

# TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ

YASAMA DÖNEMİ

24

YASAMA YILI

3

## SIRA SAYISI: 480

Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı ile Mersin Milletvekili Aytuğ Atıcı ve 16 Milletvekilinin; Üniversite Öğretim Elemanları ile Sağlık Hizmetleri ve Yardımcı Sağlık Hizmetleri Sınıfında Çalışan Personelin Tam Süre Çalışmasına ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi, İstanbul Milletvekili Mahmut Tanal'ın; Organ ve Doku Alınması, Saklanması ve Nakli Hakkında Kanunda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi, İstanbul Milletvekilleri Mahmut Tanal ve Mustafa Sezgin Tanrıkulu'nun; Sağlık Hizmetleri Temel Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi, Tokat Milletvekili Orhan Düzgün'ün; Devlet Memurları Kanunu ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun Teklifi, İstanbul Milletvekili Mahmut Tanal'ın; Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi ile Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Raporu (1/791, 2/159, 2/401, 2/592, 2/769, 2/1049)

## İÇİNDEKİLER

## Sayfa

### • 1/791 Esas Numaralı Tasarının

- TBMM Başkanlığına Sunuş Yazısı .....5
- Genel Gerekçesi .....6
- Madde Gerekçeleri .....8

### • 2/159 Esas Numaralı Teklifin

- TBMM Başkanlığına Sunuş Yazısı .....13
- Genel Gerekçesi .....14
- Madde Gerekçeleri .....15
- Metni .....17

### • 2/401 Esas Numaralı Teklifin

- TBMM Başkanlığına Sunuş Yazısı .....27
- Genel Gerekçesi .....27
- Madde Gerekçeleri .....28
- Metni .....29

### • 2/592 Esas Numaralı Teklifin

- TBMM Başkanlığına Sunuş Yazısı .....30
- Genel Gerekçesi .....30
- Madde Gerekçeleri .....31
- Metni .....32

• **2/769 Esas Numaralı Teklifin**

- TBMM Başkanlığına Sunuş Yazısı ..... 33
- Gerekçesi ..... 33
- Metni ..... 34

• **2/1049 Esas Numaralı Teklifin**

- TBMM Başkanlığına Sunuş Yazısı ..... 35
- Genel Gerekçesi ..... 35
- Madde Gerekçeleri ..... 36
- Teklif Metni ..... 37

• **Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Raporu ..... 38**

• **Muhalefet Şerhleri ..... 58**

• **Tasarı Metni ..... 66**

• **Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonunun**

**Kabul Ettiği Metin ..... 66**

T.C.  
Başbakanlık  
Kanunlar ve Kararlar  
Genel Müdürlüğü  
Sayı: 31853594-101-780-3311

20/6/2013

**TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA**

Sağlık Bakanlığı'nca hazırlanan ve Başkanlığınıza arzı Bakanlar Kurulu'nca 27/5/2013 tarihinde kararlaştırılan "Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı" ile gerekçesi ilişikte gönderilmiştir.

**Gereğini arz ederim.**

*Recep Tayyip Erdoğan*  
**Başbakan**

<b>HAVALE EDİLDİĞİ KOMİSYONLAR</b> <b>(1/791)</b>	
<b>ESAS</b>	Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu
<b>TALİ</b>	Adalet Komisyonu Anayasa Komisyonu Milli Eğitim, Kültür, Gençlik ve Spor Komisyonu Plan ve Bütçe Komisyonu Milli Savunma Komisyonu

## GENEL GEREKÇE

11/10/2011 tarihli ve 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnameye karşı açılan iptal davasında Anayasa Mahkemesince, Bakanlar Kuruluna Kanun Hükmünde Kararname çıkarma yetkisi veren 6223 sayılı Yetki Kanunu kapsamında bulunmadığı gerekçesiyle mezkûr Kanun Hükmünde Kararnamenin bazı hükümlerinin yetki yönünden iptaline karar verilmiştir. Gerek iptal edilen hükümlerinin yeniden düzenlenmesi ve gerekse uygulamada görülen ihtiyaçların karşılanması maksadıyla 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname de değişiklik ve düzenlemeler yapılmaktadır.

Sağlık hizmetlerinin hakkaniyete, halkın ihtiyaç ve beklentilerine uygun, verimli, kaliteli ve etkili şekilde sunulması amacıyla, kamu sağlık hizmetlerinde tam süreli çalışma esasına geçiş teminen yürürlüğe konulan ve kamuoyunda Tamgün Kanunu olarak anılan 5947 sayılı Kanunla, 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 36 ncı maddesi ile 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunun 12 nci maddesi değiştirilmiş ve kamu sağlık hizmetlerinde ikili çalışmaya (hem kamuda hem de özel çalışmaya) izin veren 2368 sayılı Sağlık Personelinin Tazminat ve Çalışma Esaslarına Dair Kanun yürürlükten kaldırılmıştır.

Bu kanunî düzenlemelere karşı açılan iptal davasında Anayasa Mahkemesi'nce kısmi iptal kararı verilmiştir. Anayasa Mahkemesi 2547 sayılı Kanunun 36 ncı maddesinin ikinci fıkrasının birinci cümlesini, "yasakoyucu, yükseköğretimin Anayasa'da belirtilen ilkeler doğrultusunda geliştirilmesi, bu bağlamda sağlık sorunlarının çözüme kavuşturulması için öğretim elemanlarının unvan ve statülerine uygun bazı sınırlamalar getirerek çalışma koşullarını belirleyebilir. Ancak getirilen bu sınırlamalar, üniversitelerdeki bilim özgürlüğü ve bilimsel özerkliğin gereği olan her türlü bilimsel faaliyeti engelleyici nitelikte olamaz. İptali istenen düzenleme ile üniversitelerin bilim verilerini yaymak, ulusal alanda gelişime ve kalkınmaya destek olmak, ülkeye ve insanlığa hizmet etmek gibi görevlerini yerine getirmesinin engellendiği, ayrıca, üniversitelerde görev yapan öğretim görevlileri, okutmanlar, öğretim yardımcılarını ile akademik olarak belirli bir yetkinliğe sahip öğretim üyeleri arasında herhangi bir ayırım yapılmaksızın mesai sonrası ücretsiz de olsa resmi veya özel herhangi bir iş yapmalarının yasaklandığı anlaşılmaktadır. Bu durumun Anayasa'nın 130. maddesi ile bağdaşmadığı açıktır." gerekçeleriyle iptal etmiştir.

Buna göre Anayasa Mahkemesi, hakimlerin çalışmalarına bazı sınırlandırmalar getirilerek çalışma koşullarının yeniden belirlenebileceğini ve öğretim elemanlarının unvan ve statülerine uygun bazı sınırlamalarla çalışma koşullarının tanzim edilebileceğini ilkesel olarak kabul etmiştir. Bunun yanında da, bilim özgürlüğünün ve bilimsel özerkliğin zedelenememesi, üniversitelerin gelişime ve kalkınmaya destek olmak, ülkeye ve insanlığa hizmet etmek gibi görevlerini yerine getirmesinin engellenememesi, ayrıca akademik olarak belirli bir yetkinliğe sahip öğretim üyeleri arasında herhangi bir ayırım yapılmaksızın mesai sonrası ücretsiz de olsa resmi veya özel herhangi bir iş yapmalarının yasaklanmaması gerektiğine işaret etmiştir.

Mezkûr Anayasa Mahkemesi kararı sebebiyle ortaya çıkan kanunî boşlukların giderilmesi ve uygulamada tereddütlere mahal verilmemesi bakımından yeniden kanunî düzenleme yapma yoluna gidilmiştir. Bu kapsamda yürürlüğe konulan 650 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile;

- 657 sayılı Devlet Memurları Kanununa tâbi olarak çalışan memurların, mesleki faaliyette veya serbest meslek icrasında bulunmak üzere ofis, büro, muayenehane ve benzeri yerler açamayacakları; gerçek ve özel hukuk tüzel kişilerine, kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşlarına veya vakıf üniversitelerine ait herhangi bir işyerinde aylık, ücret veya herhangi bir aynî ya da nakdî ödeme karşılığında çalışamayacakları öngörülmüştür.

- Yükseköğretim kurumlarında çalışanlar bakımından ise, öğretim görevlileri, okutmanlar ve öğretim yardımcılarının kanunlarda belirtilen hâller dışında yükseköğretim kurumlarından başka yerlerde çalışamayacakları; öğretim üyelerinin ise döner sermaye faaliyetleri kapsamında gelir elde edilen hizmetlerde çalışmamak ve yalnızca eğitim ve araştırma faaliyetlerinde bulunmak kaydıyla yükseköğretim kurumlarından başka yerlerde çalışabilecekleri yolunda düzenleme yapılmıştır.

Ancak, mezkûr Kanun Hükmünde Kararnameye karşı açılan iptal davasında Anayasa Mahkemesince, Bakanlar Kuruluna Kanun Hükmünde Kararname çıkarma yetkisi veren 6223 sayılı Yetki Kanunu kapsamında tamgünle ilgili düzenleme yapma yetkisi bulunmadığı gerekçesiyle, iptal davasına konu düzenlemelerin yetki yönünden iptaline karar verilmiştir. Ayrıca Anayasa Mahkemesi, hukukî boşluk doğmaması ve yeniden kanunla düzenleme yapılabilmesi için iptal kararının yayımından itibaren 6 ay sonra yürürlüğe girmesini kararlaştırmıştır. Bu karar 1/1/2013 tarihli Resmi Gazetede yayımlanmış olmakla 1/7/2013 tarihine kadar bu konuda (hukukî boşluk doğmaması için) kanunî düzenleme yapılması gerekmektedir.

Bu çerçevede Tasarı ile, Anayasa Mahkemesinin iptal kararlarının gerekçeleri de gözetilerek 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 28 inci maddesinin Anayasa Mahkemesince iptal edilen birinci fıkrasının son cümlesi ile ikinci fıkrası yeniden düzenlenmekte ve memurların, meslekî faaliyette veya serbest meslek icrasında bulunmak üzere ofis, büro, muayenehane ve benzeri yerler açamayacakları, gerçek kişilere, özel hukuk tüzel kişilerine veya kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşlarına ait herhangi bir işyerinde veya vakıf üniversitelerinde çalışamayacakları belirtilmektedir. Üniversiteler yönünden Anayasa Mahkemesince yetki yönünden iptal edilen hüküm yeniden düzenlenerek yükseköğretim kurumlarının kadrolarında bulunan öğretim elemanları 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 28 inci maddesi hükmüne tâbi kılınmakta, üniversitelerde sözleşmeli öğretim üyesi çalıştırılması öngörülmekte ve öğretim üyelerinin belli şartlarda ve sınırlı olarak üniversite dışında hizmet verebilmesine imkân tanınmaktadır.

Öğretim üyelerine mesai saatleri dışında üniversitede sundukları sağlık hizmetleri sebebiyle ödenecek ek ödeme oranları artırılmakta ve bu ödemenin kuralları belirlenmektedir. Ayrıca üniversite dışındaki hizmetlerinden elde edilen gelirlerin de % 50'sinin limite bağlı olmaksızın öğretim üyelerine ödemesi öngörülmektedir.

Diğer taraftan, sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin önlenmesi amacıyla Sağlık Bakanlığınca gerekli tedbirler alınmakla birlikte caydırıcılığı sağlamak ve özel sağlık kuruluşlarını da aynı kapsamda değerlendirmek üzere bazı kanuni düzenlemeler yapılmaktadır. Sağlık Çalışanlarına Yönelik Artan Şiddet Olaylarının Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırması Komisyonu (19.06.2012 tarihinde çalışmalarına başlamıştır) da bu konuda önerilerde bulunmuştur. Bu çerçevede getirilen düzenlemelerle, kamu görevlilerine karşı işlenen kasten yaralama suçları da tutuklama nedeni sayılan suçlar arasına alınmakta ve özel sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan personel de, görevleri sırasında işledikleri veya görevleri nedeniyle kendilerine karşı işlenen kasten öldürme, kasten yaralama, tehdit ve hakaret suçlardan dolayı 5237 sayılı Türk Ceza Kanununun uygulanması bakımından kamu görevlisi sayılmaktadır.

Tasarı ile ayrıca, sağlık hizmetlerinin daha etkili ve verimli yürütülebilmesi için ihtiyaç duyulan bazı muhtelif düzenlemeler yapılmaktadır.

## MADDE GEREKÇELERİ

**Madde 1-** Madde ile 11/10/2011 tarihli ve 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 16 ncı maddesinin ikinci fıkrasının birinci cümlesi, Anayasa Mahkemesinin iptali sebebiyle yeniden düzenlenmekte ve denetime tâbi olan gerçek ve tüzel kişilerin, denetim için gerekli olan bilgi, belge, defter ve kayıtları vermek, ayniyatı göstermek ve incelenmesine yardımcı olmak zorunda oldukları belirtilmektedir.

**Madde 2-** Madde ile Kamu Hastaneleri Birliklerinde sözleşmeli statüde istihdam edilenlerin sözleşmelerinin kimler tarafından yapılacağı yeniden belirlenmiştir.

Yükseköğretim kurumlarının öğretim üyesi kadrosunda bulunanlardan Kamu Hastaneleri Birliklerinde sözleşmeli statüde istihdam edilenlerin sözleşmeli olarak çalıştıkları sürelerin, akademik unvanların kazanılması, yükseköğretim kurumları dışında kullanılması ve diğer özlük işlemlerinde değerlendirilmesi bakımından yükseköğretim kurumlarında geçmiş sayılacağı düzenlenmektedir.

**Madde 3-** Madde ile Kamu Hastaneleri Birliklerinde sözleşmeli statüde istihdam edilen personelin iş sonu tazminatının açıktan sözleşme imzalayanlara verileceği tasrih edilmektedir.

**Madde 4-** Madde ile Türkiye İlaç ve Tıbbî Cihaz Kurumunun ihtiyaç hâlinde denetim hizmetlerini yürütmek üzere merkeze bağlı gruplar oluşturabilmesine imkân tanınmaktadır.

**Madde 5-** Madde ile Sağlık personelinin mesai saatleri haricinde de hizmetine ihtiyaç duyulduğunda ilgili sağlık kuruluşuna ulaşabilmeleri için bu personelin uyacağı kuralların ve bu hususta alınacak tedbirlerin Bakanlıkça belirlenmesine yönelik düzenleme yapılmaktadır.

**Madde 6-** Madde ile Bakanlığa yapılacak kayıt ve bildirimlerden de ücret alınması öngörülmektedir.

**Madde 7-** Madde ile 14/7/1965 tarihli ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 28 inci maddesinin Anayasa Mahkemesince iptal edilen birinci fıkrasının son cümlesi ile ikinci fıkrası yeniden düzenlenmekte ve memurların, meslekî faaliyette veya serbest meslek icrasında bulunmak üzere ofis, büro, muayenehane ve benzeri yerler açamayacakları, gerçek kişilere, özel hukuk tüzel kişilerine veya kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşlarına ait herhangi bir işyerinde veya vakıf üniversitelerinde çalışamayacakları belirtilmekte bu yasakların istisnaları düzenlenmektedir.

**Madde 8-** Madde ile Sağlık çalışanlarına ödenen nöbet ücretlerinin yoğun bakım, acil servis ve 112 acil sağlık hizmetlerinde tutulan nöbetler için yüzde elli oranında artırımlı ödenmesi öngörülmektedir.

**Madde 9-** Madde ile 4/11/1981 tarihli ve 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 36 ncı maddesinin Anayasa Mahkemesince yetki yönünden iptal edilen hükmü yeniden düzenlenerek yükseköğretim kurumlarının kadrolarında bulunan öğretim elemanları, genel olarak 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 28 inci maddesi hükmüne tâbi kılınmakta, istisnaî olarak üniversitelerde belli şartlarda ve sınırlı olarak sözleşmeli öğretim üyesi çalıştırılması öngörülmekte ve sınırlı olarak öğretim üyelerinin üniversite dışında hizmet verebilmesine imkân tanınmaktadır.

**Madde 10-** Madde ile öğretim üyelerine mesai saatleri dışında ilave ücret alınmak suretiyle üniversitede sundukları sağlık hizmetlerine karşılık ödenecek ek ödemenin oranları ve kuralları belirlenmektedir. Dağıtılan gelirlerden kalan tutarların harcanabileceği işler sayılarak fiilen mesai dışında çalışan diğer personele de yapılacak ek ödemede kullanılabileceği düzenlenmektedir. Ayrıca üniversite dışındaki hizmetlerinden elde edilen gelirlerin de yüzde 50'sinin limite bağlı olmaksızın öğretim üyelerine ödenmesi öngörülmektedir.

**Madde 11-** Madde ile yalnızca eğitim ve araştırma faaliyetlerinde bulunmak ve döner sermaye faaliyetleri kapsamında gelir elde edilen hizmetlerde çalışmamak kaydıyla mesai saatleri dışında yükseköğretim kurumlarından başka yerlerde meslekî faaliyette bulunmakta olan öğretim üyelerinin yeni düzenlemeye intibakı sağlanmakta ve maddenin yayımı tarihinden itibaren iki ay içerisinde bu faaliyetlerini sona erdirmeyen öğretim üyelerinin üniversite ile ilişkilerinin kesileceği öngörülmektedir.

**Madde 12-** Madde ile 27/7/1967 tarihli ve 926 sayılı Türk Silâhlı Kuvvetleri Personel Kanununun Anayasa Mahkemesince iptal edilen ek 27 nci maddesi yeniden düzenlenmekte ve Kanun kapsamına girenlerin meslekî faaliyette veya serbest meslek icrasında bulunmak üzere ofis, büro, muayenehane ve benzeri yerler açamayacakları; gerçek kişilere, özel hukuk tüzel kişilerine veya kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşlarına ait herhangi bir işyerinde veya vakıf üniversitelerinde çalışamayacakları belirtilmektedir.

**Madde 13-** Madde ile 17/11/1983 tarihli ve 2955 sayılı Gülhane Askeri Tıp Akademisi Kanununun 32 nci maddesinin Anayasa Mahkemesince iptal edilen altıncı fıkrası yeniden düzenlenmekte ve Akademideki kadrolu asker ve sivil öğretim elemanları da meslekî faaliyette veya serbest meslek icrasında bulunma yasakları bakımından 926 sayılı Kanunun ek 27 nci maddesi hükmüne tâbi kılınmaktadır. Ancak üniversitelerde olduğu gibi, Gülhane Askeri Tıp Akademisinde de sözleşmeli profesör ve doçent çalıştırılabilmesine imkân tanınmaktadır.

**Madde 14-** Madde ile Gülhane Askeri Tıp Akademisinde yalnızca eğitim ve araştırma faaliyetlerinde bulunmak kaydıyla Genelkurmay Başkanlığının izniyle mesai saatleri dışında meslekî faaliyette bulunmakta olan öğretim üyelerinin yeni düzenlemeye intibakı sağlanmakta ve maddenin yayımı tarihinden itibaren iki ay içerisinde bu faaliyetlerini sona erdirmeyen öğretim üyelerinin GATA ile ilişkilerinin kesileceği öngörülmektedir.

**Madde 15-** Madde ile sünnet ameliyesinin yalnızca tabiplerce yapılabileceği düzenlenmekte, ancak olağanüstü ve istisnaî hallerde Sağlık Bakanlığınca düzenlenecek eğitimi alan kimseler tarafından hekim gözetiminde sünnet ameliyesi yapılmasına imkân tanınmaktadır.

Ayrıca meslek mensubu olmayan bazı askerî ve emniyet personeline belirli hâl ve şartlarda görev yaptıkları süre ve görevle sınırlı olmak üzere, yönetmelikle belirlenecek hastane öncesi acil tıbbî müdahaleleri yapma yetkisi verilmektedir.

**Madde 16-** Madde ile 1219 sayılı Kanunun 12 nci maddesinin ikinci fıkrasındaki Anayasa Mahkemesince iptal edilen ibareler fıkraya yeniden eklenmektedir.

Ayrıca, kamuda tam gün çalışmanın bir istisnası olarak, kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan ve yöneticilik görevi bulunmayan tabipler ile aile hekimlerinin, kurum ve kuruluşlarındaki çalışma saatleri dışında aylık 30 saatten fazla olmamak şartıyla işyeri hekimliği yapabilmelerine yönelik düzenleme yapılmaktadır.

**Madde 17-** Madde ile sünnet ameliyesinin yalnızca tabiplerce yapılabileceği öngörüldüğünden, diğer kimselere sünnet yapabilme yetkisi veren hükümler yürürlükten kaldırılmaktadır.

**Madde 18-** Madde ile 1219 sayılı Kanunun yürürlükten kaldırılan 58 inci ve 59 uncu maddeleri uyarınca sünnetçilik etme yetkisi bulunanlara, 31/12/2015 tarihine kadar sünnetçilik etme hakkı tanınmaktadır.



**Madde 19-** Madde ile ecza ticarethanelerinden ilaç üreticilerine de toptan satış yapabileceği belirtilmektedir.

**Madde 20-** Madde ile ilaçları onaylı endikasyonu dışında pazarlayan ve bu şekilde reçete oluşumunu teşvik edenler ile ilaçların kanuna aykırı tanıtım ve satışını yapanlara idarî yaptırım öngörülmektedir. Müstahzarların terkinde bulunan maddelerin saf olmadığı veya ruhsat almak için verilmiş olan formüle uymadığı veya müstahzarın tedavi vasıflarını azaltacak veya kaybedecek surette imal edilmiş olduğu anlaşılana verilecek idarî para cezaları da artırılmaktadır.

**Madde 21-** Madde ile ruhsatsız olarak müstahzar imal edenler veya bu şekilde imal edilen müstahzarları bilerek satışa arz eden, satan veya sattıranlara hapis cezası öngörülmekte ve bu müstahzarların tedavi vasıflarını haiz olmadığı veya bu vasıfları azaltacak veya kaybedecek şekilde veya saf olmayan maddelerden imal edildiği anlaşıldığı takdirde ceza artırımı düzenlenmektedir.

**Madde 22-** Madde ile Beşeri İlaçların Fiyatlandırılması Hakkında Karar gereğince, bazı ilaç firmaları tarafından, referans fiyat uygulamasına bağlı olarak fiyat değişikliklerinin öngörülen süre içerisinde bildirilmemesinden kaynaklanan kamu zararı Sağlık Bakanlığı vasıtasıyla ruhsat sahibi firmalardan tahsil edilmekte ve Merkez Saymanlık Müdürlüğü bünyesindeki emanet hesaba alınmaktadır. Şimdiye kadar tahsil edilen tutarların 3.000.000-TL'si Sosyal Güvenlik Kurumuna aktarılmış, 10.230.595,25-TL'lik kısmı emanet hesabında bekletilmektedir.

Tahsil edilen tutarlar içerisinde genel bütçeye dâhil idareler, belediyeler, KİT'ler, özel şahıslar gibi farklı kişi, kurum ve kuruluşların payı bulunması sebebiyle bu meblağın kurumlar arasında dağıtımı, faizin hesaplanması, tahsili ve takibi yapılmadığından doğrudan hazineye irat kaydedilmesi uygun olacaktır. Ayrıca faizin hesabına ve tahsiline ilişkin usul belirlenerek tahsil görevi Sağlık Bakanlığına verilmiştir.

**Madde 23-** Madde ile idarî denetim ve yaptırımlarla ilgili yeni düzenlemeye bağlı olarak 2219 sayılı Hususi Hastaneler Kanununda yer alan denetim ve idarî yaptırımlara ilişkin maddeler yürürlükten kaldırılmaktadır.

**Madde 24-** Madde ile eczane açma iznine esas hizmet puanında adaleti ve hakkaniyeti sağlamak üzere, meslekte geçirilen toplam yıl sayısı ile eczacının hizmet puanı çarpımı sonucu tespit edilen yerleştirme puanı hesaplanmasındaki çarpma işlemi toplama işlemi şeklinde değiştirilmektedir.

**Madde 25-** Madde ile eczanelerin ihalelere girmeyeceği ve ilaçların iade, takas ve imha durumlarının İlaç Takip Sistemine bildirileceği belirtilmektedir.

**Madde 26-** Madde ile nöbet hizmetleri hariç olmak üzere mesai saatleri dışında çalışan profesör, doçent ve eğitim görevlilerine yapılacak ek ödeme oranı artırılmaktadır. Ayrıca Türkiye İlaç ve Tıbbî Cihaz Kurumunun sağlık ve yardımcı sağlık hizmetleri ile teknik hizmetler sınıfı kadrolarına atanmış olup, Kurumun analiz ve kontrol laboratuvarlarında fiilen görev yapan personele döner sermaye gelirlerinin merkez payından ek ödeme yapılması öngörülmektedir.

**Madde 27-** Madde ile Türk Silahlı Kuvvetlerinin sağlık teşkillerindeki sağlık hizmetlerinin, harekât ihtiyaçları hariç ulusal sağlık mevzuatında yer alan hizmet standartlarına göre yürütüleceği belirtilmektedir.

**Madde 28-** Madde ile organ ve doku alınması, taşınması, saklanması, aşılması ve nakli ile yurtdışından temin edilmesinin, Sağlık Bakanlığınca yetkilendirilmiş gerekli uzman personel ve donanımına sahip kurumlarca yapılacağı düzenlenmektedir.

**Madde 29-** Madde ile tıbbî ölümün gerçekleştiğine hangi uzmanlık dalındaki hekimler tarafından karar verileceği düzenlenmektedir.

**Madde 30-** Madde ile kornea gibi ceset üzerinde bir değişiklik yapmayan dokuların aksine bir vasiyet ibraz edilmediği takdirde alınabilmesine imkân sağlanmaktadır. Ayrıca, vücudunu ölümden sonra inceleme ve araştırma faaliyetlerinde faydalanılmak üzere vasiyet edenlerle yataklı tedavi kurumlarında ölen veya bunların morglarına getirilen ve kimsenin sahip çıkmadığı cesetlerin, bilimsel araştırma için kullanılmak üzere yüksek öğretim kurumlarına verilebilmesi için Kanunda belirlenen "adli kovuşturma ile ilgisi olmama şartı", uygulamada ortaya çıkan problemleri gidermek maksadıyla "ölü muayenesi veya otopsi işlemi tamamlanmış olanlar" şeklinde değiştirilmektedir.

Diğer taraftan, tıp eğitimi için gerekli olan kadvranın yurtiçinden yeteri kadar temin edilememesi hâlinde yurtdışından kadvra veya kadvra parçası temin edilebilmesine yönelik düzenleme yapılmaktadır.

**Madde 31-** Madde ile üniversitelerle birlikte kullarımdaki hastanelerin döner sermayelerinden ilgili fakültenin temel tıp bilimlerinde görev yapan öğretim üyesi, öğretim görevlisi ve araştırma görevlisi ile üniversite yöneticilerine de ek ödeme verilmesi öngörülmektedir. Birlikte kullarımdaki sağlık tesislerinde mesai sonrası hizmetler için ilave ücret alınmayacağı belirtilmektedir.

**Madde 32-** Madde ile klinik araştırma kapsamının genişletilmesi, açıklığa kavuşturulması ve kamu dışındaki sağlık kuruluşlarının da kamuya ait merkezlerin ve hastanelerin koordinatörlüğünde veya idarî sorumluluğunda olmak kaydıyla klinik araştırma kapsamına alınması düzenlenmektedir.

**Madde 33-** Madde ile sağlık kurum ve kuruluşlarının Bakanlıkça belirlenen kurallara ve standartlara uygunluğunun denetlenmesi ve bunlara uymayanlara idarî yaptırım uygulanması öngörülmekte ve idarî yaptırım uygulamaya yetkili makamlar belirlenmektedir.

Ayrıca, özel sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan personel de görevleri sırasında işledikleri veya görevleri nedeniyle kendilerine karşı işlenen kasten öldürme, kasten yaralama, tehdit ve hakaret suçlardan dolayı 5237 sayılı Türk Ceza Kanununun uygulanması bakımından kamu görevlisi sayılmaktadır.

**Madde 34-** Madde ile üniversitelerle birlikte kullarımdaki hastanelerin döner sermayelerinden üniversite yöneticilerine ve öğretim elemanlarına evvelce yapılan ödemeler için borç çıkarılmaması hükme bağlanmaktadır.

En az iki yıl yurt dışında mesleki faaliyette bulunmuş olan tabiplerden ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlardan altı ay içinde Türkiyeye dönenler ile yurt dışında eğitimlerini tamamlayan tabipler ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanların devlet hizmeti yükümlüğünden muaf tutulması amaçlanmaktadır.

**Madde 35-** Madde ile ilaç ve tıbbî cihaz alımlarının da üç yıla kadar yıllara sâri olarak yapılabilmesi öngörülmektedir.

Ayrıca, 2023 yılına kadar gemi hastane kiralamalarının onbeş yıl süre ile yapılabilmesine imkân tanınmakta ve yedi yıla kadar ihale yapılabilecek işlerin süresi de 2023 yılına kadar uzatılmaktadır.

**Madde 36-** Madde ile aile hekimlerine yapılan ödeme kalemleri arasından tetkik ve sarf malzemesi giderleri çıkarılmakta ve bu ödemenin halk sağlığı müdürlükleri tarafından hak sahiplerine yapılacağı düzenlenmektedir.

**Madde 37-** Madde ile sağlıkta şiddetin önlenmesine yönelik olarak kamu görevlilerine karşı işlenen kasten yaralama suçları da tutuklama nedeni sayılan suçlar arasına alınmıştır.

**Madde 38-** Madde ile belediye ve il özel idarelerinin sorumluluğunda bulunan içme sularının Türkiye Halk Sağlığı Kurumu tarafından yapılacak veya yaptırılacak her türlü tetkik ve tahlil bedellerinin ilgili belediye ve il özel idaresince karşılanacağı, bu bedellerin Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarına belediyelerce tahakkuk ettirilecek su kullanım bedellerinden mahsup edilebileceği öngörülmektedir.

**Madde 39-** Madde ile Sağlık Bakanlığının denetimine tâbi bulunan sular bakımından idarî yaptırımları uygulama yetki ve görevi halk sağlığı müdürüne verilmektedir.

**Madde 40-** Yürürlük maddesidir.

**Madde 41-** Yürütme maddesidir.

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

"Üniversite Öğretim Elemanları ile Sağlık Hizmetleri ve Yardımcı Sağlık Hizmetleri Sınıfında Çalışan Personelin Tam Süre Çalışmasına Dair Kanun" teklifimiz ve gerekçesi ekte sunulmuştur. Saygılarımızla arz ederiz.

<i>Aytuğ Atıcı</i>	<i>Nurettin Demir</i>	<i>Kadir Gökmen Öğüt</i>
Mersin	Muğla	İstanbul
<i>Mehmet Şeker</i>	<i>Ferit Mevlüt Aslanoğlu</i>	<i>Aytun Çıray</i>
Gaziantep	İstanbul	İzmir
<i>Özgür Özel</i>	<i>Hülya Güven</i>	<i>Sezgin Tanrıkulu</i>
Manisa	İzmir	İstanbul
<i>Salih Fırat</i>	<i>Muharrem Işık</i>	<i>Ali İhsan Köktürk</i>
Adıyaman	Erzincan	Zonguldak
<i>İhsan Özkes</i>	<i>Doğan Şafak</i>	<i>Mehmet Ali Ediboğlu</i>
İstanbul	Niğde	Hatay
<i>M. Rıza Yalçınkaya</i>	<i>Gürkut Acar</i>	
Bartın	Antalya	

<b>HAVALE EDİLDİĞİ KOMİSYONLAR</b> <b>(2/159)</b>	
<b>ESAS</b>	Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu
<b>TALİ</b>	Milli Eğitim, Kültür, Gençlik ve Spor Komisyonu Plan ve Bütçe Komisyonu Milli Savunma Komisyonu Avrupa Birliği Uyum Komisyonu

## GEREKÇE

"Üniversite Personeli ile Sağlık Hizmetleri ve Yardımcı Sağlık Hizmetleri Sınıfında Çalışan Personelin Tam Süre Çalışmasına ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi"nin genel gerekçesi aşağıda sunulmuştur.

Sağlıklı yaşam hakkı en temel insan haklarından biridir. Vatandaşın sağlığını korumak, korunamadığı durumda ise tedavi etmek Devletin Anayasal görevidir. Bu alanı ilgilendiren düzenlemeler Kanun Hükmünde Kararnamelerle (KHK) yapılamaz, mutlaka kanun yapılarak düzenlenmelidir. Anayasanın 7. maddesine göre yasama yetkisi Türk Milleti adına TBMM'nindir, bu yetki devredilemez. Her alanda KHK yaparak bu yetkiyi ve mahkeme kararlarını dolanmak asla kabul edilemez. Doğrudan ve geniş kapsamlı bir kanun yaparak tartışmaları sona erdirmek zorunludur.

İktidar Partisi, Ana Muhalefet Partisi, sağlık meslek örgütleri ve sağlık çalışanlarının çoğunun tam süre çalışma isteğinin bulunduğu bir ortamda böyle bir kanunu hayata geçirmek aslında zor değildir. Ancak Hükümetin yaptığı düzenlemeler "tam süre çalışma" adı altında performansa dayalı, çoğunlukla iş güvencesi olmayan ve koruyucu değil, tedavi hizmetlerine yönelik çalışma sistemini getirmektedir. Böylece sağlık, kâr edilmesi hedeflenen ve özelleştirilen bir alan konumuna getirilmiş, serbest piyasa koşullarına göre yönetilmeye başlanmıştır. Oysa Anayasa'nın Devlet'e verdiği görev gereği ve sosyal devlet anlayışıyla sağlık hizmeti herkese eşit, nitelikli ve ücretsiz olarak verilmeli ve kolayca ulaşılabilir olmalıdır.

