

**TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA**

**26. Dönemde verilen;**

2/2318,2/2308,2/1579,2/1469,2/1465,2/1463,2/1462,2/1460,2/1452,2/1440,2/1437,2/1436,2/1430,2/1415,2/1410,2/1365,2/1332,2/1330,2/1325,2/1289,2/988,2/987,2/986,2/918,2/813,2/683,2/387,2/318,2/250,2/249,2/1450,2/1252,2/1545,2/1106,2/1044,2/821,2/793,22102,2/1576,2/1568,2/1528,2/1500,2/1499,2/1488,2/1474,2/1443,2/1324,2/1118,2/1107,2/1055,2/1049,2/678,2/465,2/416,2/415, esas numaralı Kanun Tekliflerini yeniliyorum. 29.06.2018

  
**Av. Dr. M. Sezgin TANRIKULU**  
 İstanbul Milletvekili

<b>TBMM BAŞKANLIĞI</b>	
<b>Tali Komisyon/lar</b>	Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler
<b>Esas Komisyon</b>	Plan ve Bütçe
Tarih:01.10.2018	Esas No:408

TBMM KANUNLAR ve KARARLAR BŞK. LIĞI
09 Temmuz 2018
Numara:

312288



T.B.M.M.  
CUMHURİYET HALK PARTİSİ  
Grup Başkanlığı  
Tarih: 19.4.2016  
Sayı: 888

## TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Sağlık çalışanlarının emekli olmaları sonrası da çalışırken aldıkları ek ödemeleri alabilmelerine yönelik düzenlemeleri içeren **Çeşitli Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına İlişkin Kanun Teklifi** gerekçeleriyle birlikte EK'te sunulmaktadır.

Gereğini saygıyla arz ederim.13 /04/2016

Dr.Tur Yıldız BİÇER  
Manisa Milletvekili

TBMM BAŞKANLIĞI				
Tali Komisyon	- Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler			
Esas Komisyon	Plan ve Bütçe			
Tarih:	05 Mayıs 2015		E.No: 2/1118	
Ysm.Uzm.	Bşk.Yrd.	Başkan	Gn.Sek.Yrd.	Gn.Sek
nt	R	R.D.	As	N.N
TBMM BAŞKANI	Ba			



TBMM KANUNLAR ve KARARLAR BŞK.LİĞİ
20 Nisan 2016
Numara:

T B M M GENEL EVRAK
20 Nisan 2016
No: 45061

## GENEL GEREKÇE

Sağlık ve sosyal hizmetlere duyulan gereksinim ve sağlık hizmetlerinin verilmesi insanın ilk var olduğu ana kadar dayanmaktadır. İnsan var olduğu andan itibaren sağlık hizmeti vardır. Sağlık hizmetine duyulan gereksinim ve sağlık hizmetinin verilmesi çok eski çağlara dayanmaktadır. Fakat sağlık hizmetini verenler ve sağlık hizmetlerinin verilmiş şekli itibarıyla eski çağlar ile günümüz şartları arasında birtakım farklılıklar bulunmaktadır. İlk çağlarda, hekim şamandı. Antik çağlarda, Mezopotamya'da tapınakta görevli olan üç hekim bulunurdu. Eski Yunan'da da mitolojik dönemde tedavi ve koruyucu hekimlik alanlarında tanrıçalar aktif rol oynamıştır. Antik Roma'da ise halk hekimleri ve özel hekimler şeklinde bir ayırım yapılmıştı. Roma İmparatorluğu'nda en önemli konumdaki askeri hekimlerin yanında özel sektörde; saray hekimleri, seçkin kişiler için çalışan hekimler, köle hekimleri, kadın hekimleri, ebeler, masörler, eczacılar bulunmaktaydı. Bundan başka çeşitli iyileştiriciler, büyücüler ve uzmanlar da sanatlarını icra etmekteydi. (Ayşe Nur Gökçe Eski Roma Tıbbında Hekimlik Sanatı, İstanbul Tıp Fakültesi Mecmuası 61:4, 1998) Öncesinde de belirtmiş olduğumuz gibi sağlık hizmetleri ve sağlık hizmetlerini icra edenler, insanın varoluşundan itibaren sürekli olarak sağlık hizmeti vermişler, toplumda sağlık problemi olanların sorunlarıyla ilgilenerek sağlık problemlerinin önüne geçmek için çalışmışlardır. Böylesine kadim bir mesleğin mensupları olan, insanın varoluşundan günümüze kadar aktif olarak bireylerin sağlık problemleriyle ilgilenen ve toplumun refah içerisinde yaşamasını sağlayan sağlık çalışanlarının, emekli olduklarında da yaşam standartlarının yüksek tutulması sağlanmalı, kendilerine sağlanan imkânlarla birlikte sağlık çalışanları emeklilikten sonra da gelecek kaygısı gütmeden huzur içinde yaşayabilmelidir.

