

ADALET ve KALKINMA PARTİSİ
T.B.M.M. Grup Başkanlığı
Tarih : 18.6.2014
Şayı : 454

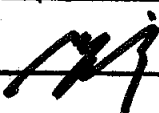
TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı Kurulması ile Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun Teklifimiz ekte sunulmuştur.

Gereğini arz ederiz.

Şuay ALPAY
Elazığ Milletvekili



TBMM BAŞKANLIĞI				
Tali Komisyon	- Adalet - Plan ve Bütçe			
Esas Komisyon	Sağlık, Aile, Çekeme ve Sosyal İşler			
Tarih: 18 Haziran 2014		E. No: 2/2230		
Ysm. Uzm.	Bşk. Yrd.	Başkan	Gr. Sek. Yrd.	Gn. Sek.
				
TBMM BAŞKANI				

TBMM
KANUNLAR VE KARARLAR BSK.LIGI
18 Haziran 2014
Numara:

T B M M
KÜTÜPHANE VE ARŞİV MÜD. BAŞKANLIĞI
18 Haziran 2014
No: 316029

GENEL GEREKÇE

Günümüzde başta kanser olmak üzere bulaşıcı olmayan hastalıklar ile mücadeleye yönelik politikalar, uluslararası nitelikli çalışmalarda ve ulusal sağlık politikaları içinde önemli bir başlık haline gelmiştir. Bulaşıcı olmayan hastalıkların sıklığı ve ölüm sebepleri arasındaki artışı gelecek on yıllık dönemde de toplumların ve hükümetlerin sağlık politikası ve öncelikleri içinde önemli bir konu olmaya devam edeceğini göstermektedir. Nitekim 2011 yılında Birleşmiş Milletler nezdinde yapılan bir toplantı ile tüm dünya ülkelerinin bulaşıcı olmayan hastalıklar ile mücadele edilmesi için ulusal eylem planları ve strateji dokümanları hazırlayıp uygulaması kararlaştırılmıştır.

Türkiye, dünya genelinde pek çok ülkeden çok daha önce; 2007 yılından itibaren ulusal kanser, tütün ve obezite ile mücadele programlarını başlatmış az sayıdaki ülkeler arasındadır. Son yıllarda tütün ve kanser kontrol programlarında elde edilen başarılar da uluslararası bilim literatüründe saygınlıkla anılmaktadır. 2003 yılında başlatılan Sağlıkta Dönüşüm programı ile, ülkemizde sağlık alanında pek çok önemli başarıya imza atılmıştır. Özellikle anne çocuk sağlığı ve bulaşıcı hastalıklarla mücadele ile pek çok önlenebilir ölümün önüne geçilmiş, ortalama ömür 70 yıldan 75 yıla yükselmiştir.

Ülkemizde öncelikler ve değişen yaşam koşulları nedeniyle sağlık politikaları tüm dünyada olduğu gibi bulaşıcı olmayan hastalıklara yönelmektedir. Dünya Sağlık Örgütü tarafından 2014 yılı Şubat ayında yayınlanan kanser istatistiklerine göre, tüm dünyada kanser birinci sırada ölüm nedeni olmuştur. Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre 2000-2007 arasında kanserden ölen kişi sayısı yaklaşık yüzde otuziki oranında artarak 2007 yılında 7,9 milyon kişiye çıkmıştır. Yine aynı rapora göre, 2007 yılında dünyada bütün ölümlerin yaklaşık yüzde onüçü kanserden kaynaklanmıştır. Kanser ölümleri gelişmekte olan ülkelerde daha sık görülmektedir. Dünya Sağlık Örgütü tarafından yayınlanan raporda, 2007 yılında yaşanan 7,9 milyon ölümün yüzde yetmişinin, dünya nüfusunun yüzde sekseninin yaşadığı gelişmekte olan ülkelerde olduğu tahmin edilmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü'nün 2012 yılı tahminlerine göre dünyada toplam 14,1 milyon yeni kanser vakası gelişmiş, bu şekilde kanser artış hızının devam etmesi durumunda, dünya nüfusunun artışına ve nüfustaki yaşlanmaya bağlı olarak 2025 yılında toplam 19,3 milyon yeni kanser vakası olacağı belirtilmiştir. Kanserle yaşayan ve kansere yeni yakalanan hasta sayısındaki bu belirgin artış gelecek dönemde tedavi ve bakım maliyetlerinin artmasını da kaçınılmaz olarak beraberinde getirecektir.

Ülkemizde ise halen hem erkeklerde hem de kadınlarda kanser, ölüm nedenleri arasında ikinci sıradadır. Ancak, 2002 yılında kansere bağlı ölümlerin yüzde onikiden, 2013 yılına doğru yüzde yirmilere yükselmesi gözönüne alındığında ülkemizde de gelişmiş diğer dünya ülkeleri gibi önümüzdeki yıllar içinde ölüm nedenleri arasında kanserin birinci sıraya yükseleceği açıktır. En güncel veriler ile ülkemizde her yıl yaklaşık yüzaltmışbin kişiye kanser teşhisi konulmaktadır. Eğer alınan önlemlerde başarılı olunamazsa, bu sayı 2020'li yıllarda yılda dört yüzbinlere kadar çıkabilir. Hiç şüphesiz ki, kanserin sosyal, ekonomik ve insan gücü üzerindeki etkileri düşünüldüğünde bu hastalıkla etkin mücadele edilmesi gerekliliğinin geleceğimiz açısından ne kadar stratejik önemi haiz olduğu bu veriler ile apaçık ortadadır.

Türkiye, Avrupa Birliği ülkeleriyle kıyaslandığında mutlak düzey olarak kansere toplamda 3 milyar avro ile en fazla harcama yapan ilk altı ülke arasında yer almaktadır. Türkiye'den daha fazla harcama yapan ülkeler sırasıyla Almanya, Fransa, İtalya, İngiltere ve İspanyadır. Türkiye'de uygulanan sağlık politikaları, yaşam süresini uzatmanın yanı sıra özellikle önleyici ve erken teşhise yönelik sağlık hizmetleri yoluyla ekonomik büyümeyi pozitif etkilemektedir. Bununla birlikte uzun dönemde gerekli önlemler alınmadığı takdirde, kanser Türkiye sağlık sistemi için finansal açıdan da ciddi bir risk oluşturmaktadır.

2010 yılında Türkiye Büyük Millet Meclisinde; kanser hastalığı konusunun araştırılarak alınması gereken önlemlerin belirlenmesi amacıyla kurulan Meclis Araştırma Komisyonunun raporunda, ülkemizde ulusal kanser enstitüsü kurulması için acil önlemler alınması yönünde öneride bulunulmuştur. Aynı Komisyon raporunda ülkemizin kanser kontrolü ve tedavisinde uluslararası standartların üzerinde olduğu ancak Ar-Ge ve ilaç ve tıbbî cihaz inovasyonunda mutlaka ulusal bir kanser enstitüsü kurulması ihtiyacı oybirliği ile kabul edilmiştir.