Mevcut düzenlemelerle sağlık çalışanları geçinebilmeleri için "tam süre çalışma" adı altında 7 gün 24 saat çalışmaya zorlanmakta, performansa dayalı ödeme sistemiyle birbirleri ile yarıştırmakta, böylece sağlıkları bozulmakta ve verimlilikleri azalmaktadır. Oysa sağlık çalışanlarının da haklarının korunması sosyal devletin en temel görevidir. AB normları ve taraf olduğumuz ILO sözleşmeleri ile kanunlarımızıza benimsenen haftalık çalışma saatleri dikkate alınarak bir düzenleme yapılması gereklidir. Böylece sağlık hizmeti sunanlar "rakip" değil "ekip" haline getirilmelidir. Bu düzenlemelerden en çok halkımızın yarar göreceği açıktır, zira hastalara "müşteri" değil "insan" gözüyle bakılması hedeflenmektedir.

Mevcut yasal düzenlemeler ve Hükümet yetkililerinin söylemleriyle sağlık çalışanlarının görevlerini yapmadıkları izlenimi yaratılarak genel sağlık politikalarındaki başarısızlığın faturası onlara çıkarılmak istenmektedir. Oysa fiilen çok büyük sayıda sağlık personeli zaten tam gün çalışmaktadır. Hükümetin verdiği sayılara bakılacak olursa üniversitelerdeki öğretim görevlileri ile diğer kurumlardaki doktorlardan yarı zamanlı çalışanların oranı %5'i bile bulmamaktadır. O halde sağlık alanındaki başarısızlığın temel nedenini sistemin kendisinde aramak gerekmektedir. Halen uygulamakta olan sistemle sağlık harcamaları gereksiz yere aşırı miktarda artmış ve sistem çökme noktasına gelmiştir. Sistemin iyi işlememesi ve bunun sorumlusunun sağlık çalışanı olduğunun belirtilmesi nedeniyle sağlık çalışanlarına yönelik şiddet uygulamaları çığ gibi artmıştır.

Performansa dayalı maaş ödemeleri nedeniyle üniversitelerdeki öğretim üyelerinin eğitim ve araştırma hizmetlerine büyük bir darbe vurulmuş ve tıp eğitiminin kalitesi giderek azalmıştır, öğretim üyeleri asli görevleri olan eğitim ve araştırmadan çok tedavi hizmetlerine yönlendirilmiştir. Kaliteli sağlık hizmeti ile birlikte iyi bir tıp eğitiminin verilebilmesi için mevcut uygulamalardan vazgeçilmesi gerekmektedir. Bunun yolu da yasal bir düzenleme yapılmasından geçmektedir.

Bu nedenlerle yeni bir kanun yapılarak sorunun kökten çözümünün sağlanması gerekmektedir.

## MADDE GEREKÇELERİ

### **Madde 1**

Kanun kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan tüm sağlık personelini kapsayacak şekilde düzenlenmiştir.

### **Madde 2**

657 sayılı Devlet Memurları Kanunu ve 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu kapsamında olan bütün sağlık çalışanları için günlük çalışma süresi ILO' nun 1935 tarih ve 47 numaralı ve 1977 tarihli ve 149 sayılı Sağlık Çalışanları Sözleşmesine uygun olarak 40 saat olarak düzenlenmiştir. 40 saatlik haftalık normal çalışma süresine ilaveten 16 saat fazla çalışma süresi sınırı getirilerek toplam çalışma süresi haftada en fazla 56 saat ile sınırlandırılmaktadır. Böylece Avrupa Birliği'nin 2003/88/EC sayılı direktifine uyum sağlanarak hekimlerin makul süreler ile çalışma ve dinlenme hakları ile hastaların güvenli sağlık hizmeti alma hakları güvence altına alınmaktadır. İyonlaştırıcı radyasyon ile teşhis, tedavi veya araştırmanın yapıldığı yerler ile bu iş veya işlemlerde çalışan personelin radyasyon maruziyeti düşünülerek sağlığı koruyucu tedbirler getirilmiştir. Bununla birlikte, yeterli sayıda personelin olmaması gibi zorunlu nedenlerle kurum amirinin gerekli görmesi ve personelin isteğiyle bu sürelerin yüzde elli oranında artırılması öngörülerek, tedavi hizmetlerinin 24 saat kesintisiz yürümesinin sağlanması amaçlanmıştır.

### **Madde 3**

Kamu sağlık kuruluşlarında çalışan hekimlere yönelik ek ödeme düzenlemelerinde, verilen sağlık hizmetinin niceliğine değil niteliğine ilişkin ölçütleri, bilimsel çalışmaları, toplum sağlığı hizmetleri ile ilgili çalışmaları, sağlık hizmetini sunan ekibin bir bütün olarak verdiği sağlık hizmetinin kurumsal düzeydeki çıktılarını esas alarak çalışmaların özendirilmesi amaçlanmaktadır, özendirme amacıyla verilecek ek ödemenin bilimsel çalışmalardaki veriler doğrultusunda toplam ücretin en fazla % 10'u; personelin katkısına dayalı ödemelerin de en fazla %20'si ile sınırlı olması, çalışmaların özendirilmesinde maddi yöntemlerden çok insancıl değerleri esas alan yöntemlerin kullanılması önerilmektedir.

### **Madde 4**

Üniversitelerdeki öğretim elemanlarının da motivasyonunu artırmak amacıyla toplamda %30 oranında ek ödeme yapılması uygun görülmüş olup, burada da Madde 3'teki gerekçeler göz önünde tutulmuştur.

### **Madde 5**

Nöbet saat ücretleri fazla çalışma niteliğine uygun olarak belirlenmektedir.

### **Madde 6**

Ek göstergelerde bir miktar artış yapılarak, çalışanların emeklerini karşılayacak oranda artış yapılması önerilmektedir.

### **Madde 7**

2914 sayılı Yükseköğretim Personel Kanunu'nda yapılan ek madde düzenlemesi ile tüm öğretim üyeleri ile öğretim görevlilerine ödenecek ek göstergelerde emeklerini karşılayacak oranda artış yapılması önerilmektedir.

### **Madde 8**

657 sayılı Devlet Memurları Kanununa göre Sağlık Hizmetleri ve Yardımcı Sağlık Hizmetleri Sınıfında çalışan personele ödenmesi öngörülen özel hizmet tazminatı oranlarının günümüz şartlarına göre güncellenerek maaşlarında bir miktar artış sağlanması amaçlanmaktadır.

### **Madde 9**

2914 sayılı Yükseköğretim Personel Kanununun 12 nci maddesindeki "üniversite ödeneği" nin oranları, öğretim elemanlarının akademik kariyerlerine ve günümüzün geçim şartlarına göre yeniden belirlenmektedir.

**Madde 10**

657 sayılı Devlet Memurları Kanununa ekli IV Sayılı Makam Tazminatı Cetveline da yapılacak ek ile klinik şefi, klinik şef yardımcısı, başasistan, uzman tabip, uzman diş tabibi, tabip, diş tabibi ve eczacılara 2000 puan üzerinden makam tazminatı ödenmesi öngörülmektedir.

**Madde 11**

2914 sayılı Yükseköğretim Personel Kanununun ek 2 nci maddesindeki "MAKAM TAZMİNATI CETVELİ" nin, tüm üniversite öğretim elemanlarını kapsayacak şekilde düzenlenmesi ve makam tazminatı oranlarının öğretim elemanlarının akademik kariyerleri ile unvanlarına ve günümüzün geçim şartlarına göre güncellenmesi sağlanmaktadır.

**Madde 12**

657 sayılı Devlet Memurları Kanununun Sağlık ve Yardımcı Sağlık Hizmetleri Sınıfında çalışan sağlık çalışanlarına mesleki unvanlarına ve eğitim durumlarına göre belirlenen oranlarda "Sağlık Hizmetleri Tazminatı" ödenmesi amaçlanmaktadır.

**Madde 13**

2914 sayılı Yükseköğretim Personel Kanununa eklenen ek madde ile üniversitelerde tam zamanlı olarak istihdam edilen ve tıp, diş hekimliği ve eczacılık fakülteleri ile sağlık uygulama ve araştırma merkezlerinde çalışan öğretim elemanları ile sağlık çalışanlarına akademik kariyerler ve unvanları ile mezun oldukları okulların sürelerine göre belirlenen oranlarda "Sağlık Hizmetleri Tazminatı" ödenmesi öngörülmektedir.

**Madde 14**

926 sayılı Türk Silahlı Kuvvetleri Personel Kanununun ek 17 nci maddesinin (Ç) fıkrasında düzenlenen "Sağlık Hizmetleri Tazminatı" oranlarının, asker ve sivil tüm sağlık çalışanlarını kapsar şekilde yeniden belirlenmesi amaçlanmaktadır.

**Madde 15**

Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce emekli olmuş tüm sağlık çalışanlarının emeklilik aylıklarına ek olarak belirtilen puanların memur maaş katsayısı ile çarpımı sonunda bulunacak tutarlar üzerinden ek ödeme yapılması öngörülmektedir.

**Madde 16**

Sağlık hizmetlerinin hizmet satın alma yoluyla gördürülmesine ilişkin madde yürürlükten kaldırılarak güvensiz çalışma sonlandırılmaktadır. Bu şekilde istihdam edilen personelin 657 sayılı Yasa'nın 4. maddesinin (D) fıkrası kapsamında çalışması öngörülmektedir.

**Madde 17**

Sağlık çalışanlarının kamu kurum ve kuruluşlarında güvenceli bir biçimde memur kadrosunda çalışmaları sağlanmaktadır. Böylece personelin kamu kurum ve kuruluşlarında farklı statüde istihdam biçimlerinde çalışması önlenmekte, mali ve sosyal hakları ile diğer haklar arasındaki farklılıklar ortadan kaldırılmakta, çalışma barışı sağlanmaktadır.

**Madde 18**

Aile hekimi uygulamasında görev alan personelin de memur statüsünde istihdam edilmesi sağlanmaktadır. Kamu kurum ve kuruluşlarında farklı istihdam biçimlerini ortadan kaldırmaktadır.

**Madde 19**

5947 sayılı Kanun ve 650 sayılı Kanun Hükmünde Kararname hükümleri nedeniyle kamu görevinden ayrılmak zorunda kalan hekim ve diş hekimlerinin kamu görevine dönmeleri sağlanmakta, yargı kararlarına aykırı uygulamaların sonuçları ortadan kaldırılmaktadır.

**Madde 20**

Sağlık çalışanlarının tam süre ile kamuda çalışmalarını sağlamakta, böylece kamusal sağlık hizmetinin kalitesini artırmaktadır.

**Madde 21**

Bu kanunla çelişen 650 sayılı Kanun Hükmündeki Kararname maddeleri kaldırılmaktadır.

**ÜNİVERSİTE ÖĞRETİM ELEMANLARI İLE SAĞLIK HİZMETLERİ VE YARDIMCI  
SAĞLIK HİZMETLERİ SINIFINDA ÇALIŞAN PERSONELİN TAM SÜRE  
ÇALIŞMASINA VE BAZI KANUNLARDA DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR  
KANUN TEKLİFİ**

**Kapsam**

**MADDE 1-** Bu Kanun, 10/12/2003 tarihli ve 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanununa ekli (I) Sayılı Cetvelde yer alan Genel Bütçe Kapsamındaki Kamu İdareleri, (II) Sayılı Cetvelde yer alan Özel Bütçeli İdareler, (III) Sayılı Cetvelde yer alan Düzenleyici ve Denetleyici Kurumlar ve (IV) Sayılı Cetvelde yer alan Sosyal Güvenlik Kurumları ile mahalli idarelerde; 14/7/1965 tarihli ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun Sağlık Hizmetleri ve Yardımcı Sağlık Hizmetleri Sınıfı'nda çalışan personeli, 11/10/1983 tarihli ve 2914 sayılı Yükseköğretim Personel Kanunu kapsamındaki öğretim elemanları ile tıpta ve dış hekimliğinde uzmanlık ve yan dal uzmanlık eğitimi görenleri, 27/7/1967 tarihli ve 926 sayılı Türk Silahlı Kuvvetleri Personel Kanunu'na tabi çalışan öğretim elemanlarını, tıpta ve dış hekimliğinde uzmanlık ve yan dal eğitimi görenleri ve hekim ve dış hekimleri ile diğer sağlık çalışanlarını kapsar.

**Çalışma Süreleri**

**MADDE 2-** Bu Kanun kapsamındaki personelin haftalık çalışma süresi 40 saat olup, fazla çalışma dâhil 56 saati geçemez. İyonlaştırıcı radyasyon ile teşhis, tedavi veya araştırmanın yapıldığı yerler ile bu iş veya işlemlerde çalışan personel için haftalık çalışma süresi 25 saat olup, fazla çalışma dâhil 37.5 saati geçemez. Ancak, zorunlu hallerde kurum amirinin gerekli görmesi ve personelin isteğiyle fazla çalışma süreleri yüzde elli oranında artırılabilir.

**MADDE 3-** 4/1/1961 tarihli ve 209 Sayılı Sağlık Ve Sosyal Yardım Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları İle Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanun'un 5 nci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“MADDE 5- Personelin katkısıyla elde edilen döner sermaye gelirlerinden personele, ilgili personelin bir ayda alacağı aylık (ek gösterge dâhil), yan ödeme ve her türlü tazminat toplamının yüzde 30'una kadar ek ödeme yapılabilir. Ek ödemenin yüzde 10'u, sağlık kuruluşunda verilen sağlık hizmeti sırasında ortaya çıkan komplikasyon oranı, kurumun mortalite hızı, yoğun bakım enfeksiyon hızı, bilimsel toplantılara katılma ve bilimsel makale yayınlama düzeyi, toplum sağlığı hizmetlerine katılma ya da sağlık hizmeti ve sağlık çalışanlarının hakları ile ilgili kurum ve kuruluşlarda çalışma, eğitici olarak görev alma vb. ölçütler ışığında üretilen hizmet ve bu hizmetin niteliğine katkıları ve görevin iyi bir biçimde yerine getirilmesine ilişkin unsurlar; yüzde 20'si ise, personelin döner sermaye gelirinin elde edilmesine katkısı dikkate alınarak Sağlık Bakanlığı tarafından çıkarılacak Yönetmelikle düzenlenir.”



**MADDE 4-** 4/11/1983 tarihli ve 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 58 nci maddesinin (b) bendindeki “% 5’ine” ibaresi “yüzde onuna” şeklinde; (c), (d) ve (f) fıkraları ise aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“c) Tıp ve diş hekimliği fakülteleri ile sağlık uygulama ve araştırma merkezlerinin hesabında öğretim elemanlarının katkısıyla toplanan döner sermaye gelirlerinden o birimde görev yapan; öğretim elemanları ile 657 sayılı Devlet Memurları Kanununa tabi personele bir ayda alacağı aylık (ek gösterge dâhil), yan ödeme, üniversite ödeneği (geliştirme ödeneği hariç) ve her türlü tazminat toplamının yüzde 30’una kadar ek ödeme yapılabilir. Ek ödemenin yüzde 10’u sağlık kuruluşunda verilen sağlık hizmeti sırasında ortaya çıkan komplikasyon oranı, kurumun mortalite hızı, yoğun bakım enfeksiyon hızı, bilimsel toplantılara katılma ve bilimsel makale yayınlama düzeyi, toplum sağlığı hizmetlerine katılma ya da sağlık hizmeti ve sağlık çalışanlarının hakları ile ilgili kurum, kuruluş ve meslek örgütlerinde çalışma, eğitici olarak görev alma, bilimsel araştırmalar, eğitim faaliyetlerine katılım düzeyleri vb. ölçütler ışığında üretilen hizmet ve bu hizmetin niteliğine katkıları ve görevin iyi bir biçimde yerine getirilmesine ilişkin unsurlar; yüzde 20’si ise, personelin döner sermaye gelirinin elde edilmesine katkısı dikkate alınarak Yükseköğretim Kurumu tarafından çıkarılacak Yönetmelikle düzenlenir.

“d) Ziraat ve veteriner fakülteleri, sivil havacılık yüksekokulu ve bünyesinde atölye veya laboratuvar bulunan yükseköğretim kurumları ile sürekli eğitim merkezleri, açık öğretim hizmeti veren yükseköğretim kurumları ile düzenli döner sermaye geliri olan yükseköğretim kurumlarında üretilen mal ve hizmetlerden elde edilen döner sermaye gelirlerine katkısı bulunan personele yapılacak ek ödeme hakkında da “c” fıkrası hükümleri uygulanır.

“f) Rektör, rektör yardımcısı ve genel sekreterlere, gelir getirici katkılarına bakılmaksızın, üniversite yönetim kurulunun uygun gördüğü birimin döner sermaye hesabından; döner sermaye gelirinin elde edildiği birimlerin dekan, başhekim ve enstitü ve yüksekokul müdürleri ile bunların yardımcılara ise, gelir getirici katkılarına bakılmaksızın, görev yaptıkları birimin döner sermaye gelirlerinden; bir ayda alacakları aylık (ek gösterge dâhil), yan ödeme, üniversite ödeneği (geliştirme ödeneği hariç) ve her türlü tazminat toplamı üzerinden o döner sermayeden yapılabilecek ek ödeme oranı sınırları içinde ek ödeme yapılabilir. Bu fıkra kapsamında bulunan yöneticilere, verdikleri mesleki hizmetlerden dolayı ayrıca ek ödeme yapılmaz.”

**MADDE 5-** 14/7/1965 tarihli ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun ek 33 ncü maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

**“EK MADDE 33-** Sağlık kurumlarında normal mesai saatleri dışında, genel tatil günlerinde veya hafta sonu tatillerinde normal, acil, icap veya branş nöbeti tutarak bu nöbet karşılığında kurumunca izin kullanılmasına müsaade edilmeyen bu Kanun kapsamındaki personele; her bir izin suretiyle karşılanamayan nöbet saati için aşağıda gösterilen gösterge rakamlarının aylık katsayı ile çarpılması sonucu bulunacak tutarda nöbet ücreti ödenir. Ancak, ayda 96 saatten fazlası için ödeme yapılmaz.

İcap nöbetlerinde çağrı üzerine fiilen çalışılan saatin dışında, çağrının beklendiği nöbet süresinin üçte biri dikkate alınarak nöbet ücreti ödenir. Bu şekilde ödenecek icap nöbeti süresi aylık 120 saati geçemez.

Nöbet ücreti, döner sermayesi bulunan sağlık kurumlarında döner sermaye bütçesinden ödenir. Nöbet ücreti damga vergisi hariç herhangi bir vergi ve kesintiye tabi tutulmaz.”

### Nöbet Ücreti Göstergeleri

a) Klinik Şefi, Şef Yardımcısı, Başasistan, Uzman Tabip	250
b) Tabip, 1219 sayılı Kanun'a ekli çizelgelerde belirtilen dallarda, uzmanlık unvanı doktora aşaması ile kazanmış olanlar	225
c) Diş Tabibi, Eczacı	200
d) Mesleki yüksek öğrenim görmüş sağlık personel	150
e) Lise dengi mesleki öğrenim görmüş sağlık personeli	125
f) Ortaokul dengi mesleki öğrenim görmüş sağlık personeli	90

**MADDE 6-** 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun eki I Sayılı “Hizmet Sınıfları İtibariyle Unvan veya Aylık Alınan Derecelere Göre Ek Göstergeler” cetvelinin “III.SAĞLIK HİZMETLERİ SINIFI” bölümü aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

III- SAĞLIK HİZMETLERİ SINIFI		
a) Uzman Tabip, Tabip, Diş Hekimi, Eczacı, Uzman Veteriner Hekim, Veteriner Hekim, Biyolog, Tıpta Uzmanlık Tüzüğünde belirtilen dallarda uzmanlık belgesi alanlar veya bu dallarda uzmanlık unvanını doktora aşaması ile kazanmış bulunanlar	1	5400
	2	4500
	3	3300
	4	2400

	5	1950
	6	1725
	7	1425
	8	1275
	1	4500
b) Diğer sağlık bilimlari lisansiyerleri	2	3300
	3	2400
	4	2250
	5	1800
	6	1650
	7	1350
	8	1200
c) Kadrolari bu sınıfa dahil olup da yukarıda sayılanlar dışında kalanlardan;	1	3300
1. Yüksek öğrenim görenler	2	2400
	3	1650
	4	1200
2. Diğerleri	1	2250
	2	1650
	3	1200
	4	975

**MADDE 7-** 11/10/1983 tarihli ve 2914 sayılı Yükseköğretim Personel Kanunu'na ekli Ek Gösterge Cetveli aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

**EK GÖSTERGE CETVELİ:**

<b>Unvanı</b>	<b>Derece</b>	<b>Ek Gösterge</b>
a) Profesörlerden Rektör, Rektör Yardımcısı, Dekan, Dekan Yardımcısı, Yüksekokul Müdürü olanlar ile Profesörlük kadrosunda dört yılını tamamlamış bulunanlar,	1	7200
b) Profesörler	1	6400
c) Doçentler	1-3	6000
d) Yardımcı Doçentler	1-5	5400
e) Öğretim Görevlisi, Okutmanlar, Diğer Öğretim Yardımcıları	1	4800
	2	3600
	3-7	2700

**MADDE 8-** 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 152 nci maddesinin “II- Tazminatlar” kısmının “A) ÖZEL HİZMET TAZMİNATI” bölümünün (b) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

1. Klinik Şefi, Klinik Şef Yardımcısı ve Başasistanlık görevini yapanlara % 300'üne,
2. Uzman Tabipler için % 275'ine,
3. Tabip, Uzman Dış Hekimleri ve Uzman Eczacılar için %250 sine
4. Dış Tabipleri ve Eczacılar için % 225'ine
5. Diğer dört yıl ve daha fazla süreli yükseköğrenim veren okul mezunları için % 200'üne,
6. Dört yıldan aşağı yükseköğrenim veren okul mezunları için % 150'sine,
7. Lise dengi mesleki öğrenim veren okul mezunları için % 100'üne,
8. Ortaokul dengi mesleki öğrenim veren okul mezunları için % 75'ine,

Ancak, Sağlık Hizmetleri ve Yardımcı Sağlık Hizmetleri Sınıfına ait kadrolarda görevli olup da, bu görevleri ile ilgili olmayan bir üst öğrenimi bitirenler için önceki öğrenim durumlarına ait tazminat oranları esas alınır.

Sağlık Hizmetleri ve Yardımcı Sağlık Hizmetleri Sınıfına dahil kadrolarda bulunan personelden; kalkınmada öncelikli yörelere sürekli görevle atananlara bu yörelerde fiilen çalıştıkları sürece uzman tabipler için %200, diğerleri için %125'e kadar, diğer yörelerden Bakanlar Kurulunca belirlenecek köy ve diğer yerleşim birimlerine sürekli görevle atananlara ise atandıkları kurumun şartları da göz önüne alınarak %50'ye kadar, bünyesinde kurulu döner sermaye işletmesi bulunmayan kamu kurum ve kuruluşları ile mahalli idarelerin sağlık birimlerinde çalışanlara %125'e kadar ilave ödeme yapılabilir.”

**MADDE 9-** 2914 sayılı Yükseköğretim Personel Kanununun 12 nci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir

“657 sayılı Devlet Memurları Kanununa tabi en yüksek Devlet memuru brüt aylık (ek gösterge dahil) tutarının;

- 1) Profesörlerden Rektör, Rektör Yardımcısı, Dekan, Dekan Yardımcısı, Yüksekokul Müdürü olanlar ile Profesör kadrosunda dört yılını tamamlamış bulunanlara % 400'ü,
- 2) Diğer Profesör kadrosunda bulunanlara % 350'si,
- 3) Doçent kadrosunda bulunanlara % 325'i,
- 4) Yardımcı Doçent kadrosunda bulunanlara % 300'ü
- 5) Diğer öğretim elemanlarından;
  - a) Birinci dereceden aylık alanlara % 250'si,
  - b) İkinci dereceden aylık alanlara % 200'ü,
  - c) Üçüncü dereceden aylık alanlara % 175'i,
  - d) Dördüncü ve beşinci dereceden aylık alanlara % 155'i,
  - e) Diğer derecelerden aylık alanlara % 145'i,

Her ay üniversite ödeneği olarak ödenir.

Bu ödenek damga vergisi hariç herhangi bir vergiye tabi tutulmaz ve kısmi statüde görev yapanlara ödenmez.”

**MADDE 10 -** 657 sayılı Devlet Memurları Kanununa ekli IV Sayılı Makam Tazminatı Cetveline aşağıdaki sıra eklenmiştir.

11	Kazanılmış hak aylıkları birinci derecede olmak şartıyla, klinik şefi, klinik şef yardımcısı, başasistan, uzman tabip, uzman diş tabibi, tabip, diş tabibi, eczacı	2.000
----	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------

**MADDE 11** - 2914 sayılı Yükseköğretim Personel Kanununun ek 2 nci maddesindeki "MAKAM TAZMİNATI CETVELİ" aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

<b>Sıra No</b>	<b>Kadro Görev Unvanı</b>	<b>Tazminat Göstergeleri</b>
1	Rektörler	7200
2	Profesörler (Bu kadroda dört yılını tamamlamış olanlar)	7000
3	Profesörler	6000
4	Doçentler (Kazanılmış hak aylıkları birinci derece olmak kaydıyla)	4000
5	Yardımcı Doçentler (Kazanılmış hak aylıkları birinci derece olmak kaydıyla)	2000
6	Öğretim Görevlisi, Okutman ve Diğer öğretim Görevlileri (Kazanılmış hak aylıkları birinci derece olmak kaydıyla)	1000

**MADDE 12** - 657 Sayılı Kanun'a aşağıdaki ek madde eklenmiştir.

**"EK MADDE 40-** Sağlık Hizmetleri ve Yardımcı Sağlık Hizmetleri Sınıfına ait kadrolarda çalışanlara en yüksek Devlet memuru aylığının (ek gösterge dahil) brüt tutarının;

1. Uzman Tabiplere % 275'ine,
2. Tabip ve Uzman Dış Tabiplerine % 225'ine,
3. Dış Tabibi ve eczacılara % 175'ine,
4. Veteriner Hekim, Biyolog ve Kimyagerlere %150'sine,
5. Diğer dört yıl ve daha fazla süreli yükseköğrenim veren okul mezunları için % 100'üne,
6. Dört yıldan aşağı yükseköğrenim veren okul mezunları için % 75'ine,
7. Lise dengi mesleki öğrenim veren okul mezunları için % 50'sine,
8. Ortaokul dengi mesleki öğrenim veren okul mezunları için % 40'ına,

Kadar Bakanlar Kurulunca belirlenen oranlarda Sağlık Hizmetleri Tazminatı ödenir.

**MADDE 13-** 2914 sayılı Yükseköğretim Personel Kanununa aşağıdaki ek madde eklenmiştir.

**"EK MADDE 5-** Üniversitelerde tam zamanlı olarak istihdam edilen ve tıp ve dış hekimliği fakülteleri ile sağlık uygulama ve araştırma merkezlerinde çalışan tabip, dış tabibi ve eczacılardan profesörlere, en yüksek Devlet memuru aylığının (ek gösterge dahil) brüt tutarının % 475'i, doçentlere % 325'i, yardımcı doçentlere % 300'ü, uzman tabiplere % 275'i, uzman dış tabiplerine % 225'i, tabip ve dış tabiplerine % 175'i; diğer öğretim üyelerinden profesörlere % 325'i, doçentlere 275'i, yardımcı doçentlere % 225'i; diğer dört yıl ve daha fazla süreli yükseköğrenim veren okul mezunlarına %150'si, dört yıldan aşağı yükseköğrenim veren okul mezunlarına % 75'i, lise dengi mesleki öğrenim veren okul mezunlarına % 50'si, ortaokul dengi mesleki öğrenim veren okul mezunlarına % 40'ı oranında Sağlık Hizmetleri Tazminatı ödenir.

**MADDE 14** - 27/7/1967 tarihli ve 926 sayılı Türk Silahlı Kuvvetleri Personel Kanunu'nun Ek 17. maddesinin (Ç) fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"Ç) Türk Silahlı Kuvvetleri kadrolarında bulunan ve aşağıda rütbeleri belirtilen personelden öğretim üyesi tabip, öğretim üyesi dış tabibi, uzman tabip, uzman dış tabibi, tabip, dış tabibi ve eczacılar ile diğer sağlık çalışanlarına hizalarında gösterilen oranlarda orgeneral aylığının (ek gösterge dahil) brüt tutarı ile çarpımı sonucu bulunan tutarda sağlık hizmetleri tazminatı ödenir.

RÜTBELER	TAZMİNAT ORANLARI(%)				
	Öğretim Üyesi Tabip-Dış Tabibi/Uzman Tabip	Tabip/Uzman Tabip	Uzman Dış Tabibi	Dış Tabibi / Eczacı	Diğer Sağlık Çalışanları
General/Amiral	672	523	450	300	225
Kıdemli Albay	632	490	420	265	200
Albay	626	478	415	253	175
Yarbay	592	437	397	247	150
Kıdemli Binbaşı	575	425	391	241	125
Binbaşı	575	425	391	241	125
Kıdemli Yüzbaşı	530	368	350	200	100
Yüzbaşı	530	368	350	200	100
Kıdemli Üsteğmen	483	322	328	190	90
Üsteğmen	483	322	328	190	90
Teğmen	437	288	322	185	75
Asteğmen	437	288	322	185	75

Türk Silahlı Kuvvetleri kadrolarında görevli sivil öğretim üyesi tabiplere; 657 sayılı Devlet Memurları Kanununa tabi olarak görev yapan uzman tabip, uzman dış tabibi, tabip, eczacı ve dış tabipleri ile diğer sağlık çalışanlarına aşağıda belirtilen oranlarda en yüksek devlet memuru aylığının (ek gösterge dahil) brüt tutarı ile çarpımı sonucu bulunan tutarda sağlık hizmetleri tazminatı ödenir.

DERECE	TAZMİNAT ORANLARI (%)				
	Öğretim Üyesi Tabip/Uzman Tabip	Tabip/Uzman Tabip	Uzman Dış Tabibi	Dış Tabibi / Eczacı	Diğer Sağlık Çalışanları
1	615	460	420	270	175
2-3	598	450	415	265	150
4-5	552	390	375	225	125
6-7	506	345	350	215	100
8-9	460	310	345	205	75

**MADDE 15-** 8/6/1949 tarihli ve 5434 sayılı Emekli Sandığı Kanunu'na aşağıdaki ek madde eklenmiştir.

**“EK MADDE 84-** Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce emekli olan bu Kanun kapsamındaki personelden, uzman tabip ve tabiplere 25.000, dış tabibi ve eczacılara 20.000, diğer sağlık çalışanlarına 17.000 gösterge rakamının memur aylık katsayısı ile çarpımı sonucu bulunacak tutar her ay emekli aylıkları ile birlikte ödenir.”

**MADDE 16-** 657 Sayılı Kanun'un 36. maddesinin “III - SAĞLIK HİZMETLERİ VE YARDIMCI SAĞLIK HİZMETLERİ SINIFI” başlıklı bendine 10/7/2003 tarihli ve 4924 sayılı Yasa'nın 11. maddesi ile eklenen paragraf yürürlükten kaldırılmıştır.

Bu paragraf uyarınca çalıştırılmakta olan personel bu Kanun yayımından itibaren üç ay içinde içerisinde başvurmaları halinde çalıştıkları kamu kurum ve kuruluşu tarafından 657 sayılı Kanun'un 4. maddesinin (D) bendi kapsamında istihdam edilirler.

**MADDE 17-** Kamu sağlık kurum ve kuruluşlarının merkez ve taşra teşkilatı ile bunlara bağlı döner sermayeli kuruluşlarda 657 sayılı Kanun'un 4. maddesinin (B) fıkrası ve 10/7/2003 tarihli ve 4924 sayılı Eleman Temininde Güçlük Çekilen Yerlerde Sözleşmeli Sağlık Personeli Çalıştırılması ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun uyarınca vizenmiş veya ihdas edilmiş sözleşmeli personel pozisyonlarında bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihte çalışmakta olan ve 657 sayılı Yasa'nın 48. maddesinde belirtilen genel şartları taşıyanlardan bir ay içerisinde başvurular, pozisyonlarının vizeli olduğu teşkilat ve birimde, bulunduğu pozisyon unvanıyla aynı unvanlı 190 sayılı Genel Kadro ve Usulü Hakkında Kanun



Hükmünde Kararnameye ekli cetvellerde yer alan memur kadrolarına, bulunduğu pozisyon unvanıyla aynı unvanlı memur kadrosu olmaması halinde, 190 sayılı Kanun Hükmünde Kararnameye ekli cetvellerde yer alan kadro unvanlarıyla sınırlı olmak ve sözleşmeli personel pozisyonlarına ilişkin vize cetvellerindeki nitelikler dikkate alınmak suretiyle Maliye Bakanlığı ve Devlet Personel Başkanlığınca müştereken belirlenen memur kadrolarına, bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren üç ay içinde kurumlarınca atanırlar.

**MADDE 18-** Kamu kurum ve kuruluşlarında çalışmakta iken 24/11/2004 tarihli ve 5258 sayılı Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Kanun hükümlerine göre sözleşmeli olarak aile hekimi ve aile sağlığı elemanı olarak çalışmakta olanlardan bu Kanunun yayımından itibaren altı ay içerisinde başvuranlar kadrolarının bulunduğu teşkilat ve birimdeki pozisyon unvanıyla aynı unvanlı 190 sayılı Genel Kadro ve Usulü Hakkında Kanun Hükmünde Kararnameye ekli cetvellerde yer alan memur kadrolarına atanırlar.

Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce 657 sayılı Kanun'un 4. maddesinin (B) fıkrası ve 4924 sayılı Kanun uyarınca çalışmakta iken 5258 sayılı Kanun hükümlerine göre aile hekimliği uygulamasında görev alanlar hakkında görevlerinden ayrılmalarına gerek kalmaksızın bu madde hükümleri uygulanır.

**MADDE 19-** Kamu kurum ve kuruluşlarında çalışmakta iken 21/1/2010 tarihli ve 5947 sayılı Üniversite ve Sağlık Personelinin Tam Gün Çalışmasına ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasında Dair Kanun ile 8/8/2011 tarihli ve 650 sayılı Adalet Bakanlığının Teşkilat Ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin Değiştirilerek Kabulü Hakkında Kanun İle Bazı Kanun Ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Hükmünde Kararname hükümleri nedeniyle görevinden çekilmiş olan veya çekilmiş sayılan uzman tabip, tabip ve dış tabipleri bu Kanunun yayımından itibaren altı ay içerisinde başvurmaları halinde açıktan atama izni aranmaksızın görevden ayrıldıkları kadroya, bu yerlerde ihtiyaç olmaması halinde öncelikle görevden ayrıldıkları ildeki kamu kurum ve kuruluşları ile münhal yerlere açıktan atanabilirler.

**MADDE 20-** Bu Kanun kapsamına girenler, kanunlarda belirtilen istisnalar dışında mesleki faaliyette veya serbest meslek icrasında bulunmak üzere ofis, büro, muayenehane ve benzeri yerler açamaz; gerçek kişilere, özel hukuk tüzel kişilerine veya kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşlarına ait herhangi bir işyerinde veya vakıf üniversitelerinde çalışamaz.

**MADDE 21-** Bu Kanun ile 8/8/2011 tarihli ve 650 sayılı Adalet Bakanlığının Teşkilat Ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin Değiştirilerek Kabulü Hakkında Kanun İle Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Hükmünde Kararname'nin 36, 38, 39, 40 ve 41. maddeleri yürürlükten kaldırılmıştır.

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Organ ve Doku Alınması, Saklanması ve Nakli Hakkında Kanununda değişiklik yapılmasına dair kanun teklifim gerekçesiyle ekte sunulmuştur. Gereğini arz ederim.

24/02/2012

Mahmut Tanal  
İstanbul

<b>HAVALE EDİLDİĞİ KOMİSYONLAR</b> <b>(2/401)</b>	
<b>ESAS</b>	Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu
<b>TALİ</b>	Adalet Komisyonu

**GENEL GEREKÇE**

Organ bağıışı, bir insanın organlarının bir kısmını veya tamamını, henüz sağlıklı iken, beyin ölümünün ardından başka insanlarda yararlanılmak üzere bağıışlaması işlemidir.

Bir bakış açısıyla; organ bağıışının, kan naklinden farkı yoktur. Hayat kurtarma anlamında, sağlıklı olan her organ bağıışlanabilir. On sekiz yaşını doldurmuş ve doğru ile yanlış ayırabilme yeteneğine sahip herkes, başta kalp olmak üzere, akciğer, böbrek, karaciğer ve pankreas gibi organlar; kalp kapağı, göz kornea tabakası, kas ve kemik iliği gibi dokuları bağıışlayabilmekte, ve bunlar günümüz tıp teknolojisinde nakledilebilmektedir. Bir kişi organlarını bağıışlayarak birçok insana yaşama şansı verebilir.

Görev yapamayacak kadar hasta ve hatta bedene zararlı hale gelen bir organın, bir yenisi ve sağlamı ile değıştirilmesi düşüncesi çok eski çağlardan beri insanın ilgisini çekmiştir. Türkiye’de yaşayan ve böbrek nakli bekleyenlerin sayısı gün geçtikçe artmaktadır. Böbrek hastalarının yanı sıra, karaciğer, akciğer, kalp ve göz hastalıklarından dolayı organ nakline ihtiyacı olan diğer hastaları da eklersek, nakilden yararlanabilecek pek çok insan olduğunu görebilmekteyiz. 2012 verilerine göre, Türkiye’de toplam 20.169 kişi organ beklerken, organ bağıışı geçen yıl sadece 320 oldu. Türkiye’de böbrek bekleyen 17.997, karaciğer bekleyen 1.706, kalp bekleyen 253, akciğer bekleyen beş kişi bulunurken, pankreas bekleyenlerin sayısı 205’tir. 70 bin kronik böbrek hastasından 40 bin’i ise yaşamını diyaliz makinesine bağılı sürdürmektedir. 2016 yılında kronik böbrek yetmezliğı hastalarının sayısı tahminen 115 bini bulması beklenmektedir.

Dünyada organ bağıışını ve naklini teşvik eden sistemler mevcuttur. Bunlardan İspanya modeli incelendiğinde, İspanya, uyguladığı model sayesinde dünyadaki düşük organ bağıışı yapılan ülke kategorisinden en yüksek bağıış oranına geçmiştir. Düşen bağıış oranları sebebiyle 1989 yılında Ulusal Transplantasyon Kurumu (Organizacion Nacional de Transplantes ) kurulmuştur. Kurumun kuruluşuna göre organ bağıışında karşılaşılan sorunlar, uygun bağıışçı yokluğundan değil potansiyel donörlerin bulunmasında ve bunların rizalarının alınmasındaki zorluklardan kaynaklanmaktadır. Sistem organ bağıışı sürecinin bu konuda özel olarak yetiştirilmiş şahıslara bırakılmasını ki bunlara bağıış timi denilmektedir, öngörmüştür. Bu takımın süreci iyi idare edebilen ve güvenilirlik sağlayabilen doğru kişilerden oluşması ve bağıış talebinden önce aile ile iyi ilişkiler kurulması önemlidir. Yine önemli olan bir diğer nokta da organ talep edilecek en uygun zamanın tespitidir. Takım süreç esnasında ailenin ölüm olayının gerçekleştiğini anlamasını sağlar ve organ bağıışı konusunda aileden talepte bulunur.

Diğer bir sistem ise, gayet başarılı olan Belçika modelidir. Belçika’da yürürlükte olan “varsayılan rıza yasası” na göre kesin öncelik vatandaşın isteğine verilmiştir. Şehirlerde bulunan merkezler kanalıyla kişiler yaşarken bağış formu doldurmakta ve bu bilgiler bilgisayar tabanlı ulusal kayıt merkezine gönderilmektedir, bu bilgilere sadece transplantasyon takımı elemanları ulaşabilmektedir. Eğer kişi sağlığında form doldurup izin verdiyse, ölümünden sonra aile istemese bile organları alınabilmektedir. Eğer ölen insan bağış formu doldurmamış biriyse, bu kişinin sağlığında organ bağışlamaya gönüllü olduğu varsayılır. Ailenin izni organ alımı için gerekli değildir. Ancak aile organ alımını reddederse organ alınmayabilir. Bu sayede ülkenin %98’i doğal donör haline gelmektedir.

Diğer bir husus ise organ naklinin dini boyutudur. Dini anlamda Diyanet İşleri Başkanlığı Din İşleri Yüksek Kurulu, organ bağışını bir insanın insana yapabileceği en büyük yardım olarak tanımlanmıştır. 6.3.1980 tarih 396 sayılı kararı ile organ naklinin caiz olduğunu bildirmiştir. Diğer İslam ülkelerinde de ve bütün büyük dinlerde de benzer kararlar mevcuttur. Kur’an’ı Kerim incelendiğinde ( Maide Suresi, Ayet 32) Kim bir kimseye hayat verirse, onun sanki bütün insanlara hayat vermişçesine sevap kazanacağı” buyrulmuştur.

Organ bağışı, bilimsel, dini, sosyolojik, ekonomik olarak incelendiğinde tam anlamıyla gerekli bir faaliyettir. Uluslar arası mevzuatlar incelendiğinde, çoğu devlet bu konuda organ bağışını teşvik edici yasal düzenlemelere başvurmuştur.

Tüm bu gerekçelerle Organ ve Doku Alınması, Saklanması ve Nakli Hakkında Kanununda değişikliklerle organ bağışı “varsayılan rıza” kapsamına alınarak ilgilinin gerçek iradesi alınmadığı durumlarda ilgiliye sorulabilseydi, müdahaleye rıza gösterirdi bağlamında düzenlemeler yapılmıştır. Bu sayede ilgili organ bağışına karşı olduğunu bildirmediği takdirde, organ bağışını onayladığı anlamına gelecektir.

## MADDE GEREKÇELERİ

**Madde 1-** 2238 Sayılı Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanun’un 14’üncü maddesi değiştirilerek, sağlığında kişilerin organ bağışına karşı çıkmamaları halinde, varsayılan rıza ilkesi uyarınca organ bağışına rıza göstermeleri, bu sayede organ bağışında artış amaçlanmaktadır.

**Madde 2-** Bu Kanun yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

**Madde 3-** Bu Kanunun hükümlerini Bakanlar Kurulu yürütür.

**ORGAN VE DOKU ALINMASI, SAKLANMASI VE NAKLİ HAKKINDA KANUNUNDA  
DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR KANUN TEKLİFİ**

**MADDE 1-** 2238 Sayılı Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanun'un 14'üncü maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir:

“Aksine bir vasiyet veya beyan yoksa beyin ölümü gerçekleşen kişilerin organlarının alınmasında rıza aranmaz.

Vücudunu ölümden sonra inceleme ve araştırma faaliyetlerinde faydalanılmak üzere vasiyet edenlerle yataklı tedavi kurumlarında ölen veya bunların morglarına getirilen ve kimsenin sahip çıkmadığı ve adli kovuşturma ile ilgisi olmayan cesetler aksine bir vasiyet olmadığı takdirde 6 aya kadar muhafaza edilmek ve bilimsel araştırma için kullanılmak üzere ilgili yüksek öğretim kurumlarına verilebilirler. Bu cesetlerin defin hususu dahil tabi olacakları işlemler, Adalet, İçişleri, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlıklarınca bu Kanunun yayımı tarihinden itibaren 3 ay içinde çıkarılacak yönetmelikle belirlenir.”

**MADDE 2-** Bu Kanun yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

**MADDE 3-** Bu Kanunun hükümlerini Bakanlar Kurulu yürütür.

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Sağlık Hizmetleri Temel Kanununda değişiklik yapılmasına dair kanun teklifimiz, gerekçesiyle ekte sunulmuştur. Gereğini arz ederiz.

19/04/2012

*Mahmut Tanal*  
İstanbul

*Sezgin Tanrıkulu*  
İstanbul

<b>HAVALE EDİLDİĞİ KOMİSYONLAR</b> <b>(2/592)</b>	
<b>ESAS</b>	Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu
<b>TALİ</b>	Plan ve Bütçe Komisyonu Anayasa Komisyonu

**GENEL GEREKÇE**

3359 Sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun Ek 4. Maddesi;

**“EK MADDE 4-** Tıp fakülteleri dekanlıkları ve eğitim hastaneleri baştabiplikleri mezun olan veya uzmanlık ve yan dal uzmanlık öğrenimini tamamlayan tabip ve uzman tabiplerin isim ve adreslerini onbeş gün içinde Sağlık Bakanlığına bildirmekle yükümlüdürler. Diploma ve uzmanlık belgelerinin Sağlık Bakanlığınca tescil işlemlerini müteakip en geç iki ay içerisinde, Devlet hizmeti yükümlülüğü olan personel, atama yerleri ve atama işlemine ilişkin süreç internet sayfasında ilân edilir. Bu ilân tebligat yerine geçer.

Eş durumu ve sağlık mazereti nedeniyle yapılacak atamalar hariç personelin görev yerleri, tercih hakkı verilmek sureti ile kurayla belirlenir. Atama sonuçlarının internet sayfasında ilânını müteakip, gerekli hallerde belgelerini tamamlamak üzere ilgili personele yirmi gün süre verilir. Devlet hizmeti yükümlülük süresi, personelin atandığı yerde göreve katılması ile başlar. Belge ile ispatı mümkün zorunlu sebepler olmaksızın süresi içinde göreve başlamayanlar ile başladıktan sonra ayrılanların görev yapmadıkları gün sayısı Devlet hizmeti yükümlülük süresine ilave edilir. Ancak ilave edilen süre, atama yerine göre belirlenen asıl süreden fazla olamaz.

Devlet hizmeti yükümlülüğü kapsamındaki personel, bu görevlerini tamamlamadan mesleklerini icra edemezler.” hükmünü içeriyordu. Ancak Anayasa Mahkemesi'nin 08.12.2011 gün ve 2010/113E., 2011/164K. sayılı ilamı ile ikinci fıkrada yer alan “Belge ile ispatı mümkün zorunlu sebepler olmaksızın süresi içinde göreve başlamayanlar ile başladıktan sonra ayrılanların görev yapmadıkları gün sayısı Devlet hizmeti yükümlülük süresine ilave edilir. Ancak ilave edilen süre, atama yerine göre belirlenen asıl süreden fazla olamaz.” cümleleri iptal edilmiştir.

5371 sayılı Kanun ile 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununa eklenen Ek Madde 5'in 2. fıkrasının “Belge ile ispatı mümkün zorunlu sebepler olmaksızın süresi içerisinde göreve başlamayanlar ile başladıktan sonra ayrılanların görev yapmadıkları gün sayısı Devlet hizmeti yükümlülük süresine ilave edilir.” biçimindeki dördüncü tümcesi ve “Ancak ilave edilen süre atama yerine göre belirlenen asıl süreden fazla olamaz.” biçimindeki beşinci tümcesi Anayasa'nın 18 ve 48. maddelerine aykırılık teşkil eder.

Anayasa'nın "Zorla çalıştırma yasağı" başlıklı 18. maddesinde "Hiç kimse zorla çalıştırılmaz. Angarya yasaktır. Şekil ve şartları kanunla düzenlenmek üzere hükümlülük veya tutukluluk süreleri içindeki çalıştırmalar; olağanüstü hallerde vatandaşlardan istenecek hizmetler; ülke ihtiyaçlarının zorunlu kıldığı alanlarda öngörülen vatandaşlık ödevi niteliğindeki beden ve fikir çalışmaları, zorla çalıştırma sayılmaz." hükmüne yer verilmiştir.

Belge ile ispatı mümkün zorunlu sebepler olmaksızın süresi içinde göreve başlamayan veya başladıktan sonra yükümlülüğünü tamamlamadan ayrılan tabip ve uzman tabiplerin Devlet hizmeti yükümlülüğüne bu kişilere yaptırım uygulanması amacıyla eklenen sürelerin, tabip ve uzman tabiplerin o bölgede hizmetlerine duyulan ihtiyaçtan ve Devlet hizmeti yükümlülüğünü zorunlu kılan ülke koşullarından kaynaklanmaması nedeniyle, Anayasa'nın 18. maddesinde yer alan "ülke ihtiyaçlarının zorunlu kıldığı alanlarda öngörülen vatandaşlık ödevi niteliğindeki beden ve fikir çalışmaları" kapsamında değerlendirilebilmesine olanak bulunmamaktadır. Bu durumda, itiraz konusu kurallar kapsamında Devlet hizmeti yükümlülüğüne ilave edilen süreler, tabiplerin hizmetine duyulan ihtiyaçtan değil, tabiplere yaptırım uygulanması amacıyla getirildiğinden söz konusu ilave edilen süreler zarfında tabiplerin ve uzman tabiplerin zorunlu hizmet ile yükümlü kılınmaları, Anayasa'nın 18. maddesinde öngörülen zorla çalıştırma yasağı kapsamına girmektedir.

Zorla çalıştırma yasağının ihlal edilmesi ise Anayasa'nın 48. maddesinin güvence altına aldığı çalışma ve sözleşme hürriyetinin özüne açık bir müdahale niteliği taşımakta ve bu hürriyetin ortadan kaldırılması sonucunu doğurmaktadır. Açıklanan nedenlerle, Anayasa'nın 18. ve 48. maddelerine aykırı olan hüküm iptal edilmiştir. Bu iptal kararı üzerine hukukta oluşan boşluğun giderilmesi amacı ile söz konusu kanun teklifi hazırlanmıştır.

### MADDE GEREKÇELERİ

**Madde 1-** Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun ek 4'üncü maddesi 2'nci fıkrasında yapılan değişiklikle, zorla çalıştırma yasağının ihlaline neden olan hüküm değiştirilerek Anayasanın güvence altına aldığı çalışma ve sözleşme hürriyetinin özüne açık bir müdahale niteliği taşıyan madde değiştirilerek Anayasa'nın 18. ve 48. maddelere aykırılık önlenmeye çalışılmıştır.

**Madde 2-** Yürürlük maddesidir.

**Madde 3-** Yürütme maddesidir.

İSTANBUL MİLLETVEKİLİ MAHMUT TANAL VE MUSTAFA SEZGİN TANRIKULU’NUN  
TEKLİFİ (2/592)

**SAĞLIK HİZMETLERİ TEMEL KANUNUNDA DEĞİŞİKLİK  
YAPILMASINA DAİR KANUN TEKLİFİ**

**MADDE 1-** 3359 Sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun Ek 4’üncü maddesi 2 numaralı fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“Eş durumu ve sağlık mazereti nedeniyle yapılacak atamalar hariç personelin görev yerleri, tercih hakkı verilmek sureti ile kurayla belirlenir. Atama sonuçlarının internet sayfasında ilânını müteakip, gerekli hallerde belgelerini tamamlamak üzere ilgili personele yirmi gün süre verilir. Devlet hizmeti yükümlülük süresi, personelin atandığı yerde göreve katılması ile başlar.”

**MADDE 2-** Bu Kanun yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

**MADDE 3-** Bu Kanunun hükümlerini Bakanlar Kurulu yürütür.

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Devlet Memurları Kanunu ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun Teklifim ve gerekçesi ilişikte sunulmuştur.

Gereğini arz ederim.

*Orhan Düzgün*  
Tokat

<b>HAVALE EDİLDİĞİ KOMİSYONLAR</b> <b>(2/769)</b>	
<b>ESAS</b>	Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu
<b>TALİ</b>	Plan ve Bütçe Komisyonu

**GENEL GEREKÇE**

Ülkemizde hekim sıkıntısı yaşanmaktadır ve hatta yurtdışından gelen hekimlerle bu sorun çözülmeye çalışılmaktadır. Ciddi şekilde hekim sıkıntısı yaşadığımız gerçeği kabul edilecek olursa, mesai bitiminden sonra ve hafta sonları hekimlerimize muayenehane açma izninin verilmesi hususunda vermiş olduğum kanun teklifinin önemi büyüktür. Mesai saatleri dışında hekimlerimize muayenehane açma fırsatını sunan bu teklifle hastalarımız daha uzun ve uygun şartlarda istediği hekime ulaşma şansına sahip olacaktır. Bu şekilde açılacak olan muayenehaneler vesilesiyle binlerce yeni vergi mükellefi oluşacak ve binlerce kişiye istihdam sağlanacaktır aynı zamanda hekimlerimizin ekonomik şartları düzelecek ve yurtdışından doktor getirme ihtiyacı ortadan kalkacak veya azalacaktır. Hekimlerimizin mesai saatleri dışında da hasta bakması demokratik bir hak olup hasta hakları açısından da önemlidir. Hastalarımızın da mahremiyetini paylaşmak için kimi zaman özel alanlara yani muayenehanelere ihtiyacı vardır ve tüm bunların yanı sıra hizmetin niteliği açısından düşünüldüğünde de hastaların daha nitelikli muayenehanelere de ihtiyacı vardır.



**DEVLET MEMURLARI KANUNU VE BAZI KANUNLARDA DEĞİŞİKLİK  
YAPILMASI HAKKINDA KANUN TEKLİFİ**

**MADDE 1-** 14/7/1965 tarihli ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 28 inci maddesinin birinci fıkrasının ikinci cümlesinde yer alan, “muayenehane” ibaresi madde metninden çıkarılmış ve maddenin ikinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“Memurların üyesi oldukları yapı, kalkınma ve tüketim kooperatifleri, kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları ve kanunla kurulmuş yardım sandıklarının yönetim, denetim ve disiplin kurulları üyelikleri görevleri, özel kanunlarda belirtilen görevler, kurumundan izin alınmak kaydıyla yapılan insanî ve sosyal amaçlı gönüllü çalışmalar ve tabiplerin muayenehane açarak mesai saatleri dışında mesleki faaliyette bulunmaları bu yasaklamanın dışındadır.”

**MADDE 2-** 27/7/1967 tarihli ve 926 sayılı Türk Silâhlı Kuvvetleri Personel Kanununun ek 27 nci maddesinde yer alan, “muayenehane” ibaresi madde metninden çıkarılmış ve maddeye aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

“Tabiplerin muayenehane açarak mesai saatleri dışında mesleki faaliyette bulunmaları bu yasaklamanın dışındadır.”

**MADDE 3-** 4/11/1981 tarihli ve 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 36 ncı maddesinin altıncı fıkrasının ikinci cümlesi ve geçici 59 uncu maddesi yürürlükten kaldırılmıştır.

**MADDE 4-** 17/11/1983 tarihli ve 2955 sayılı Gülhane Askeri Tıp Akademisi Kanununun 32 nci maddesinin altıncı fıkrasının ikinci cümlesi yürürlükten kaldırılmıştır.

**MADDE 5-** 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununa aşağıdaki ek madde eklenmiştir.

“EK MADDE 8- Kurum, bir tabip tarafından mesleğini serbest olarak icra etmek üzere müstakilen açılan muayenehaneler ile bu Kanunda belirlenen usul ve esaslar çerçevesinde sağlık hizmeti satın alma sözleşmeleri akdetmeye yetkilidir.”

**MADDE 6-** Bu Kanun yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

**MADDE 7-** Bu Kanun hükümlerini Bakanlar Kurulu yürütür.

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunda değişiklik yapılmasına dair kanun teklifim gerekçesiyle ekte sunulmuştur. Gereğini arz ederim.

03/10/2012

Mahmut Tanal  
İstanbul

HAVALE EDİLDİĞİ KOMİSYONLAR (2/1049)	
<b>ESAS</b>	Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu
<b>TALİ</b>	Adalet Komisyonu

**GENEL GEREKÇE**

1219 Sayılı Tababet Ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunun Sünnetçiler başlıklı kısmı;

“**Madde 58-** Tabiplerden ve Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekaleti tarafından küşat ve idare edilen küçük sıhhiye memur mekteplerinden mezun küçük sıhhiye memurlarından veya işbu mekteplere muadil tedrisat yapan mekteplerden mezun olup şahadetnameleri Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekaletince tasdik ve tescil edilenlerden başka hiç kimse müsaadesiz sünnetçilik edemez. Ancak laalal on seneden beri bu işle iştiğal ettiğini resmi vesikalarla ispat eden ve ehliyet ve liyakati bilimtihan tebeyyün eyliyen kimselerin kemafissabık icrayı sanatlarına müsaade ve ellerine Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekaletince bir ruhsatname verilir.

**Madde 59-** On seneden az bir müddetten beri sünnetçilik eden veya on seneden ziyade bir zamandan beri bu işle iştiğal ettiğini vesaik ile ispat edemiyen kimselerin mütehasıs bir operatörün bulunduğu bir hastanede iki ay müddetle ameliyat gördükten sonra bilimtihan ehliyeti tebeyyün ettiği takdirde yedlerine Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekaletince bir ruhsatname verilir.

Ameliyat gördükleri müddet zarfında bu gibilerin ibate ve işşeleri hastane idarelerince temin olunur.

**Madde 60-** Bir mahalde sünnetçilik etmek üzere yerleşmek isteyen kimse bir hafta zarfında isim ve hüviyetini ve vesaiki lazimesini havi bir ihbarnameyi mahallin en büyük sıhhiye memuruna vermeğe ve başka bir yere nakil vukuunda keyfiyeti nakli ihbar etmeğe mecburdur.

**Madde 61-** Ruhsatsız ve izinsiz sünnetçilik edenler altı aydan iki yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

**Madde 62-** 60'ıncı madde hükmüne riayet etmeyen sünnetçilere yüz Türk Lirası idarî para cezası verilir.” şeklinde düzenlenmiştir.

Çocuğun sünnetini yapacak kişinin bu konuda uzman olup olmadığına dikkat edilmelidir. “Sünnetçi” adı altında ortalıkta dolaşan her kişiye gelişigüzel sünnet yaptırılmamalıdır. Sünnetin “merasim” adı altında sağlıksız ve kalabalık ortamlarda yapılması hem tıbbi hem de çocuk psikolojisi açısından uygun değildir. Sünnet işlemini yapan kişinin, bu cerrahi işlemin tüm yükümlülüğünü üzerine alabilecek donanıma sahip olması şarttır.

Sünnet basit bir cerrahi işlem değildir. Sünnet bir ameliyattır. Hatalı yapılan bir sünnet çocuklarımızın tüm geleceğini etkiler. İleride mutlu bir cinsel yaşam için sünnetin düzgün yapılması büyük önem taşır. Sünnette kullanılan cerrahi aletler yeterince steril değilse, çocuğunuza AIDS, hepatit B, hepatit C gibi birtakım tehlikeli hastalıklar bulaşabilir. Sünnette kullanılan malzemelerin kaliteli olması yapılan işlemin ciddiyeti açısından önem taşır.

Sünnet yapılmadan önce çocuğun başta yumurtalıkları olmak üzere genel muayenesi mutlaka yapılmalıdır. Mevcut birtakım hastalıklar varsa mutlaka belirlenmeli ve sünnet uygun koşullarda yapılmalıdır. Kanama pıhtılaşma bozuklukları, idrar deliğinin geride olması gibi durumlarda çocuğa sünnet yapılması uygun olmayabilir. Böyle durumlar da ancak hekim tarafından yapılan muayene ve tetkikle anlaşılabilir. Bu nedenlerle “sünnetçi” adı altında dolaşan kişilerin sünnet yapması yasaklanmaya çalışılmış ve işin uzmanları tarafından yapılması amaçlanmıştır.

### **MADDE GEREKÇELERİ**

**Madde 1-** Tababet Ve Şuabatı San’atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanununun 58. Maddesinde yapılan değişiklik ve 59,60,61 ve 62. maddelerin metinden çıkarılması ile ülkemizde sünnet işinin sünnetçi olarak bilinen kişilerin yapmasının yasaklanması ve yalnızca işin uzmanı olan genel cerrahi, çocuk cerrahi, plastik cerrahi ve üroloji doktorları tarafından yapılması hedeflenmiştir.

**Madde 2-** Yürürlük maddesidir.

**Madde 3-** Yürütme maddesidir.

İSTANBUL MİLLETVEKİLİ MAHMUT TANAL'IN TEKLİFİ (2/1049)

**TABABET VE ŞUABATI SAN'ATLARININ TARZI İCRASINA DAİR KANUNDA  
DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR KANUN TEKLİFİ**

**MADDE 1-** 1219 Sayılı Tababet Ve Şuabati San'atlarının Tarzi İcrasına Dair Kanunun 58. maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir, 59, 60, 61 ve 62. maddeler metinden çıkarılmıştır.

“Genel cerrahi, çocuk cerrahi, plastik cerrahi ve üroloji doktorları hariç sünnetçilik edenler bir yıldan üç yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır”

**MADDE 2-** Bu Kanun yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

**MADDE 3-** Bu Kanunun hükümlerini Bakanlar Kurulu yürütür.

## Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Raporu

*Türkiye Büyük Millet Meclisi*

*Sağlık, Aile, Çalışma ve*

*26/6/2013*

*Sosyal İşler Komisyonu*

*Esas No: 1/791, 2/159, 2/401, 2/592, 2/769, 2/1049*

*Karar No: 14*

### TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Türkiye Büyük Millet Meclisi Başkanlığınca esas komisyon olarak Komisyonumuza; tali komisyon olarak da Plan ve Bütçe, Milli Eğitim, Kültür, Gençlik ve Spor, Milli Savunma ile Avrupa Birliği Uyum Komisyonlarına 28/11/2011 tarihinde havale edilmiş bulunan 2/159 esas numaralı “Mersin Milletvekili Aytağ Atıcı ve 16 Milletvekilinin; Üniversite Öğretim Elemanları ile Sağlık Hizmetleri ve Yardımcı Sağlık Hizmetleri Sınıfında Çalışan Personelin Tam Süre Çalışmasına ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi”, 08/03/2012 tarihinde Adalet Komisyonuna havale edilmiş bulunan 2/401 esas numaralı “İstanbul Milletvekili Mahmut Tanal’ın; Organ ve Doku Alınması, Saklanması ve Nakli Hakkında Kanunda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi”, 23/05/2012 tarihinde Anayasa ile Plan ve Bütçe Komisyonlarına havale edilmiş bulunan 2/592 esas numaralı “İstanbul Milletvekilleri Mahmut Tanal ve Mustafa Sezgin Tanrıku’nun; Sağlık Hizmetleri Temel Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi”, 01/10/2012 tarihinde Plan ve Bütçe Komisyonuna havale edilmiş bulunan 2/769 esas numaralı “Tokat Milletvekili Orhan Düzgün’ün; Devlet Memurları Kanunu ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun Teklifi”, 19/12/2012 tarihinde Adalet Komisyonuna havale edilmiş bulunan 2/1049 esas numaralı “İstanbul Milletvekili Mahmut Tanal’ın; Tababet ve Şuabatı San’atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi” ile 21/06/2013 tarihinde Adalet, Anayasa, Milli Eğitim, Kültür, Gençlik ve Spor, Milli Savunma, Plan ve Bütçe Komisyonlarına havale edilmiş bulunan 1/791 esas numaralı “Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşların Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı”; Sağlık Bakanı Mehmet MÜEZZİNOĞLU ve Sağlık, Adalet, Bilim, Sanayi ve Teknoloji, Çalışma ve Sosyal Güvenlik, Çevre ve Şehircilik, Enerji ve Tabii Kaynaklar, Gençlik ve Spor, Gümrük ve Ticaret, İçişleri, Maliye, Milli Eğitim, Milli Savunma, Orman ve Su İşleri Bakanlıkları ile Adli Tıp Kurumu, Bilgi Teknolojileri Kurumu, Devlet Personel Başkanlığı, Emniyet Genel Müdürlüğü, Hazine Müsteşarlığı, İnsan Hakları Kurumu, Kamu İhale Kurumu, Sosyal Güvenlik Kurumu, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu, Yükseköğretim Kurulu, Türk Eczacıları Birliği, Türk Tabipleri Birliği, İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası, Araştırmacı İlaç Firmaları Derneğinin davet edilmesi üzerine ilgililerin katılımıyla 25-26/06/2013 tarihli 21 ve 22 nci toplantılarımızda görüşülmüştür.

Bilindiği üzere 8/8/2011 günlü ve 650 sayılı Adalet Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin Değiştirilerek Kabulü Hakkında Kanun ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Hükmünde Kararnamenin 36., 37., 38., 39., 40. ve 41. maddeleriyle çeşitli kanunlarda değişiklik yapılarak sağlık hizmetinde görev alanlar başta olmak üzere bazı kamu görevlilerinin gelir getirici ikinci iş yapmaları yasaklanarak bu yasağın istisnaları düzenlenmiştir. Bu kapsamda söz konusu KHK’nın;

• 36 ncı maddesi ile 11.4.1928 tarihli ve 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San’atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun’un 12 nci maddesinde değişiklik yapılarak tabipler, diş tabipleri ve uzman tabiplerin gelir getirici ikinci bir işte çalışmalarını yasaklamaktadır.

• 37 nci maddesi, 22.5.1930 tarihli ve 1632 sayılı Askeri Ceza Kanununun Ek 3 üncü maddesinin üçüncü cümlesini yürürlükten kaldırmak suretiyle, askeri doktorların mesai saatleri dışında mesleklerini icra etmelerine olanak tanıyan istisnayı ortadan kaldırmış, böylece mesai saatleri dışında çalışmayı da suç kapsamı içine almıştır.

• 38 inci maddesi, 14.7.1965 tarihli ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 28 inci maddesinde değişiklik yaparak, memurların mesleki faaliyette bulunmak üzere ofis, büro, muayenehane ve benzeri yerler açmalarını ve başka işyerlerinde çalışmalarını yasaklamış ve bu yasağın kapsamına girmeyen istisnaları yeniden belirlemiştir.

• 39 uncu maddesi, 27.7.1967 tarihli ve 926 sayılı Türk Silahlı Kuvvetleri Personel Kanununa eklenen Ek 27 nci madde ile, kanun kapsamına giren kamu görevlilerinin mesleki faaliyette ve serbest meslek icrasında bulunmak üzere ofis, büro, muayenehane ve benzeri yerler açmalarını ve başka işyerlerinde çalışmalarını yasaklamıştır.

• 40 ncı maddesi, 4.11.1981 tarihli ve 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 36 ncı maddesine eklenen bir fıkra ile öğretim elemanlarının 657 sayılı Kanun'un 28. maddesine tabi oldukları hükmüne yer verilerek ikinci görev yasağı öğretim elemanları açısından da öngörülmüş ve ayrıca öğretim elemanları yükseköğretim kurumlarından başka bir yerde mesleklerini icra etmeleri halinde yükseköğretim kurumlarında yalnızca eğitim ve araştırma faaliyetlerinde bulunabilecek, döner sermaye geliri elde edilen faaliyetlerde bulunamayacaklardır. İlave edilen Geçici 59 uncu madde ile de, yükseköğretim kurumları dışında mesleki faaliyette bulunmak isteyen öğretim elemanlarına maddenin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren iki yıl ücretsiz izin verilebileceği düzenlenmiştir.

