

T.B.M.M.

(S. Sayısı : 686)

**Bazı Kamu Kurum ve Kuruluşlarına Ait Sağlık Birimlerinin
Sağlık Bakanlığına Devredilmesine Dair Kanun Tasarısı ile
Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler ile Plan ve Bütçe
Komisyonları Raporları (1/918)**

T.C.

Başbakanlık

28.10.2004

Kanunlar ve Kararlar

Genel Müdürlüğü

Sayı : B.02.0.KKG.0.10/101-958/5022

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Başkanlığınıza arzı Bakanlar Kurulunca 18.10.2004 tarihinde kararlaştırılan "Bazı Kamu Kurum ve Kuruluşlarına Ait Sağlık Birimlerinin Sağlık Bakanlığına Devredilmesine Dair Kanun Tasarısı" ile gerekçesi ilişikte gönderilmiştir.

Gereğini arz ederim.

Recep Tayyip Erdoğan

Başbakan

GENEL GEREKÇE

Sağlık, doğuştan kazanılmış bir insanlık hakkıdır. İnsan Hakları Evrensel Bildirgesinde de yer alan bu hükme göre sağlıklı yaşamın temel olmadığı ve sağlanmadığı hiçbir durumda insan haklarının gerçekleştirildiğinden söz edilemez.

Anayasanın 56 ncı maddesinde herkesin, sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahip olduğu belirtildikten sonra;

"Devlet, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak; insan ve madde gücünde tasarruf ve verimi artırarak, işbirliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler.

Devlet, bu görevini kamu ve özel kesimlerdeki sağlık ve sosyal kurumlarından yararlanarak, onları denetleyerek yerine getirir.

Sağlık hizmetlerinin yaygın bir şekilde yerine getirilmesi için kanunla genel sağlık sigortası kurulabilir."

hükümlerine yer verilmektedir.

Acil Eylem Planında, "Bir yıl içinde; Devlet hastanesi, sigorta hastanesi, kurum hastanesi ayırımının kaldırılmasına ve hastanelerin idarî ve mali yönden özerkliğinin sağlanmasına yönelik çalışmaların başlatılacağı" öngörülmüştür.

59 uncu Hükümet Programında, Devletin halka hizmet etme aracı olduğu, bir sınıf ve kesimin değil bütün vatandaşlarımızın refah ve mutluluğunu sağlayacak sosyal politikaların yürütüleceği ifade edilmiş, bu bağlamda yoksullar, bakıma muhtaç yaşlılar, çocuklar ve işsizler için özel programlar oluşturulacağı, zor durumdaki vatandaşlara, terkedilmişlik ve kimsesizlik duygusu yaşatılmayacağı, işsizleri, fakirleri, düşkünlere, hastaları, özürhükleri gözetken onların insan onuruna yakışacak şekilde yaşamalarını sağlayacak bir sosyal devlet anlayışının uygulamaya koyulacağı belirtilmiştir.

Aynı Programda, mevcut sağlık sisteminin bütün yönleriyle çağdaş gelişmelerin gerisinde kaldığı; maliyetlerin, sistemdeki kaçaklar nedeniyle çok arttığı, sağlık hizmetlerinin ulaşılamaz hale geldiği, standart birliğinin kalmadığı tespitleri yapılarak sağlıklı bir nesil yetiştirebilmek için, sağlık hizmetlerinin tüm vatandaşların ulaşabileceği bir yapıya kavuşturulmasının kaçınılmaz hale geldiği vurgulanmıştır.

Diğer taraftan, sosyal güvenlik kuruluşlarının sağlık hizmeti sunuculuğu yapmasının, bu kuruluşların asli hizmetlerini vermedeki performansını düşürdüğü, kaynak israfına ve plansızlığa sebebiyet verdiği görüldüğünden, 59 uncu Hükümetin köklü değişiklikler yaparak herkesin ulaşabileceği nitelikli ve etkin çalışan bir sağlık sistemini oluşturmaya kararlı olduğu ifade edilmiştir.

Etkin ve kaliteli bir sağlık sisteminin, nitelikli bir toplum için şart olduğunu bilen ve sağlık hizmetlerinin yerine getirilmesini "sosyal devlet" anlayışının vazgeçilmez unsurları arasında gören 59 uncu Hükümet döneminde, Devletin, herkesin temel sağlık hizmetlerini, gerekirse özel sektörle işbirliği yaparak yerine getireceği, sağlık hizmetlerinin bütünsel bir anlayışla ele alınacağı, yeni bir yapılanma ve işbirliğine gidileceği vurgulanmış ve bu çerçevede Sağlık Bakanlığınca yürütölmekte olan "Sağlıkta Dönüşüm Programı" uygulamaya konulmuştur.

Bilindiği üzere, Sağlıkta Dönüşüm Programı halka hızlı, adil ve etkili bir sağlık hizmeti verebilmek, sağlık hizmetleri sunumunda etkinliği artırmak, toplum ve bireyler için daha kaliteli sağlık bakım hizmeti sunmak, ülkemizin sağlık politikasını rasyonel ve verimli bir çerçeveye kavuşturmak amacıyla uygulamaya konulmuş bulunmaktadır. Sağlıkta Dönüşüm Programı insan merkezli, etkili, katılımcı ve gelişime açık bir perspektif getirmektedir. Sağlık kurumlarının tek çatı altında toplanarak rehabilite edilmesi ve bunu takiben özzerleştirilmesi de aynı amaca yöneliktir.

Sağlıkta Dönüşüm Programında da tespit edilmiş olduğu gibi, Ülkemizde sağlık hizmetlerinin organizasyon ve sunumu bugün karmaşık ve çok başlı bir yapı arz etmektedir. Sağlık hizmeti sunmakta olan Sağlık Bakanlığı, Sosyal Sigortalar Kurumu ve diğer kurumlar ve bunlara ait olan sağlık kuruluşları arasında yeterli koordinasyon sağlanamadığından, hizmet ve yatırım planlamaları toplumsal ihtiyaçlarımıza uygun olarak yapılamamaktadır. Emekli Sandığı, SSK ve Bağ-Kur mensupları gibi farklı sosyal güvenlik kurumlarına tâbi olanların ve aktif kamu çalışanlarının farklı sağlık tesislerinden farklı şartlarla hizmet alıyor olmaları da hizmet verimini ve kaliteyi azaltmakta, standart eksikliğini ve eşitsizliğini getirmektedir.

Sosyal statüsü ve bağlı olduğu sosyal güvenlik kuruluşu ne olursa olsun tüm halkımıza aynı standartta, etkili, kaliteli, eşit ve ulaşılabilir sağlık hizmeti vermek Hükümetin temel ve öncelikli hedeflerindedir. Böylece Devlete tevdi edilmiş olan herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini temin etmek; insan ve madde gücünde tasarruf sağlamak, verimini artırmak, işbirliğini gerçekleştirmek ve bu maksatlarla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenlemek şeklindeki Anayasal görev layıkıyla yerine getirilmiş olacaktır.

Bu hedefi gerçekleştirmenin ilk adımı olarak uygulamaya konulmuş bulunan “Sağlık Bakanlığı ve SSK Sağlık Tesislerinin Ortak Kullanımına İlişkin Protokol” ile tüm halkımıza aynı standartta, daha kaliteli, eşit, ulaşılabilir ve maliyet etkili sağlık hizmeti verilmeye çalışılmıştır. Ayrıca SSK mensuplarının birinci basamak sağlık hizmetlerinden faydalanma alışkanlığı artırılmış ve bu suretle de daha çok ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmeti sunan SSK sağlık tesislerindeki yığılmanın kısmen önüne geçilmiştir.

Gerçekten de, 2004 yılının ilk sekiz ayında Sağlık Bakanlığına ait sağlık kuruluşlarına 24 743 121 SSK’lı hasta başvurmuş ve bunların 10 133 449’u birinci basamak sağlık kuruluşlarından hizmet almıştır. Böylece, Sağlık Bakanlığı kuruluşlarından hizmet alan toplam hasta sayısının yaklaşık % 30’luk kısmını SSK’lı hastalar oluşturmaya başlamıştır. Bu arada birinci basamak sağlık hizmetlerinin daha kolay ulaşılabilir ve maliyet etkili olduğunu belirtmeye hacet bulunmamaktadır.

Yine söz konusu Protokolün uygulanması ile, SSK tarafından Sağlık Bakanlığından sağlık hizmeti satın alınan, bizzat hizmet sunmaktan daha pahalıya mal olmadığı net olarak ortaya çıkmıştır.

Nitekim, 2004 yılının ilk sekiz ayında Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık kuruluşlarına müracaat eden hastalara yaklaşık 696 trilyon TL tahakkuk ettirilmiş olup, hasta başı tahakkuk 28 milyon TL olarak gerçekleşmiştir. Tahakkuk eden bu meblağdan SSK tarafından yaklaşık % 10 kesinti yapılmaktadır. Böylece beklenen tahsilat miktarı yaklaşık 626 trilyon TL ve bir hastanın ortalama maliyeti de yaklaşık 25 milyon TL olmaktadır.

2003 yılı verileriyle SSK sağlık tesislerinde 68 milyon müracaatla hizmet sunulduğu dikkate alındığında ve bu hizmetin tamamen Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık kuruluşlarınca verildiği farz edildiğinde, maliyetin 1,7 katrilyon TL (68 milyon x 25 milyon TL) olacağı görülmektedir. Yani SSK’lı vatandaşlarımızın sağlık hizmetini SSK’nın kendi sağlık kuruluşlarından değil de Sağlık Bakanlığından almasının yıllık bedeli (ilaç ve sarf malzemesi hariç) 1,7 katrilyon olacaktır. Bu miktar ancak, hizmet kalitesinin ve ulaşılabilirliğin artmasından kaynaklanan talep ve kullanım artışına bağlı olarak artabilir. Kalite ve ulaşılabilirliğin artması ise “sosyal devlet” anlayışının bir gereğidir.

Diğer taraftan, ilk sekiz ayda Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık kuruluşlarına başvuran önemli sayıdaki SSK’lı hasta sayısına rağmen, kapasite kullanımının artırılması ve performansa dayalı prim sistemi uygulamasıyla, hizmet kalitesinde bir azalma olmamış, aksine hasta memnuniyetinde artış gözlenmiştir.

Uygulamaya daha ziyade SSK’lı hastaları, Sağlık Bakanlığından hizmet alması şeklinde yansıyan ortak kullanım protokolü ile elde edilen göstergeler, Tasarının Ülke kaynaklarının etkili ve verimli olarak kullanımını ve kaliteli sağlık hizmeti sunumunu sağlamaya yönelik hazırlanma amacına da delil oluşturmaktadır.

Tasarı kapsamında bulunan sağlık kuruluşlarının Sağlık Bakanlığı çatısı altında toplanması ile şu sonuçların elde edilmesi beklenmektedir.

- Sağlık hizmetlerinin tek elden planlanması, sağlık politikalarının Ülke genelinde aynı şekilde uygulanması ile kurumsal farklılıkların ortadan kaldırılması sağlanacaktır.

- Sağlık hizmetlerinin sunumunda standardizasyonun teminine yönelik çalışmalar hızlanacaktır.

- Sağlık kurum ve kuruluşlarının açılış, kapanış ve denetimlerinde de aynı standartlar uygulanabilecektir.

- Koruyucu sağlık hizmetlerine ağırlık vermek daha kolay hale gelecektir.
- Eş zamanlı olarak başlatılacak aile hekimliği hizmetleriyle birlikte, etkili bir sevk mekanizmasının oluşturulması mümkün olacaktır.
- Sağlık hizmetlerinin maliyetlerinin daha iyi kontrol edilmesi sağlanabilecektir.
- Tıbbi cihaz, ilaç ve diğer tıbbi sarfların temininde ortak yöntemlerin kullanılması sağlanacak ve kaynak kullanımı rasyonel hale gelecektir.
- Sağlık yatırımları ve sağlık insan gücü planlamasının daha gerçekçi olarak yapılması ve uygulanması temin edilecektir.
- Sağlık personelinin farklı kurumlarda çalışmalarından kaynaklanan özlük ve diğer mali haklarındaki farklılıklar ortadan kalkacaktır.
- Ülte genelinde bütün hastaların ayakta ve yatarak tedavileri sırasında kullanacakları ilaçlar aynı standartlarda temin edilecek, geri ödeme mümkün olacak ve bu konuda mağduriyet yaşanmasının önüne geçilecektir.
- Kurumlara ait binalar ve donanım daha verimli kullanılacaktır.
- Halkımız sağlık hizmetine daha kolay ulaşmaya başlayacak, daha kaliteli bir hizmeti eşit şartlarda almış olacaktır.

Bilindiği üzere kamu yönetimi reformu ve yeniden yapılanma çevresinde sağlık kuruluşları mahallî idarelere devredilecektir. Ancak, mevcut durumda farklı kamu kurumlarına ait bulunan sağlık kuruluşlarının çok farklı yapıda ve farklı standartlarda olduğu bilinmektedir. Bundan dolayı nihai olarak mahallî idarelere devredilmesi planlanan sağlık kuruluşlarının, devirden önce rehabilite edilmesi, belirli standarda ve homojen ve üstün bir hizmet anlayışına kavuşturulması gereği ortadadır.

Kamu yönetimi reformunda sağlık kuruluşlarının mahallî idarelere devri için öngörülen beş yıllık geçiş süreci içinde tüm sağlık kuruluşlarının aynı standartta kaliteli ve maliyet etkili hizmet sunacak şekilde rehabilite edilmeleriyle birlikte mahallî idarelere devri nihai hedeftir.

Tasarının kanunlaşmasıyla, Sağlık Bakanlığı çalışmalarını sağlık hizmeti sunumunun geliştirilmesi konusunda yoğunlaştırmış olacaktır. Böylece Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ise çalışmalarının kamu sigortacılığı, kamu sağlık sigortacılığı ve sağlık finansmanı konularında yoğunlaşma imkânına kavuşacaktır.

