# SAĞLIK HUKUKU

Yenilenmiş 4. Basım

Prof. Dr. H. Fehim Üçışık

ÖTÜKEN

YAYIN NU: 1224
KÜLTÜR SERİSİ: 700

T.C.
KÜLTÜR ve TURİZM BAKANLIĞI
SERTİFİKA NUMARASI
16267

ISBN 978-605-155-545-4

ÖTÜKEN NEŞRİYAT A.Ş.®
İstiklâl Cad. Ankara Han 65/3 • 34433 Beyoğlu-İstanbul
Tel: (0212) 251 03 50 • (0212) 293 88 71 - Faks: (0212) 251 00 12
İnternet: www.otuken.com.tr
E-posta: otuken@otuken.com.tr

Kapak Tasarımı: Zafer Yılmaz
Dizgi-Tertip: Ötüken
Kapak Baskısı: Yeditepe Ofset
Baskı: Yaylacık Matbaası (0212) 612 58 60
Maltepe Mah. Litros yolu Fatih Sanayi Sitesi No: 12/197-203
Topkapı-Zeytinburnu
Cilt: Yedigün Mücellithanesi
İstanbul-Şubat 2017

Prof. Dr. Hasan Fehim Üçışık; 06.11.1943 tarihinde İstanbul'da doğmuştur. 1964 yılında İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesini bitirmiştir. 1982 yılında doktor, 1983 yılında yardımcı doçent, 1986 yılında doçent ve 1992 yılında profesör olmuştur. Marmara Üniversitesinde İş ve Sosyal Güvenlik Hukuku Anabilim Dalında çalıştığı dönemde Rektör Yardımcılığı, Hukuk Fakültesi Dekanlığı, Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu Müdürlüğü, Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Bölümü Başkanlığı ve Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdür Yardımcılığı da yapmış, 2001 yılında emekli olmuştur. 1992-1993 ve 2003-2005 yıllarında Sağlık Projesi Koordinatörlüğünde kısmi statülü danışman olarak görev yapmış, bu görevi sırasında 3816 sayılı Yeşil Kart Kanunu ile diğer Sağlık Kanunları ve ilgili mevzuatın hazırlanmasında katkıda bulunmuştur. Ulusal Sağlık Kongrelerinde Sağlık Hukuku Komisyonu Başkanlığı yapmıştır. Spor Şuralarına katılmış, son Şurada Spor Hukuku Komisyonu Başkanlığını yürütmüştür. Çeşitli dönemlerde Kalkınma Planları hazırlıklarında Spor ve Sosyal Güvenlik alanlarındaki İhtisas Komisyonları ve Genel Sağlık Sigortası Alt Komisyonu çalışmalarına katılmıştır. Halen Doğuş Üniversitesi Hukuk Fakültesi'nde öğretim üyesi olarak İş Hukuku, Sosyal Güvenlik Hukuku, Sağlık Hukuku, Spor Hukuku ve Çevre Hukuku alanlarında görev yapmakta ve Türkiye Gazeteciler Cemiyetince çıkarılan *Bizim Gazete*'de ülke sorunları ile ilgili haftalık yazılar yayınlamaktadır.

Yayınlanan çalışmaları arasında, *Sporda Sorunlar ve Çözüm Önerileri* (İstanbul 1999), *Ülke Sorunları ve Çözüm Önerileri* (2.basım, İstanbul 2000), *Konut Sorunu ve Çözüm Önerileri* (İstanbul 2006), *Asgari Ücret Tespitinde Sorunlar ve Çözüm Önerileri* (İstanbul 2011), *Yükseköğretimde Sorunlar ve Çözüm Önerileri* (İstanbul 2011), *Emekli Aylıklarında Adalet Sorunu ve Çözüm Önerileri* (İstanbul 2011), *Anayasa Hukukunda Sorunlar ve Çözüm Önerileri* (İstanbul 2011), *Eğitim Hukukunda Sorunlar ve Çözüm Önerileri* (İstanbul 2012), *Ekonomi Hukuku Sorunları ve Çözüm Önerileri,* (İstanbul 2013), *Sosyal Yardımlarda Sorunlar ve Çözüm Önerileri* (İstanbul 2013), *Kamu Yönetiminde Sorunlar ve Çözüm Önerileri* (İstanbul 2013), *Sağlık Hukuku Sorunları ve Çözüm Önerileri* (İstanbul 2013), *Sosyal Güvenlikte Sorunlar ve Çözüm Önerileri* (İstanbul 2013), *Türkiye'de Asgari Ücrete Bakış* (İstanbul 2013), *Asgari Ücret Sorunları ve Yansımaları* (İstanbul 2013), *Sağlık Güvencesi Sorunları ve Çözüm Önerileri* (İstanbul 2013), *İnsan Hakları Sorunları ve Çözüm Önerileri* (İstanbul 2013), *Spor Hukuku* (İstanbul 2011), *Sağlık Hukuku* (3. basım, İstanbul 2012), Prof. Dr. Güzin Üçışık'la ortak eser olarak *Çevre Hukuku* (İstanbul 2013), *İşçi Şirketleri Sorunu* (İstanbul 2014), *Vakıf Üniversiteleri Hukuku* (İstanbul 2014) ve *Sosyal Güvenlik Hukuku* (İstanbul 2015) kitapları da bulunmaktadır.

# KISALTMALAR

| | | |
|---|---|---|
| BK | : | Borçlar Kanunu |
| C. | : | Cilt |
| CD | : | Ceza Dairesi |
| CMK | : | Ceza Muhakemesi Kanunu |
| DEÜHFD | : | Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi |
| HD | : | Hukuk Dairesi |
| HUMK | : | Hukuk Usulü Muhakemeleri Kanunu |
| HMK | : | Hukuk Muhakemeleri Kanunu |
| İBD | : | İstanbul Barosu Dergisi |
| İDDK | : | İdari Dava Daireleri Kurulu |
| m. | : | Madde |
| MESS | : | Türkiye Metal Eşya Sanayicileri Sendikası |
| S. | : | Sıra |
| s. | : | Sayfa |
| TBK | : | Türk Borçlar Kanunu |
| T.C. | : | Türkiye Cumhuriyeti |
| TBMM | : | Türkiye Büyük Millet Meclisi |
| TMK | : | Türk Medeni Kanunu |
| TOBB | : | Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği |
| vd. | : | ve devamı |
| Y | : | Yargıtay |
| YHGK | : | Yargıtay Hukuk Genel Kurulu |
| YKD | : | Yargıtay Kararları Dergisi |

