmaları amaçlanmıştır*". Bu amaç çerçevesinde sağlık hizmetleri sürekli olarak ve halkın ihtiyaçları doğrultusunda, yaygın ve koordineli şekilde sunulmuştur[2]. 1980-2000 yılları arası ise sağlık hizmetlerinde Aktif Özelleştirme Dönemi olarak ifade edilmektedir. Anayasa da üçüncü dönem doğrultusunda yeniden şekillenmiştir[3] . Bu dönemde liberal görüşün resmi politika haline gelmesiyle sağlıkta özel kurum ve kuruluşlarının geliştirilmesi çabalarına önem verilmiştir[4] . Nitekim *"Sosyal devlet olmanın tanımı olan insan haklarına dayalı devlet tanımı, 1982 Anayasası ile birlikte insan haklarına saygılı devlet olarak değiştirilmiştir[5]"*. Sonrasında ise 1983 tarih ve 181 sayılı Sağlık Bakanlığı'nın Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ve 1987 tarih ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu gibi temel düzenlemeler hayata geçirilmiştir. Ulusal sağlık politikasının geliştirilmesi amacıyla 1992 yılında Birinci Ulusal Sağlık Kongresi yapılmış ve Ulusal Sağlık Politikası hazırlanmıştır[6].

2003 yılı sonrasında kapsamlı düzeltme çalışmaları gerçekleştirilmiş olup, "*Sağlıkta Dönüşüm Programı*" ismiyle bu dönem nitelendirilmiştir. Dünyada meydana

---

[1] Akdur, R. (1999). "*Türkiye'de Sağlık Hizmetleri ve Avrupa Topluluğu Ülkeleri İle Kıyaslanması*'", AÜ TF Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Ankara

[2] Tengilimoğlu, D., Işık, O., & Akbolat, M. (2017). "*Sağlık İşletmeleri Yönetimi*'", Nobel Akademik Yayıncılık. 8. Baskı. Ankara.

[3] Akdur, R. (1999). a.g.k., s.16.

[4] Durmuş, A. Durmuş, M., (2019). "*Sağlık Bakanlığı Teşkilat Yapısı", Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergis*i", s.216-217 (Derleme makale)

[5] Akdur, (1999). ,a.g.k., s.16

[6] TC. Sağlık Bakanlığı, 1993: 47-48

gelen gelişmelerle birlikte sağlık alanında çalışmalar hızlandırılmış, sağlık sitemindeki sorunların düzenlenmesine yönelik değişiklikler için adımlar atılmıştır[7] .Ülkemizde ‘‘*Sağlıkta Dönüşüm Programı*’’ ile tüm insanlara sağlık hizmetlerinin eşit bir şekilde ulaştırılması, sağlık hizmetine erişimin hızlandırılması, kaliteli hizmetin ve hasta memnuniyetinin artırılması hedeflenmiştir. Sağlık hizmetleri, ülkenin sosyal ve ekonomik gerçeklerine bağlı olarak sürdürülebilir ve geliştirilebilir özellikte olmalıdır[8] . Türkiye'de Sağlıkta Dönüşüm Programı, sağlık hizmetlerinin 2003 yılından beri etkin, verimli ve eşit bir şekilde koordine edilmesi, ulaştırılması, sağlık ödemelerinin sağlanması ve sunulması şeklinde uygulanarak devam etmektedir. Bu hedeflere ulaşmak için oluşturulan ilkeler ise sürekli kalite gelişimi, insan merkezlilik, sürdürülebilirlik, katılımcılık, uzlaşmacılık, gönüllülük, sağlık hizmetinde rekabetçilik ve sağlık hizmetini sunan, planlayan, finansmanını sağlayan ve denetleyen güçlerin birbirinden ayrılmasıdır[9].

A. Sağlık Bakanlığı

Sağlık Bakanlığı teşkilatının oluşturulmasına tüm insanların beden, zihin ve toplumsal yönden tam bir iyilik durumu içinde hayatlarını geçirmesi, halk sağlığının geliştirilmesi ve korunması, hastalık riskinin en aza indirilmesi veya önlenmesi, teşhis, tedavi ve rehabilitasyon sağlayan sağlık hizmetlerinin sunulması gibi faaliyetler zemin hazırlamıştır[10] .

1920 yılında TBMM'nin açılışı sonrasında 3 sayılı Büyük Millet Meclisi İcra Vekillerinin Sureti İntihabına Dair Kanun ile Sağlık Bakanlığı kurulmuş ve bu bakanlığın teşkilat yapısı, 1936 yılında 3017 sayılı Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Teşkilatı ve Memurin Kanunu ile yasal zemine kavuşmuştur. 1983 yılında ise 181 sayılı Sağlık Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname, 2011 yılında ise 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname yürürlüğe girmiştir. Sağlık Bakanlığı teşkilatına ilişkin değişiklikler 2017 yılında yürürlüğe giren 694 sayılı KHK ile devam

[7] Lamba, M., Altan, Y., Aktel, M., Kerman, U. (2014). Sağlık Bakanlığı'nda Yeniden Yapılanma: Yeni Kamu Yönetimi Açısından Bir Değerlendirme, Amme İdaresi Dergisi, s. 54-56
[8] Başol, E., & Işık, A. (2015). Türkiye'de Sağlık Politikalarında Güncel Gelişmeler: Sağlıkta Dönüşüm Programından Günümüze Bazı Değerlendirme ve Öneriler. IAAOJ Social Science, 2 s. 1-26
[9] *"T.C. Sağlık Bakanlığı. (2003). Sağlıkta Dönüşüm*", Ankara,s.24-25
[10] Gümüşay, İ.N., (2020)Danıştay Kararları Işığında Sağlık Hizmetlerinden Kaynaklanan Sorumluluk, Yüksek Lisans Tezi Kamu Hukuku Anabilim Dalı, İdare Hukuku Bilim Dalı, s.26-27

etmiştir. 02.07.2018 tarihli ve 703 sayılı KHK'nin 25. maddesiyle Sağlık Alanında Bazı Düzenlemeler Hakkında Kanun Hükmünde Kararname adını almıştır.

2017 Anayasa değişikliği sonrasında ise 1 sayılı CBK ile Sağlık Bakanlığı Teşkilatı yeniden yapılandırılmıştır. 1 sayılı CBK'nin 53. maddesine göre Sağlık Bakanlığı, merkez ve taşra teşkilatından oluşur. 371. maddeye göre ise Sağlık Bakanlığı taşra teşkilatı kurmaya yetkilidir. Fakat bu düzenleme anayasaya aykırıdır. Çünkü Anayasa'nın 106. maddesinin son fıkrasında; "*bakanlıkların kurulması, kaldırılması, görevleri ve yetkileri, teşkilat yapısı ile merkez ve taşra teşkilatlarının kurulmasının Cumhurbaşkanlığı kararnamesiyle"* düzenleneceği ifade edilmiştir. Bu nedenle Sağlık Bakanlığın teşkilat kurma yetkisi bulunmamakla birlikte, bu yetki Cumhurbaşkanı ve kanun koyucuya tanınmaktadır[11].

Sağlık Bakanlığı'nın teşkilat yapısı; merkezi teşkilat (Sağlık Bakanlığı) ve taşra teşkilatı (İl Sağlık Müdürlüğü ve İlçe Sağlık Müdürlükleri) olmak üzere iki grupta toplanabilir. Tüm ülke içerisindeki sağlık hizmetini Sağlık Bakanlığı merkez ve taşra teşkilatı eliyle yürütmek durumundadır. Bu nedenle merkez teşkilatı; politika oluşturma ve bu politika doğrultusunda plan oluşturma ve hedefleri hayata geçirme, koordinasyonu sağlama, politikalar doğrultusunda hedeflerin daha aşağıdaki birimlere benimsetilmesi, illerden gelen verileri bir elde toplanmasının sağlanması ve istatiksel olarak analiz edilmesi görevlerini yürütmektedir[12].

Cumhurbaşkanlığı Hükümet Sistemine geçilmesi sebebiyle Sağlık Bakanlığının görevleri ile teşkilatının yapısında değişiklikler yapılmıştır. Bu değişiklikler, 02.07.2018 tarihli ve 703 sayılı Anayasada Yapılan Değişikliklere Uyum Sağlanması Amacıyla Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'nin 25. maddesinde gerçekleştirilmiştir. Bu madde ile birlikte 663 sayılı KHK'nın adı Sağlık Alanında Bazı Düzenlemeler Hakkında Kanun Hükmünde Kararname şeklinde değiştirilmiştir. Sağlık Bakanlığı merkez teşkilatı; Bakan, Bakan yardımcıları[13] ; hizmet birimleri [14]; bağlı kurul[15] ve kuruluşlardan[16] oluşmaktadır.

[11] Atay, E. E. (2018), ''*İdare Hukuku''* (6. Baskı), Ankara: Turhan Kitabevi, s. 239.
[12] Balcı, A. (2005), ''*Kamu Hizmetleri ve Yerinden Yönetim''*, Atlas Yayın Dağıtım, İstanbul, s. 83
[13] Durmuş, A. Durmuş, M. N. (2019), a.g.k., s.216-217 (Derleme makale)
[14] 2.11.2011 tarih ve 28103 mükerrer sayılı Resmi Gazetede yayınlanarak 663 sayılı KHK'da bağlı kuruluş olarak ifade edilen Halk Sağlığı Kurumu ve Kamu Hastaneleri Kurumu 694 sayılı KHK ile Sağlık Bakanlığının hizmet birimleri içerisinde yerini almıştır.
[15] Tengilimoğlu, D., Işık, O., Akbolat, M. (2017). ,a.g.k.,

Cumhurbaşkanlığı hükümet sistemi çerçevesinde 1 sayılı CBK'de Sağlık Bakanlığının merkez teşkilatı yeniden düzenlenmiştir. Sağlık Bakanlığının hizmet birimleri ve görevleri bu yeni düzenlemede tanımlanmıştır. 4 sayılı CBK'de ise Sağlık Bakanlığı'nın bağlı kuruluşlarına ilişkin görev, yetki ve teşkilat yapılarına dair tanımlamalara yer verilmiştir.

1. Merkez Teşkilatı

Sağlık Bakanlığı'na bağlı merkez teşkilatı; Bakan, Bakan yardımcıları, hizmet birimleri, bağlı kurul ve kuruluşlardan meydana gelmektedir[17]. 1 sayılı CBK'nin 354. maddesine göre ise Sağlık Bakanlığı merkez teşkilatında hizmet birimleri olarak; Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü, Avrupa Birliği ve Dış İlişkiler Genel Müdürlüğü, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü[18] , Hukuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Teftiş Kurulu Başkanlığı, Strateji Geliştirme Başkanlığı, Basın ve Halkla İlişkiler Müşavirliği, Özel Kalem Müdürlüğü sayılmaktadır." Tıpta Uzmanlık Kurulu ile Eczacılıkta Uzmanlık Kurulu, Sağlık Meslekleri Kurulu, Etik Kurullar ve Klinik Araştırmalar Kurulu da merkez teşkilatında olan kurullardır[19] . Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu, Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü, Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı da *4 sayılı Bakanlıklara Bağlı, İlgili, İlişkili Kurum ve Kuruluşlar İle Diğer Kurum ve Kuruluşların Teşkilatı Hakkında CBK* ile düzenlenmiş merkez teşkilatında yer alan birimler olarak sayılmaktadır[20]. Uluslararası Sağlık Hizmetleri Anonim Şirketi ise uluslararası sağlık hizmetleri alanında ülkemizde sunulan hizmetlerin tanıtımını yapmak, kamu ve özel sektörün sağlık turizmine yönelik işlemlerini desteklemek ve koordine etmek,

---

[16] Akdur, R. (1999). ,a.g.k., s.16
[17] Gümüşay, (2020),a.g.k., s.26-27
[18] "*2.11.2011 tarih ve 28103 mükerrer sayılı Resmi Gazete"*
[19] *"2.11.2011 tarih ve 28103 mükerrer sayılı Resmi Gazetede yayınlanarak 663 sayılı KHK'da Bakanlık teşkilatı içerisinde yer alan Sağlık Politikaları Kurulu, yeni cumhurbaşkanlığı sistemiyle geliştirilen Cumhurbaşkanlığı Politika Kurulları dâhilinde Sağlık ve Gıda Politikaları Kurulu olarak yerini almıştır.''*
[20] "*Sağlık Bakanlığı Teşkilat Şeması için bkz. İnternet: https://www.saglik.gov.tr/TR,11444/teskilat-semasi.html*", Erişim Tarihi;03.06.2022.

uluslararası sağlık hizmetlerine ilişkin politika ve stratejiler konusunda Bakanlığa önerilerde bulunmak üzere kurulmuş olup 04.02.2019 tarihinde faaliyete başlamıştır[21].

2. Taşra Teşkilatı

İl sağlık müdürlükleri ve ihtiyaca göre ilçelerde kurulacak olan ilçe sağlık müdürlükleri Sağlık Bakanlığının taşra teşkilatı olarak tanımlanmaktadır. İl sağlık müdürlükleri bünyesinde ihtiyaca binaen halk sağlığı, ilaç ve tıbbi cihaz, kamu hastaneleri, sağlık ve acil sağlık hizmetleri ile personel ve destek hizmetlerini ilde yürütmek üzere başkanlıklar kurulabilir.

Strateji Geliştirme Birimi, Personel İşleri Birimi, İdari ve Mali İşler Birimi, Eğitim ve Tescil Birimi, Özel Hastaneler Birimi, Anne Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Birimi, İl Denetim Birimi, Ruh Sağlığı Birimi, Kamu Yataklı Tedavi Kurumları Birimi, Özellikli Sağlık Hizmetleri Birimi, Toplum Sağlığı Birimi, Aile Hekimliği Şubesi, Bulaşıcı Hastalıklar Şube Müdürlüğü, İlaç ve Eczacılık Birimi, Ağız ve Diş Sağlığı Birimi vb. birimler taşra teşkilatını temsil eden İl Sağlık Müdürlüklerinin şubelerindendir. Sağlık Bakanlığının taşra teşkilatına ilçe bazında bakıldığında da ilçe toplum sağlığı merkezleri, aile sağlığı merkezleri de önem arz etmektedir[22].

B. Sağlık Hizmeti Veren Tedavi Kuruluşları

Sağlık hizmetleri; belirli sağlık kurum ve kuruluşlarında, toplumun ihtiyaç ve isteklerine göre değişen amaçları gerçekleştirmek amacıyla farklı tip sağlık personelinden faydalanarak, kişilerin ve toplumun koruyucu ve tedavi edici sağlık bakımına yönelik iş ve işlemlerini yerine getirmek üzere, kalıcı bir sistem olarak ülke genelinde örgütlenmiş bir yapıdır[23].

Anayasa'ya göre devletin asli görevi; herkesin yaşamını, vücut ve akıl sağlığı içinde sürdürmek hedefiyle sağlık hizmetlerinin en etkin şekilde yürütmektir. Devlet bu görevini kamu ve özel sağlık kurum ve kuruluşları aracılığı ile yerine getirmektedir. Sağlık kuruluşlarında sunulan hizmetlerden kaynaklanan sorumluluk açısından kamu ve özel kesim arasında bir ayırım yapılması gerekmektedir. Kamu kuruluşlarında sunulan sağlık hizmetleri bakımından hasta ile sağlık kuruluşu arasında kamu hukuku ilişkisi söz

[21] http://www.ushas.com.tr/, Erişim Tarihi;11.04.2022
[22] Gümüşay, (2020),a.g.k., s. 28
[23] Çıraklı Z.L. ve Sayım F. (2009), ''Hastanelerdeki Sağlık Hizmetlerinde Kalite Yönetim Sistemlerinde Maliyet Fayda, Maliyet Etkililik Analizi Göstergelerinin İncelenmesi''

konusu olacağından meydana gelen zararların tazmini idare aleyhine dava açılarak talep edilir.

Özel kuruluşlar tarafından sunulan sağlık hizmetleri bağlamında değerlendirildiğinde ise hasta ile sağlık kuruluşu arasında özel hukuk ilişkisi kurulacak ve dava idare aleyhine değil, özel sağlık kuruluşu aleyhine açılacaktır. Özel sağlık kuruluşları açısından idarenin sorumluluğunun devam etmesi için idarenin denetim ve gözetim yükümlülüğünü yerine getirmemesinden kaynaklanan zararların ortaya çıkması gerekmektedir[24] .

Mülga mevzuatta yer alan "*Bakanlığa bağlı hastaneleri, ağız ve diş sağlığı merkezlerini ve benzeri sağlık kuruluşlarını kurmak ve işletmek*" ifadesinden yola çıkılarak sağlık kuruluşları; hastaneler, ağız ve diş sağlığı merkezleri, benzeri diğer sağlık kuruluşları şeklinde bir ayrıma tabi tutulabilir.

1. Hastaneler

Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'nin[25] 4. maddesinde; Yataklı tedavi kurumları, *hasta ve yaralıların, hastalıktan şüphe edenlerin ve sağlık durumlarını kontrol ettirmek isteyenlerin, ayaktan veya yatarak müşahade, muayene, teşhis, tedavi ve rehabilite edildikleri, aynı zamanda doğum yapılan kurumlar* olarak tanımlanmıştır. İlgili mevzuatta hastane kavramını açıklayan ve tanımlayan bir düzenleme mevcut değildir. Fakat Yönetmeliğin amacı*; Yataklı Tedavi Kurumlarında çeşitli hizmetlerin uygulama esaslarını, personelin görev, yetki ve sorumluluklarını belirlemek ve modern çağın icaplarına ve memleket gerçeklerine uygun, süratli, kaliteli, ekonomik bir hastane işletmeciliği sağlamak* olarak ifade edildiğinden yataklı tedavi kurumlarından genel anlamda hastanenin anlaşılması gerektiği kanaati oluşmaktadır. Buradan çıkan sonuç bir kurumun hastane olarak nitelendirilebilmesi için ayaktan veya yatarak hizmet verilmesi, tüm hasta ve yaralılara hizmet verilmesi ve gözlem, muayene, teşhis, tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerinin verilmesidir[26].

Kamu hastaneleri kamu hukuku kuralları çerçevesinde kurulup işletilir. Kamu hastaneleri, kamu yararını gerçekleştirmek amacıyla vatandaşlara sağlık hizmeti takdim

[24] Çatak Irız, B., (2011), ''Sağlık Hizmetlerinden Kaynaklanan Zararlardan Dolayı İdarenin Sorumluluğu'', Ankara: Adalet Yayınevi, s: 12-14.
[25] ''*13.01.1983 tarih ve 17927 sayılı Resmi Gazete''*
[26] Kızılyel, S.,(2007) "*İdârenin Sağlık Hizmetinden Doğan Tazminat Sorumluluğu"*, Sağlık Hukuku Kurultayı, Ankara, s. 47

etmek için hükümet tarafından ya da kamu tüzel kişileri tarafından kurulmuştur. Kamusal yönetim içinde yer alır ve kâr amacı gütmeyen hastanelerdir. Devlet hastanesinde hasta ile hastane arasındaki ilişki kamu hukuku ilişkisi olduğundan ortaya çıkan zararların karşılanması talepleri idareye yöneltilecektir[27] .

Hususi Hastaneler Kanunu'nun 1. Maddesinde de belirtildiği üzere özel hastaneler; "*Devletin resmi hastanelerinden ve hususi idarelerle belediye hastanelerinden başka yatırılarak hasta tedavi etmek veya yeni hastalık geçirmişlerin zayıfları yeniden eski kuvvetlerini buluncaya kadar sıhhi şartlar içinde beslenmek ve doğum yardımlarında bulunmak için açılan ve açılacak olan sağlık yurtlarıdır*". Özel Hastaneler Yönetmeliği; özel hastaneleri, kamu kurum ve kuruluşlarına ait hastaneler hariç olmak üzere; gerçek kişiler ve özel hukuk tüzel kişilerine ait hastaneler olarak tanımlamıştır.

Özel hastanelerde sunulan sağlık hizmetlerinden kaynaklanan zararların tazmini noktasında hasta ile hastane arasında kamu hukuku ilişkisi değil, özel hukuk anlamında sözleşme ilişkisi söz konusudur. Bundan dolayıdır ki özel hukuk hükümlerine tabi olan bu ilişkiden kaynaklanan davaların çözümü idari yargının görev alanına girmemekte, adli yargıya taşınmaktadır. Ancak özel hastaneler kuruluş, işleyiş düzeni ve denetimleri bakımından Sağlık Bakanlığının sorumluluğu altında bulunmakta, bu çerçevede denetim ve gözetim yükümlülüğünü yerine getirmeyen idarenin sorumluluğu özel hastaneler açısından da devam etmektedir [28].

Kamu hizmetlerinin görülmesinde bir finans modeli olarak adlandırılan kamu özel işbirliği yöntemi, sağlık hizmetleri alanında güncel bir konuyu teşkil eden şehir hastaneleri uygulamasında karşımıza çıkmaktadır. Bu yöntem sui generis niteliğe sahip olup diğer klasik yöntemlerden ayrılmaktadır. Klasik yöntemlerden ayrıldığı en önemli nokta kamu hizmetlerinin görülmesinde özel sektörle birlikte hareket edilmesi ve bu birlikteliğin sadece inşaat aşamasında değil işletme aşamasında da sürdürülmesidir[29]. Şehir hastaneleri, bedelsiz olarak şirketlere verilen hazine arazileri üzerine Sağlık Bakanlığınca ihtiyaç duyulan tesislerin yapımına yönelik özel hukuk hükümlerine tabi sözleşme çerçevesinde ihaleye çıkılması esasına dayanan, ihaleyi alan şirketin inşaat aşamasından sonra tıbbi destek ve destek hizmetleri konusunda yetkisinin devam ettiği,

[27] Türkmen, A. (2013). *"Hasta ve Hekim Hukuku",* (2. Baskı), Ankara, Adalet Yayınevi, s.59
[28] Hatırnaz Erol, G. (2017). ''*Özel Hastanelerin Hukuki Sorumluluğu ve Hasta Hakları''*(5. Baskı). Ankara, Seçkin Yayıncılık. s: 77.
[29] Atay, 2018, a.g.k., s. 647.

sözleşme süresi boyunca da idarenin şirketlere hizmet bedeli ve kullanım bedeli adı altında belli bir miktar para ödediği hastane modelidir[30].

2. Ağız ve Diş Sağlığı Merkezleri

Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğinin 3. Maddesinde ağız ve diş sağlığı merkezleri (ADSM); "*Diş hekimliğinin tüm branşlarında koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetleri ile ayaktan veya gerektiğinde yatarak muayene, tetkik, teşhis ve tedavi hizmetlerinin yanı sıra ileri tetkik ve tedavilerin de uygulandığı, en az 10 ünit kapasiteli, idari ve mali bakımdan kendilerine bağlı diş tedavi ve protez merkezleri ile diş poliklinikleri de açılabilen müstakil sağlık kurumları"* olarak ifade edilmiştir[31]. Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkındaki Yönetmelik'te poliklinik ve muayenehaneden oluşan sağlık kuruluşlarının bu yönetmelik kapsamında yer almaktadır belirtilmiştir[32]. Sağlık Bakanlığı bünyesinde bulunan ağız ve diş sağlığı merkezlerinde ortaya çıkan zararlardan dolayı doğrudan idarenin sorumluluğuna gidilebilecektir. Keza ağız ve diş sağlığı hizmeti veren özel sağlık kuruluşlarında zarar idarenin denetim yükümlülüğünü yerine getirmemesinden kaynaklanmışsa idarenin sorumluluğuna gidilebilecek, zarar başka hususlardan kaynaklanmışsa özel hukuk sorumluluğuna göre zararın tazmini sağlanacaktır[33] .

3. Diğer Sağlık Kuruluşları

Hastaneler ve ağız ve diş sağlığı merkezleri dışındaki sağlık hizmeti veren tedavi kuruluşları, diğer sağlık kuruluşları kapsamında yer almaktadır. Aile sağlığı merkezleri, anne çocuk sağlığı ve aile planlaması merkezleri, verem savaş dispanserleri, tıp merkezleri, diyaliz merkezleri, tanı, tetkik ve görüntüleme merkezleri ile laboratuvarlar, toplum sağlığı merkezleri vb. kuruluşlar diğer sağlık kuruluşları için örnek teşkil etmektedir[34].

---

[30] Gümüşay, (2020), a.g.k., s.32
[31] ''*13.01.1983 tarih ve 17927 sayılı Resmi Gazete''*
[32] *''03.02.2015 tarih ve 29256 sayılı Resmî Gazete''*
[33] Gümüşay, (2020), a.g.k., s.29
[34] Hakeri, H. (2020). Tıp Hukuku (18. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık

C. Sağlık Hizmetlerinde Denetim

Denetim geniş kapsamlı bir kavramdır. Denetim kavramı; konusu, amacı ve zamanı yönünden değişik anlamlar kazanmıştır. Denetim kavramı yerine, aralarında önemli farklar bulunmasına rağmen, kontrol, revizyon, inceleme, teftiş ve murakabe, tahkik ve gözetleme gibi kavramlar da kullanılmaktadır[35]. Denetim, hizmetlerin süreç ve sonuçlarının mevzuata uygun olmasını ve örgütteki hataların önlenmesine yardımcı olmakta, çalışanların ve kuruluşların gelişmesine katkı sağlamaktadır. Yönetim ve kontrol sistemlerinin geçerli, güvenilir ve tutarlı hale gelmesine rehberlik etmektedir. Denetim önceden belirlenmiş amaç ve hedeflere, performans ölçütlerine ve kalite standartlarına göre; tarafsız olarak analiz etmek, karşılaştırmak ve ölçmek, kanıtlara dayalı olarak değerlendirmek, elde edilen sonuçları rapor haline getirerek ilgili kişilere raporlamak olarak belirtilebilir[36] .

5227 sayılı Kamu Yönetiminin Temel İlkeleri ve Yeniden Yapılandırılması Hakkında Kanun tasarısında denetim; *"kamu kurum ve kuruluşlarının faaliyet ve işlemlerinde hataların önlenmesine yardımcı olmak, çalışanların ve kuruluşların gelişmesine, yönetim ve kontrol sistemlerinin geçerli, güvenilir ve tutarlı hale gelmesine rehberlik etmek amacıyla; hizmetlerin süreç ve sonuçlarını mevzuata önceden belirlenmiş amaç ve hedeflere, performans ölçütlerine ve kalite standartlarına göre; tarafsız olarak analiz etmek, karşılaştırmak ve ölçmek; kanıtlara dayalı olarak değerlendirmek elde edilen sonuçları rapor haline getirerek ilgililere duyurmaktır"* şeklinde tanımlanmıştır. Ne var ki bu kanun, cumhurbaşkanı tarafından veto edilmiş ve sonrasında mecliste tekrar görüşülmemiştir.

Anayasa'nın Sağlık Hizmetleri ve Çevrenin Korunması başlıklı 56. Maddesinde sağlık hizmetlerinin planlanması, yürütülmesi, süreçlere ilişkin denetimlerin yapılması ve maliyetlerin karşılanması için finansman kaynaklarının sağlanması devletin sorumluluk alanları içinde belirtilmiştir. Türkiye Cumhuriyeti Anayasası'nın 56. Maddesi şu şekildedir; "*Herkes, sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir. Çevreyi geliştirmek, çevre sağlığını korumak ve çevre kirlenmesini önlemek Devletin ve vatandaşların ödevidir. Devlet, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı*

[35] Kurtuluş Arslan,S.,(2021) ''Sağlık Hizmetlerinde Kontrol'', Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi,s:79
[36] Halıcı, İ.ve Ergün, E.(2012). ''Belediyelerin İdari ve Mali Denetimi'', Denetim Dergisi, s. 25-33

içinde sürdürmesini sağlamak; insan ve madde gücünde tasarruf ve verimi artırarak, işbirliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler. Devlet, bu görevini kamu ve özel kesimlerdeki sağlık ve sosyal kurumlarından yararlanarak, onları denetleyerek yerine getirir."

Sağlık hizmetlerinde denetim; sağlık hizmeti veren tüm kamu ve özel sağlık kurumları ile buralarda takdim edilen sağlık hizmetlerinin ilgili kanun ve yönetmelikler ile Bakanlıkça belirlenen politika ve düzenlemelere uygunluğunun tespit edilmesidir. Denetim sonrası aykırı durumlarda Bakanlık veya Bakanlık adına İl Sağlık Müdürlükleri tarafından idari yaptırım uygulanabilmektedir.

Sağlık kurum ve kuruluşlarının hizmet standartlarının tespiti ile bu standartlara uyulup uyulmadığının denetimi de bütünlük içinde yürütülmesi gereken hizmetlerdir. Anayasa ve ilgili kanunlar; sağlık hizmetinin sunumu için gerekli standartları belirlemeye ve bu standartlara uygun davranılıp davranılmadığını denetleme görevini idareye vermektedir. Böyle bir denetim öngörmenin doğal sonucu ise hizmet standartlarına uymayanlara uygulanacak müeyyidelerin de saptanmasıdır. Zira denetim beraberinde müeyyideyi getirmekte ve müeyyidenin olmadığı noktada ise denetimin fonksiyonelliği kalmayacaktır[37].

Sağlık alanında faaliyet gösteren kurumlarda, tüm kurumlarda olduğu gibi şüphesiz denetim önemli bir görevdir. Doğası gereği sağlığın kendine has birtakım özellikleri denetim fonksiyonunun önemini daha artırmaktadır. Sağlık ile ilgili kararlar ölüm ve hayatta kalmayı içerdiğinden sağlık hizmetlerinde meydana gelebilecek herhangi bir hata, olumsuzluk veya aksaklığın da istenmeyen sonuçları olabilmektedir. Bu yüzden sağlık hizmetlerinin her aşamasının denetim olmalıdır. Sağlıklı yaşamın bir hak olduğunu düşündüğümüzde sağlık hizmetlerinin yüksek kaliteli olması gerekir. Sağlık hizmeti ve bu hizmeti verenlerin denetimi, idarenin bir parçasıdır. Sağlık hizmetlerinin ikincil bir kalitesi yoktur. Bu nedenle sağlık hizmetlerinin kontrolü önem arz etmektedir[38] .

[37] Tekin, A. (Ed.) (2020), "*Sağlık Hizmetlerinde Denetim"*, Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayınları.
[38] Say, B. (2013). "*Hastane Denetimleri"*. H. Sur ve T. Palteki (Ed.) ''Hastane Yönetimi İçinde'', İstanbul, Nobel Tıp Kitabevi, s:495-506

1. Sağlık Hizmetlerinde Denetimin Amacı

Denetim; kurumların hedeflerine ulaşmasına, performanslarının, verimlilik ve etkinliklerinin değerlendirilmesine olanak sağlamaktadır. Denetim sayesinde yapılan faaliyetler ve gerçekleştirilen hedeflerin bir karşılaştırılması yapılmaktadır. Böylece kurumların hedefine daha doğru bir şekilde yönelmesini imkân tanımaktadır. Denetim hedefe giden yoldaki aksaklıkları tespit ettiğinden, bu aksamaların tekrar oluşmasının önüne geçmektedir. Bu açıdan her kurumda iyi işleyen bir kontrol sisteminin olması oldukça faydalıdır. Kontrol işlevi sayesinde sağlık hizmetlerinin kalitesi artmakta, performans süreci doğru ve sürekli olarak ilerleyebilmektedir[39] . Denetim ile tespit edilen performans, kurum yönetimince istenilen düzeyde ise çalışmalar aynen sürdürülür ve böylece mevcut kurumun performansı, arttırılmaya çalışılır. Fakat denetimin faydaları için performans beklenilen düzeyin altında ise buna neden olan sorunun kaynağı araştırılmalı ve önlemler alınmalıdır[40].

Denetim sayesinde sürecin verimliliği ve etkinliği bu sayede de sağlık kuruluşunun hizmet başarısını arttırmaktadır. Sağlık hizmetlerinde denetim sayesinde sağlık hizmetinin aksayan, eksilen bozulan yönlerini açığa çıkarılmaktadır. Sağlık hizmetlerinde denetim hataları önlemekte ve bu kapsamda düzeltici faaliyetler yapılmasını sağlayabilmektedir.

Aşağıdaki gibi kavramlarla denetimin amaçları açıklanabilir[41] :

"Düzeltme: *Faaliyetlerin aksayan, eksilen yönlerinin belirlenmesi temelde aksaklıkları önlemeye yönelik harekete geçmeyi içermektedir.*

Verimlilik ve Etkinliğin Sağlanması: *Denetim, verimlilik ve etkinlik kavramları birbirleri üzerinde etkisi olan birbirleriyle bağlantılı kavramlardır. Bir kurumda iyi bir denetim sistemiyle etkinlik ve verimlilik sağlanabilir.*

Hesap Verilebilirlik: *Kurumlar, faaliyetlerini hukuk düzenine göre yapıp yapmadıklarını, açıkladıkları bilgilerin doğru ve güvenilir olup olmadığını belirlemelidir. Kişilere, toplumlara, diğer kuruluşlara ve devlete hesap verme yükümlülüklerini yerine getirebilmeleri için bağımsız kişi veya kurumlarca*

[39] Doğan, K. C. (2015). "*Yönetimin Bir Fonksiyonu Olarak Denetim ve Kamu Yönetimindeki Yeri*." Ombudsman Akademik, s. 107-141

[40] Tengilimoğlu, D., Işık, O., ve Akbolat, M. (2012). "*Sağlık İşletmeleri Yönetimi*." Ankara: Nobel Yayınları

[41] Arslan Kurtuluş, S.,(2021,) "*Sağlık Hizmetlerinde Kontrol"*, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi,s:80-81

denetlenmeleri gerekir. Denetim sürecinde faaliyetlerin yürütülmesinden sorumlu olan kişi hesap vermeli ve yürüttüğü süreçlere ilişkin soruları cevaplayabilmelidir.

Önleme: *İşletmenin faaliyetlerinde meydana gelen aksamalar ya da olumsuzluklar kontrol sayesinde önlenebilmektedir. Kontrol konusunu oluşturan faaliyetler kişi ya da kuruma zarar veriyorsa bunların kontrol sonucunda düzeltilmesi gerekmektedir. Bu kapsamda denetçilere büyük rol düşmektedir.*

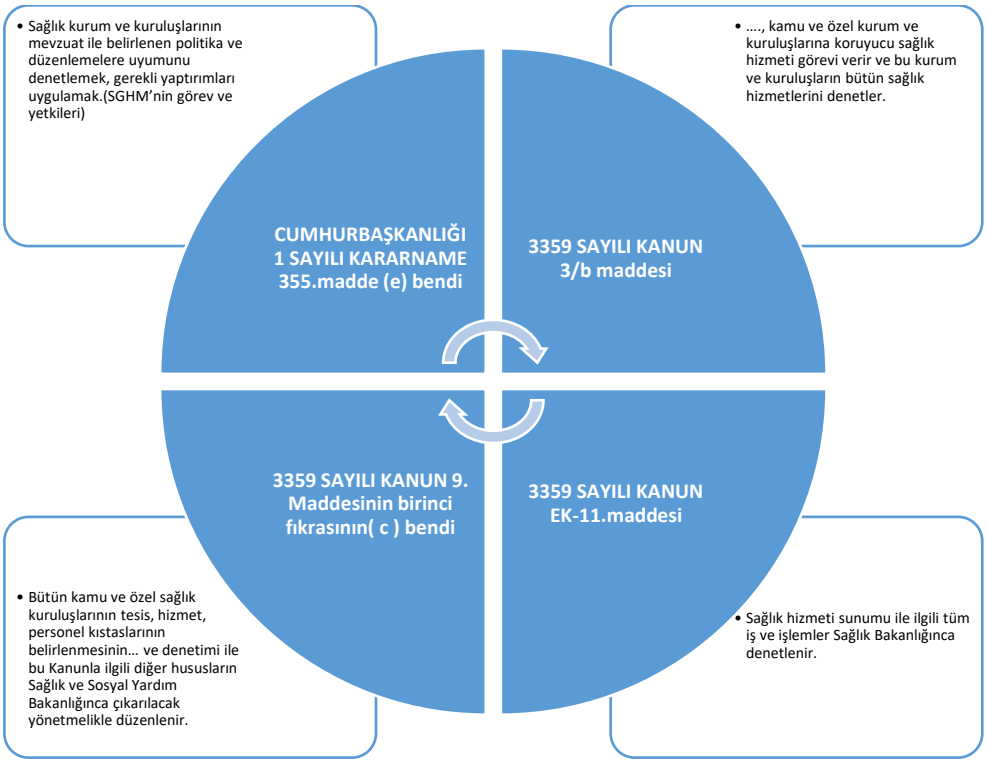
Reform: *Denetim sayesinde kurumun aksayan faaliyetleri tespit edilmektedir. Bu aksamalar ya da olumsuzlukların giderilmesi yönünde yeni fikir, yöntem ve araçların kullanılması gerekebilmektedir. Böylece aksaklıklar sürekli olarak tespit edilip çözüm arayışına gidildikçe kurumlar değişen çevre koşullarına ilişkin adaptasyon mekanizması geliştirebilir.*

Geri Besleme: *Denetim mevcut durum ile olması gerekeni karşılaştırdığından bir geri besleme mekanizmasına ihtiyaç duymaktadır. Kurum faaliyetlerine ilişkin sonuçları değerlendirip karar vericilere iletmekte, karar vericiler ise faaliyetlere ilişkin ne tür düzenleyici önlenmeler alınması gerektiğini saptamaktadır."*

2. Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünün Denetim Görev ve Yetkisi

Anayasa'nın 56. maddesinde sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkı düzenlenmiştir. Bu hak çerçevesinde devlet; herkesin yaşamını, beden ve ruh sağlığı içerisinde devam ettirmesi amacıyla sağlık kuruluşlarının tek elden planlayarak hizmet vermesini temin için düzenler. Yine aynı maddeye göre devlet bu görevini, kamu ve özel sağlık kurumlarından yararlanarak ve onları denetleyerek yerine getirir. 3359 sayılı Kanun'un ek 11. maddesinde ise bu denetim görevi, Sağlık Bakanlığına verilmiştir. Sağlık Bakanlığı içerisinde ise bu görev, 1 sayılı CBK uyarınca Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünce yerine getirilmelidir. Nitekim 1 sayılı CBK'nin 355. maddesine göre Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünün görevleri arasında "*Sağlık kurum ve kuruluşlarının mevzuat ile belirlenen politika ve düzenlemelere uyumunu denetlemek, gerekli yaptırımları uygulamak*" görevi de sayılmıştır. Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğüne verilen bu görev ve yetki 19.06.2020 tarihli ve 2812 sayılı Bakanlık Makam Oluru ile yürürlüğe giren Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Hizmet Birimleri

ve Görevleri Hakkında Yönerge kapsamında Denetim ve Değerlendirme Dairesi Başkanlığı tarafından yürütülmektedir[42].



Şekil 1: SHGM'nin Denetim Görev ve Yetkisinin Hukuki Dayanağı[43]

1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi'nin [44] 355. Maddesinin birinci fıkrasının (e) bendi;

"Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünün görevleri şunlardır";

"(e) Sağlık kurum ve kuruluşlarının mevzuat ile belirlenen politika ve düzenlemelerine uyumunu denetlemek, gerekli yaptırımları uygulamak."

Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğün bu görev ve yetkisi; Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Hizmet Birimleri ve Görevleri Hakkında Yönerge gereği, Denetim ve Değerlendirme Dairesi Başkanlığı tarafından yürütülmektedir:

"Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Hizmet Birimleri ve Görevleri Hakkındaki Yönergesinde Denetim ve Değerlendirme Dairesi Başkanlığı'nın görevleri şunlardır";

[42] Tekin, (2020),a.g.k., s.4.
[43] Tekin, (2020),a.g.k., s.5
[44] ''*10 Temmuz 2018 tarihli ve 30474 sayılı Resmi Gazete*''

a) Sağlık kurum ve kuruluşlarının mevzuata, Bakanlık politika ve düzenlemelerine uygunluk denetimini, Teftiş Kurulu Başkanlığı ve bağlı kuruluş Denetim Birimleri ile işbirliği içerisinde yürütmek ve gerekli yaptırımları uygulamak veya uygulatmak.

b) Sağlık kurum ve kuruluşlarının mevzuata, Bakanlık politika ve düzenlemeleri ile planlanan hedeflere uyum yönünden izlemek ve değerlendirmek, izleme ve değerlendirme raporları hazırlamak.

c) Teftiş Kurulu Başkanlığınca yapılan olağan ve olağan dışı denetim raporlarına ilişkin işlemleri yürütmek.

d) Sağlık kurum ve kuruluşlarınca yapılan bilgilendirme ve tanıtımlarla ilgili inceleme yapmak ve gerekli yaptırımları uygulamak ve uygulatmak.

3. İl Sağlık Müdürlüklerinin Denetim Görevi ve Yetkisi

İl Sağlık Müdürlüklerinin denetim görev ve yetkisi; *09.10.2019 tarihli ve E.13461 sayılı Makam Oluru ile yürürlüğe giren Sağlık Bakanlığı Taşra Teşkilatı Kadro Standartları ile Çalışma Usul ve Esaslarına Dair Yönergenin 87'inci maddesinin birinci fıkrasının ç ve d bentleri* ile düzenlenmiştir[45].

Bakanlık makamının 11.07.2017 tarihli ve 51275 sayılı onayı ile yürürlüğe konulan ve 09.10.2019 tarihli ve E.13461 sayılı onay ile değişikliğe uğrayan Sağlık Bakanlığı Taşra Teşkilatı Kadro Standartları ile Çalışma Usul ve Esaslarına Dair Yönerge ekinde (EK-II); İl Sağlık Müdürlüğü Başkanlıkları, Birim Adları ve Görev Tanımları başlıklı kısmının c bendinde Müdürlüğün Sağlık Hizmetleri Başkanlığı Hizmet Birimleri başlıklı 3'üncü maddesinde; İl genelinde kamu ve özel hukuk tüzel kişilere ait sağlık kurum ve kuruluşlarının ilgili mevzuat ve Bakanlık politika ve düzenlemeleri ile planlanan hedeflere uyumunu denetlemek ve gerekli yaptırımları uygulamak, izleme ve değerlendirme raporları hazırlamak; yıllık il denetim planlarını ve denetim faaliyet raporlarını hazırlamak ve Bakanlığa sunmak görev ve yetkisinin Sağlık Hizmetleri İzleme, Değerlendirme ve Denetim Birimi tarafından yürütüleceği hüküm altına alınmıştır[46].

---

[45] *"Sağlık Bakanlığı Taşra Teşkilatı Kadro Standartları ile Çalışma Usul ve Esaslarına Dair Yönerge".* https://yhgm.saglik.gov.tr/Eklenti/39679/0/saglik-bakanligi-tasra-teskilati-kadro-standartlari-ile-calisma-usul-ve-esaslarina-dair-yonerge, Erişim tarihi 25.05.2022

[46] Tekin, (2020),a.g.k., s.7

Şekil 2: İl Müdürlüğü Teşkilat Şeması- Birim Düzeyinde

a. Sağlık Hizmetleri İzleme, Değerlendirme ve Denetim Biriminin Görev, Yetki ve Sorumlulukları

- İl genelindeki sağlık kurumlarının Bakanlıkça belirlenen politika ve ilgili mevzuata uygunluğunu denetlemek veya denetlenmesini sağlamak, denetim sonucunda gerekli müeyyideleri uygulamak.
- Yetkisiz veya ruhsatsız sağlık hizmetine konu olan kişi, kurum ve kuruluşlarını denetlemek veya denetlenmesini sağlamak, adli mercilere gerekli bildirimleri yapmak.
- Sağlık hizmetlerinde usulsüz yapılan tanıtım ve bilgilendirme faaliyetleri ile ilgili işlemleri yürütmek.
- Denetim ekiplerini oluşturmak, il sağlık müdürünün onayına sunmak ve ilgililere tebliğ edilmesini sağlamak.
- İl Denetim Planını DDDB tarafından belirlenen formata uygun olarak hazırlamak ve il sağlık müdürünün onayına sunmak.
- İl Denetim Faaliyet Raporunu DDDB tarafından belirlenen formata uygun olarak hazırlamak ve il sağlık müdürünün onayına sunmak.
- Denetim ve değerlendirme konusunda Bakanlıkça belirlenmiş iş ve işlemleri yürütmek ve denetleyicilere hizmet içi eğitim vermek veya verilmesini sağlamak.
- Bakanlık ve/veya il sağlık müdürü tarafından verilen görevleri yerine getirmek[47].

4. Denetim Ekibinin Kurulması

Denetim yılının başında il sağlık müdürlükleri, denetleyicileri belirlenerek "Valilik Olur'u" almalıdır. Bu "Olur", ilgililerine tebliğ edilir ve Bakanlığa bildirilir. İl sağlık müdürlükleri, denetim için onaylı denetleyici listesinden her bir sağlık kurumu için görevlendirme yapar.

İllerde; sağlık kurumları, en az iki kişiden oluşan (ilgili mevzuatta aksi belirtilmedikçe) denetim ekibi tarafından denetlenir. Müdürlükçe ihtiyaca göre yeterli sayıda denetim ekibi oluşturulur. Her bir denetim ekibine, bir kişi başkanlık eder. Denetim ekibi, usul ve esaslara uygun olarak denetimi gerçekleştirmelidir.

Denetim ekibi, ilgili uzmanlık alanından akademisyen, uzman tabip, tabip, diş tabibi, eczacı ve diğer sağlık meslek mensuplarından oluşturulabilir. İhtiyaç halinde ekibe mimar ve mühendis gibi teknik personel ile idari ve mali personel de dahil

[47] Tekin, (2020),a.g.k., s.10

edilebilir. İlgili alandaki personelin Müdürlük bünyesinde bulunmaması halinde diğer kurum ve kuruluşlardan denetim süresi ile sınırlı olmak kaydıyla Valilik oluru ile görevlendirme yapılabilir.

İlgili mevzuatta inceleme, denetim ve değerlendirme yapılması amacıyla tanımlanmış komisyon bulunması halinde, ilgili sağlık tesisleri ve sağlık hizmet sunumu alanlarındaki inceleme ve denetimler için ilgili komisyon üyeleri denetim ekibi olarak görevlendirilir[48].

a. Denetim Ekibinin Görev, Yetki ve Sorumlulukları

- Denetimleri, hukuka, ilgili mevzuata ve düzenlemelere uygun bir şekilde, denetimin türü ve kapsamı ile uyumlu, süresi içerisinde il denetim planındaki takvime uygun olarak zamanında ve eksiksiz olarak gerçekleştirmek.
- Denetim tutanağını düzenlemek ve noksansız olarak imza altına alınmasını sağlamak.
- Denetim kapsamında, gerekli görülen her türlü bilgi, belge ve kayıtları incelemek, gerektiğinde tasdikli örneğini almak.
- Denetimin gerektirdiği uygun çalışma ortamı ile ortamın gerektirdiği araç, gereç ve gerekli materyalin ilgili sağlık tesisi yönetimi tarafından hazır bulundurulmasını sağlamak.
- Evrak ve kayıtlar üzerinde değişiklik yapmamak ve yapılmaması için gerekli tedbirleri almak.
- Denetimin seyri, sonucu ve yapılan işlemler hakkında yetkisiz kişi ve mercilere bilgi vermemek ve verilmemesi için gerekli önlemleri almak. Olağandışı denetimlerde ihbar ve şikâyette bulunan kişilerin kişisel verilerinin gizli kalmasını sağlamak.
- Denetim esnasında, tarafsızlık, eşitlik, dürüstlük, gizlilik, nezaket, saygı çerçevesi içerisinde ve toplumun ahlaki ve etik değerlerine uygun olarak davranmak, kişisel hak, hasta hakları ve mahremiyet kurallarına uymak[49] .

5. Denetimde Uyulacak Usul ve Esaslar

Özel sağlık kurum ve kuruluşlarının denetimleri ve gerekli yaptırımların uygulanmasında uyulacak usul ve esaslar; 05.08.2014 tarih ve 1449 sayılı Bakanlık

[48] Tekin, (2020),a.g.k., s.11
[49] Tekin, (2020),a.g.k., s.12

Onayı ile yürürlüğe giren Özel Sağlık Kurum ve Kuruluşlarının İl Sağlık Müdürlüklerince Denetimine İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönerge ile düzenlenmiştir[50]. Bu Yönerge kapsamına; 27.03.2002 tarihli ve 24708 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Özel Hastaneler Yönetmeliği[51] ve 15.02.2008 tarihli ve 26788 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkındaki Yönetmelik[52] kapsamındaki sağlık kurum ve kuruluşları girmektedir.

Özel Sağlık Kurum ve Kuruluşlarının İl Sağlık Müdürlüklerince Denetimine İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönergesinde; özel sağlık tesislerinin denetiminde ve yaptırım uygulamasında uyulacak usul ve esaslar düzenlenmiştir. Yönergeye göre denetimlerin tek elden planlanması, koordine edilmesi ve yürütülmesi gerekir. Keza denetim ekiplerinin oluşturulması da bu Yönerge uyarınca zorunludur. İlin büyüklüğüne ve sağlık kuruluşu sayısına göre denetimlerin il sağlık müdürlükleri koordinasyonunda ilçe sağlık müdürlüklerince de yürütülebileceği öngörülmüştür.

Ülke genelinde faaliyet gösteren tüm sağlık tesisleri, il sağlık müdürlükleri bünyesinde kurulu il denetim birimlerince mevzuatında belirtilen komisyonlar tarafından yılda bir kereden az olmamak şartıyla denetlenmelidir. İlgili mevzuatta belirlenen tıbbi cihaz standartları, hastanenin donanımı, binası ve sağlık hizmeti birimleri, acil hastaya müdahale esasları, personel, malzeme ile ilaç standartları esas alınarak denetim planlarına uygun şekilde denetimler gerçekleşmelidir.

Denetimlerde uyulması gereken ilkeler;

- Tarafsızlık, eşitlik, dürüstlük, gizlilik, nezaket, saygı ilkelerine, toplumun ahlaki ve etik değerlerine, kişisel hak, hasta hakları ve mahremiyet kurallarına uyulması esastır.
- Denetim süresince ilgili sağlık tesisinin mesul müdürü/ başhekimi veya yardımcısının/sorumlu hekimin denetim ekibine refakat etmesi sağlanır.
- Denetim tespit tutanaklarında; mesul müdür/başhekim veya yardımcısı/sorumlu hekim imzası yer almalıdır.

[50] *"Özel Sağlık Kurum ve Kuruluşlarının İl Sağlık Müdürlüklerince Denetimine İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönerge",* https://shgmdenetimdb.saglik.gov.tr/Eklenti/2938/0/ozel-saglik-kuruluslari-denetim-yonergesi,erişim tarihi 25.05.2022

[51] ''27.03.2002 tarihli ve 24708 sayılı Resmi Gazete''

[52] ''15.02.2008 tarihli ve 26788 sayılı Resmi Gazete''

- Denetim tespit tutanakları; kişisel verilerin korunmasına dikkat edilmek ve gerekli önlemleri almak kaydıyla fotoğraf, video, kamera kayıtları, mümkünse hasta/ilgili kişilere ait ifade/bilgi tutanakları ve kanıt niteliğindeki belgelerle desteklenmelidir.
- Denetim esnasında; sağlık tesisinin iç işleyişine müdahale edilmemesi, hastaların hizmet almasını ve tedavi süreçlerini aksatabilecek nitelikteki tutum, davranış ve uygulamalardan kaçınılması esastır.

Sağlık tesisleri, olağan denetimler haricinde denetim planından bağımsız ve habersiz olarak, sağlık hizmet sunumu ve bünyesinde faaliyet gösteren belirli bir tıbbi birim veya birimler münhasıran her zaman denetlenebilir[53].

[53] Tekin, (2020),a.g.k., s.12-13

II. ÖZEL HASTANELER

A. Özel Hastane Kavramı

Hususi hastane biçiminde anılan daha sonra ise özel hastaneler olarak isimlendirilen bu hastaneler; 1933 yılında *2219 sayılı kanunla* ortaya konulmuştur[54]. Bu kanunda özel hastaneler; Devletin, özel idarelerin ve belediyelerin hastanelerinden başka yatırılarak hasta tedavi etmek veya yeni hastalık geçirmişlerin zayıfları yeniden eski kuvvetlerini buluncaya kadar sıhhi şartlar içinde beslenmek ve doğum yardımlarında bulunmak için açılan ve açılacak olan sağlık yurtları olarak açıklanmıştır. Tanımdan da anlaşılacağı üzere devlet ve kamu bünyesinde olmayan kurum ve kişilere ait olan hastaneler, bir başka ifade ile gerçek kişilere ve özel hukuk tüzel kişilerine ait hastaneler, özel hastaneler olarak faaliyet göstermektedir.

Özel Hastaneler Tüzüğü'nde[55] de özel hastane kavramı tanımlanmıştır. Tüzüğün 2. maddesinde; özel hastanelerin, Tababet Uzmanlık Tüzüğü'nde gösterilen ve açılma izinlerinde yazılı olan bir ya da birkaç uzmanlık dalıyla ilgili hastaları ve tıbbi yardım isteyenleri kabul ve tedavi eden hastaneler olarak düzenlenmiştir.

Özel Hastaneler Yönetmeliği'nin (ÖHY)[56] 2. Maddesinde; Devlete, il özel idarelerine, belediyelere, üniversitelere ve diğer kamu tüzel kişilerine ait hastaneler hariç olmak üzere; gerçek kişiler ve özel hukuk tüzelkişilerine ait hastanelerin ÖHY hükümlerine tabi olduğu belirtilmektedir. Söz konusu hüküm HHK'dan farklı olarak, devlet ve vakıf üniversitesi hastanesi ayrımı yapmaksızın[57] üniversite hastaneleri ile diğer kamu tüzel kişileri tarafından kurulan hastaneleri de açıkça özel hastane statüsü dışında bırakmıştır.

Özel Hastaneler Tüzüğü ise 25/06/2021 tarih ve 31522 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan 24/06/2021 tarih ve 4145 sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararı ile yürürlükten kaldırılmıştır.

Söz konusu mevzuat kapsamında, özel hastanelerin ayırt edici unsuru, özel hastanenin sahipliğidir. Bir başka ifade ile özel hastaneleri ancak gerçek kişi veya özel hukuk tüzel kişileri açabilmektedir. Mer'i mevzuat çerçevesinde özel hastane kavramı; gerçek veya özel hukuk tüzel kişisine ait, Sağlık Bakanlığı tarafından ruhsatı verilmiş

[54] *"05.06.1933 tarih ve 2419 sayılı Resmi Gazete*".
[55] "*10.11.1983 tarih ve 17924 sayılı Resmi Gazete*".
[56] "*27.03.2002 tarih ve 24708 sayılı Resmi Gazete*"
[57] "*13.4.2003 tarih ve 25078 sayılı Resmi Gazete*"

bir ya da daha çok uzmanlık dallarında herkese yönelik ayakta ya da yatırarak muayene, teşhis ve tedavi hizmeti veren sağlık kurumu olarak tanımlanmaktadır.

B. Özel Hastanenin Tesisleri

Özel hastanelerin tesis, personel ve hizmet esasları HHK, Özel Hastaneler Tüzüğü ve ÖHY'de düzenlenmiştir. HHK'de; özel hastane açılma şartları, özel hastanelerin teşkilat, görevleri ve cezai hükümler düzenlenmiştir. Özel Hastaneler Tüzüğü'nde ise; özel hastanelere kabul edilecek hastalar, hastanelerin türleri, binalarının nitelikleri, personel kadroları, bulundurulması zorunlu ilaç, araç ve gereçler ve özel hastanelerin iç hizmetlerine ilişkin esaslara yer verilmektedir.

Bu düzenlemelerden sonra yürürlüğe giren 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunun (SHTK) 9/c maddesinde; bütün kamu ve özel sağlık kuruluşlarının tesis, hizmet, personel, kıstaslarını belirlemeye, sağlık kurum ve kuruluşlarını sınıflandırmaya ve sınıflarının değiştirilmesine, sağlık kuruluşlarının amaca uygun olarak teşkilatlanmalarına, sağlık hizmet zinciri oluşturulmasına, hizmet içi eğitim usul ve esasları ile sağlık kurum ve kuruluşlarının koordineli çalışma ve hizmet standartlarının tespiti ve denetimi ile bu Kanunla ilgili diğer hususlar Sağlık Bakanlığınca, çıkarılacak yönetmelikle tespit edilir hükmüne yer verilmiştir. Anılan Kanunu'nun 10. Maddesi ile diğer kanunların bu kanuna aykırı hükümleri yürürlükten kaldırılmıştır. Bu nedenle ilk olarak *HHK* ile *Özel Hastaneler Tüzüğü'*nün yürürlükte olup olmadığına bakılmalıdır[58] .

6771 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Anayasasında Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun ile tüzükler hukuk sistemimizden kalkmış olsa da, Anayasa'ya eklenen *Geçici Madde 21/F hükmü* uyarınca; mevcut tüzükler, yürürlükten kaldırılıncaya kadar yürürlükte kalacaktır. Bu sebeple Özel Hastaneler Tüzüğü yürürlükten kaldırılmadığı için mer'i mevzuat içerisinde yer almaktadır[59].

HHK de yürürlüğünü sürdürmekle birlikte, *HHK* hükümlerinin, *SHTK'ye* aykırı olup olmadığı ayrı ayrı değerlendirilmelidir. Bu sebeple HHK'nin yürürlükte olan hükümlerinin belirlenmesi gerekir[60]. Danıştay kararlarında da; hem HHK hem de Özel

[58] Seçkin, S. (2019). ''*Özel hastanelerin ruhsatlandırılması ve denetlenmesi''*, İstanbul, (Yayınlanmamış doktora tezi). İstanbul Medipol Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
[59] "09.07.2018 tarih ve 6771 sayılı Kanun *6771 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Anayasasında Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun ile Anayasaya eklenen Geçici Madde 21/F maddesi"*
[60] *"07.07.2018 tarih ve 30471 2. Mükerrer sayılı Resmi Gazetede yayımlanan 700 sayılı KHK'nın 11. Maddesi, HHK'da nizamname ile düzenlenmesi öngörülen konuların yönetmelikle düzenlenmesi*

Hastaneler Tüzüğü'nün yürürlüğünün devam ettiği kabul edilmektedir[61]". Bu nedenle söz konusu düzenlemelerin tekrar gözden geçirilmesinde fayda vardır.

Özel hastanelerin personel, tesis ve hizmet standartları vb. hususların yönetmelikle düzenlenmiştir. *"Yönetmelik"* hükümleri Hususi Hastaneler Kanunu'na da uygun olması gerekmektedir[62]. İlgili mevzuatlar ışığında özel hastanenin faaliyetleri, tesisleri ve personeli hukuki nitelikleri ile birlikte incelenecektir.

1. Özel Hastanenin Binası

ÖHY'ye göre; özel hastanelerin müstakil bir binada faaliyet göstermesi zorunluluğu bulunmaktadır[63] . Bu müstakil bina, yeni inşa edilmiş bir bina[64] olabileceği gibi başka amaçla yapılmış bir bina da olabilir. Ancak başka amaçla yapılmış olan binalarda özel hastane kurulabilmesi için söz konusu binanın ÖHY'nin 8. maddesinde düzenlenen yer seçimine ilişkin şartları karşılıyor olması zorunludur. Böyle bir binada özel hastane şeklinde faaliyet gösterilebilmesi için gerekli tadilat işleminden önce Sağlık Bakanlığından ön izin alınması gerekmektedir. Bu tadilat işlemi bittikten sonra özel hastane veya özel sağlık tesisi olarak yapı kullanma izni belgesi alınması akabinde bina özel hastane olarak kullanılabilecektir[65].

İmar planında yer alması kaydıyla imar mevzuatına uygun olarak; aynı isim ve aynı sahiplik altında ruhsatlandırılacak olan, sınırları belirli, bütünlük arz eden bir alan içinde birbiriyle fizik olarak bağlantısı olan veya bağımsız bina komplekslerinin oluşturduğu dal hastanesi ve/veya genel hastane binalarından oluşan hastane kompleksi kurulabilir. Bu durumda, laboratuvar hizmetleri, görüntüleme hizmetleri, acil hizmetleri, ameliyathaneler, yoğun bakım ve sterilizasyon üniteleri ile benzeri diğer tıbbi hizmetler ortak hizmet verecek şekilde planlanabilir. İdari birimler, morg, depo ve benzeri destek birimler ile otopark, kreş, kafeterya, lokanta, otel, rehabilitasyon merkezi, banka, PTT, konferans salonu, ibadethane, spor ve eğitim tesisleri gibi sosyal alanlar hizmeti

---

öngörülmüştür. Böylelikle yürürlükte olup olmadığı tartışmalı olabilecek bazı düzenlemeler, SHTK'ya uygun hale getirilmiştir"

[61] *Danıştay 10. Dairesinin 7.6.2005 tarih ve 2002/3660 Esas ve 2005/2853 Karar , Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu Esas No: 2005/2941 Karar No: 2006/748* Sinerji Mevzuat erişim tarihi: 08.06.2022

[62] Göçgün M., (2017), "*İdari İşlemin Konu Unsuru",* İstanbul, On İki Levha Yay., s.165-180

[63] ÖHY madde 10/4.

[64] ÖHY madde 10/1-a

[65] ÖHY madde 10/1-b

aksatmayacak şekilde ve mimari açıdan yapı kullanma izin belgesi alarak hastaneye ait belirlenen sınırlar içerisinde farklı binalarda hizmet verebilir[66].

Hastane komplekslerinde hasta güvenliğini, sıhhatini ve huzurunu riske sokacak tarzda yapılaşma veya hizmet sunumu yapılamaz. Özel hastanenin tıbbi hizmet birimleri; tıbbi hizmeti engelleyecek tarzda ve hastane binasından veya bina kompleksinden ayrı yerde tesis edilemez[67].

"ÖHY'ye göre; binanın hastane olarak kullanılan kısmında, hiçbir surette başka amaca yönelik işyeri bulunamaz ve hastane içerisindeki bir bölüm, başka bir amaçla faaliyet göstermek üzere üçüncü kişilere kiralanamaz veya herhangi bir şekilde devredilemez. Hastane personeline, hasta ve hasta yakınlarına hizmet vermek üzere kurulan kafeterya, kantin, çiçekçi, berber, lostra gibi birimler işletilebilir veya bunların işletilmesi için hizmet satın alınabilir. Veyahut bu hizmetler başkalarına da gördürülebilir. Bu türden kısımlar, tıbbî hizmet birimlerinin bulunduğu yerlerde ve hasta tedavi ve istirahatini engelleyecek yerlerde kurulamaz[68]."

Bakanlıkça ruhsatlandırılmış özel hastanelerde, Bakanlığın veya Müdürlüğün iznini almak ve binada imar mevzuatına uygun olarak taşıyıcı unsuru etkilemeyen tadilat ve tamirat gibi işlerin yapılması halinde, binanın kullanımına izin verilen toplam brüt alanını değiştirmemek ve gerektiğinde yangın ile deprem yönünden uygunluğunun da sağlanması kaydıyla Belediyeden proje onayı aranmaksızın ruhsata esas son proje üzerinde değişiklik yapılmasına izin verilir[69].

2. Özel Hastanelerin Sağlık Hizmet Üniteleri

Mevzuatta, özel hastanelerin sağlık hizmeti sunacak oldukları bina ve ek binalarında yer alması gereken sağlık hizmet üniteleri belirtilmiş ve bu ünitelerin özellikleri ayrıntılı olarak düzenlenmiştir. Yine özel hastanelerde bulunan poliklinik muayene odası, acil ünitesi, hasta odaları, hemşire istasyonları, numune alma odası, ameliyathane, yoğun bakım ünitesi, gözlem ünitesi, merkezi sterilizasyon ünitesi ile özel hastanede bulunan diğer birim ve alanların fiziki ve donanımsal standartları belirlenmiştir[70]. Özel hastanenin hizmet ünitelerinde mevzuata aykırılık tespit edilmesi

[66] ÖHY madde 10/2
[67] ÖHY madde 10/4
[68] ÖHY madde 10/5
[69] ÖHY madde10 (Ek fıkra:RG-11/7/2013-28704) (Değişik:RG-21/3/2014-28948)
[70] ÖHY madde 20-37

halinde *idari para cezası* veya *faaliyet durdurma* gibi müeyyideler uygulanabilmektedir. Bununla birlikte özel hastane olarak seçilen binada kullanım şekline göre ek bazı zorunluluklar getirilmiştir. Özel hastanenin tıbbi hizmet birimleri, tıbbi hizmeti engelleyecek tarzda ve hastane binasından veya bina kompleksinden ayrı yerde tesis edilemez[71].

3. Özel Hastanenin Personeli

Özel hastanelerin faaliyetleri, hekim olan bir mesul müdür yönetim ve sorumluluğunda yürütülmelidir. Mesul müdürler, özel hastanede çalışmaya başlayabilmesi için de birtakım şartları yerine getirmelidir. Hastanelerin sundukları hizmetlerin olması gerektiği gibi yerine getirilmesinde ve hizmet dışı hastane faaliyetlerinin sağlanması bakımından özel hastanelerin bünyelerinde mesul müdür bulunur[72].

Özel hastanede Mesul müdür olacak kişi özel hastaneler yönetmeliği kapsamında şu özellikleri sağlaması gereklidir;

"*Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olup ülkemiz sınırları dahilinde doktorluk mesleğini yerine getirme hakkına sahip ve meslek odasına bağlı bir doktor olmalıdır*[73]. *Ülkemiz dahilinde en düşük beş yıl boyunca en az iki kamu hastanesinde doktorluk görevini yerine getirmelidir*[74]. *Bir suçtan dolayı ağır hapis cezası almaması veya mesul müdürlük görevinden atılmaması*[75] *zorunludur*[76]. *Mesul müdürler özel dal hastanesinde görev yapmaktaysalar hastanenin ilgilendiği branşın uzman doktoru olmaları zorunludur*[77]. *1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'una göre bir süreliğine doktorluk yapmasına izin verilmeyen kişiler bu süre bitinceye kadar mesul müdür olamazlar*[78]*".*

Özel hastanelerin sağlık hizmetlerinin sunumu açısından düzgün işlemesi önemlilik arz etmektedir ve bu konuyla ilgili mesul müdürler özellikle ilgilenmelidir. Bu bağlamda mesul müdürlerin görevleri; özel hastanelerin tıbbî, idarî, malî ve teknik

---

71 ÖHY madde 10/3
72 HHK madde 9; ÖHY madde 16/I
73 HHK madde 9/I;ÖHY madde 16/III
74 HHK madde 9/I;ÖHY madde16/III
75 HHK madde 39
76 HHK madde 9/I; ÖHY madde 16III
77 ÖHY madde 16/I
78 HHK madde 9/II

hizmetlerini yürütmek biçiminde açıklanabilir[79]. Mesul müdürler, özel hastanelerin üst mercilerine göre temsilcisi görevindedir[80]".

Mesul müdürlerin yüklendikleri görevler aşağıdaki gibi sıralanabilir[81] :

"*Hastane verilen sağlık hizmetlerinin yasal çerçevesinde gerçekleşmesini sağlayarak bunları kontrol etmek, ruhsat izni alınırken yapılması gerekenleri yürütmek, ruhsat alındığı takdirde çalışanların işe alınması, hastanenin yapısı ve teçhizat gibi unsurlarda farklılıklar olduğunda bu durumlardan Sağlık İl Müdürlüğü'nü haberdar etmek, özel hastanenin onayını gerektiren durumlarda onay yapmak, özel hastane ile Sağlık İl Müdürlüğü ve Sağlık Bakanlığı arasındaki haberleşmeyi sağlamak, sunulan sağlık hizmetleri ile çalışanların niteliklerin artmasını sağlamak, özel hastanenin ruhsatı dışında hastane içinde kurulacak olan organ ve doku merkezi, özel laboratuvarlar gibi ayrı ruhsat gerektiren ünitelerin ruhsatlarının alımını gerçekleştirmek, Hastanede yapılan teftişleri içeren denetim defterini saklamak, özel hastanenin denetlenmesi esnasında denetimde gerekli belgeleri denetçilere sunmak, özel hastanede hastalar ya da yapılan işlemleri içeren bir veri tabanının oluşmasını sağlayarak kayıtları saklamak, hastane işlemleri sonucu oluşan atıkların yok edilmesini sağlamak, özel hastanenin tüm gün hizmet verebilmesi adına yapılması gerekenleri gerçekleştirmek, özel hastanenin mevcut potansiyel özelliklerine göre bölümler arası iletişimi sağlamak, hastalık veya başka sebepler yüzünden boş kalan kadrolara doktor temin etmek, kullanılan izinlerin bir hafta altındakileri için Sağlık Müdürlüğü'ne bildirimde bulunmak bir haftanın üzerindekiler için ise Sağlık Müdürlüğü'nden gerekli müsaadeleri almak, 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu kapsamında olan sağlık sorunları ve hukuksal olayların Sağlık Müdürlüğü ile diğer gerekli üst makamlara iletilmesini sağlamak, tüm çalışanların başta HIV ile hepatit testleri olmak üzere diğer yapılacak sağlık taramalarının düzenli yapılmasını sağlamak, özel hastanenin tüm departmanlarının temizlenmesini, sterilize edilmesi sağlayarak olası enfeksiyon olaylarının engellenmesini sağlamak, gerekli görüldüğü durumlarda hastaların tedavisi için hastaneye dışarıdan doktor çağrılmasını sağlamak, kanuni çerçeve ve yönetmelik kapsamındaki faaliyetleri yerine getirmek olarak belirtilmiştir".*

"*Mesul müdürün bu görev ve yetkileri dışında ÖHY'de; ameliyathane, yoğun bakım, sterilizasyon ünitesi ve acil ünitesi ile laboratuvar ve poliklinik hizmetleri gibi*

[79] HHK madde 9; ÖHY madde 16/I
[80] ÖHY madde 16/I
[81] ÖHY madde 17

hastanedeki tüm hizmet alanlarında çalışma esaslarına ilişkin kuralların, hizmetlerin yürütülmesinde Bakanlık politikaları ile ulusal sağlık hedefleri dikkate alınarak ve uluslararası uygulama esasları ile tıbbi etik kurallara göre mesul müdür tarafından bir iç hizmet yönergesiyle düzenlenmesi gerekmektedir[82].”

Birim personeli tarafından iç hizmet yönergesinin uygulanması ise il sağlık müdürlüğünün uygun görüşüne bağlı bulunmaktadır[83]. Görüldüğü gibi mevzuatta iç hizmet yönergesiyle hem hastane çalışanlarının hem de hastanenin sunduğu sağlık hizmetinden faydalananların uyması gereken birtakım kuralların düzenlenmesi öngörülmekle birlikte idari bir yaptırımı bulunmamaktadır. Sözü edilen iç hizmet yönergesinin idari bir faaliyet olarak değerlendirmenin doğru olup olmadığı ise tartışmalı bir konudur.

Özel hastanelerin faaliyetlerinin kamusal hizmet olduğu ifade edilebilir. Mesul müdür tarafından çıkarılan iç hizmet yönergesi, kamu hizmetini yürütenler ve kamu hizmetinden faydalananlar üzerinde etkili olmaktadır. Bu nedenle iç hizmet yönergesinin herhangi bir özel hastanenin iç işleyiş kuralları gibi değerlendirilemeyeceği de söylenmektedir[84].

Mesul müdür tarafından hazırlanan iç hizmet yönergesi, il sağlık Müdürlüğü onayına tabi olmaktadır. Bahsedilen düzenleme kamu gücü ayrıcalıklarına sahip ve tek yanlı hükümler doğurabilir. İç hizmet yönergesinin, idari düzenleyici işlem özelliğinde olduğunun farz edilmesi yerinde bir karar olduğu ifade edilebilir.

ÖHY’ye göre; Özel hastanelerde mesul müdürlük şartlarını haiz en az bir hekimin mesul müdür yardımcısı olarak belirlenmesi şarttır[85]. Mesul müdür yardımcısı olarak belirlenen hekimlerin de Sağlık Müdürlüğüne bildirilmesi gerekir. Mesul müdür yardımcısı; reçete onayı, istirahat raporu onayı gibi poliklinik hastaları ile ilgili usule uygun işlemlerde mesul müdüre yardımcı olur ve imza yetkisi kullanabilir. Ancak bu durumda, mesul müdür tarafından yazılı olarak, mesul müdür yardımcısının hangi işlemleri yürüteceğine dair yetki devri gerekmektedir[86]. Bununla birlikte mesul müdür yardımcısının yukarıda belirtilen yürüttüğü iş ve işlemlerinden dolayı Sağlık Bakanlığına karşı mesul müdür sorumlu bulunmaktadır[87].

---

[82] ÖHY madde 42
[83] Özel Hastaneler Tüzüğü madde 29
[84] Seçkin, (2019), a.g.k., s:21
[85] ÖHY madde 18/A
[86] ÖHY madde 18/A-2,a
[87] ÖHY madde 18/A-2,c

ÖHY'nin 19. maddesine göre; hekim ve hekim dışı personel özel hastane kadrosunda sözleşmeyle ve ÖHY'nin ekinde yer alan personel çalışma belgesi düzenlenerek çalışabilir. Bu kapsamda özel hastanede ilk defa çalışmaya başlayacak olan personel için mesul müdür tarafından personel çalışma belgesi düzenlenerek Sağlık Müdürlüğüne onaylatılır. Adına personel çalışma belgesi düzenlenen personel, çalışma belgesi onaylandığı tarihten itibaren hastanede çalışmaya başlayabilir. Bunun yanı sıra özel hastanede çalışan personelin işten ayrılışlarının da, en geç beş iş günü içinde Sağlık Müdürlüğüne bildirilmesi gerekmektedir[88]. Bu durumda görevden ayrılan personelin personel çalışma belgesi iptal edilir. Ayrılanın yerine başlatılacak personel için de mesul müdür tarafından personel çalışma belgesi düzenlenir ve bu belge Sağlık Müdürlüğüne en geç beş iş günü içinde onaylatılır. Burada dikkat edilecek bir diğer husus, özel hastane ile özel hastanelerin personeli arasındaki ilişkinin özel hukuk hükümlerine tabi olduğudur[89].

Özel hastanelerin bünyesinde hangi uzmanlık dalında kaç hekim çalıştıracağı da Sağlık Bakanlığı planlamasına bağlıdır. ÖHY'nin 6. maddesine göre; özel hastane kadroları, Bakanlıkça belirlenen sağlık hizmet bölgelendirmesine göre planlanan hekim sayısı ve hizmet ihtiyacı dikkate alınarak yine Bakanlıkça belirlenir ve yatırım listesinde ilan edilir[90].

Özel hastaneler, kadro dışı geçici hekim çalıştırabilirler. Buna göre ÖHY'nin Ek 5. Maddesinde; Kadro dışı geçici hekim çalıştırılmasına ilişkin şartlar özel hastanelerin kalite ve verimliliğini artırmak amacıyla izin verilebilecek hususlar arasında düzenlenmiştir. Kadro dışı geçici çalışma hükümlerinin hekimlere yönelik bir hak olduğu ve özel hastaneye müktesep kadro hakkı vermeyeceği de açıkça düzenlenmektedir[91]. Bununla birlikte 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun Ek 10. maddesinde özel hastanelerin, hekimlerden sağlık hizmeti satın almak suretiyle de sağlık hizmet sunması öngörülmektedir[92].

[88] ÖHY madde 19
[89] Kıcalıoğlu, M.(2011), "*Doktorların ve Hastanelerin Tıbbi Müdahaleden Kaynaklanan Hukuki Sorumlulukları",* Ankara: Adalet Yay, s.92
[90] ÖHY madde 7/2
[91] ÖHY Ek Madde 5
[92] 5510 sayılı kanun ek madde 10

4. Özel Hastanenin Hukuki Niteliği

Sağlık hizmetleri, *bireylerin fiziksel ve ruhsal sağlığının korunması ve iyileştirilmesi* olarak ifade edilmektedir.[93]. Başka bir ifadeyle "*kişilerin ve toplumların sağlıklarını korumak, hastalandıklarında tedavi etmek, tam olarak iyileşemeyip sakat kalanları başkalarına bağımlı olmadan yaşayabilmeleri için rehabilite etmek ve toplumların sağlık düzeyini yükseltebilmek amacıyla yapılan planlı çalışmaların tümü"* sağlık hizmeti olarak tanımlanmaktadır[94].

Anayasa'nın 56. Maddesinde; sağlık hizmetleri ve çevrenin korunması devlete bir görev olarak verilmiş olup devlete sağlık hizmetlerini düzenleme görevi yüklenmiştir. Bununla birlikte sağlık hizmeti tanımı, sağlık hakkına nazaran somut bir alana işaret etmektedir. Sağlık hizmetleri yoluyla sağlık hakkı gerçekleştirilmektedir[95]. Anayasa Mahkemesi de *Anayasa'nın 56. maddesinin* içeriğini şu şekilde açıklamaktadır[96];

"*Bu düzenlemede sağlık hakkının niteliği açısından iki temel unsur göze çarpmaktadır. Birincisi sağlık hakkının bir bileşeni olarak sağlıklı olma hakkı, diğeri de sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkıdır. Sağlıklı olma hakkı daha çok diğer bireylere olumsuz bir edimde bulunma yükümlülüğü yükleyen içeriğe sahiptir. Bu anlamda, kişilerin sağlıklı olma hakkı bir kamusal korumaya tabidir. Sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkı, bir ekonomik ve sosyal haktır. Bu yönüyle kamuya ya da Anayasada geçen biçimiyle Devlete belli yükümlülükler öngörür. Devlet herkesin sağlık hizmetlerinden yararlanması için gerekli tedbirleri almalı, kişilerin sağlık hizmetlerinden yararlanmasını sağlamalıdır*."

Sağlık hizmetleri bir bütün olmakla birlikte, 224 sayılı Kanun'da yer alan tanım uyarınca; sağlık hizmetlerini koruyucu, tedavi edici ve rehabilite edici sağlık hizmetleri olarak üç grup altında incelemek mümkün bulunmaktadır[97]. Bu nedenle hastalık oluşmadan kişileri ve toplumu korumak için sunulan hizmetlerin tümüne koruyucu sağlık hizmetleri denmektedir.

---

[93] Balkır Z. G., (2011),Sağlık Hizmetleri ve Sağlık Hizmetlerinde Sınırlı Kaynakların Adil Dağılımı ,İstanbul, Filiz Kitabevi,s.172

[94] Bilgili E., Ecevit E., (2008)Sağlık Hizmetleri Piyasasında Asimetrik Bilgiye Bağlı Problemler ve Çözüm Önerileri, Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, s.203.

[95] Kanadoğlu, K.,(2015), Türk Anayasa Hukukunda Sağlık Alanında Temel Haklar", Türkiye Barolar Birliği Dergisi, s.12

[96] Anayasa Mahkemesi Kararı, 23.7.2009 tarih, 2005/145 Esas ve 2009/112 Karar sayılı Kararı https://anayasa.gov.tr/media/4883/kararlar_dergisi_47_1.pdf, Erişim Tarihi: 07.06.2022

[97] Birtek F., (2007), ''*Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesinde İdarenin Kusura Dayanan Sorumluluğu''* Erciyes Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, s.86.

