

# **TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ**

**YASAMA DÖNEMİ**

**27**

**YASAMA YILI**

**6**

## **SIRA SAYISI: 448**

**Ankara Milletvekili Arife Polat Düzgün  
ve Antalya Milletvekili Mustafa Köse ile  
147 Milletvekilinin İspençiyari ve Tıbbi  
Müstahzarlar Kanunu ile Bazı Kanunlarda ve  
663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede  
Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi  
(2/5006) ve Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal  
İşler Komisyonu Raporu**

**Not:** Bu Sıra Sayısına; elektronik ortamda  
<https://www.tbmm.gov.tr/yasama/komisyon-raporlari>  
internet adresindeki sorgu sayfası üzerinden erişilebilmektedir.

**Kanunlar ve Kararlar Başkanlığı**

## İÇİNDEKİLER

### Sayfa

• <b>2/5006 Esas Numaralı Teklifin</b>	
- TBMM Başkanlığına Sunuş Yazısı .....	4
- Katılma Yazısı .....	7
- Genel Gerekçesi .....	8
- Madde Gerekçeleri .....	9
• <b>Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Raporu .....</b>	<b>16</b>
• <b>Muhalefet Şerhleri .....</b>	<b>27</b>
• <b>Teklif Metni .....</b>	<b>60</b>
• <b>Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonunun Kabul Ettiği Metin .....</b>	<b>60</b>

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanunu ile Bazı Kanunlarda ve 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifimiz ve gerekçesi ekte sunulmaktadır.

Gereğini arz ederiz.

<i>Arife Polat Düzgün</i> Ankara	<i>Mustafa Köse</i> Antalya	<i>Selim Gültekin</i> Niğde
<i>Vildan Yılmaz Gürel</i> Bursa	<i>İsmail Tamer</i> Kayseri	<i>Hamdi Uçar</i> Zonguldak
<i>Mehmet Uğur Gökgöz</i> Isparta	<i>Ahmet Berat Çonkar</i> İstanbul	<i>Bahar Ayvazoğlu</i> Trabzon
<i>Semiha Ekinci</i> Sivas	<i>Ravza Kavakcı Kan</i> İstanbul	<i>Semra Kaplan Kıvırcık</i> Manisa
<i>Cihan Pektaş</i> Gümüşhane	<i>Hacı Osman Akgül</i> Gümüşhane	<i>Zehra Taşkesenlioğlu Ban</i> Erzurum
<i>Mehmet Ali Cevheri</i> Şanlıurfa	<i>Yusuf Başer</i> Yozgat	<i>Ramazan Can</i> Kırıkkale
<i>Fuat Köktaş</i> Samsun	<i>Oya Eronat</i> Diyarbakır	<i>Mehmet Sait Kirazoğlu</i> Gaziantep
<i>Orhan Kırçalı</i> Samsun	<i>Ali Özkaya</i> Afyonkarahisar	<i>Cemal Öztürk</i> Giresun
<i>Recep Uncuoğlu</i> Sakarya	<i>İsmail Güneş</i> Uşak	<i>Mustafa Arslan</i> Tokat
<i>İbrahim Yurdunuseven</i> Afyonkarahisar	<i>Selim Yağcı</i> Bilecik	<i>Kemal Çelik</i> Antalya
<i>Kadir Aydın</i> Giresun	<i>Cemal Taşar</i> Bitlis	<i>Ziver Özdemir</i> Batman
<i>Hacı Ahmet Özdemir</i> Konya	<i>Ali Şahin</i> Gaziantep	<i>Ahmet Kılıç</i> Bursa
<i>Salim Çivitcioğlu</i> Çankırı	<i>Mehmet Mehdi Eker</i> Diyarbakır	<i>İsmail Kaya</i> Osmaniye
<i>Hacı Özkan</i> Mersin	<i>Atay Uslu</i> Antalya	<i>Yaşar Kırkpınar</i> İzmir

<i>İbrahim Aydın</i> Antalya	<i>Nazım Maviş</i> Sinop	<i>Fahri Çakır</i> Düzce
<i>Mustafa Açıkgöz</i> Nevşehir	<i>Mustafa Esgin</i> Bursa	<i>Çiğdem Erdoğan Atabek</i> Sakarya
<i>Asuman Erdoğan</i> Ankara	<i>Hakan Çavuşoğlu</i> Bursa	<i>İffet Polat</i> İstanbul
<i>Halil Etyemez</i> Konya	<i>Metin Yavuz</i> Aydın	<i>Mustafa Yel</i> Tekirdağ
<i>Serkan Bayram</i> İstanbul	<i>Bayram Özçelik</i> Burdur	<i>Mustafa Canbey</i> Balıkesir
<i>Cahit Özkan</i> Denizli	<i>Harun Karacan</i> Eskişehir	<i>Yavuz Subaşı</i> Balıkesir
<i>Şahin Tin</i> Denizli	<i>Yusuf Beyazıt</i> Tokat	<i>Mehmet Erdoğan</i> Gaziantep
<i>Müslüm Yüksel</i> Gaziantep	<i>Osman Nuri Gülaçar</i> Van	<i>Mücahit Durmuşoğlu</i> Osmaniye
<i>Ahmet Hamdi Çamlı</i> İstanbul	<i>Atilla Ödünç</i> Bursa	<i>Oğuzhan Kaya</i> Çorum
<i>Tülay Kaynarca</i> İstanbul	<i>Cemil Yaman</i> Kocaeli	<i>Emine Sare Aydın</i> İstanbul
<i>Hasan Çilez</i> Amasya	<i>Salih Cora</i> Trabzon	<i>Ali Cumhur Taşkın</i> Mersin
<i>Mustafa Savaş</i> Aydın	<i>Burhan Çakır</i> Erzincan	<i>Abdulahat Arvas</i> Van
<i>Ahmet Tan</i> Kütahya	<i>Mehmet Habib Soluk</i> Sivas	<i>Erol Kaya</i> İstanbul
<i>Erol Kavuncu</i> Çorum	<i>Mehmet Altay</i> Uşak	<i>İsmail Ok</i> Balıkesir
<i>İlyas Şeker</i> Kocaeli	<i>Polat Türkmen</i> Zonguldak	<i>Serap Yaşar</i> İstanbul
<i>Lütfiye Selva Çam</i> Ankara	<i>Ceyda Çetin Erenler</i> Kütahya	<i>Çiğdem Koncağil</i> Tekirdağ

<i>Ahmet Sorgun</i> Konya	<i>Canan Kalsın</i> İstanbul	<i>Tahir Akyürek</i> Konya
<i>Ahmet Zenbilci</i> Adana	<i>İbrahim Aydemir</i> Erzurum	<i>Rümeysa Kadak</i> İstanbul
<i>Radiye Sezer Katırcıoğlu</i> Kocaeli	<i>Ahmet Akay</i> Şanlıurfa	<i>Sabri Öztürk</i> Giresun
<i>Nilgün Ök</i> Denizli	<i>Osman Ören</i> Siirt	<i>Zülfü Demirbağ</i> Elazığ
<i>Fehmi Alpay Özalan</i> İzmir	<i>Cengiz Demirkaya</i> Mardin	<i>Selahattin Minsolmaz</i> Kırklareli
<i>Murat Baybatur</i> Manisa	<i>Cemal Bekle</i> İzmir	<i>Yücel Menekşe</i> Nevşehir
<i>İrfan Kartal</i> Van	<i>Sena Nur Çelik</i> Antalya	<i>Osman Mesten</i> Bursa
<i>Zafer Işık</i> Bursa	<i>Abdullah Güler</i> İstanbul	<i>Ahmet Yıldız</i> Denizli
<i>Sermin Balık</i> Elazığ	<i>Mustafa Ataş</i> İstanbul	<i>Muhammet Müfit Aydın</i> Bursa
<i>Pakize Mutlu Aydemir</i> Balıkesir	<i>Osman Boyraz</i> İstanbul	<i>Mehmet Ali Özkan</i> Manisa
<i>Selman Oğuzhan Eser</i> Karaman	<i>Öznur Çalık</i> Malatya	<i>Hasan Turan</i> İstanbul
<i>Fatma Aksal</i> Edirne	<i>Abdullah Doğru</i> Adana	<i>Abdullah Nejat Koçer</i> Gaziantep
<i>Süleyman Karaman</i> Erzincan	<i>Refik Özen</i> Bursa	<i>Ahmet Arslan</i> Kars
<i>İsmail Bilen</i> Manisa	<i>Şenel Yediyıldız</i> Ordu	<i>Emine Zeybek</i> Kocaeli
<i>Ahmet Çolakoğlu</i> Zonguldak	<i>Metin Bulut</i> Elazığ	<i>Tuba Vural Çokal</i> Antalya
<i>Yavuz Ergun</i> Niğe	<i>Veysel Eroğlu</i> Afyonkarahisar	<i>Necip Nasır</i> İzmir

*Yasin Uğur*  
Burdur

*Niyazi Güneş*  
Karabük

*Derya Bakkak*  
Gaziantep

*Fatma Betül Sayan Kaya*  
İstanbul

*Meliha Akyol*  
Yalova

*Mehmet Ali Çelebi*  
İzmir

*Mustafa Hilmi Dülger*  
Kilis

*Jülide İskenderoğlu*  
Çanakkale

*Zemzem Güleender Açıanal*  
Şanlıurfa

*Hülya Nergis*  
Kayseri

*Bekir Kuvvet Erim*  
Aydın

### KATILMA YAZISI

#### TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanunu ile Bazı Kanunlarda ve 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifine imzama koyuyorum.

Gereğinin bilgilerinize arz ederim.

21.03.2023

*Zeynep Gül Yılmaz*

Mersin

HAVALE EDİLDİĞİ KOMİSYONLAR (2/5006)	
ESAS	Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu
TALİ	Adalet Komisyonu Plan ve Bütçe Komisyonu

## GENEL GEREKÇE

Ağız ve diş hastalıkları dünyanın hemen tüm bölgelerinde en sık görülen sağlık sorunları arasında bulunmaktadır. Ülkemizde de diş hekimine gitme sıklığının düşük olması ağız ve diş sağlığı sorunlarında tedavinin, genellikle hastalığın çok ilerlediği bir dönemde gerçekleşmesine yol açmaktadır. Tedavideki gecikme, ağız diş sağlığı ve genel sağlığı bozmakta, sağlığa ayrılan bütçeyi de artırmaktadır. Ağız ve diş hastalıkları yaşam kalitesini düşürmekte, diyabet, kalp-damar hastalıkları, büyüme-gelişim geriliği, erken doğum gibi birçok sağlık sorununun gelişmesinde rol oynayabilmektedir. Bu nedenle ağız diş sağlığı hizmetlerinde koruyucu uygulamalara öncelik verilmesi önem taşımaktadır.

Diğer taraftan yine tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de nüfusumuzun giderek yaşlanmasının, önümüzdeki yıllarda sağlık hizmetleri sunumunda yaşlı sağlığı konusunu maliyet ve hizmet sunumu açısından ilk sıralara getirmesi beklenmektedir. Ülkemizde Geriatri İç Hastalıkları dalında uzman olan hekimlerin üst uzmanlık alanı olup, 65 yaş ve üstü kişilerin tüm sağlık sorunları ve hastalıkları ile ilgili tetkik, tanı, tedavi, takibiyle ve yaşlanma sürecinin başarılı olarak yönetilmesiyle ilgilenmektedir. Ancak pek az kurumda bu uzmanlık eğitimi verilebilmektedir. Nüfusumuzun beklenenden hızlı yaşlanması, spesifik bir yaklaşım ve disiplinler arası ekip çalışması (geriatri uzmanı, hekim, fizyoterapist, psikolog, iş ve uğraşı terapisti, hemşire, beslenme ve diyet uzmanı, sosyal hizmet uzmanı gibi) gerektiren bu alana yönelik tedbirlerin de bir an evvel alınması gereğini ortaya koymaktadır.

Aile hekimliği sistemi, Sağlıkta Dönüşüm Programıyla başarılı bir şekilde hayata geçirilmiştir. Aile hekimliği sisteminin bütüncül bir yaklaşımla ele alınması, tedavi edici ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin yanı sıra özellikle çocuklar için önem taşıyan “koruyucu ağız ve diş sağlığı” hizmetlerinin ve yaşlı sağlığı hizmetlerinin mevcut sisteme entegrasyonu sağlanmasıyla gerçekleşebilecektir.

Böylelikle bu konudaki hizmetlere kolayca erişilebilecek ve belirli yaş aralığındaki tüm çocukların düzenli diş kontrollerinin yapılması mümkün olabilecek, yaşlı nüfusa sağlık hizmetlerinde multidisipliner yaklaşım ve yakın takiple gösterilecek şefkat ve ilgi geriatrik popülasyonda terk edilmişlik ve yalnızlık duygularını azaltacaktır.

Anayasa Mahkemesinin 21/06/2022 tarihli ve E.2022/43-K.2022/81 sayılı Kararı ile 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanununda yer alan “sözleşmenin feshini gerektiren nedenler,” ibaresi iptal edildiğinden ve iptal hükmü 5/5/2023 tarihinde yürürlüğe gireceğinden bu konuda hukuk boşluğuna mahal verilmemek üzere karar gerekçesi istikametinde aile hekimi ve aile sağlığı çalışanlarının sözleşmelerinin feshine ilişkin usul ve esaslar kanunla düzenlenmektedir.

Ayrıca uygulamada karşılaşılan sorunların giderilmesine ve ihtiyaçların karşılanmasına yönelik düzenlemeler yapılmaktadır. Bu çerçevede;

Hekimler ile diğer sağlık meslek mensuplarınınca yapılan tıbbî uygulamalar sebebiyle yargı kararına istinaden idarece ödenen tazminatın Devlet üzerinde kalmayarak sigorta şirketleri tarafından karşılanmasına,

Ebelerin görev tanımlarının aldıkları eğitimin düzeyi de dikkate alınarak çağın gereklerine uygun hale getirilmesine,

Sağlık Meslekleri Kurulunun görevlerinin yürütülmesinde uygulamada karşılaşılan aksama ve tereddütlerin giderilmesi ile hukukî belirliliğin ve hukuk güvenliğinin sağlanmasına,

Sağlık Bakanlığı tarafından sertifikalı eğitim programı olarak tanımlanmamış alanlarda yetki belgesi almadan sertifikalı eğitim verenlere müeyyide uygulanması konusundaki boşluğun giderilerek vatandaşlarımızın mağdur olmalarının engellenmesine,

Uluslararası uygulamalar da gözetilerek, ilaç analizlerinin piyasaya arz sonrasında yapılmasına ve ruhsatlandırma sürecinin hızlandırılarak hastaların ihtiyaç duydukları ilaca daha hızlı erişiminin temin edilmesine,



Piyasada bulunan beşeri tıbbî ürünlerin Sağlık Bakanlığı tarafından izlenebilirliğini sağlamak için İlaç Takip Sistemine bildirim zorunluluğuna uymayan ruhsat veya izin sahipleri ile ecza ticarethaneleri hakkında idarî yaptırımların uygulanabilmesine,

Ülkemizin yan dal uzman ihtiyacının karşılanması gayesiyle uzman tabibe ihtiyaç duyulan yörelerdeki ihtiyacın karşılanmasından ödün verilmeden uzman tabiplerin yan dalda uzmanlık eğitimi yapmaya teşvik edilmesine,

Diğer statülerde istihdam edilen kamu personeli gibi 4924 sayılı Kanuna tabi sözleşmeli personelin de Türk Silahlı Kuvvetleri, Jandarma Genel Komutanlığı ile Sahil Güvenlik Komutanlığının harekât ve benzeri ihtiyaçları kapsamında yurt içi ve yurt dışında görevlendirilmesine,

Optisyenlik Hakkında Kanunun Anayasa Mahkemesinin 29/4/2021 tarihli ve E.2020/80-K.2021/34 sayılı Kararı ile iptal edilen Türk Optisyen-Gözlükçüler Birliğine ilişkin hükümlerinin yeniden düzenlenmesine,

yönelik hükümler getirilmektedir.

## MADDE GEREKÇELERİ

**Madde 1-** İlaç Takip Sistemi, tüm dünyada uygulanan takip ve izleme sisteminin ilaç sektörüne uyarlanmış şeklidir. Bu sistemle birlikte ürünlerin tedarik ve dağıtım süreçlerinde bulunduğu konumu belirlemek mümkün olmaktadır. Elektronik ürün kodu teknolojisi sayesinde, ürünlerin yani ilaçların, üretim veya ithalatından itibaren tedarik zincirinde gerçekleştirdiği her hareketi izlemek mümkündür. Buna göre her bir ilaç kutusunun üzerine basılan karekodlar sayesinde ürünün giriş ve çıkışı raporlanarak, ürünün son görüldüğü konum, zaman ve durum kaydedilir ve gerçek zamanlı bir veri tabanında saklanır. Tüm dünyada ilaçların ve tıbbi cihazların güvenlik amacıyla izlenmesini gerektiren birçok sorun meydana gelmektedir. 2010 yılında Sağlık Bakanlığınca İlaç Takip Sistemi kurularak ülke çapında faaliyete geçirilmiştir. İlaçların geçtikleri her noktadan izlenmesi gerek ilaç güvenliğinin sağlanması gerekse ilaç sahteciliğinin ana kaynaklarının ortaya çıkarılması açısından son derece önemlidir. Bu nedenle, ilaçların tüm aşamalarda hangi durumda oldukları sürekli kontrol edilmelidir, yani üretim yerleri, depolar ve lojistik araçların tümü izlenmelidir. Böylelikle sahte, kaçak ve her türlü yasadışı ilacın satışının önüne geçmek mümkün olmaktadır. Ayrıca ilaçların stok durumlarını izlemek mümkün olduğundan ilaçlar gerektiğinde üretici tarafından geri çağırılabilir veya kamu otoritesi tarafından piyasadan toplatılabilir. İlaç Takip Sistemi'nin en önemli amacı "hasta güvenliği"nin sağlanmasıdır. Madde ile piyasada bulunan beşeri tıbbî ürünlerin Sağlık Bakanlığı tarafından izlenebilirliğini sağlamak amacıyla İlaç Takip Sistemine bildirim zorunluluğu getirilmekte, böylelikle kuralın ihlali halinde yaptırım uygulanmasına imkân sağlanmaktadır.

**Madde 2-** Sağlık Meslekleri Kurulu, 1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesinin 370 inci maddesinde, Sağlık Bakanlığı üst düzey yöneticilerinin yanı sıra en az doktora seviyesinde eğitim almış beş ayrı sağlık meslek mensubu üye, en az genel müdür yardımcısı seviyesinde Milli Eğitim Bakanlığı temsilcisi bir üye, Yükseköğretim Kurulunun seçeceği iki üye, Meslekî Yeterlilik Kurumu temsilcisi bir üye, kanunla kurulan sağlık meslek birliklerinden birer üye gibi çok geniş bir yelpazeden teknik nitelik ve yetkinlikleri haiz bir Kurul olarak teşkil olunmuş; bu Kurula, 663 sayılı Sağlık Alanında Bazı Düzenlemeler Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 23 üncü maddesiyle, "Sağlık engeli sebebiyle meslek icrasının yasaklanmasına karar verme yetkisi" tanınmıştır. Sağlık Meslekleri Kurulu, bu yapısı ile yaklaşık on iki yıldan beri ruhsal veya bedensel sağlık engeli nedeniyle mesleklerini icra

edemeyecek durumda olan sağlık meslek mensupları hakkında karar vermektedir. 1219 sayılı Kanunun yürürlükten kaldırılması öngörülen hükmünde ise, sadece ruhsal sağlık engeline yönelik düzenleme yapılmış ve karar verme yetkisi de memurlar hakkında disiplin cezası vermeğe yetkili olan ve sadece kamu yöneticilerinden oluşan bir kurul olan Yüksek Disiplin Kuruluna tevdi edilmiştir. Düzenleme ile bir taraftan kanunlar ihtilafı sona erdirilmekte, diğer taraftan değerlendirmenin 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede belirlenmiş usul ve esaslar altında daha yetkin bir Kurul eliyle yapılması sağlanarak sağlık engeli olanların hakları daha geniş güvence altına alınmış olmaktadır.

**Madde 3-**1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunun 29 ilâ 45 inci maddelerinde dış hekimliği meslek unvanının kazanılmasına, iş ve görev tanımlarına, serbest meslekî faaliyetlerine ve yasaklara ilişkin kurallar getirilmiştir; 12 nci maddesinde de tabipler ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar gibi dış tabiplerinin de meslek icra etmelerine yönelik genel kurallar belirlenmiştir. 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun 9 uncu maddesinin (c) bendi de bütün kamu ve özel sağlık kuruluşlarının tesis, hizmet, personel, kıstaslarını belirlemeye, sağlık kurum ve kuruluşlarını sınıflandırmaya ve sınıflarının değiştirilmesine, sağlık kuruluşlarının amaca uygun olarak teşkilatlanmalarına, sağlık hizmet zinciri oluşturulmasına, hizmet içi eğitim usul ve esasları ile sağlık kurum ve kuruluşlarının koordineli çalışma ve hizmet standartlarının tespiti ve denetimi ile bu Kanunla ilgili diğer hususların Sağlık Bakanlığınca çıkarılacak yönetmelikle tespit edileceğini öngörmektedir. Bu kapsamda mevzuatta uyum sağlanmakta, diğer taraftan birçok serbest meslekî faaliyette serbest meslek erbabının yanında meslektaşını çalıştırabildiği dikkate alınarak aynı yönde düzenleme getirilmektedir.

**Madde 4-** Sağlık Meslekleri Kurulu, 1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi'nin 370 inci maddesinde, Sağlık Bakanlığı üst düzey yöneticilerinin yanı sıra en az doktora seviyesinde eğitim almış beş ayrı sağlık meslek mensubu üye, en az genel müdür yardımcısı seviyesinde Milli Eğitim Bakanlığı temsilcisi bir üye, Yükseköğretim Kurulunun seçeceği iki üye, Meslekî Yeterlilik Kurumu temsilcisi bir üye, kanunla kurulan sağlık meslek birliklerinden birer üye gibi çok geniş bir yelpazeden teknik nitelik ve yetkinlikleri haiz bir Kurul olarak teşkil olunmuş; bu Kurula, 663 sayılı Sağlık Alanında Bazı Düzenlemeler Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 23 üncü maddesiyle, "Sağlık engeli sebebiyle meslek icrasının yasaklanmasına karar verme yetkisi" tanınmıştır. Sağlık Meslekleri Kurulu, bu yapısı ile yaklaşık on iki yıldan beri ruhsal veya bedensel sağlık engeli nedeniyle mesleklerini icra edemeyecek durumda olan sağlık meslek mensupları hakkında karar vermektedir. 1219 sayılı Kanunun yürürlükten kaldırılması öngörülen hükmünde ise, sadece ruhsal sağlık engeline yönelik düzenleme yapılmış ve karar verme yetkisi de memurlar hakkında disiplin cezası vermeğe yetkili olan ve sadece kamu yöneticilerinden oluşan bir kurul olan Yüksek Disiplin Kuruluna tevdi edilmiştir. Düzenleme ile bir taraftan kanunlar ihtilafı sona erdirilmekte, diğer taraftan değerlendirmenin 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede belirlenmiş usul ve esaslar altında daha yetkin bir Kurul eliyle yapılması sağlanarak sağlık engeli olanların hakları daha geniş güvence altına alınmış olmaktadır.

**Madde 5-** 1219 sayılı Kanunun 51 inci maddesinde uzman olsun veya olmasın tüm "ebelerin" meslekleri ile ilgili olan ve özellik arz eden birim ve alanlarda belirlenecek esaslar çerçevesinde yetki belgesi almaları öngörülmüş olmasına rağmen, yetki belgesi alınmasına dair teknik ayrıntıların yönetmelikle belirlenmesini öngören ikinci cümlede sehven "ebelere" yer verilmemiş olmasının ebeler aleyhine sonuç doğurarak hak yoksunluğuna sebebiyet vermemesi gayesiyle maddeye ibare eklenmektedir.

**Madde 6-** Yükseköğretim Kurulu Başkanlığınca, Avrupa Birliğinin 2005/36/EC sayılı Yönergesine paralel olarak hazırlanan 2/2/2008 yayım tarihli Doktorluk, Hemşirelik, Ebelik, Dış Hekimliği, Veterinerlik, Eczacılık ve Mimarlık Eğitim Programlarının Asgari Eğitim Koşullarının

Belirlenmesine Dair Yönetmelikte, ebelik eğitiminin asgari koşulları, lisans eğitimine temellendirilmiş, bu eğitim sırasında kazandırılacak yetkinlikler ile ebelik eğitimi sonunda mezun olan ebelerden beklenen yetkinlikler ayrıntılı ve kapsamlı olarak belirlenmiştir. 1219 sayılı Kanunun yürürlüğe girdiği tarih itibarıyla bu meslek unvanının kazanılması için gereken eğitim düzey, şart ve yetkinlikleri ile günümüzdeki eğitim düzey, şart ve yetkinlikleri aynı olmadığından ebelerin iş ve görev tanımlarının günümüz şartlarına uygun hâle getirilmesine yönelik düzenleme yapılmaktadır.

**Madde 7-** Sağlık Meslekleri Kurulu, 1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi'nin 370 inci maddesinde, Sağlık Bakanlığı üst düzey yöneticilerinin yanı sıra en az doktora seviyesinde eğitim almış beş ayrı sağlık meslek mensubu üye, en az genel müdür yardımcısı seviyesinde Millî Eğitim Bakanlığı temsilcisi bir üye, Yükseköğretim Kurulunun seçeceği iki üye, Meslekî Yeterlilik Kurumu temsilcisi bir üye, kanunla kurulan sağlık meslek birliklerinden birer üye gibi çok geniş bir yelpazeden teknik nitelik ve yetkinlikleri haiz bir Kurul olarak teşkil olunmuş; bu Kurula, 663 sayılı Sağlık Alanında Bazı Düzenlemeler Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 23 üncü maddesiyle, "Sağlık engeli sebebiyle meslek icrasının yasaklanmasına karar verme yetkisi" tanınmıştır. Sağlık Meslekleri Kurulu, bu yapısı ile yaklaşık on iki yıldan beri ruhsal veya bedensel sağlık engeli nedeniyle mesleklerini icra edemeyecek durumda olan sağlık meslek mensupları hakkında karar vermektedir. 1219 sayılı Kanunun yürürlükten kaldırılması öngörülen hükmünde ise, sadece ruhsal sağlık engeline yönelik düzenleme yapılmış ve karar verme yetkisi de memurlar hakkında disiplin cezası vermeğe yetkili olan ve sadece kamu yöneticilerinden oluşan bir kurul olan Yüksek Disiplin Kuruluna tevdi edilmiştir. Düzenleme ile bir taraftan kanunlar ihtilafı sona erdirilmekte, diğer taraftan değerlendirmenin 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede belirlenmiş usul ve esaslar altında daha yetkin bir Kurul eliyle yapılması sağlanarak sağlık engeli olanların hakları daha geniş güvence altına alınmış olmaktadır.

**Madde 8-** 1219 sayılı Kanunun değiştirilmekte olan ek 13 üncü maddesinin ikinci fıkrasının ikinci cümlesine dayanılarak hazırlanan Sağlık Bakanlığı Sertifikalı Eğitim Yönetmeliği, Resmî Gazetede yayımlandığı 4/2/2014 tarihinden beri uygulamada olup, bu Yönetmelik sağlık alanında Bakanlıkça tescil edilecek sertifikaları, bu sertifikaların verildiği eğitim programlarını, bu programları yürüten kamu kurum ve kuruluşları ile özel hukuk tüzel kişilerini ve gerçek kişileri kapsamakta, sertifika eğitimi sağlık meslek unvanını kazandıran eğitimden sonra ülkenin ihtiyaç duyduğu belli bir konuda özel bilgi ve/veya beceriye dayalı yeterlik kazandırmak amacıyla yapılmaktadır. Yönetmeliğin on yılı aşan uygulaması sırasında Sağlık Bakanlığınca sertifikalı alan olarak belirlenmeyen alanlarda veya yetki belgesi olmaksızın yanıltıcı reklamlarla eğitim programları düzenlendiği, bu programlara iştirak edenlerden yüksek ücretler alındığı tespit edilmiş, ihtiyaç duyulmayan alanlardaki sertifikalardan katılımcıların bir fayda görmesi de mümkün olmamıştır. Konunun kanunda daha ayrıntılı düzenlenmesi ve yaptırımların da kanunda belirtilmesi ile caydırıcılık sağlanarak vatandaşlarımızın mağdur olması engellenmek istenilmektedir.

**Madde 9-** Madde ile sağlık mesleklerinin icrasına engel olan suçları işledikleri kesinleşmiş ceza mahkemesi kararı ile sabit olanların meslek icra etmelerinin önlenmesi konusunda etkili bir denetime imkân sağlanmak üzere ilgili mahkemelerce verilen kesinleşmiş karar suretlerinin Sağlık Bakanlığına gönderilmesi öngörülmektedir.

**Madde 10-** Beşeri tıbbî ürünlerin ilgili teknik mevzuatına uygun olarak üretilmesine yönelik düzenleme getirilmektedir.

**Madde 11-** Ürün güvenliğinin daha etkin olarak sağlanması ve ruhsatlandırma sürecinin hızlandırılarak hastaların ihtiyaç duydukları ilaca daha hızlı erişmesi için, ruhsatlandırmaya esas olarak yapılan analizlerin ürünün ruhsatlandırılmasını takiben yapılmasında kamu yararı bulunduğundan, ruhsat aşamasında numune istenilmesine yönelik ibareler metinden çıkarılmaktadır.

**Madde 12-** Teklif ile 1262 sayılı Kanunda yapılan değişiklik ile analizlerin ürünün ruhsatlandırılmasını takiben yapılması öngörüldüğünden buna uygun düzenleme yapılmıştır. 1262 sayılı Kanunun harçlara dair hükümleri, 25/2/1952 tarihli ve 5887 sayılı Kanunun 126 ncı maddesi ile yürürlükten kaldırılmış olduğundan ve ruhsatname harcının mükellefinin, 2/7/1964 tarihli ve 492 sayılı Harçlar Kanununun 109 uncu maddesinde “kendilerine bu belgeler verilen kişiler” olduğu belirtildiğinden “Ruhsatname harcı istida sahibine aittir” hükmüne de ihtiyaç bulunmamakta, bu nedenle anılan cümle de metinden çıkartılmaktadır. Tahlil masrafları ise Kanunun 10 uncu maddesinde yapılan değişiklikle düzenlendiğinden bu maddenin tahlil masrafına ilişkin kısmı da çıkarılmıştır.

**Madde 13-** Yabancı memleketlerden getirilen müstahzarlar da 7 nci maddeye tabi olduğundan maddede değişiklik yapılmıştır. 1262 sayılı Kanunun harçlara dair hükümleri, 25/2/1952 tarihli ve 5887 sayılı Kanunun 126 ncı maddesi ile yürürlükten kaldırılmış olduğundan ve ruhsatname harcının mükellefinin, 2/7/1964 tarihli ve 492 sayılı Harçlar Kanununun 109 uncu maddesinde “kendilerine bu belgeler verilen kişiler” olduğu belirtildiğinden “Ruhsatname harcı istida sahibine aittir” hükmüne de ihtiyaç bulunmamakta, bu nedenle anılan cümle de metinden çıkartılmaktadır. Tahlil masrafları ise Kanunun 10 uncu maddesinde yapılan değişiklikle düzenlendiğinden bu maddenin tahlil masrafına ilişkin kısmı da çıkarılmıştır.

**Madde 14-** 1943 yılında güncellenen hükümde belirtilen ruhsatlandırma süresi fiilen uygulanabilir durumda değildir. Ruhsatlandırma işlemleri Avrupa Birliği mevzuatına uyum kapsamında 6/11/2001 tarihli ve 2001/83/AT sayılı Beşeri Tıbbi Ürünler Hakkındaki Avrupa Parlamentosu ve Konsey Direktifi ile 29/3/2006 tarihli ve 507/2006/AT sayılı Beşeri Tıbbi Ürünler İçin Koşullu Ruhsata Dair Komisyon Tüzüğü dikkate alınarak hazırlanan Beşeri Tıbbi Ürünler Ruhsatlandırma Yönetmeliği hükümlerinde belirtilen güncel usul ve esaslara göre yürütülmektedir. Madde bu çerçevede güncel teknik düzenlemelere atıfta bulunacak şekilde düzenlenmiştir.

**Madde 15-** Uluslararası uygulamalar paralelinde piyasaya arz sonrası yapılan analizler ile ürün güvenliğinin azamî derecede temin edilmesi hedeflenmektedir. Mevcut uygulamada ruhsata esas numuneler ve tahlil masrafları ruhsat başvurusunda bulunanlar tarafından karşılandığından piyasadaki aynı şekilde alınan numunelerin ve tahlil masraflarının ruhsatname sahibi tarafından karşılanması öngörülmektedir.

**Madde 16-** Beşeri tıbbi ürünler, Beşeri Tıbbi Ürünlerin Fiyatlandırılmasına Dair 2017/9901 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile Beşeri Tıbbi Ürünlerin Fiyatlandırılması Hakkında Tebliğ hükümlerine göre fiyatlandırılmakta, bu düzenlemeler çerçevesinde ilaçların fiyatı; dönemde düşüş, artış, şubat ayında kur, firma talebi ile düşüş veya Fiyat Değerlendirme Komisyonu dönemi başvuruları gibi nedenlerle raf ömrü boyunca kısa sürelerde değişkenlik gösterebilmektedir. Fiyat bilgisinin sekonder ambalajında sabit fiyat bilgisi olarak yer alması uygun olmadığından “fiyat” ibaresi metinden çıkarılmaktadır.

