

**TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ S. Sayısı : 332****1479 Sayılı Esnaf ve Sanatkârlar ve Diğer Bağımsız Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kurumu Kanununa Bazı Maddeler Eklenmesine Dair Kanun Tasarısı ve Sağlık ve Sosyal İşler Komisyonu Raporu (1/669)****TC****Başbakanlık****Kanunlar ve Kararlar****Genel Müdürlüğü****Sayı : K. K. Gn. Md. 18/101-1821/07983****29 . 3 . 1985****TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA**

**Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığınca hazırlanan ve Başkanlığına arzı Bakanlar Kurulunca 25.3.1985 tarihinde kararlaştırılan «1479 sayılı Esnaf ve Sanatkârlar ve Diğer Bağımsız Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kurumu Kanununa Bazı Maddeler Eklenmesine Dair Kanun Tasarısı» ile gerekçesi ekli olarak gönderilmiştir.**

**Gereğini arz ederim.****Turgut Özal****Başbakan****1479 SAYILI ESNAF VE SANATKÂRLAR VE DİĞER BAĞIMSIZ ÇALIŞANLAR SOSYAL SİGORTALAR KURUMU KANUNUNA BAZI MADDELER EKLENMESİNE DAİR KANUN TASARISININ GEREKÇELERİ****I - GENEL GEREKÇE**

Kendi nam ve hesabına çalışanlar ile muhtarları mecburî sigortalı ev kadınları ile bir işte çalışmayan diğer kimseleri ihtiyarî sigortalı olarak kapsamına alan Bağ-Kur Kanunu, diğer sosyal güvenlik kurumları kanunları gibi gelişmelere paralel olarak daimî bir değişim içindedir. Daha önce beş defa tadil görmüş olan Bağ-Kur Kanununda bu tasarı ile de; başlangıçtan beri eksikliği hissedilen ve şikâyet konusu olan sağlık sigortasının ihdası öngörülmektedir.

**II - MADDE GEREKÇELERİ**

**Madde 1. — 1479 sayılı Bağ-Kur Kanununa eklenen ek maddelerin gerekçeleri aşağıda belirtilmiştir.**

**Ek Madde 11. — Ek madde 11 ile Kurumun, sigortalılarına sağlık hizmeti vermesi imkânı sağlamaktadır. Bu suretle, diğer sosyal güvenlik kuruluşlarındaki gibi Bağ-Kur'un da sağlık hizmeti vermesi suretiyle hem sigortalıların Kuruma olan güvenini kuvvetlendirecek ve hemde memleket çapında sağlık hizmetlerine yardımcı olunacaktır.**

**Ancak, hizmetin verilmesi poliklinik ve klinik hizmetleri olmak üzere iki safhada gerçekleştirilecektir.**

**Bilindiği üzere, sağlık hizmetleri büyük çapta yatırım yapılmasını gerektirmektedir. Bu bakımdan, bir taraftan menkul ve gayrimenkul yatırımlarına girmek suretiyle Kurumu, dolayısıyla sigortalıları ağır maddî külfete sokmamak, diğer taraftan da mevcut boş kapasiteleri değerlendirmek suretiyle memleket çapında fayda sağlamak gayesiyle Bağ-Kur tarafından verilecek sağlık hizmetlerinin halihazırdaki sağlık tesislerinden yararlanmak suretiyle verilmesi öngörülmektedir.**

Ek Madde 12. — Bu maddeyle sağlık sigortasına tabi olan sigortalıların sağlık hizmetlerinden yararlanabilmeleri, kendileri için en az 6 ay, bakmakla yükümlü kimseler için de en az 9 ay prim ödemeleri öngörülmektedir.

Prim ödemeye başlanılmasından itibaren hizmetlerden faydalanılmamasının sebebi, sağlık hizmetlerinin her yönüyle son derece pahalı olması sebebiyle arz edilecek hizmetten önce fon oluşturulmasına ve hizmetin organizasyonunun yapılabilmesi için zamana duyulan ihtiyaçtır.