HHK'nin 1. maddesine göre özel hastaneler yatırılarak hasta tedavi etmek veya yeni hastalık geçirmişlerin zayıfları yeniden eski kuvvetlerini buluncaya kadar sıhhi şartlar içinde beslenmek ve doğum yardımlarında bulunmak için faaliyet gösterir. ÖHY'nin 5. maddesinde ise yirmi dört saat süreyle sürekli ve düzenli olarak, bir veya birden fazla uzmanlık dalında hastalara ayakta ve yatırarak muayene, teşhis ve tedavi hizmeti verilmesi, özel hastanelerin temel nitelikleri arasındadır. Bu çerçevede özel hastaneler, hastalara ayakta veya yatarak tedavi edici ve rehabilite edici sağlık hizmeti sunan kuruluşlardır. Bununla birlikte özel hastaneler Sağlık Bakanlığının planlamasında, önleyici sağlık hizmeti de sunabilirler[98]. Gördüğümüz üzere özel hastanelerin faaliyetleri tümüyle sağlık hizmetlerinden oluşmaktadır.

a. Kamu Hizmeti Niteliği

Tezin konusu Türk idare hukuku kapsamında yer aldığı için özel hastanelerce gördürülen sağlık hizmetlerinin kamusal niteliğine işaret etmek gerekli ve yerinde olacaktır.

Bir faaliyetin devletin işleri kapsamında doğası gereği kamu hizmetine ilişkin unsurları taşıdığı algılansa dahi, kamu hizmeti olarak nitelenmesi devletin, yani yasama organının iradesine bağlıdır. Toplumsal ihtiyaçlara ilişkin bazı faaliyetlerde, faaliyetlerin doğasından yola çıkarak kamusal ya da özel hizmet çıkarımını yapabilmek zaten mümkün değildir. Bir faaliyetin kamu hizmeti niteliğini taşıması, bir toplumsal ihtiyacın karşılanması konusunda devletin karşılamayı üstlenmeye dair iradesiyle gerçekleşir. Bu irade yasam, yürütme ve yargı organı eli ile açıklanabilir. Demokratik devlet yapısı gereğince, devlet iradesini açıklamaya yetkili organ kural olarak yasama organıdır[99].

Türkiye Cumhuriyeti Anayasası kamu hizmeti kavramının sınırlarını çizmemekte; devletin sorumluluklarını düzenlemektedir. Kamu hizmeti kavramı devletin sorumluluklarından doğmaktadır. Kanaatimce öğretide de kabul edildiği üzere kamu hizmeti kavramı, yapısı itibariyle toplum ve zamana göre değişken ve oldukça dinamik bir unsurdur.

Anayasa'nın, sağlık hizmetleri ve çevrenin korunması başlığını taşıyan 56. Maddesinde; devlete, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini

[98] SHTK madde 3/b, ÖHY madde 57
[99] Karahanoğulları, O. (2015) ''Kamu Hizmeti'', Ankara: Turhan Kitabevi, 3. Baskı s:54-57

sağlamak; insan ve madde gücünde tasarruf ve verimi artırarak, işbirliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenleme görevi verilmiştir. Devlet bu görevini ise kamu ve özel kesimlerdeki sağlık ve sosyal kurumlarından yararlanarak, onları denetleyerek yerine getirecektir[100]. Bu düzenlemeden de anlaşılacağı üzere Anayasa, devlete sağlık hizmetlerini görev olarak vermiştir. Herkesin yaşamını, vücut ve akıl sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak devletin en önemli hedeflerinin arasındadır. Buna göre Anayasa'nın 56. maddesi; sağlık hizmetlerinin toplumun genel ve ortak ihtiyacı olarak giderilmesinde kamu yararı olduğunu belirlemiştir. Bu itibarla sağlık hizmeti, anayasal kamu hizmeti niteliğine sahip bulunmaktadır. Nitekim Anayasa'nın 56. maddesinde devletin sağlık hizmetlerini, kamu ve özel kesimlerdeki sağlık ve sosyal kurumlarından yararlanarak, onları denetleyerek yerine getirmesi öngörülmüştür. Sağlık hizmetinin organik unsurunu bir kamu tüzel kişisi oluşturabileceği gibi özel hukuk kişilerinin de sağlık hizmeti yürütmesi mümkün kılınmaktadır. Bununla birlikte Anayasa'da; "sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenleme ile denetleme görevleri de düzenlenerek, sağlık hizmetlerinin idarenin denetim ve gözetiminde yürütülmesinin mümkün olduğu da açıkça ortaya konulmuştur[101].

Sağlık Bakanlığı tarafından verilen ruhsat ile açılan[102] özel hastanelerin sağlık hizmeti sunumu kamusal hizmet niteliğinde olduğuna şüphe bulunmamaktadır[103]. Anayasa Mahkemesi de özel hukuk kişileri tarafından yürütülse de faaliyetin kamu hizmeti niteliğini kaybetmeyeceğini belirtmektedir[104]. Aynı şekilde Danıştay; imar planı uyarınca özel sağlık tesisi alanı olarak belirlenen yerde yürütülen faaliyetin kamu hizmeti niteliği taşıdığını kabul etmektedir[105]. Kamu hizmetinin hukuksal rejiminin ayırt edici özelliğini ise özel hukuk kişisine getirilen sorumluluklar ile tanınan ayrıcalıkların oluşturduğu ifade edilmektedir[106]. Bu bilgiler ışığında kamu hizmetleri, idare tarafından ya da özel hukuk kişileri tarafından yürütülmesi durumunda, kamu hizmetine uygun

[100] Seçkin, (2019), a.g.k., s.34-355
[101] "*Anayasa Mahkemesi Kararı 22.11.2007 tarih, E.2004/114, K.2007/85 https://normkararlarbilgibankasi.anayasa.gov.tr/Dosyalar/Kararlar/KararPDF/2007-85-nrm.pdf"* erişim tarihi: 06.06.2022
[102] HHK madde 3
[103] Yasin M.,(2009), "S*ağlık Hizmetlerinin Özelleştirilmesi, Sağlık Hukuku'nda Dünyadaki Son Gelişmeler"*, İstanbul, s.110
[104] "*AMK, T.22.11.2007, E.2004/114, K.2007/85 www.anayasa.gov.tr Kararlar Bilgi Bankası" Erişim tarihi: 21.02.2022*
[105] "*Danıştay 6. Dairesi 12.7.2018 tarih ve 2017/4840 Esas YD Kararı" www.kazanci.com Erişim tarihi: 21.02.2022*
[106] Karahanoğulları , (2015) ,a.g.k., s.164

şekilde yerine getirilmelidir[107]. Bu çerçevede özel hastanelerin sunduğu sağlık hizmetleri, kamu hizmeti usul ve esasları çerçevesinde değerlendirilmelidir.

Bir kamu hizmetinin ruhsat yoluyla yürütülmesi ile görevlendirilmiş özel hukuk kişisinin mal varlığı, personeli, faaliyetleri ve sorumluluğu özel hukuka tabidir[108]. Hasta ile özel hastane arasında özel hukuk hükümleri kapsamında sözleşmesel ilişki kurulmaktadır[109]. Buna ek olarak bu husus, özel hastane faaliyetlerinin kamusal hizmet usul ve esaslarına göre devam etmesi gerçeğini kaldırmamaktadır.

b. Eşitlik İlkesi

Anayasa'nın 10. maddesinin 1. fıkrasında yer alan eşitlik ilkesi; herkesin, dil, ırk, renk, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç, din, mezhep ve benzeri sebeplerle ayırım gözetilmeksizin kanun önünde eşit olduğunu ve bu kapsamda kanunların herkese eşit uygulanmasını öngörmektedir[110]. Eşitlik ilkesi, idare hukuku alanında idarenin kamusal sağlık hizmetini isteyene sunmakta özgür olmadığını söylemektedir. Bir başka ifadeyle eşit durumda bulunanlara eşit, farklı konumda bulunanlara da farklı biçimde kamu hizmeti sunması gerektiği anlamına gelmektedir[111]. Buna göre bireylerin kamu hizmetleri karşısındaki eşitliği, mutlak bir eşitliği ifade etmemektedir. Buradaki eşitlik kavramı, kanunların ve düzenleyici işlemlerin belirlediği nispi bir eşitliktir[112]. Eşitlik ilkesi, aynı statüde bulunan kişiler arasında kamu hizmetinden yararlanma konusunda ayrımcılık yapma yasağını da beraberinde getirmektedir. Bir başka ifade ile eşitlik, aynı koşulları taşıyan kişilerin aynı hak ve imkânlardan yararlanması, farklı durumda olanlara ise farklı kuralların uygulanmasıdır[113]. Bu nedenle eşitlik ilkesinin farklılıkları ortadan kaldırıcı bir fonksiyondan ziyade, ayrımcılık ve dışlanmayı önleyici bir işlevi vardır.

Sağlık hizmetleri alanında ise sağlık hizmetinden yararlanmaya başlamada eşitlik, diğer kamu hizmetleri ile karşılaştırıldığında, mutlak eşitliğe oldukça yaklaşmaktadır. Anayasa'nın 56. Maddesi; herkesin sağlıklı yaşama ve sağlık hizmetlerinden

[107] Karahanoğulları , (2015) ,a.g.k., s.188
[108] Gözler K., (2009)'' İdare Hukuku'', C.2, Bursa: Ekin Yay., 2. Baskı, s.395
[109] Hakeri,(2020),a.g.k., s.598-600
[110] Gözler,(2009), a.g.k., s.313
[111] Gözübüyük, Ş., Tan, T., (2014), İdare Hukuku: İdari Yargılama Hukuku, Ankara: Turhan Kitabevi, 7. Baskı, s.655
[112] Günday, M., (2017) İdare Hukuku, Ankara, İmaj Yayınevi, 11. baskı., s.336
[113] Demir, B.,(2011) "*Sağlık Hizmetlerinin Özel Sektör Tarafından Yürütülmesi",* Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, s.26

yararlanma hakkını hüküm altına alarak devlete, bireylere bu hakları sağlamayı ödev olarak yüklemektedir. Bu yönüyle sağlık hizmetlerinin, hizmetten yararlanmaya başlamada eşitlik açısından mutlak eşitliğe yakınlaştığı söylenebilir[114]. Devletin görevleri arasında yer alan sağlık kuruluşlarının planlanması ve devletin bu hizmeti sunma yükümlülüğü söz konusu eşitliğin sağlanması konusunda araç konumunda bulunmaktadır[115]. Bununla birlikte genel sağlık sigortası uygulaması sağlık hizmetlerinden yararlanmada eşitlik ilkesini hayata geçiren başka bir araç olmuştur[116].

Özel hastanelerin eşitlik ilkesi kapsamındaki yükümlülüğü esas olarak sağlık hizmetlerinin işleyişi sırasında ortaya çıkmaktadır. Bununla birlikte Anayasa'nın 10. maddesi uyarınca özel hastanelerin, sağlık hizmetinden yararlanmak isteyenler arasında dil, ırk, renk, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç, din, mezhep ve benzeri sebeplerle ayırım yapması mümkün değildir. Bu husus Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 5/c hükmünde de sağlık hizmetinin verilmesinde, hastaların, ırk, dil, din ve mezhep, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç ve ekonomik ve sosyal durumları ile sair farklılıkları dikkate alınamaz şeklinde açıkça düzenlenmiş bulunmaktadır[117]. Bununla birlikte ekonomik farklılıklar nedeniyle kişilerin kamu hizmetinden eşit faydalandığını söylemek mümkün gözükmemektedir[118]. Bu yüzden özel hastanelerin sağlık hizmetlerini belli bir ücret karşılığında sunduğu düşünüldüğünde, özel hastane hizmetlerinden toplumun tamamının eşit şekilde yararlandığı söylenemez. Fakat ÖHY'nin 39. maddesinde özel hastanelerde, acil sağlık hizmeti verilmesi ve acil vakaların hastanın sağlık güvencesi olup olmadığına veya ödeme gücü bulunup bulunmadığına bakılmaksızın kabul edilmesi ve gerekli tıbbi müdahalenin kayıtsız-şartsız ve gecikmeksizin yapılması zorunlu olduğu düzenlenmiştir[119]. Acil sağlık hizmetleri bakımından özel hastane hizmetlerinde, sağlık hizmetinden faydalanmada mutlak bir eşitlik yaklaşımını önemsenmektedir.

---

[114] Demir,(2011) , a.g.k., s.26

[115] Çakır, H.M., (2015), "*Sağlık Hizmetlerinin Özel Hukuk Kişileri Tarafından Yürütülmesi",* İstanbul: On İki Levha Yay., s.156

[116] Güzel, A., Okur A.R., Caniklioğlu N., (2016), Sosyal Güvenlik Hukuku, İstanbul: Beta Yay., 16. Baskı, s.699-783

[117] Seçkin, (2019), a.g.k., S:3

[118] Temiz, Ö., (2014), "*Türk Hukukunda Sağlık Hakkı ve Bir Kamu Hizmeti Olarak Sağlık, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*", Yayımlanmamış Doktora Tezi, s.163

[119] ÖHY'nin 39. Maddesi

c. Tarafsızlık İlkesi

Tarafsızlık ilkesi, eşitlik ilkesinin doğal bir sonucu ya da uzantısı olarak ifade edilebilir. Bu ilke kamu hizmetinden yararlananlara bir hak sağlamayıp hizmeti sunan özneye ödev yüklemektedir[120]. Tarafsızlık ilkesi, ayrımcılık yapmama ve çoğulculuğa saygı gösterme şeklinde ikili bir tanıma sahiptir. Söz konusu ilke kapsamında, kamu hizmetlerinin, kamu hizmeti sunan görevlilerin ve kamu hizmetinden yararlananların kanaatlerine göre yürütülmemesini ifade etmektedir[121]. Bu nedenle özel hastaneler sağlık hizmeti sunumunda tarafsızlık ilkesine aykırı tutumlardan kaçınmalıdır.

d. Bedelsizlik İlkesi

Bedelsiz olan kamu hizmetlerinin alanı günümüzde oldukça azalmıştır. İlköğretim, eğitim, karayolları, park ve bahçeleri, savunma ve güvenlik hizmetlerinin ücretsiz kullanılması bedelsiz kamu hizmetlerine örnek olabilir. Fakat idarenin üstlendiği kamu hizmetlerinin ve bunlardan yararlanan kişilerin sayısının artması, parasız olarak yürütülen kamu hizmetlerinin bu hizmetlerden yararlanmayanlara yüklenmemesini ve böylece belli hizmetlerden yararlananların ödeme gücünün de dikkate alınması suretiyle bir *'bedel'* alınmasını gerektirmiştir[122]. Bu bağlamda bu örnek günümüzde kamu hizmeti ilkesi olarak bedelsizlik ilkesinin ne sebeple tartışmalı hale geldiğinin dayanaklarından birisi olarak kabul edilebilir.

Sağlık hizmetleri, idari kamu hizmetlerindendir. Bir başka söylemle, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerinden, koruyucu sağlık hizmetleri hariç, yararlanma bireysel olarak gerçekleşmektedir. Bu sebeple hizmetten yararlanan ile yararlanmayan ayrımı yapılabilir. Bu gerekçelerle ek kaynak yaratılmalı ve sağlık hizmetlerinin gereksiz kullanımı önlenebilmelidir. Sağlık hizmetinden yararlanmayanlar üzerinden bir miktar da olsa hizmetin finansman yükünü alabilmek amacıyla değişik seviyelerde *'katılma payı'* alınmaktadır[123].

---

[120] Gözübüyük, Ş., Tan, T., (2014), a.g.k., s.657
[121] Karahanoğulları , (2015) ,a.g.k., s.205
[122] Sever, Ç., (2013) "*Kamusal Faaliyetlerin Özel Kişilere Gördürülmesi: Özel Güvenlik ve Özel Sağlık", Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayımlanmamış Doktora Tezi",* s.372
[123] Ersöz, K.,(2010) Türk idare Hukuku Açısından Sağlık Hizmetlerinden Kaynaklanan Sorumluluk, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Kamu Hukuku Ana Bilim Dalı, Konya, s.12

Sağlık hizmetlerinde, faaliyetler ister devlet isterse özel kişiler tarafından yürütülsün, hizmetten yararlanma karşılığı olan bedel, 'prim' ve 'katılma payı' şeklinde kendisini göstermiş olup, bu durum yargı kararlarında[124] da kabul edilmiştir.

Özel sağlık kuruluşlarının ücret tarifelerinin onaylanmasının Bakanlığın takdirine bırakılmasının Anayasa'nın 2. ve 56. maddelerine aykırı olduğu iddiasıyla anılan hükmün iptali istemiyle açılan davada; Anayasa Mahkemesi şu gerekçelerle söz konusu iddiaları yerinde görmemiştir[125] ;

"Özel sağlık kuruluşlarının her türlü ücret tariflerinin Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nca onaylanmasının, gerek görülen durumlarda olması, özel kesimin kayırılması, başıboşluğa bırakılması ya da engelleme, gereksiz müdahale değil, kamu kurum ve kuruluşlarının sağlık hizmetlerine göre çok yüksek ya da çok düşük ücret tespitiyle hizmetleri olumsuz yönde etkileyip verimin düşürülmesinde denge ve düzen sağlayan, hizmetin konusuna, amacına ve niteliğine uygun bir işlemdir. İncelenen bendin Anayasa'nın 2. maddesine aykırılığı savı yerinde değildir.

...Özel sağlık kuruluşlarının ücret tariflerinin Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nca gerek görüldüğünde onaylanması, hizmette verimi, düzeni sağlamaya yönelik bir denetim niteliğindedir. Bakanlığın takdirine bırakılması, önceden kestirilmesi olanaksız, sonradan ortaya çıkacak durumlarla karşılaşıldığında bakanlığın müdahale yetkisiyle donatılmasıdır. Kaldı ki, 2219 sayılı Hususî Hastaneler Kanunu'nun 28. maddesiyle, 181 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin 10. maddesi bu konuda Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nı yetkili kılmıştır. Yurttaş zararına, sağlık hizmetine ters düşecek uygulamaları önleyip kaldırmak için kullanılması düşünülen yetkinin Anayasa'nın 56. maddesinin taşıdığı amaca, çizdiği yola uygun olduğu açıktır. Özel kuruluşların serbestçe tespit edip yürürlüğe koyacakları ücret tariflerinin, gerek görüldüğünde, bakanlıkça onaylanmasının ücret karmaşasına, zararlı ve gereksiz çekişmelere son vermeye yönelik olması karşısında gerekli görülmezse onay yoluna gidilmemesi anayasal bir sakınca yaratmamaktadır. Bu görev, Anayasa'ya uygun bir denetim biçimidir. ...Anayasa'nın 56. maddesinin gerekçesinde de 'Devlet, uygulamaları denetleyerek bu kurumların amaca uygun çalışmalarını sağlamalıdır' demekle devletin denetim görevinin önemine değinilmiştir. Bu denetimin 'gerek görüldüğünde' yapılması, her zaman yapılabileceğini kabule yeterlidir. Her zaman

[124] Seçkin, (2019), a.g.k., s:21
[125] AMK, 19.4.1988, E.1987/16, K.1988/8 www.anayasa.gov.tr Kararlar Bilgi Bankası

denetleme hakkı, gerekli görülünce kullanılacaktır, gerekli görülmezse kullanılamayacaktır. Kullanılmasına gerek duyulmayan hak, kaldırılmış, vazgeçilmiş görev ise geri alınmıştır anlamına gelemez. Bir başvuru, yakınma, uyarı ya da duyuru 'gerek' sayılabileceği gibi bakanlık, kendiliğinden de her zaman 'gerek gördüğünü' söyleyerek onay yoluna gidebilir. Bunu önleyici hüküm yoktur. Süreklilik ve zorunluluk, genel denetim için koşuldur. Ücret tarifelerinin denetimi hakkı sürekliliğini korumaktadır. Gerek görüldüğünde kullanılması, işlere, yapıya ve amaca uygun düşmektedir. ... Özel sağlık kurumlarının özendirilmesinin bir yolu olarak, hizmet karşılığı aldıkları ücretlerin genelde serbest bırakılmasını, ancak her zaman bakanlığın onayıyla denetlenip düzenlenebileceğini öngören kuralın Beşinci Beş Yıllık Kalkınma Planı'nın belirlediği sonuca ulaşılması ereğiyle konulduğu anlaşılmaktadır. Kamu düzeni ve genel sağlık ile doğrudan ilişkili bu hükmün, hayatî önemini kimsenin inkâr edemeyeceği sağlık hizmetlerinden, dar ve sabit gelirlilerin yoksun bırakılmalarına, giderek toplumsal denge ve barışın olumsuz biçimde etkilenmesine yol açacağını ileri sürmek yanlış bir değerlendirme olur. Açıklanan nedenlerle iptal isteminin reddi gerekir."

Anayasa Mahkemesi kararında, devletin özel sağlık kuruluşları üzerindeki denetim yetkisine vurgu yapmakta ve bu denetimin gerekli görüldüğünde kullanılmasında bir sakınca görmemektedir. Yüksek Mahkeme; ''*bu denetimin hizmette verimi ve düzeni sağlamaya yönelik*" olduğunu açıkça belirtmektedir. Bu nedenle net olarak belirtilmese de, özel sağlık kuruluşlarının ücretlendirmelerinin onanmasında Sağlık Bakanlığı tarafından kamu hizmetinin bedelsizlik ilkesini de göz önünde bulundurması gereği kanımca da gereklidir.

5510 sayılı Kanun uyarınca özel hastanelerce alınacak ilave ücrete ilişkin tavan uygulaması[126] ile özel hastanelerin acil sağlık hizmeti sunmasına yönelik getirilen yükümlülükler[127] bedelsizlik ilkesi kapsamında değerlendirilebilecektir. Bu doğrultuda özel hastanelerde sunulan acil sağlık hizmeti nedeniyle, hizmet alan hastadan veya SGK'den ilave ücret talep edilmesi mümkün olmamaktadır[128]. Fakat SGK ile sözleşmeli özel sağlık kuruluşlarına başvuran acil hastalara verilen sağlık hizmeti bedelinin, sağlık hizmetinin verildiği tarihte yürürlükte olan SUT hükümleri çerçevesinde SGK

[126] 5510 m.73/2
[127] ÖHY'nin 39. Maddesi
[128] 10 Ağustos 2010 Tarihli ve 27668 Sayılı Resmî Gazetede yayımlanan 2010/16 sayılı Başbakanlık Genelgesi.m.2.3

tarafından özel sağlık kuruluşuna ödenmelidir. Bu nedenlerle özel hastanelerin, acil sağlık hizmetlerini bedelsiz sunduğu söylenemez. Bununla beraber sağlık hizmetinin ertelenemez ve yerine konulamaz özelliği gereği, özellikle acil sağlık hizmetlerinde, acil hastanın ekonomik durumu nedeniyle sağlık hizmetine ulaşabilirliğini engellenmesi hukuken kabul edilemez. Bu nedenle özel hastanelerin acil sağlık hizmet verilmesine dair düzenlenen kapsamlı kurallar ile hizmetten faydalananlardan ek ücret talep edilmemesi, bir ölçüde de olsa bedelsizlik ilkesinin acil sağlık hizmetleri bakımından hayata geçirildiğini göstermektedir.

e. Değişkenlik İlkesi

Ülkelerin sosyolojik, kültürel, teknolojik ve ekonomik yapısı sağlık hizmetleri ile doğrudan ilişkilidir. Bu alanlardaki değişiklik ve yenilikler sağlık hizmetlerini de değiştirmekte ve etkilemektedir[129]. Ruhsat usulünde de, idare gerekli olan değişiklikleri düzenleyici işlemleriyle yapabilecektir. Hizmeti yürüten özel hukuk kişilerinin de mevzuata uymak zorunda olduğu açıktır[130]. Bu nedenle değişkenlik ilkesi uyarınca özel hukuk kişisinin sorumluluğu, idare tarafından belirlenen koşullara uygun olarak hizmeti yürütmek şeklinde ortaya çıkmaktadır.

SHTK'nın 9/c maddesine göre, bütün kamu ve özel sağlık kuruluşlarının tesis, hizmet, personel, kıstaslarını belirlemeye, sağlık kurum ve kuruluşlarını sınıflandırmaya ve sınıflarının değiştirilmesine, sağlık kuruluşlarının amaca uygun olarak teşkilatlanmalarına, sağlık hizmet zinciri oluşturulmasına, hizmet içi eğitim usul ve esasları ile sağlık kurum ve kuruluşlarının koordineli çalışma ve hizmet standartlarının tespiti ve denetimi ile bu Kanunla ilgili diğer hususlar Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca, çıkarılacak yönetmelikle belirlenecektir. 1 sayılı CBK'nin 352. maddesinde de insan gücünde ve maddî kaynaklarda tasarruf sağlamak ve verimi artırmak, sağlık insan gücünün ülke sathında dengeli dağılımını sağlamak ve bütün paydaşlar arasında işbirliğini gerçekleştirmek suretiyle yurt sathında eşit, kaliteli ve verimli hizmet sunumunu sağlamak, Sağlık Bakanlığının görevleri arasında sayılmıştır[131]. Değişkenlik ilkesi uyarınca özel hastanelerce verilen sağlık hizmetleri hakkındaki düzenlemeleri yapma yetkisi ise Sağlık Bakanlığına aittir.

[129] Güzel, Okur, Caniklioğlu, (2016) a.g.k., s.704
[130] Günday,(2017) agk., s.362
[131] Seçkin,S.,(2021) Özel Hastanelerin Ruhsatlandırılması ve Denetlenmesi, On iki levha yayıncılık, s:5051

f. Süreklilik ve Düzenlilik İlkesi

Toplumun ortak ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik hizmetler, kamu hizmeti olduğundan bu hizmetlerin sürekli olması gerekir. Kamu hizmetinde süreklilik ilkesi aynı zamanda düzenlilik ilkesini de içermektedir. Kamu hizmetinin kesintisiz ve düzenli yürütülmesi süreklilik ilkesini oluşturur. Fakat süreklilik ve düzenlilikten kasıt kamu hizmetlerinin ihtiyaç olduğu zamanlarda yararlananlara sunulabilmesini ifade etmektedir[132]. Anayasa Mahkemesi de bir kararında; kamu hizmetini "*sürekli ve düzenli etkinlikler"* şeklinde ifade etmiştir[133]. Danıştay'ın bazı kararlarında ise süreklilik kamu hizmeti tanımının bir unsuru olarak yer almıştır[134].

İnsanların sağlıklı ve refah içinde yaşayabilmesi için sunulacak sağlık hizmetleri sürekli ve kesintisiz olmalıdır. Maliyetlerin artması, finansman sağlanamaması gibi gerekçelerle sunulan sağlık hizmetleri aksatılmamalıdır[135]. Sağlık hizmetleri taşıdıkları birtakım temel özellikler nedeniyle diğer kamu hizmetlerinden ayrılmaktadır.

Örneğin; bir hastalığın ortaya çıkması ani bir sağlık hizmeti talebini doğurur. Ancak bu talebin karşılanması, hastalığın türüne ve maddi ve teknolojik olanakların yeterliliğine bağlı olmaktadır[136]. Hasta doktor ilişkisinde hasta çok az bilgi sahibidir ve asıl belirleyici taraf doktordur. Hasta, hizmet sunanlarla hizmetin boyutunu, şartlarını ve hizmetin bedelini tartışamaz. Başlangıçta doktora gitme kararını hasta vermiştir. Ancak sağlık hizmetlerinden ne kadar ve hangi süreyle yararlanacağını doktor belirleyecektir[137] . Sağlık hizmetleri, yargı kararlarında da sıklıkla söylendiği gibi, ertelenemezlik ve yerine konulamazlık özelliklerine sahiptir. Buna göre; sağlık hizmetleri talebin, yani ihtiyacın ortaya çıktığı anda karşılanmak durumunda olup sunulan hizmetlerin yerine, başka hizmetin konulması mümkün durmamaktadır [138]. Örneğin bir ameliyatın yüksek maliyetli olması durumunda onun yerine başka bir ameliyatın yapılması düşünülemez.

---

[132] Günday,(2017) agk., s.300.
[133] *"Anayasa Mahkemesi, E. 1994/43, K. 1994/42-2, Karar Tarihi: 09.12.1994",* Resmi Gazete, 22181, 24.01.1995.
[134] *"Danıştay 11. Dairesi, E.1974/4855, K. 1977/1704, Karar Tarihi: 04.05.1977",* Danıştay Dergisi, Sayı 28–29, s.604.
[135] Yayla, Y.,(2009) İdare Hukuku, İstanbul, 1. Basım, Beta Yayınları, s. 73.
[136] Aktan,C.C. ve Işık, A., (2007) *"Sağlık Hizmetlerinin Sunumu ve Alternatif Yöntemler, Sağlık Ekonomisi ve Sağlık Yönetimi"*, Sağlıkta Umut Vakfı Yayını, Ankara, , s. 69.
[137] Saltık ,A., (1995) "Sağlık Ekonomisinde Yeni Kavramlar", Toplum ve Hekim, Temmuz-Ağustos, Cilt 10, Sayı 68, s.38.
[138] "*Anayasa Mahkemesi, E.2004/114, K.2007/85, Karar Tarihi: 22.11.2007", Resmi Gazete, 26736, 24.12.2007*

Dolayısıyla sağlık hizmetlerinin belirsizlik, ikame edilmezlik ve ertelenemezlik özellikleri gereği sürekli ve düzenli şekilde yerine getirilmeleri zorunludur.

Sağlık hizmetlerinin bir kamu hizmeti olarak kurulumu kaynağını *Anayasa'nın 56. maddesinden* almaktadır. Özel hastane tarafından verilen sağlık hizmetlerinde, idarenin işlemiyle bir kamu hizmeti kurulmasından bahsedilemez. Sağlık Bakanlığı'nın ruhsat usulü sonucunda özel hastaneye verdiği yetkiyle zaten kuramsal olarak mevcut ve görülmekte olan bir kamu hizmetine özel hastane de dahil edilmektedir.

III. ÖZEL HASTANELERİN DENETLENMESİ

A. İdarenin Denetim Görevi

İdare, sağlık hizmetinin asıl sahibi olduğundan bu hizmeti ruhsat yöntemi ile özel kişiye gördürürken denetim ve gözetim yükümlülüğü ortaya çıkacaktır[139]. Sağlık Bakanlığı'nın sahip olduğu bu yetki, gerek Anayasa'nın 56. Maddesi'nin 4. Fıkrasında gerekse Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun sağlık hizmetleri ile ilgili temel esasları düzenleyen 3. Maddesinde belirtilmiştir.

Bu denetim yetkisinin, kolluk kuvveti yetkisi olmadığı[140], özel hukuk kişisi tarafından yürütülen faaliyet üzerinde kolluk denetimini aşar nitelikte, faaliyetin içeriğine yönelik içsel ve işlevsel bir denetim olduğu ifade edilmektedir[141].

Özel kişilerce yürütülen kamu hizmetleri üzerinde idarenin denetim ve gözetim yetkisinin, hiyerarşiye yaklaşan bir yetki olduğu belirtilmektedir[142]. Bu yetki, kamu hizmetini sağlık idarecisinin istediği şekilde düzenlemesi ve bu hizmetin mevzuata uygun olarak yapıldığını denetlenmesi yetkisini içermektedir. Bu durumda sağlık idaresi işleyiş ve ücret bakımından kamusal ihtiyacı karşılamak nedeniyle sağlık hizmetini düzenleyebilecektir[143].

Kamu hizmetleri kim tarafından ve hangi usulle yürütülürse yürütülsün bunlar üzerindeki denetim ve gözetim yetkisi, kamu yararının sağlanmasından birinci derecede sorumlu olan ilgili kamu tüzel kişisine ait bulunmaktadır. Buna göre kamu hizmetini ruhsat usulüyle gören özel hukuk kişileri, her ne kadar kendi malvarlığı, personeli, sözleşmeleri, tek yanlı işlemleri, faaliyetleri ve sorumluluğu noktalarında özel hukuka tabi olsa da kendisini yetkilendiren ve hizmetin asıl sorumlusu olan kamu tüzel kişisinin denetim ve gözetimi altında hizmet sunar[144]. Bu durumda ruhsatlandırma şekliyle yürütülen kamu sağlık hizmetlerinde idarenin kapsamlı denetim yetkisinin olduğu görülmektedir.[145] .

---

[139] Çınarlı, S.,(2016) "İdari Yargı Kararları Işığında Özel Hastanelerde Meydana Gelen Tıbbi Uygulama Hatasından idarenin Denetim Yetkisi Nedeniyle Sorumluluğunun Tartışılması"", Tıp Hukuku Dergisi,s: 208

[140] Giritli İ. ve ark., (2015), İdare Hukuku, İstanbul: Der Yay., 7. Baskı, s.1195

[141] Gülan, A., (1988),"*Kamu Hizmeti Kavramı",* İHİD, S.1-3, Y.9, 1988, s.147-159

[142] Özay, İ., (2017),Günışığında Yönetim, İstanbul: Filiz Kitabevi, s.226

[143] Balta, T. B., (1970)İdare Hukukuna Giriş, Ankara: Sevinç Matbaası, s.17

[144] Gözler,(2009), a.g.k., s.395

[145] Günday, (2017), a.g.k., s.325

Anayasa'nın 56. Maddesinde; devletin, sağlık hizmetlerini kamu ve özel kesimlerdeki sağlık ve sosyal kurumlarından yararlanarak ve onları denetleyerek yerine getireceği düzenlenmiştir. SHTK'nin Ek 11. maddesinde ise sağlık hizmeti sunumu ile ilgili tüm iş ve işlemlerin Sağlık Bakanlığınca denetlenmesi öngörülmüştür. HHK'nin 33. maddesi de aynı şekilde özel hastanelerin Sağlık Bakanlığının denetiminde faaliyet göstereceği hüküm altına alınmıştır. Daha önce de belirtildiği gibi özel hukuk kişileri, Sağlık Bakanlığından aldığı ruhsat ile özel hastane açabilir. Bu nedenle de özel hastanelerin mal varlığı ve personeli Sağlık Bakanlığı'ndan ayrıdır. Sağlık Bakanlığı, sağlık hizmetlerinin yürütülmesinde asıl sorumlu olup, özel hukuk kurallarına göre faaliyet yürütse de yukarıdaki gerekçelerle özel hastaneler üzerinde geniş bir denetim görev ve yetkisine sahiptir.

Özel sağlık kuruluşlarının hizmet sunabilmesinin izne bağlanmış olması, sağlık hizmetlerinin asli sahibi ve nihai sorumlusu olarak bu hizmetler üzerindeki sıkı ve içselleştirilmiş denetim ve gözetim yetkisini ve buna bağlı olarak idari para cezası, faaliyet durdurma, ruhsatın askıya alınması ve iptali gibi yaptırımlar uygulama gücünün idare elinde olması sonucu doğurmuş ve dolayısıyla da idarenin hizmetle bağı koparılmamıştır. Sağlık hizmetlerinin özel kişilerce yürütülmesinde etkinliği ve verimliliği artırmak, bireyler açısından doğabilecek olumsuz sonuçları ve zararları azaltmak ve önlemek amacıyla gerekli tedbirleri almak idarenin görev, yetki ve yükümlülükleri arasındadır. Bu yüzdendir ki idare, özel sağlık hizmetlerini ruhsatlandırarak düzenleme ve denetleme yetkilerini elinde tutmakta; oluşan aksaklıklar sebebiyle tek yanlı olarak her zaman gerekli tedbirleri alabilmekte ve özel kişiler de buna her zaman katlanmak durumundadırlar. O halde idarenin özel sağlık kuruluşlarının yürüttüğü sağlık hizmetlerinin denetimi ve gözetimi görevini yerine getirmemesi sebebiyle oluşan zararlardan idarenin sorumluluğu doğacaktır[146].

Sağlık Bakanlığı'nın yönetsel faaliyetlerinden biri denetimdir. Yönetimin planlama, örgütlenme, yöneltme, organizasyon fonksiyonlarını sonuncusu denetim fonksiyonudur. Denetim, yönetim faaliyetlerinin geri bildirimini sağlaması bakımından yönetimin sorumluluğunda olan bir faaliyettir. Denetim, bir kurumun faaliyetlerinin ve işlemlerinin önceden belirlenen amaçlara ve kurallara uygun gerçekleşip gerçekleşmediğinin belirlenmesi amacıyla inceleme yapılmasıdır. Bu bir süreç olup

[146] Yasin M., (2007),"*Tıbbi Hatalardan İdarenin Sorumluluğu, Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Sağlık Hukuku Sempozyumu*", Deniz Ofset Matbaacılık, İstanbul, s.244.

denetim sonucunda bulgular elde edilir ve raporlar yazılır. Denetim, yönetim sürecinin bir parçasıdır[147].

Denetimin amacı ve hedefleri net bir şekilde ortaya konmalıdır. Denetimden beklenen faydanın sağlanabilmesi için denetimin güvenilir ve geçerli bir sistem çerçevesinde yapılması gerekir. Denetimin, kısa sürede tamamlanması, denetçilerin özenle seçilmesi, denetim raporlarının kısa sürede yazılması son derece önemlidir. Ayrıca denetim, yapıcı olmalı ve düzenleyici önlemleri içermeli, ileriye dönük çözüm önerileri getirmelidir.

Sağlık Bakanlığı'nın denetimi, idari bir denetimdir. Denetim, merkez veya taşra teşkilatınca gerçekleştirilir. Taşrada İl Sağlık Müdürlükleri özel hastanelerinin hizmetine ve ruhsatına esas olarak denetlemektedir. İl Sağlık Müdürlükleri tarafından denetlenen özel hastaneye, tespit edilen eksiklik ya da uygunsuzluğun ilgili mevzuatta varlığı durumunda idari yaptırımlar uygulanmaktadır.

B. Özel Hastanelerin Denetim Usulü

Sağlık hizmeti sunumu ile ilgili tüm iş ve işlemler, 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun Ek 11'inci maddesi gereğince Sağlık Bakanlığı tarafından denetlenmektedir.

10.7.2018 tarihli ve 30474 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan 1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında CBK'nin 355/1-e bendi gereğince Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğüne verilen sağlık tesisleri ve bu tesislerde sunulan sağlık hizmetlerinin denetimi ve idari yaptırım uygulanması yetkisi, 7.11.2017 tarihli Bakan Onayı ile yürürlüğe konulan Sağlık Bakanlığı Taşra Teşkilatı Kadro Standartları İle Çalışma Usul Ve Esaslarına Dair Yönergenin 8 inci maddesinin (ç) fıkrası ve aynı Yönergenin eki (Ek-II) "İl Sağlık Müdürlüğü Başkanlıkları, Birim Adları ve Görev Tanımları" başlıklı kısmının C bendi çerçevesinde il ve ilçelerde sağlık müdürlükleri eliyle yürütmektedir.

Özel hastaneler, Özel Hastaneler Yönetmeliği'nin denetim başlıklı 62'nci maddesine göre; şikâyet, soruşturma veya Bakanlıkça yapılacak olağan dışı denetimler hariç olmak üzere, müdürlük tarafından oluşturulan bir ekip tarafından düzenli olarak denetlenmelidir. Müdürlükçe yapılacak denetimlerin sıklığı, denetimlerde görev alacak

[147] Bozkurt P., (2013), "Denetim Kavramı ve Denetim Anlayışındaki Gelişmeler", "https://Dergipark.Org.Tr/Download/Article-File/208780" 01.05.2022"

personelin nitelikleri ve sayısı ile kullanılacak denetim formlarına ilişkin hususlar ise Bakanlık tarafından belirlenir.

Özel hastanelerin denetimlerinde kullanılan denetim formu, Özel Sağlık Kurum ve Kuruluşlarının İl Sağlık Müdürlüklerince Denetime İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönerge ekinde yer almaktadır. Denetim sonucunda mevzuata aykırılığı tespit edilen hususlarla ilgili olarak uygulanacak müeyyide formu ise ‘‘Özel Hastaneler Yönetmeliğinin eki Ek-2’de’’ yer almaktadır[148].

