

1/1315 2
30364-68369

T.C.
CUMHURBAŞKANLIĞI

SAYI : B.01.0.KKB.01-18/A-2-2007-138

02 / 03 / 2007

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

İLGİ: 16.02.2007 günlü, A.01.0.GNS.0.10.00.02-24024/57205 sayılı yazınız.

Türkiye Büyük Millet Meclisi Genel Kurulu'nca 15.02.2007 gününde kabul edilen 5581 sayılı "Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun" incelenmiştir.

1- Yasa'nın 1. maddesiyle, 07.05.1987 günlü, 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Yasası'na eklenen ek 12. maddede,

"Bu Kanunda öngörülen zorunlu malî sorumluluk sigortasını; kendileri yaptırmak zorunda oldukları hâlde yaptırmayan tabiplere ve çalıştırdıkları tabipleri sigorta ettirmek zorunda olanlardan, bu sigortayı yaptırmayanlara sigorta yaptırmadığı süre için ödemesi gereken primin beş katı idarî para cezası verilir. Bu para cezası, 30/3/2005 tarihli ve 5326 sayılı Kabahatler Kanunundaki usûl ve esaslara tâbidir.

Kamu kurum ve kuruluşlarında, sigorta yaptırılmamasından dolayı verilen idarî para cezasından o kurum ve kuruluşun amiri şahsen sorumludur."

düzenlemesine yer verilmiştir.

Düzenlemede, kimi durumlar için öngörülen idari para cezalarının, 30.03.2005 günlü, 5326 sayılı Kabahatler Yasası'ndaki ilke ve yöntemlere bağlı olduğu belirtilmiştir.

5326 sayılı Kabahatler Yasası'nın 3. maddesinin birinci fıkrasındaki, "Bu Kanunun genel hükümleri diğer kanunlardaki kabahatler hakkında da uygulanır." kuralı, Yasa'nın,

- 2. maddesinde, kabahat deyiminden, karşılığında idari yaptırım uygulanmasının öngörüldüğü haksızlıkların anlaşıldığı,

- 16. maddesinde, kabahatlerin karşılığında uygulanacak idari yaptırımların, idari para cezası ve idari önlemler olarak belirlendiği; idari önlemlerin, mülkiyetin kamuya geçirilmesi ve ilgili yasalarda yer verilen diğer önlemler olduğu,

- 27. maddesinin (1). fıkrasında, idari para cezaları ve mülkiyetin kamuya geçirilmesine ilişkin idari yaptırım kararlarına karşı sulh ceza mahkemesine başvurulabileceğinin öngörüldüğü,

- 3. maddesinin birinci fıkrasının, yukarıda açıklanan kurallarla birlikte incelenmesinden, bu kuralın, idari yargının görev alanına giren işlemleri de kapsadığı,

gerekçeleriyle, Anayasa Mahkemesi'nin 01.03.2006 günlü, E.2005/108, K.2006/35 sayılı kararıyla, Anayasa'nın 125 ve 155. maddelerine aykırı bulunarak iptal edilmiştir.

Ancak, doğacak hukuksal boşluk kamu yararını ihlal edecek nitelikte görüldüğünden, iptal hükmünün, kararın yayımlanmasından başlayarak altı ay sonra yürürlüğe girmesi kararlaştırılmış, bu karar 22.07.2006 günlü, 26236 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanmıştır.

Kuralın iptaliyle doğan hukuksal boşluk 06.12.2006 günlü, 5560 sayılı Yasa'nın 31. maddesiyle doldurulmuş; Kabahatler Yasası'nın 3. maddesi,

"Bu Kanunun,

- a) İdari yaptırım kararlarına karşı kanun yoluna ilişkin hükümleri, diğer kanunlarda aksine hüküm bulunmaması halinde,

- b) Diğer genel hükümleri, idari para cezası veya mülkiyetin kamuya geçirilmesi yaptırımını gerektiren bütün fiiller hakkında uygulanır."

biçiminde yeniden düzenlenmiştir.

Ne var ki, bu düzenlemede de maddenin eski içeriği korunmuştur. Yasalarda tersine kural olmadığı durumlarda, idari yaptırım kararlarından doğan uyuşmazlıklara ilişkin davalar, Kabahatler Yasası'nın 27. maddesi uyarınca, yine sulh ceza mahkemelerinde görülecektir.

İncelenen Yasa'nın 1. maddesiyle getirilen ek 12. maddede sözü edilen idari para cezasına yapılacak itirazların, madde metninde tersine bir kurala yer verilmediği için, Kabahatler Yasası'nın genel kurallarına bağlı olacağı ve itirazın sulh ceza mahkemesinde görüleceği açıktır.

Anayasa'nın 125. maddesinin birinci fıkrasında, idarenin her türlü eylem ve işlemlerine karşı yargı yolunun açık olduğu; 140. maddesinin birinci fıkrasında, yargıçlar ve savcılarının adli ve idari yargı yargıç ve savcıları olarak görev yapacakları; 142. maddesinde, mahkemelerin kuruluşu, görev ve yetkileri, işleyişi ve yargılama usullerinin yasayla düzenleneceği; 155. maddesinin birinci fıkrasında da, Danıştay'ın, idari mahkemelerce verilen, yasanın başka bir idari yargı merciine bırakmadığı karar ve hükümlerin, son inceleme merci olduğu, yasada gösterilen belli davalara da ilk ve son derece mahkemesi olarak bakacağı belirtilmiştir.

Bu kurallara göre, Anayasa'da idari ve adli yargı ayrılığı kabul edilmiştir. Bu ayrım uyarınca idarenin kamu gücü kullandığı ve kamu hukuku alanına giren işlem ve eylemleri idari yargı, özel hukuk alanına giren işlemleri de adli yargı denetimine bağlı olacaktır. İdari yargının görev alanına giren bir uyuşmazlığın çözümünde, adli yargının görevlendirilmesi konusunda yasakoyucunun takdir hakkının bulunduğunu söylemek olanaklı değildir.

İdare hukuku ilkelerine göre oluşturulan bir idari işlemin, yalnızca para cezası yaptırımını içermesine bakılarak denetiminin idari yargı alanından çıkarılıp adli yargıya bırakılması, yukarıda açıklanan anayasal kurallar karşısında olanaklı görülemez.

