



T.B.M.M.  
CUMHURİYET HALK PARTİSİ  
Grup Başkanlığı  
Tarih : 2.6. Ekim 2018  
Sayı : 365

## TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞI'NA

3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununda ve 5271 sayılı Ceza Muhakemesi Kanununda Değişiklik Yapılması Hakkında kanun teklifi ve gerekçesi ekte sunulmuştur.

Gereğini saygılarımızla arz ederiz.

Dr. Murat EMİR  
Ankara Milletvekili

TBMM BAŞKANLIĞI	
Tali Komisyon	Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler
Esas Komisyon	Adalet
Tarih :	08 Kasım 2018
Esas No:	2/1239



TBMM KANUNLAR ve KARARLAR BŞK.LİĞİ
30 Ekim 2018
Numara:

<b>TBMM GELEN EVRAK</b>
30 Ekim 2018
NO: 373681
EBYS ye AKTARILMIŞTIR

# SAĞLIK HİZMETLERİ TEMEL KANUNUNDA VE CEZA MUHAKEMESİ KANUNUNDA DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR KANUN TEKLİFİ

## GEREKÇE :

Sağlık Bakanlığı'nın 'Beyaz Kod' verilerine göre Türkiye'de her gün 33 sağlık çalışanı fiziksel veya sözsel şiddete uğramaktadır. 'Beyaz Kod' verilerinde son 5 yılda toplam 46 bin 361 şiddet başvurusu bakanlığa bildirilirken sağlık çalışanlarına yönelik şiddet vakalarındaki artış dikkat çekmektedir ki bu sayılar sadece kayda geçirilmiş şiddet olgularına ilişkindir. Sağlıkta şiddet olgusu, sağlık çalışanlarımızın öldürülmesine kadar gidebilmektedir. Bu, gerçekten sağlık sistemi için iç karartıcı bir tablodur. Sağlık ortamındaki şiddet, sıklıkla hasta ya da hasta yakınlarından sağlık çalışanlarına yönelse de, aslında burada hedefin sağlık sistemi olduğu rahatlıkla söylenebilir. Uygulanmakta olan sağlık politikalarını ele almadan, sağlıkta şiddetin çözümüne yönelik geçerli bir yaklaşım geliştirilemez.

Sağlık hizmetinde temel çalışma biçimi olarak uygulanmakta olan ve niceliği ön plana çıkartan performans ve hakediş sistemleri, sağlık hizmet sunumunda niteliğin düşmesinin en önemli nedenleridir. Yeterli ve nitelikli sağlık çalışanı yokluğu diğer önemli bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Hizmet alımları, taşeron çalışma biçimi, nitelikli sağlık çalışanı yetişmesini engellemektedir. Taşeron çalışanlar kurumun değil, şirketin elemanı oldukları için, nerede istenirse orada çalıştırılmaktadır. Çoğu sağlık kurumunun fiziki yapısı nitelikli hizmet vermeye uygun değildir. Hastaneler birer işletme olarak görüldüğünden, masraf olmaması, giderlerin artırılmaması için çoğu zaman alt yapıda bir iyileştirme sağlanmamakta; hatta sağlık tesislerine gerekli bakım ve onarım bile sıklıkla yapılmamaktadır. Sağlık hizmetine erişim, hekim başına düşen yüksek hasta sayılarıyla kolaylaşmış görünse de, hastaya ayrılan zamanın azalmasına bağlı olarak sağlık hizmetinin niteliği de düşmektedir. Yeterli öğretim elemanı ve alt yapı olanakları olmadan açılan çok sayıdaki tıp fakültesi ve sağlık okulları, sağlık hizmeti ve eğitimin niteliğini düşüren bir diğer etken olarak önümüzdedir.

Vatandaşımız, sağlık hizmeti alırken muayene katılım payı, ilaç katılım payı, reçete ücreti gibi değişik isimlerle 14 farklı kalemden katkı payı ödemektedir. Bunun sonucunda, hastalar ücretsiz muayene olabilmek için acil servislere yönelmektedir. Acil servislere 2015 yılında 110 milyondan fazla kişi başvurmuştur. Hastanelere toplam başvurunun dörtte biri acillere yapılmaktadır. Gelişmiş ülkelerde acile başvuru oranları yüzde 5-8'lerde kalmaktadır. Sağlıkta şiddetin en sık görüldüğü kliniklerin acil servisler olması tesadüf değildir.