Özünde temel insan haklarından olan sağlık hakkını gerçekleştirmek üzere, uluslararası hukuk normları ile Anayasanın emredici hükümleri çerçevesinde hazırlanmış olan Tasarıda, Anayasanın ilgili bütün hükümleri gözetilmiş bu kapsamda özellikle SSK'nın mülkiyet hakkı korunmuş, kamu hizmeti görevlileriyle ilgili özel hükümler sevk edilerek malî haklar ve özlük hakları yönünden mağduriyete yol açılmamasına hassasiyet gösterilmiştir.

Ayrıca, sağlık birimlerinin devir işlemleri hazırlık sürecini gerektirdiğinden, devredilecek birimlerin taşınır, taşınmaz, tıbbi donanım ve personelinin tespiti ve SSK'ya ait olan mal bedellerinin tespiti için oluşturulması öngörülen komisyonların bir an evvel çalışmaya başlaması gerekli bulunmaktadır. Bundan dolayı bu hususa ilişkin hükümlerin yayım tarihinde diğer hükümlerin ise 1.1.2005 tarihinde yürürlüğe girmesi yolunda düzenleme getirilmiştir.

MADDE GEREKÇELERİ

Madde 1. - Madde ile Kanunun amacı belirlenmektedir. Kanunun amacı, kapsama dahil kamu kurum ve kuruluşlarına ait kurum tabipliği dışındaki hastane, dispanser, sağlık merkezi veya istasyonu gibi her ne ad altında olursa olsun insan sağlığı ile ilgili hizmet sunan birimlerin Sağlık Bakanlığına devredilmesidir.

Madde 2. - Madde ile Kanunun kapsamı belirlenmektedir. Türkiye Büyük Millet Meclisi, Cumhurbaşkanlığı, yüksek mahkemeler, Türk Silahlı Kuvvetleri, üniversiteler, mahalli idareler ve mazbut vakıflara ait sağlık birimleri ile Gençlik ve Spor Genel Müdürlüğüne ait sporcu eğitim ve sağlık merkezleri Kanun kapsamı dışında tutulmaktadır. Bakanlıklar, bakanlıkların bağlı, ilgili ve ilişkili kuruluşları ile tüm kamu kurum ve kuruluşları Kanunun kapsamına girmektedir.

Madde 3. - Madde ile Kanunda geçen bazı ifadelerin tanımı yapılmaktadır.

Madde 4. - Madde ile kapsama dahil kamu kurum ve kuruluşlarına ait sağlık birimlerinin, her türlü hak ve yükümlülükleri, taşınır, taşınmaz ve taşıtları ile birlikte Sağlık Bakanlığı'na devredildiği hükme bağlanmakta ve devre ilişkin usul ve esaslar belirlenmektedir. Sosyal Sigortalar Kurumuna ait olan sağlık birimleri bedeli karşılığında, diğer kamu kurum ve kuruluşlarına ait olanlar ise bedelsiz olarak Sağlık Bakanlığına devredilmektedir. Sosyal Sigortalar Kurumuna ait sağlık birimlerinin devre konu taşınır, taşınmaz ve taşıtlarının komisyonlarca tespit edilecek bedelinin, ödenme süresi ve şartları Bakanlar Kurulu tarafından belirlenecek ve bu bedel Hazine tarafından karşılanacaktır.

Madde 5. - Madde ile Sağlık Bakanlığına devredilecek sağlık birimlerinde çalışan personelin de Sağlık Bakanlığı'na devredilmesi ve devredilen personelin mali ve özlük haklarına ilişkin düzenleme yapılması öngörülmektedir.

Madde 6. - Madde ile kamu kurum ve kuruluşları bünyesinde kurulan kurum tabipliklerinin standartlarının Sağlık Bakanlığınca bir ay içerisinde belirlenmesi ve bu standartların dışında kalan kurum tabipliklerinin taşınır, taşınmaz, taşıt ve personelinin Sağlık Bakanlığına devredilmesi öngörülmektedir.

Madde 7. - Madde ile devir ve tespit işlemleri ile komisyon çalışmalarında ortaya çıkacak ihtilafları gidermeye Başbakan yetkili kılınmaktadır.

Madde 8. - Madde ile Kanunda öngörülen bütün geçiş, devir, temlik ve intikal işlemleri ile düzenlenecek belgeler her türlü vergi, resim, harç, ücret ve fondan müstesna tutulmaktadır.

Madde 9. - Madde ile mevzuatta bu Kanunla devredilen kamu kurum ve kuruluşlarına ait sağlık birimlerine yapılan atıfların Sağlık Bakanlığınca ait sağlık birimlerine yapılmış sayılacağı hükme bağlanmakta, kapsama giren kurum ve kuruluşların mevzuatında yer alan sağlık hizmeti sunumuna ilişkin hükümler yürürlükten kaldırılmaktadır.

Madde 10. - Yürürlük maddesidir.

Madde 11. - Yürütme maddesidir.

Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Raporu

Türkiye Büyük Millet Meclisi

Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler

Komisyonu

10. 11. 2004

Esas No: 1/918

Karar No: 6

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Bakanlar Kurulunca 28.10.2004 tarihinde Başkanlığımıza sunulan "Bazı Kurum ve Kuruluşlarına Ait Sağlık Birimlerinin Sağlık Bakanlığına Devredilmesine Dair Kanun Tasarısı", Başkanlığınızca 5.11.2004 tarihinde esas komisyon olarak Plan ve Bütçe Komisyonuna ve tali komisyon olarak da Komisyonumuza havale edilmiş ve Komisyonumuz, 9.11.2004 tarihli dördüncü toplantısında Sağlık, Çalışma ve Sosyal Güvenlik, Maliye ve Adalet bakanlıkları; Devlet Personel Başkanlığı, Sosyal Sigortalar Kurumu, PTT Genel Müdürlüğü ile ilgili sivil toplum örgütleri temsilcilerinin de katılımıyla Tasarırı inceleyip görüşmüştür.

Tasarı ile etkili bir sağlık sistemi kurulabilmesi amacıyla, Anayasamızın 56 ncı maddesindeki "Devlet...sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler" kuralı doğrultusunda, kamu kurum ve kuruluşlarına ait sağlık birimlerinin Sağlık Bakanlığına devri amaçlanmaktadır.

Tasarının tümü üzerindeki görüşmeler tamamlandıktan sonra Tasarının tümü ile genel gerekeşi benimsenmiş ve maddelerinin görüşülmesine geçilmesi kararlaştırılmıştır.

Tasarının 1 ve 3 üncü maddeleri Komisyonumuzca aynen kabul edilmiştir.

Tasarının 2 nci maddesi kapsamı düzenlemektedir. Buna göre özellikleri olan bazı kamu kurum ve kuruluşları Tasarının kapsamı dışında bırakılmaktadır. Madde üzerinde verilen bir önerge ile "Türkiye Büyük Millet Meclisi" ve "Gençlik ve Spor Genel Müdürlüğüne ait sporcu eğitim ve sağlık merkezleri" istisna olmaktan çıkarılmaktadır. Diğer bir ifadeyle bu kurumlar Tasarı kapsamına alınmaktadır. Önerge sahipleri Türkiye Büyük Millet Meclisi'nin Tasarı kapsamı dışında tutulmasının kamuoyunda çeşitli yanlış anlamalara yol açabileceğini ve milletvekillerinin de vatandaşla birlikte aynı sağlık kuruluşlarından hizmet almasının daha uygun olacağını, bu nedenle TBMM'nin istisna olmaktan çıkarılması gerektiğini ifade etmişlerdir. Komisyonumuz önergeyi kabul etmiş ve 2 nci maddeyi önergede öngörülen değişikliklerle birlikte kabul etmiştir.

Tasarının 4 üncü maddesi sağlık birimlerinin Sağlık Bakanlığına devri yöntemini belirlemektedir. Madde üzerinde iki önerge verilmiştir. Önergelerden birincisi ile kurumlardaki sağlık yardım sandıklarının hakları korunmaya çalışılmaktadır. Buna göre devredilen sağlık birimlerinde sağlık yardım birimlerine ait malvarlığı varsa, bunların bedeli söz konusu sandıklara ödenecektir. İkinci önerge devirden sonra davalar ile icra takipleri, hak, alacak ve borçların akıbetine açıklık kazandırmaktadır. Buna göre bütün davalar değil sağlık hizmeti sunumundan doğan davalar ve sağlık hizmeti sunmakla yükümlü personelle ilgili olarak açılmış ve açılacak olan davalar Sağlık Bakanlığına geçecektir. Önerge sahipleri bu davalar dışındaki davaların devrinin yapılan düzenlemeyle bağdaşmayacağını ifade etmişlerdir. Komisyonumuz her iki önergeyi de kabul etmiş ve maddeyi önergelede öngörülen değişikliklerle birlikte kabul etmiştir.

Tasarının 5 inci maddesi, personelin devrine ilişkindir. Maddenin tümüne bakıldığında değişik statüdeki personelin devri ile ilgili olarak değişik tarihlerden söz edilmektedir. Bir personel grubu için birimlerin "devir tarihi" belirlenmişken, diğer bir grup için 15.10.2004 tarihinden söz edilmektedir. Komisyonumuzda verilen bir önerge ile bu farklılık kaldırılmakta ve devir tarihindeki personelin devredilmesine olanak tanınmaktadır. Bu amaçla maddede geçen 15.10.2004 tarihleri devir tarihi olarak değiştirilmektedir. 5 inci madde önergede öngörülen bu değişiklikle birlikte kabul edilmiştir.

Tasarının kurum tabipliklerinin devrini düzenleyen 6 ncı maddesi Komisyonumuzca aynen kabul edilmiştir.

Tasarının 7 nci maddesi, devir ve tespit işlemlerinde ve komisyonun çalışmalarında ortaya çıkacak uzlaşmazlıklarda anlaşmazlık ve tereddütleri gidermeye Başbakanı yetkili kılmaktadır. Ancak yürütme maddesine bakıldığında kanunu yürütme görevinin Bakanlar Kuruluna verildiği görülmektedir. Anayasamızın 112 nci maddesine göre ise Başbakan, Bakanlar Kurulunun başkanı olup bakanlıklar arasında işbirliğini sağlar ve hükümetin genel siyasetinin yürütülmesini gözetir. Dolayısıyla bu yetki zaten Başbakandır. Bu tür bir düzenleme malumu ilandan başka bir anlam taşımamaktadır. Komisyon üyelerimiz, bu tür bir düzenlemenin, Başbakanı sıkıntıya sokmaktan ve spekülasyonlara yol açmaktan öteye bir işe yaramayacağı gerekçesiyle maddenin Tasarı metninden çıkarılmasını öngören bir önerge vermişlerdir. Önerge Komisyonumuzca kabul edilmiş ve 7 nci madde Tasarı metninden çıkarılmıştır. Madde teselsülü bu değişiklikten sonra yeniden yapılmıştır.

7 nci madde olarak kabul edilen Tasarının 8 inci maddesi, vergi istisnasını düzenlemektedir. Maddenin görüşülmesi sırasında KDV istisnası için, KDV'nin açıkça yazılması gerektiği "vergi" biçimindeki genel düzenlemenin uygulamada KDV'yi kapsar biçimde anlaşılmadığı belirtilmiştir. Komisyonumuz bu konudaki değişikliği ihtisas komisyonu olan Plan ve Bütçe Komisyonunun dik-katlerine sunmayı uygun bulmuştur.

8 inci madde olarak kabul edilen Tasarının 9 uncu maddesi, atıfları ve yürürlükten kaldırılan hükümleri düzenlemektedir. SSK'nın sağlık hizmeti satın almasında boşluk oluşmaması için bu konudaki düzenlemelerin kaldırılmaması gerekmektedir. Madde üzerinde verilen bir önerge ile SSK'nın sağlık hizmeti satın almasına ilişkin hükümler kaldırılacak hükümler dışına çıkarılmaktadır. Komisyonumuz verilen önergeyi kabul etmiş ve maddeyi önergede öngörülen değişikliklerle birlikte kabul etmiştir.

Tasarının yürürlük ve yürütmeye ilişkin 10 ve 11 inci maddeleri, Komisyonumuzca, madde sıralamasına uygun olarak 9 ve 10 uncu maddeler olarak kabul edilmiştir.

Raporumuz, Plan ve Bütçe Komisyonuna sunulmak üzere arz olunur.

Başkan	Başkanvekili	Sözcü
<i>Cevdet Erdöl</i>	<i>Nevzat Doğan</i>	<i>Sabri Varan</i>
Trabzon	Kocaeli	Gümüşhane
Kâtip	Üye	Üye
<i>Mehmet Kılıç</i>	<i>Mehmet Kerim Yıldız</i>	<i>Muzaffer R. Kurtulmuşoğlu</i>
Konya	Ağrı	Ankara
Üye	Üye	Üye
<i>Bayram Meral</i>	<i>Remziye Öztoprak</i>	<i>Osman Akman</i>
Ankara	Ankara	Antalya
(Muhalefet şerhi ektedir)		
Üye	Üye	Üye
<i>Şerif Birinç</i>	<i>Agah Kaşkas</i>	<i>İrfan Rıza Yazıcıoğlu</i>
Bursa	Çorum	Diyarbakır
Üye	Üye	Üye
<i>Lokman Ayva</i>	<i>Enver Öktem</i>	<i>İzzet Çetin</i>
İstanbul	İzmir	Kocaeli
	(Muhalifim,	(Muhalifim,
	muhalefet şerhi ektedir)	muhalefet şerhi ektedir)

Üye <i>Hüseyin Tanrıverdi</i> Manisa	Üye <i>Ali Arslan</i> Muğla (Muhalefet şerhi ektedir)	Üye <i>Medeni Yılmaz</i> Muş
Üye <i>İdris Sami Tandoğdu</i> Ordu (Muhalifim, muhalefet şerhi ektedir)	Üye <i>Feramus Şahin</i> Tokat (Muhalifim, muhalefet şerhi ektedir)	Üye <i>Alim Tunç</i> Uşak

MUHALEFET ŞERHİ

SSK, Kuruluş Kanununda belirttiği gibi, "idari ve mali açıdan özerk ve özel hukuk hükümlerine tâbi" kamu kurumu niteliğinde bir kuruluştur.

