

T. C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
64. HÜKÜMET PROGRAMI
2016 EYLEM PLANINA VE SAĞLIK
BAKANLIĞI İHTİYAÇLARINA
YÖNELİK
KANUN PAKETİ
(14 Mart 2016)

Dr. Mehmet MÜEZZİNOĞLU
Sağlık Bakanı

SAĞLIK TURİZMİ BAŞKANLIĞI KANUNU İLE BAZI KANUN VE KANUN HÜKMÜNDE KARARNAMELERDE DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR KANUN TASARISI TASLAĞI

BİRİNCİ BÖLÜM Amaç, Kapsam ve Tanımlar

Amaç ve kapsam

MADDE 1-(1) Bu Kanun; ülkenin sağlık turizmi gelirlerinin arttırılmasına yönelik olarak; sağlık turizmi politika ve stratejisinin, asgari hizmet sunum standartları ile akreditasyon kriterlerinin belirlenmesi, tanıtımının yapılması, sağlık turizmi faaliyetlerinin desteklenmesi, koordine edilmesi, sağlık turizmi kapsamındaki kişilerin güvenli bir şekilde transferleri ile kamu ve özel sağlık tesislerinde güvenli ve kaliteli sağlık hizmeti almalarının sağlanması, bu faaliyetlerin denetlenmesi amaçlarıyla Sağlık Turizmi Başkanlığının kurulması ile teşkilat ve görevlerini düzenler.

Tanımlar

MADDE 2 – (1) Bu Kanunda geçen;

- a) Bakan: Sağlık Bakanını,
- b) Bakanlık: Sağlık Bakanlığını,
- c) Başkanlık: Sağlık Turizmi Başkanlığını,
- ç) Kurul: Sağlık Turizmi Kurulunu,
- d) Sağlık turizmi: Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olmayan veya Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olmakla birlikte yurtdışında ikamet eden gerçek kişiler ile bu kişileri temsilen gerçek ve tüzel kişilerin aldıkları her türlü sağlık hizmeti ile tıbbi rehabilitasyon ve termal rehabilitasyon hizmetlerini ve bunlarla ilgili destek hizmetlerini,
- e) Sağlık turizmi tesisi: Bakanlıkça ruhsatlandırılan kamu, üniversite ve özel sağlık tesisleri ile Kültür ve Turizm Bakanlığınca ruhsatlandırılan tesislerden sağlık turizmi amacıyla Başkanlıkça en fazla üç yıllık sürelerle yetkilendirilen işletmeleri,
- f) Sağlık turizmi aracı kurumu: Sağlık turizmi destek hizmetlerinde faaliyet yürütmek üzere Başkanlıkça en fazla üç yıllık sürelerle yetkilendirilen tüzel kişi işletmelerini,
- g) Sağlık turizmi akreditasyon belgesi: Sağlık turizmi tesisi yetki belgesi ve sağlık turizmi aracı kurumu yetki belgesi almış işletmelerin, sağlık turizmi akreditasyon standartlarına uygunluğunu gösteren en fazla üç yıllık sürelerle Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığınca verilen belgeyi, ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM

Sağlık Turizmi Kurulu

Sağlık Turizmi Kurulu

MADDE 3 – (1) Kurul Sağlık Bakanı başkanlığında; Ekonomi Bakanı, Kültür ve Turizm Bakanı, Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği Başkanı ile Türkiye İhracatçılar Meclisi Başkanından oluşur. Alanında uzman kişiler görüşlerinden yararlanılmak üzere Kurula davet edilebilir. Kurul oy çokluğuyla karar alır. Kurulun çalışma usul ve esasları yönetmelikle düzenlenir.

(2) Kurulun görevleri şunlardır:

a) Kalkınma plan ve programları ile diğer Hükümet belgelerinde belirlenen politika ve öncelikler doğrultusunda sağlık turizmiyle ilgili genel strateji ve öncelikleri belirlemek, uygulamaya yönelik yol haritasını onaylamak.

b) Sağlık turizmi tanıtım faaliyetlerine yönelik projelerin Kurulun onayına sunulacak limitlerini belirlemek.

c) Sağlık turizmi tesislerinin sağlık turizmi kapsamında sunacakları hizmetlerin fiyat tarifelerini onaylamak.

ç) Başkanlığın amaçlarına ulaşabilmesi için şirket kurma ve kurulmuş olan şirketlere ortak olma hususlarına ilişkin temel ilkeleri belirlemek ve bu çerçevedeki teklifleri karara bağlamak.

d) Yeni daire başkanlıklarının kurulması veya kaldırılmasına karar vermek.

e) Başkanlık personelinin mali haklarına ilişkin alt ve üst limitlerini Bakanlar Kuruluna teklif etmek.

f) Başkanlık faaliyetlerine ilişkin temel ilke ve kuralları belirlemek.

g) Sağlık turizmi konusundaki uluslararası iş birliklerine katılım, uluslararası iş birliğine nakdî ve ayni katkı sağlanması ve ilgili diğer hususlarda değerlendirmeler yapmak ve karar vermek.

ğ) Başkanlık bünyesinde hizmet birimlerinin kurulmasına karar vermek.

(3) Kurul gerekli görüldüğü hâllerde sınırlarını açıkça belirlemek kaydıyla Başkanlığa yetki devri yapabilir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Kuruluş, Başkanlığın Görevleri ve Teşkilat Yapısı

Kuruluş

MADDE 4- (1) Bu Kanunun uygulanmasını sağlamak ve Kanunla kendisine verilen görevleri yerine getirmek üzere kamu tüzel kişiliğini haiz, idarî ve malî özerkliğe sahip, özel bütçeli Sağlık Turizmi Başkanlığı kurulmuştur.

(2) Başkanlığın ilgili olduğu bakanlık Sağlık Bakanlığıdır.

(3) Başkanlık, bu Kanunda hüküm bulunmayan hallerde özel hukuk hükümlerine tâbidir.

(4) Başkanlığın merkezi Ankara'dadır.

Başkanlığın görevleri

MADDE 5 – (1) Başkanlığın görevleri şunlardır:

a) Kurulun belirlediği genel strateji ve öncelikler doğrultusunda ulusal ve uluslararası düzeyde sağlık turizmi stratejisini ilgili kuruluşlarla işbirliği halinde belirlemek.

b) Sağlık turizmi uygulamalarının geliştirilmesine yönelik hukuki düzenlemeler yapmak, sağlık turizmi tesisi ve sağlık turizmi aracı kurumu akreditasyon kriterlerini belirlemek.

c) Sağlık turizmi tesisi yetki belgesi ve sağlık turizmi aracı kurumu yetki belgesi vermek ve iptal etmek.

ç) Turizm Teşvik Kanunu hükümlerinden yararlanmak üzere yapılan sağlık turizmi tesisi başvurularına ön izin vermek ve iptal etmek.

d) Sağlık turizmi tesislerinin sağlık turizmi kapsamında sunacakları hizmetlerin fiyat tarifelerini Kurulun onayına sunmak.

e) Uluslararası düzeyde yürütülecek sağlık turizmi tanıtım ve bilgilendirme faaliyetlerini; koordine etmek, yönlendirmek, desteklemek ve gerektiğinde bu hizmetleri yapmak.

f) Yurtiçi ve yurtdışındaki özel ve kamu kurum ve kuruluşlar ile sağlık turizmine ilişkin anlaşma ve onay işlemlerinin yürütülmesine destek olmak, Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşları adına bu kurumlarla sözleşme imzalamak, alınan yetki çerçevesinde sağlık turizmi tesisleri adına sözleşme imzalamak.

g) Sağlık turizmi hizmeti alan ya da alma talebinde bulunan gerçek ve tüzel kişilere; bilgilendirme faaliyetlerinde bulunmak, karşılaşılabilecekleri engel ve sorunları tespit ederek önleyici tedbirler almak, iletilen şikâyetlerin çözümü konusunda ilgili merciler nezdinde girişimde bulunmak.

ğ) Bakanlığın görev alanına giren hususlarda elde edilen deneyimlerin uluslararası düzeyde tanıtımını, diğer ülkelerde uygulanabilmesini sağlamaya yönelik faaliyetler yürütmek.

h) Görev alanına giren konularda ulusal ve uluslararası kongre, seminer ve benzeri toplantılara teknik ve maddî katkı sağlamak, desteklemek, düzenlemek ve bunlara katılmak.

ı) Başkanlığın görev alanına giren konularda; Türkçe ve yabancı dillerde basılı ve elektronik yayınlar çıkarmak ve bu tür yayınları desteklemek, araştırma, etüt, proje ve benzeri işleri yapmak veya yaptırmak.

i) Başkanlığın görev alanına giren konularda Kurulun onayı ile yurt içinde ve/veya yurt dışında Türk Ticaret Kanununa tabi olarak şirket kurmak veya kurulmuş şirketlere ortak olmak.

j) Başkanlığın görev alanıyla ilgili gerekli denetimleri yapmak ve yaptırım uygulamak.

k) Kanunlarla ve Kurul tarafından verilen diğer görevleri yapmak.

(2) Birinci fıkranın (c) ve (ç) bentlerindeki iş ve işlemler ile Başkanlığın diğer görevlerinin uygulanmasına ilişkin usul ve esaslar Başkanlıkça çıkarılacak yönetmelikle belirlenir.

Başkanlık teşkilatı

MADDE 6- (1) Başkanlık teşkilatı; başkan, ana hizmet birimleri ile danışma ve yardımcı hizmet birimlerinden oluşur.

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

(3) Başkan için, en az dört yıllık eğitim veren yükseköğretim kurumlarından veya bunlara denkliği Yükseköğretim Kurulu tarafından kabul edilen yurt dışındaki yükseköğretim kurumlarından mezun olan, yeterli yabancı dil bilgisine ve meslekî açıdan yeterli bilgi ve deneyime sahip, mesleği ile ilgili olarak kamu veya özel sektörde en az beş yılını yönetici olmak üzere toplam en az on yıl çalışmış olmak şartı aranır.

(4) Başkan yardımcıları için, en az dört yıllık eğitim veren yükseköğretim kurumlarından veya bunlara denkliği Yükseköğretim Kurulu tarafından kabul edilen yurt dışındaki yükseköğretim kurumlarından mezun olan, yeterli yabancı dil bilgisine ve meslekî açıdan yeterli bilgi ve deneyime sahip, mesleği ile ilgili olarak kamu veya özel sektörde en az iki yılını yönetici olmak üzere toplam en az beş yıl çalışmış olmak şartı aranır.

(5) Başkanlık teşkilâtının her kademedeki yöneticileri, yapmakla yükümlü buldukları hizmet veya görevleri, Başkanın emir ve direktifleri yönünde mevzuata, plan ve programlara uygun olarak düzenlemek ve yürütmekten bir üst kademeye karşı sorumludur.

(6) Başkan ve her kademedeki yöneticiler, sınırlarını yazılı olarak açıkça belirtmek şartıyla yetkilerinden bir kısmını astlarına devredebilirler. Yetki devri, yetki devreden amirin sorumluluğunu kaldırmaz.

Başkanın görevleri

MADDE 7- (1) Başkan, Başkanlık faaliyetlerinin mevzuata, Hükümetin genel ekonomi politikalarına ve Kurulun kararlarına uygun olarak yürütülmesini ve Başkanlığın faaliyet alanına giren konularda diğer kamu kurum ve kuruluşları ile işbirliği ve koordinasyonu sağlamakla görevli ve Bakana karşı sorumludur.

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

- (3) Başkanın görev ve yetkileri şunlardır:
- Başkanlığı yönetmek ve temsil etmek.
 - Başkanlığın görevlerinin yerine getirilebilmesi için gerekli sağlık turizmi destek ve tanıtım stratejisini, yıllık faaliyet planını ve bütçesini hazırlamak ve uygulanmasını sağlamak.
 - Yıllık faaliyet raporunu ve izleyen iki yıl faaliyet planını hazırlayarak Kurulun değerlendirmesine sunmak.
 - Başkan yardımcılarının işe alınmasını Bakanın onayına sunmak, diğer personelin işe alınması ve diğer işlemlerini yürütmek.
 - Başkanlığın görevleriyle ilgili konularda diğer kamu kurum ve kuruluşları ile gerekli işbirliği ve koordinasyonu sağlamak.
 - Düzenleyici işlemleri yürürlüğe koymak.
 - Hizmet birimlerinin uyumlu, verimli, disiplinli ve düzenli biçimde çalışmasını temin etmek.

Hizmet birimleri

MADDE 8 – (1) Başkanlığın ana hizmet birimleri şunlardır:

- Sağlık Turizmi Tanıtım ve Eğitim Hizmetleri Daire Başkanlığı
 - Medikal Turizm Daire Başkanlığı
 - Termal Sağlık, Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp ve Doğal Tedavi Unsurları Turizmi Daire Başkanlığı
 - Engelli ve Yaşlı Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı.
- (2) Başkanlığın danışma birimleri; Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı ve Hukuk Müşavirliği; yardımcı hizmet birimleri ise İnsan Kaynakları ve Destek Hizmetleri Daire Başkanlığıdır.
- (3) Hizmet birimlerinin görev, yetki ve sorumlulukları Başkanlıkça çıkarılacak yönetmelikle belirlenir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Malî ve Personele İlişkin Hükümler

Gelirler

MADDE 9 – (1) Başkanlık gelirleri aşağıdaki kaynaklardan oluşur:

- Genel bütçeden aktarılacak ödenek.
- Faaliyet gelirleri.
- Taşınır ve taşınmazlardan elde edilecek gelirler.
- Gerçek ve tüzel kişilerden sağlanan yardım ve bağışlar.

Mali kolaylıklar

MADDE 10 – (1) Başkanlığın görevleriyle ilgili yaptığı faaliyetlerden elde ettiği gelirleri dolayısıyla kurumlar vergisi açısından iktisadi işletme oluşmuş sayılmaz. Başkanlığa makbuz karşılığında yapılan nakdî bağış ve yardımlar, 31/12/1960 tarihli ve 193 sayılı Gelir Vergisi Kanunu ve 13/6/2006

tarıhli ve 5520 sayılı Kurumlar Vergisi Kanunu hükümleri çerçevesinde gelir veya kurumlar vergisi matrahının tespitinde, gelir veya kurumlar vergisi beyannamesi üzerinde ayrıca gösterilmek Şartıyla beyan edilen gelirden veya kurum kazancından indirilebilir.

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

Personele ilişkin hükümler

MADDE 11 – (1) Başkan ve başkanlık personeli, 22/5/2003 tarihli ve 4857 sayılı İŞ Kanunu hükümlerine tabi olarak çalıŐtırılır. Başkanlık personelinin kadro unvan ve sayıları ekli (I) sayılı Cetvelde gösterilmiŐtir. Bunların birimlere dağılımını yapmaya Başkan yetkilidir. Personelin kadro, unvan ve sayılarında mevcut sayılarının yarısını aşmamak kaydıyla değişiklik yapmaya ve artırmaya, Başkanın teklifi  zerine Kurul yetkilidir.

(2) Uzman personel, en az dört yıllık eğitim veren yükseköğretim kurumlarından veya bunlara denkliği Yükseköğretim Kurulunca kabul edilen yurt dışındaki yükseköğretim kurumlarından mezun olmuŐ, yeterli yabancı dil bilgisine ve meslekî aından yeterli bilgi ve deneyime sahip, mesleği ile ilgili olarak kamu veya özel sektörde en az beş yıl çalışmış olanlar arasından istihdam edilir. Yabancı uyruklu uzman bir yıla kadar 27/2/2003 tarihli ve 4817 sayılı Yabancıların alıŐma İzinleri Hakkında Kanun hükümlerine tabi olmaksızın çalıştırılabilir.

(3) Kamu kurum ve kuruluşlarında alıŐan Devlet memurlarından gerekli nitelikleri taŐıyanlar, kendilerinin isteği ve kurumlarının muvafakatiyle Başkanlık kadrolarında toplam pozisyon sayısının dörtte birini geçmemek üzere istihdam edilebilir. Bunların kurumlarıyla olan ilişkileri, iş sözleşmesinin yapılmasıyla son bulur. Başkanlıkta bu fıkra uyarınca istihdam edilmeye baŐlananlardan önceki kurumlarıyla iliŐkilerinin kesilmesinden dolayı emekli ikramiyesinin hesabına esas toplam hizmet süresi on beş yıldan az olanlara, emekli ikramiyesi ödenmez ve ödenmeyen emekli ikramiyesinin hesabına esas hizmet süreleri Başkanlıkta geçecek hizmet süreleriyle birleŐtirilmek suretiyle kıdem tazminatının hesabına esas hizmet sürelerine dâhil edilir. Ayrıca, bu Şekilde kıdem tazminatının hesabına esas hizmet süresine dâhil edilecek süreler ile emekli ikramiyesinin hesabı açısından on beş yıldan fazla hizmeti olanların bu hizmet süreleri kıdem süresine bağlı diğer hakların tespitinde de dikkate alınır. Bu Şekilde istihdam edilenlerden, sosyal güvenlik kuruluşlarından aylık bağlanması veya iş sözleşmesinin iŐveren tarafından haklı nedenle derh l feshi kapsamında iş sözleşmesi sona erenler hariç olmak üzere, BaŐkanlıktaki görevleri sona erenlerden, önceki kurumlarındaki ilgili kadrolara atanma

şartlarını kaybetmemiş olanlar; öğrenim durumları, hizmet yılı ve kazanılmış hak aylık dereceleri dikkate alınarak önceki kurumlarında öğrenim durumları, hizmet yılı ve kazanılmış hak aylık derecelerine uygun boş bir kadroya en geç bir ay içinde atanırlar ve herhangi bir işleme gerek kalmaksızın en geç bir ay içinde göreve başlatılırlar. Bu fıkra uyarınca önceki kurumlarına dönen kişilerin Başkanlıkta geçen hizmetleri kazanılmış hak aylık derece ve kademeleri ile kıdeme bağlı haklarında değerlendirilir. Önceki kurumlarına tekrar atanana iş sözleşmesinin sona ermiş olmasından dolayı Başkanlıkça kıdem tazminatı veya başkaca bir tazminat ödenmez ve bu süreler sonraki hizmetlerine göre hak kazanacakları emekli ikramiyesi hesabında dikkate alınır.

(4) Kamu kurum ve kuruluşlarında, ilgili personel kanunlarına göre kadrolu olarak çalışanlar, ilgili kamu kurum veya kuruluşlarının muvafakati ve ilgilinin talebi ile Başkan tarafından, yapılacak çalışmanın kapsamı ve süresi de dikkate alınarak en çok üç yıl süreyle ve pozisyon sayısının dörtte birini geçmemek üzere, Başkanlıkta görevlendirilebilirler. Süresi sona erenler, aynı usule göre yeniden görevlendirilebilirler. Bu şekilde görevlendirilenler, kurumlarınca görev süresince aylıklı izinli sayılırlar. Bunların aylık, ek gösterge, tazminat, ek ödeme ve diğer mali ve sosyal hak ve yardımları kendi kurumlarınca fiilen çalışma şartı aranmaksızın kurumlarınca ödenir, her türlü özlük hakları devam eder ve bunlara ayrıca Başkanlıkça herhangi bir ödeme yapılmaz.

(5) Bu madde kapsamında çalıştırılacaklar için aranacak diğer nitelik ve kriterler ile işe alınmaları ve görevlendirilmeleri, performans değerlendirmeleri ve disiplin işlemleri Başkanlıkça çıkarılan yönetmelikle belirlenir.

(6) Personele ilişkin tüm ihtilaflar iş mahkemelerinde görülür.

Personelin ücreti ile diğer mali hakları

MADDE 12- (1) Başkanlık personelinin ücreti ile diğer mali haklarını Bakanlar Kurulu tarafından belirlenen alt ve üst sınırlar dâhilinde belirlemeye Başkan yetkilidir.

Performans değerlendirmesi

MADDE 13-(1) Başkanlık kadrolarında çalıştırılanlar ve görevlendirilenler görev alanlarıyla ilgili performans değerlendirmesine tabi tutulur. Bu değerlendirme sonucuna göre sözleşmelerinin uzatılıp uzatılmamasına veya sözleşme bitiş süresinden önce feshine karar verilir.

(2) Performans değerlendirmesine ilişkin kriterleri, göstergeleri ve hedefleri belirlemeye Başkan yetkilidir.

BEŞİNCİ BÖLÜM

Muhtelif ve Son Hükümler

Bilgi isteme ve gizliliğe uyma

MADDE 14 – (1) Başkanlık, araştırma ve inceleme konuları için bu Kanun kapsamında görevleri ile ilgili gerekli gördüğü her türlü bilgiyi kamu kurum ve kuruluşlarından istemeye yetkilidir. Kendilerinden bilgi istenen kamu kurum ve kuruluşları, söz konusu isteğe cevap vermek ve gereken kolaylığı göstermekle yükümlüdürler.

(2) Başkanlık personeli, bu yoldan sağlanan bilgilerden sır mahiyetinde olanları açıklayamaz, kendilerinin veya başkalarının menfaatine kullanamaz.

Sağlık turizmi yatırımları

MADDE 15 – (1) Sağlık turizmi tesisleri ile sağlık turizmi tesisi ön izni almış gerçek ve tüzel kişiler, 12/3/1982 tarihli ve 2634 sayılı Turizmi Teşvik Kanununun 19 uncu maddesinin birinci fıkrası hariç, diğer hükümlerinden yararlandırılır.

(2) Sağlık turizmi tesisi yetki belgesi alan işletmelerin, sağlık turizmi kapsamında sunduğu hizmetlerden elde ettiği gelirler hizmet ihracatı sayılır.

(3) Bu maddenin uygulanmasına ilişkin usul ve esaslar Kültür ve Turizm Bakanlığının uygun görüşü üzerine, Bakanlıkça çıkarılacak yönetmelikle belirlenir.

MADDE 16 – 11/4/1928 tarihli ve 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunun Ek 12 nci maddesinin birinci fıkrasına aşağıdaki cümle eklenmiştir.

“Poliçelerin ilgili personel adına düzenlenmesi ve sigorta primlerinin yarısının yine ilgili personelce karşılanması kaydıyla, üniversiteler ile kamu kurum ve kuruluşlarında görev yapan personelin zorunlu malî sorumluluk sigorta poliçelerinin 4734 sayılı Kamu İhale Kanunu hükümlerine tâbî olmaksızın yapılacak merkezî hizmet alımı suretiyle de temin edilebilmesine yönelik düzenlemeler yapmaya Bakanlık yetkilidir.”