Ek Madde 13. — Bu madde ile sağlık sigortası yardımlarının kapsamı belirlenmekte ve ilaç israfının önlenmesini teminen ilaç bedellerinin % 20 sine sigortalının iştiraki öngörülmektedir.

Ek Madde 14. — Bu madde ile hastanın muayene ve tedavisinin devam edeceği süre tespit edilmektedir.

Ek Madde 15. — Bu madde, sağlık hizmetlerinin, sigortalının eş ve geçindirmekle yükümlü çocukları ile bakmakla yükümlü bulunduğu ana ve babalarına da teşmilini sağlamaktadır.

Ek Madde 16. — Sağlık hizmetinin; maluliyet, yaşlılık ve ölüm sigortası kolları için alınan primlerle karşılanması mümkün olmamaktadır. Bu itibarla, söz konusu hizmetin verilebilmesi için yeni gelir kaynaklarına ihtiyaç vardır. Bu madde ile sağlık hizmetlerine münhasır olmak üzere gelir kaynakları sayılmıştır.

Ek Madde 17. — Bu madde ile sağlık hizmetleri için alınacak primlerin tahsil ve takibine dair esaslarla, toplanan paraların işletilme ve kullanılma sahaları düzenlenmektedir.

Madde hükmünün fonun kullanılmasına dair bölümü, toplanan paraların sadece sağlık hizmetlerinde kullanılabilmesini öngörmektedir.

Ek Madde 18. — Bu madde ile sağlık hizmetlerinin gerektirdiği masrafların hesaplanmasında göz önünde bulundurulacak ölçüler belirtilmiştir.

Ek Madde 19. — Sağlık sigortası yardımlarının ne şekilde verileceği, başvurma usul ve esasları, tedavi süresince gerekli ilaç ve iyileştirme vasıtalarının sağlanması ve ağız protezleri ile ilgili yardımlar gibi, bir kısmı teferruata müteallik, bir kısmı da zaman içinde değişiklik arz edebilen konuların düzenlenmesi yönetmeliğe bırakılmış, dolayısıyla bir yandan, muhtemel kanun değişikliklerinin önlenmesi, bir yandan da uygulamada pratiklik, sigortalı ve uygulayıcıya kolaylık sağlanması amaçlanmıştır.

Madde 2. — 1479 sayılı Bağ-Kur Kanununa eklenen Geçici Madde gerekçesi aşağıda belirtilmiştir.

Geçici Madde 6. — Bu madde ile sağlık sigortasını yurt çapında kademeli olarak yaygınlaştırılması amaçlanmıştır.

Madde 3. — Kanunun yürürlük tarihini tayin ve tespit etmektedir.

Madde 4. — Yürütme organını göstermektedir.

**Sağlık ve Sosyal İşler Komisyonu Raporu**

*Türkiye Büyük Millet Meclisi*  
*Sağlık ve Sosyal İşler Komisyonu*  
*Esas No. : 1/669*  
*Karar No. : 33*

24.5.1985

**TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA**

Yüksek Başkanlıkça 1.4.1985 tarihinde Komisyonumuza havale edilen «1479 sayılı Esnaf ve Sanatkarlar ve Diğer Bağımsız Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kurumu Kanununa Bazı Maddeler Eklenmesine Dair Kanun Tasarısı» Komisyonumuzun 7.5.1985 tarihli ve 30.9.5.1985 tarihli 31 inci Birleşimlerinde Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Mustafa Kalemli, Bakanlık ve Kurum temsilcilerinin de katılımıyla incelenip görüşüldü.

Büyük bir kesimin ihtiyacına cevap verecek olan ve esasen Beşinci Beş Yıllık Kalkınma Planının da gereklerine uygun olarak hazırlanan tasarı Komisyonumuzca da uygun bulunarak maddelerine geçilmiş, maddeler üzerinde kabul, ret ve değişikliklere ilişkin hususlar aşağıda gösterilmiştir.