Sağlık ve sosyal hizmet sunumunda görev yapan sağlık çalışanlarına görevleri icabı, maaş ödemesi, döner sermaye sabit ödemesi, ek ödeme olmak üzere üç çeşit ödeme yapılmaktadır. Fakat maaş ödemesi ile döner sermaye sabit ödemesinin, sağlık çalışanları emekli olduktan sonra emekli maaşlarına katkıda bulunmasına rağmen, ek ödemeler emekli maaşlarına katkıda bulunmamaktadır. 209 Sayılı Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları ile Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanun'un Ek 3. maddesinin 1. fıkrasında belirtildiği üzere "Bakanlık ve bağlı kuruluşlarının kadro ve pozisyonlarına (döner sermaye dahil) atanan ve 5 inci madde (altıncı fıkrası hariç) gereğince döner sermaye gelirlerinden ek ödeme alan eğitim görevlilerine en yüksek Devlet memuru aylığının (ek gösterge dahil) % 410'u, uzman tabip, tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar ile uzman dış tabiplerine % 335'i ve pratisyen tabip ve dış tabiplerine ise % 180'i oranında, her ay herhangi bir katkıya bağlı olmaksızın döner sermaye gelirlerinden ek ödeme yapılır. Kamu hastane birliklerinde ve hastanelerin sözleşmeli pozisyonlarında istihdam edilen tabipler için de bu hüküm uygulanır. Bu ödemeye hak kazanılmasında ve ödenmesinde aylıklara ilişkin hükümler uygulanır." denmekle döner sermaye ödemelerine hak kazanılmasında ve bu ödemelerin yapılmasında aylıklara ilişkin hükümlerin uygulanacağı hükme bağlanmıştır. Sağlık çalışanlarına yapılan döner sermaye ödemelerinin tamamının emekli maaşlarına yansıtılması gerekmektedir. Ayrıca 2547 sayılı yasada bu konuda herhangi bir düzenlemede bulunmamaktadır. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı bünyesinde görevli sağlık çalışanlarına ödenen döner sermaye ek ödemesinde de düzenleme bulunmamaktadır.

Sağlık hizmetleri, bireylerin ve toplumun sağlıklı ve kaliteli bir yaşam standardına ulaşması için verilen çeşitli hizmetlerdir. Bu amaçlarla verilen sağlık hizmetleri, sağlık hizmeti çalışanları tarafından verilmektedir. Bu nedenle sağlık hizmetleri çalışanları, bireylerin yaşama



hakkı ve sağlık hakkıyla ilgili olarak çok önemli bir görev ifa etmektedirler. Yaşama hakkı ve sağlık hakkı yalnızca anayasal düzeyde değil, aynı zamanda birçok uluslararası sözleşmede de güvence altına alınmış, bireylerin en temel haklarından biridir. Yaşama hakkı ve sağlık hakkı iç hukukta 1982 Anayasası'nın 17. ve 56. maddelerinde güvence altına alınmıştır. Anayasa'nın 17. maddesinde "**Herkes, yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir.**" , 56. maddesinde ise "**Herkes, sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir.**" denmekle yaşama hakkı ve sağlık hakkının ne kadar önemli olduğu ve bu hakların bireylerin en temel haklarından olduğu vurgulanmıştır.

Yaşama hakkı ve sağlık hakkı bazı uluslararası sözleşmelerle de güvence altına alınmıştır. 1948'de kabul edilen İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nin 25.maddesi; "**Herkesin kendisinin ve ailesinin sağlık ve refahı için beslenme, giyim, konut ve tıbbi bakım hakkı vardır. Herkes, işsizlik, hastalık, sakatlık, dulluk, yaşlılık ve kendi iradesi dışındaki koşullardan doğan geçim sıkıntısı durumunda güvenlik hakkına sahiptir.**"

**Anaların ve çocukların özel bakım ve yardım görme hakları vardır. Bütün çocuklar, evlilik içi veya evlilik dışı doğmuş olsunlar, aynı sosyal güvenceden yararlanırlar"** denilmekle en temel hak olan "yaşam hakkı" dahilinde sağlık hakkına yer vermiştir.