Sağlık Bakanlığı, İl Sağlık Müdürlükleri tarafından yürütülen denetim süreçlerini izlemek, değerlendirebilmek ve raporlayabilmek adına bu sürecin tamamının dijital ortamda yapılmasını hedeflemektedir. Böylece sahada sunulan sağlık hizmetinin kalitesi ve güvenirliğinin artırılması hedeflenmiştir.

Bu kapsamda Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Denetim ve Değerlendirme Dairesi Başkanlığı ve Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü Proje Geliştirme Dairesi Başkanlığı iş birliği ile “Sağlık Tesisleri Denetim ve İzleme Sistemi (Den-İz)” adı altında projelendirilen dijital denetim sistemi çalışmaları tamamlanmıştır. Tüm Türkiye’de, 81 il sağlık müdürlüğünce uygulamaya geçirilerek denetimlerin ‘‘Den-İz Sistemi’’ üzerinden yürütülmesi Sağlık Bakanlığı tarafından uygun görülmüştür.

Den-İz sistemi ile gerçekleştirilen denetimler dijital çağın gereklerine uygun olarak; sistemli, planlı, programlı ve kapsamlı bir biçimde her işlemin, her aşamada kontrol edilebilmesini sağlamaktadır. Tüm denetim aşamalarının (Planlama, Denetleme, Uygulama, Raporlama, Değerlendirme, İzleme) sistem üzerinden yapılabiliyor olması olası risklerin sıfıra indirgenmesini ve olabilecek hataların önüne geçebilmesini temin edici niteliktedir[149].

1. Sağlık Tesisleri Denetim ve İzleme Sistemi (Den-İz)’nin Uygulamaya Konulması

Sağlık Tesisleri Denetim ve İzleme Sistemi (Den-İz) ilk aşamada; özel sağlık tesislerinin olağan (rutin) denetimleri ile ihbar ve şikâyetlere istinaden veya yazılı ve görsel basın, işitsel yayınlar, sosyal paylaşım siteleri, elektronik ortam ve benzeri iletişim kanallarında ilgili mevzuat ve Bakanlıkça belirlenen politika ve düzenlemelere

[148] Tekin, (2020),a.g.k., S:19-20
[149] https://shgmdenetimdb.saglik.gov.tr/TR-85827/den-iz--saglik-tesisleri-denetim-ve-izleme-sistemi.html 27.05.2022

aykırı olan bildirim ve faaliyetlere istinaden gerçekleştirilecek olağandışı denetimlerde ülke genelinde İl Sağlık Müdürlükleri denetim ekipleri tarafından kullanılmak üzere 01.01.2022 tarihi itibariyle uygulamaya geçirilmiştir.

2. Den-İz Kapsamında Özel Hastanelerde Gerçekleştirilecek Denetim Süreçleri

Den-İz kapsamında özel hastaneler üzerinde gerçekleştirilecek denetim süreçleri;

"a) İlgili mevzuatı uyarınca Sağlık Bakanlığı tarafından verilen izin, uygunluk belgesi veya ruhsat ile faaliyet gösteren tüm sağlık kurum, kuruluş ve müesseseleri ve buralarda sunulan sağlık hizmetlerinin olağan (rutin) ve olağan dışı denetimlerini,

***b)** Yetkisiz, izinsiz veya ruhsatsız sağlık hizmeti sunumuna konu olan kişi, kurum, kuruluş ve müesseselerinin denetimini,*

***c)** Sağlık alanında usulsüz olarak yapılan tanıtım ve bilgilendirme faaliyetlerinin denetimini,*

***ç)** Denetimlerde tespit edilen usulsüz ve aykırı uygulamalar hakkında idari yaptırım uygulanması ile adli makamlara, ilgili diğer bakanlık, kurum ve kuruluşlara bildirim süreçlerini",* kapsamaktadır[150].

C. İl Sağlık Müdürlüğünün Özel Hastanelerde Gerçekleştirdiği Denetimler

1. Olağan Denetimler

a. Özel Hastanelerin Bina ve Bölümlerinin Fiziki Şartlarına İlişkin Ruhsata Esas Denetimler

Amacına göre denetim türlerinden birisi olan ruhsata esas denetim, Özel Hastaneler Yönetmeliği'nin 15. maddesinden ve ilgili yönergeye ek 1'den anlaşılacağı üzere, özel hastanelerin bina ve bölümlerine ilişkin fiziki şartlar temelinde gerçekleşen denetimdir[151]. Söz konusu bölümlere ilişkin İl Sağlık Müdürlüğü'nce yapılacak denetim, denetimin yapılacağı ana dayanak noktalarına ilişkin olarak aşağıda ayrı ayrı irdelenmiştir.

[150]https://shgmdenetimdb.saglik.gov.tr/Eklenti/41657/0/81-il-valiligine-dagitimli-genel-yazipdf.pdf Erişim Tarihi;27.05.2022

[151] Ustalı G., (2021), "Türk İdare Hukukunda İdarenin Özel Hastaneler Üzerindeki Denetim Yetkisi ve Sorumluluğu", s:50

Özel hastanelerin acil ünitelerinin fiziki şartlarına ilişkin denetim, Özel hastaneler yönetmeliğinin 26. maddesi ve ayrıca 16.10.2009 tarih ve 27378 sayılı Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ'in 5. maddesi[152] temel alınarak gerçekleştirilir.

İlgili mevzuat hükümlerine göre acil servis ünitesi, özel hastanenin ana girişinden ayrı bir yolla kolay şekilde ulaşılabilir konumda olmalıdır. Ayrıca acil ünitesinin girişi, araç trafiği bakımından da ulaşımı uygun kolaylığı sağlayacak bir noktada ve ambulans da dâhil olmak üzere araç ulaşımı ile araç giriş ve çıkışına uygun olmalıdır. Hastaya planlanan tedavinin hastaca reddine ilişkin bir üniversite hastanesinin acil servisi kapsamında yürütülen araştırmada, tedavi sonrasında hastaların acil servisten ulaşım imkânının rahat olmasının, hastaların tedaviyi ret oranlarının azalmasında etkili olacağına dikkat çekilmiştir[153].

Acil ünitesine girişte hastaların uygun intikali için en fazla %8'e kadar eğime sahip bir sedye rampasının bulunması gerekir. Acil ünitesinde güvenlik hizmetinin de verildiği ve aynı zamanda bekleme yeri olarak da kullanılan bir mekân ile bağlantısı olacak şekilde, erkek ve kadınlar için birer adet tuvalet ve lavabo bulunması zorunludur[154]. İstanbul ili Avrupa yakasında il içerisinde bu yakadaki en fazla hasta potansiyeline sahip olan bir eğitim araştırma hastanesi acil servisi kapsamındaki araştırmada, acil servis çalışanları fiziki alan ve güvenlik yetersizliğini, acil servis kapsamındaki sorunlardan biri olarak ifade etmişlerdir. Bu sebeple de ilgili mevzuatta acil servise ilişkin asgari fiziki alan genişliği ve güvenlik olguları konusunda daha detaylı düzenleme yapılması gerektiği tartışılabilir[155].

Özel hastanede tıpta uzmanlık dallarına göre ayrılan poliklinik muayene odaları mevcuttur. İlgili maddeye göre poliklinik muayene odaları, uygun ve yeterli aydınlatma ve havalandırma standartlarına sahip olmalı; içerisinde lavabo, soyunma ve giyinme bölümü ile hasta muayene masası bulunmalıdır. Kadın hastalıkları ve doğum poliklinik muayene odaları ile üroloji poliklinik muayene odalarında ayrıca bir tuvaletin de var olması gerekir[156].

---

[152] *"Resmî Gazete Tarihi: 16.10.2009 Resmî Gazete Sayısı: 27378 Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ"*

[153] Gözübüyük, O., Akbulut Y. (2014). *"Hastaya planlanan tedavinin reddedilmesi: Acil Servis hastaları üzerine bir araştırma".* Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi, s:55-56

[154] ÖHY madde 26

[155] Söyük, S. Arslan Kurtuluş, S. (2017). *"Acil servislerde yaşanan sorunların çalışanlar gözünden değerlendirilmesi",* Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, s: 44-56

[156] ÖHY madde 23

Özel hastanedeki servis birimlerini hastaya doğrudan doğruya işlevsel faydaya yönelik fiziki standartları gerektiren, hastanenin genel anlamda fiziki unsurları olarak değerlendirmek yerinde olacaktır.

Özel hastane servislerine ilişkin denetim, genel olarak *ÖHY'nin 20,21 ve 22. madde* konuları çerçevesinde gerçekleştirilir. Buna göre hastane odalarının taban ve duvarlarının iyi ve kolay temizlenecek ve dezenfeksiyon işlemine müsait nitelikte olması gerekir. Hasta odalarının kapı genişliğinin en az 11 cm ölçüsünde olması bir zorunluluktur. Hasta odalarında yer alan banyo ve tuvalet kapılarının banyo ve tuvalet içerisinden dışa doğru açılır mekanik düzeneğe sahip olması gerekir. Hasta odalarının yeterli ve doğrudan gün ışığı alması da denetim şartlarından birisidir[157]. Bu şekilde bir düzenleme olma sebebinin, sağlıkla alakalı güneşe temas etme ihtiyacı dışında, hastanın psikolojik sağlığını muhafaza etmekle de ilgili olduğunu düşünmek mümkündür.

Hasta odalarında, odada bulunan hasta yatağı sayısına göre ve hasta oda ve ünitelerinin çeşitliliğine göre yatak başına ayrılması zorunlu asgari alanlar mevcuttur. Özel hastanelerdeki tek yataklı odalarda dokuz, iki yataklı odalarda yatak başına yedi, çocuk hastalara özgü odalarda yatak başına altı, çocuğu ile yatan loğusalar için tek yataklı odada on iki, çocuğu ile yatan loğusalar için çift ya da yatak başına on, yoğun bakım ünitesindeki her yoğun bakim yatağı başına on, yeni doğan yoğun bakim ünitesindeki yoğun bakım yatağı başına altı metrekare asgari alan ayrılması gerekmektedir[158].

Özel hastanelerde yataklı hastaların bulunduğu her katta, koridor ve hasta odalarına ulaşım olarak hekim ve koridor alanını etkilemeyecek biçimde konumlandırılmış lavabo ve ilaç hazırlama alanı bulunan en az bir hemşire istasyonu bulunması zorunludur[159].

Her hemşire istasyonunda, her hasta odası ile irtibatı sağlayan hasta çağrı sistemi mevcut olmalıdır. Hastaların sağlıklarına ilişkin özellikle acil müdahaleye ilişkin olası durumlar da düşünüldüğünde, hasta çağrı sisteminin hastanede mevcut olması fazlasıyla önem taşımaktadır.

Özel hastanelerde yoğun bakım ünitesi kapsamındaki denetim ise ÖHY 25. madde ve 20.07.2011 tarih ve 28000 sayılı Yataklı Sağlık Tesislerinde Yoğun Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ kapsamında gerçekleştirilir.

[157] ÖHY madde 20
[158] ÖHY madde 22
[159] ÖHY madde 21

İlgili tebliğ ve ekleri uyarınca yoğun bakım ünitelerinin kabul edeceği hasta sayısı, hastaların ve klinik olarak rahatsızlıklarının durumu ile bulundurulması gereken fiziki şart, donanım ve personel niteliği bakımından, il sağlık müdürlükleri tarafından kurulacak komisyonca seviyelendirme işlemine tabi tutulur. İl denetim birimince yapılacak denetim bu seviyelere ilişkin şartlara göre yapılır[160].

Özel hastanelerde ÖHY uyarınca kardiyoloji, kardiyovasküler cerrahi, çocuk sağlığı ve hastalıkları, kadın hastalıkları ve doğum uzmanlık dalları için ayrı ayrı yoğun bakım ünitelerinin bulunmalıdır[161] . Yeni doğan yoğun bakım üniteleri ile diğer yoğun bakım üniteleri arasında doğrudan bağlantı olmamalıdır. Ayrıca hastaların, ziyaretçilerin ve hastane personelinin genel kullanım alanları ile yoğun bakım üniteleri doğrudan bağlantılı olmamalıdır. Bu durumun bu ünitede bir enfeksiyon yayılımı ihtimalinde, yoğun bakım hastalarının üstündeki ciddi olumsuz tehlikelerden kaynaklandığı düşünülmektedir. Bu kapsamda yoğun bakım ünitesinde meydana gelen enfeksiyonun sonuçlarını sınıflandıran çalışmalar mevcuttur[162] .

ÖHY 25. madde uyarınca yoğun bakım ünitelerinde gerektiğinde müdahaleye hazır olunması için hastaların görevli personel tarafından sürekli takip ve izlenmesini sağlayacak nitelikte bir mekân oluşturulur[163] . Yoğun bakım ünitelerinde de aynı gözlem üniteleri gibi lavabo, her hasta için monitörizasyon ve merkezi tıbbi gaz sistemi bulunması gerekir[164]. Yoğun bakım ünitelerinin ameliyathaneler ile ortak koşul olarak zemin ve duvar kaplamalarının anti bakteriyel malzeme yapısına sahip olmalıdır[165]. Söz konusu anti bakteriyel özelliğin, belli standartlara sahip anti bakteriyel boya ile sağlanacağına ilişkin araştırma ve saptamalar mevcuttur[166]. Yoğun bakım ünitelerinin steril havalandırma koşullarına ilişkin standartlar, yoğun bakım tebliğinin 11. maddesine göre yetkilendirilen kuruluşlarca belirlenir. Söz konusu ünitenin uluslararası standartları bulunmaktadır. Standardizasyonun bu uluslararası ölçütler de dikkate alınarak yapılmasının daha işlevli olacağı kanısındayım.

---

[160] "Resmi gazete tarihi: 20.07.2011 tarih ve sayısı 28000 Yataklı Sağlık Tesislerinde Yoğun Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ"

[161] ÖHY madde 25/b

[162] Akbayrak N, Bağçivan G.(2011) "Yoğun Bakım ünitelerinde sık görülen enfeksiyonların önlenmesinde kanıta dayalı uygulamalar."Anadolu Hemşirelik ve sağlık bilimleri dergisi, S:65-71 erişim tarihi:1.04.2022

[163] ÖHY madde 25/g

[164] ÖHY madde 25/h

[165] ÖHY madde 25/k

[166] Azizoğlu F., Onat B., (2018) "Temiz Oda standartına göre ameliyathane ve yoğun bakımların değerlendirilmesi." Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, S:26-31

Özel hastanelerde ameliyathane ünitesine ilişkin denetimde, hastane belli bir uzmanlığa ilişkin dal hastanesi ya da yalnızca dahili uzmanlık dallarına ilişkin bir hastane değilse, en az iki adet ameliyathane salonu ve uyandırma bölümü mevcut olmalıdır. Uyandırma bölümü ameliyathane ünitesindeki ameliyat işlemi sırasında bilinci kapalı hastaların ameliyat sonrası uyanacakları bölümü ifade etmektedir[167].

Ameliyathane ünitelerinde yarı steril ve tam steril ayrımına göre ilgili alanlar belirlenmiştir. Tam steril alanlarda pencere ve kapılar dış ortama açılmaz ve bu alanlarda tuvalet bulunmaz. ÖHY 24. madde ameliyathane alanında hijyenik klima, hepa ya da muadili bir havalandırma sisteminin bulunması gerektiğini düzenlemekte ve bu konuda başka detaya yer vermemektedir. Ancak bu konudaki standartları belirlerken uluslararası ölçütlerden faydalanmak yerinde olacaktır. Ameliyathanede yaşanılan iş kazalarına ilişkin bir çalışmada fiziki faktörlere ilişkin sebepler arasında iklimlendirme ve kapalı alan konuları da ifade edilmiştir[168].

Ağız ve diş sağlığına ilişkin dal hastaneleri ile göz hastalıklarına ilişkin dal hastaneleri dışındaki özel hastanelerde, radyoloji laboratuvarı ve uzmanlık dalının gerektirdiği duruma göre tıbbi laboratuvarlardan biyokimya ya da mikrobiyoloji laboratuvarlarının bulunması zorunludur[169].

İlgili maddeleri gereğince laboratuvarların faaliyete geçmesi amacıyla, tıbbi laboratuvarlar için Tıbbi Laboratuvar Yönetmeliği (TLY)[170] hükümlerine uygun olarak, radyoloji laboratuvarları için ise Ayakta Teşhis ve Tedavi Yönetmeliği[171] hükümlerine uygun olarak ruhsatname düzenlenir.

Danıştay 15. Dairesinin 2018 tarihli bir kararına konu davada; TLY'deki laboratuvar asgari fiziki alan şartlarının artırılmasına ve bu doğrultuda laboratuvar ruhsatlarının yenilenmesine yönelik getirilen hükmün iptali istemiyle dava açılmıştır. Davacı özel hastanenin iptal talebinin dayanaklarından birisi ise dikkat çekicidir; davacı, gelişen teknoloji ile birlikte laboratuvarda aynı işlemleri gören tıbbi cihazların git gide ebat olarak daha küçük boyutta kullanılabilir olduğunu, bu sebeple de laboratuvarların hali hazırdaki kullanılabilir alanının da gittikçe genişlediğini, bu

[167] ÖHY madde 24
[168] Köseoğlu H., Gülhan Y., (2020),"Ameliyathane çalışanlarında İş güvenliği ve İş gören sağlığının Hizmet Kalitesi üzerine Etkisi (Malatya Devlet Hastanesi ve Özel Hastaneler Örneği). OHS Academy, s:1-8
[169] ÖHY madde 30
[170] Resmî Gazete Tarihi: 09.10.2013 Resmî Gazete Sayısı: 28790 tıbbi laboratuvar yönetmeliği
[171] 15.02.2008 tarihli ve 26788 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkındaki Yönetmelik

sebeple daha fazla fiziki alana ilişkin asgari şartlar getirmenin anlamlı olmadığını ifade etmiştir. Ancak özetle idarenin yönetmeliği değiştirme ve yeni düzenlemeler getirme yetkisini haiz olduğu çerçevesindeki bir gerekçeyle ve yeni hükme ilişkin geçiş sürecinde ruhsatların yenilenmesi için yeterli sürenin de verildiği belirtilerek dava reddedilmiştir[172].

Kuruluş aşaması tamamlanmış ve hizmet verir durumda olan özel hastanelerde, imar mevzuatına uygun olarak tamirat ve tadilat işlemleri yapılması ise kuruluş aşamasında hastane binasının kullanımına izin verilen toplam alanın değiştirilmemesi, gerekli olduğu durumda yangın ve depreme me ilişkin mevzuata da uygunluğun sağlanması ve Bakanlık ya da ilgili il sağlık müdürlüğünden izin alınması şartlarıyla, hâli hazırdaki ruhsata esas proje üstünde değişiklik yapılması yolu ile mümkündür[173] .

Birden fazla katı olan özel hastanelerde ise ilgili mevzuata uygun olarak yangın merdiveni bulunması zorunludur. Birden fazla katlar arasındaki ulaşımı sağlayan merdivenlerin en az bir metre elli santimetre genişliğinde olması ve gerektiğinde hastaların sedye ile fiziki ulaşımına her anlamda uygun biçimde olması gerekir. Koridorların da hastane binasının fiziki taşıyıcı sisteminin parçası olan kolon ve benzeri çıkıntılar bulunması ve bu çıkıntıların hastaların hareketini kısıtlamaması durumu haricinde, en az iki metre genişliğe sahip olmalıdır. Ayrıca özel hastanelerde, TSE'nin belirlediği standartlara uygun olarak üretilmiş ve bir tanesi tekerlekli sandalye ve sedyede hasta taşımaya uygun şartlarda en az iki asansör bulunması zorunludur[174].

Özel hastanelerde, mevzuat gereğince otomatik devreye girme özelliğine ve hastanenin bütün elektrik tesisatının oluşturacağı potansiyel gücün en az %70'i oranında güç üretme özelliğine sahip bir jeneratörün bulunması da bir gereklilik olarak karşımıza çıkmaktadır[175].

b. Özel Hastanelerin Hizmet Şartlarına İlişkin Denetim Konuları

Hizmete esas denetimin, ilgili yönerge ve ekleriyle incelendiğinde özel hastanede yer alan bütün personelin, hastane bünyesindeki idari yönetim, sağlık, tedavi, temizlik gibi her türlü hizmete ilişkin ilaç, malzeme ve donanımlarla da birlikte nasıl

[172] Danıştay 15.Dairesi , 2016/3487 E., 2018/355 K.
http://kararara ma.danıştay.gov.tr/getDokuman?id=415330900&arananKelime=özelhastane erşim tarihi 25.05.2022
[173] ÖHY Madde 10
[174] ÖHY Madde 31
[175] ÖHY madde 30

yürütüldüğü noktasında yoğunlaşan denetim olduğu söylenebilir. Bu başlık altında, il sağlık müdürlüğünün yapacağı denetime ilişkin hizmet şartları kapsamındaki denetim konuları ayrı ayrı işlenecektir.

Özel hastanenin faaliyet izin belgesinde, her klinik uzmanlık dalı için hasta odası genel şartlarına uygun olarak ayrı bir poliklinik muayene odasının belirlenmesi ve bu odanın kapısında ilgili uzmanlık dalı adının yer alması gerekmektedir[176].

Poliklinik muayene odasında, asgari araç-gereç, donanımın bulunması ve ilgili muayene odasında görev yapan hekimin diplomasının, eğer görevli hekim uzmansa ayrıca uzmanlık belgesinin hastane mesul müdürü tarafından tasdiklenmiş örneği ve ilgili hekimin çalışma belgesi mevcut olmalıdır[177].

Özel hastaneler ile ilgili yasaklara ilişkin hükümler uyarınca, özel hastanelerin faaliyet izin belgesinde yazılı olan uzmanlık dalları dışındaki uzmanlık dallarında hasta kabul ve tedavi işlemi yapılması mümkün değildir. İlgili hükümler gereğince her türlü mahremiyeti sağlayacak şartlar ile hastaların ayrı ayrı muayene edilmesi gerekir[178].

Özel hastanelerde görüntüleme birimlerinde, radyasyon uygulamaları yürütülür. Bu birimlerdeki hizmetin yürütülmesi için Türkiye Atom Enerjisi Kurumundan radyasyon uygulamalarında bulunma ve bu hizmet donanımlarını bulundurmaya ilişkin lisanslar alınması gerekir. Söz konusu lisansların belli sürelerle yenilenmesi ise zorunludur[179].

Özel hastanelerde ağız ve diş sağlığı ile göz hastalıkları dal hastaneleri hariç olmak üzere, hastane bünyesinde sağlık hizmetinin verildiği uzmanlık dallarının gerektirdiği biyokimya ve/veya mikrobiyoloji laboratuvarlarının bulunması gerekmektedir[180]. Hastanede, bulunan laboratuvarın niteliğine göre uzman ve klinik uzmanların, ayrıca her tıbbi tahlil laboratuvarında en az bir laboratuvar teknisyeninin çalıştırılması zorunludur[181].

Mevzuata göre özel hastanede, hekimlerin talep ettiği tetkik ve tahliller için hastanın çeşitli biyolojik materyallerinin alınmasına uygun olacak biçimde, poliklinik ve laboratuvarlara yakın, hijyenik şartlarda lavabo ve tuvaleti bulunan en az bir numune

[176] ÖHY madde 23/1
[177] ÖHY madde 23/3
[178] ÖHY 38. Madde, 01/08/1998 tarihli ve 23420 sayılı Resmi gazete ile yürürlüğe giren hasta hakları yönetmeliği
[179] ÖHY madde 28/3
[180] ÖHY madde 28/1-b
[181] ÖHY Ek-1

odası olmalıdır[182]. Mevzuatta bu tarz bir düzenlemenin bulunması, laboratuvar ve diğer bölümler arasındaki işlerliği sağlama amacına yönelik olduğu söylenebilir. Akılcı laboratuvar kullanımına ilişkin bir araştırmada, bir üniversite hastanesinde doktorlar tarafından istenilen bazı tetkiklerin açıkça gereksiz olduğu halde talep edilmesi ve bunun zaman ve iş gücü kaybı yarattığı, hastaların bulguları geciktiği için tedavilerinin de gecikmesi sonucunu yaratabileceği ifade edilmiştir[183]. Özellikle acil durumlarda zaman kaybının kritik durumlar yaratabilmesi sebebiyle, laboratuvarın hastane içinde uygun konumlandırılması ve laboratuvar personeli ile ilgili kliniklerden hekimler arasında, daha multidisipliner bir irade ilişkisi sağlayacak mevzuat hükümlerinin getirilmesi gerekliliği, bu araştırmadaki bağlamda tartışılabilir.

Ameliyathane ünitesi, özel hastanedeki cerrahi uzmanlık dallarına ilişkin işlemlerin gerçekleştiği bölümdür ve bu ünitelerde, uygun sayıda sağlık personelinin bulunması zorunludur[184].

Ameliyathane üniteleri, hastanelerde ameliyathane çalışanlarının yüksek ve uzun süreli fiziki performans ve stres yönetimini gerektiren bölümlerdir. Bu kapsamda ameliyathane çalışanlarının dinlenme gerekliliğini konu edinen bir araştırmada, ameliyathane çalışanlarının kendine özgü dinlenme araları ve vardiya usulüne sahip olma gerekliliğine, bu sayede daha kaliteli bir hizmetin söz konusu olacağına işaret edilmiştir[185]. Kanaatimce de bu husus yerinde görülmekle birlikte, ameliyathane hizmetlerinin kendine özgü dinlenme araları ve vardiya usulünün mevzuat hükümleri ile belirlenerek güvenceye alınması, özel hastanelerin denetim kalemlerine bu hususun da eklenmesi daha uygun olacaktır.

Özel hastanelerde yeniden kullanım özelliğine sahip malzemelerin dezenfeksiyon ve sterilizasyon işlemleri için bir merkezi sterilizasyon ünitesinin kurulması ya da bu işlemlerin hizmet satın alma yoluyla giderilmesi gerekmektedir. Hastanede merkezi sterilizasyon ünitesinin kurulması durumunda, ameliyathanenin ya bu ünite ile bağlantılı olması yahut bu iki ünite arasında steril şartları bozmayacak ulaşım organizasyonunun sağlanmış olması zorunludur. Bu ünitenin yapacağı hizmet, hizmet satın alma yoluyla görülüyor ise uygun aktarım amacıyla kirli malzemeler için ayrı bir giriş, temiz

[182] ÖHY madde 29
[183] Öztürk Y., Fidan Y., (2020) "Akılcı Laboratuvar Kullanımı açısından Gereksiz Tetkik İstemlerinin Retrosoektif Analizi: Seroloji Laboratuvarı Örneği." İşletme Bilimi Dergisi, S:283-305
[184] ÖHY madde 24 ve ÖHY ek-1
[185] İçe A., Soysal G., (2018) "Ameliyathane Çalışanları için dinlenme: Göz Ardı Edilen Bir Konu." Abant Tıp Dergisi, S:61-67

malzemeler için ayrı bir çıkış ve hem kirli hem temiz malzemeler için ayrı birer deponun özel hastanede bulunması zorunludur[186].

Özel hastanelerde yoğun bakım ünitesi hizmet şartlarına ilişkin denetim, ÖHY ve Yoğun Bakım Tebliğine göre gerçekleştirilir. Yoğun bakım servisinde, özelliğine göre belli standartlarda seviyelendirme işleminin yapılması gerekir. Aynı acil servis hizmetlerinde olduğu gibi yoğun bakım hizmetlerinin de özel hastanelerde 24 saat kesintisiz şekilde sunulması gerekir[187].

Özel hastanelerin yoğun bakım servisinde, hastane yöneticisi tarafından yoğun bakım sorumlusu görevlendirilmesi gerekir. Yoğun bakım sorumlusu, tebliğde belirtilen sorumlulukları haizdir[188]. İlgili madde gereğince donör olabilecek hastalar hakkında, organ nakli koordinatörüne önceden bilgi verme yükümlülüğü yoğun bakım sorumlusundadır. Yoğun bakım servisinde görevli personelin Sağlık Bakanlığınca belirlenen usul ve esaslara göre yoğun bakim ve resūsitasyon eğitimi almış olması, almamış olan personel hakkında da idari denetim esnasında en azından eğitime ilişkin başvurunun yapılmış olması gerekir.

2019 yılında yapılan bir araştırmaya göre, yoğun bakım hemşirelerinin branşları doğrultusundaki eğitimleri, ülkemizdeki çeşitli illerde yoğun bakım hemşireliği sertifika programları ile gerçekleştirilmektedir. Günümüzde sağlık bakım hizmetleri oldukça kompleks olduğundan ötürü sağlık çalışanlarının yetkin olması; bakım verdikleri hastalar, çalıştıkları kurumlar ve kendileri açısından olumlu sonuçlar ortaya çıkarmaktadır. Bu bakımdan erişkin, çocuk ve yeni doğan yoğun bakım hemşirelerinin sertifikasyonu, tüm yoğun bakımda yatan hastaların güvenli ve kaliteli bakım almalarında önem arz etmektedir[189]. Bu da eğitime ilişkin mevzuattaki şartların hangi standarda göre sağlanacağı konusunda soru işaretlerini akla getirmektedir.

Özel hastanedeki enfeksiyon kontrol hizmetlerine ilişkin denetim doğrudan doğruya Yataklı Tedavi Kurumları Enfeksiyon Kontrol Yönetmeliği uyarınca gerçekleştirilir. İlgili yönetmeliğe göre ulusal ve uluslararası kılavuz ve kaynaklara uygun olarak hastane içerisinde yazılı ve görülebilir konumda enfeksiyon kontrol

[186] ÖHY madde 30
[187] ÖHY madde 25 ve Resmi gazete tarihi: 20.07.2011 tarih ve sayısı 28000 Yataklı Sağlık Tesislerinde Yoğun Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ 20. Madde
[188]Resmi gazete tarihi: 20.07.2011 tarih ve sayısı 28000 "*Yataklı Sağlık Tesislerinde Yoğun Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ"* 17. Madde
[189] Bozkurt G., Türkmen E.,(2019) Yoğun Bakım Hemşireliğinde Sertifika Programları. Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi. S:107-113

standartları oluşturulması zorunludur ve bunun gerekmesi hâlinde güncellenmesi gerekir. Özel hastanede içinde başhekimce görevlendirilen başhekim yardımcısı ve uzmanların da bulunduğu bir enfeksiyon kontrol komitesi oluşturulması zorunludur. Bu komite hastane bünyesinde enfeksiyon riskini önleyici tedbir ve politikalar oluşturmak, enfeksiyon kontrol standartlarını yazılı hale getirmek gibi görev ve sorumlulukları olan bir hastane içi teşkilattır[190].

Özel hastanede; hastane mesul müdürü, hastanenin idari, tıbbi ve teknik hizmetlerinin yürütülmesinden sorumlu olan kişidir[191]. İl denetim biriminin denetimde ihtiyaç duyabileceği bilgi ve belgeleri muhafaza etmek ve talep edildiği durumda bu bilgi ve belgeleri hazır hale getirmek de mesul müdürün görev, yetki ve sorumluluklarındandır[192].

Özel hastanelerde yer alan eczanelerde bulundurulması gereken zorunlu unsurlar ve unsurlara ilişkin asgari ölçütler bulunmaktadır[193]. Bu ölçütler, tıbbi araç ve gereçler yönünden ÖHY Ek-4'e, ilaçlar yönünden ÖHY Ek-5'e uygun olmalıdır.

Özel hastanelerde mutfak ve çamaşırhane hizmetlerine ilişkin denetim de yapılmaktadır. Buna göre mutfak bölümünde besin maddelerinin ayıklanma, yıkanma ve hazırlanma aşamalarının gerçekleşeceği ayrı alanların bulunması ve bu alanlarda hizmetin görülmesine müsait yeterli miktarda çelik evye bulundurulması gerekir[194]. Özel hastanede mutfak hizmetleri için en az bir diyetisyen istihdam edilmesi zorunludur[195].

Özel hastanenin tıbbi ünitelerinde, sayfa ve sıra numarası verilmiş ve her sayfası ilgili il sağlık müdürlüğünce onaylanmış protokol defterlerinin ayrı ayrı bulunması zorunludur[196]. Aynı madde gereğince özel hastaneye başvuran her hasta için hasta dosyası düzenlenir. Hasta dosyalarının kural olarak en az yirmi sene ilgili tıbbi arşivde saklanması gerekmektedir. Hastane ile ilgili tıbbi ve idari kayıtların özel hastane bünyesinde bulunması zorunlu olmayan bir merkezi tıbbi arşivde, il denetim birimi ve

[190] 11.08.2005 tarihli ve 25903 sayılı resmi gazete ile yürürlüğe giren Yataklı Tedavi Kurumları Enfeksiyon Kontrol Yönetmeliği
[191] ÖHY madde 16
[192] ÖHY madde 17
[193] ÖHY madde 27
[194] ÖHY madde 36
[195] ÖHY ek-1
[196] ÖHY madde 48

diğer kurumlarca istenildiğinde hazır bulundurulmak üzere tasnif ve muhafaza edilmesi mümkündür[197].

Mevzuat gereğince özel hastane, kayıt bilgisayar çıktılarının numaralandırılması ve hastane mesul müdürü tarafından onanması zorunludur. Bilgisayar ortamındaki kayıtlar denetim için istendiğinde, bilgisayar ekranında mevcut anda izlenen belgeyle fiziki ortamdaki daha önceki çıktıların tutarlı olması gerekir. Bilgisayar ortamındaki kayıtların korunması ile ilgili idari ve teknik olarak her türlü tedbirin alınmasından, bu koşulların periyodik olarak denetlenmesinden yine hastane mesul müdürü sorumludur[198].

Son yıllarda gelişen bilişim teknolojilerinin getirdiği imkânlar düşünüldüğünde özel hastane bünyesindeki arşiv ve kayıtların, mesul müdürce mutlaka fiziki çıktılarının alınarak onaylanmasına ilişkin düzenleme, mevcut şartlarda anlamını yitirmiştir. Çünkü günümüz şartlarında, bilgisayar kayıtlarının zaman damgası ile de birlikte güvenli elektronik imza ile onaylanarak dijital ortamda korunması mümkün hale gelmiştir. Bu sebeple ilgili madde hakkında fiziki çıktılara ilişkin zorunluluk olmamasına yönelik ve işlerliği daha rahat sağlayacak mevzuatta bir düzenleme yapılmasının yerinde olacağı kanısındayım.

Aydınlatılma yükümlülüğü kapsamında bütün sağlık kurumları ile birlikte özel hastanelerde de hastaların, mevcut durumları hakkında rahatsızlıklarının teşhisine ilişkin ve tedavilerine ilişkin süreçler hakkında bilgilendirilmeleri gerekir. Bu kapsamda madde gereğince hastalığın olası sebepleri, hastalığın sonraki sürecinin nasıl olacağı, hangi tedavi seçeneklerinin bulunduğu, tedavinin reddedildiği durumdaki olası fayda ve risk bilgilerinin verilmesi konusunda, görevli sağlık personeli ile birlikte özel hastane yönetiminde sorumluluğu mevcuttur[199].

Özel hastanelerde tedavi gören her bir hasta için, ilgili mevzuat gereğince satış fişi ya da fatura düzenlenmesi zorunludur. İlgili satış fişi ya da faturanın ekinde, hastaya sunulan sağlık hizmetinin birim fiyatlarını gösteren ayrıntılı dökümün bulunması da bir zorunluluktur[200].

[197] ÖHY madde 49
[198] ÖHY madde 50
[199] Hasta hakları yönetmeliği 16. Madde
[200] ÖHY madde 51

Özel hastanede tıbbi atıkların kontrolüne ilişkin denetim, ÖHY'de belirtildiği üzere Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği gereğince yerine getirilir[201]. Bu yönetmelik değerlendirildiğinde, yönetmeliğin insan sağlığı ve doğal çevrenin korunmasına ilişkin her türlü tedbirin alınması amacıyla yayımlandığı anlaşılmaktadır.

Özel hastaneler, içeriğe uygun ve tanıtım amaçlı bilgilendirmeler dışında tıbbi deontoloji ve etik ilkelere aykırı, diğer hastaneler aleyhine haksız anlamda rekabet yaratıcı nitelikte tanıtım yapamazlar. Özel hastanelerin internet sitelerinde bilgilendirme ve tanıtım yapması durumunda, bu işlemin ilgili internet sayfasında bizzat mesleği ve unvanı sebebiyle bilgi sahibi olması gereken kişi tarafından verilmesi gerekir. Bu bilgilendirme ve tanıtımın doğrudan doğruya tedavi amacına yönelik spesifik cümleleri içermemesi gerekir[202]. Danıştay 15. Dairesinin 2011 yılında verdiği bir kararında; söz konusu reklamın hastanenin sunmakta olduğu hizmete yönelik tanıtıcı ve halkı bilgilendirici türde olduğu, mevzuatta öngörülen ilke ve kurallara aykırı nitelikte bulunmadığı gerekçesiyle dava konusu işlem iptal edilmiştir. Özel Hastaneler Yönetmeliğinin 60. maddesi hükmünün, 1219 sayılı Kanunun 24. ve Tıbbi Deontoloji Nizamnamesinin 8. ve 9. maddeleri ile 4077 sayılı Kanun'un 16. maddesinde yer alan kurallarla birlikte değerlendirildiğinde; özel hastanelerin, tıbbi deontoloji ve mesleki etik kurallarına uygun olarak hastaların bilgi ve tecrübe noksanlığından yararlanarak onları istismar etmeden ve diğer hastaneler aleyhine haksız rekabet oluşturmayacak biçimde yaptıkları tıbbi faaliyetleri tanıtabilecekleri sonucuna ortaya çıkmaktadır[203].

c. Özel Hastanelerin Personeline İlişkin Denetim

Özel hastanelerde ilgili mevzuatları gereğince kendilerine çalışma belgesi düzenlenmeyen hiçbir sağlık görevlisi çalıştırılamaz[204]. Çalışma belgesine ilişkin ilgili il sağlık müdürlüğüne ilgili bildirimin yapılmış olması, çalışma faaliyeti için yeterli olmayıp çalışma belgesinin müdürlükçe onaylanması da gerekir. Ayrıca hekimlerin mesleğini icra yetkisi bulunmalı ve uzman olarak çalıştırılan hekimlerin uzmanlık belgesine sahip olması gerekir. Özel hastanedeki bütün sağlık görevlilerinin yetkilerinin kapsamı belli olup, sadece bu sınırlar alanında faaliyet gösterme yetki ve sorumluluğuna

[201] ÖHY madde 33 ve 21.01.2017 tarihli ve 29959 sayılı resmi gazete ile yürürlüğe giren Tıbbi atıkların kontrolü yönetmeliği
[202] ÖHY madde 60
[203] Danıştay 15. Daire 2011/12437 E. , 2011/4435 K. https://kararara ma.danistay.gov.tr/ erişim tarihi 27.05.2022
[204] ÖHY madde 66

sahiptirler. Bütün hastane çalışanlarının, çalışmasını sonlandırarak hastaneden ayrıldığı tarihten itibaren beş iş günü içerisinde, durum ilgili il sağlık müdürlüğüne bildirilmelidir[205].

Danıştay 10. Dairesi bir kararında; fizik tedavi ünitesinde, sağlık personeli olmadıkları halde fizik tedavi teknisyeni yazan yaka kartlı personellerin çalıştıklarının tespit edildiğinden bahisle Özel Hastaneler Yönetmeliğinin eki Özel Hastaneler Denetim Formu'nun I. Bölüm Faaliyete Esas Bilgiler başlığı altında düzenlenen 43. satırı uyarınca hastanenin tamamında 10 gün süreyle faaliyetin durdurulmasına ilişkin işleminin iptal edilmesiyle açılan davada, sağlık hizmeti verdikleri iddia edilen kişilerin ve fizik tedavi ünitesinde tedavi gören hastaların beyanları alınmaksızın incelemenin tamamlandığı, sağlık çalışanı olmayan kişilerce sağlık hizmeti verildiğine dair ihbar üzerine yapılan incelemede delillerin yeterince toplandığından söz edilemeyeceği, yeterli araştırma ve sorguya tabi tutulmaksızın incelemenin tamamlandığı, sağlık görevlisi olmayan kişilerce sağlık hizmeti verildiği hususu açıklığa kavuşturulmadan eksik inceleme ve araştırmaya dayalı olarak tesis edilen işlemde hukuka uyarlık bulunmadığı gerekçesiyle dava konusu işlemin iptaline karar vermiştir[206].