Tasarının 1 inci maddesi ile 1479 sayılı Kanuna eklenen ek 11 inci maddesinde yer alan hükümler prensip olarak kabul edilmekle birlikte, Kurumun sağlık sigortasından yararlanacak olanlar, yararlanamayacak olanlar; sağlık yardımından yararlanacaklara bu hizmetin hangi kuruluşlardan nasıl sağlanacağı açıkça gösterilmiştir.

Komisyonumuzca maddede yapılan değişikliklerle, maddede sayılan kuruluşların hizmet verme mecburiyeti kaldırılmış; hizmeti verecek sağlık kuruluşunun imkânları ölçüsünde ve atıl kapasitesini değerlendirecek şekilde hizmet vermesi elastikiyeti getirilmiş ve bu hususta Bakanlar Kurulu yetkili kılınmıştır.

Tasarının 1 inci maddesi ile 1479 sayılı Kanuna eklenen ek 12 nci maddedeki «poliklinik ve klinik hizmetleri» ibaresi «sağlık yardımı» olarak değiştirilmiş; sigortalıların hem sağlık sigorta primini ve hem de normal sigorta primi borcunun olmaması hükmüne bağlanmış ve maddedeki, sağlık yardımından yararlanabilmek için prim ödeme süresi bakımından aktif ve pasif sigortalı arasındaki farklılık giderilmiştir.

Tasarının 1 inci maddesi ile 1479 sayılı Kanuna eklenen ek 13 üncü maddede, ek 11 inci madde kapsamına girenlerin yararlanacakları sağlık hizmetleri gösterilmiş; diğer sosyal güvenlik kuruluşlarında olduğu gibi, ilaç israfını önlemedeki yararı uygulamada tespit edildiğinden, ayakta yapılan tedavilerde ilaç bedellerinin belirli bir kısmının sağlık yardımından yararlanana lar tarafından karşılanması, pasif sigortalılar da dahil edilmek üzere, öngörülmüştür.

Tasarının 1 inci maddesi ile 1479 sayılı Kanuna eklenen ek 15 inci maddedeki hükümler ek 11 inci maddede yer aldığından madde tasarı metninden çıkarılmıştır.

Ek 15 inci madde metninden çıkarıldığından ek 16 ncı maddeye 15 numara verilmiş «aktif sigortalı», «pasif sigortalı» ibareleri, % 10 oranında sağlık sigortası primi ödeyecekler ve prim ödeme sürelerine ilişkin hususlar bir geçici maddede düzenlenmek üzere madde metninden çıkarılmış ve madde Komisyonumuzca değişik bu şekliyle kabul edilmiştir.

Tasarının 1 inci maddesi ile 1479 sayılı Kanuna eklenen ek 17 nci madde, başlıkta yapılan redaksiyonla Komisyonumuzca 16 ncı madde olarak kabul edilmiştir.

Ek 11 inci maddede yapılan değişiklik nedeniyle ek 18 inci maddede sayılan hizmetin satın alınacağı kuruluşlar, madde metninden çıkarılmış hizmetin özel kuruluşlardan satın alınması halinde, resmî tarifelerin üstündeki farkın hizmetten yararlanacak kimse tarafından karşılanması esası getirilmiş; başlıkta yapılan değişikliklerle birlikte ek 18 inci madde Komisyonumuzca ek 17 nci madde olarak kabul edilmiştir.

Tasarının 1 inci maddesi ile 1479 sayılı Kanuna eklenen, yönetmelikle ilgili ek 19 uncu maddeye açıklık getirilerek Komisyonumuzca 18 inci madde olarak kabul edilmiştir.

Tasarının 2 nci maddesi ile 1479 sayılı Kanuna eklenen geçici 6 ncı madde, ek 11 inci maddede yapılan değişiklik nedeniyle Komisyonumuzca gerekli redaksiyon yapılarak kabul edilmiştir.

