GENTA

GENÇ TARTIŞMACILAR

MECLİSİ | 2026

Çalışma Rehberi

Sağlık Komisyonu

Özel Hastaneler, Resmi Olmayan Sağlık Yapılanmaları ve Yetkisiz Merkezlerde Gerçekleştirilen Ölümcül Risk Barındıran Müdahaleler Ekseninde Hekim Denetimi ile İdari Yaptırım Mekanizmalarının Sınırlarının Belirlenmesi

İÇİNDEKİLER

Akademi Başkanından Mektup
Akademik Asistandan Mektup
Komisyona Giriş
Gündem Maddesine Giriş;Özel Hastaneler,Resmi Olmayan Sağlık Yapılanmaları ve Yetkisiz Merkezlerde Gerçekleştirilen Ölümcül Risk Barındıran Müdahaleler Ekseninde Hekim Denetimi ile İdari Yaptırım Mekanizmalarının Sınırlarının Belirlenmesi
I. ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARI VE YETKİ SINIRLARI
1.Özel Sağlık Kuruluşları ve Sağlık Hizmetlerinin Hukuki Çerçevesi
2.Ruhsatlı Özel Hastanelerin Faaliyet Alanları ve İdari Sorumlulukları
3.Ruhsatsız ve Yetkisiz Sağlık Kuruluşlarının Hukuki Statüsü
4.“Merdiven Altı” Sağlık Faaliyetlerinin Tanımı ve Kamu Sağlığı Açısından Riskleri
5.Hekimlerin Mesleki Yetki ve Uzmanlık Sınırları
6.Branş Dışı ve Uzmanlık Yetkisini Aşan Tıbbi Müdahalelerin Hukuki Boyutu
7.Yetkisiz Kişiler Tarafından Gerçekleştirilen Tıbbi ve İnvaziv Müdahaleler
II. HASTA GÜVENLİĞİ VE HEKİM SORUMLULUĞU
8.Estetik ve Cerrahi Müdahalelerde Hekim Sorumluluğu ve Denetim
9.Hasta Güvenliği, Yaşama Hakkı ve Sağlık Hizmetlerinde Kamu Yararı
10.Tıbbi Malpraktis, İhmal ve Mesleki Sorumluluk Kavramları
11.Sağlık Bakanlığı’nın Denetim ve Teftiş Yetkisinin Kapsamı
12Özel Hastaneler Üzerindeki İdari Denetim ve Denetimin Sınırları
13.Ruhsatsız Sağlık Faaliyetlerinin Tespiti ve Faaliyetten Men Süreçleri
III. İDARİ VE MESLEKİ YAPTIRIMLAR
14.Ruhsat İptali, Faaliyetin Durdurulması ve Diğer İdari Yaptırımlar
15.Hekimlere ve Sağlık Çalışanlarına Uygulanabilecek Disiplin ve Mesleki Yaptırımlar
16.İdari, Hukuki ve Mali Sorumluluğun Birbirinden Ayrılması
17.Ceza Sorumluluğu ile İdari Sorumluluk Arasındaki İlişki
18.Ölüm ve Kalıcı Sağlık Hasarıyla Sonuçlanan Müdahalelerde Sorumluluk Mekanizmaları
IV. HASTA HAKLARI VE ETİK
19.Hasta Hakları, Aydınlatılmış Onam ve Tıbbi Müdahalenin Hukuki Sınırları
20.Sağlık Hizmetlerinde Tıp Etiği ve Mesleki Etik İlkeler
21.Denetimsiz Özel Sağlık Faaliyetlerinin Tespitinde Kurumlararası İşbirliği
22.Kaçak Sağlık Merkezleriyle Mücadelede İdari ve Adli Mekanizmalar
23.Denetim Mekanizmalarının Yetersizliği ve Kamu Otoritesinin Sorumluluğu
V. İDARE HUKUKU VE YAPTIRIMLAR
24.İdare Hukukunda Ölçülülük, Hukuki Güvenlik ve Kanunilik İlkeleri
25.Sağlık Alanında İdari Yaptırımların Ölçülülüğü ve Uygulanabilirliği
26.Hekimlik Ruhsatı, Mesleki Yetki ve Meslekten Men Süreçleri
27.Özel Sağlık Kuruluşlarında Kurumsal ve Bireysel Sorumluluğun Ayrımı
28.Hastaların Mağduriyetlerinde Tazminat ve Hukuki Başvuru Mekanizmaları
VI. DÜZENLEME, DENETİM VE POLİTİKA
29.Yetkisiz Sağlık Hizmetlerinin Önlenmesine Yönelik Düzenleme Modelleri
30.Etkin Denetim, Caydırıcı Yaptırım ve Hasta Güvenliği Arasındaki Dengenin Kurulması
31.Mevcut Mevzuatın Uygulamadaki Sorunları ve Denetim Açıkları
32.Komisyon Tartışmaları: Daha Sıkı Denetim mi, Daha Ağır Yaptırımlar mı?
33. Kamu Sağlığının Korunması ile Sağlık Hizmeti Sunum Özgürlüğü Arasındaki Denge
34. Özel Sağlık Sektöründe Şeffaflık, Hesap Verebilirlik ve Denetim
35. Olası Yasal Düzenlemeler ve Sağlık Denetim Sisteminin Güçlendirilmesi
Gündem Maddesine Dair Cevaplanması Gereken Sorular
KAYNAKÇA

Akademi Başkanından Mektup

Sayın katılımcılar, kıymetli ekibim;

Sizlerle, üzerinde yaklaşık iki aydır ekibimle birlikte büyük bir gayretle çalıştığımız bu meclis simülasyonunda bir araya gelmekten büyük bir onur duyuyorum. Ben Ahmet İshak OLGUN; Pendik İTO Şehit Ahmet Arslanhan Anadolu İmam Hatip Lisesi 10. sınıf öğrencisi olarak bu meclis simülasyonunda Akademi Başkanlığı görevini üstleniyorum.

Ekibimle birlikte temel gayemiz; akademik münazara, uluslararası ilişkiler, parlamenter kültür ve diplomatik simülasyon birikimlerimizin ışığında, genç bireyler olarak analitik düşünceyi ve demokrasi bilincini ön plana çıkarmaktır. Komisyonlarımızda ele aldığımız ulusal ve küresel meseleleri yalnızca yüzeysel tartışmalarla değil; çoğulcu katılım ilkelerine, özgür tartışma ortamına ve nitelikli fikri altyapıya dayandırarak derinlemesine kavramayı hedefliyoruz. Bilgi, sadece bireysel bir birikim değil; meclis zemininde demokratik ve hakkaniyetli reformlar inşa etmek ve toplumun istifadesine sunmak için paylaşıldıkça anlam kazanan kurumsal bir sorumluluktur. Bu yüzden her şeyi bildiğimiz yanılgısına kapılmadan, sorgulamaya, araştırmaya ve katılımcı-teorik çıktılar üretmeye kararlılıkla devam etmek zorundayız.

Ulusal ve uluslararası platformlarda elde ettiğimiz tecrübelerle de sabit olduğu üzere; halk iradesi, çoğulculuk, kamu yararı, insan onuru ve ifade hürriyeti gibi evrensel demokrasi ilkelerini çağımızın dinamikleriyle buluşturmaya, hayatın ve mevzuatın her alanında demokratik adalet idesini hâkim kılmaya talip olmalıyız. Geleceğin demokratik ve katılımcı devlet mimarisine akılcı, tutarlı ve nitelikli birer taş da biz koymalıyız.

Amacımız sizlere akademik donanımı yüksek, nitelikli, demokratik ve ufuk açıcı bir müzakere ortamı sunmaktır. Demokrasinin ve hakkaniyetin üstünlüğünü şiar edindiğimiz bu süreçte, ortaya koyacağınız nitelikli fikirlerinizle ve yapıcı tartışmalarınızla bu simülasyona katacağınız değere gönülden inanıyoruz.

Sevgi ve saygılarımla...

Genç Tartışmacılar Meclisi'26 Akademi Başkanı

Ahmet İshak OLGUN

Akademik Asistandan Mektup

Sayın Katılımcılar,

Sağlık Komitesi kapsamında sizlerle birlikte çalışacak olmaktan büyük bir memnuniyet duyuyorum. Bu komitemiz; insan yaşamının korunması, hasta haklarının güvence altına alınması, sağlık hizmetlerinin niteliğinin artırılması ve tıbbi uygulamalarda etik sorumlulukların belirlenmesi gibi toplumun tamamını yakından ilgilendiren temel meseleleri ele almaktadır. Sağlık alanındaki gelişmelerin yalnızca bilimsel ve teknolojik boyutlarıyla değil, aynı zamanda hukuki, idari ve insani yönleriyle de değerlendirilmesi gerektiğine inanıyorum.