Özel hastanede yer alan bütün hastane çalışanlarının asgari sayı ve standardına ilişkin ÖHY Ek-1'de bir liste düzenlenmiştir. Özel hastane çalışanlarının bu listedeki kapsama uygun olması gerekir.

Danıştay 15. Dairesinin bir başka kararına konu ÖHY Ek-1'deki bir hükmün iptal edilmesi istemiyle açılan bir davada; acil personeline ilişkin asgari standartlar belirlenirken, pratisyen ya da klinik olmayan uzmanlık dallarından uzman tabip diye bir tabir ile getirilen sınırlama hükmünün, aile hekimlerinin, özel hastanelerin acil ünitesinde çalışmalarının önünde engel oluşturduğu sebebiyle dava açılmış ve davacı tarafından klinik olmayan uzmanlık dalı tarzı bir ifadenin bilimsel hiçbir kaynağı olmadığı, aile hekimlerinin pratisyenlik tabanındaki yetkilerini kullanmasının engellenerek acil ünitesi kapsamı dışında tutulmalarının, Anayasa'da yer alan eşitlik ilkesine aykırı olduğu ileri sürülmüştür. Danıştay her ne kadar aile hekimlerinin asıl istihdam sahalarının birinci basamak sağlık hizmetleri olduğunu ve bunun kamu yararı

[205] ÖHY madde 19

[206] *Danıştay 10. Daire Başkanlığı 2021/798 E. , 2021/3164 K.* https://kararara ma.danistay.gov.tr/erişim *tarihi:27.05.2022*

açısından hassas bir denge oluşturup gerekli olduğunu belirtse de davacının dayanakları gerekçesiyle eşitliği bozan sınırlayıcı hükmün iptaline karar vermiştir[207].

Özel hastanelerin açılmasında da mevcut özel hastanelerin birimleri ve hekim kadrolarının arttırılmasında da, sağlık kurum ve kuruluşlarının planlanması konusu Sağlık Bakanlığı'nca değerlendirilmektedir. Sağlık hizmetlerinin ülke genelinde dengeli yayılması ve sağlık hizmetleri ile hizmetin verildiği bölgedeki insan faktörünün demografik ve sağlık hizmetine duyduğu ihtiyaca yönelik yapısı, ölçüt olarak ele alınmaktadır. Sağlık kurum ve kuruluşlarının planlanması kapsamında birim ve kadro artırımı konusunda, ilgili bölgede sağlık hizmetlerine daha fazla ihtiyaç duyulması, bölgede hekim istihdamının Türkiye ortalamasının altında olması gibi durumlarda, özel hastane sektörü için de gerekli izinlerin verilmesi ile istihdamın sağlanması, Sağlık Bakanlığı'nın bir sorumluluğu olarak da ortaya çıkabilir[208] .

2017 yılında verilmiş bir Danıştay kararına konu olayda; özel hastane ilave birim ve kadro talebinde bulunmuş ve bu talebin Sağlık Bakanlığınca zımni reddi üzerine iptal davası açılmıştır. Söz konusu kararın ilk derece mahkemesi ve Danıştay aşamalarında, karşıt görüşler kapsamında konuya ilişkin nüansların irdelendiğini söylemek mümkündür. Şöyle ki sağlık kurum ve kuruluşlarının planlanmasına ilişkin hükümlerin 2008 yılında yürürlüğe girmesinden sonra, henüz Sağlık Bakanlığı'nca bir planlama yapılmadan önce özel hastanenin talebi gündeme gelmiş ve ortada bir planlama yokken özel hastanenin kendi kadro ve birim ihtiyacının lokal olarak değerlendirilmesi gerektiği sebebiyle, ilk derece mahkemesi özel hastane lehine zımni reddin iptali kararı vermiştir. Ancak ilk olarak bu karardaki gerekçenin diğer yönü itibariyle planlama yapılmadığından, talebin planlama kapsamına girmeyeceği düşünülse de, planlama yapılmamasına rağmen, talebin 2008'de yürürlüğe giren planlama hükümleri çerçevesinde değerlendirilmesi gerektiği, Danıştay'ın karara ilişkin gerekçesinde ifade edilmiştir. Ayrıca da eski tarihli Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nda da sağlık hizmetlerinin yurt çapında dağılımının dengeli olması gerektiği hükmünün mevcut olduğu, ilgili özel hastanenin bulunduğu ildeki hekim istihdamının Türkiye ortalamasının üzerinde olduğu da gerekçede ifade edilerek, sonuçta ilk derece mahkemesi kararı Danıştay tarafından idare lehine bozulmuştur[209].

---

[207] *Danıştay 15. Daire 2013/2122 E., 2017/4829 K. Sinerji Mevzuat Erişim tarihi: 27.05.2022*
[208] ÖHY ek -4 madde
[209] Danıştay 15. Daire 2013/10374 E. , 2017/4449 K. https://kararara ma.danistay.gov.tr/ Erişim tarihi;29.05.2022

Ülkedeki tabip kadrosunun ülke genelinde dengeli şekilde istihdamı çabası ile bağlantılı bir konuyu içeren, 2018 karar tarihli bir diğer Danıştay kararını da ele almak uygun olacaktır. Dava konusu olayda özel hastanedeki laboratuvar ve radyoloji hizmetlerine ilişkin hükümlerde, daha önce biyokimya ve mikrobiyoloji laboratuvarlarının ikisinin de özel hastanede bulunmasını zorunlu kılan hüküm, ikisinden birinin bulunmasını zorunlu kılacak şekilde değiştirilmiştir. Bunun sonucunda, özel hastanelerde uzmanlık alanlarına uygun laboratuvar bulunmasının zorunluluk olmaktan çıkarılması sebebiyle, değişiklik getiren hükmün iptaline yönelik dava açılmıştır. Sağlık Bakanlığı savunmasında, önceki hükmün atıl kapasiteye yol açtığını, ülkemizdeki biyokimya uzmanı ve mikrobiyoloji uzmanı sayısının toplamının dahi, ülkemizde yer alan özel sağlık kuruluşu sayısının altında kaldığını ortaya koymuştur. Danıştay da kararını Sağlık Bakanlığı'nın savunmaları doğrultusunda, yeterli uzman sayısına ulaşana kadar az sayıda uzmanın ülke genelinde daha dengeli istihdamının ancak bu şekilde sağlanacağı gerekçesiyle, idare lehine karar vermiş ve iptal istemini reddetmiştir[210].

Nitekim aslında burada asıl sorun karar gerekçesinde de işaret edildiği üzere, fazla sayıda laboratuvar bulunması değil; ülke genelinde biyokimya ve mikrobiyoloji uzmanının az sayıda bulunmasıdır. Konuya ilişkin kanun hükümlerinin de, laboratuvar faaliyetlerinin konunun uzmanlarınca yürütülmesini zorunlu kıldığı işaret edilmekte uzman sayısının laboratuvar sayısını karşılamamasının laboratuvarları atıl hale getirdiği anlaşılmaktadır.

2. Olağan Dışı Denetimler

Olağandışı denetim; olağan denetim haricinde ihbar, şikâyet üzerine veya re'sen yapılan denetimdir. İhbar ve şikâyete binaen yapılan denetim, ihbar ve şikâyetin Sağlık Müdürlüğü kayıtlarına girdiği tarihten itibaren en çok bir ay içerisinde tamamlanmalıdır[211].

Özel hastanelere yapılacak olağan dışı denetimlerle ilgili olarak ihbarın ve şikâyetin nasıl yapılmasına ilişkin mevzuatta tam bir belirleme mevcut değildir. Bu

[210] *Danıştay 15. Daire Başkanlığı 2015/3766 E. , 2018/8190 K https://kararara ma.danistay.gov.tr/ Erişim tarihi; 29.05.2022*

[211] "*Özel Sağlık Kurum ve Kuruluşlarının İl Sağlık Müdürlüklerince Denetimine İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönergesi*" m.17/3 https://shgm.saglik.gov.tr/Eklenti/2938/0/ozel-saglik-kuruluslari-denetim-yonergesipdf.pdf erişim tarihi:03.05.2022

durumda sağlık müdürlüklerine ulaşan bütün şikâyetler üzerine denetim yapmasının zorunlu olup olmadığı tartışılmalıdır. Özel hastanelerin devamlı olarak denetlenmesinde kamu yararı vardır. Bununla birlikte idarenin denetim imkânları da sınırlıdır. Ayrıca özel hastane sürekli denetime tutuldukça, hastane işleyişi kamusal hizmetten öte denetime odaklanacaktır. Bu nedenle her şikâyet veya ihbar üzerine idarenin denetim yapmak zorunluluğu yerine, ihbar ve şikâyetin ciddiyetine göre idareye bir takdir hakkı tanımanın yerinde olacağı kanısındayım.

3071 sayılı Dilekçe Hakkının Kullanılması Hakkında Kanun'da Türk vatandaşlarının ve Türkiye'de ikamet eden yabancıların kendileriyle veya kamu ile ilgili dilek ve şikâyetleri hakkında, Türkiye Büyük Millet Meclisine ve yetkili makamlara yazı ile başvurma haklarının kullanılma biçimi düzenlenmiştir. Buna göre yetkili idari makamlara verilen dilekçelerde, dilekçe sahibinin adı-soyadı ve imzası ile iş veya ikametgâh adresinin bulunması gerekmektedir[212]. Ayrıca belli bir konuyu ihtiva etmeyen, yargı mercilerinin görevine giren konularla ilgili olan veya dilekçede bulunması zorunlu hususları taşımayan dilekçelerin ilgili makamca incelenmemesi öngörülmüştür[213]. Bu nedenlerle mevzuattaki şartları taşımayan şikâyetlerin Sağlık Müdürlüğü tarafından dikkate alınmasına gerek olmadığı söylenebilir. Bu durum dışındaki hallerde ise mevzuata uygun olarak özel hastanelerin denetlenmesi gerekir.

3. Özel Hastanelere Yapılan Süre Sonu Denetimi

Süre sonu denetimi, olağan ve olağandışı denetimlerde tespit edilen eksiklik ve uygunsuzlukların giderilmesi için verilen süre bitiminde eksikliklerin giderilip giderilmediğini tespit amacıyla yapılan denetimdir. Müeyyide Formunda bazı mevzuata aykırılıkların tespit edilmesi halinde uyarı, idari para cezası veya faaliyetin durdurulması gibi yaptırımlarla birlikte özel hastaneye süre verilmesi yaptırımı uygulanması da düzenlenmiştir. Buna göre özel hastanenin belirlenen süre içinde tespit edilen mevzuata aykırılığı ortadan kaldırması gerekmektedir. Aksi halde aynı mevzuat aykırılığını tekrar ettiğinden dolayı yeniden yaptırım uygulanması gündeme gelecektir. Süre verilmesi gereken hallerde, denetlenen özel hastaneye Sağlık Müdürlüğü tarafından yazılı olarak süre verilir[214]. Bu süre, özel hastaneye tebliğ edildiği tarihten

[212] "*3071 sayılı Kanun m.4*"
[213] "*3071 sayılı Kanun m.6"*
[214] Özel Sağlık Kurum ve Kuruluşlarının İl Sağlık Müdürlüklerince Denetimine İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönergesi m.20. "*Bu süreler, Müeyyide Formunda her ihlal için farklı şekilde düzenlenmiş*

itibaren başlar. Süre sonu denetiminde sadece uygunsuzluğun giderilip giderilmediğine yönelik denetim yapılır[215].

D. Özel Hastanelerin Yükümlülükleri ve İdari Yaptırımlar

Özel hastaneler tarafından sunulan sağlık hizmetlerinin, ilgili mevzuat çerçevesinde kamu hizmetinin temel ilkelerine uygun yürütülüp yürütülmediği, bir başka deyişle özel hastanelerin yükümlülüklerine uygun davranıp davranmadığının denetimi İl Sağlık Müdürlüğü tarafından yerine getirilmektedir. Şüphesiz ki bu denetimin amacına ulaşabilmesi, İl Sağlık Müdürlüğü tarafından yapılan denetimler neticesinde tespit edilen ihlal ve eksiklikler karşılığında yaptırım uygulayabilme yetkisi verilmesine bağlıdır.

Hukuk kurallarının emrettiği veya yasakladığı davranışlar, ilgililer açısından bir zorunluluk oluşturmaktadır. Bu zorunluluk ise yaptırım (müeyyide) ile sağlanır. Buna göre yaptırım, bir hukuk kuralının ihlaline tepki olarak gösterilen ve hukuk düzeni tarafından öngörülen cebirdir. Bir mevzuat ihlalinin doğrudan karşılığı olarak verilmesi ve hukukî bir zorlama içermesi, yaptırımların iki temel özelliği niteliğindedir[216]. Yaptırımlar hukuk dallarına göre değişkenlik gösterebilmektedir. Özel hukukta cebri icra, tazminat, yokluk, butlan; kamu hukukunda ise hapis cezası, adli para cezası, idari para cezası, mülkiyetin kamuya geçirilmesi, el koyma, disiplin cezaları vb. farklı şekillerde ortaya çıkar[217].

Özel hastanelerin tabi olduğu yükümlülükler ile bu yükümlülüklerin ihlali halinde uygulanacak idari yaptırımlar, çeşitli mevzuat hükümleri ile belirlenmiş bulunmaktadır. Buna göre SHTK'de sağlık kuruluşlarına uygulanacak yaptırımlar uyarma, idari para cezası ve sağlık kuruluşunun ilgili bölümünün veya tamamının on gün süreye kadar faaliyetinin durdurulması olarak düzenlenmiştir. Bunun yanında HHK ile ÖHY'de de özel hastanelere ilişkin farklı yaptırımlar öngörülmüştür. Nitekim ÖHY'nin 67. maddesine göre bu Yönetmelikte belirlenen usul ve esaslara uymayanlar ile yasaklara aykırı hareket edenlere Yönetmelik'te öngörülen yaptırımlar uygulanır. Ayrıca bu

---

bulunmaktadır."https://shgm.saglik.gov.tr/Eklenti/2938/0/ozel-saglik-kuruluslari-denetim-yonergesipdf.pdf erişim tarihi:03.05.2022

[215] *"Özel Sağlık Kurum ve Kuruluşlarının İl Sağlık Müdürlüklerince Denetimine İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönergesi"* m.17/4 https://shgm.saglik.gov.tr/Eklenti/2938/0/ozel-saglik-kuruluslari-denetim-yonergesipdf.pdf erişim tarihi:03.05.2022

[216] Gözler K., (2016) , ''*Hukuka Giriş''*, Bursa: Ekin Yay, s.365

[217] Ulusoy, A.,(2013) *'' İdari Yaptırımlar''*, İstanbul: On İki Levha Yay., s.5

Yönetmelik'te yaptırım öngörülmemekle birlikte HHK'de yaptırım öngörülen diğer hallerde anılan Kanunda ve ilgili mevzuatta belirlenen idari ve cezai yaptırımlar uygulanır. Özel Sağlık Kurum ve Kuruluşlarının İl Sağlık Müdürlüklerince Denetimine İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönerge'nin 20. maddesinde de süre verilmesi, uyarı, idari para cezası, faaliyet durdurma cezası ve ruhsat iptali/ruhsatın geri alınması idari yaptırımlar olarak sayılmıştır[218].

1. Süre Verilmesi

Denetim Yönergesi'nde sayılan yaptırım türlerinden ilki, süre verilmesidir. Buna göre özel hastanelerin denetimi neticesinde tespit edilen mevzuata aykırılığın giderilmesi için özel hastanelere belli bir süre verilmesi öngörülmüştür. Özel hastaneye verilen süre sonunda ise aykırılığın giderilip giderilmediği ise ayrıca denetlenmektedir[219].

Kadın hastalıkları ve doğum uzmanı olan ve mesleğini serbest muayenehanesinde sürdüren hekime uygulanan uyarma yaptırımının iptal istemiyle açılan davada; İstanbul 9. İdare Mahkemesi tarafından davacı hakkında tesis edilen işlemin bir idari yaptırım kararı ya da bir idari ceza olmadığı, mevzuatla öngörüldüğü şekliyle denetim sonucu eksik olduğu saptanan hususlar bakımından, yürütülen hizmette ortaya çıkması muhtemel aksaklıkların önceden önlenmesi ve davacının yazılı olarak uyarılması amacıyla düzenlenmiş bir işlem olduğu, bu nedenle davacının hukuki menfaatinin etkilediğinden de bahsedilemeyeceği gerekçesiyle 2577 sayılı Kanun'un 15/1-b maddesi uyarınca davanın incelenmeksizin reddine karar verilmiştir. Ancak Danıştay 15. Dairesi, Her ne kadar İdare Mahkemesince davacı tarafından iptali istenen işlemin, davacı hakkında kesin sonuç doğurmayan nitelikte olduğu belirtilmişse de söz konusu uyarma işlemi idari bir yaptırım niteliğinde olup, davacının uyarılmasına ilişkin Yönetmelik maddelerinde, aynı ihlalin ikinci kez tekrarlanması halinde başka yaptırımlar öngörülmüştür. Böylece; Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik ekinde yer alan Denetim Formu gereğince davacının uyarılmasına ilişkin işlem, ilgilinin hukukunu etkileyen, idari davaya konu olabilecek icrai, kesin ve yürütülebilir bir nitelik taşımaktadır. Bu durumda; işin esası incelenmek

[218] Seçkin, (2019), a.g.k.,s:162
[219] Özel Sağlık Kurum ve Kuruluşlarının İl Sağlık Müdürlüklerince Denetimine İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönergesi https://shgm.saglik.gov.tr/Eklenti/2938/0/ozel-saglik-kuruluslari-denetim-yonergesipdf.pdf erişim tarihi:03.05.2022

suretiyle bir karar verilmesi gerekirken, davayı incelenmeksizin reddeden İdare Mahkemesi kararı bozulmuştur[220]. Danıştay'ın bu kararı çerçevesinde değerlendirme yapıldığında süre verilmesi işlemi de bir idari yaptırım niteliğindedir. Zira verilen süreler sonunda eksiklikler giderilmez ise ilgili hastane, başka yaptırımlara maruz kalacaktır. Bu yüzden de süre verilmesi işlemi, kesin ve yürütülmesi zorunlu bir işlem niteliğindedir.

Süre verilmesi ayrı bir yaptırım türü olarak nitelenmişse de ÖHY'de süre verilmesi yaptırımı, tek başına uygulanabilecek bir yaptırım olarak düzenlenmemiştir. Buna göre uyarı veya idari para cezası gerektiren bazı mevzuata aykırılıkların tespiti halinde, bu yaptırımla birlikte özel hastaneye süre verilmesi de söz konusu olmaktadır. Buna göre denetim esnasında tespit edilen aykırılığın giderilmesi için özel hastaneye, Sağlık Müdürlüğünce yazılı olarak süre verilmesi gerekmektedir. Hemen belirtmek gerekir ki, söz konusu süre, on beş gün, otuz gün veya bir ay gibi olmak üzere, her ihlal için ayrı ayrı düzenlenmiş bulunmaktadır. Bu süre, özel hastaneye yapılan tebliğ tarihinden itibaren başlar[221].

2. İdari para cezası

Özel hastanenin denetimi sonucunda uygulanacak bir diğer yaptırım türü ise idari para cezasıdır[222]. Özel hastanelere idari para cezası vermeye, vali yetkilidir. Müeyyide Formunda ise hangi ihlal karşılığında hangi miktarda idari para cezası verileceği, bu sınır çerçevesinde düzenlenmiş bulunmaktadır. Bu sebeple idari para cezası verilmesi gereken hallerde, idari para cezasının miktarının tespiti için öncelikle özel hastaneden bir önceki aya ait brüt hizmet gelirini gösteren onaylı gelir tablosunu göndermesi istenir. Daha sonra Sağlık Müdürlüğü belirlediği idari para cezasını Valilik onayına sunar. Bu onay neticesinde idari para cezası ilgili özel hastaneye tebliğ edilir[223].

Özel hastanelere uygulan idari para cezaları, SHTK'de öngörülen asgari standartlar ve hizmet esasları, ücret tarifelerinin tespit edilmesi ve faturalandırma ile

---

[220] *"Danıştay 15. Dairesi, T.15.9.2015, E.2015/3624 Karar No: 2015/5183" www.kazanci.com erişim tarihi:10.03.2022*

[221] ÖHY EK-2 Özel Hastane Müeyyide Formu

[222] Özel Sağlık Kurum ve Kuruluşlarının İl Sağlık Müdürlüklerince Denetimine İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönergesi m.20 https://shgm.saglik.gov.tr/Eklenti/2938/0/ozel-saglik-kuruluslari-denetim-yonergesipdf.pdf erişim tarihi:03.05.2022

[223] ÖHY EK-2 Özel Hastane Müeyyide Formu

ilgili düzenlemeler ve ÖHY'de yer alan yasak fiil ve davranışlara aykırılık olarak başlıklar halinde incelenecektir.

a. Asgari Standartlar ve Hizmet Esasları

Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenen acil hastaya müdahale esaslarına; personel, tıbbi cihaz ve donanım, bina ve hizmet birimleri, malzeme ile ilaç standartlarına uyulmaması durumunda özel hastaneye idari para cezası uygulanır[224]. Bu asgari standartlar ve hizmet esasları, kural olarak ÖHY'de düzenlenmiş bulunmaktadır. Buna göre özel hastanelerin Yönetmelikte belirlenen personel, tıbbi cihaz ve donanım, bina ve hizmet birimleri ile malzeme ve ilaç standartlarına uygun hizmet sunması zorunluluk olarak karşımıza çıkmaktadır[225].

Özel hastanelerin ÖHY'de belirlenen acil sağlık hizmetleri ve ambulans hizmetleri esasları ile komplikasyon halinde uyulması gereken prosedüre de uygun davranması gerekir[226]. Bu standartlara veya acil hastaya müdahale esaslarına aykırılık tespit edilmesi halinde uygulanacak idari para cezasının miktarı, Müeyyide Formunun 7 ile 12. maddeleri arasında belirlenen orana göre belirlenecektir. Aynı aykırılığın bir yıl içinde tekrar tespiti halinde ise idari para cezası bir kat artırılarak uygulanır. Üçüncü tespitte ise ilgili poliklinik faaliyetinin Müeyyide Formunda belirlenen sürelerde geçici durdurulması yaptırımı uygulanır. Tekerrür halinde uygulanacak yaptırımlarda, bir yıllık sürenin hesaplanmasında takvim yılı esas alınmaktadır[227] .

Özel hastanenin personel, tıbbi cihaz ve donanım, bina ve hizmet birimleri, malzeme ile ilaç standartlarına ilişkin olarak her bir standart kategorisini kendi içerisinde incelemek suretiyle aynı tarihte birden fazla maddeye aykırılığın tespiti durumunda, bu maddelere aykırılığın gerektirdiği yaptırımlardan en ağır olanı uygulanır[228] .

[224] SHTK Ek m.11/4
[225] ÖHY ek-1, ÖHY ek-4, ÖHY ek-5
[226] ÖHY madde 39, ÖHY madde 40
[227] ÖHY EK-2 Özel Hastane Müeyyide Formu
[228] "*ÖHY EK-2 Özel Hastane Müeyyide Formu Açıklamalar Kısmı a, b, c ve ç bentleri*"

Özel izne tabi hizmet birimlerinin, Sağlık Bakanlığından izin almaksızın açılması veya buralarda verilecek hizmetlerin sunulması, bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yarısına kadar idari para cezası ile cezalandırılma sebebidir[229] .

b. Yönetmelikte Düzenlenen Yasak Fiiller

ÖHY'de öngörülen yasaklara aykırı hareket eden özel hastanelere, bu Yönetmelikte belirlenen yaptırımlar uygulanacaktır[230]. ÖHY'nin 66. maddesinde *"özel hastanelere idari para cezası verilmesini gerektiren yasak fiil ve davranışlar* şu şekilde belirlenmiştir:

"...b) Özel hastaneler, faaliyet izin belgelerinde belirtilen yatak sayılarında Bakanlıktan izin almaksızın arttırma, azaltma veya tür değişikliği yapamazlar ve faaliyet izin belgelerinde yazılı yatak sayısından fazla hasta yatıramazlar.

c) Özel hastaneler, faaliyet izin belgesinde bulunmayan uzmanlık dallarında hasta kabul ve tedavi edemezler.

d) Özel hastane binası içinde geçici veya sürekli olacak şekilde ikamet edilmek üzere yerler ayrılamaz ve ikamet edilemez.

e) Özel hastanelerde, faaliyet izin belgesinde belirtilen uzmanlık dalları haricindeki diğer dallara ait araç ve gereçler bulundurulamaz.

g) Özel hastanelerde bulunan eczaneler, amacı dışında faaliyet gösteremezler ve dışarıya ilaç satamazlar.

h) Özel hastane sahibi bir şirket, dernek veya vakıf ise, şirket, dernek veya vakfın faaliyet alanına giren diğer işler özel hastanede yapılamaz. Özel hastanede amacı dışında faaliyet gösterilemez.

ı) Özel hastanede herhangi bir faaliyet alanının veya biriminin, yetkisi olmayan kişiler tarafından kullanımı yasaktır.

j) Özel hastanelerde, adlarına personel çalışma belgesi düzenlenmeyen tabip ve diğer sağlık personeli çalıştırılamaz.

m) Özel izne tâbi hizmet birimleri Sağlık Bakanlığından izin almaksızın açılamaz ve buralarda hizmet verilemez.

[229] "*SHTK Ek m. 11/2*"
[230] ÖHY madde 67

o) Özel hastanelerde hasta mahremiyeti ile hasta bilgilerinin gizliliği ilkeleri ihlal edilemez.

ö) Tıbbi cihazların düzenli olarak bakım, kontrol ve kalibrasyonu yapılır."

Bu yasak fiil ve davranışların ikinci kez tespitinde ise bir kat fazla idari para cezası, üçüncü tespitinde ise on güne kadar ilgili polikliniğin faaliyetinin durdurulması cezası verilmesi öngörülmüştür.[231]

c. Ücret ve Faturalandırma

Özel hastanelerde sunulan sağlık hizmeti karşılığında, ilgililerden bir ücret alınmaktadır. Önceki bölümde, bedelsizlik ilkesi nedeniyle özel hastanelerin bir takım sorumluluklara tabi tutulduğu açıklanmıştı. Özel hastanelerin sundukları sağlık hizmeti karşılığında alacağı ücret ve bu ücretin nasıl belirleneceği, kanun ve düzenleyici işlemlerde düzenlenmiştir. İlgili mevzuata göre özel hastanelerde gündelik ücret, gündelik ücret dışında bazı hizmet ile tıbbi malzeme ücreti ile ilave ücret alınabilir. Bununla birlikte ÖHY'de gündelik ücretin kapsamı yatak, yemek, temizlik ve rutin hemşirelik bakım hizmetleri olarak belirlenmiştir[232].

HHK'nin 26. maddesi uyarınca gündelik ücret, hastanede para ile yatan hastalardan sınıflarına göre alınan ücreti ifade etmektedir. Bu ücrete; ikamet, iaşe ve hastalığın icaplarına göre yapılması gereken bütün bakım ve hastanede yapılan basit laboratuvar muayeneleri ve hekim ücretleri dahildir. HHK'nin 28. maddesinde yatan hastalardan sınıflarına göre alınacak gündelik ücretin ise Sağlık Bakanlığı tarafından uygun görülecek miktardan fazla olamayacağı düzenlenmiştir. Günlük yatak ücretleri, her yıl özel hastanelerce tespit edilerek, Sağlık Bakanlığına bildirilir ve bu ücret Sağlık Bakanlığı tarafından onaylanmaktadır. Ayrıca Sağlık Bakanlığı, emsal hastanelerdeki en yüksek ve en düşük yatak ücretlerini ve hastanelerin kapasitelerini dikkate alarak, gerektiğinde günlük yatak ücretlerinin üst sınırını belirleme yetkisini haizdir. Bu durumda günlük yatak ücretlerini belirleme konusunda özel hastanelerin bir serbestisi bulunmaktadır. Ancak her halükarda özel hastanelerce belirlenen ücretin Sağlık Bakanlığınca onaylanması ve bir üst sınır belirlenmişse buna da uygun olması gerekmektedir[233].

---

[231] ÖHY "EK-2 Özel Hastane Müeyyide Formu"
[232] ÖHY madde 54
[233] ÖHY madde 55

Özel hastaneler, 5510 sayılı Kanun uyarınca Sosyal Güvenlik Kurumu ile sözleşme de yapabilirler[234]. Sözleşme yapılması hâlinde SGK, Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonunca belirlenen bedeli sağlık hizmet sunucusuna ödeyeceği gibi, sağlık hizmet sunucusu bu ücrete ek olarak hizmetten yararlanandan ilave ücret de alabilecektir. Bu ilave ücretin tavanı ise Cumhurbaşkanınca belirlenebilecektir. Ayrıca SGK tarafından da alınacak ilave ücretin oranları belirlenir[235]. Sağlık hizmet sunucusunun, SGK ile sözleşme yapmaması durumunda ise sadece acil sağlık hizmetlerine ilişkin olarak sağlık hizmet sunucusuna ödeme yapılması mümkündür[236].

Özel hastaneler sağlık hizmetlerinden yararlanan kişilerden aldığı bedel nedeniyle mevzuatta önemli yaptırımlar öngörüldüğü söylenebilir. Bundan dolayı "Müeyyide Formunun 14. maddesine göre ÖHY'nin 54. maddesine aykırı şekilde yatan hastalardan fazla ücret alınması halinde HHK'nin 42. maddesinde düzenlenen yaptırım uygulanır. Buna göre özel hastanelerin işletenlerine on bin Türk Lirası idarî para cezası ile fazla tahsil edilen ücretin geri alınarak ilgililere iade edilmesi öngörülmüştür.

Hasta şikayeti sonrasında yapılan inceleme neticesinde özel hastaneye yatan hastadan fazla ücret alınması ile ilgili olarak uygulanan idari para cezasına karşın özel hastanenin Sulh Ceza Mahkemesine itiraz ettiği bir davada; "*.... Yapılan değerlendirme sonucunda Hususi Hastaneler Kanunu'nun 42. Maddesine istinaden idari para cezası tutanağı düzenlendiği her ne kadar muteriz vekili söz konusu cezanın haksız ve hatalı olarak düzenlendiğini belirtmiş ise de muteriz kurumun ilgili maddeleri ihlal ettiği ve idari para cezasının düzenlendiği görüldüğü muterizin öne sürdüğü itiraz ve savunmaları delillendiremediğinin anlaşıldığı, görevlilerin muteriz hakkında gerçeği yansıtmayan bir durum hakkında tutanak tutmasını gerektirecek bir husumeti dosyaya yansımadığı ve görevliler tarafından düzenlenen tutanağın aksi ispat oluncaya kadar geçerli olduğu, uygulanan cezada usul ve yasaya aykırı bir yön bulunmadığı anlaşıldığından itirazın reddine karar verildiği…*" belirtilmiştir.[237].

Yönetmelik'te özel hastanelerin sundukları hizmet karşılığında fatura düzenleme esasları da belirlenmiştir. Buna göre özel hastanelerde ayakta veya yatarak tedavi edilen bütün hastalar için satış fişi veya fatura düzenlenmesi zorunluluğu mevcuttur[238]. Ayrıca

[234] 5510 madde 73/1
[235] 12.10.2013 tarih ve 28793 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Bakanlar Kurulu'nun 2013/5385 sayılı.
[236] 5510 sayılı Kanun m.73/7, SUT 1.9.1/6:
[237] Karşıyaka 1. Sulh Ceza Hakimliği 27/04/2022 tarihli ve 2022/1708 D. iş sayılı karar (Yayınlanmamış karar)
[238] ÖHY madde 51

hastalar tarafından talep edildiği takdirde, özel hastanede kullanılıp bedeli hastadan alınan ilaç ve sarf malzemesinin tür ve miktarlarını gösteren bir liste; adlî vakalara ilişkin olanların asılları verilmemek kaydıyla, özel hastanede veya dışarıda yapılan ve bedeli hasta tarafından ödenen her türlü tetkik, tahlil ve görüntüleme sonuçları; dışarıdan satın alınan ilaç ve malzemenin reçeteleri; hastaların klinik ve laboratuvar bulguları, hastalığın teşhisi, seyri, yapılan incelemeler ile tedavi ve sonucuna ilişkin tedaviyi yapan tabip tarafından düzenlenen çıkış özetinin verilmesi gerekmektedir[239]. Bu hükümlere aykırı hareket edilmesi halinde de özel hastaneye ilk iki ihlal neticesinde uyarı, sonraki iki ihlal neticesinde ise idari para cezası, beşinci ihlalde ise faaliyetin geçici olarak durdurulması cezası verilmesi öngörülmüştür[240].

3. Uyarı Cezası

Uyarı cezası, özel hastanenin Sağlık Müdürlüğü tarafından yazılı olarak uyarılmasıdır[241]. Uyarı cezasını gerektiren haller, kayıt tutma ve bildirim zorunluluğuna aykırılık ile tanıtım ve bilgilendirme kurallarına aykırılık başlıkları altında incelenecektir.

a. Kayıt Tutma ve Bildirim Zorunluluğu

1 sayılı CBK'nin 378. maddesine göre sağlık hizmeti almak üzere, kamu veya özel sağlık kuruluşları ile sağlık mesleği mensuplarına müracaat edenlerin, sağlık hizmetinin gereği olarak vermek zorunda oldukları veya kendilerine verilen hizmete ilişkin kişisel verileri işlenebilir. SHTK'nın Ek 11. maddesinin 3. fıkrasında ise Sağlık Bakanlığınca belirlenen kayıtları uygun şekilde tutmayan veya bildirim zorunluluğunu yerine getirmeyen sağlık kurum ve kuruluşlarının iki defa uyarılacağı; uyarıya uymayanlara bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri kadar idari para cezası verileceği düzenlenmiştir. Yine aynı maddenin 5. fıkrasında ise, bu madde uyarınca idari para cezasını gerektiren fiillerin bir yıl içinde tekrar etmesi durumunda idari para cezalarının bir kat artırılarak uygulanacağı; üçüncü defa işlenmesinde ise sağlık kurum

[239] ÖHY madde 52
[240] ÖHY müeyyide formu
[241] Özel Sağlık Kurum ve Kuruluşlarının İl Sağlık Müdürlüklerince Denetimine İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönergesi m.20 https://shgm.saglik.gov.tr/Eklenti/2938/0/ozel-saglik-kuruluslari-denetim-yonergesipdf.pdf erişim tarihi:03.05.2022

ve kuruluşunun ilgili bölümünün veya tamamının faaliyeti on güne kadar durdurulacağı düzenlenmiştir.

Özel Hastane Müeyyide Formu Madde 15'te "*Tıbbi kayıt ve arşiv, faturalandırma ve hastaya verilecek bilgiler, güvenlik makamlarına bildirim ve acil sağlık hizmetlerine ilişkin komuta kontrol merkezine yapılacak bildirimlerle ilgili düzenlemelerin ihlali halinde iki kez uyarı verilmesi, üçüncü tespitte idari para cezası, dördüncü tespitte bir kat daha ağır idari para cezası ve beşinci tespitte poliklinik faaliyetinin beş gün süreyle geçici olarak durdurulması*" hükmü bulunmaktadır.

Tıbbi kayıt; ilgili hastanın yaşamı, sağlık geçmişi ve en son tedavisiyle ilgili bilgileri tam ve yeterli olarak kapsayan kayıtları ifade etmektedir[242]. Nitekim tıbbi kayıt tutma yükümlülüğünün amacının da tedavinin güvenli şekilde yapılması, tedavi sürecine ilişkin delillerin güvenceye alınması ve hekimin sorumluluğunun tespitidir[243].

Danıştay, bir kararında tıbbi kayıtların mevzuata uygun şekilde korunmayıp ve yargılama sürecinde mahkemeye sunulmamasının hizmet kusuru olduğunu değerlendirmiştir. Nitekim kararda davacıya 3 kez tıbbi müdahale uygulanmasına karşın, hastaya ait grafilerin gerekli şekilde muhafaza edilmediği ve hastaya ait dosyanın kaybedilmesinin, sağlık hizmetinin işletilmesine ilişkin ağır hizmet kusuru oluşturduğu; diğer taraftan, idare tarafından tıbbi kayıt ve belgelerin ibraz edilememesinin, meydana gelen zarar nedeniyle idarenin sorumluluğunun bulunup bulunmadığına ilişkin yargısal denetimi de engellediği gerekçesiyle maddi tazminatın reddedilmesinde hukuka aykırılık bulunmamakta ise de, oluşan bu durum sonucu meydana gelen manevi zararın idarece tazmini yolunda karar verilmesi gerektiğini ifade etmiştir[244].

b. Bilgilendirme ve Tanıtım

ÖHY'nin 60. maddesinde hüküm altına alınan bilgilendirme ve tanıtım ile 60/A maddesinde düzenlenen kuruluş isimlendirmesine ilişkin mevzuat ihlali karşılığında uyarı cezası öngörülmüştür. Bu hükümlere aykırılık durumunda, mesul müdür üç kez uyarılır. Ancak bir yıl içinde dördüncü tespitte iki gün; beşinci tespitte beş gün süreyle

[242] Güven V. (2016), Sağlık Hukukunda Tıbbi Kayıtların Tutulmasından ve Saklanmasından Doğan Sorumluluk, Ankara: Adalet Yayınevi, s.6.
[243] Hakeri,(2020),a.g.k., s.550-552..
[244] *Danıştay 10. Dairesi E.2007/3301, K.2008/2939 www.kazanci.com Erişim tarihi;03.05.2022*

özel hastanenin acil sağlık hizmetleri dışındaki faaliyetlerinin durdurulmasına karar verilir[245].

Kişiler, sağlık hizmeti almak istediklerinde, sağlıklarına kavuşmak adına daha kolay etki altında kalabilmektedirler. Bu nedenlerle hekimler ve sağlık kuruluşları arasında haksız rekabetin bulunmaması için, kişileri olumsuz etkilememek ve doğru karar vermelerini sağlamak amacıyla sağlık sektöründe reklam yasağı uygulanmaktadır[246]. Sağlık hizmetlerine ilişkin reklam yasağının temelini ise 1219 Sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun ile Tıbbi Deontoloji Tüzüğü oluşturmaktadır[247]. ÖHY'de; özel hastanelerin, hizmet alanları ve sunacağı hizmetler ile açılış bilgileri ve benzeri konularda toplumu bilgilendirmek amacıyla ve sağlığı koruyucu ve geliştirici nitelikte bilgilendirme ve tanıtım yapabilecekleri hüküm altına alınmıştır[248].

Danıştay, özel hastanelerin tanıtım ve bilgilendirme faaliyetlerine ilişkin kuralların ihlali durumunda uygulanacak yaptırımda değişiklik yapan yönetmelik hükmünün iptali istemiyle açılan davada, sağlık alanında reklam yasağını şu şekilde açıklamıştır; "*Sağlık alanında yapılan yapılacak reklamların oluşturabileceği olumsuz sonuçlar öngörülerek 1219 sayılı Kanunun 24. maddesinde ve Tıbbi Deontoloji Tüzüğünün 8 ve 9. maddelerinde sağlık alanındaki reklamlar kesin bir şekilde yasaklanmış, bu kapsamda Yönetmeliğin 60. maddesinde özel hastanelerin bilgilendirme ve tanıtımına ilişkin hükümlere yer verilmiştir. Sağlık hizmetine ticari bir görünüm verilmesi, haksız rekabete neden olması ve hastaların suiistimal edilmesi gibi sakıncalar dikkate alındığında, Yönetmeliğin bilgilendirme ve tanıtıma ilişkin 60. maddesine aykırı davranıldığının tespit edilmesi halinde uygulanacak yaptırımların hizmet gereklerine, ölçülülük ilkesine uygun olduğu ve düzenlemede hukuka aykırılık bulunmadığı sonucuna varılmıştır*[249]".