Türkiye nüfusu her geçen yıl yaşlanmaktadır ve Türkiye'de 2007 yılında toplam nüfus içindeki payı yüzde yirmibeş olan kırkbeş üzeri yaş grubunun, 2020 yılında yüzde otuza, 2030 yılında ise yaklaşık yüzde otuzbeşe çıkması beklenmektedir. Sağlığa erişimin ve bireysel ve çevresel risk faktörlerinin her geçen gün artmakta olduğu düşünüldüğünde, yaklaşık ikibuçuk milyar ABD Doları düzeyinde olan doğrudan kanser tedavi harcamalarının 2030 yılında en az üç katına çıkması beklenmektedir.

Ülkemizde artan ve yaşlanan nüfus, ortalama yaşam süresinde yükselme, sağlık hizmetlerinde ve ilaca erişimde iyileşme, artan refah düzeyi ve farkındalık gibi sebepler ilaç ve tıbbî cihaz talebinin artmasına yol açmakta ve bu durum da sosyal güvenlik harcamalarında ve cari açık üzerinde baskı oluşturmaktadır.

Uzun vadede Türkiye'nin küresel bir ilaç Ar-Ge ve üretim merkezi olması, ilaç ve tıbbî cihaz alanında rekabetçi bir konuma ulaşması önem arz etmektedir. Ülkemizde, yüksek katma değerli ürün üretebilen, küresel pazarlara ürün ve hizmet sunabilen ve yurtiçi ilaç ve tıbbî cihaz ihtiyacının daha büyük bir kısmını karşılayabilen bir üretim yapısına geçilmesi gerekmektedir.

Bu kapsamda orta vadede yerli üretim kapasitesinin artırılması, Ar-Ge ve girişim ekosisteminin geliştirilmesi, uzun vadede yeni molekül geliştirebilen, daha yüksek katma değerli ilaç ve tıbbî cihaz üretebilen bir yapıya kavuşarak küresel değer zincirlerinde etkinliğin artırılması öngörülmektedir. Bu kapsamda Onuncu Kalkınma Planında da yer alan Sağlık Endüstrilerinde Yapısal Dönüşüm Programı ile yurtiçi tıbbî cihaz, tıbbî malzeme ve ilaç ihtiyacının yerli üretimle karşılanması yönünde çalışmaların artırılması planlanmaktadır.

Toplam Ar-Ge harcamaları, 2002 yılındaki 1,8 milyar Türk Lirası düzeyinden 2012 yılında 13 milyar Türk Lirasına yükselmiş, gayrisafi yurtiçi hasıla içindeki payı 2002 yılında yüzde 0,53 iken 2012 yılı itibarıyla yüzde 0,92 olarak gerçekleşmiştir. Tam zaman eşdeğeri Ar-Ge personeli sayısı ise 2002 yılında yirmidokuzbin iken 2012 yılında yüzbeşbine ulaşmıştır. Yaşanan bu olumlu gelişmelere rağmen toplam Ar-Ge harcamalarının gayrisafi yurtiçi hasıla içindeki payının, gelişmiş ülke örnekleri ile karşılaştırıldığında düşük olduğu görülmektedir.

Ülke ekonomisine bakılacak olursa, 2002 yılından bu yana uygulanmakta olan ciddi reformlar ile önemli gelişmeler elde edilmiştir. Ekonomideki bu başarı ve gelişmelerin sürdürülebilirliği açısından da 2014-2016 yılları için en önemli hedef olarak cari açığın azaltılması belirlenmiştir. Bu nedenle, tasarrufların artırılması, mevcut kaynakların üretken alanlara yönlendirilmesi ve ekonominin genel verimlilik düzeyinin yükseltilmesinin yanı sıra yerli ilaç ve tıbbî malzeme üretimlerinin artırılması ile yurtdışına bağımlılığın azaltılması son derece önem arz etmektedir.

Gebelik, doğum eylemi ve lohusalık esnasındaki komplikasyonlar, gelişmekte olan ülkelerde üreme yaşındaki kadınlar arasında önde gelen ölüm ve sakatlık nedenidir. Çok boyutlu bir kalkınma göstergesi olarak anne ölüm oranı, üreme sağlığı hizmet sunumu kalitesi ile yakından ilişkilidir. Dünyada her yıl dört yüzbin civarında anne ölümünün gerçekleştiği tahmin edilmektedir. Sağlıkta Dönüşüm Programı ile anne ve bebek ölümlerinde önceki yıllara göre çok daha yüksek oranlarda azalmalar sağlanmıştır. Nitekim 2002 yılında anne ölüm oranı yüzbin canlı doğumda altmışdört iken, 2012 yılında onbeşe; bebek ölüm hızı ise 2002 yılında binde otuzbir iken 2012 yılında binde yediye düşürülmüştür. Bu sonuçların alınmasında, ülkemizdeki genel gelişmenin yanında doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası bakım hizmetlerinin güçlendirilmesi, doğumların hastanede yapılmasının sağlanması, doğu ve güneydoğu başta olmak üzere kalkınmada öncelikli yörelerdeki sağlık personeli sayısının artırılması, hastanelerdeki erişkin ve yenidoğan yoğun bakım hizmetlerindeki gelişmeler ve 112 acil yardım ve kurtarma hizmetlerindeki gelişmenin büyük katkısı olmuştur. Ancak, anne ve bebek ölümlerinin azaltılması anne, çocuk ve ergen sağlığının sadece bir boyutudur. Bu alanda yakalanmış olan başarının, bebeğin ve çocuğun beslenmesi, obezitenin ve bodurluğun önlenmesi, sezaryen sıklığının düşürülmesi, çocuk işçiliğinin önlenmesi, çocuk ihmali ve istismarının engellenmesi, anne ruh sağlığının korunması, kadın yaşlılığı gibi Sağlık Bakanlığının stratejik planında yer alan sağlığın diğer boyutlarında da sağlanması, bu uygulamaların ülkemiz gerçekleri ile örtüştürülmesi için yeni bir araştırma ve geliştirme yapısına ihtiyaç vardır.

Kalp ve damar hastalıkları, kanserler, kronik solunum yolu hastalıkları ve diyabet günümüzde tüm toplumları etkileyen başlıca kronik hastalıkları oluşturmaktadır. Kronik hastalıklar dünyada hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde hızla artmakta, var olan sağlık hizmetlerini zorlamakta ve sağlığa ayrılan bütçenin büyük bölümünü kapsamaktadır. Dünyadaki duruma benzer olarak ülkemizde de kronik hastalıklar ve risk faktörleri sıklığı giderek artmaktadır. Kronik hastalıkların risk faktörleri ile mücadele, ulusal politikalar ve uzun vadeli stratejiler geliştirilerek başarıya ulaşabilmektedir.

Mikroekonomik bakış açısından, kronik hastalıkla yaşayan bir kişi daha erken emekli olmakta, daha az çalışmakta, daha çok işsiz kalmakta, cebinden daha fazla sağlık harcaması yapmakta ve evine daha az para getirmektedir. Makroekonomik bakış açısından ise, yaşam beklentisi veya erişkin mortalitesi olarak ölçülen “sağlık”, ekonomik gelişmişliğin bir göstergesidir. Ulusal sağlık bütçelerinin giderek artan bir bölümü kronik hastalıklara ayrılmaktadır. Ekonomik analizler bulaşıcı olmayan hastalıklardaki her yüzde onluk artışın, yıllık ekonomik büyümede yüzde yarımlık bir azalmayla ilişkili olduğunu göstermektedir. Kronik hastalık yükü, tüm dünyaya paralel olarak ülkemizde de artmakta ve sağlık sisteminin finansal sürdürülebilirliğini tehlikeye atmaktadır.

