

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ

YASAMA DÖNEMİ

YASAMA YILI

24

4

SIRA SAYISI: 480'e 1'inci Ek

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 Tanrıku'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

- Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Raporu4
- Muhalefet Şerhleri11
- Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonunun Kabul Ettiği
Metin21

**Not: 1/791 esas numaralı Tasarı ile 2/159, 2/401, 2/592, 2/769, 2/1049 esas numaralı tekliflerin gerekçeleri ve metinleri Sıra Sayısı 480'de yer almaktadır.*

Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Raporu

Türkiye Büyük Millet Meclisi

Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu

26.11.2013

Esas No: 1/791, 2/159, 2/401, 2/592,

2/769, 2/1049

Karar No: 16

Türkiye Büyük Millet Meclisi Başkanlığınca esas komisyon olarak Komisyonumuza; tali komisyon olarak da Plan ve Bütçe Komisyonu; Milli Eğitim, Kültür, Gençlik ve Spor Komisyonu, Milli Savunma Komisyonu ile Avrupa Birliği Uyum Komisyonuna 28.11.2011 tarihinde havale edilmiş bulunan 2/159 esas numaralı “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”, 8 Mart 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 Mayıs 2012 tarihinde Anayasa ile Plan ve Bütçe Komisyonlarına havale edilmiş bulunan 2/592 esas numaralı “İstanbul Milletvekilleri Mahmut Tanal ve Mustafa Sezgin Tanrıkulu’nun; Sağlık Hizmetleri Temel Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi”, 1 Ekim 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 Aralık 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 Haziran 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”; Komisyonumuzun 25 ve 26 Haziran 2013 tarihli toplantılarında 1/791 esas numaralı Kanun Tasarısı esas alınarak görüşülmüş ve 26 Haziran 2013 günü karara bağlanarak 480 sıra sayısı ile Türkiye Büyük Millet Meclisi Genel Kurulu gündemine girmiştir.

TBMM İçtüzüğü’nün 88’inci maddesi uyarınca Komisyonun talebi üzerine Genel Kurulun 19 Kasım 2013 tarihli 18’inci birleşiminde Komisyona geri verilen 480 sıra sayılı “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" Komisyonumuzun 21 ve 22 Kasım 2013 günlü toplantılarında; Sağlık Bakanı Mehmet MÜEZZİNOĞLU ve Sağlık, Adalet, Çalışma ve Sosyal Güvenlik, Gümrük ve Ticaret, Maliye, Milli Eğitim, Milli Savunma Bakanlıkları ile Bilgi Teknolojileri Kurumu, Devlet Personel Başkanlığı, Emniyet Genel Müdürlüğü, Hazine Müsteşarlığı, Kamu İhale Kurumu, Sosyal Güvenlik Kurumu, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu, Yükseköğretim Kurulu, Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası (SAĞLIK SEN), Türkiye Sağlık ve Sosyal Hizmet Kolu Kamu Görevlileri Sendikası (TÜRK SAĞLIK SEN), Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES), Türk Dış Hekimleri Birliği, Türk Eczacıları Birliği, Türk Tabipleri Birliği, Ebe ve Hemşireler Derneği, Türk Hemşireler Derneği, İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası, Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği temsilcilerinin katılımıyla görüşülerek karara bağlanmıştır.

Komisyonumuzca 26 Haziran 2013 günü kabul edilen biçimiyle -480 sıra sayısı ile rapora bağlanan- Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşların Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı esas alınarak gerçekleştirilen görüşmelerde;

- Çerçeve 1, madde aynen kabul edilmiştir.
- Çerçeve 1'inci maddeden sonra yeni ihdas edilen ve 2'nci madde olarak metne giren madde, 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin 24'üncü maddesini yürürlükten kaldırmaktadır. Böylece söz konusu maddedeki idari hizmet kusurlarından doğan tazminat talepleri için uzlaşmaya ilişkin düzenleme -bunun, gerek 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile aynı tarihte yürürlüğe giren 659 sayılı Kanun Hükmündeki Kararnamenin sulh ve uzlaşmaya ilişkin hükümleri, gerekse 2577 sayılı Kanundaki idareye müracaat şartı ve 6100 sayılı Kanundaki uzlaşmaya ilişkin düzenlemeler karşısında uygulama olanağı kalmadığından- yürürlükten kaldırılmaktadır.
- Çerçeve 2'nci maddesi, bu madde ile değiştirilen 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname'nin 32'nci maddesinin beşinci fıkrasının ikinci cümlesinden, uygulamada doğması olası sorunların önüne geçmek ve genel sekreter, başkan, hastane yöneticisi konumundaki kişiler ile sözleşmelerinin yapılmasında teklif şartı bulunmayan diğer yöneticiler arasında koşutluk sağlamak amacıyla "Kurum Başkanının teklifi üzerine" ibaresi çıkarılarak 3'üncü madde olarak kabul edilmiştir.
- Çerçeve 3, 4 ve 5'inci maddeler, 4, 5 ve 6'ncı maddeler olarak aynen kabul edilmiştir.
- Çerçeve 6'ncı maddesi, -bu madde ile değiştirilen 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname'nin 57'nci maddesinin ikinci fıkrası, sağlık alanında yatırım yapacak girişimciler için ek bir maliyet getiren lisans bedelinin alınmaması amacıyla, yürürlükten kaldırılarak- değiştirilmek suretiyle 7'nci madde olarak kabul edilmiştir.
- Çerçeve 6'ncı maddeden sonra yeni ihdas edilen ve 8'inci madde olarak metne işlenen madde, 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname'ye göre araştırmacı kadrolarına atanmış sayılanların, bu kadroya atanmadan önceki kadrolarına ait mali haklarını bu kadroda kaldıkları sürece almaya devam edeceklerini hükme bağlamakta; böylece bu alandaki mali hak kayıplarının kısmen telafi edilmesini amaçlamaktadır.
- Çerçeve 7'nci madde, bu madde ile değiştirilen 657 sayılı Kanun'un 28'inci maddesinin birinci fıkrasında geçen "vakıf üniversitelerinde" ibaresi, "vakıf yüksek öğretim kurumlarında" biçiminde değiştirilerek ve böylece vakıf yükseköğretilerini de kapsayacak bir düzenleme getirilmek suretiyle çerçeve 9'uncu madde olarak kabul edilmiştir.

- Çerçeve 8'inci madde, 10'uncu madde olarak aynen kabul edilmiştir.
- Çerçeve 9'uncu madde, tabip ve dış tabibi olan profesör ve doçentlerin kurumsal sözleşme ile özel hastanelerde ve vakıf üniversitesi hastanelerinde çalıştırılmasının usul ve esaslarını yeniden düzenlemeye dönük değişiklikle 11'inci madde olarak kabul edilmiştir.
- Çerçeve 10'uncu madde -bu maddeyle 2547 sayılı Kanunun 58 inci maddesine eklenen 'h' fıkrasının üçüncü cümlesinde geçen "yüzde 50'si" ibaresi "yüzde 50'sinden az ve yüzde 60'ından fazla olmamak üzere üniversite yönetim kurulunca tespit edilecek oranı" şeklinde değiştirilerek ve böylece, mesai sonrası hizmeti sunan öğretim üyesine ödenecek miktar artırılarak- 12'nci madde olarak kabul edilmiştir.
- Çerçeve 10'uncu maddeden sonra yeni ihdas edilen ve 13'üncü madde olarak metne işlenen madde, 2547 sayılı Kanunun ek 29'uncu maddesinin birinci cümlesinde geçen "Türk vatandaşı olup," ibaresini metinden çıkararak, yabancı uyruklu öğrencilere de intörn eğitimi döneminde ücret ödenmesine olanak tanımayı amaçlamaktadır.
- Çerçeve 11'inci madde -bu maddeyle 2547 sayılı Kanuna eklenmesi öngörülen geçici 64'üncü madde, Tasarının kanunlaşma sürecinde 650 sayılı KHK ile ilgili olarak verilmiş bulunan Anayasa Mahkemesi kararı yürürlüğe girmiş olduğundan, madde metninin yeni hukuki duruma uygun olarak düzenlenmesi amacıyla değiştirilerek- 14'üncü madde olarak kabul edilmiştir.
- Çerçeve 11'inci maddeden sonra yeni ihdas edilen ve 15'inci madde olarak metne işlenen madde, 2547 sayılı Kanuna geçici 65'inci maddenin eklenmesini öngörmekte; bu kapsamda öğretim üyeleri için yapılan tam gün düzenlemesinin yürürlük sürecini belirlemektedir.
- Çerçeve 12'nci madde, 17'nci madde olarak aynen kabul edilmiştir (Maddenin yeri, redaksiyon kapsamında çerçeve 12'nci maddeden sonra ihdas edilen madde ile değiştirilmiştir).
- Çerçeve 12'nci maddeden sonra yeni ihdas edilen ve 16'ncı madde olarak metne işlenen madde, 926 sayılı Kanunun ek 17'nci maddesinin (Ç) fıkrasının sonuna bir paragraf eklemek suretiyle, Türk Silahlı Kuvvetlerinde görev yapan tabiplere ve dış tabiplerine ödenmekte olan sağlık hizmetleri tazminatının, öğretim üyesi tabiplere yüz puan artırımlı ödenmesini amaçlamaktadır.
- Çerçeve 13'üncü madde, 18'inci madde olarak aynen kabul edilmiştir.
- Çerçeve 14'üncü madde -bu maddeyle 2955 sayılı Kanuna eklenmesi öngörülen geçici 11'inci madde, Tasarının kanunlaşma sürecinde 650 sayılı KHK ile ilgili olarak verilmiş bulunan Anayasa Mahkemesi kararı yürürlüğe girmiş olduğundan, madde metninin yeni hukuki duruma uygun olarak düzenlenmesi amacıyla değiştirilerek- 19'uncu madde olarak kabul edilmiştir.
- Çerçeve 15'inci madde, değişiklikle, 20'nci madde olarak kabul edilmiştir. Bu kapsamda; genel olarak sağlık mesleklerinde asgari eğitimin ön lisans (teknikerlik) seviyesinde olması öngörüldüğünden, teknisyenlik seviyesindeki acil tıp teknisyenliği kaldırılmakta; ayrıca maddeye eklenen fıkra ile acil müdahale yetkisi verilen kimselerin, bu yetkilerini sağlık personeli yokluğunda ve sağlık hizmetine ulaşıncaya kadar kullanabilecekleri hususu belirlenmektedir.
- Çerçeve 16'ncı madde, değişiklikle, 21'inci madde olarak kabul edilmiştir. Söz konusu değişiklikle, az tehlikeli işyerlerinin işyeri hekimliği görevini yapabilmek için tabiplik diploması yeterli olduğundan, bunlar için işyeri hekimliği eğitimi alma ve işyeri hekimliği belgesine sahip olma koşulunun kaldırılması amaçlanmaktadır.