# İçindekiler

Önsöz ....17

**Birinci Bölüm**
**Sağlık Alanındaki Temel Düzenlemeler**

§ 1. Sağlık Alanındaki Uluslararası Temel Düzenlemeler ....21
I- İnsan Hakları Evrensel Bildirgesinin Sağlık Hakkına İlişkin Düzenlemeleri ....21
II- Sosyal Güvenliğin Asgari Normları Hakkındaki 102 Sayılı Sözleşmenin Sağlık Sosyal Güvencesine İlişkin Düzenlemeleri ....22
1- Genel Olarak ....22
2- Sağlık Yardımları ....23
3- Analık Yardımları ....24
§ 2.1982 Anayasasının İlgili Düzenlemeleri ....25
I- Genel Olarak ....25
II- Sağlık Hizmetleriyle İlgili Düzenleme ....27
III- 1982 Anayasasının Sağlıkla İlgili Düzenlemelerinin Birlikte Değerlendirilmesi ....28
§ 3. Hasta Hakları Yönetmeliğindeki Düzenlemeler ....31
I- Genel Olarak ....31
II- Hasta Hakları Kurulları ....33
1- Hasta Hakları Kurullarının Yapıları ....33
2- Hasta Hakları Kurullarının Çalışma Usul ve Esasları ....33
III- Sağlık Hizmetlerinin Sunumundaki Temel İlkeler ....34
IV- Sağlık Hizmetlerinden Faydalanma Hakkı ....35
1- Genel Olarak ....35
2- Bilgi İsteme Hakkı ....36
3- Öncelik Sırasının Belirlenmesini İsteme Hakkı ....38
4- Tıbbi Gereklere Uygun Teşhis Konulması, Tedavi ve Bakım İsteme Hakkı ....38
5- Sağlık Kurum ve Kuruluşu Dışında Hizmetten Faydalanma Hakkı ....39
V- Sağlık Kuruluşunu Seçme ve Değiştirme Hakkı ....39
VI- Sağlık Personelini Seçme ve Değiştirme Hakkı ....40
VII- Hasta Haklarının Korunması ....40
1- Mahremiyete Saygı Gösterilmesi Gereği ....40
2-Tıbbi Ameliye İçin Rıza Gereği ....41
3- Alışılmış Olmayan Tedavi Usullerinin Uygulanmasında Koruma ....43
4- Organ ve Doku Alınmasında Koruma ....44
5- Aile Planlaması Hizmetleri ve Gebeliğin Sona Erdirilmesinde Koruma ....44
6- Tıbbi Araştırmalarda Koruma ....44
VIII- Güvenliğin Sağlanması Hakkı ....47
IX- Dini Vecibeleri Yerine Getirebilme ve Dini Hizmetlerden Faydalanma Hakkı ....47

X-İnsani Değerlere Saygı Gösterilmesi, Refakatçi Bulundurma ve Ziyaretçi Kabul Hakkı ...48
XI- Hasta Hakları Konusundaki Müeyyideler ...48
1-Genel Olarak ...48
2-Sağlık Kurum ve Kuruluşlarının Sorumluluğu ...49
3-Personelin Sorumluluğu ...49
a) Kamu Görevlisi Personelin Sorumluluğu ...49
b) Kamu Görevlisi Olmayan Personelin Sorumluluğu ...50

## İkinci Bölüm
## Sağlık Teşkilatı

§ 4. Sağlık Bakanlığı ...55
I- Sağlık Bakanlığının Görev ve Yetkileri ...55
1-Genel Olarak ...55
2- Bilgi Toplama Yetkisi ...62
3- Sağlık Tesisleri Kurma Yetkisi ...64
II- Sağlık Bakanlığının Merkez Teşkilatı ...65
1-Genel Olarak ...65
2-Sağlık Bakanlığının Merkez Teşkilatındaki Kurullar ...66
a) Genel Olarak ...66
b) Sağlık Politikaları Kurulu ...66
c) Yüksek Sağlık Şurası ...67
ç) Uzmanlık Kurulları ...67
aa) Genel Olarak ...67
bb) Tıpta Uzmanlık ...68
aaa) Tıpta Uzmanlık Kurulunun Yapısı ve Çalışma Esasları ...68
bbb) Tıpta Uzmanlık Kurulunun Görevleri ...70
cc) Eczacılıkta Uzmanlık Kurulu ...71
aaa) Eczacılıkta Uzmanlık Kurulunun Yapısı ve Çalışma Esasları ...71
bbb) Eczacılıkta Uzmanlık Kurulunun Görevleri ...72
d) Sağlık Meslekleri Kurulu ...73
aa) Genel Olarak ...73
bb) Görevleri ...74
e) Klinik Araştırmalar Danışma Kurulu ve Etik Kurullar ...76
3-Sağlık Bakanlığının Hizmet Birimleri ...77
a) Genel Olarak ...77
b) Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünün Görevleri ...79
c) Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünün Görevleri ...80
ç) Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğünün Görevleri ...81
d) Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğünün Görevleri ...81
e) Denetim Hizmetleri Başkanlığının Görevleri ...81
III- Sağlık Bakanlığının Taşra Teşkilatı ...82
IV- Sağlık Bakanlığının Bağlı Kuruluşları ...83

1) Genel Olarak ..... 83
2) Türkiye Halk Sağlığı Kurumu ..... 84
3) Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu ..... 85
4) Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü ..... 86
5) Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu ..... 88
a) Genel Olarak ..... 88
b) Kamu Hastaneleri Birlikleri ..... 89
aa) Genel Olarak ..... 89
bb) Genel Sekreter ve Hastane Yöneticisinin Görev, Yetki ve Sorumlulukları ..... 90
cc) Birlik Personeli ..... 91
çç) Birlik Hastanelerinin Gruplandırılması ve Denetlenmesi ..... 94
V-Sağlık Bakanlığı ve Bazı Bağlı Kuruluşlarının Döner Sermaye İşletmeleri ..... 95
1- Genel Olarak ..... 95
2- Uzmanların Döner Sermaye Hesabına Gelir Kaydıyla Kurum Dışında Çalışmaları ..... 98
3- Döner Sermaye Gelirlerinden Personele Ödeme Yapılması ..... 99
§ 5. Sağlıkla İlgili Görevleri Bulunan Diğer Kamu Kurum ve Kuruluşları ..... 103
I- Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ..... 103
II- Sosyal Güvenlik Kurumu ..... 104
III- Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulu ..... 104
IV- Adli Tıp Kurumu ..... 106
V- Mahalli İdareler ..... 108

## Üçüncü Bölüm
## Sağlık Meslek Mensuplarının Örgütlenmeleri

§ 6. Sağlık Meslek Mensuplarının Örgütlenme Biçimleri ..... 115
I- Genel Olarak ..... 115
II- Kamu Kuruluşları Şeklinde Örgütlenme Gerektiği Görüşü ..... 116
§ 7. Tabip, Dişhekimi ve Eczacıların Oda ve Birlikleri ..... 120
I- Genel Olarak ..... 120
II- Tabip Odaları ve Birliği ..... 121
1- Genel Olarak ..... 121
2- Tabip Odaları ..... 122
a) Tabip Odalarının Kuruluşu ..... 122
b) Tabip Odalarının Genel Kurulları ..... 122
c) Tabip Odalarının Yönetim Kurulları ..... 123
ç) Tabip Odalarının Gelirleri ..... 124
3- Türk Tabipleri Birliği ..... 124
a) Türk Tabipleri Birliğinin Görevleri ..... 124
b) Türk Tabipleri Birliği Büyük Kongresi ..... 125
aa) Yapısı ve Çalışma Esasları ..... 125
bb) Görevleri ..... 125
c) Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi ..... 126