Diğer taraftan, Dünya Sağlık Örgütüne göre “geleneksel tıp”, fiziksel ve ruhsal hastalıklardan korunma, bunlara tanı koyma, iyileştirme veya tedavi etmede kullanılan, farklı kültürlerle özgü teori, inanç ve tecrübelerle dayalı bilgi, beceri ve uygulamaların bütünüdür. Bazı ülkeler için “tamamlayıcı tıp”, Batı tıbbının dışında ama onunla birlikte kullanılan uygulamaları ifade ederken; “alternatif tıp”, Batı tıbbı yerine ikame edilen yöntemler anlamına gelebilmektedir. Günümüz dünyasında geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları gittikçe artmaktadır. Bu artışın gerekçelerinden biri olan doğal ürünlerin iyi ve güvenli olduğu inancıdır. İnsanların önemli bir kesiminin hayatında yer bulan bu tür tıbbî uygulamaların gözardı edilmesinin toplum sağlığını korumaktan çok riske etmeye yol açacağı aşîkârdır. Özellikle standardizasyondan yoksun, mevzuat alt yapısı olmayan, denetimsiz ve istismara açık bir alanın gözardı edilmesi daha çok başîboş kalması anlamına gelecektir.

Hastanın tedavi başarısına veya yaşam kalitesine katkı sağlayacak güvenilir ve uygulanabilir, maliyet etkin geleneksel tedavi yöntemlerinin aranması ve denenmesinin faydası inkâr edilemez. Tüm bu çabalar bilimsel ve etik uygulamalar eşliğinde olmalıdır. Aksi takdirde bilimsel ve etik olmayan alternatif tıp uygulamaları hastalara zarar verirken aynı zamanda uygulayıcıların haksız kazancına ve ülkemizin ekonomik kaybına yol açacaktır. Ülkemizde yazılı ve görsel medyada sık sık yer alan tamamlayıcı ve geleneksel tıp uygulamalarının belirli bir bilimsel çatı içerisinde yerleştirilmesi, denemelerinin yapılması, ülkemizde keşfedilmeyi bekleyen bitki ve benzeri ürünler için gereken çalışmaların yapılabilmesi, doğru bilinen yanlışların düzeltilmesi açısından yeni bir bilimsel yapılanmaya ihtiyaç duyulmuştur.

Sağlıkta Dönüşüm Programının ana hedeflerinden biri nitelikli ve etkili sağlık hizmetleri için kalite ve akreditasyondur. Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarındaki performans dayalı ücret uygulamaları, sağlık hizmetlerinde kalite geliştirme, kurumsal performans değerlendirme, yönetici performansı değerlendirme, teşhisle ilişkili gruplar ve klinik performans ölçümü çalışmaları, hasta ve çalışan güvenliği alanlarında dünyada yaşanan gelişmeler takip edilmelidir. Kalite ve akreditasyon ile insan sağlığının odak noktası yapılması, sağlıkta hizmet kalitesinin standartlarının yükseltilmesi, faaliyetlerinde hasta ve çalışan güvenliğinin sağlanması amaçlanmaktadır. Bunun için ülke çapında sağlık hizmetlerinde kalite standartları geliştirme, kalite değerlendirme, kalite eğitimleri, uluslararası çalışmalar ve sağlık kurumlarının akreditasyonu alanlarında faaliyetleri yürütecek bir organizasyona ihtiyaç bulunmaktadır.

Bilindiği üzere, halen ülkemizde Ar-Ge araştırmaları TÜBİTAK ve üniversitelerimizce yürütülmekle birlikte, sağlık alanında beklenen gelişmelerin yakalanabilmesi için bu alana münhasır yeni bir yapılanmanın yarar sağlayacağı değerlendirilmektedir.

Açıklanan mülâhazalarla hazırlanan bu Teklif ile, sağlık bilimi ve teknolojileri alanında ülkeye ve insanlığa hizmet etmek amacıyla kamu tüzel kişiliğine, bilimsel ve idarî özerkliğe sahip ve özel bütçeli Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı (TÜSEB) kurulmaktadır.

TÜSEB bünyesinde;

- a) Türkiye Kanseri Enstitüsü,
- b) Türkiye Biyoteknoloji Enstitüsü,
- c) Türkiye Anne, Çocuk ve Ergen Sağlığı Enstitüsü,

ç) Türkiye Kronik Hastalıklar Enstitüsü,
d) Türkiye Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Enstitüsü,
e) Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü,
kurulması öngörülmüştür. Bu enstitüler dışında da, ihtiyaca göre Bakanlar Kurulu kararıyla yeni enstitüler kurulabilecektir.

Teklifimizle 1219 sayılı Kanunda değişiklik yapılarak, ceza hukukunun ölçülülük ve hakkaniyet temel prensipleri gözetilerek mezkur Kanunun 25 inci ve 41 inci maddeleri kapsamında işlenen suçlara verilmesi öngörülen cezaların ceza hukuku ilkelerine uygun olarak, diplomasız dış tedavisi yapanların üç yıldan beş yıla kadar hapis ile cezalandırılması hükmü "iki yıldan beş yıla" şeklinde değiştirilmektedir.

TÜRKİYE SAĞLIK ENSTİTÜLERİ BAŞKANLIĞI KURULMASI İLE TABABET VE ŞUABATI SAN'ATLARININ TARZI İCRASINA DAİR KANUNDA DEĞİŞİKLİK YAPILMASI HAKKINDA KANUN TEKLİFİ

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam ve Tanımlar

Amaç ve kapsam

MADDE 1- (1) Bu Kanun; sağlık bilim ve teknolojileri alanında ülkeye ve insanlığa hizmet etmek amacıyla; Türkiye'nin rekabet gücünü arttırmak ve sürekli kılmak, kalkınma planı hedefleri ile Bilim ve Teknoloji Yüksek Kurulunun belirlediği öncelikleri de dikkate alarak, ülkemizin ileri teknoloji ve inovasyon ihtiyacını karşılamak, yeni ürünlerin üretimini ve var olanların geliştirilmesini sağlamak, araştırmacılara bilimsel ortamı temin etmek, kamu hukuku ve özel hukuk tüzel kişileri ile işbirliği yaparak bilimsel araştırmalar yapmak, yaptırmak, koordine etmek, teşvik etmek, Ar-Ge'lere katkı sağlamak, sağlık bilim ve teknoloji kültürü ile ekosistemlerin geliştirilmesinde öncülük yapmak, sağlık hizmetlerinde akreditasyon faaliyetlerini yürütmek üzere Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığının kurulması ile teşkilat ve görevleriyle ilgili usul ve esasları düzenler.