➤ Çerçeve 16'ncı maddeden sonra yeni ihdas edilen ve 22'nci madde olarak metne işlenen madde, 1219 sayılı Kanunun 47'nci maddesinde değişiklik öngörmekte ve Avrupa Birliğine uyum çerçevesinde, çağın koşullarına uygun olarak ebelik eğitiminin lisans düzeyine çıkarılmasını öngörmektedir.

➤ Çerçeve 16'ncı maddeden sonra yeni ihdas edilen ve 23'üncü madde olarak metne işlenen madde, 1219 sayılı Kanunun ek 7'nci ve ek 10'uncu maddelerinde geçen "diş protez teknisyenleri" ibarelerinin "diş protez teknikerleri" şeklinde değiştirilmesini öngörmektedir. Düzenleme, sağlık mesleklerinde asgari eğitim ön lisans (teknikerlik) düzeyine çıkarıldığından, bu yönelime uygun olarak Kanundaki "diş protez teknisyenleri" ibarelerinin "diş protez teknikerleri" şeklinde değiştirilmesini amaçlamaktadır.

➤ Çerçeve 16'ncı maddeden sonra yeni ihdas edilen ve 24'üncü madde olarak metne işlenen madde, 1219 sayılı Kanunun ek 13'üncü maddesinde değişiklik öngörmektedir. Buna göre, söz konusu Kanun'da düzenlenmiş olan teknisyenlik düzeyindeki sağlık meslekleri kaldırılmaktadır. Ayrıca, teknikerlik düzeyindeki mesleklerin eğitime ilişkin Kanunda geçen "meslek yüksek okulları" ibareleri teknik olarak uygun olmadığından ve uygulamada duraksamalara sebebiyet verebileceğinden, bu ifadeler "ön lisans seviyesindeki programlar" şeklinde düzeltilmektedir. Bu arada, teknisyenlik seviyesinde "Hemşire Yardımcısı", "Ebe Yardımcısı" ve "Sağlık Bakım Teknisyeni" adıyla üç yeni "yardımcı sağlık mesleği" tanımlanmaktadır. Bunlardan hemşire ve ebe yardımcısının, hemşire ve ebe nezaretinde yardımcı olarak; sağlık bakım teknisyeninin ise en az tekniker düzeyindeki sağlık meslek mensuplarının nezaretinde yardımcı olarak çalışmalarını öngörülmektedir. Bu kişilerin ayrıca, hastaların günlük yaşam aktivitelerine, beslenme programının uygulanmasına, kişisel bakım ve temizliği ile sağlık hizmetlerine ulaşımına yardımcı olmak ve refakat etmekle görevli olmaları öngörülmektedir.

➤ Çerçeve 16'ncı maddeden sonra yeni ihdas edilen ve 25'inci madde olarak metne işlenen madde, 1219 sayılı Kanunun ek 14'üncü maddesine bir fıkra eklenmesini; bu kapsamda hâlen tıpta ve diş tabipliğinde uzmanlık eğitimi yapmakta olan yabancı uyruklu asistanlara Sağlık Bakanlığımıza bağlı eğitim hastanelerinde yapılan ödemenin iyileştirilmesini ve üniversitelerde bu kişilere ödeme yapılabilmesini; bu ödemelerin ilgili kurumun döner sermayesinden, döner sermayesi bulunmayan kurumlarda kurum bütçesinden, (13.000) gösterge rakamının memur aylık katsayısı ile çarpımı sonucu bulunacak tutarda yapılmasını amaçlamaktadır.

➤ Çerçeve 17'nci madde, 1219 sayılı Kanunda yer alan diş protez teknisyenleriyle ve lise seviyesindeki ebelle ilgili düzenlemelerin yürürlükten kaldırılmasını öngörmekte olup değişikliklerle 26'ncı madde olarak kabul edilmiştir.

➤ Çerçeve 17'nci maddeden sonra yeni ihdas edilen ve 27'nci madde olarak metne işlenen madde, 1219 sayılı Kanunun geçici 9'uncu maddesine bir fıkra eklenmesini öngörmekte olup bu bağlamda, aile hekimliği uzmanlığı eğitimi tamamlayanların, eğitime başladıkları sıradaki aile hekimliği konumlarını en az üç yıl değiştirmemek koşuluyla, 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun ek 3'üncü maddesi uyarınca yapmakla yükümlü oldukları Devlet hizmetini ifa etmiş sayılacakları düzenlenmektedir. Düzenleme, temelde, hizmet niteliğini yükseltme amacı doğrultusunda, aile hekimi olarak çalışmakta olan pratisyen tabiplerin aile hekimliği uzmanı olmalarını teşvik etmeyi amaçlamaktadır.

➤ Çerçeve 18’inci maddede yapılan değişiklikle sünnetçilik etme yetkisi bulunanların, bu yetkilerini 31.12.2013 yerine 31.12.2014 tarihine kadar kullanabilmelerine olanak tanınmakta; bu bağlamda sünnetçilik etme yetkisine ilişkin yeni düzene yönelik daha geniş bir uyum süresi bırakılması amaçlanmaktadır. Söz konusu değişiklikle madde 28’inci madde olarak kabul edilmiştir.

➤ Çerçeve 18’inci maddeden sonra yeni ihdas edilen ve 29’uncu madde olarak metne işlenen madde, 1219 sayılı Kanuna bir geçici madde eklenmesini öngörmektedir. Bu çerçevede, sağlık meslekleri ile ilgili yapılan yeni düzenlemelere bağlı olarak sağlık meslek liselerinin, hemşire yardımcılığı, ebe yardımcılığı ve sağlık bakım teknisyenliği hariç diğer programlarına öğrenci kaydedilmemesi amaçlanmakta, hemşirelik programlarında halen okumakta olan öğrencilerle birlikte ihtiyacı karşılayacak sayıda hemşirenin yetişmekte olması ve üniversitelerin hemşirelik bölümlerinin yeterli kontenjana ulaşması sebebiyle, sağlık meslek liselerinin hemşirelik bölümüne de, bu maddenin yürürlüğe girmesinden sonra Hemşirelik Kanununun geçici 3 üncü maddesinin ikinci fıkrasına göre öğrenci alınmaması hükme bağlanmaktadır. Bu tarihe kadar kaydı yapılmış olan öğrencilerin ise eğitimlerini kayıtları yapılan programlarda tamamlamaları ve bitirdikleri programların meslek unvanını kullanmaları öngörülmekte ve evvelce mezun olanların da hakları korunmaktadır.

➤ Çerçeve 19’uncu madde, 30’uncu madde olarak aynen kabul edilmiştir.

➤ Çerçeve 20’nci madde, değişiklikle, 31’inci madde olarak kabul edilmiştir. Söz konusu değişiklik, çerçeve madde ile 1262 sayılı İspençiyari ve Tıbbî Müstahzarlar Kanununun 18’inci maddesinde, ilaçlar ile ilgili olarak tanımlanan suçlara ilişkin idari para cezasının alt sınırı olarak belirlenen yüz bin Türk Lirası’nın on bin Türk Lirası’na indirilmesini; böylece suçla ceza arasındaki orantının sağlanmasını ve küçük ihlallerin küçük ölçekli firmalar için çok ağır ve yıkıcı sonuçlar doğurması tehlikesinin kaldırılmasını amaçlamaktadır.

➤ Çerçeve 21’inci madde, değişiklikle, 32’nci madde olarak kabul edilmiştir. Söz konusu değişiklikle, çerçeve madde ile değiştirilen 1262 sayılı Kanunun 19’uncu maddesinin birinci fıkrasında geçen “internet” ibaresinden sonra gelmek üzere “veya başkaca herhangi bir elektronik ortam” ibaresinin eklenmesi öngörülmekte olup müstahzarlar veya müstahzar olmamakla beraber hastalıkları teşhis ve tedavi ettiği beyanı ile satılan ürünlerin, internet ortamı ile birlikte başkaca elektronik vasıtalarla satılabilmesi olasılığı bulunduğundan bu şekildeki satışların da yaptırım öngören madde kapsamına alınması amaçlanmaktadır.

➤ Çerçeve 22’nci madde, 33’üncü madde olarak aynen kabul edilmiştir.

➤ Çerçeve 23’üncü madde, 34’üncü madde olarak aynen kabul edilmiştir.

➤ Çerçeve 24’üncü madde, eczanelerin denetim ve ruhsatlandırma işleri ile ilgili sorunlarını ve bu alandaki yetki karmaşasını gidermek amacı doğrultusunda yapılan değişiklikle 35’inci madde olarak kabul edilmiştir.

➤ Çerçeve 25’inci madde ile değiştirilmesi öngörülen 6197 sayılı Kanunun 24 üncü maddesinde yapılan değişiklikle, eczaneler arası ilaç takas işlemlerinin toptan satış kapsamında değerlendirilemeyeceği belirlenmektedir. Söz konusu çerçeve madde, 36’ncı madde olarak kabul edilmiştir.

➤ Çerçeve 26’nci maddede yapılan değişiklikle, tıpta ve dış tabipliğinde yabancı uyruklu kontenjanında uzmanlık eğitimi yapmakta olanlara, ilgili kurumun döner sermayesinden, döner sermayesi bulunmayan kurumlarda kurum bütçesinden asgari ücretin brüt tutarında ödeme yapılması hususu 1219 sayılı Kanunun Ek 14’üncü maddesi ile düzenlendiğinden, aynı konuyu düzenleyen 209

sayılı Kanundaki hüküm yürürlükten kaldırılmaktadır. Bunun yanı sıra, eğitim ve araştırma hastaneleri ve üniversitelerle birlikte kullanımdaki hastanelerde çalışan profesör ve doçent unvanını taşıyan tabipler ile eğitim görevlilerinin kurumsal sözleşme ile özel hastanelerde ve vakıf üniversitesi hastanelerinde çalışmasının usul ve esasları düzenlenmektedir. Değiştirilen madde metni, kanun yazım tekniğine uygunluğu sağlamak amacıyla, redaksiyon yetkisi kapsamında, iki madde biçiminde yapılandırılarak 37'nci ve 38'inci maddeler olarak madde metnine işlenmiştir.

- Çerçeve 27'nci madde, 39'uncu madde olarak aynen kabul edilmiştir.
- Çerçeve 28'inci madde, 40'inci madde olarak aynen kabul edilmiştir.
- Çerçeve 29'uncu madde, 41'inci madde olarak aynen kabul edilmiştir.
- Çerçeve 30'uncu madde, 42'nci madde olarak aynen kabul edilmiştir.