**Madde 17-** 1262 sayılı Kanunun harçlara dair hükümleri, 5887 sayılı Kanunun 126 ncı maddesi ile yürürlükten kaldırılmış olduğundan ve ruhsatname harçlarına ilişkin hususlar detaylı olarak 492 sayılı Harçlar Kanununda düzenlendiğinden uygulanma imkânı kalmayan madde yürürlükten kaldırılmaktadır.

**Madde 18-** İnsan sağlığının korunması gayesiyle ilaçların terkinde bulunan maddelerin saf olmadığı veya ruhsat almak için verilmiş olan formüle uymadığı veya tedavi vasıflarını azaltacak veya kaybedecek surette imal edilmiş olduğu anlaşılırsa, fiil suç oluşturmadığı takdirde, ruhsat sahibi ile ilaçları bu şekilde imal edildiğini bilerek satan, satışa arz eden veya sattıranlara verilecek cezanın artırılması suretiyle caydırıcılığın sağlanması amaçlanmaktadır. Mevzuatta öngörülen tedarik zinciri dışında beşeri tıbbî müstahzarların satış, dağıtım ve pazarlamasını yapmak veya aracılık etmek fiillerini işleyenlere idarî para cezası getirilmektedir. Yetkili merciden izin almaksızın veya verilen izne aykırı olarak sağlık beyanı ile ürün tanıtım ve satışını yapanlar hakkında verilecek idari para cezaları artırılmaktadır.

**Madde 19-** 1262 sayılı Kanunun 18 inci maddesi ruhsatlı ürünün ruhsata aykırı olarak üretim, dağıtım, satış ve benzeri fiilleri yasaklamakta ve yaptırım öngörmekte, 19 uncu madde ise ruhsatsız olarak müstahzar imal etmek veya bu şekilde imal edilen müstahzarları bilerek satmak, satışa arz etmek veya sattırmak fiillerini yasaklamakta ve yaptırıma bağlamaktadır. 20 nci maddede ise 18 ve 19 uncu maddelerde yer alan bu özel düzenlemeler dışında 1262 sayılı Kanun hükümlerine aykırı hareket edenlere fiilin mahiyeti ve sonuçları dikkate alınarak idarî para cezası verilmesi öngörülmekte olup, değişiklikte yapılan mevcut metinde sabit bir miktar olan idarî para cezası yerine idarî para cezalarının adalet ve hakkaniyete uygun olarak uygulanması gayesiyle işlenen fiilin mahiyeti ve sonuçlarına göre para cezasının alt ve üst sınırlar arasında tatbikine imkân sağlanmaktadır. Ayrıca Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumuna da idarî yaptırım uygulayabilme yetkisi verilmektedir.

**Madde 20-** Ürün güvenliğinin daha etkin olarak sağlanması ve ruhsatlandırma sürecinin hızlandırılarak hastaların ihtiyaç duydukları ilaca daha hızlı erişmesi için, ruhsatlandırmaya esas olarak yapılan analizlerin ürünün ruhsatlandırılmasını takiben yapılmasında kamu yararı bulunduğundan, mirasçı veya vekillerin yeniden ruhsat alma sırasında tahlilden ve tahlil harcından istisna edilmelerine dair uygulama imkânı kalmayan hüküm yürürlükten kaldırılmaktadır.

**Madde 21-** İlaç Takip Sistemi, tüm dünyada uygulanan takip ve izleme sisteminin ilaç sektörüne uyarlanmış şeklidir. Bu sistemle birlikte ürünlerin tedarik ve dağıtım süreçlerinde bulunduğu konumu belirlemek mümkün olmaktadır. Elektronik ürün kodu teknolojisi sayesinde, ürünlerin yani ilaçların, üretim veya ithalatından itibaren tedarik zincirinde gerçekleştirdiği her hareketi izlemek mümkündür. Buna göre her bir ilaç kutusunun üzerine basılan karekodlar sayesinde ürünün giriş ve çıkışı raporlanarak, ürünün son görüldüğü konum, zaman ve durum kaydedilir ve gerçek zamanlı bir veri tabanında saklanır. Tüm dünyada ilaçların ve tıbbi cihazların güvenlik amacıyla izlenmesini gerektiren birçok sorun meydana gelmektedir. 2010 yılında Sağlık Bakanlığınca İlaç Takip Sistemi kurularak ülke çapında faaliyete geçirilmiştir. İlaçların geçtikleri her noktadan izlenmesi gerek ilaç güvenilirliğinin sağlanması gerekse ilaç sahteciliğinin ana kaynaklarının ortaya çıkarılması açısından son derece önemlidir. Bu nedenle, ilaçların tüm aşamalarda hangi durumda oldukları sürekli kontrol edilmelidir, yani üretim yerleri, depolar ve lojistik araçların tümü izlenmelidir. Böylelikle sahte, kaçak ve her türlü yasadışı ilacın satışının önüne geçmek mümkün olmaktadır. Ayrıca ilaçların stok durumlarını izlemek mümkün olduğundan ilaçlar gerektiğinde üretici tarafından geri çağırılabilir veya kamu otoritesi tarafından piyasadan toplatılabilir. İlaç Takip Sistemi'nin en önemli amacı "hasta güvenliğinin sağlanmasıdır. Madde ile piyasada bulunan beşeri tıbbi ürünlerin Sağlık Bakanlığı tarafından izlenebilirliğini sağlamak amacıyla İlaç Takip Sistemine bildirim zorunluluğu getirilmekte, böylelikle kuralın ihlâli halinde yaptırım uygulanmasına imkân sağlanmaktadır.

**Madde 22-** Analizler ruhsatlandırmadan sonra yapılacağından Harçlar Kanununda buna uyum sağlayıcı değişikliğe gidilmektedir. Bu kapsamda, 492 sayılı Harçlar Kanununa bağlı (8) sayılı tarifinin "I -İmalat ruhsatları" başlıklı bölümünün "1. Müstahzar ruhsatnameleri" fıkrasının (c) bendi yürürlükten kaldırılmakta (a) ve (b) fıkralarında ise bu fıkra hükümlerine göre alınacak ruhsatname harçlarının tutarlarında değişikliğe gidilmektedir. 2023 yılında 91 Seri No.lu Harçlar Kanunu Genel Tebliği ile 492 sayılı Kanuna bağlı tarifelerde yer alan maktu harçlar-(maktu ve nispi harçların asgarî ve azamî miktarlarını belirleyen hadler dahil) yeniden değerlendirilme oranında hesaplanarak tespit ve ilan edildiğinden bu tutarlara göre düzenleme yapılmaktadır.

**Madde 23-** Ülkemiz limanlarına uğrayan gemilerin sağlık işlem ve kontrollerinde Kanunda gösterilen gerekliliklere uymayanlara verilecek idari para cezaları çok yüksek olduğundan ve bu durum, gemilerin ülkemiz limanlarında seyrüseferlerine olumsuz etki ettiğinden, cezalar makul seviyede yeniden tespit edilmekte ve kamu alacaklarından, kaptan, donatan ve acentenin müteselsilen sorumlu oldukları belirtilmektedir.

**Madde 24-** 5326 sayılı Kabahatler Kanununda 10/12/2003 tarihli ve 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanununa ekli (I), (II) ve (III) sayılı cetvellerde yer alan kamu idareleri tarafından verilen idarî para cezalarının Genel Bütçeye gelir kaydedileceği ve idarî para cezalarına ilişkin kesinleşen kararların, 21/7/1953 tarihli ve 6183 sayılı Amme Alacaklarının Tahsil Usulü Hakkında Kanun hükümlerine göre tahsil edilmek üzere Maliye Bakanlığınca belirlenecek tahsil dairelerine gönderileceği belirtilmiştir. İdarî para cezası dışındaki Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü bütçesine gelir kaydedilecek olan sağlık resmi ve yıllık gemi sağlık cüzdan bedeli alacaklarının genel hükümlere göre takibi daha etkili ve ekonomik olacağından bu yönde değişikliğe gidilmektedir.

**Madde 25-** Ülkemizin yan dal uzman ihtiyacının karşılanması gayesiyle uzman tabibe ihtiyaç duyulan yörelerdeki ihtiyacın karşılanmasından ödün verilmeden uzman tabipleri yan dalda uzmanlık eğitimi yapmaya teşvik etmek gayesiyle düzenleme getirilmektedir.

**Madde 26-** 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunun ek 12 nci maddesinde kamu sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan tabipler, dış tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanların, tıbbi kötü uygulama nedeniyle kendilerinden talep edilebilecek zararlar ile kurumlarınca kendilerine yapılacak rüculara karşı sigorta yaptırmak zorunda oldukları belirtilmiş olup, sağlık meslek mensuplarının rücu sorumluluğuna ilişkin madde ile zorunlu malî meslekî sorumluluk sigortasına ilişkin hüküm arasında bağlantı sağlanmaktadır.

**Madde 27-** Covid 19 pandemisi sebebiyle yaşanan tecrübe ve ihtiyaç göz önünde bulundurularak genel hayatı etkileyen salgın hastalık durumu maddede belirtilen olağanüstü hallere eklenmekte, Türk Silahlı Kuvvetleri, Jandarma Genel Komutanlığı ile Sahil Güvenlik Komutanlığının harekât ve benzeri ihtiyaçları kapsamında diğer statülerde istihdam edilen kamu personeli gibi 4924 sayılı Kanuna tabi sözleşmeli personelin de yurt içi ve yurt dışında görevlendirilmesine yönelik düzenleme getirilmektedir.

**Madde 28-** 4924 sayılı Kanunun yürürlüğe girdiği 2003 yılından sonra 2011 yılında dış hekimliğinde, 2014 yılında eczalıkta uzmanlık eğitimi verilmesi mümkün hale gelmiş olup, bu mesleklerde de uzman yetişmeğe başlamıştır. Madde ile eleman temininde güçlük çekilen yerlerde hizmetin daha nitelikli sağlık meslek mensupları eliyle verilmesini temin etmek üzere uzman tabipler gibi uzman dış hekim ve uzman eczacıların da sözleşmeli statüde istihdam edilmelerine imkân sağlanmaktadır.

**Madde 29-** 657 sayılı Kanunda yer alan Devlet memurlarının siciline ilişkin hükümler 6111 sayılı Kanunla yürürlükten kaldırıldığından ve 703 sayılı Kanun Hükümünde Kararname ile Devlet Personel Başkanlığı ilga edildiğinden ikinci fıkrada bu duruma ilişkin değişiklik öngörülmekte; maddenin ikinci fıkrasına göre sözleşmenin feshedilmesi suretiyle uygulanan Devlet memurluğundan çıkarma cezası memuriyete atanma engeli olduğundan bu konuda kanunilik ilkesi gözetilerek değişiklik yapılmaktadır.

**Madde 30-** Anayasa Mahkemesinin E.: 2020/80, K.:2021/34 sayılı iptal kararı dikkate alınarak Birlik ve odaların organları düzenlenmiştir. Ayrıca idari ve mali işlemlerin kanuni dayanağını oluşturmak amacıyla, 6643 sayılı Türk Eczacıları Birliği Kanununa atıfta bulunulmuştur.

**Madde 31-** Hukuki belirlilik ve öngörülebilirlik ilkelerini teminen disiplin cezasını gerektiren fiiller sayılarak, disiplin suç ve cezaları, soruşturma açılması ve savunma alınmasına yönelik usuller, disiplin kurulu kararlarına yapılacak itirazlara ilişkin hususlar 5193 sayılı Kanuna ek madde eklenmek suretiyle düzenlenmektedir.

**Madde 32-** Madde ile yönetmelikle belirlenecek hususlar düzenlenmektedir.

**Madde 33-** Anayasa Mahkemesi'nin 21/06/2022 tarihli ve E.2022/43-K.2022/81 sayılı Kararı ile 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu'nun 8 inci maddesinin ikinci fıkrasında yer alan "sözleşmenin feshini gerektiren nedenler," ibaresi iptal edilmiş olup, iptal kararı 5/5/2023 tarihinde yürürlüğe girecektir. Anayasa Mahkemesi kararı doğrultusunda disiplin cezalarına ve sözleşmenin feshine ilişkin hususlar kanunla düzenlenmektedir.

**Madde 34-** Aile hekimliği hizmetlerine bütüncül yaklaşım, bu hizmete ağız ve diş sağlığı ile yaşlı sağlığı hizmetlerinin entegre olarak sunulmasını gerektirdiğinden, söz konusu hizmetlerin Sağlık Bakanlığınca belirlenen kriterlere göre planlanması ve hizmetlerin özelliklerine göre ihtiyaç duyulan sağlık meslek mensuplarının çalıştırılmasına yönelik düzenleme getirilmektedir.

**Madde 35-** Aile hekimliği sistemine ağız ve diş sağlığı ile yaşlı sağlığı hizmetlerinin entegre edilmesi planlandığından teknik ayrıntılar yönetmelikle düzenlenmek üzere 5258 sayılı Kanunun 8 inci maddesinde değişiklik yapılmaktadır. Ayrıca, Anayasa Mahkemesi'nin 21/06/2022 tarihli ve E.2022/43-K.2022/81 sayılı Kararı ile 8 inci maddesinin ikinci fıkrasında yer alan "sözleşmenin feshini gerektiren nedenler" ibaresi iptal edilmiş ve fakat iptal hükmü henüz yürürlüğe girmemiş olduğundan söz konusu ibare metinden çıkarılmaktadır.

**Madde 36-** Sağlık Meslekleri Kurulu, 1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi'nin 370 inci maddesinde, Sağlık Bakanlığı üst düzey yöneticilerinin yanı sıra en az doktora seviyesinde eğitim almış beş ayrı sağlık meslek mensubu üye, en az genel müdür yardımcısı seviyesinde Milli Eğitim Bakanlığı temsilcisi bir üye, Yükseköğretim Kurulunun seçeceği iki üye, Meslekî Yeterlilik Kurumu temsilcisi bir üye, kanunla kurulan sağlık meslek birliklerinden birer üye gibi çok geniş bir yelpazeden teknik nitelik ve yetkinlikleri haiz bir Kurul olarak teşkil olunmuş; bu Kurula, 663 sayılı Sağlık Alanında Bazı Düzenlemeler Hakkında Kanun Hükümünde Kararnamenin 23 üncü maddesinde belirtilen görevler verilmiştir. Sağlık Meslekleri Kurulu, bu yapısı ile yaklaşık on iki yıldan beri görev yapmaktadır. Bu süre zarfında sağlık meslek mensuplarının meslek etiğine uygun olmayan fiilleri için öngörülen bazı yaptırımların etkili bir yaptırım olmadığı ve işlevsiz bulunduğu, sağlık engeli sebebiyle uygulanan yaptırımın tarafı olduğumuz Engelli Haklarına İlişkin Sözleşme ile tam olarak uyumlu olmadığı anlaşıldığından uygulamada karşılaşılan tereddütler giderilmekte, hukukî belirliliği ve hukuk güvenliğini sağlayıcı nitelikte düzenlemeler getirilmektedir.

**Madde 37-** Yürürlük maddesidir.

**Madde 38-** Yürütme maddesidir.

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

*Türkiye Büyük Millet Meclisi*

*Sağlık, Aile, alışma ve*

*Sosyal İşler Komisyonu*

03/04/2023

*Esas No: 2/5006*

*Karar No: 6*

**TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIğINA**

2/5006 esas numaralı “İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanunu ile Bazı Kanunlarda ve 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi”, Komisyonumuzun 30/03/2023 tarihinde yapılan toplantısında görüşülmüş ve kabul edilmiştir.

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



## 1. Giriş

Ankara Milletvekili Arife POLAT DÜZGÜN ile Antalya Milletvekili Mustafa KÖSE ve 150 Milletvekili tarafından hazırlanan, 20/03/2023 tarihinde Türkiye Büyük Millet Meclisi (TBMM) Başkanlığına sunulan ve Başkanlıkça aynı tarihte tali komisyon olarak Adalet Komisyonu ile Plan ve Bütçe Komisyonuna, esas komisyon olarak da Komisyonumuza havale edilen 2/5006 esas numaralı İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanunu ile Bazı Kanunlarda ve 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi, Komisyonumuzun 30/03/2023 tarihli birleşiminde, Kanun Teklifinin ilk imza sahipleri, Cumhurbaşkanlığı, Adalet Bakanlığı, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Hazine ve Maliye Bakanlığı, Millî Savunma Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Ticaret Bakanlığı, Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı, Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği, Türk Dışhekimleri Birliği, Türk Eczacılar Birliği, Türk Optisyen-Gözlükçüler Birliği, Türk Tabipler Birliği ve Aile Hekimleri Dernekleri Federasyonu temsilcilerinin katılımlarıyla incelenip, görüşülmüştür.

Komisyonumuz söz konusu Teklif ile ilgili görüşmeleri tek birleşim halinde yapmış ve görüşmeler 11 saat sürmüştür. Çok sayıda milletvekilinin ve diğer katılımcıların görüş ifade ettiği müzakereler, tutanağa bağlanmış ve toplamda 455 sayfa tam tutanak tutulmuştur.

## 2. Teklif'in Genel Gerekçesi

Teklif'in genel gerekçesinde;

- Sağlıkta Dönüşüm Programıyla başarılı bir şekilde hayata geçirilen aile hekimliği sisteminin tedavi edici ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin yanı sıra çocuklar için önem taşıyan “koruyucu ağız ve diş sağlığı” hizmetlerinin ve yaşlı sağlığı hizmetlerinin mevcut sisteme entegrasyonunun sağlanması,

- Çocukların düzenli diş kontrollerinin yapılması, diğer taraftan yaşlı nüfusa sağlık hizmetlerinde gösterilecek yakın takip, şefkat ve ilgi ile onların terk edilmişlik ve yalnızlık duygularının azaltılmasının hedeflenmesi,

- Anayasa Mahkemesi kararı ile 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanununda yer alan “sözleşmenin feshini gerektiren nedenler,” ibaresinin iptal edilmesi ve iptal hükmünün 5/5/2023 tarihinde yürürlüğe girecek olmasından dolayı aile hekimi ve aile sağlığı çalışanlarının sözleşmelerinin feshine ilişkin usul ve esasların Teklif ile düzenlenmesi,

- Yargı kararları uyarınca Devlet tarafından ödenmek zorunda kalınan malpraktis tazminatlarının sigorta şirketlerine rücu edilmesi,

- Ebelerin görev alanlarına giren ve basit tıbbi müdahaleyi gerektiren hususlarda müdahale yapabilmelerine imkan sağlanması,

- Sağlık Meslekleri Kurulunun görevlerinin yürütülmesinde uygulamada karşılaşılan aksama ve tereddütlerin giderilmesi ve benzer konularda Anayasa Mahkemesince verilen kararlar çerçevesinde hukukî belirliliğin ve hukuk güvenliğinin sağlanması,

- Sağlık hizmetleri alanında yetki belgesi almadan sertifikalı eğitim verenler ile Sağlık Bakanlığı tarafından sertifikalı eğitim programı olarak tanımlanmamış alanlarda eğitim verenlere müeyyide uygulanması,

- Uluslararası uygulamalar da gözetilerek ilaç analizlerinin piyasaya arz sonrasında yapılması ve ruhsatlandırma sürecinin hızlandırılarak hastaların ihtiyaç duydukları ilaca daha hızlı erişiminin sağlanması,

- İdarî yaptırımların uygulanabilmesini teminen piyasada bulunan beşeri tıbbî ürünlerin İlaç Takip Sistemine bildirim zorunluluğuna uymayan ruhsat veya izin sahipleri ile ecza ticarethaneleri hakkında Sağlık Bakanlığı tarafından izlenebilirliğin sağlanması,

- Uzman tabiplerin yan dalda uzmanlık eğitimi alma şartlarının kolaylaştırılması,

Anayasa Mahkemesi kararı ile iptal edilen Türk Optisyen-Gözlükçüler Birliğine ilişkin hükümlerin 22/6/2004 tarihli ve 5193 sayılı Optisyenlik Hakkında Kanunun maddelerinde yeniden düzenlenmesi, hususlarına yer verilmektedir.

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

Kanun Teklifi'nde;

- Sağlık Bakanlığı tarafından izlenebilirliği sağlamak amacıyla piyasada bulunan beşeri tıbbî ürünlerin ilaç takip sistemine bildirim zorunluluğunun getirilerek ilaç takip sistemine aykırı uygulama ve durumların ihlâli halinde yaptırım uygulanması,

- 663 sayılı Sağlık Alanında Bazı Düzenlemeler Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 23 üncü maddesiyle sağlık engeli sebebiyle meslek icrasının yasaklanmasına karar verme yetkisinin Sağlık Meslekleri Kuruluna tanınması ve bu yapısı ile yaklaşık on iki yıldan beri ruhsal veya bedensel sağlık engeli nedeniyle mesleklerini icra edemeyecek durumda olan sağlık meslek mensupları hakkında bu Kurulun karar vermesi nedeniyle 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunun ilgili hükümlerinin yürürlükten kaldırılması,

- Ebelerin, meslekleri ile ilgili olan ve özellik arz eden birim ve alanlarda belirlenecek esaslar çerçevesinde yetki belgesi almalarının zorunlu olması, hükmü "ebelerin" ibaresi eklenmesi suretiyle belge almalarına imkan tanınması,

- 1219 sayılı Kanunun yürürlüğe girdiği tarih itibarıyla ebe meslek unvanının kazanılması için gereken eğitim düzey, şart ve yetkinlikler ile günümüzdeki eğitim düzey, şart ve yetkinlikler aynı olmadığından, ebelerin iş ve görev tanımlarının günümüz şartlarına uygun hâle getirilmesi,

- Sertifikalı eğitim alanları ve programlarının Sağlık Bakanlığınca belirlenmesi yönünde düzenleme yapılması, yetki belgesi olmadan ya da sertifikalı eğitim alanı dışında eğitim programı düzenleyenlere hapis ve idari para cezası getirilmesi,

- Sağlık mesleklerinin icrasına engel olan suçun işlendiğinin kesinleşmiş ceza mahkemesi kararı ile sabit olanların, meslek icra etmelerinin önlenmesi için ilgili mahkemelerce verilen kesinleşmiş karar suretlerinin Sağlık Bakanlığına gönderilmesi,

- 1262 sayılı İspençiyari ve Tıbbî Müstahzarlar Kanununda yapılan değişiklikler ile beşeri tıbbî ürünlerin ilgili teknik mevzuatına uygun olarak üretilmesi, ruhsatlandırmaya esas olarak yapılan analizlerin ürünün ruhsatlandırılmasını takiben yapılmasında kamu yararı bulunduğundan ruhsat aşamasında numune istenilmemesi,

- Beşeri tıbbî ürünlerin piyasaya arz sonrası yapılan analizleri ile ürün güvenliğinin azamî derecede temin edilmesi için uygulamada ruhsata esas numuneler ve tahlil masraflarının ruhsat başvurusunda bulunanlar tarafından karşılanması, piyasadaki aynı şekilde alınan numunelerin ve tahlil masraflarının ise ruhsatname sahibi tarafından karşılanması,

- 1262 sayılı Kanunun harçlara dair hükümlerinin, 5887 sayılı Harçlar Kanununun 126 ncı maddesi ile yürürlükten kaldırılmış olduğundan ve ruhsatname harçlarına ilişkin hususlar detaylı olarak 492 sayılı Harçlar Kanununda düzenlendiğinden uygulanma imkânı kalmayan maddelerin değiştirilmesi ve yürürlükten kaldırılması,

- İnsan sağlığının korunması gayesiyle ilaçların terkinde bulunan maddelerin saf olmadığı veya ruhsat almak için verilmiş olan formüle uymadığı veya tedavi vasıflarını azaltacak veya kaybedecek surette imal edildiğinde, ruhsat sahibi ile ilaçların bu şekilde imal edildiğini bilerek satan, satışa arz eden veya sattıranlara verilecek cezaların artırılması,

- Yetkili merciden izin almaksızın veya verilen izne aykırı olarak sağlık beyanı ile ürün tanıtım ve satışını yapanlar hakkında verilecek idari para cezalarının artırılması, mevzuatta öngörülen tedarik zinciri dışında beşeri tıbbî müstahzarların satışını, dağıtımını ve pazarlamasını yapan veya aracılık edenlere idarî para cezası getirilmesi,

- 18 ve 19 uncu maddelerde yer alan özel durumlar dışında 1262 sayılı Kanun hükümlerine aykırı hareket edenlere fiilin mahiyeti ve sonuçları dikkate alınarak idarî para cezası verilmesi, sabit bir miktar olan idarî para cezası yerine idarî para cezalarının adalet ve hakkaniyete uygun olarak uygulanması için işlenen fiilin mahiyeti ve sonuçlarına göre para cezasının alt ve üst sınırlar arasında tatbikine imkân sağlanması, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumuna da idarî yaptırım uygulayabilme yetkisi verilmesi,

- Ruhsatlandırmaya esas olarak yapılan analizlerin ürünün ruhsatlandırılmasını takiben yapılmasında kamu yararı bulunduğundan, mirasçı veya vekillerin yeniden ruhsat alma sırasında tahlilden ve tahlil harcından istisna edilmelerine dair uygulama imkânı kalmayan hükmün yürürlükten kaldırılması,

- Piyasada bulunan beşeri tıbbi ürünlerin Sağlık Bakanlığı tarafından izlenebilirliğini sağlamak amacıyla İlaç Takip Sistemine bildirim zorunluluğu getirilmesi, herhangi bir ihlâl halinde yaptırım uygulanması,

- Analizler ruhsatlandırmadan sonra yapılacağından 492 sayılı Kanununa bağlı tarifeye göre alınacak ruhsatname harçlarının tutarlarında değişikliğe gidilmesi, 492 sayılı Kanuna bağlı tarifelerde yer alan maktu harçların yeniden değerlendirme oranında hesaplanarak tespit ve ilan edildiğinden bu tutarlara göre düzenleme yapılması,

- Ülkemiz limanlarına uğrayan gemilerin sağlık işlem ve kontrollerinde gerekliliklere uymayanlara verilecek idari para cezaların çok yüksek olmasının gemilerin ülkemiz limanlarında seyrüseferlerini olumsuz etkilediğinden söz konusu cezaların makul seviyede yeniden tespit edilmesi,

- İdarî para cezası dışındaki gelirlerin Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü bütçesine gelir kaydedilecek olan sağlık resmi ve yıllık gemi sağlık cüzdan bedeli alacaklarının genel hükümlere göre takibinin sağlanması amacıyla değişikliğe gidilmesi,

- 1219 sayılı Kanunun ek 12 nci maddesinde kamu sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan tabipler, diş tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanların, tıbbi kötü uygulama nedeniyle kendilerinden talep edilebilecek zararlar ile kurumlarınca kendilerine yapılacak rüculara karşı sigorta yaptırmak zorunda oldukları, dolayısıyla Devlet tarafından ödenen tazminatların sağlık meslek mensuplarının yaptırdığı zorunlu malî meslekî sorumluluk sigortasından rücu edilmesine imkân sağlanması,

- Eleman temininde güçlük çekilen yerlerde hizmetin daha nitelikli sağlık meslek mensupları eliyle verilmesini temin etmek üzere uzman tabipler gibi uzman diş hekimi ve uzman eczacıların da sözleşmeli statüde istihdam edilmelerine imkân sağlanması,

- Sözleşmenin feshedilmesi suretiyle uygulanan Devlet memurluğundan çıkarma cezasının memuriyete atanma engeli olacağının kanunilik ilkesi gözetilerek düzenlenmesi,

- Türk Optisyen-Gözlükçüler Birliğine bağlı odaların disiplin iş, işlem ve süreçlerinin Anayasa Mahkemesinin iptal kararı dikkate alınarak yeniden düzenlenmesi, idari ve mali işlemlerin kanuni dayanağını oluşturmak amacıyla 6643 sayılı Türk Eczacıları Birliği Kanununa atıfta bulunulması,

- Hukuki belirlilik ve öngörülebilirlik ilkelerini teminen disiplin cezasını gerektiren fiiller sayılarak, disiplin suç ve cezaları, soruşturma açılması ve savunma alınmasına yönelik usuller, disiplin kurulu kararlarına yapılacak itirazlara ilişkin hususlara ilişkin ek madde eklenmesi,

- Anayasa Mahkemesi kararı ile 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunununda yer alan "sözleşmenin feshini gerektiren nedenler," ibaresi iptal edildiğinden iptal kararının 5/5/2023 tarihinde yürürlüğe girecek olması itibarıyla Anayasa Mahkemesi kararı doğrultusunda disiplin cezalarına ve sözleşmenin feshine ilişkin hususlarda düzenleme yapılması,

- Aile hekimliği hizmetlerine ağız ve diş sağlığı ile yaşlı sağlığı hizmetlerinin de entegre edildiği, söz konusu hizmetlerin Sağlık Bakanlığınca belirlenen kriterlere göre planlanması ve hizmetlerin özelliklerine göre ihtiyaç duyulan sağlık meslek mensuplarının çalıştırılmasına imkân sağlanması,

- Ağız ve diş sağlığı ile yaşlı sağlığı hizmetlerinin aile hekimliği sistemine entegre edilmesinin planlanmasına ilişkin hükümler getirilmesi,

- Sağlık Meslekleri Kurulunun sağlık meslek mensuplarının meslek etiğine uygun olmayan fiilleri için öngörülen yaptırımlarının etkili bir yaptırım olmadığı, hukukî belirliliği ve hukuk güvenliğini sağlayıcı daha etkin nitelikte yaptırım düzenlemelerine yer verilmesi,

şeklinde düzenlemelere yer verilmiştir.

#### **4. Anayasaya Aykırılık Tartışmaları**

Teklif'in görüşmelerine geçmeden, Teklifin Anayasaya aykırı olduğu gerekçesiyle verilen önerge üzerinde yapılan tartışmalarda, Toplantıya katılan milletvekilleri tarafından; ceza oranlarına ilişkin 18 ve 19 uncu maddeler, sözleşmeli personele ilişkin 29 uncu madde ile özellikle Anayasa Mahkemesinin verdiği karar üzerine getirilmekte olan 36 ncı maddenin Anayasa'ya aykırılıkları saptanan ana maddeler olduğu ifade edilmiştir. Buna karşın teklif sahipleri, Anayasaya aykırı olduğu ileri sürülen 3 üncü ve 36 ncı madde dahil 4 maddeyi teklif metninden çıkarmak üzere önerge verileceğini, bu arada Teklifin Anayasaya aykırı olmadığı düşüncesinde olduklarını ifade etmişlerdir.

#### **5. Teklif Üzerinde Yapılan Görüşmeler**

Teklif'in geneli üzerinde yapılan görüşmelerde ilk imza sahibi Ankara Milletvekili Arife POLAT DÜZGÜN tarafından;

- Ağız ve diş hastalıklarının tüm dünyada en sık görülen sağlık sorunları arasında bulunduğu, ülkemizde de diş hekimine gitme sıklığının düşük olmasının tedavide gecikmelere neden olduğu, bu durumun ağız ve diş sağlığının yanı sıra genel sağlığı da bozduğu, bu nedenle ağız ve diş sağlığı hizmetlerinde koruyucu uygulamalara öncelik verilmesinin büyük önem taşıdığı,

- Önemümüzdeki yıllarda sağlık hizmetleri sunumunda yaşlı sağlığı alanında verilecek hizmetlerin maliyetinin çok yüksek olacağı,

- Nüfusumuzun beklenenden hızlı yaşlanmasının spesifik bir yaklaşım ve disiplinler arası ekip çalışmasını gerektirdiği, bu bakımdan geriatri uzmanı, hekimin fizyoterapist, psikolog, iş ve uğraş terapisti, hemşire, beslenme ve diyet uzmanı, sosyal hizmet uzmanı gibi alanında uzman kişilerle birlikte çalışmasına gerek duyulacağı, yaşlı nüfusa sağlık hizmetlerinde multidisipliner yaklaşım ve yakın takiple gösterilecek şefkat ve ilginin, geriatrik popülasyonda terk edilmişlik ve yalnızlık duygularını da azaltacağı,

- Aile hekimliği sisteminin Sağlıkta Dönüşüm Programıyla bütüncül bir yaklaşımla ele alınması suretiyle tedavi edici ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin yanı sıra çocuklar için önem taşıyan “koruyucu ağız ve diş sağlığı” hizmetleri ile yaşlı sağlığı hizmetlerinin mevcut sisteme entegrasyonunun sağlanmasının hedeflendiği, böylece belirli yaş aralığındaki tüm çocukların düzenli diş kontrollerinin yapılacağı,

- Anayasa Mahkemesinin iptal kararı doğrultusunda oluşabilecek hukuki boşluğun önüne geçilmesi amacıyla aile hekimi ve aile sağlığı çalışanlarının sözleşmelerinin feshine ilişkin usul ve esasların düzenlenme konusu yapıldığı,

- Yargı kararına istinaden idarece ödenen tazminatın Devlet üzerinde kalmasının önüne geçmek için hekimler ile diğer sağlık meslek mensuplarıncı yapılan tıbbî uygulamalar sebebiyle oluşacak zararların sigorta şirketlerine rücu edileceği,

- Diş hekimliğinde serbest meslek erbabının yanında meslektaşını çalıştırabilmesine yönelik maddenin Teklif metninden çıkarılmasının istişare edileceği,

- Ebelerin görev tanımlarının aldıkları eğitimin düzeyi de dikkate alınarak çağın gereklerine uygun hale getirileceği,

- Sağlık Meslekleri Kurulunun görevlerinin yürütülmesinde uygulamada karşılaşılan aksama ve tereddütlerin giderilmesi ve benzer konularda Anayasa Mahkemesince verilen kararlar çerçevesinde hukukî belirliliğin ve hukuk güvenliğinin sağlanmasına yönelik Kanun Teklifindeki maddelerin çıkarılmasının planlandığı,

- Sağlık Bakanlığı tarafından sertifikalı eğitim programı olarak tanımlanmamış alanlarda eğitim verenler ile yetki belgesi almadan sertifikalı eğitim verenlere müeyyide uygulanması konusundaki boşluğun giderilerek vatandaşlarımızın mağdur olmalarının engelleneceği,

- İlaç analizlerinin piyasaya arz sonrasında yapılması ve ruhsatlandırma sürecinin hızlandırılarak hastaların ihtiyaç duydukları ilaca daha hızlı erişimlerinin temin edilmesinin amaçlandığı,

- Piyasada bulunan beşeri tıbbî ürünlerin Sağlık Bakanlığı tarafından izlenebilirliğini sağlamak için İlaç Takip Sistemine bildirim zorunluluğuna uymayan ruhsat veya izin sahipleri ile ecza ticarethaneleri hakkında idarî yaptırımların uygulanacağı,

- Diğer statülerde istihdam edilen kamu personeli gibi 4924 sayılı Kanuna tabi sözleşmeli personelin de Türk Silahlı Kuvvetleri, Jandarma Genel Komutanlığı ile Sahil Güvenlik Komutanlığının harekât ve benzeri ihtiyaçları kapsamında yurt içi ve yurt dışında görevlendirilmesinin sözleşmeli personel ihtiyacının mantığına ters olduğu şeklinde istişare edildiğinden bu maddenin de Teklif metninden çıkarılmasının planlandığı,

ifade edilmiştir.