MADDE 17- 24/4/1930 tarihli ve 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanununun 89 uncu maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“Hiç kimse rızası olmaksızın bağışıklama amaçlı aşılama tabi tutulamaz. Çocuklara veya mahcurlara yapılacak aşılama velisinden veya vasisinden izin alınır. Ancak çocuklara yapılacak olan kızamık, polio (çocuk felci), kabakulak, kızamıkçık, difteri, boğmaca, suçiçeği, hepatit A, verem aşılı ile toplumun ve/veya topluluğun sağlığını tehdit edeceği bilim kurulunun önerisi üzerine Bakanlıkça belirlenen aşılarla, rıza aranmaz.”

MADDE 18- 1593 sayılı Kanununun 153 üncü maddesine ikinci fıkradan sonra gelmek üzere aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

“Normal doğumun teşvik edilmesi amacıyla, üniversite, kamu ve özel sağlık kurum ve kuruluşları tarafından normal doğuma bağlı olarak kadın ve çocuğun uğrayacağı maddi ve bedeni zararlara karşı özel sigorta teminatı sunulması zorunlu olup, sigorta poliçesinin primi kendilerince ödenir. Bu sigortanın primi ve düzenlenme şekli dahil anılan sigortanın tabi olduğu esaslar Sağlık Bakanlığının önerisi ile Hazine Müsteşarlığının bağlı olduğu Bakanlıkça belirlenir.”

MADDE 19- 8/6/1949 tarihli ve 5434 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanununa aşağıdaki ek madde eklenmiştir.

“EK MADDE 84- Bu Kanuna göre emekli, adi malullük veya vazife malullüğü aylığı bağlanmış olup, emekli aylıklarıyla birlikte makam tazminatı ödenmesine hak kazanamamış olan ve 5510 sayılı Kanunun ek 3 üncü maddesi uyarınca ilave aylık alamayan tabip ve dış tabiplerinden ilgili mevzuatına göre uzman olanlara, her ay emekli aylıklarıyla birlikte 7.455 gösterge rakamının, uzman olmayanlara ise 5.765 gösterge rakamının memur aylık katsayısı ile çarpımı sonucu bulunacak tutarda ilave ödeme yapılır. Bunların mülga 67 nci maddede belirtilen aylığa müstahak dul ve yetimleri ise bu Kanunda tespit edilen hisseleri üzerinden bu ödemeden yararlandırılır.

Ancak, birinci fıkra kapsamında bulunanlardan 5510 sayılı Kanunun ek 3 üncü maddesi uyarınca ilave aylık alanlara, anılan ek 3 üncü madde uyarınca verilen ilave aylık tutarının birinci fıkraya göre hesaplanan ilave ödeme tutarından az olması halinde aradaki fark tutarı kadar ilave ödeme yapılır.

Bu madde kapsamında yapılacak ilave ödeme tutarları, ödemeyi izleyen iki ay içinde faturası karşılığında Hazineden tahsil edilir.

Bu madde uyarınca verilecek ilave ödeme, 8.2.2016 tarihli ve 5454 sayılı Kanunun 1 inci maddesi uyarınca yapılacak ek ödemenin matrahına dahil edilmez.

Bu madde kapsamında ilave ödemeden yararlanacaklardan, 5510 sayılı Kanunun 6 ncı maddesinin birinci fıkrasının (n) bendine tabi olanlar ile sosyal güvenlik destek primi ödemek suretiyle çalışanlar dahil 5510 sayılı Kanuna göre veya yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında çalışanların ilave ödemeleri, çalışmaya başladıkları tarihi takip eden ay başından itibaren kesilir. Bu fıkra uyarınca ilave ödemeleri kesilenlerin, çalışmalarının sona erdiği tarih yazılı istek tarihi kabul edilerek ilave ödemeleri yeniden ödenmeye başlanır.

Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önceki dönem için geçmişe dönük herhangi bir ödeme yapılmaz.”

MADDE 20- 08/06/1949 tarihli ve 5434 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanununa aşağıdaki geçici madde eklenmiştir.

“Geçici Madde 226- Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarına ait sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan tabip ve uzman tabipler ile 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu hükümlerine göre istihdam edilen aile hekimleri, 2026 yılına kadar her yıl kurumunca uygun görülme şartıyla 72 yaşına kadar çalıştırılabilir.”

MADDE 21- 4/1/1961 tarihli ve 209 sayılı Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları İle Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanununun 3 üncü maddesinin dokuzuncu fıkrasının son cümlesinde geçen “yüzde 50’si” ibaresi “yüzde %75’ i” olarak değiştirilmiş ve onuncu fıkrasının birinci cümlesinde yer alan “yedinci fıkra kapsamında üniversite” ibaresi, “dokuzuncu fıkra kapsamında ilgili kamu hastaneleri birliği” şeklinde değiştirilmiştir.

MADDE 22- 209 sayılı Kanununun 5 inci maddesinin ikinci fıkrasının birinci cümlesinde geçen “Kurumun” ibaresinden sonra gelmek üzere “ tabip ve eczacı kadroları ile” ibaresi; “yüzde 500’ünü” ibaresinden sonra gelmek üzere “Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumunda görev yapan eczacılara %350’sini,” ibaresi; aynı fıkranın sonuna aşağıdaki cümle ve ikinci fıkradan sonra gelmek üzere aşağıdaki fıkra eklenmiş, dördüncü fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“Sağlık turizmi kapsamında yapılan tıbbi işlemlerde görev alan personelin bu fıkrada belirlenen tavan oranları; sağlık turizmi kapsamında olmayan hastalardan elde ettiği işlem puanının yüzde 50’yi geçmesi halinde bir kat, yüzde 75’i geçmesi halinde iki kat, yüzde 100’ü geçmesi halinde üç kat olarak uygulanır. Sağlık turizmi kapsamında elde edilen gelirler ve ilgili personele yapılacak ödemeler ayrı bir hesapta izlenir.”

“Eğitim ve araştırma hastanelerinde çalışan tabip, diş tabibi ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlardan; eğitim görevlisi ile profesör ve doçent unvanını haiz bulunanların 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 73 üncü maddesinin üçüncü fıkrasında belirlenen usul ve esaslara göre mesai sonrası sağlık hizmeti sunabilmelerine Bakanlar Kurulunca karar verilebilir. Bu hizmetlerin karşılığında alınan ilave ücretler döner sermaye işletmesinin ayrı bir hesabında toplanır. Bu şekilde elde edilen gelirin yüzde 30’undan az ve yüzde 60’ından fazla olmamak üzere Bakanlar Kurulunca tespit edilecek oranı, mesai saatleri dışında sağlık hizmeti sunanlara mesai içinde gerçekleştirilen iş miktarı ve çeşidi dikkate alınarak belirlenen toplam performansı aşmamak kaydıyla, ek ödeme matrahının yüzde 800’ ünü geçmemek üzere her ay ayrıca ödenir. Mesai saatleri dışında ilave ücret alınmayacak sağlık hizmetlerini verenler için de yüzde 800

oranı uygulanır. Ancak bu fıkra kapsamında yapılacak ek ödeme ile ikinci fıkrası uyarınca fıkranın birinci cümlesi kapsamında yapılacak ek ödeme toplamı ek ödeme matrahının yüzde 1600'ünü geçemez. Bu fıkra uyarınca dağıtılan gelirlere kalan tutarlar fiilen mesai dışında çalışan diğer personele yapılacak ek ödemede kullanılır.”

“Bakanlık ve bağlı kuruluşların merkez ve taşra teşkilatında kurulan döner sermaye işletmeleri, sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi, kaliteli ve verimli hizmet sunumunun teşvik edilmesi, sağlık kurum ve kuruluşlarının kendi imkânlarıyla karşılayamadıkları ihtiyaçların giderilmesi, eğitim, araştırma ve geliştirme faaliyetlerinin desteklenmesi, Bakanlık taşra teşkilatı ile Türkiye Halk Sağlığı Kurumu taşra teşkilatının desteklenmesi, Bakanlık merkez ve taşra teşkilatında ve Türkiye Halk Sağlığı Kurumu merkez ve taşra teşkilatı ile Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumunun merkez teşkilatında görev yapan memurlar ile sözleşmeli personele ek ödemede bulunulması, terör, göç hareketleri, doğal afet, savaş, salgın hastalık, seferberlik gibi olağanüstü hâller sonucu Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumunca belirlenecek olan sağlık tesislerinde personelin maruz kaldığı döner sermaye gelir kaybını desteklemek, amaçlarıyla yapılacak giderlere iştirak etmek için aylık gayrisafi hasıllardan aylık tahsil edilen tutarın yüzde altısını geçmemek üzere Bakanlıkça belirlenecek oranı Bakanlık Döner Sermaye Merkez Saymanlığı hesabına aktarırlar.”

MADDE 23- 14/7/1965 tarihli ve 657 sayılı Kanunun Ek 33 üncü maddesinin birinci fıkrasında yer alan “(nöbet süresi kesintisiz 6 saatten az olmamak üzere)” ibaresi, “(nöbet süresi aile sağlığı merkezleri ve toplum sağlığı merkezlerinde kesintisiz 4 saatten, diğer yer ve hizmetlerde ise kesintisiz 6 saatten az olmamak üzere)” şeklinde değiştirilmiştir.

MADDE 24- 29/5/1979 tarihli ve 2238 sayılı Organ Ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması Ve Nakli Hakkında Kanuna aşağıdaki ek madde eklenmiştir.

“EK MADDE 1- (1) Akraba dışı canlıdan organ nakli, naklin yapılacağı ilde oluşturulacak Etik Kurulun verici ile alıcı arasında, bu Kanuna ve diğer ilgili mevzuata aykırı herhangi bir hususun bulunmadığını ve etik açıdan organ bağışının uygunluğunu onaylaması ile gerçekleştirilecek akraba dışı kişilerden yapılır.

(2) Etik Kurul, halk sağlığı genel sekreteri veya görevlendireceği başkan başkanlığında aşağıdaki üyelerden oluşur;

a) Valilikçe görevlendirilecek il emniyet müdür yardımcısı ya da kaçakçılık ve organize suçlarla mücadele şube müdürü,

b) Naklin yapılacağı hastane haricindeki kamu hastanesinden bir tabip,

c) Naklin yapılacağı hastane personelinden olmayan bir psikiyatri uzmanı,

ç) Baro tarafından görevlendirilecek bir avukat,

d) Valilikçe görevlendirilecek bir sosyal hizmet uzmanı.

(3) Kurulun sekretaryası halk sağlığı genel sekreterliğince yürütülür. Başvurular naklin yapılacağı hastane idaresi tarafından halk sağlığı genel sekreterliğine yapılır. Kurul, başvuru dosyasındaki bilgi ve belgelerin doğruluğunu araştırır, alıcı ve verici arasında etik ve yasal olmayan bir durumun bulunmadığı kanaati oluştuğunda naklin etik açıdan uygunluğuna karar verir. Kurul kararları kesindir ve kurulca uygun görülmeyen nakiller yapılamaz. Bir kurulun uygun görmediği başvuru için başka bir kurul karar alamaz.

(4) Kurulun çalışma usul ve esasları ile diğer hususlar Bakanlıkça çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.”

MADDE 25- 4/11/1981 tarihli ve 2547 sayılı Yükseköğretim Kurulu Kanununun 58 inci maddesinin (c) fıkrasının sonuna aşağıdaki cümleler eklenmiş, (h) fıkrasının beşinci cümlesinde geçen “ek ödeme toplamı” ibaresinden sonra gelmek üzere “sağlık turizmi kapsamında yapılacak ek ödeme hariç olmak üzere” ibaresi eklenmiş, (ı) fıkrasında geçen “yüzde 50’si” ibaresi “yüzde %75’ i” olarak değiştirilmiştir.

“Sağlık turizmi kapsamında yapılan tıbbi işlemlerde görev alan personelin bu fıkra da belirlenen tavan oranları; sağlık turizmi kapsamında olmayan hastalardan elde ettiği işlem puanının yüzde 50’yi geçmesi halinde bir kat, yüzde 75’i geçmesi halinde iki kat, yüzde 100’ü geçmesi halinde üç kat olarak uygulanır. Sağlık turizmi kapsamında elde edilen gelirler ve ilgili personele yapılacak ödemeler ayrı bir hesapta izlenir.”

MADDE 26- 2547 sayılı Kanuna aşağıdaki ek madde eklenmiştir.

“Hukukî yardım

EK MADDE 30- (1) Devlet ve vakıf üniversitelerinde sağlık hizmeti sunumu sırasında veya bu görevlerden dolayı personele karşı işlenen suçlar sebebiyle yürütülmekte olan soruşturma ve kovuşturmalarda personelin talebi üzerine Rektörlükçe hukukî yardım yapılır. Üniversitelerin hukuk müşavirleri ve avukatları, ayrıca vekâletname ibraz etmeksizin ilgili personeli vekil sıfatı ile temsil eder. Bu yardımın usûl ve esasları Yükseköğretim Kurulu tarafından çıkarılacak yönetmelikle belirlenir.”

MADDE 27 – 6/11/1981 tarihli ve 2548 sayılı Gemi Sağlık Resmi Kanununun 6 ncı maddesinin ikinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“Bu Kanunda belirtilen yasaklara aykırı hareket eden gemi kaptanlarına geminin ödemesi gereken indirimsiz sağlık resminin yüzde yirmibeşi oranında idarî para cezası verilir. Ancak idarî para cezası 1000 net tonluk geminin

ödemesi gereken indirimsiz sağlık resmi tutarından az olamaz. Bu idarî para cezasına karar vermeye Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü görevlileri yetkilidir.”

MADDE 28- 28/3/1983 tarihli ve 2809 sayılı Yükseköğretim Kurumları Teşkilatı Kanununun ek 158 inci maddesinin beşinci fıkrasına üçüncü cümlesinden sonra gelmek üzere aşağıdaki cümleler eklenmiştir.

“Bu kadrolara yapılacak atama ilanlarında diğer şartların yanında çalışılacak yere ve çalışma süresine ilişkin ilave şartlar belirlemeye Rektörün önerisi üzerine Yönetim Kurulu yetkilidir.”

MADDE 29- 3/5/1985 tarihli ve 3194 sayılı İmar Kanununun 18 inci maddesinin üçüncü fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“Düzenleme ortaklık payları, düzenlemeye tabi tutulan yerlerin ihtiyacı olan Milli Eğitim Bakanlığına bağlı ilk ve ortaöğretim kurumları, Sağlık Bakanlığına bağlı birinci basamak ve 112 acil sağlık tesisleri, yol, meydan, park, otopark, çocuk bahçesi, oyun alanı, yeşil saha, ibadet yeri ve karakol gibi umumi hizmetlerden ve bu hizmetlerle ilgili tesislerden başka maksatlarla kullanılmaz.”

MADDE 30- 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun 3 üncü maddesine aşağıdaki bent eklenmiştir.

“n) Devlet ve Vakıf Üniversitelerinin; insan sağlığına yönelik koruyucu, teşhis, tedavi veya tıbbi rehabilitasyon amaçlı faaliyet gösteren yükseköğretim birimleri, bu Kanunun uygulaması bakımından sağlık kurum ve kuruluşu sayılır.”

MADDE 31- 3359 sayılı Kanunun Ek 5 inci maddesinin birinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“Tabipler Devlet hizmeti yükümlülüğünü tamamlamadan uzmanlık eğitimine başlayamazlar. Ancak bu süre içerisinde uzmanlık sınavını kazananların hakları saklı tutulur. Uzman tabipler ise Devlet hizmeti yükümlülüklerine başlamadan veya tamamlamadan yan dal asistanlık sınavlarına katılabilir ve uzmanlık eğitimine başlayabilirler. Ancak, birden fazla uzmanlık veya yan dal uzmanlık eğitimine başlanabilmesi için Devlet hizmeti yükümlülüğünün tamamlanması şarttır.”

MADDE 32- 3359 sayılı Kanunun Ek 9 uncu maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“EK MADDE 9- “(1) Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşları sağlık tesisleri ile üniversitelerin sağlık bilimleri eğitimi veren birimleri arasında, döner

sermayesi ve kurumları ayrı ve bağımsız olmak suretiyle sağlık hizmeti sunumu, eğitim, araştırma, halk sağlığını geliştirme ve benzeri alanlarda aşağıdaki usul ve esaslara uygun olarak işbirliği yapılabilir.

a) İşbirliği yapılacak hususlarda üniversitenin ve ilgisine göre Bakanlık ilgili birimi veya bağlı kuruluşların teklifi üzerine, Bakanlık ve Yükseköğretim Kurulu Başkanlığının uygun görüşü alınarak, ilgili genel müdür/kurum başkanı ve üniversite rektörü arasında işbirliği protokolü imzalanır.

b) Eğitim amaçlı işbirliği, üniversitenin sağlık bilimleri programlarında ön lisans, lisans, lisansüstü eğitimleri ile tıpta, diş hekimliğinde ve eczacılıkta uzmanlık eğitimlerini kapsar. Ön lisans, lisans ve lisansüstü eğitimler ilgili mevzuata göre ilgili yükseköğretim birimi müdürünün/dekanının yetki ve sorumluluğunda; üniversite kadrosunda olan uzmanlık öğrencileri de dâhil olmak üzere uzmanlık eğitimleri bu Kanunun Ek 1 inci maddesinin üçüncü fıkrası uyarınca görevlendirilecek eğitim sorumlusunun yetki ve sorumluluğunda yürütülür. Uzmanlık eğitimlerinde eğitim yetkisi olan öğretim üyelerinden doçent ve profesör unvanını haiz olanlar da eğitim sorumlusu olarak görevlendirilebilir.

c) Üniversitenin sağlık bilimleri alanında faaliyet gösteren birimlerinde görev yapan öğretim elemanlarından işbirliği kapsamında Bakanlık ve bağlı kuruluşları sağlık tesislerinde görev yapacaklar, karşılıklı mutabakat ile kısmî veya tam zamanlı olarak görevlendirilir. Sağlık tesisinde fiilen görev yapacak üniversite personeli protokol eki liste ile belirlenir. Bu şekilde üniversiteden görevlendirilecek öğretim elemanlarına ödenecek ek ödeme matrahı ve tavan ek ödeme katsayıları ikinci fıkranın (ğ) bendi hükümlerine göre belirlenir ve bunlara bu fıkra ile 2547 sayılı Kanunun 58 inci maddesi uyarınca yapılacak ödemelerin toplamı söz konusu 58 inci maddede belirlenmiş olan tavan oranlarını geçemez.

ç) İşbirliği yapılan üniversite birimlerinin bilimsel araştırma projelerinde kullanılmak üzere, işbirliği yapılan faaliyetlerden elde edilen gelirlerin yüzde beşten fazla olmamak üzere protokol ile belirlenen oranda her ay üniversite döner sermayesine pay aktarılır.

(2) Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna bağlı sağlık tesisleri ile üniversitelerin sağlık bilimleri eğitimi veren birimleri ve sağlık uygulama ve araştırma merkezleri; sağlık hizmeti sunumu ile tıp ve diş hekimliğinde lisans eğitimi, tıp, diş hekimliği ve eczacılıkta uzmanlık eğitimi için, insan gücü, mali kaynak, fiziki donanım, bina, tıbbi cihaz ve diğer kaynakları karşılıklı olarak aşağıdaki usul ve esaslara göre birlikte kullanabilir.

a) Adrese dayalı nüfus kayıt sistemi sonuçlarına göre toplam il nüfusu 750.000'e kadar olan illerde eğitim ve araştırma hizmetleri Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna bağlı eğitim ve araştırma hastanesi veya üniversite sağlık uygulama ve araştırma merkezlerinden yalnızca biri tarafından verilebilir.

b) Birlikte kullanılacak sağlık tesisleri ve birimler için ilgili üniversite ve Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumunun teklifi üzerine Bakanlık ve

Yükseköğretim Kurulu Başkanlığının uygun görüşü alınarak, kamu hastaneleri birliği genel sekreteri ve üniversite rektörü arasında birlikte kullanım protokolü imzalanır. Bu amaçla Bakanlık ve Yükseköğretim Kurulu tarafından tip protokol hazırlanır. Protokollerin süresi altı yıldan az olamaz. Protokolün imzalanmasından itibaren altı ay içerisinde fiilen birlikte kullanıma geçilir. Bu süre içerisinde fiilen birlikte kullanıma geçilmemesi halinde protokol başkaca bir işleme gerek kalmaksızın fesih edilmiş sayılır. Döner sermaye hesaplarının birleştirildiği tarih, fiilen birlikte kullanıma geçildiği tarihtir.

c) Birlikte kullanıma geçilen sağlık tesisleri Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumunun tâbi olduğu mevzuat uyarınca işletilir ve o tesise ait yönetici görevlendirmeleri kamu hastaneleri birliği mevzuatı çerçevesinde yapılır. Bu tesisler, Bakanlık için eğitim ve araştırma hastanesi, üniversite için sağlık uygulama ve araştırma merkezi kabul edilir ve başhekim aynı zamanda sağlık uygulama ve araştırma merkezi müdürlüğü görevini de yürütür.

ç) Birlikte kullanımda eğitimler birinci fıkranın (b) bendindeki esaslara göre yürütülür.

d) Birlikte kullanıma geçilen sağlık tesisinde fiilen görev yapacak üniversite personeli protokol eki liste ile belirlenir. Birlikte kullanıma geçildikten sonra üniversite kadrolarından sağlık tesisine personel görevlendirilmesi ilgili Genel Sekreterin onayı ile yapılır.

e) Sağlık tesisindeki lisans eğitimleri hariç, üniversite personelinin sağlık hizmeti sunumu da dâhil olmak üzere her türlü hizmet hastane yöneticisinin sorumluluğundadır. Hastane yöneticisi, bu hizmetlerin etkin ve verimli şekilde yürütülmesi için ilgili mevzuat çerçevesinde her türlü tedbiri almaya yetkilidir ve bu konuda üniversite yönetimi ile işbirliği içinde çalışır.

f) Birlikte kullanım protokolleri, klinik ya da branş bazlı yapılamaz ve aynı sağlık tesisi için aynı zamanda birden fazla üniversite ile birlikte kullanım protokolü imzalanamaz. Bir üniversite aynı zamanda birden fazla sağlık tesisi ile birlikte kullanım protokolü yapabilir.

g) Birlikte kullanıma geçilen sağlık tesislerinin döner sermaye hesapları, sadece birlikte kullanılan birimlerle sınırlı olmak kaydıyla birlikte kullanıma geçildikten sonraki tasarruflara etkili olmak kaydıyla birleştirilir. Ancak borcun taşınır mal mevzuatı kapsamındaki mevcut bir taşınıra ilişkin olması durumunda protokolün imza tarihinden önceki borçlar, sağlık tesisinin döner sermaye bütçesinden karşılanır.

