

# TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ

YASAMA DÖNEMİ

27

YASAMA YILI

2

## SIRA SAYISI: 12

**Samsun Milletvekili Ahmet Demircan ve 5 Milletvekilinin Sağlıkla İlgili Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi (2/1186) ile Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Raporu**

**Not:** Bu Sıra Sayısına; elektronik ortamda

“[http://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/sirasayi\\_sd.sorgu\\_baslangic](http://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/sirasayi_sd.sorgu_baslangic)” internet adresindeki sorgu sayfası üzerinden erişilebilmektedir.



## İÇİNDEKİLER

## Sayfa

### • 2/1186 Esas Numaralı Teklifin

- TBMM Başkanlığına Sunuş Yazısı .....4
- Katılma Yazısı .....4
- Genel Gerekçesi .....4
- Madde Gerekçeleri .....6

### • Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Raporu.....12

### • Muhalefet Şerhleri.....25

### • Teklif Metni.....61

### • Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonunun Kabul Ettiği Metin.....61

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Sağlıkla İlgili Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun Teklifi ve gerekçesi ekte sunulmuştur.

Gereğini arz ederiz.

*Ahmet Demircan*

Samsun

*Recep Şeker*

Karaman

*İsmail Tamer*

Kayseri

*Hacı Bayram Türkoğlu*

Hatay

*Mustafa Açıkgöz*

Nevşehir

*Arife Polat Düzgün*

Ankara

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

2/1186 esas numaralı “Sağlıkla İlgili Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi”ne imza vermek istiyorum.

Gereğini saygılarımla arz ederim.

31.09.2018

*Öznur Çalık*

Malatya

HAVALE EDİLDİĞİ KOMİSYONLAR (2/1186)	
<b>ESAS</b>	Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu
<b>TALİ</b>	Plan ve Bütçe Komisyonu

**GENEL GEREKÇE**

Bilindiği üzere 2003 yılından itibaren uygulamaya konulan Sağlıkta Dönüşüm Programının birinci fazında hizmet sunum modelleri geliştirilmiş ve hizmete erişimin önündeki engeller kaldırılmıştır. Sağlık kuruluşları birleştirilerek ve ücretsiz aile hekimliği sistemine geçilerek hakkaniyetli şekilde hizmet tüm ülke sathına yaygınlaştırılmış ve herkesin hizmete erişimi sağlanmıştır. İkinci basamakta yapılan düzenlemelerle ve hastane alt yapılarının güçlendirilmesi ve iyileştirilmesiyle hizmete erişim ve kalite yükseltilmiştir.

Diğer taraftan, sağlık hakkının tamamlayıcısı durumunda olan sağlık güvencesi (sosyal güvenlik hakkı) sağlanmadığı takdirde sağlık hakkına erişimin önündeki engellerin kaldırıldığından söz edilemez. Bu minvalde herkesin sağlık hakkını en geniş şekilde kullanabilmesi için 2006 yılına kadar parçalı ve herkesi kapsayıcı olmayan sosyal güvenlik sistemimiz 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ile tek ve herkesi kapsayıcı hale getirilmiştir. Dünya ile kıyasladığımızda bugün en geniş sağlık güvencesi sağlayan ülkeler arasında bulunmaktayız.

Bugün artık, sağlık hizmetlerinde dün yakınma konusu olan konular gündemden kalkmış, kuyruklar değil hasta memnuniyeti ve güvenliği, sağlık hizmetinin kalitesi; aşılama oranlarındaki düşüklükler yerine aşı takvimine yeni aşılardan eklenmesi gibi konular ele alınmakta ve uygulamaya konulmaktadır.

Daha iyi bir gelecek için sağlığın geliştirilmesi ve sağlıklı hayat programları, sektörler arası işbirliği için çok yönlü sağlık sorumluluğu, uluslararası alanda ülkenin gücünü artıracak sınır ötesi sağlık hizmetleri ve sağlık turizmi gibi konular üzerinde çalışılmaktadır.

Diğer taraftan sosyodemografik dönüşüm, hızla gelişen teknoloji, sürekli değişen ve artan sosyal ihtiyaç ve talepler, her sistemin sürekli olarak revizyonunu ve iyileştirilmesini gerekli kılar. İdarenin fonksiyonlarından biri olan kontrol aşamasında elde edilen sonuçlara göre sistemde gereken düzeltme ve değişikliklerin yapılması elzemdir. Keza Cumhurbaşkanlığı Hükümet Sistemine uyum için icap eden düzenlemelerin yapılması da zaruridir. Bu çerçevede, kanun gerektiren alanları tanzim etmek üzere işbu Kanun Teklifi hazırlanmıştır.

Teklif ile;

• İlaç ve eczacılık alanında ihtiyaç duyulan bazı düzenlemelerin yapılması ve idari yaptırımların güncellenmesi,

• Cumhurbaşkanlığı Hükümet sistemine geçiş için yapılan kanuni düzenlemelere bağlı bazı teknik düzeltmelerin yapılması,

• Sağlık çalışanlarına karşı şiddetin önlenmesi ve sağlık hizmetlerinin daha iyi, etkili ve verimli yürütülebilmesinin sağlanması,

• Nesebin korunmasına yönelik olarak üremeye yardımcı tedavi uygulamalarında donasyon, üreme hücreleri ve embriyonun başkalarında kullanılmaması, taşıyıcı annelik gibi hususların düzenlenmesi ve aykırı davranışlara yaptırımlar getirilmesi,

• Tütün ürünlerinin, markanın ve ambalajın cezbedici özellikleri ortadan kaldırılarak tek tip olarak tasarlanmış düz ve standart paket biçiminde piyasaya arz edilmesi ve kapalı dolaplarda, kişilerin doğrudan ulaşamayacağı ve göremeyeceği şekilde satışa sunulması,

• Anayasa Mahkemesi kararları ve uygulamada karşılaşılan problemler dikkate alınarak, sözleşmeli aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanlarının çalışma yaş hadleri ve izin hakları ile aile hekimliğine ilişkin bazı hususların düzenlenmesi,

• Üremeye yardımcı tedavi (tüp bebek) uygulamalarında genel sağlık sigortası kapsamının genişletilmesi,

• Halk sağlığının korunması ve halkın aldatılmaması amacıyla gıdanın etiketi, tanıtımı veya reklamında kullanılacak sağlık beyanları için Sağlık Bakanlığının uygunluk görüşünün alınması ve farmosötik formdaki takviye edici gıdaların üretim, ithalat, ihracat ve kontrolüne ilişkin usul ve esasların Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumunca belirlenmesi,

• Tabip ve diş tabiplerinin çalışma izinleri Sağlık Bakanlığınca verilmekte olduğundan, birden fazla tabiplik ve diş tabipliği görevi için meslek odasından izin alınması zorunluluğuna ilişkin düzenlemelerin yürürlükten kaldırılması,

• Terör örgütü üyeliği, mensubiyeti veya iltisakı sebebiyle kamu görevinden çıkarılan veya güvenlik soruşturması sonucuna göre kamu görevine alınmayan tabip ve dış tabiplerinin özel mesleki faaliyetlerine ilişkin kurallar (bunların sadece sosyal güvenlik kuruluşu ile sözleşmesi bulunmayan sağlık kuruluşlarında veya muayenehanede çalışabilmesi ve düzenledikleri raporların yargı kararlarına ve idari işlemlere esas alınmaması.) getirilmesi,

gibi bazı konularda düzenleme yapılmaktadır.

### MADDE GEREKÇELERİ

**Madde 1-** Halen ecza ticarethanelerinde yalnız eczanelere ve ilaç üreticilerine ilaç satılabilmektedir. Türkiye’de ruhsatlı olmayan veya ruhsatlı olup piyasada bulunmayan ilaçlar, reçeteli olarak şahsi kullanım için Sağlık Bakanlığının izniyle Türk Eczacıları Birliği tarafından (2006 yılından beri) yurtdışından temin edilmektedir.

Bu şekilde tedarikte sıkıntılar yaşanmakta olduğundan, Türk Eczacıları Birliğinin yanında Sosyal Güvenlik Kurumu ve Sağlık Bakanlığı tarafından uygun görülen kurum/kuruluşlar aracılığı ile şahsi kullanım için yurtdışından ilaç temin edilebilmesine cevaz verilmektedir. Ancak bu şekilde temin edilen ilaçlar için belli bir süre içerisinde ruhsat başvurusu yapılması ve ruhsat alınması zorunlu kılınmıştır.

**Madde 2-** Cezaların zamanında ve gecikmeden tesis edilebilmesi için mahalli mülki idarelere göndermeden Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumuna da ceza uygulayabilme yetkisi verilmekte ve caydırıcılığı sağlamak üzere fiilin niteliği ve önemine göre para cezalarının alt ve üst sınırı yeniden belirlenmektedir.

**Madde 3-** Yeni düzenlenen Kanununun 11 inci maddesinin ikinci fıkrasına göre yurtdışından temin edilmiş ilaçlar için ruhsat başvurusunda bulunma süresinin, bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihte başlayacağı belirtilmektedir.

**Madde 4-** Şirket tarafından ecza ticarethanesi açılması durumunda mesul müdür olarak atanacak eczacının şirket ortağı olması şartı, muvazaalı ve sembolik ortaklıklara sebebiyet vermektedir. Kanunda eczacı olmayan kişiler tarafından, eczacı mesul müdür atanmak suretiyle ecza ticarethanesi açılmasına cevaz verildiğine göre, şirketlerin de aynı kurala tabi kılınması uygun olacak ve muvazaalı ortaklıkları ortadan kaldıracaktır.

**Madde 5-** Terör örgütlerine veya Milli Güvenlik Kurulunca Devletin millî güvenliğine karşı faaliyette bulunduğu karar verilen yapı, oluşum veya gruplara üyeliği, mensubiyeti veya iltisakı yahut bunlarla irtibatı olduğu değerlendirilerek kamu görevinden çıkarılan veya güvenlik soruşturması sonucuna göre kamu görevine alınmayan tabipler ve dış tabiplerinin meslek icralarına ilişkin kurallar getirilmektedir. Bunların sadece sosyal güvenlik kuruluşu ile sözleşmesi bulunmayan sağlık kuruluşlarında veya muayenehanede çalışabileceği ve düzenledikleri raporların yargı kararlarına ve idari işlemlere esas alınamayacağı öngörülmektedir. Ayrıca Devlet hizmeti yükümlüsü olanların, birinci grup ilçe merkezleri için belirlenen Devlet hizmeti süresi kadar müddetle mesleklerini icra edemeyecekleri belirtilmektedir.

**Madde 6-** Üretimin güncel standartlara uygun olarak teminini sağlamak üzere maddede düzenleme yapılmaktadır.

**Madde 7-** Tıbbî müstahzarların ruhsatlandırma süreçlerinin daha kısa sürede yapılmasını temin etmek üzere ruhsatlandırmaya esas tahlillerin Bakanlıkça yetkilendirilen laboratuvarlarda da yaptırılabilmesine imkân sağlanmaktadır.

**Madde 8-** Beşerî tıbbi müstahzarların yasal tedarik zinciri dışında satış, dağıtım ve pazarlamasını yapanlar veya aracılık edenlere de idari para cezası uygulanması caydırıcılığı artıracaktır.

**Madde 9-** Maddedeki “hastalıkları teşhis ve tedavi” ifadesi, uygulamada hem teşhis hem de tedavi ettiği yönündeki sağlık beyanının birlikte aranmasını zorunlu kılmaktadır. Halbuki yalnızca teşhis veya yalnızca tedavi etme beyanları da tüketiciyi aldatmaktadır. Bu bakımdan cümledeki “ve” bağlacı “veya” şeklinde değiştirilerek tüketicinin aldatılmasının önüne geçilmesi amaçlanmaktadır.

**Madde 10-** Cezanın amacını ve caydırıcılığı sağlamak üzere maktu para cezası kaldırılarak fiilin mahiyeti ve sonuçlarına göre idari para cezaları yeniden belirlenmektedir. Buna göre;

- a) Reçetesiz olarak veya eczaneler ile eczane ticarethaneleri dışında ilaç satılmasının,
- b) İlaçların eczanelerle ecza depolarından başka yerlere satılmasının,
- c) İlaç sayılmayan bazı ecza ve kimya ürünlerinin izinsiz ithalinin, bunların izinli laboratuvarlar dışında üretilmesinin,
- ç) Bakanlıkça istenilen fiyat tadilinin yapılmamasının,
- d) Kanunun diğer hükümlerine muhalefetin cezaları yeniden belirlenmektedir.

Ayrıca cezaların zamanında ve gecikmeden uygulanabilmesi için mahalli mülki idarelere göndermeden Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumunu da ceza uygulayabilme yetkisi verilmektedir.

**Madde 11-** Tabiplerin birden fazla tabiplik görevi kabul etmeleri için tabip odasından izin almalarına ilişkin düzenlemeler yürürlükten kaldırılmaktadır.

**Madde 12-** Eğitim-öğretim süresi 5 yıl olan eczacılık fakültelerinde eczane stajlarının yapıldığı ve bu stajların takibi, kontrolü, sınavları, etkinliği ve benzeri hususların fakülteler tarafından değerlendirmeye tabi tutulduğu; yardımcı eczacıların çoğunluğunun istihdam edildiği serbest eczaneler tarafından yardımcı eczacı çalıştırmaktan ticari kaygılar nedeniyle imtina edilmesi ve eczacıların yardımcı eczacılık yapabileceği eczane bulmasında uygulamada zorluklarla karşılaşılması sebebiyle yardımcı eczacılıkla ilgili düzenlemeler yürürlükten kaldırılmaktadır.

**Madde 13-** Yardımcı eczacılığın kaldırılmasına bağlı olarak gerekli düzenlemeler yapılmaktadır.

**Madde 14-** Madde ile, Sağlık Bakanlığı merkez ve taşra teşkilatı için tahsis edilen döner sermaye miktarının her bütçe yılında Cumhurbaşkanı tarafından ihtiyaca göre artırılması hususu düzenlenmektedir.

**Madde 15-** Halen yürürlükteki Kanun hükmü, Sağlık Bakanlığına bağlı Döner Sermaye işletmelerinin saymanlık hizmetlerinin, Maliye Bakanlığınca kurulacak döner sermaye saymanlığı ve Maliye Bakanlığınca atanacak sayman ve saymanlık personeli tarafından yürütüleceğini hükme bağlamıştır. Ancak Sağlık Bakanlığına bağlı döner sermaye işletmelerinin muhasebe hizmetlerinin Bakanlıkça yürütülmesi; Bakanlık tarafından teklif edilen ve Maliye Bakanlığınca uygun görülenlerin ise Maliye Bakanlığı tarafından yürütülebilmesi uygun ve gerekli olduğundan, Kanunda bu yönde değişiklik yapılması öngörülmektedir.

**Madde 16-** Madde ile, Bakanlığın yeni teşkilât yapısının gerektirdiği değişiklik ve atıf düzeltmesi yapılmaktadır.

**Madde 17-** 2238 sayılı Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanununun 15 inci maddesinde değişiklik yapılarak hukuka aykırı olarak organ ve doku alan, satan, satın alan, satılmasına aracılık eden, saklayan, nakleden veya aşıl原因, organ veya doku teminine yönelik olarak ilan veya reklam veren veya yayınlayan kişiler hakkında uygulanacak cezalarda, 5237 sayılı Türk Ceza Kanununa atıf yapılarak kanunlar arasında uyum sağlanmaktadır.

Diğer taraftan üremeye yardımcı tedavi işlemleri kapsamında uygulanabilen donasyon, üreme hücreleri ve embriyonun başkalarında kullanılması, taşıyıcı annelik gibi işlemlere izin verilmediğinden, bu konudaki kuralları ihlal edenlere cezai müeyyideler öngörülmektedir.

**Madde 18-** Halkımızın inançları, değer yargıları ve sosyo kültürü muvacehesinde üremeye yardımcı tedavi işlemleri kapsamında uygulanabilen donasyon, üreme hücreleri ve embriyonun başkalarında kullanılması, taşıyıcı annelik gibi işlemlere izin verilmemekteydi. Ancak son yıllarda bu alanda kamuoyuna yansıyan ihlaller, meselenin mahiyeti ve ehemmiyeti, bu konuda kanuni düzenleme yapılması zaruretini ortaya çıkarmıştır. 2238 sayılı Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanununa eklenen ek maddeler ile, üremeye yardımcı tedavi uygulamalarına ilişkin kurallar ve yasaklar vazedilmekte, canlıdan organ naklinin; alıcının en az iki yıldan beri fiilen birlikte yaşadığı eşi ile dördüncü dereceye kadar (dördüncü derece dâhil) kan ve kayın hısımlarından yapılabileceği; bunların dışında kalan canlıdan organ nakillerinin Organ Nakli Değerlendirme Etik Komisyonlarının etik açıdan değerlendirmesiyle gerçekleştirileceği öngörülmektedir.

**Madde 19-** Ülkemiz limanlarına uğrayan gemilerin sağlık işlem ve kontrollerinde Kanunda gösterilen lazımlere uymayanlara verilecek idari para cezaları çok yüksek belirlenmiştir. Bu durum, fiil ile cezaların orantılı olması ilkesine aykırı olduğundan madde ile, 2548 sayılı Gemi Sağlık Resmi Kanununun 6 ncı maddesinde değişiklik yapılarak cezalar makul seviyede yeniden tespit edilmekte ve idari para cezalarından, kaptan ve donatanın müteselsilen sorumlu oldukları belirtilmektedir.

**Madde 20-** 2809 sayılı Yükseköğretim Kurumları Teşkilatı Kanununun ek 158 inci maddesine ilişkin olarak Anayasa Mahkemesince verilen karar muvacehesinde Sağlık Bilimleri Üniversitesinin Mütevelli Heyeti yeniden teşkil edilmektedir.

Ayrıca üniversite kadrolarına yapılacak öğretim üyesi atamalarının Mütevelli Heyetince onaylanması öngörülmektedir.

**Madde 21-** Diş hekimlerinin birden fazla tabiplik görevi kabul etmeleri için tabip odasından izin almalarına ilişkin düzenlemeler yürürlükten kaldırılmaktadır.

**Madde 22-** Tabiplerin birden fazla tabiplik görevi kabul etmeleri için tabip odasından izin almalarına ilişkin düzenlemelerin yürürlükten kaldırılmasına bağlı olarak uyum düzenlemesi yapılmaktadır.

**Madde 23-** Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık tesisleri ile üniversitelerin tıp ve diş hekimliği alanında lisans ve uzmanlık eğitimi veren kurumlarının birlikte kullanımı hususunda uygulamada karşılaşılan problemlerin çözümüne yönelik düzenleme yapılmaktadır.



**Madde 24-** 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun ek 12 nci maddesi ile, sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan personele karşı görevleri sırasında veya görevleri dolayısıyla işlenen kasten yaralama suçu, 5271 sayılı Ceza Muhakemesi Kanununun 100 üncü maddesinin üçüncü fıkrası kapsamında tutuklama nedeni varsayılan suçlar arasına alınmış ve özel sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan personel de görevleriyle bağlantılı olarak kendilerine karşı işlenen suçlar bakımından 5237 sayılı Türk Ceza Kanununun uygulamasında kamu görevlisi sayılmıştır.

Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin önlenmesi amacıyla Sağlık, İçişleri ve Adalet bakanlıklarınca gerekli tedbirler alınmakla birlikte, sağlık hizmetlerinin daha iyi ve verimli yürütülebilmesi için sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan personele karşı görevleri sebebiyle işlenen suçlarda uygulanacak bazı adli işlemlerin yeniden düzenlenmesi ve sağlık çalışanlarının şiddete karşı daha etkin korunması zorunluluğu ortaya çıkmıştır.

Madde ile, 3359 sayılı Kanunun ek 12 nci maddesinde düzenleme yapılarak, sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan personele karşı görevleri sebebiyle kasten işlenen suçlardan şüpheli olanların, kolluk görevlilerince yakalandıktan sonra gerekli işlemleri yapılarak Cumhuriyet başsavcılığına mevcutlu olarak sevki sağlanmaktadır. Cumhuriyet savcısı gerekli adli işlemleri tamamladıktan sonra şüpheliyi, koşulları bulunması halinde tutuklanması talebiyle sulh ceza hâkimliğine sevk edebilecek ve bu suçların soruşturmasında kolluk görevlileri, müşteki, mağdur veya tanık ifadelerini işyerlerinde alabilecektir. Ayrıca bu düzenlemeler, özel sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan personele karşı görevleri sebebiyle kasten işlenen suçlar hakkında da uygulanacaktır.

Düzenleme ile, sağlık çalışanlarına karşı şiddetin önlenmesi amaçlanmakta ve sağlık hizmetlerinin daha iyi, etkili ve verimli yürütülebilmesi ile kesintiye uğramaması sağlanmaktadır.

**Madde 25-** Sinema salonlarında gösterilen filmler ve reklâmlar ile tiyatro salonlarında sergilenen eserlerde ve internet ile topluma açık sosyal medya ve benzeri ortamlarda tütün ürünü kullanılması veya görüntüsünün kullanılması durumu, mevcut düzenleme kapsamında değerlendirilmediğinden, bu hususun açıklığa kavuşturulması, ayrıca sağlık, eğitim ve öğretim, kültür ve spor hizmeti verilen yerlere ilave olarak üniversite kampüs alanları içinde bulunan işletmelerde de sigara satışının engellenmesi gerekli görülmüştür.

Ayrıca madde ile, satış noktalarında tütün ürünlerinin kapalı dolaplarda, kişilerin ulaşamayacağı ve göremeyeceği şekilde satışa sunulması hedeflenmiştir.

**Madde 26-** Tütün ürünleri paketleri ile nargile şişelerinin üzerine, zararlarını belirten resimli ve Türkçe yazılı uyarı veya mesajların konulacağı alan yüzde altmışbeşten yüzde seksenbeşe çıkarılmaktadır. Ayrıca Türkiye’de üretilen veya ithal edilen tütün ürünlerinin; markanın yazım şekli, yazı karakteri, punto boyutu, paket üzerindeki konumu, paketlerin rengi, paket üzerinde yer verilen uyarı mesajları, diğer zorunlu yazı, ibare, şekiller dahil olmak üzere aynı şekilde tek tip olarak tasarlanmış düz ve standart paket biçiminde piyasaya arz edileceği ve buna ilişkin düzenlemelerin Sağlık Bakanlığının uygun görüşü alınarak Tarım ve Orman Bakanlığınca yapılacağı öngörülmektedir.

**Madde 27-** 4207 sayılı Kanunun 3 üncü maddesinin onüçüncü fıkrasında düzenlenen tütün ürünlerinin satışa arzına ilişkin usul ve esaslara uyulmaması durumlarında uygulanacak yaptırımlar düzenlenmektedir. Ayrıca idari müeyyidelerin uygulanmasında karşılaşılan tereddütlerin giderilmesi ve uygulama birliğini sağlanması açısından, ceza takdirinde dikkate alınacak kriterler belirtilmiş ve kapatma cezasından sonra aynı dönem içinde tekrarlayan ihlallerde, her defasında işletmeye yirmi günden bir aya kadar kapatma cezası verilmesi öngörülmüştür.

**Madde 28-** Türkiye’de üretilen ya da ithal edilen tütün ürünlerinin yedi ay içinde 4207 sayılı Kanunun 4 üncü maddesine uygun hale getirilmesine ilişkin düzenleme yapılmakta ve bu doğrultuda hazırlanacak alt düzenlemelerin süresi düzenlenmektedir.

**Madde 29-** Anayasa Mahkemesi kararları ve uygulamada karşılaşılan problemler dikkate alınarak, sözleşmeli aile hekimlerinin ve aile sağlığı çalışanlarının çalışma yaş hadleri, izin hakları ve kamu görevlisi olmayanlar için işsizlik sigortası primi ödenmemesine yönelik düzenleme yapılmaktadır.

Buna göre, aile hekimlerinin ve aile sağlığı çalışanlarının çalışma yaş hadleri 65 olarak belirlenmiş; aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanlarının izin hakları da mevcut uygulama paralelinde kanunla düzenlenmiştir.

Ayrıca, tereddütlerin giderilmesi bakımından vakıf üniversitelerinin de eğitim aile sağlığı merkezi açmasına yönelik açık bir düzenleme yapılmaktadır.

**Madde 30-** Mevcut hükümde, kişilerin aile hekimine kaydı yapıldıktan sonra, aile hekimi değişikliğinin ancak belli bir süre sonra ve yine kişilerce yapılacağı öngörülmüştür. Pilot uygulama dâhil on yıllık uygulama sürecinde sadece kişilere bırakılan aile hekimi değiştirme hakkından dolayı bazı problemler yaşanmaktadır. Örneğin kişiler, yer değiştirerek başka bir il veya ilçeye ikamet amacıyla gittikleri halde aile hekimlerini değiştirmemektedir. Bu durumda özellikle koruyucu sağlık hizmetleri bakımından çocukluk çağı aşıları, gebelerin izlemi gibi temel sağlık hizmetlerinde aile hekimleri kişilere ulaşamamakta, dolayısıyla kişiler bu hizmetlerden habersiz veya mahrum kalabilmektedir. Bu ve benzeri sebeplerle sağlık hizmetlerinin planlamasına uygun olarak, örneğin kişinin ikameti değiştiğinde otomatik olarak kendisine yakın aile hekimine kaydının alınması gibi çözümlerin geliştirilmesine imkân sağlanmaktadır.

Diğer taraftan 2023 yılına kadar iki bin nüfusa bir aile hekimliği birimi kurulması hedeflenmiştir. Bu hedeflere ulaşabilmek ve optimum kayıtlı nüfus ile aile hekimliği hizmeti sunabilmek için her bir aile hekimi için kayıtlı kişi sayısının coğrafi şartlar, sağlık hizmet planlaması gibi kriterler esas alınarak Hazine ve Maliye Bakanlığının görüşü alınarak Sağlık Bakanlığınca belirleneceği öngörülmüştür.

**Madde 31-** Aile hekimliği hizmetini sunan kişiler, aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları olarak tanımlanmış olmakla birlikte; “aile sağlığı elemanı” ismi yerine “aile sağlığı çalışanı” isminin kullanılmasının daha uygun olduğu ve bu hizmeti sunan kişiler tarafından da daha iyi kabul gördüğü değerlendirildiğinden, Kanunda geçen “aile sağlığı elemanı” tabirleri “aile sağlığı çalışanı” olarak değiştirilmektedir.

**Madde 32-** Yürürlükteki hükmün lafzına göre, yalnızca kadın infertilitesinde tüp bebek tedavisi sağlanabilmekte; erkek infertilitesinin olduğu durumlarda tüp bebek uygulamalarında sıkıntı yaşanmaktadır.

Madde ile, 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 63 üncü maddesinde değişiklik yapılarak bu sorunun giderilmesi, ayrıca tüp bebek uygulamasında yalnızca kadının yaşının önemli olduğunun belirtilmesi, eşi tarafından bakmakla yükümlü olmayan, halen çalışan genel sağlık sigortalısı olmasına rağmen en az beş yıllık genel sağlık sigortalılık ve 900 gün genel sağlık sigortalısı prim gün sayısı olmayan kadının, eşinin bu kriterlere sahip olması halinde tüp bebek tedavisinin finansmanının sağlanması ve kalıtsal bir hastalığı olan veya bu hastalık için taşıyıcı olduğu bilinen

çiftin sağlam çocuk sahibi olmasına ya da hasta çocuğu (talasemi, hemofili vs. gibi kalıtsal genetik hastalıklar) olup ikinci çocuğun sağlam doğmasına yönelik yapılacak preimplantasyon genetik tarama yapılarak uygulanan yardımcı üreme yöntemi tedavilerinin finansmanının Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından sağlanması amaçlanmaktadır.

**Madde 33-** Madde ile, 5624 sayılı Kan ve Kan Ürünleri Kanununun 6 ncı maddesinde değişiklik yapılarak kan ve kan ürünleri üretim yerleri ile ilgili yaptırımlar ihtiyaçlara ve günün şartlarına göre yeniden düzenlenmektedir.

**Madde 34-** Halk sağlığının korunması amacıyla gıdanın etiketi, tanıtımı veya reklâmında kullanılacak sağlık beyanları için Sağlık Bakanlığının uygun görüşü alınarak Bakanlıkça izin verilebileceği belirtilmektedir.

**Madde 35-** Ürün gruplarının doğru sınıflandırılmasının yapılması ile pazardaki mevcut karışıklığın önlenmesi ve halkın güvenli ürün kullanımının sağlanması amacıyla farmasötik formda olan takviye edici gıdaların üretim, ithalat, ihracat ve kontrolüne ilişkin usul ve esasların Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumunca belirleneceği öngörülmektedir.

**Madde 36-** 27 nci maddenin ikinci cümlesindeki ürünler (kaynak suları, içme suları, doğal mineralli sular ve tıbbi amaçlı sular) bakımından belediyelere ve il özel idarelerine de müeyyide uygulanmasına imkân sağlanmakta ve bu suretle belediyeler ve il özel idarelerinin sularla ilgili görevlerini bihakkın yapması ve halk sağlığının korunması amaçlanmaktadır.

**Madde 37-** Farmasötik formda olan takviye edici gıdalar ile özel tıbbî amaçlı diyet gıdaların üretimi, ithalatı, ihracatı ve kontrolüne ilişkin görev ve yetki Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumunda olduğundan bu konuda idari yaptırım uygulama yetkisi de, mahalli mülki amir ile birlikte Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumuna verilmektedir.

**Madde 38-** 6428 sayılı Kanun kapsamında gerçekleştirilen entegre şehir hastanelerinde yüklenici şirketin sözleşme kapsamında yer alan miktara bağlı tıbbi destek hizmetlerinde bulunan hizmetlerinin piyasa testinin 10 yılın sonunda gerçekleştirilmesi hususu düzenlenmektedir.

**Madde 39-** Hizmetlerin teminatı olarak yüklenici şirketler tarafından idareye teslim edilen teminat mektuplarına konu bedellerin her yıl yurtiçi üretici fiyatları artış oranında güncellenmesi öngörülmektedir.

**Madde 40-** 6428 sayılı Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İş Birliği Modeli ile Tesis Yapıtılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınması ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun kapsamındaki iş ve işlemler işletme döneminde de damga vergisinden müstesna tutulmaktadır.

**Madde 41-** Halen müfettiş, denetmen, denetçi, aktüer ve kontrolör istihdamında yabancı dil şartı bulunmadığından, mevcut müfettiş yardımcısı, denetmen yardımcısı, denetçi yardımcısı, aktüer yardımcısı ve stajyer kontrolör olarak çalışanların belirtilen kadrolara atanmalarında da yabancı dil şartının aranmaması öngörülmektedir.

**Madde 42-** 112 il ambulans servisi başhekimlerinin de nitelikleri belirlenmekte ve bu suretle sözleşmeli çalıştırılması öngörülmektedir.

**Madde 43-** Yürürlük maddesidir.

**Madde 44-** Yürütme maddesidir.

**Sağlık, Aile, alışma ve Sosyal İşler Komisyonu Raporu**

*Türkiye Büyük Millet Meclisi*

*Sağlık, Aile, alışma ve Sosyal İşler Komisyonu*

*9/11/2018*

*Esas No: 2/1186*

*Karar No: 2*

**TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIğINA**

2/1186 esas numaralı ‘‘Sağlıkla İlgili Bazı Kanun ve Kanun Hükümünde Kararnelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun Teklifi’’ Komisyonumuzun 01/11/2018, 05/11/2018 ve 06/11/2018 tarihinde yapılan toplantılarında görüşülmüş ve kabul edilmiştir.

Raporumuz, Genel Kurulun onayına sunulmak üzere Yüksek Başkanlığa saygıyla arz olunur.

## 1. Giriş

Samsun Milletvekili Ahmet DEMİRCAN ve 5 Milletvekili tarafından hazırlanan ve 30/10/2018 tarihinde Türkiye Büyük Millet Meclisi (TBMM) Başkanlığına sunulan ve Başkanlıkça aynı tarihte esas olarak Komisyonumuza, tali komisyon olarak da Plan ve Bütçe Komisyonuna havale edilen 2/1186 esas numaralı Sağlıkla İlgili Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun Teklifi Komisyonumuzun 01/11/2018, 05/11/2018 ve 06/11/2018 tarihli birleşimlerinde incelenip, görüşülmüştür.

2/1186 esas numaralı Sağlıkla İlgili Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun Teklifi, Sağlık Bakanlığı, Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Hazine ve Maliye Bakanlığı, Adalet Bakanlığı, Tarım ve Orman Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı, Sosyal Güvenlik Kurumu, Yüksek Öğretim Kurulu, Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı, Türkiye İş Kurumu, Türkiye İstatistik Kurumu, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu, Türk Eczacılar Birliği, Türk Tabipler Birliği, Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü, Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü, Emniyet Genel Müdürlüğü, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Türk Dişhekimleri Birliği, Dünya Sağlık Örgütü, Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası, Ankara Eczacılar Odası temsilcilerinin katılımıyla görüşülmüştür.