4- Tabiplerin Odalar ve Birlikle İlgili Yükümlülükleri ....127
III- Diş Hekimleri Odaları ve Birliği ....128
1- Genel Olarak ....128
2- Diş Hekimleri Odaları ....129
a) Diş Hekimleri Odalarının Kuruluşu ....129
b) Diş Hekimleri Odalarının Genel Kurulları ....129
c) Diş Hekimleri Odalarının Yönetim Kurulları ....130
ç) Diş Hekimleri Odalarının Gelirleri ....131
3- Türk Diş Hekimleri Birliği ....132
a) Genel Olarak ....132
b) Türk Diş Hekimleri Birliği Genel Kurulu ....132
aa) Yapısı ve Çalışma Esasları ....132
bb) Görevleri ....133
c) Türk Diş Hekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulu ....133
4- Diş Hekimlerinin Odalar ve Birlikle İlgili Yükümlülükleri ....134
IV- Eczacı Odaları ve Birliği ....135
1- Genel Olarak ....135
2- Eczacı Odaları ....136
a) Eczacı Odalarının Kuruluşu ....136
b) Eczacı Odalarının Genel Kurulları ....136
c) Eczacı Odalarının Yönetim Kurulları ....137
ç) Eczacı Odalarının Gelirleri ....138
3- Türk Eczacıları Birliği ....139
a) Türk Eczacıları Birliğinin Görevleri ....139
b) Türk Eczacıları Birliği Büyük Kongresi ....139
aa) Yapısı ve Çalışma Esasları ....139
bb) Görevleri ....140
c) Türk Eczacıları Birliği Merkez Heyeti ....140
4- Eczacıların Odalar ve Birlikle İlgili Yükümlülükleri ....141

## Dördüncü Bölüm
## Kamu Sağlığının Korunması

§ 8. Hastalıklarla Savaş ....145
I- Genel Olarak ....145
II- Yurtdışındaki Bulaşıcı ve Salgın Hastalıkların
Ülkeye Girmesinin Engellenmesine Yönelik Tedbirler ....148
§ 9. Çevre Sağlığı Tedbirleri ....149
§ 10. Sağlık Açısından Özellikli Grupların Korunması ....150
I- Gebe ve Emzikli Kadınların Korunması ....150
II- Çocukların Korunması ....151
§ 11. Uyuşturucu Maddelerden Korunma ....154
§ 12. Nüfus Planlamasıyla İlgili Koruyucu Esaslar ....156

§ 13. Kan ve Kan Ürünleriyle İlgili Koruyucu Esaslar....158
I- Genel Olarak....158
II- Transfüzyon, Bölge Kan ve Kan Bağışı Merkezleri....159
§ 14. Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılanması ve Nakline İlişkin Koruyucu Esaslar 162

**Beşinci Bölüm**
**Sağlık Mesleklerinin Uygulanmaları**

§ 15. Sağlık Çalışanlarının Yetki ve Sorumluluklarıyla İlgili Temel Düzenlemeler ve Meslek Kuralları (Deontoloji)....169
I- Temel Düzenlemeler....169
1- Genel Olarak....169
2- Hastanın Rızasının Alınması Gereği....171
3- Tabip, Dişhekimi ve Uzmanların Çalışabilecekleri Kuruluşlar....175
4- Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluş Tesislerinin Üniversitelerle Birlikte Kullanılması Halindeki Çalışma Esasları....177
5- Tabip, Dişhekimi ve Uzmanların Mesleki Mali Sorumluluk Sigortası Yaptırma Zorunluluğu....181
II- Meslek Kuralları....185
1- Tabip ve Dişhekimlerinin Uymaları Gereken Ortak Meslek Kuralları (Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi)....185
2- Eczacıların Uymaları Gereken Meslek Kuralları (Türk Eczacıları Deontoloji Tüzüğü)....191
§ 16. Sağlık Alanındaki Meslek Mensuplarının Özel Yetki ve Sorumlulukları....193
I- Tabiplerin Yetki ve Sorumlulukları....193
1-Genel Olarak....193
2- Hekim İle Hasta Arasındaki Hukuki İlişki....196
3- Devlet Hizmeti Yapma Yükümlülüğü....199
II- Aile Hekimlerinin ve Aile Sağlığı Elemanlarının Yetki ve Sorumlulukları....203
1-Genel Olarak....203
2- Aile Hekimlerinin ve Aile Sağlığı Elemanlarının Atanmaları....210
a) Aile Hekimlerinin Atanmaları....210
b) Aile Sağlığı Elemanlarının Atanmaları....213
3- Kişilerin Aile Hekimliği Birimlerine Kaydı....214
4- Aile Hekimlerinin ve Aile Sağlığı Elemanlarının Çalışma Usul ve Esasları....216
5- Aile Hekimlerinin ve Aile Sağlığı Elemanlarının Görevleri....219
a) Aile Hekimlerinin Görevleri....219
b) Aile Sağlığı Elemanlarının Görevleri....223
III- Diş Hekimlerinin Yetki ve Sorumlulukları....224
IV- Hemşirelerin Yetki ve Sorumlulukları....228
V- Ebelerin Yetki ve Sorumlulukları....230
VI- Eczacıların Yetki ve Sorumlulukları....231
VII- Klinik Psikologların Yetki ve Sorumlulukları....232
VIII- Fizyoterapistlerin Yetki ve Sorumlulukları....233

IX-Diş Protez Teknikerlerin Yetki ve Sorumlulukları ....233
X- Optisyenlerin Yetki ve Sorumlulukları ....234
XI- Diğer Sağlık Meslekleri Mensuplarının Yetki ve Sorumlulukları ....236

**Altıncı Bölüm**
**Sağlık Kurum ve Kuruluşlarının Yapı ve İşleyişleri**

§ 17. Sağlık Kurum ve Kuruluşlarıyla İlgili Temel Düzenlemeler ....243
I- Genel Olarak ....243
II- Sağlık Hizmetleri Temel Kanunundaki Düzenlemeler ....248
III- Özel Sağlık Kuruluşlarına Özgü Temel Düzenlemeler ....253
1- Özel Hastaneler Yönetmeliğindeki Temel Düzenlemeler ....253
2- Yabancı Sağlık Meslek Mensuplarının Özel Sağlık Kuruluşlarında Çalışmalarına İlişkin Yönetmelik Düzenlemesi ....259
IV- Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliğinin Temel Düzenlemeleri ....261
§ 18. Acil Sağlık Hizmetleriyle İlgili Kuruluşlar ve Görevleri ....262
I- Acil Sağlık Hizmetlerini Yöneten Birimler ve Görevleri ....262
II- Temel Hizmet Birimleri ve Görevleri ....263
III- Destek Birimleri ve Görevleri ....267
IV- Acil Sağlık Hizmetlerinde İstihdam Edilecek Personel ....271
V- Acil Sağlık Hizmetlerinin Finansmanı ....272
§ 19-Sağlık Ocakları, Aile Sağlığı ve Eğitim Aile Sağlığı Merkezleri ....274
I- Sağlık Ocakları ....274
II- Aile Sağlığı ve Eğitim Aile Sağlığı Merkezleri ....275
§ 20-Kamu Hastaneleri ....279
I-Genel Olarak ....279
II- Kamu Hastanelerindeki Tıbbi Hizmetler ....281
III- Kamu Hastanelerindeki Bilimsel Kurullar ....284
1- Genel Olarak ....284
2- Sağlık Kurulları ....284
IV- Kamu Hastanelerinin Çalışma Esasları ....287
1- Genel Olarak ....287
2- Nöbetlerle İlgili Esaslar ....292
a) Hekimlerin Nöbetlerine İlişkin Esaslar ....292
b) Diğer Personelin Nöbetlerine İlişkin Esaslar ....294
V-Kamu Hastanelerinin Satınalma ve Ayniyat İşleri ....295
VI- Kamu Hastanelerinde Çalışanların Görev ve Yetkileri ....296
§ 21. Laboratuvarlar ve Fizyoterapi Müesseseleri ....299
I- Bakteriyoloji ve Kimya Laboratuvarları ....299
II- Fizyoterapi Müesseseleri ....299
§ 22. Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları ....302
I- Genel Olarak ....302
II- Konaklama Tesislerinde Sağlık Hizmeti Sunulması ....309
III- Havaalanı ve Gümrüklü Alanlardaki Sağlık Üniteleri ....311

