**SAĞLIKLA İLGİLİ BAZI KANUN ve KANUN HÜKMÜNDE KARARNAMELERDE DEĞİŞİKLİK YAPILMASI HAKKINDA KANUN TEKLİFİ İLE İLGİLİ GEREKÇELİ GÖRÜŞLERİMİZ**

**VE**

**KANUN TEKLİFİNE EKLENMESİ GEREKTİĞİ DÜŞÜNÜLEN**

**YENİ KANUN TEKLİFİMİZ**

**AHEF**

**(Aile Hekimleri Dernekleri Federasyonu)**

**05.11.2018**

**Kanun Teklifinin;**

**A) Madde 24,**

**B) Madde 29,**

**C) Madde 30 ile ilgili görüşleri**

**Ve**

**“AŞI REDDİ ile İlgili Yeni Kanun Teklifi”**

**KONUSUNDA GÖRÜŞ VE ÖNERİLER BLİRTİLMİŞTİR.**

**Saygılarımızla…**

**AHEF YK**

**BİLGİ NOTU ÖZET SUNUM**

**1. Madde 24** ile getirilen teklifin şiddeti önleyemeyeceği düşünülmektedir. Önerimiz; Kanun teklifinin

“26.09.2004 tarih ve 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu Madde 265 e (6) numaralı fıkra eklenmiştir.

(6) Sağlık personeline verdiği sağlık hizmeti ile ilgili, hizmet yerinde veya dışında her ne suretle olursa olsun hukuka aykırı olarak müdahale eden kimseye iki yıldan dört yıla kadar hapis cezası verilir. Bu fiil sonucunda sağlık hizmeti kesintiye uğramışsa yukarıdaki fıkraya göre belirlenen ceza yarı oranında artırılır.” Şeklinde olmasıdır.

**2. Madde 29** ile getirilen teklifle ilgili olarak;

a. “aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanları altmış beş yaşına kadar” ibaresindeki **“altmış beş”** ifadesi kamu dışı aile hekimi ve aile sağlığı elemanını ilgilendirmektedir. Kamudan aile hekimliğine geçen kişilerle ilgili ise 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu’nun ek madde 17 ye göre sınır “**yetmiş iki**” dir. Eğer kamu dışından aile hekimi olarak çalışan hekimler yetmiş iki yaşına kadar çalışamıyor ise farklı uygulamanın önüne geçilmesi için ibarenin “**yetmiş iki**” olması gerektiği düşünülmektedir, çalışabiliyor ise itirazımız bulunmamaktadır.

b. “Aile hekimleri ferden veya müştereken personel çalıştırabilir ve işveren olabilir.” İbaresindeki **“ve işveren olabilir.”** İfadesi konulması ile ilgili olarak;

Anayasa Mahkemesinin kararına göre aile hekimlerinin kamu hizmeti görmesi nedeni ile aile kamu görevlisi olarak tanımlamıştır.

Başta 657 sayılı DMK ve diğer kanun hükümlerine göre ek gelir getirici iş yapamazlar. İşveren sıfatının olabilmesi için İŞYERİ nin olması gerektiğinden aile sağlığı merkezleri işyeri anlamına gelecektir. Aile hekiminin elden, direkt hizmet verdiği kişilerden ücret almaması veya fatura karşılığında gelir elde etmemesi nedeniyle aile hekimliği biriminin/aile sağlığı merkezinin işyeri olamayacağı dolayısı ile aile hekimlerinin işveren olamayacağı düşülmektedir.

Ayrıca, bu durum işçi çalıştırma açısından işveren, yani tacir sayılacak anlamına gelmesi nedeni ile şirket kurma durumunda elemanı şirket üzerinden çalıştırılması, gelir getirici ek iş yapma konusunda da sıkıntıları beraberinde getirecektir.

Bilindiği üzere aile hekimleri kamu görevlisi olduğundan 4483 sayılı Kanuna tabi ve görev suçları ile ilgili idarenin iznine tabidir. Bu durumda işveren, tacir sayılması durumunda direkt yargılanmasının da önünü açılacak, aile hekimlerini 4483 sayılı yasanın dışına çıkaracaktır.

İşveren sayılması durumunda gelir kanunun hükümler dikkate alındığı ek vergisel yükümlülükler, odalara kayıt olma zorunluluğu, işveren sendikası kurma ve faaliyet gösterilmesi gibi birçok sıkıntıyı da beraber getireceği düşünülmektedir.

Aile hekimliği 14 yıldır uygulanmaktadır ve bu süre sonunda Bakanlığımız işveren olmamız gerektiğine karar veriyor ve muhtemelen Bakanlığımızın yargı önünde düştüğü sıkıntıları, aile hekiminin üzerine sorumluğu yükleyerek, aile hekimi aleyhine çözüm getirmeye çalışmaktadır. Bunu kabul edilemez görmekteyiz.

Çözüm olarak Bakanlığımız bizim yönetimimizde belirlediğimiz elemanları çalıştırsın ve ücretini cari giderden aile hekimlerinin ödemesini öneriyoruz.