## 2. Teklifin Genel Gerekçesi

Teklif'in genel gerekçesi incelendiğinde;

- Sağlık hizmeti sunum modellerinin geliştirilmesi ve hizmete erişimin önündeki engellerin kaldırılmasına yönelik 2003 yılından itibaren uygulamaya konulan Sağlıkta Dönüşüm Programının birinci fazında, sağlık kuruluşları birleştirilerek ücretsiz aile hekimliği sistemine geçildiği sağlık hizmetlerinin tüm ülke sathına yaygınlaştırıldığı ve herkesin sağlık hizmetine erişimine imkan sağlandığı,

- Sağlıkta Dönüşüm Programının ikinci fazında gerçekleştirilen düzenlemeler ile hastane alt yapılarının güçlendirildiği ve iyileştirildiği, böylece sağlık hizmetine erişimin kalitesinin yükseltildiği,

- Bugün ülkemizin dünya ülkeleri ile kıyasladığımızda en geniş sağlık güvencesi sağlayan ülkeler arasında bulunduğu, herkesin sağlık hakkını en geniş şekilde kullanabilmesi için 2006 yılına kadar parçalı ve herkesi kapsayıcı olmayan sosyal güvenlik sistemimizin 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ile tek ve herkesi kapsayıcı hale getirilmesinin büyük önem arz ettiği ve böylece herkes için sağlık hakkına erişimin önündeki engellerin ortadan kaldırıldığı,

- Sağlık hizmetlerinde dün yakınma konusu olan konular yerine bugün hasta memnuniyeti ve güvenliği ile sağlık hizmetinin kalitesinin konuşulduğu, aşılama oranlarındaki düşüklükler yerine işe aşı takvimine yeni aşılardan eklenmesi gibi konuların öne çıktığı,

- Uluslararası alanda ülkenin gücünü artıracak sınır ötesi sağlık hizmetleri ve sağlık turizmi, sektörler arası işbirliği için çok yönlü sağlık sorumluluğu, sağlığın geliştirilmesi ve sağlıklı hayat programları gibi hususların daha iyi bir gelecek için üzerinde çalışılan konulardan olduğu,

- Her sistemin sürekli olarak revizyonunun ve iyileştirilmesinin gerektiği karşısında sosyodemografik dönüşüm, hızla gelişen teknoloji, sürekli değişen ve artan sosyal ihtiyaç ve taleplerinde göz önünde bulundurulması gerektiği, bu kapsama sistemde gereken düzeltme ve değişikliklerin yapılmasının idarenin fonksiyonlarından biri olan kontrol aşamasında elde edilen sonuçlarla birlikte değerlendirilmesi gerektiği,

- Cumhurbaşkanlığı Hükümet Sisteminin bütün kurum ve kurallarıyla yürürlüğe girmiş olmasından dolayı Cumhurbaşkanlığı Hükümet Sistemine uyum için icap eden düzenlemelerin yapılması zarureti,

hususlarına yer verilmektedir.

### **3. Teklif Maddelerinin İçeriği**

2/1186 esas numaralı Kanun Teklifi ile;

- Halen ecza ticarethanelerinde yalnız eczanelere ve ilaç üreticilerine ilaç satılabildiği, piyasada bulunmayan ilaçların ise Sağlık Bakanlığının izniyle Türk Eczacıları Birliği tarafından (2006 yılından beri) yurtdışından temin edildiği, ilaç tedarikinde yaşanan sıkıntılardan dolayı Türk Eczacıları Birliğinin yanında Sosyal Güvenlik Kurumu ve Sağlık Bakanlığı tarafından uygun görülen kurum/kuruluşlar aracılığı ile şahsi kullanım için yurtdışından ilaç temin edilebilmesine imkan tanındığı,

- Ecza ticarethaneleri ile sanat ve ziraat işlerinde kullanılan zehirli ve müessir maddeler satıcılığı yapanların Kanuna aykırı hareketlerinden dolayı kesilen cezaların zamanında ve gecikmeden tesis edilebilmesi için mahalli mülki idarelere göndermeden Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumuna da ceza uygulayabilme yetkisinin verildiği ve caydırıcılığın sağlanması amacıyla fiilin niteliği ve önemine göre para cezalarının alt ve üst sınırlarının yeniden belirlendiği,

- Yurtdışından temin edilmiş ilaçlar için ruhsat başvurusunda bulunma süresinin, 984 sayılı Ecza Ticarethaneleriyle Sanat ve Ziraat İşlerinde Kullanılan Zehirli ve Müessir Kimyevi Maddelerin Satıldığı Dükkanlara Mahsus Kanununa eklenen geçici 1 inci maddenin yürürlüğe girdiği tarihte başlayacağı,

- Şirket tarafından ecza ticarethanesi açılması durumunda mesul müdür olarak atanacak eczacının şirket ortağı olması şartının muvazaalı ve sembolik ortaklıklara sebebiyet verdiği, Kanunda eczacı olmayan kişiler tarafından eczacı mesul müdür atanmak suretiyle ecza ticarethanesi açılmasına cevaz verilmesinden dolayı şirketlerin de aynı kurala tabi kılınması ile muvazaalı ortaklıkların ortadan kaldırılacağı,

- Terör örgütü üyeliği, mensubiyeti veya iltisakı sebebiyle kamu görevinden çıkarılan veya güvenlik soruşturması sonucuna göre kamu görevine alınmayan tabip ve dış tabiplerinin özel mesleki faaliyetlerine ilişkin kuralların (bunların sadece sosyal güvenlik kuruluşu ile sözleşmesi bulunmayan sağlık kuruluşlarında veya muayenehanede çalışabilmesi ve düzenledikleri raporların yargı kararlarına ve idari işlemlere esas alınmaması) yeniden düzenlendiği,

- 1262 sayılı İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanununda yapılan düzenlemeler ile tıbbi üretimin güncel standartlara uygun olarak temininin sağlanması, tıbbi müstahzarların ruhsatlandırma süreçlerinin daha kısa sürede yapılmasını teminen ruhsatlandırmaya esas tahlillerin Bakanlıkça yetkilendirilen laboratuvarlarda da yaptırılabilmesi, beşerî tıbbi müstahzarların yasal tedarik zinciri dışında satış, dağıtım ve pazarlamasını yapanlar veya aracılık edenlere de idari para cezası uygulanması,

- 1262 sayılı Kanunun 19 uncu maddesinde geçen “hastalıkları teşhis ve tedavi” ifadesinin uygulamada hem teşhis hem de tedavi ettiği yönündeki sağlık beyanının birlikte aranmasını zorunlu kıldığı, yalnızca teşhis veya yalnızca tedavi etme beyanlarının da tüketiciyi aldattığı, bu bakımdan cümledeki “ve” bağlacı “veya” şeklinde değiştirilerek tüketicinin aldatılmasının önüne geçildiği,

- Reçetesiz olarak veya eczaneler ile eczane ticarethaneleri dışında ilaç satılmasının, ilaçların eczanelerle ecza depolarından başka yerlere satılmasının, ilaç sayılmayan bazı ecza ve kimya ürünlerinin izinsiz ithalinin, bunların izinli laboratuvarlar dışında üretilmesinin, Bakanlıkça istenilen fiyat tadilinin yapılmamasının ve Kanunun diğer hükümlerine muhalefetin cezalarının yeniden belirlendiği, cezaların zamanında ve gecikmeden uygulanabilmesi için mahalli mülki idarelere göndermeden Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumuna da ceza uygulayabilme yetkisi verildiği,

- Tabiplerin ve dış hekimlerinin birden fazla tabiplik görevi kabul etmeleri için tabip odasından izin almalarına ilişkin düzenlemelerin yürürlükten kaldırıldığı,

- Yardımcı eczacıların çoğunluğunun istihdam edildiği serbest eczaneler tarafından yardımcı eczacı çalıştırmaktan ticari kaygılar nedeniyle imtina edilmesi ve eczacıların yardımcı eczacılık yapabileceği eczane bulmasında uygulamada zorluklarla karşılaşılması sebebiyle yardımcı eczacılıkla ilgili düzenlemelerin yürürlükten kaldırıldığı,

- Sağlık Bakanlığı merkez ve taşra teşkilatı için tahsis edilen döner sermaye miktarının her bütçe yılında Cumhurbaşkanlığı tarafından ihtiyaca göre artırılmasının düzenlendiği,

- Sağlık Bakanlığına bağlı döner sermaye işletmelerinin muhasebe hizmetlerinin Bakanlıkça yürütülmesi ile Bakanlık tarafından teklif edilen ve Maliye Bakanlığınca uygun görülenlerinin ise Maliye Bakanlığı tarafından yürütülebilmesine imkan sağlandığı,

- 2238 sayılı Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanununda değişiklik yapılarak hukuka aykırı olarak organ ve doku alan, satan, satın alan, satılmasına aracılık eden, saklayan, nakleden veya aşıl原因, organ veya doku teminine yönelik olarak ilan veya reklam veren veya yayımlayan kişiler hakkında uygulanacak cezalarda, 5237 sayılı Türk Ceza Kanununa atıf yapılarak kanunlar arasında uyumun sağlandığı,

- Üremeye yardımcı tedavi işlemleri kapsamında uygulanabilen donasyon, üreme hücreleri ve embriyonun başkalarında kullanılmasına ve taşıyıcı annelik gibi işlemlere izin verilmediğinden bu konudaki kuralları ihlal edenlere cezai müeyyideler öngörüldüğü,

- 2238 sayılı Kanuna eklenen ek maddeler ile, üremeye yardımcı tedavi uygulamalarına ilişkin kurallar ve yasakların vazedildiği, canlıdan organ naklinin alıcının en az iki yıldan beri fiilen birlikte yaşadığı eşi ile dördüncü dereceye kadar (dördüncü derece dâhil) kan ve kayın hısımlarından yapılabileceği, bunların dışında kalan canlıdan organ nakillerinin Organ Nakli Değerlendirme Etik Komisyonlarının etik açıdan değerlendirmesiyle gerçekleştirileceği,

- 2548 sayılı Gemi Sağlık Resmi Kanunundaki bazı cezaların makul seviyede yeniden tespit edildiği ve idari para cezalarından, kaptan ve donatanın da müteselsilen sorumlu olduklarının belirtildiği,

- 2809 sayılı Yükseköğretim Kurumları Teşkilatı Kanununda yapılan değişiklik ile Anayasa Mahkemesince verilen karar muvacehesinde Sağlık Bilimleri Üniversitesinin Mütevelli Heyetinin yeniden teşkil edildiği ve üniversite kadrolarına yapılacak öğretim üyesi atamalarının Mütevelli Heyetince onaylanması,

- Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık tesisleri ile üniversitelerin tıp ve dış hekimliği alanında lisans ve uzmanlık eğitimi veren kurumlarının birlikte kullanımı hususunda uygulamada karşılaşılan problemlerin çözümüne yönelik düzenleme,

- Sağlık hizmetlerinin daha iyi ve verimli yürütülebilmesi için sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan personele karşı görevleri sebebiyle işlenen suçlarda uygulanacak bazı adli işlemlerin yeniden düzenlenmesi ve sağlık çalışanlarının şiddete karşı daha etkin korunması,

- Sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan personele karşı görevleri sebebiyle kasten işlenen suçlardan şüpheli olanların kolluk görevlilerince yakalandıktan sonra gerekli işlemleri yapılarak Cumhuriyet başsavcılığına mevcutlu olarak sevkini sağlanması, Cumhuriyet savcısının gerekli adli işlemleri tamamladıktan sonra şüpheliyi, koşulları bulunması halinde tutuklanması talebiyle sulh ceza hâkimliğine sevk edebilmesi ve bu suçların soruşturmasında kolluk görevlilerinin müşteki, mağdur veya tanık ifadelerinin işyerlerinde alabileceği, bahis konusu düzenlemelerin özel sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan personele karşı görevleri sebebiyle kasten işlenen suçlar hakkında da uygulanacağı,

- Sinema salonlarında gösterilen filmler ve reklâmlar ile tiyatro salonlarında sergilenen eserlerde ve internet ile topluma açık sosyal medya ve benzeri ortamlarda tütün ürünü kullanılması veya görüntüsünün kullanılması durumu mevcut düzenlemeler kapsamında bulunmadığından Teklif ile söz konusu yerlerde de tütün ürünleri kullanılmasının ve görüntülerine yer verilmesinin yasaklandığı, sağlık, eğitim ve öğretim, kültür ve spor hizmeti verilen yerlere ilave olarak üniversite kampüs alanları içinde bulunan işletmelerde de sigara satışının yasaklandığı,

- Tütün ürünleri paketleri ile nargile şişelerinin üzerine, zararlarını belirten resimli ve Türkçe yazılı uyarı veya mesajların konulacağı alan yüzde altmışbeşten yüzde seksenbeşe çıkarıldığı ve Türkiye’de üretilen ya da ithal edilen tütün ürünlerinin yedi ay içinde 4207 sayılı Kanunun 4 üncü maddesine uygun hale getirilmesi,

- Tütün ürünlerinin satışa arzına ilişkin usul ve esaslara uyulmaması durumlarında idari müeyyidelerin uygulanmasında karşılaşılan tereddütlerin giderilmesi ve uygulama birliğini sağlanması açısından, ceza takdirinde dikkate alınacak kriterlerin belirtildiği ve kapatma cezasından sonra aynı dönem içinde tekrarlayan ihlallerde her defasında işletmeye yirmi günden bir aya kadar kapatma cezası verilmesi,

- Sözleşmeli aile hekimlerinin ve aile sağlığı çalışanlarının çalışma yaş hadleri, izin hakları ve kamu görevlisi olmayanlar için işsizlik sigortası primi ödenmemesine yönelik düzenleme yapılması,

- Sağlık hizmetlerinin planlamasına uygun olarak, örneğin kişinin ikameti değiştiğinde otomatik olarak kendisine yakın aile hekimine kaydının alınması gibi çözümlerin geliştirilmesine imkân sağlanması ve optimum kayıtlı nüfus ile aile hekimliği hizmeti sunabilmek için her bir aile hekimi için kayıtlı kişi sayısının coğrafi şartlar, sağlık hizmet planlaması gibi kriterler esas alınarak Hazine ve Maliye Bakanlığının görüşü alınarak Sağlık Bakanlığınca belirleneceği,

- 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununda değişiklik yapılarak tüp bebek uygulamasında yalnızca kadının yaşının önemli olduğu, eşi tarafından bakmakla yükümlü olmayan, halen çalışan genel sağlık sigortalısı olmasına rağmen en az beş yıllık genel sağlık sigortalılık ve 900 gün genel sağlık sigortalısı prim gün sayısı olmayan kadının, eşinin bu kriterlere sahip olması halinde tüp bebek tedavisinin finansmanının sağlanması, kalıtsal bir hastalığı olan veya bu hastalık için taşıyıcı olduğu bilinen çiftin sağlam çocuk sahibi olmasına ya da hasta çocuğu (talasemi, hemofili vs. gibi kalıtsal genetik hastalıklar) olup ikinci çocuğun sağlam doğmasına yönelik yapılacak preimplantasyon genetik tarama yapılarak uygulanan yardımcı üreme yöntemi tedavilerinin finansmanının Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından sağlanması,



- 5624 sayılı Kan ve Kan Ürünleri Kanununda değişiklik yapılarak kan ve kan ürünleri üretim yerleri ile ilgili yaptırımların ihtiyaçlara ve günün şartlarına göre yeniden düzenlendiği,

- Halk sağlığının korunması amacıyla gıdanın etiketi, tanıtımı veya reklâmında kullanılacak sağlık beyanları için Sağlık Bakanlığının uygun görüşü alınarak Bakanlıkça izin verilebileceği,

- Ürün gruplarının doğru sınıflandırılmasının yapılması ile pazardaki mevcut karışıklığın önlenmesi ve halkın güvenli ürün kullanımının sağlanması amacıyla farmasötik formda olan takviye edici gıdaların üretim, ithalat, ihracat ve kontrolüne ilişkin usul ve esasların Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumunca belirleneceği,

- Kaynak suları, içme suları, doğal mineralli sular ve tıbbi amaçlı sular bakımından belediyeler ve il özel idarelerine de müeyyide uygulanmasına imkân tanındığı ve bu suretle belediyeler ve il özel idarelerinin sularla ilgili görevlerini bihakkın yapması ve halk sağlığının korunması,

- Farmasötik formda olan takviye edici gıdalar ile özel tıbbî amaçlı diyet gıdaların üretimi, ithalatı, ihracatı ve kontrolüne ilişkin görev ve yetki Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumunda olduğundan, bu konuda idari yaptırım uygulama yetkisinin de mahalli mülki amir ile birlikte Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumuna verilmesi,

- 6428 sayılı Kanun kapsamında gerçekleştirilen entegre şehir hastanelerinde yüklenici şirketin sözleşme kapsamında yer alan miktara bağlı tıbbi destek hizmetlerinde bulunan hizmetlerinin piyasa testinin 10 yılın sonunda gerçekleştirilmesi, hizmetlerin teminatı olarak yüklenici şirketler tarafından idareye teslim edilen teminat mektuplarına konu bedellerin her yıl yurtiçi üretici fiyatları artış oranında güncellenmesi ve Kanun kapsamındaki iş ve işlemlerin işletme döneminde de damga vergisinden müstesna tutulması,

- Mevcut müfettiş yardımcısı, denetmen yardımcısı, denetçi yardımcısı, aktüer yardımcısı ve stajyer kontrolör olarak çalışanların belirtilen kadrolara atanmalarında da yabancı dil şartının aranmaması,

- 112 il ambulans servisi başhekimlerinin de niteliklerinin belirlenmesi ve bu suretle sözleşmeli çalıştırılması

öngörülmektedir.

#### **4. Komisyonumuzda Teklifin Geneli Üzerinde Yapılan Görüşmeler**

Teklif'in geneli üzerindeki görüşmelerde Komisyon Başkanı Ordu Milletvekili Şenel YEDİYILDIZ tarafından;

- İlaç tedarikinde yaşanan sıkıntılardan dolayı Türk Eczacıları Birliğinin yanında Sosyal Güvenlik Kurumu ve Sağlık Bakanlığı tarafından uygun görülen kurum/kuruluşlar aracılığı ile şahsi kullanım için yurtdışından ilaç temin edilebilmesine imkan tanındığı,

- Terör örgütü üyeliği, mensubiyeti veya iltisakı sebebiyle kamu görevinden çıkarılan veya güvenlik soruşturması sonucuna göre kamu görevine alınmayan tabip ve diş tabiplerinin özel mesleki faaliyetlerine ilişkin kuralların yeniden düzenlendiği,

- Cumhurbaşkanlığı Hükümet sistemine geçiş için yapılan kanuni düzenlemelere bağlı bazı teknik düzeltmelerin yapılması,

- Sağlık çalışanlarına karşı şiddetin önlenmesi ve sağlık hizmetlerinin daha iyi, etkili ve verimli yürütülebilmesinin sağlanması,

- Nesebin korunmasına yönelik olarak üremeye yardımcı tedavi uygulamalarında donasyon, üreme hücreleri ve embriyonun başkalarında kullanılmaması, taşıyıcı annelik gibi hususların düzenlenmesi ve aykırı davranışlara yaptırımlar getirilmesi,

- Tütün ürünlerinin, markanın ve ambalajın cezbedici özellikleri ortadan kaldırılarak tek tip olarak tasarlanmış düz ve standart paket biçiminde piyasaya arz edilmesi ve kapalı dolaplarda, kişilerin doğrudan ulaşamayacağı ve göremeyeceği şekilde satışa sunulması,

- Anayasa Mahkemesi kararları ve uygulamada karşılaşılan problemler dikkate alınarak, sözleşmeli aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanlarının çalışma yaş hadleri ve izin hakları ile aile hekimliğine ilişkin bazı hususların düzenlenmesi,

- Üremeye yardımcı tedavi (tüp bebek) uygulamalarında genel sağlık sigortası kapsamının genişletilmesi,

- Halk sağlığının korunması ve halkın aldatılmaması amacıyla gıdanın etiketi, tanıtımı veya reklâmında kullanılacak sağlık beyanları için Sağlık Bakanlığının uygunluk görüşünün alınması ve farmasötik formdaki takviye edici gıdaların üretim, ithalat, ihracat ve kontrolüne ilişkin usul ve esasların Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumunca belirlenmesi,

- Tabip ve diş tabiplerinin çalışma izinleri Sağlık Bakanlığınca verilmekte olduğundan, birden fazla tabiplik ve diş tabipliği görevi için meslek odasından izin alınması zorunluluğuna ilişkin düzenlemelerin yürürlükten kaldırılması,

ifade edilmiştir.

Teklif'in geneli üzerinde yapılan görüşmelerde ilk imza sahibi Samsun Milletvekili Ahmet DEMİRCAN tarafından;

- Ülkemizin 2003'ten itibaren sağlıkta önemli gelişmelere imza attığı, birinci basamak aile hekimliği ihdas edildiği, koruyucu sağlık hizmetlerine ücretsiz ulaşıldığı, alt yapı iyileştirmelerinin yapıldığı, hem hekim sayısının hem de sağlık personeli sayısının artırılmasının yanı sıra hizmet mekanlarının ve hizmetin kalitesinin de yükseltildiği,

- 2003'te ülkemizin sahip olduğu yatak sayısının 160 bin, nitelikli yatak sayısının ise 6 bin civarında olduğu, şu an ise nitelikli yatak sayısının bile 130 binleri geçtiği, ancak miadını doldurmuş hastanelerin ve koğuş sistemindeki büyük odaların da ortadan kaldırılması suretiyle toplamda yaklaşık 235 bin civarında yatak kapasitesine sahip olduğu,

- Daha önce işverene bağlı olarak çalışanlar için SSK, kendi adına çalışanlar için BAĞ-KUR ve kamuda çalışanlar için Emekli Sandığı sisteminin bulunduğu, bahis konusu tüm sigortalıların birleştirilmesi ile 2006 yılında 5510 sayılı Kanunun yürürlüğe girdiği ve herkesin sağlık hizmetine eşit ulaşımına imkan sağladığı,

- Geçen günlerde ise Uluslararası Sağlık Hizmetleri Anonim Şirketinin kurulduğu, böylece ülkemizin gelişmiş sağlık hizmeti standardının uluslararası alanda da boy göstermeye başladığı ve sağlık turizminden ülkenin hak ettiği payı almasının önünün açıldığı,

- Bu teklifin bir torba yasa şeklinde hazırlandığını ancak sağlık ile ilgili pek çok hususu barındırdığı için sağlığın torba yasası diye anılmasının uygun olacağı,

- Teklifin Cumhurbaşkanlığı Hükümet Sistemine geçmeden çok önceden planlanan bir çalışma olduğu, hatta bu çalışmanın Bakanlar Kuruluna tasarı olarak sunulmuş imzaya açılmış olmasına rağmen erken seçim kararı ile sonuçlandırılmadığı,

- Teklif maddelerinin pek çoğunun önceden çalışılmış maddeler olduğu, yürütmenin de görüşleri alınarak yürütmenin de ihtiyaç duyduğu düzenlemelere de yer verildiği,

- İnsanların derdine deva bulmaya çalışan, insanların ıstırabını dindirmeye çalışan sağlık çalışanlarına şiddeti anlayabilmenin mümkün olmadığı, Teklif ile şiddeti uygulayan faillerin Savcılığa götürülüp, orada işlemlerinin tamamlanmasından sonra salınıp salıverilmeyeceğine karar verileceği, cezai müeyyidelerin artırılıp artırılmayacağına ilişkin düzenlemelerin ise önümüzdeki günlerde Adalet Bakanlığının Türk Ceza Kanunu üzerinde yapacağı çalışmalarda gündeme gelmesinin beklendiği,

- Kamu özel işbirliği modelinde hizmetler ile ilgili teklifler alınırken amortisman süresinin kısa tutulması halinde amortismanların maliyetlere yükleneceği, makul amortisman süresinin değişik kalemlerde Bakanlıkça uygulayabilmesi için sürenin on yıla kadar öngörülmesi

ifade edilmiştir.

Teklif'in geneli üzerinde yapılan müzakerelerde aleyhte söz alan milletvekilleri tarafından;

- Teklifin tamamının kurum, kuruluş ve ilgili sivil toplum örgütleri ile meslek odalarının görüşlerinin daha ayrıntılı biçimde ele alınarak görüşülmesi amacıyla bir alt komisyonda görüşülmesinin uygun olacağı,

- Teklif içeriğinde sağlıkta şiddet konusu ile ilgili yeterli miktarda düzenleme bulunmadığı, özel hastanelerde çalışan hekimlerin çalışma alanlarının azaltılmasına yönelik düzenleme yapıldığı, bunun hekimlerin ve dış hekimlerinin sosyal güvenlik kurumları ile anlaşması olmayan yerlerde çalıştırılabilmesinin fiilen çalıştırılmaması anlamına geldiği,

- Sağlıkta şiddeti önlemek adına cezai yaptırımları ağırlaştıracak caydırıcı hükümler getirilmesi gerektiği,

- Sağlıkta şiddetin en önemli nedeninin uzun süre sırada beklemekten kaynaklandığının, bu bakımdan sorununun doğru ve yerinde tespit edilmesi gerektiği,

- Reçeteli ilaç satımının hayatın pratiği ile uyuşmadığı, gecenin bir vakti ağrı kesici gibi ilaçların eczanelerden temin edilmesi halinde Teklif maddelerinin uygulanması halinde eczacıların orantılı olmayan cezalar ile karşılaşabileceği,

- Tıp fakülteleri ve dış hekimliği fakültelerinin Devlet hastaneleri ile ortak kullanımına imkan tanıdığı, bu hususun teşkilatlanma ve yönetim açısından sorunlar doğurabileceği,

- Teklif ile hekimlerin birden çok ilde çalışmasının önünün açıldığı ve bu izni vermeye yetkili olan meslek kuruluşlarının yetkilerinin alınmasının sakıncalı durumlar oluşturacağı,

-Organ nakli hususundaki düzenlemede geçen dördüncü derece dahil hısımlar ifadesinin geniş bir kapsama alanı olduğu ve bu bakımdan suistimallere sebebiyet verebileceği,

- Eczacılar Birliğinin dışarıdan getirdiği ilaçların Sağlık Bakanlığının öngördüğü kurumlara verilecek olması ile kamusal özelliğini yitirerek ticari bir meta haline gelebileceği,

- Yurt dışından getirilen ilaçların kamu hizmetinin bir alt dalı olan sağlık hizmeti olarak verilmesi gerektiği, düzenleme ile kar amacı güdülecek bir uygulamaya dönüştürülmemesi gerektiği, bu durumun ticarileşmesi sonucunda ise ülke ekonomisi açısından zararları olabileceği,

- Yardımcı eczacılık uygulamasının kaldırılmasının eczacılık mesleğinde niteliği azaltacağı ve istihdamı engelleyeceği sonuçlar doğuracağı, bu bakımdan uygulamaya devam edilmesinin daha sağlıklı olacağı,

- Yurt dışından gelen ilaçların ruhsatlandırılmasının ilaç güvenliği ve halk sağlığı yönünden olumlu bir düzenleme olduğu,

şeklinde görüşler dile getirilmiştir.

Teklif'in geneli üzerinde yapılan müzakerelerde lehte söz alan milletvekilleri tarafından;

- İhraca konu olan hekimlerin bugün birçok meslek grubundan ihraç olanların sahip olmadığı bir ayrıcalıktan veya özgürlükten yararlandığı, başka bir ifade ile hekimlerin özelde çalışabilme ayrıcalığı bulunduğu ve Sosyal Güvenlik Kurumuyla sözleşmesi olmayan kurumlarla çalışabileceği, iş yeri hekimliği yapmalarına da bir mani bulunmadığı,

- Yurt dışından ilaç getirilmesinin öncelikli tercih konusu olmadığı, Türk Eczacılar Birliğinin Sağlık Bakanlığıyla yapılan bir protokol çerçevesinde ilaç getirdiğini, ilaçların yurt içinde üretilmesine öncelik verildiği, yapılan düzenlemeler ile yurt dışından ilaç temini hususuna yasal dayanak kazandırıldığı,

- Yardımcı eczacılığın kaldırıldığını ancak ikinci eczacılığın yasada düzenlenmeye devam ettiğini, bu anlamda yasal bir boşluk oluşmadığını ve eczacıların ihtiyacı olan eczacıyı ikinci eczacı olarak istihdam edebileceği,

- Eczacının acil durumlarda değil, gerçekte hiçbir durumda ilaç vermemesi gerektiği, zira eczacının tedavi yapmaya veya müdahalede bulunmaya yetkili olmadığı, yaptığında hayat kurtarıcı olsa bile kazara hastaya bir şey olduğunda hastayı öldürmekle suçlanabileceği,

- Eczacıların ağır kesici gibi ilaçları reçetesiz satışı için öngörülen cezaların yüksek bulunabileceğini, ancak eczacılar için reçetesiz ilaç satışına daha önceden de ceza uygulamasının mevcut olduğu, şu an ise ceza miktarlarında artış öngörüldüğü,

- Ciddi yan etkileri ve potansiyel etkileri olan ilaçların reçetesiz satılmaması gerektiği, özellikle reçetesiz antibiyotik satışının yürürlüğe girdikten sonra antibiyotik kullanımında çok ciddi oranlarda düşüş yaşandığı ve bunun ileride toplum ve halk sağlığı alanında hastalığa karşı dirençlilik olarak ortaya çıkacağı,

- Şiddete uğrayan sağlık çalışanlarının Cumhuriyet Savcılıklarına yaptıkları şikayetlerden daha sonra vazgeçtiği veya ifade verme ve tanık olarak dinlenme gibi hususlarda Savcılığa gitmek istemedikleri için şikayetlerinden vazgeçtiklerine şahit olduğu, bu nedenle sağlık çalışanlarının Savcılıklarca yapılacak işlemlerinin buldukları veya çalıştıkları yerde yapılmasının önem arz ettiği,

- 18 yaşına kadar herkesin kayıtsız şartsız genel sağlık sigortası kapsamında olduğu, 18 yaşından sonra ise ailede sadece bir kişiden alınan 60 lira karşılığında bütün ailenin genel sağlık sigortası kapsamına alındığı ve bu uygulamanın dünyada örnek gösterilen bir uygulama olduğu,

- Şehir hastanelerinde hasta garantisi verilmediği, kamunun sağlıkta hizmet alımı için ortalama bir sayı üzerinden ihaleye çıktığı, şehir hastanelerinin işletmesinin Sağlık Bakanlığında olduğu, şeklinde görüşler dile getirilmiştir.

##### **5. Teklifin Maddeleri Üzerindeki Değerlendirmeler ve Değişiklikler**

Geneli üzerinde yapılan görüşmeleri müteakip, Teklif ve gerekçesi Komisyonumuzca da benimsenerek maddelerinin görüşülmesine geçilmiştir.