Komitemizin ele aldığı başlıklar; özel sağlık kuruluşlarında hekim denetimi ve idari yaptırım mekanizmalarının sınırlarının belirlenmesinden, yetkisiz sağlık merkezlerinde gerçekleştirilen müdahalelerin doğurduğu risklere; üreme sağlığı hizmetleri ve gebeliğin sona erdirilmesi süreçlerindeki biyoetik sorumluluklardan, tıbbi zorunluluklar ve hasta hakları arasındaki hassas dengeye kadar geniş bir çerçeveyi kapsamaktadır. Bu konuların her biri, sağlık hizmetlerinin güvenilirliği ve bireyin yaşam hakkının korunması bakımından büyük önem taşımaktadır.

Sağlık hukuku, tıbbi uygulamaların hangi sınırlar içerisinde yürütülebileceğini belirlerken; tıp etiği, bu uygulamaların hangi ahlaki ilkeler doğrultusunda gerçekleştirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Hasta özerkliği, aydınlatılmış onam, yararlılık, zarar vermeme ve adalet ilkeleri, sağlık hizmetlerinin değerlendirilmesinde temel ölçütler arasında yer almaktadır. Bununla birlikte, hekimlerin mesleki sorumlulukları, sağlık kuruluşlarının denetimi ve idarenin yaptırım yetkisi de hasta güvenliği ile kamu yararının korunmasında belirleyici bir rol üstlenmektedir. Komitemizin temel amacı, bu unsurlar arasındaki ilişkiyi hukuki dayanaklar ve somut örnekler üzerinden değerlendirerek dengeli, uygulanabilir ve insan haklarıyla uyumlu yaklaşımlar geliştirmektir.

Bu doğrultuda sizlerden beklentim, gündem maddelerini yalnızca mevcut sorunlar üzerinden değil, bu sorunların nedenleri ve olası çözüm yolları üzerinden de ele almanızdır. Görüşlerinizi ilgili mevzuat, bilimsel araştırmalar, ulusal ve uluslararası uygulamalar ışığında temellendirmeniz; farklı düşünceleri dikkatle değerlendirmeniz ve tartışmalarınızı karşılıklı saygı çerçevesinde yürütmeniz, komitemizin verimliliğine önemli katkılar sağlayacaktır.

Unutulmamalıdır ki sağlık alanında alınan her karar, yalnızca bir mevzuat hükmünü veya idari uygulamayı değil, doğrudan insan yaşamını, bireysel hakları ve toplumsal güveni ilgilendirmektedir. Bu nedenle amacımız, yalnızca sorunları tespit etmek değil; hukukun, bilimin ve etik sorumluluğun kesiştiği noktada kalıcı ve nitelikli çözüm önerileri ortaya koymaktır.

Sizlerin katkılarıyla sağlık hizmetlerinde güvenliğin, adaletin ve insan onurunun korunmasına yönelik verimli bir çalışma süreci yürüteceğimize inanıyorum.

Saygılarımla,

Sağlık Komisyonu Akademik Asistanı
Ensar Küçük

1. Komisyona Giriş

Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu; Türkiye Büyük Millet Meclisi Başkanlığınca kendisine havale edilen sağlık hizmetleri, hasta hakları, sosyal güvenlik, aile ve sosyal politikalar ile çalışma hayatına ilişkin kanun tekliflerini ve diğer konuları inceleyen ihtisas komisyonudur. Komisyon, ilgili mevzuat çerçevesinde toplumsal ihtiyaçları, kamu yararını ve bireylerin temel haklarını gözeterek değerlendirmelerde bulunur. Sağlık hizmetlerinin hukuki sınırları, sağlık çalışanlarının mesleki sorumlulukları ve bireylerin sağlık alanındaki haklarının korunması da komisyonun çalışma alanıyla doğrudan ilişkilidir.

2. Gündem Maddesine Giriş;Özel Hastaneler,Resmi Olmayan Sağlık Yapılanmaları ve Yetkisiz Merkezlerde Gerçekleştirilen Ölümcül Risk Barındıran Müdahaleler Ekseninde Hekim Denetimi ile İdari Yaptırım Mekanizmalarının Sınırlarının Belirlenmesi

Ötenazi ve yaşamın son döneminde sunulan sağlık hizmetleri; yaşam hakkı, insan onuru, bireysel özerklik ve hasta hakları arasındaki ilişkinin dikkatle değerlendirilmesini gerektiren önemli bir hukuki ve etik meseledir. Terminal dönemdeki hastaların tedavi tercihleri, hekimlerin mesleki ve hukuki sorumlulukları, palyatif bakım hizmetlerine erişim ve önceden beyan edilen tıbbi direktiflerin hukuki niteliği bu tartışmanın temel unsurlarını oluşturmaktadır.

Türkiye'de ötenazinin hukuki statüsü, Anayasa'nın 17. maddesi, Hasta Hakları Yönetmeliği ve ilgili ceza hukuku hükümleri çerçevesinde ele alınmalıdır. Bu değerlendirmede tedaviyi reddetme, tıbben yararsız tedavilerin sınırlandırılması ve yaşamı sona erdirmeyi amaçlayan müdahaleler arasındaki hukuki ayrımların açıkça ortaya konulması önem taşımaktadır. Bu kapsamda gündem maddesi; hasta haklarının korunmasını, sağlık çalışanlarının sorumluluklarının belirginleştirilmesini, palyatif bakım hizmetlerinin geliştirilmesini ve yaşamın son dönemine ilişkin kararların hukuki ve etik ilkeler doğrultusunda değerlendirilmesini amaçlamaktadır.

I. ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARI VE YETKİ SINIRLARI

1. Özel Sağlık Kuruluşları ve Sağlık Hizmetlerinin Hukuki Çerçevesi

Türkiye'de özel sağlık kuruluşları, özel hukuk kişileri tarafından işletilmekle birlikte sağlık hizmetinin niteliği nedeniyle tamamen serbest ticari işletmeler gibi faaliyet göstermez. Sağlık hizmetlerinin güvenli, kaliteli ve mevzuata uygun biçimde sunulabilmesi amacıyla kuruluşların açılması, personel yapıları, fiziki koşulları, tıbbi cihazları, hizmet birimleri ve faaliyetleri çeşitli kurallara bağlanmıştır.

30 Ocak 2025 tarihli Özel Hastaneler Yönetmeliği, özel hastanelerin açılması, faaliyet göstermesi, hizmet standartları, personel ve tıbbi cihaz şartları, denetimi ve gerektiğinde kapatılmasıyla ilgili usul ve esasları düzenlemektedir. Yönetmelik kapsamında özel hastanelerin belirli uzmanlık dalları ve izin verilen hizmet birimleri çerçevesinde faaliyet göstermesi öngörülmektedir. Bu nedenle bir kuruluşun özel hastane ruhsatına sahip olması, her türlü tıbbi müdahaleyi sınırsız biçimde gerçekleştirebileceği anlamına gelmez. Hastanenin ruhsatı, faaliyet izin belgesinin kapsamı ve sunulan sağlık hizmetinin niteliği birlikte değerlendirilmelidir. Örneğin, belirli bir uzmanlık dalı faaliyet izin belgesinde bulunmayan özel bir hastanenin yalnızca ruhsat sahibi olması, o alanda sınırsız hizmet sunabilmesi için yeterli değildir.

2. Ruhsatlı Özel Hastanelerin Faaliyet Alanları ve İdari Sorumlulukları

Ruhsatlı özel hastanelerin mevzuata uygun faaliyet gösterebilmesi için yalnızca bina standartlarını karşılaması yeterli değildir. Hastanenin tıbbi cihazları, personeli, hizmet birimleri ve sağlık hizmetlerinin organizasyonu da mevzuatta öngörülen şartlara uygun olmalıdır. 2025 tarihli Özel Hastaneler Yönetmeliği, özel hastanelerin bu alanlardaki asgari standartlarını ayrıntılı biçimde düzenlemektedir.

Hastane yönetiminin sorumluluğu yalnızca hekim çalıştırmakla sınırlı değildir. Sağlık hizmetinin güvenli biçimde yürütülebilmesi için gerekli personelin, cihazların, kayıt sistemlerinin ve hizmet organizasyonunun oluşturulması gerekir. Bu çerçevede aynı olayda hem hekimin bireysel sorumluluğu hem de sağlık kuruluşunun organizasyonel sorumluluğu ayrı ayrı incelenebilir. Özellikle yüksek riskli tıbbi müdahalelerde, gerekli uzman, cihaz veya altyapı bulunmadan belirli bir hizmetin düzenli biçimde sunulması, yalnızca işlemi gerçekleştiren kişinin davranışı üzerinden değerlendirilemeyecek bir kurumsal sorumluluk meselesi doğurabilir. Örneğin, gerekli uzmanlık alanında yeterli personel bulunmadığı hâlde belirli bir cerrahi işlemin sürekli gerçekleştirilmesi durumunda, işlemi yapan hekimin yanı sıra hastanenin personel yapısı ve hizmet organizasyonu da denetlenebilir.