Tanımlar

MADDE 2- (1) Bu Kanunun uygulanmasında,

- a) Ar-Ge: Sağlık bilimi ve teknolojileri alanındaki araştırma ve geliştirme faaliyetlerini,
- b) Bakan: Sağlık Bakanını,
- c) Bakanlık: Sağlık Bakanlığını,
- ç) Başkan: Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanını,
- d) Bilim ve Teknoloji Yüksek Kurulu: 16/8/1983 tarihli ve 77 sayılı Bilim ve Teknoloji Yüksek Kurulu Kurulmasına İlişkin Kanun Hükmünde Kararname ile teşkil edilen Kurulu,
- e) TÜSEB: Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığını,
- f) Yönetim Kurulu: Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı Yönetim Kurulunu, ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM

TÜSEB'in Kuruluşu ve Görevleri

TÜSEB'in kuruluşu

MADDE 3- (1) Bu Kanunla verilen görevleri yerine getirmek amacıyla, kamu tüzel kişiliğine, bilimsel ve idari özerkliğe sahip, özel bütçeli Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı kurulmuştur. TÜSEB'in merkezi İstanbul'dadır.

(2) TÜSEB'in ilgili olduğu bakanlık, Sağlık Bakanlığıdır.

(3) TÜSEB, bu Kanunda düzenlenmeyen hususlarda, özel hukuk hükümlerine tabidir.

TÜSEB'in görevleri

MADDE 4- (1) TÜSEB'in görevleri şunlardır:

- a) Bilim ve Teknoloji Yüksek Kurulunun sağlık bilimi ve teknolojileri konusunda aldığı kararları uygulamak veya bu kararların uygulanmasında eşgüdüm sağlamak.
- b) Ar-Ge yapmak, Ar-Ge'lere mali ya da bilimsel destek sağlamak, bunları koordine etmek, teşvik etmek, izlemek, bu amaçla program ve projeler geliştirmek.
- c) Kamu kurum ve kuruluşları ile gerçek kişiler ve özel hukuk tüzel kişileri tarafından Ar-Ge'lerin yapılmasını veya yaptırılmasını sağlamak, bunları desteklemek, teşvik etmek, işbirliği yaparak ortak projeler yürütmek.
- ç) Sağlık bilimi ve teknolojilerindeki gelişme, buluş ve yeniliklerin sağlık hizmetlerinde kullanımına ve yaygınlaştırılmasına, toplum ve bireyin sağlık düzeyinin yükseltilmesine dönük Ar-Ge yapmak ve/veya yaptırmak, bu maksatla Ar-Ge merkezleri ve ihtiyaç duyulan diğer birimleri kurmak veya kurdurmak.
- d) Ar-Ge sonucu üretilen veya geliştirilen aşı, ilaç, tıbbî cihaz ve ürün ile teşhis ve tedaviye yönelik teknik ve yöntemlerin üretimini, tanıtımını, kullanılmasını ve bunlardan yararlanılmasını sağlamak, bu maksatla ilgili sektörlerle işbirliği ve ortaklıklar yapmak; elde edilen çıktıların ticari değere dönüştürülmesini ve bu alanlardaki girişimciliği desteklemek; Yönetim Kurulu tarafından belirlenecek usul ve esaslar çerçevesinde hibe niteliğinde ve/veya geri ödemeli destekler vermek ve ön ödemede bulunmak; Bakanın onayı üzerine bu amaçlarla yurtiçinde ve/veya yurtdışında şirket kurmak ve/veya kurulmuş şirketlere ortak olmak, kurulmuş şirketlerde imtiyazlı pay sahibi olmak.
- e) Öncelikle 11/10/2011 tarihli ve 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 50 nci madde hükümleri olmak üzere, görev alanına giren hususlarda Bakanlık ve bağlı kuruluşları tarafından talep edilen işleri Yönetim Kurulu kararı ile yapmak veya yaptırmak.
- f) Sağlık hizmetlerinde kalite ve akreditasyon kurallarının belirlenmesinde Bakanlığa bilimsel katkı sağlamak, ulusal ve uluslararası düzeyde sağlık kuruluşlarını akredite etmek; uluslararası ve bölgesel akreditasyon birlikleri ve örgütleri ile diğer ülkelerin akreditasyon kuruluşlarıyla karşılıklı tanıma anlaşmaları yapmak.
- g) Teşhis ve tedavi standartlarının oluşturulmasına ve yeni tedavi yöntemlerinin geliştirilmesine katkıda bulunacak Ar-Ge yapmak veya yaptırmak.
- ğ) Sağlık bilimi ve teknolojilerindeki gelişmelerin uygulamaya aktarılması, Ar-Ge'nin özendirilmesi maksadıyla seminer, sempozyum, kurs, konferans ve benzeri etkinlikler ve sertifika ile değerlendirilecek eğitim ve öğretim programlarını düzenlemek ve uygulamak.
- h) Görev alanına giren faaliyetlerle ilgili danışmanlık hizmeti vermek ve görüş bildirmek.
- ı) Fikri mülkiyet haklarını koruyacak ve geliştirecek şekilde ulusal ve uluslararası literatür ve patentleri takip etmek, yeni patent başvuru alanlarını keşfetmek ve gerçekleştirmek, araştırmacılar adına bu süreçleri gerektiğinde karşılıksız olarak yürütmek, fikri haklar, lisans ve know-how transferi amacıyla girişimlerde bulunmak, satın almak, satmak ve ortaklık yapmak.

i) Uluslararası kurum ve kuruluşların sağlık bilim ve teknolojisi alanındaki gelişmelerle ilgili yayınlarını takip etmek, gerekli görülenleri tercüme ettirerek yayımlamak, görev ve faaliyet alanı ile ilgili yayınlar yapmak.

j) Bilim insanlarının ve araştırmacıların yetiştirilmeleri ve geliştirilmeleri için imkânlar sağlamak; bu amaçla ödüller vermek, öğrenim ve öğrenim sonrasında üstün başarısıyla kendini gösteren gençleri izleyerek onların yetişme ve gelişmelerine yardım etmek.

k) Bu Kanun ve diğer kanunlarla verilen görevleri yerine getirmek amacıyla; teknopark, kuluçka merkezi, teknoloji merkezi, teknoloji transfer ofisleri, proje geliştirme ve bilgi aktarım merkezleri, bilim merkezi, bilim parkı ve benzerlerini kurmak ve desteklemek, destek programları oluşturmak, işbirliği ağları ve kümelenme faaliyetlerini desteklemek, proje pazarı, bilim fuarı, yarışma ve benzeri etkinlikleri düzenlemek ve desteklemek, ödül ve teşvik ikramiyesi vermek, Yönetim Kurulu tarafından belirlenecek usul ve esaslar çerçevesinde teminatlı veya teminat alınmaksızın hibe ve/veya kredi olarak sermaye desteği vermek ve ön ödemede bulunmak.

(2) TÜSEB, görevleri kapsamında yurtiçinde veya yurtdışında, kamu hukuku ve özel hukuk tüzel kişilerine veya TÜSEB'e ait sağlık kurumları, enstitüler, Ar-Ge merkezleri ve laboratuvarları, insan kaynağı, fiziki mekan ve altyapı, donanım, finansman dâhil her türlü kaynağı işbirliği ve/veya birlikte kullanım protokolü çerçevesinde kullanabilir veya kullandırabilir.