**6- Teklif üzerinde yapılan müzakerelerde toplantıya katılan milletvekilleri, kurum temsilcileri ile diğer paydaşlar özetle aşağıda belirtilen görüşleri ifade etmişlerdir:**

- İlaçla ilgili düzenlemelerde ruhsat başvurusu sırasında numune istenmemesi sakıncalı sonuçlar doğurabileceğinden, ruhsat aşamasında Bakanlığa numune verilmesine devam edilmesi faydalı olacaktır.

- 1262 sayılı Kanun, genel olarak bir ilacın piyasaya sürülmesinden üretilmesine kadarki süreçlere ilişkin 1920’li yılların şartlarına göre düzenleme getirmiştir. Kanunun o dönemdeki gerekliliklere uygun olarak tanımladığı şekilden ziyade, Avrupa Birliği ve Amerika Birleşik Devletlerindeki uygulamalarda olduğu gibi ürünlerin analizlerinin piyasaya arz edilmeye başlandığı tarihten itibaren yapılmasıyla

beraber daha etkin piyasa kontrolü sağlanmış olacaktır. Ayrıca, analiz süreçleri teknik anlamda birçok zorluk içermekte ve gecikmeye sebep olabilmektedir. Dolayısıyla insanların ilaca erişimini hızlı bir şekilde sağlamak için bu düzenleme faydalı olacaktır. Ayrıca, ruhsat öncesi analiz potansiyeli de ruhsat sonrasında kullanılacağı için piyasada ürün güvenliğine ilişkin de katkı sağlanacaktır.

- Teklifte reçeteye tabi olan ilaçların reçetesiz satılması hâlinde eczanelere ağır para cezaları verilmesi öngörülmektedir. Bu noktada, hasta ve eczacı arasında yaşanması muhtemel olumsuzluklar ve sağlık çalışanlarına şiddet olarak yansiyabilecek düzenlemelerden imtina edilmelidir.

- Teklif ile eczanelere ceza verilmesi ön görülmektedir. Teklifin amacı, verilen önerge ile de vuzuha kavuşacağı üzere eczane dışındaki bakkal, büfe, market gibi yerlerde ilaçların satılmaması için yüksek tutarda idari para cezası verilmesini sağlamaktır.

- Teklif ile, İlaç Takip Sistemine kayıt ve bildirim zorunluluğunun getirilmesiyle sahte, kaçak, her türlü yasa dışı ilacın satışının ve dolayısıyla kullanımının önüne geçilerek hasta güvenliğinin sağlanması amaçlanmaktadır.

- Farmasötik formlarda ilaç gibi üretilen ve ilaç gibi pazarlanabilen bir takım ürünlerin Sağlık Bakanlığınca ruhsatlandırılması daha doğru olacaktır.

- Gemiler sağlıkla ilgili tedbirleri almadıklarında, sağlık sorunlarıyla ilgili cezalarda indirim yapılmasını anlamak mümkün değildir. Gemilere ilişkin sağlık işlem ve kontrollerinin titizlikle gerçekleştirilmesi toplum sağlığı açısından önemlidir.

- Teklifteki hüküm, yolcu gemisindeki bilinen anlamdaki sağlık işlemlerinden ziyade, daha çok gemilerin sağlık denetimi yapılmadan ayrılması, bulundurması gereken ilaçları bulundurmaması veya ilk yardım malzemesi bulundurmaması gibi genel sağlık işlemleri ile ilgili bir düzenlemedir. Kesilen cezaların günün şartlarında yüksek olduğu düşünülmekte, bu cezaların normal makul seviyeye çekilmesi öngörülmektedir. Diğer taraftan, ceza sadece gemi kaptanına kesilirken yeni düzenlemeyle bu cezalardan kaptan, donatan ve acente de müteselsil olarak sorumlu olacaktır.

- Sağlık alanında verilen sertifikasyon eğitimlerinin denetlenmesi ve cezalandırılması uygundur. Ancak, sağlıkla ilgili kritik bir alanda uzaktan eğitim verilmesinin uygulamada sıkıntılar doğurması muhtemeldir.

- Şartların değiştiği gerekçesiyle daha önce alınmış sertifikalarda hak kaybına uğranmaması için azami dikkat ve özen gösterilmelidir.

- Bazı sertifika eğitimlerinde günün şartlarına ve tıbbi gelişmelere göre standartların değişmesi söz konusudur. Sertifika alanların haklarında bir kayıp olmayacağı düşünülmektedir.

- Optisyenlerin, hem optisyen-gözlükçüler odasına hem esnaf ve sanatkârlar odasına üye olmalarının öngörülmesi doğru olmadığı gibi, iş yeri sahibi ve mesul müdür aynı kişi ise iki ayrı meslek odasına kayıt olması normal karşılanmamalıdır.

- Kanuni düzlemde, hukuki zemine oturtulmuş bir oda ve birliğin kurulması doğrudur. Ancak, aidatların asgari ücretin yüzde 10-15 seviyelerine çekilmesi iyi olacaktır.

- İnternet üzerinden veya uzaktan iletişim araçlarıyla ürünlerin satış, reklam ve tanıtımı yasaklanmıştır. Hangi tıbbi cihazların (kontak lens, numaralı gözlük, güneş gözlüğü) uzaktan iletişim araçlarıyla satılacağı belli olmadığı, amaçlananın kontak lenslerin internet üzerinden satışının yasaklanması olduğu anlaşılmaktadır.

- Türkiye'ye internetten kontak lens siparişi edilebildiği ve bunun denetime tabii olmadığı, amaç halk sağlığını korumaksa optisyenlere bunun yasaklanmaması gerekmektedir. Önemli olan kamu yararı ve halk sağlığıysa reçetesiz kontak lens satışının yasaklanması uygun olacaktır.

- Aile hekimleriyle ilgili altyapı standartlarının Bakanlığın oluşturması, herkesin düzeyayak ulaşabileceği aile sağlığı merkezlerinin tüm Türkiye'de kurulması gerekmektedir. Aile hekimliği bünyesine koruyucu diş hekimliği ilave edildiğinden gelecekte aile sağlığı merkezlerinin bu tür donanımları kaldırarak şekilde planlanması yerinde olacaktır.

- Aile hekimliği birimlerinde çalışacak personelin iş barışı çerçevesinde kendi birimleri tarafından belirlenmesi önemlidir. Birimlerde çalışacak aile sağlığı çalışanlarını belirleyecek tek iradenin il müdürlükleri olması hâlinde çalışma barışı bozulacak, merkezlerdeki uyum kaybolacaktır. Aile hekimlerinin görevleri nedeniyle ortaya çıkabilecek hatalarda, verilecek cezaların sınırlarının net bir şekilde çizilmesi önemlidir, bu aşamada sözleşme kapsamına uygun ve hakkaniyetli cezalar belirlenmelidir.

- Aile hekimliği görevi sebebiyle ortaya çıkabilecek durumların karşılığı 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun disiplinle ilgili bölümlerince karşılanmadığından idarece keyfi uygulamalara yol açılabilir ve kanuni dayanaktan yoksun cezalar verilecek ve aile hekimliği çalışanlarının sözleşmeleri haksız yere feshedilebilecektir.

- Aile hekimliğinin temeli olan hizmet sözleşmesi ve sözleşmenin fesih şartlarının kanunla düzenlenmesinin yerinde olacağı, ancak Teklifte "performans hedefleri" denilerek ucu açık cümlelerle, sözleşme fesih kriterleri belirlenmeden idareye sınırsız yetki verilmesi suretiyle aile hekimin sözleşmesinin keyfi bir şekilde fesih edilmesinin önü açılmaktadır.

- Aile hekimliği birimlerinde çalışan ve çalışacak personelin iş barışı çerçevesinde kendi birimleri tarafından belirlenmesi önemlidir. Birimlerde çalışacak aile sağlığı çalışanlarını belirleyecek tek iradenin il müdürlükleri olması hâlinde çalışma barışı bozulacaktır.

- Türkiye'de ihtiyaç olan birinci basamak hizmetinin güçlendirilmesi ve sevk sisteminin uygulanması gerekmektedir.

- Aile hekimlerine gerçekten çalışabilecekleri uygun şartları oluşturmak ve ayrıca aile sağlığı merkezlerine müstakil, ulaşılabilir alanların tahsis edilmesi gerekmektedir.

- Bakanlığın ya uluslararası normlarda bir aile hekimliği modelini benimsemesi ya da eskiden olduğu gibi aile sağlığı çalışanlarıyla, ebelerle, hemşirelerle, çok fahiş miktarda kiralarla, muhasebecisiyle, şoförüyle eski sisteme dönmelerinin yerinde olacağı düşünülmektedir.

- Her koşulda aile hekiminin aile sağlığı çalışanıyla uyumlu bir çalışmasının olması için hekimin personel alımında karar verici olması önemlidir.

- Aile hekimlerinin hakları bakımından 657 sayılı Kanuna bağlı değilken, yükümlülükleri ve disiplin işlemlerinin 657 sayılı Kanuna göre yapılması hakkaniyetli değildir.

- İki yıllık sözleşme sonunda gerekli performansı yakalayamayan aile hekimin sözleşmesinin yenilenmemesinin sözleşmenin feshi anlamına gelmektedir.

- Ağız diş sağlığı hizmetlerine ilişkin olarak birinci basamak sağlık hizmetlerinin sunulması iyi bir gelişmedir. Ancak bu düzenlemenin aile hekimliği gibi hâlen de sorunları çözülememiş bir alanın içerisine derç edilmesinde kaygılar oluşturmaktadır.

### ***Komisyon Başkanı Recep AKDAĞ'ın Teşekkür ve Kapanış Konuşması***

Komisyon Başkanı Recep AKDAĞ, Teklifin tümünün kabulü üzerine yaptığı konuşmada iktidar ve muhalefet gruplarına mensup bütün milletvekillerinin önemli katkı sunduğunu, verimli bir çalışma yapıldığını ifade ederek herkese teşekkürlerini sunmuştur. AKDAĞ, konuşmasının devamında; Aile hekimliğinin kurucu Bakanı olarak konuyla ilgili tartışmaları çok yararlı bulduğunu, tartışmaların geldiği noktada aile hekimliğinden kimsenin geri dönüş istemediği sonucuna vardığını, ancak bu konunun bütün paydaşlarla birlikte ele alınarak derli toplu bir kanun olarak yeniden düzenlenmesinde fayda gördüğünü kayıtlara geçirmeyi çok önemli bulduğunu; performans konusunun da tartışılabileceğini, mevcut sistem performansı iyi ölçemiyorsa iyi ölçecek, daha hakkaniyetli bir ölçüm sisteminin geliştirilmesi gerektiğini, bu ölçüm sisteminin çalışanlara bir zorluk oluşturmaması gerektiğini, ancak performans ölçümünün her halükârda gerekli olduğuna inandığını ifade etmiştir.

#### **7. Teklif Metnine İlişkin Kabuller ve Değişiklikler**

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

Komisyonumuzca, 2/5006 esas numaralı Teklif metninin;

- Çerçeve 1 ve 2 nci maddeleri; aynen,
- Çerçeve 3 üncü maddesi; daha sonra değerlendirilmek üzere metinden çıkarılması ve takip eden maddelerin teselsül ettirilmesi suretiyle,
- Çerçeve 4 üncü maddesi; çerçeve 3 üncü madde olarak aynen,
- Çerçeve 5 inci maddesi; çerçeve 4 üncü madde olarak aynen,
- Çerçeve 6 ncı maddesi; “Normal doğum eylemini gerçekleştirir” ibaresinden sonra gelmek üzere “; lüzumu halinde hekim çağırır” ibaresinin eklenmesi ve çerçeve 5 inci madde olarak düzenlenmesi suretiyle,
- Çerçeve 7 nci maddesi; çerçeve 6 ncı madde olarak aynen,
- Çerçeve 8 inci maddesi; çerçeve 7 nci madde olarak aynen,
- Çerçeve 9 uncu maddesi; çerçeve 8 inci madde olarak aynen,
- Çerçeve 10 uncu maddesi; çerçeve 9 uncu madde olarak aynen,
- Çerçeve 11 inci maddesi; çerçeve 10 uncu madde olarak aynen,
- Çerçeve 12 nci maddesi; çerçeve 11 inci madde olarak aynen,
- Çerçeve 13 üncü maddesi; çerçeve 12 nci madde olarak aynen,
- Çerçeve 14 üncü maddesi; çerçeve 13 üncü madde olarak aynen,
- Çerçeve 15 inci maddesi; çerçeve 14 üncü madde olarak aynen,
- Çerçeve 16 ncı maddesi; çerçeve 15 inci madde olarak aynen,
- Çerçeve 17 nci maddesi; çerçeve 16 ncı madde olarak aynen,
- Çerçeve 18 inci maddesi; çerçeve 17 nci madde olarak aynen,
- Çerçeve 19 uncu maddesi; sabit bir miktar olan idarî para cezası yerine idarî para cezalarının adalet ve hakkaniyete uygun olarak uygulanması gayesiyle işlenen fiilin mahiyeti ve sonuçlarına göre para cezası miktarının alt ve üst sınırlar arasında tatbikine imkân sağlanmasını teminen değiştirilmesi ve çerçeve 18 inci madde olarak düzenlenmesi suretiyle,
- Çerçeve 20 ncı maddesi; çerçeve 19 uncu madde olarak aynen,



- Çerçeve 21 inci maddesi; çerçeve 20 nci madde olarak aynen,
  - Çerçeve 22 nci maddesi; çerçeve 21 inci madde olarak aynen,
  - Çerçeve 23 üncü maddesi; mevcut ceza hükümlerinin yeterli olmasından dolayı metinden çıkarılması ve takip eden maddelerin teselsül ettirilmesi suretiyle,
  - Çerçeve 24 üncü maddesi; çerçeve 22 nci madde olarak aynen,
  - Çerçeve 25 inci maddesi; 3359 sayılı Kanununun ek 5 inci maddesinin birinci fıkrasında yer alan “katılabilirler” ibaresinden sonra gelmek üzere “ve uzmanlık eğitimine başlayabilirler.” ibaresinin eklenmesi ve çerçeve 23 üncü madde olarak düzenlenmesi suretiyle,
  - Çerçeve 26 ncı maddesi; çerçeve 24 üncü madde olarak aynen,
  - Çerçeve 27 nci maddesi; daha sonra değerlendirilmek üzere metinden çıkarılması ve takip eden maddelerin teselsül ettirilmesi suretiyle,
  - Çerçeve 28 inci maddesi; çerçeve 25 inci madde olarak aynen,
  - Çerçeve 29 uncu maddesi; çerçeve 26 ncı madde olarak aynen,
  - Çerçeve 30 uncu maddesi; farklı sektörlerde faaliyet gösteren tacire yönelik ticaret/ticaret ve sanayi odalarına üye olma zorunluluğunu kaldıran düzenlemenin önümüzdeki süreçte çok sayıda farklı mesleki yapılanmaya sebep olacak şekilde genel uygulamadan ve mesleki örgütlenmeyle amaçlanan yararlardan uzaklaşmamasını teminen ilk fıkranın ikinci cümlesinin metinden çıkarılması, beşinci fıkranın ikinci cümlesinde yer alan “yüzde otuzunu” ibaresinin “yüzde yirmisini” şeklinde değiştirilmesi ve çerçeve 27 nci madde olarak düzenlenmesi suretiyle,
  - Çerçeve 31 inci maddesi; kınama ve para cezasını gerektiren fiil ve hallerin önceden daha da belli olmasını teminen 5193 sayılı Kanuna eklenen ek 2 nci maddenin ikinci fıkrasının (b) bendinin değiştirilmesi, fıkranın (c) ve (f) bendinin metninden çıkarılması, üçüncü fıkrasının (a) ve (c) bendinin değiştirilmesi ve çerçeve 28 inci madde olarak düzenlenmesi suretiyle,
  - Çerçeve 32 nci maddesi; meslek etik ilkelerini belirleme görevi Sağlık Meslek Kurulunda olduğundan “Deontoloji ve” ibaresinin metninden çıkarılması ve çerçeve 29 uncu madde olarak düzenlenmesi suretiyle,
  - Çerçeve 33 üncü maddesi; aile hekiminin aile sağlığı çalışanlarını Bakanlığın belirlediği kişiler arasından seçmesini teminen 5258 sayılı Kanunun 3 üncü maddesinin ikinci fıkrasının birinci cümlesinden sonra gelmek üzere bir cümle ile yedinci fıkrasına birinci cümlesinde yer alan “gelişmişlik düzeyi,” ibaresinden sonra gelmek üzere “hizmetin daha iyi yürütülmesi açısından lüzum görülen durumlardan dolayı Bakanlıkça karşılanmadığı takdirde” ibaresi eklenmesi ve çerçeve 30 uncu madde olarak düzenlenmesi suretiyle,
  - Çerçeve 34 üncü maddesi; çerçeve 31 inci madde olarak aynen,
  - Çerçeve 35 inci maddesi; çerçeve 32 nci madde olarak aynen,
  - Çerçeve 36 ncı maddesi; daha sonra değerlendirilmek üzere metinden çıkarılması ve takip eden maddelerin teselsül ettirilmesi suretiyle,
  - Çerçeve 37 nci maddesi; çerçeve 33 üncü madde olarak aynen,
  - Çerçeve 38 inci maddesi; çerçeve 34 üncü madde olarak aynen,
- kabul edilmiştir.

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

## 8. Genel Kurulda Temsil

İçtüzüğün 45 inci maddesi uyarınca, Teklifin Genel Kuruldaki görüşmelerinde Komisyonumuzu temsil etmek üzere Kayseri Milletvekili İsmail TAMER özel sözcü olarak seçilmiştir.

Başkan	Başkanvekili	Sözcü
<i>Recep Akdağ</i>	<i>Müşerref Pervin Tuba Durgut</i>	<i>Arife Polat Düzgün</i>
Erzurum	İstanbul	Ankara
Kâtip	Üye	Üye
<i>Sefer Aycan</i>	<i>Burhanettin Bulut</i>	<i>Tuba Vural Çokal</i>
Kahramanmaraş	Adana	Antalya
	(Muhalefet şerhimiz vardır)	
Üye	Üye	Üye
<i>Fikret Şahin</i>	<i>Necdet İpekyüz</i>	<i>Mustafa Esgin</i>
Balıkesir	Batman	Bursa
(Muhalefet şerhimiz vardır)	(Muhalefet şerhimiz vardır)	
Üye	Üye	Üye
<i>Arslan Kabukcuoğlu</i>	<i>Ali Muhittin Taşdoğan</i>	<i>Hacı Bayram Türkoğlu</i>
Eskişehir	Gaziantep	Hatay
(Muhalefet şerhimiz vardır)		
Üye	Üye	Üye
<i>Habib Eksik</i>	<i>Ali Şeker</i>	<i>Kani Beko</i>
Iğdır	İstanbul	İzmir
(Muhalefet şerhimiz vardır)	(Muhalefet şerhimiz vardır)	(Muhalefet şerhimiz vardır)
Üye	Üye	Üye
<i>Serpil Kemalbay Pekgözegü</i>	<i>Recep Şeker</i>	<i>İsmail Tamer</i>
İzmir	Karaman	Kayseri
(Muhalefet şerhimiz vardır)		(Bu raporun özel sözcüsü)
Üye	Üye	Üye
<i>Abdullah Ağralı</i>	<i>Halil Etyemez</i>	<i>Ceyda Çetin Erenler</i>
Konya	Konya	Kütahya
Üye	Üye	Üye
<i>Ali Fazıl Kasap</i>	<i>Selim Gültekin</i>	<i>Rizgin Birlik</i>
Kütahya	Niğde	Şırnak
(Muhalefet şerhimiz vardır)		
	Üye	
	<i>Ünal Demirtaş</i>	
	Zonguldak	
	(Muhalefet şerhimiz vardır)	

## MUHALEFET ŞERHİ

2/5006 esas numaralı İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanunu ile Bazı Kanunlarda ve 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi, 20.03.2023 tarihinde Türkiye Büyük Millet Meclisi Başkanlığına sunulmuş, Meclis Başkanlığı tarafından da aynı gün, Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu'na asli komisyon olarak sevk edilmiştir.

Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanlığı tarafından 27.03.2023 tarihinde, Komisyonun, Ankara Milletvekili Arife Polat Düzgün ile Antalya Milletvekili Mustafa KÖSE ve 150 Milletvekilinin; 2/5006 esas numaralı İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanunu ile Bazı Kanunlarda ve 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi gündemini görüşmek üzere toplanacağı bildirilmiştir. Ancak daha sonra Komisyon toplantısı 30.03.2023 tarihine ertelenmiştir. Komisyon 30.03.2023 tarihinde 27'nci Dönem 6'ncı Yasama yılının ilk ve son toplantısını, gündeminde olan 2/5006 sayılı teklifi görüşmek üzere yapmıştır.

### GENEL DEĞERLENDİRME

TBMM'de çeşitli uzmanlık alanlarına göre oluşturulan İhtisas Komisyonları, Komisyonun görev alanına giren Kanun tekliflerinin hem teknik açıdan hem de içerik açısından detaylı bir şekilde incelenmesi, teklifte yer alan konuların Komisyonlarda olgunlaştırılarak Genel Kurula gönderilmesi amacı ile kurulmuştur.

Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu, Sağlık Bakanlığı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ve Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı olmak üzere 3 önemli Bakanlığın görev alanı içinde olan tüm düzenlemeleri görüşmek ve bu konularda çalışmalar yapmak üzere oluşturulmuş bir komisyondur. Söz konusu Bakanlıklar toplumun tamamını doğrudan ilgilendiren sağlık, çalışma ve sosyal haklar gibi önemli alanlarda düzenlemelerin yapıldığı Bakanlıklardır. Nitekim 27'nci Yasama Dönemi'nde, Türkiye Büyük Millet Meclisi Başkanlığı'na üç Bakanlık ile ilgili olarak çok sayıda Kanun Teklifi sunulmuştur. Ancak komisyonu doğrudan ilgilendiren ve çalışma alanına giren tekliflerin önemli bir kısmında, Komisyon "Tali Komisyon" olarak belirlenmiştir. TBMM İçtüzüğü'nün 34'üncü maddesindeki "*Bir komisyon başka bir komisyona havale edilmiş bir teklifin yahut herhangi bir mesele için düşüncesini belirtmekte yarar görürse, o teklifin kendisine havale edilmesini isteyebilir*" düzenlemesi çerçevesinde Tali Komisyonlar da kendilerini ilgilendiren konularda, toplantı yapılmasını talep etme hakkına sahiptir. Ancak Komisyon, bu düzenlemeye rağmen 27'inci Yasama Dönemi boyunca atıl, ihtisas alanına giren konularda dahi çalıştırılmayan, kendisine tali olarak sevk edilen kanun tekliflerini görüşmeye gerek görmeyen bir komisyona dönüştürülerek adeta işlevsizleştirilmiştir. Bu yolla yasama organının işleyişi hem sekteye uğratılmış hem de yasamanın gücünün ve etkisinin kırılmasına dönük ısrarlı ve bilinçli müdahale zincirine yeni bir halka eklenmiştir.

Kuvvetler ayrılığının belirgin olarak daha sert olacağı, parlamentonun etkinlik ve gücünün artacağı iddiası ile savunulan Cumhurbaşkanlığı Hükümet Sistemi'nin uygulanmaya başladığı 2018 yılından bu yana parlamentonun gücü ve etkinliği her alanda bilinçli olarak azaltılmıştır. Komisyonun 27'nci Dönem çalışmalarına dair veriler bunun en somut örneğidir.

27'nci Dönemde; Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu'na Havale Edilen Teklif ve Kanun Hükmünde Kararname sayısı 1605, Komisyona Esas Komisyon Olarak Sevk Edilen Teklif ve Kanun Hükmünde Kararname Sayısı 244, Komisyona Tali Komisyon Olarak Sevk Edilen Teklif ve Kanun Hükmünde Kararname Sayısı 1361, Komisyonda Bulunan Teklif ve Kanun Hükmünde Kararname Sayısı 1557 iken, Komisyonun Raporunu Verdiği Teklif ve Kanun Hükmünde Kararname Sayısı ise sadece 3'tür. Komisyon 27'nci Dönem İkinci Yasama yılında 4, Üçüncü Yasama yılında 2 defa, Dördüncü Yasama yılında 1, Beşinci Yasama yılında ise 3 defa toplanmıştır.

Oysa Komisyonun ısrarla çalıştırılmadığı bu beş yıllık süreçte Türkiye'de sağlık, çalışma ve sosyal hizmetler alanlarında başka demokratik ülkelerde yalnızca biri yaşansa siyasi sorumluluk gereği dizi istifaların yaşanması beklenecek büyük ölçekli sorunlar yaşanmıştır. Anılan konularla ilgili çok sayıda yasa teklifi Meclis gündemine getirilmiş ancak bu teklifler ısrarla komisyonumuzda görüştürülmemiştir. Komisyon, esas görev alanı içinde olan sağlık, çalışma, sosyal güvenlik ve sosyal hizmetler gibi konulardaki Kanun Tekliflerinde olması gerektiği gibi çalışmamış ve kendi gündemine hâkim olamamıştır.

Komisyonun atıl tutulduğu 27'nci Yasama Dönemi süresince, yani 2018 yılından günümüze Türkiye'de sağlık sistemindeki sorunlar derinleşerek artmıştır. Yurttaşların sağlık hizmetlerine hızlı ve ücretsiz erişimi imkânı her geçen gün daha da kısıtlı hale gelmiştir. Sağlığın hak olarak görülmediği bu dönemde, insanların yaşadıkları kent merkezlerindeki ulaşılabilir hastanelerin fiziki ve çalışma şartlarının iyileştirilmesi ve yenilenmesi yerine; kent merkezlerinin dışında yapılan, gençlerimizin 25 yıllık geleceğini ipotek altına alan, kira ve hasta garantili devasa büyüklüklerdeki şehir hastaneleri modelinin sürdürülmesiyle sağlık hizmetleri sunumunda piyasalaşma iktidar eliyle derinleştirilmiştir. Oysa sağlığa ulaşım hakkı Anayasa'nın 56'ncı maddesinde; *"Herkes sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir. Çevreyi geliştirmek, çevre sağlığını korumak ve çevre kirlenmesini önlemek Devletin ve vatandaşların ödevidir. Devlet herkesin hayatını beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlama; insan ve madde gücünde tasarruf ve verimi artırarak, işbirliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler. Devlet, bu görevini kamu ve özel kesimdeki sağlık ve sosyal kurumlardan yararlanarak, onları denetleyerek yerine getirir. Sağlık hizmetlerinin yaygın bir şekilde yerine getirilmesi için kanunla genel sağlık sigortası kurulabilir"* şeklinde tanımlanmıştır. Bunun yanında, İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nin 25'inci maddesinde de sağlık hakkı; *"Her şahsın gerek kendisi gerekse ailesi için, yiyecek, giyim, mesken, tıbbi bakım, gerekli sosyal hizmetler dâhil olmak üzere sağlığı ve refahını temin edecek uygun bir hayat seviyesine ve işsizlik, hastalık, sakatlık, dulluk, ihtiyarlık veya geçim imkânlarından iradesi dışında mahrum bırakacak diğer hallerde güvenliğe hakkı vardır"* olarak ifade edilmiştir. Dolayısıyla gerek ulusal gerekse uluslararası mevzuat sağlığın kamusal niteliğinin altını çizmekte ve yakın önemde yapılanın aksine, bireysel çıkar esaslı politikaların yerine kamusal nitelikli uygulamaları yükümlülük olarak devlete yüklemektedir.

İşaret edildiği üzere bugün hem Anayasa'da hem de uluslararası metinlere göre sağlık, temel bir insan hakkıdır. Sosyal devlet anlayışı gereği de devlet, temel bir insan hakkı olan sağlık hakkını, vatandaşları açısından tesis edecek her türlü hizmet ve düzenlemeyi yapmakla yükümlüdür. Ancak ülkemizdeki sağlık politikaları nedeniyle sağlık hizmetlerine erişim yoksul kesimler bakımından ya zorlaşmış yahut imkânsız hale getirilmiştir. Tüm bunlar yaşanırken, her geçen gün bu alanda sorunlar kartopu gibi büyümüş, aşağıda açıklanacağı üzere sağlık sisteminde giderek kronikleşen ve de yeni ortaya çıkan sorunlar Komisyon tarafından adeta görmezden gelinmiştir.

Bütün dünyayı etkileyen Covid-19 sürecinin yaşandığı dönemde Sağlık Bakanı sadece bir defa Komisyona gelerek, sunum yapmış, bunun haricinde Komisyonda Covid-19 ile ilgili olarak tek bir toplantı dahi yapılmamıştır. 557 sağlık çalışanının, Sağlık Bakanlığı verilerine göre 101 bin 492 vatandaşımızın hayatını kaybettiği, ancak aynı döneme ilişkin açıklanamayan ölüm dağılımları göz önüne alındığında gerçek ölümlerin açıklananın 2.5 katı civarında olduğu görülmektedir. Dolayısıyla Covid -19 süreci doğru, akılcı ve şeffaf bir şekilde yürütülemedi, yasama by-pass edilerek bu sürecin dışında bırakılmıştır.

Sağlıkta şiddet, yapılan bazı düzenlemelere rağmen çözülememiştir. Sağlık-Sen verilerine göre; 2022 yılında 494 saldırganın neden olduğu 249 doğrudan şiddet vakası yaşanmıştır. Bu vakalarda 149 doktor, 76 hemşire, 76 güvenlik görevlisi, 58 acil sağlık hizmetleri çalışanı, 3 eczacı ve 60 diğer sağlık çalışanı olmak üzere toplamda 422 sağlık çalışanı mağdur olmuş, 1 doktor ve 1 güvenlik görevlisi görevi başında yaşamını yitirmiştir. 494 saldırgandan 202'si hakkında herhangi bir işlem yapılmamış, 141 saldırgan gözaltına alınıp serbest bırakılmış, 96 saldırgan tutuklanmış, 53 saldırgan hakkında da adli soruşturma başlatılmış, 2 saldırgan hakkında ise kamudan uzaklaştırma cezası verilmiştir. Sağlıkta şiddet sorununun çözümü için alınması gereken önlemler ve bu doğrultuda yapılacak yasal değişiklikler yapılmamış, bu konu, Komisyon gündemine taşınmamıştır. Sağlık çalışanları olağanüstü artan iş yüklerine ilaveten şiddete uğramakla mesleklerini ifa etmek arasında sıkışmış ve yalnız bırakılmıştır. Cezasızlık politikası birçok sağlık çalışanının görevden çekilmesine ve hatta geleceklerini ülke sınırları ötesinde arar hale gelmesine kapı aralamıştır.

Sağlık çalışanlarının özlük haklarının iyileştirilmesi, ağır çalışma koşullarının düzeltilmesi konularında gereken adımlar atılmamıştır. Yapılan bazı düzenlemeler ise kapsam bakımından yetersiz, içerik bakımından da eksik kalmıştır. Sağlık çalışanlarının yüzde 90'ı 30 bin liralık yoksulluk sınırının altında ücretlerle, ağır koşullar altında çalışmaya devam etmektedir. Dolayısıyla sağlık çalışanlarının sosyal ve ekonomik haklarında beklenen düzeyde bir iyileşme sağlanmamış, ağır çalışma koşulları düzeltilmemiş, bu konu Komisyon gündeminde gerektiği gibi yer bulamamıştır.