• 41 inci maddesi, 7.11.1983 tarihli ve 2955 sayılı Gülhane Askeri Tıp Akademisi Kanununun 32 nci maddesine eklenen bir fıkra ile GATA'daki asker ve sivil öğretim elemanlarının 926 sayılı Kanun'un Ek 27. maddesindeki mesleki faaliyette ve serbest meslek icrasında bulunmak üzere ofis, büro, muayenehane ve benzeri yerler açma ve başka işyerlerinde çalışma yasağına tabi oldukları öngörülmüş ve bu yasak kapsamına girmeyen bazı faaliyetlere yer verilmiştir. Buna göre, GATA öğretim elemanları belli koşullarda ve mesai saatleri haricinde GATA dışında mesleklerini icra edebileceklerdir.

6223 sayılı Kanunun kapsamına giren iki konu açısından değerlendirildiğinde, çeşitli kamu kurumlarında çalışan tabip, diş tabibi ve uzman tabip gibi kamu görevlilerinin ikinci işte çalışma yasağına ilişkin kuralların;

a) kamu hizmetlerinin bakanlıklar arasındaki dağılımının yeniden belirlenmesi

b) kamu kurum ve kuruluşlarında istihdam edilen memurlar, işçiler, sözleşmeli personel ile diğer kamu görevlilerinin atanma, nakil, görevlendirilme, seçilme, terfi, yükselme, görevden alınma ve emekliye sevk edilme usul ve esaslarına ilişkin bir düzenleme

olarak da nitelendirilemeyeceği kanaati ile 650 sayılı KHK, 6223 sayılı Yetki Kanununun kapsamını aştığı gerekçesi ile Anayasa Mahkemesinin 18/07/2012 tarih ve E:2011/113,K:2012/108 sayılı kararı ile iptal edilmiştir.

Tasarı ve gerekçeleri incelendiğinde;

✓ Anayasa Mahkemesince, Bakanlar Kuruluna Kanun Hükmünde Kararname çıkarma yetkisi veren 6223 sayılı Yetki Kanunu kapsamında tam gün ile ilgili düzenleme yapma yetkisi bulunmadığı gerekçesiyle, iptal davasına konu düzenlemelerin yetki yönünden iptaline ve hukukî boşluk doğmaması ve yeniden kanunla düzenleme yapılabilmesi için iptal kararının yayımından itibaren 6 ay sonra yürürlüğe girmesine karar verildiği, söz konusu kararın 1 Ocak 2013 Tarihli ve 28515 Sayılı Resmî Gazete'de yayımlandığı,

✓ Denetime tâbi olan gerçek ve tüzel kişilerin, denetim için gerekli olan bilgi, belge, defter ve kayıtları vermek, ayniyatı göstermek ve incelenmesine yardımcı olmak zorunda oldukları,

✓ Sağlık beyanıyla satılan ürünlerin ve faaliyetlerin kamu sağlığını tehlikeye düşürmemesi amacıyla caydırıcı tedbirlerin alındığı,

✓ Tam güne istisna olarak iş yeri hekimi ihtiyacının karşılanması amacıyla, kamuda çalışan hekimlerimizin ve aile hekimlerinin mesai sonrası 30 saat süreyle iş yeri hekimliği yapabilmelerine imkan verildiği,

✓ Tam günde kamuda veya özelde çalışma arasındaki ayırım korunmakla birlikte yükseköğretim kurumlarında çalışan öğretim üyeleri için tıp ve diş hekimliği fakültelerinde devamlı çalışanların %5'i oranında;

○ Yükseköğretim kurumunda kadrosu bulunmayan öğretim üyesi, ihtiyaç duyulan alanlarda teorik ve uygulamalı eğitim ve öğretim ile araştırma faaliyetlerinde bulunmak ve bu faaliyetlerin gerektirdiği işleri yapmak üzere sözleşmeli olarak çalıştırılabilecektir.

○ Yükseköğretim kurumlarında kadrosu bulunan öğretim üyesi, kurumsal sözleşme yapılmak ve geliri üniversite döner sermayesi hesabına kaydedilmek şartıyla, ilgilinin muvafakati ile belirli süre ile veya belirli işleri yapmak üzere özel sağlık kuruluşlarında veya vakıf üniversitesi hastanelerinde çalıştırılabilecektir.

✓ Acil servis, 112 ve yoğun bakım hizmetlerindeki nöbet ücretlerinin %50 oranında artırıldığı,

✓ Sağlık Bakanlığı personelinin eğitim görevlileri, profesör ve doçentler için mesai dışı ek ödeme tavanının %30'dan %50'ye çıkarıldığı,

✓ Organ ve doku alınması, taşınması, saklanması, aşılması ve nakli ile yurt dışından temin edilmesinin Sağlık Bakanlığınca yetkilendirilmiş kurumlarca yapılabilmesine imkân verildiği,

✓ Beyin ölümüne karar verecek hekimlerin uzmanlık alanlarının belirlendiği,

✓ Ruhsatsız ilaç üretenler ile ilaçların kanuna aykırı tanıtım ve satışını yapanlar, onaylı endikasyonu dışında pazarlayan ve bu şekilde reçete oluşumunu teşvik edenler ile izinsiz veya verilen izne aykırı olarak sağlık beyanıyla ürün satışı yapanlar için yaptırımların düzenlendiği,

✓ Sünnetin yalnız tabiplerce yapılabilir hale getirildiği, ancak çok olağanüstü durumlar ve istisnai hâllerde Sağlık Bakanlığınca düzenlenecek eğitimi alan kimseler tarafından hekim gözetiminde sünnet yapılmasına imkân verildiği,

✓ Hâlen sünnet yapma yetkisi bulunanların ise bu yetkilerinin 31/12/2015 tarihine kadar devam etmesine izin verildiği,

✓ Sağlık kurum ve kuruluşlarının Bakanlıkça belirlenen kurallara ve standartlara uygunluğunun denetlenmesi ve bunlara uymayanlara idari yaptırım uygulanmasının öngörüldüğü,

✓ Kanunun yürürlük tarihinden önce eğitimlerini yurt dışında tamamlayanlar ile en az iki yıldır yurt dışında mesleki faaliyette bulunanların devlet hizmeti yükümlülüğünden muaf tutulmasının sağlandığı,

✓ Klinik araştırma kapsamı genişletilmekte ve kamu dışındaki sağlık kuruluşlarının da kamuya ait merkezlerin ve hastanelerin koordinatörlüğünde veya idari sorumluluğunda olmak kaydıyla klinik araştırma kapsamına alınmasının sağlandığı,

anlaşılmaktadır.

Tasarı ile Tekliflerin geneli üzerindeki görüşmelere geçilmeden önce verilen bir önerge ile, İçtüzüğün 35 inci maddesi gereğince Tasarı ile Tekliflerin birbirleriyle ilgili görülmeleri nedeniyle birleştirilerek görüşülmesi ve görüşmeler sırasında 1/791 esas numaralı Tasarının esas alınması kabul edilmiştir.

Tasarının geneli üzerindeki görüşmeler sırasında; öncelikle sivil toplum kuruluşu ve meslek örgütü temsilcilerinin dinlenmesine karar verilmiş ve bunun üzerine temsilciler tarafından;

➤ Sadece meslek örgütlerini değil artık tüm toplumu ilgilendiren “tam gün” hakkında Tasarı hazırlanırken meslek örgütlerinin görüşlerinin de alınması gerektiği,

➤ 1219 sayılı Kanunda hekim olmayanların hekimlik yapmasına ceza öngörülmüş iken buna ilave olarak, ruhsatsız sağlık hizmeti verenler bir yıldan üç yıla kadar hapis ve yüz bin güne kadar uzanan idari para cezası verilmesinin orantısız olduğu, ayrıca bu durumun olağanüstü ve acil durumlarda hekimlik mesleğinin gönüllü bir şekilde icrasına engel olacak şekilde yorumlanabileceği ve bunun da istenmeyen sonuçlara yol açabileceği,

➤ Anayasa Mahkemesince hekimlerin çalıştıkları yerde ikamet etme zorunluluğuna ilişkin düzenlemenin iptal edilmesi dikkate alındığında; ihtiyaç duyulduğunda sağlık personelinin sağlık kuruluşuna ulaşabilmesine ilişkin olarak Sağlık Bakanlığına düzenleme yapma yetkisinin verilmesinin, Anayasa Mahkemesi tarafından getirilen kısıtlamayı aştığı,

➤ Tabipler için zorunlu hizmetin kalkması gerektiği, ancak Türkiye’de eğitim aldıktan sonra iki yıl yurt dışında her ne şekilde olursa olsun geçiren kişilerin zorunlu hizmetten muaf tutulmasının da Anayasadaki eşitlik ilkesine aykırı olduğu,

➤ Tabiplerin mesai saatleri dışında 30 saate kadar işyeri hekimliği yapabilmesine ilişkin düzenlemede; bir taraftan kurum tabiplerinin 57 saat olan hakkının 30 saate indirildiği, diğer taraftan ise uzman bir tabibin (örn. Genel cerrah) ihtisasındaki bir alanda serbest meslek icra etmesi tam gün ile engellenirken işyeri hekimliği yapmasına izin verilmesinin çelişki oluşturduğu,

➤ Tam güne ilişkin düzenlemelerin yapılması gerektiği, ancak öncelikle ücretlendirme sisteminde düzeltilmelerin yapılması, halen tabiplerin ücretlerinin %20’sinin emekliliklerine yansıtıldığı ve performansa göre yapılan ödemelerin emekliliğe yansımadağı,

➤ Tam gün ile birlikte üniversite hastaneleri ile Sağlık Bakanlığının eğitim araştırma hastanelerinin çok ciddi kan kaybına uğraması, eğitim faaliyetlerinin aksaması, araştırma faaliyetlerinin ise neredeyse duracak seviyeye inmesi sırasında nitelikli eleman kaybının çok üst düzeylere çıkmasının etkili olduğu,

➤ Üniversitelerdeki öğretim üyelerinin %5’ine tanınan hakkın kimler tarafından nasıl kullanılacağına belirsiz olduğu,

➤ Tasarının 20 nci maddesi ile 1262 sayılı Kanunun yeniden düzenlenen 18 inci maddesinde üçüncü ve dördüncü fıkraların yer değiştirmesinin, uygulamada yanlış anlaşılmalarda ve yorumlamaların önüne geçeceği,

➤ İlacın müessir madde olarak kabul edilmediği durumlar dikkate alınarak eczanelerin toptan ilaç satamayacağına ilişkin düzenlemenin yerinde olduğu, bunun yanı sıra eczanelerin internet üzerinden satış yapamayacağı ve bu amaçla internet sitesi açamayacağına da hüküm altına alınması gerektiği,

➤ Ülkemizde artan eczane sayısı ve hastane yakınındaki eczane yığılmalarıyla birlikte, reçete toplama ve simsarlığı ile değişik sağlık çalışanları arasında ilaç satışına yönelik örgütlenmenin olduğu, bu sayede ortaya çıkan haksız rekabetin ve etik bozulmaların önlenmesine ilişkin düzenlemeler yapılması gerektiği,

➤ Beşeri ilaçların fiyatlandırılmasına ilişkin 2004 yılındaki ilk Bakanlar Kurulu Kararından günümüze değin 294 kez ilaç fiyatlarının düştüğü ve halen fiyat düşüşlerinin devam ettiği, bu nedenle eczacıların stoklarındaki ilaç nedeniyle uğradığı zararın yıllık %5.7 olduğu, bu durumun eczanelerin mali sürdürülebilirliğini zorlaştırdığı, belirtilen nedenle ilaç fiyatlarındaki düşüşe ilişkin BKK’nın yayımından itibaren halen yürürlükte olan 5 gün yerine 45 gün sonra yürürlüğe girmesi ve bu sırada eczacıların düşürülmüş fiyat üzerinden yayımı tarihinde ilaç alabilmesinin sağlanmasına ilişkin düzenleme yapılmasının yerinde olacağı,



➤ Artan ilaç harcamalarının kontrol edilmesinde fiyat indirimleri ve iskonto artışları temel araçlar haline geldiği, yapılan uygulamalar çerçevesinde ülkemizde fiyatlar, referans alınan Avrupa Birliği fiyatlarının en ucuz olduğu ülke fiyatlarının dâhi %53 ile %65 altında seyrettiği,

➤ Beşeri ilaçların fiyatlandırmasına ilişkin kararnamedeki fiyat düşüşlerinin 45 gün sonra yürürlüğe girmesi doğru olmakla birlikte, eczacıların fiyat düşüşlerinden etkilenmeden satış yaparken ilaç üreticilerinden düşük fiyatlar üzerinden ilaç alabilmelerine imkan sağlanmasının doğru olmayacağı, böylesi bir düzenlemeye gidilmesi halinde bir tarafın diğer aleyhine zenginleşmesine yol açılmış olacağı,

➤ Ülkemizdeki 24.000 dış hekiminin 8.000'i kamu kurumlarında, 16.000'i ise özel sektörde serbest olarak çalıştığı, toplumun ağız ve diş sağlığının yönetiminde bu dinamiklerin tümünün dikkate alınması gerektiği,

➤ Dünya Dış Hekimleri Birliği tarafından bir hekimin bir günde yapabileceği girişimsel işlem sayısını 15-20 olarak önerdiği dikkate alındığında, ülkemizde performans üzerinden 50-60 rakamlarının telaffuz edilmesinin sunulacak hizmetin niteliği konusunda tereddütler oluşturduğu,

➤ Biyoetik Sözleşmesi ile Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi çerçevesinde kişilerin sağlık durumlarına ilişkin verilerin kişisel veri olarak değerlendirilmesi ve saklanması gerektiği, bu amaçla da ulusal verilerin korunmasına ilişkin kanun önerisinin acilen yasalaşması gerektiği,

➤ Dış Hekimleri Birliği tarafından sağlık verileri hakkında organize edilen sempozyumun çıktılarının kitaplaştırıldığı ve parlamento üyeleri ile de paylaşıldığı,

➤ Nöbet ücretlerindeki iyileştirmenin tüm sağlık çalışanlarını kapsayacak şekilde genişletilmesinin faydalı olacağı, ayrıca nöbet ücretinin toplam gelirin çalışma saatine bölünmesi suretiyle elde edilen bir ücret haline getirilmesi gerektiği,

ifade edilmiştir. Ardından Tasarının geneli üzerinde üyeler ve diğer milletvekilleri tarafından;

❖ Tasarının geniş kapsamlı olduğu ve bu nedenle TBMM'nin de tatile girecek olması nedeniyle Ekim ayından önce görüşülemeyeceği dikkate alınarak, daha iyi bir şekilde inceleyebilmek için toplantının ertelenmesinin yerinde olacağı,

❖ Tasarıda yer alan düzenlemelerin Anayasa Mahkemesinin iptal kararına uygun bir şekilde hazırlanmadığı,

❖ Kanunların tekrar düzeltmeye ihtiyaç bırakmayacak şekilde hazırlanması gerektiği, kapsamlı bir Tasarının Anayasa Mahkemesinin iptal kararı gerekçe gösterilmek suretiyle Komisyonumuzdan yeterince incelenmeden geçmesinin, kısa süre içerisinde tekrar kanun yapma ihtiyacını doğurabileceği, bu nedenle tali komisyonlardan da görüş alınmak ve alt komisyon kurulmak suretiyle Tasarının ayrıntılı bir şekilde incelenmesinde fayda bulunduğu,

❖ E-reçete uygulamasında e-imzanın bulunmaması nedeniyle ortaya çıkabilecek yolsuzluklar dikkate alınarak, acilen e-imza uygulamasının da kullanılabilir hale gelmesi gerektiği,

❖ Tam gün ile ilgili düzenlemelerin 2009 yılında Anayasa Mahkemesince iptal edilmesinin ardından 650 sayılı KHK ile tekrar düzenleme yapıldığı, Anayasa Mahkemesinin 2012 yılı Haziran ayındaki toplantısında iptale ilişkin kararını vermesinden 6 ay sonra gerekçeli kararının 1/1/2013 tarihinde yayımlandığı ve yasama yılının sonuna yaklaşılmışken Tasarının TBMM Başkanlığına sunulduğu, belirtilen süreç dikkate alındığında tam güne ilişkin tartışmaların daha geniş bir zamanda yapılamadığı için yasama ve denetim faaliyetlerinin zaafiyete uğradığı,

❖ KHK'ların ivedilikle görüşüleceğine ilişkin İktüzük hükümleri dikkate alınarak 663 sayılı KHK'nın Tasarıdan önce gündeme alınarak görüşülmesinin gerektiği, KHK'dan önce söz konusu KHK'da değişiklik öngören Tasarının görüşülmesinin Anayasa ve İktüzüğe aykırı olduğu,

❖ KHK'ların kanun gücünde mevzuat olduğu, halen TBMM'de ilgili komisyonlara havale edilmiş bulunan 270 KHK'nın bulunduğu, Anayasa Mahkemesinin iptal kararına konu olan 650 sayılı KHK'nın esas komisyon olarak Adalet Komisyonuna havale edilmiş olduğu,

❖ Tam güne ilişkin düzenlemelerin; hekimleri ve bunların yanı sıra eczacıları, dış hekimlerini, hemşireleri, sağlık çalışanlarını bir bütün olarak ilgilendirmesi dikkate alınarak, ilgili sivil toplum örgütleriyle enine boyuna tartışmaların yapıldığı bir sürecin tüketilmesinin ardından Komisyona getirilmesi gerektiği, ancak katılımcılığın göz ardı edildiği bir sürecin sonunda Komisyonun görüşmeyi yapar hale geldiği, bu haliyle yasama organının topluma rağmen toplumun temel ihtiyaçlarını karşılamaktan uzak bir algı ve anlayıştan soruna yaklaştığı,

❖ Tam gün uygulaması getirilirken uluslararası standartlar çerçevesinde haftalık çalışma saatlerine riayet edilmesi gerektiği, çünkü bunların aşılması halinde hata oranlarının arttığı, dikkatin zayıfladığı,

❖ Sağlıkta sözleşmeli personel istihdamının taşeronlaşmaya yol açtığı ve bu uygulamadan vazgeçilmesi gerektiği,

❖ Ülkemizde 20.169 insanın organ beklediği dikkate alınarak, İspanya ve Belçika örneğinden hareketle, aksi belirtilmediği sürece insanların organlarını bağışladıklarının varsayılmasına ilişkin düzenlemenin acilen yapılması gerektiği,

❖ Tabiplerin emeklilik maaşlarının iyileştirilmesi gerektiği, Sağlıkta Dönüşüm Programının temel gerekçelerinden biri olan bıçak parasının kaldırılması için de bu düzenlemenin gerekli olduğu,

❖ Ülkemizdeki tabip açığı dikkate alınarak üniversiteler dışındaki tabipler için de emeklilik yaşının 67'ye çekilmesi, Kamu Hastanelerinde çalışabilmelerinin yolunun açılması gerektiği, böylelikle yıllarca çalışarak birikim edinmiş tabiplerden de daha fazla istifade edilmiş olacağı,

❖ Sağlık hizmetlerinde; niteliği yani kaç hastaya kaç kere bakıldığını değil, niceliği yani iyi yetişmiş personel sayesinde ülkede sağlık hizmetine olan ihtiyacı azaltmayı önceleyen bir mantığın hakim olması gerektiği,

❖ Tasarının başlangıçta daha kapsamlı olmasına rağmen müzakere süreçleri sonrasında üzerinde uzlaşa sağlanan hususlar çerçevesinde şekillendirilerek TBMM'ye sunulduğu, sağlık sektöründe sorunların tümüne olmasa da önemli bir kısmına çözüm ürettiği için biran evvel yasallaşması gerektiği,

❖ TBMM'de kurulan sağlıkta şiddeti araştırmaya yönelik komisyonun çalışmalarının da Tasarıda değerlendirilmesinin sevindirici olduğu,

❖ Tam gün uygulamasının ilk defa 1978 yılında hayat bulmasına rağmen 12 Eylül 1980 darbesi ile kaldırıldığı, sistemde yaşanan gel-gitlerin ülkemize zarar verdiği, bu yönüyle de gerekliliği konusunda toplumsal mutabakatın üst seviyede olduğu anlaşılan konularda olması gerekenlerin acilen yapılması gerektiği,

❖ 926 sayılı Kanundaki sağlık hizmeti tazminatı ile 209 sayılı Kanundaki ek ödeme tutarları belirlenirken, dış tabipleri için öngörülen kademelendirmenin paralel hale getirilmesi gerektiği,

❖ Son 10 yılda ilaç fiyatlarında gözlemlenen düşüşlerin halk açısından memnuniyet verici olduğu,

ifade edilmiştir. Bunun üzerine Hükümet tarafından;

▪ Anayasa Mahkemesinin iptal kararının 1 Temmuz itibarıyla yürürlüğe girecek olması nedeniyle, Tasarının TBMM tatile girmeden önce yasallaşmasının büyük önem arz ettiği, bu nedenle de Tasarının biran evvel Genel Kurula sunulması gerektiği,

▪ Tasarının 45 gün önce Başbakanlığa sunulduğu, ancak içerisinde yer alan hükümlerin çeşitli bakanlıkları ilgilendirmesi nedeniyle gecikmenin yaşandığı,

- Tabiplerin 75 yaşına kadar aile hekimliği yapabildiği,
- Ocak ayında Anayasa Mahkemesi kararının Resmi Gazetede yayımlanması ve Sağlık Bakanlığında Şubat ayında yaşanan değişimin ardından, hem STK hem de üniversitelerin her seviyedeki temsilcileri ve çalışanlar ile tam gün düzenlemesi hakkında bizzat görüşmeler yapıldığı,
- Tam günde ideali yakalama arzusu içerisinde öneriler alınırken, toplumun çeşitli kesimlerindeki ve katmanlarındaki dinamiklerinin yanı sıra yöresel farklılıklar da dikkate alınarak, ortak aklın ürünü olan sürdürülebilir ve geliştirilebilir bir yöntem ve sistemin arandığı,
- Tam güne ilişkin olarak öğretim üyeleri için getirilen düzenlemeler ile, ülkemizdeki yetmiş yaş insan kaynağının etkin bir şekilde değerlendirilmesi ve sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesinin amaçlandığı,
- Tabipler için mecburi hizmetin kaldırılması konusunda, ülke ihtiyaçlarından bağımsız bir şekilde düşünmenin imkansız olduğu,
- 2002 yılından günümüze sağlıkta memnuniyet %35’lerden %75’lere taşınırken, çalışanlardaki memnuniyetin de artırıldığı, ancak özlük haklarındaki iyileştirmenin sağlık sistemindeki sorunlara çözüm olamayacağı, çünkü sağlıktaki en önemli sorunun insan kaynağı olduğu ve ülkemizde 20.000 uzman hekim açığı ile hizmet sunulmaya çalışıldığı,
- Son yıllarda tıp fakültelerine alınan öğrenci sayısı artırılmasına rağmen, artan sayı ile beraber kalitede düşüş yaşanmasına ilişkin endişelerin giderilemediği,
- Yurt dışından yabancı hekim gelebilmesine ilişkin düzenleme kapsamında 600 hekimin kazanıldığı,

İfade edilmiştir.

Tasarının tümü üzerindeki görüşmelerin tamamlanmasının ardından maddelerine geçilmesi kabul edilmiştir. Maddeleri üzerindeki görüşmeler sırasında ise üyeler ve milletvekilleri tarafından;

1 inci Madde hakkında;

❖ Sağlıkta kişisel verilerin suiistimaline ilişkin yaşanan olaylar dikkate alındığında; Sağlık Bakanlığının kişisel verilere ulaşımını sağlamayı zorunlu hale getiren düzenlemenin kötü niyetli insanların elinde değişik amaçlara alet edilebileceği,

❖ Anayasa Mahkemesince iptal edilen metinde sadece “gizli dahi olsa” ifadesinin çıkartılarak aynen getirildiği, böylelikle Mahkemenin iptal gerekçelerinin karşılanmış olmayacağı,

❖ Maddede geçen “gerekli olan” ifadesinin uygulamada suiistimale elverişli olduğu, istenen tür bilginin hangi gereklilikler çerçevesinde istendiğinin her zaman tartışmaya açık olacağı,

❖ Bilgi istenmesinden de öte istenen bilgilerin hangi amaçla kullanılacağına da önem taşıdığı, ayrıca Aile Hekimliği Bilgi Sisteminin hacklendiği konusunda yayılan haberler de dikkate alındığında, toplanan bilgi ve belgelerin kişisel mahremiyet çerçevesinde korunmasının da gerektiği,

❖ Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığınca ilaç ile ilgili verilerin 72 milyon TL karşılığında satıldığı dikkate alınarak, toplanan bilgilerin ticari amaçla kullanılmayacağı ve üçüncü kişilerle paylaşılmayacağına hüküm altına alınması gerektiği,

❖ İlaç bilgilerinin neler olduğu ve bunlardan hangilerinin kişisel veri olarak değerlendirilmesi gerektiğinin tartışmaya açık olduğu,

❖ Denetim sırasında denetim yapanlara istenen bilgi ve belgelerin verilmemesi halinde, denetimin zorlaşacağı hatta imkansızlaşacağı, bu nedenle gereken belgelerin verilmesini zorunlu hale getiren hükümlere mevzuatta sıkça rastlandığı,

2 nci Madde hakkında

❖ Belli akademik kadrolara atandıktan sonra geçici görevle başka yerlerde istihdam edilen ve bu sırada akademik kariyerinin de devam etmesine imkan sağlanan halk deyimiyle “jet profesör” gibi kişiye özel düzenlemelerden kaçınılması gerektiği,

❖ Tasarının 2 nci maddesinin Yıldırım Beyazıt Üniversitesindekiler için Danıştay tarafından verilen kararın uygulanmamasının ardından Tasarıya eklendiğinin anlaşıldığı, halk arasında “uçan profesör”, “jet profesör” olarak anılanlara özel bir düzenleme olduğu, kişiye özel kanun yapılmasının yanlış olduğu,

❖ Kişilere özel düzenleme yapılarak; üniversitelere gitmeden jet profesör yapılan, Sağlık Bakanlığında profesör unvanıyla ayrıcalıklı ücret ve görevlere getirilen insanlara Yükseköğretim Yasası'nın 29'uncu maddesine aykırı olarak üniversitede çalışmış gibi profesör unvanıyla ilgili her türlü akademik ve özlük hakkı tanındığı,

❖ Akademik unvan sahibi birisinin üniversite yerine başka bir kurumda sözleşmeli olarak geçirdiği sürenin, yükseköğretim kurumunda geçmiş sayılmasının, fiilen akademik görev yapanlara haksızlık olduğu,

❖ Yeni kurulan üniversitelerde kürsü kurulmasını teşvik amacıyla, 2547 sayılı Kanunun 29 uncu maddesi ile profesörlük unvanının kalıcı olabilmesine fiilen 2 yıl görev yapma şartının getirildiği, ancak taşra üniversitesinde profesör unvanı alındıktan sonra merkezde veya büyük illerde sözleşmeli idari kadrolara atama yapılması ile, yeni ve küçük üniversitelerin gelişimine sekte vurulmuş olacağı,

❖ İdari görevde geçen sürenin akademik süreden sayılmasının yanlış olduğu,

❖ Akademik kariyer yapanların en önemli misyonlarının öğrenci yetiştirmek olduğu, hekimlerin özlük haklarında iyileştirme yapılırken, eğitim verilen öğrencilerin eğitim hakkından feragat edilmesinin yanlış olduğu,

3 üncü Madde hakkında;

❖ Sözleşmeli personelin 657 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin (B) fıkrası kapsamına alınması ve bunlar için işsizlik sigortası primi ödenmemesinin gerekçesinin anlaşılmadığı,

4 üncü Madde hakkında;

❖ Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumunda merkeze bağlı denetim gruplarının görev ve yetkilerinin kanunla belirlenmesi gerektiği,

5 inci Madde hakkında;

❖ Geçmişten günümüze sağlık çalışanlarının özveriyle görevlerini yerine getirmesi ve mesai saatleri dışında da olsa hizmet sunmak için yarışması dikkate alındığında, sağlık kuruluşlarına ulaşmalarına ilişkin düzenlemenin onur kırıcı olduğu,

❖ Anayasa Mahkemesinin sağlık personeline ikamet mecburiyetini 16 Şubatta iptal etmesine rağmen, bu kez “sağlık personeline ihtiyaç hâlinde çağrıya uyması” adı altında benzer yükümlülüklerin getirildiği ve gerekli düzenlemeleri yapmak üzere Sağlık Bakanlığının yetkilendirildiği,

❖ Mesai saatleri dışında sağlık personeline ihtiyaç duyulmasını engelleyecek bir sistemin kurulması gerektiği,

❖ Sağlık çalışanlarının 24 saat 365 gün teyakkuz halinde tutulmasının insanlık dışı olduğu, bu nedenle çalışma hayatına ilişkin uluslar arası normlar çerçevesinde kalınacağına ilişkin hükmün eklenmesi gerektiği,

❖ Anayasa gereği taraf olunan uluslar arası sözleşmelerin Anayasa aykırılıklarının ileri sürülemeyeceği, ancak yargı makamlarınca uluslar arası mevzuatın yeterince dikkate alınmadığı,

❖ Sağlık personeline hangi gerekçelerle ihtiyaç duyulduğunu belirleme yetkisinin yöneticiye bırakıldığı, bunun da suiistimale açık olduğu, ayrıca ihtiyaç duyulmasına ilişkin düzenlemeler yaparken tabiplerin ikametgahları gibi konularda kişisel hak ve özgürlüklerine kısıtlama getirmenin yanlış olacağı,

❖ Bir yandan sağlık personelinin sağlık kuruluşlarına ulaşabilmeleri için alınacak tedbirler konusunda kurumlara sorumluluk yüklenirken, diğer yandan ilgililerin uyacağı kuralların belirgin hale getirilmesi suretiyle; sağlık çalışanlarının mesai saatleri dışında çağrılmalarındaki keyfiyetin ortadan kaldırılmasına ve çalışanların hukuki güvenceye kavuşabilmesi için temellerin atıldığı,

❖ Taşra hastanelerinde her branştan uzmanın nöbetçi kalamaması nedeniyle, başka bir uzmanın ihtisasındaki bir hastanın gelmesi halinde ilgili uzmanı nöbetçinin icaba çağırdığı, bu nedenle de uygulamada birçok sıkıntı ile karşılaşılan bu konunun hukuki temellere kavuşmasının özellikle hayat kurtarma açısından büyük önem taşıdığı,

❖ Nöbetçi hekimin icaba çağırılması halinde, ilgili hekimin gelmesi yerine hastanın başka bir sağlık kuruluşuna sevkine ilişkin işleme sıklıkla rastlandığı, acil vakalara müdahalede çalışanların iyi niyetine güven beslemenin yanlış olacağı ve kuralların belli olmasının zorunlu olduğu,

❖ Özverili sağlık çalışanları için düzenleme yapılmasına zaten ihtiyaç bulunmadığı, ancak bireyin hayatını kurtarma konusunda gerekli duyarlılıktan yoksun olanlar dikkate alınarak gerekli düzenlemelerin yapılmasına ihtiyaç bulunduğu,

❖ Ayrıntıya ilişkin düzenlemelere kanunda yer verilmesinin mevzuatı kazuistik hale getirdiği ve karşılaşılan sıkıntılarda çözümün zorlaştığı, bu nedenle düzenleme yapma yetkisinin Sağlık Bakanlığına verilmesinin yerinde olduğu,

❖ Kuralların varlığı ve nasıl uygulandığının denetlenmesinin önemli olduğu, çağdaş yönetim sistemlerinde herkesçe bilinen kuralların konulduğu ve gerekli denetimler yapılarak sistemin iyileştirildiği, kuralın bulunmadığı hallerde sistemin bireylerin iyi niyeti çerçevesinde işleyebildiği ve aksaklıklara sıklıkla rastlanabildiği, bu nedenlerle nöbette icaba çağırının usul ve esaslarının belirlenmesinin faydalı olacağı,

❖ Uluslararası normlardan daha da önemlisi Anayasamızda angaryanın yasaklandığının da hatırdan çıkartılmaması gerektiği,

❖ İcaba ilişkin düzenlemeler yapılırken eş durumu nedeniyle seçilen ikametgahın, büyük şehirlerdeki ulaşım sorunlarının göz ardı edilmemesi ve ayrıca icap ücretinin teşvik edici şekilde belirlenmesi ve gerekiyorsa ilgililerin nöbet izni kullanabilmelerine imkan sağlanması gerektiği, 6 ncı Madde hakkında;

❖ Vatandaşın mahrem sağlık bilgilerini mevcut muayenehane ve sağlık kuruluşlarından zorla toplarken, bu kuruluşların kuracağı kayıt ve bildirim sisteminin de ücretlendirildiği,

❖ Kayıt ve bildirimler için bedelin kimler tarafından belirlendiği, ayrıca hekimler tarafından yapılan bildirimlerin de ücretlendirmeye tabi olup olmadığının açıklanması gerektiği, 7 nci Madde hakkında;

❖ Tam güne istisna olarak düzenlenen “insani ve sosyal amaçlı gönüllü çalışmalar” ile neyin amaçlandığının açıklığa kavuşturulması gerektiği, ayrıca bu çalışmalara katılmak için neden kurumdan izin alınmasına ihtiyaç duyulduğuna da anlam verilemediği, hangi çalışmalara izin verilebileceği ve bunların kriterlerinin ne olabileceği konusunda tereddütleri gidermenin güç olduğu, yöneticilerin de yönlendirmesine konu olabileceğine ilişkin endişelerin taşındığı,