IV- Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşu Açılabilecek Alan ve Binalar....311
V- Tıp Merkezlerinin ve Polikliniklerin Çalışanları....313
1- Mesul Müdür....313
2- Tabipler, Uzmanlar ve Diğer Sağlık Çalışanları....316
VI- Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşlarının Çalışma Esasları....318
1- Genel Olarak....318
2- Tıp Merkezlerinin Çalışma Esasları....320
3- Polikliniklerin Çalışma Esasları....321
4- Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşlarında Laboratuvar ve Radyoloji Hizmetleri....321
VII- Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşlarının Tutmaları Gereken Kayıtlar....322
VIII- Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşlarının Tanıtımları ve Toplumu Bilgilendirmeleri....324
IX- Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşlarının Denetlenmeleri ve Ruhsatnamelerinin Geri Alınması....325
X- Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşlarının Devredilmeleri....325
§ 23. Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları....327
I- Genel Olarak....327
II- Özel Ağız ve Diş Sağlığı Kuruluşları Açılabilecek Binalar....331
1- A Tipi Özel Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi Açılabilecek Binalar....331
2- A Tipi Poliklinik Açılabilecek Binalar....332
3- Muayenehane Açılabilecek Binalar....333
III- Polikliniklerin ve Özel Ağız ve Diş Sağlığı Merkezlerinin Çalışanları....333
1- Mesul Müdür....333
2- Diş Hekimleri, Uzmanlar ve Diğer Sağlık Çalışanları....335
IV- Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşlarının Çalışma Esasları....337
V- Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşlarının Tutmaları Gereken Kayıtlar....338
VI- Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşlarının Tanıtımları ve Toplumu Bilgilendirmeleri....340
VII- Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşlarının Denetlenmeleri ve Ruhsatnamelerinin Geri Alınması....340
VIII- Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşlarının Devredilmeleri....341
§ 24. Özel Hastaneler....343
I- Genel Olarak....343
II- Özel Hastanelerin Açılması....348
1- Genel Olarak....348
2- Özel Hastane Açılabilecek Alan ve Binalar....351
a) Genel Olarak....351
b) Oda, Ünite ve Laboratuvarlar....355
III- Özel Hastanelerin Çalışanları....360
1- Mesul Müdür....360

2- Diğer Çalışanlar ....363
IV- Özel Hastanelerin Çalışma Esasları ....365
1- Genel Olarak ....365
2- Hasta Kabulü ....369
a) Genel Olarak ....369
b) Özel Hastane İşleticisi İle Hastalar Arasındaki Hukuki İlişki ....370
3- Ücret Alınmasıyla İlgili Esaslar ....374
4- Hastalara Verilecek Belgelerle İlgili Esaslar ....375
V- Özel Hastanelerin Tutmaları Gereken Kayıtlar ....376
VI- Özel Hastanelerin Tanıtımları ve Toplumu Bilgilendirmeleri ....377
VII- Özel Hastanelerin Uymaları Gereken Yasaklar, Denetlenmeleri ve Müeyyide Uygulanması ....382
1-Özel Hastanelerin Uymaları Gereken Yasaklar ....382
2- Özel Hastanelerin Denetlenmeleri ve Müeyyide Uygulanması ....383
VIII- Özel Hastanelerin Devredilmeleri ....387
§ 25. Serbest Eczaneler ....388
I- Genel Olarak ....388
II- Serbest Eczanelerin Açılmaları ....390
III- Serbest Eczanelerin Çalışma Esasları ....393
IV- Serbest Eczanelerin Denetlenmeleri ve Müeyyide Uygulanması ....395

## Yedinci Bölüm
## Genel Sağlık Sigortası

§ 26. Genel Sağlık Sigortasının Temel Esasları ....401
I- Genel Olarak ....401
II- Genel Sağlık Sigortasının Kişi Yönünden Kapsamı ....405
1- Genel Sağlık Sigortalısı Sayılanlar ....405
2- Sigortalının Bakmakla Yükümlü Olduğu Kişiler ....411
III- Genel Sağlık Sigortalılığının Başlangıcı, Tescili ve Sona Ermesi ....412
1- Genel Sağlık Sigortalılığının Başlangıcı ve Tescili ....412
2- Genel Sağlık Sigortalılığının Sona Ermesi ....414
§ 27. Genel Sağlık Sigortası Primleri ....415
I- Genel Olarak ....415
II- Primlerin Ödenmesi ....417
§ 28. Genel Sağlık Sigortası Yardımları ....420
I- Finansmanı Sağlanan Sağlık Hizmetleri ....420
1- Genel Olarak ....420
2- Yurt Dışında Tedavi ....424
II- Sağlık Hizmetlerinden Yararlanma Şartları ....428
1-Genel Olarak ....428
2- Primle İlgili Şartlar ....431
3-Katılım Payı Ödenmesi ....433
III- Sağlık Hizmetlerinin Sağlanması ve Bedellerinin Ödenmesi ....436

IV- Genel Sağlık Sigortası Yardımlarından Dolayı İşverenlerin, Genel Sağlık Sigortalılarının ve Üçüncü Kişilerin Sorumlulukları ....442
1- İşverenlerin Sorumlulukları ....442
2- Genel Sağlık Sigortalılarının Sorumluluğu ....443
3- Üçüncü Kişilerin Sorumluluğu ....443

## Sekizinci Bölüm
## Sağlıkla İlgili Cezai ve Hukuki Sorumluluk

§ 29. Sağlıkla İlgili Ceza Sorumluluğu ....447
I- Genel Olarak ....447
II- Türk Ceza Kanununda Öngörülen Sağlık Çalışanlarıyla İlgili Başlıca Suç ve Cezalar ....449
1- Vücut Dokunulmazlığına Karşı Suç ve Cezalar ....449
a) İnsan Üzerinde Deneylerle İlgili Suç ve Cezalar ....449
b) Organ veya Doku Nakliyle İlgili Suç ve Cezalar ....451
c) İşkenceyle İlgili Suç ve Cezalar ....451
ç) Çocuk Düşürtme ve Kısırlaştırmayla İlgili Suç ve Cezalar ....452
2. Kamu Sağlığıyla İlgili Suç ve Cezalar ....453
a) Uyuşturucu veya Uyarıcı Maddelerle İlgili Suç ve Cezalar ....453
b) Sağlık Yönünden Tehlikeli Gıda, İlaç ve Maddelerle İlgili Suç ve Cezalar ....457
c) Bulaşıcı Hastalıklara İlişkin Tedbirler ve Ölü Gömülmesi Konusundaki Suç ve Cezalar ....459
3. Gerçeğe Aykırı Belge Düzenlenmesi Konusundaki Suç ve Cezalar ....459
4. Suçların Bildirilmesi Konusundaki Suç ve Cezalar ....460
III- Kamu Görevlisi Sağlık Çalışanları İçin İdareden İzin Alınması Gereği ....460
§ 30. Hasta Haklarıyla İlgili Hukuki Sorumluluk ....467
I- Hasta Haklarının İhlali Halindeki Hukuki Sorumluluğa İlişkin Temel Esaslar ....467
II- Sağlık Kurum ve Kuruluşlarının Sorumluluğu ....469
1- Kamu Kurum ve Kuruluşlarının Sorumluluğu ....469
2- Özel Kuruluşların Sorumluluğu ....478
III- Sağlık Çalışanlarının Sorumluluğu ....487
1- Kamu Görevlisi Sağlık Çalışanlarının Görevden Ayrılabilen Kişisel Kusurlarından Sorumluluğu ....487
2- Kamu Görevlisi Olmayan Sağlık Çalışanlarının Sorumluluğu ....494