3. Ruhsatsız ve Yetkisiz Sağlık Kuruluşlarının Hukuki Statüsü

Ruhsatsız veya yetkisiz sağlık hizmeti sunulması, ruhsatlı bir sağlık kuruluşunda mevzuata aykırı davranılmasından farklı bir hukuki durum ortaya çıkarabilir. 17 Kasım 2023 tarihli Özel Sağlık Tesislerinin Denetimi Hakkında Yönetmelik, yalnızca ruhsatlı sağlık tesislerini değil, yetkisiz, izinsiz veya ruhsatsız sağlık hizmeti sunumuna konu olan kişi, kurum ve kuruluşları da kapsamaktadır.

Bu düzenleme, kendisini “klinik”, “sağlık merkezi”, “estetik merkezi” veya başka bir ticari isimle tanıtan yapıların faaliyetlerinin gerçek niteliğinin incelenmesi bakımından önemlidir. Bir işletmenin kullandığı isim, tek başına hukuki statüsünü belirlemez. Esas olarak kuruluşun fiilen hangi hizmetleri sunduğu ve bu hizmetler için gerekli izin veya ruhsatlara sahip olup olmadığı değerlendirilmelidir. Böylece kayıt dışı veya yetkisiz sağlık hizmetlerinin yalnızca isim değişiklikleriyle denetim dışında bırakılmasının önüne geçilmesi amaçlanmaktadır. Örneğin, kendisini yalnızca “güzellik merkezi” olarak tanıtan bir işletmede sağlık mevzuatına tabi tıbbi müdahaleler gerçekleştiriliyorsa, denetimin işletmenin ticari unvanından ziyade fiilen yürüttüğü faaliyetler üzerinden yapılması gündeme gelebilir.

4. “Merdiven Altı” Sağlık Faaliyetlerinin Tanımı ve Kamu Sağlığı Açısından Riskleri

“Merdiven altı” ifadesi, daha çok günlük dilde ve kamuoyunda kullanılan bir kavramdır; her durumda teknik bir hukuki kategori olarak değerlendirilmemelidir. Komite çalışmalarında bu ifade, gerekli ruhsat, izin veya uygunluk şartlarını taşımadan ya da sağlık mevzuatına aykırı koşullarda yürütülen faaliyetleri açıklamak amacıyla kullanılabilir.

Bu tür faaliyetlerin başlıca risklerinden biri, sağlık hizmetinin gerekli personel, tıbbi cihaz, hijyen, kayıt, acil müdahale ve hasta güvenliği standartlarından uzaklaşabilmesidir. Özel Sağlık Tesislerinin Denetimi Hakkında Yönetmelik’in yetkisiz veya ruhsatsız sağlık hizmeti sunumunu denetim

kapsamına alması da bu açıdan önem taşımaktadır. Özellikle invaziv ve cerrahi işlemlerde ortaya çıkabilecek komplikasyonlara zamanında müdahale edilmesi, uygun altyapının ve nitelikli personelin bulunmasına bağlıdır. Bu nedenle yalnızca işlemin kendisi değil, işlemin gerçekleştirildiği ortam ve acil durumlara karşı hazırlık düzeyi de değerlendirilmelidir. Örneğin, gerekli sağlık kuruluşu standartlarını taşımayan bir yerde cerrahi nitelikte işlem gerçekleştirilmesi ve komplikasyon meydana geldiğinde uygun acil müdahale altyapısının bulunmaması, hasta güvenliğini ciddi biçimde tehlikeye atabilir.

5. Hekimlerin Mesleki Yetki ve Uzmanlık Sınırları

Bir hekimin tıp fakültesi mezunu olması, tek başına bütün tıbbi işlemleri herhangi bir koşul altında gerçekleştirebileceği anlamına gelmez. Müdahalenin niteliği, hekimin mesleki yeterliliği, uzmanlık alanı, sağlık kuruluşunun izinleri ve ilgili mevzuat birlikte değerlendirilmelidir.

Bununla birlikte, uzmanlık alanı dışındaki her işlemin otomatik olarak hukuka aykırı olduğu yönünde genel bir değerlendirme yapmak da doğru değildir. Somut olayın özellikleri, hekimin eğitim ve yetkinliği, işlemin niteliği, mevzuat hükümleri ve acil durum gibi özel koşullar ayrıca incelenmelidir. Bu nedenle komite çalışmalarında "branş dışı işlem" kavramı kullanılırken somut olaydan bağımsız kesin hükümler vermek yerine, işlemin hangi şartlarda ve hangi yetki çerçevesinde gerçekleştirildiğinin ortaya konulması daha uygun olacaktır. Örneğin, bir hekimin uzmanlık alanı dışında planlı bir işlem gerçekleştirmesi ile acil bir durumda hastanın hayatını korumak amacıyla müdahalede bulunması, koşulları bakımından farklı hukuki değerlendirmeler gerektirebilir.

6. Branş Dışı ve Uzmanlık Yetkisini Aşan Tıbbi Müdahalelerin Hukuki Boyutu

Branş dışı tıbbi müdahalelerin değerlendirilmesinde yalnızca işlemin adı yeterli değildir. Müdahalenin tıbbi niteliği, hekimin eğitim ve yeterliliği, uzmanlık alanı, kuruluşun faaliyet izinleri ve işlemin tıbbi gerekliliği birlikte değerlendirilmelidir.

Özellikle yüksek risk taşıyan cerrahi ve invaziv işlemlerde yetki ve sorumluluk sınırlarının açık olması hasta güvenliği açısından önem taşır. Özel Hastaneler Yönetmeliği de sağlık hizmetlerinin tıbbi endikasyon ve uygulama bakımından değerlendirilmesine ilişkin denetim mekanizmaları içermektedir. Bu çerçevede temel mesele, belirli bir işlemin yalnızca gerçekleştirilmiş olması değil; işlemin kim tarafından, hangi yetkiyle, hangi koşullarda ve hangi tıbbi gerekçeyle yapıldığının belirlenmesidir. Örneğin, bir hastanede belirli bir işlem için gerekli uzmanlık ve faaliyet izinleri bulunmadığı hâlde bu işlem düzenli biçimde gerçekleştiriliyorsa, hem işlemi yapan kişinin hem de kurumun faaliyetlerinin mevzuata uygunluğu incelenebilir.

7. Yetkisiz Kişiler Tarafından Gerçekleştirilen Tıbbi ve İnvaziv Müdahaleler

Tıbbi müdahalelerin yetkili sağlık meslek mensupları tarafından ve uygun sağlık ortamlarında gerçekleştirilmesi, hasta güvenliğinin temel unsurlarındandır. Yetkisiz kişiler tarafından sağlık hizmeti sunulması, ortaya çıkan sonucun yanı sıra işlemin gerçekleştirilme biçimi bakımından da hukuki ve idari inceleme konusu olabilir.

Özel Sağlık Tesislerinin Denetimi Hakkında Yönetmelik'in yetkisiz, izinsiz veya ruhsatsız sağlık hizmetlerini kapsamına alması nedeniyle değerlendirme yalnızca müdahaleyi gerçekleştiren kişiyle sınırlı tutulmamalıdır. Kişinin bu faaliyeti hangi kuruluşta, hangi koşullarda ve ne tür bir organizasyon içinde gerçekleştirdiği de incelenebilir. İhlalin niteliğine göre idari süreçlerin yanında adli mercilere bildirim yapılması da gündeme gelebilir. Bu noktada sağlık denetimi ile ceza soruşturmasının birbirinden farklı süreçler olduğu dikkate alınmalıdır. Örneğin, sağlık meslek mensubu olmayan bir kişinin yetkisiz şekilde tıbbi müdahalede bulunduğu tespit edilirse, olayın özelliklerine göre hem idari yaptırım uygulanması hem de adli sürecin başlatılması söz konusu olabilir.

II. HASTA GÜVENLİĞİ VE HEKİM SORUMLULUĞU

8. Estetik ve Cerrahi Müdahalelerde Hekim Sorumluluğu ve Denetim

Bir işlemin estetik amaç taşıması, onu otomatik olarak sağlık mevzuatının dışına çıkarmaz. Özellikle cerrahi veya invaziv nitelikteki estetik müdahalelerde işlemin kim tarafından ve hangi sağlık kuruluşunda gerçekleştirildiği önem taşır. Özel hastanelerde sağlık hizmetlerinin tıbbi endikasyon ve uygulama bakımından denetlenebilmesi, estetik işlemler açısından da geçerlidir. Ayrıca Hasta Hakları Yönetmeliği, sağlık hizmetinin kamuya ait veya özel bir kuruluşta sunulmasına bakılmaksızın hasta haklarının korunmasını amaçlamaktadır.

