

# İÇİMİZDEKİ ÇERNOBİL

**Ecz. Akın ÖZBAŞ**  
**6. Bl. Ecz. Od. Gen. Sek.**

Bundan bir süre önce, İlimizin sorunlarını dile getirmek amacıyla Samsun Ticaret ve Sanayi Odasının teşebbüsleri ve tüm meslek kuruluşlarının iştiraki ile düzenlenen basın toplantısına Odamızın görüşlerini aktarmak üzere katılmış idim.

Gerek Samsun Ticaret ve Sanayi Odasına bırakmış olduğumuz basın bildirimizde ve gerekse konuşmam esnasında ilimizin genel sağlık sorunlarına değinmiş, bu arada hava kirliliğinin üzerinde de ayrıca durmuştum. Koruyucu sağlık hizmetleri bizlerden çok Hekimlerimizi yakinen ilgilendiren bir konu olmakla birlikte, sağlık hizmetlisi olarak bizlere de uyarı görevinin düştüğü inancındayım.

İşte, bu görev anlayışı içerisinde ve geçmişde yapılan çalışmaların ışığı altında, özellikle Bakır Fabrikasında meydana gelen gaz kaçakları ile bunların insan sağlığı üzerindeki menfi etkilerinden kısaca bahsedeceğim.

Bildiğimiz kadarı ile, ilimizin kuzeydoğusunda yer alan, 1973 senesinden bu ana fasılasız olarak faaliyet gösteren Azot ve Bakır Fabrikalarının çevre üzerindeki menfi etkileri değişik zamanlarda, değişik kuruluşlar tarafından ele alınmış ve gayet tabiidir ki her kuruluş meseleye kendi zaviyesinden bakmıştır. O bakımdan konu, bakir bir konu değildir. Daha önce bir takım çalışmalar yapılmış, çeşitli kuruluşlar tarafından ilmi raporlar düzenlenmiştir. Bizim burada söyleyeceklerimiz, evvelce yapılmış, ancak raporlarda geçip de uygulama alanında göremediğimiz çalışmaların ve neticelerinin hatırlatılması ve böylelikle konuya ilgi göstermesi gereken mercilerin, yeniden dikkatlerinin konu üzerinde toplanmasını temin etmektir.

Bugün için her iki fabrikanın da atmosfere zaman zaman Hidrojen Sülfür, Amonyak ve Kükürt Dioksit gazlarını çıkardığı bilinmektedir. Bunlardan Kükürt Dioksit daha ziyade Bakırdan, Nitro grupları ise sadece Azotdan çıkmaktadır. Bunlar birbirlerine sinerjik

yönde (yani biri diğèrinin etkisini arttırıcı) etki yapmaktadır. Bu gazların içerisinde en zararlı olanı, dolayısıyla da en fazla üzerinde durulanı ise Kükürt Dioksit'dir.

Azot, getirmiş olduğu pirit cevherini yakmakta ve buradan kükürt eldesine geçmektedir. Bakır'da ise durum böyle değildir. Zira kükürt, bakırda zaten serbest halde bulunmaktadır.

Bir ton bristel bakır elde etmek için çıkan Kükürt Dioksit gazından, dokuz ton Sülfürik Asit üretilmesi gerekmektedir. Yani üretilen Sülfürik Asit aynı anda elde edilen bristel bakırın dokuz misli olmalıdır. Ancak, hiçbir zaman bu teorik hesaplar pratikle birbirini tutmamıştır. 1980 yılında 14.000 ton bristel bakır elde edilirken, bunun karşıtı olarak 14.000 X 9 = 126.000 ton Sülfürik Asit elde edilmesi gerektiği halde 30.000 ton Sülfürik Asit elde edilmiştir. Aradaki 96.000 tonluk fark ise, Kükürt Dioksit olarak atmosfere geçmiştir. Bu, fevkalâde önemli bir olaydır ve bu acı realiteye diğèr senelere ait verilerde de rastlamak mümkündür.