➤ Çerçeve 30'uncu maddeden sonra yeni ihdas edilen ve 43'üncü madde olarak metne işlenen madde ile; devlet hizmeti yükümlülüğünü beşinci ve altıncı grup il ve ilçe merkezlerine bağlı yerleşim yerleri ile Bakanlar Kurulu tarafından belirlenecek il merkezlerinde ve il merkezlerine bağlı yerleşim yerlerinde ifa eden tabiplerin, kura sonucu tekrar devlet hizmeti yükümlülüğü kapsamında bu yerlere atanmasının özellikle mazereti olmayan tabipler açısından adaletsizliğe neden olduğu düşüncesinden yola çıkılarak bunu gidermek amacıyla, belirtilen yerlerde devlet hizmeti yükümlülüğünü yerine getirenlerin, tekrar devlet hizmeti yükümlüsü olmaları hâlinde istekleri dışında bu yerlere atanamaları öngörülmektedir.

- Çerçeve 31'inci madde, 44'üncü madde olarak aynen kabul edilmiştir.
- Çerçeve 32'nci madde, 45'inci madde olarak aynen kabul edilmiştir.
- Çerçeve 33'üncü maddede yapılan değişikliklerle, 3359 sayılı Kanun'da yapılması öngörülen değişiklikler ile ilgili hukuksal ifade düzeltmeleri yapılmakta ve söz konusu Kanun'a eklenen ek 13'üncü madde ile ilkyardımcı eğitimlerinde teorik ve uygulamalı sınavlar için katılımcılardan alınacak sınav ücreti ile sınavlarda görev alan sınav gözetmenlerine ödenecek ücretlerin her yıl Sağlık Bakanlığınca belirleneceği hüküm altına alınmaktadır. Madde, redaksiyon yetkisi kapsamında, kanun yazım tekniğine uygunluk sağlamak amacı doğrultusunda üç madde biçiminde yapılandırılarak 46'ncı, 47'nci ve 48'inci maddeler olarak metne işlenmiştir.

➤ Çerçeve 34'üncü madde ile 3359 sayılı Kanun'a eklenmesi öngörülen geçici 9'uncu maddede yapılan değişikliklerle, 1.1.2013 tarihinden önce yurt dışında meslekî faaliyette bulunmakta olan tabipler ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanların ve maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce yurt dışında eğitimlerini tamamlayanların Devlet hizmeti yükümlülüğünden muaf tutulması için, bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren altı ay içinde Türkiye'ye dönme ve en az üç yıl süreyle Türkiye'de meslek icrasında bulunma şartı getirilmesi amaçlanmaktadır. Ayrıca yurt dışında meslekî faaliyette bulunmakta olanlar için, “iki yıl süre ile faaliyette bulunmuş olma” şartı kaldırılmaktadır. Bu arada, “yurt dışında meslekî faaliyette bulunma” şartı için maddenin yürürlüğe girdiği tarihin belirlenmesi kötüye kullanımlara yol açabileceğinden, bu tarih de 01.01.2013 olarak değiştirilmektedir. Madde, redaksiyon yetkisi kapsamında, kanun yazım tekniğine uygunluk sağlamak amacıyla iki madde biçiminde yapılandırılarak 49'uncu ve 50'nci maddeler olarak metne işlenmiştir.

- Çerçeve 34'üncü madde ile 3359 sayılı Kanun'a eklenmesi öngörülen geçici 9'uncu maddede yapılan değişikliklerle, 1.1.2013 tarihinden önce yurt dışında meslekî faaliyette bulunmakta olan tabipler ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanların ve maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce yurt dışında eğitimlerini tamamlayanların Devlet hizmeti yükümlülüğünden muaf tutulması için, bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren altı ay içinde Türkiye'ye dönme ve en az üç yıl süreyle Türkiye'de meslek icrasında bulunma şartı getirilmesi amaçlanmaktadır. Ayrıca yurt dışında meslekî faaliyette bulunmakta olanlar için, “iki yıl süre ile faaliyette bulunmuş olma” şartı kaldırılmaktadır. Bu arada, “yurt dışında meslekî faaliyette bulunma” şartı için maddenin yürürlüğe girdiği tarihin belirlenmesi kötüye kullanımlara yol açabileceğinden, bu tarih de 01.01.2013 olarak değiştirilmektedir. Madde, redaksiyon yetkisi kapsamında, kanun yazım tekniğine uygunluk sağlamak amacıyla iki madde biçiminde yapılandırılarak 49'uncu ve 50'nci maddeler olarak metne işlenmiştir.

- Çerçeve 35'inci madde 51'inci madde olarak aynen kabul edilmiştir.

➤ Çerçeve 36'ncı madde 52'nci madde olarak kabul edilmiş olup maddede yapılan değişikliklerle aile hekimleri ve aile sağlığı elemanlarına, haftalık çalışma süresi ve mesai saatleri dışında, ayda asgari 16 saat nöbet tutma zorunluluğu getirilmektedir.

- Çerçeve 37'nci madde 53'üncü madde olarak aynen kabul edilmiştir.
- Çerçeve 38'inci madde 54'üncü madde olarak aynen kabul edilmiştir.
- Çerçeve 39'uncu madde 55'inci madde olarak aynen kabul edilmiştir.
- Çerçeve 40'ıncı madde 56'ncı madde olarak aynen kabul edilmiştir.

Türkiye Büyük Millet Meclisi İttüzüğü'nün 45 inci maddesi uyarınca, Kanun Tasarısı'nın Genel Kuruldaki görüşmeleri sırasında Komisyonumuzu temsile yetkili olmak üzere özel sözcü olarak Diyarbakır Milletvekili Mehmet Süleyman HAMZAOĞULLARI ile Uşak Milletvekili İsmail GÜNEŞ seçilmiştir.

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

Başkan	Başkanvekili	Üye
<i>Necdet Ünüvar</i>	<i>Türkan Dağoğlu</i>	<i>Salih Fırat</i>
Adana	İstanbul	Adıyaman
Üye	Üye	Üye
<i>Mehmet Süleyman Hamzaoğulları</i>	<i>Ülker Can</i>	<i>Ruhsar Demirel</i>
Diyarbakır	Eskişehir	Eskişehir
(Bu raporun özel sözcüsü)		(İmzada bulunamadı, muhalefet şerhi ektedir)
Üye	Üye	Üye
<i>Mehmet Domaç</i>	<i>Kadir Gökmen Öğüt</i>	<i>Özgür Özel</i>
İstanbul	İstanbul	Manisa
	(Muhalefet şerhim vardır)	(Muhalefet şerhim vardır)
Üye	Üye	Üye
<i>Muzaffer Yurttaş</i>	<i>Ali Öz</i>	<i>Aytuğ Atıcı</i>
Manisa	Mersin	Mersin
	(Muhalefet şerhim vardır)	(Muhalefet şerhim vardır)
Üye	Üye	Üye
<i>Nurettin Demir</i>	<i>Mehmet Emin Dindar</i>	<i>İsmail Güneş</i>
Muğla	Şırnak	Uşak
(Muhalefet şerhim vardır)		(Bu raporun özel sözcüsü)

KARŞI GÖRÜŞ YAZISI

480 sıra sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname İle Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı eksiklikleri görülerek Meclis gündeminden geri çekilmiş ve Komisyonumuzun gündemine ikinci kez getirilmiştir.

25.06.2013 tarihinde Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu gündemine getirilen Tasarının görüşmeleri, Sağlık Bakanının diğer randevuları gerekçe gösterilerek iki güne sıkıştırılmıştır. Böylece sağlıklı ve kanıta dayalı değerlendirme yapılamadan, kanun yapma ciddiyeti ve ilgili tarafların beklentileri karşılanmadan hazırlanan Tasarı yeniden gündemimize getirilmiştir.

Dünya Bankası Projesi Sağlıkta Dönüşüm Programı ve olağanüstü dönemlerin hukuku ile getirilen 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname, sağlık sistemimizdeki bütün kötülüklerin anasıdır. Nitekim 663 sayılı KHK, henüz iki yıllık olmasına rağmen değiştirilmeyen yanı neredede ise kalmamıştır.

Hükümetin yapboz oyununa çevirdiği kanun yapma ciddiyetsizliği bu Tasarı ile bir üst kademeye çıkarılmıştır. Böylece AKP bazı küçük kesimlerin çıkarlarını korumak için kanun yapma dönemini açmıştır.

Tasarıda, Anayasa Mahkemesinin iptal ettiği bazı kanun maddelerinin, Anayasa dolanılarak yeniden 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.

Özetle Tasarı;

- **Özel sağlık hizmetleri sunan/satan sermayenin çıkarlarını gözetmektedir.**
- **Küçük bazı grupların beklentilerini karşılayacak şekilde düzenlenmiştir.**
- **Halktan her kesimin eşit şekilde sağlığa erişimini engelleyecek niteliktedir.**
- **Hekimlik sanatını özgürce yerine getirmek isteyen hekimleri, suçlu göstermek üzerine kurgulanmıştır.**
- **İnsan hak ve özgürlüklerini yok saymaktadır.**
- **Nitelikli sağlık hizmetinin parasız alınmasının önünü tamamen kapatmıştır.**

Kamuoyuna “tam gün” olarak tanıtılan 480 Sıra Sayılı Kanun Tasarısı sahtedir ve tam gün çalışma ile alakası yoktur. Tam gün çalışma hekimlerin bir kısmına uygulanırken, bir kısmına uygulanmamıştır. Yani birçok alanda olduğu gibi ayrımcıdır. CHP'nin, halkın çıkarlarına uygun ve çalışanları koruyan 2/159 Esas Numaralı Tam Gün Kanun Teklifi bir kez daha yok sayılmıştır.

Tasarının yeni halinde de 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 verileri korumaya alan ve veriler için bireyin iznini zorunlu kılan bir “kişisel bilgilerin koruma kanunu” yoktur.

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

• Sağlık Bakanlığı, yakın geçmişte aile hekimliği bilgi sistemindeki bilgilerin nasıl ve kimler tarafından, ne için, kimlere sızdırıldığını/aktarıldığını halen açıklayamamıştır. Bir müdürü görevden alarak olayın üzerini karartmıştır. Bu durum halkımızın başına neler gelebileceğini gösteren basit bir örnektir.

• Hekimlik sadece bir meslek, bir hizmet alanı değildir, aynı zamanda 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 sınırlandıracaktır. Bu durum hekimin hata yapmasını getirecek ve hastanın alacağı hizmeti engelleyecektir. Engellenmenin bedeli bazen hayatın kaybı olacaktır.