BU HÜKMÜN GETİRİLMESİNİ ÖZELLEŞTİRME TEŞEBBÜSÜ OLARAK GÖRÜYORUZ VE TEMEL SAĞLIK HİZMETLERİ ÖZELLEŞTİRİLMEMELİDİR.

c. “… ait olduğu sözleşme döneminde kullanılmak üzere” İbaresi ile ilgili olarak; aile hekimliği çalışanlarının “ÜCRETLİ İZİN HAKKI BULUNMAMASI” bu nedenle izin kullanamamaları, aile hekimliği ile ilgili iki yılda bir sözleşme imzalamasına rağmen aynı birimde veya farklı birimde aynı görevi yapması nedeni ile bu ibarenin kaldırılması önerilmektedir.

d. “**Aile hekimi ve aile sağlığı çalışanlarının yıllık izinleri yıl içinde çalışılan süre ile orantılı olmak ve ait olduğu sözleşme döneminde kullanılmak üzere otuz gündür.”** cümlesi ile ilgili olarak; Aile hekimliği çalışanlarının “ÜCRETLİ İZİN HAKKI BULUNMAMAKTADIR.” Çalıştığı birimde aile hekimliği birimine bakacak, hizmetlerini görecek bir arkadaşını bulamadığı takdirde ÜCRETİ KESİLMEKTEDİR. Bu nedenle bazı aile hekimi ve aile sağlığı çalışanı izin kullanamamaktadır. Aile hekimliği çalışanları Anayasa Mahkemesinin kararına göre “kamu hizmeti görmesi nedeni ile diğer kamu görevlisi” statüsündedir. ÜCRETLİ izin hakkı ise Anayasal bir haktır. Bu nedenle Kanun teklifinin “**Aile hekimi ve aile sağlığı çalışanlarının yıllık izinleri yıl içinde çalışılan süre ile orantılı olmak ve ait olduğu sözleşme döneminde kullanılmak üzere ÜCRETLİ otuz gündür**.” Şeklide olması önerilmektedir.

**3. Madde 30** ile getirilen kanun teklifinde; 5258 sayılı Kanunun 5 inci maddesinin birinci fıkrası “Aile hekimliği uygulaması kapsamında kişilerin aile hekimine kaydı yapılır. Sağlık Bakanlığınca belirlenen süre sonunda kişiler aile hekimini değiştirebilirler veya sağlık hizmet planlamasına uygun olarak Sağlık Bakanlığı kişilerin aile hekimini değiştirebilir. Her bir aile hekimi için kayıtlı kişi sayısı; coğrafi şartlar, sağlık hizmet planlaması gibi kriterler esas alınarak Hazine ve Maliye Bakanlığının görüşü alınarak Sağlık Bakanlığınca belirlenir.” Şeklinde değiştirilmektedir. **“veya sağlık hizmet planlamasına uygun olarak Sağlık Bakanlığı kişilerin aile hekimini değiştirebilir.”** Hükmünün;

Aile hekimliği sisteminde kişilerin, vatandaşların istediği hekimi seçmesi temel prensiptir ve Anayasal haktır. Bu Anayasal hakkın vatandaşın elinden alınması nedeniyle,

Sağlık Bakanlığının yeni açtığı sıfır nüfuslu birimlere, diğer aile hekimine kayıtlı kişilerin geçmek istememesi nedeni ile birimleri iptal etmek zorunda kalmaktadır. İyi planlanma yapılmaması nedeniyle,

-Madde gerekçesinde belirtilen “kişilerin yer değiştirmek amacı ile bir ile veya ilçeye ikamet amacıyla gittikleri halde aile hekimini değiştirmemektedir, bu nedenle koruyucu hizmet olan gebe izlem ve aşılamadan mahrum kalmaktadır” ifadesinin, kişilerin aile hekimine başvurduklarında kayıtları aile hekimine alınması nedeni ile tam gerçeği yansıtmaması nedeniyle,

-Aile hekimliği çalışanlarının bağlı nüfus sayısına göre ücret alması nedeni ile kendilerine bağlı olmayan bir nedenden dolayı Sağlık Bakanlığı tarafından kişilerin alınması nedeniyle ücret kaybına uğrayacağından ve uzun süredir bu nedenle ücret, hak kaybının karşılanmaması nedeniyle

**Kaldırılmasını** talep ediyoruz. Hatta bir adım daha ileri giderek, (Hak kayıpları karşılanmadığı sürece) YENİ AİLE HEKİMLİĞİ BİRİMLERİNİN AÇILMASINI KABUL ETMİYORUZ.

**4.** TBMM de Komisyon çalışması sırasında Madde 29 “Bu şekilde Kamu görevlisi olmayanlardan sözleşme yapılmak suretiyle çalıştırılan personel hakkında 25/8/1999 tarihli ve 4447sayılı İşsizlik Sigortası Kanun hükümleri uygulanmaz.” HÜKMÜNÜN Çalışma B. İş Kur yetkililerince KALDIRILMASI İSTENDİĞİ TESPİT EDİLMİŞTİR. Bakanlığımızın getirdiği bu hüküm doğrudur ve kaldırılmamalıdır. Çünkü bu kanuna göre aile hekimi ve aile sağlığı elemanlarından boşuna işsizlik sigortası kesilmektedir. Bu Kanuna göre kişi sözleşme imzalamadığında ve ceza puanı nedeni ile sözleşme fesih edildiğinde işsizlik sigortasından yararlanmamaktadır. Kişiler sadece, Bakanlığımız bu kişilerle sözleşme imzalamadığında bu haktan yararlanabilecek, bu da sosyal adalet ve iş güvencesi anlamında mümkün değildir. Bu nedenle bu kişilerden İşsizlik Fonuna kesinti yapılmasının ANLAMI ve GEREĞİ YOKTUR. Bu gerekçelerle BAKANLIĞIMIZIN GETİRDİĞİ BU HÜKÜM DOĞRU BİR HÜKÜMDÜR.