Komisyon metninin ek 15 inci maddesinden çıkarılan % 10 oranında prim ödeyecekler ve prim ödeme süreleri, 1479 sayılı Kanuna geçici 7 nci madde olarak eklenmek üzere Komisyonumuzca düzenlenmiştir. Raporumuz Genel Kurulun tasvibine sunulmak üzere Yüksek Başkanlığa saygı ile arz olunur.

Başkan  
Mustafa Balçılar  
Eskişehir

Başkanvekili  
Burhan Kara  
Giresun

Sözcü  
Mahmut Orhon  
Yozgat  
(İmzada bulunamadı)

Kâtip  
Hamdi Özsoy  
Afyon

Üye  
Ahmet Şevket Gedik  
Adana

Üye  
Arsan Savaş Arpacıoğlu  
Amasya  
(İmzada bulunamadı)

Üye  
Ertuğrul Gökgün  
Aydın

Üye  
Nadir Pazarbaşı  
Çanakkale

Üye  
Mehmet Sedat Turan  
Kayseri

Üye  
Osman Nuri Akyol  
Kocaeli

Üye  
Ali Rıdvan Yıldırım  
Tunceli

Üye  
Rıza Öner Çakan  
Zonguldak  
(İmzada bulunamadı)

## HÜKÜMETİN TEKLİF ETTİĞİ METİN

### 1479 Sayılı Esnaf ve Sanatkarlar ve Diğer Bağımsız Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kurumu Kanununa Bazı Maddeler Eklenmesine Dair Kanun Tasarısı

MADDE 1. — 1479 sayılı Kanuna aşağıdaki ek maddeler eklenmiştir.

#### *Sağlık sigortası*

EK MADDE 11. — 1479 sayılı Kanuna tabi sigortalılara sağlık sigortası yardımları yapılır. Sağlık sigortası hizmetleri poliklinik ve klinik hizmetler olarak iki safhada gerçekleştirilir.

Hizmet, Sosyal Sigortalar Kurumu, Genel ve Katma Bütçeye dahil idareler ile belediyeler ve üniversitelere ait sağlık tesislerinde yürütülür.

#### *Sağlık sigortasından faydalanma şartları*

EK MADDE 12. — Sağlık sigortasına tabi sigortalıların poliklinik ve klinik hizmetlerinden faydalanmaları, kendisi için en az altı ay, bakmakla yükümlü olduğu kimseler için en az dokuz ay eksiksiz sağlık sigortası primi ödemiş olması şartına bağlıdır.

#### *Sağlık yardımı kapsamı*

EK MADDE 13. — Sağlık sigortası yardımları; hastalık ve iş kazası hallerini kapsar.

Ayakta yapılan tedavilerde verilen ilaç bedellerinin % 20'si sigortalı tarafından karşılanır.

## SAĞLIK VE SOSYAL İŞLER KOMİSYONUNUN KABUL ETTİĞİ METİN

### 1479 Sayılı Esnaf ve Sanatkarlar ve Diğer Bağımsız Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kurumu Kanununa Bazı Maddeler Eklenmesine Dair Kanun Tasarısı

MADDE 1. — 1479 sayılı Kanuna aşağıdaki ek maddeler eklenmiştir.

#### *Sağlık sigortasının kapsamı*

EK MADDE 11. — Sağlık sigortası yardımlarından;

a) 1479 sayılı Kanuna tabi sigortalılar ile eş ve bakmakla yükümlü oldukları çocukları, ana ve babaları,

b) Yaşlılık ve malullük aylığı almakta olanlar ile eş ve bakmakla yükümlü oldukları çocukları, ana ve babaları,

c) Ölüm aylığı almakta olanlar, yararlanırlar.

Ancak, diğer sosyal güvenlik Kanunlarına ve özel kanunlara göre sağlık yardımlarından faydalananlar yararlanamazlar.