AKP Hükümeti, "kamu kurum ve kuruluşlarına ait Sağlık Birimlerinin Sağlık Bakanlığına Devredilmesine Dair Kanun Taslağı" SSK'dan yararlanan 35 milyon kişiyi, yani nüfusun % 50'den fazlasını ve 54 bin sağlık çalışanını olumsuz etkileyecek sonuçlar doğuracaktır.

Tasarı "ben yaptım oldu" anlayışı ile adeta sosyal taraflardan kaçırılarak hazırlanmıştır. AKP Hükümetinin programında "katılımcılığa" yaptığı vurgunun ve "sosyal diyaloga" önem vereceğini belirtmesinin, kamuoyunu ikna etmek için propaganda olduğunu açığa çıkarmıştır. Ekim ayında toplanan ve 12 yıl aradan sonra toplandığı için övünülen "çalışma Meclisinde" dahi konu gündeme getirilmemiştir.

Tasarı incelendiğinde, SSK hastanelerinin etkinliğinin artmayacağı, mevcut sağlık hizmetlerinin aksayacağı, hastanelerin tek el içinde tutulamayacağı, yerel birimlere devredileceği, kamu hizmeti olan sağlık hizmetinin, piyasa hizmetine dönüştürüleceği görülmektedir. Kamu çalışanı olan sağlık emekçileri de piyasa koşullarına tâbi çalışan haline getirilecektir.

Tasarı bir bütün olarak Anayasada belirtilen devletin sosyal rolüne büyük bir darbe vuracak, toplumun geleceğe olan umudu ve güveni ciddi biçimde sarsılacaktır.

Bu nedenlerle,

1. - Hükümet etme amacı, toplumun geniş kesimlerinin refahını artırma olan bir Hükümetin, toplumun geniş kesimlerinin sağlık, sosyal güvenlik ihtiyacına darbe vuran, sosyal devlet işlevini zedeleyen bu tasarıya ortak olunamaz.

2. - Topluma sunulan sağlık hizmetinin iyileştirilmesine, yararlanamayan kesimlerin sağlık hizmetine kavuşmasına, kayıt dışı ile mücadele edilerek kaynakların artırılmasına ihtiyaç vardır. Bu konularda da tarafların katılımı ile çok ciddi hazırlıklar yapılması gerekmektedir. Tasarı hem böyle bir amaca hizmet etmediği gibi gayri ciddi olarak hazırlanmış izlenimi vermektedir.

3. - Tasarı kurumla dolaysız ilgileri olan DİSK, Türk-İş, KESK, TTB, TİSK gibi tarafların katılımı olmaksızın hazırlanmıştır. Söz konusu kuruluşlar üyeleri ve meslek mensupları nedeniyle dolaysız olarak Kamu Sağlık kuruluşlarının ve SSK'nın unsurları durumundadır. Bu kurumlara rağmen hazırlanan tasarı gerek demokratik katılımcılığın ihlal edilmesi gerekse aidaat ödeyen milyonlarca çalışanın yok sayılması anlamına gelmektedir.

4. - Tasarı, genel sağlık sorunları, genel sosyal güvenlik sistemi bütünlüğü gözetilmemiş, genel sağlık sorunları gözetilmeden, sistemin bütün olarak iyileştirilme ihtiyacı dikkate alınmadan hazırlanmıştır.

5. - SSK kaynakları, işçilerin ücretlerinden kesilen ve işçiler adına işverenlerin yatırdıkları primlerden oluşmaktadır. Bu nedenle kurumun gerçek sahipleri dikkate alınmadan devredilmesi hem hukuki temelden yoksundur, hem de milyonlarca insana ve onları temsil eden kurumlara saygısızlık anlamına gelmektedir.

6. - Tasarıda öngörülen devir hukukî temellere sahip değildir. Satış, hibe, takas gibi mülkiyetin el değiştirmesi sonucunu doğuran hukukî tasarruflar mutlak olarak iki taraflıdır. Bu tasarıda öngörülen devirde ise böylesi iki taraf yoktur. Hem devreden hem de devralan Hükümettir. Bu nedenle tasarıda öngörülen devir işlemini hukuk sistemi içinde tanımlamak, açıklayıcı bir zemine oturtmak mümkün değildir.

7. - Tasarıda önce devir işleminin yapılması, daha sonra rayiç bedelin komisyonca belirlenerek ödeneceği öngörülmektedir. Bu düzenleme "tüccar devlet anlayışına" bile aykırı bir uygulamadır. Rayiç bedel devirden önce belirlenmez mi? Sağlık kuruluşlarının devir bedellerini ve ödeme sürelerini belirleme yetkisi Bakanlar Kuruluna bırakılmaktadır. Bu sürenin süresi bile belli değildir.

8. - 4958 sayılı SSK Kanununun (7. ve 22.) maddeleri uyarınca SSK gayrimenkulleri üzerinde tasarruf yetkisi Kurum Yönetim Kuruluna aittir. Tasarıda bu durumun dikkate alınmaması Anayasa ve idarî teamüllere aykırıdır.

9. - Hastanelerin Sağlık Bakanlığına devri pratikte "sağlık hizmetinin tek elde toplanmasına" neden olmayacak, tam tersine, malî, idarî, personel koordinasyonu sorunları doğacak, hizmet kalitesi düşecektir. Kaldı ki Hükümet sağlık hizmetinin "tek elde toplanmasına" yönelik diğer tamamlayıcı konularda hiçbir düzenleme hazırlığı içinde değildir.

Yalnızca bu durum bile amacın tek elde toplama olmadığını, SSK'yı ve diğer sağlık kurumlarını önce bir havuza aktarma, sonra piyasa koşullarına terk etmeyi amaçladığını ortaya koymaktadır.

10. - 2003 yılı verilerine göre kişi başına sağlık harcaması SSK'da 186 milyon TL, Bağ-Kur'da 512 milyon TL, Emekli Sandığında 996 milyon TL'dir. SSK nüfusun yüzde 51'ine hizmet vermektedir.

Diğer yandan SSK Türkiye'deki toplam hasta yataklarının % 17'sine, toplam sağlık çalışanınin % 8'ine sahiptir. SSK'da tesisleri kullanım oranı % 88'lere ulaşmıştır.

Neredeyse ülkenin ağır yükünü üstlenen SSK'nın devredilmesi halinde, Kurum sağlık hizmetini bırakmış olacaktır. Ama sosyal güvenlik hizmeti vermekle sorumlu olduğu milyonlarca kişi için sağlık hizmeti satın alır hale gelecektir. Bu durumun "açık" olarak sunulan malî sorunları ağırlaştıracağı tabiidir.

11. - Tasarıda öngörülen devir işlemi ile 2005 yılı için SSK sağlık harcamalarına yaklaşık 4,2 katrilyon ek yük geleceği hesaplanmaktadır. (TISK-Kasım 2004) Bu durum çok şikayet edilen SSK açıklarının gerçek gerekçe olmadığını, devir için bahane amacıyla kullanıldığını ortaya koymaktadır.

9 Kasım 2004

İzzet Çetin
Kocaeli
Ali Arslan
Muğla

Enver Ökten
İzmir
İ. Sami Tandoğdu
Ordu

Bayram Meral
Ankara
Feramus Şahin
Tokat

**SAĞLIK, AİLE, ÇALIŞMA VE SOSYAL İŞLER KOMİSYONUNUN KABUL ETTİĞİ METİN
BAZI KAMU KURUM VE KURULUŞLARINA AİT SAĞLIK BİRİMLERİNİN SAĞLIK
BAKANLIĞINA DEVREDİLMESİNE DAİR KANUN TASARISI**

Amaç

MADDE 1. - Tasarının 1 inci maddesi, Komisyonumuzca aynen kabul edilmiştir.

Kapsam

MADDE 2. - Bu Kanun; Cumhurbaşkanlığı, yüksek mahkemeler, Türk Silahlı Kuvvetleri, üniversiteler, mahalli idareler ve mazbut vakıflara ait sağlık birimleri hariç olmak üzere, bakanlıkları, bakanlıkların bağlı, ilgili ve ilişkili kuruluşlarını ve diğer kamu kurum ve kuruluşlarını kapsar.

Tanımlar

MADDE 3. - Tasarının 3 üncü maddesi Komisyonumuzca aynen kabul edilmiştir.

Sağlık birimlerinin Bakanlığa devri

MADDE 4. - Kamu kurum ve kuruluşlarına ait tüm sağlık birimleri; bunlara ilişkin her türlü görev, hak ve yükümlülükler, taşınır, taşınmazlar ve taşıtlarla birlikte, Sosyal Sigortalar Kurumuna ait olanlar rayiç bedeli karşılığında, diğerleri bedelsiz olarak aşağıdaki usul ve esaslar çerçevesinde Bakanlığa devredilmiştir.

a) Genel ve katma bütçeli idarelerden devredilen sağlık birimlerinde istihdam edilen personele ve buralarda kullanılan araç, gereç, malzeme, demirbaş ve taşıt alımı ile bunların bakım ve onarım giderlerine ilişkin olarak belirlenmiş bütçe ödeneklerinin devir tarihi itibarıyla kalan tutarı, devirle birlikte Bakanlık bütçesine aktarılmıştır.

b) Bu Kanunun yayımı tarihinden itibaren üç ay içinde;

1) Devredilen her bir sağlık birimi için biri Maliye Bakanlığı, biri Bakanlık ve biri de sağlık birimi devredilen kamu kurum ve kuruluşlarından olmak üzere üç kişilik bir komisyon kurulur. Komisyonun başkanlığını Maliye Bakanlığı adına görevlendirilen kişi yapar. Komisyonlar tarafından sağlık birimlerinin devre konu taşınır, taşınmazları, taşıtları ve mevcut personeli tespit edilerek tutanağa bağlanır. Komisyonların personel tespitine ilişkin tutanakları ile devredilen sağlık birimlerine ait boş kadro ve pozisyonlar Maliye Bakanlığı ve Devlet Personel Başkanlığınca kesinleştirilir.

2) Sosyal Sigortalar Kurumuna ait sağlık birimlerinin devre konu taşınır, taşınmaz ve taşıtlarının bedeli Maliye Bakanlığı temsilcisinin koordinatörlüğünde, Bakanlık ve Sosyal Sigortalar Kurumu temsilcilerinden oluşan komisyonlar tarafından tespit edilir. Anılan bedel Hazine tarafından karşılanır. Bu bedelin ödenme süresi ve şartları Bakanlar Kurulu tarafından belirlenir. Komisyonlar, bedel tespit ederken gerektiğinde, bedelin hesabında kullanılacak fiyatları, belediye, ticaret odası, sanayi odası, borsa gibi kuruluşlardan veya bilirkişilerden soruşturur. Taşınmazlarda bu işler için kanunların verdiği yetkiye dayanılarak ilgili dairelerce tespit edilmiş birim fiyatlar varsa, bunlar da dikkate alınır. Komisyonların teşkili ile çalışma usulü ve esasları Bakanlık ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının görüşü alınarak Maliye Bakanlığınca belirlenir.

c) Devredilen sağlık birimleri ile ilgili olarak; kamu kurum ve kuruluşları tarafından yapılmış olan sözleşmeler, kredi anlaşmaları, yatırım projeleri ile kamu kurum ve kuruluşları leh ve aleyhine sağlık hizmeti sunumundan doğan davalar ve bu hizmeti sunmakla yükümlü personelle ilgili olarak adli ve idari yargıda açılmış ve açılacak olan davalar ile icra takipleri, bütün hak, yetki, yükümlülük, alacak ve borçlarıyla birlikte Bakanlığa geçer.

Devredilen sağlık birimleriyle alakalı olarak açılan davalar nedeniyle kamu kurum ve kuruluşları muhatap alınarak bankalarca verilmiş olan teminat mektupları ile ipotek belgeleri hiçbir işleme gerek olmadan Bakanlık muhatap alınarak verilmiş sayılır.

d) Devredilen sağlık birimleri ile bunlara ait taşınır, taşınmaz ve taşıtlardan ilgili kamu kurum ve kuruluşlarına şartlı olarak bağışlananların, devirden sonra da bağışlama şartlarına uygun olarak kullanılmasına devam edilir.

e) Devredilen sağlık birimlerinin, kamu kurum ve kuruluşlarına ait arazi, arsa ve binaların bir kısmında hizmet vermesi halinde, bunların komisyonlarca tespit edilecek kısımları gerektiğinde ifraz edilerek veya kat mülkiyeti ya da kat irtifakı kurularak Bakanlığa devredilir. Bu kısımların tespitinde hizmetin etkin ve verimli sunulması ve geleceğe yönelik kapasite ihtiyacı göz önünde bulundurulur. Binaların bir kısmında hizmet sunulan sağlık birimlerinin devrinde komisyonlarca, devrin taşınır, taşıtlar ve personel ile sınırlı tutulmasına da karar verilebilir.

f) Bu Kanunla Bakanlığa devredilen sağlık birimlerine ait taşınmazların mülkiyeti tapuda resen Hazine adına tescil edildikten sonra bu taşınmazlar Bakanlığa tahsis edilmiş sayılır.

Ancak devredilen sağlık birimlerinde sağlık yardım sandıklarına ait malvarlığının bulunması halinde, bunların Komisyonca belirlenecek bedeli bu sandıklara ödenir.

Devredilen personel

MADDE 5. - Devredilen sağlık birimlerinde devir tarihinde sürekli işçi kadrolarında çalışan personel, devir tarihi itibarıyla kadroları ile birlikte Bakanlığa devredilir. Bu fıkra hükümlerine göre Bakanlığa geçmek istemeyen işçilerin kanuni hakları ödenerek Kurum ile ilişkileri kesilir.

Bakanlığa devredilen sağlık birimlerinde, devir tarihinde 657 sayılı Devlet Memurları Kanununa tabi olarak çalışan memurlar devir tarihi itibarıyla kadroları ile birlikte Bakanlığa devredilir.