Bununla birlikte, bir işlem sonrasında komplikasyon meydana gelmesi tek başına hekimin kusurlu olduğunu göstermez. İşlemin tıbbi standartlara uygunluğu, gerekli bilgilendirmenin yapılıp yapılmadığı, uygun ekipman ve personelin bulunup bulunmadığı gibi hususlar ayrıca incelenmelidir. Örneğin, estetik amaçlı bir cerrahi işlem sonrasında ciddi bir komplikasyon meydana geldiğinde değerlendirme yalnızca ortaya çıkan sonuca değil, işlemin kim tarafından, nerede, hangi yetkiyle ve hangi tıbbi koşullarda gerçekleştirildiğine de odaklanmalıdır.

9. Hasta Güvenliği, Yaşama Hakkı ve Sağlık Hizmetlerinde Kamu Yararı

Hasta güvenliği, sağlık hizmetlerinin hukuki ve etik açıdan temel unsurlarından biridir. Hasta Hakları Yönetmeliği, sağlık hizmeti alan kişilerin haklarının korunmasını ve gerektiğinde hukuki korunma yollarını kullanabilmesini amaçlamakta; hem resmî hem de özel sağlık kuruluşlarını kapsamaktadır.

Özel sağlık kuruluşlarının özel hukuk kişilerine ait olması, devletin sağlık hizmetlerini düzenleme ve denetleme yetkisini ortadan kaldırmaz. Sağlık hizmetleri insan yaşamı ve vücut bütünlüğüyle doğrudan bağlantılı olduğundan, kamu otoritesinin belirli standartlar koyması ve bunların uygulanmasını denetlemesi gerekir. Bu noktada özel sağlık hizmeti sunma özgürlüğü ile hasta güvenliğinin korunması arasında hukuki bir denge kurulmalıdır. Ruhsatlandırma, faaliyet izinleri, personel standartları ve denetim mekanizmaları bu dengenin sağlanmasında kullanılan araçlardır. Örneğin, özel bir hastane ticari bir kuruluş olsa da hastaların güvenliği, tıbbi standartlar ve hasta hakları bakımından ilgili mevzuata uymak zorundadır.

10. Tıbbi Malpraktis, İhmal ve Mesleki Sorumluluk Kavramları

Her olumsuz tıbbi sonuç malpraktis olarak kabul edilemez. Tıbbi müdahaleler, uygun şekilde gerçekleştirildiklerinde dahi belirli komplikasyon riskleri taşıyabilir. Bu nedenle sorumluluk

değerlendirmesinde tıbbi standartlar, özen yükümlülüğü, müdahalenin gerçekleştirildiği koşullar ve zarar ile davranış arasındaki nedensellik ilişkisi incelenmelidir.

Sağlık Bakanlığı Hukuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından 2026 yılında yayımlanan *Sağlık Meslek Mensuplarının Hukuki Sorumluluk Haritası Rehberi*, malpraktis ile komplikasyon arasındaki ayrımın yanı sıra hukuka uygun tıbbi müdahalenin şartları ve sorumluluğun doğduğu veya doğmadığı hâller hakkında rehberlik sağlamaktadır. Bu nedenle yalnızca hastanın zarar görmüş olması, hekimin kesin olarak sorumlu olduğu sonucuna ulaşmak için yeterli değildir. Aynı şekilde hastanın onam vermesi de sağlık çalışanının diğer mesleki ve hukuki yükümlülüklerini ortadan kaldırmaz. Örneğin, bilinen bir komplikasyonun gerekli tıbbi standartlara uygun müdahaleye rağmen ortaya çıkması ile gerekli kontrollerin yapılmaması nedeniyle önlenebilir bir zararın meydana gelmesi farklı biçimlerde değerlendirilmelidir.

11. Sağlık Bakanlığı'nın Denetim ve Teftiş Yetkisinin Kapsamı

Sağlık alanındaki denetim yalnızca ruhsatlı özel hastanelerle sınırlı değildir. 2023 tarihli Özel Sağlık Tesislerinin Denetimi Hakkında Yönetmelik, ruhsatlı tesislerin yanı sıra yetkisiz, izinsiz veya ruhsatsız sağlık hizmeti sunumuna konu olan kişi, kurum ve kuruluşları da kapsamaktadır.

Yönetmelikte denetim; inceleme, soruşturma, izleme, değerlendirme ve koordinasyon faaliyetleriyle gerektiğinde idari yaptırımlara ilişkin işlemleri kapsayan bir süreç olarak düzenlenmektedir. Ayrıca Bakanlık veya Bakanlık adına il sağlık müdürlükleri tarafından yürütülebilecek denetim mekanizmaları da bu çerçevede ele alınmaktadır. Dolayısıyla denetim yalnızca bir sağlık kuruluşuna gidilerek fiziki şartların kontrol edilmesinden ibaret değildir. Kuruluşun belgeleri, kayıtları, personeli, tıbbi cihazları, sunduğu hizmetler ve faaliyetlerinin mevzuata uygunluğu da değerlendirmeye konu olabilir. Örneğin, bir sağlık kuruluşunda hasta güvenliğini ciddi biçimde etkileyen bir uygunsuzluk tespit edilirse, ilgili mevzuatta öngörülen idari tedbir ve yaptırımların uygulanması gündeme gelebilir.

12. Özel Hastaneler Üzerindeki İdari Denetim ve Denetimin Sınırları

Özel sağlık tesisleri olağan, olağan dışı ve süre sonu denetimleri gibi farklı denetim türlerine tabi olabilir. Bu sistem, sağlık kuruluşlarının yalnızca belirli aralıklarla değil, gerekli durumlarda olağan dışı biçimde de incelenebilmesine olanak tanımaktadır.

Bununla birlikte idarenin denetim yetkisi sınırsız değildir. Denetimin yetkili makam tarafından yürütülmesi, gerekli usullere uyulması ve uygulanacak yaptırımın mevzuatta hukuki dayanağının bulunması gerekir. Bu nedenle komite çalışmalarında yalnızca denetimlerin artırılması değil, denetimlerin hukuka uygun, objektif, ölçülü ve etkili biçimde yürütülmesi de değerlendirilmelidir. Örneğin, bir eksiklik için mevzuatta belirli bir süre içinde giderme imkânı öngörülmüşse, idarenin doğrudan daha ağır bir yaptırım uygulayabilmesinin hukuki dayanağı ayrıca incelenmelidir.

13. Ruhsatsız Sağlık Faaliyetlerinin Tespiti ve Faaliyetten Men Süreçleri

Ruhsatsız sağlık faaliyetlerinin tespit edilmesi, hasta güvenliğinin korunması açısından kritik bir aşamadır. Özel Sağlık Tesislerinin Denetimi Hakkında Yönetmelik'in yetkisiz, izinsiz ve ruhsatsız sağlık hizmeti sunumlarını denetim kapsamına alması, bu tür faaliyetlerin idari incelemeye tabi tutulmasının temel dayanaklarından biridir.

Tespit sonrasında uygulanacak işlem, ihlalin niteliğine ve ilgili mevzuat hükümlerine göre değişebilir. Denetim sisteminde farklı ağırlıklarda idari yaptırımlar ve gerektiğinde faaliyetin durdurulmasına yönelik mekanizmalar bulunmaktadır. Özellikle devam eden bir faaliyetin hasta sağlığı açısından ciddi risk oluşturması durumunda, ihlal giderilene kadar faaliyetin durdurulması gibi tedbirler gündeme gelebilir. Örneğin, ruhsatsız bir işletmede sağlık hizmeti sunulduğunun tespit edilmesi hâlinde, olayın niteliğine göre yalnızca uyarıyla yetinilmesi gerekmeyebilir; mevzuatta öngörülen daha ağır idari yaptırımlar veya adli süreçler de söz konusu olabilir.

III. İDARİ VE MESLEKİ YAPTIRIMLAR

14. Ruhsat İptali, Faaliyetin Durdurulması ve Diğer İdari Yaptırımlar

Sağlık denetiminde tek bir yaptırım türü bulunmamaktadır. İhlalin niteliğine göre farklı idari yaptırım ve tedbirler uygulanabilir. Bu yaklaşım, bütün ihlallerin aynı ağırlıkta değerlendirilmesini önlemeyi amaçlamaktadır.