ğ) 2547 sayılı Kanununun 58 inci maddesinin (c) fıkrasında sayılan ve ilgili fakültenin temel tıp bilimlerinde görev yapan öğretim üyesi, öğretim görevlisi ve araştırma görevlisi ile birlikte kullanımdaki sağlık tesislerinde fiilen görev yapan personele, üniversite personeli için 4/11/1981 tarihli ve 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 58 inci maddesinde öngörülen ek ödeme matrahı ve tavan ek ödeme oranları, Bakanlık ve bağlı kuruluşları personeli için ise 4/1/1961 tarihli ve 209 sayılı Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları ile Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında

Kanunun 5 inci maddesinde öngörülen ek ödeme matrahı ve tavan ek ödeme oranları esas alınarak Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumunun tabi olduğu ek ödeme mevzuatı doğrultusunda ek ödeme yapılır. Üniversite rektörü, rektör yardımcıları, genel sekreteri, ilgili birimin dekanı ve dekan yardımcılara 2547 sayılı Kanunun 58 inci maddesi gereğince yönetici payı olarak yapılacak ek ödeme, birlikte kullanımdaki sağlık tesisinin döner sermaye hesabından yapılır. Döner sermaye gelirlerinden tahsil edilen kısmın yüzde ikisinden az ve yüzde beşinden fazla olmamak üzere, protokolde belirlenen oranda üniversite bünyesinde yürütülen bilimsel araştırma projelerinin finansmanı amacıyla her ay ilgili yükseköğretim kurumu hesabına pay aktarılır.

(3) İşbirliği ve birlikte kullanımdaki sağlık tesisleri ve ilgili birimlerde görevli öğretim elemanları dahil tüm tabipler önemli ve acil vakalarda kendilerine yapılan davete icabet etmek, ihtiyaç duyulan tıbbi ve bilimsel danışmanlık, nöbet, konsültasyon ve diğer sağlık hizmetlerini yerine getirmekle yükümlüdürler. Bu kapsamda görev yapan öğretim üyelerine 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun ek 33 üncü maddesi çerçevesinde ve eğitim görevlisi katsayısı üzerinden nöbet ücreti ödenir.

(4) Birlikte kullanılan sağlık tesisinde görev yapan personelin disiplin ve tüm özlük işlemleri kadrosunun bulunduğu kurumun ilgili mevzuatına göre yürütülür.

(5) Tam zamanlı görevlendirilen personelin ilgili mevzuatına göre ödenmesi gereken zorunlu mesleki sorumluluk sigortası priminin kurumca karşılanacak kısmı, işbirliği ve birlikte kullanımdaki sağlık tesisince ödenir.

(6) Vakıf üniversiteleri, sağlık bilimleri alanında eğitim veren yükseköğretim birimlerinde eğitim alan öğrencilerinin uygulama ihtiyaçlarını karşılamak üzere, özel hastaneler ile Bakanlık ve bağlı kuruluşlarına ait sağlık tesisleriyle işbirliği yapabilir.

(7) Bu maddenin uygulanmasına ilişkin hususlar, Maliye Bakanlığı ve Yükseköğretim Kurulunun uygun görüşü alınarak Sağlık Bakanlığı tarafından çıkarılacak yönetmelikle belirlenir.

MADDE 33- 3359 sayılı Kanununun Ek 12 nci maddesinin birinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve aynı maddeye aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

“Sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan personele karşı görevleri sırasında veya görevleri dolayısıyla işlenen kasten yaralama, tehdit ve hakaret suçları, 4/12/2004 tarihli ve 5271 sayılı Ceza Muhakemesi Kanununun 100 üncü maddesinin üçüncü fıkrası kapsamında tutuklama nedeni varsayılan suçlardandır. Bu suçlar bakımından 5271 sayılı Kanunun 100 üncü maddesinin dördüncü fıkrasındaki tutuklama yasağı uygulanmaz.”

“Vakıf üniversitesine ait sağlık kuruluşları ile özel sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan personel, bu görevleriyle bağlantılı olarak

kendilerine karşı işlenen suçlar bakımından 5237 sayılı Türk Ceza Kanununun uygulanmasında kamu görevlisi sayılır. Bu kuruluşlarda görev yapan sağlık meslek mensupları görevleri sebebiyle işledikleri suçlarda soruşturma usulü bakımından 2/12/1999 tarihli ve 4483 sayılı Memurlar ve Diğer Kamu Görevlilerinin Yargılanması Hakkında Kanun hükümlerine tabidir.”

MADDE 34- 3359 sayılı Kanuna aşağıdaki ek madde eklenmiştir.

“Hukuki yardım

EK MADDE 15- (1) Özel sağlık kurum ve kuruluşlarında, sağlık hizmeti sunumu sırasındaki görevlerinden dolayı çalışanlara karşı işlenen suçlar dolayısıyla yürütülmekte olan soruşturma ve kovuşturmalarda kurumları tarafından hukukî yardım yapılır.

(2) Üniversite ve kamuya ait sağlık kurum ve kuruluşlarında hizmet alımı yoluyla çalıştırılanlara karşı sağlık hizmet sunumundaki görevlerinden dolayı işlenen suçlar dolayısıyla yürütülmekte olan soruşturma ve kovuşturmalarda yükleniciler tarafından hukuki yardım sağlanır.

(3) Bu madde kapsamında yapılacak hukuki yardımın usul ve esasları Bakanlıkça belirlenir.”

MADDE 35- 3359 sayılı Kanuna aşağıdaki geçici madde eklenmiştir.

“**GEÇİCİ MADDE 10-** (1) 31/12/2015 tarihinden önce yurt dışında tıp eğitimini tamamlayanlar ile tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar, bir yıl içinde müracaatta bulunmak ve en az üç yıl süreyle Türkiye’de fiilen meslek icrasında bulunmak şartıyla, Devlet hizmeti yükümlülüğünden muaf tutulur. Bir yıllık müracaat süresi Bakanlar Kurulu kararıyla bir yıl uzatılabilir. Bu madde kapsamındaki tabiplerin uzmanlık eğitimine başlayabilmesi için altıyüz gün süreyle fiilen çalışma şartını yerine getirmesi zorunludur.”

MADDE 36- 7/11/1996 tarihli ve 4207 sayılı Tütün Ürünlerinin Zararlarının Önlenmesi Ve Kontrolü Hakkında Kanunun 2 inci maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiş, aynı maddenin birinci fıkrasına aşağıdaki (e) bendi aynı maddenin ikinci fıkrasına aşağıdaki (c) bendi ile aynı maddeye aşağıdaki yedinci fıkra eklenmiştir.

“a) Kamu hizmet binalarının kapalı alanları ile eklentilerinde,”

“e) Hastane bahçelerinde, kamuya açık park ve bahçelerin çocuk oyun grubu bulunan bölümlerinde, ibadethaneler ile kamuya açık havuz ve plajlarda,”

“c) Özel hukuk kişilerine ait olan lokantalar ile kahvehane, kafeterya, birahane gibi eğlence hizmeti verilen işletmelerin açık alanlarında tütün kullanımına mahsus alanlar oluşturulur. Bu alan tüm açık alanın %25’inden fazla olamaz. Bu alanlar ile tütün tüketiminin yasak olduğu alanlar arasında

tütün dumanının geçişini engellemeye yönelik tedbirler alınarak uygun korunma mesafesi bulundurulur.”

“(7) Çatı, duvar veya cephelerinde kullanılan materyalin türüne ve yapının daimi veya geçici olduğuna bakılmaksızın, bir çatı ile kapatılmış ve bir veya daha fazla duvar veya cepheyle çevrelenmiş bütün mekânlar kapalı alan olarak değerlendirilecektir. Çatı veya yan yüzeyleri açılır-kapanır şekilde düzenlenen mekânlar çatı veya yan yüzeyleri açık tutulduğunda da kapalı alan olarak kabul edilecektir.”

MADDE 37- 4207 sayılı Kanunun 3 üncü maddesinin altıncı, yedinci ve onüçüncü fıkraları aşağıdaki şekilde değiştirilmiş, aynı maddeye aşağıdaki onaltıncı fıkra eklenmiştir.

“(6) Televizyonda yayınlanan programlarda, filmlerde, dizilerde, müzik kliplerinde, reklâm ve tanıtım filmlerinde, sinema ve tiyatrolarda gösterilen eserlerde tütün ürünleri kullanılamaz, görüntülerine yer verilemez.”

“(7) Sağlık, eğitim ve öğretim, kültür ve spor hizmeti verilen yerler ile üniversite kampüslerinde tütün ürünlerinin satışı yapılamaz.”

“(13) Tütün ürünleri, onsekiz yaşını doldurmamış kişilerin doğrudan ulaşacağı ve göreceği şekilde satışa arz edilemez. Bu ürünlerin dışarıdan görünmeyecek şekilde düzenlenecek dolap veya benzeri yerlerde satışa sunulması zorunludur. Tütün ürünleri, satış belgesi olmaksızın ve satış belgesinde belirtilen yerin dışında satışa sunulamaz.”

“(16) Yoğun olarak kullanılan alışveriş merkezi, sinema, tiyatro vb. kapalı alan mahiyetindeki yerlerin giriş kapılarına asgari 5 metre mesafede tütün ve tütün ürünleri tüketilemez.”

MADDE 38- 4207 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin üçüncü fıkrasına aşağıdaki cümleler eklenmiş, beşinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“Türkiye’de üretilen veya ithal edilen tütün ürünleri; markanın yazım şekli, yazı karakteri, punto boyutu, paket üzerindeki konumu, paketlerin rengi, paket üzerinde yer verilen uyarı mesajları, diğer zorunlu yazı, ibare, şekiller dâhil olmak üzere aynı şekilde tasarlanmış düz paket biçiminde piyasaya arz edilir. Paketlerin üzerine marka logosu veya simgesi konulamaz. Bu durum birden fazla paketi bir arada bulunduran tütün ürünleri kutuları için de geçerlidir.”

“(5) Bu Kanunda sözü edilen yasal uyarı yazıları, resim, şekil veya grafik mesajlarıyla, paket üzerinde yer verilen markanın yazım şekli, yazı karakteri, punto boyutu, paket üzerindeki konumu, paketlerin rengi, paket üzerinde yer verilen uyarı mesajları, diğer zorunlu yazı, ibare, şekiller dâhil olmak üzere düz

paketler ile ilgili hususlar yönetmelikle düzenlenir. Bu yönetmelik Sağlık Bakanlığının uygun görüşü alınarak Tütün, Tütün Mamulleri ve Alkollü İçkiler Piyasası Düzenleme Kurumu tarafından çıkarılır.”

MADDE 39- 4207 sayılı Kanunun beşinci maddesinin onaltıncı fıkrasının sonuna aşağıdaki cümle eklenmiştir.

“Kapatma cezasından sonra aynı dönem içinde tekrarlayan ihlallerde de, her defasında işletmeye on günden bir aya kadar kapatma cezası verilir.”

MADDE 40- 10/07/2003 tarihli ve 4924 sayılı Eleman Temininde Güçlük Çekilen Yerlerde Sözleşmeli Sağlık Personeli Çalıştırılması İle Bazı Kanun Ve Kanun Hükmünde Kararnelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanunun birinci maddesinin ikinci fıkrasının ikinci cümlesinde geçen “22.000’i” ibaresi “22.100’ü” olarak değiştirilmiştir.

MADDE 41- 10/12/2003 tarihli ve 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanununun geçici 19 uncu maddesine aşağıdaki cümle eklenmiştir.

“Yedi yıllık süreyi iki katına kadar uzatmaya Bakanlar Kurulu yetkilidir.”

MADDE 42- 26/9/2004 tarihli ve 5237 sayılı Türk Ceza Kanununun 192 nci maddesinin dördüncü fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“(4) Uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanan kişi, hakkında kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın almak, kabul etmek veya bulundurmaktan dolayı soruşturma başlatılmadan önce resmi makamlara veya sağlık kuruluşlarına başvurarak tedavi ettirilmesini isterse, cezaya hükmolunmaz. Bu durumda kamu görevlileri ile sağlık mesleği mensuplarının 279 ve 280 inci maddeler uyarınca suçu bildirme yükümlülüğü doğmaz.”

MADDE 43- 24/11/2004 tarihli ve 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanununun 3 üncü maddesinin ikinci fıkrasına üçüncü cümlesinde geçen “yürütmek üzere” ibaresinden sonra gelmek üzere “aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanları altmış beş yaşına kadar” ibaresi ile fıkranın sonuna “Bu şekilde çalıştırılan sözleşmeli personelin sosyal güvenlik açısından iş sonu tazminatı hususlarında 657 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (B) bendine göre istihdam edilen sözleşmeli personele ilişkin hükümler uygulanır. Söz konusu personel için işsizlik sigortası primi ödenmez.” cümleleri eklenmiş; üçüncü fıkrasının sonuna “Sözleşmeli olarak çalışan aile hekimi ve aile sağlığı elemanlarının izinlerinde 657 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (B) bendine göre istihdam edilen sözleşmeli personele ilişkin hükümler uygulanır.” cümlesi

eklenmiştir. Aynı Kanunda geçen “aile sağlığı elemanı” ibareleri, “aile sağlığı çalışanı” şeklinde değiştirilmiştir.

MADDE 44- 5258 sayılı Kanunun 5 inci maddesinin birinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“Aile hekimliği uygulaması kapsamında kişilerin aile hekimine kaydı yapılır. Bakanlıkça belirlenen süre sonunda kişiler aile hekimlerini değiştirebilirler veya sağlık hizmet planlamasına uygun olarak Bakanlıkça kişilerin aile hekimi değiştirilebilir. Her bir aile hekimi için kayıtlı kişi sayısı; 1.000’den az 4.000’ den fazla olmayacak şekilde Bakanlık tarafından belirlenir. Aralıksız iki ayı aşmayan süreyle kayıtlı kişi sayısı 1.000'den az olabilir.”

MADDE 45- 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Kanunun 40 ıncı maddesinin ikinci fıkrasında yer alan tablonun (18) numaralı sırasından sonra gelmek üzere aşağıdaki (19) numaralı sıra eklenmiştir.

19) İnsan sağlığına ilişkin işlerde	11/4/1928 tarihli ve 1219 sayılı Kanuna göre sağlık meslek mensubu sayılan ve insan sağlığı için koruyucu, tedavi ve rehabilite edici hizmetlerde; muayene, tanı, tedavi hizmetlerinde çalışanlardan, her nöbet (icap nöbeti hariç) sekiz saatten az olmamak üzere fiilen nöbet tutanlar. Ay içerisinde; a) İki-üç gün nöbet tutanlar -1,25 gün, b) Dört-beş gün nöbet tutanlar- 2,5 gün, c) Altı gün nöbet tutanlar -5 gün, ) Altı günden fazla nöbet tutanlar -7,5 gün.	90
-------------------------------------	--	----

MADDE 46- 21/3/2007 tarihli ve 5607 sayılı Kaçakçılıkla Mücadele Kanununun 23 üncü maddesinin; birinci fıkrasının (b) bendinin birinci cümlesindeki “her türlü uyuşturucunun birim miktarı,” ibaresinden sonra gelmek üzere “tutuklanan kişi sayısı” ibaresi eklenmiş; dördüncü fıkrasının ikinci

cümlesinden sonra gelmek üzere “Gösterge rakamlarını bir katına kadar artırmaya, İçişleri Bakanlığının teklifi üzerine Bakanlar Kurulu yetkilidir” cümlesi eklenmiştir.

MADDE 47-11/4/2007 tarihli ve 5624 sayılı Kan ve Kan Ürünleri Kanununun 2 nci maddesinin birinci fıkrasına (l) bendinden sonra gelmek üzere aşağıdaki (m) ve (n) bentleri; 3 üncü maddeye aşağıdaki ikinci fıkra; 5 inci maddesinin ikinci fıkrasına aşağıdaki (ç) bendi eklenmiştir.

“m) Plazmaferez: Hastanın ya da gönüllü vericinin kan plazmasının, kanının tıbbi bir cihazdan geçirilmek sureti ile diğer kan bileşenlerinden ayrıldığı işlemi,”

“n) Plazmaferez merkezi: Plazma aferezi yoluyla fraksiyonasyon için plazma toplama amacıyla açılan, uygun nitelikte ve yeterli sayıda personel ve donanıma sahip birimi,”

“(2) Kan ürünlerinin işlem bedeli Bakanlık tarafından belirlenir.”

“ç) Plazmaferez merkezini; Bakanlık tarafından yetkilendirmek kaydıyla kamu kurum ve kuruluşları, Türkiye Kızılay Derneği, gerçek kişiler ile özel hukuk tüzel kişileri,”

MADDE 48- 11/6/2010 tarihli ve 5996 sayılı Veteriner Hizmetleri, Bitki Sağlığı, Gıda ve Yem Kanununun 22 nci, 23 üncü ve 24 üncü maddelerinin son fıkraları ile 28 inci maddesinin birinci fıkrasının ilk cümlesinde geçen “usul ve esaslar” ibaresinden sonra gelmek üzere “Sağlık Bakanlığının uygun görüşü üzerine” ibaresi eklenmiştir.

MADDE 49- 11/10/2011 tarihli ve 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 8 inci maddesinin birinci fıkrasının (i) bendi yürürlükten kaldırılmıştır.

MADDE 50- 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin 25 inci maddesi başlığıyla birlikte aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“Bakanlık taşra hizmetleri

MADDE 25- (1) Bakanlığın taşra teşkilâtı; illerde kurulan il sağlık müdürlüklerinden oluşur.

(2) İllerde sözleşmeli il sağlık müdürü görevlendirilir. İl sağlık müdürü aşağıdaki görevleri yürütür.

a) Bağlı kuruluşların taşra teşkilatının koordinasyonunu yapmak ve uyumlu çalışmasını gözetmek ve denetlemek.

b) Halk Sağlığı Genel Sekreteri ve Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterinin kurumlarınca yapılacak performans değerlendirmesinde dikkate

alınmak üzere Bakanlıkça belirlenecek oranda performans değerlendirmesi yapmak.

c) Halk Sağlığı Genel Sekreteri ve Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterinin sözleşmelerinin devamı ile feshinde ve sona erdirilmesinde görüş bildirmek.

ç) Sağlık hizmetleri yönünden ilin planlama ve hedeflerine yönelik önerilerde bulunmak, izleme ve değerlendirmesini yapmak ve durumu Bakanlığa ve bağlı kuruluşlarına rapor etmek.

d) İl düzeyinde acil sağlık hizmetlerini yürütmek.

e) Bakanlık ve bağlı kuruluşlarının sağlık yatırımlarına ve kamulaştırmalarına yönelik iş ve işlemleri yürütmek.

f) Sağlık bilgi sistemlerine yönelik iş ve işlemleri yürütmek.

g) Bakanlıkça yapılan yetki devri çerçevesinde, kamu ve özel hukuk tüzel kişileri ile gerçek kişilere ait sağlık kurum ve kuruluşlarına izin vermek, ruhsatlandırmak, bunların mevzuata, Bakanlık politika ve düzenlemelerine uyumunu denetlemek ve gerekli müeyyideleri uygulamak.

(3) İl sağlık müdürlükleri acil sağlık hizmetlerinin yürütülmesi için kamu ve özel hukuk tüzel kişileri ile gerçek kişilere ait tüm sağlık kurum ve kuruluşlarının sevk ve idaresinden sorumlu ve bu konuda yetkilidir.

(4) Bakanlık merkez teşkilatının il sağlık müdürlüğünün görevleri haricinde kalan görevleri ile ilçe düzeyinde yerine getirilmesi gereken görevleri ve taşra teşkilatı bulunmayan bağlı ve ilgili kuruluşların, mevzuattan kaynaklanan ve taşrada yürütülmesi gereken görevleri, doğrudan talimat verilmek suretiyle diğer bağlı kuruluşların taşra teşkilatları aracılığıyla yürütülebilir. Bu fıkranın uygulanmasına ilişkin usul ve esaslar yönetmelikle düzenlenir.

(5) Birden fazla ildeki sağlık hizmetlerinin bir arada değerlendirilmesi, gelişmişlik farklarının giderilmesi ve hizmetlerin ve ihtiyaçların müşterek planlanması amacıyla Bakanlıkça belirlenen illerdeki il sağlık müdürlerinden biri koordinatör olarak görevlendirilebilir.”

MADDE 51- 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin 26 ncı maddesine aşağıdaki üçüncü ve dördüncü fıkra eklenmiştir.

“(3) Kurum görevleri kapsamında, koruyucu sağlık hizmetlerinin etkinliğini artırmak, sağlığı geliştirmek, sağlıklı yaşam davranışları kazandırmak ve teşvik etmek amacıyla kişi veya kurumlara bedeli karşılığında veya bedelsiz olarak, sağlığı koruyucu veya geliştirici her türlü mal ve hizmet alımı, dağıtımı ve sunumu yapabilir veya yaptırabilir. Bu fıkranın uygulanması hakkında usul ve esaslar Bakanlıkça çıkarılacak yönetmelik ile belirlenir.”

“(4) Tütün kullanımını önlemeye yönelik kişisel teşviklere ilişkin yapılacak ödemenin 10.000 gösterge rakamının memur aylık katsayısı ile

çarpımı sonucunda bulunacak tutarı geçmeyecek şekilde tespitine ve bu ödemelerin usul ve esaslarının belirlenmesine Bakanlar Kurulu yetkilidir.”

MADDE 52- 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin 32 nci maddesinin ikinci ve üçüncü fıkraları ile beşinci fıkrasının dokuzuncu cümlesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiş; beşinci fıkrasının ikinci cümlesinde yer alan “başhekim yardımcısı” ve “müdür yardımcısı” ibareleri metinden çıkartılmıştır.