Bu nedenle, incelenen Yasa'nın 1. maddesiyle getirilen ek 12. maddede öngörülen, idare hukuku esaslarına göre oluşturulan bir idari işlem niteliğindeki idari para cezasının yargısal denetiminin, 5326 sayılı Kabahatler Yasası'na gönderme yapılarak adli yargı yerine bırakılması, Anayasa'nın 125 ve 155. maddeleriyle bağdaşmamaktadır.

2- İncelenen Yasa'nın 2. maddesinde,

"Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun ek 1 inci maddesinin ikinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve bu fıkradan sonra gelmek üzere maddeye aşağıdaki fıkralar eklenmiştir.

'Klinik ŧefi, klinik ŧef yardımcısı, baŧasistan ve asistan kadrolarına, açıktan atama izni alınmaksızın ilgili mevzuatı çerçevesinde atama yapılır. ŧef ve ŧef yardımcılığı sınavı, Sağlık Bakanlığınca yılda bir yapılır. Bu sınava, tıpta uzmanlık unvanını kazanmıŧ, orijinal bilimsel araŧtırma ve yayınlar yapmıŧ ve niversitelerarası Kurulca merkezî sistemle hazırlanacak bir yabancı dil imtihanını baŧarmıŧ bulunan adaylar, gerekli belge ve yayınlar ile birlikte uzmanlık alanını bildirerek baŧvururlar. Bakanlık, uzmanlık alanlarını dikkate alarak üç veya beŧ kiŧilik jüri teŧkil eder. Bu jüri yayınları inceleyip adayı sözlü ve gerektiğinde ayrıca uygulamalı sınava tâbi tutar ve baŧarılı olanlara, ilgili uzmanlık alanında ŧef veya ŧef yardımcılığı sınavı baŧarı belgesi verir.

Bir eğitim ve araŧtırma hastanesi biriminde açık bulunan ŧeflik veya ŧef yardımcılığı kadrosu, Sağlık Bakanlığınca, isteklilerin baŧvurması için ilan edilir. ŧef veya ŧef yardımcılığı sınavı baŧarı belgesi bulunanlar ile profesör veya doçent olan adaylar ilan edilen kadroya müracaat ederler. Bakanlık tarafından, adayların bilimsel ve eğitim yeterliliklerini incelemek üzere, en az biri atama yapılacak eğitim ve araŧtırma hastanesi dıŧından olmak üzere üç profesör veya ŧef tespit edilir. Bu profesör veya ŧefler, adaylar hakkında ayrı ayrı mütalaalarını Bakanlığa bildirirler. Bu mütalaaların Bakan, Msteŧar, Sağlık Eğitimi Genel Müdürü, Tedavi Hizmetleri Genel Müdürü ve Personel Genel Müdürünün birlikte değerlendirmesi sonucunda atama yapılır.

Kalkınmada ncelikli illerde bulunan eğitim ve araŧtırma hastanelerinde ilan edilen ŧef kadrolarına en az fiilen beŧ yıl ŧef yardımcısı olarak alıŧmıŧ olanların baŧvurularında sınav ŧartı aranmaz. Bu kiŧiler atandığı kadroda beŧ yıl fiilen alıŧmadan kalkınmada öncelikli iller dıŧındaki illerin ŧef kadrolarına atanamazlar.

Yapılacak klinik ŧef ve ŧef yardımcılığı sınavı ile baŧasistanlık sınavlarına iliŧkin usûl ve esaslar Bakanlık tarafından hazırlanan ve bu Kanunun yayımı tarihinden itibaren üç ay içinde yürürlüğe konulan yönetmelikle belirlenir.

Servis ve laboratuvar ŧefleri veya ŧef yardımcıları ile tıp alanında doçent veya profesör tabipler eğitim ve araŧtırma hastanelerine; uzman tabipler veya tıp alanında doktora yapmıŧ tabipler veyahut hukuk, kamu yönetimi, iktisat, iŧletme ve sağlık yönetimi alanlarında lisans, yüksek lisans veya doktora eğitimi almıŧ tabipler diğer hastanelere baŧtabip olarak atanabilirler.' "

düzenlemesine yer verilmiŧtir.

Düzenlemede,

- Klinik ŧefi, ŧef yardımcısı, baŧasistan ve asistan kadrolarına, izin alınmaksızın açıktan atama yapılacağı,

- Klinik ŧef ve ŧef yardımcılıklarına atanacaklardan, doçent ve profesörler dıŧındakilerin sınavla belirleneceği,

- Sağlık Bakanlığı'nda açılacak sınava katılacak adayların hangi koşulları taşımaları gerektiği,
- Bakanlıkça oluşturulacak jürilerin, adayların yayınlarını inceleyip, adayı sözlü ve gerektiğinde ayrıca uygulamalı sınava bağlı tutacağı,
- Sınavda başarılı olanlara, ilgili uzmanlık alanında şef ya da şef yardımcılığı sınavı başarı belgesi verileceği,
- Bir eğitim ve araştırma hastanesi biriminde açık bulunan şeflik ya da şef yardımcılığı kadrosunun Sağlık Bakanlığı'nda ilan edileceği,
- Başarı belgesi olanlar ile profesör ya da doçent unvanını taşıyan adayların ilan edilen kadro için başvuruda bulunabilecekleri,
- Bakanlık'ca adayların bilimsel ve eğitim yeterliliklerini incelemek için, en az biri atama yapılacak eğitim ve araştırma hastanesi dışından olmak üzere üç profesör ya da şef saptanacağı,
- Bu profesör ve şeflerin adaylara ilişkin görüşlerini Bakanlığa bildirecekleri,
- Bu görüşlerin Bakan, Müsteşar, Sağlık Eğitimi Genel Müdürü, Tedavi Hizmetleri Genel Müdürü ve Personel Genel Müdürü'nce birlikte değerlendirileceği ve bunun sonunda atama yapılacağı,

belirtilmiştir.

Daha önce, 02.07.2005 günlü, 5382 sayılı Yasa'nın 6. maddesiyle, 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Yasası'nın ek 1. maddesinin ikinci fıkrasına eklenen kurallarda,

- Sağlık Bakanlığı eğitim ve araştırma hastanelerinde klinik şefi ve klinik şef yardımcılığı kadrolarına ilgili dalda uzman olan profesör ya da doçentler arasından doğrudan, ilgili dal doktorları arasından ise yapılacak sınav sonucuna göre Bakanlık'ca atama yapılacağı kuralının getirildiği,
 - Uzman doktorlar arasından yapılacak atamaların sınavda başarılı olma koşuluna bağlandığı,
 - Sınavlara ilişkin ilke ve yöntemlerin yönetmelikle belirleneceği,
- öngörülmüştür.