Komisyonumuzca, 2/1186 esas numaralı Teklif metninin;

- Çerçeve 1 inci maddesi; ilk cümlesinde geçen "kurum/kuruluşlar" ibaresinin "kamu kurum ve kuruluşları" şeklinde değiştirilmesi suretiyle,

- Çerçeve 2 nci maddesi; son cümlesinde geçen "idari para cezası ve idari yaptırım kararı" ibaresinin kanun dilinin daha açık ve anlaşılır olması amacıyla "idari para cezası veya idari yaptırım kararı" şeklinde değiştirilmesi suretiyle,

- Çerçeve 3 üncü maddesi; daha önceden başlamış olan ruhsat işlemlerinin devam etmesi amacıyla bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce yurt dışından temin edilmiş ilaçlar için ruhsat başvurusunda bulunmamış olanların başvuru süresinin ve daha önceden ruhsat başvurusu yapılmış ilaçlar için iki yıllık ruhsat alma süresinin bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihte başlamasını teminen değiştirilmesi suretiyle,

- Çerçeve 4 üncü maddesi; aynen,

- Çerçeve 5 inci maddesi; güvenlik soruşturması sebebiyle göreve alınmayanlara yönelik sınırlamanın kaldırılmasını ve bunların tüm özel sağlık kuruluşlarında çalışabilmelerine imkan verilmesini teminen değiştirilmesi suretiyle,

- Oral patoloji alanında uzmanlık belgesi verilmesine ilişkin geçiş hükümlerinin düzenlenmesini teminen yeni bir hükmün çerçeve 6 ncı madde olarak eklenmesi ve takip eden maddelerin teselsül ettirilmesi suretiyle,

- Oral patolojinin diş hekimliğinde ana dal olarak belirlenmesini teminen yeni bir hükmün çerçeve 7 nci madde olarak eklenmesi ve takip eden maddelerin teselsül ettirilmesi suretiyle,

- Çerçeve 6 ncı maddesi; çerçeve 8 inci madde olarak aynen,

- Çerçeve 7 nci maddesi; çerçeve 9 uncu madde olarak aynen,

- Çerçeve 8 inci maddesi; mevcut ceza hükümlerinin yeterli olmasından dolayı metinden çıkarılması ve takip eden maddelerin teselsül ettirilmesi suretiyle,

- Çerçeve 9 uncu maddesi; çerçeve 10 uncu madde olarak aynen,

- Çerçeve 10 uncu maddesi; mevcut ceza hükümlerinin yeterli olmasından dolayı metinden çıkarılması ve takip eden maddelerin teselsül ettirilmesi suretiyle,

- Çerçeve 11 inci maddesi; aynen,

- Çerçeve 12 nci maddesi; yardımcı eczacılık ile ilgili düzenlemelerin yürürlükteki haliyle uygulanmasını teminen metinden çıkarılması ve takip eden maddelerin teselsül ettirilmesi suretiyle,

- Çerçeve 13 üncü maddesi; yardımcı eczacılık ile ilgili çerçeve 12 nci maddenin Teklif metninden çıkarılmasına paralel olarak metinden çıkarılması ve takip eden maddelerin teselsül ettirilmesi suretiyle,

- Çerçeve 14 üncü maddesi; çerçeve 12 nci madde olarak aynen,

- Çerçeve 15 inci maddesi; çerçeve 13 üncü madde olarak aynen,

- Çerçeve 16 ncı maddesi; çerçeve 14 üncü madde olarak aynen,

- Çerçeve 17 nci maddesi; çerçeve 15 inci madde olarak aynen,

- Çerçeve 18 inci maddesi; çerçeve 16 ncı madde olarak aynen,

- Çerçeve 19 uncu maddesi; cezaların mevcut şekli ile kalmasından dolayı metinden çıkarılması ve takip eden maddelerin teselsül ettirilmesi suretiyle,

- Çerçeve 20 nci maddesi; Mütevelli Heyetin atama yetkisinin zaten bulunması ve öğretim üyeleri atamalarının Mütevelli Heyet tarafından onaylanmasına yönelik düzenlemelere ihtiyaç duyulmamasını teminen ve Sağlık Bakanlığı uhdesindeki eğitim ve araştırma hastanelerinde öğretim elemanı kadrolarının belirlenmesinde hizmetin niteliği ve sunumu açısından Sağlık Bakanlığının sürece katılımını teminen değiştirilmesi ve çerçeve 17 nci madde olarak düzenlenmesi suretiyle,

- Çerçeve 21 inci maddesi; çerçeve 18 inci madde olarak aynen,

- Çerçeve 22 nci maddesi; çerçeve 19 uncu madde olarak aynen,

- Çerçeve 23 üncü maddesi; hastane adına sözleşme imzalayacak yöneticinin ihtiyaca göre belirlenmesine imkân sağlanması amacıyla “hastanenin başhekimini” ibaresinin “hastane” şeklinde değiştirilmesi ve çerçeve 20 nci madde olarak düzenlenmesi suretiyle,

- Çerçeve 24 üncü maddesi; çerçeve 21 inci madde olarak aynen,

- Halen birlikte kullanımda olan sağlık tesislerinde çalışacak üniversite personeli ile de bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren üç ay içinde ek 9 uncu maddenin üçüncü fıkrası kapsamında sözleşme yapılmasını teminen yeni bir hükmün çerçeve 22 nci madde olarak eklenmesi ve takip eden maddelerin teselsül ettirilmesi suretiyle,

- Çerçeve 25 inci maddesi; 4207 sayılı Kanunun 3 üncü maddesinin onüçüncü fıkrasında yapılan değişikliğin metinden çıkarılmasını teminen değiştirilmesi ve çerçeve 23 üncü madde olarak düzenlenmesi suretiyle,

- Çerçeve 26 ncı maddesi; çerçeve 24 üncü madde olarak aynen,

- Çerçeve 27 nci maddesi; çerçeve 25 inci madde olarak aynen,

- Çerçeve 28 inci maddesi; çerçeve 26 ncı madde olarak aynen,

- Çerçeve 29 uncu maddesi; çerçeve 27 nci madde olarak aynen,

- Çerçeve 30 uncu maddesi; çerçeve 28 inci madde olarak aynen,

- Çerçeve 31 inci maddesi; çerçeve 29 uncu madde olarak aynen,

- Çerçeve 32 nci maddesi; çerçeve 30 uncu madde olarak aynen,

- Çerçeve 33 üncü maddesi; çerçeve 31 inci madde olarak aynen,

- Çerçeve 34 üncü maddesi; sağlık beyanının kullanılmasına ilişkin izin prosedüründe bürokrasinin azaltılarak doğrudan uygulayıcı Kurumun iznine bağlanmasını teminen değiştirilmesi ve çerçeve 32 nci madde olarak düzenlenmesi suretiyle,

- Çerçeve 35 inci maddesi; takviye edici gıdalara ilişkin sağlık beyanı dışındaki iş ve işlemlerin Tarım ve Orman Bakanlığınca yürütülmesinin uygun olmasını teminen metinden çıkarılması ve takip eden maddelerin teselsül ettirilmesi suretiyle,

- Çerçeve 36 ncı maddesi; çerçeve 33 üncü madde olarak aynen,

- Çerçeve 37 nci maddesi; çerçeve 34 üncü madde olarak aynen,

- Çerçeve 38 inci maddesi; çerçeve 35 inci madde olarak aynen,

- Çerçeve 39 uncu maddesi; çerçeve 36 ncı madde olarak aynen,

- Çerçeve 40 inci maddesi; 6428 sayılı Kanunun 9 uncu maddesine ilişkin değişikliğin metinden çıkarılmasından dolayı metinden çıkarılması ve takip eden maddelerin teselsül ettirilmesi suretiyle,

- Çerçeve 41 inci maddesi; çerçeve 37 nci madde olarak aynen,

- Çerçeve 42 nci maddesi; çerçeve 38 inci madde olarak aynen,

- Halen Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık kuruluşlarında çalışan ve şiddete uğrayan personel için uygulanan hukuki yardımın Devlet ve vakıf üniversitelerinde sağlık hizmeti sebebiyle şiddete maruz kalan sağlık çalışanları için de uygulanmasını teminen yeni bir hükmün çerçeve 39 uncu madde olarak eklenmesi ve takip eden maddelerin teselsül ettirilmesi suretiyle,

- USHAŞ'ın misyonunu gerçekleştirebilmesi ve daha efektif hizmet verebilmesi için yurt dışında sağlık ve eğitim kuruluşları için bina inşa etmek, yurt içindeki eğitim kurumlarına yurt dışından öğrenci teminine aracılık etmek, yurt dışında eğitim kurumu açmak ve eğitim faaliyetinde bulunulmasını teminen yeni bir hükmün çerçeve 40 ıncı madde olarak eklenmesi ve takip eden maddelerin teselsül ettirilmesi suretiyle,

- Çerçeve 43 üncü maddesi; çerçeve 41 inci madde olarak aynen,
  - Çerçeve 44 üncü maddesi; çerçeve 42 nci madde olarak aynen,
- kabul edilmiştir.

Teklif'in tamamı değiştirilen maddeler dâhil olmak üzere tereddütleri gidermek ve anlamı netleştirmek amacıyla terim ve ibareler, kanun dili ve tekniği bakımından gözden geçirilmiş ve metinde redaksiyon mahiyetinde ekleme ve değişiklikler yapılmıştır.

İçtüzüğün 45 inci maddesi uyarınca, Teklif'in Genel Kuruldaki görüşmelerinde Komisyonumuzu temsil etmek üzere Kayseri Milletvekili İsmail TAMER ve Samsun Milletvekili Ahmet DEMİRCAN özel sözcüler olarak seçilmiştir.

Raporumuz, Genel Kurulun onayına sunulmak üzere Yüksek Başkanlığa saygıyla arz olunur.

Başkan	Başkanvekili	Sözcü
<i>Şenel Yediyıldız</i>	<i>Müşerref Pervin Tuba Durgut</i>	<i>Arife Polat Düzgün</i>
Ordu	İstanbul	Ankara
Kâtip	Üye	Üye
<i>Sefer Aycan</i>	<i>Burhanettin Bulut</i>	<i>Tuba Vural Çokal</i>
Kahramanmaraş	Adana	Antalya
	(Muhalefet şerhi ektedir)	(Muhalefet şerhi ektedir)
Üye	Üye	Üye
<i>Vildan Yılmaz Gürel</i>	<i>Semra Güzel</i>	<i>Arslan Kabukcuoğlu</i>
Bursa	Diyarbakır	Eskişehir
	(Muhalefet şerhim ektedir)	(Muhalefet şerhi ektedir)
Üye	Üye	Üye
<i>Ali Muhittin Taşdoğan</i>	<i>Hacı Bayram Türkoğlu</i>	<i>Habip Eksik</i>
Gaziantep	Hatay	Iğdır
		(Muhalefet şerhi ektedir)
Üye	Üye	Üye
<i>Ali Şeker</i>	<i>Kani Beko</i>	<i>Serpil Kemalbay Pekgözegü</i>
İstanbul	İzmir	İzmir
(Muhalefet şerhi ektedir)	(Muhalefet şerhimiz ektedir)	(Muhalefet şerhi ektedir)
Üye	Üye	Üye
<i>Recep Şeker</i>	<i>İsmail Tamer</i>	<i>Abdullah Ağralı</i>
Karaman	Kayseri	Konya

(Bu raporun özel sözcüsü)

Üye	Üye	Üye
<i>Halil Etyemez</i>	<i>Ali Fazıl Kasap</i>	<i>Selim Gültekin</i>
Konya	Kütahya	Niğde
	(Muhalefet şerhimiz ektedir)	
Üye	Üye	Üye
<i>Ahmet Demircan</i>	<i>Neslihan Hancıoğlu</i>	<i>Ahmet Eşref Fakıbaba</i>
Samsun	Samsun	Şanlıurfa
(Bu raporun özel sözcüsü)	(Muhalefet şerhi ektedir)	
	Üye	Üye
	<i>Rizgin Birlik</i>	<i>Ünal Demirtaş</i>
	Şırnak	Zonguldak
		(Muhalefet şerhi ektedir)



## MUHALEFET ŞERHİ

30/10/2018 tarihinde 6 AK PARTİ’li vekilin imzası ile 2/1186 Esas numaralı Sağlıkla İlgili Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun Teklifi Türkiye Büyük Millet Meclisi Başkanlığı’na sunulmuştur. Teklif aynı gün komisyon üyelerine gönderilmiştir.

44 maddeden oluşan,16 ayrı kanun ve 2 KHK’da değişiklik yapılmasını öngören teklif ile ilgili olarak uzlaşmacı yasa yapım tekniğine aykırı bir yöntem izlenmiştir. AK PARTİ’nin rutin yasa yapma tekniği haline gelen “Torba Yasa” uygulaması ne yazık ki bu teklifte de izlenmiştir.

Komisyonun ilk toplantısı 1 Kasım 2018 tarihinde yapılmıştır. Baştan sona konunun kamuoyunda detaylı bir şekilde tartışılmasına, paydaşları tarafından teklifin incelenmesine fırsat verilmeden bir yasa yapma süreci yürütülmüştür. Bunun yanında teklif kamuoyuna “Sağlıkta Şiddeti Önleme” yasası olarak lanse edilmiştir. Ancak teklifin içeriğine bakıldığında sağlıkta şiddet ile mücadele bahsinden ziyade, hekimlerin uluslararası sözleşmeler, Anayasa ve yasalara aykırı olarak mesleklerinden men edilmelerine neden olacak, dolayısıyla toplum sağlığını da doğrudan olumsuz etkileyebilecek düzenlemeleri ile Anayasa’ya temel aykırılıklar taşıyan çok sayıda madde yer almaktadır.

Teklif üzerinde komisyonda toplam 4 toplantı yapılmıştır. Yapılan bu toplantılar grubumuzca gerçekleştirilen uyarılar dikkate alınmaksızın, sağlıksız bir çalışma ortamına sebep olacak şekilde uzun ve kesintisiz saatler boyunca sürmüştür. Komisyon başkanının ve AK PARTİ’li üyelerinin AK Parti 3 grup başkan vekilinin yönlendirmesi ile uzlaşmadan uzak, dayatmacı tutumu ve komisyon başkanının grubumuz üyeleri başta olmak üzere muhalefet milletvekillerine söz hakkı vermemesi ve bir “oldu bitti” anlayışı içinde teklifi yasalastırma çabası komisyonda gerginliğe sebep olmuştur. Özellikle teklifin 5inci maddesi üzerinde yapılan görüşmelerde 3 AK Parti Grup Başkan Vekilinin komisyon başkanına yapmış olduğu aleni telkin ve yönlendirmeler, Anayasa’ya temel aykırılıklar nedeniyle muhalefet partilerinin yapmış olduğu itirazlar dinlenmemiş, konu ile ilgili olarak usul tartışması talepleri de değerlendirilmemiştir. Bu durum da muhalefet milletvekilleri tarafından tutanak altına alınmıştır.

Konunun paydaşları olan Türk Tabipler Birliği (TTB), Türk Eczacıları Birliği (TEB), Türk Diş Hekimleri Birliği (TDB) gibi meslek örgütleri ile konuyla doğrudan bağlantılı olan sendikalar ve diğer sivil toplum örgütlerinin teklife ilişkin görüşlerine komisyon tarafından başvurulmamış, yasa yapım sürecinde de bu paydaşların teklife ilişkin uyarıları grubumuzun yoğun ısrarı sonunda kısmen dinlenmiştir.

### ***TEKLİFİN GENELİ ÜZERİNE;***

Teklif getirdiği düzenlemelerle hukuksal ve toplumsal açıdan önemli ve telafisi olmayan etkiler doğuracak niteliktedir. Özellikle teklifin kilit maddesi olarak nitelenebilecek 5’inci maddesi hem hali hazırda KHK ile ihraç olan hekim ve diş hekimlerini hem de bugüne dek güvenlik soruşturması olumsuz sonuçlananlar ile bundan sonra güvenlik soruşturması olumsuz sonuçlanacak olan çok sayıda hekim ve diş hekimini doğrudan etkilemektedir. Madde aşağıda detaylandırılarak anlatılacağı üzere, kamu sağlığını da doğrudan olumsuz etkileyecek içeriğe sahiptir.

AK PARTİ, 16 Nisan Referandumunu ile sert kuvvetler ayrılığına geçildiğini ısrarla savunurken getirilen teklife ilişkin AK PARTİ'nin dayattığı yasa yapım süreci sert kuvvetler ayrılığına da zedelemiştir. Parlatmentonun bağımsız ve tarafsız olması gerekirken yasa yapım sürecinde grubumuz milletvekillerinin ifade özgürlüğü bizzat Komisyon başkanına AK PARTİ Grup başkanvekillerinin yaptığı baskı vasıtasıyla engellenmek istenmiştir. Oysa parlatmentolar, kuvvetler ayrılığı ilkesi gereğince yasa yapma sürecinin en önemli ayağı ve mutfağıdır. Yürütme organının, yasama organı üzerinde tahakküm kurmak istemesi, tarafımızca kabul edilemez. Zira bu durum kuvvetler ayrılığı ilkesi ile bağdaşmayan, kaliteli yasa yapma sürecini sekteye uğratan bir tutumdur.

Türkiye Büyük Millet Meclisi'nde komisyonlarda görüşülen yasa tekliflerinin, öncelikli olarak Anayasa'ya aykırılıkları değerlendirme konusu yapılmalıdır. Söz konusu teklifin 5'inci maddesi, Anayasa'nın çok sayıda maddesine aykırılık teşkil etmektedir. Bu sebeple komisyon görüşmelerinde Anayasa'ya aykırılık teşkil eden 5'inci maddesinin teklif metninden çıkarılmasına dair grubumuzun önergesi, komisyonun AKP'li üyeleri tarafından reddedilmiştir.

Teklifin özellikle 5'inci maddesine gerekçe olarak her ne kadar terör örgütleri ile mücadele edilmesi gerektiği AKP milletvekillerince vurgulansa da, iktidarın geçmişteki eylemlerinin terör örgütlerine böyle bir zemin yarattığı da unutulmaması gereken bir noktadır.

Terör örgütleriyle elbette mücadele edilmelidir. Buna kimsenin itirazı olamaz ancak bu mücadele hukuk zemininde, hukukun temel ilkeleri ve hukuk zedelenmeden yapılmalıdır. Terör örgütleri ile gerçekçi bir mücadele için yapılabilmesi için kişiler hakkında bağımsız ve tarafsız yargı tarafından verilen kararların dayanak kabul edilmesi daha doğru olacaktır. Yargısız infazlarla en temel haklardan olan çalışma hakkını kişilerin ellerinden almak terörle mücadele etmek değildir. Tam tersine terörle mücadeleye zarar vermektedir.

İçişleri eski Bakanı Efsan Ala, geçmişteki açıklamalarında emniyetteki FETÖ soruşturması hakkında, 81 il emniyet müdüründen 74'ünün FETÖ'cü olduğunu belirtmiştir. Hal böyle iken bu emniyet müdürlerinin tuttuğu istihbarat raporlarına dayanılarak binlerce hekimin ve dış hekiminin mesleklerinden men edilerek hayatlarının karartılması FETÖ ile mücadelenin içini boşaltan bir tutum olacaktır.

Güvenlik soruşturması olumsuz gelen hekimlerin mahkemeler yoluyla ya da farklı kanallar vasıtası ile aldıkları yanıtlarda açılmış bir soruşturma ya da davalarının olmadığı herhangi bir ceza almadıkları da öğrenilmiştir.

Bu kişilerin aldıkları uzun süren eğitimleri nedeniyle mezun olduktan kısa bir süre sonra 25 yaşını tamamlamış olmaları da bu genç hekimleri sağlık güvencesiz bir hale sokacaktır.

Ek olarak ilgili düzenlemeler ile Anayasal bir hak olan eğitim alma haklarından biri olan uzmanlık eğitimi alma hakkı da Anayasa'ya aykırı bir şekilde ellerinden alınmaktadır.

Çok geniş bir alanda mağduriyet yaratacak bu düzenleme terör örgütü ile gerçek anlamda mücadelenin sulandırılmasına yol açarak meşruluğuna gölge düşürecek ve akamete uğratacak sonuçlar doğuracaktır.

Söz konusu düzenlemenin 5'inci maddesi Anayasa'ya uluslararası mevzuata ve hukukun temel ilkelerine açıkça aykırıdır. Hipokrat yemini etmiş, temel amacı insanları iyileştirmek ve yaşıtmak olan hekimlerin kesinleşmiş bir yargı kararı olmaksızın idari soruşturmalarla ve

subjektif değerlendirmelerle mesleklerini yapamaz ve kendisini eşini ve çocuklarını açlığa mahkum hale getirilmesi hukuka aykırı olduğu kadar vicdana da aykırıdır. Ülkemizde hekim açığının çok olması ve hatta bu açığın Suriyeli doktorların dahi çalıştırılarak giderilmeye çalışıldığı bir dönemde nitelikli iş gücü olan hekimlerimizin ve sağlık çalışanlarının işlerini yapamaz hale getirilmesi toplum sağlığını da son derece olumsuz etkileyecektir.

### ***ANAYASA'YA AYKIRILIK NEDENLERİ;***

Teklifin 5'inci maddesi ile getirilen; "Tabipler ve dış tabipleri" ile ilgili ekleme, oldukça uzun ve içiçe birçok düzenlemeyi beraberinde getirmektedir. Bu çerçevede, hekimlik mesleği bakımından ayrımcılık yaratan, sınırlayıcı, kısıtlayıcı ve yasaklayıcı "özel kategoriler" öngörmektedir. Çıkarma işlemi tarz ve koşulları ile göreve alınmama şekli, öncelikli ve ciddi bir sorundur.

Teklifin 5'inci maddesi, Anayasa'nın 2'nci maddesinde düzenlenen hukuk devleti ilkesine, 10'uncu maddesinde düzenlenen eşitlik ilkesine, 38'inci maddesinde düzenlenen kazanılmış haklar ilkesine, 48'inci maddesinde düzenlenen çalışma ve sözleşme hürriyetine, 49'uncu maddesinde düzenlenen çalışma hakkı ve ödevine ve yine 70'inci maddesinde düzenlenen kamu hizmetlerine girme hakkına aykırıdır.

***Anayasa'nın 2'nci maddesine göre;*** "Türkiye Cumhuriyeti, toplumun huzuru, milli dayanışma ve adalet anlayışı içinde, insan haklarına saygılı Atatürk milliyetçiliğine bağlı, başlangıçta belirtilen temel ilkelere dayanan, demokratik, laik ve sosyal bir hukuk Devletidir". Kişiden kişiye değişen, subjektif, yargı kararına dayanmayan tüm düzenlemeler Anayasa'nın 2'inci maddesindeki hukuk devleti ilkesine aykırıdır. Burada gözetilmesi gereken, tarafsız ve objektif hukuk kriterleridir.

***Anayasa'nın 10'uncu maddesine göre;*** "Herkes bir ırk, renk, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç, din, mezhep ve benzeri sebeplerle ayırım gözetilmeksizin kanun önünde eşittir." Yine 10'uncu maddenin son fıkrasına göre "Devlet organları ve idare makamları bütün işlemlerinde kanun önünde eşitlik ilkesine uygun olarak hareket etmek zorundadırlar." düzenlemesi getirilmiştir. Teklifte, hekimlik mesleği, kesinleşmiş bir yargı kararı olmaksızın hekimlerin elinden alındığı için eşitlik ilkesine kesin bir aykırılık taşımaktadır.

***Anayasa'nın 38'inci maddesinin (4)'üncü fıkrasına göre;*** "Suçluluğu hükmen sabit oluncaya kadar kimse suçlu sayılamaz." Masumiyet karinesi hukukun en temel ilkelerinden biridir. Oysa teklifteki düzenleme ile kesinleşmiş bir yargı kararı olmaksızın idari bir tasarrufla, insanların hekimlik yapma hakları ellerinden alınmaktadır. Bu maddenin kesinleşmiş bir hüküm tanımadan bu şekilde insanların hekimlik haklarını ve çalışma haklarını elinden alıyor olması, 5'inci maddeyi baştan sakat hâle getirmektedir.

***Anayasa'nın 48'inci maddesine göre;*** "Herkes dilediği alanda çalışma ve sözleşme hürriyetlerine sahiptir. Özel teşebbüsler kurmak serbesttir." Yıllarca eğitimini almış ve yıllarca şifa dağıtmayı meslek olarak edinmiş ve kendisinin, ailesinin geçimini sağlamış hekimlerimizin ve sağlık personelimizin sözleşme hürriyetleri açıkça kısıtlanmıştır. Sağlık kurumuyla hekim ya da sağlık personeli arasında olan bir özel sözleşme niteliğindeki iş akdi sözleşmesinin engellenmesi sözleşme özgürlüğünü temelden sarsan bir durumdur.

*Anayasa'nın 49'uncu maddesine göre;* “Çalışma herkesin hakkı ve ödevidir. Devlet çalışanların hayat seviyesini yükseltmek, çalışma hayatını geliştirmek için çalışanları ve işsizleri korumak, çalışmayı desteklemek, işsizliği önlemeye elverişli ekonomik bir ortam yaratmak ve çalışma barışını sağlamak için gerekli tedbirleri alır.” 5'inci madde ile dünyanın en zor mesleklerinden biri olan hekimlerin çalışması açıkça engellenmektedir. Dolayısıyla bu madde açısından da teklifin 5'inci maddesi Anayasa'ya açık aykırılık teşkil etmektedir.

*Anayasa'nın 70'inci maddesine göre;* “Her Türk kamu hizmetlerine girme hakkına sahiptir. Hizmete alınmada görevin gerektirdiği niteliklerden başka hiçbir ayırım gözetilemez.” denmektedir. Tıp fakültesini bitirmiş, hipokrat yemini etmiş ve mesleki yeterlilikleri olan bu insanların görevlerinin gerektirdiği şartlar dışında getirilen düzenlemeler açık bir şekilde 70'inci maddenin ikinci fıkrasına aykırılık taşımaktadır.

Bunun yanında, bu maddedeki düzenleme uluslararası mevzuat açısından da hukuka aykırılıklar içermektedir.

Avrupa Sosyal Şartı'nın 1, 2 ve diğer ilgili maddelerinde “Çalışma hakkı etkili bir şekilde korunur.” düzenlemesi getirilmiştir. Yani devlet çalışma hakkını etkili bir şekilde koruma yükümlülüğü altındadır. Getirilecek yeni düzenleme Türkiye'nin uluslararası kamuoyundaki hukuki ve ekonomik görünümünü ciddi bir şekilde etkileyecek ve itibarını zedeleyecek niteliktedir.

Teklifte olumlu olarak nitelenebilecek bazı düzenlemeler olsa da başta Anayasa'ya, hukukun temel ilkelerine, uluslararası sözleşmelere, yasa yapma tekniğine aykırı olması nedeniyle teklife muhalefet ediyoruz.

Teklif metninin son hali üzerinden maddelere ilişkin itirazlarımız şunlardır;

#### **MADDE 1:**

Kanun maddesinin ilk halinde Türkiye'de ruhsatlı olmayan veya ruhsatlı olup da çeşitli sebeplerle piyasada bulunmayan beşeri tıbbi ürünlerin temininde Sağlık Bakanlığı tarafından uygun görülen “kurum, kuruluşlar” ifadesi önergemiz doğrultusunda “kamu, kurum ve kuruluşları” olarak düzeltilmiştir. Hasta sağlığını ve kamu ekonomisini doğrudan etkileyen bir faaliyetin ticari nitelikli kuruluşlara devredilmesi, hizmet sunumunu aksatacak, kamu ekonomisi açısından yük doğuracaktır. İlaç gibi hassas bir konuda özel şirketlere yer açılmamalıdır. Türkiye'de ruhsatlı olmayan veya ruhsatlı olup da çeşitli sebeplerle piyasada bulunmayan beşeri tıbbi ürünler için ruhsat alınması ve eczanelerden sunulması olumlu bir adımdır.

#### **MADDE 5:**

5'inci madde bahse konu teklifin en sorunlu ve Anayasa'ya birçok yönden aykırılık taşıyan maddesidir.

Maddenin ilk hali ile 11/4/1928 tarihli ve 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanuna aşağıdaki ek madde getirilmiş ve terör örgütlerine veya Millî Güvenlik Kurulu'na devletin millî güvenliğine karşı faaliyette bulunduğuna karar verilen yapı, oluşum veya gruplara üyeliği, mensubiyeti veya iltisakı yahut bunlarla irtibatı olduğu değerlendirilerek

ilgili mevzuat çerçevesinde kamu görevinden çıkarılan veya güvenlik soruşturması sonucuna göre kamu görevine alınmayan tabipler ve dış tabiplerinin yalnızca SGK ile anlaşması olmayan hastanelerde çalışabileceği, bunlardan devlet hizmeti yükümlüsü olanların 600 güne tekabül eden bir süre ile mesleklerini icra edemeyecekleri, mesleklerini icra edebilenlerin ise düzenledikleri raporlarının yargı kararları ve idari işlemlerce esas alınmayacağı hükme bağlanmak istenmiştir.

Komisyon süresince grubumuzun gösterdiği yoğun itirazlar sonucunda madde üzerinde AK PARTİ grubunca kısmi bir düzenlemeye gidilmiş, güvenlik soruşturmasından geçemeyen tabiplerin ve dış tabiplerinin SGK ile anlaşmalı hastanelerde çalışmaları önündeki yasak kaldırılmış, raporlarının kanunun yürürlüğe girdiği tarihten itibaren geçersiz sayılacağı belirtilmiştir.

Ancak aşağıda detaylandırılacağı üzere madde son hali ile de Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi ve Avrupa Sosyal Şartı gibi ülkemizin imza attığı uluslararası sözleşmeler ile Anayasa'nın 2inci, 6ncı, 10uncu, 11inci, 17nci, 38inci, 48inci, 49uncu, 90ıncı ve 118inci maddeleri başta olmak üzere Anayasa'nın özüne ruhuna ciddi aykırılıklar taşımakta, hukuk devletini derinden sarsma tehlikesi barındırmaktadır.

15 Temmuz darbe girişiminin ardından ilan edilen ve iki yıl süren olağanüstü hal yönetiminin verdiği sınırsız yetkiyi kullanan iktidar, ardı ardına çıkardığı OHAL KHK'ları ile bugüne dek 125 bini aşkın kişiyi kamudan ihraç etmiştir. “FETÖ ile mücadele” adı altında başlatılan ihraçlar bir süre sonra “cadı avı”na dönüştürülmüş, aralarında “Barış İmzacıları”nın da bulunduğu çok sayıda muhalif kamudaki işlerinden atılmış, “Devlet herkese iş vermek zorunda değil. Özelde çalışanlar” denilmiş, pasaportlarına el konmuştur.

OHAL sürecinde çok sayıda anayasal hak ihlal edilmiş, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi geçici süreli askıya alınmıştır. Bu süreçte en yaygın ve kapsamlı olarak ihlal edilen hak, çalışma hakkı olmuştur. Sağlık emekçileri ve hekimler bu hak ihlalden yoğun şekilde etkilenmiştir. OHAL döneminde çıkartılan KHK'larla ihraç edilen hekim sayısı 1.927'si Sağlık Bakanlığı'ndan, 1.417'si tıp fakültelerinden olmak üzere toplam 3.344'dür. Ayrıca, güvenlik soruşturması nedeniyle atanmayan 1.500 kadar yeni mezun tıp doktoru bulunmaktadır.

KHK ihraçlarına yapılan itirazları değerlendirmek üzere kurulan OHAL Komisyonu'na yapılan başvuruların değerlendirilmesi sonucunda, ihraçların % 7'sinden fazlasının haksız ihraçlar olduğu sonucuna verilmiştir. Bu değerlendirmenin bağımsız mahkemeler tarafından yapılması durumunda, ihraçların çok daha fazlasının haksızlığa uğradığının ortaya çıkacağı açıktır.

KHK ihraçları nedeniyle 70'in üzerinde kamu çalışanı kendilerine haksızlık yaptıklarını düşünerek intihar etmiştir. Düzenlemeyle getirilen çalışma hakkı ihlali nedeniyle çok sayıda yeni intihar vakasının olabileceği açıktır.

İhraç edilen bu hekimler, yapılan düzenleme ile SGK anlaşması olan sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışamayacaktır. Özel sağlık kuruluşlarının yaklaşık % 99'u SGK anlaşması olan kuruluşlardır.

Yine bu maddeyle yapılan düzenlemeyle, OHAL KHK'sı ile getirilen güvenlik soruşturması ve arşiv araştırması olumsuz sonuçlanan hekimlerin 600 gün süre ile hizmetlerini icra etmeleri yasaklanmış, yazacakları raporlar geçersiz kılınmıştır.

Oysa Anayasamızın "Cumhuriyetin Nitelikleri" başlıklı 2nci maddesinde, Türkiye Cumhuriyeti'nin bir hukuk devleti olduğu Anayasal güvence altına alınmıştır. Hukuk devletinden kasıt, insan haklarına saygılı, bu hak ve özgürlükleri koruyup güçlendiren, eylem ve işlemleri hukuka uygun olan, her alanda adaletli bir hukuk düzeni kurup bunu geliştirerek sürdüren, Anayasa'ya aykırı durum ve tutumlardan kaçınan, hukuku tüm devlet organlarına egemen kılan, hukukun üstün kurallarıyla kendini bağlı sayan, yargı denetimine açık olan devlettir.

İlgili madde hem ilk hali, hem de redakte edilmiş hali ile Anayasa'nın 2nci maddesine çok açık bir aykırılık taşımaktadır. Maddenin yasallaşması hukuk devleti ilkesine ve demokrasimize onulmaz bir zarar verecektir. Özellikle 15 Temmuz sonrası darbe girişimi bahane edilerek sürdürülen cadı avında sıklıkla kullanılan "irtibat ve iltisaklı olma" kavramı soyut, subjektif değer yargılarına dayalı içerikte olduğu için hukuk devleti ilkesi ile aleni bir çelişki içermektedir. İltisak ya da irtibat, hukuki ölçütlere vurulabilecek kavramlar olmamakla birlikte bu kavramlar, sadece çağdaş ceza hukukuna yabancı olmakla sınırlı kalmayıp, yürürlükteki Türk Ceza Hukuku kurallarına da aykırıdır.

İlgili maddede belirtilen değerlendirmeyi gerçekleştirecek kişi ve makam belli değildir. Anayasa madde 6'ya göre, "hiçbir kimse veya organ kaynağını Anayasadan almayan bir devlet yetkisi kullanamaz". Yine maddede yer alan "ilgili mevzuat" hükmü de belirsiz ve muğlak bir atıftır.

Düzenleme Anayasamızın "Kanun Önünde Eşitlik" başlıklı 10uncu maddesine de açık aykırılık taşımaktadır. Devlete subjektif kriterler ve gerekçeler ile bu eşitliği bozucu tutum ve davranış geliştirme yetkisi verilmektedir.

Yine Anayasamızın "Anayasamızın bağlayıcılığı ve üstünlüğü" başlıklı 11inci maddesi de düzenleme ile açıkça çiğnenmekte, idare Anayasaya açık aykırı bir yetki ile donatılmak istenmektedir.

Düzenlemenin ihlal ettiği önemli bir Anayasa ilkesi de "Suç ve Cezalara İlişkin Esaslar" başlıklı 38inci maddesinde düzenlenen evrensel ilkelerdir. Anayasamız gereğince suçluluğu hükmen sabit oluncaya kadar, kimse suçlu sayılamaz. Ancak bahse konu düzenleme ile kişiler herhangi bir yargı kararı olmaksızın, bir OHAL KHK'sı ile ya da subjektif bir güvenlik soruşturması sonucunda suçlu ilan edilerek hak mahrumiyeti ile cezalandırılmak istenmektedir.

Yine Anayasa gereğince ceza sorumluluğu şahsi iken ilgili düzenlemenin kapsadığı kişiler arasında yakınları, aileleri, tanıdıkları terör örgütü ile irtibat ve iltisaklı bulunduğu için kamu görevinden çıkarılan yahut kamu görevine alınması sakıncalı görülen kişiler yer almaktadır.

Anayasamızın "Sosyal ve Ekonomik Haklar ve Ödevler" başlıklı kısmında yer alan "Çalışma ve Sözleşme Hürriyeti" başlıklı 48inci madde açıkça "Herkes, dilediği alanda çalışma ve sözleşme hürriyetlerine sahiptir" derken; 49uncu madde "Çalışma, herkesi hakkı ve ödevidir" der. Yine "Hizmete Girme" başlıklı 70inci madde "Her Türk, kamu hizmetlerine girme hakkına

sahiptir. Hizmete alınmada, görevin gerektirdiği niteliklerden başka hiçbir ayırım gözetilemez” der. Düzenleme bu üç hükmü de açık şekilde ihlal etmektedir.