Karardan da görüldüğü üzere Danıştay, sağlık alanında reklamın kesinlikle yasak olduğunu, tanıtım ve bilgilendirmenin reklamdan farklı olduğunu ve reklamda talep artırmaya yönelik açıklamalara yer verilmesinin yasak olduğuna karar vermiştir.

---

[245] ÖHY müeyyide formu
[246] Okur,A.R., Kocagil, İ., (2011),Sağlık Hizmetleri ve Reklam Yasağı, Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C.8, S.2, s.131
[247] 1219 Sayılı Kanun m.24, Tıbbi Deontoloji Tüzüğünün m.8:
[248] ÖHY madde 60
[249] ''*Danıştay 15. Dairesi, E. 2014/3859 K. 2016/951'' Sinerji Mevzuat erişim tarihi: 08.06.2022*

Bununla birlikte Danıştay bir başka kararında, Özel Hastaneler Yönetmeliğinin 60. maddesi hükmünün, 1219 sayılı Kanunun 24. ve Tıbbi Deontoloji Nizamnamesinin 8. ve 9. maddeleri ile 4077 sayılı Kanunun 16. maddesinde yer alan kurallarla birlikte değerlendirildiğinde; özel hastanelerin, tıbbi deontoloji ve mesleki etik kurallarına uygun olarak hastaların bilgi ve tecrübe noksanlığından yararlanarak onları istismar etmeksizin ve diğer hastaneler aleyhine haksız rekabet oluşturmayacak biçimde yaptıkları tıbbi faaliyetlerin tanıtımını yapabileceklerini belirtmiştir[250]. Ancak idari yargı mercileri, pek çok kararında özel hastaneler tarafından yapılan tanıtım ve bilgilendirmeleri, reklam; özel hastane sahibi de reklam veren olarak nitelemektedir[251].

Özel hastaneler tarafından yapılan tanıtım ve bilgilendirmelerin, ticari reklam kapsamında değerlendirilip değerlendirilemeyeceğinin de belirlenmesi gerekmektedir. Buna göre Ticari Reklam ve Haksız Ticari Uygulamalar Yönetmeliği'nin 26. Maddesinde; "İlaçlar, beşeri tıbbi ürünler, tıbbi cihazlar, sağlık hizmetleri, gıdalar, takviye edici gıdalar, kozmetik ve temizlik ürünleri, tütün mamulleri ve alkollü içkiler gibi reklama ilişkin özel düzenlemesi bulunan mal veya hizmetlerin reklamları, ilgili mevzuatında yer alan reklam ve tanıtımla ilgili diğer hükümlere de uygun olmalıdır" hükmü yer almaktadır. Bu nedenle sağlık hizmetlerine ilişkin tanıtım ve bilgilendirme faaliyetleri aynı zamanda ticari reklamlara ilişkin mevzuata tabidir. Bu denetim faaliyeti Gümrük ve Ticaret Bakanlığı bünyesinde bulunan Reklam Kurulu tarafından yapılmaktadır. Özel hastanelerin yaptığı tanıtım faaliyetleri Reklam Kurulunun denetim faaliyetlerine de bağlı olduğu söylenebilir[252] .

4. Faaliyet durdurma cezası

Faaliyet durdurma müeyyidesi, süreli veya eksiklik tamamlanıncaya kadar uygulanabilir. Süreli uygulanabilmesi için idari para cezası gerektiren fiilin tekerrür etmesi ya da ÖHY'de karşılığında doğrudan faaliyeti durdurma cezası öngörülen bir ihlalin söz konusu olması gerekir. Eksiklik tamamlanıncaya kadar faaliyeti durdurma ise

---

[250] *''Danıştay 15. Daire Esas No: 2011/11279 Karar No: 2011/5725'' Sinerji Mevzuat erişim tarihi: 08.06.2022*

[251] "*Danıştay 15. D., T. 28.11.2011, E. 2011/12437 K. 2011/4435; Danıştay 15. D., T. 21.12.2011, E.2011/12449 K. 2011/5843; Danıştay 15. D., T. 19.12.2011, E. 2011/11279 K. 2011/5725 Ankara 6. İdare Mahkemesi T.14.12.2004, E.392, K.2412" (*Aktaran: Aygün,E., (2007), Sağlık Sektöründe Reklam, Ankara, Yetkin Yayınları, s.65)

[252] Seçkin, (2019), a.g.k., s.177

HHK ile ÖHY'de yer alan eksiklikler giderilinceye kadar özel hastanenin ilgili biriminin veya tamamının faaliyeti durdurulur[253] .

Faaliyet durdurma, özel hastanenin tamamında olabileceği gibi ihlal yapılan ilgili birim bakımından da uygulanabilir. Bu ikinci durumda, ilgili uzmanlık dalında acil hasta hariç olmak üzere yeni hasta kabulü durdurulur[254]. Bunun yanı sıra faaliyet durdurma cezalarının uygulanmasına hafta sonu ve resmi tatiller dışındaki günlerde başlanır. Ayrıca özel hastanenin faaliyetinin durdurma sebebini gösteren yazılı açıklama da durdurma cezası bitene kadar hastane girişinde asılı kalır[255].

Özel hastanelere tekerrür hükümleri neticesinde süreli faaliyet durdurma cezası verilebilir. SHTK'nin Ek 11. maddesinde idari para cezasını gerektiren fiillerin bir yıl içinde üç defa işlenmesi halinde özel hastanenin ilgili biriminin veya tamamının faaliyetinin on güne kadar durdurulması öngörülmüştür. Bu durumda faaliyet durdurma cezasını verme konusunda yetkili, Sağlık Bakanlığı'dır[256].

Özel hastanelere süreli faaliyet durdurma cezasının uygulanacağı bir diğer hal ise ÖHY'de doğrudan belli bir süre faaliyet durdurma cezası uygulanması öngörülen durumlardır. Buna göre Müeyyide Formunda SHTK'den ayrı olarak on günden daha uzun süreyle ilgili birimin veya özel hastanenin tamamının faaliyetinin durdurulması öngörülmüştür. Bir özel hastanenin, ruhsat ve faaliyet izin belgesi almadan hizmet verdiği tespit edildiğinde, valilik tarafından faaliyeti durdurulur[257]. Yine özel hastanede, uzmanlık belgesi olmayanların uzman olarak ve kanunen mesleğini icra yetkisi bulunmayan tabiplerin çalıştırıldığı tespit edilirse, Bakanlık onayı ile valilik tarafından ilgili poliklinik faaliyetinin otuz gün süreyle durdurulmasına karar verilir[258]. Bir diğer halde ise özel hastanelerde Türkiye Cumhuriyeti yasalarınca suç olarak kabul edilen bir tıbbi işlem yapıldığının tespiti halinde hastanenin tamamında üç ay süreyle faaliyet durdurulur[259].

Özel hastanenin faaliyet izin belgesinde bulunan uzmanlık dallarında ÖHY'de gerekli olan uzman tabip bulundurulmadığı tespit edildiği takdirde, ilgili uzmanlık dalında çalıştırılacak uzman tabip temin edilinceye kadar; özel hastanenin faaliyet izin

[253] ÖHY Müeyyide formu
[254] *"Müeyyide Formu Açıklamalar Kısmı (ı) bendi"*
[255] *"Müeyyide Formu Açıklamalar Kısmı (e) bendi"*
[256] *"SHTK Ek m.11/6"*
[257] ÖHY *Müeyyide Formu madde 17*
[258] *ÖHY Müeyyide Formu madde 22*
[259] *ÖHY Müeyyide Formu madde 25*

belgesinde bulunan uzmanlık dallarındaki kliniklerin tıbbi donanımının eksik olduğu tespit edildiği takdirde ise bu eksiklikler giderilinceye kadar; ÖHY'de öngörülen, uzman tabipler hariç olmak üzere asgari sağlık personeli bulunmaması halinde, personelin özelliği, sayısı ve çalıştığı birim nazara alınarak verilen sürede personel eksikliğinin giderilmemesi halinde eksiklik giderilinceye kadar; hastanenin herhangi bir biriminde veya kısmında hastaların tedavisini olumsuz etkileyecek bir eksikliğin tespiti halinde eksiklik giderilinceye kadar, eksiklik tespit edilen ilgili birimin faaliyeti valilik tarafından durdurulur[260] .

Bu kapsamda faaliyet durdurma müeyyidesi uygulanacak durumlarda, hastanede herhangi bir birimde hastaların tedavisini olumsuz yönde etkileyecek bir eksiklik olduğunun tespit edilip Sağlık Bakanlığının uygun görüşü alınması belirtilmiştir. Bu durum idareye oldukça geniş bir takdir yetkisi vermektedir. Ancak belirtilen olumsuz etkileyecek eksikliğin ne olduğuna dair kanun ve yönetmelikte bir sınır belirtilmemiştir.

Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulunun 2021 yılındaki bir kararında davacı şirkete ait özel hastanenin estetik biriminde, güzellik uzmanı tarafından lazer epilasyon işleminin yapıldığının tespiti üzerine Valilik tarafından, Özel Hastaneler Yönetmeliği'nin eki Ek-2 Müeyyide Formu'nun 21. maddesi uyarınca ilgili birimin faaliyetinin bir ay süre ile durdurulmasına karar verilmiştir. Davacı şirket tarafından Vali adına Vali Yardımcısı tarafından imzalı bu işlemin iptali istemiyle açılan iptal davasında; uyuşmazlık, anılan yaptırımı uygulamaya yetkili olan merciin belirlenmesine ilişkin olarak ortaya çıkmıştır. Özel Hastaneler Yönetmeliği kapsamında sağlık kuruluşuna faaliyet durdurma yaptırımının kim tarafından uygulanacağı hususuna gelince; Anılan Yönetmeliğin Ek-2 Müeyyide Formu'nun 21. maddesinde, özel hastanede herhangi bir faaliyet alanının veya biriminin, yetkisi olmayan kişiler tarafından kullanımı halinde ilk ihlalde bir ay süreyle faaliyet durdurma yaptırımı uygulanacağı belirlendikten sonra bu yaptırımı uygulayacak merciin belirlenmediği görülmekte ise de yukarıda metnine yer verilen Özel Sağlık Kurum ve Kuruluşlarının İl Sağlık Müdürlüklerince Denetimine İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönerge'nin 20. maddesinin 4. fıkrasında, ilgili mevzuatında öngörülen faaliyet durdurma yaptırımının acil durumlarda Valilik onayı ile uygulanabileceği düzenlenmiştir. Bu sebeple Danıştay İDDK, valilik tarafından tesis edilen dava konusu işlemde yetki unsuru yönünden hukuka aykırılık bulmamıştır.

[260] *ÖHY madde 63*

Diğer yandan İDDK kararında, söz konusu Yönerge'de, bu yaptırımı uygulama yetkisinin münhasıran 'Vali'ye verilmediği, 'Valilik' makamı tarafından bu yetkinin kullanılabileceği anlaşıldığından, Vali adına Vali Yardımcısı tarafından tesis edilmiş olması yönüyle de işlemde hukuka aykırılık bulunmadığı sonucuna varmıştır[261].

5. Ruhsatın İptali/ Geri Alınması

Özel hastane ruhsatının iptalini gerektiren hallerden ilki, özel hastanenin eksikliklerini tamamlayamaması durumudur. Buna göre 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 Sağlık Bakanlığınca askıya alınır. Ruhsatı askıya alınan hastanede eksikliklerin giderilip faaliyete geçilmesi için faaliyet durdurma tarihi bitimi itibariyle en fazla bir yıllık ek süre verilir. Bu sürede de faaliyete geçemeyen hastanenin ruhsatı Bakanlık kararı ile iptal edilir[262].

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 özel hastanenin ruhsatı Sağlık Bakanlığınca iptal edilir[263].

Diğer yandan, Müeyyide Formu'nda mevzuat ihlali karşılığı ruhsatın iptali yaptırımı da düzenlenmiştir. Buna göre özel hastanelerde kanunda suç olarak kabul edilen tıbbi işlem yapıldığının bir yıl içinde ikinci kez tespiti halinde özel hastane ruhsatı iptal edilir[264].

E. Özel Hastanelere Uygulanan İdari Yaptırımların Hukuki Niteliği

İdari yaptırıma öncelikle mevzuatta nasıl yer verildiğine bakmak gerekir. 5326 sayılı Kabahatler Kanunu'nun 16. Maddesinde, kabahatler karşılığında uygulanacak olan idari yaptırımların, idari para cezası ve idari tedbirler olduğu düzenlenmiştir. Aynı Kanun'a göre idari tedbirler ise mülkiyetin kamuya geçirilmesi ve ilgili kanunlarda yer

---

[261] *Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu 2020/1932 E., 2021/88 K. https://kararara ma.danistay.gov.tr/Erişim Tarihi;15.04.2022*
[262] ÖHY madde 65
[263] ÖHY m.65/1-a,b
[264] ÖHY Müeyyide Formu m.25

alan diğer tedbirlerdir. Bu doğrultuda idari yaptırımları, kendi içerisinde idari ceza ve idari tedbir olarak ayırabiliriz. Eğer uygulanan yaptırımda, bastırma ve cezalandırma amacı daha fazla ise idari ceza; yaptırım, telafi edici özellikte ise idari tedbir olarak nitelendirilebilir[265].

Bir idari yaptırım, idari ceza niteliğinde ise bu idari yaptırıma suç ve cezaların kanuniliği, şüpheden sanık yararlanır ilkesi, savunma hakkı gibi ceza hukukunun temel ilkelerinin, suç ve cezaların geçmişe yürümezliği, lehe kanun uygulaması, idari yaptırımın bünyesine uygun düştüğü ölçüde de olsa uygulanması gerekmektedir. Bu açıdan da yaptırımların, idari tedbir veya idari ceza olup olmadığının doğru tespiti önem arz eder. Eğer idari tedbir niteliğinde yaptırımdan söz ediliyorsa, söz konusu idari yaptırımın hukuki uygunluğunun incelenmesinde idari işlemler için öngörülen genel hukuka uygunluk ölçütleri uygulanacaktır[266].

Danıştay 15. Dairesinin; kararlarında, idari yaptırımlar arasında açıkça ifade edilmese de, idari ceza ve idari tedbir ayrımını esas aldığı dikkat çekicidir. Buna göre Danıştay 15. Dairesi, ikinci eczacı çalıştırma konusunda kriterleri tutan ancak bundan imtina eden eczacının önce Sağlık Müdürlüğü tarafından uyarılması ve otuz gün süre verilmesi; uyarıya rağmen yükümlülüğünü yerine getirmeyen eczacının, eczane ruhsatının otuz gün süre ile askıya alınması, bu süre sonunda da yükümlülüğünü yerine getirmez ise ruhsatının süresiz askıya alınmasına ilişkin yaptırımları idari tedbir niteliğinde kabul etmiş ve SHTK'nin idareye verdiği standart belirleme ve denetim yetkilerinin bu konularda idari tedbirleri belirlemeyi de içerdiği sonucuna varmıştır[267]. Buradan ulaşılan sonuçla idari ceza ve idari tedbir farkı konusunda yukarıda yapılan açıklamalar birbiriyle örtüşmektedir. Danıştay kararında, idari tedbir niteliğindeki yaptırımları hangi gerekçeyle uygun gördüğünü belirtmemiştir. İdarece belirlenen ve ilgili mevzuatta belirtilen hizmet standartlarına aykırılık olması halinde uygulanacak cezai müeyyideden bahsedilmiş, ancak bu müeyyidelerin bazılarında cezalandırma amacı ön planda olduğu görülmektedir. Bu nedenle yaptırımın idari tedbir olarak kabul edilmesi pek mümkün görünmemektedir.

Danıştay 10. Dairesi, özel sağlık kuruluşları ve özel hastanelerin mevzuattaki zorunlu hijyen kurallarına ve tıbbi standartlara uymamaları durumunda, ihlali

[265] Ulusoy,(2013) a.g.k., s.17-26
[266] Oğurlu, Y.,(1999), "*İdari Yaptırımlara Genel Bir Bakış ve İdari Yaptırım-Ceza Yaptırımı Ayrımı",* Atatürk Üniversitesi Erzincan Hukuk Fakültesi Dergisi, C.3, S.1, s. 175
[267] *"Danıştay 15. Dairesi E.2016/8223, K.2018/4476; Danıştay 15. Dairesi E.2016/8230, K.2018/4472; Danıştay 15. Dairesi E.2016/8228, K.2018/4477" (Aktaran : Seçkin,S.,(2021),a.g.k., s.278)*

giderinceye kadar geçici olarak kapatılmalarına dair yönetmelik hükmünü, idari tedbir niteliğinde değerlendirerek, kanunilik ilkesine aykırı bulmamıştır[268].

Bir başka Danıştay kararında ise reklam yasağına uymayan özel hastaneye yönetmelikte öngörülen bir gün kapatma yaptırımı, idari ceza değil idari tedbir olarak nitelendirilerek kanunilik ilkesi aranmamıştır[269]. Buna göre ilk durumda kamu hizmetinin gereği gibi işlemesinin sağlanması amacıyla faaliyet durdurulmuştur. Amaç önce reklam yasağının önüne geçmek iken sonraki durumda ise cezalandırma amacı daha fazla olduğu söylenebilir. Mevzuatı ihlal eden fiilin reklam olduğu görülmektedir. Bu yüzden sadece reklam yasağı önleme amacı güdülseydi, ihlale neden olan reklam yapma fiilinin engellenmeliydi[270]. Burada yaptırım olarak özel hastanenin süreli olarak faaliyetine son verilmesi ile özel hastaneye müeyyide uygulama amacı öne çıkmıştır. Bununla birlikte; *"yargı kararı ikinci halin idari tedbir niteliğinde olduğuna karar vermiştir".* Ayrımın yapılmasında kullanılan kriter net olarak belirlenmediği fikrini uyandırmıştır.

Özel hastanelere uygulanacak yaptırımlarda, yaptırım uygulamadan önce savunma alınması zorunluluğu *Özel Sağlık Kurum ve Kuruluşlarının İl Sağlık Müdürlüklerince Denetimine İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönerge'de* düzenlenmiştir. Buna göre; uyarı, idari para cezası, faaliyet durdurma cezası ve ruhsatın iptal edilmesi/geri alınması yaptırımları uygulanmadan önce özel hastanenin savunmasının alınması gerekmektedir[271]. Ancak bu düzenlemeyle ilgili birkaç hususa dikkat edilmelidir. İlk olarak savunma hakkı, yönerge ile düzenlendiği ve yukarıda da belirtildiği gibi Danıştay, denetim ile ilgili hususların yönetmelik dışındaki idari düzenlemelerle yapılmasını hukuka aykırı bulmuştur[272].

Uygulanacak cezai müeyyide öncesi kullanılan savunma hakkı, özel hastaneler için bir güvence gibi görünse de bu konuda yönetmelikle gerekli düzenleme yapılması daha iyi olacaktır. Denetim Yönergesi'nde savunma hakkını kullanım usulüyle ilgili herhangi bir düzenleme bulunmamaktadır. Bu nedenle özel hastaneden savunma

---

[268] *"Danıştay 10. Dairesi, T.31.01.2012, E.2011/11474 (Aktaran: Ulusoy, A. (2013), İdari Yaptırımlar", İstanbul: On İki Levha Yay, s.18*

[269] *"Danıştay 10. Dairesi, T.25.04.2012, E.2011/10188; Danıştay 10. Dairesi, T.22.05.2012, E.2011/11442"* (Aktaran: Ulusoy, (2013), a.g.k., s.21

[270] Ulusoy,(2013) a.g.k., s.21

[271] "*Özel Sağlık Kurum ve Kuruluşlarının İl Sağlık Müdürlüklerince Denetimine İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönergesi"* m.20/6 https://shgm.saglik.gov.tr/Eklenti/2938/0/ozel-saglik-kuruluslari-denetim-yonergesipdf.pdf erişim tarihi:03.05.2022

[272] "*Danıştay 15. Daire Esas No: 2014/9330 Karar No: 2018/2154" Sinerji Mevzuat erişim tarihi: 08.06.2022*

istenirken savunmanın yazılı mı yoksa sözlü mü yapılacağı, savunma için ne kadar süre verileceği, savunmaya ek olarak özel hastaneden hangi bilgi ve belgeleri vermesi gerektiği gibi hususların tamamen idarenin takdirine bırakıldığı anlaşılmaktadır. Bu durum ise özel hastanelere uygulanacak müeyyide karşısında, hastanelerin savunma hakkının kısıtlanmasına sebep olabilir. Yönetmelikle söz konusu unsurlara dikkat edecek şekilde savunma hakkına ilişkin düzenlemeler yapılmalıdır.

SHTK'nin 9. maddesinde; sağlık hizmet zinciri oluşturulmasına ilişkin esasların Sağlık Bakanlığı tarafından yönetmelikle belirlenmesi öngörülmektedir. ÖHY'de; özel bir hüküm olmamakla beraber, aynı isim ve sahiplikte, farklı yerlerde, birden fazla özel hastane kurulması ve işletilmesi mümkün görünmektedir. Bu durumda ilgili özel hastanelerin herhangi birinde tespit edilen ihlal üzerine, idari yaptırımın nasıl uygulanacağı değerlendirilmelidir. SHTK'de; aynı isim ve sahiplikte birden fazla özel hastane bulunması durumunda, idari yaptırımlar sadece ihlalin yapıldığı hastane ile sınırlı olarak uygulanacağı[273] düzenlenmiştir. Buradan ilgili mevzuat ile özel hastanelere uygulanacak tüm idari müeyyidelerde şahsilik ilkesinin uygulandığı anlaşılmaktadır. Bu doğrultuda aynı sahiplikte ve aynı isimde olsa bile her bir hastanenin cezai sorumluluğu ayrıdır.

Cezaların şahsiliği ilkesi bakımından önem taşıyan diğer bir husus, özel hastanenin devri durumunda ceza sorumluluğunun devralan açısından devam edip etmemesidir. Belirtmek gerekir ki, idari müeyyide hastaneye uygulanmaktadır[274]. Özel hastanenin devri durumunda, özel hastanenin denetimi sırasında tespit edilen eksiklik ve/veya uygunsuzluklar nedeniyle devralan, devredenin sorumluluklarını da almış olmaktadır. Ancak bu durumda tespit edilen eksiklik ve/veya uygunsuzluklar nedeniyle devredene verilen süre, devralanın talebi halinde yeniden başlar. Böylelikle devralana tespit edilen eksiklik ve/veya uygunsuzlukları düzeltme imkânı sağlanmaktadır. Bununla beraber özel hastaneye faaliyetin durdurulması cezası verilmiş ise devralan, bu cezanın tamamlanmasını beklemek zorunda bulunmaktadır[275].

Lehe olan kanunun uygulanması, ceza hukukunda bulunan bir başka temel ilkedir. Buna göre işlendiği zamanda kanununa göre suç oluşturan bir fiil, daha sonra yürürlüğe giren bir kanunla suç olmaktan çıkarılabilir veya sonraki kanunda suçun unsurlarında, cezasında, bu suç nedeniyle mahkumiyetin kanuni sonuçlarında fail lehine düzenlemeler

[273] SHTK Ek Madde 11/5
[274] Çağlayan, R., (2006), İdari Yaptırımlar Hukuku, Ankara: Asil Yay., s.137
[275] ÖHY madde 69/2

yapılabilir. Bu durumda sonraki kanun hükümlerinin yürürlüğe girdiği tarihten önceki fiillere de uygulanabilmesi lehe olan kanunun uygulanması ilkesi olarak adlandırılmaktadır[276]. Buna karşılık, 5326 sayılı Kabahatler Kanununda derhal uygulama ilkesinin geçerli olduğu ve lehe olan kanunun uygulanması ilkesinin benimsenmediği ifade edilmiştir[277].

ÖHY'de idari müeyyideler arasında ağırlık derecesi bakımından herhangi bir sıralama öngörülmemekle birlikte özel hastaneler üzerinde doğurduğu sonuçlar dikkate alındığında ise hafiften ağıra doğru süre verilmesi, uyarı, idari para cezası, faaliyet durdurma ve ruhsat iptali şeklinde bir ceza sıralamasının olduğu söylenebilir. Hangi mevzuatın lehe olduğunun nasıl tespit edileceğinin de üzerinde durulmalıdır. İlgili mevzuata müeyyideler arasında bir ağırlık derecesi belirlenmişse bu durumda bir sorun bulunmamaktadır. Ancak böyle bir belirleme yapılmamışsa, mevzuata aykırı fiili işleyenin sübjektif durumu veya kendi tercihinin değil, objektif ölçütlerin esas alınarak lehe olan mevzuatın belirlenmesi gerekir[278].

ÖHY'de mükerrer cezalandırma yasağına ilişkin olarak Müeyyide Formunda özel bir düzenleme de yer almaktadır. Müeyyide Formunun açıklamalar bölümünde yer alan h maddesine göre acil sağlık hizmetlerin sunumunda mevzuat hükümlerine aykırı ilave ücret alındığının tespit edilmesi durumunda, aynı hususa ilişkin olarak Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından idari para cezası uygulanır ise Sağlık Bakanlığı tarafından idari para cezası uygulanmaz. Dolayısıyla aynı fiil sebebiyle, özel hastanenin hem Sağlık Bakanlığı hem de Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından idari para cezası ile cezalandırılması engellenmiştir. Ancak bu hüküm olmasaydı dahi, aynı fiil dolayısıyla iki ayrı kurum tarafından ayrı ayrı idari para cezası verilmesinin hem Kabahatler Kanunun 15/1 maddesine hem de mükerrer cezalandırma yasağına aykırılık teşkil edeceğini söylemek mümkündür[279].

Bu noktada belirtmek gerekir ki, Danıştay; ayakta teşhis ve tedavi kuruluşlarına tanıtım ve bilgilendirme faaliyetleri nedeniyle hem Sağlık Bakanlığı hem de Reklam Kurulu tarafından müeyyide uygulanmasını, farklı hukuki yararları koruma amacı taşıdığı gerekçesiyle mükerrer cezalandırma yasağına aykırı bulmamıştır. Buna göre ayakta teşhis ve tedavi kuruluşlarının tanıtım ve bilgilendirme faaliyetlerinin ihlaline

[276] Dönmezer S., Erman S., (1997),Nazari ve Tatbiki Ceza Hukuku, İstanbul: Beta Yay., C.1, 12. Baskı, s.164;
[277] 5326 sayılı Kanun madde.5
[278] Ulusoy,(2013) a.g.k., s.82
[279] Ulusoy,(2013) a.g.k., s.111

ilişkin yaptırım düzenleyen Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin iptali istemiyle açılan davada Danıştay 15. Dairesi şu şekilde karar vermiştir:

"*davacı tarafından reklamlara müeyyide uygulama yetkisinin 6502 sayılı Kanun gereği Reklam Kuruluna ait olduğu, düzenleme nedeniyle Reklam Kurulu ve il sağlık müdürlükleri tarafından aynı eylem nedeniyle iki ayrı ceza uygulanmasına imkân tanındığı, böylece aynı eylemden dolayı iki kez yargılama olmaz ilkesinin göz ardı edildiği iddia edilmektedir. Hukuk devleti ilkesi ve ceza hukukunun temel ilkeleri arasında bulunan aynı fiilden dolayı iki kez yargılama olmaz (ne bis in idem) ilkesi gereğince, kişi aynı fiil nedeniyle birden fazla yargılanamaz ve cezalandırılamaz. Ancak, bu ilke mutlak olmayıp, konu bakımından birbirine benzeseler dahi, korunan hukuki fayda, unsurları, amacı ve sonucu farklı olması sebebiyle aynı eylemin ayrı hukuk disiplinleri kapsamında farklı şekillerde mütalaa edilmesi mümkündür. Doktrinde, bu ilkenin idare hukuku içinde de sınırlı bir uygulama alanı bulduğu; idarenin aynı kişiye, iki ayrı sıfatı ve durumu bakımından değerlendirme yapıp aynı fiilden dolayı birden fazla ceza verebildiği, dolayısıyla idari müeyyideler alanında ne bis in idem ilkesinin genellikle geçerli olmadığı ileri sürülmektedir. 6502 sayılı Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun ve 3359 sayılı Kanuna dayanılarak çıkarılan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin koruduğu hukuki yarar ile yürürlüğe konulma amacı ve unsurlarının birbirinden farklı olduğu görülmektedir. 6502 sayılı Kanun ile haksız ticari uygulamalara karşı tüketiciyi korumaya yönelik idari müeyyideler öngörülmüş iken, Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin bilgilendirme ve tanıtıma ilişkin maddelerinde sağlık hizmetine ticari bir görünüm verilmesi, haksız rekabete neden olunması ve hastaların suiistimal edilmesi gibi sakıncalar dikkate alınarak müeyyide öngörülmüştür. Her bir mevzuatın kendine özgü kapsamının, yürürlüğe konulma ve uygulama amacı ile unsurlarının olduğu göz önünde bulundurulduğunda davacının bu iddiasına itibar edilememiştir şeklinde hüküm kurmuştur*[280]".

Yukarıda da belirtildiği üzere, Kabahatler Kanunun 15/1 maddesinde; Bu kabahatlerle ilgili olarak kanunda idarî para cezasından başka idarî yaptırımlar da öngörülmüş ise, bu yaptırımların her birinin uygulanmasına karar verilir hükmü gereği,

[280] *"Danıştay 15. Daire Esas No: 2014/9556 Karar No: 2018/2153"* Sinerji Mevzuat erişim tarihi: 08.06.2022

farklı mevzuatlarda uygulanması önerilen farklı türdeki idari müeyyidelerin birlikte uygulanmasında kanunen bir engelin bulunmadığı anlaşılmaktadır. Bununla birlikte aynı hukuk disiplini içerisinde aynı fiil sebebiyle, birden çok idari müeyyide uygulanması, hukukun genel ilkelerinden kabul edilen mükerrer cezalandırma yasağına uygun olmadığını da belirtmek gerekmektedir.

IV. İL SAĞLIK MÜDÜRLÜKLERİNİN ÖZEL HASTANELERİ DENETİM GÖREVİNDEN DOĞAN SORUMLULUĞU

Özel hastaneler tarafından sağlık hizmetlerinin yürütülmesi, hizmetin asıl sahibi ve sorumlusunun idare olduğu gerçeğini değiştirmemektedir. Bu doğrultuda kamu hizmetinden yararlananların, hizmeti yürüten özel hukuk kişisine karşı özel hukuk kuralları uyarınca adli yargıya başvurabilmelerinin yanı sıra hizmetin asıl sorumlusu idareye karşı da hizmetin gereği gibi işlemesini isteme ve gördükleri zararları talep etmek amacıyla idari yargıya başvurmasının mümkündür[281].

Ruhsat usulü ülkemizde özel hukuk kişilerince kamu hizmetinin yürütülmesine ilişkin olarak, kamu hizmeti yürütülüş usullerinden biridir[282]. Bu usulde kamu hizmetinin görülmesine ilişkin idare lehine bir tekel oluşturulmayan veya özel hukuk kişisine imtiyaz verilmeyen ve idarenin de hizmet vermeye devam ettiği hizmet konularında, idarenin tek taraflı izni ile idare yanında özel hukuk kişilerinin de hizmet verme izni aldığı bir nitelik söz konusudur[283].

Ruhsat usulü, Türk İdare hukukunda, idarenin bir özel hukuk kişisine sözleşme olmaksızın tek taraflı bir irade, yani izin ile kamu hizmeti faaliyetinde bulunma yetkisi verdiği usuldür. Diğer klasik kamu hizmeti yürütme usullerinden imtiyaz, iltizam ve müşterek emanet usullerinde, idare ile özel hukuk kişileri arasında akdedilen bir sözleşme oluştururken, ruhsat usulü konuya ilişkin özel hukuk kişisinin talebi üzerine, idarenin tek taraflı iradesi sonucunda verilen izin ile oluşmaktadır. Bu durumda idare hukuku anlamında, diğer usuller idari sözleşme niteliğindeyken, ruhsat usulü idarenin tek taraflı iradesi sebebiyle idari işlem niteliğindedir[284] .

İdari işlemler, tek yanlı olarak kişiler üzerinde hukuki sonuçlar doğuran ve kamu gücü kullanılarak yapılan işlemlerdir[285]. İdari işlemlerde hukukun öngördüğü karar süreci tamamlandığında, başka bir makamın onay ya da benzeri işlemine gerek kalmaksızın uygulanabilir sonuçlar doğmaktadır. Bu durum, idari işlemin icralık niteliğini ortaya koymaktadır[286].

---

[281] Ulusoy, A., (2004), *"Kamu Hizmeti İncelemeleri*", Ankara: Ülke Kitapları,s.55
[282] Çekiç , İ.,(2019), *"İdare Hukuku Açısından Ruhsat*", S:112
[283] Gözler,(2009), a.g.k., S.394
[284] Yıldırım T., Yasin M., Kaman N., Özdemir H. E., Üstün G., Okay Tekinsoy Ö., (2020) *"İdare Hukuku",* İstanbul: On İki Levha Yay., 8. Baskı, S:570-573
[285] Yıldırım ve ark.(2020) , S.408
[286] Çağlayan,R. (2019*), "İdare Hukuku Dersleri*", 7. baskı, Adalet,

İdari işlemlerde idarenin elinde olan kamu gücünün, idari sözleşmeye nazaran belirgin şekilde ortaya çıktığı söylenebilir. Kamu gücünün daha baskın hale geldiği ilişkilerde, idarenin sorumluluğunun da daha baskın hale gelmesi gerektiğini söylemek yanlış olmaz. Bu durum, ruhsat usulü ile kamu hizmeti sunan özel hastanelerin hizmet faaliyetleri sırasında meydana gelen zararların, hizmet kusuru kapsamında idareye sorumluluk yüklemesinde uygun bir gerekçe oluşturacaktır.

Anayasa'nın 56. maddesine göre ise; Devlet, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak; insan ve madde gücünde tasarruf ve verimi artırarak, iş birliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler. Devlet, bu görevini kamu ve özel kesimlerdeki sağlık ve sosyal kurumlarından yararlanarak, onları denetleyerek yerine getirmekle yükümlüdür. Anayasaya göre devlet, sağlık hakkının korunması maksadıyla gerekli hizmet altyapısını kurmak, faaliyete geçirmek ve özel hastaneleri denetleyerek sağlık hizmetinin uygun şekilde sunulmasını sağlama görevi bulunmaktadır[287].

Özel hastanede yapılan her türlü sağlık hizmeti sunumundan zarar gören kişi ya da kişilerin direkt idarenin sorumluluğuna gitmeleri mümkün müdür? Bu düşünce öğreti ve yargı kararlarında olumlu cevaplanmamaktadır. İdarenin hastanenin hatalı uygulamaları sebebiyle değil, ilgili kuruluşların kamu hizmetinin usul ve esaslarına uygun hizmet vermemesinden yani idarenin denetim görevini gereği gibi yapmamasından ötürü sorumluluğu doğmaktadır[288]. Danıştay; bir kararında, Sağlık Bakanlığı'nın özel hastaneler üzerinde denetim ve gözetim görevinin olduğu, bu yükümlülüğün yerine getirilmemesi halinde hizmet kusurunun ortaya çıkacağı ve idarenin tazmin sorumluluğunun doğacağını açıklamış ve fakat bakılan davada, davalı Bakanlığın denetim ve gözetim görevini yerine getirmesinde hizmet kusurunun varlığı ortaya konulamadığını belirtmiştir. Aynı kararda Danıştay, özel hastanenin kusuru ve tazmin sorumluluğunun ise adli yargıda açılacak davada tartışılabileceğini belirtilmiştir[289].

İdarenin yükümlülüklerinden bahsedebilmek için, idareye yüklenebilecek bir idari hareket ile söz konusu idari hareket sonucunda bir zararın oluşması gerekmektedir. Kişinin özel hastaneye sağlık hizmeti için gitmesi durumunda kuruluş ve başvuran kişi

[287] Kaplan,G., (2004*), "İdarenin Sağlık Kamu Hizmetinin Yürütülmesinden Kaynaklanan Hukuki Sorumluluğu Alanında Yeni Gelişmeler",* Askeri Yüksek İdare Mahkemesi Dergisi, S.19, s.173

[288] Yıldırım, T., (2011) *"Sağlık Kurum ve Kuruluşlarının Hukuki Sorumluluğu,"* Uluslararası I. Sağlık Hukuku Sempozyumu, İstanbul: On İki Levha Yay., s.201

[289] *" Danıştay 10. Dairesi, E.2007/6422, K.2009/2791*" (aktaran: AKINCI M.,(2017) Danıştay Kararları Işığında İdarenin Gözetim ve Denetim Görevi, İstanbul: Legal Yayınları, s.392-393

arasında özel hukuk hükümlerince sözleşme kurulmaktadır[290]. Bu durumda sözleşme kapsamında verilen hizmetlerin sorumluluğu da özel hastaneye ait olmaktadır. Buna karşılık idarenin, özel hastanenin ilgili mevzuatına göre hizmet sunmasını sağlamak yükümlülüğü bulunmaktadır.

Özel hastanenin personel, tesis ve hizmet standartlarının belirlenmesi, ruhsatlandırılması, denetimi ve yaptırım uygulanması daha önceki bölümlerde açıklandığı üzere idarenin sorumluluğundadır. Bu nedenle idarenin denetim görevini gerekli şekilde yerine getirmemesinden kaynaklanan herhangi bir olayda yani kusuru bulunduğu durumlarda hizmetten faydalananın zarar görmesi durumunda idareye sorumluluk yüklenebilecektir.

Tıbbi müdahalelerde kullanılacak araçların bakımı ve sterilizasyonu, ameliyathanelerin uygunluğu ve ameliyata hazır tutulması, akıl hastalarının gözetim altında tutulması, intihara eğilimli hastalar açısından intiharların önüne geçmek için gerekli önlemlerin alınması, hastaneye tıbbi işlemlere paralel olarak yeni aletlerin alınması ve bu aletleri kullanacak kişilerin çalıştırılması gibi birçok yükümlülük bulunmaktadır[291]. Bu yükümlülükler, sadece özel hastanelerin yükümlülüğü olmakla kalmayıp aynı zamanda idarenin de denetim yükümlülüğünün sınırını oluşturmaktadır.

Özel hastaneler, özel sağlık kuruluşudur ve özel sağlık hizmetleri sırasında gerçekleşen denetim eksikliği nedeniyle ortaya çıkan hizmet kusurlarından sebeple açılacak davalarda husumet idarelere yöneltilecektir[292] . 2007 tarihli bir olayda, özel sağlık kuruluşunda tedavi gören hastaya Hepatit B mikrobu taşıyan kan verilerek ölümüne neden olması sebebiyle Sağlık Bakanlığına tam yargı davası açılmıştır. Özel hastanede kalp rahatsızlığı nedeniyle tedavi gören hastaya Hepatit B virüslü kan verilerek ölümüne sebep olunduğu ve hastanedeki kan bankasının kaçak faaliyet göstermesinden dolayı sağlık bakanlığının hizmet kusuru işlediği ileri sürülerek, manevi zarar sebebine yönelik dava açıldığı belirtilmiştir[293] . İlgili kararın hizmetin kötü işlemesi nedenine dayandığı anlaşılmaktadır. Danıştay genel olarak idarelerin zarar konusundaki mali sorumluluğunu, hizmetin kötü ya da eksik işlemesine dayandırmaktadır[294] .