Dünyada neoliberalizmin yol açtığı kayıplara karşı eleştirilerin yükseldiği ve kamuculuğun öne çıkmaya başladığı bir dönemde milli eğitimi bir özel eğitim kuruluşu zinciri sahibine, turizmi bir otel zinciri ve seyahat acentası sahibine ve sağlığı da bir özel hastane zincirleri sahibine emanet eden iktidar döneminde sağlık çalışanlarının ekonomik, sosyal ve özlük haklarındaki geriye gidişin durdurulamaması şaşırtıcı değildir. Nitekim kamu kurumlarında sağlıkta şiddet sorununun çözülememesi, iktidar koalisyonu tarafından, toplum nezdinde sağlık çalışanlarının itibarlarını zedeleyecek ve mesleklerini değersizleştirecek açıklamaların sıklıkla yapılması nedeniyle özellikle Covid-19 sonrasında yurtdışına giden sağlık çalışanı sayısı TTB verilerine göre son beş yılda 6.870 olmuştur. Tüm bunların yanında,

vatandaşlarımızın sağlık hizmetine erişiminde yaşadığı sorunlar da artmıştır. Kamu hastanelerinden randevu almak nerdeyse imkânsız hale gelmiş, randevu alabilenler ise muayene olabilmek için uzun saatler boyunca kuyrukta beklemek zorunda kalmıştır. Ücretsiz verilen onkoloji tedavilerinde bile ameliyatlara için çok yüksek ücretler istendiği örnekler çoğalmaktadır. Dünyada geliştirilen yeni ilaçlar ve yeni tedavi yöntemlerinin Türkiye’de hastanelerde uygulanması gecikmektedir.

Ülkemizde ilaç temininde de çok önemli sorunlar yaşanmaktadır. Bu sorun nedeniyle vatandaşlarımızın tedavileri aksamakta, özellikle kronik rahatsızlıkları olan hastalar büyük sıkıntı çekmekte, ithal ilaçlardaki gecikmeler nedeni ile de ciddi sağlık sorunları yaşanmaktadır. Bugün, yanlış iktisat politikaları, süregelen ekonomik kriz ve kur atakları karşısında ülkemizdeki ilaç krizi, halk sağlığını ciddi şekilde tehdit eden kritik bir noktaya gelmiştir. 2022 yılı Temmuz ayında Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği (AIFD), Türkiye'nin Avrupa'da onay almış yeni ilaçların yüzde 79'una erişemediğini belirtmiş ve Türkiye'yi fiyat politikasını yeniden düzenlemeye çağırmıştır. Aynı dönemde İlaç Endüstrisi İşverenleri Sendikası da sende bir yerine dört kez güncelleme talep ettiğini açıklamıştır. 2022 yılının Ekim ayında, ilaçta yaşanan kriz belirgin bir şekilde kendini hissettirmeye başlamış, meslek örgütleri tarafından yapılan açıklamalarda da bu krize dikkat çekilmiştir. 2022 yılı Aralık ayı başında, Türk Eczacıları Birliği tarafından yapılan açıklamada, piyasadaki ilaçların %25'ine erişim sağlanamadığı, özellikle çocukların tedavilerinde kullanılan antibiyotik, ateş düşürücü ve ağrı kesiciler ile hipertansiyon ilaçları, kanser tedavisinde kullanılan kemoterapi ilaçları, mevsimsel soğuk algınlığı ilaçları, antidepresanlar, ağrı kesiciler, analjezik ampuller, kulak damlaları, göz damlaları, burun spreylere, doğum kontrol hap ve iğneleri, kortizonlar ve egzama ilaçlarına erişimle ilgili olarak büyük sorunların yaşandığı uyarısı yapılmıştır. Her ne kadar Sağlık Bakanlığı tarafından, 2023 yılı Şubat ayındaki fiyat güncellemesi erkene çekilmişse de, ilaç krizinin geldiği durum itibarıyla bu önlem yeterli olmamıştır. Nitekim, yine Türkiye Eczacılar Birliği tarafından 2 Ocak 2023 tarihinde yapılan açıklamaya göre; ülkemizde her dört ilaçtan biri bulunamamakta, bu ilaçların ne zaman piyasaya çıkacağı bilinmemekte, bazı reçetelerdeki ilaçların hiçbiri karşılanamamakta, muadil ilaçlar da temin edilememektedir. Sağlık hakkının önemli bir parçası olan ilaçlarda yaşanan bu sorunun çözümü ile ilgili olarak da Komisyon tarafından hiçbir toplantı yapılmamıştır. Muhalefet milletvekillerince yapılan olağanüstü toplantı çağrılarında da cevapsız bırakılmıştır.

Ülkemizde 6 Şubat 2023 tarihinde 11 ili etkileyen ve resmi rakamlara göre şimdilik 50 binin üzerinde vatandaşımızın hayatını kaybetmesine neden olan iki büyük deprem yaşanmıştır. Bu depremler sonrasında, çok sayıda hastane ve aile sağlık merkezi yıkılmış ya da ağır hasar almış, sağlık hizmetlerinde önemli aksamalar olmuştur. Sağlık Bakanlığı tarafından deprem sonrasında ortaya çıkan süreç çok kötü yönetilmiş, gönüllü olarak bölgeye giden sağlık çalışanlarının koordinasyonu dahi sağlanamamış, vatandaşlarımızın, hijyen koşullarının sağlandığı ortamlarda ilaca ulaşmaları, tedavi alabilmeleri mümkün olmamıştır. Bölgede yurt dışından gelen ekipler tarafından tam donanımlı sahra hastaneleri hızla kurulurken, Sağlık Bakanlığı bu konuda eksik ve yetersiz kalmıştır. Deprem bölgelerinde yaşanan bu sağlık krizi süreci ile ilgili olarak da Komisyonun çözüm önerilerini sunacağı bir çalışma yapılmamıştır. Yasama bir kez daha görmezden gelinmiş ve bu yolla ülke ve yasama gündeminden iktidarın yıkıcı politikaları ve uygulamaları kaçırılmak istenmiştir.

Komisyonun bir diğer görev alanı içinde olan Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ile ilgili olarak Meclise sunulan teklifler Plan Bütçe Komisyonu’nda görüşülmüş, bu teklifler de

adeta Komisyonun gündeminden kaçırılmış ve görüş bildirmesinin önüne geçilmiştir. 2018-2023 (ilk üç ay) yılları arasında en az 10 bin 400 işçi, işçi sağlığı ve iş güvenliği önlemleri alınmadığı için, öngörülebilir ve önenebilir iş kazalarında hayatını kaybetmiştir. 14 Ekim 2022 tarihinde Türkiye Taşkömürü Kurumu Amasra Müessesinde meydana gelen faciada 42 madenci acı bir şekilde hayatını kaybetmiştir. Ancak Çalışma Bakanlığı'nın en asli konularından olan işçi sağlığı ve iş güvenliği konuları Komisyon gündeminde yer bulamamıştır. Ayrıca 3600 Ek Gösterge, emekli aylıklarında yapılacak artışlar gibi çalışma hayatını ilgilendiren tekliflerin Komisyonumuzda tüm yönleriyle ve derinlemesine tartışılması gerekirken, kısıtlı zaman içinde Plan Bütçe Komisyonu'nda görüşülmesi yasama faaliyetinin kalitesini etkilediği gibi yasama teamüllerine de aykırı bir tutumdur.

Bir diğer önemli Bakanlık olan Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nın çalışma alanı içinde olan engelliler, sosyal yardımlar gibi birçok konu Komisyon gündemine alınmamıştır.

Tüm bu süreç Türkiye Büyük Millet Meclisi'nin önemli ihtisas komisyonlarından biri olan Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonunu Cumhurbaşkanlığı Hükümet Sistemi'ne geçilmesinin ardından 27'inci Yasama Dönemi'nde atıl ve işlevsiz kılmıştır.

## **KANUN TEKLİFİNİN GENEL DEĞERLENDİRMESİ**

Ankara Milletvekili Arife Polat Düzgün ile Antalya Milletvekili Mustafa Köse ve 150 Milletvekilinin; 2/5006 esas numaralı İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanunu ile Bazı Kanunlarda ve 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararıname Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi, dokuz ayrı kanunda ve bir kanun hükmünde kararıname değişikliği öngören ve 38 maddeden oluşan bir tekliftir.

### **Anayasa'ya Aykırılık İtirazı**

Türkiye Büyük Millet Meclisi İçtüzüğü'nün 38'inci maddesindeki; *“Komisyonlar, kendilerine havale edilen tekliflerin ilk önce Anayasanın metin ve ruhuna aykırı olup olmadığını tetkik etmekle yükümlüdürler. Bir komisyon, bir teklifin Anayasa'ya aykırı olduğunu gördüğü takdirde gerekçesini belirterek maddelerin müzakeresine geçilmeden reddeder”* düzenlemesi gereğince, bu teklifin reddedilmesi gerekmektedir.

Aşağıda gerekçeli şekilde açıklanacağı üzere, teklifin 3, 18, 19, 29 ve 36'ncı maddelerine TBMM İçtüzüğü'nün 38'inci maddesi uyarınca Anayasa'ya aykırılık itirazında bulunulmuştur.

### **Teklifin 3'üncü maddesinde;**

Serbest dış hekimlerinin muayenehanelerine ilişkin olarak İl Sağlık Müdürlüğü'ne sunmak zorunda oldukları bilgi ve belgelerin tamamı teklif metninde belirtilmemiş, bu bağlamda Sağlık Bakanlığınca istenilecek bilgi ve belgelerin de verileceği öngörülmüştür. Dış hekiminin mesleğinin icrası koşulunu oluşturan, verilecek bilgi ve belgelerin tamamı kanunca belirlenmelidir. Aksi halde, idarenin keyfi şekilde belirleyeceği bilgi ve belgelerde dış hekiminin çalışma hakkının ölçüsüz şekilde sınırlanması ihtimali ortaya çıkacaktır.

Bu da Anayasa'nın 49'uncu maddesindeki *“Çalışma herkesin hakkı ve ödevidir”* düzenlemesine ve bu hakkın sınırlanmasının ölçüsü bakımından Anayasa'nın *“Temel Hak ve Özgürlüklerin Sınırlanması”* başlıklı 13'üncü maddesine aykırılık teşkil etmektedir.

**Teklifin 18'inci maddesinde;**

*"1262 sayılı Kanunun 18 inci maddesinin birinci fıkrasında yer alan "on bin" ibaresi "yetmiş bin" şeklinde "beş yüz bin" ibaresi "üç milyon beş yüz bin" şeklinde, ikinci fıkrasında yer alan "yüz bin" ibaresi "yedi yüz bin" şeklinde, dördüncü fıkrasında yer alan "yirmi bin" ibaresi "yüz elli bin" şeklinde, "üç yüz bin" ibaresi "iki milyon" şeklinde değiştirilmiş ve maddeye ikinci fıkrasından sonra gelmek üzere aşağıdaki fıkra eklenmiştir.*

*"Mevzuatta öngörülen tedarik zinciri dışında beşeri tıbbî müstahzarların satış, dağıtım ve pazarlamasını yapanlar veya aracılık edenler hakkında yüz bin Türk Lirasından beş yüz bin Türk Lirasına kadar idarî para cezası verilir."*

Bu düzenlemedeki ceza artırımını çok yüksek olup, Anayasa'nın Cumhuriyetin Nitelikleri başlıklı 2'inci maddesine, Temel Hak ve Hürriyetlerin Sınırlanması başlıklı 13'üncü maddesine ve Mülkiyet Hakkı başlıklı 35'inci maddesine aykırılık teşkil etmektedir.

**Teklifin 19'uncu maddesinde;**

*"1262 sayılı Kanunun 20 nci maddesinin birinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve ikinci fıkrasına "yaptırımlara" ibaresinden sonra gelmek üzere "Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu veya" ibaresi eklenmiştir." 18 ve 19 uncu maddelerde belirtilen durumlar hariç olmak üzere bu Kanun hükümlerine aykırı hareket edenlere fiilin mahiyeti ve sonuçları dikkate alınarak yirmi bin Türk Lirasından iki yüz bin Türk Lirasına kadar idarî para cezası verilir. Fiilin bir yıl içerisinde tekrarı halinde ceza bir kat artırılarak uygulanır."*

Bu düzenlemeyle, mahalli mülki amirin yetkisinde olan idari müeyyide yetkisi Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'na da verilmektedir. Aynı fiile iki farklı merciin müeyyide uygulayabilme yetkisi hukuki güvenlik ve belirlilik alt ilkelerini içeren Anayasa'nın 2'inci maddesindeki hukuk devleti ilkesi ile uyumsuz olup, Temel Hak ve Hürriyetlerin Sınırlanması başlıklı 13'üncü maddesine ve Mülkiyet Hakkı başlıklı 35'inci maddesine aykırılık teşkil etmektedir.

**Teklifin 29'uncu maddesinde;**

*"Sözleşmeli personele disiplin cezalarının uygulanmasına ilişkin usul ve esaslar Bakanlık tarafından çıkarılacak yönetmelikle belirlenir."*

Maddede yer alan bu cümle, "Cumhuriyetin Nitelikleri" başlıklı Anayasa'nın 2'nci maddesi ve Suç ve Cezalara İlişkin Esaslar başlıklı 38'inci maddesinde düzenlenen cezaların kanuniliği ilkesine aykırıdır.

**Teklifin 36'ıncı maddesinde;**

*"Meslek icrası esnasında ölüme veya engelliliğe neden olmaksızın sağlığın kısa süreli veya geçici olarak bozulmasına yol açmak",*

*"Meslek icrası esnasında bir kişinin ağır engelliliğine veya ölümüne neden olmak",*

*"Meslek icrasına ilişkin mevzuata aykırı işlem ve uygulama yapmak",*

*"Sağlık mesleğinin icrasından doğmakla birlikte meslekten sürekli olarak men cezası verilmesini gerektirmeyen ceza hukuku kapsamında bulunan suçları işlemiş olmak" gibi düzenlemede öngörülen kimi suç fiilleri Anayasa'nın 2 ve 38'inci maddeleri kapsamında*



suçların kanuniliği ilkesine aykırılık taşırken, hekimlerin çalışmalarının engellenmesi sonucunda hastaların yaşam hakları ile sağlıklarının tehdit edilmesi bakımından da Anayasa'nın 17'nci ve 56'ncı maddelerine aykırılık teşkil etmektedir.

Teklif metnindeki 36'ncı madde yukarıda açıklandığı şekilde Anayasa'ya aykırılık teşkil etmesinin yanında, bu madde ile görevleri düzenlenen Sağlık Meslekleri Kurulu, sağlık mesleklerinin etik ilkelerini belirlemekten eğitim müfredatı, mesleki alan ve dal belirlemesi gibi mesleki düzenlemelerde ve istihdam planlamalarında görüş bildirmeye, meslek mensuplarının mesleki yeterlilik ve etik eğitimi ile hasta haklarına tabi tutulmasına, eğitimlerinin süresine ve müfredatına karar vermek, sağlık engeli nedeniyle meslek icrasının yasaklanmasına, meslekten geçici veya sürekli men etmeye karar vermek gibi yetkilerle donatılması bakımından da önemli sakıncalar içermektedir. Üyelerinin çoğunluğu sağlık mesleklerinin icrası sırasında gerek duyulan teknik donanım ve saha tecrübesinden uzak, atanmış bürokratların oluşturduğu bir Kurul'un böylesi geniş yetkilerle donatılması halk sağlığı adına geri dönüşü mümkün olmayan büyük zararlara yol açabilecek sakıncalar taşımaktadır. Bunun yanında, hekimlik uygulaması Türk yargı sisteminde Borçlar Kanunu hükümlerine göre değerlendirilmektedir. Türk Borçlar Kanununda işçinin, yüklendiği işi özenle yerine getirmesi öngörülmüştür (m. 396/1). Özen borcu, işçinin temel edim yükümü olan işin tam olarak ifasını sağlayan her türlü dikkat ve itinayı göstermesi, yapılan işin gerektirdiği nitelik ve yetenekleri gerektiği şekilde kullanmasıdır. Tıp mesleği icra edilirken hastanın tanı ve tedavisi için her türlü özen yükümlülüğünün yerine getirilmesine rağmen kötü, olumsuz sonuç ortaya çıkabilmektedir. Bu durum, tıbbi terminolojide komplikasyon olarak adlandırılmaktadır. Bundan dolayı hekimin geçici ya da sürekli olarak meslekten men cezası alması, mesleğin uygulanamaz hale getirilmesine, hekim göçünün artmasına, defansif hekimliğin yaygınlaşmasına, riskli uzmanlık branşların tercih edilmemesine ve dolayısıyla çok ciddi halk sağlığı sorunlarına sebep olacaktır.

Söz konusu teklifteki Anayasa'ya aykırı hususlar Komisyon toplantısında dile getirildikten sonra teklif sahibi tarafından yapılan açıklamada, teklifin 3, 6, 27 ve 36'ncı maddelerinin Kanun teklifinden çıkarılmasının teklif edileceği ve bu maddelerde önergelerin verileceği ifade edilmiştir. Söz konusu maddeler, Komisyon görüşmelerinde verilen önergelerle Kanun Teklifi'nden çıkarılmıştır. Yasa yapma süreçlerinde Anayasa'ya aykırı hükümler içeren tekliflerin Komisyonlara sevkî bile uygun değildir. Komisyon çalışmalarının başında bu maddelerin çekilmesi yerinde olmuştur.

## **MADDELER ÜZERİNDEKİ DEĞERLENDİRMELER**

Dokuz ayrı kanunda ve bir kanun hükmünde kararnamede ayrıntılı değişiklik yapan 38 maddelik yasa teklifinin maddeleri üzerindeki görüş ve eleştirilerimize aşağıda yer verilmiştir.

**Teklifin 2. Maddesiyle;** 1219 sayılı Yasanın 28. maddesinin “*İcrayı sanat etmesine mani ve gayriyakabili şifa bir marazı aklı ile malul olduğu bilimuyene tebeyyün eden tabipler, Sağlık Bakanlığının teklifi ve Sağlık Bakanlığı Yüksek Disiplin Kurulu kararıyla icrayı sanattan menolunur ve diplomaları geri alınır*” şeklindeki ikinci fıkrâ hükmü yürürlükten kaldırılmaktadır. Madde gerekçesinde Sağlık Meslekleri Kurulu'nun, yaklaşık on iki yıldan beri ruhsal veya bedensel sağlık engeli nedeniyle mesleklerini icra edemeyecek durumda olan sağlık meslek mensupları hakkında karar verdiği, 1219 sayılı yasa hükmü ile kanunlar ihtilafının sona erdirilmek istendiği ve daha yetkin bir kurul eliyle bu işlemlerin yapılmasının sağlık engeli olanların haklarında daha geniş güvence sağladığı belirtilmiştir. Ancak Sağlık Meslekleri

Kurulu'nun hali hazırdaki yapısına bakıldığında, Kurul'un ağırlıklı olarak atanmış bürokratlardan oluştuğu görülmektedir.

Oysa Anayasa'nın 135. Maddesinde tanımlanan "kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları" arasında yer alan ve anayasal güvence altında bulunan Türk Tabipleri Birliği (TTB) Yüksek Onur Kurulu, meslekten men cezası niteliğindeki disiplin dosyalarını re'sen, diğer cezalar hakkındaki dosyaları itiraz üzerine inceler. İlgili teklif maddesi ile TTB'ye yasa ile tanınan "meslek etik kurallarını koruma, geliştirme ve hekimleri etik ilkelere göre denetleme" yetkisi, tamamına yakını atanmış, bürokrat ağırlıklı bir Kurul'a verilmektedir. Teknik bilgi ve donanım gerektiren hekimlik mesleği ve hekimler üzerinde, halk sağlığını olumsuz yönde etkileyebilecek meslekten men yetkisi verilmesi hukuki açıdan telafisi mümkün olmayacak sonuçlar doğurabilecektir. İlgili maddenin teklif metninden çıkarılması gerektiği yönünde yukarıdaki gerekçelerle verdiğimiz öneremiz reddedilmiştir.

**Teklifin 4. Maddesiyle;** 1219 sayılı Yasanın 45 inci maddesinin "*İcrayı sanata mani ve gayri kabili şifa bir marazı akli ile malul olduğu bilmuayene tebeyyün eden dıştabibi ve dışçiler, Sağlık Bakanlığının teklifi ve Sağlık Bakanlığı Yüksek Disiplin Kurulu kararıyla icrayı sanattan menolunur ve diplomaları geri alınır*" şeklindeki ikinci fıkra hükmü yürürlükten kaldırılmaktadır. Teklifin 2. Maddesinde olduğu gibi bu madde gerekçesinde de Sağlık Meslekleri Kurulu'nun, yaklaşık on iki yıldan beri ruhsal veya bedensel sağlık engeli nedeniyle mesleklerini icra edemeyecek durumda olan sağlık meslek mensupları hakkında karar verdiği, 1219 sayılı yasa hükmü ile kanunlar ihtilafının sona erdirilmek istendiği ve daha yetkin bir kurul eliyle bu işlemlerin yapılmasının sağlık engeli olanların haklarında daha geniş güvence sağladığı belirtilmiştir. Ancak Teklifin 2. maddesinde dile getirdiğimiz itirazlara paralel bir şekilde, dış tabiplerine yönelik bu düzenlemede de teknik bilgi ve donanım gerektiren dış tabipliği mesleği ve dış tabipleri üzerinde, halk sağlığını olumsuz yönde etkileyebilecek meslekten men yetkisinin çoğunluğu atanmış bürokratlardan oluşan Sağlık Meslekleri Kurulu'na verilmesi, hukuki açıdan telafisi mümkün olmayacak sonuçlar doğurabilecektir. Teklifin 4'üncü maddesinin teklif metninden çıkarılması gerektiği yönünde verdiğimiz öneremiz reddedilmiştir.

**Teklifin 7. Maddesiyle;** 1219 sayılı Yasanın "*İcrayı sanata mani ve gayrikabili şifa bir marazı akli ile maluliyeti bilmuayene anlaşılın ebeler, Sağlık Bakanlığının teklifi ve Sağlık Bakanlığı Yüksek Disiplin Kurulu kararıyla icrayı sanattan menolunur ve şahadetname veya vesikası geri alınır*" şeklindeki 57 inci maddesi yürürlükten kaldırılmaktadır. Teklifin 2. Ve 4. Maddelerinde olduğu gibi bu madde gerekçesinde de Sağlık Meslekleri Kurulu'nun, yaklaşık on iki yıldan beri ruhsal veya bedensel sağlık engeli nedeniyle mesleklerini icra edemeyecek durumda olan sağlık meslek mensupları hakkında karar verdiği, 1219 sayılı yasa hükmü ile kanunlar ihtilafının sona erdirilmek istendiği ve daha yetkin bir kurul eliyle bu işlemlerin yapılmasının sağlık engeli olanların haklarında daha geniş güvence sağladığı belirtilmiştir. Ancak Teklifin 2. ve 4. maddelerinde dile getirdiğimiz itirazlara paralel bir şekilde, ebelere yönelik bu düzenlemede de teknik bilgi ve donanım gerektiren ebelik mesleği ve ebeler üzerinde, halk sağlığını olumsuz yönde etkileyebilecek meslekten men yetkisinin çoğunluğu atanmış bürokratlardan oluşan Sağlık Meslekleri Kurulu'na verilmesi, hukuki açıdan telafisi

mümkün olmayacak sonuçlar doğurabilecektir. Bu sebeple, ilgili maddenin teklif metninden çıkarılması gerektiği yönündeki önerimiz reddedilmiştir.

**Teklifin 12. Maddesiyle;** 1262 sayılı Kanunun 7'nci maddesinin birinci fıkrasında yer alan "ve numuneler Sağlık Bakanlığınca veya Sağlık Bakanlığınca yetkilendirilen laboratuvarlarda tetkik ve tahlil" ibaresi "tetkik" şeklinde değiştirilmekte, fıkranın (E) bendinde yer alan "Tahlil ve tetkik neticesinde formülüne" ibaresi "Formülüne" şeklinde değiştirilmekte, ikinci fıkrasının üçüncü cümlesi yürürlükten kaldırılmakta ve üçüncü fıkrasında yer alan "Sihhat ve İctimai Muavenet Vekaleti" ibaresi "Sağlık Bakanlığı" şeklinde değiştirilmektedir. Ancak ruhsatlandırmaya esas olarak yapılan analizlerin, ürünün ruhsatlandırılmasını takiben yapılması halk sağlığı için telafisi imkânsız zararlar doğurma tehlikesi taşımaktadır. Bu gerekçe ile ruhsatlandırma öncesi numune alınma yöntemine devam etmeyi amaçlayan önerimiz reddedilmiştir.

**Teklifin 13. Maddesiyle;** 1262 sayılı Kanunun 8 inci maddesinin ikinci fıkrasının birinci cümlesinde yer alan "ve beş nümune" ibaresi madde metninden çıkarılmakta ve fıkranın ikinci cümlesi yürürlükten kaldırılmaktadır. Ancak ruhsatlandırmaya esas olarak yapılan analizlerin, ürünün ruhsatlandırılmasını takiben yapılması halk sağlığı için telafisi imkânsız zararlar doğurma tehlikesi taşımaktadır. Bu gerekçe ile ruhsatlandırma öncesi numune alınma yöntemine devam etmek yerinde olacaktır. Ayrıca, Kanun yapım tekniği açısından gerekli uyumun sağlanması ve kanun dilinde birliğin sağlanması amacıyla teklifin diğer maddelerinde yer aldığı gibi bu maddede de "Sihhat ve İctimai Muavenet Vekaleti" ibaresinin "Sağlık Bakanlığı" şeklinde değiştirilmesi gerekmektedir. Bu düzenlemeleri amaçlayan önerimiz reddedilmiştir.

**Teklifin 19. Maddesiyle;** "1262 sayılı Kanunun 20'nci maddesinin birinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve ikinci fıkrasına "yaptırımlara" ibaresinden sonra gelmek üzere "Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu veya" ibaresi eklenmiştir.

*"18 ve 19 uncu maddelerde belirtilen durumlar hariç olmak üzere bu Kanun hükümlerine aykırı hareket edenlere fiilin mahiyeti ve sonuçları dikkate alınarak yirmi bin Türk Lirasından iki yüz bin Türk Lirasına kadar idarî para cezası verilir. Fiilin bir yıl içerisinde tekrarı halinde ceza bir kat artırılarak uygulanır"* şeklinde düzenleme getirilmiştir.

Komisyon görüşmelerinde; 1262 sayılı Kanunun 18'inci maddesi ruhsatlı ürünün ruhsata aykırı olarak üretim, dağıtım, satış ve benzeri fiilleri yasaklamakta ve yaptırım öngörmekte; 19'uncu madde ise ruhsatsız olarak müstahzar imal etmek veya bu şekilde imal edilen müstahzarları bilerek satmak, satışa arz etmek veya sattırarak fiillerini yasaklamakta ve yaptırıma bağlamaktadır. 20'nci maddede ise 1'inci maddenin ikinci fıkrası ile 18 ve 19'uncu maddelerde yer alan bu özel düzenlemeler dışında 1262 sayılı Kanun hükümlerine aykırı hareket edenlere fiilin mahiyeti ve sonuçları dikkate alınarak idari para cezası verilmesi öngörülmektedir. Böylece mevcut metinde sabit bir miktar olan idari para cezası yerine idari para cezalarının adalet ve hakkaniyete uygun olarak uygulanması gayesiyle işlenen fiilin mahiyeti ve sonuçlarına göre para cezasının alt ve üst sınırlar arasında tatbikine imkan sağlanmakta ve 1262 sayılı Kanunun 1'inci maddesinin "Tabip reçetesiyle verilmesi meşrut olanlar ancak reçete mukabilinde ve diğerleri reçetesiz olarak münhasıran eczanelerle ecza

ticarethanelerinde kanunu mahsusuna tevfikân satılır." Kuralının ihlali halinde uygulanacak yaptırım net olarak belirtilmektedir. Ayrıca Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumuna da idari yaptırım uygulayabilme yetkisi verilmektedir" gerekçesi ile maddenin,

*"1 inci maddenin ikinci fıkrası ile 1, 8 ve 19 uncu maddelerde belirtilen durumlar hariç olmak üzere bu Kanun hükümlerine aykırı hareket edenlere fiilin mahiyeti ve sonuçları dikkate alınarak yirmi bin Türk Lirasından iki yüz bin Türk Lirasına kadar idarî para cezası verilir. 1 inci maddenin ikinci fıkrasına aykırı hareket edenlere iki bin yedi yüz Türk Lirası idari para cezası verilir. Fiilin bir yıl içerisinde tekrarı halinde ceza bir kat artırılarak uygulanır."* şeklinde düzeltilmesine dair verdiğimiz önerge oybirliği kabul edilmiştir.

**Teklifin 23. Maddesiyle;** 6/11/1981 tarihli ve 2548 sayılı Gemi Sağlık Resmî Kanununun 6 ncı maddesinin ikinci fıkrası *"Bu Kanunda belirtilen yasaklara aykırı hareket eden gemi kaptanlarına geminin ödemesi gereken indirimsiz sağlık resmi kadar idarî para cezası verilir. Ancak idarî para cezası 1000 net tonluk geminin ödemesi gereken indirimsiz serbest sağlık resmi tutarından az olamaz. Bu idarî para cezasını uygulamaya Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü görevlileri yetkilidir."* şeklinde değiştirilmekte ve maddeye *"Gemi sağlık resmi ve idari para cezalarından, kaptan, donatan ve acente müteselsilen sorumludurlar."* fıkra eklenmektedir.

2548 sayılı Kanun'da atf yapılan yasaklar şöyledir;

*"Yasaklar ve ceza:*

*Madde 6 – Aşağıda gösterilen davranışlarda bulunmak yasaktır.*

*a) Limandan sağlık işlemi yaptırmadan hareket etmek.*

*b) (Değişik: 23/1/2008-5728/379 md.) Sağlık işlemlerini yaptırmak üzere sağlık denetleme merkezleri önünde veya bu merkezlerin gösterdikleri yerde durmamak, gemide sağlık tedbirlerini almamak, ilaç, tıbbi malzeme ve ilkyardım personeli bulundurmamak, sağlık denetiminde gereken sağlık belge ve sertifikalarını bulundurmamak ve süresinde yenilememek,*

*c) (Değişik: 19/10/1983-2928/4 md.) Yabancı bir limandan gelen bir geminin, limanda sağlık denetimi yapıp serbest pratika almadan herhangi bir madde alıp veya insan indirip bindirmesi.*

*d) Gerçeğe uymayan sağlık bildirimini vermek.*

*e) (Değişik: 23/1/2008-5728/379 md.) Hastalıkların oluşumu ve yayılmasına neden olan mikroorganizmalar ve vektörlerle ilgili önlemleri almamak,*

*f) Bulaşık bir limandan gelen gemilerin sağlık muayenesi bitip temiz pratika almadan rıhtıma yanaşması ya da sağlık muayenesi sonunda temiz pratika alan ve fakat bazı şartlar altında rıhtıma yanaşmasına izin verilen gemilerin rıhtıma yanaştıktan sonra bu şartları yerine getirmemesi.*

*g) Bulaşık bir geminin, sağlık muayenesi bitip temiz pratika almadan limana girmesi ya da koruma yerine alınan bulaşık bir geminin, sağlık tedbirlerinin eksiksiz yerine*

getirilmesine karşı engeller ve güçlükler çıkarması ve temiz pratika almadan koruma yerinden hareket etmesi.

*h) Gerektiğinde, geminin, gündüzleri ön direğine sarı karantina bayrağı ve geceleri de üstte kırmızı, altta beyaz fener bulundurmamak.*

*(Değişik ikinci fıkra: 23/1/2008-5728/379 md.) Bu yasaklara aykırı hareket eden gemi kaptanlarına, 0-250 net ton arası gemilerle ilgili olarak 1000 net tonluk geminin ödemesi gereken indirimsiz sağlık resmi tutarında, 250 net tondan büyük gemilerle ilgili olarak, ödemeleri gereken indirimsiz sağlık resminin dört katı tutarında idarî para cezası verilir. Bu idarî para cezasına karar vermeye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü görevlileri yetkilidir."*

Görüldüğü üzere, atf yapılan yasaklar içerikleri itibariyle toplum sağlığı için ciddiyele takip edilmesi gereken, ihlali halinde telafisi imkânsız zararlar doğurabilecek konulardır. Covid 19 sürecinde de tecrübe edildiği üzere, personeline ya da yolcularında salgın hastalık tespit edilen gemilerin limanlara yanaştırılması sakıncalı bulunmuş, ülkeler kendi ülkelerinin halk sağlığını ön planda tutmuştur. Denizlerimizi kirleten, tehlikeli madde boşaltan gemiler doğamızı, denizlerimizi tahrip etme riski taşıyorsa ve gerekli tedbirleri almayıp bilgilendirmede bulunmuyorsa ceza almaları son derece doğaldır. Türkiye Hudut Ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü Strateji Geliştirme Daire Başkanı tarafından verilen bilgiye göre 2022 yılında toplam uygulanan ceza 2 milyon 500 bin lira civarındadır. Toplum sağlığı göz önüne alındığında bu ceza miktarını dahi azaltma yoluna gitmek, sağlığa aykırı unsurlar teşkil eden gemilerin ülkemizi tercih etmesi riskini arttıracaktır. Ticari kaygılarla halk sağlığını ikinci plana atan bir düzenlemenin ihtisas alanı itibariyle sağlığı önceleyen bir Meclis ihtisas komisyonunda görüşülmesi ve kabul edilmesinin uygun olmayacağı, düzenlemenin yol açabileceği tehlikelerin önüne geçilebilmesi amacıyla maddenin teklif metninden çıkarılmasını içeren önergemiz Komisyon tarafından kabul edilmiş ve madde teklif metninden çıkarılmıştır.