# Önsöz

Sağlık Hukuku alanında çok sayıda Kanun düzenlemeleri yürürlükte bulunmaktadır. Bunların başlıcaları 11.04.1928 tarih ve 1219 sayılı Tababet ve ŞuabatıSan´atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun, 14.05.1928 tarih ve 1262 sayılı İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanunu, 24.04.1930 tarih ve 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu, 24.05.1933 tarih ve 2219 sayılı Hususi Hastaneler Kanunu, 18.12.1983 tarih ve 6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun, 25.02.1954 tarih ve 6283 sayılı Hemşirelik Kanunu, 05.01.1961 tarih ve 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun, 07.05.1987 tarih ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu, 24.11.2004 tarih ve 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu, 31.05.2006 tarih ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ve 11.10.2011 tarih ve 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamedir. Anılan Kanunlardan bazıları belirli bir konuda mükerrer veya farklı düzenlemeler içermektedir. Bu dağınık ve bazen de tutarsız mevzuatın toparlanması, hem uygulama hem de bilimsel çalışma yönünden fevkalade isabetli olacaktır.

Bu yayında belirtilen kişisel görüşlerimizin büyük çoğunluğu, SD Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi, Hedef Sağlık Dergisi ve Argumentum Dergisi'ndeki makalelerimizde ve 2000'li yıllardan itibaren Türkiye Gazeteciler Cemiyetinin çıkardığı Bizim Gazete'deki haftalık yazılarımızda ortaya konmuş ve hala güncel olan değerlendirme ve önerilerimizdir. Böylece pek çok yayında dağınık olarak yeralan görüşlerimiz, topluca ilgili kamuoyuna sunulmuş olmaktadır.

Çalışmamızın basıma hazırlanması aşamasındaki desteği nedeniyle Ülkü Ayaz'a ve basımı kısa sürede özenle gerçekleştiren Ötüken Neşriyat A.Ş. yetkili ve çalışanlarına, özellikle Fatma Konal ve Zafer Yılmaz'a teşekkür eder, yayınımızın ilgilenenlere yararlı olmasını dileriz.

25 Ocak 2017
Çekmeköy, İstanbul

**Prof. Dr. H. Fehim Üçışık**

**Birinci Bölüm**

# Sağlık Alanındaki Temel Düzenlemeler

# § 1. Sağlık Alanındaki Uluslararası Temel Düzenlemeler

## *I- İnsan Hakları Evrensel Bildirgesinin Sağlık Hakkına İlişkin Düzenlemeleri*

10.12.1948 tarihinde Birleşmiş Milletler Genel Kurulunca kabul ve ilan edilen ve Türkiye'nin 06.04.1949 tarih ve 9119 sayılı Bakanlar Kurulu Kararıyla onayladığı İnsan Hakları Evrensel Bildirgesinin önsözünde, insan haklarının tanınmaması ve hor görülmesinin insanlık vicdanını isyana sevkeden vahşiliklere sebep olmuş bulunduğu, dehşetten ve yoksulluktan kurtulmuş insanların, içinde söz ve inanma hürriyetlerine sahip olacakları bir dünyanın kurulmasının en yüksek amaç olduğu belirtilmektedir.

Anılan Bildirgeye göre, yaşamak, hürriyet ve kişi emniyeti her ferdin hakkıdır (m.3). Hiç kimse, işkenceye, zalimane, gayriinsani, haysiyet kırıcı cezalara veya muamelelere tabi tutulamaz (m.5). Hiç kimse, özel hayatı, ailesi veya meskeni hususlarında keyfi karışmalara maruz bırakılamaz (m.12). Her şahsın dinlenmeye, bilhassa çalışma sürelerinin makul şekilde sınırlandırılmasına ve belirli dönemlerde ücretli tatillere hakkı vardır (m.24). Her şahsın, cemiyetin bir üyesi olmak itibariyle, sosyal güvenliğe; haysiyeti için ve şahsiyetinin serbestçe gelişmesi için zaruri olan ekonomik, sosyal ve kültürel hakların, milli gayret ve milletlerarası işbirliği yoluyla ve her Devletin teşkilatı ve kaynaklarıyla mütenasip olarak gerçekleştirilmesine hakkı vardır (m.22).

Her erkek ve kadının evlenme ve aile kurma hakkı vardır; aile, toplumun tabii ve temel unsurudur ve toplum ve Devlet tarafından korunma hakkını haizdir (m.16). Çalışan her kimsenin, kendisine ve ailesine insanlık haysiyetine uygun bir yaşayış sağlayan ve gerekirse her türlü sosyal koruma vasıtalarıyla da tamamlanan adil ve elverişli bir ücrete hakkı vardır (m.23/III). Analık ve çocukluk özel ihtimam ve yardım görme hakkını haizdir. Bütün çocuklar, evlilik içinde veya dışında doğsunlar, aynı sosyal korumadan faydalanırlar (m.25/II).

Anılan Bildirgenin sosyal güvenlik tanımının unsurlarını belirtir nitelikteki düzenlemesine göre, her şahsın, gerek kendisi gerekse ailesi için, yiyecek, giyim, mesken, tıbbi bakım, gerekli sosyal hizmetler dahil olmak üzere sağlığı ve refahını temin edecek uygun bir hayat seviyesine ve işsizlik, hastalık, sakatlık, dulluk, ihtiyarlık veya geçim imkanlarından iradesi dışında mahrum bırakacak diğer hallerde güvenliğe hakkı vardır (m.25/I).

## *II- Sosyal Güvenliğin Asgari Normları Hakkındaki 102 Sayılı Sözleşmenin Sağlık Sosyal Güvencesine İlişkin Düzenlemeleri*

### 1- Genel Olarak

Milletlerarası Çalışma Teşkilatı Genel Konferansının 28.06.1952 tarihinde Cenevre'de kabul ettiği 1952 Sosyal Güvenlik (Asgari Normlar) Sözleşmesinde dokuz halde yardım yapılması öngörülmüş ve yapılacak yardımlar düzenlenmiştir. Bu yardımlar, iş kazaları, meslek hastalıkları, hastalık, analık, malullük, yaşlılık, ölüm, işsizlik ve aile yardımlarıdır. Bu Sözleşmeyi Türkiye, 29.07.1971 tarih ve 1451 sayılı Kanunla, hastalık ödeneklerine, ihtiyarlık yardımlarına, iş kazalarıyla meslek hastalıkları halinde yapılacak yardımlara, malullük yardımlarına ve ölüm yardımlarına ilişkin yükümlülükleri tümüyle, sağlık yardımlarına ilişkin yükümlülükleri, en az 20 kişi çalıştıran sanayi işyerlerindeki işçi ve müstahdemlerin yüzde ellisinden az olmamak üzere mevzuatla belirlenen kategorilerdeki işçi ve müstahdemler, karıları ve çocukları (m.9/d) ile sınırlı olmak üzere, analık yardımlarıyla ilgili yükümlülükleri ise en az 20 kişi çalıştıran sanayi işyerlerindeki işçi ve müstahdemlerin yüzde ellisinden az olmamak üzere mevzuatla belirlenen kategorilerdeki kadınlar ile bu kategorilerdeki erkeklerin karıları (m.48/c) ile sınırlı olmak üzere, geçici istisna hükümleri (m.3) çerçevesinde onaylamış ve bu sözleşmeye ilişkin Bakanlar Kurulu Kararı 15.10.1974 tarihinde yayımlanmıştır.