“(2) Genel sekreter, idarî hizmetler başkanı, hastane yöneticisi ve müdür olabilmek için en az dört yıllık eğitim veren yükseköğretim kurumlarından veya bunlara denkliği Yükseköğretim Kurulunca kabul edilmiş yurt dışındaki yükseköğretim kurumlarından mezun olmak; malî hizmetler başkanı olabilmek için ise hukuk, siyasal bilgiler, iktisadi ve idari bilimler fakülteleri ile sağlık yönetimi alanında lisans, yüksek lisans veya doktora eğitimi almış olmak ve kamu veya özel sektörde, genel sekreter için sekiz yıl, idarî ve malî hizmetler başkanları, hastane yöneticisi ve müdürler için en az beş yıl iş tecrübesine sahip olmak şarttır.

(3) Tıbbî hizmetler başkanının, tıp alanında doçent veya profesör unvanlı tabip, uzman tabip veya tıp alanında doktora yapmış tabip veyahut hukuk, kamu yönetimi, işletme ve sağlık yönetimi alanında lisans, yüksek lisans veya doktora eğitimi almış tabip; eğitim ve araştırma hastaneleri başhekiminin eğitim görevlisi tabip veya tıp alanında doçent veya profesör unvanlı tabip; diğer hastane başhekimlerinin uzman tabip veya tıp alanında doktora yapmış tabip veyahut hukuk, kamu yönetimi, işletme, sağlık yönetimi alanında lisans, yüksek lisans veya doktora eğitimi almış tabip; yüz yatağın altındaki hastane başhekimlerinin tabip; ağız ve diş sağlığı ile ilgili hastanelerde başhekimin diş hekimi olması gerekir. Başhekim sözleşmesi imzalanan hastanelerdeki hastane yöneticisi tabip veya diş hekimi olamaz.”

“Yeni hastane yöneticisinin göreve başlamasından itibaren, ilgili hastane başhekimini ve müdürlerinin sözleşmeleri bir ay sonunda kendiliğinden sona erer.”

MADDE 53- 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin 33 üncü maddesinin dokuzuncu fıkrasında yer alan “hastane yöneticisi, başhekim ve başhekim yardımcısı” ibaresi, “hastane yöneticisi ve başhekim” şeklinde değiştirilmiştir.

MADDE 54- 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin 35 inci maddesinin üçüncü fıkrasında yer alan, “halk sağlığı müdürlüklerince” ibaresi, “halk sağlığı genel sekreterlikleri ve ilçe halk sağlığı müdürlüklerince” şeklinde değiştirilmiş, üçüncü fıkradan sonra gelmek üzere aşağıdaki fıkra eklenmiş, diğer fıkralar buna göre teselsül ettirilmiştir.

“(4) Halk sağlığı genel sekreteri görev alanı kapsamında sağlık hizmetlerinin etkili ve verimli sunumunu sağlamak üzere kaynak ve personel ihtiyaçlarını tespit etmek, istihdam planlaması yapmak ve il içinde personel hareketlerini gerçekleştirmek ile yetkilidir. Genel sekreterlik bünyesinde Kurumun il düzeyindeki görevlerini yerine getirmek üzere ilin hizmet kapasitesi dikkate alınarak başkanlıklar kurulur.”

MADDE 55- 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararnameye aşağıdaki ek madde eklenmiştir.

“EK MADDE 1- (1) İl sağlık müdürlükleri ile halk sağlığı genel sekreterlikleri ve ilçe halk sağlığı müdürlüklerinde, ekli (II) sayılı cetvelde belirtilen pozisyonlarda sözleşmeli statüde personel istihdam edilir. Sözleşmeli personelde 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 48 inci maddesinde sayılan genel Şartlar aranır.

(2) İl sağlık müdürü, halk sağlığı genel sekreteri ve ilçe halk sağlığı mdrlrinin tabip olması, başkanların ise en az dört yıllık eğitim veren yükseköğretim kurumlarından veya bunlara denkliği Yükseköğretim Kurulunca kabul edilmiş yurt dışındaki yükseköğretim kurumlarından mezun olması Şartı aranır. İl sağlık müdürü, genel sekreter ve başkanların kamu veya özel sektörde en az 5 yıl iş tecrübesine sahip olması gerekir.

(3) İl sağlık müdürlüğü ve genel sekreterlikte uzman olarak istihdam edilecek personelin alanında en az lisans düzeyinde öğrenim görmüş olması ve kamu veya özel sektörde en az 3 yıl iş tecrübesine sahip olması gerekir. Açıktan alınacak uzmanların Kamu Personeli Seçme Sınavından en az yetmiş puan almış olmaları Şarttır. Uzmanların dağılımı, işe alınma usûl ve esasları Bakanlık tarafından belirlenir. Açıktan istihdam edilen uzmanların oranı toplam uzman sayısının yüzde ellisini geçemez.

(4) Sözleşmeli statüde istihdam edilecek personelle yapılacak sözleşme ekinde kurumsal hedefler ve performans değerlendirme kriterleri de gözetilerek hazırlanan bireysel performans kriterleri ve hedefleri belirtilir. İl sağlık müdürünün sözleşmeleri doğrudan, halk sağlığı genel sekreterinin ise Kurum Başkanının teklifi zerine Bakan tarafından; başkanlar ve ilçe halk sağlığı mdrlrinin genel sekreterin teklifi zerine Kurum Başkanı tarafından; uzmanların ise ilgisine göre il sağlık müdürü veya genel sekreter tarafından imzalanır. Bakan ve Kurum Başkanı bu yetkilerini kısmen veya tamamen alt kademelere devredebilir. Sözleşmelerin süresi iki yıldan dört yıla kadar olabilir. Süre sonunda tekrar sözleşme yapılabilir. Sözleşme eki performans hedeflerindeki gerekleşmelere bağlı olarak süresinden önce de sözleşmeler sona erdirilebilir. Başarısızlık sebebiyle genel sekreterin değişmesi halinde başkanların ve başarısızlığa sebebiyet veren ilçe halk sağlığı mdrlrinin sözleşmeleri kendiliğinden sona erer. Ekli (II) sayılı cetvelde belirtilen pozisyonlarda açıktan istihdam edilen personelin herhangi bir suretle

sözleşmeleri sona erdiğinde kurumları ile ilişkileri kesilir. Açıktan sözleşmeli istihdamı, memurluk veya diğer personel istihdam şekillerinden birine geçiş bakımından kazanılmış hak teşkil etmez.

(5) Kamu kurum ve kuruluşlarında memur olarak istihdam edilenlerden uygun niteliklere sahip olanlar, kendilerinin isteği ve kurumlarının muvafakati ile ekli (II) sayılı cetvelde belirtilen pozisyonlarda sözleşmeli statüde istihdam edilebilir. Bu şekilde istihdam edilenler kurumlarından aylıksız izinli sayılır. Söz konusu personel aylıksız izinli sayıldıkları kadro unvanları dikkate alınmak suretiyle 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendine tabi olmaya devam ederler. Bu görevlerde geçen hizmetleri kazanılmış hak aylık ve derecelerinde değerlendirilir. Yükseköğretim kurumlarının öğretim üyesi kadrosunda bulunanlardan sözleşmeli statüde istihdam edilenlerin sözleşmeli olarak çalıştıkları süreler, akademik unvanların kazanılması, yükseköğretim kurumları dışında kullanılması ve diğer özlük işlemlerinde değerlendirilmesi bakımından yükseköğretim kurumlarında geçmiş sayılır. Sözleşmeleri herhangi bir surette sona eren personel, bir ay içinde kurumuna müracaatı halinde, kurumunca bir ay içinde kadrosuna atanır.

(6) Sözleşmeli personel statüsünde istihdam edilenlerden bu maddenin beşinci fıkrası kapsamına girmeyenler, sosyal güvenlik açısından 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında kabul edilirler.

(7) Sözleşmeli personel, malî haklar ve yükümlülükleri bakımından 33 üncü madde hükümlerine tâbîdir.”

MADDE 56- 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararnameye aşağıdaki ek madde eklenmiştir.

“EK MADDE 2- (1) 190 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin eki (I) sayılı cetvelin Sağlık Bakanlığı taşra teşkilatına ait bölümünden il sağlık müdürü ve ilçe sağlık müdürü kadroları ile Türkiye Halk Sağlığı Kurumunun taşra teşkilatına ait bölümünden müdür ve müdür yardımcısı kadroları iptal edilerek anılan cetvellere çıkarılmıştır.

(2) Ekli (1) sayılı listede yer alan kadrolar ihdas edilerek 190 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin eki cetveldeki Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu ve Türkiye Halk Sağlığı Kurumu bölümlerine eklenmiştir.”

MADDE 57- 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararnameye aşağıdaki geçici madde eklenmiştir.

“GEÇİCİ MADDE 15- (1) Bu maddenin yayımı tarihinde görevde bulunan ve kadroları iptal edilen personelden il sağlık müdürü, halk sağlığı müdürü ve ilçe sağlık müdürü kadrolarında bulunanlar bir ay içerisinde meslekleri ile ilgili hizmet sınıflarındaki durumlarına uygun kadrolara atanırlar. Halk sağlığı müdür

yardımcısı kadrolarında bulunanlar aynı ilde il sağlık müdürü yardımcısı kadrolarına atanmış sayılırlar. Bu görevleri ikinci görev, vekâlet veya görevlendirme suretiyle yürüten personelin bu görevleri kendiliğinden sona erer.

(2) Bu maddenin yayımı tarihinde ilçe sağlık müdürlüklerinde 657 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin (A) fıkrası uyarınca çalıştırılan memurlar ile 4924 sayılı Kanun, 657 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin (B) ve (C) fıkraları uyarınca vizeli pozisyonlarda çalıştırılan sözleşmeli ve geçici personel ile sürekli ve geçici işçiler, mevcut pozisyon ve kadrolarıyla birlikte buldukları yerdeki ilçe halk sağlığı müdürlüklerine başkaca bir işleme gerek kalmaksızın devredilmiş sayılır.

(3) Bu Kanun ile kaldırılan başhekim yardımcısı ve müdür yardımcısı pozisyonlarında görev yapanların bu görevleri sözleşme süresi bitimine kadar devam eder. Süre sonunda sözleşmeleri başkaca bir işleme gerek kalmadan kendiliğinden sona erer.

(4) İl sağlık müdürlüğü kadrolarında bulunanlardan, 25 inci maddenin dördüncü fıkrasına göre bağlı kuruluş taşra teşkilatlarına devredilen görevleri yürütenler, görevlerin devrinden itibaren üç ay içerisinde mevcut pozisyon ve kadrolarıyla birlikte ilgili bağlı kuruluş taşra teşkilatlarına devredilir. Bu şekilde devredilen personele ait kadro ve pozisyonlar başkaca bir işleme gerek kalmaksızın Sağlık Bakanlığına ait ilgili cetvellerden çıkartılmış ve bağlı kuruluşların ilgili cetvellerine eklenmiş sayılır. Bu fıkra kapsamındaki işlemler Bakanlık tarafından oluşturulacak komisyon tarafından üç ay içerisinde sonuçlandırılır.

(5) İlçe sağlık müdürlükleri ile il sağlık müdürlüklerinin devredilen görevlerine ilişkin üçüncü kişilerle yapılmış olan her türlü taahhüt, sözleşme, hak, alacak ve borçlar ile taşınırlar ilgili bağlı kuruluşa devredilmiş sayılır.”

MADDE 58- 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin eki (II) sayılı cetvel ile (III) sayılı cetvel ekteki şekilde değiştirilmiştir.

MADDE 59- 21/2/2013 tarihli ve 6428 sayılı Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İş Birliği Modeli ile Tesis Yapıtırılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınması Hakkında Kanunun 4 üncü maddesinin dördüncü fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiş, aynı maddeye onikinci fıkradan sonra gelmek üzere aşağıdaki fıkra eklenmiş ve diğer fıkra teselsül ettirilmiştir.

“(4) İdare, yüklenicinin sözleşme kapsamına giren faaliyetlerini bütün aşamalarda denetler veya denetletir. Bakanlık, yüklenicinin performans denetimi ve işin yönetimine ilişkin olarak bir denetim ve yönetim sistemi kurabilir. Denetimle yetkilendirilecek isteklilerden, ekonomik ve malî yeterlik ile mesleki ve teknik yeterliklerinin belirlenmesine ilişkin olarak gerekli bilgi ve belgeler istenir. Bu amaçlarla, bankalardan temin edilecek isteklinin malî

durumu ile ilgili belgeler, isteklinin, ilgili mevzuatı uyarınca yayımlanması zorunlu olan bilançosu veya bilançosunun gerekli görülen bölümleri, yoksa bunlara eşdeğer belgeleri, isteklinin iş hacmini gösteren toplam cirosu veya ihale konusu iş ile ilgili taahhüdü altındaki ve bitirdiği iş miktarını gösteren belgeler ile ihale konusu işin niteliğine göre yeterlik değerlendirmesinde kullanılmak üzere, ihale dokümanında ve ihale veya ön yeterliğe ilişkin ilân veya davet belgelerinde belirtilen diğer belgeler istenir. Yüklenicinin taahhüdünü ihale dokümanı ve sözleşme hükümlerine uygun olarak yerine getirmemesi veya işi süresinde bitirmemesi halinde, ihale dokümanında belirlenen oranda gecikme cezası uygulanmak üzere, idarenin en az on gün süreli ve nedenleri açıkça belirtilen ihtarına rağmen aynı durumun devam etmesi durumunda, ayrıca protesto çekmeye gerek kalmaksızın kesin teminat ve varsa ek kesin teminatlar gelir kaydedilir ve sözleşme feshedilerek hesabı genel hükümlere göre tasfiye edilir. Yüklenicinin ihale dokümanı ve sözleşme ile belirlenen yükümlülüklerini yerine getirmemesinden doğan zarardan, denetimle yetkilendirilen on beş yıl süreyle müştereken ve müteselsilen sorumludur.”

“(13) Bu Kanun kapsamındaki işlerde, yatırım ve işletme dönemlerinde öngörülemeyen durumlardan, ihtiyaçların değişmesinden veya işin özgünlüğü sebebiyle mimari ve teknik zorunluluklardan dolayı iş artışı veya azalışı yapılabilir. İş artışı veya azalışının toplamı, yatırım döneminde toplam sabit yatırım tutarının, işletme döneminde ise her bir hizmet ödemesinin % 5’ini aşamaz. İş artışı veya azalışı ile iş artışı veya azalışından dolayı oluşacak kira bedeli ve hizmet ödemelerindeki değişiklik Bakan onayı ile yapılır.”

MADDE 60- 6428 sayılı Kanuna aşağıdaki geçici madde eklenmiştir.

“GEÇİCİ MADDE 2- Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce bu Kanun ile 3359 sayılı kanunun mülga Ek 7 nci maddesine göre sözleşmesi imzalanmış işlerde yatırım ve işletme dönemlerinde; öngörülemeyen durumlardan, ihtiyaçların değişmesinden veya işin özgünlüğü sebebiyle mimari ve teknik zorunluluklardan dolayı iş artışı veya azalışı yapılabilir. İş artışı veya azalışının toplamı; yatırım döneminde toplam sabit yatırım tutarının, işletme döneminde ise her bir hizmet ödemesinin %20 sini aşamaz. İş artışı veya azalışı ile iş artışı veya azalışından dolayı oluşacak kira bedeli ve hizmet ödemelerindeki değişiklik Bakan onayı ile yapılır. Bu madde hükümleri sözleşmesine göre yapılmış iş artış ya da azalışlarına da uygulanır.”

MADDE 61- Bu Kanununun 19 uncu maddesi yayımını takip eden aybaşında, diğer hükümleri yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

MADDE 62- Bu Kanun hükümlerini Bakanlar Kurulu yürütür.

**(I) SAYILI CETVEL
POZİSYON UNVAN VE SAYILARI**

Pozisyon Unvanları	Adet
Başkan	1
Başkan Yardımcısı	2
Daire Başkanı	6
Hukuk Müşaviri	1
Uzman (Lisans Mezunu)	35
Destek Personeli	15
Toplam	60

**(II) SAYILI CETVEL
SÖZLEŞMELİ PERSONEL POZİSYON UNVAN VE SAYILARI**

KURUMU	POZİSYON UNVANI	POZİSYON SAYISI
SAĞLIK BAKANLIĞI	İL SAĞLIK MÜDÜRÜ	81
	UZMAN*	500
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU	GENEL SEKRETER	100
	TIBBÎ HİZMETLER BAŞKANI	100
	MALÎ HİZMETLER BAŞKANI	100
	İDARİ HİZMETLER BAŞKANI	100
	HASTANE YÖNETİCİSİ	500
	BAŞHEKİM	850
	MÜDÜR	1700
	UZMAN*	1000
	BÜRO GÖREVLİSİ**	450
TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU	GENEL SEKRETER	81
	BAŞKAN	300
	İLÇE HALK SAĞLIĞI MÜDÜRÜ	1000
	UZMAN*	500
	TOPLAM	7362

*Uzman personel: Sözleşmeli personel pozisyonuna bağlı olarak, hastane yöneticiliği ve ilçe halk sağlığı müdürlüğü dışındaki genel sekreterlik birimleri ile il sağlık müdürlüğü birimlerinde Bakanlıkça belirlenen alan ve vasıflarda özel bir meslek bilgisi, tecrübe veya ihtisasını gerektiren hizmetlerde istihdam edilen personeli ifade eder.

**Büro görevlisi: Kamu hastane birliklerinde genel sekreterliğin büro hizmetlerini yürütmek üzere istihdam edilen yükseköğrenim görmüş personeli ifade eder.

(III) SAYILI CETVEL⁽¹⁾

SÖZLEŞME ÜCRETİ CETVELİ		
Unvanı	Sözleşme Ücreti Oranı %	Ek Ödeme Tavan Oranı %
İl Sağlık Müdürü, Halk Sağlığı Genel Sekreteri, Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreteri		
a) Profesör, Doçent, Eğitim Görevlisi	200	550
b) Uzman Hekim, Hekim*	200	400
c) Diğer	200	300
Başkan		
a) Profesör, Doçent, Eğitim Görevlisi	150	600
b) Uzman Hekim, Hekim*	150	450
c) Diğer	150	300
Hastane Yöneticisi		
a) Profesör, Doçent, Eğitim Görevlisi	150	600
b) Uzman Hekim, Hekim*	150	450
c) Diğer	150	300
Başhekim, İlçe Halk Sağlığı Müdürü		
a) Profesör, Doçent ve Eğitim Görevlisi Hekim	150	600
b) Uzman Hekim, Uzman Diş Hekimi, Hekim ve Diş Hekimi*	150	450
c) Hekim, Diş Hekimi	150	200
Müdür	100	125
Uzman	100	125
Büro Görevlisi	50	50

(*) Tıp alanında doktora yapmış tabip veyahut hukuk, kamu yönetimi, işletme ve sağlık yönetimi alanında lisans, yüksek lisans veya doktora eğitimi almış tabip

EK-1 Sayılı Liste

KURUMU : TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU
TEŞKİLATI : TAŞRA

İHDAS EDİLEN KADROLARIN

SINIFI	UNVANI	DERECESİ	SERBEST KADRO ADEDİ	TOPLAM
SHS	BAŞHEKİM YARDIMCISI	1	2000	2000
GIH	MÜDÜR YARDIMCISI	1	1000	1000
GIH	MÜDÜR YARDIMCISI	3	1400	1400
TOPLAM				4400

KURUMU : TÜRKİYE HUDUT VE SAHİLLER SAĞLIK GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
TEŞKİLATI : TAŞRA

İHDAS EDİLEN KADROLARIN

SINIFI	UNVANI	DERECESİ	SERBEST KADRO ADEDİ	TOPLAM
SH	Tabip	1-8	72	72
SH	Sağlık Teknikeri	1-10	30	30
SH	Hemşire	1-12	30	30
SH	Sağlık Memuru	1-12	30	30
SH	Ebe	1-12	15	15
TOPLAM				177

KURUMU : TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU
TEŞKİLATI : TAŞRA

İHDAS EDİLEN KADROLARIN

SINIFI	UNVANI	DERECESİ	SERBEST KADRO ADEDİ	TOPLAM
SHS	DIŞ TABİBİ	1-7	10000	10000

GENEL GEREKÇE

Ülkeler arasında her türlü işbirliğinin artması yanında, seyahat özgürlüklerinin ve imkanlarının artması, ulaşımda kolaylıklar sağlanması, sağlık hizmetinde kalitenin dünyanın değişik köşelerinde de gelişmesi, sağlık hizmeti finansmanında hem bireysel hem de bütçe kaynaklı güçlükler, dünyada sağlık turizmi kavramının önemini giderek artırmıştır.

Sağlık turizmi alanında en çok tercih edilen ülkeler; ABD, Hindistan, Meksika, Kosta Rika, Tayland, Singapur, Malezya, Almanya ve Güney Kore'dir. Çok yüksek tedavi maliyetleri nedeniyle ABD dışında sağlık sorunlarına çözüm arayan Amerikan vatandaşlarına sıklıkla Güney ve Orta Amerika ülkeleri hizmet sunmaktadır. Endonezya ve Filipinler'den yola çıkan hastalar ise sıklıkla Malezya, Tayland ve Singapur gibi yakın ülkeler yolculuk etmektedirler.

Sağlık turizminde hemen hemen her türlü sağlık hizmeti sunumunun talep edildiği görülmektedir. Ancak diş, göz, estetik, kalp-damar ve eklem protezleri, kısırlık tedavisi, tüp bebek, cerrahi girişimler gibi başlıklar ön plana çıkmaktadır. Başlangıçta sağlık turizminde önde olan ülkelerin ortak özellikleri olarak ileri teknoloji, modern altyapı, sağlık bakım hizmetlerinin kalite standartlarının yüksek olması, ulaşım kolaylığı tanımlanırken, artık ülkenin özellikleri kadar sağlık tesisi ve sağlık profesyonellerinin niteliksel özellikleri ön plana çıkmaktadır.

Ülkelere göre farklılıklar göstermesine rağmen sağlık turizmi gerekçeleri şöyle sıralanabilir; aidiyet, o ülkenin vatandaşı olma, tedavi için uzun bekleme süreleri, sağlık hizmet maliyetinin yüksekliği, sağlık hizmetlerinin yeterli düzeyde olmaması, yaşlı nüfusun fazla olması, termal sağlık turizmi imkanlarının tercihi.