Denetim sisteminde uyarı verilmesi, eksikliğin giderilmesi için süre tanınması, faaliyetin kısmen veya tamamen durdurulması, ruhsat veya faaliyet izninin askıya alınması ya da iptali, idari para cezası ve gerektiğinde adli mercilere bildirim gibi mekanizmalar yer alabilir. Buradaki temel mesele, yaptırımın ihlalin niteliğiyle bağlantılı olmasıdır. Özellikle devam eden bir faaliyet doğrudan hasta güvenliğini tehdit ediyorsa, yalnızca ekonomik nitelikte bir yaptırım hasta güvenliğinin korunması için yeterli olmayabilir. Örneğin, bir sağlık birimindeki ciddi eksiklik hastaların yaşamını doğrudan tehlikeye atıyorsa, mevzuatın öngördüğü şartlar çerçevesinde ilgili faaliyetin durdurulması gündeme gelebilir.

15. Hekimlere ve Sağlık Çalışanlarına Uygulanabilecek Disiplin ve Mesleki Yaptırımlar

Sağlık kuruluşuna uygulanan yaptırımlar ile sağlık çalışanına uygulanan yaptırımlar birbirinden ayrılmalıdır. Bir hastanenin ruhsatı veya faaliyet izniyle ilgili işlem yapılması, tek başına belirli bir hekimin mesleki sorumluluğunu belirlemez.

Sağlık çalışanları bakımından mesleki sorumluluk, disiplin süreçleri ve ilgili meslek mevzuatında öngörülen mekanizmalar ayrıca değerlendirilebilir. Sağlık Bakanlığının Sağlık Meslekleri Kurulu mevzuatı ve uygulamasına ilişkin çalışmaları da bu alandaki düzenlemelerin önemini ortaya koymaktadır. Bu nedenle kurum ile kişi arasındaki sorumluluğun ayrılması gerekir. Bir sağlık kuruluşunda sistemsel bir sorun bulunması durumunda yalnızca tek bir çalışanın cezalandırılması yeterli olmayabileceği gibi, çalışanın bireysel kusurunun bulunması hâlinde kurum hakkında yaptırım uygulanması da kişinin sorumluluğunu otomatik olarak ortadan kaldırmaz. Örneğin, özel hastanenin faaliyetinin durdurulması, hastanede çalışan bir hekimin mesleki sorumluluğunun sona erdiği anlamına gelmez.

16. İdari, Hukuki ve Mali Sorumluluğun Birbirinden Ayrılması

Bir sağlık olayında farklı sorumluluk türlerinin birbirine karıştırılmaması gerekir. İdari sorumluluk, sağlık otoritesinin mevzuata aykırılık nedeniyle uyguladığı idari işlemlerle; hukuki sorumluluk, zarar

gören kişinin tazminat talepleriyle ilişkilidir. Ceza sorumluluğu ise suç oluşturduğu değerlendirilen fiiller bakımından gündeme gelebilir.

Aynı olayda birden fazla sorumluluk türü aynı anda ortaya çıkabilir. Örneğin, bir sağlık kuruluşu hakkında idari yaptırım uygulanırken zarar gören kişi ayrıca tazminat talebinde bulunabilir ve olayın niteliğine göre adli soruşturma yürütülebilir. Bu ayrım komite açısından önemlidir; çünkü bir hastanenin cezalandırılmış olması, hastanın uğradığı zararın otomatik olarak giderildiği anlamına gelmez. İdari yaptırım ile mağdurun zararının karşılanması farklı hukuki amaçlara hizmet eder. Dolayısıyla bir hastanenin mevzuata aykırı faaliyeti nedeniyle idari yaptırıma tabi tutulması, hastanın maddi veya manevi zararının ayrıca hukuki yollarla talep edilmesine engel değildir.

17. Ceza Sorumluluğu ile İdari Sorumluluk Arasındaki İlişki

İdari yaptırım ile ceza yaptırımı farklı hukuki mekanizmalardır. Bir fiilin sağlık mevzuatına aykırı olması idari denetim konusu olabilirken, aynı olayın suç oluşturduğu değerlendirilirse adli makamların sürece dâhil olması da mümkündür.

Özel Sağlık Tesislerinin Denetimi Hakkında Yönetmelik kapsamında gerektiğinde adli mercilere bildirim yapılabilmesi, idari süreç ile adli sürecin birbirinden bağımsız hukuki değerlendirmeler içerebileceğini göstermektedir. Bununla birlikte bir fiilin suç oluşturup oluşturmadığına ilişkin nihai değerlendirme ilgili adli merciler tarafından yapılır. İdari denetim makamlarının görev alanı ile ceza yargılamasının görev alanı birbirinden ayrılmalıdır. Örneğin, ruhsatsız sağlık hizmeti sunan bir işletme hakkında faaliyetin durdurulmasına yönelik idari işlem yapılırken, olayın suç oluşturduğu değerlendirilirse adli mercilere bildirimde de bulunulabilir.

18. Ölüm ve Kalıcı Sağlık Hasarıyla Sonuçlanan Müdahalelerde Sorumluluk Mekanizmaları

Bir tıbbi müdahalenin ölüm veya kalıcı sağlık hasarıyla sonuçlanması, olayın kapsamlı biçimde incelenmesini gerektirebilir. Ancak ortaya çıkan sonuç tek başına hekimin veya sağlık kuruluşunun hukuken sorumlu olduğunu göstermez.

İncelemede müdahalenin tıbbi gerekliliği, uygulanan tıbbi standartlar, hekimin yeterliliği, kuruluşun koşulları, kayıtlar ve zarar ile müdahale arasındaki nedensellik ilişkisi gibi unsurlar değerlendirilmelidir. Sağlık Bakanlığının 2026 tarihli *Sağlık Meslek Mensuplarının Hukuki Sorumluluk Haritası Rehberi* de malpraktis ile komplikasyon ayrımına özel olarak yer vermektedir. Bunun yanında olayın sağlık mevzuatı açısından idari boyutu ile olası ceza ve tazminat boyutunun birbirinden ayrılması gerekir. Örneğin, bir cerrahi işlem sonrasında ölüm gerçekleştiğinde yalnızca ölüm sonucuna değil, işlemin kim tarafından yapıldığına, gerekli ekipmanın bulunup bulunmadığına, tıbbi endikasyona ve uygulamanın standartlara uygun olup olmadığına da bakılmalıdır.

IV. HASTA HAKLARI VE ETİK

19. Hasta Hakları, Aydınlatılmış Onam ve Tıbbi Müdahalenin Hukuki Sınırları

Hasta Hakları Yönetmeliği, sağlık hizmeti alan kişilerin temel haklarının korunmasını ve hak ihlallerine karşı hukuki korunma yollarının kullanılabilmesini amaçlamaktadır. Yönetmelik, resmî ve özel sağlık kuruluşlarını kapsamaktadır.

Aydınlatılmış onam, hastanın gerçekleştirilecek müdahale hakkında gerekli bilgileri edinerek kendi iradesiyle karar vermesi bakımından önemlidir. Ancak onam alınması, sağlık personelinin diğer hukuki, mesleki ve tıbbi yükümlülüklerini ortadan kaldırmaz. Dolayısıyla hastanın bir işlemi kabul etmiş olması, işlemin yetkisiz bir kişi tarafından gerçekleştirilmesini veya sağlık kuruluşunun gerekli standartları taşımamasını tek başına hukuka uygun hâle getirmez. Örneğin, hastanın bir ameliyat için onam formunu imzalaması, yetkisiz bir kişinin ameliyat yapmasını veya kuruluşun gerekli tıbbi altyapıya sahip olmamasını hukuken meşru kılmaz.

20. Sağlık Hizmetlerinde Tıp Etiği ve Mesleki Etik İlkeler

Tıp etiği, sağlık hizmetinin yalnızca mevzuata uygun olup olmadığını değil, hastaya karşı mesleki sorumluluğun nasıl yerine getirildiğini de ele alır. Hasta yararı, zarar vermeme, hastanın kararlarına saygı, mahremiyet ve mesleki dürüstlük bu alanın temel konuları arasındadır.

Hukuk ile etik birbirinin aynısı değildir. Bir davranışın açıkça yasaklanmamış olması, onun her durumda etik açıdan uygun olduğu anlamına gelmez. Buna karşılık etik açıdan sorunlu görülen her davranışın otomatik olarak hukuki yaptırıma bağlanması da mümkün değildir. Bu nedenle sağlık hizmetlerinin değerlendirilmesinde hem hukuki standartların hem de mesleki etik ilkelerin dikkate alınması önemlidir. Örneğin, bir işlemin teknik olarak yapılabilir olması, hastaya işlemin önemli riskleri hakkında yeterli bilgi verilmeden gerçekleştirilmesinin etik açıdan sorun oluşturmayacağı anlamına gelmez.