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

• Sağlıkta Dönüşüm Programının son aşamalarından “tamamlayıcı sağlık sigortasının” devreye sokulması, kişisel bilgilerin paylaşılması/satılması için neden ısrar edildiğini göstermektedir. İnsanların sağlık bilgileri ve özel durumları satılabilir bilgi/mal olarak değer kazanmıştır.

• Bilgi paylaşımı konusunda “**Denetime tabi olan gerçek ve tüzel kişiler, kendilerine başvuruların dini, nesebi, alışkanlıkları, gebeliği, hastalıkları, hastalığın hikâyesi gibi kişisel bilgiler olarak nitelenebilecek her türlü kişisel bilgi hariç**” şeklindeki değişiklik önergemizin reddedilmesi, yukarıda sayılan kaygılarımızın tamamını haklı çıkarmaya yetmiştir.

Anayasa Mahkemesinin iptal ettiği bu maddeyi yeniden getirmeye çalışmak, ısrar etmek her şeyin satılmak istendiğinin açık bir göstergesidir.

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

Hükümet her yerde ve her şeye rağmen “benim bürokratım ve diğerleri” anlayışını sergilemeye yasa koyarak devam etmektedir. AKP iktidarı “benim memurum” “benim valim” anlayışını, “benim üniversitem” ve “benim profesörüm” anlayışına taşıma girişimini pervasızca uygulamaktadır.

AKP Hükümetinin “benim profesörüm” dediği insanlar, bir dönem “jet profesör” olarak anılmışlardır. Olağan yolla akademik yükselmeyi başaramayanlar, adeta “**bürokratik tetikçiliğin hediyesi/bedeli**” olarak hiç ders vermeden, araştırma yapmadan, bilimin gerektirdiği hiçbir şeyi yapmadan “**bürokratik tetikçilik işi**” yaparken profesör yapılmaya çalışılmaktadır. Bu uygulama bürokrasi içerisinde liyakatle yükselmeyi bekleyenler arasında tepkilere ve ayrımcılıklara sebep olmuştur. Bu özelliklerinden dolayı da bazı profesörlerin “**yükseköğretim kurumları dışında geçen sürenin, yükseköğretim kurumunda geçirilmiş sayılması**” ahlak sınırlarını zorlayan bir uygulama olacaktır.

Anayasa Mahkemesinin iptal ettiği, sağlık personelinin ikamet etme özgürlüğünü sınırlayan yasa Sağlık Bakanlığı tarafından Anayasa dolanılarak yeniden getirilmeye çalışılmıştır. Bakanlık, sağlık çalışanlarının 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 hayatına mal olduğunu anlamazdan gelmektedir. İktidarın çalışanlara rağmen uygulamaya çalıştığı sağlık sistemi 10 yılda dikiş tutmamıştır. Yasaların değiştirilme hızı ile de bu anlaşılmaktadır. Çalışanlara belli bir yerde ikameti zorunlu kılan insan haklarına aykırı uygulama Anayasa Mahkemesinden dönmüştür. Bakanlık, sağlık çalışanlarını ve ağırlıklı olarak hekimleri ilgilendiren icapçıların yerleşme özgürlüğünü kısıtlamak için, yönetmeliklerle baskıcı tutumunu devam ettirmeyi hedeflemektedir.

Sağlık Bakanlığına yapılacak kayıt ve bildirimlerden alınacak ücret tavanı işlem ücreti olmaktan çıkmış kazanç yolu haline getirilmiş ve amacından uzaklaşmıştır. Bu ve benzer ödemeler vatandaşın cebinden çıkacaktır. Yapısı gereği kazancını artırmak isteyen işletme bu yüksek bedelleri vatandaşa yansıtacaktır.

Artırıldığı 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 rakam yüzde yüz artırılsa bile hekimin emeğini karşılamaktan uzaktır. Ayrıca bu nöbet ücreti emekliliğe yansıtılmamaktadır. Bugün emekli uzman bir hekim maaşı yaklaşık 1800 Lira civarındadır. Hükümetin bir an önce yapması gereken iş, emekliliğe yansıyan temel ücretleri artırmaktır.

Bu tasarı, 657 sayılı kanuna bağlı çalışan memurların mesleki faaliyet yolu ile ticaret yapmalarını (muayenehane açma) engelleyerek “sahte tam gün”, “adamına göre tam gün” uygulamasını getirmiştir. Hükümet “**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 çalışmalar” la tam gün çalışma delinmekte, hekimlere amirlerden baskı veya imtiyaz kapısı açılmaktadır. Bununla birlikte bu tasarı muğlak ve her yola çekilebilecek suiistimal yollarını açık bırakmaktadır. Ayrıca **insani ve sosyal amaçlı gönüllü çalışmalar**, 657 sayılı kanuna bağlı olarak çalışanlar dışında 2547 sayılı kanuna göre çalışan üniversite elemanlarına ve Türk Silahlı Kuvvetleri çalışanlarına yasaktır. **İnsani, vicdani, gönüllü mesleki çalışmalar bir kesime serbest bir kesime yasaktır.** Hükümet bu ayrımcılığı izah edememiştir.

Anılan sahte “tam gün” uygulaması ayrımcıdır. Çünkü:

Üniversitelerin tıp fakültesi ile dış hekimliği fakültelerinde çalışan doçent ve profesörlerin %50 sinin özel hastanelerde çalışmasının yolunu açmıştır. Tasarının TBMM gündeminden çekilen ilk halinde bu oran %5 idi. Hükümet, özel hastanelerin kalifiye öğretim üyesi ihtiyacını kamunun ihtiyacının önünde görmüştür. %50 oranı üniversitelerde çatışmalara, kayırmalara sebep olacak yapıdadır. Ayrıca özel hastanelerdeki yüksek fark ücretlerini ödeyemeyen vatandaşların nitelikli öğretim üyelerine ulaşımı engellenmiştir. Çünkü dışarıda çalışacak özellikli hocalar isteseler de kendi hastanelerinde mesai sonrası çalışamayacaktır.

Bu yasa tasarısı ayrımcıdır çünkü Gülhane Askeri Tıp Akademisindeki öğretim üyelerinin özel hastanelerde çalışmalarını engellemektedir. Ayrıca bu yasa tasarısı ile Sağlık Bakanlığı'nın eğitim araştırma hastanelerindeki doçent ve profesörlerin özel hastanelerde çalışabilmeleri Bakanlar Kurulunun yetkisine bırakılmıştır. Hükümet, "istediğime özel hastanede çalışma izni veririm, istemediğime vermem" demektedir.

Bu yasa tasarısı, özel muayenehanesi olan doçent ve profesörlerin üniversitelerde ve Gülhane Askeri Tıp Akademisinde kısmi çalışmasına izin vermektedir. Bu uygulama çalışma barışını bozacaktır. Özel muayenehanesi olan imtiyazlı bir grup doktorun üniversite hastanelerine gelerek "keyfi işler" yapmasına zemin hazırlanmaktadır Dışardaki hoca üniversite hastanesine gelerek kurumu istediği gibi kullanabilecektir. Ancak bu doktorların tedavi ettikleri hastanın kimler tarafından nasıl izleneceği ve bu konuda ortaya çıkacak adli, ahlaki ve idari problemler yok sayılmıştır. "Benim adamım dışarıda çalışsın gerisi önemli değil" anlayışı tehlikelidir, bedeli insan hayatıdır.

Getirilen tam gün ile maaşları düşük kalan ve para kazanmak isteyen doçent ve profesörlere üniversiteler, "mesai sonrası çalışın yarı yarıya paylaşalım" demektedir. Bu şekilde yapılacak iş ve işlemler hocaların eğitim öğretim faaliyetlerini aksatacak, ertesi gün yorgun şekilde çalışmasına sebep olacaktır. Bu uygulama "**hoca farkı**" denilen uygulamanın geri getirilmesidir.

Bu tasarı ile sağlıklı olmayan asker ve polislere 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 durumlarla ilgili ise neden merkez teşkilatı da dâhil edilmiştir? Çelişkiler ve gerekçeler düzelse bile bu madde, Türkiye'de adli, ahlaki ve hukuksal çok sayıda sorunun kaynağı olacaktır. Tıp tarihi ve birikimi bu yetkinin verilmesine engel olacaktır. Sağlık Bakanlığı yetkiye gerekçe olabilecek rakam veya herhangi bir istatistik verememektedir. Sadece bazı silahlı harekâtlarda kayıplar olabileceği hesabı ile insan bedeni üzerinde değişiklik yapma yetkisi olan MÜDAHALE yetkisi sağlıklı olmayanlara verilemez. Hatalı gereksiz yapılan müdahalelerle oluşacak kayıpların sorumlusu kim olacaktır? Ardından şu soru gelebilir; her yıl karayollarında ölen binlerce vatandaş gerekçe göstererek otobüs şoförlerine "acil tıbbi müdahale" yetkisi verilmeli mi? Çünkü şoförlerde ehliyet alırken ilk yardım kursu almaktadır. Böyle bir yetki kabul edilemez.

İş cinayetlerinde dünyada ilk sıralarda yer alan ülkemizde işyeri hekimliği, dolayısı ile iş sağlığı ve güvenliği kavramı çok önemlidir. İş yerlerinde yasa daha yeni uygulanmaya başlanmışken sulandırmaya çalışmak işyeri cinayetlerine davetiye çıkarmaktır. Hükümet bu konuda da tam gün uygulamasını delerek her kurumda çalışan hekime ayda 30 saat işyerlerinde çalışma izni getirmiştir. Bu da şunu gösteriyor ki 11 yılda Hükümet hiçbir alanda planlama yapamamıştır, günü kurtarmaya çalışmaktadır.

Hemşireliği, ebeliği lisans seviyesine yükseltmesi gereken hükümet yeni tanımlar getirerek yardımcı sağlık personeli kavramında kargaşa zemini hazırlamıştır. Hesapsız yapılan değişiklikler sonrası çıg gibi artan özel sağlık meslek lisesi sorununu yeni meslekler icat ederek çözme yoluna girmek sadece istismardır. Hemşire yardımcılığı ve ebe yardımcılığı yerine teklif ettiğimiz ve tanımda geçen ortak “sağlık teknisyenliği” tanımının kabul edilmemesi büyük karışıklıklara sebep olacaktır. Hemşirelik mesleğinin yapılan stajlarla beraber 16-17 yaşlarındaki çocuklara yaptırılması, çocukların ruh sağlıklarına zarar verecek niteliktedir. Bu özelliği ile çocuk haklarına da aykırıdır. Ayrıca insan sağlığının çocuk yaştaki hemşireye emanet edilmesi hem hasta aleyhine risk hem de çalışana şiddeti artırma potansiyeli taşımaktadır.