**5. Kanun teklifinde “Aşı Reddi” ile ilgili bir hüküm bulunmamaktadır. Bakanlık verilerine göre 2017 yılında 23.642 aşı reddi vakası olmuş ve konunun uzmanlarına göre aşı reddi vaka sayısının 50.000 üzerine çıkması durumunda toplumsal bağışıklamanın bozulması nedeniyle, aşıyla korunabilir hastalık salgınları ortaya çıkabilecektir.**

Aşı Reddi ile Kanun teklifimizin dikkate alınmasını öneriyoruz.

“Madde1- 24.4.1930 tarihli ve 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanununun 89 uncu maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

Sağlık Bakanlığı Genişletilmiş Bağışıklama Programı kapsamındaki aşılar [kızamık, polio (çocuk felci), kabakulak, kızamıkçık, difteri, boğmaca, tetanoz, suçiçeği, hepatit A, hepatit B, verem, pnomokok, hemafilus influenza aşıları] ile toplumun ve/veya belirli bir topluluğun sağlığını tehdit eden bulaşıcı hastalıklarda, Bakanlıkça belirlenen aşıları yaptırmak zorunludur. Bu aşıların yapılmasında; yetkili kişice aşı yapılmasına engel bir tıbbi durumun olması dışında, kişinin kendisinin, çocuklar ya da kısıtlılar yönünden velisinin ya da vasisinin rızası aranmaz. Erişkin kişiler bizzat, kısıtlıların vasileri, çocuğun anne ve babası ayrı ayrı aşı zorunluluğunun yerine getirilmesinden sorumludur. Ebeveyni olmayan çocuklar veya ebeveyni nezdinde bulunmayan çocuklar için çocuğu bakmak üzere kabul eden kişi veya kurum müdürleri sorumludur.

Bu aşılar Sağlık Bakanlığı tarafından ücretsiz olarak sağlanır ve aşı uygulamaları sebebiyle kişilere herhangi bir mali külfet yüklenmez.”

“Madde2- 26.09.2004 tarihli ve 5237 sayılı Türk Ceza Kanununun 195 inci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

Zorunlu aşıların uygulanmasını reddederek kendisinin, velisi bulunduğu veya kişi ya da kurum yetkilisi olarak sorumlu bulunduğu çocuğunun, vasisi bulunduğu kısıtlının aşılanmasını engelleyen veya toplumun zorunlu aşıya olan güvenini sarsacak davranışlarda bulunan veya bulaşıcı hastalıklardan birine yakalanmış veya bu hastalıklardan ölmüş kimsenin bulunduğu yerin karantina altına alınmasına dair yetkili makamlarca alınan tedbirlere uymayan kişi, iki aydan bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Çocuğunun, vasisi bulunduğu kısıtlının aşılanmasını engelleyen kişinin bu suçu tekrarlaması halinde, mahkeme tarafından çocuğun devletin bakım ve koruma altına alması kararı verebilir.”

**DETAYLI AÇIKLAMALAR AŞAĞIDA SUNULMUŞTUR.**

**A) Kanun Teklifi “Madde 24”**

7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu’nun ek-12 nci maddesine aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

“Sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan personele karşı görevleri sebebiyle kasten işlenen suçlardan şüpheli olanlar, kolluk görevlilerince yakalanır ve gerekli işlemleri yapılarak Cumhuriyet Başsavcılığına sevk edilir. Cumhuriyet savcısı adli işlemleri tekemmül ettirir. Bu suçların soruşturmasında, kolluk tarafından müşteki, mağdur veya tanık olan sağlık personelinin ifadeleri işyerlerinde alınır. Bu fıkra hükmü, özel sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan personele karşı görevleri sebebiyle kasten işlenen suçlar hakkında da uygulanır.”

Şeklindedir.

**Gerekçe;**

Mevcut Kanun hükmü; “Sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan personele karşı görevleri sırasında veya görevleri dolayısıyla işlenen kasten yaralama suçu, 4/12/2004 tarihli ve 5271 sayılı Ceza Muhakemesi Kanununun 100 üncü maddesinin üçüncü fıkrası kapsamında tutuklama nedeni varsayılan suçlardandır. Özel sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan personel, bu görevleriyle bağlantılı olarak kendilerine karşı işlenen suçlar bakımından 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu’nun uygulanmasında kamu görevlisi sayılır.” Şeklindedir.