21. Denetimsiz Özel Sağlık Faaliyetlerinin Tespitinde Kurumlararası İşbirliği

Sağlık alanındaki bazı ihlaller yalnızca sağlık mevzuatı açısından değerlendirilmez. Olayın niteliğine göre Sağlık Bakanlığı birimleri, il sağlık müdürlükleri ve adli makamlar arasında koordinasyon kurulması gerekebilir.

Özel Sağlık Tesislerinin Denetimi Hakkında Yönetmelik, Bakanlık ve il sağlık müdürlüklerinin sağlık hizmetleriyle ilgili inceleme, soruşturma, izleme ve değerlendirme süreçlerini düzenlemektedir. Ayrıca elektronik denetim sisteminin kullanılmasıyla denetim süreçlerinin kayıt altına alınması ve izlenebilir hâle getirilmesi amaçlanmaktadır. Bu nedenle yetkisiz bir sağlık faaliyetinin tespit edilmesi durumunda yalnızca işletmenin fiziksel olarak kapatılması değil, faaliyetin nasıl yürütüldüğünün ve varsa diğer hukuki ihlallerin de ortaya çıkarılması önem taşır. Örneğin, ruhsatsız bir sağlık merkezi tespit edildiğinde sağlık otoritesinin denetiminin yanında, suç şüphesi bulunması hâlinde adli makamların da sürece dâhil olması gerekebilir.

22. Kaçak Sağlık Merkezleriyle Mücadelede İdari ve Adli Mekanizmalar

Yetkisiz sağlık faaliyetleriyle mücadelede yalnızca ihlal gerçekleştikten sonra yaptırım uygulanması değil, faaliyetin tespit edilmesi ve tekrarının önlenmesi de önemlidir. Özel Sağlık Tesislerinin

Denetimi Hakkında Yönetmelik'in ruhsatsız ve yetkisiz sağlık hizmetlerini doğrudan denetim kapsamına alması, bu faaliyetlerin idari açıdan incelenmesine imkân tanımaktadır.

İdari mekanizmalar kapsamında mevzuatın öngördüğü faaliyet durdurma ve diğer yaptırımlar gündeme gelebilir. Fiilin suç oluşturduğu değerlendirilirse adli makamların da sürece dâhil olması söz konusu olabilir. Bu nedenle etkin mücadele; tespit, denetim, idari işlem, gerektiğinde adli bildirim ve tekrarın önlenmesi aşamalarını içeren çok yönlü bir sistem üzerinden ele alınabilir. Örneğin, ruhsatsız bir merkezde tıbbi müdahale yapıldığı belirlenirse öncelikle faaliyetin niteliği ve yetki durumu tespit edilir; olayın suç boyutu bulunması hâlinde ayrıca adli süreç gündeme gelebilir.

23. Denetim Mekanizmalarının Yetersizliği ve Kamu Otoritesinin Sorumluluğu

Bir denetim sisteminin mevzuatta düzenlenmiş olması ile uygulamada etkili biçimde işlemesi birbirinden farklıdır. Denetimlerin zamanında yapılması, yeterli uzmanlığa sahip denetim ekiplerinin bulunması, riskli alanların belirlenmesi ve tespit edilen ihlallerin sonuçlandırılması sistemin etkinliği açısından önem taşır.

Bununla birlikte, her sağlık olayında otomatik olarak kamu otoritesinin yeterince denetim yapmadığı sonucuna ulaşmak hukuken doğru değildir. Kamu otoritesinin sorumluluğu değerlendirilirken hangi kurumun hangi görev ve yetkiye sahip olduğu, olayın idare tarafından bilinip bilinmediği ve somut durumda gerekli işlemlerin yapılıp yapılmadığı incelenmelidir. Bu nedenle komite açısından tartışılması gereken konu yalnızca denetimlerin sayısı değil, denetimin zamanlaması, kapsamı, niteliği ve sonuçlandırılmasıdır. Örneğin, bir sağlık kuruluşunun uzun süre denetlenmemiş olması tek başına kamu görevlilerinin hukuken sorumlu olduğu anlamına gelmez; ilgili kurumun somut olayda hangi denetim yükümlülüğüne sahip olduğu ayrıca belirlenmelidir.

V. İDARE HUKUKU VE YAPTIRIMLAR

24. İdare Hukukunda Ölçülülük, Hukuki Güvenlik ve Kanunilik İlkeleri

Sağlık alanında idareye geniş denetim yetkileri verilmesi, bu yetkilerin sınırsız olduğu anlamına gelmez. İdari işlemlerin hukuki dayanağının bulunması, yetkili makam tarafından gerçekleştirilmesi ve ilgili usullere uygun olması gerekir.

Ölçülülük ilkesi bakımından uygulanan yaptırımın ihlalin niteliğiyle bağlantılı olması önemlidir. Küçük bir belge eksikliği ile hastaların yaşamını doğrudan tehlikeye atan ciddi bir ihlalin aynı şekilde değerlendirilmesi, ölçülülük açısından tartışma yaratabilir. Hukuki güvenlik ilkesi ise sağlık kuruluşlarının hangi davranışın hangi yaptırımı doğuracağını önceden öngörebilmesini gerektirir. Bu nedenle yaptırımların açık, anlaşılabilir ve mevzuata dayalı olması önem taşır. Örneğin, basit bir kayıt eksikliği ile hastaların yaşamını ciddi biçimde tehlikeye atan bir uygulamanın aynı yaptırıma tabi tutulması, ölçülülük ilkesi bakımından sorgulanabilir.

25. Sağlık Alanında İdari Yaptırımların Ölçülülüğü ve Uygulanabilirliği

İdari yaptırımların amacı yalnızca geçmişteki ihlali cezalandırmak değildir. Aynı zamanda sağlık hizmetinin güvenli biçimde devam etmesini ve benzer ihlallerin tekrarının önlenmesini sağlamak da amaçlanır.

Bu nedenle yaptırımın caydırıcı olması kadar uygulanabilir olması da önemlidir. Özel Sağlık Tesislerinin Denetimi Hakkında Yönetmelik'te farklı ihlal türlerine yönelik çeşitli yaptırım mekanizmalarının bulunması, idarenin olayın niteliğine göre farklı araçlar kullanabilmesine imkân vermektedir. Bununla birlikte, daha ağır bir yaptırımın her durumda daha etkili olacağı varsayılmamalıdır. Yaptırımın niteliği; ihlalin ağırlığı, tekrar riski ve hasta güvenliği üzerindeki etkisiyle birlikte değerlendirilmelidir. Örneğin, kısa sürede giderilebilecek bir eksiklik için mevzuatın izin verdiği ölçüde süre verilmesi ile hasta güvenliğini doğrudan tehdit eden devam eden bir faaliyetin durdurulması farklı yaklaşımlardır.

26. Hekimlik Ruhsatı, Mesleki Yetki ve Meslekten Men Süreçleri

Hekimin sağlık hizmeti sunabilmesi için mesleki yeterliliğinin ve gerekli hukuki şartların bulunması gerekir. Bununla birlikte "meslekten men" gibi ağır sonuçlar, her sağlık ihlalinde otomatik olarak uygulanabilecek genel bir yaptırım olarak değerlendirilmemelidir.

Sağlık Bakanlığının Sağlık Meslekleri Kurulu ve mesleki sorumluluk mekanizmalarına ilişkin düzenlemeleri, sağlık meslek mensuplarının mesleki yeterlilik ve sorumluluklarının farklı mekanizmalar üzerinden değerlendirilebildiğini göstermektedir. Bu nedenle kuruluşun ruhsatına ilişkin yaptırımlar ile hekimin mesleğini icra etmesine ilişkin süreçler birbirinden ayrılmalıdır. Hangi yaptırımın uygulanabileceği somut olayın özelliklerine ve ilgili mevzuata göre belirlenmelidir. Örneğin, bir özel hastanenin faaliyet izninin iptal edilmesi ile hastanede çalışan bir hekimin mesleğini icra etmesinin yasaklanması aynı hukuki işlem değildir.

27. Özel Sağlık Kuruluşlarında Kurumsal ve Bireysel Sorumluluğun Ayrımı

Bir sağlık kuruluşunda meydana gelen her ihlal doğrudan yalnızca hekime yüklenemez. Hastanenin personel planlaması, cihazları, organizasyonu, kayıt sistemi ve yönetim süreçleri olayın meydana gelmesinde etkili olabilir.