Aile hekimlerine yasa zoru ile getirilmek istenen tanımadıkları hastanelerde nöbet ve uzaktan eğitimle uzmanlık kazandırma; soruna sorun eklemekten başka bir şey değildir. 11 yıldır sağlık dönüşüm diyen hükümet aile hekimi uzmanını neden yetiştiremediğini açıklayamamıştır. Doğru planlama ve kadro verilerek 11 yılda binlerce aile hekimliği uzmanı yetiştirilmiş olacaktır. Ancak hükümet planlama ve eğitim yapmak yerine uluslararası sermayenin istediği özelleştirme, kiralama ve sağlık giderlerini artırmanın derdine düşmüştür. Aynı şekilde 11 yılda acil tıp uzmanı yetiştirememiş dolayısı ile hekim işgücü planlaması yapmamıştır. Şimdi hükümet bu hesapsızlığının bedelini aile hekimliği görevini yürüten ve sağlık sistemimizin temel üyeleri pratisyen hekimlere yüklemeye çalışmaktadır. Aile hekimliği uzmanlık eğitimini uzaktan yapanları zorunlu hizmetten muaf tutmak, aile hekimliği uzmanlık eğitimini örgün şekilde yapanları zorunlu hizmete göndermek ayrımcılıktır. Anayasanın eşitlik ilkesine de aykırıdır.

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 Bakanlığının 2013 yılı Bütçe Sunumunda 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 yaşlandıkça 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 İskontoları 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 iskontoyu eczanelere haksız bir biçimde eksik olarak ödemekte ve 341 kalem ilaçta bu farkı eczacıdan kesmektedir. Bu durum Kamu Kurum iskontosu Taşıma Zararı olarak ifade edilmektedir. Bu durum ise kamunun talep ettiği yeni iskontolarda mutabakatı olmadığını belirten ilaç sanayinin vermediği iskontoların yarattığı zarar ile birlikte taşınamaz bir yük olarak eczaneleri iflase sürüklemektedir.

Dolayısıyla, ilaç fiyatlarını kontrol altına almak ve kamu ilaç harcamalarında tasarruf yapmak amacıyla 2004 yılında yürürlüğe konulan, kısaca İlaç Fiyat Kararnamesi olarak adlandırılan **Beşeri İlaçların Fiyatlandırılmasına Dair Karar** sonrasında ilaç fiyatlarında yaşanan düşüşler ve kamu kurum iskontoları nedeniyle eczanelerin ekonomik olarak büyük çapta erime yaşamasına 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 iskontolarındaki 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.

Beşinci ve altıncı grup il ve ilçe merkezlerine bağlı yerleşim yerlerinde devlet hizmeti yükümlülüğünün tekrarını engelleyen yasa maddesi yetersizdir. Zorunlu hizmet tamamen kaldırılmalıdır. İnsanca hak ve özgürlüklere saygılı şekilde özendirici yöntemler ile hekim dağılımı eşit şekilde sağlanabilir.

Hükümet sağlık tesislerini denetliyorum ve ruhsatlandırıyorum maskesi ile hekimlerin ve diğer sağlık çalışanlarının, dar günlerde halkın yanında ve hizmetinde olmalarını engellemeye çalışmaktadır. Bu madde ile “**hekimliğin suç sayılması**”nın önü açılmış olmaktadır. Evrensel hekimlik mesleğinin gereği olarak bu uygulamayı her türlü tanımadığımızı da bildirmek isteriz. Nitekim Dünya Tabipler Birliği, Avrupa Hekimler Daimi Komitesi, İnsan Hakları İçin Hekimler Örgütü, İngiliz ve Alman Tabip Birlikleri tarafından Sağlık Bakanı’na hitaben yazılan, kamuoyuna açık mektupta benzer kaygılar dile getirilmiştir.

Hükümet hekim ihtiyacını bahane ederek mecburi hizmetten muaf, mutlu bir azınlık yaratmaktadır. Bu ülkenin her köşesinde mecburi hizmete en az bir kez tâbi tutulan hekimlere ve bitirsin diye gözünün içine bakan ailelerine hakaret edercesine, zorunlu hizmetten kaçıp yurtdışına çıkanlara ayrıcalık tanınmaktadır. Ne Anayasa ne de herhangi bir adalet anlayışı ile bu düzenlemeyi mazur gösterecek bir gerekçe bulunamaz.

Mecburi hizmetten muafiyet için altı ay müracaat süresi, konuyu Anayasa Mahkemesinin denetiminden kaçırma yönüne yönelik olduğunu göstermektedir.

Bazı doktorların mecburi hizmetten muaf tutulmaları her türlü hukuka ve ahlaka aykırıdır. Ayrıca Bakanlık ihtiyaç amacıyla bu yola gittiğini söylemesine rağmen kaç hekimin affedileceğinin sayısını bilmemektedir. Bilinmeyen sayının hangi yaraya merhem olacağı da belli değildir. Buna karşılık zorunlu hizmet yapan on binlerce hekimin devletine olan saygısında zedelenme olacaktır. Bu şekilde kayırılan/affedilen hekimlere özel hastanelerde ek kadro hakkı verilmesi adaletsizliği katmerleştirmektedir.

Rant aktarmanın kiralama yolu ile yapılacağı bu Tasarıda da 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 yapamadığını itiraf etmiş, hizmet binaları da dâhil birçok hizmeti kiralama yolu ile yapmaya başlamıştır. Tasarıda gemi hastane ve yüksek maliyetli tıbbi cihazların 15 yıla kadar kiralanabilecekleri öngörülmektedir. Tasarıda, depremlerde kullanılacağı varsayılan gemi hastaneleri kira maliyetinin ne olduğu, işletme masraflarının ne olacağı, deprem afeti dışında ne yapacağı gerekçelendirilmemiştir. Komisyonunda iki kez yapılan çalışmalarda akılcı, bilimsel açıklama yapılamamıştır. Depremde yıkılmayacak hastane yapmak varken tüccar Hükümet, müflis tüccarlar gibi etrafa caka satarak günü kurtarmaya çalışmaktadır. Gemi hastane kiralaları ve işletme giderlerine harcanacak paralar ile Türkiye, bölgelere ayrılarak her türlü afete dayanıklı hastaneler kurabilecek güçtedir. Sağlık hizmeti, ticaret amacından kurtarılıp hizmet verme zihniyetine evrilirse, halkımız Anayasal hakkı olan sağlık hizmetine erişebilecektir.

Bu Kanun Tasarısının da diğer birçok kanunda olduğu gibi AKP hükümetlerinin daha önce çıkardığı kanunları düzeltme kanunu olduğu anlaşılmıştır. 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 ikinci kez 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. Komisyonunda tartışılan Tasarı, kamuoyunda “tam gün” olarak bilinen düzenlemeleri içermektedir. AKP iktidara geleli beri uygulamaya çalıştığı tam gün uygulaması gerçek anlamda bir tam gün uygulaması değil, **“sahte veya fason bir tam gün”** yasasıdır. Bu yüzden ya Anayasa Mahkemesinden dönmekte ya da uygulanamamaktadır. 10 yıldır sayısız değişiklik yapılmasına rağmen “sahte tam gün” hukukta da toplumda da yerini bulamamıştır.

ÖZETLE BU TASARI;

1. Hukuksuzdur.

2. Adil değildir.

3. Ağırıklık olarak Anayasa aykırılığı tescillidir.

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

5. *Bireylerin evrensel insan hak ve özgürlüklerini ihlal etmekte Hükümetin ısrarcı olduğunu göstermiştir.*
 6. *Sağlık çalışanlarının, fazla mesai yapmadan ve vatandaştan 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 demıştır.*
 10. *2013 yılı bütçesinden sonra bir kez daha sağlık hizmetlerinin finanse edilemediği ve yatırım yapılamadığı itiraf edilmiştir.*
 11. *Ekonomik olarak satacak mal olmayınca insanların mahrem bilgilerini satacağını göstermiştir.*
 12. *Hükümet para olmayınca, halkın geleceğini ipotek ederek kiralama yolu ile rant aktaracağını göstermiştir.*
 13. *Hükümet halkın 80 yıldır biriktirdiğini satmış, şimdi geleceğini satmanın peşindedir.*
- Sayılan bütün bu özellikleri nedeni ile Tasarıya karşı olduğumuzu bildiririz.

Aytuğ Atıcı
Mersin

Özgür Özel
Manisa
Nurettin Demir
Muğla

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 muhalifiz.

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 edilmesi, meclisi ve komisyonu by-pas etmenin doğru olmadığı iddiamızı bir kez daha kanıtlamıştır.

1. maddeye, kişilerin hekimleri ile paylaştıkları bilgilerinin üçüncü kişilerin denetiminde olması bakımından karşıyız. Devletin, vatandaşa ait mahrem bilgileri korumaya alan ve vatandaşın iznine bağlı bir bilgi koruma kanunu olmadığından bu durum, sağlık tüccarlarının suiistimallerine açık hale gelecektir. Kişiler bilgilerinin hekimle paylaşmayabilecek ve bu durum hekimin hata yapmasına neden olabilecektir. Toplum vicdanı ve ahlaki zedeleneyecektir.

2. madde ile 663 sayılı KHK'nın 32. maddesi değiştirilmek istenmektedir. Sağlık Hizmetleri sunumundaki bürokratik dizilim, hizmet üretimi ve kalite artışı yerine yeni kargaşalar, adam kayırmalar, makam peşinde koşmak için bürokratik oyunlara ortam oluşacaktır. Sağlık sistemi sık değiştirilen yasa, yönetmelik ve genelgelerle bürokratik bir girdaba dönüşmektedir. Yüksek öğretim kurumlarının kadrolarında bulunan öğretim üyeleri için yüksek öğretim kurumları dışında geçen sürenin yüksek öğretim kurumunda geçirilmiş sayılması kabul edilemeyecek bir tekliftir. Bu durum üniversitede çalışan zor şartlarda akademisyenliğe devam edenlere haksızlıktır. Eşitlik ilkesine aykırıdır.

4. maddeyle Türkiye İlaç ve Tıbbi İlaç Kurumunda yapılması düşünülen düzenlemede belirsizlik hakimdir. Sağlık Bakanlığının uzmanlarının belirlenen yerlerde mevzuat ve denetim hizmeti vermeleri daha uygun olacaktır.