***Teklifin 25. Maddesiyle;*** 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun ek 5 inci maddesinin 1 inci fıkrasının, "*Tabipler, Devlet hizmeti yükümlülüklerine başlamadan veya tamamlamadan uzmanlık eğitimi yapmak için asistanlık sınavlarına katılabilirler. Ancak yan dalda veya birden fazla uzmanlık dalında eğitime başlanabilmesi için Devlet hizmeti yükümlülük süresinin en az yarısının tamamlanması şarttır*" şeklinde değiştirilmesi teklif edilmiştir.

Madde üzerinde yapılan görüşmelerde, tüm grupların imzaladığı ortak önerge ile 3359 sayılı Kanunun değiştirilen Ek 5'inci maddesinin birinci fıkrasında yer alan "katılabilirler" ibaresinden sonra gelmek üzere "ve uzmanlık eğitimine başlayabilirler" şeklinde değişiklik yapılmıştır.

***Teklifin 29. Maddesiyle;*** 4924 sayılı Kanunun 9 uncu maddesinin 2inci ve 3üncü maddeleri "*Sözleşmeli personele uygulanacak disiplin cezaları hakkında bu Kanunda yer alan hükümler dışında, 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun ilgili maddelerine göre işlem yapılır. Aylıktan kesme cezası, sözleşmeli personelin brüt ücretinin 1/30-1/8 arasında kesinti yapılması; kademe ilerlemesinin durdurulması cezası, sözleşmeli personelin ücretinin belirlenmesinde esas alınan kadem süresinde indirim yapılması; Devlet memurluğundan çıkarma cezası ise sözleşmenin feshedilmesi suretiyle uygulanır. Sözleşmeli personele disiplin*

cezalarının uygulanmasına ilişkin usul ve esaslar Bakanlık tarafından çıkarılacak yönetmelikle belirlenir.” şeklinde ve üçüncü fıkrası “Devlet memuru olarak çalışmaktayken bu Kanun çerçevesinde sözleşmeli personel statüsüne geçenler, sözleşmelerinin Devlet memurluğundan çıkarma cezası verilmesini gerektiren bir fiil nedeniyle sona ermemiş olması kaydıyla sözleşme süresinin bitiminde talepleri halinde 657 sayılı Kanunun ilgili hükümlerine göre söz konusu statüye geçerken çalıştıkları ildeki Devlet memurluğu kadrolarına; bu ilde durumlarına uygun kadro bulunmaması halinde Bakanlıkça uygun görülen ildeki Devlet memurluğu kadrolarına naklen atanırlar.” şeklinde değiştirilmektedir.

Söz konusu düzenlemenin, sözleşmeli personelin haklarında gerilemeye yol açıyor olması nedeniyle teklif metninden çıkarılması talep edilmiş ancak önerge reddedilmiştir.

**Teklifin 30. Maddesiyle;** “22/6/2004 tarihli ve 5193 sayılı Optisyenlik Hakkında Kanunun ek 1 inci maddesine aşağıdaki fıkralar eklenmiştir.

“Odalara üye olmayan Optisyen-Gözlükçüler mesleki faaliyette bulunamazlar. Odalara kayıtlı Optisyen-Gözlükçülerin diğer kanunlarla kurulmuş meslek odalarına kaydolmaları zorunlu değildir.

*Türk Optisyen-Gözlükçüler Birliğinin organları şunlardır:*

- a) Odaların temsilcilerinden oluşan Büyük Genel Kurul
- b) Büyük Genel Kurul tarafından seçilen Merkez Yönetim Kurulu
- c) Büyük Genel Kurul tarafından seçilen Merkez Denetleme Kurulu
- d) Büyük Genel Kurul tarafından seçilen Yüksek Disiplin Kurulu.

*Optisyen-gözlükçüler odalarının organları şunlardır:*

- a) Odaya kayıtlı meslek mensuplarından oluşan Genel Kurul
- b) Yönetim Kurulu
- c) Disiplin Kurulu
- d) Denetleme Kurulu.

*Birlik ve odaların genel kurullarında seçilen organların görev süreleri üç yıl olup genel kurulun hangi ayda yapıldığına bakılmaksızın o yılın birlik için kasım ayında, odalar için eylül ayında yapıldığı kabul edilir.*

*Odalar ile Birliğin teşkili, faaliyetleri, organların görev ve yetkileri, toplantıları, seçimi, seçilme yeterlilikleri, seçimlerin yapılış usulü, mesleki sicil, idari ve mali denetime ilişkin hususlarda 25/1/1956 tarihli ve 6643 sayılı Türk Eczacıları Birliği Kanununun ilgili hükümleri kıyasen uygulanır. Ancak giriş ve yıllık üye aidatı tutarları yürürlükteki brüt asgari ücretin yüzde otuzunu geçmemek üzere Birlik Büyük Genel Kurulu tarafından tespit edilir. Odaların topladığı aidatlar toplamının yüzde otuzu Birlik merkezi payı olarak oda yönetim kurullarınca Birlik hesabına gönderilir. Oda aidatlarının ve Birlik merkezi payının tahsilat usulleri yönetmelikle belirlenir.” şeklinde düzenleme getirilmiştir.*

Komisyon görüşmelerinde, Anayasa Mahkemesinin (2020/80) (2021/34) sayılı iptal kararına uygunluğu açısından verilen maddenin 1'inci fıkrasında yer alan "Odalarda" ibaresinin, "Buldukları ilin Optisyen -Gözlükçü Odalarına" şeklinde, aynı fıkradaki "Optisyen -Gözlükçüler odalarının organları" altında düzenlenen (b) bendinin "Oda Genel Kurulu tarafından seçilen Yönetim Kurulu" şeklinde, (c) bendinin "Oda Genel Kurulu tarafından

seçilen Disiplin Kurulu" şeklinde, (d) bendinin "Oda Genel Kurulu tarafından seçilen Denetleme Kurulu" şeklinde değiştirilmesine dair önergemiz reddedilmiştir.

**Teklifin 31. Maddesiyle;** "5193 sayılı Kanuna aşağıdaki ek madde eklenmiştir.

"EK MADDE 2- Bu Kanun ve meslekle ilgili diğer mevzuatın kendisine yüklediği görevleri yerine getirmeyen, meslek onuruna uymayan eylem ve davranışlarda bulunan veya Genel Kurul kararlarına aykırı hareket eden meslek mensuplarına kınama, para cezası ve meslek icrasını durdurma cezaları uygulanır.

*Kınama; mesleki tutum ve davranışlarında kusurlu sayıldığı için meslek mensubuna yazıyla bildirilmesidir. Kınama cezasını gerektiren fiil ve haller şunlardır:*

a) Mesleki faaliyetinde ortaya çıkan değişiklikleri, değişiklik tarihinden itibaren on beş gün içinde odaya bildirmemek,

b) Optisyenlik mesleğinin itibarını zedeleyici beyanlarda bulunmak,

c) Meslektaşlarına ve diğer sağlık meslek mensuplarına karşı küçük düşürücü davranışlarda bulunmak veya kötülemek,

d) Hastaya ve yakınlarına karşı taahhütlerini yerine getirmemek veya yanıltıcı bilgi vermek,

e) Satışa arz edilen görmeye yardımcı tıbbi cihazların niteliği hakkında gerçeğe aykırı beyanda bulunmak,

f) Meslek şeref ve haysiyetine uygun düşmeyen tavır ve hareketlerde bulunmak,

g) Üyelik görev ve sorumlulukları ile ilgili yönetim kurulunca yapılan davet ve talebin gereğini, alınan kararları mazeretsiz olarak yerine getirmemek.

*Para Cezası; Fiilin işlendiği tarihteki yıllık üyelik aidatının beş katı kadar verilecek para cezasıdır. Para cezasını gerektiren fiil ve haller şunlardır:*

a) Kendisine reçete gönderilmesini sağlamak üzere, her ne şekilde olursa olsun, kurumlar, tabipler, diğer sağlık kurumları ve kuruluşları veya üçüncü şahıslar ile açık veya gizli işbirliği veya anlaşma yapmak; simsar, kurye elemanı ve benzeri yönlendirici personel bulundurmak; reçete toplama veya yönlendirme faaliyetinde bulunmak ve bu yollarla gelen reçeteleri kabul etmek,

b) Organ seçimlerinin düzen içinde ve sağlıklı biçimde yürütülmesi amacıyla, hâkimin ve seçim sandık kurulunun aldığı tedbirlere uymamak,

c) Mesleki Etik İlkelerin yüklediği görev ve sorumlulukları yerine getirmemek,

d) Oda denetçileri tarafından yapılacak inceleme ve denetimlerde istenilen üyelik sorumluluklarına ilişkin bilgi ve belgeleri ibraz etmemek, inceleme ve denetime engel olmak,

e) Mesleki sırlar ile hastalara veya hizmet alıcılara ait sırları yasal zorunluluk dışında açıklamak.

*Meslek icrasını durdurma; Meslek icrasının bir ay veya bir yıl süreyle durdurulmasıdır. Para cezasıyla cezalandırılan meslek mensubunun üç yıl içinde aynı cezayı gerektirecek yeni bir davranışta bulunması halinde meslek icrasını bir ay durdurma cezası verilir. Bir ay süreyle meslek icrasını durdurma cezası verilen meslek mensubuna, üç yıl içinde para cezasını*

gerektirecek yeni bir davranışta bulunması halinde meslek icrasını bir yıl süreli durdurma cezası verilir.

Disiplin cezasını gerektirecek tutum ve davranışta bulunduğu iddiasıyla şikâyet edilen meslek mensubundan, Oda Yönetim Kurulunca konu ile ilgili olarak en az on beş gün süre verilerek savunma istenir. Yapılan tebligata rağmen süresinde yazılı veya sözlü savunmasını yapmayan meslek mensubu, savunma hakkından vazgeçmiş sayılır.

Oda Yönetim Kurulu, şikâyet dilekçesini ve savunmayı ekleriyle birlikte Oda Disiplin Kuruluna sevk eder. Disiplin Kurulu, intikal eden dosyaları azamî üç ay içerisinde karara bağlar.

Disiplin Kurulunca verilen disiplin cezaları aleyhine, kararın tebliğinden itibaren on beş gün içinde yazılı olarak itiraz edilebilir. İtirazları yüksek disiplin kurulu karara bağlar. Meslek icrasını durdurma kararlarına itiraz edilmese dahi karar, Yönetim Kurulu Başkanlığınca Yüksek Disiplin Kuruluna gönderilir. Para cezası ve meslek icrasını durdurma cezaları Sağlık Bakanlığının onayına tabidir.

Yukarıda sayılan ve disiplin cezası verilmesini gerektiren fiil ve hallere nitelik ve ağırlıkları itibariyle benzer eylemlerde bulunanlara da aynı neviden disiplin cezaları verilir” şeklinde düzenleme getirilerek yeni bir madde ihdası yapılmaktadır.

Komisyon görüşmelerinde, hukuki belirlilik ve öngörülebilirlik ilkelerini teminen disiplin cezasını gerektiren fiiller sayılarak, disiplin suç ve cezaları, soruşturma açılması ve savunma alınmasına yönelik usuller, disiplin kurulu kararlarına yapılacak itirazlara ilişkin hususların belirlenmesi amacıyla verdiğimiz;

“**EK MADDE 2**-Bu Kanun ve meslekle ilgili diğer mevzuatın kendisine yüklediği görevleri yerine getirmeyen, meslek onuruna uymayan eylem ve davranışlarda bulunan veya Genel Kurul kararlarına aykırı hareket eden meslek mensuplarına kınama, para cezası ve meslek icrasını durdurma cezaları uygulanır.

**Kınama**; mesleki tutum ve davranışlarında kusurlu sayıldığının meslek mensubuna yazıyla bildirilmesidir. Kınama Cezasını gerektiren fiil ve haller şunlardır:

a) Mesleki faaliyetinde ortaya çıkan değişiklikleri, değişiklik tarihinden itibaren 15 gün içinde odaya bildirmemek,

b) Optisyenlik mesleğinin itibarını zedeleyici beyanlarda bulunmak.

c) Meslektaşlarına ve diğer sağlık meslek mensuplarına karşı küçük düşürücü davranışlarda bulunmak veya kötülemek,

d) Hastaya ve yakınlarına karşı taahhütlerini yerine getirmemek, yanıltıcı bilgi vermek,

f) Satışa arz edilen görmeye yardımcı tıbbi cihazların niteliği hakkında gerçeğe aykırı beyanda bulunmak.

g) Meslek şeref ve haysiyetine uygun düşmeyen tavır ve hareketlerde bulunmak,

h) Üyelik görev ve sorumlulukları ile ilgili yönetim kurulunca yapılan davet ve talebin gereğini, alınan kararları mazeretsiz olarak yerine getirmemek.

**Para Cezası**; Fiilin işlendiği tarihteki yıllık üyelik aidatının beş katına kadar verilecek para cezasıdır. Para cezasını gerektiren fiil ve haller şunlardır:



a) Kendisine reçete gönderilmesini sağlamak üzere, her ne şekilde olursa olsun, açık veya gizli işbirliği veya anlaşma yapmak; simsar, kurye elemanı ve benzeri yönlendirici personel bulundurmak; reçete toplama veya yönlendirme faaliyetinde bulunmak ve bu yollarla gelen reçeteleri kabul etmek,

b) Organ seçimlerinin düzen içinde ve sağlıklı biçimde yürütülmesi amacıyla, hâkimin ve seçim sandık kurulunun aldığı tedbirlere uymamak,

c) Deontoloji Yönetmeliğinin yüklediği görev ve sorumlulukları yerine getirmemek.

d) Meslek mensuplarının çalışmalarını denetlemek üzere; Oda denetçileri tarafından yapılacak inceleme ve denetimlerde istenilen üyelik sorumluluklarına ilişkin bilgi ve belgeleri ibraz etmemek, inceleme ve denetime engel olmak.

e) Mesleki sırlar ile hastalara veya hizmet alıcılara ait sırları yasal zorunluluk dışında açıklamak.

f) İnternet, uzaktan iletişim araçları ve benzeri araçlarla satış, reklam ve tanıtım yapmak veya haksız rekabete sebebiyet veren davranışlarda bulunmak,

g) Kınama cezasıyla cezalandırılan meslek mensubunun bir yıl içinde aynı cezayı gerektirecek yeni bir davranışta bulunması durumunda,

(a) ve (f) bendinde işaret edilen para cezasını gerektirecek fiil ve hallerde yıllık üyelik aidatının beş katı,

(b), (c) ve (d) bendinde işaret edilen para cezasını gerektirecek fiil ve hallerde yıllık üyelik aidatının üç katı,

(e) ve (g) bendinde işaret edilen para cezasını gerektirecek fiil ve hallerde yıllık üyelik aidatı kadar,

para cezası verilir.

**Meslek icrasını durdurma;** Meslek icrasının bir aydan bir yıla kadar süreyle durdurulmasıdır. Para cezasıyla cezalandırılan meslek mensubunun üç yıl içinde aynı cezayı gerektirecek yeni bir davranışta bulunması halinde meslek icrasını bir ay durdurma cezası verilir. Bir ay süreyle meslek icrasını durdurma cezası verilen meslek mensubuna, üç yıl içinde para cezasını gerektirecek yeni bir davranışta bulunması halinde meslek icrasını bir yıl süreli durdurma cezası verilir.

Disiplin cezasını gerektirecek tutum ve davranışta bulunduğu iddiasıyla şikâyet edilen meslek mensubundan, Oda Yönetim Kurulunca konu ile ilgili olarak en az 15 gün süre verilerek savunma istenir. Yapılan tebligata rağmen süresinde yazılı veya sözlü savunmasını yapmayan meslek mensubu, savunma hakkından vazgeçmiş sayılır.

Oda Yönetim Kurulu, şikâyet dilekçesini ve savunmayı ekleriyle birlikte Oda Disiplin Kuruluna sevk eder. Disiplin Kurulu, intikal eden dosyaları azamî üç ay içerisinde karara bağlar.

Disiplin Kurulunca verilen disiplin cezaları aleyhine, kararın tebliğinden itibaren 15 gün içinde yazılı olarak itiraz edilebilir. İtirazları yüksek disiplin kurulu karara bağlar. Meslek icrasını durdurma kararlarına itiraz edilmese dahi karar, Yönetim Kurulu Başkanlığınca Yüksek Disiplin Kuruluna gönderilir. Meslek icrasını durdurma cezaları Sağlık Bakanlığının onayına tabidir.

*Yukarıda sayılan ve disiplin cezası verilmesini gerektiren fiil ve hallere nitelik ve ağırlıkları itibariyle benzer eylemlerde bulunanlara da aynı neviden disiplin cezaları verilir.”* şeklindeki önergemiz reddedilmiştir.

**Teklifin 32. Maddesiyle;** “5193 sayılı Kanuna aşağıdaki ek madde eklenmiştir.

*“EK MADDE 3- Türk Optisyen-Gözlükçüler Birliği ve Odaların; kuruluşu, faaliyetleri organları, organların görevleri, toplantıları, karar alı ş usulleri, gelirleri ve giderleri, seçimleri, seçim usullerine ilişkin hususlar, disiplin kurulu ile yüksek disiplin kurulunun çalışma usul ve esasları, disiplin cezalarının infaz usulleri ile diğ er iş ve işlemlere ilişkin yönetmelikler ile Mesleki Deontoloji ve Yardımlaş ma Sandığı yönetmeliğ i Birlik Merkez Yönetim Kurulu tarafından, Bakanlığ ın olumlu görüşü alınarak Büyük Genel Kurulun onayına sunulur.”* Ş ekinde madde ihdas edilmiştir.

Komisyon görüşmelerinde, yönetmelikle belirlenecek hususların düzenlenmesi amacıyla verdiğimiziz;

*“EK MADDE 3- Türk Optisyen-Gözlükçüler Birliği ve Odaların bu kanunla düzenlenen; kuruluşu, faaliyetleri, organları, organların görevleri, toplantıları, karar alı ş usulleri, gelirleri ve giderleri, seçimleri, seçim usullerine ilişkin hususlarla, disiplin kurulu ile yüksek disiplin kurulunun çalışma usul ve esasları, disiplin cezalarının infaz usulleri ile diğ er iş ve işlemlere ilişkin yönetmelikler ile Mesleki Deontoloji ve Yardımlaş ma Sandığı yönetmeliğ i Birlik Merkez Yönetim Kurulu tarafından, Büyük Genel Kurulun onayına sunulur. Kabul edilen Yönetmelikler Resmi Gazetede yayımlanmak üzere Cumhurbaşkanlığ ına gönderilir”* şeklindeki önergemiz reddedilmiştir.

**Teklifin 33. Maddesiyle;** 24/11/2004 tarihli ve 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanununun 3 üncü maddesinin başlığ ında yer alan “ve mali haklar” ibaresi “, hak ve yükümlülükleri” şeklinde değ iştirilmekte, ikinci fıkrasının birinci cümlesinde yer alan “aile hekimi tarafından belirlenen ve” ibaresi madde metninden çıkarılmakta, fıkraya birinci cümlesinden sonra gelmek üzere “Aile sağ ılığ ı çalışanının seçiminde aile hekiminin de görüşü alınır.” cümlesi eklenmekte, yedinci fıkrasına birinci cümlesinde yer alan “geliş imiş lik düzeyi,” ibaresinden sonra gelmek üzere “Bakanlıkça karşılanmadığı takdirde” ibaresi eklenmekte ve maddeye

*“Sözleşmeli aile hekimleri ve aile sağ ılığ ı çalışanları hakkında uygulanacak disiplin cezalarında bu Kanun ile ilgili düzenlemeler dışında, 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun ilgili maddelerine göre işlem yapılır. Aylıktan kesme cezası, kişinin brüt ücretinin 1/30-1/8 arasında kesinti yapılması şeklinde, bu Kanunun 3 üncü maddesinin ikinci fıkrasının son cümlesi kapsamında çalışanlar için kademe ilerlemesinin durdurulması cezası brüt ücretinin 1/6-1/4 arasında kesinti yapılması şeklinde uygulanır. Devlet memurluğ undan çıkarma cezası sözleşmenin feshini gerektirir.*

*Sağ ılığ ın geliştirilmesi, hastalıkların önlenmesi, takibi ve kontrolü ile koruyucu sağ ılık hizmetlerinin standartlara uygun olarak yerine getirilmemesi gibi Bakanlıkça belirlenen performans hedeflerine ulaş ılamaması halinde sözleşmenin Bakanlıkça yenilenmemesine karar verilebilir.*

*Sözleşmeli olarak çalışan aile hekimi ve aile sağ ılığ ı çalışanlarının eski kadro veya pozisyonlarına atanabilmeleri için sözleşmelerinin Devlet memurluğ undan çıkarma cezasını gerektiren fiilleri nedeniyle sona ermemiş olması gerekir.*

*Disiplin kurullarının teş kili, disiplin amirlerinin tayin ve tespiti ile disiplin hükümlerinin uygulanmasına ilişkin diğ er esaslar Yönetmelikte düzenlenir.”* Fıkraları eklenmektedir.

Yaygın halk sağlığı uygulamalarını pratikte hayata geçiren temel birinci basamak sağlık hizmeti sağlayıcısı konumundaki aile hekimliği uygulaması mevcut hâliyle aile hekimi ve aile sağlığı çalışanı açısından iki taraflı iradeyle seçici durumdadır. Aile sağlığı çalışanları koşullarını uygun bulmadığı birimlerde çalışmamakta, dilediği zaman sözleşmesini feshetmekte, karşılıklı anlaşamadığı aile hekimiyile çalışmamakta, dilediği zaman başka birimle sözleşme imzalamaktadır. Teklif edilen düzenlemeyle birimde görev yapan ve birimin sorumlusu olan hekimin onay yetkisi kaldırılarak hiçbir kritere bağlı olmaksızın tamamen idarenin keyfiyetine yol verilmek istenmektedir. Birimlerde çalışacak aile sağlığı çalışanlarını belirleyecek tek iradenin il müdürlükleri olması hâlinde ise liyakatten yoksun, talebin fazla olduğu yerlerin belirli kişilere rezerve edildiği ve en önemlisi de ekip uyumunun olmadığı birimler ortaya çıkacak ve uyumsuz çalışma ortamı ve mağduriyetler doğacaktır. Düzenlemenin aile hekimi ve aile sağlığı çalışanının ekip anlayışı içerisinde sözleşme imzalayacağı, objektif kriterlerle ortaya konulacağı şekilde düzenlenmesi gerekmektedir. Aksi takdirde, keyfi uygulamalar nedeniyle çok temel koruyucu sağlık hizmeti sağlayıcısı aile hekimliği birimlerinin çalışma düzeni ve iş barışı bozulacaktır. Aile Hekimliği Sözleşme ve deme Yönetmeliği'nin Ek-3'teki ihtar puan cetvelinin yürütmesi durdurulduğu için aynı zamanda Anayasa Mahkemesi'nin bu düzenlemenin yönetmelikle dzenlenemeyeceğine ilişkin kararı nedeniyle aile hekimliğinde görevli tüm sağlık çalışanlarının disiplin işlemleri Devlet Memurları Kanunu 125'inci maddeye bağlanmıştır. Aile hekimliğindeki işlemler ve bunlara verilebilecek cezaların tamamı belirlenerek 5238 sayılı Kanun'a açıkça eklenmelidir. Aile hekimliği görevi sebebiyle ortaya çıkabilecek durumların karşılığı 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun disiplinle ilgili bölümlerince karşılanmadığından idarece keyfi uygulamalara yol aılabilecek ve yine kanuni dayanaktan yoksun cezalar verilebilecek ve hatta aile hekimliği çalışanlarının sözleşmeleri haksız yere feshedilebilecektir. Ayrıca, aile hekimliği sözleşme kapsamında yapılan bir görev olduğundan disiplin cezalarının sözleşme bitiminde dahi kişinin sicilinde bulması kabul edilebilir değildir.

Aile hekimliğinin temeli olan hizmet sözleşmesi ve sözleşmenin fesih şartları tıpkı özlük hakları gibi kanunla düzenlenmek zorundadır ancak bu maddede “performans hedefleri” denilerek ucu açık cümlelerle, sözleşme fesih kriterleri belirlenmeden idareye sınırları belirsiz yetki verilmiş olup istenen her aile hekimliği çalışanının sözleşmesi keyfi bir şekilde feshedilebilecektir. Halbuki Anayasa Mahkemesi tarafından 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu'nda yer alan “sözleşmenin feshini gerektiren nedenler” ibaresinin Anayasa'ya aykırı olduğuna ve iptaline, iptal hükmünün kararın Resmî Gazete'de yayınlanmasından başlayarak dokuz ay sonra 5 Mayıs 2023 tarih inde yürürlüğe girmesine karar verilmiştir. Ancak iptal gerekçesindeki Anayasa'ya aykırılıklar giderilmediği gibi aykırılıklar devam ettirilmektedir. Bu sebeple teklif hükmünün kanunlaşması hâlinde Anayasa Mahkemesi tarafından bir kez daha iptal edilmesi beklenir.

Aile hekimliği birimlerinde çalışan ve çalışacak personelin iş barışı çerçevesinde kendi birimleri tarafından belirlenmesi önemlidir. Birimlerde çalışacak aile sağlığı çalışanlarını belirleyecek tek iradenin il müdürlükleri olması hâlinde çalışma barışı bozulacak, merkezlerdeki uyum kaybolacaktır. Aile sağlığı merkezlerindeki gider ve harcamalar konusunda hakkaniyetli bir düzenleme yapılmalı, yeni mağduriyetler kesinlikle yaratılmamalıdır. Görevleri nedeniyle ortaya çıkabilecek hatalarda, verilecek cezalarda benzer

biçimde sınırların net bir şekilde çizilmesi önemlidir. Bu aşamada sözleşme kapsamına uygun ve hakkaniyetli cezalar belirlenmeli ve hukuk devleti ilkesi gereğince açıkça yasa hükmüne dönüştürülmelidir.

Anayasa Mahkemesi tarafından iade edilerek 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu'nda düzenlenmesi talep edilen madde Anayasa'ya aykırılıkları giderilmeden yeniden düzenlenmektedir. Bu sebeple, bu teklif hükmü kanunlaşması hâlinde iptale mahkûmdur. Bu gerekçeler ile vermiş olduğumuz, “*ilgili teklif maddesinin dördüncü fıkrasında yer alan “sözleşmenin Bakanlıkça yenilenmemesine karar verilebilir” ifadesi “sözleşmenin 1 yılığına şartlı olarak yenilenmesine karar verilebilir” şeklinde değiştirilmesini öneren önergemiz reddedilmiştir.*

**Teklifin 35. Maddesiyle;** 5258 sayılı Kanunun 8 inci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

*“MADDE 8- Aile hekimi ve aile sağlığı çalışanları ile bu Kanun kapsamında sözleşme yapılan diğer personelin çalışma usul ve esasları; çalışılan yer, kurum ve statülerine göre öncelik sıralaması; nakillere ilişkin puanlama sistemi ve sayıları; aile sağlığı merkezi olarak kullanılacak yerlerde aranacak fizikî ve teknik şartlar; meslek ilkeleri; iş tanımları; performans ve hizmet kalite standartları; hasta sevkine, reçete, rapor ve kullanılacak diğer belgelerin şekli ve içeriğine, kayıtların tutulmasına, çalışma ve denetime ilişkin usul ve esaslar, Sağlık Bakanlığınca çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.*

*Sözleşmede yer alacak hususlar ve bu Kanunda belirlenen esaslar çerçevesinde yapılacak ödeme tutarları ile ödemelerden indirim oran ve şartları, Cumhurbaşkanınca çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.”* şeklinde değiştirilmesi düzenlenmektedir.

Komisyon görüşmelerinde, tüm Aile Sağlığı Merkezlerinin aynı standarda ulaştırılmasının Sağlık Bakanlığı'nın görevinin olması, Aile Sağlık Merkezleri arasında ayırım yapılarak, ödeme tutarlarının fiziki ve teknik şartlara göre belirlenmesinin eşitlik ilkesine aykırı olması gerekçesiyle verdiğimiz “çalışılan yer, kurum ve statülerine göre öncelik sıralaması” ve “aile sağlığı merkezi olarak kullanılacak yerlerde aranacak fizikî ve teknik şartlar” ifadelerinin madde metninden çıkarılmasını teklif eden önergemiz reddedilmiştir.

## SONUÇ

Nitelikli bir kanun hazırlanması için TBMM ihtisas komisyonlarının yasalara, içtüzüğe ve demokratik teamüllere uygun bir şekilde çalışmalarını yaşamsal değerdedir. İlgili ihtisas komisyonunda teklif içeriğiyle ilgili ve farklı görüşlere sahip tüm paydaşların katılımıyla müzakere edilerek kabul edilen kanunlar hem ihtisas komisyonuna, hem TBMM Genel Kurulu'na ve hem de demokratik yaşama değer katar.

27'nci dönemde kendisine havale ve sevk edilen binlerce teklif ve kanun hükmünde kararname; yaşanan Covid - 19 pandemisi ve doğal afetler karşısında 5 yılda sadece 10 kez toplanan; resmi kayıtlara göre 50 binin üzerinde insanın hayatını kaybettiği yüzbinlerce insanın yaralandığı 6 Şubat depremlerinde ise toplanmayan ihtisas komisyonumuz seçimlere 2 aydan kısa bir zaman kala 20.03.2023 tarihinde Türkiye Büyük Millet Meclisi Başkanlığına sunulan 2/5006 esas numaralı İспенçiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanunu ile Bazı Kanunlarda ve 663

Sayıli Kanun Hükümünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi görüşmeleri için toplanmıştır.

Dokuz farklı yasa ve bir Kanun Hükümünde Kararname de 36 maddede değişiklik öngören söz konusu teklifin nitelikli yasa yapım tekniklerine aykırı bir biçimde “torba yasa” olarak Komisyonun gündemine alınmış olması başlı başına bir sorundur. Teklifin ele aldığı hususlarda hukuka ve kamu yararına açıkça aykırı mahiyette düzenlemeleri içeriyor olması da bir başka altı çizilmesi gerekli büyük sorundur. Yasa teklifiyle, dış hekimlerini, optisyenleri, eczacıları, doktorları, ebeleri, hemşireleri, aile hekimlerini ilgilendiren çeşitli düzenlemeler yapılmaktadır. İktidar koalisyonu yasa yapım süreçlerinde sosyal tarafları tamamen dışlayan tutumunu neredeyse kural hâline getirmiştir. Demokrasimiz için vazgeçilmez nitelikli meslek odalarını, sendikaları ve muhalefet partilerinin komisyon üyelerinin dile getirdiği katkıları yok sayma ısrarı devam etmektedir. Nitekim bu torba teklifin hazırlanmasında da sosyal tarafların görüşü alınmamıştır. Fakat bu durum iktidar koalisyonunun tüm normalleştirme, yok sayma ve kabullendirme çabalarına karşı asla alışılabilecek ve görmezden gelinilecek bir durum değildir. Sonuçları itibarıyla da TBMM’nin saygınlığını ve yurttaşların yasalara ve yasa yapım süreçlerine saygısını zayıflatma eğilimini güçlendirmesi olası bir duruma işaret etmektedir.

Komisyon görüşmelerinin hemen başında grubumuz tarafından açılan anayasaya aykırılık görüşmelerinde yapılan ilk sunuşun ardından teklif sahipleri tarafından teklifin 3’üncü, 6’ncı, 27’nci ve 36’ncı maddelerinin geri çekileceğine dair önermeler verileceğinin açıklanması bu teklifin öncesinde yapılması gereken ciddiyette bir çalışma yapılmadığını göstermektedir. Madde 36 teklif metninden geri çekilirken; bu maddeyle bağlantılı olduğu için 2’inci, 4’üncü ve 7’nci maddelerin de teklif metninden çıkarılması için grubumuz tarafından verilen önermeler reddedilmiştir.

Kuvvetler ayrılığının belirgin olarak daha sert olacağı, parlamentonun etkinlik ve gücünün artacağı iddiası ile savunulan Cumhurbaşkanlığı Hükümet Sistemi’nin uygulanmaya başlandığı 2018 yılından bu yana parlamentonun gücü ve etkinliği her alanda bilinçli olarak azaltılmıştır. Komisyonun 27’nci Dönem çalışmalarına dair veriler bunun en somut örneğidir.

Yukarıda açıklanan gerekçeler ile anılan Kanun Teklifi’ne muhalefet ediyoruz.

*Ünal Demirtaş*

Zonguldak

*Ali Şeker*

İstanbul

*Kani Beko*

İzmir

*Ali Fazıl Kasap*

Kütahya

*Burhanettin Bulut*

Adana

*Fikret Şahin*

Balıkesir

## MUHALEFET ŞERHİ

### **Teklifin Tümüne İlişkin Genel Değerlendirme:**

Sağlık hakkı, hükümetlerin ve yöneticilerin mümkün olan en kısa zamanda herkesin ulaşabileceği ve yararlanabileceği bir sağlık sistemini kuracak politikalar ve eylem planları ortaya koymalarını gerektirir. Tüm bu tanımlamaların ortaya koyduğu şekliyle sağlık hakkı; tüm insanlar için eşit, erişilebilir, ücretsiz, anadilinde ve mümkün olan en yüksek nitelikte sağlanması gereken bir hak olarak karşımıza çıkmaktadır. Sağlığın bir hak olarak tanımlanıp sosyal devlet anlayışı içinde kendine yer bulması neoliberal politikaların atağa geçtiği AKP iktidarı ile yerini sağlık tüketimine bırakmıştır. İktidarın 20 yıla yakındır uyguladığı ve Sağlıkta Dönüşüm Programı adını verdiği neoliberal sağlık politikaları ile sağlıkta nitelikli hizmet anlayışı ortadan kalkmış, sağlık çalışanları uzun süreli ve gece-gündüz çalışmaya zorlanmış, ücretlerinde ve sosyal haklarında hiçbir düzenleme yapılmamış, özlük ve ekonomik hakları adeta gasp edilmiş, ekip hizmeti yok edilmiştir. Sağlık hizmeti sunumu kamu hizmetinden çıkıp işletmeye, halk hak sahibinden çıkarılıp müşteriye dönüştürülmüştür.