“Güvenlik soruşturması sonucuna göre kamu görevine alınmayan tabipler ve dış tabipleri” deyimini, Anayasal düzenlemelere aykırıdır. Güvenlik soruşturması yolunun öznel ve keyfi kullanılma tarzının yaratacağı sakıncaların yanı sıra, böyle bir ölçüt yukarıda bahsedilen Anayasa madde 70’e de açıkça aykırıdır. Güvenlik soruşturması 657 sayılı Devlet Memuru Kanunu’nun (DMK) 48. Maddesinde yer alan devlet memurluğuna alınacaklarda aranan genel şartlar arasına 676 sayılı KHK ile eklenmiştir.

Güvenlik soruşturması konusu ise 4045 sayılı kanunun 1. Maddesi’nde düzenlenmiştir. Bu maddede kimler için güvenlik soruşturması yapılacağı “*Güvenlik Soruşturması ve Arşiv Araştırması: kamu kurum ve kuruluşlarında, yetkili olmayan kişilerin bilgi sahibi olmaları halinde devlet güvenliğinin, ulusal varlığın ve bütünlüğün, iç ve dış menfaatlerin zarar görebileceği veya tehlikeye düşebileceği bilgi ve belgelerin bulunduğu gizlilik dereceli birimler ile Genelkurmay Başkanlığı, Milli Savunma Bakanlığı, jandarma, emniyet, sahil güvenlik ve istihbarat teşkilatlarında çalıştırılacak kamu personeli ve ceza infaz kurumları ve tutukevlerinde çalışacak personel hakkında yapılır.*” şeklinde sayılmıştır.

OHAL KHK/676 ile 657 sayılı DMK madde 48’e yapılan ekleme ile, güvenlik görevlileri için öngörülen güvenlik soruşturması, devlet memurları bütünü için öngörülmüştür. Bu bir OHAL düzenlemesi olup, Anayasa’ya aykırıdır. Böyle bir düzenlemenin, “arşiv araştırması” da eklenilerek hekimler için de geçerli kılınması kabul edilemez.

Teklifte atıf yapılan Milli Güvenlik Kurulu bir karar mercii değildir. Bu nedenle, bu kullanım tarzı, Anayasa madde 118’e açıkça aykırıdır.

Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi ve Avrupa Sosyal Şartı gibi uluslararası sözleşmelere aykırılık içeren düzenleme “usulüne göre yürürlüğe konulmuş temel hak ve özgürlüklere ilişkin milletlerarası andlaşmalarla kanunların aynı konuda farklı hükümler içermesi nedeniyle çıkabilecek uyuşmazlıklarda milletlerarası andlaşma hükümlerinin esas alınacağı” hükmünü içeren Anayasamızın 90ıncı maddesine de aykırıdır.

Yine Anayasamızın “Kamu Hizmeti Görevlileriyle İlgili Hükümler”ini düzenleyen 128inci maddesi “Memurlar ve diğer kamu görevlilerinin nitelikleri, atanmaları, görev ve yetkileri, hakları ve yükümlülükleri, aylık ve ödenekleri ve diğer özlük işleri kanunla düzenlenir” derken ilgili düzenlemede yer alan güvenlik soruşturması kriterinin bir OHAL KHK’sı ile mevzuatımıza girmiş olması da bir diğer açık aykırılıktır.

Teklif maddesi ile hekimlere çalışmalarını açısından mekânsal bir sınırlama da getirilmektedir. Böylece, çalışma mekânı olarak iki kategori hekim yaratılmak istenmektedir.

Anayasaya bu denli çok boyutlu ve ciddi aykırılık taşıyan, hukuk devletini onulmaz şekilde derinden sarsacak olan bu düzenlemenin ilerleyen süreç içerisinde konunun subjesi kişilerce dava edilerek tazminata konu edileceği şimdiden öngörülmelidir. Böyle bir tazminat süreci sonunda Devletimizin ciddi boyutlarda tazminat yükümlülüğü ile karşı karşıya kalacağı açıktır. OHAL KHK’sı gerekçe gösterilerek anayasaya aykırılığı açık olan bu düzenleme ile görevden uzaklaştırılan ve çalışmalarını engellenen hekimler ve dış hekimleri uğradıkları kayıpları

kazanacakları bu tazminatlarla giderme olanağına kavuşurken; kamu, ödediği bu tazminat karşılığında alması gereken sağlık hizmetini de alamamış olacak ve dolayısıyla kamu zararı oluşacaktır. Kamu zararı oluşturacak kanunlar düzenlenemez.

Hekimlerin ve diş hekimlerinin çalışmasına ciddi kısıt getiren düzenlemenin etkilediği kesim elbette yalnızca konunun subjesi hekimler ve diş hekimleri değildir. Bizzat halk sağlığı ve kamu yararı da bu düzenlemenin yasalaşması neticesinde ciddi zarar görecektir. Ülkemizde hali hazırda ciddi bir hekim açığı mevcutken, uzun bekleme sürelerinin kısaltılması için nitelikli hekim yetiştirilmesi konusuna hassasiyetle eğilmek gerekiyorken düzenleme tam aksi bir anlayış ile binlerce yetmiş nitelikli hekimin sağlık hizmeti alanından uzaklaşmasına sebep olacak, doktor başına düşen hasta sayısının artmasına, halk sağlığının bozulmasına yol açacaktır. Bu açık, kamudan özel sektöre geçişi artıracak, kamu kurumlarının sağlık hizmeti sunmasında önemli aksamalara yol açacaktır. Yeni açılan şehir hastanelerinin ihtiyacı olan kadroları bulmakta sıkıntı yaşanırken, mevcut kamu hastanelerindeki hekimler de kamudan uzaklaşmış olacaktır. Yaşanan sürecin sağlıkta şiddeti arttıracak bir olaylar silsilesine yol açacak olması ise üzerinde düşünülmesi gereken ayrı bir husustur.

İlgili hekimler ve diş hekimlerinden mecburi hizmet yükümlülüğü olanların 600 gün gibi bir süreye tekabül eden 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun ek 3üncü maddesinin birinci fıkrasında birinci grup ilçe merkezleri için belirlenen Devlet hizmeti süresi kadar müddetle mesleklerini icra edemeyecek olmaları bu hekimlerin ve diş hekimlerinin mesleklerine ve uzmanlıklarına ilişkin bilgilerinin meslek hayatlarının başında en taze olduğu dönemde, bilgilerinin, el becerilerinin, mesleki yetkinliklerinin körelmesine de yol açacaktır. Mecburi hizmet kanununun gerekçesi bir cezalandırma değil, hekim ihtiyacı olan yerlerde bu ihtiyacı karşılamasıdır. Bu kişiler açacakları tazminat davaları sonucunda yaşadıkları hak kayıplarına dair tazminatları kazanacak; bu nedenle de ayrı bir kamu zararı oluşacaktır.

Hekim raporları, uzmanlık bilgisine dayanılarak hazırlanan metin ve yapılan düzenlemelerdir. Böyle bir yaptırım, geçerli ve geçerli olmayan rapor ayırımı yaratmaktadır. Böyle bir düzenleme tarzı, sadece Anayasaya, hukukun genel ilkelerine veya Türkiye'nin taraf olduğu uluslararası yükümlülüklerle aykırı değil, ahlaka ve akla da aykırıdır. Düzenlemeye konu hekimlerin ve diş hekimlerinin düzenledikleri raporların yargı kararlarına ve idari işlemlere esas alınmayacak olması hekimlik mesleğinin özü ile çelişmekle birlikte, ileride çok vahim sonuçlara yol açma tehlikesi de taşımaktadır. Aile içi şiddete uğrayan bir kadının, istismar mağduru bir çocuğun yaşadığı şiddeti ve istismarı raporlayan bir hekimin raporunun geçersiz kılınacak olmasının kamu güvenliği açısından yaratacağı tehlikelere de ısrarla dikkat çekmek gerekmektedir. Oysa, hali hazırdaki kanunlarla usulü aykırı olarak düzenlenen raporlarla ilgili soruşturma açmak ve bir suç varsa cezalandırmak mümkündür. Bunun için getirilen teklifteki gibi bir düzenleme de ihtiyaç yoktur.

Madde 5 ile getirilen düzenleme, “geçicilik, kısmi olma ve yargı denetimine açık olma” özellikleri ile tanımlanan OHAL yönetiminin doğasına aykırı olduğu gibi, OHAL yönetiminin neden olduğu tahribatı, genişletme, derinleştirme ve kalıcı kılma tehlikelerini beraberinde getirmektedir.



Madde 5 düzenlemesi, hukukun genel ilkelerine, bilime ve uzmanlık ilkelerine aykırı olduğu gibi, liyakat, eşitlik ilkesi ve ayrımcılık yasağı gibi Anayasa'nın ve Türkiye'nin taraf olduğu uluslararası sözleşmelere, aykırı olduğu gibi, ülkemizin, bireysel başvuruda bulunan yurttaşların mahkeme kararları yoluyla yakın geçmişteki kazanımlarına da aykırıdır.

Maddenin yazım tarzı teknik açıdan ve nitelik bakımından yasa yapım tekniğine açıkça aykırıdır. İçerik olarak, madde, Anayasa madde 2'nin ve devamı maddelerin gereği olan erkler ayrılığı ilkesini kaldırıp, "yasama/yürütme ve yargı" erklerini, "cezalandırma", daha doğrusu "yargısız infaz" biçiminde bir düzenlemeyi yansıtmaktadır.

Sonuç olarak, hukuku, bilimi ve uzmanlık ilkelerini dışlayan bir düzenlemenin terörle mücadele ile ilgisi bulunmadığı gibi, tam tersine, toplumsal barışı dinamitleyici etkilere yol açacaktır. Toplumsal barış, liyakat gereklerini ortadan kaldıran ayrımcı düzenlemeler ile değil, ancak hukuka, bilime ve akla dönüş ile sağlanabilir.

Tüm bu yasal gerekçeler ve toplumsal endişeler neticesinde ilgili maddenin Anayasaya aykırılık sebebiyle teklif metninden çıkarılması yönünde grubumuz milletvekilleri tarafından verilen önerge ile ilgili ek maddenin "657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 48. Maddesinin 8. Fıkrası uyarınca kamu görevine alınmayan ya da güvenlik soruşturması ve arşiv araştırması sebebiyle kamu görevinden çıkarılan hekim ve dış hekimleri serbestçe muayenehane açabilir ve özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışabilir; ilgili mevzuata uygun olarak kazandığı Tıpta Uzmanlık Eğitimi, Tıpta Yan Dal Uzmanlık Eğitimi ve Dış Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi yapabilir" şeklinde yine grubumuz milletvekilleri tarafından verilen değişiklik önergesi AK PARTİ'li milletvekillerinin oyları ile reddedilmiştir.

**Kanun teklifinin ilk halinde yer alan 10'uncu Madde** ile 1262 Sayılı İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanunu'nun 20. Maddesinde değişiklik yapılarak reçetesiz ilaç satışı yapılması halinde kutu başına iki bin Türk Lirası idari para cezası öngörülmüştür. Verdiğimiz önerge doğrultusunda madde kanun metninden çıkarılmıştır. Reçetesiz ilaç satışı yapılması durumunda eczacıya kutu başına iki bin Türk Lirası idari para cezası öngörülmüş olması caydırıcı olmaktan ziyade doğrudan doğruya ekonomik faaliyetini engelleme noktasına varacak nitelikte bir düzenlemedir. Verilecek cezanın gerçekten caydırıcı etki gösterip göstermeyeceği titizlikle değerlendirilmeli; verilen ceza ile eczanenin ekonomik sürdürülebilirliği açısından yaratacağı ekonomik külfet arasında açık bir orantısızlığın bulunmaması esas alınmalıdır.

#### **MADDE 11:**

Teklifin 11inci maddesi 23/1/1953 tarihli ve 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu'nun 5inci maddesinin birinci, ikinci ve üçüncü fıkrası ile ek 1inci maddesini yürürlükten kaldırmaktadır.

Yürürlükten kaldırılan hükümler, özel kurum ve işyeri tabiplerinin çalıştıkları yer dışında görev yapmaları durumunda, bu tür çalışmaların sağlık hizmetlerine ve sağlık hizmet ortamına etkilerinin meslek odalarının değerlendirilmesine ilişkin düzenlemeleri içermektedir. Teklif sahipleri düzenleme gerekçesini, tabiplerin çalışma izinlerinin Sağlık Bakanlığı tarafından verilmesi olarak göstermektedir.

Ancak kaldırılmak istenen hükümler, teklif sahiplerinin iddiasının aksine yalnızca salt bir bildirim alma ve düzenleme yapma yetkisi ile sınırlı değildir. Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve tabip odaları ülkemizdeki hekimlerin hak ve yükümlülüklerini geçmişten gelen mesleki dayanışma anlayışı ile düzenleyen, gücünü ve yetkilerini doğrudan Anayasadan alan, ahilik anlayışını hekimlik mesleği çerçevesinde devam ettirmeye çalışan mesleki örgütlenme kuruluşudur. Ayrıca TTB doğası gereğince halk sağlığıyla ilgili her tür olumsuz gidişatı da gözetip gerekli tedbirleri almak ve uyarıları yapmakla mükelleftir.

Türkiye'deki hekimlerin %80'inin yani 83 bin hekimin üye olduğu TTB ve tabip odaları kaldırılmak istenen hükümlerde yer alan yetkileri kullanırken kamu yararını birincil kriter olarak alır.

Teklif ile kaldırılmak istenen yetkiyi kullanırken TTB bir hekimin birden çok yerde çalışması durumunun sağlık hizmetlerine, sağlık hizmeti ortamına ve dolayısıyla kamu sağlığına olası etkilerini gözeterek hareket eder. Yetkinin kullanımında temel amaç kamu yararının sağlanmasıdır. Teklif bu yetkiyi kaldırarak kamu yararını da olumsuz etkileyecektir.

Sağlık Bakanlığı'na kullanılan izin verme yetkisi çalışma belgesi verilmesinden ibarettir. Bu yetkinin kullanımı sırasında bu hekimlerin birden fazla yerde çalışmasının diğer sağlık kuruluşlarında çalışmalarına olan etkisi ve dolayısıyla sağlık hizmetlerinin akışına, bu sağlık hizmetlerinden yararlanacak olan hastalara etkisi dikkate alınmamaktadır. Ek olarak, Bakanlık tarafından düzenlenen çalışma belgesi yeni bir uygulama olmamakla birlikte tabip odaları tarafından kamu yararını önceleyerek yapılan değerlendirmelerin de alternatifi değildir.

Hekimlerin birden fazla yerde çalışmasını düzenleyen Sağlık Bakanlığı yönetmeliği Danıştay tarafından iptal edilmiştir. Mevcut durumda kontrol sadece TTB tarafından sağlanmaktadır. Getirilen teklifle TTB'nin kontrol mekanizması da ortadan kaldırılacağından denetimsiz bir alan ortaya çıkacaktır. Hiçbir kontrol mekanizması olmayacağı için bir hekimin haftalık çalışma müddetince Türkiye'nin dört bir yanında sınırsız kurumda çalışmasına da olanak tanınmış olacaktır. Hekimler zincir hastanelerde Türkiye'nin dört bir yanında çalışmaya zorlanacaktır. Özellikle cerrahi branşlarda operasyon sonrası oluşabilecek komplikasyonlar karşısında hastalar riskle karşı karşıya kalırken; Türkiye'nin herhangi bir bölgesinde operasyon yapan hekimine ulaşamayacaktır. Bu da telafi edilemeyecek zararlara sebebiyet verecektir.

Yapılması gereken hekimlerin meslek örgütleri olan TTB ile bağlarının güçlendirilmesi iken tam aksi bir düzenleme yapılması kabul edilemez. Meslek örgütlerinin güçlendirilmesi, demokrasinin gelişmesi ve güçlendirilmesi için vazgeçilmez bir gerekliliktir. Meslek mensuplarının meslek odasıyla bağının güçlendirilmesi yerine, etkisiz kılınmasına dönük olarak yetkilerin ortadan kaldırılması yönünde düzenleme teklif edilmesi Anayasa'nın 2'nci ve 135'inci maddelerine aykırıdır.

Anayasa Mahkemesi geçmişte, benzeri bir konuya ilişkin olarak meslek örgütleri konusunda aşağıdaki değerlendirmeyi yapmıştır:

“Bir meslek örgütüne üyelik, işlevsiz olur ve biçimsel üyelikten öteye geçemezse, demokratik bir örgütlenmeden de söz edilemez. Bu tür işlevsiz örgütlenmeler, kuramsal ve somut olarak var olmalarına karşın, gerçek anlamda

varlıkları tartışmalı ve etkisiz hale gelir. Kamu hukuku kurallarına göre yönetilmesi anayasal güvence altında bulunan kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşlarının işlev ve etkileri de hukukun koruması altındadır.

İşlevsizliği ve biçimsel örgütlenmeyi aşmanın yolu, mesleğin tüm alanlarında ve meslekle ilgili işlemlerde, ilgili meslek kuruluşuyla organik bağlantının, meslek kuruluşunun kimlik ya da belgesinin esas alınması, diğer bir deyişle, meslekle ilgili faaliyetlerle meslek kuruluşu arasındaki olgusal bağın koparılmamasıdır.”

Tüm bu gerekçeler ile teklifin 11. Maddesinin teklif metninden çıkarılması yönünde Cumhuriyet Halk Partisi Grubu olarak verdiğimiz önerge AK PARTİ milletvekillerinin oyları ile reddedilmiştir.

**Kanun teklifinin ilk halinde yer alan 12 ve 13'üncü** Maddeleri 2012 yılında TBMM'de grubu bulunan tüm siyasal partilerin uzlaşmasıyla 6197 Sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun'da yapılan değişiklik ile uygulamaya konulan "Yardımcı Eczacılık" ile ilgili düzenlemedir. Kanunda öngörülen geçiş sürecinin ardından yardımcı eczacılık uygulaması 2018 yılında hayata geçirilmiştir. Plansız-programsız-altyapısız ve eczacı öğretim üyesinden yoksun olarak her geçen gün bir yenisi açılan Eczacılık Fakülteleri ve fakülte kontenjanlarındaki artış ile kamuda ve ilaç sektöründe eczacı istihdamında yetersiz kalmaktadır. Yardımcı eczacılık düzenlemesinin getirilmesindeki amaç; serbest eczane açacak eczacıların pratik deneyim kazanmasını, eczanede eczacı işgücünün daha yaygın bir şekilde bulunmasını ve daha nitelikli eczacılık hizmeti verilebilmesini sağlamaktır. Mesleki kaliteyi yükseltecek, eczanedeki eczacı istihdamını artıracak yardımcı eczacı uygulaması, yürürlüğe girmeden değiştirilmemelidir. Üzerinden beş ay geçmesine rağmen yayınlanmayan Yardımcı Eczacı Çalıştırmaya Dair Kılavuzun bir an önce çıkarılmalıdır. Eczacılara yönelik istihdamı artırmak için hastane eczanelerinde yardımcı eczacı çalıştırılmalı ve serbest eczanelere muhakkak surette KOSGEB yahut İŞ-KUR desteği gibi kamu desteği sağlanmalıdır.

Bu uyarılarımız ve verdiğimiz önergeler doğrultusunda 12 ve 13. Maddeler kanun metninden çıkarılmıştır.

#### **MADDE 15:**

Teklifin 15nci maddesi ile 2238 sayılı “Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Kanunu’na eklenen Madde 15’in ikinci fıkrası ile ilgili kanuna Bu kanuna aykırı şekilde, embriyo ve üreme hücresi bağışlayan, aşılayan, bulunduran, kullanan, saklayan ve nakledenlerle bunların alım ve satımını yapanlar, alım ve satımına aracılık edenler veya komisyonculuğun yapanlar veya bu filleri özendiren, bunlara yönlendiren veya bunlara yönelik ilan veya reklam veren veya yayınlayan kişiler hakkında fiil daha ağır bir cezayı gerektiren bir suç teşkil etmediği takdirde üç yıldan beş yıla kadar hapis ve bin günden ikibin güne kadar adli para cezasına hükmolunacağı belirtilmektedir Maddede dört ayrı kategoride incelenebilecek mahiyette suç düzenlenmiştir. Buna göre, embriyo ile ilgili işlem yapan, embriyo alıp satan, buna özendiren, reklam veren kişiler aynı cezaya çarptırılacaktır.

Maddenin bu hali ile bir soruya yanıt veren hekimle komisyonculuk yapan bir kişi arasında ceza hukuku bakımından herhangi bir ayırım yapıp yapmadığı belirsizdir. Madde ile getirilen adli para cezası asgari limiti de çok ağırdır. Olması gereken bu maddenin her bir suç grubu için yeniden ve kademeli olarak düzenlenmesi, ayrıca suç olarak nitelenen fiillerin tipikliğe uygun olarak yeniden düzenlenmesidir.

#### **MADDE 16:**

Teklifin 16ncı maddesi ile 2238 sayılı "Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Kanunu"na eklenen Ek Madde 1'de, doğal yollarla çocuk sahibi olunamadığı veya tıbbi gereklilik bulunduğu hallerde ve kadın ve/veya erkeğin üreme hücrelerinin tıbbi yöntemlerle döllenmeye elverişli hale getirilmek ve vücut içinde veya dışında döllenmesini sağlamak suretiyle üreme hücreleri veya embriyo anne adayına uygulanabileceği hüküm altına alınırken bu yöntemin sadece evli olan eşler arasında gerçekleştirileceği belirtilmektedir. Bu tedavi uygulamalarının, Bakanlıkça belirlenen tıbbi esaslar çerçevesinde yalnızca Bakanlıkça yetkilendirilmiş hekimler tarafından ve Bakanlıkça ruhsatlandırılan üremeye yardımcı tedavi uygulama merkezlerinde gerçekleştirilebileceği belirtilirken donasyon ve taşıyıcı annelik yasaklanmıştır. Teklif çocuk sahibi olamayan çiftlerden tıbben uygun görülenlerin üremeye yardımcı tedavi yöntemleri aracılığıyla çocuk sahibi olmaları için yapılacak uygulamaların esaslarını, bu uygulamaları yapacak merkezlerin açılmasını, çalışmasını ve denetlenmesini düzenlemeyi amaçlamaktadır. Teklifte, üremeye yardımcı yöntemlerin kullanılmasında bu yöntemi kullanacaklar açısından birtakım kısıtlayıcı, yasaklayıcı hükümlere yer verilmekte, uygulamayı yapacak merkezler için ise bazı yaptırımlar öngörülmektedir.

Öncelikle, günümüzde boşanma olaylarının da yaygınlaşmasıyla ailelerin bir kısmının birden fazla resmi evlilik yaşamış bireylerden oluştuğu göz önünde bulundurulduğunda, metnin eşlerden en az birinin çocuk sahibi olmadığı şeklinde düzeltilmesinin, eşlerden birinin çocuğu olması durumunda, çocuğu olmayan eşin mağduriyetine neden olunmasının önüne geçilebilecektir.

Taslağın kapsamlı bir şekilde düzenlemeyi amaçladığı üreme hakkı, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin 8. maddesinde düzenlenen "Özel Yaşama ve Aile Yaşamına Saygı Hakkı" ve 14. maddesinde düzenlenen "Ayrımcılık Yasağı" kapsamında korunan bir temel hak niteliğinde olduğundan, Anayasa'nın 90. ve 13. maddeleri uyarınca, bu hakka yönelik sınırlamaların da hakkın özüne dokunulmaksızın yapılması gerekmektedir. Mevcut düzenlemede, Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'nin konuyla ilgili değerlendirmelerinin göz önünde bulundurulmadığı, hakkın özüne dokunan sınırların getirildiği görülmektedir.

#### **MADDE 17:**

Teklifte yer alan düzenleme ile özerk yapıda olması gereken mütevellî heyeti kapsamına siyasi bir kadro niteliğinde olan "Sağlık Bakanı yardımcısı, Sağlık Bakanının seçtiği bir üye" eklenmekte, üniversitenin özerkliği sarsılmaktadır.

Bu maddeye ilişkin olarak 2016 yılında yapılan ve Sağlık Bakanı müsteşarı ile Sağlık Bakanı tarafından atanacak bir kişi müteveli heyetinde yer aldığı düzenleme Anayasa Mahkemesi tarafından bilimsel özerkliğe aykırı olduğu gerekçesi ile iptal edilmiştir. Bugün AK Parti iptal edilen ve bilimsel özerkliği sarsan bu hükmü tekrardan yasa maddesi haline getirmeyi hedeflemektedir.

#### **MADDE 18 – 19:**

*Teklifin 18 ve 19'uncu maddeleri* TTB'den alınmak istenen hekimin birden fazla yerde çalışmasının meslek odasınınca değerlendirilmesi yetkisinin Türk Dış Hekimleri Birliği'nden alınmasını düzenleyen bir içeriğe sahiptir. Yukarıda madde 11'de sıralanan gerekçe ve izahat bu maddeler için de geçerlidir. 21 ve 22inci maddelerin benzer gerekçeler ile teklif metninden çıkarılması yönünde Cumhuriyet Halk Partisi Grubu olarak verdiğimiz önergeler de AK PARTİ milletvekillerinin oyları ile reddedilmiştir.

#### **Madde 20:**

Teklifin 20'inci maddesindeki düzenlemede, bir hastanenin birden çok üniversite tarafından standartları belirlenmemiş bir şekilde kullanımı tıp ve uzmanlık eğitiminin kalitesini düşürecektir. Ayrıca bu da çalışanların özlük hakları ile ilgili kayıplara yol açacaktır.

#### **MADDE 21:**

Teklifin 21inci maddesi ile 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun ek 12 nci maddesine "Sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan personele karşı görevleri sebebiyle kasten işlenen suçlardan şüpheli olanlar, kolluk görevlilerince yakalanır ve gerekli işlemleri yapılarak Cumhuriyet başsavcılığına sevk edilir. Cumhuriyet savcısı adli işlemleri tekemmül ettirir. Bu suçların soruşturmasında, kolluk tarafından müşteki, mağdur veya tanık olan sağlık personelinin ifadeleri işyerlerinde alınır. Bu fıkra hükmü, özel sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan personele karşı görevleri sebebiyle kasten işlenen suçlar hakkında da uygulanır." maddesi eklenmiştir.

Her ne kadar madde teklif sahiplerince sağlıkta şiddeti önleme düzenlemesi gibi kamuoyuna sunulsa da, madde ile düzenlenen ifadenin sağlık çalışanının bulunduğu yerde alınması, özel hastanelerde görev yapan personelin kamu personeli gibi değerlendirilmesi ilk kez getirilen düzenlemeler değildir. Genelge ve yönerge gibi normlar hiyerarşisinin alt basamaklarında bulunan araçlar ile bu konular halihazırda düzenlenmiş durumdadır. Madde yalnızca, düzenlemeleri kanun haline getirerek normlar hiyerarşisinin üst basamaklarına taşımaktadır.

Düzenleme elbette tarafımızca olumlu bulunmaktadır. Ancak düzenlemenin bu haliyle sağlıkta şiddet sorunu çözmekte yetersiz kalacağı açıktır. Teklifte yer alan düzenleme, sorunun özünü yani suçun önlenmesini ve suçtan caydırmayı hedeflemekten çok uzaktır.

Sağlıkta şiddetin çözümü için caydırıcı ve gerçekçi yasal düzenlemelerin uygulamaya konulması şarttır.

Sağlık Bakanlığı verilerine göre 2018 yılının ilk altı ayında 7.644 sağlık personeli hasta ve hasta yakınlarının özel ve fiziksel şiddetine maruz kalmıştır. 2013 yılından bu yana ise 67.927 sağlık personeli şiddet görmüştür. 2013-2017 arasında sağlık çalışanlarına yönelik saldırılarda en fazla şiddeti hekimler görmüştür. 34.634 hekime bu dönemde şiddet uygulanmıştır. Hekimleri, 21.706 sağlıkçıyla şiddet vakasıyla hekim dışı sağlık personeli, 5.126 sağlıkçıyla şiddet vakasıyla sözleşmeli şirket çalışanı, 4.203 sağlıkçıyla şiddet vakasıyla idare hizmet personeli ve 1.443 sağlıkçıyla şiddet vakasıyla dış hekimleri takip etmiştir. 2013-2017 arası olayın geçtiği birimlere bakıldığında ise ilk sırada poliklinikler gelmektedir. 19.751 personel şiddeti polikliniklerde yaşanmıştır. Poliklinikleri 19.110 sağlıkçıyla şiddet vakasıyla acil servisler takip etmiştir.

AK PARTİ iktidarı döneminde yaşanan sağlıkta şiddet vakalarında, sonuncusu Dr. Fikret Hacıosman olmak üzere 11 hekimimiz katledilmiştir.

Sağlıkta şiddetin önlenmesi hususunda grubumuzca teklifin 28inci maddesinden sonra gelmek üzere aşağıdaki şekilde yeni bir madde ihdas edilmesi önerisinde bulunulmuştur.

“MADDE 29- 26/9/2004 tarihli ve 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu'nun 194 üncü maddesinden sonra gelmek üzere aşağıdaki 194/A maddesi eklenmiştir.

Sağlık personeline karşı şiddet içeren tavır ve sağlık hizmetini kesintiye uğratma

MADDE 194/A- (1) Sağlık kuruluşlarında çalışan sağlık personeline yerine getirdiği sağlık hizmeti nedeniyle yapmaması gerek en bir işi yapması veya yapması gereken bir işi yapmaması için emir veren, baskı yapan, nüfuz icra eden veya her ne suretle olursa olsun hukuka aykırı olarak etkilemeye teşebbüs eden kimseye üç yıldan beş yıla kadar hapis cezası verilir.

(2) Bu Kanunun 125 inci, 106 ncı maddelerinde düzenlenen fiillerin sağlık personeline karşı işlenmesi halinde verilecek ceza yarı oranında artırılır.

(3) Sağlık personeline yöneltilen birinci fıkradaki eylemlerin şiddet içermesi durumunda mezkûr ceza yarı oranında artırılır. Bu fıkra hükmüne göre verilen cezalarda hükmün açıklanmasının geri bırakılması kararı verilmez ve bu cezalar adli para cezasına çevrilmez.

(4) Şiddetin ölümlerle sonuçlanması durumunda, fail ağırlaştırılmış müebbet hapis cezası ile cezalandırılır.

(5) Bu madde gereği yargılanan kişiler hakkında cezada indirim sebepleri uygulanmaz.”

Sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti artıran unsurlardan birisi, şiddeti uygulayan kişilerin cezalandırılmayacakları ya da önemsenecek bir yaptırımla karşılaşmayacakları düşüncesidir. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddete asla hoşgörü gösterilmeyeceği, aksine şiddet suçlarının mutlaka cezalandırılacağı düşüncesinin yerleştirilmesi ve kamu sağlığını bozduğu için de ayrıca cezalandırılacağı düşüncesinin oluşturulması, önleyicilik açısından önemli bir adım olacaktır. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin geldiği yer nedeniyle, Türk Ceza Kanunu'nun birinci maddesinde belirtilen önleyicilik ve koruyuculuk işlevinin sağlanabilmesi için yeni bir

düzenleme yapılarak kamu sağlığının korunması amacıyla harekete geçirilmesine çok acil ihtiyaç bulunmaktadır. Sağlıklı ve güvenli bir hayat herkesin hakkıdır. Bu hak, sağlık çalışanları için de özellikle mesleklerini ifa ettikleri ortamlarda önemlidir. Tehdit, baskı ve şiddet ortamlarında sağlık üretilemez. Sağlık hizmetlerinin gereği gibi yürütülebilmesi ancak sağlıklı ve güvenli çalışma ortamlarında sağlanabilir. İnsan yaşamıyla doğrudan ilişkisi olan sağlık hizmetini verecek kişilerin barışçıl bir çalışma ortamında, alacakları kararlarda ve yapacakları işlemlerde hiçbir baskı ve etki altında kalmadan işlerini yapabilmeleri gerekir. Sağlık çalışanlarının kendilerini güvende hissettikleri bir ortamda, hastaların da haklarının en iyi şekilde korunabilmesi söz konusudur. Teşhis ve tedavi hizmetlerinin ya da bir diğer deyişle sağlık hizmetlerinin kamusal nitelikte olduğunu göz önünde bulundurursak, sağlık çalışanlarına karşı uygulanan şiddet ya da teşhis ve tedavi hizmetine yapılan müdahale kamuya ve kamu sağlığına yönelik işlenen suçlar kapsamında kabul edilmelidir. Sağlık alanında şiddetin önlenmesi, hekimlerin, sağlık çalışanlarının sağlığının ve canlarının korunması, iş verimliliğinin sağlanması, sağlık hakkının güvence altına alınması için acil bir suç ve ceza maddesine ihtiyaç duyulmaktadır.

Ancak grubumuzca verilen ve sağlıkta şiddeti önleme hedefi içeren yeni madde ihdası önerimiz AK PARTİ'li milletvekillerinin oyları ile reddedilmiştir.

Sağlıkta şiddet konusu üzerine ciddiyetle eğilinmediği sürece, şiddet sorununun daha da büyüyeceği, bir çok sağlık çalışanın şiddete uğrayacağı ve canlarını kaybedeceği yönündeki endişemizi bir kez daha belirtmek durumundayız.

#### **MADDE 25:**

Madde 25'de öngörülen idari para cezalarındaki artış ile en düşük ceza 5 kat artırılarak üst ceza da 20 bine çıkarılarak tekel bayii, bakkal kuruyemişçi büfe gibi çok sayıda esnafın ödeme gücünün çok üstünde iş ve işletmelerini kaybetmelerine yol açacak bir maddedir. İşlenen suç ile öngörülen ceza arasında ölçülülük ve hakkaniyet bulunmamaktadır. Buradaki cezalar iş yerlerini ıslaha değil doğrudan kapatılmasına yol açacak bir düzenlemedir.