Devredilen memur kadroları adet, sınıf, unvan ve dereceleri itibarıyla bu Kanunun yayımı tarihinden itibaren üç ay içinde Bakanlar Kurulunca tespit edilerek Resmi Gazetede yayımlanır ve bu kadrolar aynı tarih itibarıyla 190 sayılı Genel Kadro ve Usulü Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin eki (I) sayılı cetvelin Sağlık Bakanlığına ilişkin bölümüne eklenmiş, ilgili kurumun kadro cetvellerinden çıkarılmış sayılır. Devredilen kadro unvanlarından Bakanlıkça ihtiyaç duyulmayan kadro unvanlarında çalışan personel durumlarına uygun diğer kadrolara atanırlar. Bu çerçevede ihtiyaç duyulan kadro değişiklikleri, 190 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin 9 uncu maddesinin son fıkrası hükmü uygulanmaksızın anılan Kanun Hükmünde Kararname hükümleri uyarınca yapılır.

Bakanlığa devredilen sağlık birimlerinde, devir tarihi itibarıyla çalışmakta olan personelden;

a) 399 sayılı Kanun Hükmünde Kararname eki (II) sayılı cetvele tabi pozisyonlarda çalışan sözleşmeli personel, mevcut pozisyon unvanları da dikkate alınarak devir tarihi itibarıyla 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 4 üncü maddesinin (B) fıkrası hükmü uyarınca istihdam edilmek üzere Bakanlığa devredilir. Bunlar hakkında, 399 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin 21 inci, 22 nci, 23 üncü, 24 üncü ve 32 nci maddelerinin uygulanmasına devam edilir. Bunların Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı ile ilişkileri devam eder.

b) 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 4 üncü maddesinin (B) fıkrası uyarınca çalışan sözleşmeli personel devir tarihi itibarıyla aynı statüde Bakanlığa devredilir.

c) Diğer kanun hükümlerine göre çeşitli statülerde sözleşmeli olarak çalışanlar, devir tarihi itibarıyla, 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 4 üncü maddesinin (B) fıkrası hükmü uyarınca istihdam edilmek üzere Bakanlığa devredilir.

Dördüncü fıkraya uyarınca devredilen personel, benzer birimde aynı unvanlı kadroda çalışan ve hizmet yılı aynı olan emsali Bakanlık personeli esas alınarak döner sermaye ek ödemesinden yararlandırılır ve bunlara yapılacak ek ödeme hiçbir şekilde emsaline yapılabilecek ek ödeme üst sınırını geçemez.

Bu Kanun uyarınca devredilen sağlık birimlerinde çalışanlardan birinci, ikinci ve dördüncü fıkralarda belirtilenlerin dışındaki personel ile Sosyal Sigortalar Kurumunun satın alacağı sağlık hizmetlerinin provizyon, fatura kontrol ve ödeme işlerinde çalıştırılmak üzere Sosyal Sigortalar Kurumu Başkanlığının önerisi, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanının onayı ile tespit edilen personel Bakanlığa devredilmez.

Birinci, ikinci ve dördüncü fıkralar uyarınca Bakanlığa devredilen sağlık birimlerine ait pozisyonlar, bu birimlere ait serbest memur kadroları ve sürekli işçi kadrolarından boş olanlar ile tutulan memur kadroları, devir tarihinden itibaren başkaca bir işleme gerek kalmaksızın iptal edilmiş ve ilgili kurumların kadro veya pozisyon cetvellerinden çıkarılmış sayılır.

Devredilen personele devir tarihinden sonra yapılması gereken aylık veya ücret ödemeleri Bakanlıkça yapılır ve bu ödemeler hakkında kurumlar arasında herhangi bir hesaplaşma yapılmaz.

Kurum tabipliklerinin devri

MADDE 6. - Tasarının 6 ncı maddesi Komisyonumuzca aynen kabul edilmiştir.

Vergi istisnası

MADDE 7. - Tasarının 8 inci maddesi Komisyonumuzca 7 nci madde olarak kabul edilmiştir.

Atıflar ve yürürlükten kaldırma

MADDE 8. - Mevzuatta bu Kanunla Bakanlığa devredilen kamu kurum ve kuruluşlarına ait sağlık birimlerine yapılan atıflar, Bakanlığa ait sağlık birimlerine yapılmış sayılır.

506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun 123 üncü maddesinin ikinci fıkrası ve Sosyal Sigortalar Kurumunun sağlık hizmeti satın almasına ilişkin hükümleri hariç, bu Kanun kapsamına giren Bakanlık dışındaki kurum ve kuruluşların mevzuatında yer alan sağlık hizmeti sunumuna ilişkin hükümler yürürlükten kaldırılmıştır.

Yürürlük

MADDE 9. - Tasarının 10 uncu maddesi Komisyonumuzca 9 uncu madde olarak kabul edilmiştir.

Yürütme

MADDE 10. - Tasarının 11 inci maddesi Komisyonumuzca 10 uncu madde olarak kabul edilmiştir.

Plan ve Bütçe Komisyonu Raporu

Türkiye Büyük Millet Meclisi

Plan ve Bütçe Komisyonu

26.11.2004

Esas No. : 1/918

Karar No. : 5

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Sağlık Bakanlığınca hazırlanarak Bakanlar Kurulunca 28.10.2004 tarihinde Türkiye Büyük Millet Meclisi Başkanlığına sunulan ve Başkanlıkça 5.11.2004 tarihinde tali komisyon olarak Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonuna, esas komisyon olarak da Komisyonumuza havale edilen 1/918 esas numaralı "Bazı Kamu Kurum ve Kuruluşlarına Ait Sağlık Birimlerinin Sağlık Bakanlığına Devredilmesine Dair Kanun Tasarısı", Komisyonumuzun 24.11.2004 tarihinde yapmış olduğu 15 inci Birleşiminde, Hükümeti temsilen Sağlık Bakanı Recep Akdağ ile Sağlık Bakanlığı, Maliye Bakanlığı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığı, Devlet Personel Başkanlığı temsilcilerinin de katılımlarıyla incelenip, görüşülmüştür.

Bilindiği üzere, temel haklardan olan sağlıklı yaşama hakkı, herkesin hayatını beden ve ruh sağlığı içerisinde sürdürebilmesini gerekli kılar ve bu anlamda karşılanması gereken temel toplumsal ihtiyaçların başında gelir. Bu itibarla, İnsan Hakları Evrensel Bildirgesinde yer alan çağdaş anlayış, Anayasamıza da "Sosyal Devlet" ilkesi çerçevesinde, "Herkes sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir." şeklinde yansımış ve bu amaca yönelik olarak Devlete ve vatandaşlara ödevler yüklemiştir.

Ülkemizin ekonomik ve sosyal gelişimine paralel olarak sağlık alanında da önemli ilerlemeler sağlanmıştır. Bununla birlikte, sağlık hizmeti sunan kuruluşlar arasında ortak norm ve standartların oluşturulamaması, yeterince eşgüdüm sağlanamaması, sağlık hizmetlerinden yararlananlar arasında büyük eşitsizliklerin olması, kaynak yetersizliğinin yanı sıra israfın da ciddi boyutlara ulaşması, temel sorunlar olarak kendini göstermektedir.

Bu sorunların giderilmesine yönelik olarak gerek Acil Eylem Planında ve gerekse 59 uncu Hükümet Programında kapsamlı kurumsal ve işlevsel nitelikli düzenlemeler yapılacağı öngörülmektedir. Bu doğrultuda, Sağlık Bakanlığınca yürütülmekte olan "Sağlıkta Dönüşüm Programı"nın temel amacı, halkımıza standart, etkili, kaliteli, eşit ve ulaşılabilir sağlık hizmeti sunmaktır.

İlk adım olarak, "Sağlık Bakanlığı ve SSK Sağlık Tesislerinin Ortak Kullanımına İlişkin Protokol" yapılmış, SSK mensuplarının birinci basamak sağlık hizmetlerinden yararlanma düzeyi artırılmış, ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetleri sunan SSK sağlık tesislerindeki yığılma azaltılmıştır.

2003 ve 2004 yılında elde edilen göstergeler ışığında sağlık kuruluşlarının Sağlık Bakanlığın çatısı altında toplanmasının ülke kaynaklarının rasyonel kullanımı ve nitelikli sağlık hizmeti sunulması noktasında çok önemli iyileşmeler getireceği anlaşılmıştır.

Tasarı ile;

- Kapsama dahil kamu kurum ve kuruluşlarına ait kurum tabipliği dışındaki hastane, dispanser, sağlık merkezi veya istasyonu gibi sağlık hizmeti sunan birimlerin Sağlık Bakanlığına devredilmesi,

- Türkiye Büyük Millet Meclisi, Cumhurbaşkanlığı, Yüksek Mahkemeler, Türk Silahlı Kuvvetleri, üniversiteler, mahalli idareler ve mazbut vakıflara ait sağlık birimleri ile Gençlik ve Spor Genel Müdürlüğüne ait sporcu eğitim ve sağlık merkezlerinin kapsam dışı tutulması,

- Sağlık birimlerinin Sağlık Bakanlığına devrine ilişkin olarak her türlü hak ve yükümlülükler, taşınır ve taşınmazlar ile taşıtlara ilişkin temel usul ve esaslarının düzenlenmesi,

- Devredilen personelin mali ve özlük haklarına ilişkin düzenleme yapılması,

Öngörülmektedir.

Komisyonumuzda Tasarının geneli üzerinde yapılan müzakerelerde;

- Tasarının, Anayasanın 2, 8, 11, 35 ve 60 ıncı maddelerine aykırılık taşıdığı, SSK'ya ait sağlık birimlerindeki taşınır, taşınmazlar ve taşıtların devri noktasında SSK Yönetim Kurulunun iradesine yer verilmesi gerektiği,

SSK hastanelerinin Sağlık Bakanlığı'na devredilmesini takiben yerel yönetimlere devredileceği, reform adı altında getirilen tasarılar arasında ciddi çelişkiler bulunduğu, sağlık alanında yapılacak kapsamlı değişikliklerden önce Sağlık Bakanlığının yeniden yapılandırılması gerektiği,

SSK'nın özel hukuk hükümlerine göre faaliyet gösteren bir kurum olduğu, idari ve mali açıdan özerk bir niteliğinin bulunduğu, malvarlığının işçi ve işveren primleri tarafından oluşturulduğu,

Toplumun önemli bir bölümünü ilgilendiren bu tür düzenlemelerin geniş bir toplumsal mutabakatla çıkarılmasının demokrasinin vazgeçilmez bir koşulu olduğu,

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının Tasarıda getirilen düzenlemelere karşı olduğu, hazırlanmış olduğu raporunda da konuya ilişkin pek çok hususa yer verdiği,

Sağlık hizmetleri ile sigortacılık faaliyetlerinin birbirinden ayrılması konusunda herkesin uzlaşma içinde olduğu, sağlık hizmetlerinin Kurum sorumluluğunda bulunmasının sigortacılık hizmetlerinde verimsizliğe yol açtığı,

Kamunun sağlık alanında sarfettiği kaynakları tek elden planlamasının hizmetin rasyonel yürütülmesi açısından önemli olduğu, personel ve mali açıdan dengesiz ve adil olmayan bir dağılımın söz konusu olduğu,

Avrupa Birliğine uyum sürecinde, ülkemizin uyum sorunu yaşayacağı alanların en başında tarım sektörü ile birlikte sağlık sektörünün de geldiği,

SSK'nın 1980'li yılların ortalarına kadar çok önemli hizmetler yürüttüğü, ancak bu tarihten sonra performansında bir düşüş yaşandığı,

Sağlık birimlerinin devri ile birlikte harcamalarda bir miktar artış yaşanacağı, kişi başına ortalama maliyetlerin yükselebileceği, ilaç ve tıbbi malzeme konusunun da tüm boyutlarıyla ele alınması gerektiği,

Hükümetin sağlık alanındaki üç temel hedefinden birincisinin, sosyal güvenlik kurumlarının tek çatı altında toplanmasının sağlanması; ikincisinin, sosyal güvenceden yoksun vatandaşlarımızın da kapsam içine alınarak Genel Sağlık Sigortasının uygulamaya geçirilmesi; üçüncüsünün de sosyal güvenlik reformunun gerçekleştirilmesi olduğu; ancak, Acil Eylem Planında öngörülen süreler içinde söz konusu hedeflere ulaşılamadığı,

Şeklindeki görüş, eleştiri ve temennileri takiben, Hükümet adına yapılan tamamlayıcı açıklamalarda ise;

Sağlık Bakanlığı, Sosyal Sigortalar Kurumu, diğer kurumlar ve bunlara ait olan sağlık kuruluşları arasında yeterli koordinasyonun sağlanamamasından dolayı hizmet ve yatırım planlamalarının toplumsal ihtiyaçlarımıza uygun yapılamadığı,

Emekli Sandığı, SSK ve Bağ-Kur mensupları gibi farklı sosyal güvenlik kurumlarına tabi olanların ve aktif kamu çalışanlarının farklı sağlık tesislerinden hizmet alıyor olmalarının da hizmetin verimini ve kalitesini azalttığı, standart eksikliği ve eşitsizliği getirdiği,

Tasarının sadece SSK'ya ait sağlık tesislerini değil, Emniyet Genel Müdürlüğü, PTT, TCDD, TEDAŞ vb. kamu kurum ve kuruluşlarına ait sağlık birimlerini de kapsadığı,

Ortak Kullanım Protokolü çerçevesinde 2004 yılının ilk sekiz ayında Sağlık Bakanlığı kurum ve kuruluşlarından hizmet alan toplam hasta sayısının yaklaşık % 30'luk kısmını SSK'lı hastaların oluşturduğu,

2004 yılının ilk sekiz ayı itibarıyla, Sağlık Bakanlığına müracaat eden hastaların kişi başına ortalama maliyetinin 25 milyon lira olduğu; 2003 yılı verilerine göre 68 milyon hasta müracaatı göz önüne alındığında yaklaşık 1,7 katrilyon liralık bir maliyetin söz konusu olacağı,

Kamu yönetimi reformu ve yeniden yapılanma çerçevesinde, sağlık kuruluşlarının mahalli idarelere devredileceği, ancak öncelikle sağlık kuruluşlarının rehabilite edilmesi, belirli standarda ve homojen bir yapıya ve üstün bir hizmet anlayışına kavuşturulması gerektiği,

Tasarıda Anayasanın ilgili bütün hükümlerinin gözetildiği; bu kapsamda özellikle SSK'nın mülkiyet hakkının korunduğu, kamu görevlileri ile ilgili özel hükümler çerçevesinde mali haklar ve özlük hakları yönünden mağduriyete yol açılmamasına hassasiyet gösterildiği,

İfade edilmiştir.