❖ Memurun mesai saatleri dışında da memuriyete yakışır şekilde davranma yükümlüğü bulunduğu dikkate alındığında, gönüllü olarak katıldığı insani faaliyetlerde kurumun iznine ihtiyaç olmaması gerektiği,

❖ Hekimlerin hem kamuda çalışma hem de muayenehane açma konusundaki hakkını ortadan kaldıran düzenlemenin, hekimleri de memnun edecek tarzda temelleri sağlam bir şekilde atılmadığı sürece sistemde gel-git yaşanmasının önüne geçilemeyeceği,

❖ Memurların dernek ve vakıflara üye olabileceklerine ilişkin eklemenin yapılmasının tereddütlerin giderilmesi açısından faydalı olabileceğinin iddia edilmesi üzerine, bu alanda ilgili mevzuatta düzenlemenin bulunduğu,

❖ Tam gün uygulaması ile sağlık sektöründeki sorunlara çözüm gelemeyeceği, zira istisnalarla gelen uygulamanın kendi içinde çelişkileri de beraberinde getirdiği ve ilgililer arasındaki eşitliği bozduğu,

8 inci Madde hakkında;

❖ Emek yoğun çalışılan ve personel istihdamında güçlük çekilen alanlarda nöbet ücretine gelen iyileştirmenin, psikiyatri servisleri başta olmak üzere daha da genişletilmesi gerektiği,

❖ Nöbet ücretlerinin yeni bir bakış açısıyla yeniden düzenlenmesine ve daha adil bir yapıya kavuşturulması gerektiği,

❖ Başka birimde görev yapmasına rağmen mesai saatleri dışında yaşanan vakıa nedeniyle acil servise intikal edenlerin nöbet ücretindeki artıştan faydalanıp faydalanmayacağına dile getirilmesi üzerine söz konusu durumda icap ücretinin devreye girebileceği,

❖ Uygulamadaki aksaklıklar dikkate alındığında, acil serviste çalışanların kimler olduğu veya olabileceği konusuna netlik kazandırılmasına ihtiyaç olacağı,

❖ 2010 yılı Temmuz ayında yapılan düzenleme ile nöbet ücretlerinde ciddi iyileştirmeye gidildiği, nöbet tutulabilecek sürenin 80 saatten 130 saate çıkartıldığı ve 4,42 TL olan ücretin de 7,38 TL'ye taşındığı,

9 uncu Madde hakkında;

❖ Üniversitelerin bilimsel özerkliği, bilgi özgürlüğü, dolayısıyla eğitime ve ülkemizin gelecek nesillerinin yetişmesine vereceği katkı ön planda tutularak, öğretim üyelerinin özlük haklarının köklü bir şekilde iyileştirilmesi gerektiği,

❖ Üniversitelerimizde yetişmiş çok değerli bilim adamlarını tekrar bilim hayatına kazandırabilmek adına %5 ile bir adım atıldığı, olumlu sonuçlarının görülmesi halinde kanunla gerekenlerin yapılabilmesi,

❖ Öğretim üyelerinin sözleşme ile istihdam edilmesinin bilimsel özerklikle çeliştiği,

❖ Sözleşme ile istihdam edilebilecek öğretim üyesi sayısına getirilen sınırlamanın, ihtiyaçların karşılanmasında sorunlara yol açabileceği, bu nedenle %5 gibi rakamsal bir sınırlama yerine görülen işin gereklerini ön plana taşıyan "hizmetlerin aksamaması" şartının öngörülebileceği,

❖ Öğretim üyelerine özel sağlık kuruluşlarında veya vakıf üniversitelerinde çalışma imkanı sağlanması sırasında kurumsal sözleşme yapılması yerine, hastaların çalışılan hastanede ekip ruhu çerçevesinde tedavi edilmesinin daha doğru olacağı,

❖ %5'lik orandan kimlerin faydalanacağı konusunda üniversitede yaşanabilecek tartışmaların, öğretim üyeleri arasındaki uyum bozulma ve çalışma hayatının olumsuz etkilenmesine yol açabileceği,

❖ Akademik çalışmalar için öngörülen belirli sürelerin 6 aydan başladığı dikkate alındığında, 2 ay süreyle üniversitede sözleşmeli öğretim üyesi istihdam edilmesindeki amacın anlaşılmadığı, 2 aylık sürenin ne tür amaçlarla kullanılacağına merak konusu olduğu,

❖ Tam gün uygulamasına getirilen istisnaların en önemli nedeninin, ülkemizde yeterli sayıda yetişmiş uzman hekimin ve akademisyenin bulunmaması olduğu, buna ilaveten yükseköğretim kurumlarında yetişen hekimlerin değişik nedenlerle özel sağlık kuruluşlarına geçiş yapmaları üzerine birikimli öğretim üyelerinin eğitim veremez hale geldiği,

❖ Öğretim üyelerinin özlük haklarında yapılacak iyileştirmelerin özel sağlık kuruluşlarına geçişleri tamamen ortadan kaldırmasının imkansız olduğu,

❖ Kısmi zamanlı öğretim üyeliği yapanların tıp bilimi dışında sağlık sektöründeki çeşitli alanlarda kendilerini yetiştirme fırsatı yakalayabildiği, tam güne getirilen istisnalarla sağlık sektöründe çeşitli alanlarda birikim sahibi çalışanların ülke menfaati için değerlendirilebilmesinin yolunun açıldığı,

10 uncu Madde hakkında;

❖ Üniversitelerdeki öğretim üyelerine muayene ve tedavi olabilmek için vatandaşın ek ücret ödemesi gerekirken, diğer taraftan öğretim üyelerinin güvencesiz çalışmaya, akademik özgürlüğünü kaybetmeye, vatandaşın para alarak tedavi ederken alınan ücretin yarısını Devlete vermeye mahkum edildiği,

❖ Öğretim üyelerine muayene olabilmek için; özel hastaneye gidilerek yüksek ilave ücret ödenmesi ya da mesai sonrası üniversiteye gidilerek alınacak sağlık hizmetinin parasının vatandaş tarafından bizzat ödenmesi gereken bir yapının ortaya çıktığı,

❖ Mesai saatleri dışında alınan muayene ücretinin tutarının merak konusu olduğu,

❖ Mesai saatleri dışında çalışan öğretim üyesine ödenecek payın artırılması veya artırılmasına imkan verecek şekilde kanunda düzenlenmesinin, teşvik edici olacağı,

11 inci Madde hakkında;

❖ Kamu kurumunda çalışan ve özel sağlık kuruluşuna geçmeyi planlayan hekimlerin 2 aylık sürede hastalarını yönlendirmelerinin ve hizmet sunacakları yeni ortamın kurulmasının imkansızlığı ile çıkan Kanunun Anayasa Mahkemesine 60 gün içerisinde götürülebilir olması dikkate alınarak, sürenin uzatılması gerektiği,

12 nci Madde hakkında;

❖ 657 sayılı kanunda yapılan değişiklikte tam gün için öngörülen istisnaların, 926 sayılı kanunda bulunmadığı,

13 üncü Madde hakkında;

❖ Gülhane Askeri Tıp Akademisinde sivil akademisyenlerin sözleşmeli olarak çalışabilmesinin yolunun açıldığı,

14 üncü Madde hakkında;

❖ GATA'daki öğretim üyelerinin faaliyetlerini sona erdirmeleri için öngörülen sürenin artırılması gerektiği,

15 inci Madde hakkında;

❖ Sünnetin bir ameliyat olması nedeniyle cerrahlar tarafından yapılması ve bu işlemin sağlık kuruluşunda gerçekleştirilmesi gerektiği,

❖ Cerrahların tarafından yapılması gereken ameliyatın pratisyen hekimlerce yapılması halinde istenmeyen sonuçların ortaya çıkabileceği, bu nedenle halen sünnetçilik yapanların yetkilerinin korunmasında fayda bulunabileceği,

❖ Sünnet için öngörülen performans puanının ve SGK tarafından ödenen ücretin yükseltilmesi gerektiği,

❖ SGK tarafından ücret için ödeme yapılmadığı ve bu nedenle hastanelerde fimozis tanısının kullanıldığı,

❖ Olağanüstü ve istisnai hallerde sünnetin yapılmasından kastedilen durumun açıklığa kavuşturulması gerektiği,

❖ Türk Silahlı Kuvvetlerinin muharip unsurları ve Emniyet Genel Müdürlüğü Özel Harekat Dairesi Başkanlığı personeline tanınan “acil tıbbi müdahale” yapma yetkisinin; cerrahi müdahaleyi, kurşun çıkarmayı, hemostazı ve adrenalin yapmayı kapsadığı, tabiplere 6 yılda öğretilenlerin ilgili personele kısa süreli bir eğitimle kazandırılmasının zor olacağı,

❖ Tıp eğitimi almamış kimselere acil müdahale yapma yetkisinin tanınmasının normal şartlarda mümkün olmayacağı,

❖ İlk yardımın medikasyonu kapsamadığı ve bu nedenle acil tıbbi müdahale kavramının kullanıldığı, örneğin akrep sokması olayında gereken müdahalenin ilk yardım çerçevesinde yapılamadığı,

16 ncı Madde hakkında;

❖ Anayasa Mahkemesinin iptal kararlarına rağmen kamuda çalışan hekimlere kendi uzmanlık alanlarında mesai sonrası serbest meslek icrası yasaklanırken iş yeri hekimliği yapılabilmesine izin verilmesine anlam verilemediği,

❖ İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ile işyeri hekimliğinin zorunlu hale getirilmesinin ardından, ülkemizin ihtiyacını karşılamak için tam güne istisna teşkil edecek bir düzenleme yapılırken hekimlerimizin çalışma şartları ve kapasitelerinin dikkate alındığı ve bu çerçevede mesai sonrası 30 saatin belirlendiği,

17 nci Madde hakkında;

❖ 1219 sayılı Kanununun 61 inci maddesi ile izinsiz ve ruhsatsız sünnetçilik yapanlara verilecek cezanın yer aldığı ve sünnet yapma yetkisi hekimlere hasredilirken bu cezanın kaldırılmasının anlaşılmadığı,

18 inci Madde hakkında;

❖ Sünnete ilişkin düzenlemede; hekim olmadığı halde sünnetçilik etme yetkisi bulunanlar için 2015 yılı sonuna kadar süre verilmesinin yanlış olduğu, toplumda artık berberlerin sünnet yapmadığı, çoğunlukla sağlık memurlarının sünnet yaptığı, hekim sayısının da azlığı dikkate alındığında yasaklamakla bu sorunun önüne geçilemeyeceği,

❖ 2013 yılı yaz sezonu için sünnet düğünleri çerçevesinde yapılan anlaşmalar ve ödenen raporalar dikkate alınarak, sünnet ameliyesi hakkında, mesleği halen icra edenlere tanınan sürenin 2014 yılında sona ermesi gerektiği,

22 nci Madde hakkında;

❖ İlaç fiyatlarındaki düşüğe rağmen SGK'nın ilaç ödemelerinde azalmanın yakalanamadığı ve polikliniklere gidiş oranının 2,3'den 8,2'ye çıktığı gerçekleri görülerek, gerekli inceleme ve değerlendirmeler yapılarak sistemdeki sorunların giderilmesi gerektiği,

❖ Son yıllarda yaşanan ilaç fiyatlarındaki düşüşün, stoktaki ilaç nedeniyle 2010 yılında 88 milyon TL, 2011 yılında ise 129 milyon TL eczacıların zarara uğramasına sebebiyet verdiği, dolayısıyla eczacılık mesleğindeki yüksek kazancın son yıllar itibarıyla ortadan kalktığı, ayrıca geçmişe nazaran eczacılık fakültelerinden mezun olan sayısının 300'den 1500'lere ulaştığı günümüzde eczacılıkta yüksek gelir elde edilmesini imkansızlaştırdığı,

❖ Bakanlar Kurulunun beşeri ilaçların fiyatlandırmasına dair kararname ile, stoklarındaki ilaç nedeniyle eczacıların bir nevi bedelsiz kamulaştırmaya maruz kaldığı,



❖ İlaç fiyatlarındaki düşüşün geç yürürlüğe girmesi nedeniyle kamu zararı oluşabileceği konusundaki eleştirilerin, teknik alt yapı sayesinde oluşan farkın ilaç firmalarına yansıtılmasına imkan bulunduğu için kabul edilemez olduğu, ayrıca ilaç fiyatlarındaki düşüş nedeniyle sağlık harcamalarının beklenenden az gerçekleşmesinin de dikkate alınması gerektiği,

25 inci Madde hakkında;

❖ İlaç simsarlarına karşı alınacak önlemlerin ilaç harcamalarında düşüş sağlayabildiğinin pratik örneklerinin geçmişte yaşandığı, meslekteki etik dışı davranışları cezalandırmak ve kamu yararı sağlamak amacıyla ilaç simsarlığının önünün kesilmesi gerektiği,

❖ Öğretim üyelerinin %5'i oranında dışarıdan sözleşmeli istihdamına ve dışarıda çalışabilmeye imkan verilirken, %5 oranının ne tür kriterler çerçevesinde belirlendiğinin anlaşılacağı, üniversitelerde eğitim konusunun önceliği dikkate alınarak düzenleme yapılması gerektiği,

30 uncu Madde hakkında;

❖ İnsanlığa karşı işlenmiş suçlar nedeniyle ölen bir insanın kadavrasının, eğitimde kullanılmasının doğru olamayacağı,

❖ Suça konu kadavranın hangi suç sonucunda işlendiğinin yargılama sonucunda kesinleşebileceği, özellikle yurt dışından kadavra getirilmesi halinde bunların belirlenmesinin çok güç olduğu,

33 üncü Madde hakkında;

❖ Tasarının 33 üncü maddesi ile 3359 sayılı Kanuna eklenen 11 inci maddenin, İstanbul Gezi Parkında yaşanan olaylar nedeniyle yazıldığı düşünülüyor, ancak yemini eden tabiplerin ihtiyaç duyulan yerde hizmet vermelerinin engellenmemesi gerektiği,

❖ Ruhsatsız sağlık hizmeti sunumuna ceza verilmesine ilişkin düzenlemede; acil ve olağanüstü durumlarda gönüllü sağlık hizmeti sunan doktor, ebe, hemşire gibi yetkili kişilerin kapsam dışına çıkarılması gerektiği, böylelikle acil sağlık hizmeti ulaşana kadar hastalara eğitimli kişilerce müdahale edilebilmesine de imkan tanınmış olacağı,

❖ Ruhsatsız sağlık hizmeti sunma adı altında yepyeni bir suç yaratılıp bir ila üç yıl hapis cezası ve 100 bin güne kadar adli para cezası verilirken; bu cezanın hiçbir özel hastane patronuna, uluslararası sermaye zincirine, baskıcı hastane yöneticilerine bağlı olmadan, mesleğini özgürce, yalnızca insanın yararını merkeze alarak -gezi eylemlerinde olduğu gibi- halkın yararına icra etmek isteyen, hastasının mahrem bilgilerini saklayan hekimler için getirildiği,

❖ 1908 yılından beri ülkemizde eczanelerin ruhsatlı çalıştığı dikkate alındığında; sağlık hizmeti sunucularının ruhsatsız faaliyet yürütmesine cezai yaptırımlar getirilmesinin, standartları yükselteceği ve geliştireceği,

❖ Sağlık Bakanlığından ruhsat alınmasının ne kadar süre aldığı merak edildiği,

❖ Ruhsatsız sağlık hizmeti sunanlar için öngörülen "100.000" güne kadar idari para cezasının, Türk Ceza Kanununda daha ağır suçlar için öngörülenler ile karşılaştırıldığında çok yüksek olduğu, ayrıca bir sağlık personeline salt belgesi olmadığı halde verilecek cezanın bu kadar yüksek tutulmasının adil ve vicdani olmadığı,

❖ Özel sağlık kurum ve kuruluşlarında yaşanan şiddet olayları sırasında sağlık personeli olmadıkları halde koruma görevlisi, otoparkçı veya muhasebeci gibi unvanları taşıyan diğer personelin de %7 oranında mağdur olduğu, bu nedenle sağlık hizmeti sunumunun bir bütün olarak değerlendirilmesinde fayda olduğu,

34 üncü Madde hakkında;

❖ Eğitimlerini yurt içinde almakla birlikte en az iki yıl yurt dışında çalışan veya daha önce yurt dışında eğitim gören hekimlerin devlet hizmeti yükümlülüğünden muaf tutulmasıyla, ülkemizde okumayı ve çalışmayı tercih etmiş hekimler yönünden devlet hizmeti yükümlülüğününün bir cezalandırma uygulaması haline getirildiği,

❖ Yurt dışındakileri kazanma adına yapılan düzenlemenin oluşturacağı beklentilerin, daha fazla insanımızın devlet hizmeti yükümlülüğünden kurtulmak için yurt dışına gitmesine sebep olabileceği 36 ncı Madde hakkında;

❖ Önceden aile hekimlerinin tetkik ve sarf malzemeleri kendilerine devlet tarafından ödenirken şimdi aile hekimlerinin vatandaşın alması, vatandaşın da daha sonra il sağlık müdürlüğünden istemesine yönelik getirilen sistemin, hekimle hasta arasına para ilişkisi sokulmak suretiyle aile hekimliği hizmetlerinin ücretli hâle dönüştürüldüğü,

37 nci Madde hakkında;

❖ 5271 sayılı Kanunda yapılan değişiklik ile sağlık çalışanlarının görevleri sırasında işledikleri yaralama suçlarının da tutuklama nedeninin var sayıldığı suçlar arasına alındığı, böylece sağlık çalışanlarının da tutuklanmasına sebebiyet verebileceği,

❖ 5237 sayılı Türk Ceza Kanununda 86 ncı maddesinin üçüncü fıkrasının sadece (e) bendi katalog suçlar arasında sayılmakta iken, Tasarının ilgili maddesi ile üçüncü fıkranın tümünün kapsama alındığı, böylelikle kasten yaralama suçunun “üstsoya, altsoya, eşe veya kardeşe”, “beden veya ruh bakımından kendisini savunamayacak durumda bulunan kişiye” karşı, “kişinin yerine getirdiği kamu görevi nedeniyle”, “kamu görevlisinin sahip bulunduğu nüfuz kötüye kullanılmak suretiyle”, “silahla” işlenmesi halinde tutuklanma nedeninin varsayılacağı,

❖ Tutuklama nedeninin varsayılacağı durumlarının kastı aşacak şekilde genişletilmesinin yanlış olduğu, bu nedenle sağlık çalışanlarına karşı işlenen yaralama suçları için 5271 sayılı Kanuna sadece 5237 sayılı Kanunun 86 ncı maddesinin üçüncü fıkrasının (c) bendinin eklenmesinin daha uygun olacağı,

38 inci Madde hakkında;

❖ Türkiye Halk Sağlığı Kurumunca içme sularının tetkik ve tahlil edilmesi nedeniyle oluşacak alacağın kimler tarafından karşılanması hakkında; “belediye” ile “il özel idaresi” kavramları arasında “ve” bağlacının kullanılmasının ikisinin birlikte sorumlu olduğuna ilişkin yanlış bir kanaatin oluşmasına sebebiyet verdiği, bu nedenle “ve” bağlacının “veya” olarak değiştirilmesi gerektiği,

İfade edilmiştir. Bunun üzerine Hükümet tarafından maddeleri itibariyle ;

1 inci Madde hakkında;

▪ Sağlık Bakanlığına verilen denetim için gerekli bilgi ve belgelerin ticarileştirilemeyeceğine ilişkin düzenlemelerin mevzuatta yer aldığı ayrıca yazılmasının mevzuatta kirliliğe ve yanlış yorumlamalara meydan verebileceği,

▪ Denetim için gerekli bilgi ve belgelerin ilgili bakanlığa verilmesine ilişkin düzenlemelere, teşkilat kanunlarının nerdeyse hepsinde rastlanabileceği,

2 nci Madde hakkında;

▪ Halen hastane genel sekreterliklerinde yaklaşık 15 adet akademik unvanlı idarecinin görev yaptığı,

▪ Birikimli akademisyenlerin ülkemizin sağlık sisteminin yönetiminde yer almasını sağlamak amacıyla, yükseköğretim kurumundan ayrılması nedeniyle özlük haklarında meydana gelebilecek mağduriyetlerin giderildiği,

▪ Kalp naklinde bir profesörün organizasyon kabiliyetinden, robotik cerrahinin yaygınlaştırılmasında bu alanda birikimli bir akademisyen yararlanabilmek için ilgili görev alma konusunda tereddütte bırakabilecek şartların iyileştirildiği,

3 üncü Madde hakkında;

▪ Kamu kurumlarında kadrosu bulunanların sözleşme imzaladıkları takdirde ücretsiz izinli sayıldıkları ve kadroları ile ilişkilerinin korunduğu, sözleşmelerinin sona ermesi halinde ise ilişkili buldukları kadrolarına geri döndükleri,

▪ Uygulamadaki tereddütleri gidermek amacıyla 657 sayılı Kanununun 4 üncü maddesinin (B) fıkrası gereğince sözleşmeli istihdam edildikleri ve sözleşmeleri sona erdiğinde kamudaki görevleri sona ermediği için de işsizlik sigortası priminin ödenmesinin gerekmediğine açıklık kazandırıldığı, 5 inci Madde hakkında;

▪ Sağlık personelinin ihtiyaç halinde çağrılmasına, ihtiyaç halinde çalışanların keyfi davranışlarını ortadan kaldırmak ve sağlık hizmetinin etkin bir şekilde yerinde ve zamanında verilebilmesine yönelik sistemin kurulabilmesi için gereksinim duyulduğu,

▪ Anayasa Mahkemesinin ihtiyaç duyulan sağlık personelinin çağrılmasına ilişkin düzenlemeyi yetki kanununu kapsamında yer almadığı için iptal ettiği, Mahkemece verilen 9 aylık sürenin dolacağı,

▪ Kuralların kötüye kullanacaklar üzerinden hesaplanarak yapılmasının ve kanun seviyesinde kazustik bir yapı oluşturulmasının yanlış olduğu, subjektif veya bölgesel durumları değerlendirme yeteneğini ortadan kaldıracak ayrıntılı hükümlerden kaçınıldığı,

6 ncı Madde hakkında;

▪ Bakanlığa yapılacak kayıt ve bildirimlere getirilecek ücretin üst sınırının, Sağlık Bakanlığı ve Maliye Bakanlığı tarafından belirlendiği, halen mevzuatta belirlenmiş üst limite göre kayıt ve bildirimler için ücret alınacağı,

▪ Ücretlendirilecek kayıt ve bildirimlerin içerisinde; kozmetik üreticilerinin üretime ilişkin bildirimleri veya tıbbi cihazlar hakkında tıbbi cihaz bilgi bankasına yapılacak bildirimlerin yer alacağı, düzenlemenin özellikle hekimlerin yapacağı her türlü bildirim ve kayıtlardan ücret alınacağı anlamını taşımadığı,

7 nci Madde hakkında;

▪ İnsani ve sosyal amaçlı gönüllü çalışmalarda, kurumdan izin alınması yerine kuruma bilgi verilmesinin yerinde olacağı,

8 inci Madde hakkında;

▪ 7,38 TL olan nöbet ücretinin yoğun bakım, acil servis ve 112 acil sağlık hizmetlerinde çalışanlar için 11,08 TL'ye çıkartıldığı,

9 uncu Madde hakkında;

▪ Diğer taraftan öğretim üyelerinin belli yerlere bağlı kalmalarını önlemek ve birikimlerinden Türkiye genelinde istifade edilebilmesinin yolunu açmak amacıyla, belli süre ile veya belli işleri yapmak için muvafakati ile çalışabilmesine imkan sağlandığı,

▪ %5 oranının kanun ile belirlenmesinin ardından, hizmet gerekleri çerçevesinde kimlerin bu kapsamda yer alacağını belirleme yetkisinin üniversite yönetimlerine bırakıldığı,

▪ Akademisyen kimliğini taşıyan ve seçimle yönetime gelen başarılı yükseköğretim kurumu yöneticilerine %5 içinde kimlerin değerlendirileceği konusunda yetki ve inisiyatif tanımının işin gereği olduğu,

▪ Üniversite yönetimlerinin kanunla kendilerine tanınan hakların kullanılmasında sorumluluk bilinci içerisinde kararlarını alacağı, sistemin işletilmesinden sorumlu oldukları,

▪ Kurumsal sözleşme yapılabilmesinin önu açılırken; üniversitelerin kurumsal dinamiklerinin güçlü olması ve hizmet kalitesinin yüksek olması halinde, dışarıya hizmet verebilme yeteneklerinin değerlendirilmesinin amaçlandığı,

▪ Getirilen sistemde aksamaların yaşanması halinde, yasama organının kanun yapma yetkisinin her zaman kullanabilecek olduğu,

▪ Üniversite yönetimleri ve öğretim üyeleri ile yapılan görüşmeler neticesinde hazırlanan Tasarının, ortak aklın ürünü olduğu,

10 uncu Madde hakkında;

▪ Üniversitelerin temel önceliğinin eğitim olması ve bu çerçevede öğrencilerin daha iyi eğitilmesi ve böylelikle bilimsel araştırmalar ile ülkemizin tıp alanında Dünyada söz sahibi bir ülke haline getirilebilmesine yönelik çalışması gerektiği, bu kapsamda nitelikli ve marka değeri bulunan öğretim üyesinin, mesai sonrasında ek kazanç edinmesine imkan sağlamak suretiyle üniversitede kalmanın teşvik edildiği, böylelikle öğretim üyelerinin mesai saatleri içerisinde tam zamanlı olarak öğrenci yetiştirmesine ve akademik üretkenliklerini devam ettirmelerine de imkan sağlandığı,

▪ Mesai saatleri dışındaki muayene ücretinin SUT ile belirlenenin (55 TL) iki katı olabildiği ve bunun yarısının, vergi kesintileri yapıldıktan sonra öğretim üyesine ödendiği,

11 inci Madde hakkında;

▪ Yüksekokul kurumlarının Eylül-Ekim aylarında eğitim-öğretim yılının açılışını yapmaları dikkate alınarak 2 aylık sürenin öngörüldüğü, bu kapsamda 3 aya çıkartılmasının da mümkün olduğu,

▪ Yüksekokul kurumundaki öğretim üyesinin 11.000 TL döner sermayeden gelir sağladığı, mesai sonrası çalışarak 11.000 TL daha kazanma imkânının bulunduğu ve 4.000 TL de maaş olmak üzere toplam 26.000 TL gelire kavuşabileceği, bu şartlar altında yine de özel sektörü tercih etmek isteyenlerin eğitim-öğretim yılından önce taşların yerine oturabilmesi için gereken kararı vermesinin öngörüldüğü,

14 üncü Madde hakkında;

▪ GATA'daki eğitim-öğretim yılı açılışına yetişmek kaydıyla öğretim üyelerinin faaliyetlerini sona erdirebilecekleri sürenin 3 aya çıkartılmasının, Tasarının 11 inci maddesinde yapılan değişikliklerle paralelliği sağlayacağı,

▪ “İlişik kesme” kavramının askeri mevzuatta cezai bir yaptırımı ifade etmesi dikkate alınarak, “görevin sona ermesi” kavramının kullanılmasının daha uygun olacağı,

15 inci Madde hakkında;

▪ Sünnet için son üç yıldır 50 TL ödeme yapıldığı ve ayrıca muayene ücreti olarak 7,5 TL de ödendiği,

▪ Sünnetin cerrahlar tarafından yapılması gereği karşısında sağlıktaki insan kaynağı sorunları nedeniyle, yetkinin hekimlere tanındığı,

▪ Suriye Kampı ve Van Depremi gibi durumlar dikkate alınarak, sünnetin olağanüstü ve istisnai hallerde hekim gözetiminde eğitim alanlarca yapılabilmesine izin verme yetkisinin Sağlık Bakanlığına verildiği,

▪ TSK muharip unsurları ile EGM Özel Harekat Daire Başkanlığı personelinin, operasyonlar sırasında yaralıların hastaneye yetiştirilmesine kadar acil müdahale yapabilme yeteneğine kavuşturulması suretiyle can kayıplarının azaltılmasının hedeflendiği,

▪ Esasında damar yolu açacak, damar yolundan mayi verecek, hasta helikopterle veya kara yoluyla sağlık kuruluşuna nakledilinceye kadar o hastayı hayatta tutacak acil tıbbi müdahalenin yapılabilir hale getirilmesinin hedeflendiği, Milli Savunma Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı tarafından çıkartılacak yönetmelikle ayrıntılı düzenleme yapılacağı,

▪ Operasyonlarda her zaman doktora yer verilemediği için can kayıplarının yaşandığı, Sağlık Bakanlığınca belirlenecek hususlarda ve alınacak eğitim çerçevesinde acil tıbbi müdahale yapma yetkisine haiz personelin operasyon ekibinde bulunmasının mümkün hale geleceği, yaşanan kayıplar ve açılan davalar nedeniyle kanuni düzenlemeye ihtiyaç duyulduğu,

16 ncı Madde hakkında;

▪ Aile hekimlerinin toplam 220 saat çalışma haklarının bulunduğu, bu sürenin 160 saati aile hekimliğine ve 30 saati de nöbet için ayrıldığı, geriye kalan 30 saatin değerlendirilebilmesi için 30 saati aşmamak kaydıyla işyeri hekimliği yapılabilmesine imkan verildiği,

17 nci Madde hakkında;

▪ Sünnet yapma yetkisinin hekimlere verilmesi nedeniyle, hekim olmadığı halde sünnet yapanların hekimlik yaptıkları için cezalandırılacağı, bu cezanın (üç yıldan beş yıla kadar hapis) 1219 sayılı Kanunun 61 inci maddesinden daha fazla olduğu,

18 inci Madde hakkında;

▪ Sünnetin sadece hekimler tarafından yapılmasının zorunlu hale getirilmesinin halkın sağlığı açısından büyük önem taşıdığı, ancak toplumsal dinamikler dikkate alınarak 2014 yılına kadar ertelenmesinin uygun olacağı,

19 uncu Madde hakkında;

▪ Majistral ilaçlar yapılabilmesi için eczanelere kimyevi madde satışının ecza depolarınca yapıldığı,

▪ Ecza depolarının ellerinde kalan malzemenin israf olmaması ile çevre ve insan sağlığına uygun şekilde değerlendirilebilmesini temin amacıyla, ilaç üreticilerine de satılabilmesine imkan verildiği, böylelikle miadı dolduğu için imhasına da gerek kalmayacağı ve ticari değerinin korunabileceği,

27 nci Madde hakkında;

▪ Silahlı kuvvetlerdeki sağlık hizmetlerinin standartları belirlenirken hareketlerin istisna tutulduğu, çünkü rutinde ve hazar şartlarındaki sağlık uygulamaları arasında ciddi farkların bulunduğu, “harekât” kavramı içerisine iç güvenlik harekâtları başta olmak üzere dünyanın farklı yerlerinde yürütülen barışı destekleme operasyonlarının da dahil olduğu, genellikle çadır şartlarında görev yapılan bu durumların kendi özelliklerinden kaynaklanan standartlarının bulunduğu,

28 inci Madde hakkında;

▪ Organ ve doku alınması, taşınması, saklanması ve aşılması konularında ülkemizin dinamik ve gelişime hazır olması gerektiği, bu kapsamda yetişmiş personele ve gerekli donanıma sahip kurumların yetkilendirilmesi suretiyle gelişimin ivmesinin artırılmasının planlandığı,

30 uncu Madde hakkında;

▪ Kadavra ile ilgili iş ve işlemler hakkında düzenlemelerin var olduğu,

33 üncü Madde hakkında;

▪ Sağlık bakanlığınca verilecek ruhsatların kaç gün içerisinde verileceğine ilişkin hizmet sunum standartlarının yayımlandığı ve istenilen ruhsatın türüne göre sürelerin değişiklik gösterdiği,

▪ Ruhsatsız sağlık hizmeti sunanlara ceza verilmesine ilişkin düzenlemeye ilişkin çalışmaların Mart ayında başladığı, Tasarının Başbakanlığa sunulduğu da dikkate alındığında İstanbul Gezi Parkında yaşanan olaylarla ilişkilendirilmesinin yanlış olacağı,

▪ Acil durumdaki hasta için mesleki eğitimi almış yetkili sağlık personelinin acil sağlık hizmeti ulaşıma kadar gerekli müdahaleyi yapmasının uygun olabileceği,

▪ Özel sağlık kurum ve kuruluşlarının şiddet olayları sırasında kamu görevlisi sayılması sağlanırken, nimet-külfet dengesinin kurulmaya çalışıldığı, bu kapsamda görevleri sırasında işledikleri (külfet) ve görevleri nedeniyle kendilerine karşı işlenen (nimet) suçlar yönünden kamu görevlisi sayıldıkları,

▪ Özel veya kamu sağlık kurum ve kuruluşlarındaki çalışanların şiddet olaylarına karışmaları halinde soruşturma izni verilmesine gerek bulunmadığı,

▪ Sağlık kurumlarında şiddete karşı önlem alınırken, olayın merkezinde değerlendirilmesi gereken hususun suçun işlendiği yer yani sağlık kuruluşu olması gerektiği, sağlık çalışanları arasında unvanları ve işlevleri üzerinde korumanın kapsamına ilişkin ayrımcılık yapmanın yanlış olacağı,

▪ 3359 sayılı Kanuna özel bir hüküm koyulmak suretiyle, sadece sağlıkta şiddete yönelik olmak üzere sağlık çalışanlarına karşı işlenen kasten yaralama suçların tutuklama nedeni varsayılan suçlar arasında alınmasının yerinde olacağı,

34 üncü Madde hakkında;

▪ Devlet hizmeti yükümlülüğü muafiyetinin, bir taraftan yabancı hekimi ülkemize kazandırmaya çalışırken diğer taraftan ülkemizde yetişmiş 2-3 bin civarındaki yetişmiş insanımızı kazanabilmek amacıyla belirli süreli olarak getirildiği, düzenlemenin birilerine ayrıcalık sağlamak değil ihtiyaç duyulan hekimi ülkemize kazandırmak için yapıldığı,

cevaben ifade edilmiştir.