5382 sayılı Yasa'nın sözkonusu 6. maddesi,

- Danıştay Beşinci Dairesi'nin 16.06.2004 ve 23.06.2004 günlü kararlarıyla iptal edilen Tababet Uzmanlık Yönetmeliği'ndeki, Tababet Uzmanlık Tüzüğü kapsamında uzman olan profesör ve doçentlere, Sağlık Bakanlığı eğitim ve araştırma hastanelerindeki klinik şefi ve şef yardımcılığı kadrolarına, mevcut kadroların yüzde 25'ini geçmemek koşuluyla sınavsız atanmalarına olanak sağlayan düzenlemenin bu kez yasa kuralı olarak getirildiği; ancak, profesör ve doçentler arasından bu kadrolara atanacakların seçiminin nasıl ve hangi ölçütlere göre yapılacağına ilişkin bir düzenlemeye yer verilmediği,

- Sağlık Bakanlığı'nın bu atamalarda mutlak bir takdir yetkisine sahip kılındığı; ayrıca, tüm klinik şef ve yardımcılarının bu yöntemle atanmasına olanak tanındığı,

- Sağlık hizmetlerinin kusursuz biçimde sunulmasında nitelikli uzman ve doktor yetiştirmenin belirleyici rol oynadığı, eğitim ve uygulama hastanelerinde bu görevin çoğunlukla klinik şefi ve şef yardımcılarına düştüğü ve bu görevin en iyi biçimde yerine getirilebilmesinin göreve atanacak kişilerin nitelikleriyle doğrudan ilgili olduğu,

- Eğitim ve araştırma hastanelerinde klinik şefliği ve şef yardımcılıkları görevinin önemine karşın bu göreve atanacak profesör ve doçentler arasından en uygun olanın belirlenmesine yönelik nesnel ölçütlerin bulunmadığı ve bu durumun kamu yararı ile bağdaşmadığı,

- Bu tür atamaların, siyasal kimliği önde gelen ve çeşitli baskılar altında bulunan Bakan'ın öznel değerlendirme ve mutlak takdirine bırakıldığı, bu göreve atama yapılırken "göreve en uygun olanın" seçilmesi yerine siyasal tercihlerin öne çıkabileceği, bu durumun işyeri huzuru ve çalışma barışını bozacağı, hizmet kalitesini ve verimini düşüreceği,

gerekçeleriyle, Anayasa'nın 89 ve 104. maddeleri uyarınca bir kez daha görüşülmesi için Türkiye Büyük Millet Meclisi'ne geri gönderilmiştir.

Anılan 6. madde, Türkiye Büyük Millet Meclisi Genel Kurulu'nca yeniden görüşülerek, aynen kabul edilmiş ve bu maddeyi içeren 5413 sayılı Yasa 17.12.2006 günlü, 26026 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanmıştır.

Açılan dava üzerine, Anayasa Mahkemesi'nin 12.12.2005 günlü, E.2005/145, K.2005/23 sayılı kararıyla, 5413 sayılı Yasa'nın 6. maddesinin yürürlüğü durdurulmuştur.

İncelenen Yasa'nın 2. maddesinin, Anayasa Mahkemesi'nin bu kararı üzerine düzenlendiği anlaşılmaktadır.

Ne var ki, yapılan incelemede, Sağlık Bakanlığı eğitim ve araştırma hastaneleri klinik şef ve şef yardımcılıklarına atanacakların seçimi konusunda, incelenen Yasa'yla yapılan düzenlemelerin, özü yönünden eski düzenlemelerden farklı olmadığı; Sağlık Bakanlığı'nın bu seçim ve atamalarındaki etkisinin getirilen kurallarla daha da arttırıldığı görülmektedir. Gerçekten, yapılan düzenlemede,

- Klinik şefliği ve şef yardımcılığı sınavını yapacak jüriyi oluşturacak kişilerin seçimi tümüyle Sağlık Bakanlığı'na bırakılmaktadır.

- Jüri, sınav konusunda keyfi bir yetkiyle donatılmıştır. Adayları isterse yalnızca sözlü sınava bağlı tutabileceği gibi, "gerekli gördüğünde" ayrıca uygulamalı sınav da yapabilecektir. "Gerekli görmenin" ölçütü belirtilmemiştir.

- Jüri'nin yalnızca sözlü sınav yapması ve bunun sonucunda kimi adaylara şef ya da şef yardımcılığı başarı belgesi vermemesi durumunda, bu değerlendirmenin yargısal denetiminin yapılamayacağı açıktır.

- Eğitim ve araştırma hastanelerinde boş bulunan ve ilan edilen klinik şefliği ya da şef yardımcılığı kadrolarına yapılan başvuruları değerlendirmek üzere oluşturulacak üç kişilik kurulda yer alacak profesör ya da şefleri saptama yetkisi, yapılacak görevin eğitim boyutu gözardı edilerek, Sağlık Bakanlığı'nın özel takdirine bırakılmıştır.

- Seçilecek profesör ve şeflerin verecekleri görüşlere hukuken hiçbir bağlayıcı değer atfedilmemiştir. Sağlık Bakanı ve ona hiyerarşik olarak bağlı Bakanlık bürokratlarınca bu görüşlerle yetinilecek, ancak, bu görüşlerle bağlı olunmaksızın adaylardan biri şefliğe ya da şef yardımcılığına atanabilecektir.

Bu açıklamalardan da anlaşılacağı gibi, getirilen kuralların, önceki düzenlemelerden "esasa" ilişkin önemli bir farkı bulunmamakta; biçimsel kimi öğeler öngörülerek Anayasa Mahkemesi'nin yukarıda belirtilen kararı etkisiz kılınmaktadır.

Ayrıca, yapılan düzenlemeyle, kalkınmada öncelikli illerde bulunan eğitim ve araştırma hastanelerinde boş bulunan şef kadrolarına yapılacak atama yönünden, takdir yetkisinin hizmet dışı özel nedenlerle ve hizmet gerekleri ile bağdaşmayan etkilere açık olarak kullanılmasına da olanak yaratılmaktadır.