Tasarının;

- 1 inci maddesi aynen,

- 2 nci maddesi; istisna kapsamında bulunan kurumlara, nitelikleri ve yürüttükleri hizmetlerin özellikleri dikkate alınarak Sayıştay ve Milli İstihbarat Teşkilatının da dahil edilmesini teminen değiştirilmesi ve maddenin redaksiyona tabi tutulması suretiyle,

- 3 üncü maddesi aynen,

- 4 üncü maddesi; birinci fıkranın (a) bendi, Bakanlık bütçesinin ilgili tertiplerine aktarma yapmaya Maliye Bakanlığının yetkili kılınmasını teminen değiştirilmesi; (c) bendi, sadece sağlık hizmetleri ve iyileştirici tıbbi malzeme ile sağlık hizmetlerinin sunumuyla ilgili personeli ilgilendiren davaların ve icra takiplerinin Sağlık Bakanlığı husumetiyle yürütüleceğinin düzenlenmesi suretiyle; ayrıca, devredilen sağlık birimleriyle ilgili sözleşmeler, kredi anlaşmaları, yatırım projeleri, teminat mektupları ile ipotek belgelerinin hiçbir işleme gerek kalmaksızın Bakanlık muhatap alınarak verildiğini düzenleyen yeni bir alt bendin eklenmesi suretiyle; (e) bendi, arazi, arsa ve binaların devredilecek kısımlarının belirlenmesinde Sosyal Sigortalar Kurumunun ihtiyaçlarının da göz önünde bulundurularak değiştirilmesi suretiyle; (f) bendi, sağlık yardım sandıklarına devir bedeli verilmesine ilişkin yeni bir alt bent eklenmesi suretiyle; her türlü bütçe ve muhasebe işlemleri ile gerekli düzenlemelerin yapılabilmesini teminen Maliye Bakanının yetkili kılınmasını düzenleyen hükmün yeni (g) bendi olarak eklenmesi suretiyle,

- 5 inci maddesi; uygulama birliği sağlamak amacıyla tek tarihin esas alınmasını teminen "15.10.2004" ibarelerinin "devir" olarak değiştirilmesi, 399 sayılı Kanun Hükmünde Kararname kapsamında sözleşmeli statüde görev yapan personelin memur kadrolarına atanması ve bunların intibak hükümlerinin düzenlenmesi doğrultusunda dördüncü fıkrasının (a) bendinin değiştirilmesi, devredilen personelin mali haklarında oluşabilecek olası kaybın önlenmesi amacıyla altıncı fıkra olarak yeni bir

fıkranın metne eklenmesi, ayrıca, PTT hastanelerinin devrinde hizmetin aksamaması için öncelikle kurum personelinin yararlanılmasına imkan veren yeni bir fıkranın metne eklenmesi suretiyle,

- 6 ncı maddesi; kurum tabipliklerinin belirlenecek standart üstü personelinin devrine açıklık kazandırılabilmesini teminen "4 üncü" ibaresinden sonra "5 inci" ibaresinin eklenmesi ve maddenin redaksiyona tabi tutulması suretiyle,

- 7 nci maddesi; Kanunun Bakanlar Kurulu tarafından yürütüleceği ve dolayısıyla böyle bir düzenlemeye gerek duyulmayacağı düşüncesiyle metinden çıkarılması suretiyle,

- 8 inci maddesi; 7 nci madde olarak aynen,

Devredilen sağlık birimlerinde döner sermaye sistemi kurulup işlerlik kazanıncaya kadar sunulacak sağlık hizmetinde aksama meydana gelmemesi için avans ödemesine yönelik yeni bir maddenin, 8 inci madde olarak metne eklenmesi suretiyle,

- 9 uncu maddesi; Sosyal Sigortalar Kanununun 33 üncü maddesinin (c) bendi ile SSK'nın sağlık hizmeti almasına ilişkin hükümlerinin, yürürlükten kaldırılan hükümler kapsamından çıkarılması doğrultusunda düzenlenmesi ve madde başlığının redaksiyona tabi tutulması suretiyle,

Yürürlüğe ilişkin 10 uncu maddesi; 4 üncü maddenin (g) bendinin de Kanunun yayımı tarihinde yürürlüğe girmesini teminen değiştirilmesi suretiyle,

Yürütmeye ilişkin 11 inci maddesi aynen,

Kabul edilmiştir.

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

Başkan	Başkanvekili	Sözcü
<i>Sait Açıba</i>	<i>M. Altan Karapaşaoğlu</i>	<i>Taner Yıldız</i>
Afyon	Bursa	Kayseri
Kâtip	Üye	Üye
<i>Mehmet Sekmen</i>	<i>Halil Aydoğan</i>	<i>Mehmet Melik Özmen</i>
İstanbul	Afyon	Ağrı
Üye	Üye	Üye
<i>Mehmet Zekai Özcan</i>	<i>Osman Kaptan</i>	<i>Mehmet Mesut Özakcan</i>
Ankara	Antalya	Aydın
	(Karşı oy yazımız ektedir)	(Karşı oy yazımız ektedir)
Üye	Üye	Üye
<i>A. Kemal Deveciler</i>	<i>Ali Osman Sali</i>	<i>Ahmet İnal</i>
Bahkesir	Balıkesir	Batman
(Ayrışik oy yazım ektedir)		
Üye	Üye	Üye
<i>Osman Nuri Filiz</i>	<i>Alaattin Bityükkaya</i>	<i>Ali Kemal Kumkumoğlu</i>
Denizli	İstanbul	İstanbul
		(Ayrışik oy yazım ektedir)

Üye <i>Birgen Keleş</i> İstanbul (Karşı oy yazım ektedir)	Üye <i>Kemal Kılıçdaroğlu</i> İstanbul (Karşı oy yazım ektedir)	Üye <i>M. Mustafa Açıklın</i> İstanbul
Üye <i>Bülent Baratalı</i> İzmir (Karşı oy yazım ektedir)	Üye <i>Fazıl Karaman</i> İzmir	Üye <i>Y. Selahattin Beyribey</i> Kars
Üye <i>Mustafa Elitaş</i> Kayseri Üye <i>Hasan Fehmi Kinay</i> Kütahya	Üye <i>Mikail Arslan</i> Kırşehir Üye <i>Muharrem Doğan</i> Mardin	Üye <i>Muzaffer Baştopçu</i> Kocaeli Üye <i>Mustafa Özyürek</i> Mersin (Ayrışık oyum var)
Üye <i>Gürol Ergin</i> Muğla (Ayrışık oy yazım ektedir)	Üye <i>O. Seyfi Terzibaşoğlu</i> Muğla	Üye <i>Osman Seyfi</i> Nevşehir
Üye <i>Cemal Uysal</i> Ordu	Üye <i>Kazım Türkmen</i> Ordu (Ayrışık oy ekte)	Üye <i>İmdat Sütlüoğlu</i> Rize
Üye <i>Musa Uzunkaya</i> Samsun Üye <i>Enis Tütüncü</i> Tekirdağ (Ayrışık oy yazısı ektedir)	Üye <i>Sabahattin Cevheri</i> Şanlıurfa Üye <i>Faruk Nafiz Özak</i> Trabzon	Üye <i>M. Ergun Dağcıoğlu</i> Tokat Üye <i>M. Akif Hamzaçebi</i> Trabzon (Ayrışık oy yazım ektedir)

AYRIŞIK OY

Hükümet Sosyal Güvenlik Kurumlarının tek bir çatı altında toplanması, Genel Sağlık Sigortası, Sosyal Güvenlik Reformu gibi üç temel konuyu gündemine aldığı ve bu konularda çalışmalar yaptığını kamuoyuna duyurmuştur. Durum böyle olduğu yani bu konularda Hükümet tarafından hiçbir tasarı TBMM'nin gündemine getirilmediği halde başta SSK olmak üzere bazı kamu kurum ve kuruluşlarına ait sağlık birimlerinin Sağlık Bakanlığına devredilmesine ilişkin bir Tasarımın hazırlanıp gündeme getirilmiş olmasını tutarlı bulmuyoruz. Hükümet tarafından "reform" olarak ilan edilen bu çalışmalar içerisinde nereye oturduğu belli olmaksızın bir konunun çekilip alınarak yasalaştırılmaya çalışılmasını son derece yanlış buluyoruz.

Ayrıca Tasarı sosyal tarafların görüşleri alınmaksızın hazırlanmış olup her türlü temelden yoksundur. Sağlık hizmetlerinin tek elden yürütülmesi gibi bir amacın yanında "sağlık sistemindeki maliyetlerin sistemdeki kaçaklar nedeniyle çok arttığı" Tasarımın gerekçesi olarak ifade edilmektedir. Bu maliyetlerin ne olduğu ve artan maliyetlerin hangi alanlardan kaynaklandığı açıklanmış değildir. Ayrıca komuya ilişkin olarak yapılan bir çalışmada Tasarımın gerekçesinde belirtilen aksine bazı veriler bulunmaktadır. Bu verilere göre SSK'nın Bağ-Kur ve T. C. Emekli Sandığına göre kişi başına sağlık giderleri önemli ölçüde düşük seviyelerde oluşmaktadır. 2003 yılı verilerine göre kişi başına sağlık harcaması; SSK'da 186.718.570 lira iken, bu harcama Bağ-Kur'da 512.000.000 lira, Emekli Sandığında ise 995.718.570 lira olarak gerçekleşmiştir. Buna göre SSK sağlık hizmetlerini diğer sosyal güvenlik kurumlarından daha ucuza mal etmektedir.

Tasarı ayrıca şu yanlışlık ve eksiklikleri de taşımaktadır.

Tasarımın 4 üncü maddesinde "Kamu kurum ve kuruluşlarına ait tüm sağlık birimleri; bunlara ilişkin her türlü görev, hak ve yükümlülükler, taşınurlar, taşınmazlar ve taşıtlarla birlikte, Sosyal Sigortalar Kurumuna ait olanlar rayiç bedeli karşılığında, diğerleri bedelsiz olarak aşağıdaki usul ve esaslar çerçevesinde Bakanlığa devredilmiştir" hükmüne yer verildikten sonra (b) fıkrasının (2) numaralı bendinde de rayiç bedelin tespiti ve ödenmesine ilişkin olarak yapılan düzenlemede de "Bu bedelin ödenme süresi ve şartları Bakanlar Kurulu tarafından belirlenir" denilmiştir.

Bu hükümler ile kamu tüzelkişiliğine sahip, kamu kurum ve kuruluşları ve bu bağlamda idarî ve malî özerkliğe sahip Sosyal Sigortalar Kurumuna ait tüm sağlık birimleri rayiç bedeli karşılığında Sağlık Bakanlığına devredilmekte, bedelin ödenme süresi ve şartlarının da Bakanlar Kurulu tarafından belirleneceği öngörülmektedir.

1. Sosyal Sigortalar Kurumuna ait tüm sağlık birimlerinin bunlara ilişkin her türlü görev, hak ve yükümlülükler, taşınurlar, taşınmazlar ve taşıtlarla birlikte Sağlık Bakanlığına devrine ilişkin düzenleme "yasaların kamu yararına dayanması" ilkesiyle bağdaştırılması mümkün olmayan, İnsan Haklarını ve Ana Hürriyetleri Koruma Sözleşmesine ek Protokolün 1 inci maddesine ve Anayasanın 2 nci, 8 inci, 11 inci, 35 inci ve 60 ncı maddelerine aykırı olan bir düzenlemedir.

4792 sayılı Kanun ile kurulmuş olan ve 29.7.2003 tarih ve 4958 sayılı Kanunla yeniden yapılandırılan Sosyal Sigortalar Kurumu; sigortalı emekli ve bunların eş ve çocuklarından oluşan 20 milyon vatandaşımızın sosyal güvenliğini sağlayan malî ve idarî bakımdan özerk bir kamu tüzel kişisidir. Kurumun gelirleri büyük ölçüde işveren ve işçilerin ödedikleri primlerden oluşmaktadır. Bu nedenle, Sosyal Sigortalar Kurumu mal varlığının, işçi ve işveren primlerinden elde edilen gelir sayesinde kazanıldığı kuşkusuzdur. Bu mal varlığı üzerindeki her türlü tasarruf yetkisi ise kurumun en yetkili organı olan yönetim kuruluna aittir.

Tasarı ile getirilen düzenleme kurumun iradesi dışında mallarının Sağlık Bakanlığına devrini öngörerek yönetim kuruluna ait olan bir karar yetkisini ortadan kaldırmaktadır. Yönetim kurulu mevcut sistemde gerek görürse gayrimenkullerini satışa çıkarmaya her zaman yetkilidir. Getirilen düzenleme ise mülkiyeti işçilere ait olan kurum mallarının yönetim kurulu yetkisi dışında satışını öngörmektedir. Sosyal Sigortalar Kurumunun gelirleri kamu kaynaklı gelirlerdir. Kurumun mal varlığı temelde sigortalardan ve işverenden alınan primlerden oluşmuştur. Kurumun işçi ve işverenden aldığı primler ile diğer gelirleri kanunlarla belirlenmiş ve bu gelirlerin tahsili diğer devlet gelirleri gibi kanunlarla güvence altına alınmıştır. Kurumun mal varlığı yasalarımıza göre devlet malı ve kurumun kendisi de devlet kurumudur.