(3) Bakanlık ve bağlı kuruluşlarınca talep edilecek saha araştırmaları, Ar-Ge, yayın ve danışmanlık hizmetleri TÜSEB tarafından yerine getirilebilir.

(4) TÜSEB'in enstitüleri, kamu kaynağı kullanılan projeler ile kamu kurum ve kuruluşlarının finanse ettiği projelere de başvurabilir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Organlar ve Görevleri

Organlar

MADDE 5- (1) TÜSEB'in organları şunlardır:

- a) Yönetim Kurulu.
- b) Yüksek Danışma Kurulu.
- c) Başkanlık.

Yönetim Kurulu

MADDE 6- (1) Yönetim Kurulu, Bakanın başkanlığında; Bakanlık Müsteşarı, Başkan ve Bakan tarafından seçilecek iki üye olmak üzere toplam beş üyeden oluşur. Yönetim Kurulunun görev ve yetkileri şunlardır:

a) Bilim ve Teknoloji Yüksek Kurulu kararları ile Yüksek Danışma Kurulunun tavsiyelerini de dikkate alarak TÜSEB'in politika, strateji ve hedeflerini belirlemek, faaliyet sonuçlarını izlemek, değerlendirmek ve beklenen performansın sağlanmadığı alanlar için gerekli önlemleri almak.

b) TÜSEB'in yıllık faaliyet programı ile bütçe teklifini ve personel kadro normlarını karara bağlamak.

c) Başkanın teklifi üzerine enstitülerin kurulmasına ilişkin karar almak.

ç) Başkanlık projeleri dahil, kamu kaynağı kullanılacak ve tutarı birmilyon Türk Lirasının üzerindeki TÜSEB'in faaliyet alanı kapsamındaki Ar-Ge projelerine, bilim kurullarının görüşlerini de alarak izin vermek.

d) Başkanlık tarafından yurtiçinde ve/veya yurtdışında şirket kurulmasına ve kurulmuş şirketlere ortak olunmasına ilişkin yapılan teklifleri karara bağlamak.

e) Bu Kanun ve diğer mevzuat hükümleriyle Yönetim Kuruluna verilen diğer görevleri yürütmek.

(2) Birinci fıkranın (ç) bendinde belirtilen tutar, her takvim yılı başından geçerli olmak üzere o yıl için 4/1/1961 tarihli ve 213 sayılı Vergi Usul Kanunu uyarınca tespit ve ilan edilen yeniden değerlendirme oranında artırılarak uygulanır.

(3) Yönetim Kurulu, ayda bir defadan az olmamak üzere, en az dört üye ile toplanır ve en az üç üyenin aynı yöndeki oyu ile karar alır.

Yüksek Danışma Kurulu

MADDE 7- (1) Yüksek Danışma Kurulu; Bakanın başkanlığında, Bilim, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı, Ekonomi Bakanlığı, Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı, Kalkınma Bakanlığı, Maliye Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı müsteşarları, Savunma Sanayii Müsteşarı, Başkan, Türkiye Yatırım Destek ve Tanıtım Ajansı, Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı, Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu, Sosyal Güvenlik Kurumu, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu, Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği ve Türkiye İhracatçılar Meclisi başkanları, Bakanlık Sağlık Hizmetleri Genel Müdürü ve Yönetim Kurulu tarafından seçilecek altı üye olmak üzere, toplam yirmibeş üyeden oluşur. Bakanlık Sağlık Politikaları Kurulu üyeleri Kurula doğal üye olarak katılırlar, ancak oy kullanamazlar.

(2) Yönetim Kurulunun belirleyeceği üyeler; sağlık bilim ve/veya teknolojileri alanlarında en az doktora derecesine sahip, eser, araştırma, buluş veya çalışmalarıyla temayüz etmiş veya bilimsel ve teknolojik sistem, kurum ve birimleri başarı ile kurmuş ve/veya yönetmiş olan yerli ya da yabancı kişiler arasından seçilir. Kurulun gündemine göre oy kullanmamak kaydıyla Yüksek Danışma Kurulu başkanı tarafından görüşlerine başvurmak üzere alanında uzman, yerli ve yabancı kişiler davet edilebilir. Kurulun seçilmiş üyelerinin görev süresi üç yıldır. Üyeler en çok iki dönem için bu göreve seçilebilir.

(3) Yüksek Danışma Kurulu; TÜSEB'in politika, strateji ve hedeflerinin belirlenmesinde ve çalışma programının oluşturulmasında, görüş ve önerilerde bulunur.

(4) Yüksek Danışma Kurulu, yılda en az bir defa üye tam sayısının üçte iki çoğunluğu ile toplanır, toplantıda hazır bulunan üyelerin salt çoğunluğu ile karar alır. Yüksek Danışma Kurulunun kararları tavsiye niteliğindedir. Yüksek Danışma Kurulunun çalışma usul ve esasları ile üyelerde aranacak diğer şartlar, Başkanlıkça çıkarılan yönetmelikle belirlenir.

Başkanlık teşkilatı

MADDE 8- (1) Başkanlık; Başkan, Genel Sekreterlik ile Başkana bağlı olarak faaliyet gösteren enstitülerden oluşur.

(2) Başkan, üç yıl süreyle görev yapmak üzere Bakanın teklifi üzerine Başbakan tarafından atanır. Süresi biten Başkan, iki dönem daha aynı usulle yeniden atanabilir. Başkana yardımcı olmak üzere iki başkan yardımcısı görevlendirilebilir. Başkan yardımcıları, Başkanın görev süresi ile sınırlı olarak görev yapmak üzere, Başkanın teklifi üzerine Bakan tarafından atanır. Başkan, başkan yardımcıları ve Genel Sekreter gerektiğinde görev süresi dolmadan da görevden alınabilir.

(3) Genel Sekreter, Başkanın teklifi üzerine, Bakan tarafından atanır. Genel Sekreter, Başkanın görev süresi ile sınırlı olmak üzere görev yapar. Ancak, Genel Sekreterliğe yeni atama yapılincaya kadar mevcut Genel Sekreter görevine devam eder.