Bu nedenle incelemede yalnızca "işlemi kim yaptı?" sorusunun değil, "kuruluş bu işlemin hangi şartlarda yapılmasına izin verdi?" sorusunun da ele alınması gerekir. 2025 tarihli Özel Hastaneler Yönetmeliği, personel, hizmet birimleri ve sağlık hizmetlerinin organizasyonuna ilişkin çeşitli standartlar öngörmektedir. Bununla birlikte kurumsal sorumluluğun bulunması, bireysel sorumluluğu otomatik olarak ortadan kaldırmaz. Her aktör kendi görev, yetki ve davranışı çerçevesinde değerlendirilmelidir. Örneğin, gerekli uzman bulunmadığı hâlde belirli bir işlemin sistematik biçimde gerçekleştirilmesi durumunda hem işlemi yapan kişi hem de bu hizmetin organizasyonundan sorumlu kurum incelenebilir.

28. Hastaların Mağduriyetlerinde Tazminat ve Hukuki Başvuru Mekanizmaları

Sağlık hizmeti nedeniyle zarar gördüğünü düşünen bir kişinin başvurabileceği hukuki yollar, olayın niteliğine ve sağlık hizmetinin hangi kurum tarafından sunulduğuna göre değişebilir. Tazminat mekanizması, idari yaptırımdan farklı olarak kişinin uğradığı zararın giderilmesiyle ilgilidir.

Hasta Hakları Yönetmeliği, hastaların hak ihlallerine karşı hukuki korunma yollarını kullanabilmesini amaçlamaktadır. Özel sağlık kuruluşlarında hasta haklarının korunması da sağlık hizmetinin hukuki çerçevesinin bir parçasıdır. Bu nedenle bir hastanenin idari açıdan denetlenmesi ile hastanın kendi zararının giderilmesini istemesi aynı süreç değildir. Aynı olayda bu mekanizmalar farklı amaçlarla birlikte gündeme gelebilir. Örneğin, bir hasta tıbbi müdahale nedeniyle zarar gördüğünü ileri sürdüğünde hastane hakkında idari inceleme yapılması ile hastanın zararının giderilmesi için başvuracağı hukuki yol birbirinden ayrı değerlendirilmelidir.

VI. DÜZENLEME, DENETİM VE POLİTİKA

29. Yetkisiz Sağlık Hizmetlerinin Önlenmesine Yönelik Düzenleme Modelleri

Yetkisiz sağlık hizmetleriyle mücadelede yalnızca ihlal gerçekleştikten sonra yaptırım uygulanması yeterli olmayabilir. Önleyici denetim, ruhsat sisteminin etkinliği, personel yeterliliğinin doğrulanması ve sağlık hizmetlerinin kayıt altına alınması da önem taşır.

2023 tarihli Özel Sağlık Tesislerinin Denetimi Hakkında Yönetmelik, olağan ve olağan dışı denetimlerin yanı sıra elektronik denetim sistemine ilişkin düzenlemeler de içermektedir. Bakanlık, sağlık tesislerinin denetim süreçlerinin Den-İz sistemi üzerinden yürütüleceğine ilişkin açıklamalarda bulunmuştur. Bunun yanında kalite değerlendirmeleri de sağlık kuruluşlarının hizmet standartlarının izlenmesinde kullanılabilir. Bu nedenle gelecekte geliştirilecek modeller yalnızca yaptırımların artırılmasına değil, risklerin daha erken tespit edilmesine de odaklanabilir. Örneğin, bir sağlık kuruluşunun yalnızca şikâyet geldiğinde değil, risk esaslı denetim mekanizmaları aracılığıyla da incelenmesi, olası ihlallerin daha erken tespit edilmesine yardımcı olabilir.

30. Etkin Denetim, Caydırıcı Yaptırım ve Hasta Güvenliği Arasındaki Dengenin Kurulması

Etkin bir sağlık denetim sistemi yalnızca yaptırım miktarına dayanmaz. Düzenli ve doğru denetim, ihlalin doğru tespit edilmesi, uygun yaptırımın uygulanması ve hasta güvenliğinin korunması birlikte değerlendirilmelidir.

Tespit edilmeyen bir ihlale yaptırım uygulanamayacağı gibi, tespit edilen ciddi bir ihlale etkisiz bir yaptırım uygulanması da sistemin caydırıcılığını azaltabilir. Bu nedenle denetim ve yaptırım, birbirini tamamlayan mekanizmalar olarak ele alınmalıdır. Özellikle hasta güvenliğinin devam eden bir faaliyet nedeniyle doğrudan tehdit edildiği durumlarda, yalnızca ekonomik yaptırım uygulanması yerine mevzuatın izin verdiği koruyucu tedbirlerin de değerlendirilmesi önemlidir. Örneğin, hasta güvenliğini doğrudan tehdit eden bir faaliyet tespit edildiğinde, gerekli şartların oluşması hâlinde yalnızca para cezası uygulanması yerine ilgili faaliyetin geçici olarak durdurulması daha doğrudan bir güvenlik tedbiri olabilir.

31. Mevcut Mevzuatın Uygulamadaki Sorunları ve Denetim Açıkları

Türkiye'de özel sağlık hizmetlerinin denetlenmesine ilişkin kapsamlı bir mevzuat altyapısı bulunmaktadır. 2023 tarihli Özel Sağlık Tesislerinin Denetimi Hakkında Yönetmelik, ruhsatlı sağlık tesislerinin yanında yetkisiz ve ruhsatsız sağlık hizmetlerini de kapsamına almakta; 2025 tarihli Özel Hastaneler Yönetmeliği ise özel hastanelere ilişkin güncel kuralları düzenlemektedir.

Bununla birlikte mevzuatın bulunması ile uygulamanın etkili olması aynı şey değildir. Denetim personelinin uzmanlığı, veri paylaşımı, risklerin zamanında belirlenmesi, denetim sonuçlarının takibi ve kurumlar arasındaki koordinasyon uygulamanın başarısını etkileyebilir. Bu nedenle komite açısından önemli olan, yalnızca mevzuatın varlığını değil, mevcut düzenlemelerin sahada yeterince hızlı ve etkili uygulanıp uygulanmadığını da değerlendirmektir. Örneğin, mevzuat bir ihlal karşısında faaliyetin durdurulmasına imkân verse bile ihlal zamanında tespit edilmezse bu düzenleme hasta güvenliğini tek başına koruyamayabilir.

32. Komisyon Tartışmaları: Daha Sıkı Denetim mi, Daha Ağır Yaptırımlar mı?

Bu başlıkta temel tartışma, sağlık ihlallerinin azaltılması bakımından denetim yoğunluğu ile yaptırım ağırlığının nasıl dengelenmesi gerektiğidir. Bununla birlikte, bu iki araç birbirinin alternatifi olmak zorunda değildir.

Etkili denetim olmadan ihlallerin tespit edilmesi zorlaşabilir. Buna karşılık tespit edilen ihlallere uygun yaptırım uygulanmaması, denetim mekanizmasının caydırıcılığını azaltabilir. Dolayısıyla denetim ve yaptırım araçları birlikte değerlendirilmelidir. Komite tartışmasının "hangisi kesinlikle daha iyidir?" sorusundan ziyade, hangi ihlal türünde hangi denetim ve yaptırım aracının daha uygun olacağı üzerinde yürütülmesi daha işlevsel olabilir. Örneğin, ruhsatsız bir sağlık merkezinin tespit edilmesi için etkin saha denetimi gerekirken, tespit edilen ağır bir ihlalin tekrarını önlemek için ayrıca uygun bir yaptırım mekanizmasına ihtiyaç duyulabilir.

33. Kamu Sağlığının Korunması ile Sağlık Hizmeti Sunum Özgürlüğü Arasındaki Denge

Özel sağlık kuruluşlarının faaliyet göstermesi, sağlık hizmetlerinin farklı kuruluşlar tarafından sunulmasına olanak sağlar. Ancak sağlık hizmeti insan yaşamı ve vücut bütünlüğüyle doğrudan ilişkili olduğundan sıradan bir ticari faaliyet olarak değerlendirilemez.

Bu nedenle özel kuruluşların faaliyet özgürlüğü ile kamu otoritesinin sağlık hizmetlerini düzenleme ve denetleme yetkisi arasında bir denge kurulması gerekir. 2025 tarihli Özel Hastaneler Yönetmeliği, ruhsat, faaliyet izin belgesi, personel, fiziki şartlar ve denetim gibi araçlarla bu alanı düzenlemektedir. Buradaki temel mesele, özel sağlık sektörünün varlığı değil, sağlık hizmetinin güvenli ve hukuka uygun biçimde sunulmasını sağlayacak sınırların belirlenmesidir. Örneğin, bir özel hastane yeni bir sağlık hizmeti sunmak istediğinde, ilgili uzmanlık, personel, cihaz ve faaliyet izinleri bakımından gerekli şartları karşılayıp karşılamadığı değerlendirilmelidir.