Sağlık hizmeti, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı, Sosyal Sigortalar Kurumu, mahallî idareler, üniversiteler, kamu iktisadî teşebbüslerine ait sağlık tesisleri ile diğer sağlık tesislerinden satın alınmak suretiyle yürütülür.

Sağlık hizmetinin hangi sağlık kuruluşlarından satın alınacağına tespitine Bakanlar Kurulu yetkilidir.

#### *Sağlık sigortasından faydalanma şartları*

EK MADDE 12. — Sağlık sigortasına tabi sigortalıların, sağlık yardımlarından faydalanmaları, en az sekiz ay eksiksiz sağlık sigortası primi ödemiş olmaları, sağlık ve sigorta prim borcu bulunmaması şartına bağlıdır.

#### *Sağlık yardımının kapsamı*

EK MADDE 13. — Sağlık sigortası yardımları, hastalık ve iş kazası hallerini kapsar.

Sağlık yardımları, hastanın;

a) Hekime muayene ettirilmesi, hekimin gösteceği lüzum üzerine teşhis için gereken klinik ve laboratuvar tetkiklerinin yaptırılması ve tedavisinin sağlanması,

(Hükümetin Teklif Ettiği Metin)

*Sağlık yardımlarının süresi*

EK MADDE 14. — a) Hastalık hallerinde yapılacak sağlık yardımları, tedaviye başlanan tarihten itibaren altı ayı geçemez.

b) Hastalık sigortası yardımları, sigortalının sigortalılık vasfını kaybettiği tarihten itibaren doksan gün içinde meydana gelecek hastalık hallerinde de devam eder.

c) İş kazasından dolayı muayene ve tedavi, sigortalının Kurumca tedaviye alındığı tarihte başlar ve sağlık durumunun gerektirdiği sürece devam eder.

*Eş ve çocuklara ana ve babaya sağlık yardımı yapılması*

EK MADDE 15. — Sigortalıların eş ve bakmakla yükümlü olduğu çocukları ile ana ve babaları da bu Kanunla sağlanan sağlık sigortası yardımlarından faydalanır.

*Sağlık sigortası gelirleri*

EK MADDE 16. — Sağlık sigortası hizmetleri aşağıdaki gelirlerle karşılanır:

a) Aktif sigortalıların yürürlükteki basamak gösterge tutarlarının % 12'si oranında, pasif sigortalıların aylıklarının % 10'u oranında ödeyecekleri sağlık sigortası primleri,

b) Gerçek ve tüzelkişiler tarafından sağlık hizmetlerinde kullanılmak şartı ile yapılacak bağışlar ve vasiyetler,

c) Diğer gelirler.

(Sağlık ve Sosyal İşler Komisyonunun Kabul Ettiği Metin)

b) Teşhis ve tedavi için gerekirse sağlık müessesesine yatırılması,

c) Tedavi süresince gerekli ilaç ve iyileştirme vasıtalarının sağlanması;

hallerini kapsar.

Ayakta yapılan tedavilerde verilen ilaç bedellerinin % 20'si sigortalı, % 10'u aylık alanlar tarafından karşılanır.

*Sağlık yardımlarının süresi*

EK MADDE 14. — a) Hastalık hallerinde yapılacak sağlık yardımları, hastanın iyileşmesine kadar sürer.

Ancak, hastalık hallerinde yataklı tedavi kurumlarında yapılacak sağlık yardımları tedaviye başlanan tarihten itibaren altı ayı geçemez.

b) Hastalık sigortası yardımları, sigortalının sigortalılık vasfını kaybettiği tarihten itibaren 90 gün içinde meydana gelecek hastalık hallerinde de devam eder,

c) İş kazasından dolayı muayene ve tedavi, sigortalının kurumca tedaviye alındığı tarihte başlar ve sağlık durumunun gerektirdiği sürece devam eder.