Sosyal Sigortalar Kurumunun malları diğer devlet mallarından daha farklı niteliktedir. Devlet, gerek Hazine gerekse kamu tüzelkişileri üzerlerinde bulunan mal varlığının mülkiyetinde değişiklikler yapabilir. Bunların mülkiyetini yeniden düzenleyebilir veya hazine üzerinde toplayabilir. Devlet mallarının yönetimi, anayasal sınırlar içinde hizmet anlayışına ve siyasal takdire göre yasalarda değişik tarzda biçimlenebilir. Ancak SSK'nın mal varlığı tıpkı vakıf mallarda olduğu gibi devletin yönetiminde ve siyasetinde olmasına rağmen devletin (hazine veya diğer kamu tüzelkişileri) mamelekinde değildir. Bunların yasa hükümlerinde devlet malı olarak isimlendirilmeleri ancak üçüncü şahıslara ve yöneticilerine karşı korunmaları yönündendir. SSK mallarının herhangi bir yönetim işlemi düzeyini aşan bir tarzda tümüyle hazineye devri mümkün değildir. Anayasamızın 35 inci maddesi mülkiyet hakkını güvence altına almıştır. Mülkiyet hakkının verdiği güvence, özel kişilere karşı devlete koruyuculuk görevi yüklediği gibi, devlete de yasa düzenlemede ve yönetimde mülkiyete saygılı olmayı emretmektedir. Yasama gücü özel mal varlıklarına el atma biçiminde kullanılamaz. Sosyal Sigortalar Kurumunun temelinde sosyal güvenlik, sosyal güvenliğin temelinde ise bireyin karşılaşacağı ve yaşamı için tehlike oluşturan olaylara karşı bir güvence arayışı yatmaktadır. SSK malvarlığı geçmişten geleceğe pek çok kuşağın teminatı ve varlığıdır. Bunların kanun hükmü ile devlete devri Anayasamızın 35 inci maddesi ile 60 ıncı maddelerine aykırılık oluşturur.

Anayasamızın 60 ıncı maddesinde, herkesin sosyal güvenlik hakkına sahip olduğu, Devletin bu güvenliği sağlayacak gerekli tedbirleri alacağı ve teşkilâtı kuracağı belirtilmiştir. Sosyal güvenlikle ilgili konularda, Anayasa ile görevlendirilmiş olan Devletin, yalnız bu alandaki teşkilâtı kurmakla değil, kurulmuş olanları da, en verimli biçimde sürdürmekle yükümlü olduğu açıktır. Bu yükümlülük, Anayasamızın 35 inci maddesindeki "mülkiyet hakkının kullanılması toplum yararına aykırı olamaz" biçimindeki kuralla birlikte değerlendirildiğinde, yaptığı hizmet nedeniyle mallarının devredilmesinin Anayasa Mahkemesinin kararlarında vurgulandığı üzere, hukuk devletinin vazgeçilmez öğeleri içinde yer alan "yasaların kamu yararına dayanması" ilkesiyle bağdaştırılması da mümkün değildir.

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından düzenlenen ve 24.9.2004 tarih ve 2986 sayılı yazı ekinde Başbakanlığa gönderildiği basında yer alan İnceleme Raporunda;

- SSK Hastahanelerinin Sağlık Bakanlığına devredilmesi halinde, 2004 yılında SSK'ya 3,7 katrilyon TL, 2005 yılında ise 4,2 katrilyon TL ek yük getireceği,

- Hizmet satın alım çalışmalarının SSK tarafından tamamlanmamış olmasının maliyetleri artıracacağı,

- İşletme özerkliği sağlanmadığı sürece ilaç ve tıbbî malzeme alımında maliyet artışları olmasının kaçınılmaz olduğu,

- Sağlık sisteminin tek çatı altında toplanması ve Genel Sağlık Sigortasına geçilmesi düşünülen bir ortamda bilgi teknolojileri alt yapısı kurulmadan uygulamanın ciddi maliyet artışları ile sonuçlanacağı,

açıklanmıştır. Bütün bu hususlar da, Tasarının “yasaların kamu yararına dayanması” ilkesiyle bağdaştırılmasının mümkün olmadığına açık bir göstergesidir.

Yine mal ve mülk edinme hürriyeti, insan haklarının en önemlilerinden biridir. İnsan Hakları Evrensel Beyanamesi 17 nci maddesiyle bu hakkı açıkladıktan sonra hiç kimsenin keyfi olarak mal ve mülkünden yoksun edilemeyeceğini ilân etmiştir. Bunun gibi devletimizin de 6366 sayılı Kanunla katıldığı İnsan Haklarını ve Ana Hürriyetleri Koruma Sözleşmesine ek Protokolün 1 inci maddesinde her gerçek veya tüzel kişinin mallarının dokunulmazlığına riayet edilmesi hakkına sahip olduğu, herhangi bir kimsenin ancak kamu yararına olarak kanunun öngördüğü şartlar ve devletler hukukunun genel prensipleri içinde mülkünden yoksun edilebileceği açıklanmıştır.

2. SSK başta olmak üzere kamu kurum ve kuruluşlarının sağlık birimlerinin Sağlık Bakanlığına devri “kazanılmış hakların” korunması ilkesine de aykırılık teşkil eder.

Diğer taraftan yasa ile yapılan düzenlemelerde, Anayasanın kanun önünde eşitlik ilkesine, hukuk devleti ilkesine uygun hareket edilmesi ve ilgililerin kazanılmış haklarına dokunulmaması gerekir. Kazanılmış hakların korunması, hukuk devleti ilkesinin gereğidir. Hukuk devletinde bütün devlet faaliyetlerinin hukuk kurallarına uygun olması önemli ve temel bir ilkedir. Tasarı ile yapılan düzenleme sosyal sigortalı olanların kazanılmış haklarını ihlal eden bir düzenlemedir. Zira yukarıda da değinildiği üzere Kurumun mal varlığı temelde sigortalılardan ve işverenden alınan primlerden oluşmuştur ve SSK malvarlığı geçmişten bugüne pek çok kuşağın (sigortalının) teminatı ve varlığıdır ve bu onlar için kazanılmış bir hak oluşturur.

Anayasada yer alan hukuk devleti ilkesi, Anayasanın temel ilkelerinden biridir. Hukuk devleti; yönetilenlere hukuk güvenliği sağlayan, adaletli bir hukuk sistemine dayanan devlet düzeninin adıdır. Hukuka güvenin, kamu düzeninin ve istikrarın korunması da kazanılmış hakların korunması ilkesine bağlılık ile mümkündür.

Kazanılmış haklar, hukuk devleti kavramının temelini oluşturan en önemli unsurdur. Kazanılmış hakları ortadan kaldırmak nitelikte sonuçlara yol açan uygulamalar Anayasanın 2 nci maddesinde açıklanan “Türkiye Cumhuriyeti sosyal bir hukuk devletidir.” hükmüne aykırılık oluşturacağı gibi, toplumsal kararlılığı ve hukuksal güvenceyi ortadan kaldırır, belirsizlik ortamına neden olur ve kabul edilemez.

Tasarı ile yapılan söz konusu düzenlemeler, açıklanan ilke ve hükümler ile karşılaştırılarak incelendiği zaman yapılan bu düzenlemenin kamu yararına olarak geleceği düzenleyici, mücerret şahsi olmayan, genel hukuk kuralları koymadığı, aksine olarak yayımlanmasından önce kazanılmış hakları ortadan kaldıran, SSK'nın iradesi dışında mallarına adeta özel bir müsadere hükmü getirdiği açıkça görülmektedir. Bu nedenle söz konusu düzenleme, İnsan Haklarını ve Ana Hürriyetleri Koruma Sözleşmesine ek Protokolün 1 inci maddesine ve Anayasanın 2 nci, 8 inci, 11 inci, 35 inci ve 60 ıncı maddelerine aykırılık teşkil etmektedir.

3. Tasarının 4 üncü maddesinin (b) fıkrasının (2) numaralı bendinde de rayıç bedelin tespiti ve ödenmesine ilişkin olarak yapılan düzenlemede de “Bu bedelin ödeme süresi ve şartları Bakanlar Kurulu tarafından belirlenir” denilmiştir. Bu düzenleme Anayasanın 2 nci, 8 inci ve 35 inci maddelerine aykırıdır.

Anayasanın 35 inci maddesi, mülkiyet hakkını Anayasal bir kurum olarak düzenlemekte ve Anayasal güvenceye bağlamaktadır. Bu maddeye göre, herkes mülkiyet hakkına sahiptir; bu hak kamu yararı amacıyla yasa ile sınırlandırılabilir ve bu hakkın kullanılması toplum yararına aykırı

olamaz. SSK'nın sağlık birimlerine ait taşınır ve taşınmaz mallarının Sağlık Bakanlığına devri nedeniyle bu Kuruma ait kamu mülkiyeti konusunda sınırlama getirilmektedir. Buna ilişkin usul ve esasların sadece biçimsel olarak değil gerçek anlamda yasa ile düzenlenmesi, Anayasanın 35 inci maddesinin gereğidir. Anayasanın 35 inci maddesinin kişiler için öngördüğü güvenceden malik sıfatıyla devletin ve diğer kamu kuruluşlarının yararlanması doğaldır. Çünkü 35 inci maddede; gerçek kişi-tüzel kişi ayrımı yapılmaksızın, mülkiyet hakkı herkes için öngörülmüştür. Bu maddenin gerekçesinde malik sıfatını taşıyan gerçek ve tüzel kişilerin bu güvenceden yararlanabilecekleri ve onu dermeyen edebilecekleri açık olarak belirtilmiştir.

Anayasa Mahkemesinin birçok kararında belirtildiği gibi, Anayasada yasayla düzenlenmesi öngörülen konularda, yürütme organına (bakanlar kuruluna) genel sınırsız, esasları ve çevçevesi belirsiz takdir yetkisinin çok geniş olarak kullanılmasına yol açabilecek düzenleme yetkisi verilemez. Yürütmeye devredilen yetkinin Anayasaya uygun sayılabilmesi için yasada temel esaslar belirlenerek bir çerçeve çizilmesi, bunun içinde kalan konuların düzenlenmesinin ise yürütme organına bırakılması gerekmektedir. Yürütmenin düzenleme yetkisi sınırlı, tamamlayıcı ve bağımlı bir yetkidir. Yetki devrinin yasayla yapılmış olması da yasayla düzenleme anlamına gelmez. Anayasanın 8 inci maddesinde "yürütme yetkisi ve görevi, Anayasa ve kanunlara uygun olarak kullanılır ve yerine getirilir" biçiminde tanımlanan "idarenin kanuniliği" ilkesi de, bir konuda yapılacak düzenlemenin, yasama yetkisinin devrine yol açmayacak belirginlikte olmasını gerektirir.

Oysa, Tasarının 4 üncü maddesinin (b) fıkrasının (2) numaralı bendinde "bedelin ödeme süresi ve şartları" konusunda hiçbir ölçüt getirilmemiştir. Bu durumda, Bakanlar Kurulu, Kurumun sağlık birimleri ile bu birimlerdeki taşınır ve taşınmaz mallarının ödeme süresi ve şartlarını herhangi bir sınırlamaya bağlı olmaksızın istediği gibi belirleyebileceklerdir. İdareye tanınan bu geniş yetkinin açık bir yetki devri oluşturduğunda duraksamaya yer yoktur.

2003 tarihi itibarıyla Sosyal Sigortalar Kurumuna ait 148 adet yataklı sağlık tesisi ve 425 adet de yataksız sağlık tesisi olmak üzere toplam 573 adet sağlık tesisi bulunmaktadır. Bütün bu tesislerin taşınır, taşınmaz malları ve taşıtları ile birlikte rayiç bedelinin ödeme süre ve şartlarını herhangi bir sınırlamaya bağlı olmaksızın istediği gibi belirleyebilme yetkisinin Bakanlar Kuruluna verilmesinin hiçbir şekilde "Hukuk Devleti" ilkesi ile bağdaştırılması da mümkün bulunmamaktadır.

4. Tasarının 7 nci maddesindeki "Devir ve tesbit işlemlerinde ve komisyon çalışmalarında bu Kanunun uygulanmasından dolayı ortaya çıkacak anlaşmazlık ve tereddütleri gidermeye Başbakan yetkilidir" şeklindeki hüküm kamu yönetiminde örneğine rastlanmayan, idare hukukunun esaslarına aykırı sakıncalar yaratacak bir düzenlemedir.

Bu nedenlerle Tasarıya katılmıyoruz.

M. Akif Hamzaçebi

Trabzon

Osman Kaptan

Antalya

Kemal Kılıçdaroğlu

İstanbul

Gürol Ergin

Muğla

Ali Kemal Kunkumoğlu

İstanbul

M. Mesut Özakcan

Aydın

Birgen Keleş

İstanbul

Kazım Türkmen

Ordu

Ali Kemal Deveciler

Balıkesir

Bülent Baratah

İzmir

Enis Tütüncü

Tekirdağ

Mustafa Özyürek

Mersin

HÜKÜMETİN TEKLİF ETTİĞİ METİN

BAZI KAMU KURUM VE KURULUŞLARINA AİT SAĞLIK BİRİMLERİNİN SAĞLIK BAKANLIĞINA DEVREDİLMESİNE DAİR KANUN TASARISI

Amaç

MADDE 1. - Bu Kanunun amacı, kamu kurum ve kuruluşlarına ait sağlık birimlerinin Sağlık Bakanlığına devredilmesiyle ilgili usul ve esasları belirlemektir.

Kapsam

MADDE 2. - Bu Kanun; Türkiye Büyük Millet Meclisi, Cumhurbaşkanlığı, yüksek mahkemeler, Türk Silahlı Kuvvetleri, üniversiteler, mahalli idareler ve mazbut vakıflara ait sağlık birimleri ile Gençlik ve Spor Genel Müdürlüğüne ait sporcu eğitim ve sağlık merkezleri hariç olmak üzere, bakanlıkları, bakanlıkların bağlı, ilgili ve ilişkili kuruluşlarını ve diğer kamu kurum ve kuruluşlarını kapsar.