---

[290] Ersöz, (2021),a.g.k., s.31
[291] Hatırnaz, E., (2013), Özel Hastanelerin Hukuki Sorumluluğu ve Hasta Hakları, S:246
[292] Ustalı, (2021),a.g.k.,s. 118
[293] Çakır, (2015), a.g.k.,s:304
[294] *Danıştay 8.Dairesi , 2007/4703 E., 2007/6951 K.,https://kararara ma.danistay.gov.tr/ Erişim Tarihi;03.05.2022*

İdareye sorumluluk yüklenebilmesi için idari hareket ile oluşan zarar arasında bir illiyet bağı da bulunması gerekmektedir[295]. Yani zarar, idari hareketinin sonucu gerçekleşmelidir. Bu nedenle yaşamın olağan gidişine uymayan özellikteki sonuçlardan idarenin tamamıyla yükümlü olması söz konusu olmamaktadır[296]. İdarenin sorumluluğunda özel hastaneleri denetim yükümlülüğü sebebiyle denetim görevini yerine getirmemesi ile meydana gelen zarar arasında illiyet bağının kurulması gerekmektedir.

SHTK'nin Ek 11. maddesine göre Sağlık Bakanlığı, özel hastanelerin sağlık hizmeti sunumu ile ilgili tüm iş ve işlemlerin denetimini yapmakla yükümlüdür. Sağlık Bakanlığının bu denetim görevine ilişkin usul ve esaslar ise Özel Sağlık Kurum ve Kuruluşlarının İl Sağlık Müdürlüklerince Denetimine İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönerge'de düzenlenmiştir. Sağlık Bakanlığının Denetim Yönergesi'nde öngörülen usul ve esaslara aykırı şekilde denetim ve gözetim görevini kötü veya geç yerine getirmesi ya da hiç yerine getirmemesi hallerinde idarenin kusurlu hareketinden bahsedilebilmektedir. Daha açık belirtmek gerekirse, idarenin denetim görevi kapsamındaki idari davranışı, Denetim Yönergesi'nde öngörülen sürelerde denetimlerin gerçekleştirilmemesi, denetim esnasında tespit edilmesi gereken aksaklıkların tespit edilmemesi veya edilememesi, denetim esnasında tespit edilen aksaklıkların giderilmesi için gerekli önlemlerin alınmaması ve söz konusu aksaklıklar sonucunda özel hastanelere gerekli müeyyidelerin verilmemesi tarzında karşımıza gelebilir.

Danıştay, bir başka emsal kararında; özel hastanelerin denetlenmesinde meydana gelen aksaklık ve eksiklikleri hizmet kusuru olarak değerlendirmekte ve idarenin kusur sorumluluğu kapsamında karar vermektedir. Başka bir uyuşmazlıkta da bir özel hastanede ameliyat olan kişi, ameliyat sonrasında yaşadığı komplikasyon sonucunda zamanında ve gerekli müdahalenin yapılamaması sonucu ölmüştür. Bunun üzerine ölen kişinin yakınları (eşi, çocukları ve kardeşleri) tarafından idari yargıda Sağlık Bakanlığı aleyhine tam yargı davası açılmıştır. Söz konusu yargılamada İdare Mahkemesi, olay sonrasında İl Sağlık Müdürlüğü elemanlarınca 19.10.2000 tarihinde yapılan denetim sonucunda; çalışma usulü, araç ve gereç donanımı ile sağlık personeli bakımından bir çok aykırılıkların tespit olunarak, bu hususta tutanak düzenlendiği; bu tespit üzerine hastanenin faaliyetten men edilerek ruhsatının iptal edildiği; bu durumda, davalı idare

[295] Günday, (2017), a.g.k., s.384
[296] Kaplan, (2004), a.g.k., s.173–199

tarafından cerrahi vakaları kabul ve tedavi etmek üzere ruhsatlandırılan özel hastane üzerinde idarenin denetim ve gözetim yükümlülüğünü zamanında ve gereği gibi yapmaması ve tespit olunan aykırılıklara yönelik caydırıcı yasal müeyyideleri kullanma yetkisini haiz olmasına karşın, bunları kullanmamasından ötürü idarenin hizmet kusurunun bulunduğu gerekçesiyle maddi ve manevi tazminat talebinin kısmen kabulüne karar vermiştir. Temyiz incelemesi sonucunda da Danıştay 10. Dairesi ölen kişinin eşine yönelik manevi tazminat miktarı dışında söz konusu kararı onamıştır.

Görüldüğü üzere, idarenin denetim görevini gereği gibi yapmaması ve özel hastanenin tesis, personel ve hizmet standartlarına ilişkin aksaklıkları ile ilgili mevzuatta öngörülen müeyyidelerin verilmemesi idarenin hizmet kusuru olarak değerlendirilmiştir: "*Dava konusu olayda yer alan; bilirkişi raporundan, özel hastanenin 1981 yılında ruhsatlandırıldıktan sonra, 2000 yılında gerçekleşen ölüm olayı öncesinde sadece 1982 ve 1990 yıllarında denetime tabi tutulduğu anlaşılmakta olup, bu durumda, özel hastane tarafından yürütülen sağlık hizmeti üzerinde hizmete içten müdahale niteliğinde denetim yetkisine sahip olan idarenin, bu yetkisini kullanmaması nedeniyle kusurlu olduğu açıktır*[297]".

Yaşanan diğer bir olayda ise daha önce özel hastane olan kuruluşun sonrasında konaklama tesisine dönüşerek kendisini halen klinik olarak tanıtmaya devam ettiği süre içerisinde obezite tedavisi uygulandığı bir kişi hayatını kaybetmiştir. Bu olay sonrası Sağlık Bakanlığı aleyhine idari yargıda maddi ve manevi tazminat istemiyle açılan tam yargı davasını İdare Mahkemesi; davalı idarenin konaklama tesisine (otel) ruhsat vermesi ve bu tesislerin denetimi hususunda bir görev ve yetkisi olmadığından hizmet kusurundan söz edilemeyeceği, 2002 yılında özel hastanenin kapatılmasından sonra konaklama tesisine (otele) dönüşen kuruluşun davalı idarenin görev alanı dışına çıktığı, dolasıyla bakanlığın, sağlık hizmeti ile alakası bulunmayan ve Jandarma Komutanlığınca 3.7.2002 tarihinde ruhsatlandırılan bu kuruluşta denetim görevi de bulunmadığı, şikayet üzerine davalı idare elemanları tarafından tesiste yapılan incelemede, işyerinin otel ruhsatıyla faaliyet gösterdiğinin tespit edildiği, herhangi bir (kapama - faaliyetten men gibi) işlem yapılmadığının, diğer taraftan ölenin otopsi

[297] *Danıştay 10. Dairesi E.2004/12187, K.2007/3052; Danıştay 10. Dairesi'nin manevi tazminat miktarına ilişkin kısmen bozma kararına uyan İstanbul 3. İdare Mahkemesi'nin 10.7.2008 tarih ve E:2008/1091, K:2008/1412 sayılı kararı, Danıştay 10. Dairesi'nin E. 2008/11192, K. 2009/7702 sayılı kararı ile onanmıştır. (Aktaran: Serkan ÇINARLI, S. (2016), İdari Yargı Kararları Işığında Özel Hastanelerde Meydana Gelen Tıbbi Uygulama Hatasından İdarenin Denetim Yetkisi Nedeniyle Sorumluluğunun Tartışılması, Tıp Hukuku Dergisi C.5, S.10, s.5)*

raporunda ölümün kişinin kendinde mevcut kronik kalp - damar hastalığı sonucu meydana geldiğinin anlaşıldığı, bu durumda olayda davalı idarenin hizmet kusuru bulunmadığı ve bu doğrultuda idarece tazmini gereken zarar bulunmadığı gerekçesiyle davayı reddetmiştir. Bu karar, Danıştay 15. Dairesi tarafından esas bakımından onanmıştır[298] . Karar hakkında taraflar tarafından yapılan karar düzeltme başvurusu sonucunda Danıştay 15. Dairesi, İdare Mahkemesi kararının maddi tazminat talebinin reddine ilişkin kısmını onamış ancak; görsel ve yazılı basında (konaklama tesisi olarak ruhsatlı olmasına rağmen) halen sağlık tesisi gibi faaliyet gösterdiği hususunun biliniyor olmasına ve yapılan incelemede de bunun tespitine yer verilmesine rağmen, anılan tesiste davacılar yakının ölümüne kadar izinsiz olarak zayıflamaya yönelik faaliyette bulunulduğu görüldüğünden ölüme doğrudan sebep olmasa da, devletin yaşam hakkının korunması hususundaki yükümlülüğüne karşın hareketsiz kalması sebebiyle davaya konu ölüm olayının gerçekleştiğinin açık olduğunu belirtmiştir. Kararın devamında Danıştay, davacıların bu ölüm olayı sebebiyle duydukları elem ve üzüntülerin hafifletilmesi amacıyla manevi tazminata hükmedilmesi gerektiği gerekçesiyle manevi tazminat istemi yönünden bozma kararı vermiştir. Karara göre İdare Mahkemesince; ölüme sebebiyet veren tedavinin yapıldığı tesisin, sağlık kuruluşu niteliğinde olmadığı dolayısıyla da Sağlık Bakanlığının denetim görev ve yetkisinin bulunmadığı gerekçesiyle maddi ve manevi tazminat talebi reddedilmesine rağmen Danıştay 15. Dairesi, devletin, yaşam hakkını korumak yönündeki pozitif yükümlülüğü çerçevesinde sadece mevzuatta öngörülen denetim görev ve yetkisiyle sınırlı olmayıp, idarenin bütünlüğü ilkesi kapsamında gerekli tedbirleri alması gerektiğini, bu yükümlülüğü karşısında idarenin hareketsiz kalması nedeniyle de kişilerin duyduğu acı, elem ve ızdırabın giderilmesi gerektiğine karar vermiştir[299] .

Sağlık hizmetlerinin yetkisiz kurum ve kişilerce verilmesi durumunda da Sağlık Bakanlığı söz konusu hizmetin verilmesinin engellenmesi için gerekli tedbirleri almakla sorumludur. Yaşanan vefat olayının nedeninin direkt idarenin hareketi olmadığını söylemekle birlikte, idarenin tepkisiz kalması ile vefat olayı arasında illiyet bağı da kurulmuştur. Sağlık hizmetinin yürütülmesinin asil sahibi ve yükümlüsü idare olduğundan, sağlık hizmetinin yetkisi olmadan kurum ve kişilerce verilmesinin

[298] "*Danıştay 15. Dairesi, T.5.12.2014, E., K.2014/9331"(Aktaran : Seçkin,S.,(2021),a.g.k., s.243)*
[299] "*Danıştay 15. Dairesi, T. 4.2.2016, E. 2015/7128, K. 2016/606; İstanbul 1. İdare Mahkemesi E.2016/852, K. 2016/1157 sayılı kararı" (Aktaran :Seçkin,S.,(2021),a.g.k., s.244)*

engellenmemesi neticesinde ortaya çıkan zarardan idarenin sorumlu olduğunu kabulü yerinde bir karardır.

İdarenin denetim sorumluluğu nedeniyle kusursuz sorumluluğunun oluşup-oluşmayacağı tartışılmalıdır. İdarenin kusursuz sorumluluğu, idarenin bir kusuru olmasa da oluşan zarardan yükümlü tutulması ilkesine dayanmaktadır. Buna göre tehlike ilkesi, kamu yükleri karşısında eşitlik ve sosyal risk ilkesi idarenin kusursuz sorumluluğunun esaslarını teşkil etmektedir. İdarenin kolluk, itfaiye, bayındırlık, askeri eğitim ve tatbikat gibi faaliyetin niteliği veya faaliyet sırasında kullanılan araçlar sebebiyle tehlike oluşturan faaliyetleri nedeniyle kusuru bulunmasa da sorumlu olduğu kabul edilmektedir[300]. Kamu külfetleri karşısında eşitlik ilkesi ise idarenin toplum yararına bir faaliyeti mevcut olup, bu faaliyet sebebiyle belli şahıs ya da şahıslar yük altına girmektedir. Bu yük nedeniyle zarara uğrayan şahısların zararının telafi edilmesi ile kamu yüklerinin denkleştirilmesi söz konusu olmaktadır. Bununla beraber kişilerin bazılarının diğerlerine göre özel ve olağandışı bir zarara uğramış olması gerekmektedir[301].

Sosyal risk ilkesinde ise kişisel olmayan, ani gelişen öngörülemeyen, bu nedenle de önlenemeyen; maç sonrası kutlamaları, asker uğurlamaları, terör olayları gibi toplumsal olaylar neticesinde meydana gelen zararların karşılanması söz konusu olmaktadır[302]". Ancak bu durumda idarenin diğer sorumluluklarından farklı olarak idarenin davranış ile zarar arasında illiyet bağı aranmamaktadır[303].

Bu bilgiler doğrultusunda, idarenin özel hastaneleri denetim görevi, idarenin tehlikeli faaliyetleri arasında olduğu söylenemez. Diğer taraftan denetim görevinin aksaması durumunda belli şahıs veya şahısların yük altına girmesi de söz konusu olmamaktadır. Nitekim denetim görevinin sosyal risk ilkesi kapsamında değerlendirilmesi de mümkün olmamaktadır. Bu sebepten idarenin özel hastaneleri denetim görevi nedeniyle idarenin kusursuz sorumluluğuna gidilemeyeceğinin kabul görmesi gerekir.

İdarenin sorumluluğundan bahsedebilmek için öncelikle idareye yüklenebilecek bir idari hareket bulunmalıdır. İkinci olarak, bir zarar meydana gelmiş olmalıdır. Ayrıca

---

[300] Yayla, (2009), a.g.k., s.366
[301] Atay,(2018), a.g.k., s.721
[302] Çıtak,H.A., (2014) *"İdarenin Kusursuz Sorumluluğu Bağlamında Sosyal Risk İlkesi"*, Ankara: Adalet Yay., s.61-62)
[303] Yayla, (2009), a.g.k., s.367

idari hareket ile zarar arasında illiyet bağı bulunmalıdır. Bu doğrultuda söz konusu sorumluluk şartları, idarenin özel hastanelere ilişkin denetim ve gözetim yükümlülüğü kapsamında değerlendirilecektir.

İdarenin özel hastaneleri denetim görevinden doğan sorumluluğunun kaynağı, özel hastanenin faaliyeti olmayıp, söz konusu sorumluluğun kaynağını doğrudan doğruya idarenin kendi fiil ve işlemleri oluşturmaktadır[304]. Danıştay 15. Dairesi, özel hastanede verilen hizmetin kusurlu işletilmesi dolayısıyla özürlü doğma olasılığı ortaya çıkan bebeğin yaşamının sonlandırılmasına ilişkin olayda, idarenin denetim ve gözetim yükümlülüğünün yerine getirilmediği yönünde bir bilgi ve belge bulunmaması sebebiyle idarenin tazmin sorumluluğu koşullarının gerçekleşmediğine karar vermiştir[305]. Bir diğer kararda da, "*zarar ile idari işlem veya eylem arasında bir bağın varlığı şart olup, ancak zarar doğuran işlem veya eylemin idareyle ilişkisinin kurulmasından sonra zararın tazmini yoluna gidilmesi mümkündür. Bakmakta olduğumuz davada, sağlık hizmeti faaliyetlerini yürüten özel hukuk kişisidir. Özel hastane ya da hekimleri ile hastalar arasındaki ilişki bir özel hukuk sözleşmesi olup, tarafların hak ve borçları ve dolayısıyla meydana gelen zarardan sorumluluk bu sözleşme kapsamında değerlendirilecektir. Dolayısıyla açılacak tazminat davalarında da adli yargı görevli olacaktır*"[306] denilmekte olup, idareye yüklenebilecek bir idari davranış söz konusu olmadığı için idarenin sorumluluğundan da bahsedilemeyeceğini belirtmektedir.

Bununla birlikte idarenin hareketi ile zarar arasında illiyet bağını koparan sebepler, idarenin sorumluluğunu kaldırabilir veya azaltabilir. Mücbir sebepler ilk olarak, idarenin kusur ve kusursuz sorumluluğunu ortadan kaldırabilir. Buna göre mücbir sebep, öngörülemeyen öngörülse dahi önlenemeyecek olaylar olarak ifade edilmektedir[307]. Mücbir sebep; yıldırım düşmesi, don, yer çökmesi, aşırı fırtına, deprem gibi doğal olaylardan veya kavga, ihtilal, savaş, ağır ve ekonomik kriz, grev gibi insana bağlı olaylardan kaynaklanabilir[308]. ÖHY'de doğal afet, genel salgın hastalık, kısmi veya genel seferberlik ilanı gibi mücbir sebeplerden dolayı özel hastanenin faaliyeti Bakanlıkça en fazla üç yıl süreyle askıya alınabilir hükmü yer almaktadır[309].

[304] Güran,S., (1982), "Hekimin Faaliyetlerinden Devletin Sorumluluğu", Danıştay Dergisi, s.16
[305] "*Danıştay 15. Daire, E.2013/3191, K.2014/802"* (aktaran: AKINCI, a.g.k., s.394)
[306] *"Danıştay 15. Dairesi, E.2014/6402, K.2015/1178"* (aktaran: AKINCI, a.g.k., s.394-398)
[307] Yıldırım ve ark.(2020)., s.840
[308] Atay,(2018), a.g.k., s.778
[309] ÖHY m.64/son

Mücbir sebep durumunda; idarenin özel hastaneler üzerindeki denetim görevini yerine getiremeyeceğini düşünüyorsa, özel hastanenin ruhsatını askıya almasının gerektiği ve aksi durumda söz konusu yetkiyi kullanmaması sebebiyle de idarenin denetim görevinin devam ettiği söylenebilir.

Sorumluluğu azaltan veya kaldıran bir diğer sebep ise beklenmeyen durumdur. Beklenmeyen durumlarda mücbir nedenlerden farklı olarak, kamu hizmetinin işleyişi kapsamında gerçekleşen bilinmeyen ve önlenemeyen aksaklıklar söz konusudur. Bu durumda idarenin kusur sorumluluğu ortadan kalkmakla birlikte, kusursuz sorumluluğu etkilenmemektedir[310]. Bu nedenle beklenmeyen durumlarda, idarenin denetim görevinden doğan kusur yükümlülüğü ortadan kalkmaktadır.

Özel hastanelerin faaliyetlerine ilişkin olarak açıklanan içtihatlarda hem zarar konulu olaylarda hem zarardan bağımsız olarak mevzuata aykırı faaliyetlerde, ilk önce denetim yükümlülüğü bulunan idarenin sorumluluğunu sorgulandığı anlaşılmaktadır. Sağlık hizmetlerinin kamusal niteliği ve idarenin bu kapsamdaki görevinin asliliği konusunda yargısal fiili sonuç böyle ortaya çıkacaktır.

[310] Atay,(2018), a.g.k., s.780

SONUÇ

Devletin önemli görevleri arasında olan sağlık sisteminde, kamu hizmetlerinin yürütülmesi önemli bir yer tutmaktadır. Sağlık Bakanlığı kamusal hizmetleri, kamu ve özel sektördeki sağlık kurumlarından faydalanarak tek bir yerden planlamaktadır. Bu durumda sağlık hizmet talebi doğru bir şekilde karşılayıp planlanmalı, teknolojik ilerlemelere uyum sağlamalı ve sağlık hizmetlerini yurt genelinde kaliteli ve eşit olarak sürdürülmelidir. Bu görevini de devlet, kamu ve özel sağlık kurum ve kuruluşları vasıtasıyla yerine getirmektedir. Bakanlık sağlık hizmetlerini farklı yöntemler kullanarak yerine getirmektedir. Kendisinin verdiği sağlık hizmetinin yanında, ruhsat usulüyle tamamen kamu dışında birisi yerine getirmekte ya da kamu özel iş birliği yönetimleriyle bu görevini yerine getirmektedir. Sağlık hizmetinin sunumu nedeniyle oluşan zararlar ve tazmini bu hizmetin görülüş usulüne, hekimin istihdamı ile hasta ile hukuki ilişkiye göre değişiklik göstermektedir.

İdare sağlık kamu hizmetini ruhsat usulüyle özel kişilere yaptırabilmektedir. Özel hastaneler*, Hususi Hastaneler Kanunu'nun 3. Maddesi*ne göre Sağlık Bakanlığı'nın planlaması ile kurulmaktadır. *Özel Hastaneler Yönetmeliği'nin 5/2. Fıkrası* uyarınca, *özel hastaneler, yirmi dört saat süreyle sürekli ve düzenli olarak, bir veya birden fazla uzmanlık dalında hastalara ayakta ve yatırarak muayene, teşhis ve tedavi hizmeti veren kuruluşlardır*. Özel hastaneler, yatarak sağlık hizmeti verdikleri için ayaktan sağlık hizmeti veren özel sağlık kuruluşlarından ayrılmaktadır.

Özel hastanelerin, Özel Hastaneler Yönetmeliği'nde asgari olarak belirtilen hizmet, bina ve personel standartlarını sahip olması gereklidir. Bu standartlar hastanenin ruhsatı alındığı tarih itibariyle ve hastanenin faaliyeti süresince devam etmesi gerekmektedir. *Hususi Hastaneler Kanunu*, hastanelerin özellikleri konusunda temel esaslara yer vermiştir. *Özel Hastaneler Yönetmeliği* ile de hastanelerin yeri, binanın alt yapısı, uzman hekim, hekim, sağlık personeli ve diğer personel ile bulundurulması zorunlu cihazlara kadar ayrıntılı bir düzenlemeye gidilmiştir. Özel hastaneler muhtelif kapsamda sağlık hizmetlerini yerine getirmekle sorumludur.

Devlet hem sağlık hakkının birey tarafından etkili bir şekilde kullanmasını sağlayıcı tedbirler almak hem de sağlık hizmetlerini buna göre kurmakla yükümlüdür. Devlet bu görevini, kamu ve özel kesimlerdeki sağlık ve sosyal kurumlardan yararlanarak, onları denetleyerek yerine getirmekte ve sağlık kuruluşlarını tek elden

planlayıp hizmet vermesini sağlamaktadır. Yaşam hakkıyla da sıkı ilişkisi olan sağlık hizmetlerinin tıp biliminin gelişmeleri doğrultusunda öngörülen en ileri tıbbi uygulamalar ve cihazlarla yerine getirilmesi için gerekli tedbirleri almak ve altyapıyı hazırlamak da devletin görevleri içerisinde yer almaktadır.

Kamu hizmetleri ister özel hukuk kişileri isterse de idare eliyle sürdürülsün, kamusal hizmetin temel nitelikleri ve mevzuata uygun şekilde sorumluluklarını ifa etmesi zorunludur. Bu nedenle özel hastaneler faaliyetlerini, kamusal hizmetin temel ilkelerinden sayılan süreklilik, bedelsizlik ve değişkenlik, düzenlilik ve eşitlik ilkelerine uygun bir şekilde yürütmelidir. Bu kapsamda özel hastaneler sağlık hizmetlerinden faydalanmak isteyenler arasında dil, renk, ırk, cinsiyet, siyasi düşünce, mezhep, din, felsefi inanç ve benzeri nedenlerle farklılık yapmamalıdır. Buna ek olarak, özel hastanelerin hizmet sunumundan, toplumun tamamının eşit şekilde yararlandığı söylenemez. Çünkü özel hastaneler sağlık hizmetlerini belli bir ücret karşılığında sunmaktadır. Özel hastaneler acil servis hizmetleri bakımından, acil servis hizmetin niteliği göz önünde bulundurularak, salt eşitlik anlayışı benimsemiş olduğu söylenebilir. Değişkenlik ilkesi uyarınca özel hastanelerin yükümlülüğü, idare tarafından uyulması gereken koşullara uygun olarak hizmeti yürütmek şeklinde ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle özel hastanelerin işleyiş ve örgütlenişinde yapılacak değişiklikler nedeniyle ruhsat sahiplerinin hastane faaliyetine başladığı zamana göre kazanılmış hak iddia etmesi uygun görülmemektedir.

Özel hastanelerin faaliyetlerinin sürekli ve düzenli olması zorunludur. Bu husus ÖHY'nin 5. Maddesinde doğrudan düzenlenmiştir. Bu nedenle özel hastaneler tarafından sunulan sağlık hizmetlerinin içerik ve yoğunluk bakımından da belli bir süreklilik ve düzen içinde sürdürülmesi önem arz etmektedir. Bu koşullarla birlikte sağlık hizmetleri, sürekli kendini değiştiren ve ilerleyen bir sistemdir. Bu alanda faaliyet gösteren özel hastane sahiplerinin de maddi olarak ciddi yatırımlar yapması icap etmektedir. İlgili hastane sahipliklerinin söz konusu mevzuatlarda değişiklikler olduğunda uyum sağlaması için geçiş süreci öngörülmesi kanuni güvenlik ilkesinin gereği olarak önemsenmelidir. Günümüzde özel hastane hizmetinden faydalananların ödeme gücü de dikkate alınarak bir hizmet karşılığı bedel alınması, bedelsizlik ilkesine ters olduğu söylenemez. Sonuç olarak, özel hastanelerin sunduğu sağlık hizmeti bakımından belirli bir oranda bedelsizlik ilkesinden bahsetmek mümkün durmaktadır. Özel Hastaneler Yönetmeliğine göre ruhsatlarında belirtilen yatak sayısı kadar parasız

hastaya sağlık hizmeti sunma sorumlulukları vardır. 5510 sayılı Kanun uyarınca özel hastaneler tarafından alınacak ilave ücrete ilişkin tavan uygulaması ile özel hastanelerin acil servis sağlık hizmetini hastalara sunarken getirilen sorumluluklar bedelsizlik ilkesi kapsamında değerlendirilebilecek diğer mevzulardır.

İdare tarafından sunulan sağlık hizmetleri kamu hizmetidir. Sağlık hizmetlerinin özel kişiler tarafından sunulmasının, kamu hizmeti olup olmadığı hususunda iddialar bulunmaktadır. Asli sahibinin idare olması sebebiyle Anayasa Mahkemesi, Danıştay ve Yargıtay özel kişiler tarafından sunulan sağlık hizmetlerini, kamu hizmeti olarak kabul etmektedir[311]. Sağlık hizmetlerinin kamu personeli ya da özel kişiler tarafından yerine getirilmesi, sağlık hizmetlerinin kamusal bir hizmet sürdürmesi hususunda bir üstünlük yaratmamaktadır[312].

Öğretide özel hastanelerin sürdürdüğü sağlık hizmetlerinin, toplumsal gereksinimi karşılasa dahi özel sektör eliyle görevini yerine getirmesinden dolayı kamu hizmeti olarak nitelendirilemeyeceği, kamu hizmeti olmaya yatkın kamu hizmeti olduğu görüşleri mevcuttur[313]. Sağlık hizmetinin kamusal hizmet ya da kamu hizmeti olmaya yatkın kamusal hizmet olarak tanımlanması, doğacak zararların ödenmesinde hukuki düzen bakımından ayrılık ortaya koymamaktadır. Kamu hizmetinin süreklilik ve düzenlilik özelliği sebebiyle aradaki asıl fark, il sağlık müdürlüklerinin özel hastaneler üzerindeki denetimlerde normal bir kolluk denetimi yapmamaktadır. Kolluk yetkisini aşan tarzda, mevzuata uygun bir denetim yapılmaktadır[314]. Özel hastanelerde sunulan sağlık hizmetleri sebebiyle, hastanenin ve hekimin özel hukuk hükümlerine göre yükümlülükleri vardır. Danıştay bir kararında, hastanın özel hastane ve hekimle ilişkisinin sözleşme ilişkisine dayanması sebebiyle zarar ve idari eylem arasında illiyet bağının bulunmadığını ifade etmektedir[315]. Bu nedenle özel hastanede sunulan sağlık hizmetlerinin kamu hizmeti sayılması, asli sahibinin idare olmasıyla birlikte yapılan tıbbi müdahale nedeniyle uğranılan zararın doğrudan idareye yöneltilmesi ve sorumlu olması sonucunu doğurmamaktadır.

Anayasa'nın 56. Maddesi; devlete, sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp sağlık kamu hizmetini düzenleme yetkisi tanımakta ve devletin bu hizmeti, kamu ve özel

---

[311] Çınarlı,(2016),a.g.k., s. 216;
[312] ÇAKIR, (2015), a.g.k., s. 177.
[313] Bayındır S., (2007), "Sağlık Hizmetlerinde İdarenin ve Hekimin Sorumluluğu", Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C.11, S.1-2,
[314] "*AYM, 22.11.2007 tarih, E.2004/114, K.2007/85"*
[315] "*Danıştay 15. Dairesi, E.2014/6402, K.2015/1178*" (aktaran: AKINCI, a.g.k., s.394-398)

kesimdeki sağlık ve sosyal kurumlardan yararlanarak ve denetleyerek yerine getireceğini belirtmektedir. Anayasa dışında Hususi Hastaneler Kanunu 33. maddesi, Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu ek 11. maddesi, 1 sayılı CBK m.355/1-e bendi sağlık hizmetlerinin denetimini kanun ve yönetmelik maddeleriyle düzenlemektedir. Özel hastaneler hem ruhsat aldıklarında hem de faaliyetleri süresince mevzuattaki şartları taşımaları gerekmektedir. İdare bu nedenle özel hastanelere gerekli denetimleri yapmak sorumluluğundadır. Söz konusu denetimler "il sağlık müdürlükleri" eliyle mevzuat kapsamında düzenli bir şekilde yapılmaktadır. Ayrıca şikâyet üzerine de olağan dışı denetimler gerçekleşmektedir. Sağlık Bakanlığı tarafından yapılacak olan denetimler, bu denetimlerin sıklığı ve denetimde görevlendirilecek personelin özellikleri mevzuatlarda belirtilmektedir. Anayasa Mahkemesi de sağlık hizmetlerinde devletin asıl görevinin, düzenleme ve denetleme olduğunu, sağlık hizmetleri alanında devlete yüklenmiş olan bu görevlerin yerine getirilmesinde kamu ve özel kesimlerdeki sağlık ve sosyal yardım kurumlarından yararlanılacağını belirtmektedir[316].

Özel hastanelerin ruhsat aşamasından sağlık hizmeti sunulmasına kadarki bütün süreçlerinde Sağlık Bakanlığı ve il sağlık müdürlüklerinin denetimden söz edilmektedir. Bu denetim normal kolluk faaliyetinden daha kapsamlı ve sıkı olmalıdır. Denetim sonucunda sağlık hizmeti sunumunda aksaklık saptanan sağlık kuruluşlarına mevzuatta belirtilen yaptırımlar uygulanmaktadır. İdarenin denetimi şikâyet nedeniyle gerçekleşeceği gibi belli aralıklarla ve kendiliğinden de yapılabilmektedir. Bu denetimlerde özel hastanelerin sağlık hizmeti sunumunun mevzuata uyguluğunun yanında etkili kaliteli ve verimli yerine getirilip getirilmediği de yerinde denetlenmektedir. Polikliniklerden ameliyathanelere kadar her oda, sağlık hizmeti sunmaya elverişli olmalıdır. Hastanede kullanılan tıbbi cihazların uygun ve standartlara uygun olması ile görevlendirilen sağlık çalışanları mevzuatta yer alan zorunlulukları taşıması önem arz etmektedir.

Sağlık hizmetlerinde denetim kamu hastanelerinde ve özel hastanelerde gerçekleşmektedir. Fakat bu hastanelerde denetim ve tıbbi müdahale için idarenin sorumluluğunun ayrı bir şekilde incelenmesinden söz etmek mümkündür. Kamuya ait hastanelerde tıbbi müdahale nedeniyle zarar gerçekleştiğinde, zarar hizmetin sahibi olan kamu tüzel kişiliklerine yönlendirilecek olup, denetimsizlik kaynaklı zararlarda ise

[316] "AYM, E. 2011/150, K. 2013/30, KT. 14.2.2013, RG. 25.06.2013", Sayı. 2868. https://normkararlarbilgibankasi.anayasa.gov.tr/Dosyalar/Kararlar/KararPDF/2013-30-nrm.pdf

Bakanlık ya da il sağlık müdürlükleri kusurlu davranışı oranında sorumlu tutulacaktır. Bu iki durumda da görev idari yargının sorumluluğundadır. Özel hastanelerde ise ruhsat usulü ile sağlık hizmeti verildiğinden, özel hastanelerin denetim kapsamı mevzuatta daha ayrıntılı olarak belirtilmiştir.

Amaç ve hedeflere uygun sağlık hizmetleri faaliyetlerinin planlanması, yürütülen faaliyetlerin değerlendirilmesi, gerçekleştirilmesi ve bu kapsamda gerekli olabilecek tedbirlerin alınabilmesi yönünden denetim görevinin etkin ve düzenli bir şekilde sürdürülmesi sağlanmalıdır. Sağlık hizmetlerinde yaşanabilecek bir aksaklık veya hatanın sonucunda, bu durum bazen ölüme kadar gitmektedir. Sonucu istenmeyen her bir işlem ve sürecin önemle denetlenmesi gerekir. İdarenin denetimi işlevi sayesinde özel hastaneler hem eksiklerini görüp kendilerini geliştirebilme fırsatı yakalamakta hem de hesap verilebilirlik ilkesi çerçevesince hareket edebilmektedir

10.7.2018 tarihli ve 30474 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan 1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi'nin 355'inci maddesinin birinci fıkrasının (e) bendinde uyarınca; 10.01.2020 tarihli ve 244 sayılı Bakanlık Makamının Oluru ile *Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Daire Başkanlıklarının Görevlerine Dair Yönerge* yürürlüğe girmiştir. Denetim ve Değerlendirme Dairesi Başkanlığına verilen sağlık tesisleri ve bu tesislerde sunulan sağlık hizmetlerinin denetimi ve idari yaptırım uygulanması yetkisi ise 7.11.2017 tarihli Bakan Onayı ile yürürlüğe konulan Sağlık Bakanlığı Taşra Teşkilatı Kadro Standartları İle Çalışma Usul ve Esaslarına Dair Yönergenin 8 inci maddesinin (ç) fıkrası ve aynı Yönergenin eki (Ek-II) İl Sağlık Müdürlüğü Başkanlıkları, Birim Adları ve Görev Tanımları başlıklı kısmının C bendi çerçevesinde il ve ilçelerde sağlık müdürlükleri ile yürütülmektedir.

İl Sağlık Müdürlükleri eliyle özel hastanelere yapılan denetimlerin tüm faaliyetleri izlenebilir olmalıdır. Değerlendirilebilmesi ve raporlanabilmesi sayesinde sağlık hizmetinin sunum kalitesi ve güvenirliğinin artırılması amaçlanmıştır. Sağlık hizmetleri denetim faaliyetlerinin tümünde dijital döneme geçilmesi hedeflenmiştir.

Sağlık Tesisleri Denetim ve İzleme Sistemi, kısaca (Den-İz) adı altında projelendirilen dijital denetim sistemi kapsamında yürütülen çalışmalar tamamlanmıştır. Ülke genelini kapsayacak şekilde 81 ilde uygulamaya geçirilerek denetimlerin 81 il sağlık müdürlüğünce *Den-İz Sistemi* üzerinden yürütülmesi sağlık Bakanlık makamınca yürürlüğe girmiştir.

Den-İz Sistemi, ülke genelindeki tüm sağlık tesislerinin ve bu tesislerde sunulan sağlık hizmetlerinin, denetimlerinin planlanması, denetimlerinin gerçekleştirilmesi, denetimler sonucunda tespit edilen aykırılık durumlarında idari yaptırımların sistem tarafından otomatik olarak belirlenmesi, denetimlerin ve uygulanan idari yaptırımların izlenmesi ve sonuçlarının gerçek zamanlı raporlanabilmesi, merkez ve taşra teşkilatı kullanıcılarının etkin ve hızlı karar alma yetisinin arttırılması amacıyla Sağlık Bakanlığı tarafından geliştirilen web/mobil tabanlı bir uygulamadır.

01.01.2022 tarihinden beri, İl Sağlık Müdürlükleri tarafından sağlık kurumlarına ve buralarda sundukları sağlık faaliyetlerine yönelik denetimler *Den-İz Sistemi* üzerinden gerçekleştirilmektedir. Sağlık Bakanlığı tarafından sağlanan ve 81 il sağlık müdürlüğüne dağıtılan tablet bilgisayarlar veya diğer elektronik sistemlerle bu denetimler yapılmaktadır. Bu gelişmeler ışığında, tıp alanındaki ihtiyaçlar ve teknolojinin ilerlemesiyle oluşan gelişmelere paralel olarak, devamlı ilerleyen ve gelişen bir kamusal sağlık hizmeti alanı olarak idari politikaların etkili olarak uygulanabilmesini sağlamaktadır. *Den-İz Sistemi,* özel hastanelerin sağlık hizmeti sunumu ve denetim faaliyetlerinin yürütülmesi esnasında etkili ve standart bir denetim yapılması ve bu dijital dönüşüme uyum sağlanması yerinde bir uygulama olmuştur.

Geleneksel biçimde gerçekleştirilen denetimlerde, denetleyen ekip özel hastanenin ruhsatı ve faaliyet belgesi ile izin verilen hizmet birimleri, yatak sayıları, poliklinik sayıları vs. hakkında önceden bilgi sahibi olmalıdır. Denetleyicilerin hastane hakkında bilgi sahibi olmaması denetim süreçlerinde harcanan maliyeti (zaman, para vs.) arttırmaktadır. Denetleyicilerin ilgili mevzuata tümüyle hâkim olamaması idareye yanlış idari karar vermelerine neden olmaktadır. Denetim ve idari yaptırımlar sonrası, çoğu zaman idari işlemler gerçekleştikten aylar sonra, manüel olarak raporlama yapıldığı için denetim sonuç raporlarında hata ve zamansal kayıplara sebep olmaktaydı.

Den-İz sistemi üzerinden özel hastanelere yapılan denetimlerde, sistemin sağladığı bilgilendirme (mevzuat, ruhsat/ faaliyet izin belgesinde yer verilen hususlar vs.) sayesinde gerekli bilgiye anında ulaşılabilmektedir. Oluşabilecek aksaklıkların önüne geçilerek iş gücü ve maliyet tasarrufu sağlamak hedeflenmektedir. Denetim ve özel hastanelere verilen idari yaptırım sonuçları anında raporlandığından zamansal kayıplar ve yanlışlar önlenmektedir. *Den-İz sistemi* ile gerçekleştirilen denetimler dijital çağın gereklerine uygun olarak hazırlanmıştır. Denetimler sistemli, planlı, programlı ve kapsamlı şekilde yapılacaktır ve her aşamada kontrol edilebilmesi sağlanacaktır.

Özel hastanelerin faaliyeti esnasında ihlal ettiği yükümlülükler nedeniyle ve denetimde görülen aksaklıklar halinde uygulanacak idari müeyyideler mevzuatta süre verilmesi, uyarı, idari para cezası, faaliyetin durdurulması ve ruhsatın iptali şeklinde düzenlenmiştir. Bir idari müeyyidenin idari tedbir veya idari ceza olarak vasıflandırmanın sonucunda, idari müeyyidenin tesis edilmesi usulü belirlenmelidir. Bir idari yaptırım idari ceza niteliği taşıyorsa, bu idari müeyyide suç ve cezaların kanuniliği, suç ve cezaların geçmişe yürümezliği, şüpheden sanık yararlanır ilkesi, lehe kanun uygulaması, savunma hakkı gibi ceza kanunun temel ilkelerinin uygulanması, idari müeyyidenin niteliğine uygun düşmesi sınırında verilmesi yerindedir. Eğer idari tedbir niteliğinde bir idari müeyyide söz konusu ise, bu idari yaptırımın değerlendirilmesinde idari işlemler için mevzuatta belirtilen genel hukuka uygunluk ölçütlerinin ifa edilmesi yeterlidir. Yargı kararlarında idari tedbir ya da idari ceza ayrımına ilişkin ölçütlerin tam olarak yerleşmediği görülse de, yargı kararlarında bu ayrıma dikkat edildiği ve idari yaptırımlarda ceza hukukunun temel ilkelerinin benimsendiği söylenebilir.