#### **MADDE 27:**

24/11/2004 tarihli ve 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu'nun 3 üncü maddesinin ikinci fıkrasının üçüncü cümlesine "yürütmek üzere" ibaresinden sonra gelmek üzere, Aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanları 65 yaşına kadar. İbaresindeki 'altmış beş' ifadesindeki kamu dışı aile hekimi ve aile sağlığı elemanını ilgilendirmektedir. Kamudan aile hekimine geçen kişiler ile ilgili ise 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun ek madde 17ye göre sınır "yetmiş iki"dir. Bu farklı uygulamanın önüne geçilmesi için ibarenin "yetmiş iki" olması gerektiği aşikârdır. Sonuç olarak kamu personeli görevini yerine getirmektedir.

"Bu şekilde kamu görevlisi olmayanlardan sözleşme yapılmak suretiyle çalıştırılan personel hakkında 25/8/1999 tarihli ve 4447 sayılı İşsizlik Sigortası Kanunu hükümleri uygulanmaz" ibaresi aksi takdirde 4857 sayılı iş kanuna aykırı düşmektedir. Bu bir özlük hakkıdır.

“Aile hekimleri uzmanlık eğitimi veren vakıf üniversiteleri ile sağlık bakanlığı arasında bu maddenin birinci fıkrası kapsamında kurumsal sözleşme yapılabilir ve sekizinci fıkradaki usul ve esaslara göre üniversite hesabına ödeme yapılır.” İbaresini yanlıştır, zira burada nasıl bir planlamanın yapılacağı belirlenmemiştir. Sistemde kargaşaya ve aile hekimliği çevresinin daralmasına sebep olma ihtimali vardır. Vakıf üniversiteleri bilindiği gibi özel statüye sahiptir, ticari kazanç amaçlı olarak kurulmuş yapılanmalardır. Aile hekimliği kurumu ise tamamen ücretsiz hizmet veren halk sağlığı birimlerindedir.

“Aile hekimleri ferden veya müştereken personel çalıştırabilir ve işveren olabilir.” ifadesi aile sağlığı merkezinin işyeri olması anlamına gelmekte ve Yargıtay 4. Dairesi’nin aile hekiminin elden, direkt hizmet verdiği kişilerden ücret almaması veya fatura karşılığında gelir elde etmemesi nedeniyle aile hekimliği biriminin aile sağlığı merkezinin işyeri olamayacağı kararı uygun olarak çıkarılması gerektiği ortadadır.

Aile hekimliğinde ki özlük haklarından yıllık izin, kongre, seminer izni, evlenme, mazeret izni, doğum izni dahil olmak üzere tüm izinleri 657 Sayılı Kanunun 4/B kapsamında ki personele ilişkin izin hükümleri ile aynı olması hakkaniyete daha uygundur. Mevcut izinlerin kullanılmadığı takdirde de müteakip yıla aktarılması gerekmektedir.

“Aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanlarının yıllık izinleri yıl içinde çalışılan süre ile orantılı olmak ve ait olduğu sözleşme döneminde kullanılmak üzere otuz gündür.” İfadesi aile hekimliği çalışanlarının ücretli izin hakkı bulunmamaktadır. Çalıştığı birimde aile hekimliği birimine bakacak, hizmetlerini görece bir arkadaşını bulamadığı takdirde ücreti kesilmektedir. Bu nedenle bazı aile hekimi ve aile sağlığı çalışanları izin kullanamamaktadır. Aile hekimliği çalışanları Anayasa mahkemesinin kararına göre “kamu hizmeti görmesi nedeni ile diğer kamu görevlisi statüsündedir. Ücretli izin hakkı ise Anayasal bir haktır. Bu sebeple Aile hekimi ve aile sağlığı çalışanlarının yıllık izinleri yıl içinde çalışılan süre ile orantılı olmak üzere ücretli otuz gün olması gerektiği açıktır.

Tüm bu yasal gerekçeler ve toplumsal endişeler neticesinde ilgili maddenin Anayasaya aykırılık sebebiyle değiştirilmesi yönünde grubumuz milletvekillerince verilen değişiklik önergesi AK PARTİ’li milletvekillerinin oyları ile reddedilmiştir.

#### **MADDE 28:**

5258 sayılı Kanunun 5 inci maddesinin birinci fıkrası ile “Aile hekimliği uygulaması kapsamında kişilerin aile hekimine kaydı yapılır. Sağlık Bakanlığınca belirlenen süre sonunda kişiler aile hekimlerini değiştirebilirler veya sağlık hizmet planlamasına uygun olarak Sağlık Bakanlığı kişilerin aile hekimi değiştirilebilir. Her bir aile hekimi için kayıtlı kişi sayısı; coğrafi şartlar, sağlık hizmet planlaması gibi kriterler esas alınarak Hazine ve Maliye Bakanlığının görüşü alınarak Sağlık Bakanlığınca belirlenir.” Şeklinde değiştirilmiştir. Ancak aile hekimliği sisteminde kişilerin, vatandaşların istediği hekimi seçmesi temel prensiptir ve Anayasal haktır. Bu Anayasal hakkın vatandaşın elinden alınması Anayasaya aykırıdır.

Tüm bu yasal gerekçeler ve toplumsal endişeler neticesinde ilgili maddenin Anayasaya aykırılık sebebiyle madde metninden çıkarılması yönünde grubumuz milletvekillerince verilen önerge AK PARTİ’li milletvekillerinin oyları ile reddedilmiştir.



**MADDE 29:**

5258 sayılı kanunda yer alan “aile sağlığı elemanı” ibareleri “aile sağlığı çalışanı” şeklinde, “aile sağlığı elemanları” ibareleri “aile sağlığı çalışanları” şeklinde “elemanların” ibareleri “aile sağlığı çalışanlarının” şeklinde ve “aile sağlığı elemanlarıyla” ibaresi “aile sağlığı çalışanlarıyla” şeklinde değiştirilmiştir.

Yukarıdaki terimlerin; “halk” ibaresi ile değiştirilmesi gerekmektedir. “Halk Sağlığı elemanı”, “halk sağlığı çalışanı” gibi terimlerin kullanılması daha doğru olacaktır.

Türk Dil Kurumuna Göre; “Aile” kelimesi; Evlilik ve kan bağına dayanan, karı, koca, çocuklar, kardeşler arasındaki ilişkilerin oluşturduğu toplum içindeki en küçük birlik olarak tanımlanmaktadır.

Burada ki terimler “Aile” kavramını oluşturmayan bireyleri sistem dışında kalması gerektiğinin algısını yaratmaktadır.

Ya da daha önceden kullanılan “Sağlık Ocağı” ibaresinin kullanılması gerekmektedir. Öyle ki TDK’ya göre “ocak” kelimesi; Halk hekimliğinde bir önceki kuşaktan el verme suretiyle aktarılan bilgileri kullanarak belirli bir şikâyeti veya hastalığı iyileştirdiğine inanılan aile anlamını taşımaktadır.

**MADDE 30:**

Teklifin 30’uncu maddesi ile 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu’na eklenen 63 (e) fıkrasında, normal yollardan ocuk sahibi olamadığı ve yardımcı tedavi yöntemleri ile ocuk sahibi olabileceği belirlenen, evli ve 23 yaşından büyük 40 yaşından küçük kadına, son üç yıl içinde diğer tedavi yöntemlerinin sonuç vermediği belgelendikten sonra, sözleşmeli kurumlarda 5 yıldır sigortalı ve 900 prim gün sayısına sahip kişilere 3 deneme için üreme tedavileri SGK tarafından karşılanacağı belirtilmektedir.

Öncelikle madde ile düzenlenmiş olan 3 yıl koşulu, “azospermi” hastaları için uygun olmadığından, metinde “azospermi ve benzeri rahatsızlıkları olanlar hariç olmak üzere” şeklinde bir ilave yapılmalıdır. Maddeye dondurarak saklama düzenlemesinin eklenmesi yurttaşlarımızın haklarının korunması bakımından önemlidir. “Üreme yeteneğinin korunması amacıyla yumurta/ sperm azalmasının tıbbi olarak teşpit edilmesi veya kadının 35, erkeğin 45 yaşını geçtiği durumlarda üreme hücreleri dondurularak saklanabilir” şeklinde bir hükmün eklenmesi uygulamada pek çok mağduriyetin önüne geçilmesini sağlayacaktır.

**MADDE 31:**

Teklifin 31. maddesi ile 5624 sayılı Kanunun 6. maddesine eklenen “6” numaralı fıkra ile getirilen artırımlı idari para cezalarının anlamı net değildir. Bir önceki fıkrada bir kat idari para cezası gibi bir formül öngörölmüşken, 3. tekrarda net bir tutar bildirilmemesi uygulamada sorun teşkil edecektir.

**MADDE 35:**

Tıbbi destek hizmetlerinde, en geç 5 yılda bir yapılması gereken piyasa testi süresi 10 yıla çıkarılarak yüksek fiyattan alınan ihaleler 10 yıl boyunca kamuya fazladan bedel ödeyecektir. Teknolojideki hızlı gelişmeler fiyatların hızlı düşmesine yol açmaktadır. Piyasa testi süresinin 10 yıla çıkarılması, yüksek fiyattan malzeme ve tıbbi destek alınmasına yol açacak böylece kamu zararı oluşacaktır.

Kamu-özel ortaklığı modeli olarak geliştirilen şehir hastaneleri projesi özetle, halen faaliyette olan kamu hastanelerinin, tahsis edilmiş kamu arazileri üzerinde müteahhitlere yaptırılan binalara taşınması ve bu hastanelerin 25 yıl süreyle müteahhit ortaklarla birlikte işletilmesi olarak tanımlanabilir.

Türkiye'deki şehir hastaneleri ihaleleri incelenerek kamu-özel ortaklığı modeli klasik kamu sektörü yatırımları ile karşılaştırıldığında; sermaye maliyeti daha pahalı, inşaat maliyeti daha pahalı, işletme/çalıştırma maliyeti daha pahalı, işlem maliyeti daha pahalı ve finansal değişkenlik daha risklidir.

Hastaneleri inşa edecek firmalara %70 doluluk garantisi verilmesi, yatırımcıya sağlanan hesapsız imtiyazlar yine kamu bütçesini zorlayacak ve bu bütçenin gelir kaynağı olan vatandaşa doğrudan yansiyacaktır.

Teklifin 35. maddesiyle "hizmet bedeli" tanımında değişikliğe gidilerek, şirketlere hasta garantisi verilen tıbbi hizmetlerde, pazar testi süresi 5 yıldan 10 yıla çıkartılmaktadır. Bu yolla Sağlık Bakanlığı'nın bu projeyi savunurken sıkça kullandığı "beş yılda bir pazar testi yaparak günün koşullarına göre en uygun şirketlerle çalışılacak" söylemi boşa çıkartılmış olacak. Fiyat güncellemesi amacıyla pazar testi yapma ara sürecinin 5 yıldan 10 yıla çıkartılacak olması, anlaşma yapılmış olan firmaya, işletmecilik anlamında 5 yıl daha kazandırmış olurken, kârlılığını 10 yıllık süre boyunca maksimize etmiş olacak. Bu durum, işletmeciye garanti olarak verilmiş olan hastaların, yani vatandaşlarımızın sağlık harcamalarının kümülatif bazda artışı anlamına gelmektedir.

Kanun teklifinin ilk halinde 40. Madde olarak yer alan düzenlemede ise daha önce şehir hastanesi yapan şirketlere sadece inşaat dönemiyle sınırlı olmak üzere tanınmış olan Harç ve Damga Vergisi muafiyeti, işletme dönemini de kapsayacak şekilde dönüştürülmekte idi. Şirketlere sağlanmak istenen bu yeni mali imtiyaz, kamunun vergi geliri kaybına neden olacaktı. Feragat edilmek istenen Harç ve Damga Vergisi nedeniyle Hazine'nin yaşayacağı gelir kaybına ilişkin bir etki analizi olmadığı, verilen %70'lik hasta garantisi, hastane kampusu işletmecilik haklarının şirketlerin elinde bulunacak olması ve vergi muafiyetlerinin sözleşme sürecinin tamamını kapsayacak biçimde genişletiliyor olması, grubumuza göre sağlığın, kamusal bir hizmet olma niteliğinden tümüyle uzaklaşması ve ticarileştirilmesi anlamını taşımaktadır. Bu gerekçelerle vermiş olduğumuz önerge doğrultusunda madde metni teklif metninden çıkarılmıştır.

**Teklifin ilk halinde 34-35-37'inci maddeleri** sağlık beyanı içeren gıdaların etiket ve reklamlarında Sağlık Bakanlığı'nın uygunluk şartının aranması ve farmasötik formda olan takviye edici gıdalar ile özel tıbbi amaçlı diyet gıdaların üretim, ithalat, ihracat ve kontrolüne

ilişkin usul ve esasların ve söz konusu ürünlere uygulanacak idari yaptırımların Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumunca belirlenmesine ilişkindir. Tıbbi bitkisel ürünler, gıda takviyeleri ve tıbbi amaçlı gıdaları konusunda ciddi sıkıntılar yaşandığı; söz konusu ürünlerin sağlık beyanıyla aktar, baharatçı ve benzeri dükkanlarda satıldığı, içerikleri tam kontrol edilmediği ve denetlenmediği için önemli halk sağlığı sorunlarına yol açtığı bu nedenle üretim, ithalat-ihracat, ruhsatlandırma ve denetim süreçlerinin Tarım Bakanlığı tarafında değil Sağlık Bakanlığı tarafından yapılması gerekmektedir. Geç kalınmış bir düzenleme olmakla birlikte olumludur.

*Ünal Demirtaş*  
Zonguldak

*Ali Şeker*  
İstanbul

*Kani Beko*  
İzmir

*Neslihan Hancıoğlu*  
Samsun

*Ali Fazıl Kasap*  
Kütahya

*Burhanettin Bulut*  
Adana

## MUHALEFET ŞERHİ

### GENEL DEĞERLENDİRME

İşbu teklife ilişkin Anayasa'ya uygunluk denetimi yapılmamış ve buna ilişkin usuli itirazlarımız değerlendirilmemiştir. İçtüzüğün “Anayasaya uygunluğun incelenmesi” başlıklı 38 inci maddesi uyarınca: “Komisyonlar, kendilerine havale edilen tasarı veya tekliflerin ilk önce Anayasanın metin ve ruhuna aykırı olup olmadığını tetkik etmekle yükümlüdürler. Bir komisyon, bir tasarı veya teklifin Anayasaya aykırı olduğunu gördüğü takdirde gerekçesini belirterek maddelerin müzakeresine geçmeden reddeder.”

İlgili tasarinın ilk elden Anayasa'ya aykırı olup olmadığını denetiminin yapılması Komisyonun birincil sorumluluğundadır. Ancak bu teklife dair inceleme raporunda Anayasa'ya uygunluk denetiminin yapıp yapılmadığına dair bir ibare yoktur. Bir kanun metninin ilkin Anayasa'ya uygunluk denetiminden geçmesi, sonrasında tartışmaya açılması İçtüzüğün de öngördüğü bir usuldür. Nitekim hiçbir yasa Anayasa'ya aykırı olamayacağından bu değerlendirmenin komisyon aşamasında yapılması da usulen bir ön şarttır. Bu şart gerçekleştirilmeksizin teklifin görüşülmesi usule ve yasaya aykırıdır.

Kaldı ki itirazlarımıza konu bu düzenlemede Anayasa'nın pek çok hükmüne aykırı hususlar olduğu açıktır. Anayasa'nın eşitlik ilkesi başta olmak üzere, sosyal devlet ilkesi, çalışma hürriyeti bağlamında ciddi anlamda sakıncalı düzenlemeler söz konusudur. Bu kadar açık bir şekilde Anayasa'ya aykırı düzenlemelerin yer aldığı bir teklifin üstelik itirazlarımıza rağmen denetimden geçirilmeksizin Komisyon aşamasına getirilmesi başlı başına hukuku çiğnemektir. Öte yandan İçtüzüğün 38 maddesi bunu açıkça düzenlediği halde İçtüzüğe aykırı işlem tesis edildiği de açıktır.

AKP 16 yıllık iktidarı boyunca yasa yapma stratejisini iki temel yaklaşımla sürdürmektedir. Bunlardan birincisi, farklı alanlardaki düzenlemeleri tek bir teklifin içerisine yerleştirecek şekilde torba yasa olarak Parlatentonun önüne sunmaktır. İkinci temel yaklaşım ise torba kanun teklifi içerisine toplumsal duyarlılığın yüksek olduğu bir konuda, -yetersiz de olsa- bir düzenleme yerleştirip geri kalan maddelerde kendi siyasi ajandasını yürütmesidir. Bu iki temel yaklaşıma ek olarak kanun teklifi görüşmelerinde, kendi ajandasındaki maddeleri kamuoyundan saklamak amacıyla muhalefetin söz hakkı kesilmekte ve komisyon/genel kurul görüşmelerinde gerginlikler yaratılarak dikkatler başka yöne çevrilmektedir.

Komisyonunda yapılan tartışmalar birçok anlamda anti-demokratik, otoriter ve sosyal devlet ilkesine tamamen ters bir tablo ile karşı karşıya kalınmasına yol açmıştır. Komisyon görüşmelerine katılan her vekilin, komisyon üyesi olsun ya da olmasın, madde önerileri hakkında görüş belirtmeye hakkı varken 5.madde önerisi konuşulurken komisyon üyesi vekillerinden Semra Güzel, ve yine bazı komisyon üyesi milletvekillerininine söz hakkı kullandırmaması komisyonda söz hakkının engellenmesine ve muhalefet vekillerinin yok sayılmasına yol açmıştır. 5.madde görüşmeleri sırasında söz hakkı verilmeyen vekiller için komisyon sırasında üye vekiller ve diğer vekiller tarafından protesto edildiği sırada komisyon başkanının maddeyi önerilen hali ile geçirmeye çalışması ve gürültüler arasında okuyarak onaylamaya sunması tam bir usulsüzlük durumu ortaya çıkarmıştır. Protesto sesleri arasında komisyon başkanının okuttuğu önergeler, yaptığı işlemler anlaşılmamıştır. Komisyon üyesi olmayan AKP'li milletvekilleri, komisyon başkanının etrafına toplanıp, talimatlar yağdırmıştır. Oylama için ellerin kalktığı görülmemiştir. Müzakerenin olmadığı bir ortamda, Komisyon başkanının yerinden kalkarak 5'inci maddenin kabul edildiğini protestolar arasında ilan etmiştir. Önergelerin içeriği anlaşılamamış ve okunan önergeler dağıtılmamıştır. Okunan madde önerisini duymamanın mümkün olmadığı bir ortamda bütün karşı koyuşlara rağmen madde önerisi okunmuş ve maddenin onaylandığı duyurulmuştur. Bu sırada AKP'li vekillerin dahi madde önerisini duyamadığı için el kaldırmadığı gözlemlenmiştir. Yine aynı maddenin görüşmeleri esnasından AKP grup başkanvekilleri Mehmet Muş ve Bülent Turan tarafından komisyonunun görüşünü etkileyecek şekilde komisyon üyelerinin kulaklarına fısıldadıkları görülmüştür. Bahsi geçen iddialar kamera kayıtları ile sabittir. Hem içtüzüğe hem etik çalışma kurallarına aykırı bir şekilde madde geçirilmeye çalışılmıştır. Sonrasında yapılan itirazlar ve tutulan tutanak neticesinde her ne kadar ilgili madde tekrardan görüşülse de bu maddenin içeriğine dair iktidar partisinin tutumu ve izlediği yol yöntem ikinci görüşmeye de yansımıştır

Önümüzdeki kanun teklifinin gerek içeriği gerekse de müzakere süreçleri AKP'nin yasa yapma stratejisinin uygulandığı bir alan olmuştur. Sağlık emekçilerine şiddetin engellenmesi ile ilgili adli takibat düzenlemesi adı altında kamuoyuna propaganda edilen kanun teklifi, hem AKP'nin kamuoyunda propaganda ettiği gibi sağlık emekçilerine yönelik şiddeti tamamen ortadan kaldırmamakta hem de sağlık emekçilerin sömürmeyi ve halk sağlığını tehlikeye düşürecek düzenlemeleri getirmek istemektedir.

AKP hükümeti, iktidara geldiği günden bu yana sağlığı kamusal hak değil, kaynak-gelir olarak gören politikalar yürütmüştür. AKP'nin sağlık alanını, kamusal bir hak olmaktan çıkararak özelleştirmeye çalışması söz konusu kanun teklifinin temel dayanaklarından birini oluşturmaktadır. Önce özelleştirilen hak, kanun sonrası uygulama yetkisini yürütme erkine devrederek icra makamının insafına bırakılmaktadır. Türkiye'deki yeni tahakküm sistemi olan yürütme erkine aşırı güç verilmesi, merkezden tabana doğru yayılmak istenmekte, Alman düşünür Carl Schmitt'ten esinle her alanda yerel "icra komiserleri" oluşturulmakta ve özelleştirilen hakların kullanımı veya sunumu bu icra komiserlerinin keyfi uygulamalarına terk edilmektedir. Bu kapsamda, ülke yukarıdan aşağıya olacak şekilde denge-denetleme, hukuk devleti ve sosyal devlet ilkeleri açılarından yeniden dizayn edilmekte; demokratik teamüller, hakların talebi, kullanımı ve sunulması ortadan kaldırılmak istenmektedir. Bu gidişatın varacağı yer bellidir. Yurttaşların haklarını kullanması önünde iki şart getirilmektedir: Para sahibi olmak ve iktidara yakın olmak. Nihayetinde komisyonda kabul edilen teklif de bu politikalarla parelerdir. Öncelikle, teklifin kimi maddeleri Anayasa'ya aykırılık göstermektedir, diğer yandan da doktorların çalışma hakkını kısıtlamakta ve sağlığı daha fazla piyasa açmayı hedeflemektedir.

Anayasa'nın yanı sıra bu kanun teklifinin genel amacı ve ilgili maddeleri, çalışma hakkı ve sağlık hakkını düzenleyen, Türkiye'nin taraf olduğu Uluslararası Çalışma Örgütü sözleşmelerine ve Avrupa İnsan Hakları sözleşmesinin ilgili maddelerine de açıkça aykırılık teşkil etmektedir.

Bu kanun teklifinde bulunan ve tarihin kara sayfalarında yerini alacak düzenleme, kuşkusuz ki, herhangi bir adli süreç işletilmeden, tamamen yürütme erkinin tasarrufu KHK'lar aracılığıyla işlerinden edilen hekimlerin Sosyal Güvenlik Kurumu ile anlaşması olan hastanelerde çalışmasının engellenmesi düzenlemesidir. Güvenlik soruşturmasından kaynaklı çalışmayan hekim ve diş hekimleri 600 gün mesleklerini hiçbir şekilde yapamayacağı şekilde teklif düzenlenmiştir. Bu sürenin sonunda SGK ile anlaşması olmayan kurumlarda çalışma

hakki verilirken, Türkiye’de SGK ile anlaşması olmayan hastane yok denecek kadar azdır. Haksız yere, hukuksuz şekilde ihraç edilmiş olan hekimlere yönelik bu uygulama, esasında, hukukun değil psikanalizin; adaletin değil hınç, öfke ve iktidar kibrinin konusudur.

Teklifteki ilgili düzenleme, İtalyan siyaset felsefesi düşünürü Giorgio Agamben’in Kutsal İnsan/Homo Sacer üretiminin 21 inci yüzyıl versiyonu olarak tanım ve tarif edilebilir. Kutsal İnsan, Roma döneminde ortaya çıkan ve tarihsel süreç boyunca çeşitli şekillerde tanımlansa da bugün, kabaca, “insanın harcanabilir hayatı ama hayatının kurban edilemezliği” durumuna verilen addır. Söz konusu düzenlemenin ilgilisi olan hekimlere, yaşama “şansı” muktedir tarafından “bahşedilmekte”, ama sosyal varlığı, emeği, hakları harcanabilir hale getirilmek istenmektedir. Bir yandan sosyal hayatı diğer yandan emeği ve hakları iptal edilmek istenen hekim yurttaş, dayatılan toplum dışına çıkmak, geçimini sağlayamamak, haksız-korumasız bırakılmak dayatılmaktadır. Kuşkusuz ki, ihraç edilmiş hekimler başta olmak üzere OHAL KHK’ları ile işlerinden edilen yurttaşlar, iktidar pratiği ve penceresinden, 21 inci yüzyılın Kutsal İnsanları olarak görülmektedir. 20 nci yüzyılın Kutsal İnsanı mekân olarak kamplarda üretilirken, 21 inci yüzyılın Kutsal İnsanı, iktidar tarafından tüm ülke sathında üretilmektedir. 20 nci yüzyılda Kutsal İnsan, hukukun istisnasında üretilirken, 21 nci yüzyılda, ilgili kanun teklifindeki bir maddede örneğini göreceğimiz şekilde, hukukun içerisinde alınmaktadır. Bu farklılıklarına rağmen mutlak tahakküm açısından aynı iktidar mantığının işlediği ise açıktır.

Yukarıda ifade edilenlerin yanı sıra;

Teklif, kamu yararı ilkesini esas alan, Anayasal güvence altında bir kuruluş ve meslek örgütü olan TTB’nin sağlık alanındaki etki alanını daraltmayı hedeflemektedir. Hekimlerin birden fazla yerde çalışması durumunda TTB’den izin alma yetkisi teklifle kaldırılması, AKP’nin uzun süredir hedefinden olan meslek odalarının en etkililerinden TTB’yi ve konuya dair tüm sivil toplum kuruluşlarını zayıflatma hamlesidir. Teklif, hekimler ile söz konusu kuruluşlar arasındaki bağı kesecek ve böylelikle sağlığa erişimde kamu yararına yerine, kar odaklı sağlık hizmeti ön plana çıkmasına zemin hazırlanacaktır. Demokrasilerde meslek odalarının korunması ve örgütlenmesi önündeki engellerin kaldırılması icap ederken, teklif yetki alanı daraltarak, anti-demokratik bir işlev görmektedir.

Teklif, daha önce Anayasa tarafından iptal kararı verilen müteveli heyeti konusunda da hukukun arkasından dolanmaktadır. Müteveli heyetin, Rektör, Sağlık Bakanı Yardımcısı, Sağlık Bakanının seçtiği bir üye, Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı Yönetim Kurulu tarafından belirlenen bir üye ve Yükseköğretim Kurulu tarafından belirlenen bir üye olmak üzere beş kişiden oluşmasını amaçlayan teklif, 2016 yılında Anayasanın “bilimsel özerklik ilkesiyle bağdaşmamaktadır” gerekçesiyle verdiği iptal kararıyla özünde aynıdır ve Anayasaya aykırılığı sürdürmektedir.

Kar oranının yüksek olduğu bilinen ilaç ithali alanında Türkiye’de tek yetkili Türk Eczacılar Birliği iken, teklif ilaç tedarikine ilişkin başka kurum ve kuruluşlara da yetki vermeyi amaçlamaktadır. Bu durum ilaç sektörünün özelleştirilmesi anlamı taşırken, ilaç tedarikinin toplumun sağlığa ulaşmasının dışında başka amaçlar için kullanılması riskini oluşturmaktadır. Teklifin ilaçların dağıtımına dair halk sağlığını tehdit eden ve karı önceleyen bir başka noktası da sadece eczanelerde satılabilen ilaçların halk sağlığını tehdit etme ihtimali olan birimlerde de satılmasıdır.

Öte yandan bu teklif, Sayıştay raporlarıyla Sağlık Bakanlığı hakkında kimi usulsüzlükler tespit edilmiştir. Teklif ise usulsüzlüklerle anılan Bakanlık, miktarı 10 Milyar TL’yi bulan döner sermaye işletmelerinin muhasebe hizmetlerinde tek yetkili kılmayı amaçlamaktadır. Bakanlığın bu konuda tek yetkili kılınması, denetim sorunlarını yol açacaktır.

Sonuç olarak işbu teklif, Anayasa, AİHS, ILO Sözleşmelerine aykırılık yönünden hukuk devleti ilkelerini ortadan kaldırmakta, siyasal açıdan hınç ve nefret yansımalarına sahip, sosyal açıdan hakları özelleştiren niteliklere sahiptir. Bu açılardan kanun teklifinin bütün olarak geri çekilmesi, siyasi partiler ve meslek örgütleri ile demokratik kitle örgütleri ile ortaklaşarak tekrar yasallaştırılmalıdır.

### **Maddeler Bazında Değerlendirme:**

**Madde 1:** Tıbbi ürünler ile ilaçlar eczacıların uzmanlık alanındadır. Dolayısıyla yurtdışı ilaç tedarikine ilişkin başka kurum ve kuruluşlara yetki verilmesi durumunda sağlık amacının dışında, kar amacı güdülen bir ticari faaliyete dönüşme riskini açığa çıkacaktır. Bu nedenle yurt dışı ilaç tedariki sadece Türk Eczacılar Birliği aracılığıyla yapılmalıdır. Sağlık gibi son derece hassas bir konuda ilaç tedarik hususlarını ve kriterlerini belirleyecek kurumun ilaç konusunda uzman bir kurum olması gerekmektedir. Aksi takdirde ticari bir işletme haline gelecek olan ilaç



tedariği kötüye kullanıma ve istismara açık hale getirilecek ve halk sağlığı konusunda ciddi problemler ortaya çıkacaktır.

İlaç sektörünün özelleştirilmesi anlamına da gelen bu teklif sağlık gibi hayati bir konuda rekabet ortamını doğuracaktır ve bu durumdan olumsuz etkilenen vatandaşlar olacaktır. Gerekli görüldüğü takdirde Türk Eczacılar Birliğinin desteklenmesi, çalışma ağlarının genişletilmesi ve güçlendirilmesi gerekmektedir.

**Madde 4:** Teklifte bahsedilen 984 sayılı Kanununun 3 üncü maddesinin üçüncü cümlesi yürürlükten kaldırılmıştır şeklinde ifade edildiği cümle şöyledir;

“Şu kadar ki, diplomalı eczacı olmak şartıyla, şeriklerden birinin ticarethane işlerinden mesul müdür gösterilmesi lazımdır.”

Tasarının 4.maddesi ile eczanelere, eczacı diploması olmayanların da ortak ve mesul müdür gösterilebilmesinin önü açılmak istenmektedir. Tasarının bu maddesiyle sağlık kurumlarından biri olan eczanelerin piyasalaşmasına neden olacak durumların açığa çıkmasına neden olacaktır. Eczacılık eğitimi almayan kişilerin ilaçlarla ilgili halk sağlığını öncelemeyeceği açıktır.

**Madde 5:** Teklifin 5.maddesiyle hakkında herhangi bir soruşturma ve kovuşturma olmayan ya da hakkında soruşturma varsa soruşturma sonucu beklenmeden, insanların emniyet ve istihbaratın muğlak, keyfi ve hukuksuz raporlarına dayanılarak işlerinden edilen hekimlerin SGK ile anlaşmalı olan yerlerde çalışmalarının önünü kapatılarak fiili ölüme mahkum edilmek istenmiştir. Ayrıca güvenlik soruşturmasından hukuksuz bir şekilde geçemeyen hekimlerin rapor yazma yetkisi ellerinden alınmıştır. Çok açık ve nettir ki rapor yazamayan bir hekimin özel bir hastanede istihdam edilmesi neredeyse imkânsızdır. Bu haliyle güvenlik soruşturmasından geçemeyen hekimler de aynı hukuksuzlukla ihraç edilen hekimler gibi fiili ölüme mahkûm edilmek istenmiştir.

Söz konusu teklif bu haliyle Anayasanın;

Kanun önünde eşitlik MADDE 10

Temel Hak ve Hürriyetlerin Kullanılmasının Durdurulması MADDE 15

Düşünce ve Kanaat Hürriyeti MADDE 25

Düşünceyi Açıklama ve Yayma Hürriyeti MADDE 26

Suç ve Cezalara ilişkin Esaslar MADDE 38'e aykırılık teşkil etmekle birlikte Türkiye'nin imzacısı olduğu Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesinde belirtilen çalışma ve sözleşme yapma hakkına da aykırılık teşkil etmektedir.

Ayrıca, ilgili öneride geçen güvenlik soruşturmasından geçemeyen hekimlerin zorunlu devlet hizmeti yükümlülüğü olarak tabir edilen 600 günlük süre içerisinde çalışma zorunluluğu getirme ve bu süreçte işe alınmadıkları için 600 gün boyunca çalışmalarının yasaklanması ağır bir hak ihlalidir. Anayasanın “Zorla Çalıştırma Yasası” başlıklı 18.maddesine göre ülke ihtiyaçlarının zorunlu kıldığı alanlarda öngörülen vatandaşlık ödevi niteliğindeki beden ve fikir çalışmaları, zorla çalıştırma sayılmaz.” Hükmü gereğince bu yükümlülüğün yerine getirilmesinin zorla çalıştırma olarak nitelendirilemeyeceği ve herkesin sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahip olması karşısında ülkenin her yöresinde sağlık hizmetlerinden yararlanabilmesini sağlamak amacıyla tabiplerin devlet hizmetiyle yükümlü kılındığı ve niteliği gereği sağlık hizmetlerinin yerine getirilmesinde ortaya çıkacak eksiklik ve gecikmelerin telafisi olanaksız sonuçlara yol açacağı hususları dikkate alındığında ülke ihtiyaçlarının söz konusu Devlet Hizmet Yükümlülüğünün zorunlu kıldığı kabul edilmiştir.

Bu durumda güvenlik soruşturmasını geçemeyen hekimlerin 600 gün boyunca bekletilmesinin bu madde çerçevesinde hizmet ulaştırılmayan yerlere hizmet ulaştırma gibi bir amacı taşımadığından anayasanın 18 maddesine aykırılık teşkil etmektedir. Var olan koşullarda zaten kamu görevlisi olamayan hekim ve dış hekimlerinin kamu görevlisi zorunluluğu şartlarından olan ve kamu görevlilerine uygulanan mecburi hizmet yasasına dâhil edilmeye çalışılmasının hiçbir mantıklı ve ahlaki yönü yoktur.