Sağlık turizmi; termal sağlık turizmi, medikal turizm, ileri yaş ve engelli turizmi kavramlarını barındırmaktadır. Ayrıca uluslararası hasta sınıflaması Sağlık Bakanlığı tarafından aşağıdaki şekilde dört başlık altında sınıflandırılmıştır;

- Medikal Turist : İkamet ettiği yerden başka bir yere sağlık hizmeti almak amacıyla seyahat eden kişiler,
- Turistin Sağlığı: Tatilleri esnasında acil veya plansız sağlık hizmeti almak zorunda kalan turistler,
- Sağlık Alanında İkili Anlaşmalı Ülkelerden Gelen Hasta: Sağlık Bakanlığının da bazı ülkelerle sağlıkla ilgili birçok alanda yapmış olduğu ikili anlaşmalar kapsamında Türkiye'ye gelen kişiler,
- Sosyal Güvenlik Kurumuyla Anlaşmalı Ülkelerden Gelen Hasta: Sosyal güvenlik kuruluşları arası anlaşma kapsamında birbirlerinin sağlık hizmetleri olanaklarından yararlanma amacıyla Türkiye'ye gelen kişiler.

Bu kavramlar, sağlık turizminin sadece medikal turizm ayağını detaylı şekilde tanımlamaktadır. Ülkemiz için sağlık turizmi tanımlarının medikal, termal sağlık, yaşlı ve engelli olarak gruplandırılmış her 3 alt başlıkta tanımlanan sağlık turizmi dallarının tümünü içerecek şekilde detaylandırılması gereklidir.

Genç nüfusun fazlalığı, eğitilebilir ve kalifiye iş gücü potansiyeline sahip olunması, gelişmekte olan ekonomisinin bulunması, kültürel ve tabii varlıkları ülkemizin dünya çapında tercih edilen bir turizm destinasyonu olmasını sağlamıştır. Son on yıldır sağlık alanında yapılan yatırımların ve sağlıkta dönüşüm programının sonuçları ülkemizdeki birçok sağlık kurumunun uluslararası rekabet gücünü arttırmıştır. Türkiye, sağlık hizmetlerinde batı standartlarını yakalamış veya geçmiştir. Bu hali ile Türkiye'nin sağlık turizmi konusunda sektörel lider ülkelerden biri haline gelebilmesi, rekabet gücünü arttırabilmesi için sadece tıp alanında değil yaşlı sağlık bakım ve termal sağlık turizmi alanları gibi daha diğer sağlık temalı başlıklarda da çalışmalar yapılması gerekmektedir. Türkiye, yalnızca coğrafi konumu yada gelişmiş altyapıya sahip sağlık kuruluşları ile değil aynı zamanda sektördeki yetişmiş, eğitilmiş insan gücü, sağlık alanında teknik olarak ileri altyapısı, Avrupa'nın en önemli jeotermal kaynaklarına sahip olması, tarihi ve doğal güzellikleri, zengin kültürel mirası ve düşük maliyetleri nedeniyle de sağlık turizmi alanında kendisini lider pozisyona taşıyacak önemli bir potansiyele sahiptir. Sağlık turizmi tüm alt başlıkları ile birlikte, Türkiye'nin yüksek katma değerli ekonomik modele geçmesinde katalizör ve hızlandırıcı bir etki yapabilecektir. Çünkü sağlık sektörü katma değeri yüksek bilgi ve tecrübe temelli ekonomik çıktı üreten bir sektördür. Türkiye, 10. Kalkınma Planında bir başlık olarak ekleyerek sağlık turizmini stratejik sektör olarak ilan etmiştir. Bu strateji doğrultusundaki

çabaların koordine bir şekilde artırılması halinde sektörün önde gelen ülkelerden biri olacaktır.

Sağlık turizmi; konaklama hizmetleri, ulaşım, haberleşme, çevre, mimari, sigortacılık, aracı kurumlar, reklam ve pazarlama şirketleri gibi ana başlıklardaki sektörlerin entegrasyon ve koordinasyonunu gerektiren kompleks bir faaliyetler zinciridir.

Koordinasyonda yaşanan sorunların çözümü için sağlık turizmi bir program halinde 10. Kalkınma Planına alınmıştır. Kalkınma planına dayandırılarak hazırlanan eylem planına bağlı olarak sektörler arası entegrasyonun sağlanması için “Sağlık Turizmi Koordinasyon Kurulu” kurulması kararlaştırılmış ve 7 Şubat 2015 tarihinde Resmi Gazete’de yayınlanan Başbakanlık Genelgesi ile bu kurul kurulmuştur.

Son yıllarda Türkiye’de sağlık alanında ve sağlık turizminde yapılan faaliyetler sektörün ilerlemesine katkı sağlamaktadır. Türkiye’ye gelen uluslararası hasta sayısı her geçen yıl artmakta ve özellikle 2010 yılından sonraki artışlar dikkat çekmektedir. 2010 yılında Türkiye’ye gelen uluslararası hasta sayısı 110.000 bin civarında iken 2013 yılında bu sayı 300.000 seviyelerine ulaşmıştır. Fakat gerek coğrafi konumu ve kültürel yapısı, gerekse de ekonomik ve sağlık sektörü kapasitesine göre Türkiye’nin sağlık turizmi alanında dünya pazarında istediği yeri elde ettiği söylenemez. UNWTO, 2013 raporlarına yansıdığı haliyle, Türkiye’de özellikle son 5 yıldır sağlık turizminden aldığı hasta sayısı düzenli olarak artsa da bu artış dünya genelinde sağlık turizmi amaçlı yaşadığı ülke dışına seyahat eden hasta sayısına göre geride kalmıştır, sektöre pozitif yönde ivme kazandıracak çalışmalar ivedilikle yapılmak üzere planlanmaktadır.

Kayıtlar yabancı hastaların Türkiye’de tedavi amacıyla tüm branşlara müracaat ettiğini göstermektedir. Türkiye’de sağlık turizmi amacıyla gelen hastalara, dahiliye yada kadın doğum gibi ana kliniklerin yanında özellikle radyoterapi, lazer göz, estetik, diş, üremeye yardımcı metotlar ve kalp ve damar hastalıkları, oran nakli konularında uzmanlaşıp hizmet vermekte olup, bu alanlarda diğer ülkelere kıyaslamalı bir üstünlüğe sahip durumdadır. Turistlerin büyük çoğunluğu bu alanlardaki hizmet alımlarında özel sektörü tercih etmektedirler.

Türkiye’de sağlık turizmi alanında kayıtlar son yıllarda daha titizlikle tutulmaktadır. Bu kayıtlara göre 2014 yılı sonu itibari ile yaklaşık 500.000 sınır aşan hasta ülkemizde sağlık hizmeti almıştır.

2014 yılı uluslararası hasta sayıları 2013 yılıyla karşılaştırıldığında gelen toplam uluslararası hasta sayısında %21’lik bir artış gerçekleşmiştir. Aşağıdaki Tablo yıllara göre sağlık turizmi ve turistin sağlığı gruplarının toplamında uluslararası hasta sayılarını vermektedir.

Yıllar	Hasta Sayıları
2008	74.093
2009	91.961
2010	109.678
2011	156.176
2012	270.000
2013	409.328
2014	496.324

2014 yılı verilerine göre Türkiye’deki mevcut hastanelerin 952 tanesi uluslararası hastalara hizmet vermiştir. 335 Devlet Hastanesi, 502 Özel Hastane, 64 Eğitim Araştırma Hastanesi ve 31 Üniversite Hastanesi yabancı uyruklu hasta tedavi etmiştir. Toplamda en çok hasta özel hastaneler tarafından tedavi edilmiş olsa dahi hastane başına düşen hasta sayısı açısından en önde gelen hastane grubu “eğitim ve araştırma hastaneleri” grubudur. 2014 yılında hastane başına düşen uluslararası hasta sayısı yaklaşık olarak 521 kişiyken, 2013 yılında hastane başına düşen uluslararası hasta sayısı yaklaşık olarak 385 kişi olarak hesaplanmıştır. Bu değer 2012 yılı için 291 kişidir. Bu da iki yıl içerisinde iki kata yakın artışı ifade etmektedir.

Uluslararası hastaların başvurdukları branşlara bakıldığında 2013 yılında olduğu gibi 2014 yılında da hastaların en yüksek oranda Acil Tıp kliniğine başvurdukları görülmektedir. Hem turistin sağlığı hem sağlık turizmi hastaları birlikte değerlendirildiğinde aşağıdaki tablodan da görüleceği gibi Acil Tıp branşını sırasıyla İç Hastalıkları, Ortopedi ve Travmatoloji, Göz Hastalıkları, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Kadın Hastalıkları ve Doğum, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları, Genel Cerrahi, Kardiyoloji ile Deri ve Zührevi Hastalıkları branşları izlemektedir.

1	Acil Tıp	123312
2	İç Hastalıkları	40305
3	Ortopedi ve Travmalotoji	33031
4	Göz Hastalıkları	32754
5	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	31996
6	Kadın Hastalıkları ve Doğum	29537
7	Kulak Burun Boğaz Hastalıkları	26047
8	Genel Cerrahi	19514
9	Kardiyoloji	18743
10	Deri ve Zührevi Hastalıkları	14904

Sağlık Turizmi Kapsamında Uluslararası Hastaların Başvurduğu İlk 10 Branş

1	İç Hastalıkları	21.082
2	Göz Hastalıkları	18.800
3	Ortopedi ve Travmatoloji	17.793
4	Kadın Hastalıkları ve Doğum	16.384
5	Kulak Burun Boğaz Hastalıkları	12.884
6	Kardiyoloji	12.697
7	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	12.221
8	Deri ve Zührevi Hastalıkları	10.337
9	Üroloji	9.687
10	Genel Cerrahi	9.439

DSÖ verilerine göre çoğu gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelere kıyasla Türkiye’de sağlık hizmetleri daha az maliyetli durumdadır. Hem fiyatlar hem de bekleme süreleri açısından Türkiye tüm dünya için sağlık hizmeti alma amaçlı ziyarette ilk akla gelecek ülkelerden biridir. Gelişmiş ülkelerde cepten ödeme sistemlerinin yarattığı problemlerden ya da gelişmemiş ülkelerde ülke içi sağlık

hizmeti sunum problemlerinden dolayı birçok değişik ÷lkeden olduğu gibi Türkiye'den de sağlık hizmeti alma talebinde artışlar yaşanmaktadır.

Sağlık turizmi alanında koordinasyon ile doğru iletişime yönelik akılcı düzenlemeler yapıldığı taktirde, Türkiye'de mevcut bulunan iyi yetişmiş hekim ve sağlık personeli, Avrupa Birliği ÷lkeleri ve diğer yakın coğrafyadaki 1.5 milyar insana görece olarak daha az maliyetli ve kaliteli sağlık hizmeti sunabilir. Bu da sağlık kurumlarının finansal güç kazanımını artıracaktır. Bazı ÷lkelerin ekonomik büyüklüklerinin artması, dünya genelinde ticaret gelirlerinde artış olması ve kapalı ekonomiye sahip birçok ÷lkenin dünya ile bütünleşme faaliyetlerine girmeleri yalnızca geleneksel turizminin değil aynı zamanda sağlık turizminin de gelişmesinin önünü açmıştır ve bu durum daha uzun yıllar gelişmeye devam edecektir.

Türkiye sağlık turizminde bölgesel gücü elinde bulundurmaktadır. Özellikle medikal turizm kapsamında belirgin bir şekilde temel destinasyon olarak Türkiye tercih edilmektedir. Buna ilave olarak sağlık turizmi kapsamında, termal sağlık tesisleri, rehabilitasyon klinikleri, sağlıklı yaşam tesisleri ve ileri yaş bakım/tedavi merkezleri gibi sağlık tesislerinin alternatif uygulamalar olarak desteklenmeli, sayıları artırılmalı ve yeni nesil sağlık turizmi tesisleri şimdiden oluşturulmalıdır.

Sağlıkta dönüşüm programı ile Türkiye, sağlık hizmet sunumu açısından DSÖ tarafından da takdirle karşılanan büyük bir ilerleme göstermiştir. Bu durum sonucunda artık sağlık hizmeti için yurt dışına gidiş neredeyse yok düzeyindedir. Sonuçta sunulan kaliteli, uygun fiyatlı hizmetlerin bilincinde olan sınır ötesinden sağlık hizmeti alma talebi olan insanlar her yıl artan oranda Türkiye'ye gelmeye başlamıştır. Termal turizm açısından önemli bir jeo-termal kuşak üzerinde yer alan Türkiye, bu alandaki kaynak zenginliği ve potansiyeli bakımından da dünyada ilk yedi ÷lke arasına girmektedir.

Türkiye'de sağlık turizmi için ideal koşulları sağlayan yapılmış milyarlarca dolarlık sağlık tesisi yatırımlarına rağmen, sektör henüz arzulan ekonomik büyüklüğe ulaşmamıştır. Bu amaç doğrultusunda konuyla ilgili olarak yurt dışında tanıtımların yapılması gerekmektedir.

Bu faaliyetlerin yürütülmesi ve sürecin hızlanması adına Sağlık Bakanlığı'nın

ilgili kuruluğu statüsünde “Sağlık Turizmi Başkanlığı” kurulması doğru hedefler ile sektörler arası koordinasyon ve entegrasyon sağlanmasında önemli rol alarak ÷lkemizi olması gereken noktaya taşıyacaktır.

Sağlık Turizmi Başkanlığı hükümleri yanında diğer düzenlemelerde;

Tıbbi kötü uygulamalarla ilgili hekimlerin yaptırmak zorunda olduğu sigorta poliçelerin işverenleri tarafından yapılmasına imkan getirilerek, hem mali tasarruf imkanı hem de hekimlerin poliçeleri takip külfetinden kurtulması sağlanmakta; normal doğumun teşvik edilmesi amacıyla, üniversite, kamu ve özel sağlık kurum ve kuruluşları tarafından normal doğuma bağlı olarak kadın ve çocuğun uğrayacağı maddi ve bedeni zararlara karşı özel sigorta teminatı sunulması zorunlu hale getirilmekte;

Aşı uygulaması için yasal dayanak teşkil edilmekte;

Emekli hekim ve diğer hekimleri ile bunların dul ve yetimlerinin emekli aylıklarının artırılması amaçlanmakta;

Sağlık Bakanlığında görev yapan hekimlerin re’sen emeklilik yaşları 2026 yılına kadar 72’ye çıkarılmakta, kişilerin talebi, kurumlarının onayı ile 72 yaşına kadar çalışma imkanı getirilmekte;

Devlet Üniversitelerinde görev yapan öğretim üyeleri ile Sağlık Bakanlığı sağlık tesislerinde görev yapan eğitim görevlisi, doçent ve profesörlerin Kanunda tanımlanmış kriterler doğrultusunda saat 17:00 dan sonra vakıf üniversiteleri ile özel sağlık kurumlarında çalışmaları halinde yapılan kurumsal sözleşme bedelinin %50’si yerine %75’inin ödenmesi hakkı getirilmekte;

Sağlık turizminin kamu sağlık tesislerinde de teşvikini sağlamak amacıyla, döner sermaye tavanının bu kapsamda olmayan baktığı hasta sayısına orantılı 3 katına kadar çıkarılmasına imkan getirilmekte;

Sağlık Bilimleri Üniversitesi ile birlikte kullanım protokolü imzalamak suretiyle aynı zamanda sağlık uygulama ve araştırma merkezi sayılan eğitim ve araştırma hastanelerinde mesai sonrası isteyen hastaların fark ödemek suretiyle hizmet almalarına yönelik uygulama başlatmak için Bakanlar Kurulu’na yetki alınmakta;

Terör ve mücbir sebepler nedeniyle hasta azalması yaşıyan sağlık tesislerinde mahrum kalınan döner sermaye gelirlerinin merkez döner sermaye hesabından ödeme yapılmasına imkan sağlanmakta;

Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu bünyesinde görev yapan hekim ve eczacılara emsali SGK bünyesinde ödenen ek ödemelerin yapılmasına imkan sağlanarak, nitelikli personel istihdamına imkan sağlanmakta;

Aile hekimliğinde yeni dönemde 7/12 çalışma uygulamalarının bir sonucu olarak, aile hekimlerinin ve aile sağlığı elemanlarının 4 saat nöbet tutmaları halinde de nöbet ücretinin ödenebilmesine imkan sağlanmakta;

Organ nakli kuruluna ilişkin yargı kararları doğrultusunda yasal boşluk giderilmekte;

Sağlık Bakanlığı sağlık tesislerinde görev yapan personel yanında, Devlet ve vakıf üniversite sağlık tesisleri ile özel sağlık tesislerinde çalışan personele sağlıkta şiddete maruz kalmaları halinde hukuki yardım yapılması, Vakıf üniversitesine ait sağlık kuruluşlarında görev yapan personel de, bu görevleriyle bağlantılı olarak kendilerine karşı işlenen suçlar bakımından 5237 sayılı Türk Ceza Kanununun uygulanmasında kamu görevlisi sayılması, vakıf üniversitesine ait sağlık kuruluşları ile özel sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan sağlık meslek mensupları da, kamuda memur ve kamu görevlisi olarak çalışan meslektaşları gibi, görevleri sebebiyle işledikleri suçlarda soruşturma usulü bakımından 4483 sayılı Kanun hükümlerine tabi hale getirilmekte;

Gemi Sağlık Resmi Kanunu gereği uygulanan idari para cezaları makul sınırlar içerisine çekilmekte;

Sağlık Bilimleri Üniversitesi bünyesindeki öğretim üyesi kadrolarına atanacaklarda, belli illerdeki aynı kadrolarda çalışma şartı getirilmesine ilişkin yetki alınmakta;

Birinci basamak sağlık tesislerinin yaygınlaştırılabilmesi için düzenleme ortalık payına ilişkin hüküm getirilmekte;

Üniversiteler bünyesinde sağlık uygulama ve araştırma merkezi statüsünde faaliyet gösteren birimlerin, sağlık tesisi sayılmalarına yönelik yasal düzenleme yapılmakta;

Devlet Hizmet Yükümlülüğü yapılmadan uzmanlık eğitimine başlanılmaması ve bu sürede uzmanlık sınavının kazanılması halinde haklarının saklı kalması sağlanmakta;

Devlet Üneristeleri ile Sağlık Bakanlığı sağlık tesisler arasında kaynak kullanımında verimlilik sağlamak amacıyla yapılacak işbirliği ve birlikte kullanım uygulamasının usul ve esasları ile öğretim üyelerine de nöbet ücreti ödemesi düzenlenmekte;

Sağlık kurum ve kuruluşlarında sağlıkta şiddet kapsamında işlenen tehdit ve hakaret fiilleri de tutuklama yasağı kapsamında çıkarılmakta; hukuki yardım hakkından yararlanamayan sağlık çalışanlarının da bu hakkı getirilmekte; kendilerine karşı işlenen suçlarda memurların soruşturma usulü uygulanmakta;

Yurtdışında tıp fakültesi eğitimi alanlar ile uzman olanların Türkiye’de çalışma şartı ile devlet hizmeti yükümlüsü olmaktan çıkarılması sağlanmakta;

Tütün ile mücadelede elde edilen ve Dünyaya örnek olan uygulamaların ortaya çıkan ihtiyaçlar doğrultusunda yaygınlaştırılması amaçlanmakta;

Kanun ile kapsamayan sinema ve tiyatro sahnelerinde tütün ürünlerinin reklamının ve gösteriminin yasaklanması sağlanmakta;

Tütün ürünlerinin ambalajlarına ilişkin Avrupa’daki uygulamalara benzer bir paketleme sistemine geçilmekte;

4924 sayılı Kanun kapsamında istihdam edilen çakılı sözleşmeli personelin çıkan kanunlarla kadroya geçirilmesi nedeniyle yaklaşık 11.000’e inen kadrolarının tekrar 22.100 sayısına çıkarılması sağlanmakta;

Sağlık teknolojileri ve ilaç endüstrisinde ülkemizin kazanımlarını arttırmak amacıyla 7 yıla sari yapılan ihalelerin, 14 yıla kadar arttırılabilmesi için Bakanlar Kuruluna yetki alınmakta;

Sağlık personelinin uyuşturucu kullandığını tespit ettiği kişilerin ihbar yükümlülüğü, tedavide etkinliği sağlamak amacıyla kaldırılmakta;

Aile hekimliği ve aile sağlığı elemanı sözleşmesi ile çalışanların 65 yaşına kadar istihdam edilebileceğine yer verilmekte, bu kişilerin yasal düzenlemelerdeki boşluk nedeniyle mahrum kaldıkları iş sonu tazminatı düzenlenmekte, uygulamada sorun olan aile sağlığı elemanı tanımını yerine aile sağlığı çalışanı olarak değiştirilmekte;

Aile Hekimlerini kişilerin değiştirebilmesinin yanında, Bakanlığın hizmet gereği nüfusu aile hekimleri arasında dağıtabilmesine yetki verilmekte;

Sağlık çalışanlarının kamuda ya da özelde çalışmasına bakılmaksızın, verdikleri

nöbet hizmetlerine bağı olarak fiili hizmet zammından yararlanabilmelerine imkan sağlanmakta;

Uyuşturucu ile mücadele görev alan kolluk güçlerinin ödül mekanizmasının güçlü bir şekilde yürütülebilmesi için tavan gösterge puanlarının bir kat artırmaya Bakanlar Kurulu yetkili kılınmakta;

Ülkemizde insan sağlığı açısından hayati öneme haiz ürünlerden biri olan plazma ürünlerinin, ülkemizde üretilebilmesine ilişkin gerekli yasal düzenlemeler getirilmekte;

Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı tarafından doğrudan insan sağlığına yönelik yapılacak düzenlemelerde, Sağlık Bakanlığının uygun görüşünün alınması sağlanmakta;

Sağlık Turizmi Başkanlığına verilen görev nedeniyle halen Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü görevleri arasında sayılan sağlık turizmine yönelik düzenlemeler kaldırılmakta;

Bakanlık taşra teşkilatında İl Sağlık Müdürleri sözleşmeli hale getirilmekte, Halk Sağlığı Müdürlüğü, sözleşmeli Halk Sağlığı Genel Sekreterliğine dönüştürülmekte İl Sağlık Müdürlüğünün kimi görevleri HSGS'ne devredilmekte, İl Sağlık Müdürleri, Halk Sağlığı Genel Sekreteri ve Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreteri gibi sözleşmeli hâle getirilerek istihdam modelinde ve ücretlendirmede standart sağlanmakta;

Koruyucu sağlık hizmetlerinin etkinliğini artırmak, sağlığı geliştirmek, sağlıklı yaşam davranışları kazandırmak ve teşvik etmek amacıyla Türkiye Halk Sağlığı Kurumunca kişilere sunulacak olan hizmetlerin ücretsiz verilebilmesi sağlanmakta;