5. madde ile Sağlık Bakanlığına verilen yetkiyle; daha önceden 663 sayılı KHK ile yapılamayan bir uygulama tekrar gündeme getirilmektedir. Sağlık çalışanlarının ikamet durumları Bakanlıkça değerlendirilebilecektir. Bu durum sağlık çalışanlarının ikame hürriyetini sınırlandırabilecektir.

7. maddede geçen "insani ve sosyal amaçlı gönüllü çalışmalar" ibaresine karşıyız. İnsani ve sosyal amaçlı çalışmalarda görev almak, amirlerin memurları üzerinde baskı unsuru olabilecektir. Tamgün uygulaması, kurum amirlerince keyfi uygulanabilir. Gönüllü özel çalışma izni, çalışma barışını bozabilecektir.

8. madde ile getirilen ücret artışı olumlu olmakla beraber yetersizdir. Nöbet ücretini hak eden örneğin onkoloji ve hematoloji kliniklerinde çalışan sağlık çalışanlarının da risk altında bulunmaları nedeniyle bu kapsamda değerlendirilmeleri gereklidir. Tüm sağlık çalışanlarının nöbet sürelerinin ve ücretlerinin temelden adil ve ayrıcalıksız bir şekilde yasada düzenlenmesi gereklidir.

9. madde çalışma barışını bozan bir maddedir. Üniversitelerin tıp ve diş hekimliği fakültelerinde görev yapan hocalarına ek gelir getirmesi amacıyla düzenlenmiş fakat mesai dışında çalışmalarına imkan verilmiştir. Kurumda çalışan ve istenilen %50 lik kesime, üniversite dışında özel çalışanlardan seçilecek %5 lik kesime hastanede çalışma imkanı sunulmakla birlikte bu durum ciddi sıkıntılar yaratabilecektir. Bu uygulama hoca ile hasta arasına parayı yeniden monte edecektir. Dışardan gelen bir hocanın hastasını daha sonraki zamanda kim takip edecek ve yaşanacak adli bir vakadan kim sorumlu olacaktır? Ayrıca bu düzenleme bilimsel özgürlüğü de zedeleyebilecektir. Gelirlerin ağırlığı, temel hizmetlere dayalı olmalı, endişesiz ,ayrıcalıksız, adil şekilde düzenlenmelidir.

Tasarıda; Hekimlerin ve sağlık çalışanlarının döner sermayelerinin emekliliğe yansımaya ilgili bir düzenlemeye yer verilmemesi, çözüm bekleyen sorunlara bu tasarının derman olmayacağı anlamına gelmektedir.

Üniversitelerde öğretim görevlileri arasında özel sektörde kimlerin çalışacağına üniversite yönetim kurulu tarafından belirlenecek olması subjektif olup yeni sorunları beraberinde getirecektir. Öğretim görevlileri birbirlerini hasım görebilecektir. Performans sistemine dayalı özel sektördeki kazanç paylaşımı hekimlerin daha yoğun çalışmalarına sebep olacak telafisi zor hatta mümkün olmayan hatalara davetiye çıkaracaktır.

34. madde ile Mecburi hizmet konusunda bir kesime muafiyet getirilmesi bugüne kadar mecburi hizmet yapan ve yarın mecburi hizmete gidecekler açısından ceza niteliğindedir. Eşitlik ilkesine aykırıdır. Hekimleri de karşı karşıya getirecek bir düzenlemedir.

35. maddede kiralanması öngörülen gemi hastanelerinin kiralama bedeli, süresi, işletme giderleri açıklanmamıştır. Özel sektöre bırakmadan kaynakların daha etkili kullanılması amacıyla ihtiyaç olan yerlere her zaman herkese hizmet veren hastane inşa etmek ülkemizin daha çok yararına olacaktır.

663 sayılı KHK ile Araştırmacı kadrosuna atanan yaklaşık 2.700 il sağlık müdür yardımcıları, şube müdürleri, hastane müdürleri ve müdür yardımcılarının yaklaşık 24 ayı bulan mağduriyetlerinin giderilmesi yönünde yapılan düzenleme olumlu olmakla beraber görevlerine iadeleri ve yaşadıkları maddi kayıpların telafisi yönünde de ek bir düzenlemenin getirilmesi gerekmektedir.

Aile hekimliğine getirilen 16 saatlik nöbet uygulaması; Sağlık Bakanlığının pratisyen hekimleri aile hekimliğine geçirirken verdiği söze aykırıdır. Uzaktan aile hekimliği uygulaması, aile hekimliği uzmanı yetiştirilmesi doğru bir yaklaşım değildir. Acil hastalar için ülke genelinde acil tıp uzmanlığı kadrolarının artırılması daha doğru bir yaklaşımdır.

Üniversitelerde hekimlik dışında diğer memurlara mesai bitiminden sonra sınırlama getirilmemesi meslekler arasında da adaletsizlik oluşturmaktadır.

Tamgün yasasının tasarısındaki haliyle yasalama birçok sorunu beraberinde getirecektir. Bu adaletsizlik Anayasa Mahkemesi tarafından bozma gerekçesi sayılabilecek, komisyon ve meclis gündemi boşuna işgal edilecektir kanaatindeyiz.

Ruhsar Demirel

Eskişehir

Ali Öz

Mersin

**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- 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 tabi olan gerçek ve tüzel kişiler, denetim için gerekli olan bilgi, belge, defter ve kayıtları vermek, ayniyatı göstermek ve incelenmesine yardımcı olmak zorundadır.”

MADDE 2- 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin 24 üncü maddesi yürürlükten kaldırılmıştır.

MADDE 3- 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 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, yüksek-öğretim kurumları dışında kullanılması ve diğer özlük işlemlerinde değerlendirilmesi bakımından yükseköğretim kurumlarında geçmiş sayılır.”

MADDE 4- 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin 33 üncü maddesinin altıncı fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“(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 5- 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin 35 inci maddesinin birinci fıkrasına aşağıdaki cümle eklenmiştir.

“Ancak Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu ihtiyaç hâlinde denetim hizmetlerini yürütmek üzere merkeze bağlı gruplar oluşturabilir.”

MADDE 6- 663 sayılı Kanun Hükmünde 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 7- 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin 57 nci maddesinin birinci fıkrasında yer alan “permi” ibaresinden sonra gelmek üzere “, kayıt, bildirim” ibaresi eklenmiş ve ikinci fıkrası yürürlükten kaldırılmıştır.

MADDE 8- 663 sayılı Kanun Hükümünde Kararnameye aşağıdaki geçici madde eklenmiştir.

“GEÇİCİ MADDE 13- (1) Bu Kanun Hükümünde Kararnameye göre araştırmacı kadrolarına atanmış sayılanlara, bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren bu kadrolara atanmadan önceki kadrolarına ait mali haklar, bu kadroda kaldıkları sürece ödenir. Ancak bunların döner sermaye ek ödemeleri, 375 sayılı Kanun Hükümünde Kararname ek 9 uncu maddesinde önceki kadroları için belirlenen ek ödeme miktarı kadar ödenir.”

MADDE 9- 14/7/1965 tarihli ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 28 inci maddesinin Anayasa Mahkemesince iptal edilen 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 yüksek öğretim kurumlarında çalışamaz.”

“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 insani ve sosyal amaçlı gönüllü çalışmalar bu yasaklamanın dışındadır.”

MADDE 10- 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 artırılmıştır.”

MADDE 11- 4/11/1981 tarihli ve 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 36 ncı maddesinin Anayasa Mahkemesince iptal edilen altıncı fıkrası aşağıdaki şekilde yeniden düzenlenmiş ve maddeye aşağıdaki fıkralar eklenmiştir.

“Kamu kurum ve kuruluşlarının ve vakıflara ait olanlar da dâhil olmak üzere yükseköğretim kurumlarının kadro ve pozisyonlarında bulunmayan profesör ve doçentler, tıp ve diş 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 tabi 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 2914 sayılı Kanunun 11 inci maddesinin dördüncü fıkrası ile unvanlar itibarıyla belirlenen ek ders ücretlerinin on beş 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 diş hekimliği fakültelerinde devamlı statüde çalışan öğretim üyesi sayısının yüzde 5’inden fazla olamaz. 1/3/2006 tarihinden sonra kurulan üniversiteler, bu oranlara tabi 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 tabidir. 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 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.”

“Tabip, dış tabibi ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olan öğretim elemanları, kanunlarda belirtilen hâller dışında 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 28 inci maddesi hükmüne tabidir. Ancak bunlardan profesör ve doçent kadrosunda olanlar, her bir anabilim dalındaki kadrolu profesör ve doçent sayısının yüzde 50’sini geçmemek, bir yıla kadar kurumsal sözleşme yapılmak ve geliri üniversite döner sermayesi hesabına kaydedilmek şartıyla ve ilgilinin muvafakati ile mesai dışında özel hastaneler veya vakıf üniversitesi hastanelerinde çalıştırılabilir. Bu şekilde çalıştırılabileceklerin hesabında kusurat dikkate alınmaz ve çalıştırılacak öğretim üyeleri, Sağlık Bakanlığı ve Yükseköğretim Kurulunca belirlenecek %50’si uygulama, %50’si de akademik faaliyetlerinden oluşacak önceki yılın performans kriterlerine göre belirlenir. Bu fıkra kapsamında çalıştırılan öğretim üyeleri;

- a) Aynı anda birden fazla sözleşme ile çalıştırılmaz.
- b) Aylık sözleşme ücretleri, mesai dışı toplam tavan ek ödeme brüt tutarından az olamaz.
- c) Altıncı fıkrada sayılan idarî görevlerde bulunamaz.
- ç) 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu 73 üncü maddesinin üçüncü fıkrası çerçevesinde ilave ücret alınmak suretiyle hizmet veremez.
- d) İlgili mevzuata ve sözleşme hükümlerine aykırı davranışları halinde, idari ve disiplin sorumlulukları saklı kalmak kaydıyla bir yıl, üç yıl içerisinde tekrerründe beş yıl süreyle bu kapsamda çalıştırılmaz.

Özel hastaneler ve vakıf üniversitesi hastaneleri, tabip ve dış tabibi kadro sayıları için ayrı ayrı hesaplanmak şartıyla ve bu sayıların %20’sini geçmemek üzere yedinci fıkra kapsamında üniversite ile sözleşme yapabilir. Vakıf üniversiteleri ile işbirliği yapan özel hastanelerde %20 oranının hesabında, üniversite kadrolarındaki tabip ve dış tabibi dikkate alınmaz. Bunlardan ilgili mevzuata ve sözleşme hükümlerine aykırı davranışlarının, bu kapsamdaki ilgili sözleşmesi sona erdirilir ve bunlar bir yıl süreyle yeni sözleşme yapamaz. Aykırı davranışın üç yıl içerisinde tekrerründe ise beş yıl süreyle yeni sözleşme yapma yasağı uygulanır.