Sözleşme gereğince sağlanan yardımlarla bu yardımların ifası için gerekli idare giderleri, dar gelirli kimseleri ağır bir yük altında bırakmayacak şekilde ve Üye Devletin ve koruma kapsamındaki kimseler kategorilerinin ekonomik durumları da nazara alınmak suretiyle, prim veya vergi ile yahut bu yolların her ikisini mezceden bir usulle kollektif olarak finanse edilir (m.71/I).

Koruma kapsamındakilerden alınacak sigorta primleri, işçi ve hizmetlilerle bunların karı ve çocuklarına yapılacak yardımlara ayrılan kaynakların yüzde ellisini aşamaz (m.71/II).

Yardımların yerine getirilmesi görevi, parlamentoya karşı sorumlu bir Devlet dairesine veya usul ve nizamları kamu mercileri tarafından belirlenmiş bir kuruma tevdi edilmediği takdirde, koruma kapsamındaki kimselerin temsilcileri, doğrudan doğruya veya mevzuatta öngörülen şekilde istişari yetkiyle yönetime katılabilirler. İşverenlerle kamu mercileri temsilcilerinin yönetime katılmaları da öngörülebilir (m.72/I).

### 2- Sağlık Yardımları

1952 Sosyal Güvenlik (Asgari Normlar) Sözleşmesine göre, sağlık yardımları, sebebi ne olursa olsun hastalık hali ile gebelik ve doğumla ilgili hallerde yapılır (m.8).

Hastalık halindeki sağlık yardımları en az şunları kapsar:

a) Evde yapılacak muayeneler dahil olmak üzere, pratisyen hekimler tarafından yapılacak muayene ve tedaviler,
b) Uzman hekimler tarafından, hastanelerde yatırılarak veya ayakta yapılacak muayene ve tedaviler ile hastane dışında sağlanabilecek tedaviler,
c) Hekim reçetesiyle lüzum gösterilen ilaçların temini,
ç) Lüzumu halinde, hastaneye yatırma (m.10/I, a).

Gebelik, doğum ve bunlardan ileri gelen hastalık ve arıza hallerinde, en az, doğumdan önce, doğum esnasında ve doğumdan sonra, bir hekim veya diplomalı ebe tarafından muayene ve tedaviler ve lüzumu halinde, hastaneye yatırma yardımları sağlanır (m.10/I, b).

Yardımdan faydalananlar veya bunların aile reisleri, hastalık halinde yapılacak sağlık yardımı masraflarına, ağır bir yük teşkil etmeyecek şekilde iştirak ettirilebilir (m.10/II).

Sağlık yardımları, korunan kimsenin sağlığını koruma, çalışma gücünü iade ve şahsi ihtiyaçlarını karşılayabilme kabiliyetini artırma amacına yöneliktir (m.10/III).

Sağlık yardımları, suiistimali önlemek için lüzumlu sayılabilecek asgari bir prim ödeme veya çalışma süresini tamamlamış olan sigortalılara ve bunların hak sahibi kimselerine yapılır (m.11).

Sağlık yardımları, kural olarak, vak'anın devamı süresince sağlanır; hastalık halinde her vaka için yardım süresi 26 haftayla sınırlandırılabilir; ancak, hastalık ödeneği verilmesine devam edildiği sürece sağlık yardımları durdurulamaz ve uzun tedaviyi gerektirdiği mevzuatla kabul edilen hastalıklarda sürenin uzatılması öngörülür (m.12/I).

Hastalık halinde geçici işgöremezlik ödeneği yardımı, suiistimali önlemek için lüzumlu sayılabilecek bir prim ödeme veya çalışma süresini tamamlamış olan kimselere verilir (m.17).

Geçici işgöremezlik ödeneği, vakanın devamı süresince sağlanır; ancak ödeme süresi her hastalık vakası için 26 haftayla sınırlanabilir ve ilk üç gün için ödenek verilmeyebilir (m.18/I).

### 3- Analık Yardımları

1952 Sosyal Güvenlik (Asgari Normlar) Sözleşmesine göre, analık yardımları, gebelik, doğum ve bunlarla ilgili hallerde ve bu sebeplerden dolayı kazancın geçici olarak durması halinde yapılır (m.47).

Gebelik, doğum ve bunlardan ileri gelen hastalık ve arıza hallerinde, en az şu sağlık yardımları yapılır:

a) Doğumdan önce ve doğum esnasında ve doğumdan sonra hekim veya diplomalı ebe tarafından yapılan muayene ve tedaviler,
b) Gereken hallerde bir hastaneye yatırma (m.49/I, II).

Belirtilen sağlık yardımları, korunan kadının sağlığını, çalışma gücünü ve kişisel ihtiyaçlarını görebilme kabiliyetini korumaya, tekrar kazandırmaya veya artırmaya yöneliktir (m.49/III).

Gebelik, doğum ve bunlardan ileri gelen hastalık ve arızalar sonucu iş göremezlik hallerinde dönemsel ödemeler yapılır. Bu ödemelerin miktarı vak'anın devam ettiği süre içinde değişebilir (m.50).

Analık yardımlarının yapılması için, suiistimali önlemek amacıyla, belirli bir prim ödeme gün sayısı veya çalışma süresinin tamamlanmış olması öngörülebilir (m.51).

Analık yardımları, yardımı gerektiren vakanın devamı süresince sağlanır; ancak, dönemsel ödemeler 12 haftayla sınırlanabilir (m.52).

# § 2.1982 Anayasasının İlgili Düzenlemeleri

## *I- Genel Olarak*

1982 Anayasasının başlangıcında, her Türk vatandaşının bu Anayasadaki temel hak ve hürriyetlerden, eşitlik ve sosyal adalet gereklerince yararlanarak milli kültür, medeniyet ve hukuk düzeni içinde onurlu bir hayat sürdürme ve maddi ve manevi varlığını bu yönde geliştirme hak ve yetkisine doğuştan sahip olduğu belirtilmektedir.

Anayasaya göre, kişilerin ve toplumun refah, huzur ve mutluluğunu sağlamak, kişinin temel hak ve hürriyetlerini, sosyal hukuk devleti ve adalet ilkeleriyle bağdaşmayacak surette sınırlayan ekonomik ve sosyal engelleri kaldırmaya, insanın maddi ve manevi varlığının gelişmesi için gerekli şartları hazırlamaya çalışmak devletin temel amaç ve görevlerindendir (m.5).