Tasarının;

→ Çerçeve 1, 2, 3, 4, 5, ve 6 ncı maddeleri aynen,

→ Çerçeve 7 nci maddesi ile 657 sayılı Kanunun 28 inci maddesinin yeniden düzenlenen ikinci fıkrasında, insani ve sosyal amaçlı gönüllü çalışmak isteyen kamu görevlilerinin kurumlarından “izin” almaları yerine sadece “bildirim”de bulunmalarını sağlamak amacıyla, “kurumlarından izin almak” ibaresinin “kurumlarına bildirmek” şeklinde değiştirilmesi suretiyle,

→ Çerçeve 8, 9 ve 10 uncu maddeleri aynen,

→ Çerçeve 11 inci maddesi ile 2547 sayılı Kanuna eklenen Geçici 64 üncü maddede, özel sektöre geçecek sağlık çalışanlarının gerekli hazırlıkları yapmalarını sağlamak ve eğitim-öğretim yılının başlangıcı da dikkate alınmak kaydıyla, geçen “iki ay” ifadesinin “üç ay” olarak değiştirilmesi suretiyle,

→ Çerçeve 12 ve 13 üncü maddeleri aynen,

→ Çerçeve 14 üncü maddesi ile 2955 sayılı Kanuna eklenen geçici 11 inci maddede, çerçeve 11 inci madde ile paralellüğün sağlanması amacıyla, geçen “iki ay” ifadesinin “üç ay” olarak değiştirilmesi ve ayrıca GATA’dan ayrılan öğretim üyelerinin TSK’nın başka birimlerini çalışmayacakları konusunda tereddütleri gidermek amacıyla “Gülhane Askeri Tıp Akademisi ile ilişkileri kesilir.” ifadesinin “öğretim üyeleri istifa etmiş sayılır.” şeklinde değiştirilmesi suretiyle,

→ Çerçeve 15, 16, ve 17 nci maddeler aynen,

→ Çerçeve 18 inci maddesi ile 1219 sayılı Kanuna eklenmesi öngörülen geçici 10 uncu maddede, hekim olmayanların 2013 yılında mağdur edilmemeleri kaydıyla sünnetin hekimler tarafından yapılmasına geçişi hızlandırmak amacıyla, geçen “31/12/2015” tarihinin “31/12/2013” olarak değiştirilmesi suretiyle,

→ Çerçeve 19 uncu maddesi aynen,

→ Çerçeve 20 nci maddesi ile 1262 sayılı Kanunun yeniden düzenlenen 18 inci maddesinin üçüncü fıkrasında geçen “Bilgi Teknolojileri Kurumun” a ifadesinin “Bilgi Teknolojileri ve İletişim Kurumuna” şeklinde redakte edilmesi suretiyle aynen,

→ Çerçeve 21 inci maddesi aynen,

→ Çerçeve 22 nci maddesi ile 1262 sayılı Kanuna eklenmesi öngörülen geçici 1 inci maddede geçen Bakanlar Kurulu Kararlarının tarih ve sayılarının redaksiyon çerçevesinde eklenmesi suretiyle aynen,

→ Çerçeve 23 ve 24 üncü maddeleri aynen,

→ Çerçeve 25 inci maddesi, ilaç satışının ilaç takip sistemi üzerinden yapılacak işlemlere eklenmesi, ilaçların internet üzerinden her türlü satışının yasaklanması ve ilaç simsarlığı ile mücadele amacıyla gerekli yaptırımların getirilmesi amacıyla, 6197 sayılı Kanunun 24 üncü maddesini tamamen değiştirecek şekilde düzenlenmesi suretiyle,

→ Çerçeve 26, 27, 28, 29 ve 30 uncu maddeleri aynen,

→ Çerçeve 31 inci maddesi ile 3359 sayılı Kanunun ek 9 uncu maddesinin değiştirilen dördüncü fıkrasında geçen “2547” ifadesinden sonra “sayılı” ifadesi eklenerek redakte edilmek suretiyle aynen,

→ Çerçeve 32 nci maddesi aynen,

→ Çerçeve 33 üncü maddesi ile 3359 sayılı Kanuna eklenmesi öngörülen,

○ Ek 11 inci maddede, olağanüstü durumlarda hastalara acil sağlık hizmeti ulaşana kadar yetkili sağlık personelinin müdahale etmesi halinde ruhsatsız sağlık hizmeti sunmaktan ceza almasını engellemek amacıyla ikinci fıkranın başına “olağanüstü durumlarda mesleğini icraya yetkili kişilerce acil sağlık hizmeti ulaşana kadar verilecek olan sağlık hizmeti hariç” ifadesinin eklenmesi adli para cezasının üst sınırının “yüzbin” günden “yirmibin” güne indirilmesi ve ayrıca yedinci fıkrada usul ve esasların belirlenmesi sırasında YÖK’ün görüşünün alınması amacıyla “Sağlık Bakanlığınca” ifadesinden önce gelmek üzere “üniversite sağlık uygulama ve araştırma merkezleri yönünden Yükseköğretim Kurulu’nun görüşü alınarak” ifadesinin eklenmesi suretiyle,

○ Ek 12 nci maddede; çerçeve 37 nci madde ile 5271 sayılı Kanunda yapılan değişikliğin ceza yargılamasının tümünde maksadı aşacak etkiler doğurmasına ilişkin endişeler üzerine, 3359 sayılı Kanunda şiddete uğrayan sağlık çalışanları özelinde yine 5271 sayılı Kanun kapsamında tutuklama nedenlerinin varsayılmasına ilişkin düzenlemenin yer alması amacıyla birinci fıkranın eklenmesi suretiyle,

→ Çerçeve 34, 35 ve 36 ncı maddeleri aynen,

→ Çerçeve 37 nci maddesinin, çerçeve 33 üncü maddede 3359 sayılı Kanuna eklenen 12 nci maddeye eklenen fıkra nedeniyle, Tasarı metninden çıkartılması suretiyle,

→ Çerçeve 38 inci maddesi, yerel yönetimlerin içme sularından birlikte değil ayrı ayrı sorumlu olduklarının açıklığa kavuşturulması amacıyla “belediye” ile “il özel idaresi” ifadelerinin arasında yer alan “ve” bağlacının “veya” şeklinde değiştirilmesi suretiyle 37 nci madde olarak,

→ Çerçeve 39 uncu maddesi, çerçeve 38 inci madde olarak aynen,

→ 40 ncı maddesi, 39 uncu madde olarak aynen,

→ 41 inci maddesi, 40 ncı madde olarak aynen,

kabul edilmiştir.

Ayrıca İttüzüğün 45 inci maddesi kapsamında, Kanun Teklifinin Genel Kuruldaki görüşmeleri sırasında Komisyonumuza temsile yetkili olmak üzere özel sözcü olarak, Kayseri Milletvekili İsmail TAMER ile Eskişehir Milletvekili Ülker CAN seçilmiştir.

Raporumuz, Genel Kurula sunulmak üzere Yüksek Başkanlığa saygı ile arz olunur.

Başkan	Başkanvekili	Sözcü
<i>Necdet Ünüvar</i> Adana	<i>Türkan Dağoğlu</i> İstanbul	<i>İsmail Tamer</i> Kayseri (Bu raporun özel sözcüsü)
Kâtip	Üye	Üye
<i>Sevim Savaşer</i> İstanbul	<i>Muhammed Murtaza Yetiş</i> Adıyaman	<i>Ülker Can</i> Eskişehir (Bu raporun özel sözcüsü)
Üye	Üye	Üye
<i>Süleyman Çelebi</i> İstanbul (Muhalefet şerhimiz vardır)	<i>Alev Dedegil</i> İstanbul	<i>Mehmet Domaç</i> İstanbul
Üye	Üye	Üye
<i>Ahmet Haldun Ertürk</i> İstanbul	<i>Kadir Gökmen Öğüt</i> İstanbul (Muhalefet şerhimiz vardır)	<i>Aytun Çıray</i> İzmir (Muhalefet şerhimiz vardır)
Üye	Üye	Üye
<i>Nesrin Ulema</i> İzmir	<i>Sıtkı Güvenç</i> Kahramanmaraş	<i>Fuat Karakuş</i> Kilis
Üye	Üye	Üye
<i>Vural Kavuncu</i> Kütahya	<i>Özgür Özel</i> Manisa (Muhalefet şerhimiz vardır)	<i>Muzaffer Yurttaş</i> Manisa
Üye	Üye	Üye
<i>Ali Öz</i> Mersin (Muhalefet şerhim vardır)	<i>Nurettin Demir</i> Muğla (Muhalefet şerhim ekli)	<i>Cemalettin Şimşek</i> Samsun
	Üye	Üye
	<i>Mahmut Kaçar</i> Şanlıurfa	<i>Candan Yüceer</i> Tekirdağ (Muhalefet şerhimiz vardır)



## KARŞI GÖRÜŞ YAZISI

TBMM Başkanlığına 20.06.2013 tarihinde sunulan 1/791 Esas Numaralı Kanun Tasarısı, Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanlığınca, Komisyonunda bekleyen çok sayıda kanun tasarısı ve teklifinin önüne alınarak 25.06.2013 tarihinde Komisyonun gündemine getirilmiş ve iki gün süresince gece yarısına sürecek şekilde görüşülmüştür. Bu görüşmeler Sağlık Bakanı'nın diğer randevuları gerekçe gösterilerek hızlandırılmış sağlıklı ve kanıta dayalı değerlendirme yapılamadan Tasarının görüşmeleri tamamlanmıştır. Görüşmelerde Tasarının hataları ve eksikleri AKP'li Milletvekillerce de kabul edilmesine rağmen, Genel Kurul öncesinde gerekli düzeltmelerin yapılacağına dair kişisel sözler verilerek geçirilmiştir kanun yapma ciddiyeti ve toplumsal beklentiler kişisel sözlerin arkasında beklemeye alınmıştır.

AKP'nin toplumda, hukukta ve hekimler arasında yerini bulamayan "sözde tam gün yasasına" alternatif, CHP'nin 2/159 Esas Numaralı Tam Gün Kanun Teklifi 1,5 yıl görüşülmeden bekletilmiştir. AKP bu yasa teklifimizi ortadan kaldırmak için şimdiki Tasarı ile şeklen birleştirmiş ancak komisyon görüşmeleri süresince hiçbir maddesini tartışmamıştır.

Tasarıda, Anayasa Mahkemesinin iptal ettiği bazı kanun maddelerinin yeniden, Anayasa'nın etrafından dolanılarak getirilmeye çalışıldığı görülmektedir. Anayasamızın öngördüğü ve imzaladığımız bağlayıcı uluslararası sözleşmeler uyarınca korunması gereken kişi hak ve özgürlüklerini sınırlayıcı, ihlal edici birçok düzenleme yeniden getirilmeye çalışılmaktadır.

***Devlet sırrı, ticari sır adı altında her şeyi gizleyen devlet, 1. Madde ile vatandaşın mahrem bilgilerine "satılık mal" "ortalık malı" muamelesi yapmaktadır.***

Torba Tasarınının 1. Maddesi ile Bakanlık, "kişilerin mahrem bilgilerini toplamaya ve satmaya kararlıyım" demektedir. Kişisel verilerin toplanması işlenmesi, paylaşılması/satılması konusuna temel oluşturan yasa maddesini Anayasa Mahkemesi iptal etmiştir. Kişilerin hekimleri ile paylaştıkları mahrem bilgilerinin üçüncü kişilerin denetiminde olması birçok yönden sakıncalıdır. CHP grubu olarak bu uygulamaya birçok sebepten karşıyız. Bireyin mahrem bilgilerinin Anayasa dolanılarak, kelime oyunları ve zorla, hekimlere toplatılarak, sağlık tüccarlarının kullanımına sunulmasına tamamen karşıyız.

Temel gerekçelerimiz şunlardır;

- Bireyin; dini, evliliği, cinsel hayatı, ne içtiği ve içmediği, ruh dünyasında neler yaşadığı, ruh dünyasında neler düşündüğü, babasının kim olduğu bilgilerinin, izni olmadan üçüncü kişilerin denetiminde olacak şekilde kayda geçirilmesi bireyin evrensel hak ve özgürlüklerine aykırıdır.

- Devletin halen kişisel verilerini korumaya alan ve bireyin iznine bağlı olan bir "kişisel bilgilerin koruma kanunu" yoktur.

- Teknolojinin gelişimindeki ve kullanımındaki baş döndürücü hız sayısal verilerin korunmasını nerede ise imkânsız kılmaktadır. Yakın geçmişimizde birçok siyasi dava ve olaylarda sayısal şekilde bulunan/depolanın verilerin nasıl dünya kamuoyuna yayıldığı bilinmektedir. Bu örnekler sadece ülkemizde değil dünyanın her tarafında görülmektedir. Sayısal verilerin saklanması depolanması konusunda kullandığımız teknolojiler denetimimizde değildir. Dışa bağımlıyız ve dolayısı ile teknoloji üretenlere karşı savunmasız durumdayız.

- Sağlık Bakanlığı, Aile Hekimliği Bilgi Sistemi'ndeki bilgilerin nasıl ve kimler tarafından, ne için ve kimlere aktarıldığını halen açıklayamamıştır. Bir müdürü görevden alarak olayın üzerini kartmıştır. Bu örnek halkımıza neler olabileceğini gösteren basit bir örnektir.

• Hekimlik sadece bir meslek, bir hizmet alanı değildir. Bir sanattır. Bu sanat icra edilirken, insanlık tarihinden süzülerek gelen tarihsel birikim ahlak ve deneyim, hastanın verdiği bilgileri her ne sebeple olursa olsun bir başkası ile paylaşmayı imkânsız kılmaktadır. Günümüzün iktidarları tarafından ihtiyaçmış gibi gösterilen bilgi paylaşımı talebi, siyasi tarihte çok defa denenmiş ancak zorla veya hileyle temin edilmesinin bir insanlık suçu olduğu sonucuna varılmıştır.

• Kişisel mahrem verilerin paylaşılacağı sanısı bile hastanın hekimine bilgi aktarmasını sınırlayacaktır. Bu durum hekimin hata yapmasını getirecek ve hastanın alacağı hizmeti engelleyecektir. Engellemenin bedeli bazen hayatın kaybı olacaktır.

• AKP'nin mahrem bilgileri toplama, depolama, paylaşma/satma konusunda ısrarcı olması elde satacak fiziki mal olmayınca "satma fikrinin" nelere gidebileceğini topluma göstermektedir.

***Uygulanmakta olan ekonomik modelin sonucu toplumun birikmiş değerlerini satmanın, sonucu olmayan bir yol olduğu açıkça ortaya çıkmıştır.*** AKP'nin, insanın mahremiyetini bile satmaya kalkan ticari anlayışına sonuna kadar karşı olmak erdemli insan olmanın gereğidir.

Tasarının 2. Maddesi ile "her yerde ve her şeye rağmen benim bürokratom ve diğerleri" anlayışını sergilemektedir. AKP iktidarı "benim memurum" "benim valim" anlayışını, "benim üniversitem" ve "benim profesörüm" anlayışına taşıma girişimini pervasızca uygulamaktadır. "Benim profesörüm" dedikleri insanlar bir dönem "jet profesör" olarak anılmışlardır. Olağan yolla akademik yükselmeyi beceremeyenler adeta "***bürokratik tetikçiliğin hediyesi/bedeli***" olarak hiç ders vermeden araştırma yapmadan, bilimin gerektirdiği hiçbir şeyi yapmadan "***bürokratik tetikçilik işi***" yaparken profesör yapılmaya çalışılmaktadır. Aynı işi yapacak başka kimse kalmamış gibi, bu uygulama biçimi ile bürokrasi içerisinde liyakatle yükselmeyi bekleyenler arasında tepkilere ve ayrımcılıklara sebep olmuştur. Bu özelliklerinden dolayı da "***yükseköğretim kurumları dışında geçen sürenin, yükseköğretim kurumunda geçirilmiş sayılması***" adeta ahlak sınırlarını aşan bir tekliftir.

5. madde ile Bakanlık, hekimlerin sağlıklı ve huzur içinde hizmet etmesini engelleyecek şekilde, oturacağı yeri bile dikte ettirmeye çalışarak, taciz etmeye devam etmektedir. Bakanlık sağlık çalışanlarının da insan olduğunu, dinlenmesi gerektiğini, yorgunluğun bedelinin insan hayatı olduğunu anlamazdan gelmektedir. AKP'nin çalışanlara rağmen uygulamaya çalıştığı sağlık sistemi 10 yılda dikiş tutmamıştır. Yasaların değiştirilme hızı ile de bu anlaşılmaktadır. Çalışanları belli bir yerde ikameti zorunlu kılan insan haklarına aykırı uygulama Anayasa Mahkemesinden dönmüş, Bakanlık ise Anayasayı dolanarak yeniden getirmeye çalışmaktadır. Burada AKP, sağlık çalışanlarını ve ağırlıklı olarak hekimleri ilgilendiren icapçıların yerleşme özgürlüğünü kısıtlamak için, yetkiyi Bakanlığa vererek yönetmeliklerle, baskııcı tutumunu devam ettirmeyi hedeflemektedir.

AKP 7. Maddede "kurumundan izin almak kaydıyla yapılan insani ve sosyal amaçlı gönüllü çalışmalar tam gün yasaklamasının dışındadır" diyerek tam gün konusunda ikiyüzlü, aldatıcı politikalarına devam etmektedir. Buradaki "sosyal amaçlı gönüllü çalışmalarla tam günü delmek, hekimlere amirlerden baskı veya imtiyaz kapısını açmaktadır. Ayrıca muğlak ve her yola çekilebilecek süistimal yollarını açık bırakmaktadır.

8. madde ile arttırıldığı iddia edilen nöbet ücretleri sadece rakamsal oyundur. Çünkü gece veya tatil günü acile gelip kalp ameliyatı yapan bir kalp damar cerrahının saatlik ücreti 7 lira civarındadır. Bu rakamı yüzde yüz yapsanız ne olur? Esas sorun temel ücretlerdedir. Ayrıca bu nöbet ücreti emeklilik hesabına yansıtılmamaktadır. Bugün emekli bir hekim maaşı 1500-1800 Lira civarındadır. Bu hükümetin bir an önce yapması gereken ilk iş, emekliliğe yansıyan temel ücretlerin arttırılmasıdır.

2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu, 926 sayılı TSK Personel Kanunu ve 2955 sayılı GATA Kanununda yapılan değişikliklerle tam gün uygulaması *“adamına göre tam gün”* haline getirilmektedir. AKP burada dört temel değişiklik getirmiştir.

1. Daha önce kaldırılan, üniversitede hoca farkı adı altında ek ücret alınması geri getirilmiştir.

2. Üniversitelerin, tıp ve diş hekimliği fakültelerinde çalışan aynı kadrodaki öğretim üyelerinin % 5’i üniversite yönetim kurulu kararı ile *“belli bir iş veya belli bir süre için özel hastanede çalışabilir”* denmektedir. Bu değişiklik için öne sürülen tedavilerin ve uygulamaların başkasına da öğretilmesi gerekçesi akılcı değildir. Tamamen eşitlik ilkesine aykırı, ayrımcı, kliniklerde çatışmaları körükleyecek, tam gün uygulamasını keyfiyete göre delen bir uygulamadır. Bakanlığın gerekçesinde ayrıca *“sınırlı olarak öğretim üyelerinin üniversite dışında hizmet verebilmesine imkân tanınmaktadır”* denmektedir. Ancak dünyada yenilikler yeniliğin olduğu yerde öğrenilir ve orada yetişenler yeniliği, geldiği yere veya ihtiyaç duyulan yere taşır. Tıp tarihinde uygulamalar, yenilikler yerinde öğrenilmiş ve sonra öğrenenler eliyle başka yere taşınmıştır. Bir hocanın bir uygulamayı öğretmek için özel hastaneye geçmesi ve orada çalışma gerekçesi akla yatkın değildir. Ayrıca Sağlık Bakanlığının eğitim araştırma hastaneleri vardır. Amaç, bu hastanelerin siyasetten uzak eğitim ve araştırma yapmalarını sağlamak olmalıdır.

3. Özel muayenehanesi olan imtiyazlı bir grup doktorun üniversite hastanelerine gelerek keyfi işler yapmasına zemin hazırlanmaktadır.

4. Üniversite hocalarına, *“para kazanmak istiyorsanız fazla mesai yapmak zorundasınız”* mesajı verilmektedir.

Yukarıda sayılan dört temel değişiklik ile

1. Sıradan bir vatandaşın üniversitelerde, para ödmeden hocalara muayene olması nerede ise imkânsız hale gelmiştir.

2. Üniversite hocası eğitim-öğretim ve araştırma faaliyetleri yerine, geçinmek için fazla mesai yapma yarışına girmek zorunda bırakılmıştır.

3. Üniversitelerde yönetim kurulunun favorisi % 5’e girmek için bizden - sizden ayrımı başlayacak ve çalışma barışı bozulmuş olacaktır.

15. madde ile sağlık alanında herhangi bir diploması olmayanlara acil tıbbi MÜDAHALE yetkisi (ilk yardım değil) verilmektedir. TSK’nın muharip unsurları ve Emniyet Genel Müdürlüğü Özel Harekât Dairesi Başkanlığının MERKEZ ve taşra teşkilatı personeline verilmek istenen bu yetki çelişkilerle doludur. Konu acil durumla ilgili ise neden merkez teşkilatı dahil edilmiştir? Çelişkiler ve gerekçeler düzelse bile bu madde, Türkiye’de tıbbi, ahlaki ve hukuksal çok sayıda sorunun kaynağı olacaktır. Tıp tarihi ve birikimi bu yetkinin verilmesine engel olacaktır.

Her biri birer sağlık emekçisi olan eczacıların sorunları bugün hala devam etmektedir. Bakanlıkların ve kurumların rakamları da eczacıların 1/3 inin gizli iflas durumunda olduğunu diğer 1/3’lük kısmın ise ekonomik sürdürülebilirliğin sıkıntıda olduğunu göstermektedir.

Sağlık alanında önemli değişiklikler yapan bu tasarıda aslında ilaç fiyat düşüşlerinin eczacılara birer nimet olarak gösterildiği oldukça sorunlu olan geçmiş dönem anlayışlarının hala devam ettiğini ortaya koymaktadır. Çünkü, eczacılar hala kamu kurum iskonto zararı ödemektedir ve ekonomik sorunları henüz çözüme kavuşmuş durumda değildir.

Sağlık Bakanlığı'nın 2013 yılı Bütçe Sunumu'nda da ifade edildiği gibi "2004-2012 yılları arasında referans fiyat uygulaması ile ilaç fiyatları % 80'e varan oranlarda düşürülmüştür". Bu ifadenin sonuçları doğrudur, ancak ilaç fiyat düşüşlerinin AKP iktidarının bir başarısı gibi gösterilmesi doğru değildir. Çünkü son 10 yılda bütün dünyada bir dönüşüm yaşanmaktadır. Yadsınamaz bir gerçeklik olarak tüm sanayi ürünlerinde olduğu gibi bir sanayi ürünü olarak ilaç da yaşlandıkcça ucuzlamaktadır. Yaşanan ilaç fiyat düşüşlerinin bir diğer sebebi de tüm ülkelerde kullanılan referans fiyat sistemidir ve diğer ülkelerdeki fiyatları referans alan ülkelerin tamamında domino etkisi ile fiyatlar hızla düşmektedir.

Tüm dünyada ve ülkemizde uygulanan referans fiyat sistemi ve piyasada bulunan pek çok ilacın zamanla patent koruması dışına çıkarak eşdeğerlerinin üretilmesi ilaç fiyatlarında düşüşleri beraberinde getirmekte bu durum da eczane stoklarına yüksek fiyatla girmiş olan ilaçların düşük fiyattan geri ödenmesine, dolayısıyla eczanelerde stok zararının ortaya çıkmasına sebep olmaktadır. 2004-2011 yılları arasında ilaç fiyatları tam 250 kez düşmüştür. Tüketilen ilaç kutu sayısı yüzde 149 artmış buna karşın kamu harcamalarındaki artış yüzde 19 olarak gerçekleşmiştir. Aradaki yüzde 130'luk fark sadece ilaç fiyat düşüşlerinden değil, eczacının emeğinden, hastanın cebinden karşılanmaktadır. Yıllardır kronikleşmiş olan bu soruna Sağlık Bakanlığı tarafından İlaç Fiyat Kararnamesinde Kasım 2011'de yapılan değişiklikle çözüm getirilmeye çalışılmış ise de ilaç sanayi tarafından eczanelerdeki stok zararları karşılanmamaktadır.

İlaç sanayinin kamuya yapmayı taahhüt ettiği Kamu Kurum iskntoları mevcut sistemde eczaneler aracılığıyla devlete aktarılmaktadır. Tarafları ilaç sanayi ve kamu temsilcileri olan ve eczacıların hiçbir şekilde taraf ya da sorumlu olmadıkları Global Bütçe anlaşması gereği kamunun alacağı indirim Provizyon sistemi üzerinden eczacıdan alınmakta, ancak ilaç sanayi bu iskntoyu eczanelere haksız bir biçimde eksik olarak ödemekte ve 341 kalem ilaçta bu farkı eczacıdan kesmektedir. Bu durum Kamu Kurum İskontosu Taşıma Zararı olarak ifade edilmektedir. Bu durum ise kamunun talep ettiği yeni iskntolarda mutabakatı olmadığını belirten ilaç sanayinin vermediği iskntoların yarattığı zarar ile birlikte taşınamaz bir yük olarak eczaneleri iflasa sürüklemektedir.

Dolayısıyla, ilaç fiyatlarını kontrol altına almak ve kamu ilaç harcamalarında tasarruf yapmak amacıyla 2004 yılında yürürlüğe konulan, kısaca ilaç Fiyat Kararnamesi olarak adlandırılan **Beşeri İlaçların Fiyatlandırılmasına Dair Karar** sonrasında ilaç fiyatlarında yaşanan düşüşler ve kamu kurum iskntoları nedeniyle eczanelerin ekonomik olarak büyük çapta erime yaşanmasına sebep olmuştur. Eczane ekonomisinin ilaç fiyatları ile doğrudan ilişkisi nedeniyle ciroya bağlı karlılığı bu düşüşlerden gün geçtikçe daha çok etkilenmeye başlamıştır.

Eczacı, sağlık sistemi ve sosyal güvenlik finansmanının yeniden yapılandırılmasına dönük düzenlemeler çerçevesinde ilaç firmaları ile kamu arasında yaşanan sorunların kurbanı olmaktadır. Eczacı camiası tarafından "Cuma düşüşleri" olarak adlandırılan ilaç fiyat indirimleri artık rutinleşmiş; her liste yayınlandığında fiyatı düşen ilaçların farkları eczanenin zarar hanesine eklenerek öz sermayesini tüketir hale gelmiştir. Süreç içerisinde ilaç fiyat düşüşlerinin ve kamu kurum iskntolarındaki artışların süreklilik kazanması eczane stok zararlarını yakıcı ve yapısal bir soruna dönüştürmüştür. **2010 Yılı Stok Zararı 88 Milyon TL; 2011 Yılı Stok Zararı ise 129 Milyon TL zarar olarak gerçekleşmiştir.**

İlaç fiyatları ile ilgili düzenlemelerin aslı muhatabı konumunda bulunan ve stok zararlarını karşılaması gereken ilaç firmaları da stok zararlarının telafisi için yürürlüğe konulan düzenlemeler yaptırım gücünden yoksun olduğu **eczacıların stok zararlarını karşılamamaktadır**. 10 Kasım 2011 tarihli Beşeri İlaçların Fiyatlandırılmasına Dair Kararda Değişiklik Yapılması Hakkında Karar’da ve 14 Nisan 2012 tarihli Beşeri İlaçların Fiyatlandırılması Hakkında Tebliğde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ’de “...eczane stoklarında meydana gelebilecek stok zararları, firmalar tarafından eczane depolarına, depolar tarafından da eczanelere ödenir.” denilmesine rağmen ilaç firmaları ödeme yükümlülüklerini yerine getirmemiş, İlaç Fiyat Kararnamesi’ne dava açarak konuyu yargı sürecine taşımışlardır. Eczacılar da bireysel olarak stok zararlarının karşılanması için ilaç firmalarına ve depolara karşı dava açmışlardır.

**Eczane raflarının bedelsiz kamulaştırılması demek olan stok zararlarının telafisi sorunu devam ettiği takdirde aslı görevi halk sağlığını korumak ve kesintisiz ilaç hizmeti sunmak olan, birer küçük işletme niteliğindeki eczaneler kapanma noktasına gelecektir. Bu bağlamda 1262 sayılı ve 1928 tarihli İspençiyarı ve Tıbbî Müstahzarlar Kanunu’na eczane stok zararlarının telafisine ilişkin hüküm konularak yasal güvenceye kavuşturulması eczanelerin yaşatılması ve ilaç hizmetlerinin sürdürülebilirliği açısından zorunludur.**

**34. madde ile AKP mecburi hizmetten muaf, mutlu bir azımlık yaratmaktadır.** Bu ülkenin her köşesinde mecburi hizmete en az bir kez tabi tutulan hekimlerin ve bitirsin diye gözünün içine bakan ailelerine hakaret edercesine, kaçıp yurtdışına çıkanlara ayrıcalık tanınmaktadır. Ne Anayasa ne de herhangi bir adalet anlayışı ile bu düzenlemeyi mazur gösterecek bir gerekçe bulabilir. 6 ay müracaat süresi Anayasanın denetiminden kaçırılmaya yönelik olduğunu göstermektedir. Kaçak hekimler gelip de ertesi gün giderlerse ne yapılacağına öngörülmemesi bazı imtiyazlı kişiler için çıkarıldığı için güzel ifadeleridir. Mecburi hizmetten bu şekilde muafiyet her türlü ahlak anlayışına aykırıdır.

**Tasarının 35. Maddesi, rant aktarmanın kiralama yolu ile yapılacağını ilan edilmektedir.** Maliye Bakanının “ülkede özelleştirilecek/satacak fazla bir şey kalmadı” ifadesi ile anlamını bulan kiralama işleri, bu Tasarıda da kendini göstermiştir. Sağlık Bakanlığı yatırım yapmadığını itiraf etmiş hizmet binaları da dahil bir çok hizmeti kiralama yolu ile yapmaya başlamıştır. Tasarıda gemi hastane ve yüksek maliyetli tıbbi cihazların 15 yıla kadar kiralanabilecekleri öngörülmektedir. Tasarıda, Depremlerde kullanılacağı varsayılan gemi hastanelerin kira maliyetinin ne olduğu işletme masraflarının ne olacağı, deprem afeti dışında ne yapacağı gerekçelendirilmemiştir. Depremde yıkılmayacak hastane yapmak varken tüccar AKP anlayışı, müflis tüccarlar gibi etrafa caka satarak günü kurtarmaya çalışmaktadır. Gemi hastane kiralaları ve işletme giderlerine harcanacak paralar ile ülkemizde her türlü afete dayanıklı hastaneler kurabilecektir. Sağlık hizmeti, ticaret amacından kurtarılıp hizmet verme zihniyetine evrilirse, halkımız Anayasal hakkı olan sağlık hizmetine erişebilecektir.

Bu Kanun Tasarısı da diğer birçok kanunda olduğu gibi AKP hükümetlerinin daha önce çıkardığı kanunları düzeltme kanunu olduğu anlaşılmalıdır. Düzeltme kanunu bile yeni bir düzeltme kanununa daha zemin hazırlamıştır. Çünkü AKP iktidarı, “ben bilirim” anlayışının ürünü hatalı kanun çıkarmalardan gerekli dersi alamamış ve Tasarıyı hızlıca komisyondan geçirmiştir.

TBMM’nin 24. yasama döneminde 1 Mart 2013 tarihine kadar **1,5 yıllık sürede kabul edilen ve aynı dönemde değişikliğe uğrayan 14 kod kanun ile kanun hükmünde kararname bulunmaktadır.** TBMM Başkanlığının verdiği bu bilgi bize, “düzeltme kanunu kısır döngüsü” içinde, AKP’nin Meclisi yani yasama organını meşgul ettiğini göstermektedir. AKP iktidara geleli beri uygulamaya çalıştığı tam gün uygulaması gerçek anlamda bir tam gün uygulaması değildir. **“Sözde veya fason bir tamgün”** yasasıdır. Bu yüzden ya Anayasa Mahkemesinden dönmekte ya da uygulanamamaktadır. 10 yıldır sayısız değişiklik yapılmasına rağmen “sözde tam gün” hukukta da toplumda da yerini bulamamıştır.