Sigara bıraktırma amacıyla yönelik kişilere özel veya kamu kurum ve kuruluşlarına teşvik edici mekanizmaların kurulması sağlanmakta;

Kamu hastanelerinde hali hazırda sözleşmeli personel tarafından yerine getirilmekte olan başhekim yardımcılığı ve müdür yardımcılığı görevlerinin, kadrolu başhekim yardımcısı ve müdür yardımcısı tarafından yürütülmesi sağlanmakta;

Türkiye Halk Sağlığı Kurumunun taşra teşkilatı ilçelerde, sözleşmeli olarak ilçe halk sağlığı müdürlükleri şeklinde yeniden yapılandırılmakta;

Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşları kadrolarındaki hukuk müşavirleri ve avukatlar tarafından verilen hukuki yardımın, hukuki yardım yapılan personel sayısı dikkate alınarak, hizmet alımı yoluyla kendilerine idarece vekâlet verilmiş avukatlarca da verilmesine imkân sağlanmakta;

İl sağlık müdürlükleri ile halk sağlığı genel sekreterlikleri ve ilçe halk sağlığı müdürlüklerinde istihdam edilecek sözleşmeli personel kadroları düzenlenmekte; İl sağlık müdürü, halk sağlığı genel sekreteri ve ilçe halk sağlığı müdürleri ile İl sağlık müdürlüğü ve genel sekreterlikte uzman olarak istihdam edilecek personelin sahip olmaları gereken eğitim durumlarına ve iş tecrübelerine yönelik düzenleme yapılmakta;

Sözleşmeli personel, malî haklar ve yükümlülükleri bakımından kamu hastaneleri birliklerinde istihdam edilen diğer personel ile aynı hak ve yükümlülüklerle tabi kılınmakta;

Teşkilat yapısında yapılan yeni düzenlemeler nedeniyle bazı iptal edilen kadrolar düzenlenmekte; Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu, Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü ve Türkiye Halk Sağlığı Kurumunun taşra teşkilatında kadro ihdası yapılmakta;

Bakanlık ve bağlı kuruluşlarının taşra teşkilatının yeniden yapılandırılmasına bağlı olarak personel, sözleşme, hak, alacak ve borçlar ile taşınmazlara yönelik geçiş hükümleri düzenlenmekte; kadroları iptal edilen kişilere yönelik geçiş hükümleri, düzenlenmekte; ilçe sağlık müdürlükleri ile il sağlık müdürlüklerinin devredilen görevlerine ilişkin üçüncü kişilerle yapılmış olan her türlü taahhüt, sözleşme, hak, alacak ve borçlar ile taşınır ilgililerle ilgili bağlı kuruluşa devredilmekte;

Bakanlık ve bağlı kuruluşlarının yeniden yapılandırılan taşra teşkilatında sözleşmeli pozisyonlar ihdas edilerek bu pozisyonların unvanı ve sayısı ile unvanlara göre sözleşme ücreti ve ek ödeme tavan oranları belirlenmekte;

Sağlık Bakanlığının, Kamu Özel İşbirliği modeliyle yaptıracığı işlerde yüklenicinin sözleşme kapsamına giren faaliyetlerini bütün aşamalarda denetleyeceği ve veya denetleteceğine ve yüklenicinin performans denetimi ve işin yönetimine ilişkin olarak bir denetim ve yönetim sistemi kurabileceğine yönelik düzenleme yapılmaktadır. Ayrıca denetim ile görevlendirileceklerde aranacak mali ve teknik yeterlilikler ile iş deneyimlerine yönelik olarak isteklilerden talep edilecek belgelere ilişkin düzenleme yapılmış; sözleşmeye aykırılık halinde uygulanacak müeyyideler ile sorumlulukları belirlenmiştir.

Diğer taraftan, yatırım ve işletme dönemlerinde öngörülemeyen durumlardan, ihtiyaçların değişmesinden veya işin özgünlüğü sebebiyle mimari ve teknik zorunluluklardan dolayı iş artışı veya azalışı yapılabileceği ve iş artışı veya azalışının toplamının, yatırım döneminde toplam sabit yatırım tutarının, işletme döneminde ise her bir hizmet ödemesinin % 5'ini aşamayacağı hükme bağlanmış ve iş artışı ve azalışına kara vermeye yetkili makam belirlenmekte;

Kanunun iş artışı veya azalışına yönelik hükümlerinin hali hazırda sözleşmesi imzalanmış ve devam eden işlerde de uygulanmasına yönelik düzenleme yapılmış ve bu işlerdeki iş artışı ve azalışı oranları yüzde yirmi olarak belirlenmektedir.

MADDE GEREKÇELERİ

MADDE 1 – Sağlık Turizmi Başkanlığının kuruluş amacı ve kapsamı belirlenmektedir.

MADDE 2 – Tanımlar maddesidir.

MADDE 3 –Sağlık Turizmi Kurulu teşkil edilmektedir. Kurul Sağlık Bakanı başkanlığında; Ekonomi Bakanı, Kültür ve Turizm Bakanı, Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği Başkanı ile Türkiye İhracatçılar Meclisi Başkanından oluşur. Kurul: Kalkınma plan ve programları ile diğer Hükümet belgelerinde belirlenen politika ve öncelikler doğrultusunda sağlık turizmiyle ilgili genel strateji ve öncelikleri belirlemek, uygulamaya yönelik yol haritasını onaylamaya yetkilidir.

MADDE 4- Başkanlığın hukuki statüsü belirlenmektedir. Başkanlık, kamu tüzel kişiliğini haiz, idarî ve malî özerkliğe sahip, özel bütçeli kuruluş olarak yapılandırılmaktadır. Başkanlığın ilgili olduğu bakanlık Sağlık Bakanlığıdır.

MADDE 5 – Başkanlığın görevleri belirlenmektedir.

MADDE 6– Başkanlık teşkilatı; başkan, ana hizmet birimleri ile danışma ve yardımcı hizmet birimlerinden oluşacağı, Başkanın ve başkan yardımcılarının atanma kriterleri, göreve süresi, tekrar atanma durumu, görevden alınmaları, Başkanlık personelinin görev yaparken sorumlu olduğu makamlar ve diğer hususlar belirlenmektedir.

MADDE 7- Başkanın görevleri, diğer kurumlarla işbirliği içinde çalışma esasları ve görevlerini yerine getirirken Sağlık Bakanına karşı sorumlu olacağı hükme bağlanmaktadır.

MADDE 8 – Başkanlığın ana hizmet birimleri tanımlanarak dört daire başkanlığı kanun ile kurulmakta, danışma birimleri olarak; Strateji Geliştirme Daire Başkanlığı ve Hukuk Müşavirliği; yardımcı hizmet birimleri olarak ise İnsan Kaynakları ve Destek Hizmetleri Daire Başkanlığı kurulmaktadır. Hizmet birimlerinin görev, yetki ve sorumlulukları Başkanlıkça çıkarılacak yönetmelikle düzenleneceği hükme bağlanmaktadır.

MADDE 9 – Başkanlık gelirleri sayılmaktadır.

MADDE 10 – Başkanlığın görevleriyle ilgili yaptığı faaliyetlerde vergi kanunları bakımından uygulanacak muafiyet ve istisna hükümlerine yer verilmektedir.

MADDE 11 – Başkan ve başkanlık personelinin tabi olacağı çalışma statüsünün 4857 sayılı İş Kanunu olacağı hükme bağlanmakta, tahsis edilen pozisyon ünvanları ve sayısını ifade eden Cetvele atıfta bulunulmakta, pozisyon sayılarında ve ünvanlarında gelişen ihtiyaçlara binaen arttırım %50 sini geçmemek üzere yapma hakkı verilmekte, bu konuda Kurul yetkilendirilmektedir. Uzman personelin taşınması gereken kriterler, yabancı uyruklu uzmanlara sağlanan muafiyet; diğer kamu kurum ve kuruluşlarından görevlendirileceklere ve bunların özlük haklarına ilişkin hükümler getirilmekte; kamu kurumlarındaki personelin özlük hakları kendi kurumları tarafından ödenmek üzere en fazla üç yıl süreyle Başkanlıkta görevlendirme yetkisine yer verilmekte; personelin işe alınmaları, görevlendirilmeleri performans değerlendirmeleri ve disiplin işlemlerinin Başkanlıkça çıkarılan yönetmelikle belirleneceği ve personele ilişkin tüm ihtilaflarda iş mahkemelerinin görevli olduğu hükme bağlanmaktadır.

MADDE 12– Başkanlık personelinin ücretleri ile diğer mali haklarının Bakanlar Kurulu tarafından belirlenen alt ve üst sınırlar dâhilinde Başkan tarafından belirleneceği hükme bağlanmaktadır.

MADDE 13- Başkanlıkta çalışanların görev alanlarıyla ilgili performans değerlendirmesine tabi tutulacağı, bu değerlendirme sonucuna göre sözleşmelerinin uzatılıp uzatılmamasına veya sözleşme bitiş süresinden önce feshine karar verileceği; performans değerlendirmesine ilişkin kriterleri, göstergeleri ve hedefleri belirlemeye Başkanın belirlemeye yetkili olduğu hükme bağlanmaktadır.

MADDE 14 – Başkanlığın, araştırma ve inceleme konuları için bu Kanun kapsamında görevleri ile ilgili gerekli gördüğü her türlü bilgiyi kamu kurum ve kuruluşlarından istemeye yetkili olduğu; kendilerinden bilgi istenen kamu kurum ve kuruluşları, söz konusu isteğe cevap vermek ve gereken kolaylığı göstermekle yükümlü olduğu; Başkanlık personelinin, bu şekilde sağlanan bilgilerden sır mahiyetinde olanları açıklayamayacağı, kendilerinin veya başkalarının menfaatine kullanmayacağı hükme bağlanmaktadır.

MADDE 15 – Sağlık turizmi tesisleri ile sağlık turizmi tesisi ön izni almış gerçek ve tüzel kişilerin, 12/3/1982 tarihli ve 2634 sayılı Turizmi Teşvik Kanunu hükümlerinden yararlandırılacağı, bu hususa ilişkin hükümlerin, usul ve esaslar Kültür ve Turizm Bakanlığının uygun görüşü üzerine, Bakanlıkça çıkarılacak yönetmelikle belirleneceği hükme bağlanmaktadır.

MADDE 16 – Üniversiteler ile kamu kurum ve kuruluşlarında görev yapan personelin zorunlu malî sorumluluk sigorta poliçelerinin 4734 sayılı Kamu İhale Kanunu hükümlerine tâbî olmaksızın yapılacak merkezî hizmet alımı suretiyle temin edilebilmesine ve bu suretle sigorta poliçelerinin, ekonomik olarak en avantajlı prim ve/veya teminat tutarlarını teklif eden sigorta şirketleri üzerinden sağlanabilmesine yönelik düzenleme yapılmıştır.

MADDE 17-Kişilerin sağlıklarının korunması ve bozulan sağlıklarının tedavilerine yönelik her türlü işlem ve vücut bütünlüğüne yönelik girişimler tıbbi müdahaledir. Tıbbi müdahale öncesinde kişinin veya yasal vasisinin rızasının alınması gereklidir. Acil durumlar, hayat kurtarıcı müdahaleler, toplum sağlığı ve kişinin sağlığına yönelik kesin yararın söz konusu olduğu durumlarda kişi lehine hareket edilmesi esas olduğundan çocukluk çağında aşı uygulanması çocuğun üstün yararının yanı sıra hem çocuğun bulunduğu toplumun hem de bulunduğu hane halkının sağlığının korunmasına hizmet etmektedir.

Bağışıklama hizmetlerinin, aşıyla korunabilir hastalıkların ve buna bağlı ölümlerin önlenmesi açısından çocuklara yönelik en önemli toplum sağlığı müdahaleleri arasında yer almakta olduğu Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından kabul edilmektedir. Aşılama ile sadece kendi sağlığımızı değil toplum sağlığı da korunmaktadır. Aşılanmamış bir çocuğun diğer çocuklara hastalık bulaştırması riski mevcut olduğundan toplum da risk altındadır. Aşılanarak bağışık hale gelmiş bireylerin oluşturduğu toplumlar, hastalıkların yayılmasına karşı direnç gösterirler. Bu yolla henüz aşılanmamış, aşılanmaya engel oluşturan bir hastalığı olanlar da korunmuş olur. Bilimsel görüşler de bu yöndedir.

Anayasa Mahkemesinin 11/11/2015 tarihli ve Bireysel Başvuru No: 2013/1789 sayılı Kararı ile; bireyin vücut bütünlüğünün korunmasına ilişkin

menfaat karşısında kamu sağlığının korunması şeklindeki menfaate üstünlük tanındığı ve zorunlu aşı uygulamalarına ilişkin müdahalelerin özel hayata saygı hakkını ihlal etmemekle birlikte, başvuruya konu müdahalenin kanuni temelini ihtiva etmesi gereken unsurlardan olan öngörülebilirlik niteliğini taşımadığı anlaşıldığından Anayasa'nın 17. maddesi anlamında müdahalenin meşruiyet unsurlarından biri olan kanunilik şartını sağlamadığı gerekçesiyle başvurucunun Anayasa'nın 17. maddesinde güvence altına alınan maddi ve manevi varlığın korunması ve geliştirilmesi hakkının İHLAL EDİLDİĞİNE oyçokluğu ile karar verilmiştir. Yani ilgili karar tetkik edildiğinde; zorunlu aşı uygulamasının Kanunlarda yer almadığı, temel haklardan biri olan vücut bütünlüğüne müdahalenin ancak Kanunda öngörülen durumlarda yapılabileceği ve bu hususun da açık bir şekilde düzenlenmesi gerektiği öngörülmektedir.

Dolayısıyla hem çocuğun üstün yararı hem de toplumun bağışıklığının artırılarak toplumu bulaşıcı hastalıklardan korumak amacıyla belirli çocukluk çağı aşılarının zorunlu hale getirilmesi amaçlanmaktadır.

MADDE 18- Normal doğumun teşvik edilmesi amacıyla üniversite, kamu ve özel sağlık kurum ve kuruluşları tarafından normal doğuma bağlı olarak kadın ve çocuğun uğrayacağı maddi ve bedeni zararlara karşı özel sigorta yaptırılması zorunluluğu getirilmektedir.

MADDE 19- Düzenleme ile Maddede sayılan kriterleri taşıyan tabip ve diş tabipleri ile uzman tabiplere emekli aylıklarına seyyanen yapılacak artış hükme bağlanmakta; bunların dul ve yetimlerinin de bu haktan yararlanma hakkı getirilmekte; bu artışların hesaplanma yöntemi belirlenmekte, söz konusu giderlerin Hazine tarafından karşılanacağı ve ödemelerin geçmişe yönelik bir hak doğurmayacağı madde ile hükme bağlanmaktadır.

MADDE 20- Ülkemizdeki hekim eksikliği ve bu eksikliği gidermek üzere yürürlüğe konulan ve “mecburi hizmet” olarak tabir edilen düzenlemeleri içeren 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun ilgili hükümleri; gerek Anayasa Mahkemesi, gerek ise Danıştay'ın ilgili dairelerince Anayasanın temel hükümlerine ve hukuka uygun görülmüştür. Dolayısıyla hekim eksikliği ülkemizin ilgili yargı yerlerince de kabul gören büyük bir sorundur. Personel eksikliğinin iş hayatının her alanında sıkıntılara yol açabileceği açık olmakla birlikte, söz konusu eksikliğin sağlık hizmetlerinin sunumunda ortaya çıkması halinde insan sağlığı ve yaşamını tehdit edebilecek boyutlarda olabileceği ve telafisi imkansız zararların ortaya çıkabileceği izahtan varestedir. Bu çerçevede Sağlık Bakanlığında görev yapan hekimlerin idarece de uygun görülmesi

kaydıyla 72 yaşına kadar çalışmasına imkan tanımakta, 72 yaşına kadar çalışma hakkının 2026 yılında sonlandırılması öngörülmektedir.

MADDE 21- Bakanlığa bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan hekimlerin kurumsal sözleşme ile özel sağlık kuruluşlarında çalışmalarını karşılığında elde edecekleri gelirin artırılması amaçlanmakta ve mevcut düzenlemede yer alan oranlar yüzde elliden yüzde yetmiş beşe çıkarılmaktadır.

MADDE 22- Yaklaşık 45 Milyar TL lik bir sektörün regülasyonlarından ve denetiminden sorumlu Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Başkanlığında görev yapan tabip ve eczacı personelin SGK ve emsali diğer kurumlardaki özlük haklarının farklılığı nedeniyle oluşan nitelikli personel kayıplarını önlemek;

Sağlık turizminden elde edilecek gelirlerin artırılmasına ve elde edilecek bu gelirden sağlık turizminde görev alacak hekimlerin gelirlerinin artırılarak teşvik edilmesine yönelik olarak, sağlık turizmi kapsamında yapılan tıbbi işlemlerde görev alan personelin ek ödeme tavan oranları; sağlık turizmi kapsamında olmayan hastalardan elde ettiği gelire orantılı olarak üç kata kadar artırılması;

Birlikte kullanımdaki sağlık tesisleri ve diğer eğitim ve araştırma hastanelerinde çalışan tabip, dış tabibi ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlardan; eğitim görevlisi ile profesör ve doçent unvanını haiz bulunanların mesai sonrası sağlık hizmeti sunabilmelerine ve bu şekilde elde edilen gelirin yüzde 30'undan az ve yüzde 60'ından fazla olmamak ve ek ödeme matrahının yüzde 800' ünü geçmemek üzere her ay ek ödeme yapılabilmesine yönelik Bakanlar Kuruluna yetki verilmesi;

Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumunca belirlenecek olan sağlık tesislerinde terör, göç hareketleri, doğal afet, savaş, salgın hastalık, seferberlik gibi olağanüstü hâller sonucunda personelin maruz kaldığı döner sermaye gelir kaybının önlenmesi, amaçlanmaktadır.

MADDE 23- 657 sayılı Kanununun Ek 33 üncü maddesinde, izin verilmeksizin çalıştırılarak nöbet ücreti ödenecek personel ile bu hizmetin verileceği sağlık kurum ve kuruluşları sayılmıştır. Ancak aynı madde de bu nöbet ücretinin ödenebilmesi için sayılan sağlık kurum ve kuruluşlarında tutulacak nöbetin kesintisiz 6 saatten az olmaması kuralı yer almıştır. Bu sayılan sağlık kurum ve kuruluşlarında yer alan aile sağlığı merkezleri ile toplum sağlığı merkezlerinin mesai dışı hizmet süreleri incelendiğinde 24 saat devamlılık gösteren yerler olmadığı bazı ilçelerde veya il merkezlerinde vatandaşın sağlık hizmeti alma ihtiyacına uygun olarak mesai dışında 4- 5 saatlik nöbet hizmetine

katılacak personelden aile hekimleri ile aile sağlığı elemanlarına ödeme yapılabilmesine imkân getirilmektedir.

MADDE 24- Akraba dışı canlıdan organ naklinde, verici ile alıcı arasında Kanuna ve diğer ilgili mevzuata aykırı herhangi bir durumun bulunmadığına ve etik açıdan organ bağışının uygunluğuna karar vermek üzere naklin yapılacağı ilde Organ Nakli Etik Kurulu teşkil edilmektedir. Halen Organ ve Doku Nakli Hizmetleri Yönetmeliğiyle teşkil olunan Organ Nakli Etik Komisyonunun, yargı kararları dikkate alınarak kanuni düzenleme ile hukuki yapısının güçlendirilmesi amaçlanmıştır.

MADDE 25- Üniversitelerde görevli öğretim üyelerinin kurumsal sözleşme ile özel sağlık kuruluşlarında çalışmalarını karşılığında elde edecekleri gelirin artırılması amaçlanmakta ve mevcut düzenlemede yer alan oranlar yüzde elliden yüzde yetmiş beşe çıkarılmaktadır.

Sağlık turizminden elde edilecek gelirlerin artırılmasına ve elde edilecek bu gelirden sağlık turizminde görev alacak öğretim üyelerinin gelirlerinin artırılarak teşvik edilmesine yönelik olarak, üniversitelerde sağlık turizmi veya turist sağlığı kapsamında Kamu Sağlık Hizmetleri Satış Tarifesine göre alınan ücretlerin, döner sermayede ayrı bir hesapta izleneceği ve Kamu Sağlık Hizmetleri Satış Tarifesine göre alınan ücret ile Sağlık Uygulama Tebliğinde aynı işlem için belirlenen ücret arasındaki farkın, herhangi bir limite bağlı olmaksızın hizmeti sunan öğretim üyesine ödeneceği yönünde düzenleme yapılmaktadır.

MADDE 26- Devlet ve vakıf üniversitelerinde sağlık hizmeti sunumu sırasında veya bu görevlerden dolayı personele karşı işlenen suçlar sebebiyle yürütülmekte olan soruşturma ve kovuşturmalarda, üniversitelerin avukatları marifetiyle, Rektörlükçe hukukî yardım yapılacağı ve bu yardımın usûl ve esaslarının Yükseköğretim Kurulu tarafından belirleneceği düzenlenmiştir.

MADDE 27 – 6/11/1981 tarihli ve 2548 sayılı Gemi Sağlık Resmi Kanununun 6 ncı maddesi ile uygulanan idari para cezası tutarının 23/1/2008 tarihli ve 5728 sayılı Kanun ile 16 kat artırılması nedeniyle oluşan aşırı yüksek ceza tutarının makul seviyelere çekilmesi amaçlanmıştır.

MADDE 28- 28/3/1983 tarihli ve 2809 sayılı Yükseköğretim Kurumları Teşkilatı Kanununun ek 158 inci maddesi ile kurulan ve Sağlık Bakanlığı eğitim ve araştırma hastaneleri ile birlikte kullanım protokolü imzalayarak aynı zamanda üniversitenin uygulama ve araştırma merkezi statüsü kazanan birime atanacak öğretim üyesi kadrolarında, atama kriteri olarak belli illerde asgari

çalışma süresi getirmek suretiyle, öğretim üyesi bakımından teşvik edilecek illerde görev yapmaları için yasal dayanak oluşturulmaktadır.