Daha önce 5382 sayılı Yasa'yı geri gönderme yazısında da belirtilen ve yukarıda yer verilen gerekçelerle, eğitim ve araştırma hastanelerindeki klinik şefliği ve şef yardımcılığı görevinin nitelik ve işlevinden kaynaklanan önemi nedeniyle, Yasa'da nesnel hiçbir ölçüt getirilmeyerek, seçimin ve atamanın, bir siyasal organın özel takdir ve değerlendirmesine bırakılmasını, işyeri huzurunu, çalışma barışını bozucu niteliği nedeniyle hizmet kalitesini ve verimini düşüreceğinden, hizmetin gerekleri ve kamu yararıyla bağdaştırmak olanaksızdır.

3- İncelenen Yasa'nın 7. maddesiyle, 11.04.1928 günlü, 1219 sayılı "Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun"un 3. maddesine eklenen fıkra da,

"Anestezi teknisyenleri; anestezi uzmanı veya bunun bulunmadığı hallerde ameliyatı yapan ilgili uzmanın gözetiminde ve direktiflerine uygun olarak anestezi iş ve işlemlerini yaparlar."

düzenlemesine yer verilmiştir.

Düzenleme ile, anestezi teknisyenlerinin ameliyatlarda anestezi iş ve işlemi yapmalarına olanak sağlanmaktadır.

Anestezi teknisyenleri, sağlık meslek liseleri ile iki yıl süreli önlisans diploması veren yüksekokulların ilgili bölümlerini bitiren sağlık görevlileridir.

Yataklı Tedavi Kurumları Yönetmeliği kuralları incelendiğinde, anestezi teknisyenlerinin görevinin, anestezi iş ve işlemlerinde kullanılan araç ve gereçleri eksiksiz ve kullanılabilir durumda ameliyata hazırlamak ve eksiklikleri anestezi uzmanı doktora bildirmek olduğu görülmektedir.

Yönetmelik'le anestezi teknisyenlerine verilen görevler arasında hiçbir biçimde, ameliyat olacak hasta yönünden anestezi işlemlerini başlatıp sonuçlandırmak ya da ortaya çıkabilecek olumsuz durumlara müdahale etmek gibi bir görev ve sorumluluk bulunmamaktadır. Çünkü, anestezi teknisyenlerinin eğitiminin bu konular için yeterli olmadığı açıktır.

Oysa, "Anesteziyoloji ve Reanimasyon Uzmanlığı", tıp uygulaması içinde yer alan bir bilimsel disiplindir. Bu uzmanlık, her yaş, cins ve riskte hastaya uygulanacak tüm "cerrahi" ve "invaziv" tıbbi girişimlerin ağrı ve stresten korunarak gerçekleştirilebilmesi için gerekli hazırlığın yapılıp anestezi uygulandığı, akut ve kronik ağrı tedavisinin yapıldığı, her tür kritik hasta ve politravmalı hastanın acil tedavisinin, naklinin, resüsitasyonunun ve ileri tedavisinin yapıldığı, hemodinamik ve solunumsal destek ve tedavi gereken hastaların yoğun bakım koşullarında izlenip tedavi edildiği ve gereken her koşul ve ortamda yenidoğan, pediatrik, erişkin, temel ve ileri yaşam desteğinin uygulandığı bir uzmanlık dalı olarak belirlenmiştir.

Bu uzmanlık dalının görevli ve sorumlu olduğu uygulama alanı ise, anestezi, yoğun bakım, acil tıp ve ağrı olmak üzere dört ana başlıktan oluşmaktadır. Tıpta Uzmanlık Sınavı sonrası başlanılan anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanlık eğitiminin süresi beş yıldır.

İncelenen Yasa'nın 7. maddesiyle, bu kadar önemli görülen ve tıp fakültesi eğitiminden sonra beş yıllık bir eğitimle kazanılan anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanlık dalıyla ilgili anestezi iş ve işlemlerinin, kimi koşullarla da olsa, anestezi teknisyenlerince yapılmasına olanak sağlanmaktadır.

Söz konusu uzmanlık alanıyla ilgili yeterli eğitim formasyonuna ve donanımına sahip olmayan bir meslek grubuna, anestezi alanında görev ve sorumluluk yüklenilmesi, hasta yönünden giderilmesi çok güç sağlık sorunları yaratabilecek, hatta ölümle sonuçlanabilecek zararlar oluşturabilecektir.

Maddede her ne kadar, anestezi teknisyenlerinin, anestezi iş ve işlemlerini, anestezi uzmanının bulunmaması ve ameliyatı yapan ilgili uzmanın gözetiminde ve direktiflerine göre yapması gibi koşullara yer verilmiş olsa da, bu durum sonuca etkili değildir. Çünkü, anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanlık dalı, ameliyatta bulunan diğer uzmanların uzmanlık alanlarından çok farklı olduğundan, konulan koşul olası riskleri ve olumsuzlukları ortadan kaldırmaya yetmeyecektir.

Ayrıca, bu düzenlemeyle, anestezi teknisyenlerinin kusur ve hatalarından anestezi uzmanı olmayan doktorların sorumlu olmasının da yolu açılmaktadır.

Anayasa'nın 17. maddesinde, herkesin yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahip olduğu belirtilmiş; 56. maddesinde, Devlet, herkesin yaşamını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamakla ödevli kılınarak bunun yöntemi gösterilmiş; 5. maddesinde de, insanın maddi ve manevi varlığının gelişmesi için gerekli koşulları hazırlamaya çalışmak Devlet'in temel amaç ve görevleri arasında sayılmıştır.

Yaşam hakkı en temel insan hakkıdır. Anayasa'nın 17. madde gerekçesinde de belirtildiği gibi, yaşam hakkı ile insanın maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkı bir bütün oluşturmakta, birbirini tamamlamaktadır. Yaşama hakkını korumak için Devlet gerekli önlemleri almak zorundadır.

Bu kurallara göre, hukuk devletinin amaç edindiği yaşama hakkını zedeleyecek ya da ortadan kaldıracak nitelikte yasal düzenleme yapılamaz.

Bu nedenle, incelenen Yasa'nın 7. maddesiyle getirilen ve anestezi teknisyenlerine, anestezi uzmanı olmayan uzmanların gözetiminde anestezi iş ve işlemlerini yapabilme olanağı sağlayan kural, Anayasa'nın 5., 17. ve 56. maddeleriyle bağdaşmamaktadır.