Kural olarak, idari yaptırımlar bir idari işlem özelliği taşıdığından, idari yargı denetimindedir. Kabahatler Kanununun 27/8 hükmü uyarınca; "*idarî yaptırım kararının verildiği işlem kapsamında aynı kişi ile ilgili olarak idarî yargının görev alanına giren kararların da verilmiş olması halinde; idarî yaptırım kararına ilişkin hukuka aykırılık iddiaları bu işlemin iptali talebiyle birlikte idarî yargı merciinde görülmesi gerekmektedir*". Hastanelere uygulanan bazı idari para cezalarına itirazların sulh ceza hâkimliğine yapılması örneğinde olduğu gibi, ceza hukuku ve idare hukuku olgularının görev tanımlarının kesişmesi mümkündür. Bu alanların kavramsal olarak da bazı ortaklıklara sahip olduğu ortadadır. Ceza hukuku anlamındaki ceza vasıflarını, hangi kıstaslarda ve sınırlarda taşıyacağına ilişkin bir mevzuat düzenlemesinin, mevcut durumda ihtiyaç gösterdiği tespit edilmiştir.

Özel hastaneler tarafından yapılan tanıtım ve bilgilendirmeler sonuç itibariyle özendirici nitelikte olması, yani sağlık hizmetinin daha fazla kişiye sunulmasına yönelik faaliyetler kapsamındadır. Nitekim bu durum sağlık hizmetlerinde reklam yapılmasının doğal bir sonucu olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu nedenlerle toplum sağlığını geliştirici ve koruyucu ve özellik taşımayan ve kar amacı güden tanıtım ve bilgilendirmelerin mevzuatın ihlali olarak incelenmesi yerinde bir karardır. Aksi durumda özel hastanelerin sundukları sağlık hizmetlerini tanıtma ve bilgilendirme

yapmaları imkânsız görünmektedir. Mevzuatta tanımlanan bilgilendirme ve tanıtım sınırlamalarının, yasaklara dönüşmesine neden olmaktadır. Bu yüzden il sağlık müdürlükleri bünyesinde tanıtım ve bilgilendirme faaliyetlerine yönelik komisyon kurulabilir. Denetimde tespit edilen aksaklıklar ve şikâyetler bu komisyonda incelenip, komisyon kararına göre idari yaptırım uygulanabilir.

Danıştay 10. Dairesinin 2021 yılında verdiği bir kararda; ‘‘*il sağlık müdürlüğünün hizmete esas denetim sonucunda hastanenin onkoloji ünitesinde çalışma izni olmayan biyolog çalıştırıldığı tespiti üzerine il müdürlüğünün uyguladığı yaptırım hukuka uygun bulunmuştur. Davacı hastane tarafından, faaliyet durdurma cezasını vermeye valinin yetkili olduğu, ancak dava konusu işlemin vali yardımcısı tarafından imzalandığı, yetkisiz sağlık hizmeti sunumunun söz konusu olmadığı, biyoloğun hemşireye destek hizmeti verdiği, sağlık hizmetinin hemşire ve doktorlar tarafından sunulduğu, işlem tesis edilmeden önce olaya tanıklık eden hemşirelerin dinlenmediği, ilaç hazırlamanın sağlık hizmeti sunumu olmadığı, biyologların kemoterapi ilaç hazırlama biriminde görev yapamayacaklarına yönelik açık bir düzenleme bulunmadığı, olayda biyoloğun ilaç hazırladığının somut olarak da tespit edilmediği, çalışanlar hakkında takipsizlik kararı verildiği, işlemin hukuka aykırı olduğu, Mahkeme kararının bozulması gerektiği ileri sürülmektedir. İşlem tarihi itibarıyla özel sağlık kurum ve kuruluşlarının kapatma onaylarını vali adına vali yardımcısının imzaya yetkili kılındığının anlaşıldığı belirtilerek işlemin diğer unsurları yönünden hukuka uygunluk denetimine geçilmiştir. Kanser hastalığının tedavisinde kullanılan antineoplastik ilaçların hazırlanması için kurulan merkezlerde, söz konusu merkez eczane bünyesinde kurulmuş ise eczacının, hastanenin başka bir bölümünde kurulmuş ise konu ile ilgili eğitim almış hemşire ve sağlık memurunun görev yapacağı, biyologların hemşire veya sağlık memuru kapsamında olmadığı ve dolayısıyla anılan merkezde çalıştırılamayacağı belirtilmiştir. Bu kapsamda yetkisiz kişilerce sağlık hizmeti sunulduğu sonucuna varıldığı, davacı şirket tarafından işletilen hastanenin onkoloji bölümünün faaliyetinin bir ay süreyle durdurulmasına ilişkin vali adına imzaya yetkili vali yardımcısı tarafından onaylanan dava konusu işlemde hukuka aykırılık görülmediği gerekçesiyle davacının istinaf isteminin reddine*” karar verilmiştir. Denetimde yetkisiz sağlık personeli tespiti sonrası

hastanenin ilgili biriminde uygulanan süreli faaliyet durdurma cezası yerinde bir karar olmuştur[317] .

05.08.2014 tarih ve 1449 sayılı Makam Onayı ile yürürlüğe konulan Özel Sağlık Kurum ve Kuruluşlarının İl Sağlık Müdürlüklerince Denetimine İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönerge'nin, İdari Müeyyidelerin Uygulanma İşlemleri başlıklı 20. maddesinin 4. fıkrasında ise; Faaliyet durdurma cezası; Denetim sonucunda ilgili mevzuatına göre faaliyet durdurma cezası verilmesi gereken hallerde, denetim sonucu Müdürlüğün ilgili şubesine gönderilir denilmektedir. İlgili şube tarafından faaliyet durdurma müeyyidesinin öngörülmesi halinde ilgili mevzuatına göre acil durumlarda Valilik onayı ile gerekli işlem tesis edilerek Bakanlığa bildirilir. Faaliyet durdurma cezasının Bakanlık tarafından uygulanacağı hallerde, durum Bakanlığa bildirilir, kuralına yer verilmiştir.

Özel hastaneler yönetmeliği müeyyide formunda hastaların tedavisini olumsuz etkileyecek eksikliğin ne olduğuna dair uygulanan faaliyet durdurma cezalarında, kanunda ya da yönetmelikte bir sınır gösterilmemiştir. Sağlık bakanlığı taşradaki il sağlık müdürlüklerinin uygulama birliğine varabilmesi için denetim ekibine yönetmelikle bu konuyu net olarak açıklamalıdır. Mevzuatta belirtilen faaliyet durdurma cezalarında yetkili makamın Bakanlık mı Valilik mi olduğu çelişkisi giderilmelidir.

Bir başka Danıştay kararında*; "Davacının şikâyet ettiği hastanenin yoğun bakım ünitesi ve sorumlu personeli hakkında inceleme yapılarak müeyyide uygulanması istemli başvurunun reddine ilişkin İl Sağlık Müdürlüğü'nün işleminin iptali istenmiştir. Erişkin yoğun bakım ünitesinde tedavi gören babasına refakat eden davacı tarafından İl Sağlık Müdürlüğü'ne verilen şikâyet dilekçesinde; anılan hastanenin yoğun bakım ünitesinin fiziksel özelliklerinin ve hasta başına düşen sağlık personelinin yetersiz ve Tebliğe aykırı olduğu, hasta bakımı, egzersiz yaptırılması, pozisyon şeması vb. konularda kayıt eksiklerinin olduğu, hasta yakınlarına yeterli bilgi verilmediği, hasta ziyaretlerinin kısıtlandığı, acil servis hizmetlerinin eksik ve yetersiz olduğu, hastayı çıkartmak istedikleri halde buna müsaade edilmediği belirtilmiş ve bahse konu aksaklık ve usulsüzlüklerle ilgili olarak gerekli denetimlerin yapılması*

[317] Danıştay 10. Daire Başkanlığı 2020/3376 E. , 2021/1931 K. https://kararara ma.danistay.gov.tr/ Erişim tarihi:03.05.2022

ve müeyyidelerin (eksiklikler tamamlanıncaya kadar kapatma, idari disiplin sürecinin başlatılması, ceza verilmesi) uygulanması talep edilmiştir. Bahse konu şikâyet dilekçesi üzerine davalı tarafından inceleme başlatılmış, yapılan idari ve tıbbi denetim sonrasında hazırlanan inceleme raporuna istinaden İl Sağlık Müdürlüğü şikâyete konu hususlarda mevzuata aykırı bir durumun saptanmadığını davacı tarafa bildirmiştir. Yapılan inceleme kapsamında; davacının hasta başına düşen yoğun bakım personelinin yetersiz olduğu iddialarıyla ilgili olarak, 50 günlük tedavi sürecinin 18 günlük kısmının incelendiği, söz konusu 18 günlük sürede Tebliğin Ek-1 sayılı tablosunda gösterilen asgari standartlar gereği günün her saatinde her iki yatak için en az bir hemşire/sağlık personeli bulundurması gereken hastanenin bu koşulu sağlayamadığı, Tebliğin dava konusu geçici 1. maddesi ile yalnızca personelin yoğun bakım eğitimlerine ilişkin muafiyet tanındığı, çalıştırılacak personel sayısı bakımından muafiyet öngörülmediği açık olmasına rağmen davalı idarece Tebliğ hükümlerine aykırı biçimde belirlenen sayıdan az personel çalıştırıldığı tespit edilen hastane hakkında herhangi bir müeyyide uygulanmadığı, Hastalara düzenli pozisyon değişikliği yaptırılmaması nedeniyle yatak yararı oluştuğu, hasta yakınlarına tedavi gören yakınları hakkında yeterli ve düzenli bilgi verilmediği yönündeki şikâyetçi yakınmalarına ilişkin olarak, ifadelerine başvurulan tanıklarda da benzer şikâyetlerin dile getirildiği, buna rağmen söz konusu durumun mevzuat gereği müeyyide uygulanmayı gerektirip gerektirmediği hususunda herhangi bir değerlendirme yapılmadığı, Davacı tarafından bilgisine başvurulmak üzere isimleri bildirilen tanıklardan yalnızca ikisinin ifadesine başvurulduğu, diğer tanıkların bilgisine neden başvurulamadığı hususunda herhangi bir değerlendirme de yapılmadığı, şikayet edilen hastanenin yoğun bakım ünitesindeki hasta yataklarının fonksiyonlarının kısıtlı ve eski oluşu ile yoğun bakım personelinin giriş çıkışlarında hijyen kurallarına riayet edilmediği hususunda gerek ifadesine başvurulan tanıklara bu yönde soru yöneltilmediği gerekse başkaca bir inceleme yapılmadığı anlaşılmaktadır. Bu durumda eksik inceleme üzerine hazırlanan inceleme raporuna istinaden tesis edildiği anlaşılan hukuka aykırı dava konusu işlemin iptaline karar verilmiştir[318] ” . Kanımca da yerinde bir karar verilmiştir. Tebliğ hükümlerine

[318]Danıştay 15. Daire Başkanlığı 2017/2780 E. , 2018/7121 K. . https://kararara ma.danistay.gov.tr/ Erişim tarihi:03.05.2022

aykırı olarak özel hastane yoğun bakımında az sayıda personel çalıştırması nedeniyle hastaneye idari yaptırım uygulanması yerinde bir idari yaptırım kararı olurdu.

Devlet, gerekli tedbirleri alarak insanların hayat haklarının korunması için etkili ve verimli sistemler geliştirmekle yükümlüdür. Sağlık hizmetlerinin de denetlenmesinde tıp alanındaki gelişmelerle birlikte kapsamlı hareket edilmesi gerekmektedir. Denetimlerin yapılmaması, eksik yapılması ya da eksikliğe rağmen hastanelere gerekli önlemler aldırılmasına çaba gösterilmemesi, denetim sonrasında yapılacak iş ve işlemlerine dikkat edilmemesi, yanlış yapılmasına görmezlikten gelinmesi, idari yaptırım uygulaması gerekirken özel hastanenin çalışmasına izin verilmesi nedeniyle oluşacak zararlardan idare sorumlu tutulacağı unutulmamalıdır.

Yargı kararları, idarenin kendisine verilen kamu hizmetlerinin gereği gibi yapılmasını sağlayacak örgütü kurmakla birlikte araç gereci ve personeli de hizmetin gereğine uygun bir şekilde hazırlamakla yükümlü olduğunun üzerinde durmaktadır. Sağlık hizmetlerini sürdüren idare, hastaların tedavilerinin ve cerrahi müdahalelerinin tıbbi yöntemlere uygun yöntemlerle, mesleki yeterliliğe sahip çalışanlarla ve gerekli özenin gösterilmesinin sağlanmasında öncülük etmelidir. Bu durum özel hastaneler için de geçerli ve fazlasıyla önemlidir. Bununla birlikte idare, özel hastanelerde tıbbi müdahalenin modern tıp bilimine uygun ve yeterli çalışanlarla gerçekleşip gerçekleşmediğini de denetlemelidir. Fakat bu denetim sadece tıbbi müdahaleleri değil, hekim ve hastanenin sunduğu tıp tekniklerini ve uygulamalarını kapsamalıdır. Hizmetin kalitesini değerlendirirken çalışan sağlık personelinin tıbbi müdahale için yetkili olmasına, gerekli eğitimleri almış olmasına, diplomasının geçerli olup olmadığına bakılmalıdır. Buna karşılık denetimlerin tam bir şekilde yapmasına rağmen özel hastanede sağlık hizmeti takdimi nedeniyle hizmetten yararlanan hasta zarar görmüş ise bundan dolayı idare sorumlu tutulmamalıdır. Özel hukuk hükümleri bağlamında ilgili özel hastanenin yükümlülüğüne gidilmelidir. Böylelikle denetim sorumluluğu özel hastanelerin tıbbi müdahalesinden doğan zararları kapsamamakla birlikte, denetim yükümlülüğü ile sınırlı tutulmaktadır[319].

Danıştay, özel hastanede gereken özeni göstermeyen vekilin, Türk Borçlar Kanunu uyarınca sorumlu olduğunu, davalı idarenin kusurlu bir eylemi bulunmadığını, özel hastane/doktor ile hasta arasındaki özel hukuk ilişkisi zarar ile idarenin eylemi ve

[319] Erkal, A., (2021), "*Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Sağlık Personelinin İstihdamı Nedeniyle İdarenin Mali Sorumluluğu*", Sakarya Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi,s:235-271

eylemsizliği arasındaki neden sonuç ilişkisini ortadan kaldırdığını, zararın, yürütülen kamu hizmetinin doğrudan sonucu olarak ortaya çıkmadığından idarenin sorumlu tutulamayacağını belirtmektedir[320].

İl Sağlık Müdürlüğünün özel hastaneleri denetlemesinden kaynaklı sorumluluğu özel hastanelerin hatalı ifa ettikleri tıbbi uygulamalar değildir. Özel hastanelerin kamusal sağlık hizmeti temel ilkelerine ve mevzuata uygun faaliyet sunmamasından kaynaklı idarenin sorumluluğu doğacaktır. İdarenin denetim yükümlülüğünü gereği gibi yerine getirmemesinden kaynaklı sorumluluğu oluşacaktır. Bu yükümlülüğün dayandığı kanuni neden ise kusur sorumluluğudur. Sağlık Bakanlığının denetim görevi kapsamındaki faaliyetleri, *Denetim Yönergesi*'nde açıklanmıştır. Öngörülen aralık ve tekrarda denetim yapılmaması, denetim sırasında tespit edilmesi gereken eksikliklerin tespit edilmemesi veya edilememesi, denetim sırasında tespit edilen eksikliklerin giderilmesi için gerekli tedbirlerin alınmaması ve tespit edilen eksiklik neticesinde özel hastanelere gerekli yaptırımların uygulanmaması şeklinde idari davranış ortaya çıkabilmektedir. Bu nedenlerle özel hastanede sunulan sağlık hizmetinden yararlanırken sorun yaşamış hasta, adli yargıda özel hastane aleyhine tazminat davası açabilir. Eğer idarenin denetim yükümlülüğünü ifa etmemesi söz konusu ise idare aleyhine idari yargıda tam yargı davası açabilmektedir.

Mevzuata uygun faaliyet gösteren ve idarece usulüne uygun denetlenerek mevzuattaki denetleme kalemlerinin hepsini taşıyan bir hastanenin sağlık hizmet sunumundan, yine de zarar doğarsa; bu zarara ilişkin bir sorumlunun mevcut olması gerekir. Bu durumda yönetmeliğin gerektiği gibi düzenlenmemesi dayanak olabileceği gibi, kanaatimce Sağlık Bakanlığının sağlık hizmetlerinin asli görevlisi olmasıyla da ilişkilendirerek, kusursuz sorumluluk halleri de bir başka dayanak teşkil edebilir. Bu sebeplerle, özel hastanedeki sağlık hizmetleri sırasında ve sağlık hizmeti konusuna ilişkin olarak verilen zararlarda, sağlık bakanlığının idare hukuku anlamında sorumluluğunun bulunması gerekir. Burada sorumluluk tayin ederken tıbbi standartlara göre belirleme yapılmalıdır. Tıbbi standart ise hekimin tedaviyi amacına ulaştırabilmesi için sahip olduğu hekim tecrübesi ile doğa bilimlerinin o zamanki düzeyidir.

Yüksek yargı kararlarından da anlaşılacağı üzere Anayasa'nın 17'nci maddesinde düzenlenen yaşam hakkı' ve 56'ncı maddesinde düzenlenen devletin sağlık hizmetlerini kamu veya özel sektöre gözetim ve denetim yetkisi nedeniyle özel hastanelerdeki tıbbi

[320]" Danıştay 15. Dairesi, E.2014/6402, K.2015/1178" (aktaran: AKINCI, a.g.k., s.394-398)

müdahaleler sonucu oluşacak zarardan denetim görevi ve gerekli tedbirleri almadığı için idare sorumlu olmaktadır. Bu sorumluluk maddi ya da manevi olabileceği gibi, sorumluluğun hizmet kusuru olması da muhtemeldir. Zarar görenlerin zararlarını tazmin edebilmeleri için yargı yollarında büyük bir karmaşa söz konusudur. Bu konuda karmaşanın kalkması açısından nasıl aile mahkemeleri ya da iş mahkemeleri varsa herkesi ilgilendiren tıp konusunda da yol gösterilmesi ve konusunda uzmanlaşmış mahkemelerce davaların görülmesi gerekmektedir. Ancak birçok hukukçunun da belirttiği gibi etkin ve bağımsız görülebilmesi için idari yargıda uzmanlaşmış mahkemelerde görülmesinde fayda vardır.

İdarenin yapacağı her faaliyeti, kanun koyucunun daha önceden öngörerek kanunda ayrıntılı düzenleme yapmasının beklenemeyeceği söylenmektedir[321]. Yapay zekâların kusursuz faaliyetler önermesi ve karar alması yolu ile idarenin takdir yetkisi değişebilir. İdare, müeyyide uygularken yapay zekâları kullanabilecektir. Yapay zekâlar işlemin nasıl yapılması gerektiğine ilişkin çözümler üreterek, bu çözümleri idareye sunacaktır. Yapay zekâya sahip algoritma, denetleyiciye bazı riskleri ve en uygun yanıtları sunduğundan idarenin daha az hata yapması muhtemeldir. İnsan hatası dışında idarenin, sorumluluğun erimesi ilkesine uygun olarak geliştirdiği bir yapay zekâyla yaptığı işlemler açısından sorumluluğunun ortadan kalkması mümkündür. Kanun çerçevesinde yüksek olabilecek hatalı işlemlerde yine sorumluluğun erimesi ilkesine uygun yapılmış bir yapay zekâyla ise insana belli sayıda hukuka uygun seçenek sunulacaktır. İdare, insan hatası dışında bu seçeneklerden birisini seçerek işlemi yaptığında yükümlülük meydana gelecektir. Bu durum idarenin yükünü azaltacaktır. Böylelikle, yapay zekâ, toplumun üzerinde ve kamu düzeninde önemli bir etkiye sahip olacaktır. İdarenin tazminat ödeme gibi bir yükümlülüğü azalacağı için idarenin mali malvarlığı korunmuş olacaktır. İdarede kalan bu malvarlığı toplum yararına iş, işlem, eylem ve projelerde kullanabilme imkânı doğacaktır[322].

İdari işlemler yapılırken yapay zekâların kullanımlarında bazı kriterlerin bulunması, hukuka uygunluğun arttırılması açısından önemlidir. Multidisipliner ekip çalışması mevzuata uygun konusunda uzmanlaşmış kişilerle yapılmalıdır. Risk yönetimi ve denetiminin sağlanması, şeffaflığın sağlanması, son karar vericinin insan olması, yapay zekâları doğru veriyle beslenmesi, internete güvenli erişimin düzenlenmesi

[321] Kaya C, (2021) , "İdarenin Takdir Yetkisi ve Yargısal Denetimi" 3. Baskı, On İki Levha Yayıncılık
[322] Akburakci, N. F. (2022),"Yapay Zekânın İdarenin Takdir Yetkisi ve Karar Alma Mekanizmalarına Etkisi", S.11

ölçütleri, yapay zekâların öngörülerden uzaklaştırılması, yersiz veya kötü niyetli müdahalelerden korunması sağlanmalıdır. Hangi idare içerisinde bulunuyorsa, salt o idarenin hizmet alanlarına cevap verebilmelidir.

İdare, özel hastanelere yaptığı denetimlerde ya da uygulayacağı yaptırımlarda takdir yetkisini kullandığı sırada çok fazla sorun ortaya çıkabilir. Bu sorunların başında idarenin eşitliğe aykırı, ayrımcılık ortaya çıkaran işlemler tesis etmesi gelebilmektedir. Son dönemde idarenin karar alma işlemlerinde yapay zekânın kullanılmaları gündeme gelmektedir. Yapay zekâların bu alanlarda kullanımıyla, idarenin kanuna aykırı kararlar verebilmesinin önüne geçebilmek ve hataların önlenmesi hedeflenmektedir.

İdarenin karar alma süreçlerinde yapay zekâların kullanılıyor olması, yönetimin karar almasını daha doğru sağlarken, mevzuata uygun yapılan işlemlerin artacağı kanısındayım. Mevzuata uygun bir şekilde idarenin takdir yetkisini uygulanması sayesinde, kamusal hizmetlerin yürütülmesi ve uygun olmayan giderlerin önlenmesinin sağlanması mümkün olacaktır.

KAYNAKLAR

Akbayrak N, Bağçivan G., (2011).Yoğun Bakım Ünitelerinde Sık Görülen Enfeksiyonların Önlenmesinde Kanıta Dayalı Uygulamalar. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, S:65-71 erişim tarihi 20.04.2022

Akburakci, N. F. (2022),Yapay Zekânın İdarenin Takdir Yetkisi ve Karar Alma Mekanizmalarına Etkisi, S.11

Akdur, R. (1999). Türkiye'de sağlık hizmetleri ve Avrupa Topluluğu Ülkeleri ile kıyaslanması. AÜ TF Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Ankara.

AKINCI M., (2017),Danıştay Kararları Işığında İdarenin Gözetim ve Denetim Görevi, İstanbul, Legal Yayınları,

Anayasa Mahkemesi Kararı, 23.7.2009 tarih, 2005/145 Esas ve 2009/112 Karar sayılı Kararı https://anayasa.gov.tr/media/4883/kararlar_dergisi_47_1.pdf, Erişim Tarihi: 07.06.2022

Anayasa Mahkemesi Kararı 22.11.2007 tarih, E.2004/114, K.2007/85 https://normkararlarbilgibankasi.anayasa.gov.tr/Dosyalar/Kararlar/KararPDF/2007-85-nrm.pdf erişim tarihi: 06.06.2022

Anayasa Mahkemesi, E. 1994/43, K. 1994/42-2, Karar Tarihi: 09.12.1994, **Resmi Gazete**, 22181, 24.01.1995.

Arslan Kurtuluş S.,(2021) Sağlık Hizmetlerinde Kontrol, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi, Aralık S:79

Atay, E. E. (2018). ***İdare Hukuku*** (6. Baskı). Ankara: Turhan Kitabevi.

Aygün E., (2007).Sağlık Sektöründe Reklam, Ankara: Yetkin Yayınları, S.65

Azizoğlu F., Onat B., (2018).,Temiz Oda standartına göre ameliyathane ve yoğun bakımların değerlendirilmesi. Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi,.S:26-31

Balcı, A. (2005). Kamu Hizmetleri ve Yerinden Yönetim, Atlas Yayın Dağıtım, İstanbul.S.83

Balkır Z. G.,(2011) Sağlık Hizmetleri ve Sağlık Hizmetlerinde Sınırlı Kaynakların Adil Dağılımı, İstanbul, Filiz Kitabevi, s.167-219

Balta T. B.,(1970) İdare Hukukuna Giriş, Ankara: Sevinç Matbaası, s.17

Başol, E., & Işık, A. (2015). Türkiye'de Sağlık Politikalarında Güncel Gelişmeler: Sağlıkta Dönüşüm Programından Günümüze Bazı Değerlendirme ve Öneriler. *IAAOJ Social Science,* 2 s.1-26.

Bayındır S., (2007), Sağlık Hizmetlerinde İdarenin ve Hekimin Sorumluluğu, Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C.11, S.1-2, s.551-589

Bilgili E., Ecevit E.,(2008) Sağlık Hizmetleri Piyasasında Asimetrik Bilgiye Bağlı Problemler ve Çözüm Önerileri", Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, c.11, S.2, 2008, s.203.

Birtek F., (2007)"Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesinde İdarenin Kusura Dayanan Sorumluluğu", Erciyes Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, c.2, S.3-4, s.86.

Bozkurt G., Türkmen E.,(2019) Yoğun Bakım Hemşireliğinde Sertifika Programları. Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi. . S:107-113

Bozkurt P.,(2013), Denetim Kavramı Ve Denetim Anlayışındaki Gelişmeler https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/208780 01.05.2022

Çağlayan R.,(2006) İdari Yaptırımlar Hukuku, Ankara: Asil Yay.,

Çağlayan R,(2019) İdare Hukuku Dersleri, 7. baskı, Adalet,

Çakır H. M., (2015),Sağlık Hizmetlerinin Özel Hukuk Kişileri Tarafından Yürütülmesi", İstanbul: On İki Levha Yay., S.156

Çatak Irız, B. (2011). Sağlık Hizmetlerinden Kaynaklanan Zararlardan Dolayı İdarenin Sorumluluğu. Ankara: Adalet Yayınevi, s: 12-14.

Çekiç , İ. (2019),İdare Hukuku açısından ruhsat, S:112

Çınarlı S.,(2016) ,Tıp Hukuku Dergisi, "İdari Yargı Kararları Işığında Özel Hastanelerde Meydana Gelen Tıbbi Uygulama Hatasından İdarenin Denetim Yetkisi Nedeniyle Sorumluluğunun Tartışılması, C.5, S.10,

Çıraklı Z.L. ve Sayım F. (2009) Hastanelerdeki Sağlık Hizmetlerinde Kalite Yönetim Sistemlerinde Maliyet Fayda, Maliyet Etkililik Analizi Göstergelerinin İncelenmesi,

Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu Esas No: 2005/2941 Karar No: 2006/748 Sinerji Mevzuat erişim tarihi: 08.06.2022)

Danıştay 6. Daire T.12.7.2018, E.2017/4840 YD Kararı www.kazanci.com (21.02.2022)

Danıştay 11. Dairesi, E.1974/4855, K. 1977/1704**,** Karar Tarihi: 04.05.1977, **Danıştay Dergisi,** Sayı 28–29, s.604.

Danıştay 15. Dairesi, 2016/3487 E 2018/355 K. http://kararara ma.danıştay.gov.tr/getDokuman?id=415330900&arananKelime=özelhastane erşim tarihi 25.05.2022

Danıştay 15. Daire 2011/12437 E. , 2011/4435 K. https://kararara ma.danistay.gov.tr/ erişim tarihi 27.05.2022

Danıştay 10. Daire Başkanlığı 2021/798 E. , 2021/3164 K. https://kararara ma.danistay.gov.tr/ erişim tarihi 27.05.2022

Danıştay 15. Daire 2013/2122 E., 2017/4829 K. ,D15. Daire 2013/10374 E. , 2017/4449 K. https://kararara ma.danistay.gov.tr/ erişim tarihi 27.05.2022

Danıştay 15. Daire Başkanlığı 2015/3766 E. , 2018/8190 K https://kararara ma.danistay.gov.tr/ Erişim tarihi;29.05.2022

Danıştay 15. Dairesi, T.15.9.2015, E.2015/3624 Karar No : 2015/5183 www.kazanci.com erişim tarihi:10.03.2022

Dönmezer S., Erman S.,(1997) Nazari ve Tatbiki Ceza Hukuku, İstanbul: Beta Yay., C.1, 12. Baskı,

Durmuş, A. Durmuş, M. N. (2019). "Sağlık Bakanlığı Teşkilat Yapısı", ***Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi***, 5 (2)*216-229 (Derleme makale)*

DEMİR B.,(2011), Sağlık Hizmetlerinin Özel Sektör Tarafından Yürütülmesi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, , s.26

ERSÖZ A.K., (2010),Türk İdare Hukuku Açısından Sağlık Hizmetlerinden Kaynaklanan Sorumluluk, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi,

Erkal A., (2021), Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi ve Sağlık Personelinin İstihdamı Nedeniyle İdarenin Mali Sorumluluğu, Sakarya Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, s:235-271

Giritli İ., Bilgen P. ,Akgüner T. ve Berk K., (2015)İdare Hukuku, İstanbul: Der Yay., 7. Baskı,

Göçgün M., (2017), İdari İşlemin Konu Unsuru, İstanbul: On İki Levha Yayınları

Gözler K.,(2016), Hukuka Giriş, Bursa: Ekin Yay., 13. Baskı,

Gözler K., (2009),İdare Hukuku, C.2, Bursa: Ekin Yay., 2. Baskı,

Gözübüyük Ş., TAN T., (2014), İdare Hukuku: İdari Yargılama Hukuku, C.2, Ankara: Turhan Kitabevi, 7. Baskı,

Gözübüyük, O., Akbulut Y. (2014). Hastaya planlanan tedavinin reddedilmesi: Acil Servis hastaları üzerine bir araştırma. Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi, 3 s:55-56

Gülan A.,(1997),Kamu Hizmeti ve Görülüş Usulleri, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi,

Gülan A., (1988) Kamu Hizmeti Kavramı", İHİD, S.1-3, Y.9, s.147-159

Gümüşay İ. N., (2020), Danıştay Kararları Işığında Sağlık Hizmetlerinden Kaynaklanan Sorumluluk, Yüksek Lisans Tezi Kamu Hukuku Anabilim Dalı, İdare Hukuku Bilim Dalı, **s.26-27**

Günday M.,(2017) İdare Hukuku, Ankara: İmaj Yayınevi, 11. baskı,

Güran S., (1982), Hekimin Faaliyetlerinden Devletin Sorumluluğu", Danıştay Dergisi, S. 46-47, 1982 s.16

Güzel A., Okur A. R., Caniklioğlu N., (2016) Sosyal Güvenlik Hukuku, İstanbul: Beta Yay., 16. Baskı, s.699-783

Güven V., (2016), Sağlık Hukukunda Tıbbi Kayıtların Tutulmasından ve Saklanmasından Doğan Sorumluluk, Ankara: Adalet Yayınevi, s.6

Hakeri, H. (2020). Tıp Hukuku (18. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık

Hatırnaz Erol, (2013), Özel Hastanelerin Hukuki Sorumluluğu ve Hasta Hakları, S:246

Hatırnaz Erol, G. (2017). ***Özel Hastanelerin Hukuki Sorumluluğu ve Hasta Hakları*** (5. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.

https://shgmdenetimdb.saglik.gov.tr/TR-85827/den-iz--saglik-tesisleri-denetim-ve-izleme-sistemi.html 27.05.2022

https://shgmdenetimdb.saglik.gov.tr/Eklenti/41657/0/81-il-valiligine-dagitimli-genel-yazipdf.pdf 27.05.2022

Kanadoğlu K.,(2015) Türk Anayasa Hukukunda Sağlık Alanında Temel Haklar", Türkiye Barolar Birliği Dergisi, S.119, 2015, s.12

Kaplan G.,(2004) “İdarenin Sağlık Kamu Hizmetinin Yürütülmesinden Kaynaklanan Hukuki Sorumluluğu Alanında Yeni Gelişmeler”, Askeri Yüksek İdare Mahkemesi Dergisi, S. 19, Kitap:1, s. 173–199

Karahanoğulları O.,(2015) Kamu Hizmeti, Ankara: Turhan Kitabevi, 3. Baskı,

Kaya C, (2021) İdarenin Takdir Yetkisi ve Yargısal Denetimi, İdarenin Takdir Yetkisi ve Yargısal Denetimi 3. Baskı, On İki Levha Yayıncılık

Kıcalıoğlu M., (2011), Doktorların ve Hastanelerin Tıbbi Müdahaleden Kaynaklanan Hukuki Sorumlulukları, Ankara: Adalet Yay., s.92

Kızılyel, S., (2007), İdârenin Sağlık Hizmetinden Doğan Tazminat Sorumluluğu”, Sağlık Hukuku Kurultayı, 1-3 Kasım 2007, Ankara, s. 231.

Köseoğlu H., Gülhan Y., (2020), Ameliyathane çalışanlarında İş güvenliği ve İş gören sağlığının Hizmet Kalitesi üzerine Etkisi (Malatya Devlet Hastanesi ve Özel Hastaneler Örneği). OHS Academy, s:1-8

Kurtuluş S., (2021), **Sağlık Hizmetlerinde Kontrol,** Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi, s.80-81

Lamba, M., Altan, Y., Aktel, M., & Kerman, U. (2014). Sağlık Bakanlığı’nda Yeniden Yapılanma: Yeni Kamu Yönetimi Açısından Bir Değerlendirme. *Amme İdaresi Dergisi,* 47(1), 53-78.

Oğurlu Y., (1999),İdari Yaptırımlara Genel Bir Bakış ve İdari Yaptırım-Ceza Yaptırımı Ayrımı”, Atatürk Üniversitesi Erzincan Hukuk Fakültesi Dergisi, C.3, S.1, s. 175

Okur A. R., KOCAGİL İ.,(2011)Sağlık Hizmetleri ve Reklam Yasağı”, Yeditepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C.8, S.2, s.119- 221

Özay İ., (1985)İdari Yaptırımlar, İstanbul: İstanbul Üniversitesi Yayınları No:3326,

Özay İ., (2017)Günışığında Yönetim, İstanbul: Filiz Kitabevi,

Öztürk Y., Fidan Y., (2020), Akılcı Laboratuvar Kullanımı açısından Gereksiz Tetkik İstemlerinin Retrosoektif Analizi: Seroloji Laboratuvarı Örneği. İşletme Bilimi Dergisi, S:283-305

Yasin M., (2017),Tıbbi Hatalardan İdarenin Sorumluluğu", **Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Sağlık Hukuku Sempozyumu,** Deniz Ofset Matbaacılık, İstanbul, s.244.

Tengilimoğlu, D., Işık, O., & Akbolat, M. (2017). Sağlık İşletmeleri Yönetimi. Nobel Akademik Yayıncılık. 8. Baskı. Ankara.

Tekin, A. (Ed.) (2020). *Sağlık Hizmetlerinde Denetim*. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayınları.

Türkmen, A. (2013). ***Hasta ve Hekim Hukuku*** (2. Baskı). Ankara: Adalet Yayınevi.

Temiz Ö.,(2013) Türk Hukukunda Sağlık Hakkı ve Bir Kamu Hizmeti Olarak Sağlık, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayımlanmamış Doktora Tezi,

Saltık A.,(1995) Sağlık Ekonomisinde Yeni Kavramlar", **Toplum ve Hekim,** Temmuz-Ağustos, Cilt 10, Sayı 68, s.38.

Seçkin, S. (2019). Özel hastanelerin ruhsatlandırılması ve denetlenmesi. (Yayınlanmamış doktora tezi). İstanbul Medipol Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Sever Ç., (2013) Kamusal Faaliyetlerin Özel Kişilere Gördürülmesi: Özel Güvenlik ve Özel Sağlık, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayımlanmamış Doktora Tezi,

Söyük, S. Arslan Kurtuluş, S. (2017). Acil servislerde yaşanan sorunların çalışanlar gözünden değerlendirilmesi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi,S: 44-56

T.C. Sağlık Bakanlığı (1993), Ulusal Sağlık Politikası, Ankara.

T.C. Sağlık Bakanlığı. (2003). Sağlıkta Dönüşüm, Ankara.

Ustalı G.(2021), Türk İdare Hukukunda İdarenin Özel Hastaneler Üzerindeki Denetim Yetkisi ve Sorumluluğu, Platon Hukuk Yayınevi.

Ulusoy A.,(2013) İdari Yaptırımlar, İstanbul: On İki Levha Yay.,

Ulusoy A., (2004)Kamu Hizmeti İncelemeleri, Ankara: Ülke Kitapları,

Yayla Y., (2009),İdare Hukuku, İstanbul: Beta Yay., S.73

Yıldırım T., (2011), Sağlık Kurum ve Kuruluşlarının Hukuki Sorumluluğu", Uluslararası I. Sağlık Hukuku Sempozyumu, İstanbul: On İki Levha Yay., s.201;

Yıldırım T., Yasin M., Kaman N., Özdemir H. E., Üstün G., Okay Tekinsoy Ö., (2020) İdare Hukuku, İstanbul: On İki Levha Yay., 8. Baskı, S:570-573

Yılmaztürk, A. (2013). Türkiye'de Sağlık Reformlarının Tarihsel Gelişimi ve Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın Küresel Niteliğinin Değerlendirilmesi. *Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*. I: 176-188.

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler	
Adı Soyadı	
E-Posta	

Eğitim	
Lisans	Yıl, Üniversite, Fakülte, Bölüm
Yüksek Lisans	Yıl, Üniversite, Enstitü/Fakülte, Bölüm, Anabilim Dalı
Doktora	Yıl, Üniversite, Enstitü/Fakülte, Bölüm, Anabilim Dalı

Yayın Listesi	
Makale	Yazarın Soyadı, Adının ilk harfi. (Yayın yılı). Makale adı. Dergi Adı, Cilt (sayı), Sayfa numaraları.
	Yazarın Soyadı, Adının ilk harfi. (Yayın yılı). Makale adı. Dergi Adı, Cilt (sayı), Sayfa numaraları.
	Yazarın Soyadı, Adının ilk harfi. (Yayın yılı). Makale adı. Dergi Adı, Cilt (sayı), Sayfa numaraları.
Bildiri	Yazarın Soyadı, Adının ilk harfi, (Yıl), Kongre/Konferans Adı ve Bilgileri, Yeri
	Yazarın Soyadı, Adının ilk harfi, (Yıl), Kongre/Konferans Adı ve Bilgileri, Yeri
	Yazarın Soyadı, Adının ilk harfi, (Yıl), Kongre/Konferans Adı ve Bilgileri, Yeri
Bilimsel Faaliyetler	Yıl, Yayının/Faaliyetin Türü, Adı ve Bilgileri, Yeri
	Yıl, Yayının/Faaliyetin Türü, Adı ve Bilgileri, Yeri
	Yıl, Yayının/Faaliyetin Türü, Adı ve Bilgileri, Yeri
Ödüller	Yıl, Derece, Ödül Adı, Yeri
	Yıl, Derece, Ödül Adı, Yeri
	Yıl, Derece, Ödül Adı, Yeri