(4) Enstitü başkanları, Başkanın teklifi üzerine Bakan tarafından üç yıllığına atanır. Süresi biten enstitü başkanı, iki dönem daha aynı usulle yeniden atanabilir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Başkanın Görevleri, Genel Sekreterlik ve Enstitüler

Başkanın görevleri

MADDE 9- (1) Başkanın görevleri şunlardır:

- a) Yönetim Kurulu kararlarını uygulamak.
- b) Başkanlığı yönetmek ve temsil etmek.
- c) Başkanlık personeli atamak.
- ç) Enstitü başkanlarının birmilyon Türk Lirasının altındaki Ar-Ge proje teklifleri hakkında karar vermek.
- d) TÜSEB'in yıllık faaliyet programını, bütçe teklifini, istihdam edilecek personelin kadro normlarını hazırlayarak Yönetim Kurulunun onayına sunmak, bunların uygulanmasını sağlamak, yılsonu faaliyet raporunu hazırlamak.
- e) TÜSEB'in faaliyet alanıyla ilgili taşınmazların satın alınması, kiralanması, satılması, diğer ayni ve şahsi hakların tesis edilmesi ve bağış alınmasına karar vermek.
- f) TÜSEB bünyesinde elde edilen tüm fikri ve sınai hakların bedelli veya bedelsiz olarak devredilmesini, lisans izninin verilmesini veya bu hakların konusu ürünlerin üretim ve satışının yapılmasını ve bu amaçla şirket kurulmasını Yönetim Kuruluna teklif etmek.
- g) Başkanlıkça verilen hizmetler karşılığında alınacak ücretlere ilişkin fiyat tarifelerini enstitü başkanlarının önerisi üzerine belirlenmesini; telif, işlenme ücreti ve benzeri ödemelerin tutar veya üst limitlerinin tespit edilmesini Yönetim Kuruluna teklif etmek.
- ğ) TÜSEB'in görev alanı ile ilgili uluslararası veya bölgesel kuruluşlara üye olmasına ve TÜSEB'in bu kuruluşlar nezdinde temsil edilmesine karar vermek.
- h) Bu Kanun ve diğer mevzuat hükümleriyle Başkana verilen diğer görevleri yürütmek.

(2) Başkan yardımcıları, Başkanlığa verilen görevlerin yerine getirilmesinde Başkana yardımcı olur ve Başkan tarafından verilen görevleri yaparlar. Başkan yardımcıları bu görevlerin yerine getirilmesinden Başkana karşı sorumludur.

Genel Sekreterlik

MADDE 10- (1) Genel Sekreterlik, TÜSEB'in ve Başkanlığın, idari, mali, bilgi sistemleri, hukuk ve diğer destek hizmetlerini yürütmek üzere kurulacak birimlerden oluşur. Bu birimler Maliye Bakanlığının uygun görüşü üzerine, Yönetim Kurulunun onayı ile Başkanlıkça çıkarılan yönetmelikle belirlenir.

(2) Genel Sekreter, verilen görevlerin yerine getirilmesinden Başkana karşı sorumludur.

Enstitüler

MADDE 11- (1) TÜSEB bünyesinde aşağıdaki enstitüler kurulmuştur:

- a) Türkiye Kanser Enstitüsü.
- b) Türkiye Biyoteknoloji Enstitüsü.
- c) Türkiye Anne, Çocuk ve Ergen Sağlığı Enstitüsü.
- ç) Türkiye Kronik Hastalıklar Enstitüsü.
- d) Türkiye Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Enstitüsü.
- e) Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü.

(2) Birinci fıkrada sayılan enstitüler dışında, Bakanın teklifi üzerine Bakanlar Kurulu kararıyla, TÜSEB'in merkezi dışındaki illerde de olmak üzere yeni enstitüler kurulabilir.

(3) Enstitüler bünyesinde, ihtiyaca göre bilim kurulları kurulabilir. Enstitüler ile bilim kurulu üyelerinin nitelikleri, sayıları, bunlara yapılacak ödemeler ile diğer hususlar, Maliye Bakanlığının uygun görüşü alınarak Yönetim Kurulunun onayı üzerine Başkanlıkça çıkarılan yönetmelik ile düzenlenir.

BEŞİNCİ BÖLÜM

Personele İlişkin Hükümler

Personelin istihdamı ve nitelikleri

MADDE 12- (1) Başkanlık personeli, 22/5/2003 tarihli ve 4857 sayılı İş Kanunu hükümlerine tabi olarak çalıştırılır. Başkanlık personelinin kadro unvan ve sayıları ekli (I) sayılı Cetvelde gösterilmiştir. Bunların birimlere dağılımını yapmaya Başkan yetkilidir. Personelin kadro unvan ve sayılarında mevcut sayılarının bir katını aşmamak kaydıyla değişiklik yapılmasına, Yönetim Kurulunun kararı üzerine Bakan yetkilidir.

(2) Başkan, başkan yardımcıları, Genel Sekreter ve enstitü başkanlarının, en az doktora derecesi sahibi olması, İngilizce, Almanca ya da Fransızca dillerinden en az birisini iyi derecede bilmesi ve en az on yıl kamu ve/veya özel sektörde çalışmış olması şarttır. Bu kişilerde aranacak diğer nitelikler Yönetim Kurulu tarafından belirlenir.

(3) Başkanlıkta çalıştırılacak personelde, 14/7/1965 tarihli ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 48 inci maddesinin birinci fıkrasının (A) bendinin (1), (4), (5), (6) ve (7) numaralı alt bentlerindeki şartlar aranır. Ancak Başkanlıkta çalıştırılacak yabancı uzmanlar için Türk vatandaşlığı şartı aranmaz.

(4) Enstitülerde Ar-Ge projelerinin gerektirdiği niteliklere sahip olanlar, proje süresi ile sınırlı olmak üzere, belirli süreli iş sözleşmesiyle istihdam edilebilir.

(5) Kamu kurum ve kuruluşlarınca sağlanan burslardan doğan mecburi hizmet yükümlülükleri, yükümlünün istemi, Başkanlığın talebi ve yükümlüye burs veren kamu kurum ve kuruluşunun onayı ile TÜSEB'e devredilebilir.

(6) Yabancı uyruklu uzmanlar, 27/2/2003 tarihli ve 4817 sayılı Yabancıların Çalışma İzinleri Hakkında Kanun hükümlerine tabi olmaksızın ve haklarında 4857 sayılı Kanun hükümleri uygulanmak suretiyle bir yıla kadar çalıştırılabilir.

(7) Kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan Devlet memurları ile öğretim elemanlarından gerekli nitelikleri taşıyanlar, kendilerinin isteği ve kurumlarının muvafakatiyle Başkanlık kadrolarında istihdam edilebilir. Bunların kurumlarıyla olan ilişkileri, iş sözleşmesinin yapılmasıyla son bulur. Başkanlıkta bu fıkra uyarınca istihdam edilmeye başlananlara, önceki kurumlarıyla ilişkilerinin kesilmesinden dolayı emekli ikramiyesinin hesabına esas toplam hizmet süresi onbeş yıldan az olanlara emekli ikramiyesi ödenmez ve ödenmeyen emekli ikramiyesinin hesabına esas hizmet süreleri Başkanlıkta geçecek hizmet süreleriyle birleştirilmek suretiyle kıdem tazminatının hesabına esas hizmet sürelerine dahil edilir. Ayrıca, bu şekilde kıdem tazminatının hesabına esas hizmet süresine dahil edilecek süreler ile emekli ikramiyesinin hesabı açısından onbeş yıldan fazla hizmeti olanların bu hizmet süreleri kıdem süresine bağlı diğer hakların tespitinde de dikkate alınır. Bu şekilde istihdam edilenlerden, sosyal güvenlik kuruluşlarından aylık bağlanması veya iş sözleşmesinin işveren tarafından haklı nedenle derhal feshi kapsamında iş sözleşmesi sona erenler hariç olmak üzere, Başkanlıktaki görevleri sona erenlerden, önceki kurumlarındaki ilgili kadrolara atanma şartlarını kaybetmemiş olanlar; öğrenim durumları, hizmet yılı ve kazanılmış hak aylık dereceleri dikkate alınarak önceki kurumlarında öğrenim durumları, hizmet yılı ve kazanılmış hak aylık derecelerine uygun boş bir kadroya en geç bir ay içinde atanırlar ve herhangi bir işleme gerek kalmaksızın en geç bir ay içerisinde göreve başlatılırlar. Bu fıkra uyarınca önceki kurumlarına dönen kişilerin Başkanlıkta geçen hizmetleri kazanılmış hak aylık derece ve kademeleri ile kıdeme bağlı haklarında değerlendirilir. Önceki kurumlarına tekrar atananlara iş sözleşmesinin sona ermiş olmasından dolayı Başkanlıkça kıdem tazminatı veya başkaca bir tazminat ödenmez ve bu süreler sonraki hizmetlerine göre hak kazanacakları emekli ikramiyesi hesabında dikkate alınır.