MADDE 29- 663 sayılı KHK ile teşekkül ettirilen Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, aile hekimliği uygulaması kapsamında sunulan hizmetlere erişimi artırmak için nüfus ve istihdam durumuna göre, 2023 yılına kadar her iki bin nüfusa bir aile hekimliği birimi ve her yüz bin nüfusa bir toplum sağlığı merkezi ve bağlı birimi oluşturmak amacıyla yoğun bir çalışma başlatmıştır. Ayrıca yaklaşık ülke genelinde 900 civarında halk sağlığı merkezlerinin kurulması planlanmış olup yeni hizmet binalarına ihtiyaç duyulmaktadır.

Hali hazırdaki binalar eski sağlık ocağı binaları olup gerek aile sağlığı merkezleri gerekse diğer birinci basamak sağlık hizmetleri için yetersiz kalmaktadır. Ayrıca fonksiyonel değildir. Aile hekimleri tarafından hizmet verilen aile sağlığı merkezleri binalarının yaklaşık %37'si özelden kiralanmış binalardan oluşmaktadır. Bu binaların çoğu fonksiyonel olarak uygun olmayan apartman dairesi, dükkân, başka amaçlı yapılmış binalardır. Sağlık Bakanlığının stratejik hedefleri doğrultusunda "2023 yılına kadar 2000 kişiye bir hekim" hedefinin gerçekleştirilmesi için yeni hizmet binalarına ihtiyaç duyulmaktadır. Bu açıdan bakıldığında yaklaşık 6000 civarında hizmet binasının yapılması gerekmektedir. Yaklaşık bunları % 50-60 sının arsası bulunmamaktadır.

Sağlık hizmetlerinin bütüncül ve kaliteli olarak verilmesi için yeni hizmet binalarına ihtiyaç duyulmaktadır. Bu binaların inşası için öncelikle aşırı bir şekilde arsaya ihtiyaç duyulmaktadır. Bu sebeple yapılacak imar planı ve imar planı revizyon çalışmalarında, devletin asli görevlerinden ve umumi hizmetlerden biri olan birinci basamak sağlık hizmetlerinin sunumunda sağlık tesis alanlarının zorunlu alan olarak oluşturulması ve vatandaşların temel sağlık hizmetlerine ulaşabilmesi amaçlanmaktadır.

MADDE 30- Madde ile üniversiteler bünyesinde sağlık uygulama ve araştırma merkezi statüsünde faaliyet gösteren, ancak Sosyal Güvenlik Kurumu ile protokol imzalamak suretiyle sağlık hizmeti sunucu rolü de üstlenen sağlık birimlerine, 3359 sayılı Kanun uygulamaları bakımından sağlık tesisi sayılmalarına yönelik hukuksal netlik kazandırılmak amaçlanmıştır.

MADDE 31- Tıp fakültelerinden mezun olan hekimlerin uzmanlık eğitimine başlayabilmeleri için Devlet hizmeti yükümlülüğünü tamamlama şartı getirilmiş; bu suretle hekimlerin uzmanlık eğitimi öncesinde bilfiil meslek icrası suretiyle somut olarak tabâbet yeteneklerinin artırılması amaçlanmaktadır. Ancak bu süre içerisinde uzmanlık sınavını kazananların hakları saklı tutulmaktadır.

MADDE 32- Devlet üniversiteleri ile Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşları arasında yürütülen işbirliği ve birlikte kullanım protokollerinin uygulanmasında ortaya çıkan ihtiyaç ve sorunlar çerçevesinde yeniden düzenlenmektedir. Bu çerçevede üniversite birimleri ile eğitim ve araştırma hastaneleri arasında döner sermayeleri birleşmeksizin yapılan protokoller işbirliği, döner sermayelerin birleştirilmesi suretiyle sağlık tesisinin Sağlık Bakanlığı tarafından işletildiği protokoller ise birlikte kullanım olarak ifade edilmekte ve buna ilişkin usul ve esalar hükme bağlanmaktadır. Ayrıca bugüne kadar öğretim üyelerine yasal açıdan ödenemeyen nöbet ücretleri ödenme imkanı getirilmektedir.

MADDE 33- Sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan personele karşı görevleri sırasında veya görevleri dolayısıyla işlenen tehdit ve hakaret suçları, tutuklama nedeni varsayılan suçlar arasına alınmakta ve bu suçlar ile birlikte bu personele karşı işlenen kasten yaralama suçu bakımından, üst sınırı iki yıldan az olan suçlardaki tutuklama yasağı kaldırılmaktadır. Bu düzenleme ile, sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan personele karşı görevleri sırasında veya görevleri dolayısıyla işlenen kasten yaralama, tehdit ve hakaret suçlarında, hâkimin tutuklama tedbiri uygulamasına imkan tanınmaktadır.

Vakıf üniversitesine ait sağlık kuruluşlarında görev yapan personel de, bu görevleriyle bağlantılı olarak kendilerine karşı işlenen suçlar bakımından 5237 sayılı Türk Ceza Kanununun uygulanmasında kamu görevlisi sayılmaktadır. Ayrıca, sağlık hizmetinin özgünlüğü ve bir kamu hizmeti olması sebebiyle, vakıf üniversitesine ait sağlık kuruluşları ile özel sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan sağlık meslek mensupları da, kamuda memur ve kamu görevlisi olarak çalışan meslektaşları gibi, görevleri sebebiyle işledikleri suçlarda soruşturma usulü bakımından 4483 sayılı Kanun hükümlerine tabi hale getirilmektedir. Bu suretle, vakıf üniversitesine ait sağlık kuruluşları ile özel sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan sağlık meslek mensuplarının suç olduğu iddia edilen fiilleri, ilin/ilçenin sağlık otoritesi olan il sağlık müdürlüğü/ilçe halk sağlığı müdürlüğü ve vali/kaymakam tarafından ön değerlendirmeye tabi tutularak gerçekten suç şüphesi olan fiiller bakımından soruşturma izni verilecek ve bunu sonucunda da, hem sağlık meslek mensuplarının gereksiz soruşturmaya tabi tutulmasının önüne geçilecek, hem de savcıların iş yükü azaltılacaktır.

MADDE 34- Özel sağlık kuruluşlarında, sağlık hizmeti sunumu sırasında veya bu görevlerden dolayı çalışanlara karşı işlenen suçlar dolayısıyla yürütülmekte olan soruşturma ve kovuşturmalarda kurumları tarafından hukukî yardım yapılmasına; niversite ve kamu sağlık kurum ve kuruluşlarında hizmet alımı yoluyla çalıştırılanlara karşı işlenen suçlar dolayısıyla yürütülmekte olan soruşturma ve kovuşturmalarda da yüklenicileri tarafından hukuki yardım sağlanmasına yönelik düzenleme yapılmaktadır. Bu kapsamda verilecek hukuki yardımın usûl ve esasları Sağlık Bakanlığınca belirlenecektir.

MADDE 35- 31/12/2015 tarihinden önce yurt dışında tıp eğitimini tamamlayanlar ile tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanların, bir yıl içinde müracaatta bulunmak ve en az üç yıl süreyle Türkiye’de fiilen meslek icrasında bulunmak şartıyla, Devlet hizmeti yükümlülüğünden muaf tutulması ve müracaat sresinin Bakanlar Kurulu kararıyla bir yıl uzatılabilmesine yönelik düzenleme yapılmış, bu sretle yetişmiş hekim iş gücünün ülkemizdeki sağlık hizmet sunumuna dahil edilmesi amaçlanmıştır. Ayrıca bu madde kapsamındaki tabiplerin uzmanlık eğitimine başlayabilmesi için altıyüz gün süreyle fiilen çalışma şartını yerine getirmesi hükme bağlanmıştır.

MADDE 36- Sigara içimi, sigara içen ve sigara dumanından pasif etkilenen bireylerin hastalık ve ölüm nedenleri arasında yer almaktadır. Sigara dumanından pasif etkilenim (SDPE), kişinin yanan sigaranın ya da diğer tütün ürünlerinin ucundan dışarı çıkan duman ile birlikte sigara içen kişinin dışarı üflediği dumanın bileşiminden etkilenmesi olarak tanımlanmaktadır. Bu risk yüzünden dünyada her yıl 600.000 kişi ölmektedir. Özellikle çocukları ve gençleri sigara dumanından pasif etkilenimden ve sigara içen rol model görüntüsünden korumak amacıyla şuan kanun kapsamında olmayan ancak ocuk ve gençler tarafından kullanılan açık alanlarında kanun kapsamına alınması planlanmaktadır. Bu kapsamda yapılan düzenlemelerde;

Kamu hizmet binalarının dışında bulunan yangın merdiveni ile teraslarında sigara içme alışkanlığı devam etmektedir. Kanunda bununla ilgili cezai hüküm bulunmamaktadır. Kamu hizmet binalarının yangın merdiveni ve terasları gibi açık alan mahiyetinde olan bu eklentilerde sigara içilmesi, kapalı alana giriş çıkışlarda tütün dumanının içeriye girişine engel olmamakta ve dışarıdan içeriye giren tütün dumanındaki partiküller kapalı alanda ki kişiler için aynı riski taşımaktadırlar. Dolayısıyla kapalı alanda sigara içilmemesi dahi içerideki insanları tütün dumanının zararlarından koruyamamaktadır. Ayrıca tütün kontrolü kapsamında özellikle kamuda kapalı alanlarda sigara içilmesinin yasaklanması ile birlikte insanlar aşağıya inip çıkmaktan şendikleri için sigarayı bırakmaya karar vermektedirler. Kişilerin bırakmasına yardımcı olan en etkili yöntemlerden biride kişinin tütün mamullerine erişiminin zorlaştırılmasıdır.

Sigara dumanının açık alanlarda, yakın temas olduğunda da zararlarına ilişkin çalışmalar son dönemlerde öne çıkmıştır. Sigara dumanından pasif etkilenim riskinin önlenmesi dünyada ve Türkiye’de kapalı alanlardaki bireyler açısından son derece önemlidir. Bu konudaki çalışmalar gün geçtikçe farklı boyutlara da taşınmaktadır. Örneğin, 2009 yılında yapılan bir çalışmada bar ve restoranların kapalı alanlarının hemen dışında bulunan ve hiç sigara içmemiş bireylerin tükürük kotinin seviyesinin yüksek bulunması açık alanlarda da sigara dumanından etkilenim konusunu gündeme taşımıştır. Avrupa’da sekiz ülkede yapılan bir çalışmada kapalı alanlara göre daha az olmakla birlikte, SDPE’nin açık alanlarda da önemli bir risk olduğu belirtilmiştir. Bu kapsamda Hastane bahçeleri, kamuya açık park ve bahçelerin çocuk oyun grubu bulunan bölümleri, ibadethaneler ile kamuya açık havuz ve plajlar çocuklar, gençler, yaşlı kronik hastalığı bulunanlar ve hatta gebeler tarafından kullanılabilir. Bu kısımlarda tütün kullanımının olması halinde Kanunun amacı olan çocuk ve gençlerin korunması hedefinden uzaklaşmaktadır. Hem kendilerine örnek aldıkları erişkinlerin toplu halde sigara kullandıklarını görmeleri kendileri için normal ve kanıksanmış bir tutum haline dönüşmekte hemde yoğun kullanım olması halinde sigara dumanına ciddi şekilde maruz kalmaktadırlar. Bu sebeple çok önem verdiğimiz, risklerden korumaya çalıştığımız ve geleceğimiz olarak gördüğümüz çocuklarımızın kullandığı çocuk oyun alanlarında sigara içilmesinin önlenmesi, hem çocukların direkt olarak tütün dumanına maruz kalmasını hem de çocuklara kötü rol model olunmasını önlemiş olacaktır.

Gebeler, yaşlılar ve hasta kişilerin hizmet almak zorunda oldukları hastanelerin bahçelerinde özellikle de giriş çıkış kapılarının önünde vatandaşlar tarafından kümeler halinde sigara içildiği gözlenmektedir. Böyle bir durumda tedavi olmak amacıyla gelmiş kişilerin maruz kalacakları sigara dumanı erken doğumlara, astım krizlerinin şiddetlenmesine hatta ciddi alerjik reaksiyonlara yol açarak daha da ciddi bir hastalık durumuyla karşılaşmalarına yol açabilecektir. Sağlıklı yaşam kültürünün kazandırılmaya çalışıldığı bu sağlık hizmeti sunulan mekanların herhangi bir bölgesinde tütün mamulü kullanımına müsaade edilmesi sunulan hizmetle çelişmektedir. Ayrıca Hastanelerin %100 “sigarasız alan” olması hastaları, çalışanları ve ziyaretçileri korumak için çok önemli bir adımdır. Aynı zamanda; toplumun sağlık algısını arttırmanın hem kolay hem de etkili bir yoludur. Fichtenberg ve Glantz tarafından yapılmış olan bir sistematik derleme çalışmasında sigarasız işyerlerinin sadece sigara içmeyenleri korumakla kalmayıp aynı zamanda sigara içen bireyleri de sigarayı bırakmaya cesaretlendirdiği ve sigara içme sıklığını da azalttığına değinilmiştir. Amerika Birleşik Devletleri’nde 2013 yılı itibariyle dört ulusal, 3777 yerel sağlık kuruluşu %100 “sigarasız alan” uygulamasını benimsemiştir. Türkiye’de de hastanelerin “sigarasız alan” olması için bu Kanun değişikliği teklif edilmiştir.

Yine ibadethanelerimiz de vatandaşlarımız tarafından yoğun olarak kullanılan alanlar olduğundan tıpkı hastanelerdeki riskler burada da devam

etmektedir. Aynı zamanda dini hassasiyetleri sebebiyle tütün mamulü kullanmayan kişilerin bu alanlarda başkalarının kullandığı tütün mamulünün dumanına maruz kalarak tıpkı tütün mamulü kullanıyormuş gibi etkilenmeleri insan hakları açısından da kabul edilemez bir durumdur.

Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesinin 8 inci maddesinin uygulanmasına yönelik kılavuz da kapalı alanın tarifi yapılmaktadır. Mevcut düzenleme ile ikamete mahsus konutlar ve ilgili maddelerle açıklanan özel durumlar haricinde kapalı alanlarda tütün ürünü tüketimi yasaklanmıştır. Ancak kapalı alan tanımı açıkça yapılmamış, konu Genelgelerle düzenlenmeye çalışılmıştır. Kapalı alan tanımının yapıldığı 2009/13 sayılı Başbakanlık Genelgesinde kapalı alan tanımının açılır – kapanır sistemleri kapsamaması, denetim ekipleri tarafından cezai işlem uygulandığında nedeniyle yetkili Mahkemelere itirazların işletme sahipleri lehine sonuçlanması ve denetim ekibinin geldiğini gören işletmelerin açılır – kapanır sistemleri açarak ihlalin gerçekleştiği anda kapalı olan işletmeyi açık bir alan olarak gösterme gayretleri sonucu uygulamada sorunlarla karşılaşılmasına sebep olmaktadır.

Olası hukuki sorunların önüne geçmek, konuya açıklık getirmek amacıyla değişiklik önerilmiştir. Kapalı alan tarifinin uluslararası anlaşma hükümlerine uygun olarak tereddüde yer vermeyecek şekilde tanımlanması amaçlanmaktadır.

Mevcut durumda özel hukuk kişilerine ait olan lokantalar ile kahvehane, kafeterya, birahane gibi eğlence hizmeti verilen işletmelerin bahçelerinde tütün ürünü tüketilebilmektedir. Tütün ürünü kullanmayan kişiler bu alanları kullanamamakta veya kullandığı takdirde ölümcül sağlık etkilerine sahip dumana maruz kalmaktadır. Bu sebeple işletmelerin açık alanları tamamen sigara içmeye mahsus gibi algılanmaktadır. Hatta sigara içmeyen vatandaşlar açık alandaki sigara dumanından rahatsız olmamak için kapalı alana geçmeye çalışmakta bu durumda bile yoğun bir sigara dumanından geçerek işletmelere girmek mümkün olabilmektedir. Tüm bu gerekçelerle tütün ürünü tüketmeyen kişilerinde bu alanları kullanabilmesi ve tütün dumanından korunması amacıyla değişiklik önerilmiştir. Ülkemizde genel sigara kullanım oranına uygun bir oranda içen-içmeyen alanı oluşturularak vatandaşların hakkının korunması amaçlanmaktadır.

MADDE 37- Sinema salonlarında gösterilen filmler ve reklâmlar ile tiyatro salonlarında sergilenen eserlerde tütün ürünü kullanılması veya görüntüsünün kullanılması durumunda mevcut düzenleme kapsamında değerlendirilmemektedir. Bu hususun açıklığa kavuşturulması gerekmektedir.

Üniversite kampus alanlarına giren işletmelerde sigara satışının engellenmesi amacıyla düzenleme öngörülmüştür.

Mevcut düzenleme ile tütün ürünlerinin satışına bir düzenleme getirilmiş ve satış yapılacak mekanların işletme dışından görünmesi engellenmiştir. Ancak işletme içerisinden görülecek şekilde doğrudan reklama yönelik satış standları oluşması engellenememiştir. Halen ürünler aleni şekilde kasaların başında

sergilenmeye devam etmektedir. Hatta alışveriş esnasında satın alınması unutulmasın diye özellikle kasalarda konuşlandırılmışlardır. Bu sebeple Tütün ürünlerinin en büyük reklâm mecrası olarak değerlendirilen satış noktalarının daha etkili hükümlerle yeniden düzenlenmesi gerekmektedir. Bu değişikliklerle Satış noktalarında tütün ürünlerinin kapalı dolaplarda, çocukların ulaşamayacağı ve göremeyeceği şekilde satışa sunulması hedeflenmiştir.

Sigara dumanının açık alanlarda, yakın temas olduğunda da zararlarına ilişkin çalışmalar son dönemlerde öne çıkmıştır. Sigara dumanından pasif etkilenim riskinin önlenmesi dünyada ve Türkiye’de kapalı alanlardaki bireyler açısından son derece önemlidir. Bu konudaki çalışmalar gün geçtikçe farklı boyutlara da taşınmaktadır. Örneğin, 2009 yılında yapılan bir çalışmada bar ve restoranların kapalı alanlarının hemen dışında bulunan ve hiç sigara içmemiş bireylerin tükürük kotinin seviyesinin yüksek bulunması açık alanlarda da sigara dumanından etkilenim konusunu gündeme taşımıştır. Avrupa’da sekiz ülkede yapılan bir çalışmada kapalı alanlara göre daha az olmakla birlikte, SDPE’nin açık alanlarda da önemli bir risk olduğu belirtilmiştir. Kapalı alanlarda sigara içemeyen kişiler hemen bina önünde kapı girişlerinde birikerek sigara tüketmekte ve oradan giriş yapan kişilerin sigara dumanına maruz kalmalarına sebep olmaktadır. Aynı zamanda oradan geçen çocuk ve gençler açısından da olumsuz bir görüntüye sebebiyet vermektedirler. Bunların sona ermesi amaçlanmaktadır.

MADDE 38-Tütün ürünlerinin ambalajlarındaki cezbedici renkler ve paket şekilleri özellikle çocuklar gençler ve kadınlar açısından özendirici olmasının yanı sıra özellikle kullanılan sağlık uyarılarının da etkisini yitirmesine sebep olmaktadır. Bu sebeple artık birçok ülke sigara paketlerinin özendirici ve cezbedici özelliğini ortadan kaldırmaya yönelik olarak sağlık uyarılarının daha fazla yer aldığı ve sigara markalarının gözükmeyeceği tek tip paket uygulamasına geçmektedirler. Tütün kontrol çerçeve sözleşmesi ve dünya sağlık örgütü de tek tip paket uygulamasını teşvik etmektedir. Tütün kontrol çalışmalarıyla dünya lideri olan ülkemizde şuan için sadece eksik kalan düzenleme düz pakete yönelik çalışmalardır. Bu Kanun değişikliğiyle hem dünya liderliğimiz yeniden taçlandırılmış olacak hem de düz ve tek tip paket uygulamasına geçmiş diğer ülkelerin yaşadığı uluslararası yargı süreçlerinin tekrar yaşanmasına mahal bulunmayabileceği için olumlu etkilerini hızlıca görmeye başlayacaktır.

Mevcut düzenlemede sigara paketlerinin nasıl olacağı, üzerindeki yazı, renk, şekil ve logoların standartları TAPDK tarafından çıkarılan yönetmelikle düzenlenmektedir. Yeni uygulama olan düz ve standart pakete yönelik standartlarla ilgili düzenlemelerinde aynı şekilde Kanunda düzenlenmesi amaçlanmıştır.

MADDE 39- Kapatma cezasından sonra aynı dönem içinde tekrarlayan ihlallerde de, her defasında işletmeye on günden bir aya kadar kapatma cezası verilmesi öngörülmüştür.

MADDE 40- 4924 sayılı Kanun hükümlerine göre çalışan sözleşmeli sağlık personelinin kadroya geçişi sebebiyle azalan pozisyon sayısı 22.100'e çıkarılarak eleman temininde günlük çekilen yerlerde yeterli sağlık personeli istihdamının sağlanması amaçlanmaktadır.

MADDE 41- Madde ile halen sağlık teknolojileri ve ilaç alanında yerleştirme yoluyla ithalatın azaltılması ve ihracatın artırılması için uygulanan 7 yıla sari ihale yapma uygulamasının, projenin türüne göre 14 yıla kadar arttırmaya Bakanlar Kuruluna yetki alınması amaçlanmıştır.

MADDE 42- Uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanan kişi, hakkında kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın almak, kabul etmek veya bulundurmaktan dolayı soruşturma başlatılmadan önce resmi makamlara veya sağlık kuruluşlarına başvurarak tedavi ettirilmesini istediğinde, bu fiillerinin ceza kanuna göre suç teşkil etmesi ve ayrıca bu durumdan haberdar olan kamu görevlileri ile sağlık mesleği mensuplarının bu suçta yetkili mercilere bildirme yükümlülüğü sebebiyle, çekimser kalmakta ve tedaviden kaçınmaktadır. Bu amaçla, uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanan kişinin soruşturma başlatılmadan önce resmi makamlara veya sağlık kuruluşlarına başvurarak tedavi ettirilmesini istemesi durumunda cezaya hükmolünmamasına ve bu durumda kamu görevlileri ile sağlık mesleği mensuplarının suçta bildirme yükümlülüğünün doğmayacağına yönelik düzenleme yapılarak bunların tedavi olabilmelerine imkân tanınmaktadır.