İnsan Hakları Evrensel Bildirgesinin bir devamı ve onu açıklayan bir belge niteliğinde olan "Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi" nin 12. maddesinde de sağlık hakkı "Sağlık standardı hakkı" başlığı altında şöyle düzenlemiştir.

1. Bu Sözleşmeye Taraf Devletler, herkesin mümkün olan en yüksek seviyede fiziksel ve ruhsal sağlık standartlarına sahip olma hakkını tanır.
2. Bu Sözleşmeye Taraf Devletlerin bu hakkı tam olarak gerçekleştirmek amacıyla alacakları tedbirler, aşağıdakiler için de alınması gerekli tedbirleri içerir:
  - a) Varolan doğum oranının ve bebek ölümlerinin düşürülmesi ile çocukların sağlıklı gelişmelerinin sağlanması;
  - b) Çevre sağlığını ve sanayi temizliğini her yönüyle ileriye götürme;
  - c) Salgın hastalıkların, yöresel hastalıkların, mesleki hastalıkların ve diğer hastalıkların önlenmesi, tedavisi ve kontrolü;
  - d) Hastalık halinde her türlü sağlık hizmetinin ve bakımının sağlanması için gerekli şartların yaratılması."

Görüldüğü üzere, Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi'nin 12. maddesinde sağlık hakkı başı başına bir hak olarak ele alınmıştır.

Avrupa Sosyal Şartı'nın, "Sağlığın Korunması Hakkı" başlıklı 11. maddesinde ise akit devletlerin temel haklardan olan sağlık hakkının sağlanması ve korunmasına yönelik tedbirleri olarak bu temel hakkın topluma en iyi şekilde sağlanması için yapması gereken çalışmaları içermektedir. Madde metni şu şekildedir:

- "Akit Taraflar sağlığın korunması hakkının etkin biçimde kullanılmasını sağlamak üzere, ya doğrudan veya kamusal veya özel örgütlerle işbirliği içinde, diğer önlemlerin yanı sıra,
- 1-Sağlığın bozulmasına yol açan nedenleri olabildiğince ortadan kaldırmak;
  - 2-Sağlığı geliştirmek ve sağlık konularında kişisel sorumluluğu artırmak üzere eğitim ve danışma kolaylıkları sağlamak;



**3-Salgın hastalıklarla yerleşik mevzii ve başka hastalıklar olabildiğince önlemek; üzere tasarlanmış uygun önlemler almayı taahhüt ederler."**

Avrupa Birliği Temel Haklar Bildirgesi'nin "Sağlık Hizmetleri" başlıklı 35. maddesinde de **"Herkes, ulusal yasalar ve uygulamalarda belirtilen şartlar çerçevesinde koruyucu sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkına ve tıbbi tedaviden yararlanma hakkına sahiptir."**

**Bütün Birlik politikaları ve faaliyetlerinin tanımlanmasında ve uygulanmasında yüksek düzeyde bir insan sağlığı koruması sağlanmalıdır."** şeklinde bir düzenleme yapılarak bireylerin sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkı bulunduğu hükme bağlanmıştır.

Gerek ulusal düzenlemelerle gerek uluslararası sözleşmelerde yer alan düzenlemelerle yaşama hakkı ve sağlık hakkının ne denli önemli birer temel hak olduğu açıkça gösterilmiştir. Bireylerin en temel haklarından olan yaşama ve sağlık hakkından bireylerin tam anlamıyla yararlanabilmesine ilişkin hizmet veren alan sağlık hizmetleri alanı, çalışanlar ise sağlık hizmetleri çalışanlarıdır. Böylesine önemli bir görevi ifa eden sağlık hizmeti çalışanlarının, aktif çalışma hayatlarını sonlandırmaları neticesinde hayatlarının geriye kalan kısmını refah içinde geçirmeleri için kendilerine ödenen emekli maaşının da belirli bir düzeyin üzerinde olması gerekir. Sağlık ve sosyal hizmet çalışanlarının emekli maaşlarının miktarı, kendilerine ödenen maaşın ve döner sermaye sabit ödemesinin emekli maaşlarına yansıtılması neticesinde belirlenmektedir. Ancak bu durum hâlihazırda emekli maaşlarında kabul edilebilir ve makul bir artış sağlamamaktadır. Yapılan döner sermaye ek ödemelerinin, sağlık çalışanlarının emekli maaşlarına yansıtılmaması, sağlık çalışanlarının aldığı emekli maaşının daha az miktarda olmasına yol açmaktadır. Bu da sağlık çalışanlarının emekli olmaları durumunda, yaşam standartlarının daha alt düzeyde kalması sonucunu ortaya çıkaracaktır. Ortaya böyle bir durumun çıkmaması adına, döner sermaye ek ödemelerinin tamamı emekli maaşına yansıtılmalı ve sağlık çalışanlarının emekli olduktan sonra yaşamlarını yüksek standartlarda sürdürebilmesi sağlanmalıdır.