(8) Bu madde ve 13 üncü madde kapsamında çalıştırılacakların nitelikleri, işe alınmaları ve görevlendirmeleri, performans değerlendirmeleri ve disiplin işlemleri ile kadrolarda bulunanlarla aylıksız izinli olarak görev yapanların aylık ücret ve diğer mali ve sosyal hakları, Maliye Bakanlığının uygun görüşü alınarak Yönetim Kurulunun onayı ile Başkanlıkça çıkarılan yönetmelikle belirlenir.

(9) TÜSEB personeline ilişkin tüm ihtilaflar iş mahkemelerinde görülür.

(10) Kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan personele, kurumlarının izni ile akreditasyon faaliyetlerine yönelik görev verilebilir. Bunlara görevleri karşılığı ödenecek ücret, (3.000) gösterge rakamının memur aylık katsayısı ile çarpımı sonucu bulunacak tutarı geçmemek üzere Yönetim Kurulu kararı ile belirlenir.

Kurumlar arası görevlendirme

MADDE 13- (1) Kamu kurum ve kuruluşlarında, ilgili personel kanunlarına göre kadrolu olarak çalışanlar, ilgili kamu kurum veya kuruluşlarının muvafakati ve ilgilinin kabul etmesi şartı ile Başkan tarafından, yapılacak çalışmanın kapsamı ve süresi de dikkate alınarak en çok üç yıl süreyle TÜSEB’de görevlendirilebilirler. Ancak Yönetim Kurulu kararıyla yapılacak görevlendirmelerde, ilgili kurum ve kuruluşların muvafakati aranmaz. Süresi sona erenler, aynı usule göre yeniden görevlendirilebilir. Bu şekilde görevlendirilenler, kurumlarınca görev süresince aylıklı izinli sayılırlar. Bunların aylık, ek gösterge, tazminat, ek ödeme ve diğer malî ve sosyal hak ve yardımları kendi kurumlarınca ödenir, her türlü özlük hakları devam eder ve bunlara ayrıca herhangi bir ödeme yapılmaz.

(2) Birinci fıkra kapsamında yer alan personel aylıksız izinli olarak da birinci fıkra hükümleri uyarınca TÜSEB’de görevlendirilebilir ve bunların sosyal güvenlik ile ilişkileri kendi kurumlarındaki statüleri dikkate alınarak devam ettirilir.

(3) Bu madde kapsamında görevlendirileceklerin sayısı toplam kadro sayısının yarısını geçemez ve bunların Başkanlıkta çalıştıkları süreler terfi ve emekliliklerinde hesaba katılır, terfileri başkaca bir işleme gerek duyulmadan süresinde yapılır. Bunlardan aylıksız izinli olarak çalıştırılanların Başkanlıkta geçen süreleri kazanılmış hak aylık derece ve kademelerinde de değerlendirilir.

Personelin ücret ile diğer mali ve sosyal hakları

MADDE 14- (1) Başkan ve diğer personelin ücreti ile diğer mali haklarının üst sınırı Bakanın önerisi üzerine Bakanlar Kurulu tarafından belirlenir.

(2) Başkanlık kadrolarında çalıştırılanlar ve görevlendirilenler Ar-Ge, bilimsel faaliyetler ve uygulama gibi görev alanlarıyla ilgili yıllık periyotlarda performans değerlendirmesine tabi tutulur. Bu değerlendirme sonucuna göre sözleşmelerinin uzatılıp uzatılmamasına veya sözleşme bitiş süresinden önce feshine karar verilir.

(3) TÜSEB bünyesinde yürütülen projelerin gerçekleşmesi sırasında ortaya çıkan fikri ürünler üzerindeki haklar TÜSEB’e aittir. TÜSEB’in finanse ettiği veya ortak olduğu sözleşmelere dayalı olarak yürütülen çalışmalar sonucu ortaya çıkan fikri ürünler üzerindeki haklar sözleşmeyle düzenlenir. TÜSEB’e ait fikri hakların ekonomik olarak değerlendirilmesi sonucu elde edilecek net gelirin yüzde ellisini geçmemek üzere Yönetim Kurulu tarafından belirlenecek oranda fikri ürün sahiplerine pay verilir. Bu pay, ortaklık sözleşmesi kapsamında şirket hissesi, kâr payı ya da ciro paylaşımı şeklinde de verilebilir.

(4) TÜSEB tarafından desteklenen projelerde, proje süresiyle sınırlı olmak kaydıyla proje kapsamında ve projeye ilişkin hizmetlerde görev alan kamu kurum veya kuruluşlarının kadro veya pozisyonlarında bulunanlara, kadro veya pozisyonlarına bağlı olarak bir ayda ödenmekte olan tutarın yüzde yetmişbeşini geçmemek kaydıyla, proje sözleşmesinde belirlenen oranda proje teşvik ikramiyesi ödenebilir. Bu ödeme, bir kişinin aynı anda birden fazla projede yürütücü olarak görevli olması durumunda en fazla iki, araştırmacı ve diğer personel olması durumunda ise en fazla dört proje için yapılır ve buna ilişkin esas ve usuller Yönetim Kurulu tarafından belirlenir. Bu projelerde görev alan diğer proje personeline ve hizmetinden yararlanılacak diğer kişilere proje sözleşmesinde belirlenen tutarlar üzerinden ücret ödenir.

(5) Başkanlıkça görevlendirilecek hakem, panelist ve benzeri kişilere ayda altı güne kadar, her gün için (10.000) gösterge rakamının memur aylık katsayısı ile çarpımı sonucu elde edilecek tutarı geçmemek üzere, Başkan tarafından belirlenecek tutarda huzur hakkı ödenir.

(6) Yükseköğretim kurumlarının öğretim üyesi kadrosunda bulunanların TÜSEB’de çalıştıkları süreler, akademik unvanların kazanılması, yükseköğretim kurumları dışında kullanılması ve diğer özlük işlemlerinde değerlendirilmesi bakımından yükseköğretim kurumlarında geçmiş sayılır.

(7) Bu maddenin uygulanmasına ve ödemelere ilişkin usul ve esaslar, Maliye Bakanlığının uygun görüşü alınarak Başkanlıkça belirlenir.