(TÜBİTAK), bu konuda vermiş olduğu bir raporda, fabrikaların normal çalışması esnasında önemli bir gaz kaçağının söz konusu olmadığını, esas zararın enerji kısıtlaması veya teknik arızalar veya zaman zaman bazı birimlerinin stop ettirilip, yeniden çalışmaya başlamasından asit elde edinceye kadar geçen 14-24 saatlik süre içinde meydana geldiğini, piritin kavrulması suretiyle elde edilen dumanın bütünüyle atmosfere yayıldığını ifade etmiştir.

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı-Sağlık İşleri Genel Müdürlüğü konuyla ilgili olarak yerinde inceleme yaptırmak amacıyla, 17.7.1981 tarih ve 7101 sayılı yazılılarıyla Samsun Sağlık ve Sosyal Yardım Müdürlüğüne yazılı talimat vermiştir. Samsun S.S.Y. Müdürlüğünün 23.7.1981 tarih ve 1262 sayılı yazısına istinaden, Ankara Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsünden gelen uzmanlara İlimizden de bazı elemanların katılmasıyla bir kurul oluşturulmuştur. Bu kurul, Bakır ve Azot Fabrikalarının bacalarını merkez kabul etmek suretiyle, hakim rüzgârlar yönünde (güneybatı ve güneydoğu) gaz kromatografalarını kurmuşlar ve değişik mesafelerde ölçümlerini gerçekleştirmişlerdir. Bu ölçümlere göre :

50 metrede ölçülen Kükürt Dioksit Gazı	556 mg/m <sup>3</sup>
80 metrede ölçülen Kükürt Dioksit Gazı	600 mg/m <sup>3</sup>
100 metrede ölçülen Kükürt Dioksit Gazı	650 mg/m <sup>3</sup>
150 metrede ölçülen Kükürt Dioksit Gazı	985 mg/m <sup>3</sup> v.s.

olduğu tespit edilmiştir. Ben burada çeşitli mesafelerde yapılmış olan ölçüm değerlerinden, sadece 4 tanesinin yaklaşık değerini aldım. Yine aynı kurulun düzenlemiş olduğu raporda, tüm verilerin or-

talaması yaklaşık 738 mg/m<sup>3</sup> olarak bildirilmiştir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından kabul edilen azami miktarın 150 mg/m<sup>3</sup> olduğu düşünülecek olursa, normalin yaklaşık 5 katına çıkan bu ortalamanın insan sağlığı yönünden yapacağı menfi etkiyi tahmin etmek pek güç olmasa gerekir.

Neticede düzenlenen rapor, gereği yapılmak üzere Samsun Valiliğine verilmiştir. (16.10.1981). Şimdi, tüm detaylarıyla Odamız arşivlerinde olan bu raporun sadece takdim ve karar bölümlerini yayınlamakla yetineceğiz.

## R A P O R

**KONU :** Karadeniz Bakır İşletmeleri (K.B.İ.) Samsun izabe tesisleri ile Azot Sanayii T.A.Ş. ne ilişkin Samsun Azot Fabrikalarının Çevre Kirlenme yönünden yerinde incelenmesi.

### GÖREVLİ ELEMANLAR :

— **Hikmet ŞAHİN**

Sağ. Sos. Yard. Bak. Sağ. İş. Gn. Md. lüğü  
Çevre Sağlığı Şubesi  
Kimya Mühendisi

— **Mustafa UĞUR**

S.S.Y.B. Hıfzıssıhha Okulu, Hava Kirlenmesi Araştırma  
Laboratuvarı Kimya Teknisyeni

— **Ahmet İLTER**

S.S.Y.B. Hıfzıssıhha Okulu, Hava Kirlenmesi Araştırma  
Laboratuvarı Kimya Teknisyeni

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Sağ. İş. Gn. Md. lüğününün 17 Temmuz 1981 tarih ve 7101 sayılı yazısı üzerine söz konusu fabrikaların yarattığı hava kirlenmesinin yerinde incelenmesi sonucu S.S.Y.B. elemanlarının görüşlerini aksettiren rapordur.