İlgili maddenin birinci maddesinde sağlık personeline karşı yapılan kasten yaralama suçu 5271 sayılı Ceza Muhakemeleri Kanunu 100 üncü maddesinde yer alan tutuklama nedeni varsayılan suçlardan kabul edilmiştir. Kanun teklifi ile kasten yaralama suçuna ilave olarak kasten işlenen diğer suçlar da özel bir soruşturma usulüne dâhil edilmiştir.

Bu hüküm ile “Sağlıkta Şiddetin” önüne geçilemeyeceği açıktır.

AHEF (Aile Hekimleri Dernekleri Federasyonu) olarak 2012 yılında 62 ilden katılımcı ile yapılan çalışmada, katılımcıların %59,6 sı şiddete maruz kaldıklarını bildirmiştir. Ayrıca katılımcıların %98,9’u şiddetin arttığını, %98,3’ü şiddetin daha da artacağını düşünmektedir ve %83,7’si kendilerini çalıştıkları kurumda bir şekilde güvende hissetmediklerini belirtmiştir.

2012 yılından bu güne kadar şiddet olayları daha da artmış ve çalışmada ortaya çıkan şiddetin artacağı görüşünün, gerçeğe dönüştüğü ortadır.

**Öneri;**

“26.09.2004 tarih ve 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu Madde 265 e (6) numaralı fıkra eklenmiştir.

(6) Sağlık personeline verdiği sağlık hizmeti ile ilgili, hizmet yerinde veya dışında her ne suretle olursa olsun hukuka aykırı olarak müdahale eden kimseye iki yıldan dört yıla kadar hapis cezası verilir. Bu fiil sonucunda sağlık hizmeti kesintiye uğramışsa yukarıdaki fıkraya göre belirlenen ceza yarı oranında artırılır.”

Şeklinde Kanun teklifinin düzenlenmesidir.

**B) Kanun Teklifi “Madde 29”**

24/11/2004 tarihli 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu’nun 3üncü maddesinin 2 nci fıkrasının 3 üncü cümlesine “yürütmek üzere” ibaresinden sonra gelmek üzere “aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanları altmış beş yaşına kadar” ibaresi, fıkraya aşağıdaki cümle ve maddeye aşağıdaki fıkralar eklenmiştir.

“Bu şekilde kamu görevlisi olmayanlardan sözleşme yapılmak suretiyle çalıştırılan personel hakkında 12/8/1999 tarihli ve 4447 sayılı İşsizlik Sigortası Kanunu hükümleri uygulanmaz.”

“Aile hekimliği uzmanlık eğitimi veren vakıf üniversiteleri ile Sağlık Bakanlığı arasında bu maddenin birinci maddesin kapsamında kurumsal sözleşme yapılabilir ve sekizinci fıkradaki usul ve esaslara göre üniversite hesabına ödeme yapılır.

Aile hekimleri ferden veya müştereken personel çalıştırabilir ve işveren olabilir.

Aile hekimi ve aile sağlığı çalışanlarının yıllık izinleri yıl içinde çalışılan süre ile orantılı olmak ve ait olduğu sözleşme döneminde kullanılmak üzere otuz gündür. Ayrıca beş gün kongre seminer izni ile yıllık izin bitiminden sonra mazeretleri nedeni ile beş gün idari izin verilebilir. Evlenme, ölüm, doğum ve emzirme hallerinde, 657 sayılı Kanunun 4/B maddesi kapsamındaki sözleşmeli personele ilişkin izin hükümleri uygulanır. Hastalık durumunda, bir mali yılda en çok on günlük dönemler halinde toplam kırık güne kadar hekimin uygun görmesiyle hastalık izni verilebilir. Bir defada on günü aşan hastalık izni ancak sağlık kurulu raporu ile verilebilir. Sözleşmeli aile hekimi iken aile hekimliği uzmanlık eğitimi yapmakta olanlar, bu eğitimleri kapsamındaki hastane rotasyonu süresince izinli sayılır.”

Şeklindedir.

**1) “aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanları altmış beş yaşına kadar” ibaresinin eklenmesi ile ilgili olarak;**

Bu ibarenin eklenmesi ile;

“İhtiyaç duyulması halinde, Türkiye'de mesleğini icra etmeye yetkili ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu’nun 48 inci maddesinin (A) bendinin (4), (5) ve (7) numaralı alt bentlerindeki şartları taşıyan kamu görevlisi olmayan uzman tabip, tabip ve aile sağlığı elemanları; Sağlık Bakanlığının önerisi, Maliye Bakanlığının uygun görüşü üzerine sözleşme yapılarak aile hekimliği uygulamalarını yürütmek üzere **aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanları altmış beş yaşına kadar** çalıştırılabilir.” Şekline dönüşmektedir.

**Gerekçe;**

Bu hükmün “KAMU GÖREVLİSİ OLMAYAN AİLE HEKİMLİĞİ ÇALIŞANLARINI” ilgilendirdiği anlaşılmaktadır.

3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu’nun ek madde 17 de “Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarına ait sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan tabip ve uzman tabipler ile 24/11/2004 tarihli ve 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu hükümlerine göre istihdam edilen aile hekimleri, her yıl Bakanlıkça uygun görülmek şartıyla yetmişiki yaşına kadar çalışabilir.” Hükmü bulunmaktadır. Bu maddede kamu/kamu dışı ayırımı gözetilmeden aile hekimlerine çalışma yaş sınırı olarak, 72 yaş getirilmektedir.