Ayrıca, söz konusu kural, sağlıklı yaşam hakkını zayıflatıcı nitelikte etkiler yaratacağından, sağlık hizmetlerinin gerekleriyle ve kamu sağlığıyla da örtüşmemektedir.

4- İncelenen Yasa'nın,

- 6. maddesinde,

"11.4.1928 tarihli ve 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına dair Kanunun 1 inci maddesindeki 've Türk bulunmak' ibaresi madde metninden çıkarılmıştır.",

- 8. maddesinde de,

"1219 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci cümlesindeki 'izinli Türk hekimlerinin' ibaresi 'mezun hekimlerin' olarak değiştirilmiştir.",

düzenlemelerine yer verilmiştir.

1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Yasa'nın,

- 1. maddesinde,

"Türkiye Cumhuriyeti dahilinde tababet icra ve her hangi surette olursa olsun hasta tedavi edebilmek için Türkiye Darülfünunu Tıp Fakültesinden diploma sahibi olmak ve Türk bulunmak şarttır.",

- 4. maddesinin birinci tümcesinde de,

"Yabancı memleketlerin tıp fakültelerinden izinli Türk hekimlerinin Türkiye'de hekimlik edebilmesi için"

kuralları bulunmaktadır.

Görüldüğü gibi, bu kurallara göre, Türkiye'de doktorluk mesleğini yapabilmek için Türk yurttaşı olmak gerekmektedir.

İncelenen Yasa'nın 6 ve 8. maddelerinde öngörüldüğü gibi, 1. maddeden "Türk bulunmak" ibaresinin çıkarılması, 4. maddedeki "izinli Türk hekimlerinin" ibaresinin "mezun hekimlerin" ibaresiyle değiştirilmesi ile, yabancı uyruklu doktorlara, Türkiye'de doktorluk yapabilme olanağı sağlanmaktadır.

Böylece, Cumhuriyet tarihinde ilk kez, sağlık alanında uygulanagelen Türk doktorları merkezli sağlık politikasından vazgeçilmektedir.

Konuya ilişkin tüm yazılı kurallar göz önünde bulundurularak değerlendirildiğinde, yabancı doktorların kamu kurum ve kuruluşlarında çalıştırılmayacağı, yalnızca özel sağlık kuruluşları ile özel muayenehanelerde çalışabilecekleri; bir jüri tarafından yapılacak değerlendirmelerden geçmeleri, kimi koşulları taşımaları, diploma denkliklerinin kabul edilmesi gerektiği gibi, zorlayıcı koşullar bulunduğu sonucuna varılsa da, tüm bunlar, yabancı uyruklu doktorlara Türkiye’de doktorluk yapma olanağı sağlandığı gerçeğini değiştirmemektedir.

Türk doktorları, toplumun sağlık sorunlarını ve sosyal sorunları bilerek, hizmet isterlerine uygun biçimde yetiştirilmektedirler. Bir doktorun, toplumsal gerçekleri ve koşulları bilmeden sağlık alanında hizmet vermesi, nitelikli hizmet üretilmesi yönünden sakıncalıdır. Yabancı doktorların dil sorunları da, bu olumsuzluğu artırıcı bir öge olarak değerlendirilmektedir.

Öte yandan, ülkemizde, doktor sayısının yetersizliğinden çok dengeli ve adil olmayan bir dağılım ve sağlık alanında altyapı eksikliği sorunu bulunmaktadır.

Ayrıca, ülkemizin kimi yöresel koşulları, çalışma koşulları ve ekonomik koşullar gözönünde bulundurulduğunda Türkiye’ye nitelikli yabancı doktor gelmeyeceği de bir gerçektir.

Türkiye Cumhuriyeti yurttaşı doktorların henüz istihdam sorunu çözülmemişken, yabancı uyruklu doktorların Türkiye’de çalışmasını olanaklı kılmanın yerinde olmayacağı değerlendirilmektedir.

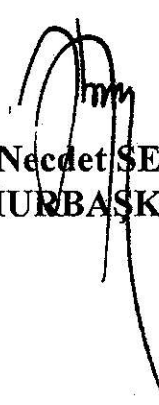
İncelenen Yasa’nın gerekçesinde, “Avrupa Birliğine tam üyelik sürecinde, kişi ve hizmetlerin serbest dolaşımı önündeki engellerin kaldırılması amacına uygun olarak, Türkiye’de tababet icra edebilmek için Türk olmak şartının kaldırılması gerektiği” ileri sürülerek, değişikliğin Avrupa Birliği uyum sürecinde gerçekleştirildiği belirtilmektedir.

Oysa, değişiklik, Avrupa Birliği ülkelerinde sağlık alanına ilişkin, halk sağlığı, hasta güvenliği, meslek sahibi insanların haklarının korunması gibi ayrıntılı ve kapsamlı düzenlemelere koşut bir yaklaşım içermemekte, yalnızca ülkemizde doktor olarak çalışmak için aranan yurttaşlık koşulunu kaldırmaktadır.

Avrupa Birliği’ne henüz üye olmadığımız için, doktorlarımızın serbest dolaşım hakkına sahip bulunmadıkları gerçeği bir yana, düzenleme ile yalnızca Avrupa Birliği ülkelerinin değil, tüm ülkelerin doktorlarına ülkemizde çalışma olanağı sağlanmaktadır. Eğitim ve çalışma koşulları kötü olan ülkelere, düşük ücretle çalışmaya istekli doktorların ülkemize gelmesi, sağlık kalitesini daha da düşürecektir.

Bu nedenlerle incelenen Yasa'nın 6 ve 8. maddeleriyle yapılan düzenlemelerin, kamu sağlığının gerekleri yönünden uygun olmadığı düşünölmektedir.

Yayımlanması yukarıda açıklanan gerekçelerle uygun görölmeyen 5581 sayılı "Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun", 1., 2., 6., 7. ve 8. maddelerinin Türkiye Büyük Millet Meclisi'nce bir kez daha görüşölmesi için, Anayasa'nın değişik 89 ve 104. maddeleri uyarınca ilişikte geri gönderilmiştir.


Ahmet Necdet SEZER
CUMHURBAŞKANI

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ

KANUN

BAZI KANUN VE KANUN HÜKMÜNDE KARARNAMELERDE DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR KANUN

Kanun No. 5581

Kabul Tarihi : 15/2/2007

MADDE 1- 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununa aşağıdaki ek maddeler eklenmiştir.