### Sonuç ve Karar :

D.S.O. nce kabul edilip halen yürürlükte olan hava kalitesi standartları aşağıda belirtilmiştir.

SO<sub>2</sub> : 24 saatlik izin verilen maksimum konsantrasyon 150 Mg/m<sup>3</sup>  
Partüküler madde; 24 saatlik izin verilen maksimum konsantrasyon 75 Mg/m<sup>3</sup>

Bu standartlar alınan sonuçlarla kıyaslandığında SO<sub>2</sub> konsantrasyonunu normal standardın 4,92 katı fazla olduğu görülmektedir. Bu durumun ciddiyetini gözlemleri yanında deneysel olarak da bir

kez daha kanıtlamaktadır ki ölçüm yapıldığı sırada Azot fabrikası  $H_2SO_4$  ünitesi de çalışmıyordu.

Partiküler madde konsantrasyonu normal standardın altında bulunmuştur.

Yukarıda bahsedildiği gibi çevresinde yaşayan insanlara ve mahsüle, bitkilere yaptığı zarardan dolayı büyük oranda tazminat ödendiğini beyan eden ve hiç bir zaman kapasitesinin yarısına ulaşmayan çevre ve insan sağlığı arasındaki çelişkiyi ortaya koyan ilginç bir örnekle karşılaşırız.

Çevrede çok tehlikeli boyutlara ulaşan bir kirlenme söz konusu iken üretim ısrarla sürdürülmekte ve çevredeki Gelemen Çiftliği, köy ve Belediyenin üzerine çöken zehirli gaz orada yaşayan insanları tedirgin etmektedir.

Ayrıca her iki fabrika da ruhsatsız çalışmakta olup Umumi Hıfzıssıhha Kanununa, göre Bakanlığımızdan ruhsat almak zorundadırlar.

Yukarıda görüldüğü gibi insan ve çevre sağlığı açısından son derece tehlike arzeden toksik  $SO_2$  gazının havadaki konsantrasyonunun mutlaka standartların altına düşürülmesi gerektiğine dair müşterek rapordur.

**Hikmet ŞAHİN**

Kimya Mühendisi  
S.S.Y.B.

**Mehmet İLTER**

Kimya Teknisyeni  
S.S.Y.B.

**Mustafa UĞUR**

Kimya Teknisyeni  
S.S.Y.B.

Sağ. İş. Gn. Md. İüğü  
Çevre Sağ. Bölümü  
(İmza)

Hıfzıssıhha Okulu

Hava Kirlenmesi Araştırma  
Laaboratuvarı  
(İmza)

Hıfzıssıhha Okulu

Hava Kirlenmesi Araştırma  
Laaboratuvarı  
(İmza)

Tasdik Olunur.

(İmza)

**Vet. Dr. Abdullah İLERİ**

Halk Sağlığı Uzmanı

Hava Kirlenmesi Araştırma  
Laboratuvarı Şefi

Bu rapor, aşağıda görülen yazının (ek)inde Samsun Valiliği'ne gönderilmiştir.

**T C.**  
**SAĞLIK VE SOSYAL YARDIM**  
**BAKANLIĞI**

**Sağlık İşleri Genel Müdürlüğü**

ev. Sağ. şubesi

**Konu :** Samsun İli K.B.İ. ile

Azot Sanayi Fab. Kontrolu Hk.

ANKARA

16.10.1981

**Samsun Valiliği**

İlimizde Karadeniz Bakır İşletmeleri (K.B.İ.) İzabe tesisleri ile Azot Sanayii T A ř. ne ait Azot Fabrikalarının yarattığı hava kirlenmesinin çevrede yaşayanların sağlığına etki yapıp yapmadığı hususlarının açığa çıkarılması için Bakanlığımız elemanlarınca yerinde incelenmiş, Fabrikalar Sahasından numuneler alınarak laboratuvar analizleri yapılmış. Elde edilen toksik SO<sub>2</sub> konsantrasyonu normal standardın 4.92 katı fazla bulunmuştur.