Kendilerine yapılan maaş ödemeleri emekli maaşlarına yansıtılıyorken, döner sermaye ek ödemelerinin emekli maaşlarına yansıtılmaması, sağlık çalışanlarını tedirgin etmekte, ortaya çıkan farklar nedeniyle, sağlık çalışanları emekli olmaları durumunda geleceğe güvenle bakamamaktadırlar. Bu nedenle de sağlık çalışanlarına yapılan tüm döner sermaye ek ödemeleri emekli maaşlarına yansıtılmalıdır.

Öte yandan bilindiği üzere sağlık hizmetleri 24 saat verilmektedir. Bu süre içerisinde görevlerini ifa eden sağlık ve sosyal hizmet çalışanları, bireylere sağlık hizmetinin verilebilmesi için sahip oldukları birçok değerden fedakarlık ederek bu yorucu görevi yerine getirirler. Sağlık hizmetlerinin sürekli olarak verilmesi ve bu süreklilik içerisinde sağlık hizmeti çalışanlarının görevlerinin süreklilik arz etmesi sağlık hizmeti çalışanları için yalnızca fiziksel yorgunluk olarak tezahür etmemektedir. Sağlık hizmeti çalışanları görevlerini yaptıkları sırada sadece kimyasal maddelere maruz kalmamakta, aynı zamanda bulaşıcı hastalıklarla karşı karşıya kalmaktadırlar. Tüm bunların yanı sıra basında da sıklıkla görmekte olduğumuz sağlık çalışanlarına karşı şiddete başvurulması, sağlık hizmeti çalışanlarını daha da yıpratmaktadır. Gerek şiddet olaylarından gerek ifa ettikleri görevlerinin getirmiş olduğu sorumluluklardan ötürü sağlık çalışanları stres ve anksiyete ile de başa çıkmak zorunda kalmaktadır.

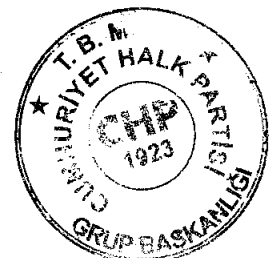


oldukları mesleklerini büyük bir özveriyle yerine getiren sağlık çalışanı mensupları, emeklilik zamanlarında yukarıda saymış olduğumuz sorunlardan uzaklaşarak, çalışma hayatı sonrasındaki yaşantılarında refah içinde yaşama gayesi içindedirler. Fakat döner sermaye ek ödemelerinin emekli maaşların yansıtılmaması sonucu buradan kaynaklanan farktan dolayı, emekli olmanın sağlık çalışanları açısından bir cazibesi kalmamaktadır. Bu nedenle emekli olamayan sağlık mesleği mensupları hem daha fazla yıpranmakta, hem de emekli olduklarında ortalama standartlarda yaşamaları gerekirken, gerektiği gibi yaşayamamaktadırlar. Bu sorun ancak döner sermaye ek ödemelerinin tamamının emekli maaşlarına yansıtılması neticesinde çözüme kavuşacaktır.

Bahsi geçen döner sermaye ek ödemesinden yararlanan sağlık ve sosyal hizmet çalışanları, bu ödemeyi ancak fiili olarak çalıştıkları süreçte alabilmekte, dolayısıyla emekli olmaları durumunda bu ek ödemedен yararlanamadıkları için maaşlarında düşme olmaktadır. Bu nedenle sağlık çalışanlarına verilen ek ödeme, halen çalışan ve emekli olmayı planlayan sağlık çalışanları için bir anlamda emekli olmaktan vazgeçme veya bu süreyi uzatma anlamını taşımaktadır. Mevcut uygulamanın emekli olmayı cazip hale getiren, teşvik edici bir yanı bulunmamaktadır. Hatta bazı sağlık mesleği mensubu çalışanlar, emekliliklerini hak etmelerine rağmen emekli oldukları zaman bu ek ödemedен yararlanamayacakları için, gelir kaybına uğramamak adına haklı olarak çalışmaya devam etmek suretiyle emekli olmaktan imtina etmekte ya da emekli olduktan sonra dahi düşük ücretlerle çalışmak zorunda kalmaktadırlar.