“Zorunlu malî sorumluluk sigortası

EK MADDE 9- Tıbbî hizmetlerden kaynaklanan her türlü tazminat taleplerinin karşılanmasını teminen;

a) Serbest olarak mesleğini icra eden tabipler kendileri için,

b) Personelin katkısıyla elde edilen döner sermaye gelirlerinden personele ödeme yapılan kamuya ait döner sermayeli sağlık kurum ve kuruluşları ile özel hukuk kişilerine ait sağlık kurum ve kuruluşları çalıştırdıkları tabipler için,

zorunlu malî sorumluluk sigortası yaptırmak zorundadır.

(b) bendi kapsamındaki kamu kurum ve kuruluşlarında görev yapan tabipler için çalıştıkları kurum ve kuruluşça yaptırılan sigorta, ilgili tabibin mesleğini serbest olarak icra etmesi hâlini kapsamaz.

Sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan tabiplerin zorunlu malî sorumluluk sigortasının yaptırılmasından, ilgilinin çalıştığı sağlık kurum ve kuruluşunun amiri birinci derecede sorumludur.

Bu Kanunla getirilen zorunlu sigorta kapsamındaki bilfiil veya hâl sebebi ile sigorta yaptıranın tazminata mahkûm edilmesi hâlinde; sigorta yapan, zorunlu malî sorumluluk sigortasında öngörülen sınırlar içinde tazminatı doğrudan zarar görene öder.

Sigorta primleri ve tarifeler

EK MADDE 10- Kamuya ait döner sermayeli sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan tabiplerin bu Kanun ile getirilen zorunlu malî sorumluluk sigortası primlerinin yüzde ellisi kurum ve kuruluşa ait döner sermaye gelirlerinden; yüzde ellisi ise bizzat sigortalının döner sermaye ek ödemesi payından karşılanır. Askerî sağlık kurum ve kuruluşlarında görevli tabiplere döner sermayeden ek ödeme yapılınca kadar primlerinin tamamı, döner sermayeden karşılanır.

Kamu kurum ve kuruluşları dışındaki kurum ve kuruluşlarca istihdam edilen tabiplerin sigorta primleri istihdam eden veya işverence karşılanır. Bu maddenin birinci fıkrasındaki yüzde ellilik pay ve üçüncü fıkrasındaki hâl istisna olmak üzere, sigortalılar için ödenen sigorta primi hiçbir isim altında ve hiçbir şekilde sigortalının maaş ve sair malî haklarından kesilemez, bu yolda hüküm ihtiva eden sözleşme yapılamaz.

Bir tabibin kusuru sebebiyle, o tabip için emsallerine göre daha yüksek prim ödenmesi hâlinde, aradaki fark ilgili tabibin döner sermaye gelirinden kesilmek suretiyle karşılanır.

Zorunlu malî sorumluluk sigortasına ilişkin genel şartlar Hazine Müsteşarlığınca, tarife ve talimatlar ise Hazine Müsteşarlığının bağlı olduğu Bakanlıkça, Sağlık Bakanlığının görüşü alınarak belirlenir ve Resmî Gazetede yayımlanır.

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ

KANUN

-2-

Sigorta yapma yetkisi

EK MADDE 11- Bu Kanun ile getirilen zorunlu malî sorumluluk sigortası, Hazine Müsteşarlığının bağlı olduğu Bakanlıkça ilgili dalda ruhsat verilmiş sigorta şirketleri tarafından yapılır.

Sağlık Bakanlığı, kamuda görevli tabiplerin en uygun şartlarda sigortalanabilmesini teminen, birinci fıkrada belirtilen sigorta şirketleri arasından prim ve teminat kapsamı bakımından en uygun taahhütte bulunan bir veya birden fazla sigorta şirketini bir yıllık süre ile yetkili kılmak için kamu ihale mevzuatına göre ihaleye çıkabilir. Bu durumda, kamuda çalışan tabiplerin zorunlu malî sorumluluk sigortası, sadece bu ihale neticesinde tespit olunacak sigorta şirketince yapılabilir.

Para cezası

EK MADDE 12- Bu Kanunda öngörülen zorunlu malî sorumluluk sigortasını; kendileri yaptırmak zorunda oldukları hâlde yaptırmayan tabiplere ve çalıştırdıkları tabipleri sigorta ettirmek zorunda olanlardan, bu sigortayı yaptırmayanlara sigorta yaptırmadığı süre için ödemesi gereken primin beş katı idarî para cezası verilir. Bu para cezası, 30/3/2005 tarihli ve 5326 sayılı Kabahatler Kanunundaki usûl ve esaslara tâbidir.

Kamu kurum ve kuruluşlarında, sigorta yaptırılmamasından dolayı verilen idarî para cezasından o kurum ve kuruluşun amiri şahsen sorumludur.”

MADDE 2- Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun ek 1 inci maddesinin ikinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve bu fıkradan sonra gelmek üzere maddeye aşağıdaki fıkralar eklenmiştir.

“Klinik şefi, klinik şef yardımcısı, başasistan ve asistan kadrolarına, açıktan atama izni alınmaksızın ilgili mevzuatı çerçevesinde atama yapılır. Şef ve şef yardımcılığı sınavı, Sağlık Bakanlığınca yılda bir yapılır. Bu sınava, tıpta uzmanlık unvanını kazanmış, orijinal bilimsel araştırma ve yayınlar yapmış ve Üniversitelerarası Kurulca merkezî sistemle hazırlanacak bir yabancı dil imtihanını başarmış bulunan adaylar, gerekli belge ve yayınlar ile birlikte uzmanlık alanını bildirerek başvururlar. Bakanlık, uzmanlık alanlarını dikkate alarak üç veya beş kişilik jüri teşkil eder. Bu jüri yayınları inceleyip adayı sözlü ve gerektiğinde ayrıca uygulamalı sınava tâbi tutar ve başarılı olanlara, ilgili uzmanlık alanında şef veya şef yardımcılığı sınavı başarı belgesi verir.