**ÖZETLE BU TASARI;**

**1. Hukuksuzdur.**

**2. Adil değildir.**

**3. Ağırlıklı olarak Anayasa aykırılığı tescillidir.**

**4. AKP'nin 10 yıldır, vatandaşın ve sağlık çalışanlarının önüne Anayasaya uygun ve halkın sağlık hakkını koruyan çalışanları da gözeten bir tam gün yasası getiremediğini göstermiştir.**

**5. AKP'nin bireylerin evrensel insan hak ve özgürlüklerini ihlal etmekte ısrarcı olduğunu göstermiştir.**

**6. Sağlık çalışanlarının, fazla mesai yapmadan ve vatandaşın para almadan sağlık hizmeti sunmak istediğini görmezden geldiğini göstermiştir.**

**7. Sağlık çalışanları emekliliklerinde insanca yaşamın ve eğitimlerinin gereği bir emeklilik maaşı almak istediklerini görmediğinden hayal kırıklığıdır.**

**8. Tıp eğitimi ve geleceğinin partizanlığa ve ticarete kurban edileceğini göstermiştir.**

**9. Mecburi hizmet muafiyeti ile ötekileştirmede sınır yok demiştir.**

**10. 2013 yılı bütçesinden sonra bir kez daha sağlık hizmetlerinin finanse edilemediği ve yatırım yapılamadığını itiraf ettirmiştir.**

**11. Ekonomik olarak satacak mal olmayınca insanların mahrem bilgilerini satacağını göstermiştir.**

**12. AKP para olmayınca, halkın geleceğini ipotek ederek kiralama yolu ile rant aktaracağını göstermiştir.**

**13. AKP halkın 80 yıldır biriktirdiğini satmış, şimdi geleceğini satmanın peşindedir.**

Bütün sağlık çalışanlarının benimseyeceği ve halkın yararına olan bir “gerçek tam gün” yasası yapmak mümkündür. Cumhuriyet Halk Partisi bu konudaki birikimini bir yasa teklifi hazırlayarak TBMM'ye sunmuştur.

*Candan Yüceer*

*Tekirdağ*

*Aytun Çıray*

*İzmir*

*Özgür Özel*

*Manisa*

*Nurettin Demir*

*Muğla*

*Süleyman Çelebi*

*İstanbul*

*Kadir Gökmen Öğüt*

*İstanbul*

## MUHALEFET ŞERHİ

Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşların Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısına aşağıdaki gerekçelerle muhalifim.

663 sayılı KHK ile düzenlenen ve anayasa mahkemesi tarafından iptal edilen bazı maddelerin yeniden düzenlenmesi ile ilgili torba yasa hazırlanmıştır. Öncelikle KHK ile yapılan düzenlemelerin çoğu kez iptal edildiği, meclisi ve komisyonu by-pas etmenin doğru olmadığı iddiamız bir kez daha kanıtlanmıştır.

Torba yasada yapılan düzenlemelerin, komisyon da itirazlarımızın yine anayasa mahkemesince yeniden iptal edilebileceğini ve tasarının tekrar düzenlemeye ihtiyaç duyulacağını belirtmek istiyoruz.

Hukuk devletinde eşitler arasında ayrımcılığa fırsat tanıyan düzenlemeler yapılmamalıdır.

Üniversiteleri temelde iyi değerlendirmek, bilimsel özgürlüğü engellemek , bilimsel yapı üzerinde ayrımcılık yapmamak gerekir.

Mevcut torba yasanın, uygulayıcıların inisiyatifine bırakılan ve yoruma açık çok sayıda maddesinin olması farklı sonuçlar ve mağduriyetler yaratır endişesi taşıyoruz.

663 sayılı KHK ile mağduriyete uğrayan yöneticilerin haklarının iadesi için düzenlemenin yer almaması düşündürücüdür.

Milliyetçi Hareket Partisi olarak tam gün uygulamasına karşı değiliz. Ancak tam günü uygularken üniversiteleri mutlaka farklı bir statüde değerlendirmenin gerekli olduğunu düşünüyoruz. Üniversiteler; gelecek neslin donanımlı ve bilgili yetişmesinin yegane yeridir.

Burada, maddi kazançlar değil bu düşünceden odaklanmış çok sayıda öğretim görevlisi vardır. Zor bir eğitim sürecinden sonra akademik kariyer seçmekle tercih zaten baştan belirlenmiştir. Öğretim görevlilerinin kendilerine ve çocuklarına makul bir gelecek hazırlamak yıllarının hakkını adilce vermek onları eğitime yönlendirip motivasyonlarını üst düzeyde tutmak son derece önemlidir.

Öğretim görevlilerinin tam gün yasası ile üniversite yönetim kurullarınca belirlenecek % 5 oranında serbestlik tanımak eşitsizliktir ve benzer talebi olanlara haksızlıktır. Öğrenim görevlileri ile yönetimi karşı karşıya getirmektir. Amaç; KHK'dan sonra üniversiteden ayrılan öğretim görevlilerini yeniden üniversiteye kazandırmak olsa da bu düzenleme yeni kaçışlara kapı açacaktır. Burada; imtiyaz tanınacaklarda memnun olmayacaktır. Sosyal barış zedeleyecektir. Keza, SGK tarafından anlaşmalı özel hastanelerin de öğrenim görevlilerinden nasıl yararlanıp alınan hasta farklarının döner sermayeye nasıl yansıtacağı da tamamen muammadır. Üniversitelerde tam gün; tam mesaili ve eğitim eksenli ayrıcalıksız ve adil, hak ettiği standart geliri sağlayan , endişesiz, yönetim ve ekibiyle barış içinde olacak şekilde düzenlenmelidir.

Türkiye'de profesör unvanı olanların üniversite dışında yasal süreyi geçirmelerinin hak mağduriyetine yol açmaması, doğru bir düzenleme değildir. İmkânı bulunmayanlara haksızlıktır.

Mecburi hizmet düzenlemesinde tanınan imtiyaz, vicdanları sızlatan ve eşitsizliği zedeleyen bir düzenlemedir.

Mesai saatleri dışında olmak suretiyle hekime hasta bakma şansı verilmektedir. Bu uygulama da hoca ile hasta arasına parayı yeniden monte etmektedir. Uygulamada hocaların üniversiteye dönüşü bu yolla da sağlanamayacaktır. Endişemiz, tüm bu uygulamalardan sonra üniversitelerin özerk yapısına dokunarak bağımsız bilim kuruluşlarının Sağlık bakanlığına bağlanmasının önünü açmak mıdır? Diye düşünüyoruz.

Tasarıda, tam gün yasası yeniden düzenlenirken memurlara serbest çalışma izni yasaklanırken, kurumundan izin almak kaydıyla yapılan insani ve sosyal amaçlı gönüllü çalışmalar, bu yasaklamanın dışında tutularak amaçlanan hizmet üretimi objektif kriterlere dayandırmadığından suistimale açıktır.

Yoğun bakım, acil servis ve 112 acil sağlık hizmetlerinde tutulan nöbetler için yapılan artışı olumlu bulmakla beraber, nöbet ücreti artışını hak eden başka çalışanların dışarıda bırakılması doğru değildir.

Üniversitelere tekrar dönecek olan ve muayenehanesi bulunan öğretim görevlilerine tanınan sürenin yeterli olmadığını ve artırılmasının uygun olacağını düşünüyoruz.

Tasarıdaki sünnet uygulaması yerindedir, ancak sünnet işlemi için SGK ödemesi ve performans puan miktarı mutlaka artırılmalıdır. Kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan ve yöneticilik görevi bulunmayan tabipler ve aile hekimlerinin mesai dışında aylık 30 saati geçmemek üzere işyeri hekimliği yapabilir hükmü bir ihtiyaçtan kaynaklanması nedeniyle kabul edilebilir, ancak yönetici vasfındakilerin tamamına yasaklamanın doğru olmadığını düşünüyoruz.

Tasarıyla; TSK ve Emniyet Genel Müdürlüğü Özel Hareket Dairesi Başkanlığının merkez ve taşra personelinin görevlendirilen ve ilgili eğitimi başarıyla tamamlayanlara “acil tıbbi müdahale” yetkisi verilmesi doğru değildir.

Hastane öncesi ilk yardım alabilir, çerçevesinin doğru çizilmemesi yanlış müdahalelerle, kötü sonuçlara zemin hazırlayabilir, olay yeri delillerinde değişikliğe vesile olabilir.

Tasarıda, eczacılar için yapılan düzenlemeler yerindedir. Ancak eczacı stok kayıplarının bir an önce yasayla koruma altına alınması zaruridir.

Gemi hastane kiralamasında gemi hastanelerine ihtiyaç vardır. Ancak buna, kiralama dışında üretimle kazanmak veya özel sektöre bırakıp bırakmama hesabının yapılmasının doğru olacağını düşünüyoruz.

Tasarı; üniversitelerde yeni kargaşalar yaratabilir, tam gün yasasının ruhunu zedeleyebilir, hekimler üzerindeki baskıyı daha da artırabilir eşitlik ilkesine aykırı sonuçlar doğurabilir, özerk bilim yasalarında endişeyi artırabilir, uygulayıcılara keyfiyet imkanı sağlayabilir, sosyal barışı bozabilir.

Bu endişelerle anılan Kanun Tasarısına Muhalefet ediyorum. Saygılarımla.

*Ali Öz*

Mersin



## HÜKÜMETİN TEKLİF ETTİĞİ METİN

### SAĞLIK BAKANLIĞI VE BAĞLI KURULUŞLARININ TEŞKİLAT VE GÖREVLERİ HAKKINDA KANUN HÜKMÜNDE KARARNAME İLE BAZI KANUNLARDA DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR KANUN TASARISI

**MADDE 1-** 11/10/2011 tarihli ve 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 16 ncı maddesinin ikinci fıkrasının birinci cümlesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"Denetime tâbi olan gerçek ve tüzel kişiler, denetim için gerekli olan bilgi, belge, defter ve kayıtları vermek, aynıyatı göstermek ve incelenmesine yardımcı olmak zorundadır."

**MADDE 2-** 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin 32 nci maddesinin beşinci fıkrasının ikinci, üçüncü ve dördüncü cümleleri aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve altıncı fıkrasının dördüncü cümlesinden sonra gelmek üzere aşağıdaki cümle eklenmiştir.

"Genel sekreter, başkan ve hastane yöneticisinin sözleşmeleri Kurum Başkanının teklifi üzerine Bakan tarafından yapılır. Başhekim, başhekim yardımcısı, müdür, müdür yardımcısı, uzman personel ve büro görevlilerinin sözleşmeleri Kurum Başkanı tarafından yapılır. Bakan ve Kurum Başkanı bu yetkilerini kısmen veya tamamen alt kademelere devredebilir."

"Yükseköğretim kurumlarının öğretim üyesi kadrosunda bulunanlardan sözleşmeli statüde istihdam edilenlerin sözleşmeli olarak çalıştıkları süreler, akademik unvanların kazanılması, yükseköğretim kurumları dışında kullanılması ve diğer özlük işlemlerinde değerlendirilmesi bakımından yükseköğretim kurumlarında geçmiş sayılır."

**MADDE 3-** 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin 33 üncü maddesinin altıncı fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

### SAĞLIK, AİLE, ÇALIŞMA VE SOSYAL İŞLER KOMİSYONUNUN KABUL ETTİĞİ METİN SAĞLIK BAKANLIĞI VE BAĞLI KURULUŞLARININ TEŞKİLAT VE GÖREVLERİ HAKKINDA KANUN HÜKMÜNDE KARARNAME İLE BAZI KANUNLARDA DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR KANUN TASARISI

**MADDE 1-** Komisyonumuzca aynen kabul edilmiştir.

**MADDE 2-** Komisyonumuzca aynen kabul edilmiştir.

**MADDE 3-** 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin 33 üncü maddesinin altıncı fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

(Hükümetin Teklif Ettiği Metin)

"(6) Sözleşmeli personelin izinleri ve sosyal güvenlik açısından 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamına girenlerin iş sonu tazminatı hususlarında 657 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin (B) fıkrasına göre istihdam edilen sözleşmeli personele ilişkin hükümler uygulanır. Söz konusu personel için işsizlik sigortası primi ödenmez."

**MADDE 4-** 663 sayılı Kanun Hükümünde Kararnamenin 35 inci maddesinin birinci fıkrasının sonuna aşağıdaki cümle eklenmiştir. "Ancak Türkiye İlaç ve Tıbbî Cihaz Kurumu ihtiyaç hâlinde denetim hizmetlerini yürütmek üzere merkeze bağlı gruplar oluşturabilir."

**MADDE 5-** 663 sayılı Kanun Hükümünde Kararnamenin 55 inci maddesi başlığıyla birlikte aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"Sağlık personelinin ihtiyaç hâlinde çağrıya uyması

**MADDE 55-** (1) Sağlık personelinin mesai saatleri haricinde de hizmetine ihtiyaç duyulduğunda ilgili sağlık kuruluşuna ulaşabilmeleri için alınacak tedbirler ve ilgililerin uyacağı kurallar Bakanlıkça belirlenir."

**MADDE 6-** 663 sayılı Kanun Hükümünde Kararnamenin 57 nci maddesinin birinci fıkrasında yer alan "permi" ibaresinden sonra gelmek üzere ", kayıt, bildirim" ibaresi eklenmiştir.

**MADDE 7-** 14/7/1965 tarihli ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 28 inci maddesinin birinci fıkrasının son cümlesi ile ikinci fıkrası aşağıdaki şekilde yeniden düzenlenmiştir. "Memurlar, meslekî faaliyette veya serbest meslek icrasında bulunmak üzere ofis, büro, muayenehane ve benzeri yerler açamaz; gerçek kişilere, özel hukuk tüzel kişilerine veya kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşlarına ait herhangi bir işyerinde veya vakıf üniversitelerinde çalışamaz.

(Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonunun Kabul Ettiği Metin)

"(6) Sözleşmeli personelin izinleri ve sosyal güvenlik açısından 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamına girenlerin iş sonu tazminatı hususlarında 657 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (B) bendine göre istihdam edilen sözleşmeli personele ilişkin hükümler uygulanır. Söz konusu personel için işsizlik sigortası primi ödenmez."

**MADDE 4-** Komisyonumuzca aynen kabul edilmiştir.

**MADDE 5-** Komisyonumuzca aynen kabul edilmiştir.

**MADDE 6-** Komisyonumuzca aynen kabul edilmiştir.

**MADDE 7-** 14/7/1965 tarihli ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 28 inci maddesinin birinci fıkrasının son cümlesi ile ikinci fıkrası aşağıdaki şekilde yeniden düzenlenmiştir. "Memurlar, mesleki faaliyette veya serbest meslek icrasında bulunmak üzere ofis, büro, muayenehane ve benzeri yerler açamaz; gerçek kişilere, özel hukuk tüzel kişilerine veya kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşlarına ait herhangi bir iş yerinde veya vakıf üniversitelerinde çalışamaz."

(Hükümetin Teklif Ettiği Metin)

Memurların üyesi oldukları yapı, kalkınma ve tüketim kooperatifleri, kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları ve kanunla kurulmuş yardım sandıklarının yönetim, denetim ve disiplin kurulları üyelikleri görevleri, özel kanunlarda belirtilen görevler ile kurumundan izin alınmak kaydıyla yapılan insanî ve sosyal amaçlı gönüllü çalışmalar bu yasaklamanın dışındadır."

**MADDE 8-** 657 sayılı Kanunun ek 33 üncü maddesinin birinci fıkrasının birinci cümlesinden sonra gelmek üzere aşağıdaki cümle eklenmiştir.

"Bu ücret yoğun bakım, acil servis ve 112 acil sağlık hizmetlerinde tutulan söz konusu nöbetler için yüzde elli oranında artırımlı ödenir."

**MADDE 9-** 4/11/1981 tarihli ve 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 36 ncı maddesinin birinci ve altıncı fıkraları aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"Öğretim elemanları, üniversitede devamlı statüde görev yapar. Kamu kurum ve kuruluşlarının ve vakıflara ait olanlar da dâhil olmak üzere yükseköğretim kurumlarının kadro ve pozisyonlarında bulunmayan profesör ve doçentler, tıp ve dış hekimliği fakültelerinin ihtiyaç duyulan alanlarında teorik ve uygulamalı eğitim ve öğretim ile araştırma faaliyetlerinde bulunmak ve bu faaliyetlerin gerektirdiği işleri yapmak üzere diğer kanunların sözleşmeli personel çalıştırılmasına ilişkin hükümlerine tâbi tutulmaksızın sözleşmeli öğretim üyesi olarak istihdam edilebilir. Sözleşmeli öğretim üyelerine, yapacakları faaliyetin niteliğine göre devamlı statüde çalışan profesör ve doçentler için 2914 sayılı Kanunun 11 inci maddesinin dördüncü fıkrası ile unvanlar itibarıyla belirlenen ek ders ücretlerinin on katına kadar saatlik sözleşme ücreti ödenebilir. Özellik arz eden faaliyetler için, Maliye Bakanlığının uygun görüşü üzerine Yükseköğretim Kurulu kararıyla

(Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonunun Kabul Ettiği Metin)

"Memurların üyesi oldukları yapı, kalkınma ve tüketim kooperatifleri, kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları ve kanunla kurulmuş yardım sandıklarının yönetim, denetim ve disiplin kurulları üyelikleri görevleri, özel kanunlarda belirtilen görevler ile kurumlarına bildirmek kaydıyla yapılan insanî ve sosyal amaçlı gönüllü çalışmalar bu yasaklamanın dışındadır."

**MADDE 8-** Komisyonumuzca aynen kabul edilmiştir.

**MADDE 9-** Komisyonumuzca aynen kabul edilmiştir.

(Hükümetin Teklif Ettiği Metin)

(Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler  
Komisyonunun Kabul Ettiği Metin)

2914 sayılı Kanununun 11 inci maddesinin dördüncü fıkrası ile unvanlar itibarıyla belirlenen ek ders ücretlerinin onbeş katına kadar saatlik sözleşme ücreti ödenebilir. Bu fıkra kapsamında sözleşmeli profesör ve doçentlere ödenecek sözleşme ücretinin yıllık toplam tutarı, üniversitenin özel bütçesinde ilgili yılda personel giderleri için öngörülen başlangıç ödeneğinin toplam tutarının yüzde 1'ini hiçbir şekilde geçemez; ancak, ilgili üniversitenin teklifi ve Yükseköğretim Kurulunun uygun görüşü üzerine Maliye Bakanlığınca bu oran bir katına kadar artırılabilir ve bu şekilde artırılan tutar ilgili üniversitenin döner sermaye bütçesinden karşılanır. Sözleşmeli olarak istihdam edilecek profesör ve doçent sayısı, ilgili tıp ve dış hekimliği fakültelerinde devamlı statüde çalışan öğretim üyesi sayısının yüzde 5'inden fazla olamaz. 1/3/2006 tarihinden sonra kurulan üniversiteler, bu oranlara tâbi olmaksızın beş kişiye kadar sözleşmeli öğretim üyesi istihdam edebilir. Sözleşmeler, aylık çalışma süresi seksen saati geçmemek üzere bir yıla kadar yapılabilir. Süresi iki ayı geçmeyen sözleşmeler üniversite yönetim kurulunun kararıyla yapılır ve yapılan sözleşmelerin içeriği ve gerekçesi hakkında yedi gün içinde Yükseköğretim Kuruluna bilgi verilir. İki aydan daha uzun süreli sözleşmeler, üniversite yönetim kurulunun kararı ve Yükseköğretim Kurulunun izniyle yapılır. Aynı hizmet için iki aydan sonra yapılacak müteakip sözleşmeler de Yükseköğretim Kurulunun iznine tâbidir. Sözleşmeli öğretim üyelerine, bu fıkra uyarınca yapılacak ödeme dışında 58 inci maddede öngörülen ek ödeme dâhil olmak üzere herhangi bir ad altında ödeme yapılamaz. Bu kişiler rektör, dekan, enstitü, yüksekokul, uygulama ve araştırma merkezi müdürü, senato, yönetim kurulu ve kurul üyesi, bölüm başkanı, anabilim ve bilim dalı başkanı ve başhekim olamaz; bunların yardımcılıklarında bulunamaz ve benzeri idarî

(Hükümetin Teklif Ettiği Metin)

görev alamaz; akademik birim yöneticiliği ve rektörlük seçimlerinde oy kullanamaz. Sözleşmeli öğretim üyesi çalıştırılmasına ilişkin usul ve esaslar, bunlara yaptıkları görevlere bağlı olarak ödenecek saatlik sözleşme ücretlerinin tutarı ile bu fıkranın uygulanmasına ilişkin diğer hususlar Maliye Bakanlığı ile Yükseköğretim Kurulu tarafından müştereken belirlenir."

"Yükseköğretim kurumlarının kadrolarında bulunan öğretim elemanları, kanunlarda belirtilen hâller dışında 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 28 inci maddesi hükmüne tâbidir. Ancak tıp ve diş hekimliği fakültelerinin kadrolarında çalışan profesör ve doçentler, ilgili fakültelerin aynı kadrolardaki öğretim üyesi sayısının yüzde 5'ini geçmemek, bir yılı geçmeyen kurumsal sözleşme yapılmak ve geliri üniversite döner sermayesi hesabına kaydedilmek şartıyla, ilgili öğretim üyesinin fakültede gerçekleştirdiği iş miktarı ve çeşidi dikkate alınarak üniversite yönetim kurulu kararı ile belirli süre ile veya belirli işleri yapmak üzere özel sağlık kuruluşlarında veya vakıf üniversitesi hastanelerinde ilgilinin muvafakati ile çalıştırılabilir. Bu şekilde çalıştırılabileceklerin hesabında küsurat dikkate alınmaz. Bu kapsamda çalışanlar birinci fıkrada sayılan idarî görevlerde bulunamaz. Bu fıkranın uygulanmasına ilişkin usul ve esaslar Maliye Bakanlığı ile Yükseköğretim Kurulu tarafından müştereken belirlenir."

**MADDE 10-** 2547 sayılı Kanunun 58 inci maddesinin (a) fıkrasının altıncı paragrafı yürürlükten kaldırılmış, aynı maddeye (g) fıkrasından sonra gelmek üzere aşağıdaki fıkralar eklenmiş ve mevcut fıkralar buna göre teselsül ettirilmiştir.

"h) Öğretim üyelerinin mesai saatleri dışında üniversitede sundukları sağlık hizmetlerinden dolayı 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası

(Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonunun Kabul Ettiği Metin)

**MADDE 10-** Komisyonumuzca aynen kabul edilmiştir.

(Hükümetin Teklif Ettiği Metin)

Kanununun 73 üncü maddesinin üçüncü fıkrası uyarınca alınan ilave ücretler döner sermaye işletmesinin ayrı bir hesabında toplanır. Bu tutardan ayrıca hazine payı ve (b) fıkrası uyanca kesinti yapılmaz. Bu şekilde elde edilen gelirin yüzde 50'si, mesai saatleri dışında sağlık hizmeti sunan öğretim üyesine, mesai içinde gerçekleştirilen iş miktarı ve çeşidi dikkate alınarak belirlenen toplam performansı aşmamak kaydıyla, ek ödeme matrahının yüzde 800'ünü geçmemek üzere her ay ayrıca ödenir. Mesai saatleri dışında ilave ücret alınmayacak sağlık hizmetlerini veren öğretim üyeleri için de yüzde 800 oranı uygulanır. Ancak bu fıkra kapsamında öğretim üyelerine yapılacak ek ödeme ile (c) ve (f) fıkraları uyarınca yapılacak ek ödeme toplamı ek ödeme matrahının yüzde 1600'ünü geçemez. Bu fıkra uyarınca dağıtılan gelirlerden kalan tutarlar (b) fıkrasında belirtilen işler ile (c) fıkrasının ikinci paragrafı uyarınca fiilen mesai dışında çalışan diğer personele yapılacak ek ödemede kullanılır.

1) Öğretim üyelerinin 36 ncı maddenin altıncı fıkrası uyarınca çalışmaları karşılığı elde edilen gelirler döner sermaye işletmesinin ayrı bir hesabında toplanır. Bu tutardan (b) fıkrası uyarınca kesinti yapılmaz. Bu gelirin yüzde 50'si, herhangi bir limite bağlı olmaksızın hizmeti sunan öğretim üyesine ödenir ve kalan tutar (b) fıkrasında belirtilen işler için kullanılır."

**MADDE 11-** 2547 sayılı Kanuna aşağıdaki geçici madde eklenmiştir.

"GEÇİCİ MADDE 64- Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarih itibarıyla yükseköğretim kurumlarında yalnızca eğitim ve araştırma faaliyetlerinde bulunmak ve döner sermaye faaliyetleri kapsamında gelir elde edilen hizmetlerde çalışmamak kaydıyla mesai saatleri dışında yükseköğretim kurumlarından başka yerlerde meslekî faaliyette bulunmakta olan öğretim üyeleri, bu maddenin yayımı tarihinden

(Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonunun Kabul Ettiği Metin)

**MADDE 11-** 2547 sayılı Kanuna aşağıdaki geçici madde eklenmiştir.

"GEÇİCİ MADDE 64- Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarih itibarıyla yükseköğretim kurumlarında yalnızca eğitim ve araştırma faaliyetlerinde bulunmak ve döner sermaye faaliyetleri kapsamında gelir elde edilen hizmetlerde çalışmamak kaydıyla mesai saatleri dışında yükseköğretim kurumlarından başka yerlerde mesleki faaliyette bulunmakta olan öğretim üyeleri, bu maddenin yayımı tarihinden

(Hükümetin Teklif Ettiği Metin)

İtibaren iki ay içerisinde bu faaliyetlerini sona erdirir; bu süre içerisinde sona erdirmeyen öğretim üyelerinin üniversiteyle ilişkileri kesilir."

**MADDE 12-** 27/7/1967 tarihli ve 926 sayılı Türk Silâhlı Kuvvetleri Personel Kanununun ek 27 nci maddesi başlığıyla birlikte aşağıdaki şekilde yeniden düzenlenmiştir.

"Meslekî faaliyet ve serbest meslek icrası yasağı

EK MADDE 27- Bu Kanun kapsamına girenler, kanunlarda belirtilen istisnalar dışında meslekî faaliyette veya serbest meslek icrasında bulunmak üzere ofis, büro, muayenehane ve benzeri yerler açamaz; gerçek kişilere, özel hukuk tüzel kişilerine veya kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşlarına ait herhangi bir işyerinde veya vakıf üniversitelerinde çalışamaz."

**MADDE 13-** 17/11/1983 tarihli ve 2955 sayılı Gülhane Askeri Tıp Akademisi Kanununun 32 nci maddesinin altıncı fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"Gülhane Askeri Tıp Akademisindeki kadrolu asker ve sivil öğretim elemanları 926 sayılı Kanunun ek 27 nci maddesi hükmüne tâbidir. Kamu kurum ve kuruluşlarının ve vakıflara ait olanlar da dâhil olmak üzere yükseköğretim kurumlarının kadro ve pozisyonlarında bulunmayan profesör ve doçentler, ihtiyaç duyulan alanlarda teorik ve uygulamalı eğitim ve öğretim ile araştırma faaliyetlerinde bulunmak ve bu faaliyetlerin gerektirdiği işleri yapmak üzere diğer kanunların sözleşmeli personel çalıştırılmasına ilişkin hükümlerine tâbi tutulmaksızın Gülhane Askeri Tıp Akademisinde sözleşmeli öğretim üyesi olarak çalıştırılabilir. Sözleşmeli öğretim üyelerine, yapacakları faaliyetin niteliğine göre devamlı statüde çalışan profesör ve doçentler için 2914 sayılı Kanunun 11 inci maddesinin dördüncü fıkrası ile unvanlar itibarıyla

(Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonunun Kabul Ettiği Metin)

İtibaren üç ay içerisinde bu faaliyetlerini sona erdirir; bu süre içerisinde sona erdirmeyen öğretim üyelerinin üniversiteyle ilişkileri kesilir."

**MADDE 12-** Komisyonumuzca aynen kabul edilmiştir.

**MADDE 13-** Komisyonumuzca aynen kabul edilmiştir.

(Hükümetin Teklif Ettiği Metin)

(Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler  
Komisyonunun Kabul Ettiği Metin)

belirlenen ek ders ücretlerinin on katına kadar saatlik sözleşme ücreti ödenebilir. Özellik arz eden faaliyetler için, Maliye Bakanlığının uygun görüşü üzerine Genelkurmay Başkanlığının kararıyla 2914 sayılı Kanununun 11 inci maddesinin dördüncü fıkrası ile unvanlar itibarıyla belirlenen ek ders ücretlerinin onbeş katına kadar saatlik sözleşme ücreti ödenebilir. Bu fıkra kapsamında sözleşmeli profesör ve doçentlere ödenecek sözleşme ücretinin yıllık toplam tutarı, Gülhane Askeri Tıp Fakültesinde görevli öğretim üyelerine bir önceki yılda personel gideri olarak ödenen toplam tutarın yüzde birini hiçbir şekilde geçemez; ancak, Millî Savunma Bakanlığının teklifi üzerine Maliye Bakanlığınca bu oran bir katına kadar artırılabilir ve bu şekilde artırılan tutar Gülhane Askeri Tıp Akademisi döner sermaye bütçesinden karşılanır. Gülhane Askeri Tıp Akademisinde istihdam edilecek sözleşmeli öğretim üyesi sayısı, devamlı statüde çalışan öğretim üyesi sayısının yüzde beşinden fazla olamaz. Sözleşmeler, aylık çalışma süresi seksen saati geçmemek üzere bir yıla kadar yapılabilir. Sözleşmeler, Gülhane Askeri Tıp Akademisi Akademi Kurulunun teklifi ve Genelkurmay Başkanlığının onayı ile yapılır. Sözleşmeli öğretim üyelerine, bu fıkra uyarınca yapılacak ödeme dışında herhangi bir ad altında ödeme yapılamaz. Bu kişiler dekan; enstitü, yüksekokul, uygulama ve araştırma merkezi müdürü; yönetim kurulu ve kurul üyesi; bölüm başkanı, anabilim ve bilim dalı başkanı ve başhekim olamaz, bunların yardımcılıklarında bulunamaz ve benzeri idarî görev alamaz. Sözleşmeli öğretim üyesi çalıştırılmasına ilişkin usûl ve esaslar, bunlara yaptıkları görevlere bağlı olarak ödenecek saatlik sözleşme ücretlerinin tutarı ile bu fıkranın uygulanmasına ilişkin diğer hususlar Maliye Bakanlığı, Millî Savunma Bakanlığı ve Genelkurmay Başkanlığı tarafından müştereken belirlenir."



(Hükümetin Teklif Ettiği Metin)

**MADDE 14-** 2955 sayılı Kanuna aşağıdaki geçici madde eklenmiştir.

"GEÇİCİ MADDE 11- Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarih itibarıyla, Gülhane Askerî Tıp Akademisinde yalnızca eğitim ve araştırma faaliyetlerinde bulunmak, 2330 sayılı Nakdi Tazminat ve Aylık Bağlanması Hakkında Kanun ve 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanunu kapsamında yaralananlar, yükümlü erbaş ve erler ile askerî öğrencilere yönelik olanlar dışında hasta muayenesi ve tedavisi faaliyetleri kapsamında çalışmamak kaydıyla, Genelkurmay Başkanlığının izniyle mesai saatleri dışında meslekî faaliyette bulunmakta olan öğretim üyeleri, bu maddenin yayımı tarihinden itibaren iki ay içerisinde bu faaliyetlerini sona erdirir; bu süre içerisinde faaliyetlerini sona erdirmeyen öğretim üyelerinin Gülhane Askerî Tıp Akademisi ile ilişkileri kesilir."

**MADDE 15-** 11/4/1928 tarihli ve 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanununun 3 üncü maddesinin birinci fıkrasının ikinci cümlesinde yer alan "ameliyat" ibaresi "ameliyat ile sünneti" şeklinde değiştirilmiş, aynı cümleden sonra gelmek üzere aşağıdaki cümle eklenmiş, aynı fıkranın son cümlesi yürürlükten kaldırılmış ve maddeye aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

"Ancak, olağanüstü ve istisnai hâllerde Sağlık Bakanlığınca düzenlenecek eğitimi alan kimseler tarafından hekim gözetiminde sünnet ameliyesi yapılmasına Bakanlıkça izin verilebilir."

"Türk Silahlı Kuvvetlerinin muharip unsurlarından ve Emniyet Genel Müdürlüğü Özel Harekat Dairesi Başkanlığının merkez ve taşra teşkilatı personelinden, görevlendirilen ve ilgili eğitimi başarıyla tamamlayanlar, görev yaptıkları süre ve görevle sınırlı olmak üzere, hastane öncesi acil tıbbî müdahaleleri yapmaya yetkilidir. Söz konusu personelin yetki ve sorumlulukları ile bu fıkranın uygulanmasına

(Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonunun Kabul Ettiği Metin)

**MADDE 14-** 2955 sayılı Kanuna aşağıdaki geçici madde eklenmiştir.

"GEÇİCİ MADDE 11- Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarih itibarıyla, Gülhane Askerî Tıp Akademisinde yalnızca eğitim ve araştırma faaliyetlerinde bulunmak, 2330 sayılı Nakdi Tazminat ve Aylık Bağlanması Hakkında Kanun ve 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanunu kapsamında yaralananlar, yükümlü erbaş ve erler ile askerî öğrencilere yönelik olanlar dışında hasta muayenesi ve tedavisi faaliyetleri kapsamında çalışmamak kaydıyla, Genelkurmay Başkanlığının izniyle mesai saatleri dışında meslekî faaliyette bulunmakta olan öğretim üyeleri, bu maddenin yayımı tarihinden itibaren üç ay içerisinde bu faaliyetlerini sona erdirir; bu süre içerisinde faaliyetlerini sona erdirmeyen öğretim üyeleri istifa etmiş sayılır."

**MADDE 15-** Komisyonumuzca aynen kabul edilmiştir.

(Hükümetin Teklif Ettiği Metin)

ilişkin usûl ve esaslar, İçişleri Bakanlığı, Millî Savunma Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığınca müştereken hazırlanacak yönetmelikle düzenlenir."