Bulunan bu değer sağlık açısından sakıncalı görüldüğünden 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanununun ilgili maddeleri ile aynı kanunun 270. maddesi gereğince çıkarılan 208 sayılı Gayri Sıhhi Müesseselere ait yönetmeliğin hükümlerine göre gereğinin yapılarak sonuçtan Bakanlığımıza bilgi verilmesini rica ederim.

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı Adına

**Dr. M. Enver şENERDEM**

Müsteşar

(İmza)

Durum ortadadır ve Valilik'den 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanununun ilgili maddeleri ile, aynı kanunun 270. maddesi gereğince çıkarılan 208 sayılı Gayri Sıhhi Müesseselere ait yönetmeliğin hükümlerine göre gereğini yapması, sonudan da Bakanlığı haberdar etmesi istenmiştir.

Ancak, (en son durumu bilimemle beraber) her iki kuruluşun da adeta yasaları zorlarcasına, Umumi Hıfzıssıhha Kanununa göre S.S.Y. Bakanlığından almaları gereken çalışma ruhsatını almayarak gerek görmeksizin senelerce faaliyetlerine devam ettikleri bir gerçektir. Yasaları zorlayan diyoruz. Zira, 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu ve bu kanunun 270. maddesine göre hazırlanan 208 sayılı yönetmeliğin 30. maddesi konuya son derece açıklık getirmiştir.

### **Madde 30 —**

«Ruhsatsız olarak faaliyete geçen müesseseler kapatılır. Sorumluları hakkında yasal işlem yapılır.

Bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarihten önce ruhsatsız olarak faaliyete geçen Gayri Sıhhi Müesseseler hakkında yasal işlem yapılmakla beraber;

a) Toplum ve çevre sağlığı açısından zararlı olmadığı anlaşılan müesseselere ruhsat alması için süre verilir.

b) Toplum ve çevre sağlığı açısından zararlı olup, alınacak bir takım önlemlerle mahzurları giderilebilecek müesseseler, zararları önleninceye kadar faaliyeti durdurulur. Zararları giderilen tesisler açılarak ruhsat alması için süre verilir.

c) Toplum ve çevre sağlığı açısından zararlı olup alınacak önlemlerle mahzurları giderilemeyecek durumda olan tesisler süresiz olarak kapatılır.

Ruhsat alması için müesseselere verilecek süre bir yılı geçemez.

Verilen süre içinde ruhsatını alamayan müesseselerin faaliyeti ruhsat alıncaya kadar durdurulur.

Bu maddenin gereği mahallin en büyük mülki amirince yerine getirilir ve yapılan işlemler hakkında yetkili makama bilgi verilir» denmektedir.

Acaba, halen faaliyetlerine devam eden bu müesseselerin çalışma ruhsatları var mıdır? Yoksa, nasıl faaliyetlerine devam etmektedirler ve faaliyette olma gerekçeleri nelerdir? Çalışma ruhsatlarını aldılarsa, durum çok daha garipdir. Zira, kendileriyle görüşmüş olduğumuz Tarım Orman ve Köy İşleri Bakanlığı Samsun İl Teşkilatı yetkilileri, her sene bitki sağlığı yönünden çevre kirliliğini gösteren haritaların yapıldığını bildirmişler ve halihazırda çevre kirliliğinin senelere göre büyük bir farklılık göstermediğini söylemişlerdir. Şu halde, dün insan sağlığı yönünden tespit edilen zararlılık derecesi, bugün de aynen mevcut demektir. Her ne kadar bazı önlemler alınmış olsa da, bu önlemlerin hiçbir fayda temin etmediği ortadadır.