Tanımlar

MADDE 3. - Bu Kanunun uygulanmasında;

- a) Bakanlık: Sağlık Bakanlığını,
- b) Kamu kurum ve kuruluşu: Bu Kanunun kapsamına giren kurum ve kuruluşları,
- c) Kurum tabipliği: Kamu kurum ve kuruluşlarında, kurum personeline yönelik koruyucu sağlık hizmetleri ile birinci basamak teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerinin verildiği, hizmet kapasitesi Bakanlıkça belirlenen birimleri,
- d) Sağlık birimi: Kurum tabiplikleri hariç olmak üzere, kamu kurum ve kuruluşlarına ait hastane, dispanser, sağlık merkezi veya istasyonu ile her ne ad altında olursa olsun insan sağlığı ile ilgili hizmet sunan tüm birimleri,

İfade eder.

Sağlık birimlerinin Bakanlığa devri

MADDE 4. - Kamu kurum ve kuruluşlarına ait tüm sağlık birimleri; bunlara ilişkin her türlü görev, hak ve yükümlülükler, taşınmalar, taşınmazlar ve taşıtlarla birlikte, Sosyal Sigortalar

PLAN VE BÜTÇE KOMİSYONUNUN KABUL ETTİĞİ METİN

BAZI KAMU KURUM VE KURULUŞLARINA AİT SAĞLIK BİRİMLERİNİN SAĞLIK BAKANLIĞINA DEVREDİLMESİNE DAİR KANUN TASARISI

Amaç

MADDE 1. - Tasarının 1 inci maddesi aynen kabul edilmiştir.

Kapsam

MADDE 2. - Bu Kanun; Türkiye Büyük Millet Meclisi, Cumhurbaşkanlığı, yüksek mahkemeler, Sayıştay, Türk Silahlı Kuvvetleri, Millî İstihbarat Teşkilatı, üniversiteler, mahalli idareler ve mazbut vakıflara ait sağlık birimleri hariç olmak üzere, bakanlıkları, bakanlıkların bağlı, ilgili ve ilişkili kuruluşları ile diğer kamu kurum ve kuruluşlarını kapsar.

Tanımlar

MADDE 3. - Tasarının 3 üncü maddesi aynen kabul edilmiştir.

Sağlık birimlerinin Bakanlığa devri

MADDE 4. - Kamu kurum ve kuruluşlarına ait tüm sağlık birimleri; bunlara ilişkin her türlü görev, hak ve yükümlülükler, taşınmalar, taşınmazlar ve taşıtlarla birlikte, Sosyal

(Hükümetin Teklif Ettiği Metin)

Kurumuna ait olanlar rayiç bedeli karşılığında, diğerleri bedelsiz olarak aşağıdaki usul ve esaslar çerçevesinde Bakanlığa devredilmiştir.

a) Genel ve katma bütçeli idarelerden devredilen sağlık birimlerinde istihdam edilen personele ve buralarda kullanılan araç, gereç, malzeme, demirbaş ve taşıt alımı ile bunların bakım ve onarım giderlerine ilişkin olarak belirlenmiş bütçe ödeneklerinin devir tarihi itibarıyla kalan tutarı, devirle birlikte Bakanlık bütçesine aktarılmıştır.

b) Bu Kanunun yayımı tarihinden itibaren üç ay içinde;

1) Devredilen her bir sağlık birimi için biri Maliye Bakanlığı, biri Bakanlık ve biri de sağlık birimi devredilen kamu kurum ve kuruluşlarından olmak üzere üç kişilik bir komisyon kurulur. Komisyonun başkanlığını Maliye Bakanlığı adına görevlendirilen kişi yapar. Komisyonlar tarafından sağlık birimlerinin devre konu taşınmaları, taşınmazları, taşıtları ve mevcut personeli tespit edilerek tutanağa bağlanır. Komisyonların personel tespitine ilişkin tutanakları ile devredilen sağlık birimlerine ait boş kadro ve pozisyonlar Maliye Bakanlığı ve Devlet Personel Başkanlığınca kesinleştirilir.

2) Sosyal Sigortalar Kurumuna ait sağlık birimlerinin devre konu taşınır, taşınmaz ve taşıtlarının bedeli Maliye Bakanlığı temsilcisinin koordinatörlüğünde, Bakanlık ve Sosyal Sigortalar Kurumu temsilcilerinden oluşan komisyonlar tarafından tespit edilir. Anılan bedel Hazine tarafından karşılanır. Bu bedelin ödenme süresi ve şartları Bakanlar Kurulu tarafından belirlenir. Komisyonlar, bedel tespit ederken gerektiğinde, bedelin hesabında kullanılacak fiyatları, belediye, ticaret odası, sanayi odası, borsa gibi kuruluşlardan veya bilirkişilerden soruşturur. Taşınmazlarda bu işler için kanunların verdiği yetkiye dayanılarak ilgili dairelerce tespit edilmiş birim fiyatlar var-

(Plan ve Bütçe Komisyonunun Kabul Ettiği Metin)

Sigortalar Kurumuna ait olanlar rayiç bedeli karşılığında, diğerleri bedelsiz olarak aşağıdaki usul ve esaslar çerçevesinde Bakanlığa devredilmiştir.

a) Genel ve katma bütçeli idarelerden devredilen sağlık birimlerinde istihdam edilen personele ve buralarda kullanılan araç, gereç, malzeme, demirbaş ve taşıt alımı ile bunların bakım ve onarım giderlerine ilişkin olarak belirlenmiş bütçe ödeneklerinin devir tarihi itibarıyla kalan tutarlarını, Bakanlık bütçesinin ilgili tertiplerine aktarmaya Maliye Bakanı yetkilidir.

b) Bu Kanunun yayımı tarihinden itibaren üç ay içinde;

1) Devredilen her bir sağlık birimi için biri Maliye Bakanlığı, biri Bakanlık ve biri de sağlık birimi devredilen kamu kurum ve kuruluşlarından olmak üzere üç kişilik bir komisyon kurulur. Komisyonun başkanlığını Maliye Bakanlığı adına görevlendirilen kişi yapar. Komisyonlar tarafından sağlık birimlerinin devre konu taşınmaları, taşınmazları, taşıtları ve mevcut personeli tespit edilerek tutanağa bağlanır. Komisyonların personel tespitine ilişkin tutanakları ile devredilen sağlık birimlerine ait boş kadro ve pozisyonlar Maliye Bakanlığı ve Devlet Personel Başkanlığınca kesinleştirilir.

2) Sosyal Sigortalar Kurumuna ait sağlık birimlerinin devre konu taşınır, taşınmaz ve taşıtlarının bedeli Maliye Bakanlığı temsilcisinin koordinatörlüğünde, Bakanlık ve Sosyal Sigortalar Kurumu temsilcilerinden oluşan komisyonlar tarafından tespit edilir. Anılan bedel Hazine tarafından karşılanır. Bu bedelin ödenme süresi ve şartları Bakanlar Kurulu tarafından belirlenir. Komisyonlar, bedel tespit ederken gerektiğinde, bedelin hesabında kullanılacak fiyatları, belediye, ticaret odası, sanayi odası, borsa gibi kuruluşlardan veya bilirkişilerden soruşturur. Taşınmazlarda bu iş-

(Hükümetin Teklif Ettiği Metin)

sa, bunlar da dikkate alınır. Komisyonların teşkili ile çalışma usûl ve esasları Bakanlık ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının görüşü alınarak Maliye Bakanlığınca belirlenir.

c) Devredilen sağlık birimleri ile ilgili olarak; kamu kurum ve kuruluşları tarafından yapılmış olan sözleşmeler, kredi anlaşmaları, devam eden yatırım projeleri ile kamu kurum ve kuruluşları leh ve aleyhine açılmış ve açılacak olan davalar ile icra takipleri, bütün hak, yetki, yükümlülük, alacak ve borçlarıyla birlikte Bakanlığa geçer.

d) Devredilen sağlık birimleri ile bunlara ait taşınır, taşınmaz ve taşıtlardan ilgili kamu kurum ve kuruluşlarına şartlı olarak bağışlananların, devirden sonra da bağışlama şartlarına uygun olarak kullanılmasına devam edilir.

e) Devredilen sağlık birimlerinin, kamu kurum ve kuruluşlarına ait arazi, arsa ve binaların bir kısmında hizmet vermesi halinde, bunların komisyonlarca tespit edilecek kısımları gerektiğinde ifraz edilerek veya kat mülkiyeti ya da kat irtifakı kurularak Bakanlığa devredilir. Bu kısımların tespitinde hizmetin etkin ve verimli sunulması ve geleceğe yönelik kapasite ihtiyacı göz önünde bulundurulur. Binaların bir kısmında hizmet sunulan sağlık birimlerinin devrinde komisyonlarca, devrin taşınır, taşıtlar ve personel ile sınırlı tutulmasına da karar verilebilir.

f) Bu Kanunla Bakanlığa devredilen sağlık birimlerine ait taşınmazların mülkiyeti tapuda resen Hazine adına tescil edildikten sonra bu taşınmazlar Bakanlığa tahsis edilmiş sayılır.

(Plan ve Bütçe Komisyonunun Kabul Ettiği Metin)

ler için kanunların verdiği yetkiye dayanılarak ilgili dairelerce tespit edilmiş birim fiyatlar varsa, bunlar da dikkate alınır. Komisyonların teşkili ile çalışma usûl ve esasları Bakanlık ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının görüşü alınarak Maliye Bakanlığınca belirlenir.

c) Devredilen sağlık birimleri ile ilgili olarak; bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihe kadar, Sosyal Sigortalar Kurumunun sağlık hizmeti satın almasına ilişkin sözleşmeleri hariç, kamu kurum ve kuruluşları tarafından yapılmış sözleşmeler, kredi anlaşmaları, yatırım projeleri ile kamu kurum ve kuruluşları leh ve aleyhine adli ve idari yargıda sağlık hizmeti sunumundan, iyileştirici tıbbi malzeme alımından dolayı ve sağlık hizmeti sunan personelle ilgili açılmış ve açılacak davalar ile icra takipleri, Bakanlık husumetiyle yürütülür, bütün hak, yetki, yükümlülük, alacak ve borçlarıyla birlikte Bakanlığa geçer.

Devredilen sağlık birimleriyle ilgili kamu kurum ve kuruluşlarına; sözleşmeler, kredi anlaşmaları, yatırım projeleri ve davalar dolayısıyla bankalarca verilmiş olan teminat mektupları ile ipotek belgeleri hiçbir işleme gerek olmadan Bakanlık muhatap alınarak verilmiş sayılır.

d) Devredilen sağlık birimleri ile bunlara ait taşınır, taşınmaz ve taşıtlardan ilgili kamu kurum ve kuruluşlarına şartlı olarak bağışlananların, devirden sonra da bağışlama şartlarına uygun olarak kullanılmasına devam edilir.

e) Devredilen sağlık birimlerinin, kamu kurum ve kuruluşlarına ait arazi, arsa ve binaların bir kısmında hizmet vermesi halinde, bunların komisyonlarca tespit edilecek kısımları gerektiğinde ifraz edilerek veya kat mülkiyeti ya da kat irtifakı kurularak Bakanlığa devredilir. Bu kısımların tespitinde; Sosyal Sigortalar Kurumunun ihtiyacı, hizmetin etkin

(Hükümetin Teklif Ettiği Metin)

(Plan ve Bütçe Komisyonunun
Kabul Ettiği Metin)

ve verimli sunulması ve geleceğe yönelik kapasite ihtiyacı göz önünde bulundurulur. Binaların bir kısmında hizmet sunulan sağlık birimlerinin devrinde komisyonlarca, devrin taşınır, taşıtlar ve personel ile sınırlı tutulmasına da karar verilebilir.

f) Bu Kanunla Bakanlığa devredilen sağlık birimlerine ait taşınmazların mülkiyeti tapuda resen Hazine adına tescil edildikten sonra bu taşınmazlar Bakanlığa tahsis edilmiş sayılır.

Sağlık yardım sandıklarının fiilen devredilen sağlık birimleri tarafından kullanılmakta olan taşınır ve taşınmazlarının komisyonca belirlenecek bedeli, sandıkça kabul edilmesi halinde bu sandıklara ödenir.

g) Bu Kanunla kamu kurum ve kuruluşlarına ait sağlık birimlerinin Bakanlığa devredilmesi ile ilgili olarak gerekli görülen her türlü bütçe ve muhasebe işlemleri ile bu işlemlere ilişkin gerekli düzenlemeleri yapmaya, esas ve usulleri belirlemeye Maliye Bakanı yetkilidir.

Devredilen personel

MADDE 5. - Devredilen sağlık birimlerinde 15.10.2004 tarihinde sürekli işçi kadrolarında çalışan personel, devir tarihi itibarıyla kadroları ile birlikte Bakanlığa devredilir. Bu fıkra hükümlerine göre Bakanlığa geçmek istemeyen işçilerin kanuni hakları ödenerek Kurum ile ilişkileri kesilir.

Bakanlığa devredilen sağlık birimlerinde, 15.10.2004 tarihinde 657 sayılı Devlet Memurları Kanununa tabi olarak çalışan memurlar devir tarihi itibarıyla kadroları ile birlikte Bakanlığa devredilir.

Devredilen memur kadroları adet, sınıf, unvan ve dereceleri itibarıyla bu Kanunun yayımı tarihinden itibaren üç ay içinde Bakanlar Kurulunca tespit edilerek Resmi Gazetede yayımlanır ve bu kadrolar aynı tarih itibarıyla 190 sayılı Genel Kadro ve Usulü Hakkında

Devredilen personel

MADDE 5. - Devredilen sağlık birimlerinde devir tarihinde sürekli işçi kadrolarında çalışan personel, devir tarihi itibarıyla kadroları ile birlikte Bakanlığa devredilir. Bu fıkra hükümlerine göre Bakanlığa geçmek istemeyen işçilerin kanuni hakları ödenerek Kurum ile ilişkileri kesilir.

Bakanlığa devredilen sağlık birimlerinde, devir tarihinde 657 sayılı Devlet Memurları Kanununa tabi olarak çalışan memurlar devir tarihi itibarıyla kadroları ile birlikte Bakanlığa devredilir.