MADDE 43- 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanununun 8 inci maddesinin ikinci fıkrasında; "Aile hekimi ve aile sağlığı elemanlarıyla yapılacak sözleşmede yer alacak hususlar ve bu Kanunda belirlenen esaslar çerçevesinde bunlara yapılacak ödeme tutarları ile bu ücretlerden indirim oran ve şartları, sözleşmenin feshini gerektiren nedenler, Maliye Bakanlığının uygun görüşü alınarak, Sağlık Bakanlığının teklifi üzerine Bakanlar Kurulunca çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir." hükmü yer almaktadır.

Bu hükme uygun olarak 30/12/2010 tarih ve 27801 sayılı Resmi Gazete de "Aile Hekimliği Uygulaması Kapsamında Sağlık Bakanlığınca Çalıştırılan Personele Yapılacak Ödemeler İle Sözleşme Usul Ve Esasları Hakkında Yönetmelik yayımlanarak yürürlüğe girmiştir.

Bu yönetmeliğin muhtelif hükümlerinin iptali talebiyle Danıştay 5. Dairesinde açılan bir davada yukarıdaki kanun hükmünün "aile hekimlerinin ve

aile sağlığı elemanlarının izin haklarının Kanun da yer alması gerekir iken yönetmelik ile düzenlenmesi nedeniyle” Anayasaya aykırılığı iddiası ile konu Anayasa Mahkemesinin gündemine taşınmıştır.

Anayasa Mahkemesinin yukarıdaki kanun hükmünün “sözleşmeli aile hekimlerinin ve aile sağlığı elemanlarının izin hakkı yönünden” Anayasaya aykırı bularak iptaline hükmetmiştir. Bu kararına uygun olarak aile hekimlerinin ve aile sağlığı elemanlarının izin haklarının Kanun ile düzenlenmesi amaçlanmıştır.

Diğer taraftan aile hekimliği hizmetini sunacak kişiler olarak aile hekimlerinin ve aile sağlığı elemanlarının tanımları 5258 sayılı Kanunun 2 nci maddesinde yapılmıştır. Ancak uygulamada aile sağlığı elemanı isminin yerine aile sağlığı çalışanı isminin daha kapsamlı olacağı ve bu hizmeti sunan kişiler tarafından da daha kabul gördüğü değerlendirildiğinden 5258 sayılı Kanun da geçen aile sağlığı elemanı isimleri aile sağlığı çalışanı olarak değiştirilmektedir.

5258 sayılı Kanunun 3 üncü maddesine istinaden kamu görevlisi olmayan tabipler ile aile sağlığı çalışanlarının belli şartlar dahilinde sözleşmeli aile hekimi ve aile sağlığı çalışanı olabilecekleri düzenlenmişken bunların sözleşmelerinin feshi halinde iş sonu tazminatı alıp alamayacağı yönünde düzenleme bulunmamaktadır. Madde ile bu şekilde çalışanlara 657 sayılı Kanunun 4/b maddesine istinaden çalışanlara ödenen şartlarda ve miktarda iş sonu tazminatı ödenmesi ve ayrıca bu şekilde çalışanlar için işsizlik sigortası primi ödenmemesi amaçlanmıştır.

MADDE 44- Maddenin mevcut halinde kişilerin aile hekimine kaydı yapıldıktan sonra ancak belli bir süre sonra yine aile hekimi değişikliğinin ancak kişilerce yapılacağı öngörülmektedir. Pilot uygulama dahil on yıllık uygulama sürecinde sadece kişilere bırakılan aile hekimi değiştirme hakkının aile hekimliği hizmetlerinin sunulmasına tam olarak imkan vermediği görülmüştür. Örneğin kişilerin yer değiştirerek başka bir ile veya ilçeye ikamet amacıyla gitmesi durumunda aile hekimlerini değiştirmemektedir. Bu durumda özellikle koruyucu sağlık hizmetleri bakımından çocukluk çağı aşıları, gebelerin izlemi ve 15-49 yağ bayan izlemleri gibi temel sağlık hizmetlerinde aile hekimleri kişilere ulaşamamakta dolayısıyla kişiler bu hizmetlerden habersiz veya mahrum kalabilmektedir. Bu ve benzeri sebeplerle sağlık hizmetlerinin planlamasına uygun olarak örneğimizde olduğu gibi ilgilinin ikametini değiştirdiğinde otomatik olarak kendisine yakın aile hekimine kaydının alınması gibi çözümlerin geliştirilmesine olanak sağlanmaktadır.

Diğer taraftan Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, aile hekimliği uygulaması kapsamında sunulan hizmetlere erişimi artırmak için nüfus ve istihdam

durumuna göre, 2023 yılına kadar her iki bin nüfusa bir aile hekimliği birimi oluşturmak amacıyla yoğun bir çalışma başlatmıştır. Bu hedeflere ulaşabilmek ve optimum kayıtlı nüfus ile aile hekimliği hizmeti sunabilmek için mevcut madde metninde asgari ve azami sınırları yer alan aile hekimine kayıt sayılarının Sağlık Bakanlığınca belirlenmesine imkan verilmesi amaçlanmıştır.

MADDE 45- Sağlık hizmetinin doğası gereği, yedi gün ve yirmidört saat kesintisiz sunulmak zorunda olması beraberinde günlük çalışma saatleri dışında nöbet uygulamasını zorunlu kılmaktadır. Halen 5510 sayılı Kanununun 40 ıncı maddesi gereği düzenlenen fiili hizmet zammı uygulamasından yararlandırılan diğer çalışanlara kıyasla nöbet tutan personelin de aynı haktan yararlandırılması amaçlanmıştır. Uygulama kamu ve özelde çalışan tüm sağlık meslek mensuplarını kapsamakta olup, nöbet hizmeti yükümlüsü olmayan ya da nöbet tutmayan personeli kapsamamaktadır.

MADDE 46- Uyuşturucu madde ve uyuşturucu madde elde etmek amacıyla ekilen bitki yakalamalarında muhbir ve elkoyanlara yapılacak ikramiye ödemelerinde, Bakanlar Kurulunca tespit edilecek değerlerin hesaplanmasında, tutuklanan kişi sayısının da bir kriter olarak belirlenmesi amaçlanmıştır; diğer taraftan uyuşturucu ile mücadeleyi etkili kılmak amacıyla aynı maddede yer alan gösterge rakamlarını bir katına kadar artırmaya, İçişleri Bakanlığının teklifi üzerine Bakanlar Kurulu yetkili kılınmıştır.

MADDE 47- Ülkemizde insan sağlığı açısından hayati öneme haiz ürünlerden biri olan plazma ürünleri, tamamıyla ithal edilmektedir. Söz konusu ürünün ülkemizde üretimi amacıyla uygulamada ihtiyaç duyulan yasal hükümlerin düzenlenmesi amaçlanmıştır.

MADDE 48- Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı tarafından doğrudan insan sağlığına yönelik yapılacak düzenlemelerde, Sağlık Bakanlığının uygun görüşünün alınması sağlanarak uygulamada istikrar ve işbirliği güçlendirilmek amaçlanmıştır.

MADDE 49- Bu Kanun ile kurulan Sağlık Turizmi Başkanlığına verilen görev nedeniyle halen Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü görevleri arasında sayılan sağlık turizmi iş ve işlemlerine dair hükümler kaldırılmaktadır.

MADDE 50- Bakanlık taşra teşkilatı İl Sağlık Müdürlüğü, Halk Sağlığı Genel Sekreterliği ve Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği olarak yeniden yapılandırılmış ve İl Sağlık Müdürlüğünün görevleri; bağlı kuruluşların taşra teşkilatının koordinasyonunu uyumlu çalışmasını gözetmek ve denetlemek, Halk Sağlığı Genel Sekreteri ve Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterinin performans değerlendirmesini yapmak, sağlık hizmetleri yönünden ilin planlama

ve hedeflerine yönelik önerilerde bulunmak, izleme ve değerlendirmesini yapmak, il düzeyinde acil sağlık hizmetlerini yürütmek, sağlık kurum ve kuruluşlarını ruhsatlandırmak, bunların mevzuata, Bakanlık politika ve düzenlemelerine uyumunu denetlemek ve gerekli müeyyideleri uygulamak şeklinde yeniden belirlenmiştir.

İl Sağlık Müdürleri, Halk Sağlığı Genel Sekreteri ve Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreteri gibi sözleşmeli hâle getirilerek istihdam modelinde ve ücretlendirmede standart sağlanmıştır.

İl Sağlık Müdürlüğünün bu madde ile belirlenen görevlerine bağlı olarak Bakanlık merkez teşkilatının il sağlık müdürlüğünün görevleri haricinde kalan görevleri ile ilçe düzeyinde yerine getirilmesi gereken görevleri ve taşra teşkilatı bulunmayan bağlı ve ilgili kuruluşların, mevzuattan kaynaklanan ve taşrada yürütülmesi gereken görevleri, doğrudan talimat verilmek suretiyle diğer bağlı kuruluşların taşra teşkilatları aracılığıyla yürütülebilecektir. Hangi görevlerin bağlı kuruluşların taşra teşkilatlarından hangisi tarafından yürütüleceği yönetmelikle düzenlenecektir.

MADDE 51- Koruyucu sağlık hizmetlerinin etkinliğini artırmak, sağlığı geliştirmek, sağlıklı yaşam davranışları kazandırmak ve teşvik etmek amacıyla Türkiye Halk Sağlığı Kurumunca kişilere sunulacak olan hizmetlerin ücretsiz verilebilmesi için her bir hizmet bazında 4736 sayılı Kamu Kurum ve Kuruluşlarının rettikleri Mal ve Hizmet Tarifeleri ile Bazı Kanun Hükmünde Kararnelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanuna istinaden Bakanlar Kurulu kararı alınmaktadır. Oysa ki bu kurumun kuruluş amacına uygun olarak görev alanına giren hizmetleri yerine getirmek için kullanacağı mal ve hizmetleri doğrudan alabilmeli ve vatandaşa ücretsiz dağıtımını yapabilmelidir. Örneğin, vatandaşa sağlıklı yaşam alışkanlığı kazandıracak bisiklet dağıtımı, yine koruyucu sağlık kapsamında diş fırçası ve macunu dağıtımı, sigara bırakma tedavisinde kullanılan ilaçların dağıtımı, üreme sağlığı kapsamında kondom dağıtımı ve benzeri ürünler ihtiyaç halinde vatandaşa ücretsiz dağıtılabilmelidir. Bu erevede Kurumun görevleri kapsamındaki iş ve işlemleri gerçekleştirebilmeye yönelik yetki alınması amaçlanmaktadır.

Sigara bıraktırma yöntemleri arasında da motivasyonel görüşmeler psikososyal destek tedavisinin bir parçasıdır. Bu motivasyonel görüşmelerde de kişinin kendisine bir hedef koymasđ ve hedefe ulaşması halinde de ödüllendirilmesi başarıyı artıran önemli etkenlerden biridir. Bu amacı gerçekleştirebilmek üzere kişilere özel veya kamu kurum ve kuruluşlarına teşvik edici demelerin Bakanlar Kurulunca belirlenerek Türkiye Halk Sağlığı Kurumunca yapılabilmesi amaçlanmaktadır.

MADDE 52- Kamu hastanelerinde hali hazırda sözleşmeli personel tarafından yerine getirilmekte olan başhekim yardımcılığı ve müdür yardımcılığı görevlerinin, kadrolu başhekim yardımcısı ve müdür yardımcısı tarafından yürütülmesi sağlanmaktadır. Bu değişikliğe bağlı olarak başhekim yardımcılığı ve müdür yardımcılığına yönelik öğrenim ve tecrübe şartına bağlı düzenlemeler madde metninden çıkarılmıştır.

MADDE 53- 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede yapılan değişikliklere uygun olarak hastane yöneticisi, başhekim ve başhekim yardımcısı ibareleri, hastane yöneticisi ve başhekim şeklinde değiştirilmekle uygunluk sağlanmıştır.

MADDE 54- Türkiye Halk Sağlığı Kurumunun taşra teşkilatı illerde halk sağlığı genel sekreterlikleri ve ilçelerde ilçe halk sağlığı müdürlükleri şeklinde yeniden yapılandırılmıştır.

Halk Sağlığı Genel Sekreteri, görev alanı kapsamında sağlık hizmetlerinin etkili ve verimli sunumunu sağlamak üzere kaynak ve personel ihtiyaçlarını tespit etmek, istihdam planlaması yapmak ve il içinde personel hareketlerini gerçekleştirmek ile yetkili kılınmıştır. Ayrıca, sözleşmeli Halk Sağlığı Genel Sekreterliğinin hizmet birimleri başkanlık olarak düzenlenmiş ve başkanlıkların sayısının ilin hizmet kapasitesi dikkate alınarak kurulacağı belirtilmiştir.

MADDE 55- İl sağlık müdürlükleri ile halk sağlığı genel sekreterlikleri ve ilçe halk sağlığı müdürlüklerinde istihdam edilecek sözleşmeli personel (II) sayılı cetvelde belirlenmiştir.

İl sağlık müdürü, halk sağlığı genel sekreteri ve ilçe halk sağlığı müdürleri ile İl sağlık müdürlüğü ve genel sekreterlikte uzman olarak istihdam edilecek personelin sahip olmaları gereken eğitim durumlarına ve iş tecrübelerine yönelik düzenleme yapılmıştır.

Sözleşmeli statüde istihdam edilecek personelle yapılacak sözleşme ekinde kurumsal hedefler ve performans değerlendirme kriterleri de gözetilerek bireysel performans kriterleri ve hedeflerinin de belirtileceği düzenlenmiştir. Ayrıca hangi sözleşmeli pozisyonlarda hangi makamın teklifi üzerine hangi makamlarca sözleşme imzalanacağı, sözleşme imzalama yetkisinin devri, sözleşme süresi, sözleşmenin sona ermesi ve açıktan sözleşmeli istihdamının, memurluk veya diğer personel istihdam şekillerinden birine geçiş bakımından kazanılmış hak teşkil etmeyeceği belirtilmiştir.

Kamu kurum ve kuruluşlarında memur olarak istihdam edilenlerden sözleşmeli pozisyonlarda istihdamına ve sosyal güvenlikle ilişkilendirilmesine, bunların hizmetlerinin kazanılmış hak aylık ve derecelerinde değerlendirileceğine, sözleşmelerinin bitiminde eski kadrolarına dönüşlerine yönelik düzenleme yapılmıştır. Ayrıca akademik personelin sözleşmeli olarak çalıştıkları sürelerin, akademik unvanların kazanılması ve bu unvanların yükseköğretim kurumları dışında kullanılması ile diğer özlük işlemlerinde değerlendirilmesine imkân tanınmıştır.

Üniversiteler ile kamu kurum ve kuruluşlarında kadrolu görev yapanların haricinde, açıktan sözleşme imzalananların sosyal güvenlikle ilişkileri düzenlenmiş ve bunların 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında kabul edilecekleri belirtilmiştir.

Sözleşmeli personel, malî haklar ve yükümlülükleri bakımından kamu hastaneleri birliklerinde istihdam edilen diğer personel ile aynı hak ve yükümlülüklere tabi kılınmıştır.

MADDE 56- İl sağlık müdürlerinin sözleşmeli pozisyona geçirilmesi ve ilçe sağlık müdürlüklerinin kaldırılması ile Türkiye Halk Sağlığı Kurumunun taşra teşkilatının sözleşmeli genel sekreterlik şekline dönüştürülmesi ve genel sekreterlikte sözleşmeli başkanlık oluşturulmasına bağlı olarak 190 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin eki (I) sayılı cetvelin Sağlık Bakanlığı taşra teşkilatına ait bölümünden il sağlık müdürü ve ilçe sağlık müdürü kadroları ile Türkiye Halk Sağlığı Kurumunun taşra teşkilatına ait bölümünden müdür ve müdür yardımcısı kadroları iptal edilmiştir.

İhtiyaca binaen, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu, Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü ve Türkiye Halk Sağlığı Kurumunun taşra teşkilatında kadro ihdası yapılmıştır.

MADDE 57- Bakanlık ve bağlı kuruluşlarının taşra teşkilatının yeniden yapılandırılmasına bağlı olarak personel, sözleşme, hak, alacak ve borçlar ile taşınmazlara yönelik geçiş hükümleri düzenlenmiştir.

MADDE 58- Bakanlık ve bağlı kuruluşlarının yeniden yapılandırılan taşra teşkilatında sözleşmeli pozisyonlar ihdas edilerek bu pozisyonların unvanı ve sayısı ile unvanlara göre sözleşme ücreti ve ek ödeme tavan oranları belirlenmiştir.

MADDE 59- Sağlık Bakanlığının, kamu özel işbirliği modeliyle yaptıracağı işlerde yüklenicinin sözleşme kapsamına giren faaliyetlerini bütün aşamalarda denetleyeceği ve veya denetleteceğine ve yüklenicinin performans denetimi ve işin yönetimine ilişkin olarak bir denetim ve yönetim sistemi

kurabileceğine yönelik düzenleme yapılmaktadır. Ayrıca denetim ile görevlendirileceklerde aranacak mali ve teknik yeterlilikler ile iş deneyimlerine yönelik olarak isteklilerden talep edilecek belgelere ilişkin düzenleme yapılmış; sözleşmeye aykırılık halinde uygulanacak müeyyideler ile sorumlulukları belirlenmiştir.

Diğer taraftan, yatırım ve işletme dönemlerinde öngörülemeyen durumlardan, ihtiyaçların değişmesinden veya işin özgünlüğü sebebiyle mimari ve teknik zorunluluklardan dolayı iş artışı veya azalışı yapılabileceği ve iş artışı veya azalışının toplamının, yatırım döneminde toplam sabit yatırım tutarının, işletme döneminde ise her bir hizmet ödemesinin % 5'ini aşamayacağı hükme bağlanmış ve iş artışı ve azalışına kara vermeye yetkili makam belirlenmiştir.

MADDE 60- Kanunun iş artışı veya azalışına yönelik hükümlerinin hali hazırda sözleşmesi imzalanmış ve devam eden işlerde de uygulanmasına yönelik düzenleme yapılmış ve bu işlerdeki iş artışı ve azalışı oranları yüzde yirmi olarak belirlenmiştir.

MADDE 61- Yürürlük maddesidir.

MADDE 62- Yürütme maddesidir.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100 101 102 103 104 105 106 107 108 109 110 111 112 113 114 115 116 117 118 119 120 121 122 123 124 125 126 127 128 129 130 131 132 133 134 135 136 137 138 139 140 141 142 143 144 145 146 147 148 149 150 151 152 153 154 155 156 157 158 159 160 161 162 163 164 165 166 167 168 169 170 171 172 173 174 175 176 177 178 179 180 181 182 183 184 185 186 187 188 189 190 191 192 193 194 195 196 197 198 199 200 201 202 203 204 205 206 207 208 209 210 211 212 213 214 215 216 217 218 219 220 221 222 223 224 225 226 227 228 229 230 231 232 233 234 235 236 237 238 239 240 241 242 243 244 245 246 247 248 249 250 251 252 253 254 255 256 257 258 259 260 261 262 263 264 265 266 267 268 269 270 271 272 273 274 275 276 277 278 279 280 281 282 283 284 285 286 287 288 289 290 291 292 293 294 295 296 297 298 299 300 301 302 303 304 305 306 307 308 309 310 311 312 313 314 315 316 317 318 319 320 321 322 323 324 325 326 327 328 329 330 331 332 333 334 335 336 337 338 339 340 341 342 343 344 345 346 347 348 349 350 351 352 353 354 355 356 357 358 359 360 361 362 363 364 365 366 367 368 369 370 371 372 373 374 375 376 377 378 379 380 381 382 383 384 385 386 387 388 389 390 391 392 393 394 395 396 397 398 399 400 401 402 403 404 405 406 407 408 409 410 411 412 413 414 415 416 417 418 419 420 421 422 423 424 425 426 427 428 429 430 431 432 433 434 435 436 437 438 439 440 441 442 443 444 445 446 447 448 449 450 451 452 453 454 455 456 457 458 459 460 461 462 463 464 465 466 467 468 469 470 471 472 473 474 475 476 477 478 479 480 481 482 483 484 485 486 487 488 489 490 491 492 493 494 495 496 497 498 499 500 501 502 503 504 505 506 507 508 509 510 511 512 513 514 515 516 517 518 519 520 521 522 523 524 525 526 527 528 529 530 531 532 533 534 535 536 537 538 539 540 541 542 543 544 545 546 547 548 549 550 551 552 553 554 555 556 557 558 559 560 561 562 563 564 565 566 567 568 569 570 571 572 573 574 575 576 577 578 579 580 581 582 583 584 585 586 587 588 589 590 591 592 593 594 595 596 597 598 599 600 601 602 603 604 605 606 607 608 609 610 611 612 613 614 615 616 617 618 619 620 621 622 623 624 625 626 627 628 629 630 631 632 633 634 635 636 637 638 639 640 641 642 643 644 645 646 647 648 649 650 651 652 653 654 655 656 657 658 659 660 661 662 663 664 665 666 667 668 669 670 671 672 673 674 675 676 677 678 679 680 681 682 683 684 685 686 687 688 689 690 691 692 693 694 695 696 697 698 699 700 701 702 703 704 705 706 707 708 709 710 711 712 713 714 715 716 717 718 719 720 721 722 723 724 725 726 727 728 729 730 731 732 733 734 735 736 737 738 739 740 741 742 743 744 745 746 747 748 749 750 751 752 753 754 755 756 757 758 759 760 761 762 763 764 765 766 767 768 769 770 771 772 773 774 775 776 777 778 779 780 781 782 783 784 785 786 787 788 789 790 791 792 793 794 795 796 797 798 799 800 801 802 803 804 805 806 807 808 809 810 811 812 813 814 815 816 817 818 819 820 821 822 823 824 825 826 827 828 829 830 831 832 833 834 835 836 837 838 839 840 841 842 843 844 845 846 847 848 849 850 851 852 853 854 855 856 857 858 859 860 861 862 863 864 865 866 867 868 869 870 871 872 873 874 875 876 877 878 879 880 881 882 883 884 885 886 887 888 889 890 891 892 893 894 895 896 897 898 899 900 901 902 903 904 905 906 907 908 909 910 911 912 913 914 915 916 917 918 919 920 921 922 923 924 925 926 927 928 929 930 931 932 933 934 935 936 937 938 939 940 941 942 943 944 945 946 947 948 949 950 951 952 953 954 955 956 957 958 959 960 961 962 963 964 965 966 967 968 969 970 971 972 973 974 975 976 977 978 979 980 981 982 983 984 985 986 987 988 989 990 991 992 993 994 995 996 997 998 999 1000