Birinci basamakta çalışan sağlık ocaklarının kapatılarak aile hekimliğine geçilmesi ve hastanelerin performans dayalı uygulamalar ile işletme haline getirilmesi sağlığın ticarileştirilmesi şeklinde karşımıza çıkarılmıştır. Gelinen aşamada sağlığın metalaşması ile toplum sağlığı ciddi anlamda tehlikeye girmiş, sağlığın bir insan hakkı olarak herkes için eşit ve erişilebilir olma yönüne de zarar verilmiştir. Hastaların birer müşteriye dönüşmesi, hizmetin ihtiyacı olana değil, maddi olarak karşılayabilecek olana sunulması ile toplumun bir kesimi sağlıklarının tehdit eden uygulamalara maruz kalıp maddi olarak

sömürülürken; birçok insan da gerçekten ihtiyacı olduğu halde gerekli tedavilere erişim imkanından yoksun bırakılmakta; parası olanın daha iyi ya da daha fazla hizmet satın alabildiği, olmayanın ise daha kötüsüyle ya da azıyla yetindiği bu düzen, hasta-hekim ve hasta-sağlık kurumu arasındaki güven ilişkisini de zedelemiştir. Sonunda, klinik otoritesini yitiren hekimlerle; sürekli kendini kollama ihtiyacı hisseden, hekimine güvenmeyen, hasta hakları yerine tüketici hakları konusuna yoğunlaşan hastaların oluşturduğu bir tablo ortaya çıkmıştır.

AKP'nin sağlık politikalarının özü sağlık talebini arttırmak, tüm vatandaşları potansiyel bir müşteri olarak görmek ve bu müşterilere (hastalara) sağlık hizmeti satmaktır. Talebi karşılayanlar ise sağlık emekçileri, sağlık çalışanlarıdır. Artan bu talep nedeniyle AKP iktidarının Sağlıkta Dönüşüm Programı ve programa yön çizen kar ve rant amaçlı, özelleştirmeci, halkın geniş kesimlerinin çıkarlarını sermayenin ihtiyaçlarını için gözden çıkaran anlayış ile hastaya müşteri, hastanelere işletme, hekim ve sağlık emekçilerine köle gözüyle bakılan Türkiye sağlık sistemi; pandemi, ekonomik krizler ve Maraş merkezli olarak yaşanan ve 11 ili etkileyen depremler etkisiyle içinden çıkılmaz bir hal almıştır.

Uzun zamandır çalışma koşulları, ücretlendirme, özlük hakları, deprem bölgelerinde hizmet veren sağlık emekçilerinin olumsuz koşulları ve verilemeyen halk sağlığı sorunlarının çözümsüzlüğü şeklinde bir dizi sorunlar ortada iken amacı belli olmayan, halk sağlığını gözetmeyen ve hekimlik değerleri ile bağdaşmayan, İspençiyari Ve Tıbbi Müstahzarlar Kanunu ile bazı kanunlarda ve 663 sayılı kanun hükmünde Kararnamede değişiklik yapılmasına dair yasa teklifinin seçimlere bir buçuk aydan daha az bir zaman kalmışken getirilmesi ile kanun teklifinin apar topar kanunlaştırılmak istendiği anlaşılmaktadır.

Nitekim demokratik kitle örgütlerini tamamen dışlayan tutumunu neredeyse kural haline getiren AKP iktidarı her kanun teklifinde uyguladığı parti devleti modeli pratiğini anılan kanun teklifinde de uygulamış bilim insanlarını, Türk Tabipler Birliği ve tabip odalarının, sağlık çalışanlarının temsil edildiği kuruluşların görüşlerinin alınmadığı ve çoğu yönleri ile Anayasa'ya aykırılıklar içeren kanun teklifini hazırlayarak komisyona sunulmuştur.

Anılan kanun teklifinin kimi hükümleri hiçbir hukuksal belirlilik ve kanuni güvence içermemekte; hekimlerin, mesleki hak ve yetkilerini sınırlama, meslek icrasından yasaklama yolunda idare lehine yeni ve geniş bir keyfiyet alanının yaşama geçirmenin önünü açmaktadır.

Yasa teklifindeki “Tabipler, devlet hizmeti yükümlülüklerine başlamadan veya tamamlamadan uzmanlık eğitimi yapmak için asistanlık sınavlarına katılabilirler. Ancak yan dalda veya birden fazla uzmanlık dalında eğitime başlanabilmesi için Devlet hizmeti yükümlülük süresinin en az yarısının tamamlanması şarttır” değişikliği ise yan dal uzmanlık eğitimi taleplerinin son derece gerisinde bulunan günü kurtarmaya yönelik değişikliklerdir.

Aile hekimleri için “Sağlığın geliştirilmesi, hastalıkların önlenmesi, takibi ve kontrolü ile koruyucu sağlık hizmetlerinin standartlara uygun olarak yerine getirilmemesi gibi Bakanlıkça belirlenen performans hedeflerine ulaşamaması halinde sözleşmenin Bakanlıkça yenilenmemesine karar verilebilir” şeklindeki düzenleme, Aile hekimlerinin asıl görevi olan koruyucu sağlık hizmetlerinden ziyade sadece performans yapmaya zorlayan bir değişiklik olarak düzenlenmek istenmektedir. Teklif bu haliyle belirsiz ifadelerle, idareye keyfiyete varabilecek son derece geniş takdir yetkisi bırakan düzenleme ve yasama yetkisinin devri niteliğindedir. Pek çok başlığı bir arada ele alan bu teklif, içi boşaltılan birinci basamak sağlık hizmetleri için depremlerle birlikte ortaya çıkan tabloyu düzeltmek bir yana güvencesizlik ve koruyucu sağlık hizmetleri yerine poliklinik yapmaya odaklanan bir hekimlik modelini dayatarak sorunu daha da derinleştirmektedir.

5258 sayılı Aile Hekimliği kanununun 3.maddesine “Bakanlıkça karşılanmadığı takdirde” ibaresi getirilerek aile sağlığı merkezlerinin giderlerinde kesinti yapılabilecek yeni bir kriter getirilmiştir. Aile sağlığı merkezlerinin ihtiyaçlarının bakanlıkça nasıl karşılanıp karşılanmadığı somut değildir. Bu durum giderlerde kesintiye gidilmesine sebep olacaktır.

3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu ek 5.maddesinde yan dal ve birden fazla uzmanlık dalında eğitime başlanabilmesi için devlet hizmeti yükümlülük süresinin en az



yarısının tamamlanması şartının getirilmesi tıp mesleğinde kariyer yapmanın önünde bir engeldir.

4924 Çakılı Sözleşmeli Kanununun 3. maddesine, yurt içi ve yurt dışı askeri operasyonlarda sözleşmeli personelin 2 aya kadar görevlendirilebileceğinin eklenmesi kabul edilemez. Askeri eğitim almayan insanların sağlık bakım hizmetleri için bu şekilde görevlendirilmesi hayati tehlike yaratacaktır.

5193 sayılı Optisyenlik Kanununa ek madde eklenerek bu meslekten olanlara uygulanacak cezalar ve meslek icrasını durdurma durumu düzenlenmiştir. Buradaki düzenlemeler nesnel değildir. Oldukça geniş takdir yetkisi içermektedir.

663 sayılı sağlık alanındaki KHK'nın 23. Maddesinde sağlık meslekleri kurulunun görevleri yeniden düzenlenmiştir. Bu kurul oluşturulurken emek meslek örgütlerinin temsiliyeti gözardı edilmişti. Getirilen yeni düzenleme ile durum daha kötüleştirilecekti. Burada da özellikle meslekten geçici ve sürekli olarak men ile ilgili nesnel olmayan kurallar getirilmişti. Bu durum mesleğin özgüven içerisinde yapılmasına büyük zarar verecekti. Ancak meslek örgütlerinin, sağlık emekçilerinin ve muhalefetteki milletvekillerinin yarattığı baskı ile bu madde tekliften geri çekilmiştir.

Sağlık Bakanlığı Yüksek Disiplin Kurulu'nun; bakanlık bürokratlarından oluşan ve dolayısıyla idarenin mutlak hakimiyetinde bulunan niteliği, öte yandan disiplin hukukuna özgülenmiş işleyişi ve mevcut üyeleri nezdindeki olası uzmanlık, deneyim ve/veya liyakat ölçütlerinin de bu şekilde yapılandırılmış oluşu; şimdi tercihin "Sağlık Meslekleri Kurulu'ndan yana yapılmasını şüphesiz yerinde kılmaktadır. Ancak Kanun teklifinin anılan 2 nci maddesi ile yapılan bu tercihin, hekimlerin mesleki alanda hukuki güvence arayışında yeterli ve tatmin edici olduğunu söylemek mümkün olmamaktadır. Bunun başlıca nedeni öncelikle, "Sağlık Meslekleri Kurulu'nda idarenin hakimiyetinin ağırlıklı olarak mevcut olması sağlık meslek örgütü/birliğinin temsiliyetinin birer üyesi bulunurken, yaklaşık 14 kurul üyesinin doğrudan ya da dolaylı olarak idare tarafından belirleniyor oluşudur. Meslek örgütlerinin varoluş gerekçelerinden olan, anayasa ve kanun ile meslek örgütüne verilmiş olan yetkilerin Sağlık Bakanlığı bünyesindeki bir kurula devredilmesi anayasaya ve hukuka da aykırılık teşkil etmektedir.

Öte yandan yasa teklifinde; kamudan emekli olmayan veya sosyal güvenlik mevzuatındaki değişiklikler nedeniyle bu haktan yararlandırılmayan hekimler, sağlık emekçileri yönünden bir düzenleme yapılmamıştır. Böylelikle emekli hekimler ve sağlık emekçileri arasında, sosyal güvenlik kurumu kaynaklı ayrımcılık daha da artmıştır.

Kişilerce hazırlandığı anlaşılan, ne anlatmak istediği anlaşılmasız düzenlemelerle hekimlik mesleğine çok ağır darbeler vuracak bu taslağın hekimlik mesleğini yapılmaz hale getirecektir.

Birçok yönüyle sorunlar içeren, akıl ve bilim ile açıklanması mümkün olmayan, hekim kamuoyunun büyük tepkisini çeken düzenlemelerin derhal geri çekilmesi geri çekilerek ilgili tüm taraflar ile birlikte yaşanan tüm sorunların çözümü odaklı bir çalışma yapılması gereği ortadadır.

## **Madde Değerlendirmeleri:**

### **2. Madde:**

Teklif ile, 1219 sayılı Yasanın 28. maddesinin "İcrayı sanat etmesine mani ve gayrikabili şifa bir marazı akli ile malul olduğu bilmuayene tebeyyün eden tabipler, Sağlık Bakanlığının teklifi ve Sağlık Bakanlığı Yüksek Disiplin Kurulu kararıyla icrayı sanattan men olunur ve diplomaları geri alınır." şeklindeki ikinci fıkra hükmü yürürlükten kaldırılmaktadır. Gerekçede Sağlık Meslekleri Kurulunun, yaklaşık on iki yıldan beri ruhsal veya bedensel sağlık engeli nedeniyle mesleklerini icra edemeyecek durumda olan sağlık meslek mensupları hakkında karar verdiği, 1219 sayılı yasa hükmü ile kanunlar ihtilafının sona erdirilmek istendiği ve daha yetkin bir kurul eliyle bu işlemlerin yapılmasının sağlık engeli olanların haklarında daha geniş güvence sağladığı belirtilmektedir.

Bu değişiklik mevcut uygulama içinde genel olarak kabul edilebilir olmakla birlikte, 28. Maddede yapılması gereken asıl değişiklik 1. fıkrasındadır. 1219 sayılı Yasanın 28. Maddesi 1928 tarihinde düzenlenmiş ve 2008 tarihli 5728 sayılı Temel Ceza Kanunlarına Uyum Amacıyla Çeşitli Kanunlarda Ve Diğer Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun ile değiştirilmiştir. Maddenin birinci fıkrasında yer alan "... milli savunmaya karşı suçlar, devlet sırlarına karşı suçlar ve casusluk, kamunun sağlığına karşı suçlar, ... " bölümü, Anayasa Mahkemesi'nin 25.2.2010 tarihli ve 2008/17E.-2010/44K. sayılı kararı ile iptal edilmiştir. İptal kararından sonra, gerekçede belirlenen ölçütleri sağlayacak bir düzenleme yapılması gerekirken yapılmamıştır.

Anayasa Mahkemesinin 17.11.2021 günlü kararında 1219 sayılı Yasanın 28. Maddesine dair bir değerlendirme yapılmıştır. Anayasa Mahkemesi, 1219 sayılı Yasanın 28. maddesindeki düzenlemenin gerekçede açıklanan ölçütlere uymaması nedeniyle sürekli hak ihlaline neden olacağı tespiti nedeniyle kararın Sağlık Bakanlığı ile Adalet Bakanlığı'na gönderilmesine de karar vermiştir. İstanbul 4. İdare Mahkemesi'nin 2022/1079 E. 2022/2729 K. sayılı kararında da bu Anayasa Mahkemesi kararına paralel hüküm tesis edilmiştir.

Teklif ile yargı kararlarının içeriği ve gerekçesiyle uyumlu değişiklikler yapılması gerekirken yasakların denetimini mümkün kılan hükümler ve Sağlık Meslekleri Kurulu Na ilintili denetim öngörölmüştür. Oysa ki hekimlik yapma ölçütlerinin demokratik katılımcı bir yolla, bilimsel ve evrensel değerler gözetilerek yeniden belirlenmesi gerekmektedir.

#### **8. Madde:**

Madde ile sertifikalı eğitime ilişkin 1219 sayılı yasanın Ek 13. maddesinde sertifikalı eğitim alanları ve eğitim programlarının standartlarının Bakanlıkça belirleneceği, Bakanlıkça belirlenmeyen alanlarda veya uygun olmayan standartlarda yapılan eğitimler sonucunda verilen sertifikaların tescil edilmeyeceği, yetki belgesi olmadan ya da yetki belgesi olduğu sertifikalı eğitim alanı dışında sertifikalı eğitim programı düzenleyenlerin hapis ve adli para cezası ile cezalandırılacağı düzenlenmektedir.

Madde sertifikasyon ve standardizasyon açısından önemli bir yere işaret etmekle birlikte alandaki soruna çözüm getirmekten acizdir. Tıp Fakültelerindeki eğitimin niteliğindeki geriye gidiş ve asistan hekimlerin eğitimlerine sistem içinde ket vurulması bir yana sağlık alanında sözde sertifika uzmanları türemiştir. Denetimsizlik ve koruyucu sağlık hizmetlerinden uzaklaşılması halkın nitelikli ve bilimsel sağlık hizmetini nasıl ve nereden alabileceğine dair bilgilendirme ve doğru yönlendirilme hakkını da gasp etmiş, bu durumu fırsat bilenlerce manipule ve suistimal edilenlerin sayısı gün geçtikçe artmış ve ciddi bir halk sağlığı sorunu oluşmuştur.

Sertifikaların yanında hiçbir geçerliliği olmayan “Katılım Belgeleri” ile şişirilen bir piyasa da ne yazık ki oluşmuştur. Sertifika niteliğinde olmadığı için adına sertifika denemeyen ama halkı yanlış yönlendiren, duygularını, inancını, çaresizliğini bilim ve etik dışı yollarla sömüren bir piyasa oluşmuştur. Bu madde buna çözüm önermemektedir.

Asıl yapılması gereken yurttaşların doğru ve bilimsel bilgiye erişmesini sağlamak, doğru yönlendirecek koruyucu ve önleyici sağlık sistemini inşa etmek ve tıp eğitiminin her aşamasında niteliği yükseltmek ile uzmanlık gerektiren vasıfları sertifika ve katılım belgeleri gibi flu bir alana bırakmamak ve sertifika süreçlerini de bilimsel nitelikli bir eğitim olabilmesi için denetimlerini arttırmaya yönelik düzenlemeler yapmaktır.

## **9. Madde:**

1219 Sayılı Yasaya ek madde eklenerek aldıkları ceza dolayısıyla meslek icra edemeyecek olan sağlık meslek mensuplarının takibinin yapılabilmesi için kesinleşmiş kararların mahkemelerce Bakanlığa gönderileceği düzenlenmektedir.

Bu düzenlemenin kişisel verilerin korunmasına dair hükümler ile temel hukuk ilkeleri de gözetilerek ceza mevzuatı içerisinde düzenlenmesi gerekmektedir.

Maddenin birinci fıkrasında yer alan "... milli savunmaya karşı suçlar, devlet sırlarına karşı suçlar ve casusluk, kamunun sağlığına karşı suçlar, ..." bölümü, Anayasa Mahkemesi'nin 25.2.2010 tarihli ve 2008/17E.-2010/44K. sayılı kararı ile iptal edilmiştir. Kararın gerekçesinde de belirtildiği gibi düzenleme, meslek veya görevlerin özellikleri, suçların niteliği, bu suçlara verilen cezalar ve cezaların süresi, kasıtlı veya taksirle işlenip işlenmediğine bakılmaması ve bir kademelendirme de yapılmaması ve bu suçlardan mahkûm olanların belirli meslekleri ve görevleri sürekli olarak icra edememeleri, işledikleri suçlara göre adaletli ve eylemle orantılı olmayan ölçüsüz bir hak yoksunluğuna yol açması nedeniyle Anayasa'nın 2. maddesinde belirtilen "Hukuk Devleti" ilkesine aykırıdır.

## **25. Madde:**

3359 sayılı Yasanın Ek Madde 5/1'de yer alan *"Tabipler, Devlet hizmeti yükümlülüklerine başlamadan veya tamamlamadan ana dallarda uzmanlık eğitimi yapmak için asistanlık sınavlarına katılabilir ve uzmanlık eğitimine başlayabilirler. Ancak yan dalda veya birden fazla uzmanlık dalında eğitim yapmak üzere asistanlık sınavına girebilmek için Devlet hizmeti yükümlülüğünün tamamlanmasına 9 aydan daha az bir süre kalmış olması ve uzmanlık eğitimine başlanabilmesi için de Devlet hizmeti yükümlülüğünün tamamlanması şarttır."* hükmü *"Tabipler, Devlet hizmeti yükümlülüklerine başlamadan veya tamamlamadan uzmanlık eğitimi yapmak için asistanlık sınavlarına katılabilirler. Ancak yan dalda veya birden fazla uzmanlık dalında eğitime başlanabilmesi için Devlet hizmeti yükümlülük süresinin en az yarısının tamamlanması şarttır."* şeklinde değiştirilmektedir.

Bu değişiklik ile sınava girme önündeki engel tümüyle kaldırılırken ikinci ana dal ve yan dal eğitimine başlamak için önceki devlet hizmeti yükümlülüğünün tümünün yapılması yerine yarısının tamamlanması öngörülmektedir. Var olan düzenleme eğitim hakkının ölçüsüz sınırlanması olarak görülmüş ve düzenleme yapılırken bu itiraz dile getirilmiştir.

Teklifteki düzenleme, görece iyileştirme olarak değerlendirilmek ile birlikte; devlet hizmeti yükümlülük süresinin en az yarısının tamamlanması şartının getirilmesi meslekte ilerlemenin ve alanda uzmanlaşmanın önünde bir engel olmaya devam etmektedir. Dolayısıyla, uzmanlık eğitiminde olduğu gibi yan dalda ve birden fazla dalda uzmanlık yapılmasında da "devlet hizmeti yükümlülüğü" şartı kaldırılmalıdır.

#### **26. Madde:**

Teklif ile, 3359 sayılı Yasada sağlık hizmeti kaynaklı zarara ilişkin Ek Madde 18'de bir ek düzenleme yapılarak -Türk Tabipleri Birliği'nin de üzerinde durduğu- Bakanlık veya üniversite tarafından yapılan ödemelerde sigortalı kamu görevlisi yerine idarenin geçeceği, bu sağlık meslek mensuplarının sağlık mesleğinin icrası kapsamında yaptıkları muayene, teşhis ve tedaviye ilişkin tıbbî işlem ve uygulamalar nedeniyle taksirle veya görevinin gereklerini yapmaktaki ihmal veya gecikme göstererek verdikleri zararlardan dolayı idare tarafından ödenen tazminatın, sağlık meslek mensubunun kusuru oranında ve sigorta teminatı dahilinde tıbbi kötü uygulamaya ilişkin zorunlu malî sorumluluk sigortası yaptırdığı sigorta şirketinden talep edileceği düzenlenmektedir.

3359 sayılı Yasanın Ek 18. maddesine ve bu maddenin uygulanmasını göstermek üzere çıkarılan Yönetmeliğe göre, hekimlerin sadece kasten gerçekleştirdiği eylemler ile hastaya verdikleri zarar dolayısıyla Sağlık Bakanlığı veya üniversite tarafından ödenecek tazminat hekime rücu edilebileceğine, hekimlerin esasen hastaya bu şekilde zarar vermesinin çok istisnai bir durum olduğuna ve özel sigorta şirketleri eliyle yapılan zorunlu sigorta düzenlemesinden vazgeçilmediğine göre, bu düzenleme sigorta şirketlerine boş yere aktarılan kaynağın kamu bütçesine kazandırılmasını sağlayacağından görece olumlu bir düzenleme olarak değerlendirilebilir.

Öte yandan, temelde var olan sigorta sisteminin kamu yararına olmadığı ortadadır. Halihazırda özel sigorta şirketlerine aktarılmakta olan paranın kamusal bir fon

oluşturularak burada toplanması gerekmektedir. Böylelikle, kendi adına bağımsız çalışan hekimler ile özel sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan hekimlerin benzer eylemleri nedeniyle doğan zararlarını da tazmin edilebileceği sürdürülebilir kaynak yaratılmış; hekimlerin karşılama imkanı olmayan tazminat yükleri ortadan kaldırılmış ve nerede ve kim tarafından verilirse verilsin kamusal niteliği olan sağlık hizmeti kaynaklı uğranılan hasta zararı tümüyle giderilmiş olacaktır.

### **30-31. Madde:**

5193 sayılı Optisyenlik Kanununa ek madde eklenerek bu meslekten olanlara uygulanacak cezalar ve meslek icrasını durdurma durumu düzenlenmiştir. Buradaki düzenlemeler nesnel değildir. Oldukça geniş takdir yetkisi içermektedir. Dolayısıyla, bu tarz düzenlemelerin ilgili sosyal tarafların görüşü alınarak yapılması gerekmektedir.

### **33. Madde:**

Bu maddede disiplin cezalarının verilmesi ile sözleşmenin feshine ilişkin 657 sayılı Yasaya atıfla işlem yapılacağı belirtilmekte ancak kamudaki görevinden ücretsiz izinli sayılmak suretiyle geçmeyip açıktan sözleşme imzalanan aile hekimlerinin varlığı göz ardı edilmektedir. Halihazırda, 657 sayılı Devlet Memurları Kanununa tabi olmayan, diğer kanunların sözleşmeli personel çalıştırılması hakkındaki hükümlerine de bağlı olmaksızın çalıştırılan bu kişilerin, hakları bakımından değil yükümlülükleri bakımından 657 sayılı Yasaya tabi olduklarının belirtilmesi çelişkilidir. Olması gereken, açıktan sözleşme ile görev yapan aile hekimlerinin tamamının kadrolu olarak istihdamı sağlanmasıdır.

Teklifte ayrı düzenlenen sözleşmenin yenilenmemesi de sözleşmenin feshi niteliğindedir. Bu durum tümüyle göz ardı edilerek yapılan *“Sağlığın geliştirilmesi, hastalıkların önlenmesi, takibi ve kontrolü ile koruyucu sağlık hizmetlerinin standartlara uygun olarak yerine getirilmemesi gibi Bakanlıkça belirlenen performans hedeflerine ulaşamaması halinde sözleşmenin Bakanlıkça yenilenmemesine karar verilebilir.”* şeklindeki düzenleme, hukuksal belirlilik ve kanuni güvence içermemektedir. Şu haliyle muğlak ifadelerle idareye keyfiyete varabilecek son derece geniş takdir yetkisi bırakan düzenleme, yasama yetkisinin devri niteliğindedir. Oysa bilindiği gibi Anayasa'nın 128.

maddesi uyarınca kamu görevlilerinin tüm özlük haklarının kanun ile düzenlenmesi zorunludur. Nitekim, aynı Yasayı ele alan Anayasa Mahkemesi'nin 2014/82 E., 2014/143 K. sayılı kararında; Anayasa'nın 7. maddesi uyarınca yasama yetkisinin devredilemez olduğu; kanunla düzenleme ilkesinin düzenlenen konudan yalnız kavram, ad, kurum olarak söz edilmesi değil, bunların kanun metninde kurallaştırılması olduğu, bunun ise düzenlenen alanda temel ilkelerinin konulmasını ve çerçevesinin çizilmiş olmasını ifade ettiği, ancak bu koşulla uzmanlık ve teknik konulara ilişkin ayrıntıların belirlenmesinin yürütme organının takdirine bırakılabileceği belirtilmektedir.

Teklif ile önerilen değişikliklerin anılan hukuki noksanlıkla halihazırda malul olduğunu belirtme zorunluluğu vardır. Kaldı ki Kurul yetkileri arasında "Bakanlıkça belirlenen performans hedeflerine uyum" bir ölçüt olarak tanımlanmaktadır. Ancak 703 sayılı KHK ile Sağlık Bakanlığının politika belirleme yetkisi Cumhurbaşkanlığı Gıda ve Sağlık Politikaları Kurulu'na devredilmiştir. Böylelikle, sağlık politikası belirleme yetkisi bulunmayan Sağlık Bakanlığının işletmecilik terminolojisine ait "performans hedefi" ile sağlık çalışanlarının yetkinlik, yeterlik, hizmet gerekleriyle uyum ve sağlık hizmetinin niteliği açısından değerlendirilemeyeceği açıktır. Sağlık hizmetinin, niteliği ve yaşam hakkıyla ilişkisi açısından "işletmecilik" yaklaşımıyla sunulması da hizmetinin esasına uygun değildir.

Yine aynı şekilde, disiplin kurullarının teşkili, disiplin amirlerinin tayin ve tespiti ile disiplin hükümlerinin uygulanmasına ilişkin diğer esasların Yönetmelikte düzenleneceğine hükmü de hukuka aykırıdır.

**Madde 34:**

5258 sayılı Aile Hekimliği Kanununun "Ağız ve diş sağlığı hizmetleri"ni düzenleyen 7. Maddesine "yaşlı sağlığı hizmetleri" de eklenmekte; bu hizmetlerin pilot uygulama olarak değil, Sağlık Bakanlığınca belirlenen nüfus, yaş grubu ve bölge gibi kriterlere göre planlanacağı düzenlenmektedir.

Bu hizmetlerin birinci basamak düzeyinde verilmesi kamu yararındır. Bununla birlikte, aile sağlığı merkezlerinin kiralama yoluyla aile hekimlerine devredildiği, imkanları ölçüsünde en yüksek sınıfta merkez yapmak için aile hekimlerinin çaba gösterdiği



dikkate alındığında, ASM'lerin hizmete uygun inşasının ve tam donanımlı tesliminin Sağlık Bakanlığı tarafından sağlanması ve koşulları uygun yerde verilmesine dair düzenleme yapılmalıdır.

Koruyucu ve önleyici sağlık hizmeti anlayışı gereği -halk sağlığı ve ruh sağlığını korumak adına- ağız ve diş sağlığı hizmetleri ve yaşlı sağlığı hizmetlerinin yanında, her Aile Sağlığı Merkezi'nde Diyetisyen, Sosyal Hizmet Uzmanı, Psikolog ve Fizyoterapist istihdamının sağlanmasına yönelik düzenleme yapılmalıdır.

**Madde 35:**

Teklif ile, 5258 sayılı Yasanın 8. Maddesinde Sözleşmenin feshini gerektiren nedenlerin Yönetmelik ile düzenleneceğine ilişkin ibare madde metninden çıkartılmaktadır. Bu değişiklik teklifi yerinde ve Anayasa Mahkemesi kararına da uygundur.

Teklifte Yönetmelik ile düzenleneceği belirlenen hususlar için aile hekimi ve aile sağlığı çalışanının yanı sıra "bu Kanun kapsamında sözleşme yapılan diğer personelin" ibaresinin de eklenmesiyle, bu kanunun kapsamında olan kişilerin önceki maddelerde düzenlenen aile hekimi ve aile sağlığı çalışanlarına ek olarak diş hekimi ve yaşlı sağlığı hizmeti vermek üzere istihdam edilecek hekim ile diğer sağlık meslek mensuplarının da bu Yasa kapsamında olduğu ifade edilmektedir. Ancak Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinde aile hekimlerine tanımlanan görevlerin yerine getirilebilmesi ve kamusal hizmeti gereği gibi verilebilmesi için, aile sağlığı çalışanı sayısının artırılması başta olmak üzere, tıbbi sekreter, güvenlik, temizlik vb. hizmetlerin sağlanabilmesi amacıyla personel istihdam edilmesi mutlak bir zorunluluktur. Ne yazık ki, bu hizmetleri görecekt kişiler, aile sağlığı merkezlerinde bulunması gereken zorunlu personel arasında sayılmamakta, bu personellerin istihdamı ve karşılığında verilecek ücret de idare tarafından üstlenilmeyerek aile hekimine bırakılmaktadır. Bugün asgari ücretle çalıştırılacak olan bir personelin getireceği ekonomik yükün ağırlığı - işverene dönüştürülen aile hekimlerine kıdem tazminatı külfeti getirdiği de gözetildiğinde- çok sayıda kalem için ödenen aile sağlığı merkezi giderinin, nitelikli bir sağlık hizmetinin koşullarını yaratmaya yeterli olmadığı açıktır. Kamu hizmetini sağlamakla yükümlü Sağlık Bakanlığı'nın anılan hizmetler için kadrolu olarak personel istihdam etmesine yönelik düzenleme yapılması gerekmektedir.

*Serpil Kemalbay Pekközeği*

İzmir

*Habip Eksik*

İğdır

*Necdet İpekyüz*

Batman

## MUHALEFET ŞERHİ

2/5006 esas numaralı “İşpençiyari Ve Tıbbi Müstahzarlar Kanunu İle Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi” ne ilişkin muhalefet şerhimiz ektedir.

### Teklifin Genel Üzerine Görüşlerimiz

Küresel gelişmeler, dünyayı tek pazar halinde görme istediğinden sağlık hizmetleri de payını almıştır. Ülkelerin ihtiyacı olan kendi koşullarına göre gelişmesi gereken sağlık hizmetleri yerine, daha çok karı önceleyen bir sistem yerleştirilmeye çalışılmaktadır. Maalesef ülkemizde de, milletimizin ihtiyacı olan sağlık sistemi değil, küresel sermayenin önceliklerine göre sağlık sistemi geliştirilmeye çabalanmaktadır.

Sağlık hizmetleri arası arasında koruyucu sağlık hizmetleri en önce olması gerekirken, maalesef AK Parti iktidarlarıyla koruyucu sağlık hizmetleri geri kalmış, tedavi edici sağlık hizmetlerine yönelmiştir.

Aile hekimliği sisteminde, ülkemizin önceliği olması gereken koruyucu sağlık hizmetlerinin ihmal edildiğini görüyoruz. Oysaki, günlük ihtiyaca göre değil, sağlıkta bütüncül yaklaşım göstermek gerekir.

Şu anda ülkemizin en büyük sağlık sorunlarının başında beslenme bozuklukları ve ruhsal sorunlar gelmektedir. Bunlarla ilgili yapılması gereken işlemler ihmal edildiğinden, insanda beden ve ruhen onarılması zor olan rahatsızlıklar ortaya çıkmaktadır. Aile hekimliği sistemi bu yönüyle elden geçirilmeli, toplumun ihtiyaçları yeniden belirlenmelidir. Her aile hekiminin birlikte çalıştığı diyetisyenler, en azından psikologlar olmalıdır. Böylece milletimizin beden ve ruh sağlığı daha iyi bir şekilde korunmuş olacaktır.

Komisyonunda görüşülmekte olan kanun teklifi alelacele hazırlanmış olup, etraflıca sivil toplum örgütü yetkilileri ve meslek odalarıyla görüşülmeden çıkartılmaya çalışılmaktadır. Oysa ki belli bir zamana yayılsaydı, gözden kaçması muhtemel eksiklikler ve yanlışlıklar düzelecek ve daha uygun bir yasa taslağı olacaktır.

Bu yasa teklifi tüm ihtiyaçlara cevap verecek durumda değildir.

### Teklifin Maddeleri Üzerine Görüşlerimiz

**Madde 5:** Ebeler birtakım küçük cerrahi işlemler yapabilmesi ve bunun sınırlarının Sağlık Bakanlığı'nın belirleyeceği söylenmektedir. Ebeler mesleği önemli olup ebeleri zorda bırakmayacak, hastaların hayatlarını tehlikeye atmayacak eğitim verileceğini sağlık bakanlığı taahhüt etmelidir.