Anayasa, sağlık hakkı ve sağlık hizmetleriyle ilgili olarak, yaşama hakkı, özgürlük, çalışma şartları ve dinlenme hakkı, sağlık hizmetleri ve sosyal güvenlik hakkı konularında düzenlemeler yapmıştır.

1982 Anayasasına göre, herkes, meşru müdafaa hali, yakalama ve tutuklama kararlarının yerine getirilmesi, bir tutuklu veya hükümlünün kaçmasının önlenmesi, bir ayaklanma veya isyanın bastırılması, sıkıyönetim veya olağanüstü hal döneminde yetkili merciin emirlerinin uygulanması sırasında silah kullanılmasına kanunun cevaz verdiği zorunlu durumlarda meydana gelen öldürme fiilleri dışında, yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir. Tıbbi zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında, kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz, rızası olmadan bilimsel ve tıbbi deneylere tabi tutulamaz. Kimseye işkence ve eziyet yapılamaz (m.17).

Herkes, sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir (m.56/I).

Herkes, kişi hürriyeti ve güvenliğine sahip olup

a) mahkemelerce verilmiş hürriyeti kısıtlayıcı cezaların ve güvenlik tedbirlerinin yerine getirilmesi,
b) bir mahkeme kararının veya kanunda öngörülen bir yükümlülüğün gereği olarak ilgilinin yakalanması veya tutuklanması,
c) bir küçüğün gözetim altında ıslahı veya yetkili merci önüne çıkarılması için verilen bir kararın yerine getirilmesi,
ç) toplum için tehlike teşkil eden bir akıl hastası, uyuşturucu madde veya alkol tutkunu, bir serseri veya hastalık yayabilecek bir kişinin bir müessesede tedavi, eğitim veya ıslahı için kanunda belirtilen esaslara uygun olarak alınan tedbirin yerine getirilmesi,
d) usulüne aykırı şekilde ülkeye girmek isteyen veya giren ya da hakkında sınır dışı etme yahut geri verme kararı verilen bir kişinin yakalanması veya tutuklanması

halleri dışında kimse hürriyetinden yoksun bırakılamaz (m.19/I, II).

Herkes, özel hayatına ve aile hayatına saygı gösterilmesini isteme hakkına sahiptir. Özel hayatın ve aile hayatının gizliliğine dokunulamaz (m.20/I).

Kimse, yaşına, cinsiyetine ve gücüne uymayan işlerde çalıştırılamaz. Küçükler ve kadınlar ile bedeni ve ruhi yetersizliği olanlar çalışma şartları bakımından özel olarak korunurlar. Dinlenmek, çalışanların hakkıdır (m.50).

Devlet, ailenin huzur ve refahı ile özellikle ananın ve çocukların korunması ve aile planlamasının öğretimi ile uygulanmasını sağlamak için gerekli tedbirleri alır, teşkilatı kurar (m.41/II).

Her çocuk, korunma ve bakımdan yararlanma ve yüksek yararına açıkça aykırı olmadıkça ana ve babasıyla kişisel ve doğrudan ilişki kurma ve sürdürme hakkına sahiptir. Devlet, çocukları her türlü istismara ve şiddete karşı koruyucu tedbirleri alır (m.41/III, IV).

Devlet, gençleri alkol düşkünlüğünden, uyuşturucu maddelerden ve suçluluk, kumar ve benzeri kötü alışkanlıklardan korumak için gerekli tedbirleri alır (m.58/II).

Devlet, her yaştaki Türk vatandaşlarının beden ve ruh sağlığını geliştirecek tedbirleri alır, sporun kitlelere yayılmasını teşvik eder (m.59/I).

Herkes, sosyal güvenlik hakkına sahiptir. Devlet, bu güvenliği sağlayacak gerekli tedbirleri alır ve teşkilatı kurar (m.60).

Devlet, sakatların korunmalarını ve toplum hayatına intibaklarını sağlayıcı tedbirleri alır (m.61/II).

## *II- Sağlık Hizmetleriyle İlgili Düzenleme*

1982 Anayasasına göre, 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 kurumları ve sosyal kurumlardan yararlanarak, onları denetleyerek yerine getirir (m.56/III, IV).

Bu hükmün gerekçesi şöyledir: "Devlet sağlık ve sosyal yardım kurumları kuracaktır, özel kesimin bu tür kurumlar kurmasını destekleyecektir. Devlet, uygulamaları denetleyerek bu kurumların ana amaca uygun çalışmasını sağlamalıdır".

1982 Anayasasına göre, sağlık hizmetlerinin yaygın bir şekilde yerine getirilmesi için kanunla genel sağlık sigortası kurulabilir (m.56/V).

1982 Anayasasının Tasarısında Genel Sağlık Sigortasının uygulanması şöylece kesin olarak öngörülüyordu: "Sağlık hizmetlerinin yerine getirilmesi için devletçe yapılacak harcamalara, vatandaşlar, genel sağlık sigortası kapsamı içinde katılırlar, katılma payını karşılayamayan yoksul ve dar gelirli vatandaşlara Devlet yardımı sağlanır. Harcamalara katılma ve devlet yardımının usul ve şartları kanunla düzenlenir"[1].

1982 Anayasasına göre, Devlet, sosyal ve ekonomik alanlardaki görevlerini bu görevlerin amaçlarına uygun öncelikleri gözeterek mali kaynaklarının yeterliliği ölçüsünde yerine getirir (m.65).

---

[1] Danışma Meclisi Tutanak Dergisi, 1982, C.7, 04.08.1982 tarihli 120. Birleşim Tutanağına bağlı 166 S. sayılı Türkiye Cumhuriyeti Anayasa Tasarısı, m.63/III; Üçışık, "Türkiye'de Genel Sağlık Sigortasının Kurulması"; Üçışık, Sağlık Güvencesi Sorunları ve Çözüm Önerileri, s.11; Üçışık, Sosyal Güvenlik Hukuku, s.250.

## *III- 1982 Anayasasının Sağlıkla İlgili Düzenlemelerinin Birlikte Değerlendirilmesi*

Bize göre, 1982 Anayasasının sağlık ve sosyal güvenlik konularındaki belirtilen genel ve özel düzenlemelerinden çıkan sonuçlar,

a) sağlık hizmetlerinde özel kesimden de yararlanılması,
b) sağlık ile ilgili sosyal güvenlik hakkının herkese primli sistem çerçevesinde veya primsiz olarak sağlanması,
c) bu hakkın vazgeçilemez ve ertelenemez olması dolayısıyla Devletin mali kaynaklarının yeterli olup olmamasının sadece vatandaşların bir kısmından harç veya prim alınmasına yolaçabilmesi,
ç) böylece, Devletin yoksul ve dar gelirlilere ya harçsız ve primsiz olarak sağlık hizmeti sunması ya da primli sistemde bu kişilerin primlerini karşılamasıdır.[2]

Fikrimizce, genel sağlık sigortası sistemi,

a) eşitliğin kesin olarak sağlanması,
b) Devlete en az mali yük yüklenmesi,
c) yoksul ve dar gelirlilerin özel kesim sağlık kuruluşlarından daha fazla yararlandırılmasıyla sağlık kuruluşlarında 1982 Anayasasının öngördüğü gibi insan ve madde gücünde tasarruf ve verimin artırılması,
ç) uygulamada yeknesaklık

gibi sebeplerle tercih edilmelidir.