34. Özel Sağlık Sektöründe Şeffaflık, Hesap Verebilirlik ve Denetim

Şeffaflık, hastaların ve kamu otoritelerinin bir sağlık kuruluşunun hangi hizmetleri hangi yetkiyle sunduğunu anlayabilmesi açısından önemlidir. Ruhsat ve faaliyet izin belgeleri, kuruluşun faaliyet alanının belirlenmesinde kullanılan temel araçlar arasındadır.

Hesap verebilirlik ise bir ihlal meydana geldiğinde sorumluluğun belirlenebilmesini ifade eder. Bunun için sağlık hizmetlerine ilişkin kayıtların düzenli tutulması, denetimlerin belgelendirilmesi ve gerektiğinde idari veya adli mercilerin sürece dâhil olması önem taşır. Elektronik denetim sistemlerinin kullanılması da denetim süreçlerinin kayıt altına alınması ve izlenebilirliğin artırılması açısından önemlidir. Bakanlığın denetim süreçlerinin Den-İz sistemi üzerinden yürütülmesine ilişkin açıklamaları bu çerçevede değerlendirilebilir. Örneğin, bir hastanenin faaliyet izin belgesinde bulunmayan bir alanda hizmet sunduğu iddiasının incelenebilmesi için kuruluşun izin kayıtları ile fiilen sunduğu hizmetlerin karşılaştırılması gerekebilir.

35. Olası Yasal Düzenlemeler ve Sağlık Denetim Sisteminin Güçlendirilmesi

Gelecekte sağlık denetim sisteminin güçlendirilmesi açısından üç temel alan üzerinde durulabilir: önleyici denetim, mesleki yetki kontrolü ve hızlı müdahale mekanizmaları. Özellikle ruhsatsız sağlık faaliyetlerinin erken tespit edilmesi ve sağlık hizmetinin yetkili kişiler tarafından sunulduğunun doğrulanması önem taşımaktadır.

Bunun yanında yalnızca yaptırımların ağırlaştırılması yerine, hangi ihlale hangi yaptırımın uygulanacağının daha açık ve öngörülebilir hâle getirilmesi de önemlidir. Böyle bir yaklaşım hem hasta güvenliğini hem de hukuki güvenliği destekleyebilir. Sağlık Bakanlığının 2026 yılında sağlık meslekleri kurulu mevzuatı, sağlık meslek mensuplarının hukuki sorumluluğu ve özel sağlık kuruluşlarına ilişkin güncel mevzuat hakkında eğitim dokümanları yayımlaması, bu alanların güncel olarak ele alındığını göstermektedir. Örneğin, gelecekte bir sağlık kuruluşunun yetkili personelini ve faaliyet izinlerini dijital sistem üzerinden doğrulayabilen bir denetim altyapısının oluşturulması, yetkisiz uygulamaların daha erken fark edilmesine yardımcı olabilir.

Gündem Maddesine Dair Cevaplanması Gereken Sorular

1.Özel hastanelerin açılması ve faaliyet göstermesini düzenleyen 2025 tarihli Özel Hastaneler Yönetmeliği, bu kuruluşlara ruhsat sahibi olmaları durumunda her türlü tıbbi müdahaleyi sınırsız yapma yetkisi verir mi?

2.Ruhsatlı özel hastanelerde hekimlerin bireysel sorumluluğu ile hastanenin personel, cihaz ve organizasyon yapısından kaynaklanan kurumsal sorumluluğu hukuken nasıl ayrıştırılmalıdır?

3.Kendisini "güzellik merkezi" veya "estetik merkezi" gibi ticari unvanlarla tanıtan ancak fiilen sağlık mevzuatına tabi tıbbi müdahaleler gerçekleştiren yerlerin hukuki statüsü nasıl belirlenmelidir?

4."Merdiven altı" olarak nitelendirilen ruhsatsız ve yetkisiz sağlık faaliyetlerinin kamu sağlığı ve hasta güvenliği açısından yarattığı riskler idari denetim mekanizmalarıyla nasıl

önlenebilir?

5. Bir hekimin tıp fakültesi mezunu olması, uzmanlık alanı veya branşı dışında planlı tıbbi müdahaleler gerçekleştirmesini hukuken meşru kılar mı?

6. Estetik ve cerrahi müdahaleler sonrasında komplikasyon meydana gelmesi durumunda, bunun malpraktis (tıbbi hata) olarak değerlendirilmesindeki temel kriterler nelerdir?

7.Sağlık Bakanlığı ve il sağlık müdürlükleri tarafından yürütülen denetim yetkisinin kapsamı, yalnızca ruhsatlı tesislerle mi sınırlıdır yoksa yetkisiz ve ruhsatsız yapıları da kapsar mı?

8.İdari yaptırımların uygulanmasında ölçülülük ve hukuki güvenlik ilkeleri göz önüne alındığında, basit bir idari eksiklik ile hasta yaşamını tehlikeye atan bir ihlal aynı yaptırıma tabi tutulabilir mi?

9.Bir sağlık kuruluşunun ruhsatının iptal edilmesi veya faaliyetinin durdurulması, o kurumda görev yapan hekimlerin bireysel ve mesleki sorumluluğunu ortadan kaldırır mı?

10. Sağlık alanında ortaya çıkan hukuka aykırı bir olayda idari sorumluluk, hukuki/tazminat sorumluluğu ve ceza sorumluluğu birbirlerinden hangi ölçüde ayrılmaktadır?

11. Hastanın aydınlatılmış onam formunu imzalamış olması, sağlık kuruluşunun gerekli tıbbi altyapıya sahip olmamasını veya müdahalenin yetkisiz kişilerce yapılmasını hukuka uygun hâle getirir mi?

12.Tıp etiği ilkeleri ile hukuki kurallar arasındaki ilişki bağlamında, hukuken açıkça yasaklanmamış bir uygulamanın etik açıdan sorun yaratması idari yaptırım gerekçesi olabilir mi?

13. Kamu otoritesinin denetim mekanizmalarındaki olası aksaklıklar veya denetim aralıkları, her sağlık olayında doğrudan kamu görevlilerinin hukuki sorumluluğunu doğurur mu?

14. Sağlık hizmeti sunum özgürlüğü ile kamu sağlığının ve insan yaşamının korunması arasındaki hukuki denge, hangi ruhsatlandırma ve denetim araçlarıyla sağlanmalıdır?

15. Yetkisiz sağlık hizmetleriyle mücadelede yalnızca cezaların ağırlaştırılması yeterli midir; yoksa önleyici denetim, elektronik takip sistemleri (Den-İz) ve risk esaslı modeller nasıl bir etkinlik sağlamalıd

KAYNAKÇA

I. Mevzuat ve Yönetmelikler

1. T.C. Sağlık Bakanlığı. *Özel Hastaneler Yönetmeliği.* 30 Ocak 2025 tarihli Resmî Gazete.
2. T.C. Sağlık Bakanlığı. *Özel Sağlık Tesislerinin Denetimi Hakkında Yönetmelik.* 17 Kasım 2023 tarihli Resmî Gazete.
3. T.C. Sağlık Bakanlığı. *Hasta Hakları Yönetmeliği.*
4. T.C. Sağlık Bakanlığı. Sağlık meslek mensuplarının mesleki yetkileri, sorumlulukları ve disiplin süreçlerine ilişkin mevzuat.
5. T.C. Sağlık Bakanlığı. Sağlık Meslekleri Kurulunun görev, yetki ve çalışma usullerine ilişkin mevzuat.

II. Sağlık Bakanlığı Yayınları ve Rehberler

6. T.C. Sağlık Bakanlığı, Hukuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü. *Sağlık Meslek Mensuplarının Hukuki Sorumluluk Haritası Rehberi.* 2026.
7. T.C. Sağlık Bakanlığı. Sağlık tesislerinin denetimi, elektronik denetim sistemleri ve Den-İz uygulamasına ilişkin açıklamalar ve bilgilendirme dokümanları.
8. T.C. Sağlık Bakanlığı. Sağlık meslekleri mevzuatı, mesleki sorumluluk ve özel sağlık kuruluşlarına ilişkin eğitim dokümanları. 2026.

III. Genel Hukuki İlkeler

9. İdare hukuku ilkeleri: Kanunilik, ölçülülük, hukuki güvenlik, idari işlemlerin hukuka uygunluğu ve idarenin yetki sınırları.
10. Sağlık hukuku ilkeleri: Hasta güvenliği, aydınlatılmış onam, tıbbi müdahalede özen yükümlülüğü, malpraktis ve komplikasyon ayrımı, kurumsal ve bireysel sorumluluk.

IV. Resmî Kaynaklara Erişim

- T.C. Sağlık Bakanlığı: https://www.saglik.gov.tr/
- Resmî Gazete: https://www.resmigazete.gov.tr/
- Mevzuat Bilgi Sistemi: https://www.mevzuat.gov.tr/