Teklif ile 72 yaş sınırı; ihyaca bağlı aile hekimliği birimlerinde KAMU GÖREVLİSİ OLMAYAN sözleşmeli çalıştırılan kişilerde 65 yaşa indirilmektedir.

Madde gerekçesine bakıldığından bunun gerekçesinin açıklanmadığı görülmektedir.

Malum üzere sözleşmeli çalışan aile hekimleri farklı kaynaklardan temin edilmektedir. Bunlardan biri de kamu görevlisi olmayan uzman tabip, tabip ve aile sağlığı elemanlarıdır.

**Öneri;**

Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu’nun sözleşmeli çalışan aile hekiminin kaynağını araştırmaksızın sözleşmeli çalışan her aile hekimine yetmiş iki yaşına kadar çalışma imkânı tanırken 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu’nun kamu görevlisi olmayan ve sözleşmeli çalışan aile hekimleri ve çalışanlarına altmış beş yaş sınırı getirmesi uygulamada karışıklığa ve çelişkiye neden olacaktır. Bu nedenle kanun teklifinde yer alan hükmün **“aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanları YETMİŞ İKİ yaşına kadar”** olarak düzeltilmesi veya bu hükmün çıkarılmasının uygun olacağı düşünülmektedir.

Eğer kamu dışından aile hekimi olarak çalışan hekimler yetmiş iki yaşına kadar çalışamıyor ise farklı uygulamanın önüne geçilmesi için ibarenin “**yetmiş iki**” olması gerektiği düşünülmektedir, çalışabiliyor ise itirazımız bulunmamaktadır.

**2) “Aile hekimleri ferden veya müştereken personel çalıştırabilir ve işveren olabilir.” İbaresinin eklenmesi ile ilgili olarak;**

**Gerekçe;**

Anayasa Mahkemesinin kararına göre aile hekimlerinin kamu hizmeti görmesi nedeni ile aile kamu görevlisi olarak tanımlamıştır.

Başta 657 sayılı DMK ve diğer kanun hükümlerine göre ek gelir getirici iş yapamazlar. İşveren sıfatının olabilmesi için İŞYERİ nin olması gerektiğinden aile sağlığı merkezleri işyeri anlamına gelecektir. Aile hekiminin elden, direkt hizmet verdiği kişilerden ücret almaması veya fatura karşılığında gelir elde etmemesi nedeniyle aile hekimliği biriminin/aile sağlığı merkezinin işyeri olamayacağı dolayısı ile aile hekimlerinin işveren olamayacağı düşülmektedir.

Ayrıca, bu durum işçi çalıştırma açısından işveren, yani tacir sayılacak anlamına gelmesi nedeni ile şirket kurma durumunda elemanı şirket üzerinden çalıştırılması, gelir getirici ek iş yapma konusunda da sıkıntıları beraberinde getirecektir.

Bilindiği üzere aile hekimleri kamu görevlisi olduğundan 4483 sayılı Kanuna tabi ve görev suçları ile ilgili idarenin iznine tabidir. Bu durumda işveren, tacir sayılması durumunda direkt yargılanmasının da önünü açılacak, aile hekimlerini 4483 sayılı yasanın dışına çıkaracaktır.

İşveren sayılması durumunda gelir kanunun hükümler dikkate alındığı ek vergisel yükümlülükler, odalara kayıt olma zorunluluğu, işveren sendikası kurma ve faaliyet gösterilmesi gibi birçok sıkıntıyı da beraber getireceği düşünülmektedir.

Aile hekimliği 14 yıldır uygulanmaktadır ve bu süre sonunda Bakanlığımız işveren olmamız gerektiğine karar veriyor ve muhtemelen Bakanlığımızın yargı önünde düştüğü sıkıntıları, aile hekiminin üzerine sorumluğu yükleyerek, aile hekimi aleyhine çözüm getirmeye çalışmaktadır. Bunu kabul edilemez görmekteyiz.

Çözüm olarak Bakanlığımız bizim yönetimimizde belirlediğimiz elemanları çalıştırsın ve ücretini cari giderden aile hekimlerinin ödemesini öneriyoruz.

BU HÜKMÜN GETİRİLMESİNİ ÖZELLEŞTİRME TEŞEBBÜSÜ OLARAK GÖRÜYORUZ VE TEMEL SAĞLIK HİZMETLERİ ÖZELLEŞTİRİLMEMELİDİR.

**Öneri;**

Yukarıdaki açıklanmaya çalışılan gerekçeden dolayı “**ve işveren olabilir.”** İfadesinin kaldırılması gerektiği düşünülmektedir.

**3) “… ait olduğu sözleşme döneminde kullanılmak üzere” İbaresi ile ilgili olarak;**

**Gerekçe;**

Aile hekimliği çalışanları; iki çalışandan bir aile hekimi ve bir aile sağlığı çalışanından oluşmaktadır. Bir veya birden fazla aile hekimliği birimi ile Aile Sağlığı Merkezi oluşmakta ve aynı hizmet binasında görev yapmaktadır.