1982 Anayasasında öngörüldüğü üzere, herkesin sosyal güvenliği eşitlik ilkesi çerçevesinde sağlanmalıdır ve sağlık alanında bunun en kolay, en az külfetli ve kesin yolu genel sağlık sigortasının kurulmasıdır.

Devlet, genel sağlık sigortasıyla herkese en az mali külfetle sağlık güvencesi sağlayabilir. Genel sağlık sigortasında Devlet, yoksul ve dar gelirliler için prime esas gelirin alt sınırı üzerinden prim öder. Bu alt sınır primi, geliri yüksek olanların aynı oran üzerinden prim ödemeleri dolayısıyla, başka bir tarzda mümkün olamayacak kadar az bir mali külfet teşkil etmektedir. Yoksul

[2] Üçışık, "Türkiye'de Genel Sağlık Sigortasının Kurulması", s.1-4; Üçışık, *Ülke Sorunları ve Çözüm Önerileri*, s.258.

ve dar gelirlilere sağlık hizmetlerinin Devletçe ücretsiz sağlanması halinde bu kişilere yapılan sağlık yardımlarının yükü dolaylı olarak vergi ödeme gücü bulunanlara yansıtılmakta, buna karşılık, genel sağlık sigortasında, Devletçe yatırılan primlerin aynı şekilde vergi ödeyenlere yansıtılmasının yanısıra prim oranı ve prim alınan gelirin alt sınırının belirlenmesiyle prim ödeyen kitleye tekrar yük aktarılmaktadır. Böylece genel sağlık sigortası sisteminde yoksul ve dar gelirliler için Devlete düşen külfet, bu sistemin niteliği gereği en aza inebilmektedir.[3]

1990 yılında Genel Sağlık Sigortası Kanunundan beklenmesi gerekenin, sosyal sağlık güvencesi yönünden, bütün vatandaşların kapsama alınması, şu veya bu şekilde primli veya primsiz sistem içinde sağlık yönünden sosyal güvenliği sağlanmış olanlara tanınan imkânların hem eşitlenmesi, hem de hekim seçme serbestisi gibi uygulamalarla bu alandaki daha ileri modellerin seviyesine çıkarılması ve diğer hususlarda da norm eşitliğinin gerçekleştirilmesi olduğu, genel sağlık sigortasını uygulayacak kuruluş yönünden ise ülkemizde o dönemdeki kısmi sosyal güvenlik kuruluşlarının hastalık sigortaları uygulamalarında görülen, sigortacılık hizmetlerinin sunulmasıyla yetinilmesi yahut bunun yanısıra sağlık hizmetlerinin işletmecilik olarak üstlenilmesi şeklindeki modellerden sadece sigortacılık hizmetlerini yürütme modelinin esas alınması, dolayısıyla olabildiğince dar bir teşkilat veya Sermaye Piyasası Kurulu gibi bir kurul öngörülmesi olduğu şeklinde görüş belirtmiştik[4].

O dönemde, Sosyal Sigortalar Kurumu, kapsamındaki sigortalılara sağlık hizmetleri işletmeciliği de yaparak hastalık ve analık sigortası, Bağ-Kur, sadece sigortacılık hizmetleri şeklinde sağlık sigortası uygulamakta, Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı emeklilerine ve Devlet memurlarına ve yakınlarına da sağlık yardımı yapılmakta, yoksul ve dar gelirliler için de sosyal yardım öngören çeşitli hükümler bulunmaktaydı. Böylece, Türkiye'de Genel Sağlık Sigortasına geçiş, kısmi sağlık sigortası uygulamasının kapsam dışındaki vatandaşlara teşmili niteliğini taşımaktadır[5].

Bizce, genel sağlık sigortası düzenlemesi, aslında sağlık sigortalarının birleştirilmesi ve bu alandaki sosyal yardımların da bu kapsama dahil edilme-

---

3 Üçışık, *Ülke Sorunları ve Çözüm Önerileri*, s.258-259.

4 Üçışık, *"Türkiye'de Genel Sağlık Sigortasının Kurulması"*, s.1-4;Üçışık, *Sağlık Güvencesi Sorunları ve Çözüm Önerileri*, s.14; Üçışık, Sosyal Güvenlik Hukuku, s.251-252.

5 Üçışık, *"Türkiye'de Genel Sağlık Sigortasının Kurulması"*, s.1; Üçışık, Sosyal Güvenlik Hukuku, s.252.

sinden ibarettir. Bu niteliği itibariyle mevcut düzenlemelerin en uygun ve en fazla yarar sağlayanları aktarılarak, çok kısa zamanda hazırlanabilirdi. Fakat hazırlık aşaması çok fazla uzamış veya uzatılmış, Tasarı Taslağına Başbakanlığa sunuş aşamasında, Kurumun anlaşmalı tesislerde, ayakta tedavide ilaç ihtiyacını karşılamak üzere, eczane açmasına imkân tanıyan fevkalade ilginç bir düzenleme eklenmiş, süre sınırlaması olmayan pilot uygulamalar yapılması ve bu aşamadan sonra ülke genelinde uygulamaya üç yıl içinde Bakanlar Kurulu Kararıyla geçilmesini öngören geçici hükümler konmuş, bu tür hükümler haklı itiraz ve eleştirilere yolaçmış, sonuçta düzenleme, dördüncü yasama yılının sonunda dahi kanunlaşmamıştır[6].

Genel sağlık sigortası kurulmasına karşı olan çeşitli kesimler, sürekli olarak, sağlık hizmetlerinin herkese parasız ve çağdaş esaslara uygun olarak sunulmasını savunmuşlar, fakat, 1980'li yıllarda Sağlık Hizmetleri Temel Kanununda sosyal sağlık güvencesini herkese yaygınlaştırmak üzere öngörülen Sağlık Kütüğü hükmünün işletilmesini ve 1992'den sonra da ödeme gücü yeterli olmayan vatandaşlara sağlık hizmetlerinin parasız sunulmasını düzenleyen Yeşil Kart Kanunu uygulamasının yaygınlaştırılmasını ve geliştirilmesini isteyenlere destek vermemişlerdi. Bizce, bu kişi ve kuruluşlar da ilke olarak, sosyal sağlık güvencesinin herkese yaygınlaşmasını ve sağlık hizmetlerinin çağdaş esaslara uygun olarak sunulmasını öngören Genel Sağlık Sigortasının gereği gibi uygulanmasına olabildiğince katkı sağlamalı ve bu hizmetlerin parasız olmasını ikinci hedef veya aşama olarak görmeliydiler. Bize göre, bu husta, Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkındaki Kanunda da vatandaşların ödeme yapmalarının öngörülmüş olduğu gözönünde tutulmalıdır[7].

---

6 Üçışık, *"Genel Sağlık Sigortasının Ertelenmesi"*; Üçışık, Sağlık Güvencesi Sorunları ve Çözüm Önerileri, s.103; Üçışık, Sosyal Güvenlik Hukuku, s.252.

7 Üçışık, *"Genel Sağlık Sigortası Yasalaştı"*, s.22-25; Üçışık, *Sağlık Güvencesi Sorunları ve Çözüm Önerileri*, s.77-79; Üçışık, Sosyal Güvenlik Hukuku, s.252-253.