Yedinci fıkranın uygulanmasına ilişkin usul ve esaslar Yükseköğretim Kurulunun onayı ile üniversite yönetim kurulları tarafından belirlenir.”

MADDE 12- 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 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 uyarınca kesinti yapılmaz. Bu şekilde elde edilen gelirin yüzde 50'sinden az ve yüzde 60'ından fazla olmamak üzere üniversite yönetim kurulunca tespit edilecek oranı, 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 13- 2547 sayılı Kanunun ek 29 uncu maddesinin birinci cümlesinde geçen “Türk vatandaşı olup,” ibaresi madde metninden çıkarılmıştır.

MADDE 14- 2547 sayılı Kanuna aşağıdaki geçici madde eklenmiştir.

“GEÇİCİ MADDE 64- Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarih itibarıyla mesai saatleri dışında serbest meslek faaliyetinde bulunmakta veya özel kuruluşlarda çalışmakta olan öğretim üyeleri, bu maddenin yayımı tarihinden itibaren üç ay içerisinde bu faaliyetlerini sona erdirir; bu süre içerisinde sona erdirmeyen öğretim üyelerinin üniversiteyle ilişkileri kesilir.”

MADDE 15- 2547 sayılı Kanuna aşağıdaki geçici madde eklenmiştir.

“GEÇİCİ MADDE 65- Bu Kanunun 36 ncı maddesinin yedinci ve son fıkrasına göre yapılacak düzenlemeler bu maddenin yayımı tarihinden itibaren bir ay içerisinde yürürlüğe konulur. 36 ncı maddesinin yedinci fıkrasına göre hizmet verilmesi, bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren üç ay sonra başlatılır. Bu kapsamda ilk defa çalıştırılacakların tespitinde uygulama faaliyetleri için, bu maddenin yayımından itibaren üç ay içerisindeki çalışmaları, akademik faaliyetleri açısından ise son bir yıllık faaliyetleri esas alınarak belirlenir.”

MADDE 16- 27/7/1967 tarihli ve 926 sayılı Türk Silâhlı Kuvvetleri Personel Kanununun ek 17 nci maddesinin (Ç) fıkrasına aşağıdaki paragraf eklenmiştir.

“Öğretim üyesi tabip ve öğretim üyesi dış tabipleri için rütbe ve dereceleri itibarıyla belirlenmiş olan sağlık hizmetleri tazminatı oranları, 100 puan artırılmak suretiyle uygulanır.”

MADDE 17- 926 sayılı Kanunun Anayasa Mahkemesince iptal edilen 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 faaliyet 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 18- 17/11/1983 tarihli ve 2955 sayılı Gülhane Askeri Tıp Akademisi Kanununun Anayasa Mahkemesince iptal edilen 32 nci maddesinin altıncı fıkrası aşağıdaki şekilde yeniden düzenlenmiştir.

“Gülhane Askeri Tıp Akademisindeki kadrolu asker ve sivil öğretim elemanları 926 sayılı Kanunun ek 27 nci maddesi hükmüne tabidir. 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 tabi 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 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 Kanunun 11 inci maddesinin dördüncü fıkrası ile unvanlar itibarıyla belirlenen ek ders ücretlerinin on beş 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 usul 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.”

MADDE 19- 2955 sayılı Kanuna aşağıdaki geçici madde eklenmiştir.

“GEÇİCİ MADDE 11- Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarih itibarıyla, mesai saatleri dışında serbest meslek faaliyetinde bulunmakta veya özel kuruluşlarda çalışmakta 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 20- 11/4/1928 tarihli ve 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San’atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunun 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 kaldırılarak ikinci fıkrasında geçen “ile acil tıp teknisyenleri” ibaresi madde metninden çıkarılmış 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, sağlık personeli yokluğunda, sağlık hizmetine ulaşıncaya kadar acil tıbbî müdahaleleri yapmaya yetkilidir. Söz konusu personelin yetki ve sorumlulukları ile bu fıkranın uygulanmasına ilişkin usul ve esaslar, İçişleri Bakanlığı, Millî Savunma Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığınca müştereken hazırlanacak yönetmelikle düzenlenir.”

MADDE 21- 1219 sayılı Kanunun 12 nci maddesinin ikinci fıkrasının birinci cümlesinin (a) bendinden önce gelen bölümü ile üçüncü fıkrasının dördüncü cümlesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve üçüncü fıkrasına beşinci cümlesinden sonra gelmek üzere aşağıdaki cümle eklenmiştir.

“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 maddesi 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.”

“Tabipler, işyeri hekimliği eğitimi alma ve işyeri hekimliği belgesine sahip olma şartı aranmaksızın az tehlikeli işyerlerinin işyeri hekimliği görevini yapabilirler.”

MADDE 22- 1219 sayılı Kanunun 47 nci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“MADDE 47- Türkiye’de üniversitelerin ebelik ile ilgili lisans eğitimi veren fakülte ve yüksekokullarından mezun olan ve diplomaları Sağlık Bakanlığınca tescil edilenler ile öğrenimlerini yurt dışında ebelik ile ilgili bir okulda tamamlayarak denklikleri onaylanan ve diplomaları Sağlık Bakanlığınca tescil edilenlere ebe unvanı verilir.”

MADDE 23- 1219 sayılı Kanunun ek 7 nci ve ek 10 uncu maddelerinde geçen “dış protez teknisyenleri” ibareleri “dış protez teknikerleri” şeklinde değiştirilmiştir.

MADDE 24- 1219 sayılı Kanunun Ek 13 üncü maddesinin (e), (ğ), (ğ), (h), (ı), (i), (j), (k), (l), (m), (n), (o), (p), (r), (ş), (t) ve (u) bentlerinde geçen “meslek yüksekokullarının” ibareleri “ön lisans seviyesindeki” şeklinde değiştirilmiş ve maddeye aşağıdaki bentler eklenmiştir.

“ü) Acil tıp teknikeri; Ön lisans seviyesindeki acil tıp bölümünden mezun, acil tıbbi yardım ve bakım ile sınırlı kalmak kaydıyla hastaya müdahale ve bu hususta lazım gelen iş ve eylemleri yapan sağlık teknikeridir.

“v) Hemşire yardımcısı; Sağlık meslek liselerinin hemşire yardımcılığı programından mezun olup hemşire nezaretinde yardımcı olarak çalışan, ayrıca hastaların günlük yaşam aktivitelerinin yerine getirilmesi, beslenme programının uygulanması, kişisel bakım ve temizliği ile sağlık hizmetlerine ulaşımında yardımcı olan ve refakat eden sağlık teknisyenidir.”

“y) Ebe yardımcısı; Sağlık meslek liselerinin ebe yardımcılığı programından mezun olup ebelerin nezaretinde yardımcı olarak çalışan, ayrıca hastaların günlük yaşam aktivitelerinin yerine getirilmesi, beslenme programının uygulanması, kişisel bakım ve temizliği ile sağlık hizmetlerine ulaşımında yardımcı olan ve refakat eden sağlık teknisyenidir.

“z) Sağlık bakım teknisyeni; Sağlık meslek liselerinin sağlık bakım teknisyenliği programından mezun olup en az tekniker düzeyindeki sağlık meslek mensuplarının nezaretinde yardımcı olarak çalışan, ayrıca hastaların günlük yaşam aktivitelerinin yerine getirilmesi, beslenme programının uygulanması, kişisel bakım ve temizliği ile sağlık hizmetlerine ulaşımında yardımcı olan ve refakat eden sağlık meslek mensubudur.”

MADDE 25- 1219 sayılı Kanunun ek 14 üncü maddesine aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

“Tıpta ve dış tabipliğinde yabancı uyruklu kontenjanında uzmanlık eğitimi yapmakta olanlara, ilgili kurumun döner sermayesinden, döner sermayesi bulunmayan kurumlarda kurum bütçesinden, vakıf üniversitelerinde ise kendi bütçelerinden (13.000) gösterge rakamının memur aylık katsayısı ile çarpımı sonucu bulunacak tutarda ödeme yapılır. Bu ödemeden damga vergisi dışında herhangi bir kesinti yapılmaz.”

MADDE 26- 1219 sayılı Kanununun 48 inci, 49 uncu, 53 üncü, 58 inci, 59 uncu, 60 ıncı, 61 inci, 62 nci, ek 4 üncü, ek 5 inci, ek 6 ncı, ek 8 inci ve ek 11 inci maddeleri yürürlükten kaldırılmıştır.

MADDE 27- 1219 sayılı Kanununun geçici 9 uncu maddesine aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

“Eğitime başladıkları tarihte çalıştıkları aile hekimliği birimini en az üç yıl değiştirmemek şartıyla bu maddeye göre uzmanlık eğitimini başarıyla tamamlayanlar, 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun ek 3 üncü maddesi uyarınca yapmakla yükümlü oldukları Devlet hizmetini ifa etmiş sayılırlar.”

MADDE 28- 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, 31/12/2014 tarihine kadar sünnetçilik etmeye devam edebilir.”

MADDE 29- 1219 sayılı Kanuna aşağıdaki geçici madde eklenmiştir.

“GEÇİCİ MADDE 11- Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren, sağlık meslek liselerinin hemşire yardımcılığı, ebe yardımcılığı ve sağlık bakım teknisyenliği haricindeki programlarına öğrenci kaydedilmez. Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren 25/2/1954 tarihli ve 6283 sayılı Hemşirelik Kanununun geçici 3 üncü maddesinin ikinci fıkrası kapsamında sağlık meslek liselerinin hemşirelik programına da öğrenci kaydı yapılmaz. Bu tarihe kadar kaydı yapılmış olan öğrenciler eğitimlerini kayıtları yapılan programlarda tamamlarlar ve bitirdikleri programların meslek unvanını kullanırlar. Sağlık meslek liselerinin kapatılan programlarından bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihe kadar mezun olanlar da meslek unvanlarını kullanmaya devam ederler.”

MADDE 30- 2/3/1927 tarihli ve 984 sayılı Ecza Ticarethaneleriyle Sanat ve Ziraat İşlerinde Kullanılan Zehirli ve Müessir Kimyevî Maddelerin Satıldığı Dükkanlara Mahsus Kanununun 11 inci maddesinin birinci fıkrasının birinci cümlesinde yer alan “eczanelere” ibaresinden sonra gelmek üzere “ve ilaç üreticilerine” ibaresi eklenmiştir.