Aile hekimliği çalışanlarının “ÜCRETLİ İZİN HAKKI BULUNMAMAKTADIR.” Çalıştığı birimde aile hekimliği birimine bakacak, hizmetlerini görecek bir arkadaşını bulamadığı takdirde ÜCRETİ KESİLMEKTEDİR. Bu nedenle tek aile hekimli/aile sağlığı çalışanlı aile sağlığı merkezlerinde ve diğer aile sağlığı merkezlerinde çalışan bazı aile hekimliği çalışanlarının uygun şartlar oluşmaması nedeni ile izin kullanmakta sıkıntılar yaşamakta ve otuz gün iznin tamamını kullanamamakta hatta izin kullanamamaktadır. Sözleşme dönemi şeklinde ibare olmasına rağmen sonuçta bu kişiler aile hekimliği biriminde aile hekimi ve aile sağlığı elemanı olarak istedikleri takdirde kesinti olmadan çalışmaya devam etmektedir. Bu nedenle aile hekimi/aile sağlığı çalışanına bağlı olmayan nedenlerden dolayı bir sonraki sözleşme dönemine de izinlerin aktarılması gerekmektedir. Bu konuda yargı kararları da bulunmaktadır.

**Öneri;**

Yukarıda açıklanmaya çalışılan gerekçelerden dolayı Kanun teklifindeki “Aile hekimi ve aile sağlığı çalışanlarının yıllık izinleri yıl içinde çalışılan süre ile orantılı olmak ve ait olduğu sözleşme döneminde kullanılmak üzere otuz gündür.” Cümlesindeki **“ve ait olduğu sözleşme döneminde kullanılmak”** ibaresinin kaldırılması gerektiği düşünülmektedir.

**4) “Aile hekimi ve aile sağlığı çalışanlarının yıllık izinleri yıl içinde çalışılan süre ile orantılı olmak ve ait olduğu sözleşme döneminde kullanılmak üzere otuz gündür.” Cümlesi ile ilgili olarak;**

**Gerekçe;**

Aile hekimliği çalışanları iki çalışandan bir aile hekimi ve bir aile sağlığı çalışanından oluşmaktadır. Bir veya birden fazla aile hekimliği birimi ile Aile Sağlığı Merkezi oluşmakta ve aynı hizmet binasında görev yapmaktadır.

Aile hekimliği çalışanlarının “ÜCRETLİ İZİN HAKKI BULUNMAMAKTADIR.” Çalıştığı birimde aile hekimliği birimine bakacak, hizmetlerini görecek bir arkadaşını bulamadığı takdirde ÜCRETİ KESİLMEKTEDİR. Bu nedenle bazı aile hekimi ve aile sağlığı çalışanı izin kullanamamaktadır.

Aile hekimliği çalışanları Anayasa Mahkemesinin kararına göre “kamu hizmeti görmesi nedeni ile diğer kamu görevlisi” statüsündedir. ÜCRETLİ izin hakkı ise Anayasal bir haktır.

**Öneri;**

Yukarıda açıklanmaya çalışılan gerekçelerden dolayı “Aile hekimi ve aile sağlığı çalışanlarının yıllık izinleri yıl içinde çalışılan süre ile orantılı olmak ve ait olduğu sözleşme döneminde kullanılmak üzere otuz gündür.” Şeklinde olan Kanun teklifinin **“Aile hekimi ve aile sağlığı çalışanlarının yıllık izinleri yıl içinde çalışılan süre ile orantılı olmak üzere ÜCRETLİ otuz gündür.**” Şeklinde düzenlenmesi gerektiği düşünülmektedir.

**C) Kanun Teklifi “Madde 30”**

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

“Aile hekimliği uygulaması kapsamında kişilerin aile hekimine kaydı yapılır. Sağlık Bakanlığınca belirlenen süre sonunda kişiler aile hekimini değiştirebilirler veya sağlık hizmet planlamasına uygun olarak Sağlık Bakanlığı kişilerin aile hekimini değiştirebilir. Her bir aile hekimi için kayıtlı kişi sayısı; coğrafi şartlar, sağlık hizmet planlaması gibi kriterler esas alınarak Hazine ve Maliye Bakanlığının görüşü alınarak Sağlık Bakanlığınca belirlenir.”

Şeklindedir.

**Gerekçe;**

Bu hükümde geçen “sağlık hizmet planlamasına uygun olarak Sağlık Bakanlığı kişilerin aile hekimini değiştirebilir” ibaresi, aile hekimliği uygulamasının ana ilkelerinden olan kişilerin aile hekimini seçme özgürlüğünü ortadan kaldırmaktadır. Bu durum aynı zamanda sistemin özerkliğine darbe vuracak nitelikte olup illerdeki farklı uygulamalar nedeni ile kaosa neden olacak ve iş barışını da olumsuz etkileyecektir.