Proje yönetimi

MADDE 15- (1) TÜSEB tarafından desteklenen araştırma ve geliştirme projeleri ile diğer projeler için tahsis edilen kaynaklardan, Yönetim Kurulunun veya Başkanın uygun göreceği projelere ilişkin tutarlar, TÜSEB bütçesine gider kaydedilmek suretiyle bu Kanunun 11 inci maddesi uyarınca kurulan enstitüler dâhil olmak üzere proje yürütücüsü olan kamu kurum ve kuruluşları ile gerçek ve tüzel kişilerin hesaplarına aktarılır. Bu şekilde kaynak aktarılan proje yürütücüsünün merkezi yönetim ve sosyal güvenlik kurumları kapsamında yer alan kamu idareleri ve bu idarelerde görevli kişilerden olması halinde, aktarılan tutarlar ilgili idarelerin bütçelerine gelir kaydedilmeksizin açılacak özel hesaplarda izlenir. Özel hesaplardan yapılacak harcamalar 10/12/2003 tarihli ve 5018 sayılı Kamu Malî Yönetimi ve Kontrol Kanununa göre denetlenir.

(2) TÜSEB tarafından yürütülen dış destekli projelere ilişkin olarak tahsil edilen tutarlar, TÜSEB bütçesine gelir ve ödenek kaydedilir.

(3) TÜSEB tarafından desteklenen projeler ile TÜSEB tarafından yürütülen dış destekli projeler için ön ödeme yapılabilir veya alınabilir.

(4) TÜSEB’in görevlerini yerine getirebilmesi amacıyla desteklenen proje ve faaliyetler için öngörülen yılları bütçe ödeneklerinin ilgili tertiplerinde yer alan ödenekten harcanmayan kısımları ertesi yıl bütçesinin ilgili tertiplerine devren ödenek kaydedilir.

(5) Bu maddenin birinci fıkrasına göre aktarılacak tutarların harcanması, muhasebeleştirilmesi ve bu madde kapsamında yapılacak ön ödemelere ilişkin usul ve esaslar, Maliye Bakanlığının görüşü doğrultusunda Başkanlık tarafından belirlenir.

ALTINCI BÖLÜM

Mali Hükümler

Gelirler

MADDE 16- (1) TÜSEB’in gelirleri şunlardır:

- a) Genel bütçeden yapılacak yardımlar.
- b) Faaliyet gelirleri.
- c) Taşınır ve taşınmazlardan elde edilecek gelirler.
- ç) Şirketlerin ve teknoparkların kârlarından elde edilen gelirler.
- d) Ulusal ve uluslararası Ar-Ge fonları ve işbirliklerinden elde edilen gelirler.
- e) Fikri haklardan elde edilen gelirler.

f) Bağış ve vasiyetler.

g) Müşavirlik hizmetlerinden elde edilecek gelirler.

ğ) Gelirlerin nemaları ve diğer gelirler.

(2) TÜSEB'in genel bütçeden elde ettiği gelirlerin en fazla yüzde yirmibeşi personel harcamalarına ayrılır.

Mali kolaylıklar

MADDE 17- (1) TÜSEB'in görevleriyle ilgili yaptığı faaliyetlerden 16 ncı madde kapsamında elde ettiği gelirleri dolayısıyla kurumlar vergisi açısından iktisadi işletme oluşmuş sayılmaz. TÜSEB'e makbuz karşılığında yapılan nakdi bağış ve yardımlar, 31/12/1960 tarihli ve 193 sayılı Gelir Vergisi Kanunu ve 13/6/2006 tarihli ve 5520 sayılı Kurumlar Vergisi Kanunu hükümleri çerçevesinde gelir veya kurumlar vergisi matrahının tespitinde, gelir veya kurumlar vergisi beyannamesi üzerinde ayrıca gösterilmek şartıyla beyan edilen gelirden veya kurum kazancından indirilebilir.

(2) TÜSEB, bu Kanunda sayılan faaliyetleri dolayısıyla yapılan işlemler yönünden 2/7/1964 tarihli ve 492 sayılı Harçlar Kanunu ile 26/5/1981 tarihli ve 2464 sayılı Belediye Gelirleri Kanunu gereğince alınan vergi ve harçlardan ve katılma payından, bu kapsamda düzenlenen kağıtlarla ilgili olarak damga vergisinden, kendisine yapılan bağış ve yardımlar nedeniyle veraset ve intikal vergisinden, sahip olduğu taşınmazları dolayısıyla emlak vergisinden muaftır.

(3) Bu Kanunla verilen görevlerin ifasına ilişkin olarak TÜSEB'in, binek araçları hariç ithal edilen her türlü araç-gereç, ilaç, makine, tıbbî cihaz, ürün ve bunların yedek parçaları ile yayının yurda girişi ve her türlü geçici depolama, antrepo ve ardiye ücretleri katma değer vergisi ve özel tüketim vergisi hariç, gümrük vergisinden, düzenlenen kâğıtlar damga vergisinden ve ücretten istisna olup bunlar için ithalat sınırlaması uygulanmaz.

(4) TÜSEB, ihtiyaç duyduğu hizmetleri hizmet satın alma sözleşmeleri ile yaptırabilir. TÜSEB, yapacağı araştırma ve incelemeler için hiçbir ilmühaber, ruhsatname veya imtiyaz almak zorunda değildir.

YEDİNCİ BÖLÜM

Çeşitli ve Son Hükümler

Çeşitli hükümler

MADDE 18- (1) TÜSEB, 13/12/1983 tarihli ve 190 sayılı Genel Kadro ve Usulü Hakkında Kanun Hükmünde Kararname hükümlerine tabi değildir.

(2) TÜSEB'in malları Devlet malı hükmündedir.

(3) Yükseköğretim kurumlarıyla yapılacak protokoller çerçevesinde; yüksek lisans, doktora, tıpta ve diş hekimliğinde uzmanlık eğitimi ile doktora sonrası bilimsel çalışma yapanlar, bu eğitim ve çalışmalarını enstitülerde yapabilirler. Bunların enstitülerde geçen süreleri eğitim süresine ve/veya kredisine dahil edilir.

(4) TÜSEB, 21/2/2013 tarihli ve 6428 sayılı Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İş Birliği Modeli ile Tesis Yaptırılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınması ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun hükümleri çerçevesinde;

tesis yaptırabilir, mevcut tesislerini yenileyebilir, bu işler için alınacak danışmanlık, Ar-Ge hizmetleri ile ileri teknoloji ya da yüksek mali kaynak gerektiren hizmetleri gördürebilir.

MADDE 19 - 11/4/1928 tarihli ve 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunun 41 inci maddesinde yer alan "üç" ibaresi "iki" şeklinde değiştirilmiştir.

Yürürlük

MADDE 20- (1) Bu Kanun yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 21- (1) Bu Kanun hükümlerini Bakanlar Kurulu yürütür.

(I) SAYILI CETVEL

Pozisyon Unvanı	Adet
Başkan	1
Başkan Yardımcısı	2
Enstitü Başkanı	6
Genel Sekreter	1
Akademisyen (Profesör ve Doçent)	60
Araştırmacı (Doktora Derecesine Sahip)	90
Uzman (Yüksek Lisans Derecesine Sahip)	120
İdari, Teknik ve Sağlık Personeli	120
TOPLAM	400