MADDE 31- 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 terkiibinde 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 on 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 tutarı toplamının 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.

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

MADDE 32- 1262 sayılı Kanununun 19 uncu maddesinin birinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“Ruhsatsız olarak müstahzar imal edenler veya bu şekilde imal edilen müstahzarları bilerek satan, satışa arz eden veya sattıranlar, bir yıldan beş yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Bu müstahzarların 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 hastalıkları 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 satışlarının internet veya başkaca herhangi bir elektronik ortam üzerinden yapılması hâlinde 18 inci maddenin üçüncü fıkrası uygulanır.”

MADDE 33- 1262 sayılı Kanuna aşağıdaki geçici madde eklenmiştir.

“GEÇİCİ MADDE 1- Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce beşeri 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, kanuni faize ve bakiye alacaklara ilişkin haklar saklı kalmak üzere genel bütçeye gelir kaydedilir. Ruhsat sahipleri tarafından fiyat değişikliklerinin bildirilmesi gereken tarihi müteakip Sağlık Bakanlığının beşeri 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 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 34- 24/5/1933 tarihli ve 2219 sayılı Hususi Hastaneler Kanununun 35 inci ve 45 inci maddeleri yürürlükten kaldırılmıştır.

MADDE 35- 18/12/1953 tarihli ve 6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanununun 5 inci maddesinin ikinci fıkrasına aşağıdaki cümle eklenmiş ve beşinci fıkrasında yer alan “çarpımı sonucu” ibaresi “toplamı sonucu” şeklinde değiştirilmiştir.

“Eczaneler için ayrıca başka herhangi bir kurum veya kuruluştan kayıt veya onay belgesi aranmaz.”

MADDE 36- 6197 sayılı Kanununun 24 üncü maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“MADDE 24- Eczanelerden zehirli ve müessir maddeler ile ilaçların toptan satışı yapılamaz ve eczaneler ihalelere giremez. Eczaneler arası ilaç takası, toptan satış sayılmaz; ilaçların satışı, alındığı ecza deposuna veya mücbir sebep hâlinde diğer depolara iadesi, eczaneler arasındaki takası, miadı 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 beş bin Türk Lirasından elli bin Türk Lirasına kadar idari para cezası verilir. Fiillerin tekrarı hâlinde verilecek idari para cezası, daha önce verilen cezanın iki katı olarak uygulanır.”

MADDE 37- 4/1/1961 tarihli ve 209 sayılı Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları ile Ezenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanunun; 3 üncü maddesinin üçüncü fıkrasının (1) bendi yürürlükten kaldırılmış ve maddeye aşağıdaki fıkralar eklenmiştir.

“Eğitim ve araştırma hastaneleri ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun ek dokuzuncu maddesi kapsamında üniversitelerle birlikte kullanımındaki hastanelerde çalışan tabip, dış tabibi ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlardan profesör ve doçent unvanını haiz bulunanlar ile eğitim görevlilerinin, her bir branş itibarıyla sayılarının yüzde 50’sini geçmemek, bir yıla kadar kurumsal sözleşme yapılmak ve geliri döner sermaye hesabına kaydedilmek şartıyla ve ilgilinin muvafakati ile mesai dışında özel hastaneler veya vakıf üniversitesi hastanelerinde çalıştırılabilmelerine karar vermeye Bakanlar Kurulu yetkilidir. Bu şekilde çalıştırılabileceklerin hesabında küsurat dikkate alınmaz ve çalıştırılacak kişiler, Bakanlıkça belirlenecek %50’si uygulama, %50’si de akademik faaliyetlerinden oluşacak önceki yılın performans kriterlerine göre tespit edilir. Bu çalışma karşılığı elde edilen gelirler döner sermaye işletmesinin ayrı bir hesabında toplanır ve elde edilen gelirin %50’si, herhangi bir limite bağlı olmaksızın çalıştırılan kişilere ödenir. Bu şekilde çalıştırılacaklar;

- a) Aynı anda birden fazla sözleşme ile çalıştırılmaz.
- b) Mesai dışı ek ödeme alamaz.
- c) Aylık sözleşme ücretleri, kadroları için belirlenen mesai dışı toplam tavan ek ödeme brüt tutarından az olamaz.
- ç) İdarî görevlerde bulunamaz.
- d) İlgili mevzuata ve sözleşme hükümlerine aykırı davranışları halinde, idari ve disiplin sorumlulukları saklı kalmak kaydıyla bir yıl, üç yıl içerisinde tekerrüründe beş yıl süreyle bu kapsamda çalıştırılmaz.

Özel hastaneler ve vakıf üniversitesi hastaneleri, tabip ve dış tabibi kadro sayıları için ayrı ayrı hesaplanmak şartıyla ve bu sayıların %20’sini geçmemek üzere yedinci fıkra kapsamında üniversite ile sözleşme yapabilir. Vakıf üniversiteleri ile işbirliği yapan özel hastanelerde %20 oranının hesabında, üniversite kadrolarındaki tabip ve dış tabibi dikkate alınmaz. Bunlardan ilgili mevzuata ve sözleşme hükümlerine aykırı davranışların, bu kapsamdaki ilgili sözleşmesi sona erdirilir ve bunlar bir yıl süreyle yeni sözleşme yapamaz. Aykırı davranışın üç yıl içerisinde tekerrüründe ise beş yıl süreyle yeni sözleşme yapma yasağı uygulanır.”

MADDE 38- 209 sayılı 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 39- 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 40- 29/5/1979 tarihli ve 2238 sayılı Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanununun 10 uncu maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“MADDE 10- Organ ve doku alınması, taşınması, saklanması, aşılması ve nakli ile yurt dışından temin edilmesi, Sağlık Bakanlığınca yetkilendirilmiş gerekli uzman personel ve donanımına sahip kurumlara yapılır.”

MADDE 41- 2238 sayılı Kanununun 11 inci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“MADDE 11- Bu Kanunun uygulanması ile ilgili olarak tıbbî ölümün gerçekleştiğine, biri nörolog veya nöroşirürjiyen, biri de anesteziyoloji ve reanimasyon veya yoğun bakım uzmanından oluşan iki hekim tarafından kanıta dayalı tıp kurallarına uygun olarak oy birliği ile karar verilir.”

MADDE 42- 2238 sayılı Kanununun 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 kadavranın yurt içinden yeteri kadar temin edilememesi hâlinde yurt dışından kadavra veya kadavra parçası temin edilebilir. Kadavra veya kadavra parçası temini ile yurt dışından kadavra temin edecek kişi veya kuruluşların yetkilendirilmesine dair usul ve esaslar Sağlık Bakanlığınca belirlenir.”

MADDE 43- 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun ek 4 üncü maddesinin ikinci fıkrasına birinci cümlesinden sonra gelmek üzere aşağıdaki cümle eklenmiştir.

“Ancak beşinci ve altıncı grup ilçe merkezlerine bağlı yerleşim yerleri ile Bakanlar Kurulunca tespit edilecek il merkezi ve il merkezlerine bağlı yerleşim yerlerinde Devlet hizmeti yükümlülüğünü yerine getirenler, tekrar Devlet hizmeti yükümlüsü olduklarında istekleri dışında bu yerlere atanamazlar.”

MADDE 44- 3359 sayılı Kanunun ek 9 uncu maddesinin üçüncü fıkrasına 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 Kanununun 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 Bakanlığınca Bağlı Sağlık Kurumları ile Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanununun 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 yardımcılara, 2547 sayılı Kanununun 58 inci maddesi gereğince yönetici payı olarak yapılacak ek ödeme birlikte kullanımdaki sağlık tesisinin döner sermaye hesabından yapılır.”

MADDE 45- 3359 sayılı Kanunun 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 46- 3359 sayılı Kanuna aşağıdaki ek madde 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 ulaşıncaya kadar verilecek olan sağlık hizmeti hariç, ruhsatsız olarak sağlık hizmeti sunan veya yetkisiz kişilerce sağlık hizmeti verdirenler, bir yıldan üç 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, tıbbî 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.”

MADDE 47- 3359 sayılı Kanuna aşağıdaki ek madde eklenmiştir.

“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, bu görevleriyle bağlantılı olarak kendilerine karşı işlenen suçlar bakımından 5237 sayılı Türk Ceza Kanununun uygulanmasında kamu görevlisi sayılır.”

MADDE 48- 3359 sayılı Kanuna aşağıdaki ek madde eklenmiştir.

“EK MADDE 13- İlyardım eğitimlerinde teorik ve uygulamalı sınavlar için katılımcılardan alınacak sınav ücreti ile sınavlarda görev alan sınav gözetmenlerine ödenecek ücretler, her yıl Sağlık Bakanlığınca belirlenir.”

MADDE 49- 3359 sayılı Kanuna aşağıdaki geçici madde 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.”

MADDE 50- 3359 sayılı Kanuna aşağıdaki geçici madde eklenmiştir.

“GEÇİCİ MADDE 9- 1/1/2013 tarihinden önce yurt dışında mesleki faaliyette bulunan tabipler ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar ve bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce yurt dışında eğitimlerini tamamlayanlar, bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren altı ay içinde Türkiye’ye dönmek ve en az üç yıl süreyle Türkiye’de fiilen meslek icrasında bulunmak şartıyla Devlet hizmeti yükümlülüğünden muaf tutulur.”

MADDE 51- 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,

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 on beş yıla kadar” ibaresi eklenmiştir.

MADDE 52- 24/11/2004 tarihli ve 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanununun 3 üncü maddesinin beşinci fıkrasına aşağıdaki cümle eklenmiş, yedinci fıkrasında yer alan “tetkik ve sarf malzemesi giderleri” ibareleri madde metninden çıkarılmış ve aynı fıkraya aşağıdaki cümle eklenmiştir.

“Aile hekimleri ve aile sağlığı elemanlarının ayda asgari on altı saat nöbet tutmaları zorunludur.”
“Aile hekimlerince talep edilen tetkik ve sarf malzemelerinin giderleri halk sağlığı müdürlükleri tarafından hak sahiplerine ayrıca ödenir.”

MADDE 53- 11/6/2010 tarihli ve 5996 sayılı Veteriner Hizmetleri, Bitki Sağlığı, Gıda ve Yem Kanununun 27 nci maddesinin birinci fıkrasına 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. Belediyelerce ödenecek tetkik ve tahlil bedelleri, Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarına belediyelerce tahakkuk ettirilecek su kullanım bedellerinden mahsup edilir.”

MADDE 54- 5996 sayılı Kanunun 42 nci maddesine aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

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

MADDE 55- Bu Kanun yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

MADDE 56- Bu Kanun hükümlerini Bakanlar Kurulu yürütür.