**Madde 7:** Eğitim sertifikası önemli bir konudur. Branş dallarında verilecek sertifika programları Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanmalı ve bu çerçevede ülkede uygulanmalıdır.

**Madde 23:** Pratisyenler veya uzmanlar, uzmanlık ya da yandal sınavlarına her zaman katılabilmelidirler. Sınavları kazandıkları takdirde derhal katılmak istedikleri uzmanlık veya yandal eğitimine katılabilmelidirler. Bu sınavları kazanmanın ne kadar zor olduğu ve büyük emekler gerektirdiği herkes tarafından bilinmektedir. Bu hekimlerin yeni eğitimlerinin en az yükümlülük süresinin yarısını tamamladıktan sonra katılmalarına izin verilmesi hak kaybına sebebiyet vermektedir. Oysa bu hekimler devlet yükümlülüklerini, eğitimlerini tamamladıktan sonra da yerine getirebilirler. Bu hakkın onlara tanınmaması hekimlerin motivasyonlarını bozacak, bilimsel kalitelerinin düşmesine neden olacaktır.

**Madde 30:** Sağlık Bakanlığı sözleşmeli olarak çalışan aile hekimleri ve aile hekimliği çalışanları için bakanlıkça belirlenen performans hedefini şart koşmakta ve burada tüm sorumluluğu personele yıkmaktadır. Oysa ki hizmetlerde bir aksama var ise, bakanlık kendi eksikliklerini de düzeltmeli ve başarısızlığın tüm sorumluluğunu sözleşmeli çalışan aile hekimlerine ve aile hekimliği çalışanlarına yılmamalıdır.

*Arslan Kabukcuoğlu*

Eskişehir

ANKARA MİLLETVEKİLİ ARİFE POLAT  
DÜZGÜN VE ANTALYA MİLLETVEKİLİ  
MUSTAFA KÖSE İLE  
147 MİLLETVEKİLİNİN TEKLİFİ

**İSPENÇİYARİ VE TIBBİ MÜSTAHZARLAR  
KANUNU İLE BAZI KANUNLARDA VE 663  
SAYILI KANUN HÜKMÜNDE KARARNAMEDE  
DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR KANUN  
TEKLİFİ**

**MADDE 1-** 2/3/1927 tarihli ve 984 sayılı Ecza Ticarethaneleriyle Sanat ve Ziraat İşlerinde Kullanılan Zehirli ve Müessir Kimyevi Maddelerin Satıldığı Dükkanlara Mahsus Kanuna aşağıdaki ek madde eklenmiştir.

“Bildirim zorunluluğu

EK MADDE 1- Ecza ticarethaneleri beşeri tıbbi ürünlerin, ürün alışı, satışı, iade, satış iptal, ihracat, ihracat iptal, mal devir, mal devir iptal gibi işlemler ile miadi dolma, çalınma, bozunma ve benzeri nedenlerle vafını yitirmiş beşeri tıbbi ürünlerin deaktivasyon işlemlerini ilaç takip sistemine bildirmek zorundadırlar.”

**MADDE 2-** 11/4/1928 tarihli ve 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San’atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunun 28 inci maddesinin ikinci fıkrası yürürlükten kaldırılmıştır.

**MADDE 3-** 1219 sayılı Kanunun 36 ncı maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“MADDE 36- 12 ncı madde hükümleri saklı kalmak kaydıyla bir mahalde sanatını serbest olarak icra etmek isteyen bir dış tabibi sanat icrasına başlamadan önce, muayenehane açacağı yere, çalıştıracağı dış tabibi ve diğer kişilere ilişkin bilgi ve belgeler ile Sağlık Bakanlığınca istenilen diğer bilgi ve belgeleri yönetmelikle belirlenen usul ve esaslar çerçevesinde il sağlık müdürlüğüne vermeğe mecburdur.”

**MADDE 4-** 1219 sayılı Kanunun 45 inci maddesinin ikinci fıkrası yürürlükten kaldırılmıştır.

**MADDE 5-** 1219 sayılı Kanunun 47 ncı maddesine üçüncü fıkrasının ikinci cümlesinde yer alan “hususlar ile” ibaresinden sonra gelmek üzere “ebelerin,” ibaresi eklenmiştir.

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

**İSPENÇİYARİ VE TIBBİ MÜSTAHZARLAR  
KANUNU İLE BAZI KANUNLARDA  
DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR KANUN  
TEKLİFİ**

**MADDE 1-** 2/3/1927 tarihli ve 984 sayılı Ecza Ticarethaneleriyle Sanat ve Ziraat İşlerinde Kullanılan Zehirli ve Müessir Kimyevi Maddelerin Satıldığı Dükkanlara Mahsus Kanuna aşağıdaki ek madde eklenmiştir.

“Bildirim zorunluluğu

EK MADDE 1- Ecza ticarethaneleri beşeri tıbbi ürünlerin; ürün alışı, satışı, iade, satış iptal, ihracat, ihracat iptal, mal devir, mal devir iptal gibi işlemler ile miadi dolma, çalınma, bozunma ve benzeri nedenlerle vafını yitirmiş beşeri tıbbi ürünlerin deaktivasyon işlemlerini ilaç takip sistemine bildirmek zorundadırlar.”

**MADDE 2-** 11/4/1928 tarihli ve 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San’atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunun 28 inci maddesinin ikinci fıkrası yürürlükten kaldırılmıştır.

**MADDE 3-** 1219 sayılı Kanunun 45 inci maddesinin ikinci fıkrası yürürlükten kaldırılmıştır.

**MADDE 4-** 1219 sayılı Kanunun 47 ncı maddesine üçüncü fıkrasının ikinci cümlesinde yer alan “hususlar ile” ibaresinden sonra gelmek üzere “ebelerin,” ibaresi eklenmiştir.

(Ankara Milletvekili Arife Polat Düzgün ve  
Antalya Milletvekili Mustafa Köse ile  
147 Milletvekilinin Teklifi)

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

**MADDE 6-** 1219 sayılı Kanununun 51 inci maddesinin birinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve maddeye aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

“Ebeler, gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemde gerekli desteği verir, yenidoğana ve bebeğe bakım sağlar. Normal doğum ve riskli durumlarda tıbbi bakım ve desteğe erişiminin sağlanmasında, kadın sağlığının korunması, üreme sağlığı ve çocuk bakımı konularında aile ve topluma verilecek danışmanlık ve eğitim hizmetlerinde görev alır.”

“Gebeliğin tespitini, gebe izlemine ve bu amaçla gerekli muayene ve değerlendirmeleri yapar. Normal doğum eylemini gerçekleştirir. Normal doğum sırasında gereken küçük tıbbi müdahaleleri yapar. Küçük tıbbi müdahalelerin kapsam ve sınırları Bakanlıkça belirlenir.”

**MADDE 7-** 1219 sayılı Kanununun 57 nci maddesi yürürlükten kaldırılmıştır.

**MADDE 8-** 1219 sayılı Kanununun ek 13 üncü maddesinin ikinci fıkrasının ikinci cümlesinde yer alan “sertifikalı eğitime” ibaresi “sertifikalı eğitimlerine, bu eğitimlerden alınacak ücretler ile uzaktan eğitimlerine” şeklinde değiştirilmiş ve maddeye ikinci fıkrasından sonra gelmek üzere aşağıdaki fıkralar eklenmiştir.

“Sertifikalı eğitim alanları ve eğitim programlarının standartları sağlık politikaları ve Bakanlığın stratejik planları doğrultusunda, ülkenin ihtiyacı olan nitelikli insan gücünü yetiştirme gayesiyle Bakanlıkça belirlenir. Bakanlıkça belirlenmeyen alanlarda veya uygun olmayan standartlarda yapılan eğitimler sonucunda verilen sertifikalar tescil edilmez.

Yetki belgesi olmadan ya da yetki belgesi olduğu sertifikalı eğitim alanı dışında sertifikalı eğitim programı düzenleyenler bir yıldan üç yıla kadar hapis ve yirmi bin güne kadar adli para cezası ile cezalandırılır. Bu suçun tüzel kişi yararına işlenmesi halinde tüzel kişilere özgü güvenlik tedbirleri uygulanır.”

**MADDE 5-** 1219 sayılı Kanununun 51 inci maddesinin birinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve maddeye aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

“Ebeler, gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemde gerekli desteği verir, yenidoğana ve bebeğe bakım sağlar. Normal doğum ve riskli durumlarda tıbbi bakım ve desteğe erişiminin sağlanmasında, kadın sağlığının korunması, üreme sağlığı ve çocuk bakımı konularında aile ve topluma verilecek danışmanlık ve eğitim hizmetlerinde görev alır.”

“Gebeliğin tespitini, gebe izlemine ve bu amaçla gerekli muayene ve değerlendirmeleri yapar. Normal doğum eylemini gerçekleştirir; lüzumu halinde hekim çağırır. Normal doğum sırasında gereken küçük tıbbi müdahaleleri yapar. Küçük tıbbi müdahalelerin kapsam ve sınırları Bakanlıkça belirlenir.”

**MADDE 6-** 1219 sayılı Kanununun 57 nci maddesi yürürlükten kaldırılmıştır.

**MADDE 7-** 1219 sayılı Kanununun ek 13 üncü maddesinin ikinci fıkrasının ikinci cümlesinde yer alan “sertifikalı eğitime” ibaresi “sertifikalı eğitimlerine, bu eğitimlerden alınacak ücretler ile uzaktan eğitimlerine” şeklinde değiştirilmiş ve maddeye ikinci fıkrasından sonra gelmek üzere aşağıdaki fıkralar eklenmiştir.

“Sertifikalı eğitim alanları ve eğitim programlarının standartları sağlık politikaları ve Bakanlığın stratejik planları doğrultusunda, ülkenin ihtiyacı olan nitelikli insan gücünü yetiştirme gayesiyle Bakanlıkça belirlenir. Bakanlıkça belirlenmeyen alanlarda veya uygun olmayan standartlarda yapılan eğitimler sonucunda verilen sertifikalar tescil edilmez.

Yetki belgesi olmadan ya da yetki belgesi olduğu sertifikalı eğitim alanı dışında sertifikalı eğitim programı düzenleyenler bir yıldan üç yıla kadar hapis ve yirmi bin güne kadar adli para cezası ile cezalandırılır. Bu suçun tüzel kişi yararına işlenmesi halinde tüzel kişilere özgü güvenlik tedbirleri uygulanır.”

(Ankara Milletvekili Arife Polat Düzgün ve  
Antalya Milletvekili Mustafa Köse ile  
147 Milletvekilinin Teklifi)

**MADDE 9-** 1219 sayılı Kanuna aşağıdaki ek madde eklenmiştir.

“EK MADDE 16- Sağlık meslek mensupları ile sağlık hizmetlerinde görev alan diğer meslek mensupları haklarında; kasten işlenen bir suçtan dolayı beş yıl veya daha fazla süreyle ya da devletin güvenliğine karşı suçlar, Anayasal düzene ve bu düzenin işleyişine karşı suçlar, zimmet, irtikâp, rüşvet, hırsızlık, dolandırıcılık, sahtecilik, güveni kötüye kullanma, hileli iflas, ihaleye fesat karıştırma, edimin ifasına fesat karıştırma, suçtan kaynaklanan malvarlığı değerlerini aklama ve kaçakçılık suçları sebebiyle ilgili mahkemelerce verilen kesinleşmiş karar suretleri Sağlık Bakanlığına gönderilir.”

**MADDE 10-** 14/5/1928 tarihli ve 1262 sayılı İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanununun 5 inci maddesinin ikinci fıkrasında yer alan “fabrikada” ibaresinden sonra gelmek üzere “ve ilgili mevzuatına uygun olarak” ibaresi eklenmiş, üçüncü fıkrasında yer alan “Sağlık ve Sosyal Yardım Vekaletinin” ibaresi “Sağlık Bakanlığının” şeklinde değiştirilmiştir.

**MADDE 11-** 1262 sayılı Kanunun 6 ncı maddesinin birinci fıkrasının birinci cümlesinde yer alan “Sihhat ve İctimai Muavenet Vekâletine” ibaresi “Sağlık Bakanlığına” şeklinde değiştirilmiş ve ikinci cümlesinde yer alan “müstahzarlardan beş numune ve” ve “numune” ibareleri madde metninden çıkarılmıştır.

**MADDE 12-** 1262 sayılı Kanunun 7 nci maddesinin birinci fıkrasında yer alan “ve numuneler Sağlık Bakanlığınca veya Sağlık Bakanlığınca yetkilendirilen laboratuvarlarda tetkik ve tahlil” ibaresi “tetkik” şeklinde değiştirilmiş, fıkranın (E) bendinde yer alan “Tahlil ve tetkik neticesinde formülüne” ibaresi “Formülüne” şeklinde değiştirilmiş, ikinci fıkrasının üçüncü cümlesi yürürlükten kaldırılmış ve üçüncü fıkrasında yer alan “Sihhat ve İctimai Muavenet Vekaleti” ibaresi “Sağlık Bakanlığı” şeklinde değiştirilmiştir.

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

**MADDE 8-** 1219 sayılı Kanuna aşağıdaki ek madde eklenmiştir.

“EK MADDE 16- Sağlık meslek mensupları ile sağlık hizmetlerinde görev alan diğer meslek mensupları haklarında; kasten işlenen bir suçtan dolayı beş yıl veya daha fazla süreyle ya da devletin güvenliğine karşı suçlar, Anayasal düzene ve bu düzenin işleyişine karşı suçlar, zimmet, irtikâp, rüşvet, hırsızlık, dolandırıcılık, sahtecilik, güveni kötüye kullanma, hileli iflas, ihaleye fesat karıştırma, edimin ifasına fesat karıştırma, suçtan kaynaklanan malvarlığı değerlerini aklama ve kaçakçılık suçları sebebiyle ilgili mahkemelerce verilen kesinleşmiş karar suretleri Sağlık Bakanlığına gönderilir.”

**MADDE 9-** 14/5/1928 tarihli ve 1262 sayılı İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanununun 5 inci maddesinin ikinci fıkrasında yer alan “fabrikada” ibaresinden sonra gelmek üzere “ve ilgili mevzuatına uygun olarak” ibaresi eklenmiş ve üçüncü fıkrasında yer alan “Sağlık ve Sosyal Yardım Vekaletinin” ibaresi “Sağlık Bakanlığının” şeklinde değiştirilmiştir.

**MADDE 10-** 1262 sayılı Kanunun 6 ncı maddesinin birinci fıkrasının birinci cümlesinde yer alan “Sihhat ve İctimai Muavenet Vekâletine” ibaresi “Sağlık Bakanlığına” şeklinde değiştirilmiş ve ikinci cümlesinde yer alan “müstahzarlardan beş numune ve” ve “numune” ibareleri madde metninden çıkarılmıştır.

**MADDE 11-** 1262 sayılı Kanunun 7 nci maddesinin birinci fıkrasında yer alan “ve numuneler Sağlık Bakanlığınca veya Sağlık Bakanlığınca yetkilendirilen laboratuvarlarda tetkik ve tahlil” ibaresi “tetkik” şeklinde değiştirilmiş, fıkranın (E) bendinde yer alan “Tahlil ve tetkik neticesinde formülüne” ibaresi “Formülüne” şeklinde değiştirilmiş, ikinci fıkrasının üçüncü cümlesi yürürlükten kaldırılmış ve üçüncü fıkrasında yer alan “Sihhat ve İctimai Muavenet Vekaleti” ibaresi “Sağlık Bakanlığı” şeklinde değiştirilmiştir.

(Ankara Milletvekili Arife Polat Düzgün ve  
Antalya Milletvekili Mustafa Köse ile  
147 Milletvekilinin Teklifi)

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

**MADDE 13-** 1262 sayılı Kanunun 8 inci maddesinin ikinci fıkrasının birinci cümlesinde yer alan “ve beş nümüne” ibaresi madde metninden çıkarılmış ve fıkranın ikinci cümlesi yürürlükten kaldırılmıştır.

**MADDE 14-** 1262 sayılı Kanunun 9 uncu maddesinin birinci fıkrasında yer alan “Sihhat ve İctimai Muavenet Vekaletine” ibaresi “Sağlık Bakanlığına” şeklinde “nihayet iki ay zarfında” ibaresi “ilgili mevzuata uygun olarak” şeklinde “cevap verilir” ibaresi “ruhsatname düzenlenir” şeklinde değiştirilmiş ve ikinci fıkrası yürürlükten kaldırılmıştır.

**MADDE 15-** 1262 sayılı Kanunun 10 uncu maddesinin birinci fıkrasında yer alan “ve bedeli tesviye olunmak üzere laalettayın alınacak numunelerin tahlili suretiyle Sıhhiye ve Muaveneti İctimayiye Vekaleti” ibaresi “laalettayın alınacak numunelerin, numune ve tahlil masrafları ruhsat sahibi tarafından karşılanmak üzere tahlili suretiyle Sağlık Bakanlığı” şeklinde değiştirilmiştir.

**MADDE 16-** 1262 sayılı Kanunun 12 nci maddesinin birinci fıkrasının birinci cümlesinde yer alan “ve fiyatı” ibaresi madde metninden çıkarılmıştır.

**MADDE 17-** 1262 sayılı Kanunun 15 inci maddesi yürürlükten kaldırılmıştır.

**MADDE 18-** 1262 sayılı Kanunun 18 inci maddesinin birinci fıkrasında yer alan “on bin” ibaresi “yetmiş bin” şeklinde “beş yüz bin” ibaresi “üç milyon beş yüz bin” şeklinde, ikinci fıkrasında yer alan “yüz bin” ibaresi “yedi yüz bin” şeklinde, dördüncü fıkrasında yer alan “yirmi bin” ibaresi “yüz elli bin” şeklinde, “üç yüz bin” ibaresi “iki milyon” şeklinde değiştirilmiş ve maddeye ikinci fıkrasından sonra gelmek üzere aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

“Mevzuatta öngörülen tedarik zinciri dışında beşeri tıbbî müstahzarların satış, dağıtım ve pazarlamasını yapanlar veya aracılık edenler hakkında yüz bin Türk Lirasından beş yüz bin Türk Lirasına kadar idarî para cezası verilir.”

**MADDE 12-** 1262 sayılı Kanunun 8 inci maddesinin ikinci fıkrasının birinci cümlesinde yer alan “ve beş nümüne” ibaresi madde metninden çıkarılmış ve fıkranın ikinci cümlesi yürürlükten kaldırılmıştır.

**MADDE 13-** 1262 sayılı Kanunun 9 uncu maddesinin birinci fıkrasında yer alan “Sihhat ve İctimai Muavenet Vekaletine” ibaresi “Sağlık Bakanlığına” şeklinde “nihayet iki ay zarfında” ibaresi “ilgili mevzuata uygun olarak” şeklinde “cevap verilir” ibaresi “ruhsatname düzenlenir” şeklinde değiştirilmiş ve ikinci fıkrası yürürlükten kaldırılmıştır.

**MADDE 14-** 1262 sayılı Kanunun 10 uncu maddesinin birinci fıkrasında yer alan “ve bedeli tesviye olunmak üzere laalettayın alınacak numunelerin tahlili suretiyle Sıhhiye ve Muaveneti İctimayiye Vekaleti” ibaresi “laalettayın alınacak numunelerin, numune ve tahlil masrafları ruhsat sahibi tarafından karşılanmak üzere tahlili suretiyle Sağlık Bakanlığı” şeklinde değiştirilmiştir.

**MADDE 15-** 1262 sayılı Kanunun 12 nci maddesinin birinci fıkrasının birinci cümlesinde yer alan “ve fiyatı” ibaresi madde metninden çıkarılmıştır.

**MADDE 16-** 1262 sayılı Kanunun 15 inci maddesi yürürlükten kaldırılmıştır.

**MADDE 17-** 1262 sayılı Kanunun 18 inci maddesinin birinci fıkrasında yer alan “on bin” ibaresi “yetmiş bin” şeklinde “beş yüz bin” ibaresi “üç milyon beş yüz bin” şeklinde, ikinci fıkrasında yer alan “yüz bin” ibaresi “yedi yüz bin” şeklinde, dördüncü fıkrasında yer alan “yirmi bin” ibaresi “yüz elli bin” şeklinde, “üç yüz bin” ibaresi “iki milyon” şeklinde değiştirilmiş ve maddeye ikinci fıkrasından sonra gelmek üzere aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

“Mevzuatta öngörülen tedarik zinciri dışında beşeri tıbbî müstahzarların satış, dağıtım ve pazarlamasını yapanlar veya aracılık edenler hakkında yüz bin Türk Lirasından beş yüz bin Türk Lirasına kadar idarî para cezası verilir.”

(Ankara Milletvekili Arife Polat Düzgün ve  
Antalya Milletvekili Mustafa Köse ile  
147 Milletvekilinin Teklifi)

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

**MADDE 19-** 1262 sayılı Kanunun 20 nci maddesinin birinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve ikinci fıkrasına “yaptırımlara” ibaresinden sonra gelmek üzere “Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu veya” ibaresi eklenmiştir.

“18 ve 19 uncu maddelerde belirtilen durumlar hariç olmak üzere bu Kanun hükümlerine aykırı hareket edenlere fiilin mahiyeti ve sonuçları dikkate alınarak yirmi bin Türk Lirasından iki yüz bin Türk Lirasına kadar idarî para cezası verilir. Fiilin bir yıl içerisinde tekrarı halinde ceza bir kat artırılarak uygulanır.”

**MADDE 20-** 1262 sayılı Kanunun ek 1 inci maddesinin birinci fıkrasının dördüncü cümlesi yürürlükten kaldırılmıştır.

**MADDE 21-** 1262 sayılı Kanuna aşağıdaki ek madde eklenmiştir.

“Kayıt ve bildirim zorunluluğu

EK MADDE 8- Ruhsat veya izin sahipleri beşeri tıbbî ürünlerinin her birimini, üretim bildirimini veya ithalat bildirimini ile İlaç Takip Sistemine kaydetmekle yükümlü ve yetkilidirler. Ayrıca ürün alış, satış, iade, satış iptal, ihracat, ihracat iptal, mal devir, mal devir iptal gibi işlemler ile miadı dolma, çalınma, bozunma ve benzeri nedenlerle vasfını yitirmiş beşeri tıbbî ürünlerin deaktivasyon işlemlerini ilaç takip sistemine bildirmek zorundadırlar.”

**MADDE 22-** 2/7/1964 tarihli ve 492 sayılı Harçlar Kanununa ekli (8) sayılı Tarifenin I/1 Bölümü aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“1. Müstahzar ruhsatnameleri:

Tıbbi ve ispençiyari müstahzarların ticarete çıkarılması için Sağlık Bakanlığınca verilecek ruhsatnameler:

a) Memleket dışında imal olunup ithal edilenler: 11.576,40 TL

b) Memleket içinde imal olunanlar: 5.777,80 TL”

**MADDE 18-** 1262 sayılı Kanunun 20 nci maddesinin birinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve ikinci fıkrasına “yaptırımlara” ibaresinden sonra gelmek üzere “Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu veya” ibaresi eklenmiştir.

“1 inci maddenin ikinci fıkrası ile 18 inci ve 19 uncu maddelerde belirtilen durumlar hariç olmak üzere bu Kanun hükümlerine aykırı hareket edenlere fiilin mahiyeti ve sonuçları dikkate alınarak yirmi bin Türk Lirasından iki yüz bin Türk Lirasına kadar idarî para cezası verilir. 1 inci maddenin ikinci fıkrasına aykırı hareket edenlere iki bin yedi yüz Türk Lirası idari para cezası verilir. Fiilin bir yıl içerisinde tekrarı halinde ceza bir kat artırılarak uygulanır.”

**MADDE 19-** 1262 sayılı Kanunun ek 1 inci maddesinin birinci fıkrasının dördüncü cümlesi yürürlükten kaldırılmıştır.

**MADDE 20-** 1262 sayılı Kanuna aşağıdaki ek madde eklenmiştir.

“Kayıt ve bildirim zorunluluğu

EK MADDE 8- Ruhsat veya izin sahipleri beşeri tıbbî ürünlerinin her birimini, üretim bildirimini veya ithalat bildirimini ile İlaç Takip Sistemine kaydetmekle yükümlü ve yetkilidirler. Ayrıca ürün alış, satış, iade, satış iptal, ihracat, ihracat iptal, mal devir, mal devir iptal gibi işlemler ile miadı dolma, çalınma, bozunma ve benzeri nedenlerle vasfını yitirmiş beşeri tıbbî ürünlerin deaktivasyon işlemlerini ilaç takip sistemine bildirmek zorundadırlar.”

**MADDE 21-** 2/7/1964 tarihli ve 492 sayılı Harçlar Kanununa ekli (8) sayılı Tarifenin I/1 Bölümü aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“1. Müstahzar ruhsatnameleri:

Tıbbi ve ispençiyari müstahzarların ticarete çıkarılması için Sağlık Bakanlığınca verilecek ruhsatnameler:

a) Memleket dışında imal olunup ithal edilenler: 11.576,40 TL

b) Memleket içinde imal olunanlar: 5.777,80 TL”



(Ankara Milletvekili Arife Polat Düzgün ve  
Antalya Milletvekili Mustafa Köse ile  
147 Milletvekilinin Teklifi)

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

**MADDE 23-** 6/11/1981 tarihli ve 2548 sayılı Gemi Sağlık Resmi Kanununun 6 ncı maddesinin ikinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve maddeye aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

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

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

**MADDE 24-** 2548 sayılı Kanunun 7 nci maddesinin birinci fıkrasının ikinci cümlesi yürürlükten kaldırılmıştır.

**MADDE 25-** 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun ek 5 inci maddesinin birinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“Tabipler, Devlet hizmeti yükümlülüklerine başlamadan veya tamamlamadan uzmanlık eğitimi yapmak için asistanlık sınavlarına katılabilirler. Ancak yan dalda veya birden fazla uzmanlık dalında eğitime başlanabilmesi için Devlet hizmeti yükümlülük süresinin en az yarısının tamamlanması şarttır.”

**MADDE 26-** 3359 sayılı Kanunun ek 18 inci maddesine ikinci fıkrasından sonra gelmek üzere aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

“İdare, tazminatı ödedikten sonra hukuken sağlık mesleğinin icrası kapsamında yaptıkları muayene, teşhis ve tedaviye ilişkin tıbbi işlem ve uygulamalar nedeniyle tazminatın ödenmesine sebep olan ve zorunlu meslekî malî sorumluluk sigortası bulunan kamu kurum ve kuruluşları

**MADDE 22-** 6/11/1981 tarihli ve 2548 sayılı Gemi Sağlık Resmi Kanununun 7 nci maddesinin birinci fıkrasının ikinci cümlesi yürürlükten kaldırılmıştır.

**MADDE 23-** 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun ek 5 inci maddesinin birinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“Tabipler, Devlet hizmeti yükümlülüklerine başlamadan veya tamamlamadan uzmanlık eğitimi yapmak için asistanlık sınavlarına katılabilir ve uzmanlık eğitimine başlayabilirler. Ancak yan dalda veya birden fazla uzmanlık dalında eğitime başlanabilmesi için Devlet hizmeti yükümlülük süresinin en az yarısının tamamlanması şarttır.”

**MADDE 24-** 3359 sayılı Kanunun ek 18 inci maddesine ikinci fıkrasından sonra gelmek üzere aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

“İdare, tazminatı ödedikten sonra hukuken sağlık mesleğinin icrası kapsamında yaptıkları muayene, teşhis ve tedaviye ilişkin tıbbi işlem ve uygulamalar nedeniyle tazminatın ödenmesine sebep olan ve zorunlu meslekî malî sorumluluk sigortası bulunan, kamu kurum ve kuruluşları

(Ankara Milletvekili Arife Polat Düzgün ve  
Antalya Milletvekili Mustafa Köse ile  
147 Milletvekilinin Teklifi)

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

ile devlet üniversitelerinde görev yapan sağlık meslek mensuplarının yerine geçer. Bu sağlık meslek mensuplarının sağlık mesleğinin icrası kapsamında yaptıkları muayene, teşhis ve tedaviye ilişkin tıbbî işlem ve uygulamalar nedeniyle taksirle veya görevinin gereklerini yapmakta ihmal veya gecikme göstererek verdikleri zararlardan dolayı idare tarafından ödenen tazminat sağlık meslek mensubunun kusuru oranında ve sigorta teminatı dâhilinde tıbbî kötü uygulamaya ilişkin zorunlu malî sorumluluk sigortası yaptırdığı sigorta şirketinden talep edilir.”

**MADDE 27-** 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 dördüncü fıkrasına ikinci cümlesinde yer alan “Ancak sözleşmeli personel;” ibaresinden sonra gelmek üzere “Türk Silahlı Kuvvetleri, Jandarma Genel Komutanlığı ile Sahil Güvenlik Komutanlığının harekât ve benzeri ihtiyaçları kapsamında yurt içi ve yurt dışında iki aya kadar, genel hayatı etkileyen salgın hastalık,” ibaresi eklenmiştir.

**MADDE 28-** 4924 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin ikinci fıkrasının birinci cümlesinde yer alan “uzman tabip, tabip, dış tabibi” ibaresi “uzman tabip, tabip, uzman dış tabibi, dış tabibi, uzman eczacı” şeklinde değiştirilmiştir.

**MADDE 29-** 4924 sayılı Kanunun 9 uncu maddesinin ikinci ve üçüncü fıkraları aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“Sözleşmeli personele uygulanacak disiplin cezaları hakkında bu Kanunda yer alan hükümler dışında, 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun

ile devlet üniversitelerinde görev yapan sağlık meslek mensuplarının yerine geçer. Bu sağlık meslek mensuplarının sağlık mesleğinin icrası kapsamında yaptıkları muayene, teşhis ve tedaviye ilişkin tıbbî işlem ve uygulamalar nedeniyle taksirle veya görevinin gereklerini yapmakta ihmal veya gecikme göstererek verdikleri zararlardan dolayı idare tarafından ödenen tazminat sağlık meslek mensubunun kusuru oranında ve sigorta teminatı dâhilinde tıbbî kötü uygulamaya ilişkin zorunlu malî sorumluluk sigortası yaptırdığı sigorta şirketinden talep edilir.”

**MADDE 25-** 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 4 üncü maddesinin ikinci fıkrasının birinci cümlesinde yer alan “uzman tabip, tabip, dış tabibi” ibaresi “uzman tabip, tabip, uzman dış tabibi, dış tabibi, uzman eczacı” şeklinde değiştirilmiştir.

**MADDE 26-** 4924 sayılı Kanunun 9 uncu maddesinin ikinci ve üçüncü fıkraları aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“Sözleşmeli personele uygulanacak disiplin cezaları hakkında bu Kanunda yer alan hükümler dışında, 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun

(Ankara Milletvekili Arife Polat Düzgün ve  
Antalya Milletvekili Mustafa Köse ile  
147 Milletvekilinin Teklifi)

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

İlgili maddelerine göre işlem yapılır. Aylıktan kesme cezası, sözleşmeli personelin brüt ücretinin 1/30-1/8 arasında kesinti yapılması; kademe ilerlemesinin durdurulması cezası, sözleşmeli personelin ücretinin belirlenmesinde esas alınan kıdem süresinde indirim yapılması; Devlet memurluğundan çıkarma cezası ise sözleşmenin feshedilmesi suretiyle uygulanır. Sözleşmeli personele disiplin cezalarının uygulanmasına ilişkin usul ve esaslar Bakanlık tarafından çıkarılacak yönetmelikle belirlenir.”

“Devlet memuru olarak çalışmaktayken bu Kanun çerçevesinde sözleşmeli personel statüsüne geçenler, sözleşmelerinin Devlet memurluğundan çıkarma cezası verilmesini gerektiren bir fiil nedeniyle sona ermemiş olması kaydıyla sözleşme süresinin bitiminde talepleri halinde 657 sayılı Kanunun ilgili hükümlerine göre söz konusu statüye geçerken çalıştıkları ildeki Devlet memurluğu kadrolarına; bu ilde durumlarına uygun kadro bulunmaması halinde Bakanlıkça uygun görülen ildeki Devlet memurluğu kadrolarına naklen atanırlar.”

**MADDE 30-** 22/6/2004 tarihli ve 5193 sayılı Optisyenlik Hakkında Kanunun ek 1 inci maddesine aşağıdaki fıkralar eklenmiştir.

“Odalara üye olmayan Optisyen-Gözlükçüler mesleki faaliyette bulunamazlar. Odalara kayıtlı Optisyen-Gözlükçülerin diğer kanunlarla kurulmuş meslek odalarına kaydolmaları zorunlu değildir.

Türk Optisyen-Gözlükçüler Birliğinin organları şunlardır:

- a) Odaların temsilcilerinden oluşan Büyük Genel Kurul
- b) Büyük Genel Kurul tarafından seçilen Merkez Yönetim Kurulu
- c) Büyük Genel Kurul tarafından seçilen Merkez Denetleme Kurulu
- d) Büyük Genel Kurul tarafından seçilen Yüksek Disiplin Kurulu.

İlgili maddelerine göre işlem yapılır. Aylıktan kesme cezası, sözleşmeli personelin brüt ücretinin 1/30 ila 1/8 arasında kesinti yapılması; kademe ilerlemesinin durdurulması cezası, sözleşmeli personelin ücretinin belirlenmesinde esas alınan kıdem süresinde indirim yapılması; Devlet memurluğundan çıkarma cezası ise sözleşmenin feshedilmesi suretiyle uygulanır. Sözleşmeli personele disiplin cezalarının uygulanmasına ilişkin usul ve esaslar Bakanlık tarafından çıkarılacak yönetmelikle belirlenir.”