**Madde 8:** Yasal tedarik dışında beşeri tıbbi müstahzarların satış, dağıtım ve pazarlamasını yapanlar veya aracılık edenler hakkında caydırıcı cezalar verilmelidir. Satışı açık olan bu ürünler yüzünden her yıl onlarca vatandaş ölümcül sonuçlara varacak şekilde sağlık sorunları ile yüz yüze kalmaktadır. Bu ilaçların denetiminin uzmanlara bırakılması, her yerde satılmaması ve hatta sadece eczanelerde satılması bu ilaçların ortaya çıkardığı hastalanma, kalıcı sağlık sorunları ve hatta öldürme durumunu ortadan kaldıracak tek yöntemdir. İnternet üzerinden dahi satışı yapılabilen bu ilaçların tabii olduğu yasal bir denetleme mekanizmasının olmaması tamamen para ve kar üzerinden üretimlerinin yapılmasına ve denetimsizliğe yol açmaktadır. Eczanelerden alınan ürünler bir başka aracı aracılığıyla satışa sunulabilir –üzerinde “sadece eczanelerde satılır” ibaresi olanlar- fakat üretim ve denetim yerinin ecza şirketleri olması gerekmektedir. Bu ürünlerin uzman sağlıkçılar tarafından

denetlenmemesi ve incelenmemesi durumunda istismara açık bir hale gelecektir ve ciddi sağlık sorunlarına yol açılacaktır, mevcut durumda böyle olmadığı için birçok vaka mevcuttur. Bu ilaçların denetimi sırasında herhangi bir sorun çıkmasa dahi sonrasında nasıl korundukları, ilaç muhafaza yöntemlerinin uygulanıp uygulanmadığı bilinmemektedir. Bu yüzden bu ürünler sadece eczanelerde, ilaç uzmanları tarafından satılmalıdır.

**Madde 9:** Teklifin 9.maddesinde tıbbi tetkik gibi laboratuvar işlemlerinin Sağlık Bakanlığınca yetkilendirilen laboratuvarlarda yapılabilmesinin önü açılmak istenmektedir. Ancak Kamu sağlığını doğrudan ilgilendiren bu yetkinin Sağlık Bakanlığı tarafından doğrudan kullanılması gerekmektedir. Çünkü yetkinin başka laboratuvarlara devredilmesi durumunda telafisi mümkün olmayan zararlara yol açma riski oldukça yüksektir.

**Madde 11:** Teklifin 11. Maddesi ile hekimlerin kamu görevi dışında birden fazla işyerinde çalıştırılmaları ya da çalışmak istemeleri halinde; bu tür çalışmaların sağlık hizmetlerine ve sağlık hizmet ortamına etkilerinin tabip odaları tarafından denetlenmesine ve değerlendirilmesine ilişkin kuralın kaldırılması teklif edilmektedir. İşverenlerin talebi gereğince, hekimlerin, özellikle de zincir sağlık kuruluşlarında daha ağır koşullarda ve daha uzun sürelerde çalıştırılmak istenmesinde ve bu amaçla oda denetiminin ve değerlendirmesinin kaldırılmasında kamu yararına uyarlık bulunmamaktadır.

Ayrıca TTB'nin denetim yetkisini kaldıran bu madde mesleki etik değerlere aykırı davranışların önünü açacaktır.

**Madde 12:** Sağlık Bakanlığı merkez ve taşra teşkilatında döner sermaye işletmesi kurulabilir. Bakanlık merkez ve taşra teşkilatı için tahsis edilen döner sermaye miktarı on milyar Türk Lirasıdır. Bu miktar her bütçe yılı içinde Cumhurbaşkanı tarafından ihtiyaca göre artırılabilir. Sağlık Bakanlığının gölge bütçesi haline gelen, muhasebe kayıtlarının yanlış tutulduğu, harcamaların yasaya aykırı yapıldığı Sayıştay raporlarıyla belgelenen döner sermaye harcamalarında denetim ve açıklık sağlanmamakta ve Sağlık Bakanlığı tek yetkili hale getirilmektedir. Sağlık Bakanlığının tek yetkili hale getirilmesi, denetim sorunlarına yol açacaktır.

**Madde 13:** Teklifin 13.maddesi ile döner sermaye harcamalarının takibinin il sağlık müdürlükleri bünyesine Maliye Bakanlığı yetkilisinin atanması yolu ile yapılması uygulamasından vazgeçilmekte, muhasebe takibinin Sağlık Bakanlığı tarafından yürütüleceği düzenlenmektedir.

Sağlık Bakanlığının gölge bütçesi haline gelen, muhasebe kayıtlarının yanlış tutulduğu, harcamaların yasaya aykırı yapıldığı Sayıştay raporlarıyla belgelenen döner sermaye harcamalarında denetim ve açıklık sağlanmamakta ve Sağlık Bakanlığı tek yetkili hale getirilmektedir.

Yanı sıra, açıklığın kamuoyu denetiminin olmadığı bir ortamda, Kamu-Özel ortaklığı adı altında şirketlere, yöneticilere yapılan ödemeler ile döner sermaye havuzundan çalışanlara yapılması gereken ödemelerde gün geçtikte azaltılıp sonlandırılmaktadır.

**Madde 17:** Teklifin 17. Maddesi ile Sağlık Bilimleri Üniversitesinin mütevelli heyeti bileşimine ve yetkilerine ilişkin düzenleme yapılmaktadır. Teklifte mütevelli heyetin Rektör, Sağlık Bakanı Yardımcısı, Sağlık Bakanının seçtiği bir üye, Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı Yönetim Kurulu tarafından belirlenen bir üye ve Yükseköğretim Kurulu tarafından belirlenen bir üye olmak üzere beş kişiden oluşması tasarlanmıştır.

Anayasa Mahkemesi tarafından “Mütevelli Heyeti kanalıyla merkezi idareye, üniversite üzerinde denetim ve gözetim yetkisini aşan nitelikte bir yetki tanınması Anayasa’nın 130. maddesiyle güvence altına alınan bilimsel özerklik ilkesiyle bağdaşmamaktadır” gerekçesi ile verilen iptal kararı üzerine bu düzenlemenin teklif edildiği anlaşılmaktadır. ‘Esas 2015/61 ,Karar 2016/172 Karar tarihi 2.11.2016 R.G. Tarih-Sayı :9.12.2016-29913)

Ancak teklif, Anayasa Mahkemesi tarafından Anayasaya aykırı bulunan düzenleme ile aynı öze sahiptir. İptal edilen yasa hükmünde, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Mütevelli Heyetinin; Sağlık Bakanlığı Müsteşarı, Rektör, Sağlık Bakanının seçeceği iki üye ile YÖK tarafından seçilen profesör unvanına sahip bir üye olmak üzere toplam beş üyeden oluşacağı düzenlenmişti. Teklif Anayasa Mahkemesi kararı ile saptanan Anayasa aykırılığı sürdürmektedir.

Öğretim üyelerinin işlevlerini yerine getirilebilmesinin zeminini tarif eden akademik kurulların oluşumu, kurullara ve işleyişe katılıma dair 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununda yer alan kurulların bütünüyle örtülü bir biçimde ortadan kaldırılması sonucunu doğurmaktadır. Birlikte kullanımın olduğu tıp ve diş hekimliği fakültelerinde sözleşmesi fesh edilen öğretim üyesinin haklarının ne olacağına dair bir düzenleme de bulunmamaktadır. Öğretim üyelerinin, öğretim elemanlarının üniversite personelinin iş güvencesinin, akademik çalışma ortamının ve tıp ve tıpta uzmanlık eğitiminin tahrip edildiği bir teklif söz konusudur.

**Madde 18:** Teklifin 18.maddesi ile; Diş tabiplerinin kamu görevi dışında birden fazla işyerinde çalıştırılmaları veya çalışmalarını hâlinde; bu tür çalışmaların sağlık hizmetlerine ve sağlık

hizmet ortamına etkilerinin odalar tarafından değerlendirilmesine ilişkin kuralların kaldırılması teklif edilmektedir. Bu değişiklik önerisinin gerekçesi olarak hekim ve diş hekimlerinin çalışma izinlerinin Bakanlık tarafından verilmesi gösterilmektedir.

3224 sayılı Türk Diş Hekimleri Birliği Yasası'nda yer alan bu hükümler bir yandan halkın eriştiği sağlık hizmetlerinin niteliğinin korunması, diğer yandan diş hekimlerinin sınırsız çalıştırılmalarının önüne geçerek çalışanların sağlığının korunmasını amaçlamaktadır.

Teklif diş hekimlerini zincir sağlık kuruluşlarında daha çok çalıştırmak isteyen işverenlerin, oda değerlendirmelerinin kaldırılması taleplerinin hayata geçirilmesi kamu yararına aykırıdır. Diğer yandan, hekimlerin özel sağlık kuruluşlarında Sağlık Bakanlığı tarafından düzenlenen çalışma belgesi verilirken bu çalışmanın hekimin diğer sağlık kuruluşlarındaki çalışmalarına olan etkisi ve dolayısıyla sağlık hizmetinden yararlanacak hastalara etkisi dikkate alınmamaktadır. Üstelik bakanlık tarafından düzenlenen çalışma belgesi yeni bir uygulama olmayıp odalar tarafından yapılan değerlendirmelerin alternatifi değildir. Meslek mensuplarının meslek odasıyla bağının güçlendirilmesi yerine etkisiz kılınmasına dönük olarak yetkilerinin ortadan kaldırılması yönünde düzenleme teklif edilmesi Anayasa'nın 2 ve 135'nci maddelerine aykırıdır.

Anayasa Mahkemesinin bir meslek odasının üyelerine verdiği bir belgeye ilişkin yetkilerinin kaldırılmasıyla ilgili yasal düzenlemenin denetiminde belirttiği gibi, “Demokrasi, siyasal mekanizma dışında aynı zamanda bir yaşam biçimidir. Bir meslek örgütüne üyelik işlevsiz olur ve biçimsel üyelikten öteye geçemezse, demokratik bir örgütlenmeden de söz edilemez.” denilmektedir. işlevsiz hâle getirme demokrasiye ve hukuk güvenliğine de aykırı düşmektedir.

**Madde 20:** Teklifin 20. Maddesinde 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun ek 9. Maddesine yeni bir fıkra eklenmesi teklif edilmektedir. Buna göre Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna bağlı hastaneler birden fazla niversite tıp ve diş hekimliği fakültesi ile birlikte kullanım protokolü imzalayabilecektir. Hastane başhekimisi ğretim elemanları ve diğer niversite personeli ile en fazla üç yıl süre ile sözleşme imzalayabilecek, süresi biten sözleşmeler eğer feshedilmemişse birer yıllık süre ile uzatılacaktır. Sözleşmelerde, “performans hedefleri”, mezuniyet öncesi ve mezuniyet sonrası tıp eğitimi ile bilimsel çalışmalara ilişkin yetki ve sorumluluklar düzenlenecektir.

Teklif edilen düzenleme; Anayasanın 130. Maddesi uyarınca ğretim üyelerinin her türlü özlük hakkının, yetki ve sorumluluklarının Kanun ile düzenleneceği kuralına aykırıdır. Yanı sıra

öğretim üyelerinin işlevlerini yerine getirilebilmesinin zeminini tarif eden akademik kurulların oluşumu, kurullara ve işleyişe katılıma dair 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununda yer alan kurulların bütünüyle örtülü bir biçimde ortadan kaldırılması sonucunu doğurmaktadır. Birlikte kullanımın olduğu tıp ve diş hekimliği fakültelerinde sözleşmesi fesh edilen öğretim üyesinin haklarının ne olacağına dair bir düzenleme de bulunmamaktadır. Öğretim üyelerinin, öğretim elemanlarının üniversite personelinin iş güvencesinin, akademik çalışma ortamının ve tıp ve tıpta uzmanlık eğitiminin tahrip edildiği bir teklif söz konusudur.

**Madde 21:** Sağlıkta şiddetin çözümü için teklif edilen 21. maddede, sağlık personeline yönelik kasten suç işleyen kişilerin polis tarafından yakalanacağı, savcılığa sevk edileceği, müşteki, mağdur veya tanık olanların ifadelerinin işyerinde alınacağı belirtilmektedir

Teklifte yer alan düzenleme, sorunun özüne yani suçun önlenmesine yönelik bir içeriğe sahip değildir. Esasen zaten kolluğun ve Cumhuriyet Savcılığının Ceza Yargılaması ve Güvenlik Mevzuatı hükümleri uyarınca yapması gereken görevleri ikinci bir kez 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun 12. Maddesine ek paragraf olarak konmaktadır. Bu nedenle içi boş, çözüm getirme yetisinden yoksun bir tekliftir.

2014 yılında da benzeri bir düzenleme yapılmış, kasten yaralama suçu tutuklama nedeni varsayılan suçlardan sayılmış, özel sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan personel, bu görevleriyle bağlantılı olarak kendilerine karşı işlenen suçlar bakımından kamu görevlisi sayılmıştır.

Türk Tabipleri Birliği o zaman da bu ve benzeri düzenlemelerin sağlıkta şiddeti önlemeye elverişli ve yeterli olmadığını, hekimlerin, sağlık çalışanlarının sağlığının ve canlarının korunması, sağlık hakkının güvence altına alınması için Meclis Araştırma Raporunda yer alan önlemlerin bir parçası olarak acil bir suç ve ceza maddesine ihtiyaç olduğunu belirtmiştir. Bu kapsamda Dünya örneklerini de dikkate alarak 2009 yılında hazırlayıp her merciiye defalarca iletildiği madde önerisinin yasa maddesi haline getirilmesini talep etmiştir. Geçen zaman 2014 yılında yapılan düzenlemenin etkisizliğini ortaya koymuştur. Bu deneyimden çıkarılan sonuç gereği, teklifte yer alan önerinin dünya deneyimleri ile uyumlu, etkili bir düzenleme olması beklenirken, önleyicilik içeriğinden yoksun, etkisiz bir düzenlemenin teklif edilmesi, hekimlerin, sağlıkçıların canının, toplumun sağlığının önemsenmediğini yakıcı bir biçimde ortaya koymaktadır.

**Madde 27:** Aile Hekimlerinin ve Aile Sağlığı merkezlerinin özelleştirilmesini beraberinde getirecektir. Devletin asli sorumluluklarından olan halk sağlığının gerekliliklerini yerine getirmek ve sağlık çalışanlarını korumaktır. Mevcut öneri ile kamu görevlisi niteliği bulunan hekimlerin kamu görevliliğinden kaynaklanan hakları ellerinden alınmak istenmektedir. Daha önce 694 sayılı KHK ile 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununa eklenen 5258 inci madde ile 65 yaşından sonra isteyen hekim, uzman hekim ve aile hekimlerine 72 yaşına kadar çalışma hakkı tanınmıştır. şu an önerilen yasa tasarısı ile bu yaş haddi aile hekimlerine özel olarak indirilmek istenmektedir.

65 yaşından sonra aile hekimlerinin çalışamayacağına dair hangi verilere dayanarak bu yasa geçirilmek istenmektedir? Yasa da bahsi geçen görevin gerektirdiği nitelik” betimlemesi açıkça tarif edilmelidir. Bu önerideki nitelikler nelerdir? 2017 yılında düzenlenen kanun maddesi ile 72 yaş sınırı çalışma yaşı olarak belirlenmişken bir yıl sonra bu değişim kararının verilmesi gerekçesi nedir. Aile hekimlerine yönelik bu ayrımcı tutum kabul edilemez. Yaş haddinin diğer hekimlerde olduğu gibi aile hekimlerinde de 72 yaş sınırına çekilmesi gerekmektedir.

Anayasanın 4447 sayılı “İşsizlik sigortası kanunu” 49.maddesinde “İşsizlik sigortasının gerektirdiği ödemeleri, hizmet ve yönetim giderlerini karşılamak üzere, bu Kanunun 46 ncı maddesi kapsamına giren tüm sigortalılar, işverenler ve Devlet, işsizlik sigortası primi öder.” şeklinde açıkça ifade edildiği halde ve bu sorumluluğun müştereklerinden biri devlet olduğu halde sağlık kurumlarında çalışan personelin bu haktan mahrum bırakılması hem ayrımcı bir uygulamayı getirmekte hem de ilgili yasanın ihlali anlamına gelmektedir. Sağlık merkezlerine çalışan personellerin çalıştıkları süre içerisinde sigortalı olarak çalıştıkları göz önüne alındığında bu maddeden yararlanma haklarının olduğu görölmektedir.

Var olan durumda fiili olarak aile hekimleri sağlık merkezlerinde çalışan personelin giderlerini kendileri ve aile sağlığı merkezi bütçesi tarafından ödemektedir. Bu durum ile hâlihazırda işveren sicil numarası verildiği ve aile sağlığı merkezi giderleri için yapılan ödemeden personel alıştırabileceklerine dair Yönetmelik hükümlerine yasal dayanak amacıyla getirildiği anlaşılmaktadır. Birinci basamak sağlık hizmetlerinin bu şekilde düzenlenmesi aile hekimliklerini devletten bağımsız özel bir kuruluş olmaya teşvik etmektedir.

Diğer kamu görevlilerinin izni erteleme şansı varken aile hekimliklerinin bu izninin elinden alınması Memuriyet yasınının 657 inci maddesinde belirtildiği gibi izinlerin bir sonraki yıla devredilebilmesi hakkının ihlalidir. İş yoğunluklarından kaynaklı çoğu zaman izinlerini parçalı ve eksik kullanmak zorunda kalan aile hekimlerinin yıllık izin haklarına dair yapılan bir

uygulamadır. Diğer kamu görevlilerine bu hak verilirken aile hekimlerine verilmemesi kabul edilemez.

Kamu görevlilerinin mazaret izinleri yasada on gün artı on gün olarak belirtilmişken aile hekimlerinin beş gün ile kısıtlanması kabul edilemez. Aile hekimlerinin kamu görevliliği haklarından mahrum bırakılması ve engellenmesi anlamına gelmektedir. Kamu görevi statüsünde olan her çalışanın yararlanabileceği haklar olarak yasada tanımlanan bu hakların “bazı” kamu görevlilerine verilmemesi ayrımcı bir uygulamadır.

657 sayılı Devlet Memurları Kanununda (6.madde 1.fıkra) düzenlenen izin haklarının Aile Sağlığı çalışanlarına tanınmaması ayrımcılık içeren bir hüküm olmakla beraber sağlık çalışanlarının işini iyi yapmasının önünde de engeldir. Kamu çalışanlarına uygulanan izin hükümleri aile hekimleri için de uygulanmalıdır. Hastalık durumlarında kullanılacak izin gününün en fazla 40 güne düşürülmesi haksız bir uygulamadır. Uzun dönemli hastalıklar için de aynı gün sayısının geçerli olması hekimlerin hastalıkları durumunda mağduriyet yaşamasına ve nitelikli sağlık hizmeti vermemesine sebep olacaktır.

**Madde 28:** Bu maddeyle, Sağlık Bakanlığına aile hekimlerine kayıtlı kişileri istediği gibi başka bir hekime kaydırma yetkisi tanınmıştır. Bu maddeyle, 2023 yılına kadar hekim başına düşen hasta sayısının 2000'e düşürülmesinin planlandığını düşünüyoruz. Hasta sayısının azalması tabii ki de iyi bir şey ve önemsiyoruz. Çünkü bu şekilde muayenede tanınan sürenin artması tedavinin daha sağlıklı olmasını sağlayacaktır ve sağlıkta şiddeti de azaltacaktır. Fakat azalan nüfusla hekime verilen ücret azalmamalıdır. Yapılan bu değişiklikle sıfır nüfuslu ASM'ler açarak yakın bölgelerdeki ASM'lerden bu yeni sıfır nüfuslu ASM'lere hasta transferleri yapılmak isteniyor. Bu da hekimler arasında çalışma barışının bozulmasına neden olacaktır ya da aile hekimlerinden memnun olan hastalar yeni bir aile hekimine gitmek zorunda kalacaktır. Sağlık Bakanlığına verilen bu yetkiyle, aile hekimlerinden topluca nüfus kaydırılmasının yolu açılıyor. Bu maddede yer alan "coğrafi şartlar, sağlık hizmet planlaması" ifadesiyle “daha yakın yerlere ASM açıyoruz” diyerek nüfus kaydırmaları için zemin hazırlanacaktır. Yine maddede yer alan "Hazine ve Maliye Bakanlığı görüşü alınarak" ifadesi değişikliği yeni ASM açılmasını işaret ettiğinin göstergesidir. Bu değişiklik talebinin aile hekimlerinin de görüşü alınarak yapılması gerekmektedir. Aksi takdirde, yukarıda da bahsettiğimiz gibi, bir çalışma barışının bozulması durumu söz konusudur. Bununla beraber, aile hekimlerini değiştirmek istemeyen hastaların da istek ve talepleri göz ardı ediliyor. Aile hekimliklerinin giderek özelleştirilmeye çalışıldığı bu kanun önerisiyle yeni ASM'lerin açılıp açılmamasının kararında Hazine ve Maliye



Bakanlığının görüşlerinden ziyade ilgili sendika ve odaların ve aile sağlığı hekimlerinin görüşlerinin alınması nitelikli sağlık çalışması için olması gereken şeydir. Ayrıca önerilen tasarı ile hangi hastaların yeni yapılacak olan ASM'lere aktarılacağı meselesi de tartışmaya mahal verecek bir durumdur.

**Madde 30:** “Eşlerden birinin en az beş yıldır genel sağlık sigortalısı veya bakmakla yükümlü olunan kişi olup dokuz yüz gün genel sağlık sigortası prim gün sayısının olması” şartlarının birlikte gerçekleşmesi halinde maddesinin sosyal devlet anlayışı çerçevesinde bir insan sigortalıysa veya genel sağlık sigortası bir gün dahi varsa yeterli olması gerekmektedir.

**Madde 35:** Teklifte şehir hastanesi yapan şirketler yararına yeni düzenlemeler getirilmesi planlanmıştır. Teklifte “hizmet bedeli” tanımında “ve ihtiyari hizmetlerde sözleşmede yer alan miktara bağlı tıbbi destek hizmetlerinde ise on yılı geçmemek üzere” ile yapılan eklemeye şirketlere hasta garantisi verilen tıbbi hizmetlerde, 10 yıllık süre garantisi de verilmiş oluyor. Böylelikle Sağlık Bakanlığı'nın bugüne kadar söylediği “beş yılda bir pazar testi yaparak günün koşullarına göre en uygun şirketlerle çalışabileceğiz” savının gerçek olmadığı ortaya konulmaktadır.

Şehir hastanesini işleten şirketlerin işletme dönemindeki teminat miktarının TÜİK tarafından belirlenen Yurtiçi Üretici Fiyat Endeksi (YÜFE) oranında artırılmasını öngören bir değişiklik de teklifte yer almaktadır. Şehir hastanesini yapan şirketlerin, döviz ve enflasyona endeksli sözleşmelerine ilişkin değişiklik yapılmazken, şirketlerin teminat tutarlarında şirketler lehine yapılan değişikliğin gerekçesi teklifte yer almamaktadır.

Şehir hastanesi yapan şirketlere daha önce inşaat dönemiyle sınırlı olmak üzere Harç ve Damga Vergisi muafiyeti tanınırken teklifle bu işletme dönemini de içine alacak şekilde genişletilmektedir.

Şehir hastanesi yapan şirketlere, yüzde 70 doluluk garantisi, ücretsiz Hazine arazisi, en az 25 yıl boyunca kira garantisi, tıbbi hizmetlerde en az 10 yıllık sözleşme garantisi, kurumlar vergisinde indirim, tam KDV muafiyeti, Kamu İhale Kanunundan muafiyet, alacakları kredilere türev ürünler dâhil tam Hazine garantisi verilmiştir.

Şirketlere sağlanan bu mali kolaylıklar nedeniyle kamunun vergi kaybının ne olduğu, bu tutarla kaç hastane yaptırılabilceği Mevzuat Hazırlama Yönetmeliğine ve 5018 sayılı Yasaya göre maliyet etki analizi ile birlikte sunulması gereken teklifler arasında olmasına karşın teklifte bu çalışmalarını içeren bilgiler yer almamaktadır. Sağlık Bakanının makam odasının da yer aldığı Bilkent'teki binanın aylık kira bedeli 2018 yılı başında 2,5 Milyon TL olduğu gerçeği karşısında bu bilgilerin topluma verilmesinin gerekliliği açıkça ortadadır.

*Habip Eksik*

*Iğdır*

*Semra Güzel*

*Diyarbakır*

*Serpil Kemalbay Pekgözegü*

*İzmir*

## MUHALEFET ŞERHİ

2/1186 esas numaralı kanun teklifinin 5. Maddesine aşağıdaki gerekçelerden dolayı muhalefet şerhi koymak istiyorum;

Anayasa'nın 10.Maddesine göre "Herkes, dil, ırk, renk, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç, din, mezhep ve benzeri sebeplerle ayırım gözetilmeksizin kanun önünde eşittir."

(Ek fıkra: 07/05/2004 - 5170 S.K./1.mad) Kadınlar ve erkekler eşit haklara sahiptir. Devlet, bu eşitliğin yaşama geçmesini sağlamakla yükümlüdür. (Ek cümle: 07/05/2010-5982 S.K./1. md.) Bu maksatla alınacak tedbirler eşitlik ilkesine aykırı olarak yorumlanamaz.

(Ek fıkra: 07/05/2010-5982 S.K./1. md.) Çocuklar, yaşlılar, özürllüer, harp ve vazife şehitlerinin dul ve yetimleri ile malul ve gaziler için alınacak tedbirler eşitlik ilkesine aykırı sayılmaz.

Hiçbir kişiye, aileye, zümreye veya sınıfa imtiyaz tanınamaz.

Devlet organları ve idare makamları bütün işlemlerinde (..) (İptal ibare: Anayasa Mah.nin 05/06/2008 tarihli ve E. 2008/16, K. 2008/116 sayılı Kararı ile.) 1. kanun önünde eşitlik ilkesine uygun olarak hareket etmek zorundadırlar.

Anayasa'nın 38.Maddesine göre "Kimse, işlendiği zaman yürürlükte bulunan kanunun suç saymadığı bir fiilden dolayı cezalandırılmaz; kimseye suçu işlediği zaman kanunda o suç için konulmuş olan cezadan daha ağır bir ceza verilemez."

Anayasa'nın 48.Maddesine göre "Herkes, dilediği alanda çalışma ve sözleşme hürriyetlerine sahiptir. Özel teşebbüsler kurmak serbesttir."

Anayasa'nın 70.Maddesine göre "Her Türk, kamu hizmetlerine girme hakkına sahiptir."

Hizmete alınmada, görevin gerektirdiği niteliklerden başka hiçbir ayırım gözetilemez.

(KHK) ile veya güvenlik soruşturması gereğince kamu görevine alınmayan, hakkında kesinleşmiş yargı kararı bulunmayan kişilerin terör örgütü mensubu ilan (mahkum) edilerek, hukukun en temel prensiplerinden masumiyet karinesi yok sayılarak, ömrü boyunca bir daha kamu görevine giremeyecek şekilde kamu görevinden çıkarılmasının veya kamu görevine alınmamasının objektif hiçbir gerekçesi olamaz. Tasarının 5 maddesinde ise Bir kamu hizmeti gören hekimlerin özel sektörde de iş bulmalarına müdahale etmesi Anayasa ile korunmuş olan Anayasa'da yer alan maddeler hakkında açıkça müdahale içermektedir.

2/1186 esas numaralı kanun teklifinin 17. Maddesine aşğıdaki gerekçelerden dolayı muhalefet şerhi koymak istiyorum;

Sağlık Bilimleri Üniversitesi'nin yönetim organları, 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununda öngörülen organlar ile Mütevelli Heyetinden oluşur. Mütevelli Heyeti; Sağlık Bakanlığı Müsteşarı, Rektör, Sağlık Bakanının seçeceği iki üye ile Yükseköğretim Kurulu tarafından seçilen profesör unvanına sahip bir üye olmak üzere, toplam beş üyeden oluşur.

Ancak kanunda teklif edilen 17. Madde ile Sağlık Bilimleri Üniversite'sinin Mütevelli heyeti; Rektör, Sağlık Bakanı Yrd., Sağlık Bakanın seçtiği bir üye, YÖK tarafından seçilen Profesör ünvanına sahip bir üye, Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı Kurulunca Belirlenen Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dışından Bir Üye Olmak üzere 5 üyeden oluşacaktır.

Kanun teklifinin 17. Maddesi ile Mütevelli heyetine öğretim üyelerinin atamalarının onaylanması hakkı verilmektedir. Bu onaylama bir kadrolaşma sürecinin doruk zirvesinde olduğunun göstergesidir.

Bu oluşan heyet tamamen bilimsellikten uzak siyasi bir yapılanma içine sokulmaktadır.

Bu durum Anayasa'nın 130. ve 131.maddesine de aykırıdır.

Anayasa'nın 130. maddesinde, yükseköğretim kurumlarının kuruluşu Yasama Organı'nın takdirine bırakılmakla birlikte, Yükseköğretim Kurulu da bu alanda yetkili kılınmıştır. Anayasa'nın 131. maddesinin birinci fıkrasında, üniversite öğretimini planlamak, düzenlemek, yönetmek, denetlemek, eğitim, öğretim ve bilimsel araştırma etkinliklerini yönlendirmek, üniversitelerin yasa da belirtilen amaç ve ilkeler doğrultusunda kurulmasını ve geliştirilmesini, üniversitelere ayrılan kaynakların etkili biçimde kullanılmasını sağlamak amacı ile bir Yükseköğretim Kurulu kurulacağı belirtilmiştir. Anayasa'nın 131. maddesinde yer verilen Yükseköğretim Kurulu'nun kuruluş öğeleri, aynı zamanda Kurul'un görev ve yetki alanını da belirlemekte ve yükseköğretimin planlanması, düzenlenmesi, yönetilmesi ve denetlenmesi ile eğitim, öğretim, bilimsel etkinliklerin yönlendirilmesi Yükseköğretim Kurulu'nun görev ve yetki alanına girmektedir. Bu alan, üniversiteleri yönetecek, eğitim ve öğretimi sürdürecektir, bilimsel araştırmaları yönlendirecek yönetimin oluşturulmasını da kapsamaktadır.

*Tuba Vural Çokal*  
Antalya

*Arslan Kabukcuoğlu*  
Eskişehir

SAMSUN MİLLETVEKİLİ AHMET DEMİRCAN  
VE 5 MİLLETVEKİLİNİN TEKLİFİ

SAĞLIKLA İLGİLİ BAZI KANUN VE  
KANUN HÜKMÜNDE KARARNAMELERDE  
DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR KANUN  
TEKLİFİ

**MADDE 1-** 2/3/1927 tarihli ve 984 sayılı Ecza Ticarethaneleriyle Sanat ve Ziraat İşlerinde Kullanılan Zehirli ve Müessir Kimyevi Maddelerin Satıldığı Dükkanlara Mahsus Kanunun 11 inci maddesine aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

“Türkiye’de ruhsatlı olmayan veya ruhsatlı olup da çeşitli sebeplerle piyasada bulunmayan beşeri tıbbi ürünler, Sağlık Bakanlığı tarafından uygun görülen kurum/kuruluşlar ile Sosyal Güvenlik Kurumu ve Türk Eczacıları Birliği aracılığıyla şahsi kullanım maksadıyla reçeteli olarak yurtdışından temin edilebilir ve doğrudan hastalara verilebilir. Hastanelerin yurtdışından toplu olarak getirdiği ilaçların temini de bu şekilde sağlanabilir. Bu fıkraya göre temin edilen ilaçlar için, yurtdışı ilaç listesine girdiği tarihten itibaren üç yıl içerisinde izin/ruhsat sahibi tarafından ruhsat başvurusunda bulunulması ve başvuru tarihinden itibaren en geç iki yıl içerisinde ruhsat alınması zorunludur. Ruhsat başvurusu yapılmayan veya ruhsatı alınmayan ilaçların bu şekilde teminine devam edilmesine karar vermeye Cumhurbaşkanı yetkilidir.”

**MADDE 2-** 984 sayılı Kanunun 21 inci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“MADDE 21- Bu Kanunda tasrih edilen kaidelere riayet etmeyen veya memnuiyetlere muhalif hareket eden ecza ticarethaneleri sahip veya müdiri mesulleri ile sanat ve ziraat işlerinde kullanılan zehirli ve müessir maddeler satıcılığı yapanlara, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu veya mahallî mülki amir tarafından fiilin mahiyeti ve sonuçları dikkate alınarak iki bin Türk lirasından yirmi bin Türk lirasına kadar idarî para cezası verilir. Fiilin bir yıl içerisinde tekrarı halinde ceza bir kat artırılarak

SAĞLIK, AİLE, ÇALIŞMA VE SOSYAL İŞLER  
KOMİSYONUNUN KABUL ETTİĞİ METİN

SAĞLIKLA İLGİLİ BAZI KANUN VE  
KANUN HÜKMÜNDE KARARNAMELERDE  
DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR KANUN  
TEKLİFİ

**MADDE 1-** 2/3/1927 tarihli ve 984 sayılı Ecza Ticarethaneleriyle Sanat ve Ziraat İşlerinde Kullanılan Zehirli ve Müessir Kimyevi Maddelerin Satıldığı Dükkanlara Mahsus Kanunun 11 inci maddesine aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

“Türkiye’de ruhsatlı olmayan veya ruhsatlı olup da çeşitli sebeplerle piyasada bulunmayan beşeri tıbbi ürünler, Sağlık Bakanlığı tarafından uygun görülen kamu kurum ve kuruluşları ile Sosyal Güvenlik Kurumu ve Türk Eczacıları Birliği aracılığıyla şahsi kullanım maksadıyla reçeteli olarak yurtdışından temin edilebilir ve doğrudan hastalara verilebilir. Hastanelerin yurtdışından toplu olarak getirdiği ilaçların temini de bu şekilde sağlanabilir. Bu fıkraya göre temin edilen ilaçlar için, yurtdışı ilaç listesine girdiği tarihten itibaren üç yıl içerisinde izin/ruhsat sahibi tarafından ruhsat başvurusunda bulunulması ve başvuru tarihinden itibaren en geç iki yıl içerisinde ruhsat alınması zorunludur. Ruhsat başvurusu yapılmayan veya ruhsatı alınmayan ilaçların bu şekilde teminine devam edilmesine karar vermeye Cumhurbaşkanı yetkilidir.”