Sağlık Bakanlığımız, hizmetin kalitesini artırmak için aile hekimliği birimlerine bağlı nüfusları düşürmeye çalışmakta, bu amaçla 3-4 yıldır illerde sıfır nüfuslu birimler açmaktadır. Şu anda ülke genelinde aile hekimliği birimine düşen ortalama nüfus yine Bakanlığımızın verilerine göre 3.050 civarındadır. Aile hekimi ve aile sağlığı çalışanı ana ücreti; sabit ücret + kayıtlı kişi sayısına göre hesaplanmaktadır. Yeni açılan sıfır nüfuslu birimler nedeni ile mevcut aile hekimliği birimlerinin ücreti, kayıtlı kişi sayısının azalması nedeni ile AZALMAKTADIR. Daha önce Sağlık Bakanı olarak görev yapan Sn. Recep AKDAĞ ve Sn Ahmet DEMİRCAN bu azalmadan doğan hak, ücret kayıplarının telafi edileceği sözünü ulusal basında yaptıkları açıklamalarda ve görüşmelerimizde bizlere ifade etmişlerdir. Fakat 3 yıldır bu hak kayıpları GİDERİLMEMİŞTİR. Şu anda aile hekimliği çalışanlarının gelirleri son 3 yılda en az %20-40 azalmıştır. Buna bağlı olarak ücretlerinin azalması nedeniyle aile sağlığı çalışanları istifa etmektedir. Şu anda bu nedenle tek başına çalışan aile hekimi sayıları 1500 civarındadır.

Kanun teklifi ile getirilen “sağlık hizmet planlamasına uygun olarak Sağlık Bakanlığı kişilerin aile hekimini değiştirebilir” hükmünde amaç; yeni açılan birimlere planlama sıkıntıların da etkisi ile halkın geçmemesidir.

Madde gerekçesinde belirtilen “kişilerin yer değiştirmek amacı ile bir ile veya ilçeye ikamet amacıyla gittikleri halde aile hekimini değiştirmemektedir, bu nedenle koruyucu hizmet olan gebe izlem ve aşılamadan mahrum kalmaktadır” ifadesi tam gerçeği yansıtmamaktadır. Çünkü bu durumdaki kişilerin aşı ve gebe vs izlem için kendilerine yakın aile hekimliği birimine gittiklerinde, o aile hekimliği tarafından kayıtları alınmaktadır. Aile hekimleri ve aile sağlığı elemanlarının nüfus azalmasından dolayı oluşan ücret, hak kaybı giderilmeden BU HÜKMÜ, AİLE HEKİMLİĞİ ÇALIŞANLARININ KABUL ETMESİ MÜMKÜN DEĞİLDİR.

**Öneri;**

Yukarıda açıklamaya çalıştığımız gerekçelerden dolayı Kanun teklifinde bulunan **“… veya sağlık hizmet planlamasına uygun olarak Sağlık Bakanlığı kişilerin aile hekimini değiştirebilir”** ifadesinin tasarıdan çıkarılmasını talep ediyoruz. Ayrıca (Hak Kayıpları Giderilmediği Takdirde) YENİ AİLE HEKİMLİĞİ BİRİMLERİ AÇILMASINI KABUL ETMİYORUZ.

**KANUN TEKLİFİNE EKLENMESİNİ ÖNERDİĞİMİZ**

**“AŞI REDDİ”**

**İLE İLGİLİ KANUN TEKLİFİMİZ;**

Anayasa Mahkemesinin 11/11/2015 ve Bireysel Başvuru No:2013/1789 sayılı kararı öncesinde AŞI RETLERİ olmakla birlikte bu karar sonrasında aşı retleri HIZLA ARTMIŞTIR.

**Gerekçe1;**

Bağışıklama, özellikle çocuklukta sık rastlanan bir grup bulaşıcı hastalığın ortaya çıkmasının önlenebilmesinde çok önemli ve alternatifsiz bir koruyucu sağlık hizmetidir. Çocukluk dönemi aşılarının yapılması, hem bireysel olarak çocuğun söz konusu hastalıklara yakalanmasını önleyerek sağlığını korumakta, hem de toplumda hastalık etkeninin dolaşımını azaltarak hastalığın kontrolünü sağlamaktadır. Toplumda hastalık etkeninin dolaşımının azalması, aynı zamanda kanser tedavisi alma, bağışıklık sistemi hastalığına sahip olma vb. nedenlerle tıbben aşı uygulanmayan çocukların da dolaylı olarak korunmasını sağlamaktadır.

Ayrıca Bağışıklama hizmetlerinin, aşıyla korunulabilir 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 sağlığımız değil toplum sağlığı da korunmaktadır.

Bulaşıcı hastalıklar, yaşamı tehdit eden bir unsur olarak ortaya çok ağır sonuçlar çıkarabilecektir. Bu tehlikeye karşı aşılama, en kolay, ekonomik ve etkin koruyucu hekimlik uygulamalarındandır.

Çocukluk dönemi aşılarının birey ve toplum sağlığı açısından vazgeçilmezliği, ülkemizin önemli deneyimlerindendir. Zira ülkemizde pek çok bulaşıcı hastalık, çocukluk dönemi aşıları sayesinde ortadan kaldırmıştır. Aşılama oranlarının yüksek olması sayesinde kişinin sağlıklılık hali korunduğu için, bazı kişilerce değeri tam olarak anlaşılamasa da bugün toplumun sağlıklı bireylerden oluşmasına, hastalık yayılmalarını engelleyerek bireyin ve toplum sağlığının korunabilmesine alternatifi olmayan bir katkı sunmaktadır.