Sağlıkta Dönüşüm Programıyla müşteri kavramı ve memnuniyet anlayışı ön plana çıkartılarak hastalar ve yakınları tıbbi bir gereklilik olup olmadığına bakılmaksızın talep ettikleri her şeyin, istedikleri anda ve istedikleri şekilde karşılanması yönünde bir beklentiye sokulmaktadır. Bu durum, her hekimin ya da sağlık çalışanının, her an saldırıya uğrayabileceği bir sağlık ortamının yaratılması anlamına gelmektedir. İkinci önemli nokta, bir algı yönetimiyle halkın sağlık sisteminden beklentisinin karşılanması mümkün olmayan bir şekilde yükseltilmesidir. Vaat edilen ile karşılaşılan arasındaki fark açıldıkça, fatura sağlık çalışanlarına çıkartılmaktadır. Sağlık çalışanları mesleki değersizleştirme, itibarsızlaştırma ile hedef haline getirilip sağlık ortamındaki her türlü aksaklığın sorumlusu olarak gösterilerek sorunların oluşumunda sağlık sisteminin payı göz ardı edilmektedir. Beklentisi karşılanmayan hasta hedefine sağlık çalışanını koymaktadır. Bundan da öte toplumun kılcal damarlarına



işlemiş bir şiddet eğilimi hastanelerde de kendini hissettirmektedir. Kendini şiddetle ifade edebileceğini düşünen bireyler, hayat kurtarmak için emek veren hekim ya da sağlık çalışanlarına yönelik fiziki ve sözlü şiddete başvurabilmektedir. Bunun sonucu da, sağlıkta şiddet..

Kanun teklifimizle; sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan personele karşı görevleri sırasında veya görevleri dolayısıyla işlenen kasten yaralama suçundan dolayı failin tutuklanabilmesi uygulamasına, sağlık personeline karşı yapılan tehdit ve hakaret suçları da eklenmektedir. Bu düzenlemenin geçerliliği açısından, Ceza Muhakemesi Kanunu'nda aynı paralellikte bir değişiklik yapılmıştır. Bunun yanında, özel sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan personelin bu görevleriyle bağlantılı olarak, kendilerine karşı görev başında işlenen suçlar bakımından kamu görevlisi sayılacağı fıkrasına, vakıf üniversitesine ait sağlık kuruluşlarında çalışanlar da ilave edilmiştir. Bununla birlikte; bu madde kapsamındaki yaptırımlarda hakim, suçu işleyen hakkında bir yıl veya daha az hapis cezasına hükmederse, seçenek yaptırım olarak hükümlü, Türk Ceza Kanunu'nun 50 nci maddesinin (f) bendinde yer alan 'mahkûm olunan cezanın yarısından bir katına kadar süreyle ve gönüllü olmak koşuluyla kamuya yararlı bir işte çalıştırılmaya çevrilebilir' hükmü uyarınca araştırma ve devlet hastanesinde çalıştırılabilecektir.



## SAĞLIK HİZMETLERİ TEMEL KANUNUNDA VE CEZA MUHAKEMESİ KANUNUNDA DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR KANUN TEKLİFİ

**MADDE 1-** 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun Ek 12 nci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

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

Vakıf üniversitesine ait sağlık kuruluşları ile özel sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan personel, bu görevleriyle bağlantılı olarak, kendilerine karşı görev başında işlenen suçlar bakımından 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu'nun uygulanmasında kamu görevlisi sayılır.

Bu madde kapsamındaki yaptırımlarda, 5237 Sayılı Türk Ceza Kanunu'nun 49 uncu maddesinin 2 nci fıkrasına göre kısa süreli hapis cezasına hükmolunursa, seçenek yaptırım olarak hükümlü, aynı Kanunun 50 nci maddesinin birinci fıkrasının (f) bendi uyarınca araştırma veya devlet hastanesinde çalıştırılır.”

**MADDE 2-** 4/12/1987 tarihli ve 5271 sayılı Ceza Muhakemesi Kanununun 100 üncü maddesinin 3 üncü fıkrasına aşağıdaki (1) bendi eklenmiştir.

(1) 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun Ek 12 nci maddesinde belirtilen suçlar

**MADDE 3-** Bu Kanun yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

**MADDE 4-** Bu Kanun hükümlerini Cumhurbaşkanı yürütür.