*Sağlık sigortası gelirleri*

EK MADDE 15. — Sağlık sigortası hizmetleri aşağıdaki gelirlerle karşılanır.

a) Sigortalıların, yürürlükteki basamak gösterge tutarlarının % 12 si oranında ödeyecekleri sağlık sigortası primleri,

b) Gerçek ve tüzelkişiler tarafından sağlık hizmetlerinde kullanılmak şartıyla yapılacak bağışlar ve vasiyetler,

c) Diğer gelirler.

(Hükümetin Teklif Ettiği Metin)

*Sağlık sigortası gelirlerinin işletilmesi*

EK MADDE 17. — Sağlık hizmetleri priminin tahsil ve takibi 1479 sayılı Kanun hükümlerine göre yürütülür ve bu primler ayrı bir fonda toplanır. Bu fonda toplanan paralar başka maksatlarla kullanılamaz. Uzun vadeli sigorta kolları fonundan da sağlık hizmetleri için fon aktarması yapılamaz.

Sağlık hizmetleri fonunda toplanan paralar için 1479 sayılı Kanunun değişik 74 üncü maddesi hükümleri uygulanmaz.

Sağlık hizmetleri fonunda toplanan paralar 1479 sayılı Kanunun 16 ncı maddesinin (a), (b) ve (c) bentlerindeki yerlere ve konulara herhangi bir miktar tahdidi olmaksızın yatırılabilceği gibi, bu Kanunun değişik 21 inci maddesindeki esaslar dahilinde de işletilebilir.

*Sağlık giderlerinin ödenmesi*

EK MADDE 18. — Sağlık hizmetlerinin gerektirdiği masraflar; Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı, Üniversiteler, Mahallî İdareler ve Sosyal Sigortalar Kurumunun Yataklı Tedavi kurumlarında yapılacak muayene, tedavi, tahlil, müdahale, ameliyat tedavilerine ait fiyat tarifelerinde tespit edilen fiyatlar esas alınarak kurum tarafından ilgili kuruluşlara ödenir.

*Yönetmelik*

EK MADDE 19. — Sağlık sigortası yardımlarının şekil ve şartları, başvurma usul ve esasları, tedavi süresince gerekli ilaç ve iyileştirme vasıtalarının sağlanması yönetmelikle düzenlenir.

MADDE 2. — 1479 sayılı Kanuna aşağıdaki geçici madde eklenmiştir.

(Sağlık ve Sosyal İşler Komisyonunun Kabul Ettiği Metin)

*Sağlık sigortası gelirlerinin işletilmesi*

EK MADDE 16. — Sağlık sigortası priminin tahsil ve takibi 1479 sayılı Kanun hükümlerine göre yürütülür ve bu primler ayrı bir fonda toplanır. Bu fonda toplanan paralar başka maksatlarla kullanılamaz. Uzun vadeli sigorta kolları fonundan da sağlık hizmetleri için fon aktarması yapılamaz.

Sağlık sigortası fonunda toplanan paralar için 1479 sayılı Kanunun değişik 74 üncü maddesi hükümleri uygulanmaz.

Sağlık sigortası fonunda toplanan paralar 1479 sayılı Kanunun 16 ncı maddesinin a, b ve c bentlerindeki yerlere ve konulara herhangi bir miktar tahdidi olmaksızın yatırılabilceği gibi, bu Kanunun değişik 21 inci maddesindeki esaslar dahilinde de işletilebilir.

*Sağlık hizmetleri giderlerinin karşılanması*

EK MADDE 17. — Sağlık hizmetlerinin gerektirdiği giderler ek 11 inci maddede sayılan kuruluşların yataklı tedavi kurumlarında yapılacak muayene, tedavi, tahlil, müdahale, ameliyat tedavilerine ait fiyat tarifeleri esas alınarak Kurum tarafından ilgili kuruluşlara ödenir. Ancak, diğer sağlık kuruluşlarında yapılan tedavilerde, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının resmî sağlık kuruluşları için tespit ettiği ücret tarifeleri esas alınır.