**MADDE 2-** 984 sayılı Kanunun 21 inci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“MADDE 21- Bu Kanunda tasrih edilen kaidelere riayet etmeyen veya memnuiyetlere muhalif hareket eden ecza ticarethaneleri sahip veya müdiri mesulleri ile sanat ve ziraat işlerinde kullanılan zehirli ve müessir maddeler satıcılığı yapanlara, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu veya mahallî mülki amir tarafından fiilin mahiyeti ve sonuçları dikkate alınarak iki bin Türk lirasından yirmi bin Türk lirasına kadar idarî para cezası verilir. Fiilin bir yıl içerisinde tekrarı halinde ceza bir kat artırılarak

(Samsun Milletvekili Ahmet Demircan ve  
5 Milletvekilinin Teklifi)

uygulanır. Bu maddelerin satışı kamu sağlığı bakımından tehlikeli bir durum oluşturuyorsa, tehlike giderilinceye kadar geçici olarak işletme faaliyetten menedilir. Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu tarafından idarî para cezası ve idari yaptırım kararı verildiğinde keyfiyet ilgili mülki amire bildirilir.”

**MADDE 3-** 984 sayılı Kanuna aşağıdaki geçici madde eklenmiştir.

“GEÇİCİ MADDE 1- Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce 11 inci maddenin ikinci fıkrasına göre yurtdışından temin edilmiş ilaçlar için ruhsat başvurusunda bulunma süresi bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihte başlar.”

**MADDE 4-** 984 sayılı Kanunun 3 üncü maddesinin üçüncü cümlesi yürürlükten kaldırılmıştır.

**MADDE 5-** 11/4/1928 tarihli ve 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San’atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanuna aşağıdaki ek madde eklenmiştir.

“EK MADDE 15- Terör örgütlerine veya Millî Güvenlik Kurulunca Devletin millî güvenliğine karşı faaliyette bulunduğu karar verilen yapı, oluşum veya gruplara üyeliği, mensubiyeti veya iltisakı yahut bunlarla irtibatı olduğu değerlendirilerek ilgili mevzuat çerçevesinde kamu görevinden çıkarılan veya güvenlik soruşturması sonucuna göre kamu görevine alınmayan tabipler ve dış tabipleri, sadece 12 nci maddenin ikinci fıkrasının (c) bendi kapsamındaki sağlık kurum ve kuruluşlarında mesleklerini icra edebilir. Ancak bunlardan Devlet hizmeti yükümlüsü olanlar, kamu görevine alınmamasına karar verildiği tarihten itibaren, 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun ek 3 üncü maddesinin birinci fıkrasında birinci grup ilçe merkezleri için belirlenen Devlet hizmeti süresi

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

uygulanır. Bu maddelerin satışı kamu sağlığı bakımından tehlikeli bir durum oluşturuyorsa, tehlike giderilinceye kadar geçici olarak işletme faaliyetten menedilir. Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu tarafından idarî para cezası veya idari yaptırım kararı verildiğinde keyfiyet ilgili mülki amire bildirilir.”

**MADDE 3-** 984 sayılı Kanuna aşağıdaki geçici madde eklenmiştir.

“GEÇİCİ MADDE 1- Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce 11 inci maddenin ikinci fıkrasına göre yurtdışından temin edilmiş ilaçlar için ruhsat başvurusunda bulunmamış olanların başvuru süresi bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihte başlar. Daha önceden ruhsat başvurusu yapılmış ilaçlar için iki yıllık ruhsat alma süresi bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren başlar.”

**MADDE 4-** 984 sayılı Kanunun 3 üncü maddesinin birinci fıkrasının üçüncü cümlesi yürürlükten kaldırılmıştır.

**MADDE 5-** 11/4/1928 tarihli ve 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San’atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanuna aşağıdaki ek madde eklenmiştir.

“EK MADDE 15- Terör örgütlerine veya Millî Güvenlik Kurulunca Devletin millî güvenliğine karşı faaliyette bulunduğu karar verilen yapı, oluşum veya gruplara üyeliği, mensubiyeti veya iltisakı yahut bunlarla irtibatı olduğu değerlendirilerek ilgili mevzuat çerçevesinde kamu görevinden çıkarılan tabipler, dış tabipleri ve tıpta uzman olanlar sadece 12 nci maddenin ikinci fıkrasının (c) bendi kapsamındaki sağlık kurum ve kuruluşlarında mesleklerini icra edebilir. Ancak bu şekilde kamu görevinden çıkarılanlar ile güvenlik soruşturması sebebiyle kamu görevine alınmayanlardan Devlet hizmeti yükümlüsü olanlar, çıkarılma veya göreve alınmama kararının verildiği tarihten itibaren, 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun ek 3 üncü maddesinin birinci fıkrasında birinci grup ilçe

(Samsun Milletvekili Ahmet Demircan ve  
5 Milletvekilinin Teklifi)

kadar müddetle mesleklerini icra edemezler. Devlet yükümlülüğünü yerine getirirken kamu görevinden çıkarılanların hizmet süreleri bu süreden düşülür. Bunların düzenledikleri raporlar, yargı kararlarına ve idari işlemlere esas alınmaz.”

**MADDE 6-** 14/5/1928 tarihli ve 1262 sayılı İşpençiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanununun 5 inci maddesinin ikinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

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

merkezleri için belirlenen Devlet hizmeti süresi kadar müddetle mesleklerini icra edemezler. Devlet hizmeti yükümlülüğünü yerine getirirken kamu görevinden çıkarılanların hizmet süreleri bu süreden düşülür. Bunların, bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten sonra düzenledikleri raporlar, yargı kararlarına ve idari işlemlere esas alınmaz.”

**MADDE 6-** 1219 sayılı Kanuna aşağıdaki geçici madde eklenmiştir.

“GEÇİCİ MADDE 13- Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce oral patoloji alanında doktora eğitimi yapmış olan veya doktora eğitimine başlamış olanlardan eğitimlerini başarı ile bitiren diş hekimlerine oral patoloji dalında uzmanlık belgesi verilir. Diş hekimlerinden, bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce tıbbi patoloji ve tümör patolojisi alanlarında doktora eğitimi yapmış olup yurt içinde veya yurt dışında en az iki yılı eğitim kurumlarında olmak üzere üç yıl süreyle oral patoloji alanında araştırma, uygulama ve inceleme yapmış bulunanlar, yaptıkları araştırma, uygulama ve incelemeler ile aldıkları eğitimlere ait belgelerini ve bu alanda yurt içi ve yurt dışında yayımlanmış bilimsel yayınlarını ibraz ederek bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren üç ay içerisinde uzmanlık belgesi almak için Sağlık Bakanlığına başvurabilir. Tıpta Uzmanlık Kurulu, başvuru süresinin bitiminden itibaren altı ay içerisinde başvuruları değerlendirir. Çalışmaları yeterli görülenlere oral patoloji dalında uzmanlık belgesi verilir.”

**MADDE 7-** 1219 sayılı Kanuna ekli “2 sayılı Diş Hekimliğinde Uzmanlık Ana Dalları ve Eğitim Sürelerine Dair Çizelge”ye aşağıdaki ibareler eklenmiştir.

9- Oral Patoloji
------------------

4 yıl
-------

**MADDE 8-** 14/5/1928 tarihli ve 1262 sayılı İşpençiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanununun 5 inci maddesinin ikinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

(Samsun Milletvekili Ahmet Demircan ve  
5 Milletvekilinin Teklifi)

“İspençiyari ve tıbbi mevat ve müstahzaratın her türlü fenni ve İyi İmalat Uygulamaları şartlarını haiz, kafi tesisatı muhtevi bir laboratuvar veya fabrikada imali mecburidir.”

**MADDE 7-** 1262 sayılı Kanunun 7 nci maddesinin birinci fıkrasının birinci cümlesinde yer alan “nünuneler Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaletince” ibaresi “numuneler Sağlık Bakanlığınca veya Sağlık Bakanlığınca yetkilendirilen laboratuvarlarda” şeklinde değiştirilmiştir.

**MADDE 8-** 1262 sayılı Kanunun 18 inci maddesinin dördüncü fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“Yetkili merciden izin almaksızın veya verilen izne aykırı olarak sağlık beyanı ile ürün tanıtım ve satışını yapanlar ile yasal tedarik zinciri dışında beşerî tıbbi müstahzarların satış, dağıtım ve pazarlamasını yapanlar veya aracılık edenler hakkında yirmi bin Türk Lirasından üç yüz bin Türk Lirasına kadar idari para cezası verilir.”

**MADDE 9-** 1262 sayılı Kanunun 19 uncu maddesinin birinci fıkrasının üçüncü cümlesinde yer alan “ve” ibaresi “veya” şeklinde değiştirilmiştir.

**MADDE 10-** 1262 sayılı Kanunun 20 nci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“MADDE 20- Bu Kanunun;

a) 1 inci maddesine aykırı olarak eczanelerle eczane ticarethaneleri dışında veya reçetesiz ilaç satışı yapılması halinde her bir kutu için iki bin Türk Lirası,

b) 2 nci maddesinin dördüncü fıkrasına aykırı olarak eczanelerle ecza depolarından başka yerlere ilaç satış yapılması halinde her bir kutu için iki bin Türk Lirası,

c) 5 inci maddesine muhalefet edenlere otuz bin Türk Lirası,

ç) 7 nci maddesinin üçüncü fıkrasına göre istenilen fiyat tadili yapılmaması halinde otuz bin Türk Lirası,

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

“İspençiyari ve tıbbi mevat ve müstahzaratın her türlü fenni ve İyi İmalat Uygulamaları şartlarını haiz, kafi tesisatı muhtevi bir laboratuvar veya fabrikada imali mecburidir.”

**MADDE 9-** 1262 sayılı Kanunun 7 nci maddesinin birinci fıkrasının birinci cümlesinde yer alan “nünuneler Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaletince” ibaresi “numuneler Sağlık Bakanlığınca veya Sağlık Bakanlığınca yetkilendirilen laboratuvarlarda” şeklinde değiştirilmiştir.

**MADDE 10-** 1262 sayılı Kanunun 19 uncu maddesinin birinci fıkrasının üçüncü cümlesinde yer alan “ve” ibaresi “veya” şeklinde değiştirilmiştir.



(Samsun Milletvekili Ahmet Demircan ve  
5 Milletvekilinin Teklifi)

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

d) 18 ve 19 uncu maddelerde mezkûr ahval hariç olmak üzere bu Kanunun diğer hükümlerine muhalefet edenlere fiilin mahiyeti ve sonuçları da dikkate alınarak iki bin Türk Lirasından on bin Türk Lirasına kadar,

idari para cezası verilir.

Fiilin bir yıl içerisinde tekrerrü halinde ceza bir kat artırılarak uygulanır.

Bu Kanunda yazılı olan idari para cezalarına ve diğer idari yaptırımlara Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu veya mahallî mülkî amir tarafından karar verilir. Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu tarafından idari para cezası ve idari yaptırım kararı verildiğinde keyfiyet ilgili mülkî amire bildirilir.”

**MADDE 11-** 23/1/1953 tarihli ve 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanununun 5 inci maddesinin birinci, ikinci ve üçüncü fıkrası ile ek 1 inci maddesi yürürlükten kaldırılmıştır.

**MADDE 12-** 18/12/1953 tarihli ve 6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanunun 5 inci maddesinin dokuzuncu fıkrası yürürlükten kaldırılmış ve onuncu fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“İkinci eczacılara asgari ücretin üç katından aşağı olmamak üzere taraflarca belirlenecek ücret ödenir. İkinci eczacı çalıştırılması ile ilgili usul ve esaslar Türk Eczacıları Birliğinin görüşü alınarak Sağlık Bakanlığınca belirlenir.”

**MADDE 13-** 6197 sayılı Kanunun;

a) 35 inci maddesinin birinci fıkrasında yer alan “ve yardımcı eczacılar,” ibaresi,

b) Geçici 3 üncü maddesinin birinci fıkrasında yer alan “ve yardımcı eczacı olarak çalışma zorunluluğuna” ibaresi yürürlükten kaldırılmıştır.

**MADDE 14-** 4/1/1961 tarihli ve 209 sayılı Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları ile Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanunun 1 inci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

**MADDE 11-** 23/1/1953 tarihli ve 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanununun 5 inci maddesinin birinci, ikinci ve üçüncü fıkrası ile ek 1 inci maddesi yürürlükten kaldırılmıştır.

**MADDE 12-** 4/1/1961 tarihli ve 209 sayılı Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları ile Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanunun 1 inci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

(Samsun Milletvekili Ahmet Demircan ve  
5 Milletvekilinin Teklifi)

“MADDE 1- Sağlık Bakanlığı merkez ve taşra teşkilatında döner sermaye işletmesi kurulabilir. Bakanlık merkez ve taşra teşkilatı için tahsis edilen döner sermaye miktarı on milyar Türk Lirasıdır. Bu miktar her bütçe yılı içinde Cumhurbaşkanlığı tarafından ihtiyaca göre artırılabilir.”

**MADDE 15-** 209 sayılı Kanunun ek 2 nci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“EK MADDE 2- Sağlık Bakanlığına bağlı döner sermaye işletmelerinin muhasebe hizmetleri Bakanlıkça yürütülür. Ancak, Bakanlık tarafından teklif edilen ve Hazine ve Maliye Bakanlığınca uygun görülen döner sermaye işletmelerinin muhasebe hizmetleri Hazine ve Maliye Bakanlığı tarafından yürütülebilir.”

**MADDE 16-** 209 sayılı Kanunun ek 3 üncü maddesinin birinci fıkrasının ikinci cümlesinde yer alan “Kamu hastane birliklerinde” ibaresi “İl sağlık müdürlüğünün” şeklinde ve ikinci fıkrasında yer alan “Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşların Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 33 üncü” ibareleri “11/10/2011 tarihli ve 663 sayılı Sağlık Alanında Bazı Düzenlemeler Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 42 nci” şeklinde değiştirilmiştir.

**MADDE 17-** 29/5/1979 tarihli ve 2238 sayılı Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanunun 15 inci maddesi başlığı ile birlikte aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“Cezai ve idari müeyyideler:

MADDE 15- Hukuka aykırı olarak organ ve doku alan, satan, satın alan, satılmasına aracılık eden, saklayan, nakleden veya aşıl原因, organ veya doku teminine yönelik olarak ilan veya reklam veren veya yayınlayan kişiler hakkında 26/9/2004 tarihli ve 5237 sayılı Türk Ceza Kanununun 91 inci maddesi uygulanır.

Bu Kanuna aykırı şekilde embriyo ve üreme hücresi bağışlayan, aşıl原因, bulunduran,

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

“MADDE 1- Sağlık Bakanlığı merkez ve taşra teşkilatında döner sermaye işletmesi kurulabilir. Bakanlık merkez ve taşra teşkilatı için tahsis edilen döner sermaye miktarı on milyar Türk lirasıdır. Bu miktar her bütçe yılı içinde Cumhurbaşkanlığı tarafından ihtiyaca göre artırılabilir.”

**MADDE 13-** 209 sayılı Kanunun ek 2 nci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“EK MADDE 2- Sağlık Bakanlığına bağlı döner sermaye işletmelerinin muhasebe hizmetleri Bakanlıkça yürütülür. Ancak, Bakanlık tarafından teklif edilen ve Hazine ve Maliye Bakanlığınca uygun görülen döner sermaye işletmelerinin muhasebe hizmetleri Hazine ve Maliye Bakanlığı tarafından yürütülebilir.”

**MADDE 14-** 209 sayılı Kanunun ek 3 üncü maddesinin birinci fıkrasının ikinci cümlesinde yer alan “Kamu hastane birliklerinde” ibaresi “İl sağlık müdürlüğünün” şeklinde ve ikinci fıkrasında yer alan “Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşların Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 33 üncü” ibareleri “11/10/2011 tarihli ve 663 sayılı Sağlık Alanında Bazı Düzenlemeler Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 42 nci” şeklinde değiştirilmiştir.

**MADDE 15-** 29/5/1979 tarihli ve 2238 sayılı Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanunun 15 inci maddesi başlığı ile birlikte aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“Cezai ve idari müeyyideler:

MADDE 15- Hukuka aykırı olarak organ ve doku alan, satan, satın alan, satılmasına aracılık eden, saklayan, nakleden veya aşıl原因, organ veya doku teminine yönelik olarak ilan veya reklam veren veya yayınlayan kişiler hakkında 26/9/2004 tarihli ve 5237 sayılı Türk Ceza Kanununun 91 inci maddesi hükümleri uygulanır.

Bu Kanuna aykırı şekilde embriyo ve üreme hücresi bağışlayan, aşıl原因, bulunduran,

(Samsun Milletvekili Ahmet Demircan ve  
5 Milletvekilinin Teklifi)

kullanan, saklayan ve nakledenlerle bunların alım ve satımını yapanlar, alım ve satımına aracılık edenler veya komisyonculuğunu yapanlar veya bu fiilleri özendiren, bunlara yönlendiren veya bunlara yönelik ilan veya reklam veren veya yayınlayan kişiler hakkında, fiil daha ağır cezayı gerektiren bir suç teşkil etmediği takdirde üç yıldan beş yıla kadar hapis ve bin günden ikibin güne kadar adli para cezasına hükmolunur.

Bu Kanunun ek 1 inci maddesine aykırı fiili tespit edilen kişilerin sertifika ve izin belgeleri iptal edilir ve ilgili alanda çalışmalarına izin verilmez.

Bakanlıktan izin alınmaksızın organ nakli ve üremeye yardımcı tedavi merkezi açılması yasaktır. Bu yasağa uymayanlar hakkında 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun ek 11 inci maddesi hükümleri uygulanır.

Bu Kanuna ve Bakanlıkça belirlenen usul ve esaslara aykırı şekilde faaliyet gösteren sağlık kurum ve kuruluşları hakkında fiilin niteliği ve tekerrür durumuna göre Bakanlıkça faaliyet durdurma veya faaliyet izni iptali müeyyidesi uygulanır.”

**MADDE 18-** 2238 sayılı Kanuna aşağıdaki ek maddeler eklenmiştir.

“Üremeye yardımcı tedavi uygulamaları:

EK MADDE 1- Doğal yollarla çocuk sahibi olunamadığı veya tıbbi gereklilik bulunduğu hallerde, kadın ve/veya erkeğin üreme hücrelerinin tıbbi yöntemlerle döllenmeye elverişli hale getirilmek ve vücut içinde veya dışında döllenmesini sağlamak suretiyle üreme hücreleri veya embriyo anne adayına uygulanabilir. Bu yöntem sadece evli olan eşler arasında gerçekleştirilir. Bu tedavi uygulamaları, Bakanlıkça belirlenen tıbbi esaslar çerçevesinde yalnızca Bakanlıkça yetkilendirilmiş hekimler tarafından ve Bakanlıkça ruhsatlandırılan üremeye yardımcı tedavi uygulama merkezlerinde gerçekleştirilebilir. Üremeye yardımcı tedavi

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

kullanan, saklayan ve nakledenlerle bunların alım ve satımını yapanlar, alım ve satımına aracılık edenler veya komisyonculuğunu yapanlar veya bu fiilleri özendiren, bunlara yönlendiren veya bunlara yönelik ilan veya reklam veren veya yayınlayan kişiler hakkında, fiil daha ağır cezayı gerektiren bir suç teşkil etmediği takdirde üç yıldan beş yıla kadar hapis ve bin günden ikibin güne kadar adli para cezasına hükmolunur.

Bu Kanunun ek 1 inci maddesine aykırı fiili tespit edilen kişilerin sertifika ve izin belgeleri iptal edilir ve ilgili alanda çalışmalarına izin verilmez.

Bakanlıktan izin alınmaksızın organ nakli ve üremeye yardımcı tedavi merkezi açılması yasaktır. Bu yasağa uymayanlar hakkında 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun ek 11 inci maddesi hükümleri uygulanır.

Bu Kanuna ve Bakanlıkça belirlenen usul ve esaslara aykırı şekilde faaliyet gösteren sağlık kurum ve kuruluşları hakkında fiilin niteliği ve tekerrür durumuna göre Bakanlıkça faaliyet durdurma veya faaliyet izni iptali müeyyidesi uygulanır.”

**MADDE 16-** 2238 sayılı Kanuna aşağıdaki ek maddeler eklenmiştir.

“Üremeye yardımcı tedavi uygulamaları:

EK MADDE 1- Doğal yollarla çocuk sahibi olunamadığı veya tıbbi gereklilik bulunduğu hallerde, kadın ve/veya erkeğin üreme hücrelerinin tıbbi yöntemlerle döllenmeye elverişli hale getirilmek ve vücut içinde veya dışında döllenmesini sağlamak suretiyle üreme hücreleri veya embriyo anne adayına uygulanabilir. Bu yöntem sadece evli olan eşler arasında gerçekleştirilir. Bu tedavi uygulamaları, Bakanlıkça belirlenen tıbbi esaslar çerçevesinde yalnızca Bakanlıkça yetkilendirilmiş hekimler tarafından ve Bakanlıkça ruhsatlandırılan üremeye yardımcı tedavi uygulama merkezlerinde gerçekleştirilebilir. Üremeye yardımcı tedavi

(Samsun Milletvekili Ahmet Demircan ve  
5 Milletvekilinin Teklifi)

uygulama merkezlerinin açılması, çalışması ve denetlenmesi usul ve esasları Bakanlıkça çıkarılan yönetmelikle düzenlenir.

Eşlerden biri veya her ikisinden alınan üreme hücreleri ve bu hücrelerden elde edilen embriyonun, başka kişilere uygulanması yoluyla çocuk sahibi olmak ve taşıyıcı annelik yapmak yasaktır.

Başkasına ait üreme hücresi ve/veya embriyonun kullanılması suretiyle donasyon işlemi yapılması ve bu amaçla üreme hücresi ve/veya embriyo bağışlanması, satılması, bulundurulması, kullanılması, saklanması, taşınması, ithalatı, ihracatı ve bu işlemlere aracılık edilmesi yasaktır.

Canlıdan organ alınması ve etik komisyonları:

EK MADDE 2- Canlıdan organ nakli; alıcının en az iki yıldan beri evli olduğu eşi ile dördüncü dereceye kadar (dördüncü derece dâhil) kan ve kayın hısımlarından yapılabilir. Organ nakli gereken hastalığın evlilikten sonra teşhis edildiği durumlarda eşlerin en az iki yıllık evli olması şartı aranmaz.

Birinci fıkrada yer alan hususların dışında kalan canlıdan organ nakillerinin etik açıdan değerlendirmesi, organ nakli başvurusunun yapıldığı ilde oluşturulan Organ Nakli Değerlendirme Etik Komisyonları tarafından yapılır. Organ nakli hizmeti sunan hastanelerin bulunduğu her ilde Organ Nakli Değerlendirme Etik Komisyonu kurulur. Komisyon başvurusunun yapıldığı tarihten itibaren en geç 15 gün içinde, acil durumlarda ise derhal toplanır ve oyçokluğu ile karar alır.

Organ Nakli Değerlendirme Etik Komisyonlarının kararlarına karşı yapılacak itirazları değerlendirmek üzere Ulusal Organ Nakli Etik Kurulu teşkil edilir. Ulusal Organ Nakli Etik Kurulu, itiraz üzerine komisyon kararlarını inceleyerek onaylar, iptal eder veya komisyonun yerine geçip yeniden karar alır. Kurulun organ nakli başvurularına dair verdiği kararları kesindir.

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

uygulama merkezlerinin açılması, çalışması ve denetlenmesi usul ve esasları Bakanlıkça çıkarılan yönetmelikle düzenlenir.

Eşlerden biri veya her ikisinden alınan üreme hücreleri ve bu hücrelerden elde edilen embriyonun, başka kişilere uygulanması yoluyla çocuk sahibi olmak ve taşıyıcı annelik yapmak yasaktır.

Başkasına ait üreme hücresi ve/veya embriyonun kullanılması suretiyle donasyon işlemi yapılması ve bu amaçla üreme hücresi ve/veya embriyo bağışlanması, satılması, bulundurulması, kullanılması, saklanması, taşınması, ithalatı, ihracatı ve bu işlemlere aracılık edilmesi yasaktır.

Canlıdan organ alınması ve etik komisyonları:

EK MADDE 2- Canlıdan organ nakli; alıcının en az iki yıldan beri evli olduğu eşi ile dördüncü dereceye kadar (dördüncü derece dâhil) kan ve kayın hısımlarından yapılabilir. Organ nakli gereken hastalığın evlilikten sonra teşhis edildiği durumlarda eşlerin en az iki yıllık evli olması şartı aranmaz.

Birinci fıkrada yer alan hususların dışında kalan canlıdan organ nakillerinin etik açıdan değerlendirmesi, organ nakli başvurusunun yapıldığı ilde oluşturulan Organ Nakli Değerlendirme Etik Komisyonları tarafından yapılır. Organ nakli hizmeti sunan hastanelerin bulunduğu her ilde Organ Nakli Değerlendirme Etik Komisyonu kurulur. Komisyon başvurusunun yapıldığı tarihten itibaren en geç 15 gün içinde, acil durumlarda ise derhal toplanır ve oyçokluğu ile karar alır.

Organ Nakli Değerlendirme Etik Komisyonlarının kararlarına karşı yapılacak itirazları değerlendirmek üzere Ulusal Organ Nakli Etik Kurulu teşkil edilir. Ulusal Organ Nakli Etik Kurulu, itiraz üzerine komisyon kararlarını inceleyerek onaylar, iptal eder veya komisyonun yerine geçip yeniden karar alır. Kurulun organ nakli başvurularına dair verdiği kararları kesindir.

(Samsun Milletvekili Ahmet Demircan ve  
5 Milletvekilinin Teklifi)

Ulusal Organ Nakli Etik Kurulu itirazın yapıldığı tarihten itibaren en geç 15 gün içinde, acil durumlarda ise derhal toplanır ve katılanların üçte ikisinin oyuyla karar alır. Bu çoğunluk sağlanamadığında itiraz reddedilmiş sayılır.

Ulusal Organ Nakli Etik Kurulu ve Organ Nakli Değerlendirme Etik Komisyonlarının toplantıları gizli oturum şeklinde yapılır. Toplantıda alınan kararlara dair bilgi ve belgeler gizlidir üçüncü kişi ve kuruluşlarla paylaşılamaz.

Organ Nakli Değerlendirme Etik Komisyonları ve Ulusal Organ Nakli Etik Kurulunun teşkili ile çalışma usul ve esasları Sağlık Bakanlığınca düzenlenir.”

**MADDE 19-** 6/11/1981 tarihli ve 2548 sayılı Gemi Sağlık Resmi Kanununun 6 ncı maddesinin ikinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve aynı maddeye aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

“Bu Kanunda belirtilen yasaklara aykırı hareket eden gemi kaptanlarına geminin ödemesi gereken indirimsiz sağlık resmi kadar idarî para cezası verilir. Ancak idarî para cezası 1000 net tonluk geminin ödemesi gereken indirimsiz sağlık resmi tutarından az olamaz. Bu idarî para cezasını uygulamaya Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü görevlileri yetkilidir.”

“Gemi sağlık resmi ve idarî para cezalarından, kaptan ve donatan müteselsilen sorumludurlar.”

**MADDE 20-** 28/3/1983 tarihli ve 2809 sayılı Yükseköğretim Kurumları Teşkilatı Kanununun ek 158 inci maddesinin ikinci fıkrasına birinci cümleden sonra gelmek üzere aşağıdaki cümleler eklenmiş, aynı fıkrada yer alan “Bakan ve Yükseköğretim Kurulu tarafından” ibaresi “Bakan, Yükseköğretim Kurulu ve Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı Yönetim Kurulu tarafından” şeklinde ve beşinci fıkrasının üçüncü cümlesinde yer alan “ve öğretim üyesi atamaları bu kadrolara yapılır” ibaresi “ve bu kadrolara yapılan öğretim üyesi atamaları Mütevelli Heyet tarafından onaylanır” şeklinde değiştirilmiştir.

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

Ulusal Organ Nakli Etik Kurulu itirazın yapıldığı tarihten itibaren en geç 15 gün içinde, acil durumlarda ise derhal toplanır ve katılanların üçte ikisinin oyuyla karar alır. Bu çoğunluk sağlanamadığında itiraz reddedilmiş sayılır.

Ulusal Organ Nakli Etik Kurulu ve Organ Nakli Değerlendirme Etik Komisyonlarının toplantıları gizli oturum şeklinde yapılır. Toplantıda alınan kararlara dair bilgi ve belgeler gizlidir üçüncü kişi ve kuruluşlarla paylaşılamaz.

Organ Nakli Değerlendirme Etik Komisyonları ve Ulusal Organ Nakli Etik Kurulunun teşkili ile çalışma usul ve esasları Sağlık Bakanlığınca düzenlenir.”

**MADDE 17-** 28/3/1983 tarihli ve 2809 sayılı Yükseköğretim Kurumları Teşkilatı Kanununun ek 158 inci maddesinin ikinci fıkrasına birinci cümlesinden sonra gelmek üzere aşağıdaki cümleler eklenmiş, fıkrada yer alan “Bakan ve Yükseköğretim Kurulu tarafından” ibaresi “Bakan, Yükseköğretim Kurulu ve Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı Yönetim Kurulu tarafından” şeklinde ve beşinci fıkrasının üçüncü cümlesinde yer alan “eğitim birimleri ve ihtiyacı dikkate alınarak” ibaresi “eğitim birimleri, ihtiyacı ve nitelikleri dikkate alınarak, Sağlık Bakanlığının talebiyle” şeklinde değiştirilmiştir.

(Samsun Milletvekili Ahmet Demircan ve  
5 Milletvekilinin Teklifi)

“Mütevelli Heyeti; Rektör, eğitim ve araştırma konusunda görevlendirilmiş Sağlık Bakanı Yardımcısı, Sağlık Bakanının seçtiği bir üye, Yükseköğretim Kurulu tarafından seçilen profesör unvanına sahip bir üye ile Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı Yönetim Kurulu’na belirlenen Sağlık Bilimleri Üniversitesi dışından bir üye olmak üzere, toplam beş üyeden oluşur. Mütevelli Heyeti Rektör başkanlığında ilk toplantısını yapar ve bu toplantıda yapılacak seçim ile Mütevelli Heyeti Başkanı belirlenir.”

**MADDE 21-** 7/6/1985 tarihli ve 3224 sayılı Türk Dış Hekimleri Birliği Kanununun 42 nci maddesinin başlığı “Bildirim zorunluluğu” şeklinde değiştirilmiş ve aynı maddenin birinci, ikinci ve üçüncü fıkraları yürürlükten kaldırılmıştır.

**MADDE 22-** 3224 sayılı Kanunun 46 ncı maddesinde yer alan “42 nci maddesinin birinci ve dördüncü fıkralarındaki hükümlere” ibaresi “42 nci maddesine” şeklinde değiştirilmiştir.

**MADDE 23-** 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun ek 9 uncu maddesine ikinci fıkrasından sonra gelmek üzere aşağıdaki fıkralar eklenmiştir.

“Birlikte kullanıma konu sağlık tesisleri için bu maddede belirtilen esaslar çerçevesinde birden fazla üniversite ile de protokol yapılabilir. Birlikte kullanımdaki hastanenin başhekimini tarafından üniversitenin tıp fakültesi ve dış hekimliği fakültesi öğretim elemanları ve bunların kadrosunda bulunan öğretim elemanı dışındaki diğer personelle, ilgili fakülte dekanının görüşü alınarak, yürütülecek hizmetlere ilişkin en fazla üç yıl süreli ayrı ayrı sözleşme imzalanabilir. Bu fakültelerin dışındaki üniversite personeli ile de rektörün görüşü alınarak sözleşme yapılabilir. Bu sözleşmelerde, sunulacak hizmetin niteliği, performans hedefleri ve süresi yer alır. Öğretim elemanlarıyla yapılan sözleşmelerde mezuniyet öncesi ve mezuniyet sonrası eğitim ile bilimsel çalışmalara ilişkin yetki ve sorumluluklar ayrıca

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

“Mütevelli Heyeti; Rektör, eğitim ve araştırma konusunda görevlendirilmiş Sağlık Bakanı Yardımcısı, Sağlık Bakanının seçtiği bir üye, Yükseköğretim Kurulu tarafından seçilen profesör unvanına sahip bir üye ile Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı Yönetim Kurulu’na belirlenen Sağlık Bilimleri Üniversitesi dışından bir üye olmak üzere, toplam beş üyeden oluşur. Mütevelli Heyeti Rektör başkanlığında ilk toplantısını yapar ve bu toplantıda yapılacak seçim ile Mütevelli Heyeti Başkanı belirlenir.”