Devredilen memur kadroları adet, sınıf, unvan ve dereceleri itibarıyla bu Kanunun yayımı tarihinden itibaren üç ay içinde Bakanlar Kurulunca tespit edilerek Resmi Gazetede yayımlanır ve bu kadrolar aynı tarih itibarıyla 190 sayılı Genel Kadro ve Usulü Hakkında

(Hükümetin Teklif Ettiği Metin)

Kanun Hükmünde Kararnamenin eki (I) sayılı cetvelin Sağlık Bakanlığına ilişkin bölümüne eklenmiş, ilgili kurumun kadro cetvellerinden çıkarılmış sayılır. Devredilen kadro unvanlarından Bakanlıkça ihtiyaç duyulmayan kadro unvanlarında çalışan personel durumlarına uygun diğer kadrolara atanırlar. Bu çerçevede ihtiyaç duyulan kadro değişiklikleri, 190 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin 9 uncu maddesinin son fıkrası hükmü uygulanmaksızın anılan Kanun Hükmünde Kararname hükümleri uyarınca yapılır.

Bakanlığa devredilen sağlık birimlerinde, 15.10.2004 tarihi itibarıyla çalışmakta olan personelden;

a) 399 sayılı Kanun Hükmünde Kararname eki (II) sayılı cetvele tabi pozisyonlarda çalışan sözleşmeli personel, mevcut pozisyon unvanları da dikkate alınarak devir tarihi itibarıyla 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 4 üncü maddesinin (B) fıkrası hükmü uyarınca istihdam edilmek üzere Bakanlığa devredilir. Bunlar hakkında, 399 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin 21 inci, 22 nci, 23 üncü, 24 üncü ve 32 nci maddelerinin uygulanmasına devam edilir. Bunların Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı ile ilişkileri devam eder.

b) 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 4 üncü maddesinin (B) fıkrası uyarınca çalışan sözleşmeli personel devir tarihi itibarıyla aynı statüde Bakanlığa devredilir.

c) Diğer kanun hükümlerine göre çeşitli statülerde sözleşmeli olarak çalışanlar, devir tarihi itibarıyla, 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 4 üncü maddesinin (B) fıkrası hükmü uyarınca istihdam edilmek üzere Bakanlığa devredilir.

Dördüncü fıkraya uyarınca devredilen personel, benzer birimde aynı unvanlı kadroda çalışan ve hizmet yılı aynı olan emsali Bakanlık personeli esas alınarak döner sermaye ek

(Plan ve Bütçe Komisyonunun Kabul Ettiği Metin)

Kanun Hükmünde Kararnamenin eki (I) sayılı cetvelin Sağlık Bakanlığına ilişkin bölümüne eklenmiş, ilgili kurumun kadro cetvellerinden çıkarılmış sayılır. Devredilen kadro unvanlarından Bakanlıkça ihtiyaç duyulmayan kadro unvanlarında çalışan personel, durumlarına uygun diğer kadrolara atanırlar. Bu çerçevede ihtiyaç duyulan kadro değişiklikleri, 190 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin 9 uncu maddesinin son fıkrası hükmü uygulanmaksızın anılan Kanun Hükmünde Kararname hükümleri uyarınca yapılır.

Bakanlığa devredilen sağlık birimlerinde, devir tarihi itibarıyla çalışmakta olan personelden;

a) 399 sayılı Kanun Hükmünde Kararname eki (II) sayılı cetvele tabi pozisyonlarda çalışan sözleşmeli personel, mevcut pozisyon unvanları da dikkate alınarak devir tarihi itibarıyla Bakanlıkta durumlarına uygun boş kadrolara atanırlar. Söz konusu kadrolara ataması yapılan personelin, kamu iktisadi teşebbüsleri ve bağlı ortaklıklarında sözleşmeli statüde geçen hizmet süreleri, öğrenim durumları itibarıyla, yükselebilecekleri dereceyi aşmamak koşuluyla, 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun ek geçici 1, 2 ve 3 üncü maddeleri ile anılan Kanuna 458 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile eklenen ek geçici madde hükümleri dikkate alınarak kazanılmış hak aylık derece ve kademelerinin tespitinde değerlendirilir.

b) 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 4 üncü maddesinin (B) fıkrası uyarınca çalışan sözleşmeli personel devir tarihi itibarıyla aynı statüde Bakanlığa devredilir.

c) Diğer kanun hükümlerine göre çeşitli statülerde sözleşmeli olarak çalışanlar, devir tarihi itibarıyla, 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 4 üncü maddesinin (B) fıkrası hük-

(Hükümetin Teklif Ettiği Metin)

ödemesinden yararlandırılır ve bunlara yapılacak ek ödeme hiçbir şekilde emsaline yapılabilecek ek ödeme üst sınırını geçemez.

Bu Kanun uyarınca devredilen sağlık birimlerinde çalışanlardan birinci, ikinci ve dördüncü fıkralarda belirtilenlerin dışındaki personel ile Sosyal Sigortalar Kurumunun satın alacağı sağlık hizmetlerinin provizyon, fatura kontrol ve ödeme işlerinde çalıştırılmak üzere Sosyal Sigortalar Kurumu Başkanlığının önerisi, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanının onayı ile tespit edilen personel Bakanlığa devredilmez.

Birinci, ikinci ve dördüncü fıkralar uyarınca Bakanlığa devredilen sağlık birimlerine ait pozisyonlar, bu birimlere ait serbest memur kadroları ve sürekli işçi kadrolarından boş olanlar ile tutulan memur kadroları, devir tarihinden itibaren başkaca bir işleme gerek kalmaksızın iptal edilmiş ve ilgili kurumların kadro veya pozisyon cetvellerinden çıkarılmış sayılır.

Devredilen personele devir tarihinden sonra yapılması gereken aylık veya ücret ödemeleri Bakanlıkça yapılır ve bu ödemeler hakkında kurumlar arasında herhangi bir hesaplama yapılmaz.

(Plan ve Bütçe Komisyonunun Kabul Ettiği Metin)

mü uyarınca istihdam edilmek üzere Bakanlığa devredilir.

Dördüncü fıkra uyarınca devredilen personel, benzer birimde aynı unvanlı kadroda çalışan ve hizmet yılı aynı olan emsali Bakanlık personeli esas alınarak döner sermaye ek ödemesinden yararlandırılır ve bunlara yapılacak ek ödeme hiçbir şekilde emsaline yapılabilecek ek ödeme üst sınırını geçemez.

İkinci ve dördüncü fıkralar ile 6 ncı madde kapsamında Bakanlığa devredilen personelin devir tarihinde eski kadro veya pozisyonlarına bağlı olarak almakta oldukları aylık, ek gösterge, her türlü zam ve tazminatları, sözleşme ücreti ile diğer mali hakları (fazla çalışma ücreti ile nöbet ücreti hariç) toplam net tutarının, atandıkları yeni kadro veya pozisyonlarının aylık, ek gösterge, her türlü zam ve tazminatları, sözleşme ücreti ile döner sermayeden yapılacak ek ödeme de dahil olmak üzere, diğer her türlü mali hakları toplam net tutarından fazla olması halinde, aradaki fark tutarı, atandıkları kadro veya pozisyonlarda kaldıkları sürece, kapanuncaya kadar herhangi bir kesintiye tabi tutulmaksızın ayrıca tazminat olarak ödenir.

Bu Kanun uyarınca devredilen sağlık birimlerinde çalışanlardan birinci, ikinci ve dördüncü fıkralarda belirtilenlerin dışındaki personel ile Sosyal Sigortalar Kurumunun satın alacağı sağlık hizmetlerinin provizyon, fatura kontrol ve ödeme işlerinde çalıştırılmak üzere Sosyal Sigortalar Kurumu Başkanlığının önerisi, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanının onayı ile tespit edilen personel Bakanlığa devredilmez.

Birinci, ikinci ve dördüncü fıkralar uyarınca Bakanlığa devredilen sağlık birimlerine ait pozisyonlar, bu birimlere ait serbest memur kadroları ve sürekli işçi kadrolarından boş olanlar ile tutulan memur kadroları, devir tarihinden itibaren başkaca bir işleme gerek

(Hükümetin Teklif Ettiği Metin)

Kurum tabipliklerinin devri

MADDE 6. - Kamu kurum ve kuruluşları bünyesinde hizmet sunan kurum tabipliklerinin, kurum tabiplikleri için Bakanlıkça bir ay içinde belirlenecek standartları aşan taşınır, taşınmaz, taşıt ve personeli de 4 üncü maddeye göre Bakanlığa devredilir.

Anlaşmazlık ve tereddütlerin giderilmesi

MADDE 7. - Devir ve tespit işlemlerinde ve komisyonların çalışmalarında bu Kanunun uygulanmasından dolayı ortaya çıkacak anlaşmazlık ve tereddütleri gidermeye Başbakan yetkilidir.

Vergi istisnası

MADDE 8. - Bu Kanunda öngörülen bütün geçiş, devir, temlik ve intikal işlemleri ile düzenlenecek belgeler her türlü vergi, resim, harç, ücret ve fondan müstesnadır.

(Plan ve Bütçe Komisyonunun Kabul Ettiği Metin)

kalmaksızın iptal edilmiş ve ilgili kurumların kadro veya pozisyon cetvellerinden çıkarılmış sayılır.

Devredilen personele devir tarihinden sonra yapılması gereken aylık veya ücret ödemeleri Bakanlıkça yapılır ve bu ödemeler hakkında kurumlar arasında herhangi bir hesaplaşma yapılmaz.

PTT Sağlık Yardım Sandığında 15.10.2004 tarihi itibarıyla çalışmakta olanlardan sağlık ve yardımcı sağlık hizmeti sunanlara, Bakanlıkça yapılacak sağlık hizmeti alımlarında öncelik verilir.

Kurum tabipliklerinin devri

MADDE 6. - Kamu kurum ve kuruluşları bünyesinde hizmet sunan kurum tabipliklerinin, kurum tabiplikleri için Bakanlıkça bir ay içinde belirlenecek standartları aşan taşınır, taşınmaz, taşıt ve personeli de 4 ve 5 inci maddelere göre Bakanlığa devredilir.

Vergi istisnası

MADDE 7. - Tasarımın 8 inci maddesi 7 nci madde olarak aynen kabul edilmiştir.

Avans ödemesi

MADDE 8. - Sosyal Sigortalar Kurumundan sağlık yardımı alan ve devredilen sağlık birimlerinde muayene ve tedavisi yapılan kişiler için ödenecek hizmet bedellerinden mahsup edilmek üzere Sosyal Sigortalar Kurumu tarafından bu birimlere her ay, bakılan hasta sayısı ile orantılı miktarda avans ödenir.

(Hükümetin Teklif Ettiği Metin)

Atıflar ve yürürlükten kaldırma

MADDE 9. - Mevzuatta bu Kanunla Bakanlığa devredilen kamu kurum ve kuruluşlarına ait sağlık birimlerine yapılan atıflar, Bakanlığa ait sağlık birimlerine yapılmış sayılır.

506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun 123 üncü maddesinin ikinci fıkrası hariç, bu Kanun kapsamına giren Bakanlık dışındaki kurum ve kuruluşların mevzuatında yer alan sağlık hizmeti sunumuna ilişkin hükümler yürürlükten kaldırılmıştır.

Yürürlük

MADDE 10. - Bu Kanunun 4 üncü maddesinin (b) bendi, 5 inci maddesinin üçüncü fıkrası ve 6 ncı maddesi yayımı tarihinde, diğer hükümleri 1/1/2005 tarihinde yürürlüğe girer.

(Plan ve Bütçe Komisyonunun
Kabul Ettiği Metin)

Atıflar ve yürürlükten kaldırılan hükümler

MADDE 9. - Mevzuatta, bu Kanunla Bakanlığa devredilen kamu kurum ve kuruluşlarına ait sağlık birimlerine yapılan atıflar, Bakanlığa ait sağlık birimlerine ve Sosyal Sigortalar Kurumu tarafından belirlenecek sağlık kurum ve kuruluşlarına yapılmış sayılır.

506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun 33 üncü maddesinin (C) bendi ile 123 üncü maddesinin ikinci fıkrası ve Sosyal Sigortalar Kurumunun sağlık hizmeti satın almasına ilişkin hükümleri hariç, bu Kanun kapsamına giren Bakanlık dışındaki kurum ve kuruluşların mevzuatında yer alan sağlık hizmeti sunumuna ilişkin hükümler yürürlükten kaldırılmıştır.

Yürürlük

MADDE 10. - Bu Kanunun 4 üncü maddesinin (b) ve (g) bendi, 5 inci maddesinin üçüncü fıkrası ve 6 ncı maddesi yayımı tarihinde, diğer hükümleri 1.1.2005 tarihinde yürürlüğe girer.

(Hükümetin Teklif Ettiği Metin)

(Plan ve Bütçe Komisyonunun
Kabul Ettiği Metin)

Yürütme

MADDE 11. - Bu Kanun hükümlerini
Bakanlar Kurulu yürütür.

Yürütme

MADDE 11. - Tasarımın 11 inci maddesi
aynen kabul edilmiştir.

Recep Tayyip Erdoğan
Başbakan

Dışişleri Bak. ve Başb. Yrd. V.

M. V. Gönül

Devlet Bakanı

B. Atalay

Devlet Bakanı

G. Akşit

Millî Savunma Bakanı

M. V. Gönül

Millî Eğitim Bakanı

H. Çelik

Ulaştırma Bakanı

B. Yıldırım

Sanayi ve Ticaret Bakanı V.

C. Çiçek

Devlet Bak. ve Başb. Yrd.

A. Şener

Devlet Bakanı

A. Babacan

Devlet Bakanı

K. Tüzmen

İçişleri Bakanı

A. Aksu

Bayındırlık ve İskân Bakanı

Z. Ergezen

Tarım ve Köy İşleri Bakanı

S. Güçlü

En. ve Tab. Kay. Bakanı

M. H. Güler

Çevre ve Orman Bakanı

O. Pepe

Devlet Bak. ve Başb. Yrd.

M. A. Şahin

Devlet Bakanı

M. Aydın

Adalet Bakanı

C. Çiçek

Maliye Bakanı

K. Unakıtan

Sağlık Bakanı

R. Akdağ

Çalışma ve Sos. GÜv. Bakanı

M. Başesgioğlu

Kültür ve Turizm Bakanı

E. Mumcu