Hem ulusal hem de uluslararası düzeyde güvence altına alınmış olan yaşama hakkı ve sağlık hakkından bireylerin yararlanmasını sağlayan sağlık hizmeti çalışanlarına ödenen ek ödemelerin emekli maaşına yansıtılması yalnızca emekliliği cazip hale getiren bir uygulama olmakla kalmayacak, aynı zamanda iş barışını sağlayarak, sağlık hizmetleri sunumunun daha verimli bir şekilde bireylere ulaşmasını sağlayacaktır.

Görüldüğü üzere üst düzeyde sorumluluk gerektiren bir meslek ifa eden sağlık ve sosyal hizmet çalışanlarının, aktif çalışma hayatlarında kendilerini daha huzurlu hissedebileceği, daha verimli çalışabileceği bir ortamın yaratılabilmesi ve aktif çalışma hayatları sonrasında emeklilik yıllarını refah içinde geçirebilecek hayat standardına ulaşabilmeleri, sağlık çalışanlarına yapılan ek ödemenin emekli maaşlarına da yansıtılması ile mümkün olabilecektir. Bu nedenle sağlık ve sosyal hizmet çalışanlarına yapılan tüm ek ödemelerin emekli maaşına yansıtılması gerekmektedir.





## MADDE GEREKÇELERİ

**MADDE 1-** 01/04/1961 tarih ve 209 sayılı Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları ile Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanun'a eklenen Ek 5. Madde ile sağlık hizmeti çalışanlarına yapılan tüm ek ödemelerin emekli maaşına yansıtılması amaçlanmaktadır.

**MADDE 2-** 2547 sayılı yasa kapsamında sağlık hizmet sunucusu olan üniversite hastanelerinde görevli personele yapılacak ek ödemelerin emekli maaşına yansıtılması amaçlanmaktadır.

**MADDE 3-** 2828 sayılı yasa kapsamında sağlık ve sosyal hizmet sunucusu olan Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı bünyesinde görev sağlık ve sosyal hizmet çalışanlarına yapılacak ek ödemelerin emekli maaşına yansıtılması amaçlanmaktadır.

**MADDE 4-** Yürürlük maddesidir.

**MADDE 5-** Yürürlük maddesidir.



## ÇEŞİTLİ KANUNLARDA DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA İLİŞKİN KANUN TEKLİFİ

**MADDE 1-** 01.04.1961 tarih ve 209 sayılı Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları ile Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanun'un sonuna Ek 5. madde eklenmiştir:

**"EK MADDE 5:** Bu kanuna göre personele ödenen her türlü döner sermaye ek ödemeleri 31.05.2006 tarih ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun ilgili maddeleri uyarınca uzun vadeli sigorta kolları primlerinin hesabında dikkate alınır."

**MADDE 2-** 2547 sayılı Yüksek Öğretim Kanunu'nun 58. maddesinin c fıkrasının 2. Bendinin sonuna şu cümle eklenmiştir.

**"Bu kanuna göre personele ödenen her türlü döner sermaye ek ödemelerine hak kazanılmasında ve ödenmesinde aylıklara ilişkin hükümler uygulanır. Yapılan ek ödemeler, 31.05.2006 tarih ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun ilgili maddeleri uyarınca uzun vadeli sigorta kolları primlerinin hesabında dikkate alınır."**

**MADDE 3-** 2828 sayılı Sosyal Hizmet Kanunu'nun 19. Maddesinin sonuna şu cümle eklenmiştir.

**"Bu kanuna göre personele ödenen her türlü döner sermaye ek ödemelerine hak kazanılmasında ve ödenmesinde aylıklara ilişkin hükümler uygulanır. Yapılan ek ödemeler, 31.05.2006 tarih ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun ilgili maddeleri uyarınca uzun vadeli sigorta kolları primlerinin hesabında dikkate alınır."**

**MADDE 4-** Bu Kanun yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

**MADDE 5-** Bu Kanun hükümlerini Bakanlar Kurulu yürütür.