*Yönetmelik*

EK MADDE 18. — Sağlık sigortası yardımlarının şekil ve şartları, başvurma usul ve esasları, tedavi süresince gerekli ilaç ve iyileştirme vasıtalarının sağlanması, ilaç bedeline katılma payı alınmayacak hastalıklar, dış hastalıkları tedavisi, gözlük, işitme cihazı, çeşitli ortez, protez ve benzeri yardımların yapılması ile bunların cins ve evsafi yönetmelikle düzenlenir.

MADDE 2. — 1479 sayılı Kanuna aşağıdaki geçici maddeler eklenmiştir.

(Hükümetin Teklif Ettiği Metin)

*Sağlık sigortasının uygulanması*

GEÇİCİ MADDE 6. — Sağlık sigortası hizmetleri kademeli olarak Sosyal Sigortalar Kurumu, Genel ve Katma Bütçeye dahil idareler ile beyediye ve üniversitelerin sağlık tesislerinin müsait hizmet kapasitesi olan bölgelerden veya illerden başlanmak üzere Bakanlar Kurulu Kararı ile en geç üç yıl içinde tüm yurttta uygulanır.

MADDE 3. — Bu Kanun yayımı tarihinden altı ay sonra yürürlüğe girer.

MADDE 4. — Bu Kanun hükümlerini Bakanlar Kurulu yürütür.

(Sağlık ve Sosyal İşler Komisyonunun Kabul Ettiği Metin)

GEÇİCİ MADDE 6. — Sağlık sigortası hizmetleri kademeli olarak ek 11 inci maddede sayılan kuruluşlara ait sağlık tesislerinin müsait hizmet kapasitesi olan bölgelerden veya illerden başlanmak üzere, Bakanlar Kurulu Kararı ile üç yıl içinde bütün yurttta uygulamaya konulur.

*Aylık alanlardan kesilecek sağlık sigortası primi*

GEÇİCİ MADDE 7. — Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihte kurumdan aylık alınmakta olanların aylıklarından on yıl süre ile % 10'u oranında sağlık sigortası primi kesilir. Ancak, Kanunun yürürlük tarihinden sonra yaşlılık ve malullük aylığı bağlananlar ile hak sahiplerinin aylıklarından % 10 oranında kesilecek sağlık sigortası primi, sigortalının daha önce ödediği süreler dahil, 10 yılı geçemez.

*Yürürlük*

MADDE 3. — Bu Kanun, yayımı tarihini takip eden aybaşından itibaren dört ay sonra yürürlüğe girer.

*Yürütme*

MADDE 4. — Bu Kanunu Bakanlar Kurulu yürütür.

25 . 3 . 1985

Başbakan

*T. Özal*

Devlet Bakanı - Başbakan Yardımcısı

*İ. K. Erdem*

Devlet Bakanı

*C. Büyükbaş*

Devlet Bakanı Y.

*A. Tenekeci*

İçişleri Bakanı

*Y. Akbulut*

Millî Eğitim Gençlik ve Spor Bak. V.

*H. H. Doğan*

Ulaştırma Bakanı

*V. Atasoy*

Sanayi ve Ticaret Bakanı

*H. C. Aral*

Devlet Bakanı

*K. Oksay*

Devlet Bakanı

*A. Tenekeci*

Adalet Bakanı

*M. N. Eldem*

Dışişleri Bakanı

*V. Halefoğlu*

Bayındırlık ve İskân Bakanı

*İ. S. Giray*

Tarım Orman ve Köy İşleri Bakanı

*H. H. Doğan*

Enerji ve Tabii Kaynaklar Bakanı

*S. N. Türel*

Devlet Bakanı

*A. M. Yılmaz*

Devlet Bakanı

*M. T. Titiz*

Millî Savunma Bakanı V.

*S. N. Türel*

Maliye ve Gümrük Bakanı

*A. K. Alptemoçin*

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı

*M. Aydın*

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı

*M. Kalemli*

Kültür ve Turizm Bakanı

*M. M. Taşçıoğlu*