Sağlık Bakanlığının verilerine göre;

2011 Yılında 183 aşı reddi,

2012 Yılında 387 aşı reddi,

2013 Yılında 913 aşı reddi,

2014 Yılında 1.370 aşı reddi,

2015 Yılında 5.091 aşı reddi,

2016 Yılında 11.470 aşı reddi,

2017 Yılında 23.642 aşı reddi meydana gelmiştir. 2011 yılına göre aşı reddi yaklaşık 130 kat artmıştır. Uzmanlara göre aşı reddinin 50.000 sayısını aşması durumunda aşıyla önlenebilir hastalıklara ilgili salgınlar yaşanabileceği belirtilmektedir.

Anayasa Mahkemesinin 11/11/2015 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 ihlal etmemekle birlikte, başvuruya konu müdahalenin kanuni temelinin ihtiva etmesi gereken unsurlardan olan öngörülebilirlik niteliğini taşımadığı anlaşıldığından Anayasa’nın 17nci 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 vermiştir. Yani ilgili karar tetkik edildiğinde, zorunlu aşı uygulamasının Kanunlarda yer almadığı, temel haklarından biri olan vücut bütünlüğüne müdahalenin ancak Kanunda öngörülen durumlarda yapılabileceği ve bu hususun da açık bir şekilde düzenlenmesi gerektiği öngörülmektedir.

Yukarıda belirtilen gerekçelerle aşı reddi ile ilgili aşağıdaki Kanun Teklifi önerilmiştir.

**Öneri1;**

**Madde1- 24.4.1930 tarihli ve 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanununun 89 uncu maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.**

“Sağlık Bakanlığı Genişletilmiş Bağışıklama Programı kapsamındaki aşılar [kızamık, polio (çocuk felci), kabakulak, kızamıkçık, difteri, boğmaca, tetanoz, suçiçeği, hepatit A, hepatit B, verem, pnomokok, hemafilus influenza aşıları] ile toplumun ve/veya belirli bir topluluğun sağlığını tehdit eden bulaşıcı hastalıklarda, Bakanlıkça belirlenen aşıları yaptırmak zorunludur. Bu aşıların yapılmasında; yetkili kişice aşı yapılmasına engel bir tıbbi durumun olması dışında, kişinin kendisinin, çocuklar ya da kısıtlılar yönünden velisinin ya da vasisinin rızası aranmaz. Erişkin kişiler bizzat, kısıtlıların vasileri, çocuğun anne ve babası ayrı ayrı aşı zorunluluğunun yerine getirilmesinden sorumludur. Ebeveyni olmayan çocuklar veya ebeveyni nezdinde bulunmayan çocuklar için çocuğu bakmak üzere kabul eden kişi veya kurum müdürleri sorumludur.

Bu aşılar Sağlık Bakanlığı tarafından ücretsiz olarak sağlanır ve aşı uygulamaları sebebiyle kişilere herhangi bir mali külfet yüklenmez.”

**Gerekçe2;**

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

Kuşkusuz çocuklar, kendi anne babaları da dâhil olmak üzere yetişkinlerin üzerlerinde hak iddia edebileceği nesneler değildir. Çocukların yüksek yararları gözetilerek başta sağlıklarının korunması ve geliştirilmesi için gerekli tedbirlerin alınması, ihtiyaç duydukları ve duyacakları sağlık hizmetlerinin sağlanması Devletin temel görevlerindendir. Bu nedenle yasa değişikliği önerimizde, Umumi Hıfzıssıhha Kanunu’nun ilgili maddesi yeniden düzenlenerek ulusal aşı programında yer alan çocukluk çağı aşılarının yapılması zorunlu hale getirilmekte; bu aşılar için veli ya da vasi izni aranmayacağı yasa maddesi olarak düzenlenmektedir. Maddede ayrıca bu zorunluluğu yerine getirmekte sorumlu olanlar gösterilmektedir. Aynı amaçla Türk Ceza Kanunu’nda da değişiklik önerilmektedir.

**Öneri2;**

**Madde2- 26.09.2004 tarihli ve 5237 sayılı Türk Ceza Kanununun 195 inci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.**

“Zorunlu aşıların uygulanmasını reddederek kendisinin, velisi bulunduğu veya kişi ya da kurum yetkilisi olarak sorumlu bulunduğu çocuğunun, vasisi bulunduğu kısıtlının aşılanmasını engelleyen veya toplumun zorunlu aşıya olan güvenini sarsacak davranışlarda bulunan veya bulaşıcı hastalıklardan birine yakalanmış veya bu hastalıklardan ölmüş kimsenin bulunduğu yerin karantina altına alınmasına dair yetkili makamlarca alınan tedbirlere uymayan kişi, iki aydan bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Çocuğunun, vasisi bulunduğu kısıtlının aşılanmasını engelleyen kişinin bu suçu tekrarlaması halinde, mahkeme tarafından çocuğun devletin bakım ve koruma altına alması kararı verebilir.”