**MADDE 16-** 1219 sayılı Kanunun 12 nci maddesinin ikinci fıkrasının birinci cümlesinin (a) bendinden önce gelen bölümü ile üçüncü fıkrasının dördüncü cümlesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"Tabipler, dış tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar; 14/7/1965 tarihli ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 28 inci maddesi, 27/7/1967 tarihli ve 926 sayılı Türk Silâhlı Kuvvetleri Personel Kanununun ek 27 nci maddesi, 4/11/1981 tarihli ve 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 36 ncı maddesinin altıncı fıkrası ile 17/11/1983 tarihli ve 2955 sayılı Gülhane Askeri Tıp Akademisi Kanununun 32 nci maddesi saklı kalmak kaydıyla, aşağıdaki sağlık kurum ve kuruluşlarında mesleklerini icra edebilir:"

"Kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan ve yöneticilik görevi bulunmayan tabipler ile aile hekimleri, kurum ve kuruluşlarındaki çalışma saatleri dışında aylık otuz saati geçmemek üzere işyeri hekimliği yapabilir."

**MADDE 17-** 1219 sayılı Kanunun 58 inci, 59 uncu, 60 ıncı, 61 inci ve 62 nci maddeleri yürürlükten kaldırılmıştır.

**MADDE 18-** 1219 sayılı Kanuna aşağıdaki geçici madde eklenmiştir.

"Geçici Madde 10- Bu maddenin yayımı tarihi itibarıyla mülga 58 inci ve 59 uncu maddeler uyarınca sünnetçilik etme yetkisi bulunanlar 31/12/2015 tarihine kadar sünnetçilik etmeye devam edebilir."

**MADDE 19-** 2/3/1927 tarihli ve 984 sayılı Ecza Ticarethaneleriyle Sanat ve Ziraat İşlerinde Kullanılan Zehirli ve Müessir Kimyevî Maddelerin Satıldığı Dükkânlara Mahsus Kanunun 11 inci maddesinin birinci cümlesinde yer alan "eczanelere" ibaresinden sonra gelmek üzere "ve ilaç üreticilerine" ibaresi eklenmiştir.

(Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonunun Kabul Ettiği Metin)

**MADDE 16-** Komisyonumuzca aynen kabul edilmiştir.

**MADDE 17-** Komisyonumuzca aynen kabul edilmiştir.

**MADDE 18-** 1219 sayılı Kanuna aşağıdaki geçici madde eklenmiştir.

"GEÇİCİ MADDE 10- Bu maddenin yayımı tarihi itibarıyla mülga 58 inci ve 59 uncu maddeler uyarınca sünnetçilik etme yetkisi bulunanlar 31/12/2013 tarihine kadar sünnetçilik etmeye devam edebilir."

**MADDE 19-** Komisyonumuzca aynen kabul edilmiştir.

(Hükümetin Teklif Ettiği Metin)

**MADDE 20-** 14/5/1928 tarihli ve 1262 sayılı İspençiyari ve Tıbbî Müstahzarlar Kanununun 18 inci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"Madde 18- 10 uncu maddede yazılı tahlil neticesinde, müstahzarların terkinde bulunan maddelerin saf olmadığı veya ruhsat almak için verilmiş olan formüle uymadığı veya müstahzarın tedavi vasıflarını azaltacak veya kaybedecek surette imal edilmiş olduğu anlaşılırsa, fiil suç oluşturmadığı takdirde, ruhsat sahibi ile müstahzarların bu şekilde imal edildiğini bilerek satan, satışa arz eden veya sattıranlara yüzbin Türk Lirasından beşyüzbin Türk Lirasına kadar idarî para cezası verilir.

Müstahzarların bu Kanuna aykırı şekilde tanıtım ve satışını yapanlar ile bunları onaylı endikasyonu dışında pazarlayan ve bu şekilde reçete oluşumunu teşvik edenlere, ürünün son bir yıllık satış tutarının beş katına kadar idarî para cezası verilir. Ancak bu ceza yüzbin Türk Lirasından aşağı olamaz.

Tanıtım veya satışların internet üzerinden yapılması hâlinde, Bakanlık tarafından derhal erişimin engellenmesine karar verilir ve bu karar uygulanmak üzere Bilgi Teknolojileri Kurumuna bildirilir.

Yetkili merciden izin almaksızın veya verilen izne aykırı olarak sağlık beyanı ile ürün tanıtım ve satışını yapanlar hakkında yirmibin Türk Lirasından üçyüzbin Türk Lirasına kadar idarî para cezası verilir.

Fiillerin tekrarı hâlinde verilecek idarî para cezası, daha önce verilen cezanın iki katı olarak uygulanır."

**MADDE 21-** 1262 sayılı Kanunun 19 uncu maddesinin birinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"Ruhsatsız olarak müstahzar imal edenler veya bu şekilde imal edilen müstahzarları bilerek satan, satışa arz eden sattıranlar, bir

(Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonunun Kabul Ettiği Metin)

**MADDE 20-** 14/5/1928 tarihli ve 1262 sayılı İspençiyari ve Tıbbî Müstahzarlar Kanununun 18 inci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"MADDE 18- 10 uncu maddede yazılı tahlil neticesinde, müstahzarların terkinde bulunan maddelerin saf olmadığı veya ruhsat almak için verilmiş olan formüle uymadığı veya müstahzarın tedavi vasıflarını azaltacak veya kaybedecek surette imal edilmiş olduğu anlaşılırsa, fiil suç oluşturmadığı takdirde, ruhsat sahibi ile müstahzarların bu şekilde imal edildiğini bilerek satan, satışa arz eden veya sattıranlara yüz bin Türk Lirasından beş yüz bin Türk Lirasına kadar idarî para cezası verilir.

Müstahzarların bu Kanuna aykırı şekilde tanıtım ve satışını yapanlar ile bunları onaylı endikasyonu dışında pazarlayan ve bu şekilde reçete oluşumunu teşvik edenlere, ürünün son bir yıllık satış tutarının beş katına kadar idarî para cezası verilir. Ancak bu ceza yüz bin Türk Lirasından aşağı olamaz.

Tanıtım veya satışların internet üzerinden yapılması hâlinde, Bakanlık tarafından derhal erişimin engellenmesine karar verilir ve bu karar uygulanmak üzere Bilgi Teknolojileri ve İletişim Kurumuna bildirilir.

Yetkili merciden izin almaksızın veya verilen izne aykırı olarak sağlık beyanı ile ürün tanıtım ve satışını yapanlar hakkında yirmi bin Türk Lirasından üç yüz bin Türk Lirasına kadar idarî para cezası verilir.

Fiillerin tekrarı hâlinde verilecek idarî para cezası, daha önce verilen cezanın iki katı olarak uygulanır."

**MADDE 21-** Komisyonumuzca aynen kabul edilmiştir.

(Hükümetin Teklif Ettiği Metin)

yıldan beş yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Bu müstahzarlar kendilerine atfedilen tedavi vasıflarını haiz olmadığı veya bu vasıfları azaltacak veya kaybedecek şekilde veya saf olmayan maddelerden imal edildiği anlaşıldığı takdirde ceza üçte bir oranında artırılır. Müstahzar olmamakla beraber hastalıkların teşhis ve tedavi ettiği beyanı ile herhangi bir ürünün satışını, pazarlamasını veya reklamını yapanlar bir yıldan beş yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Ayrıca bunların tanıtım veya satışların internet üzerinden yapılması hâlinde 18 inci maddenin üçüncü fıkrası uygulanır."

**MADDE 22-** 1262 sayılı Kanuna aşağıdaki geçici madde eklenmiştir.

"Geçici Madde 1- Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce beşerî ilaçların fiyatlandırılmasına dair Bakanlar Kurulu Kararı ve değişiklikleri gereğince, referans fiyat uygulamasına bağlı fiyat değişikliklerinin öngörülen süre içerisinde bildirilmemesinden kaynaklanan haksız kazanç nedeniyle Sağlık Bakanlığınca tespiti yapılarak ruhsat sahiplerinden tahsil edilmiş tutarların Sosyal Güvenlik Kurumuna aktarılmış tutardan sonra kalan kısmı, kanunî faize ve bakiye alacaklara ilişkin haklar saklı kalmak üzere genel bütçeye gelir kaydedilir. Ruhsat sahipleri tarafından fiyat değişikliklerinin bildirilmesi gereken tarihi müteakip Sağlık Bakanlığının beşerî ilaçların fiyatlandırılmasına dair Bakanlar Kurulu Kararı ve değişiklikleri çerçevesinde yapılan ilk fiyat belirlemesinin yürürlüğe girdiği tarih ile Sağlık Bakanlığınca tahsilatın yapıldığı tarih arasında kalan toplam sürenin tahsilat tarihinden geriye doğru hesaplanacak yarısı kadar bir süre esas alınarak ve ilgili tarihlerde geçerli olan kanunî faiz oranı uygulanarak, ruhsat sahipleri tarafından yatırılan toplam tutar üzerinden Sağlık Bakanlığı ile Maliye Bakanlığınca müştereken

(Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonunun Kabul Ettiği Metin)

**MADDE 22-** 1262 sayılı Kanuna aşağıdaki geçici madde eklenmiştir.

"GEÇİCİ MADDE 1- Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce beşerî ilaçların fiyatlandırılmasına dair 6/2/2004 tarihli ve 2005/6781 sayılı ve 12/06/2007 tarihli ve 2007/12325 sayılı Bakanlar Kurulu kararları ve değişiklikleri gereğince, referans fiyat uygulamasına bağlı fiyat değişikliklerinin öngörülen süre içerisinde bildirilmemesinden kaynaklanan haksız kazanç nedeniyle Sağlık Bakanlığınca tespiti yapılarak ruhsat sahiplerinden tahsil edilmiş tutarların Sosyal Güvenlik Kurumuna aktarılmış tutardan sonra kalan kısmı, kanunî faize ve bakiye alacaklara ilişkin haklar saklı kalmak üzere genel bütçeye gelir kaydedilir. Ruhsat sahipleri tarafından fiyat değişikliklerinin bildirilmesi gereken tarihi müteakip Sağlık Bakanlığının beşerî ilaçların fiyatlandırılmasına dair 6/2/2004 tarihli ve 2005/6781 sayılı ve 12/06/2007 tarihli ve 2007/12325 sayılı Bakanlar Kurulu kararları ve değişiklikleri çerçevesinde yapılan ilk fiyat belirlemesinin yürürlüğe girdiği tarih ile Sağlık Bakanlığınca tahsilatın yapıldığı tarih arasında kalan toplam sürenin tahsilat tarihinden geriye doğru hesaplanacak yarısı kadar bir süre esas

(Hükümetin Teklif Ettiği Metin)

hesaplanacak kanunî faiz tutarı da ruhsat sahiplerinden Sağlık Bakanlığınca tahsil olunur."

**MADDE 23-** 24/5/1933 tarihli ve 2219 sayılı Hususi Hastaneler Kanununun 35 inci ve 45 inci maddeleri yürürlükten kaldırılmıştır.

**MADDE 24-** 18/12/1953 tarihli ve 6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanunun 5 inci maddesinin beşinci fıkrasında yer alan "çarpımı sonucu" ibaresi "toplamı sonucu" şeklinde değiştirilmiştir.

**MADDE 25-** 6197 sayılı Kanunun 24 üncü maddesine aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

"Eczaneler ihalelere giremez. İlaçların alındığı ecza deposuna iadesi, eczaneler arasındaki takası, miadi geçmiş ya da bozulmuş olanlarının imhası işlemlerinde ilaç takip sistemine bildirim yapılması zorunludur."

(Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonunun Kabul Ettiği Metin)

alınarak ve ilgili tarihlerde geçerli olan kanuni faiz oranı uygulanarak, ruhsat sahipleri tarafından yatırılan toplam tutar üzerinden Sağlık Bakanlığı ile Maliye Bakanlığınca müştereken hesaplanacak kanuni faiz tutarı da ruhsat sahiplerinden Sağlık Bakanlığınca tahsil olunur."

**MADDE 23-** Komisyonumuzca aynen kabul edilmiştir.

**MADDE 24-** Komisyonumuzca aynen kabul edilmiştir.

**MADDE 25-** 6197 sayılı Kanunun 24 üncü maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"MADDE 24- Eczanelerden zehirli ve müessir maddeler ile ilaçların toptan satışı yapılamaz ve eczaneler ihalelere giremez. İlaçların satışı, alındığı ecza deposuna iadesi, eczaneler arasındaki takası, miadi geçmiş ya da bozulmuş olanlarının imhası işlemlerinde ilaç takip sistemine bildirim yapılması zorunludur. İlaçların internet veya başkaca herhangi bir elektronik ortamda satışı yapılamaz. Eczane eczacıları ve eczaneler adına internet sitesi açılmaz.

Eczacılar, kendilerine reçete gönderilmesine yönelik olarak her ne şekilde olursa olsun, kurumlar, hekimler, diğer sağlık kurum ve kuruluşları veya üçüncü şahıslar ile açık veya gizli iş birliği yapamaz, simsar, kurye elemanı ve benzeri yönlendirici personel bulunduramaz, reçete toplama veya yönlendirme yapamaz, bu yollarla gelen reçeteleri kabul edemez. Bu fiillerin tespiti hâlinde eczacı ile aracı kişi veya kuruluşa bin Türk Lirasından yirmi bin Türk Lirasına kadar idari para cezası verilir. Fiillerin tekrarı hâlinde verilecek idari para cezası, daha önce verilen cezanın iki katı olarak uygulanır."

(Hükümetin Teklif Ettiği Metin)

**MADDE 26-** 4/1/1961 tarihli ve 209 sayılı Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları ile Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanunun 5 inci maddesinin ikinci fıkrasında yer alan "döner sermaye gelirlerinden" ibaresinden sonra gelmek üzere ", Türkiye İlaç ve Tıbbî Cihaz Kurumunun sağlık ve yardımcı sağlık hizmetleri ile teknik hizmetler sınıfı kadrolarına atanmış olup, Kurumun analiz ve kontrol laboratuvarlarında fiilen görev yapan personele döner sermaye gelirlerinden dördüncü fıkra uyarınca Bakanlık döner sermaye hesabına aktarılan tutardan birinci fıkrada belirtilen esaslar çerçevesinde" ibaresi eklenmiş ve aynı fıkrada yer alan "karşılık olarak" ibaresinden sonra gelmek üzere "profesör, doçent ve eğitim görevlilerine bu fıkradaki oranların yüzde 50'sini," ibaresi eklenmiştir.

**MADDE 27-** 4/1/1961 tarihli ve 211 sayılı Türk Silahlı Kuvvetleri İç Hizmet Kanununun 57 nci maddesine birinci fıkradan sonra gelmek üzere aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

"Silahlı kuvvetlerin sağlık teşkillerindeki sağlık hizmetleri, harekât ihtiyaçları hariç ulusal sağlık mevzuatında yer alan hizmet standartlarına göre yürütülür."

**MADDE 28-** 29/5/1979 tarihli ve 2238 sayılı Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanunun 10 uncu maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"MADDE 10- Organ ve doku alınması, taşınması, saklanması, aşılması ve nakli ile yurtdışından temin edilmesi, Sağlık Bakanlığınca yetkilendirilmiş gerekli uzman personel ve donanımına sahip kurumlarca yapılır."

**MADDE 29-** 2238 sayılı Kanunun 11 inci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"MADDE 11 - Bu Kanunun uygulanması ile ilgili olarak tıbbî ölümün gerçekleştiğine, biri nörolog veya nöroşirürjiyen, biri de aneste-

(Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonunun Kabul Ettiği Metin)

**MADDE 26-** Komisyonumuzca aynen kabul edilmiştir.

**MADDE 27-** Komisyonumuzca aynen kabul edilmiştir.

**MADDE 28-** Komisyonumuzca aynen kabul edilmiştir.

**MADDE 29-** Komisyonumuzca aynen kabul edilmiştir.

(Hükümetin Teklif Ettiği Metin)

ziyolji ve reanimasyon veya yoğun bakım uzmanından oluşan iki hekim tarafından kanıta dayalı tıp kurallarına uygun olarak oy birliği ile karar verilir."

**MADDE 30-** 2238 sayılı Kanunun 14 üncü maddesinin ikinci fıkrasında yer alan "veya beyan" ibaresi "ibraz edilmedikçe", beşinci fıkrasında yer alan "ve adli kovuşturma ile ilgisi olmayan" ibaresi "ölü muayenesi veya otopsi işlemi tamamlanmış" şeklinde değiştirilmiş ve maddeye aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

"Tıp eğitimi için gerekli olan kadvranın yurtiçinden yeteri kadar temin edilememesi hâlinde yurtdışından kadvra veya kadvra parçası temin edilebilir. Kadvra veya kadvra parçası temini ile yurtdışından kadvra temin edecek kişi veya kuruluşların yetkilendirilmesine dair usûl ve esaslar Sağlık Bakanlığınca belirlenir."

**MADDE 31-** 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun ek 9 uncu maddesinin üçüncü fıkrasının sonuna aşağıdaki cümle eklenmiş ve dördüncü fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"Birlikte kullanımdaki sağlık tesislerinde mesai sonrası hizmetler için 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 73 üncü maddesinin üçüncü fıkrasına göre ilave ücret alınmaz.

2547 sayılı Kanunun 58 inci maddesinin (c) fıkrasının (1) numaralı bendinde sayılan ve ilgili fakültenin temel tıp bilimlerinde görev yapan öğretim üyesi, öğretim görevlisi ve araştırma görevlisi ile birlikte kullanımdaki sağlık tesislerinde fiilen görev yapan personele, üniversite personeli için 4/11/1981 tarihli ve 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 58 inci maddesinde öngörülen ek ödeme matrahı ve tavan ek ödeme oranları, Bakanlık ve bağlı kuruluşları personeli için ise 4/1/1961 tarihli ve 209 sayılı Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık

(Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonunun Kabul Ettiği Metin)

**MADDE 30-** Komisyonumuzca aynen kabul edilmiştir.

**MADDE 31-** 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun ek 9 uncu maddesinin üçüncü fıkrasının sonuna aşağıdaki cümle eklenmiş ve dördüncü fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"Birlikte kullanımdaki sağlık tesislerinde mesai sonrası hizmetler için 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 73 üncü maddesinin üçüncü fıkrasına göre ilave ücret alınmaz.

2547 sayılı Kanunun 58 inci maddesinin (c) fıkrasının (1) numaralı bendinde sayılan ve ilgili fakültenin temel tıp bilimlerinde görev yapan öğretim üyesi, öğretim görevlisi ve araştırma görevlisi ile birlikte kullanımdaki sağlık tesislerinde fiilen görev yapan personele, üniversite personeli için 4/11/1981 tarihli ve 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 58 inci maddesinde öngörülen ek ödeme matrahı ve tavan ek ödeme oranları, Bakanlık ve bağlı kuruluşları personeli için ise 4/1/1961 tarihli ve 209 sayılı Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık

(Hükümetin Teklif Ettiği Metin)

Kurumları ile Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanunun 5 inci maddesinde öngörülen ek ödeme matrahı ve tavan ek ödeme oranları esas alınarak Bakanlığın tâbi olduğu ek ödeme mevzuatı doğrultusunda ek ödeme yapılır. Üniversite rektörü, rektör yardımcıları, genel sekreteri, ilgili birimin dekanı ve dekan yardımcılarına, 2547 Kanununun 58 inci maddesi gereğince yönetici payı olarak yapılacak ek ödeme birlikte kullarımdaki sağlık tesisinin döner sermaye hesabından yapılır."

**MADDE 32-** 3359 sayılı Kanununun ek 10 uncu maddesinin birinci fıkrasının (a) bendinden önce gelen bölümü aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve ikinci fıkrasına aşağıdaki cümle eklenmiştir.

"Herhangi bir tedavi yöntemi veya araçlarının veyahut ruhsat veya izin alınmış olsa dahi ilaç ve terkiplerinin, tıbbî ve biyolojik ürünler, bitkisel ürünler, kozmetik ürünler ve hammaddeleri ile tıbbî cihazların bilimsel araştırma amacıyla insanlar üzerinde kullanılabilmesi için Sağlık Bakanlığı veya bağlı kuruluşlarından izin alınmasının yanında;"

"Bu merkezler ve hastanelerde yapılan klinik araştırmalara, gereğinde bu merkezlerin ve hastanelerin koordinatörlüğünde veya idarî sorumluluğunda olmak kaydıyla, belirtilen nitelikleri haiz diğer sağlık kurum ve kuruluşları da dâhil edilebilir."

**MADDE 33-** 3359 sayılı Kanuna aşağıdaki maddeler eklenmiştir.

"EK MADDE 11- Sağlık hizmeti sunumu ile ilgili tüm iş ve işlemler Sağlık Bakanlığınca denetlenir.

Ruhsatsız olarak sağlık hizmeti sunan veya yetkisiz kişilerce sağlık hizmeti verdirenler, bir yıldan üç yıla kadar hapis ve yüzbin güne kadar adli para cezası ile cezalandırılır. Özel izne tâbi hizmet birimlerini Sağlık Bakanlığında izin

(Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonunun Kabul Ettiği Metin)

Kurumları ile Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanunun 5 inci maddesinde öngörülen ek ödeme matrahı ve tavan ek ödeme oranları esas alınarak Bakanlığın tabi olduğu ek ödeme mevzuatı doğrultusunda ek ödeme yapılır. Üniversite rektörü, rektör yardımcıları, genel sekreteri, ilgili birimin dekanı ve dekan yardımcılarına, 2547 sayılı Kanununun 58 inci maddesi gereğince yönetici payı olarak yapılacak ek ödeme birlikte kullarımdaki sağlık tesisinin döner sermaye hesabından yapılır."

**MADDE 32-** Komisyonumuzca aynen kabul edilmiştir.

**MADDE 33-** 3359 sayılı Kanuna aşağıdaki maddeler eklenmiştir.

"EK MADDE 11- Sağlık hizmeti sunumu ile ilgili tüm iş ve işlemler Sağlık Bakanlığınca denetlenir.

Olağanüstü durumlarda mesleğini icraya yetkili kişilerce acil sağlık hizmeti ulaşana kadar verilecek olan sağlık hizmeti hariç, ruhsatsız olarak sağlık hizmeti sunan veya yetkisiz kişilerce sağlık hizmeti verdirenler, bir yıldan üç



(Hükümetin Teklif Ettiği Metin)

almaksızın açan veya buralarda verilecek hizmetleri sunan sağlık kurum ve kuruluşları, bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yarısına kadar idarî para cezası ile cezalandırılır.

Bakanlıkça belirlenen kayıtları uygun şekilde tutmayan veya bildirim zorunluluğunu yerine getirmeyen sağlık kurum ve kuruluşları iki defa uyarılır. Uyarıya uymayanlara bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri kadar idarî para cezası verilir.

Sağlık Bakanlığınca belirlenen acil hastaya müdahale esaslarına; personel, tıbbî cihaz ve donanım, bina ve hizmet birimleri, malzeme ile ilaç standartlarına uyulmaması hâllerinde bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde beşine kadar idarî para cezası uygulanır.

İnsan sağlığının, ticarî unsur hâline dönüştürülmesinin engellenmesi ve kamu yararının korunması amacıyla Sağlık Bakanlığınca belirlenen bilgilendirme ve tanıtım faaliyetlerinin usûl ve esaslarına aykırı hareket eden sağlık kurum ve kuruluşlarına ve yayıncı kuruluşlara bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde beşine kadar idarî para cezası uygulanır.

Bu maddedeki idarî para cezasını gerektiren fiillerin bir yıl içerisinde tekrarı hâlinde idarî para cezaları bir kat arttırılarak uygulanır; üçüncü defa işlenmesinde ise sağlık kurum ve kuruluşunun ilgili bölümünün veya tamamının faaliyeti üç aya kadar durdurulur.

Bu madde belirtilen idarî para cezalarını vermeye valiler, faaliyet durdurma cezasını vermeye Sağlık Bakanlığı yetkilidir. Bu maddenin uygulanmasına ilişkin usûl ve esaslar Sağlık Bakanlığınca düzenlenir.

EK MADDE 12- Özel sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan personel, görevleri sırasında işledikleri veya görevleri nedeniyle kendilerine karşı işlenen kasten öldürme, kasten yaralama, tehdit ve hakaret suçlardan dolayı 5237 sayılı Türk Ceza Kanununun uygulanması bakımından kamu görevlisi sayılır."

(Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonunun Kabul Ettiği Metin)

yıla kadar hapis ve yirmi bin güne kadar adli para cezası ile cezalandırılır. Özel izne tabi hizmet birimlerini Sağlık Bakanlığından izin almaksızın açan veya buralarda verilecek hizmetleri sunan sağlık kurum ve kuruluşları, bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yarısına kadar idari para cezası ile cezalandırılır.

Bakanlıkça belirlenen kayıtları uygun şekilde tutmayan veya bildirim zorunluluğunu yerine getirmeyen sağlık kurum ve kuruluşları iki defa uyarılır. Uyarıya uymayanlara bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri kadar idari para cezası verilir.

Sağlık Bakanlığınca belirlenen acil hastaya müdahale esaslarına; personel, tıbbi cihaz ve donanım, bina ve hizmet birimleri, malzeme ile ilaç standartlarına uyulmaması hâllerinde bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde beşine kadar idari para cezası uygulanır.

İnsan sağlığının, ticari unsur hâline dönüştürülmesinin engellenmesi ve kamu yararının korunması amacıyla Sağlık Bakanlığınca belirlenen bilgilendirme ve tanıtım faaliyetlerinin usul ve esaslarına aykırı hareket eden sağlık kurum ve kuruluşlarına ve yayıncı kuruluşlara bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde beşine kadar idari para cezası uygulanır.

Bu maddedeki idari para cezasını gerektiren fiillerin bir yıl içerisinde tekrarı hâlinde idari para cezaları bir kat arttırılarak uygulanır; üçüncü defa işlenmesinde ise sağlık kurum ve kuruluşunun ilgili bölümünün veya tamamının faaliyeti üç aya kadar durdurulur.

Bu maddede belirtilen idari para cezalarını vermeye valiler, faaliyet durdurma cezasını vermeye Sağlık Bakanlığı yetkilidir. Bu maddenin uygulanmasına ilişkin usul ve esaslar, üniversite sağlık uygulama ve araştırma merkezleri yönünden Yükseköğretim Kurulunun görüşü alınarak Sağlık Bakanlığınca düzenlenir.

(Hükümetin Teklif Ettiği Metin)

**MADDE 34-** 3359 sayılı Kanuna aşağıdaki geçici maddeler eklenmiştir.

"GEÇİCİ MADDE 8- Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce ek 9 uncu maddeye göre birlikte kullanımdaki sağlık tesislerinin döner sermayesinden, üniversite rektörü, rektör yardımcısı, genel sekreteri, ilgili birimin dekanı, dekan yardımcısı ve öğretim elemanlarına yapılmış ek ödemeler için borç çıkarılmaz.

GEÇİCİ MADDE 9- Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce en az iki yıl yurt dışında meslekî faaliyette bulunmuş olan tabiplerden ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlardan bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren altı ay içinde Türkiye'ye dönenler ile bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce yurt dışında eğitimlerini tamamlayan tabipler ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar devlet hizmeti yükümlüğünden muaf tutulur."

**MADDE 35-** 10/12/2003 tarihli ve 5018 sayılı Kamu Malî Yönetimi ve Kontrol Kanununun;

a) 28 inci maddesinin dördüncü fıkrasında yer alan "kit karşılığı cihaz," ibaresinden sonra gelmek üzere "ilaç, tıbbî cihaz," ibaresi eklenmiş,

(Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonunun Kabul Ettiği Metin)

EK MADDE 12- Sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan personele karşı görevleri sırasında veya görevleri dolayısıyla işlenen kasten yaralama suçu, 4/12/2004 tarihli ve 5271 sayılı Ceza Muhakemesi Kanununun 100 üncü maddesinin üçüncü fıkrası kapsamında tutuklama nedeni var sayılan suçlardandır.

Özel sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan personel, görevleri sırasında işledikleri veya görevleri nedeniyle kendilerine karşı işlenen kasten öldürme, kasten yaralama, tehdit ve hakaret suçlardan dolayı 5237 sayılı Türk Ceza Kanununun uygulanması bakımından kamu görevlisi sayılır."

**MADDE 34-** Komisyonumuzca aynen kabul edilmiştir.

**MADDE 35-** Komisyonumuzca aynen kabul edilmiştir.

(Hükümetin Teklif Ettiği Metin)

b) Geçici 19 uncu maddesinde yer alan "2008-2015 yılları arasında" ibaresi "2023 yılına kadar" şeklinde değiştirilmiş ve aynı maddede yer alan "yedi yıla kadar" ibaresinden sonra gelmek üzere ", gemi hastane kiralanmasında ise onbeş yıla kadar" ibaresi eklenmiştir.

**MADDE 36-** 24/11/2004 tarihli ve 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanununun 3 üncü maddesinin yedinci fıkrasında yer alan "tetkik ve sarf malzemesi giderleri" ibareleri yürürlükten kaldırılmış ve aynı fıkranın sonuna aşağıdaki cümle eklenmiştir.

"Aile hekimlerince talep edilen tetkik ve sarf malzemelerinin giderleri halk sağlığı müdürlükleri tarafından hak sahiplerine ayrıca ödenir."

**MADDE 37-** 4/12/2004 tarihli ve 5271 sayılı Ceza Muhakemesi Kanununun 100 üncü maddesinin üçüncü fıkrasının (a) bendinin (3) numaralı alt bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"3. Kasten yaralama (madde 86, fıkra 3) ve neticesi sebebiyle ağırlaşmış kasten yaralama (madde 87),"

**MADDE 38-** 11/6/2010 tarihli ve 5996 sayılı Veteriner Hizmetleri, Bitki Sağlığı, Gıda ve Yem Kanununun 27 nci maddesinin birinci fıkrasının sonuna aşağıdaki cümle eklenmiştir.

"Bu esaslara uygunluk bakımından belediye ve il özel idarelerinin sorumluluğunda bulunan içme sularının Türkiye Halk Sağlığı Kurumu tarafından yapılacak veya yaptırılacak her türlü tetkik ve tahlil bedelleri ilgili belediye ve il özel idaresince karşılanır. Belediyelerde ödenecek tetkik ve tahlil bedelleri, Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarına belediyelerde tahakkuk ettirilecek su kullanım bedellerinden mahsup edilir."

(Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonunun Kabul Ettiği Metin)

**MADDE 36-** Komisyonumuzca aynen kabul edilmiştir.

**MADDE 37-** 11/6/2010 tarihli ve 5996 sayılı Veteriner Hizmetleri, Bitki Sağlığı, Gıda ve Yem Kanununun 27 nci maddesinin birinci fıkrasının sonuna aşağıdaki cümle eklenmiştir.

"Bu esaslara uygunluk bakımından belediye veya il özel idarelerinin sorumluluğunda bulunan içme sularının Türkiye Halk Sağlığı Kurumu tarafından yapılacak veya yaptırılacak her türlü tetkik ve tahlil bedelleri ilgili belediye veya il özel idaresince karşılanır. Belediyelerde ödenecek tetkik ve tahlil bedelleri, Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarına belediyelerde tahakkuk ettirilecek su kullanım bedellerinden mahsup edilir."

(Hükümetin Teklif Ettiği Metin)

**MADDE 39-** 5996 sayılı Kanununun 42 nci maddesine aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

"(6) 27 nci madde uyarınca Sağlık Bakanlığının denetim alanındaki sular bakımından bu Kanunda belirtilen idari yaptırımları uygulamaya halk sağlığı müdürü yetkilidir. Bu sularla ilgili iş ve işlemler Türkiye Halk Sağlığı Kurumunca yapılır."

**MADDE 40-** Bu Kanun yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

**MADDE 41-** Bu Kanun hükümlerini Bakanlar Kurulu yürütür.

(Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonunun Kabul Ettiği Metin)

**MADDE 38-** 39 uncu madde 38 inci madde olarak Komisyonumuzca aynen kabul edilmiştir.

**MADDE 39-** 40 ıncı madde 39 uncu madde olarak Komisyonumuzca aynen kabul edilmiştir.

**MADDE 40-** 41 inci madde 40 ıncı madde olarak Komisyonumuzca aynen kabul edilmiştir.

*Recep Tayyip Erdoğan*

Başbakan

Başbakan Yardımcısı

*B. Arınç*

Başbakan Yardımcısı

*B. Bozdağ*

Avrupa Birliği Bakanı

*E. Bağış*

Çevre ve Şehircilik Bakanı

*E. Bayraktar*

Enerji ve Tabii Kaynaklar Bakanı

*T. Yıldız*

Gümrük ve Ticaret Bakanı

*H. Yazıcı*

Kültür ve Turizm Bakanı

*Ö. Çelik*

Milli Savunma Bakanı

*İ. Yılmaz*

Başbakan Yardımcısı

*A. Babacan*

Adalet Bakanı

*S. Ergin*

Bilim, Sanayi ve Teknoloji Bakanı

*N. Ergün*

Dışişleri Bakanı V.

*C. Yılmaz*

Gençlik ve Spor Bakanı V.

*N. Avcı*

İçişleri Bakanı

*M. Güler*

Maliye Bakanı

*M. Şimşek*

Orman ve Su İşleri Bakanı

*V. Eroğlu*

Ulaştırma, Denizcilik ve Haberleşme Bakanı

*B. Yıldırım*

Başbakan Yardımcısı

*B. Atalay*

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanı

*F. Şahin*

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı

*F. Çelik*

Ekonomi Bakanı

*M. Z. Çağlayan*

Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanı

*M. M. Eker*

Kalkınma Bakanı

*C. Yılmaz*

Milli Eğitim Bakanı

*N. Avcı*

Sağlık Bakanı

*M. Müezzinoğlu*