Bir eğitim ve araştırma hastanesi biriminde açık bulunan şeflik veya şef yardımcılığı kadrosu, Sağlık Bakanlığınca, isteklilerin başvurması için ilan edilir. Şef veya şef yardımcılığı sınavı başarı belgesi bulunanlar ile profesör veya doçent olan adaylar ilan edilen kadroya müracaat ederler. Bakanlık tarafından, adayların bilimsel ve eğitim yeterliliklerini incelemek üzere, en az biri atama yapılacak eğitim ve araştırma hastanesi dışından olmak üzere üç profesör veya şef tespit edilir. Bu profesör veya şefler, adaylar hakkında ayrı ayrı mütalaalarını Bakanlığa bildirirler. Bu mütalaaların Bakan, Müsteşar, Sağlık Eğitimi Genel Müdürü, Tedavi Hizmetleri Genel Müdürü ve Personel Genel Müdürünün birlikte değerlendirmesi sonucunda atama yapılır.

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ

KANUN

-3-

Kalkınmada öncelikli illerde bulunan eğitim ve araştırma hastanelerinde ilan edilen şef kadrolarına en az fiilen beş yıl şef yardımcısı olarak çalışmış olanların başvurularında sınav şartı aranmaz. Bu kişiler atandığı kadroda beş yıl fiilen çalışmadan kalkınmada öncelikli iller dışındaki illerin şef kadrolarına atanamazlar.

Yapılacak klinik şef ve şef yardımcılığı sınavı ile başasistanlık sınavlarına ilişkin usûl ve esaslar Bakanlık tarafından hazırlanan ve bu Kanunun yayımı tarihinden itibaren üç ay içinde yürürlüğe konulan yönetmelikle belirlenir.

Servis ve laboratuvar şefleri veya şef yardımcıları ile tıp alanında doçent veya profesör tabipler eğitim ve araştırma hastanelerine; uzman tabipler veya tıp alanında doktora yapmış tabipler veyahut hukuk, kamu yönetimi, iktisat, işletme ve sağlık yönetimi alanlarında lisans, yüksek lisans veya doktora eğitimi almış tabipler diğer hastanelere baştabip olarak atanabilirler.”

MADDE 3- Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun ek 5 inci maddesine aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

“Devlet hizmeti yükümlülüğünü yapmakta olan personel, bulundukları ilde sözleşmeli aile hekimi olarak çalışabilirler veya ihtiyaç halinde aile hekimliği uygulamaları için görevlendirilebilirler. Bu personelin aile hekimliğinde geçen süreleri Devlet hizmeti yükümlülüğünden sayılır. Aile hekimliği uygulamasına geçilen yerlerde bu uygulamadan kaynaklanan nedenlerle birinci basamak sağlık kuruluşlarında görev yapan Devlet hizmeti yükümlüsü personelin il içinde görev yeri değiştirilebilir.”

MADDE 4- 31/12/1980 tarihli ve 2368 sayılı Sağlık Personelinin Tazminat ve Çalışma Esaslarına Dair Kanunun 2 nci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“MADDE 2- Kamu sağlık hizmetlerinde çalışan personelin haftalık kanunî çalışma süresi 45 saat, 4 üncü maddede tanınmış olan haktan yararlananlar için ise 40 saattir. Personelin günlük çalışma saatleri, 657 ve 926 sayılı kanunlardaki hükümlere göre tespit edilir. Ancak, bu personelden iyonlaştırıcı radyasyon ile teşhis, tedavi veya araştırmanın yapıldığı yerler ile bu iş veya işlemlerde çalışan personel, Sağlık Bakanlığınca çıkarılacak yönetmelikte belirlenen radyasyon dozu limitleri içinde çalıştırılabilir.”

MADDE 5- 2368 sayılı Kanunun 4 üncü maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“MADDE 4- 1 inci madde kapsamına giren personelden, özel kanunlarına göre meslek ve sanatlarını serbest olarak icra etme hak ve yetkisine sahip olanlar istedikleri takdirde 1 inci maddede öngörülen tazminat hakkından yararlanmamak şartı ile mesai saatleri dışında serbest olarak çalışabilirler. Bunlara iş güçlüğü, iş riski ve teminindeki güçlük zamları veya bu mahiyetteki zamlar ödenmez. Ancak, il sağlık müdürlüğü ve başhekimlik görevini yürütenler serbest olarak çalışamazlar. Askerî sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan başhekimler serbest çalışma yasağına tâbi değildir.”

MADDE 6- 11/4/1928 tarihli ve 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunun 1 inci maddesindeki “ve Türk bulunmak” ibaresi madde metninden çıkarılmıştır.

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ

KANUN

-4-

MADDE 7-1219 sayılı Kanunun 3 üncü maddesine ikinci fıkrasından sonra gelmek üzere aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

“Anestezi teknisyenleri; anestezi uzmanı veya bunun bulunmadığı hâllerde ameliyatı yapan ilgili uzmanın gözetiminde ve direktiflerine uygun olarak anestezi iş ve işlemlerini yaparlar.”

MADDE 8- 1219 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci cümlesindeki “izinli Türk hekimlerinin” ibaresi “mezun hekimlerin” olarak değiştirilmiştir.

MADDE 9- 1219 sayılı Kanunun 9 uncu maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“**MADDE 9-** Eğitim kurumlarına eğitim yetkisi verilmesi ve eğitim yetkisinin kaldırılmasına ilişkin teklifleri karara bağlamak, uzmanlık ana dallarının rotasyonlarını belirlemek, uzmanlık sınavı jürilerini tespit etmek, yabancı ülkelerde asistanlık yapanların bilimsel değerlendirilmesini yapacak fakülteleri ve eğitim hastanelerini belirlemek, tıpta uzmanlık eğitimi ve uzman insan gücü ile ilgili görüşler vermek, uzmanların tıbbî gelişmeleri izlemesini sağlayıcı inceleme ve araştırmalar yapmakla görevli olmak üzere, Sağlık Bakanlığının sürekli kurulu niteliğinde Tıpta Uzmanlık Kurulu teşkil olunmuştur.

Tıpta Uzmanlık Kurulu;

- a) Bakanlık Müsteşarı, ilgili genel müdür ve 1. Hukuk Müşaviri,
 - b) Biri dış tabibi olmak üzere eğitim hastanelerinden Bakanlığın seçeceği beş,
 - c) Dört tıp fakültesinden ve bir dış hekimliği fakültesinden YÖK'ün seçeceği birer,
 - ç) Gülhane Askeri Tıp Akademisi ve Fakültesinin seçeceği bir,
 - d) Türk Tabipleri Birliğinin seçeceği bir,
 - e) Türk Dış Hekimleri Birliğinin seçeceği bir,
- üyeden oluşur.

Kurumlar, seçecekleri asıl üye sayısı kadar yedek üye de belirler.