Devamlı olarak koruyucu sağlık hizmetlerinden bahsedilmektedir. Özellikle fabrika civarında bulunan halk üzerinde bir sağlık taraması yapılmış mıdır? Kükürt Dioksit gazının direk ve indirekt etkileri tespit edilmiş midir? İlimizde bir Tıp Fakültesi var iken, neden bugüne kadar bu konuda bir araştırma gereğini duymamıştır?

Ziraat Teşkilatı konuyu kendi yönünden yakından izlemektedir.

Acaba insan sağlığı bitki sağlığına nazaran daha mı hafife alınmaktadır? Bu durum, sağlık teşkilatımız ve Tıp Fakóltemiz için büyük bir noksanlık değilmidir?

Nisbi nem miktarı çok yüksek olan ilimizde, Kükürt Dioksit gazı zaman zaman da (özellikle sabahları) bitkiler üzerindeki çiğ tabakası ile birleşerek Sülfürik Aside dönüşmektedir. Bu asidin yapmış olduğu tahribatı yakın köylerdeki evlerin delikdeşik olmuş saçlarından da anlamak mümkündür.

Kükürt Dioksit gazının öksürük, dispne, siyanöz, asidoz, ağır vakalarda akciğer ödemi yapabildiği, hatta ölüme yol açtığı bilgilerimiz arasındadır. Atatürk Üniversitesi Tıp Fakóltesi Murgul'da konuyla ilgili olarak oldukça geniş bir araştırma yapmıştır. Ancak, bu rapor elimizde olmadığından Kükürt Dioksidin başkaca hangi komplike rahatsızlıklar yol açtığına dair detaylı bilgimiz yoktur.

Normal şartlarda yapılan Hıfzıssıhha ölçümlerine göre atmosferde bulunan Kükürt Dioksit gazı, azami hududun yaklaşık 5 katı olarak tespit edilmiştir. Bir de gaz kaçaklarının atmosferde en yüksek seviyeye ulaştığı zamanlardaki Kükürt Dioksit konsantrasyonu göz önüne getirilecek olursa, o zaman bu iki fabrika için şu yakıştıрма yerinde olacaktır :

İçimizdeki Çernobill!...

Milyarlarca liraya mal olan bu fabrikaların kapatılması da artık bugün için düşünülemez. Ancak, ilgili kuruluşlarca hazırlanmış olan bu raporların, bu kuruluşlara ait yetkililerce müştereken incelenmesi ve çok yönlü bir protokol hazırlanarak, bunun ilgililerce ciddi bir uygulamaya konulması, zararın asgari seviyede tutulması bakımından zaruridir.

#### KAYNAKLAR

- MÜEZZİNOĞLU Ahzen. 1974. TÜBİTAK Raporu.
- ÖZKUTLU Metin. 1978 Doğu Karadeniz Bölgesindeki Sanayi Kuruluşlarının Oluşturduğu Çevre Kirliliği, Sorunları, Bunların Yabani Flora ve Kültür Bitkilerine Olumsuz Etkilerinin Örneklerle İncelenmesi ve Alınması Gereken Önlemler'in Tartışması. Türkiye II. Fitopatoloji Kongresine Sunulan Tebliğ ANKARA.
- ÖZKUTLU Metin. 1979. K.B.İ. ve Samsun Azot Tesislerinin Bitkiler Üzerindeki Etkileri. T.M.M.O.B. Ziraat Mühendisleri Odası. Yıllık 1979.
- HIFZISSIHHA Kurulu. 1981. Hıfzıssıhha Kurulunun 16.10.1981 Tarihinde Samsun Valiliğine Sunduğu K.B.İ. Samsun İzabe Tesisleri İle Azot Sanayii T.A.ř. ne İlişkin Samsun Azot Fabrikalarının Çevre Kirlenmesi Yönünde Yerinde İncelemesini Gösterir Rapor.