**MADDE 18-** 7/6/1985 tarihli ve 3224 sayılı Türk Dış Hekimleri Birliği Kanununun 42 nci maddesinin başlığı “Bildirim zorunluluğu” şeklinde değiştirilmiş ve maddenin birinci, ikinci ve üçüncü fıkraları yürürlükten kaldırılmıştır.

**MADDE 19-** 3224 sayılı Kanunun 46 ncı maddesinde yer alan “42 nci maddesinin birinci ve dördüncü fıkralarındaki hükümlere” ibaresi “42 nci maddesine” şeklinde değiştirilmiştir.

**MADDE 20-** 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun ek 9 uncu maddesine ikinci fıkrasından sonra gelmek üzere aşağıdaki fıkralar eklenmiştir.

“Birlikte kullanıma konu sağlık tesisleri için bu maddede belirtilen esaslar çerçevesinde birden fazla üniversite ile de protokol yapılabilir. Birlikte kullanımdaki hastane tarafından üniversitenin tıp fakültesi ve dış hekimliği fakültesi öğretim elemanları ve bunların kadrosunda bulunan öğretim elemanı dışındaki diğer personelle, ilgili fakülte dekanının görüşü alınarak, yürütülecek hizmetlere ilişkin en fazla üç yıl süreli ayrı ayrı sözleşme imzalanabilir. Bu fakültelerin dışındaki üniversite personeli ile de rektörün görüşü alınarak sözleşme yapılabilir. Bu sözleşmelerde, sunulacak hizmetin niteliği, performans hedefleri ve süresi yer alır. Öğretim elemanlarıyla yapılan sözleşmelerde mezuniyet öncesi ve mezuniyet sonrası eğitim ile bilimsel çalışmalara ilişkin yetki ve sorumluluklar ayrıca belirtilir. Süresi

(Samsun Milletvekili Ahmet Demircan ve  
5 Milletvekilinin Teklifi)

belirtilir. Süresi biten sözleşmeler yenilenebilir. Sözleşme bitim tarihinden bir ay önce tarafların aksine yazılı bildirim yoksa sözleşme kendiliğinden birer yıllık sürelerle uzar.

Üniversitelerin sağlık uygulama ve araştırma merkezleri ile ağız ve diş sağlığı uygulama ve araştırma merkezlerinin uygulamaları üniversiteler tarafından işletilen hastanelerde ve sağlık tesislerinde veyahut üniversitelerin birlikte kullanım protokolü imzaladığı hastanelerde veya sağlık tesislerinde yapılabilir.”

**MADDE 24-** 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun ek 12 nci maddesine aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

“Sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan personele karşı görevleri sebebiyle kasten işlenen suçlardan şüpheli olanlar, kolluk görevlilerince yakalanır ve gerekli işlemleri yapılarak Cumhuriyet başsavcılığına sevk edilir. Cumhuriyet savcısı adli işlemleri tekemmül ettirir. Bu suçların soruşturmasında, kolluk tarafından müşteki, mağdur veya tanık olan sağlık personelinin ifadeleri işyerlerinde alınır. Bu fıkra hükmü, özel sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan personele karşı görevleri sebebiyle kasten işlenen suçlar hakkında da uygulanır.

**MADDE 25-** 7/11/1996 tarihli ve 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanunun 3 üncü maddesinin altıncı, yedinci ve onüçüncü fıkraları aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“(6) Televizyonda yayınlanan programlarda, filmlerde, dizilerde, müzik kliplerinde, reklâm

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

biten sözleşmeler yenilenebilir. Sözleşme bitim tarihinden bir ay önce tarafların aksine yazılı bildirim yoksa sözleşme kendiliğinden birer yıllık sürelerle uzar.

Üniversitelerin sağlık uygulama ve araştırma merkezleri ile ağız ve diş sağlığı uygulama ve araştırma merkezlerinin uygulamaları üniversiteler tarafından işletilen hastanelerde ve sağlık tesislerinde veyahut üniversitelerin birlikte kullanım protokolü imzaladığı hastanelerde veya sağlık tesislerinde yapılabilir.”

**MADDE 21-** 3359 sayılı Kanunun ek 12 nci maddesine aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

“Sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan personele karşı görevleri sebebiyle kasten işlenen suçlardan şüpheli olanlar, kolluk görevlilerince yakalanır ve gerekli işlemleri yapılarak Cumhuriyet başsavcılığına sevk edilir. Cumhuriyet savcısı adli işlemleri tekemmül ettirir. Bu suçların soruşturmasında, kolluk tarafından müşteki, mağdur veya tanık olan sağlık personelinin ifadeleri işyerlerinde alınır. Bu fıkra hükmü, özel sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan personele karşı görevleri sebebiyle kasten işlenen suçlar hakkında da uygulanır.”

**MADDE 22-** 3359 sayılı Kanuna aşağıdaki geçici madde eklenmiştir.

“GEÇİCİ MADDE 12- Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce ek 9 uncu madde çerçevesinde birlikte kullanım protokolü yapılmış sağlık tesislerinde çalışacak üniversite personeli ile bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren üç ay içinde ek 9 uncu maddenin üçüncü fıkrası kapsamında sözleşme yapılır.”

**MADDE 23-** 7/11/1996 tarihli ve 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi ve Kontrolü Hakkında Kanunun 3 üncü maddesinin altıncı ve yedinci fıkraları aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“(6) Televizyonda yayınlanan programlarda, filmlerde, dizilerde, müzik kliplerinde, reklâm

(Samsun Milletvekili Ahmet Demircan ve  
5 Milletvekilinin Teklifi)

ve tanıtım filmlerinde, sinema ve tiyatrolarda gösterilen eserlerde, internet, topluma açık olan sosyal medya ve benzeri ortamlarda tütün ürünleri kullanılamaz, görüntülerine yer verilemez.

(7) Sağlık, eğitim ve öğretim, kültür ve spor hizmeti verilen yerlerde ve bunların yerleşkelerinde tütün ürünlerinin satışı yapılamaz.”

“(13) Tütün ürünleri, kişilerin doğrudan ulaşacağı veya göreceği şekilde satışa arz edilemez. Bu ürünlerin işletme içinden ve dışından görünmeyecek şekilde renk, şekil ve ebatları Sağlık Bakanlığının uygun görüşü alınarak Tarım ve Orman Bakanlığınca belirlenen kapalı dolaplarda satışa sunulması zorunludur.”

**MADDE 26-** 4207 sayılı Kanununun 4 üncü maddesinin üçüncü fıkrasının birinci cümlesinde yer alan “yüzde altmışbeşinden” ibaresi “yüzde seksenbeşinden” şeklinde değiştirilmiş, fıkraya aşağıdaki cümleler eklenmiş ve beşinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“Türkiye’de üretilen veya ithal edilen tütün ürünleri; markanın yazım şekli, yazı karakteri, punto boyutu, paket üzerindeki konumu, paketlerin rengi, diğer yazı, ibare ve şekiller dâhil olmak üzere aynı şekilde tasarlanmış düz ve standart paket biçiminde piyasaya arz edilir. Marka, paketin sadece bir yüzeyine ve bu yüzeyin yüzde beşini aşmayacak şekilde yazılır. Paketlerin üzerine markanın logosu, simgesi veya sair işaretleri konulamaz. Bu kurallar birden fazla paketi bir arada bulunduran tütün ürünleri kutuları için de geçerlidir.”

“(5) Bu Kanunda belirtilen uyarı yazıları, resim, şekil veya grafik mesajlarıyla, paket üzerinde yer verilen markanın yazım şekli, yazı karakteri, punto boyutu, paket üzerindeki konumu, paketlerin rengi, paket üzerinde yer verilen uyarı mesajları, diğer zorunlu yazı, ibare ve şekiller dâhil olmak üzere tek tip olarak tasarlanmış düz ve standart paketler ile ilgili hususlar Sağlık Bakanlığının uygun görüşü alınarak Tarım ve Orman Bakanlığı tarafından hazırlanan yönetmelikle düzenlenir.”

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

ve tanıtım filmlerinde, sinema ve tiyatrolarda gösterilen eserlerde, internet, topluma açık olan sosyal medya ve benzeri ortamlarda tütün ürünleri kullanılamaz, görüntülerine yer verilemez.

(7) Sağlık, eğitim ve öğretim, kültür ve spor hizmeti verilen yerlerde ve bunların yerleşkelerinde tütün ürünlerinin satışı yapılamaz.”

**MADDE 24-** 4207 sayılı Kanununun 4 üncü maddesinin üçüncü fıkrasının birinci cümlesinde yer alan “yüzde altmış beşinden” ibaresi “yüzde seksen beşinden” şeklinde değiştirilmiş, fıkraya aşağıdaki cümleler eklenmiş ve beşinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“Türkiye’de üretilen veya ithal edilen tütün ürünleri; markanın yazım şekli, yazı karakteri, punto boyutu, paket üzerindeki konumu, paketlerin rengi, diğer yazı, ibare ve şekiller dâhil olmak üzere aynı şekilde tasarlanmış düz ve standart paket biçiminde piyasaya arz edilir. Marka, paketin sadece bir yüzeyine ve bu yüzeyin yüzde beşini aşmayacak şekilde yazılır. Paketlerin üzerine markanın logosu, simgesi veya sair işaretleri konulamaz. Bu kurallar birden fazla paketi bir arada bulunduran tütün ürünleri kutuları için de geçerlidir.”

“(5) Bu Kanunda belirtilen uyarı yazıları, resim, şekil veya grafik mesajlarıyla, paket üzerinde yer verilen markanın yazım şekli, yazı karakteri, punto boyutu, paket üzerindeki konumu, paketlerin rengi, paket üzerinde yer verilen uyarı mesajları, diğer zorunlu yazı, ibare ve şekiller dâhil olmak üzere tek tip olarak tasarlanmış düz ve standart paketler ile ilgili hususlar Sağlık Bakanlığının uygun görüşü alınarak Tarım ve Orman Bakanlığı tarafından hazırlanan yönetmelikle düzenlenir.”



(Samsun Milletvekili Ahmet Demircan ve  
5 Milletvekilinin Teklifi)

**MADDE 27-** 4207 sayılı Kanunun 5 inci maddesinin mülga sekizinci fıkrası aşağıdaki şekilde yeniden düzenlenmiş ve onaltıncı fıkrasına aşağıdaki cümleler eklenmiştir.

“(8) 3 üncü maddenin on üçüncü fıkrasındaki yasaklara aykırı hareket edenler, mahalli mülki amir tarafından beşbin Türk Lirasından yirmibin Türk Lirasına kadar idari para cezası ile cezalandırılır.”

“Kapatma cezasından sonra aynı dönem içinde tekrarlayan ihlallerde ise, her defasında işletmeye yirmi günden bir aya kadar kapatma cezası verilir. Alt ve üst sınırları belirlenen idari para cezalarının miktarı, işletmenin büyüklüğü, ihlalin gerçekleştiği yer itibarıyla ihlalin etki derecesi ve niteliği ile ağırlığı gibi ölçütlere göre takdir edilir.”

**MADDE 28-** 4207 sayılı Kanuna aşağıdaki geçici madde eklenmiştir.

“GEÇİCİ MADDE 5- (1) Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce Türkiye’de üretilen veya ithal edilen tütün ürünler, yedi ay içinde 4 üncü maddenin üçüncü fıkrasına uygun hale getirilir.”

(2) 4 üncü maddenin beşinci fıkrasında öngörülen yönetmelik bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren bir ay içinde çıkarılır.”

**MADDE 29-** 24/11/2004 tarihli ve 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanununun 3 üncü maddesinin ikinci fıkrasının üçüncü cümlesine “yürütmek üzere” ibaresinden sonra gelmek üzere “aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanları altmışbeş yaşına kadar” ibaresi, fıkraya aşağıdaki cümle ve maddeye aşağıdaki fıkralar eklenmiştir. “Bu şekilde kamu görevlisi olmayanlardan sözleşme yapmak suretiyle çalıştırılan personel hakkında 25/8/1999 tarihli ve 4447 sayılı İşsizlik Sigortası Kanunu hükümleri uygulanmaz”

“Aile hekimliği uzmanlık eğitimi veren vakıf üniversiteleri ile Sağlık Bakanlığı arasında bu maddenin birinci fıkrası kapsamında kurumsal sözleşme yapılabilir ve sekizinci fıkradaki usul ve esaslara göre üniversite hesabına ödeme yapılır.

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

**MADDE 25-** 4207 sayılı Kanunun 5 inci maddesinin mülga sekizinci fıkrası aşağıdaki şekilde yeniden düzenlenmiş ve onaltıncı fıkrasına aşağıdaki cümleler eklenmiştir.

“(8) 3 üncü maddenin on üçüncü fıkrasındaki yasaklara aykırı hareket edenler, mahalli mülki amir tarafından beşbin Türk lirasından yirmibin Türk lirasına kadar idari para cezası ile cezalandırılır.”

“Kapatma cezasından sonra aynı dönem içinde tekrarlayan ihlallerde ise, her defasında işletmeye yirmi günden bir aya kadar kapatma cezası verilir. Alt ve üst sınırları belirlenen idari para cezalarının miktarı, işletmenin büyüklüğü, ihlalin gerçekleştiği yer itibarıyla ihlalin etki derecesi ve niteliği ile ağırlığı gibi ölçütlere göre takdir edilir.”

**MADDE 26-** 4207 sayılı Kanuna aşağıdaki geçici madde eklenmiştir.

“GEÇİCİ MADDE 5- (1) Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce Türkiye’de üretilen veya ithal edilen tütün ürünleri, yedi ay içinde 4 üncü maddenin üçüncü fıkrasına uygun hale getirilir.”

(2) 4 üncü maddenin beşinci fıkrasında öngörülen yönetmelik bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren bir ay içinde çıkarılır.”

**MADDE 27-** 24/11/2004 tarihli ve 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanununun 3 üncü maddesinin ikinci fıkrasının üçüncü cümlesine “yürütmek üzere” ibaresinden sonra gelmek üzere “aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanları altmış beş yaşına kadar” ibaresi, fıkraya aşağıdaki cümle ve maddeye aşağıdaki fıkralar eklenmiştir. “Bu şekilde kamu görevlisi olmayanlardan sözleşme yapmak suretiyle çalıştırılan personel hakkında 25/8/1999 tarihli ve 4447 sayılı İşsizlik Sigortası Kanunu hükümleri uygulanmaz”

“Aile hekimliği uzmanlık eğitimi veren vakıf üniversiteleri ile Sağlık Bakanlığı arasında bu maddenin birinci fıkrası kapsamında kurumsal sözleşme yapılabilir ve sekizinci fıkradaki usul ve esaslara göre üniversite hesabına ödeme yapılır.

(Samsun Milletvekili Ahmet Demircan ve  
5 Milletvekilinin Teklifi)

Aile hekimleri ferden veya müştereken personel çalıştırabilir ve işveren olabilir.

Aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanlarının yıllık izinleri yıl içinde çalışılan süre ile orantılı olmak ve ait olduğu sözleşme döneminde kullanılmak üzere otuz gündür. Ayrıca beş gün kongre ve seminer izni ile yıllık izin bitiminden sonra mazeretleri nedeniyle beş gün idari izin verilebilir. Evlenme, ölüm, doğum ve emzirme hallerinde, 657 sayılı Kanunun 4/B maddesi kapsamındaki sözleşmeli personele ilişkin izin hükümleri uygulanır. Hastalık durumunda, bir mali yılda en çok on günlük dönemler halinde toplam kırk güne kadar hekimin uygun görmesiyle hastalık izni verilebilir. Bir defada on günü aşan hastalık izni ancak sağlık kurulu raporu ile verilebilir. Sözleşmeli aile hekimi iken aile hekimliği uzmanlık eğitimi yapmakta olanlar, bu eğitimleri kapsamındaki hastane rotasyonu süresince izinli sayılır.”

**MADDE 30-** 5258 sayılı Kanunun 5 inci maddesinin birinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“Aile hekimliği uygulaması kapsamında kişilerin aile hekimine kaydı yapılır. Sağlık Bakanlığınca belirlenen süre sonunda kişiler aile hekimlerini değiştirebilirler veya sağlık hizmet planlamasına uygun olarak Sağlık Bakanlığınca kişilerin aile hekimi değiştirilebilir. Her bir aile hekimi için kayıtlı kişi sayısı; coğrafi şartlar, sağlık hizmet planlaması gibi kriterler esas alınarak Hazine ve Maliye Bakanlığının görüşü alınarak Sağlık Bakanlığınca belirlenir.”

**MADDE 31-** 5258 sayılı Kanunda yer alan “aile sağlığı elemanı” ibareleri “aile sağlığı çalışanı” şeklinde, “aile sağlığı elemanları” ibareleri “aile sağlığı çalışanları” şeklinde, “aile sağlığı elemanlarına” ibareleri “aile sağlığı çalışanlarına” şeklinde, “aile sağlığı elemanlarının” ibareleri “aile sağlığı çalışanlarının” şeklinde ve “aile sağlığı elemanlarıyla” ibaresi “aile sağlığı çalışanlarıyla” şeklinde değiştirilmiştir.

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

Aile hekimleri ferden veya müştereken personel çalıştırabilir ve işveren olabilir.

Aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanlarının yıllık izinleri yıl içinde çalışılan süre ile orantılı olmak ve ait olduğu sözleşme döneminde kullanılmak üzere otuz gündür. Ayrıca beş gün kongre ve seminer izni ile yıllık izin bitiminden sonra mazeretleri nedeniyle beş gün idari izin verilebilir. Evlenme, ölüm, doğum ve emzirme hallerinde, 657 sayılı Kanunun 4/B maddesi kapsamındaki sözleşmeli personele ilişkin izin hükümleri uygulanır. Hastalık durumunda, bir mali yılda en çok on günlük dönemler halinde toplam kırk güne kadar hekimin uygun görmesiyle hastalık izni verilebilir. Bir defada on günü aşan hastalık izni ancak sağlık kurulu raporu ile verilebilir. Sözleşmeli aile hekimi iken aile hekimliği uzmanlık eğitimi almakta olanlar, bu eğitimleri kapsamındaki hastane rotasyonu süresince izinli sayılır.”

**MADDE 28-** 5258 sayılı Kanunun 5 inci maddesinin birinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“Aile hekimliği uygulaması kapsamında kişilerin aile hekimine kaydı yapılır. Sağlık Bakanlığınca belirlenen süre sonunda kişiler aile hekimlerini değiştirebilirler veya sağlık hizmet planlamasına uygun olarak Sağlık Bakanlığınca kişilerin aile hekimini değiştirilebilir. Her bir aile hekimi için kayıtlı kişi sayısı; coğrafi şartlar, sağlık hizmet planlaması gibi kriterler esas alınarak Hazine ve Maliye Bakanlığının görüşü alınarak Sağlık Bakanlığınca belirlenir.”

**MADDE 29-** 5258 sayılı Kanunda yer alan “aile sağlığı elemanı” ibareleri “aile sağlığı çalışanı” şeklinde, “aile sağlığı elemanları” ibareleri “aile sağlığı çalışanları” şeklinde, “aile sağlığı elemanlarına” ibareleri “aile sağlığı çalışanlarına” şeklinde, “aile sağlığı elemanlarının” ibareleri “aile sağlığı çalışanlarının” şeklinde ve “aile sağlığı elemanlarıyla” ibaresi “aile sağlığı çalışanlarıyla” şeklinde değiştirilmiştir.

(Samsun Milletvekili Ahmet Demircan ve  
5 Milletvekilinin Teklifi)

**MADDE 32-** 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 63 üncü maddesinin birinci fıkrasının (e) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“e) Evli olmakla birlikte çocuk sahibi olmayan genel sağlık sigortalısının;

1) Yapılan tıbbî tedavileri sonrasında normal tıbbî yöntemlerle çocuk sahibi olamadığının ve ancak yardımcı üreme yöntemi ile çocuk sahibi olabileceğinin Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmet sunucuları sağlık kurulları tarafından tıbben mümkün görülmesi,

2) Kadının 23 yaşından büyük, 40 yaşından küçük olması,

3) Son üç yıl içinde diğer tedavi yöntemlerinden sonuç alınmamış olduğunun Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmet sunucuları sağlık kurulları tarafından belgelenmesi,

4) Uygulamanın yapıldığı tıbbî merkezin Kurum ile sözleşme yapmış olması,

5) Eşlerden birinin en az beş yıldır genel sağlık sigortalısı veya bakmakla yükümlü olunan kişi olup, 900 gün genel sağlık sigortası prim gün sayısının olması,

şartlarının birlikte gerçekleşmesi halinde veya sağlam çocuk sahibi olan çiftler hariç olmak üzere Kurumun belirlediği kalıtsal bir hastalığı olan veya bu hastalık için taşıyıcı olduğu bilinen evli çiftin sağlam çocuk sahibi olmasına yönelik birinci fıkranın (e) bendinin (2), (4) ve (5) numaralı alt bentlerinde belirtilen şartların birlikte gerçekleşmesi halinde, en fazla üç deneme ile sınırlı olmak üzere yardımcı üreme yöntemi tedavileri ile bir hastalığın tedavisinin başka tıbbî bir yöntemle mümkün olmaması ve Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmet sunucuları sağlık kurulları tarafından tıbben zorunlu görülmesi ve uygulamanın yapıldığı tıbbî merkezin Kurum ile sözleşme yapmış olması halinde yardımcı üreme yöntemi tedavileri,”

**MADDE 33-** 11/4/2007 tarihli ve 5624 sayılı Kan ve Kan Ürünleri Kanununun 6 ncı maddesinin altıncı fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

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

**MADDE 30-** 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 63 üncü maddesinin birinci fıkrasının (e) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“e) Evli olmakla birlikte çocuk sahibi olmayan genel sağlık sigortalısının;

1) Yapılan tıbbî tedavileri sonrasında normal tıbbî yöntemlerle çocuk sahibi olamadığının ve ancak yardımcı üreme yöntemi ile çocuk sahibi olabileceğinin Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucuları sağlık kurulları tarafından tıbben mümkün görülmesi,

2) Kadının 23 yaşından büyük, 40 yaşından küçük olması,

3) Son üç yıl içinde diğer tedavi yöntemlerinden sonuç alınmamış olduğunun Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucuları sağlık kurulları tarafından belgelenmesi,

4) Uygulamanın yapıldığı tıbbî merkezin Kurum ile sözleşme yapmış olması,

5) Eşlerden birinin en az beş yıldır genel sağlık sigortalısı veya bakmakla yükümlü olunan kişi olup, 900 gün genel sağlık sigortası prim gün sayısının olması,

şartlarının birlikte gerçekleşmesi halinde veya sağlam çocuk sahibi olan çiftler hariç olmak üzere Kurumun belirlediği kalıtsal bir hastalığı olan veya bu hastalık için taşıyıcı olduğu bilinen evli çiftin sağlam çocuk sahibi olmasına yönelik bu bendin (2), (4) ve (5) numaralı alt bentlerinde belirtilen şartların birlikte gerçekleşmesi halinde, en fazla üç deneme ile sınırlı olmak üzere yardımcı üreme yöntemi tedavileri ile bir hastalığın tedavisinin başka tıbbî bir yöntemle mümkün olmaması ve Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmet sunucuları sağlık kurulları tarafından tıbben zorunlu görülmesi ve uygulamanın yapıldığı tıbbî merkezin Kurum ile sözleşme yapmış olması halinde yardımcı üreme yöntemi tedavileri,”

**MADDE 31-** 11/4/2007 tarihli ve 5624 sayılı Kan ve Kan Ürünleri Kanununun 6 ncı maddesinin altıncı fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

(Samsun Milletvekili Ahmet Demircan ve  
5 Milletvekilinin Teklifi)

“(6) Ruhsat almadan faaliyet gösterenler valilikçe faaliyetten men edilir ve on bin Türk Lirası idari para cezası ile cezalandırılır. 3 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendinde saklanması zorunlu tutulan belge ve örnekleri saklamadığı tespit edilenler ile mevcut ruhsatı kapsamı dışında faaliyet gösterenlere on bin Türk Lirası idari para cezası uygulanır; bu ihlallerin iki yıl içinde tekrarı hâlinde idari para cezası bir kat artırılarak uygulanır; üçüncü tekrarında artırımlı idari para cezası uygulanır ve on güne kadar faaliyeti durdurulur; dördüncü tekrarında ise süresiz faaliyetten men edilir.”

**MADDE 34-** 11/6/2010 tarihli ve 5996 sayılı Veteriner Hizmetleri, Bitki Sağlığı, Gıda ve Yem Kanununun 23 üncü maddesine, birinci fıkrasından sonra gelmek üzere aşağıdaki fıkra eklenmiş ve diğer fıkralar buna göre teselsül ettirilmiştir.

“(2) Gıdanın etiketi, tanıtımı veya reklâmında sağlık beyanı yapılabilmesine, Sağlık Bakanlığının uygun görüşü alınarak Bakanlıkça izin verilebilir.”

**MADDE 35-** 5996 sayılı Kanunun 28 inci maddesinin birinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“(1) Farmasötik formda olmayan takviye edici gıdaların üretim, ithalat, ihracat ve kontrolüne ilişkin usul ve esaslar Bakanlıkça belirlenir. Ancak, farmasötik formda olan takviye edici gıdalar ile özel tıbbî amaçlı diyet gıdaların üretim, ithalat, ihracat ve kontrolüne ilişkin usul ve esaslar Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumunca belirlenir.”

**MADDE 36-** 5996 sayılı Kanunun 40 ncı maddesinin (ö) bendine “işyerlerine,” ibaresinden sonra gelmek üzere “belediyelere ve il özel idarelerine” ibaresi eklenmiştir.

**MADDE 37-** 5996 sayılı Kanunun 42 nci maddesine aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

“(7) 28 inci maddenin birinci fıkrasının ikinci cümlesindeki ürünler bakımından bu

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

“(6) Ruhsat almadan faaliyet gösterenler valilikçe faaliyetten men edilir ve on bin Türk lirası idari para cezası ile cezalandırılır. 3 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendinde saklanması zorunlu tutulan belge ve örnekleri saklamadığı tespit edilenler ile mevcut ruhsatı kapsamı dışında faaliyet gösterenlere on bin Türk lirası idari para cezası uygulanır; bu ihlallerin iki yıl içinde tekrarı hâlinde idari para cezası bir kat artırılarak uygulanır; üçüncü tekrarında artırımlı idari para cezası uygulanır ve on güne kadar faaliyeti durdurulur; dördüncü tekrarında ise faaliyetten men edilir.”

**MADDE 32-** 11/6/2010 tarihli ve 5996 sayılı Veteriner Hizmetleri, Bitki Sağlığı, Gıda ve Yem Kanununun 23 üncü maddesine birinci fıkrasından sonra gelmek üzere aşağıdaki fıkra eklenmiş ve diğer fıkralar buna göre teselsül ettirilmiştir.

“(2) Gıda ve takviye edici gıdaların etiketinde, tanıtımında veya reklâmında sağlık beyanı kullanılabilmesine Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumunca izin verilir.”

**MADDE 33-** 5996 sayılı Kanunun 40 ncı maddesinin birinci fıkrasının (ö) bendine “işyerlerine,” ibaresinden sonra gelmek üzere “belediyelere ve il özel idarelerine” ibaresi eklenmiştir.

**MADDE 34-** 5996 sayılı Kanunun 42 nci maddesine aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

“(7) 28 inci maddenin birinci fıkrasının ikinci cümlesindeki ürünler bakımından bu

(Samsun Milletvekili Ahmet Demircan ve  
5 Milletvekilinin Teklifi)

Kanunda belirtilen idari yaptırımları uygulamaya Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu ile mahalli mülki amir yetkilidir. Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu tarafından idari para cezası ve idari yaptırım kararı verildiğinde keyfiyet ilgili sağlık müdürlüğüne bildirilir.”

**MADDE 38-** 21/2/2013 tarihli ve 6428 sayılı Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İş Birliği Modeli ile Tesis Yapıtırılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınması ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanunun 1 inci maddesinin ikinci fıkrasının (e) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“e) Hizmet bedeli: Bedelin bir unsuru olup tesisin ve ekipmanların kullanıma hazır tutulmasına yönelik bakım, onarım ve benzeri hizmetlerin bedeli ile ilgili mevzuatına göre hizmet alımı yoluyla gördürülebilecek hizmetlerin sunulması karşılığında idare tarafından yükleniciye ödenen, beş yıl ve ihtiyari hizmetlerde sözleşmede yer alan miktara bağlı, tıbbi destek hizmetlerinde ise on yılı geçmemek üzere dönemsel piyasa testi ile güncellenen bedeli,”

**MADDE 39-** 6428 sayılı Kanunun 3 üncü maddesinin onikinci fıkrasına aşağıdaki cümle eklenmiştir.

“İşletme dönemindeki teminat miktarı her yıl, Türkiye İstatistik Kurumunca belirlenen yurtiçi üretici fiyat endeksindeki artış oranında artırılır.”

**MADDE 40-** 6428 sayılı Kanunun 9 uncu maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“MADDE 9- (1) Bu Kanun kapsamında yapılacak yatırımlarla ilgili olarak idare ile gerçek veya özel hukuk tüzel kişileri arasında yapılacak her türlü iş ve işlemler ile düzenlenecek kâğıtlar, 1/7/1964 tarihli ve 488 sayılı Damga Vergisi Kanununa göre alınan damga vergisinden ve yatırım dönemiyle sınırlı olmak kaydıyla, 2/7/1964 tarihli ve 492 sayılı Harçlar Kanunu uyarınca alınan harçlardan müstesnadır.”

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

Kanunda belirtilen idari yaptırımları uygulamaya Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu ile mahalli mülki amir yetkilidir. Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu tarafından idari para cezası ve idari yaptırım kararı verildiğinde keyfiyet ilgili sağlık müdürlüğüne bildirilir.”

**MADDE 35-** 21/2/2013 tarihli ve 6428 sayılı Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İş Birliği Modeli ile Tesis Yapıtırılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınması ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanunun 1 inci maddesinin ikinci fıkrasının (e) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“e) Hizmet bedeli: Bedelin bir unsuru olup tesisin ve ekipmanların kullanıma hazır tutulmasına yönelik bakım, onarım ve benzeri hizmetlerin bedeli ile ilgili mevzuatına göre hizmet alımı yoluyla gördürülebilecek hizmetlerin sunulması karşılığında idare tarafından yükleniciye ödenen, beş yıl ve ihtiyari hizmetlerde sözleşmede yer alan miktara bağlı, tıbbi destek hizmetlerinde ise on yılı geçmemek üzere dönemsel piyasa testi ile güncellenen bedeli,”

**MADDE 36-** 6428 sayılı Kanunun 3 üncü maddesinin onikinci fıkrasına aşağıdaki cümle eklenmiştir.

“İşletme dönemindeki teminat miktarı her yıl, Türkiye İstatistik Kurumunca belirlenen yurtiçi üretici fiyat endeksindeki artış oranında artırılır.”

(Samsun Milletvekili Ahmet Demircan ve  
5 Milletvekilinin Teklifi)

**MADDE 41-** 27/6/1989 tarihli ve 375 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin geçici 27 nci maddesinin ikinci fıkrasına “atanmaları,” ibaresinden sonra gelmek üzere “yabancı dil şartı hariç olmak üzere” ibaresi eklenmiştir.

**MADDE 42-** 11/10/2011 tarihli ve 663 sayılı Sağlık Alanında Bazı Düzenlemeler Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 42 nci maddesinin beşinci fıkrasının birinci cümlesinde yer alan “yüz yatağın altındaki hastane başhekimlerinin tabip” ibaresi “yüz yatağın altındaki hastanelerin ve 112 il ambulans servisi başhekimlerinin tabip” şeklinde değiştirilmiştir.

**MADDE 43-** Bu Kanun yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

**MADDE 44-** Bu Kanun hükümlerini Cumhurbaşkanı yürütür.

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

**MADDE 37-** 27/6/1989 tarihli ve 375 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin geçici 27 nci maddesinin ikinci fıkrasına “atanmaları,” ibaresinden sonra gelmek üzere “yabancı dil şartı hariç olmak üzere” ibaresi eklenmiştir.

**MADDE 38-** 11/10/2011 tarihli ve 663 sayılı Sağlık Alanında Bazı Düzenlemeler Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 42 nci maddesinin beşinci fıkrasının birinci cümlesinde yer alan “yüz yatağın altındaki hastane başhekimlerinin tabip” ibaresi “yüz yatağın altındaki hastanelerin ve 112 il ambulans servisi başhekimlerinin tabip” şeklinde değiştirilmiştir.

**MADDE 39-** 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin 54 üncü maddesine aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

“(2) Devlet ve vakıf üniversitelerine ait birimlerde görevli sağlık çalışanlarına da birinci fıkra çerçevesinde ilgili üniversite tarafından hukukî yardım yapılır. Bu yardımın usul ve esasları Yükseköğretim Kurulu tarafından belirlenir.”

**MADDE 40-** 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin ek 2 nci maddesinin ikinci fıkrasının (e) ve (f) bentleri aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“e) Yurt dışında sağlık kuruluşu açmak, işletmek, ortaklık kurmak ve işbirliği yapmak, sağlık ve eğitim amacına yönelik bina inşa etmek, ettirmek.

f) Sağlık meslek eğitimi turizmine yönelik faaliyetlerde bulunmak; yurt içindeki eğitim kurumlarına yurt dışından öğrenci teminine aracılık etmek, yurt dışında eğitim kurumu açmak ve eğitim faaliyetinde bulunmak.”

**MADDE 41-** Bu Kanun yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

**MADDE 42-** Bu Kanun hükümlerini Cumhurbaşkanı yürütür.