“Devlet memuru olarak çalışmaktayken bu Kanun çerçevesinde sözleşmeli personel statüsüne geçenler, sözleşmelerinin Devlet memurluğundan çıkarma cezası verilmesini gerektiren bir fiil nedeniyle sona ermemiş olması kaydıyla sözleşme süresinin bitiminde talepleri halinde 657 sayılı Kanunun ilgili hükümlerine göre söz konusu statüye geçerken çalıştıkları ildeki Devlet memurluğu kadrolarına; bu ilde durumlarına uygun kadro bulunmaması halinde Bakanlıkça uygun görülen ildeki Devlet memurluğu kadrolarına naklen atanırlar.”

**MADDE 27-** 22/6/2004 tarihli ve 5193 sayılı Optisyenlik Hakkında Kanunun ek 1 inci maddesine aşağıdaki fıkralar eklenmiştir.

“Odalara üye olmayan optisyen-gözlükçüler mesleki faaliyette bulunamazlar.

Türk Optisyen-Gözlükçüler Birliğinin organları şunlardır:

- a) Odaların temsilcilerinden oluşan Büyük Genel Kurul
- b) Büyük Genel Kurul tarafından seçilen Merkez Yönetim Kurulu
- c) Büyük Genel Kurul tarafından seçilen Merkez Denetleme Kurulu
- d) Büyük Genel Kurul tarafından seçilen Yüksek Disiplin Kurulu.

(Ankara Milletvekili Arife Polat Düzgün ve Antalya Milletvekili Mustafa Köse ile 147 Milletvekilinin Teklifi)

Optisyen-gözlükçüler odalarının organları şunlardır:

- a) Odaya kayıtlı meslek mensuplarından oluşan Genel Kurul
- b) Yönetim Kurulu
- c) Disiplin Kurulu
- d) Denetleme Kurulu.

Birlik ve odaların genel kurullarında seçilen organların görev süreleri üç yıl olup genel kurulun hangi ayda yapıldığına bakılmaksızın o yılın birlik için kasım ayında, odalar için eylül ayında yapıldığı kabul edilir.

Odalar ile Birliğin teşkili, faaliyetleri, organların görev ve yetkileri, toplantıları, seçimi, seçilme yeterlilikleri, seçimlerin yapılış usulü, mesleki sicil, idari ve mali denetime ilişkin hususlarda 25/1/1956 tarihli ve 6643 sayılı Türk Eczacıları Birliği Kanununun ilgili hükümleri kıyasen uygulanır. Ancak giriş ve yıllık üye aidatı tutarları yürürlükteki brüt asgari ücretin yüzde otuzunu geçmemek üzere Birlik Büyük Genel Kurulu tarafından tespit edilir. Odaların topladığı aidatlar toplamının yüzde otuzu Birlik merkezi payı olarak oda yönetim kurullarınca Birlik hesabına gönderilir. Oda aidatlarının ve Birlik merkezi payının tahsilat usulleri yönetmelikle belirlenir.”

**MADDE 31-** 5193 sayılı Kanuna aşağıdaki ek madde eklenmiştir.

“EK MADDE 2- Bu Kanun ve meslekle ilgili diğer mevzuatın kendisine yüklediği görevleri yerine getirmeyen, meslek onuruna uymayan eylem ve davranışlarda bulunan veya Genel Kurul kararlarına aykırı hareket eden meslek mensuplarına kınama, para cezası ve meslek icrasını durdurma cezaları uygulanır.

Kınama; mesleki tutum ve davranışlarında kusurlu sayıldığı için meslek mensubuna yazıyla bildirilmesidir. Kınama cezasını gerektiren fiil ve haller şunlardır:

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

Optisyen-gözlükçüler odalarının organları şunlardır:

- a) Odaya kayıtlı meslek mensuplarından oluşan Genel Kurul
- b) Yönetim Kurulu
- c) Disiplin Kurulu
- d) Denetleme Kurulu.

Birlik ve odaların genel kurullarında seçilen organların görev süreleri üç yıl olup genel kurulun hangi ayda yapıldığına bakılmaksızın o yılın Birlik için kasım ayında, odalar için eylül ayında yapıldığı kabul edilir.

Odalar ile Birliğin teşkili, faaliyetleri, organların görev ve yetkileri, toplantıları, seçimi, seçilme yeterlilikleri, seçimlerin yapılış usulü, mesleki sicil, idari ve mali denetime ilişkin hususlarda 25/1/1956 tarihli ve 6643 sayılı Türk Eczacıları Birliği Kanununun ilgili hükümleri kıyasen uygulanır. Ancak giriş ve yıllık üye aidatı tutarları yürürlükteki brüt asgari ücretin yüzde yirmisini geçmemek üzere Birlik Büyük Genel Kurulu tarafından tespit edilir. Odaların topladığı aidatlar toplamının yüzde otuzu Birlik merkezi payı olarak oda yönetim kurullarınca Birlik hesabına gönderilir. Oda aidatlarının ve Birlik merkezi payının tahsilat usulleri yönetmelikle belirlenir.”

**MADDE 28-** 5193 sayılı Kanuna aşağıdaki ek madde eklenmiştir.

“EK MADDE 2- Bu Kanun ve meslekle ilgili diğer mevzuatın kendisine yüklediği görevleri yerine getirmeyen, meslek onuruna uymayan eylem ve davranışlarda bulunan veya Genel Kurul kararlarına aykırı hareket eden meslek mensuplarına kınama, para cezası ve meslek icrasını durdurma cezaları uygulanır.

Kınama cezası; mesleki tutum ve davranışlarında kusurlu sayıldığı için meslek mensubuna yazıyla bildirilmesidir. Kınama cezasını gerektiren fiil ve haller şunlardır:

(Ankara Milletvekili Arife Polat Düzgün ve Antalya Milletvekili Mustafa Köse ile 147 Milletvekilinin Teklifi)

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

a) Mesleki faaliyetinde ortaya çıkan değişiklikleri, değişiklik tarihinden itibaren on beş gün içinde odaya bildirmemek,

b) Optisyenlik mesleğinin itibarını zedeleyici beyanlarda bulunmak,

c) Meslektaşlarına ve diğer sağlık meslek mensuplarına karşı küçük düşürücü davranışlarda bulunmak veya kötölemek,

d) Hastaya ve yakınlarına karşı taahhütlerini yerine getirmemek veya yanıltıcı bilgi vermek,

e) Satışa arz edilen görmeye yardımcı tıbbi cihazların niteliği hakkında gerçeğe aykırı beyanda bulunmak,

f) Meslek şeref ve haysiyetine uygun düşmeyen tavır ve hareketlerde bulunmak,

g) Üyelik görev ve sorumlulukları ile ilgili yönetim kurulunca yapılan davet ve talebin gereğini, alınan kararları mazeretsiz olarak yerine getirmemek.

Para Cezası; Fiilin işlendiği tarihteki yıllık üyelik aidatının beş katı kadar verilecek para cezasıdır. Para cezasını gerektiren fiil ve haller şunlardır:

a) Kendisine reçete gönderilmesini sağlamak üzere, her ne şekilde olursa olsun, kurumlar, tabipler, diğer sağlık kurumları ve kuruluşları veya üçüncü şahıslar ile açık veya gizli işbirliği veya anlaşma yapmak; simsar, kurye elemanı ve benzeri yönlendirici personel bulundurmamak; reçete toplama veya yönlendirme faaliyetinde bulunmak ve bu yollarla gelen reçeteleri kabul etmek,

b) Organ seçimlerinin düzen içinde ve sağlıklı biçimde yürütülmesi amacıyla, hâkimin ve seçim sandık kurulunun aldığı tedbirlere uymamak,

c) Mesleki Etik İlkelerin yüklediği görev ve sorumlulukları yerine getirmemek,

d) Oda denetçileri tarafından yapılacak inceleme ve denetimlerde istenilen üyelik sorumluluklarına ilişkin bilgi ve belgeleri ibraz etmemek, inceleme ve denetime engel olmak,

a) Mesleki faaliyetinde ortaya çıkan değişiklikleri, değişiklik tarihinden itibaren on beş gün içinde odaya bildirmemek,

b) Sağlık Meslekleri Kurulunca belirlenen mesleki etik ilkelerinden kınama cezası gerektiren fiil ve davranışlarda bulunmak,

c) Hastaya ve yakınlarına karşı taahhütlerini yerine getirmemek veya yanıltıcı bilgi vermek,

d) Satışa arz edilen görmeye yardımcı tıbbi cihazların niteliği hakkında gerçeğe aykırı beyanda bulunmak,

e) Üyelik görev ve sorumlulukları ile ilgili yönetim kurulunca yapılan davet ve talebin gereğini, alınan kararları mazeretsiz olarak yerine getirmemek.

Para cezası; fiilin işlendiği tarihteki yıllık üyelik aidatının beş katına kadar verilecek para cezasıdır. Para cezasını gerektiren fiil ve haller şunlardır:

a) Kendisine reçete gönderilmesini sağlamak üzere kişileri, herhangi bir sağlık kurum ve kuruluşuna veya tabibe yönlendirmek ya da buralardan kendi müesseselerine hasta yönlendirmek, bunlara aracılık etmek,

b) Organ seçimlerinin düzen içinde ve sağlıklı biçimde yürütülmesi amacıyla, hâkimin ve seçim sandık kurulunun aldığı tedbirlere uymamak,

c) Sağlık Meslekleri Kurulunca belirlenen mesleki etik ilkelerden para cezası gerektiren fiil ve davranışlarda bulunmak,

d) Oda denetçileri tarafından yapılacak inceleme ve denetimlerde istenilen üyelik sorumluluklarına ilişkin bilgi ve belgeleri ibraz etmemek, inceleme ve denetime engel olmak,

e) Mesleki sırlar ile hastalara veya hizmet alıcılara ait sırları yasal zorunluluk dışında açıklamak.

Meslek icrasını durdurma; meslek icrasının bir ay veya bir yıl süreyle durdurulmasıdır. Para cezasıyla cezalandırılan meslek mensubunun

(Ankara Milletvekili Arife Polat Düzgün ve  
Antalya Milletvekili Mustafa Köse ile  
147 Milletvekilinin Teklifi)

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

e) Mesleki sırlar ile hastalara veya hizmet alıcılara ait sırları yasal zorunluluk dışında açıklamak.

Meslek icrasını durdurma; Meslek icrasının bir ay veya bir yıl süreyle durdurulmasıdır. Para cezasıyla cezalandırılan meslek mensubunun üç yıl içinde aynı cezayı gerektirecek yeni bir davranışta bulunması halinde meslek icrasını bir ay durdurma cezası verilir. Bir ay süreyle meslek icrasını durdurma cezası verilen meslek mensubuna, üç yıl içinde para cezasını gerektirecek yeni bir davranışta bulunması halinde meslek icrasını bir yıl süreli durdurma cezası verilir.

Disiplin cezasını gerektirecek tutum ve davranışta bulunduğu iddiasıyla şikâyet edilen meslek mensubundan, Oda Yönetim Kurulunca konu ile ilgili olarak en az on beş gün süre verilerek savunma istenir. Yapılan tebligata rağmen süresinde yazılı veya sözlü savunmasını yapmayan meslek mensubu, savunma hakkından vazgeçmiş sayılır.

Oda Yönetim Kurulu, şikâyet dilekçesini ve savunmayı ekleriyle birlikte Oda Disiplin Kuruluna sevk eder. Disiplin Kurulu, intikal eden dosyaları azamî üç ay içerisinde karara bağlar.

Disiplin Kurulunca verilen disiplin cezaları aleyhine, kararın tebliğinden itibaren on beş gün içinde yazılı olarak itiraz edilebilir. İtirazları yüksek disiplin kurulu karara bağlar. Meslek icrasını durdurma kararlarına itiraz edilmese dahi karar, Yönetim Kurulu Başkanlığınca Yüksek Disiplin Kuruluna gönderilir. Para cezası ve meslek icrasını durdurma cezaları Sağlık Bakanlığının onayına tabidir.

Yukarıda sayılan ve disiplin cezası verilmesini gerektiren fiil ve hallere nitelik ve ağırlıkları itibarıyla benzer eylemlerde bulunanlara da aynı neviden disiplin cezaları verilir.

üç yıl içinde aynı cezayı gerektirecek yeni bir davranışta bulunması halinde meslek icrasını bir ay durdurma cezası verilir. Bir ay süreyle meslek icrasını durdurma cezası verilen meslek mensubuna, üç yıl içinde para cezasını gerektirecek yeni bir davranışta bulunması halinde meslek icrasını bir yıl süreli durdurma cezası verilir.

Disiplin cezasını gerektirecek tutum ve davranışta bulunduğu iddiasıyla şikâyet edilen meslek mensubundan, Oda Yönetim Kurulunca konu ile ilgili olarak en az on beş gün süre verilerek savunma istenir. Yapılan tebligata rağmen süresinde yazılı veya sözlü savunmasını yapmayan meslek mensubu, savunma hakkından vazgeçmiş sayılır.

Oda Yönetim Kurulu, şikâyet dilekçesini ve savunmayı ekleriyle birlikte Oda Disiplin Kuruluna sevk eder. Oda Disiplin Kurulu, intikal eden dosyaları azamî üç ay içerisinde karara bağlar.

Oda Disiplin Kurulunca verilen disiplin cezaları aleyhine, kararın tebliğinden itibaren on beş gün içinde yazılı olarak itiraz edilebilir. İtirazları Yüksek Disiplin Kurulu karara bağlar. Meslek icrasını durdurma kararlarına itiraz edilmese dahi karar, Yönetim Kurulu Başkanlığınca Yüksek Disiplin Kuruluna gönderilir. Para cezası ve meslek icrasını durdurma cezaları Bakanlığın onayına tabidir.

Yukarıda sayılan ve disiplin cezası verilmesini gerektiren fiil ve hallere nitelik ve ağırlıkları itibarıyla benzer eylemlerde bulunanlara da aynı neviden disiplin cezaları verilir.”

(Ankara Milletvekili Arife Polat Düzgün ve Antalya Milletvekili Mustafa Köse ile 147 Milletvekilinin Teklifi)

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

**MADDE 32-** 5193 sayılı Kanuna aşağıdaki ek madde eklenmiştir.

“EK MADDE 3- Türk Optisyen-Gözlükçüler Birliği ve Odaların; kuruluşu, faaliyetleri organları, organların görevleri, toplantıları, karar alış usulleri, gelirleri ve giderleri, seçimleri, seçim usullerine ilişkin hususlar, disiplin kurulu ile yüksek disiplin kurulunun çalışma usul ve esasları, disiplin cezalarının infaz usulleri ile diğer iş ve işlemlere ilişkin yönetmelikler ile Mesleki Deontoloji ve Yardımlaşma Sandığı yönetmeliği Birlik Merkez Yönetim Kurulu tarafından, Bakanlığın olumlu görüşü alınarak Büyük Genel Kurulun onayına sunulur.”

**MADDE 33-** 24/11/2004 tarihli ve 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanununun 3 üncü maddesinin başlığında yer alan “ve mali haklar” ibaresi “, hak ve yükümlülükleri” şeklinde değiştirilmiş, ikinci fıkrasının birinci cümlesinde yer alan “aile hekimi tarafından belirlenen ve” ibaresi madde metninden çıkarılmış, fıkraya birinci cümlesinden sonra gelmek üzere aşağıdaki cümle eklenmiş, yedinci fıkrasına birinci cümlesinde yer alan “gelişmişlik düzeyi,” ibaresinden sonra gelmek üzere “Bakanlıkça karşılanmadığı takdirde” ibaresi eklenmiş ve maddeye aşağıdaki fıkralar eklenmiştir. “Aile sağlığı çalışanının seçiminde aile hekiminin de görüşü alınır.”

“Sözleşmeli aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanları hakkında uygulanacak disiplin cezalarında bu Kanun ile ilgili düzenlemeler dışında, 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun ilgili maddelerine göre işlem yapılır. Aylıktan kesme cezası, kişinin brüt ücretinin 1/30-1/8 arasında kesinti yapılması şeklinde, bu Kanunun 3 üncü maddesinin ikinci fıkrasının son cümlesi kapsamında çalışanlar için kademe ilerlemesinin durdurulması cezası brüt ücretinin 1/6-1/4 arasında kesinti yapılması şeklinde uygulanır. Devlet memurluğundan çıkarma cezası sözleşmenin feshini gerektirir.

**MADDE 29-** 5193 sayılı Kanuna aşağıdaki ek madde eklenmiştir.

“EK MADDE 3- Türk Optisyen-Gözlükçüler Birliği ve odaların; kuruluşu, faaliyetleri, organları, organların görevleri, toplantıları, karar alış usulleri, gelirleri ve giderleri, seçimleri, seçim usullerine ilişkin hususlar, Oda Disiplin Kurulu ile Yüksek Disiplin Kurulunun çalışma usul ve esasları, disiplin cezalarının infaz usulleri ile diğer iş ve işlemlere ilişkin yönetmelikler ile mesleki yardımlaşma sandığı hakkındaki yönetmelik, Birlik Merkez Yönetim Kurulu tarafından, Bakanlığın olumlu görüşü alınarak Büyük Genel Kurulun onayına sunulur.”

**MADDE 30-** 24/11/2004 tarihli ve 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanununun 3 üncü maddesinin başlığında yer alan “ve mali haklar” ibaresi “, hak ve yükümlülükleri” şeklinde değiştirilmiş, ikinci fıkrasının birinci cümlesinde yer alan “aile hekimi tarafından belirlenen ve” ibaresi madde metninden çıkarılmış, fıkraya birinci cümlesinden sonra gelmek üzere aşağıdaki cümle eklenmiş, yedinci fıkrasına birinci cümlesinde yer alan “gelişmişlik düzeyi,” ibaresinden sonra gelmek üzere “hizmetin daha iyi yürütülmesi açısından lüzum görülen durumlardan dolayı Bakanlıkça karşılanmadığı takdirde” ibaresi eklenmiş ve maddeye aşağıdaki fıkralar eklenmiştir.

“Aile hekimi, aile sağlığı çalışanlarını Bakanlığın belirlediği kişiler arasından seçer.”

“Sözleşmeli aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanları hakkında uygulanacak disiplin cezalarında bu Kanun ile ilgili düzenlemeler dışında, 14/7/1965 tarihli ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun ilgili maddelerine göre işlem yapılır. Aylıktan kesme cezası, kişinin brüt ücretinin 1/30’u ile 1/8’i arasında kesinti yapılması şeklinde, bu Kanunun 3 üncü maddesinin ikinci fıkrasının son cümlesi kapsamında çalışanlar için kademe ilerlemesinin durdurulması cezası brüt ücretinin 1/6’sı ile 1/4’ü arasında kesinti yapılması şeklinde uygulanır.

(Ankara Milletvekili Arife Polat Düzgün ve  
Antalya Milletvekili Mustafa Köse ile  
147 Milletvekilinin Teklifi)

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

Sağlığın geliştirilmesi, hastalıkların önlenmesi, takibi ve kontrolü ile koruyucu sağlık hizmetlerinin standartlara uygun olarak yerine getirilmemesi gibi Bakanlıkça belirlenen performans hedeflerine ulaşamaması halinde sözleşmenin Bakanlıkça yenilenmemesine karar verilebilir.

Sözleşmeli olarak çalışan aile hekimi ve aile sağlığı çalışanlarının eski kadro veya pozisyonlarına atanabilmeleri için sözleşmelerinin Devlet memurluğundan çıkarma cezasını gerektiren fiilleri nedeniyle sona ermemiş olması gerekir.

Disiplin kurullarının teşkili, disiplin amirlerinin tayin ve tespiti ile disiplin hükümlerinin uygulanmasına ilişkin diğer esaslar Yönetmelikte düzenlenir.”

**MADDE 34-** 5258 sayılı Kanunun 7 nci maddesi başlığı ile birlikte aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“Ağız ve diş sağlığı ile yaşlı sağlığı hizmetleri

**MADDE 7 -** Birinci basamak sağlık hizmetlerinin etkililiğini ve kalitesini artırmak, aile hekimliği hizmetlerinin bütüncül olarak yürütülmesini sağlamak amacıyla Sağlık Bakanlığınca belirlenen nüfus, yaş grubu ve bölge gibi kriterlere göre ağız diş sağlığı ve yaşlı sağlığı hizmetleri planlaması yapılır.

Birinci basamak ağız diş sağlığı ve yaşlı sağlığı hizmetlerini yürütmek üzere hekim ve diş hekimleri ile Bakanlıkça belirlenen diğer sağlık meslek mensuplarıyla bu Kanunda belirtilen usul ve esaslar çerçevesinde sözleşme akdedilir. Sözleşme yapılan personel hakkında statü, hak, yükümlülükler ve diğer hususlarda bu Kanunun 3 üncü maddesi uygulanır.”

**MADDE 35-** 5258 sayılı Kanunun 8 inci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“**MADDE 8-** Aile hekimi ve aile sağlığı çalışanları ile bu Kanun kapsamında sözleşme

Devlet memurluğundan çıkarma cezası sözleşmenin feshini gerektirir.

Sağlığın geliştirilmesi, hastalıkların önlenmesi, takibi ve kontrolü ile koruyucu sağlık hizmetlerinin standartlara uygun olarak yerine getirilmemesi gibi Bakanlıkça belirlenen performans hedeflerine ulaşamaması halinde sözleşmenin Bakanlıkça yenilenmemesine karar verilebilir.

Sözleşmeli olarak çalışan aile hekimi ve aile sağlığı çalışanlarının eski kadro veya pozisyonlarına atanabilmeleri için sözleşmelerinin Devlet memurluğundan çıkarma cezasını gerektiren fiilleri nedeniyle sona ermemiş olması gerekir.

Disiplin kurullarının teşkili, disiplin amirlerinin tayin ve tespiti ile disiplin hükümlerinin uygulanmasına ilişkin diğer esaslar yönetmelikle düzenlenir.”

**MADDE 31-** 5258 sayılı Kanunun 7 nci maddesi başlığı ile birlikte aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“Ağız ve diş sağlığı ile yaşlı sağlığı hizmetleri

**MADDE 7 -** Birinci basamak sağlık hizmetlerinin etkililiğini ve kalitesini artırmak, aile hekimliği hizmetlerinin bütüncül olarak yürütülmesini sağlamak amacıyla Sağlık Bakanlığınca belirlenen nüfus, yaş grubu ve bölge gibi kriterlere göre ağız diş sağlığı ve yaşlı sağlığı hizmetleri planlaması yapılır.

Birinci basamak ağız diş sağlığı ve yaşlı sağlığı hizmetlerini yürütmek üzere hekim ve diş hekimleri ile Bakanlıkça belirlenen diğer sağlık meslek mensuplarıyla bu Kanunda belirtilen usul ve esaslar çerçevesinde sözleşme akdedilir. Sözleşme yapılan personel hakkında statü, hak, yükümlülükler ve diğer hususlarda bu Kanunun 3 üncü maddesi uygulanır.”

**MADDE 32-** 5258 sayılı Kanunun 8 inci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“**MADDE 8-** Aile hekimi ve aile sağlığı çalışanları ile bu Kanun kapsamında sözleşme



(Ankara Milletvekili Arife Polat Düzgün ve  
Antalya Milletvekili Mustafa Köse ile  
147 Milletvekilinin Teklifi)

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

yapılan diğer personelin çalışma usul ve esasları; çalışılan yer, kurum ve statülerine göre öncelik sıralaması; nakillere ilişkin puanlama sistemi ve sayıları; aile sağlığı merkezi olarak kullanılacak yerlerde aranacak fizikî ve teknik şartlar; meslek ilkeleri; iş tanımları; performans ve hizmet kalite standartları; hasta sevkine, reçete, rapor ve kullanılacak diğer belgelerin şekli ve içeriğine, kayıtların tutulmasına, çalışma ve denetime ilişkin usul ve esaslar, Sağlık Bakanlığınca çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

Sözleşmede yer alacak hususlar ve bu Kanunda belirlenen esaslar çerçevesinde yapılacak ödeme tutarları ile ödemelerden indirim oran ve şartları, Cumhurbaşkanınca çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.”

**MADDE 36-** 11/10/2011 tarihli ve 663 sayılı Sağlık Alanında Bazı Düzenlemeler Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 23 üncü maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“MADDE 23- (1) Kurulun görevleri şunlardır:

a) Sağlık meslekleri ile sağlık hizmetlerinde görev alan diğer mesleklerin etik ilkelerini belirlemek. Yeni bir sağlık mesleğinin veya dalının ihdas edilmesi konusunda ve sağlık mesleklerinin standartları ve eğitim müfredatı ile sağlık hizmetlerinde görev alan diğer meslekler hakkında re’sen veya talep üzerine görüş bildirmek.

b) İlgili mevzuatın, meslek standartlarının ve etik ilkelerin ihlali hâlinde fiil ve hallerin niteliğine ve ağırlık derecesine göre fiil ile ceza arasında adil bir denge gözeterek aşağıda belirtilen cezaları vermek.

1) Meslek icrasından geçici olarak men: Meslek icrasının 15 günden 3 yıla kadar yasaklanmasıdır. Bu cezayı gerektiren fiil ve haller şunlardır:

aa) Usulüne uygun olarak alınmış uzmanlık veya sertifika ve benzeri yetki belgesi olmaksızın meslek veya uzmanlık alanı dışında tıbbî uygulamalarda bulunmak veya kendini böyle tanıtmak,

yapılan diğer personelin çalışma usul ve esasları; çalışılan yer, kurum ve statülerine göre öncelik sıralaması; nakillere ilişkin puanlama sistemi ve sayıları; aile sağlığı merkezi olarak kullanılacak yerlerde aranacak fiziki ve teknik şartlar; meslek ilkeleri; iş tanımları; performans ve hizmet kalite standartları; hasta sevkine, reçete, rapor ve kullanılacak diğer belgelerin şekli ve içeriğine, kayıtların tutulmasına, çalışma ve denetime ilişkin usul ve esaslar, Sağlık Bakanlığınca çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

Sözleşmede yer alacak hususlar ve bu Kanunda belirlenen esaslar çerçevesinde yapılacak ödeme tutarları ile ödemelerden indirim oran ve şartları, Cumhurbaşkanınca belirlenir.”

(Ankara Milletvekili Arife Polat Düzgün ve  
Antalya Milletvekili Mustafa Köse ile  
147 Milletvekilinin Teklifi)

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

bb) Meslek icrası esnasında ölüme veya engelliliğe neden olmaksızın sağlığın kısa süreli ve geçici olarak bozulmasına yol açmak,

cc) Meslek icrası esnasında bir kişinin ağır engelliliğine veya ölümüne neden olmak,

çç) Personele, hastalara ve hasta yakınlarına fiili saldırıda bulunmak,

dd) Meslek icrasına ilişkin mevzuata aykırı işlem ve uygulama yapmak,

ee) Sağlık mesleğinin icrasından doğmakla birlikte meslekten sürekli olarak men cezası verilmesini gerektirmeyen ceza hukuku kapsamında bulunan suçları işlemiş olmak.

2) Meslekten sürekli olarak men cezası:

Bir daha izin verilmemek üzere, sağlık mesleğinin icra edilmesinin yasaklanmasıdır. Sürelerinin toplamı üç yıldan az olmamak kaydıyla aynı veya farklı fiiller nedeniyle beş yıl içinde üç defa geçici olarak meslek icrasından men cezası almış olmak, meslek icrasına engel olan bir suç nedeniyle mahkûmiyetine karar verilmiş olmak meslekten sürekli olarak men cezası verilmesini gerektirir.

Kurul meslekten men cezası verilmesini gerektiren fiilin mahiyetine ve ağırlık derecesine göre, sağlık meslek mensubunun başka meslek veya görevlerde dahi sağlık hizmetine hiçbir şekilde katılmamasına da karar verebilir.

Meslekten men cezası verilmesini gerektiren fiillerin işlendiği tarihten itibaren beş yıl geçmiş ise soruşturma açılmaz. Müeyyide gerektiren fiil, aynı zamanda bir suç teşkil eder ve bu suç için kanunda daha uzun bir zamanaşımı süresi öngörülmüş ise bu süreler uygulanır. Kovuşturma sonucunun beklenmesine karar verilmesi halinde, mahkeme kararının kesinleşmesinden itibaren iki yıl geçmekle ceza verme yetkisi zamanaşımına uğrar.

Aynı olaydan dolayı ilgili hakkında ceza takibatına veya disiplin soruşturmasına başlanılmış olması bu maddeye göre işlem

(Ankara Milletvekili Arife Polat Düzgün ve  
Antalya Milletvekili Mustafa Köse ile  
147 Milletvekilinin Teklifi)

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

yapılmasını geciktirmez ve engellemez; ilgilinin mahkûm olması veya olmaması ile disiplin cezası verilmiş veya verilmemiş olması hâlleri, ayrıca meslekî müeyyide uygulanmasını etkilemez.

Kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşlarının kuruluş kanunlarındaki disiplin hükümleri saklıdır. Ancak filin her iki kanuna göre de müeyyide gerektirmesi hâlinde bu Kanun hükümleri uygulanır.

Meslekten geçici olarak men edilmesine karar verilen Devlet memurları, men müddetince aylıksız izinli sayılır veya talepleri hâlinde aynı süreyle mesleği ile ilişkisi bulunmayan durumlarına uygun başka bir kadroya atanır. Sözleşmeli olanların sözleşmeleri men müddetince ücretsiz olarak askıya alınır. Meslekten sürekli men edilmesine karar verilen Devlet memurları istekleri hâlinde, mesleği ile ilişkisi bulunmayan durumlarına uygun başka bir kadroya atanır, aksi halde görevleri sona erer. Meslekten sürekli men edilmesine karar verilen sözleşmeli personelin sözleşmeleri sona erer.

Bu maddeye göre mesleğini geçici olarak sürdüremeyeceklerin durumları kayıtlara işlenir. Meslekten sürekli men edilmesine karar verilenlerin diplomaları, uzmanlık veya meslek belgeleri Bakanlıkça iptal edilir ve sistemden kaydı silinir.

c) Meslek mensuplarının meslekî yeterlilik eğitimine tâbi tutulmasına ve eğitimlerin süresine ve müfredatına karar vermek.

Mesleğinde yetersizliği tespit edilenler ile dikkatsiz ve özensiz davranışla ölüme veya ağır engelliliğe neden olanların yetersiz görüldükleri alanda yeterlilik eğitimine tâbi tutulmalarına karar verilir. Bu eğitim, teorik veya uygulamalı eğitim ya da ilgili alanda başka bir sağlık meslek mensubunun nezaret ve sorumluluğunda meslek icrası şeklinde yaptırılabilir. Yeterlilik eğitimine tâbi tutulanlar eğitim sonunda Kurulun belirleyeceği teorik veya uygulamalı sınava tâbi

(Ankara Milletvekili Arife Polat Düzgün ve  
Antalya Milletvekili Mustafa Köse ile  
147 Milletvekilinin Teklifi)

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

tutulur. Bu sınavda başarılı olanlar mesleklerini icraya devam eder; başarısız olanların meslek icrasına izin verilmez. Meslek icrasına izin verilmeyenler, durumlarına göre Kurulca belirlenen eğitime devam ederek veya doğrudan müteakip sınavlara girerler. Sınavlarda başarı gösterdikleri takdirde meslek icra etme hakkını yeniden kazanırlar.

ç) Sağlık engeli nedeniyle meslek icrasının tatiline karar vermek.

Sağlık engeli nedeniyle meslek icrasının tatili; ruhsal veya bedensel engeli olduğu ve bu engelin türü ve düzeyi itibarı ile mesleğinin gereklerini yerine getiremeyeceği tibben sabit olan sağlık meslek mensuplarının Kurul tarafından belirlenecek aralıklarla durumları gözden geçirilmek üzere, meslek icrasının engellenmesine karar verilmesidir.

Kurul meslekî rehabilitasyon programları gibi tedbir ve desteklerle engelli meslek mensubunun meslekte kalmasının sağlanıp sağlanamayacağını da değerlendirir.

Haklarında meslek icrasının tatiline karar verilen kamu görevlileri istekleri hâlinde, meslek icrası ile ilişkisi bulunmayan durumlarına uygun kadro veya pozisyonlara atanırlar. Aksi halde görevleri sona erer.

(2) Sağlık meslek mensupları ile sağlık hizmetlerinde görev alan diğer meslek mensuplarının mesleklerinin icrası sırasında veya mesleklerinin icrasından doğan suçları nedeniyle Cumhuriyet savcıları ve yetkili merciler tarafından düzenlenen muhakeme ve soruşturma iznine ilişkin kararlar ve iddianame suretleri ile mahkemelerce verilen kesinleşmiş karar suretleri talep halinde zamanaşımına ve hak düşümüne mahal verilmeden Kurula gönderilir. Soruşturmanın gizliliği ilkesi ile muhakemenin gizliliğinin korunmasını gerektiren haller saklı olmak kaydıyla vereceği kararlarda değerlendirmek üzere diğer bilgi ve belgeler de Kurula gönderilir.

(Ankara Milletvekili Arife Polat Düzgün ve  
Antalya Milletvekili Mustafa Köse ile  
147 Milletvekilinin Teklifi)

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

(3) Bu maddenin uygulanmasına ilişkin usûl ve esaslar Sağlık Bakanlığı tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

**MADDE 37-** Bu Kanun yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

**MADDE 38-** Bu Kanun hükümlerini Cumhurbaşkanı yürütür.

**MADDE 33-** Bu Kanun yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

**MADDE 34-** Bu Kanun hükümlerini Cumhurbaşkanı yürütür.