Kurula seçilecek asıl ve yedek üyelerin uzman olmaları, ayrıca en az üç yıllık klinik veya laboratuvar şefi ya da profesör unvanına sahip bulunmaları şarttır. Üyelerin görev süreleri üç yıldır. Süresi bitenler tekrar seçilebilir.

Kurul, Bakanlığın daveti üzerine yılda en az iki kez toplanır. Kurula Bakanlık Müsteşarı veya yapılacak ilk toplantıda üyeler arasından seçilecek başkan vekili başkanlık eder. Kurul, üyelere en az beşinin teklifi ile olağanüstü toplanır.

Kurul, üyelerin üçte ikisinin katılımı ile toplanır. Türk Tabipleri Birliği temsilcisi yalnızca tabiplerle ilgili, Türk Dış Hekimleri Birliği temsilcisi de yalnızca dış tabipleri ile ilgili konuların görüşüleceği toplantılara katılabilirler ve kendi meslek alanları ile ilgili konularda oy kullanırlar. Kararlar oyçokluğuyla alınır. Oyların eşitliği halinde başkanın bulunduğu taraf çoğunluğu sağlamış sayılır. Ancak, kurumların eğitim yetkisinin kaldırılmasına ilişkin toplantılarda katılanların en az üçte iki çoğunluğu ile karar alınması şarttır.

Kurul toplantılarına üst üste iki kez mazeretsiz olarak katılmayanların üyeliği düşer.

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ

KANUN

-5-

Kurulun çalışma usûl ve esasları ile ilgili diğer hususlarla ihtisas belgelerinin alınması ve uzmanlık eğitimi ile ilgili diğer usûl ve esaslar Sağlık Bakanlığınca hazırlanıp Bakanlar Kurulunca yürürlüğe konulacak yönetmelikle düzenlenir. Bu yönetmelik yürürlüğe konuluncaya kadar, mevcut düzenlemelerin uygulanmasına devam edilir.”

MADDE 10- 13/12/1983 tarihli ve 181 sayılı Sağlık Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 31 inci maddesinin beşinci ve yedinci fıkraları aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“Bakanlık, ülkenin sağlık ile ilgili konularında danışma fonksiyonu yapmak üzere Şûra'ya bağlı olarak danışma kurulları ve tababet şubeleri sanatlarını ifadan doğan adli konularda dosyaları inceleyip Şûra'ya sunmak üzere ihtisas komisyonları oluşturabilir. Kurul ve Komisyon Başkanları, Sağlık Şûrası toplantılarına tabii üye olarak katılır. Kurul üyelerine 1593 sayılı Umumi Hıfzısıhha Kanununun 16 ncı maddesinde tespit edilen huzur hakkı ödenir.

Şûra'nın, danışma kurullarının ve ihtisas komisyonlarının çalışma usûl ve esasları Bakanlıkça hazırlanacak yönergede tespit edilir.”

MADDE 11- 181 sayılı Sağlık Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin ek 3 üncü maddesinde yer alan “ücretleri döner sermayeden karşılanmak kaydıyla” ibaresi “ücretleri döner sermayeden veya merkezî yönetim bütçesinden karşılanmak üzere” şeklinde değiştirilmiştir.

MADDE 12- 10/7/2003 tarihli ve 4924 sayılı Eleman Temininde Güçlük Çekilen Yerlerde Sözleşmeli Sağlık Personeli Çalıştırılması ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanunun 3 üncü maddesinin üçüncü fıkrasına birinci cümleden sonra gelmek üzere, “Ancak, sözleşmeli personel pozisyonlarının bulunduğu hizmet birimlerinin, birleşme, nitelik değiştirme veya isim değiştirme gibi nedenlerle değişikliğe uğraması halinde bu değişiklikler, il içinde olması kaydıyla, yılda en fazla iki kez Bakanlar Kurulu Kararı aranmaksızın Maliye Bakanlığı vizesiyle yapılabilir.” cümlesi eklenmiş ve dördüncü fıkrasının ikinci cümlesi “Ancak sözleşmeli personel; deprem, yangın, su baskını, yer kayması, çığ ve benzeri afetler, sıkıyönetim, olağanüstü hal, seferberlik ve savaş hali ile yılda bir ayı geçmeyen hizmet içi eğitim çalışmaları esnasında, tabip ve hemşireler diyaliz eğitimi amacıyla en fazla bir defa ve toplam üç ayı geçmemek üzere ve bu sürenin dört katı mecburi hizmet yükümlüsü olarak çalışmayı taahhüt etmek kaydıyla, pozisyonunun tahsis edildiği yer dışındaki birimlerde geçici olarak görevlendirilebilir.” şeklinde değiştirilmiştir.

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ

KANUN

-6-

MADDE 13- 4924 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin ikinci fıkrasının son cümlesi “Bir sözleşmeli personel pozisyon unvanından sınavla atanması öngörülen diğer bir pozisyon unvanına nakiller merkezî sınav puanına göre yapılır. Sözleşmeli personelin aynı pozisyon unvanı ile bu Kanunun 1 inci maddesi gereğince hazırlanan Bakanlar Kurulu kararında gösterilen hizmet birimleri arasındaki aynı unvanlı sınavla atanması öngörülen boş diğer pozisyonlara nakillerinde hizmet puanı esas alınır.” şeklinde değiştirilmiş, üçüncü fıkrasında yer alan “boş diğer pozisyona nakilleri” ibaresinden sonra gelmek üzere “ve hizmet puanı” ibaresi eklenmiştir.

MADDE 14- Bu Kanunun;

a) 1 inci maddesiyle 3359 sayılı Kanuna eklenen ek 10 uncu maddenin son fıkrası hariç olmak üzere, 1 inci ve 4 üncü maddeleri yayımı tarihinden itibaren altı ay sonra,

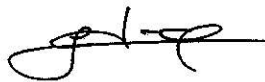
b) 1 inci maddesiyle 3359 sayılı Kanuna eklenen ek 10 uncu maddenin son fıkrası ile diğer maddeleri yayımı tarihinde,

yürürlüğe girer.

7 nci maddesi yayımı tarihinden itibaren yedi yıl sonra yürürlükten kalkar.

MADDE 15- Bu Kanun hükümlerini Bakanlar Kurulu yürütür.

Aslı Gibidir.



Gündüz DİNÇER

Kanunlar ve Kararlar Müdürü