## Olumlu Bir Girişim

Bundan bir süre önce, Gazi Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Dekanı Sayın Prof. Dr. Ningur Noyanalpan'dan almış olduğumuz bir mektupta, Türkiye'de bulunan bazı Eczacılık Fakülteleri Dekanlarının zaman zaman biraraya gelerek Eczacılık Eğitim ve Öğretiminde yapılması gereken değişiklik ve düzeltmeleri tartıştıkları bildirilmiştir. Gelecek 10 yıl içerisinde Ülkemizde hizmet verecek eczacıların hangi nitelikte olması gerektiğini tespit ve bu tespite göre de Eczacılık Eğitim ve Öğretimini yeniden düzenlemek amacıyla Eczacı Odalarına bir takım ön sualler sorulmuş ve bunun hemen akabinde Odalardan kendileriyle yazışmak üzere 3-4 eczacının isim ve adresleri istenmiştir.

Eczacılık Eğitiminin, gerek çağın ve gerekse memleketimizin icablarına uygun olarak yeniden düzenlenmesini amaçlayan bu olumlu girişimi desteklememek mümkün değildir.

Meslek hayatında Eczacılık pratiğini çok iyi bilen, hatta pratikle içiçe olan Eczacı Odalarının, fikir oluşturulmasında danışman olarak kullanılmasını, bu girişimin diğer olumlu bir yönü olarak görüyoruz.

Odamızın, Sayın Eczacı Ziya Erben, Sayın Eczacı Ergün Danışman, Sayın Eczacı Sadi Subaşı ve Sayın Eczacı Akın Özbaş'ın danışman olarak görevlendirdiği bu girişimde, başta proje liderliğini yapan Gazi Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Dekanı Sayın Prof. Dr. Ningur Noyanalpan olmak üzere, diğer Eczacılık Fakültesi Dekanlarına teşekkürlerimizi sunuyor, kendilerine başarılar diliyoruz.

**S.E.O.B.**

### — T E Ş E K K Ü R —

ECZACILIK EĞİTİM VE ÖĞRETİMİNİ, GEREK ÇAĞIN VE GEREKSE MEMLEKETİMİZİN İCABLARINA GÖRE YENİDEN DÜZENLEMELİK AMACIYLA YAPMIŞ OLDUĞUNUZ OLUMLU GİRİŞİMİNİZDEN DOLAYI, BAŞTA PROJE LİDERLİĞİNİ YAPAN GAZİ ÜNİVERSİTESİ ECZACILIK FAKÜLTESİ DEKANI SAYIN PROF. DR. NİNGUR NOYANALPAN OLMAK ÜZERE, DİĞER ECZACILIK, FAKÜLTESİ DEKANLARINA TÜM MESLEK CAMIAMIZ ADINA TEŞEKKÜRLERİZİ SUNARIZ.

**VI. Bölge Eczacı Odası Başkanlığı**

# Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu Yürürlüğe Girdi

Sağlık Hizmetleri Temel Yasa Tasarısı, Türkiye Büyük Millet Meclisinin 7.5.1987 tarihli oturumunda görüşülerek kabul edilmiş, Resmi Gazetenin 15.5.1987 tarih ve 19461 sayılı nüshasında yayınlanarak yürürlüğe girmiştir.

Aşağıda tam metnini bulacağınız Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu eğer incelenecek olursa, Yasa Tasarısı ile ilgili olarak bir önceki Bültenimizde yapmış olduğumuz eleştiri ve önerilerin nazarı itibare alındığı görülecektir.

Şimdi, Kanunu aşağıda aynen yayınlıyoruz :

## YASAMA BÖLÜMÜ

### K A N U N

#### Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu

**Kanun No. 3359**

**Kabul Tarihi : 7.5.1987**

#### **Amaç :**

MADDE 1. — Bu Kanunun amacı; sağlık hizmetleriyle ilgili temel esasları düzenlemektir.

#### **Kapsam :**

MADDE 2. — Bu Kanun, Millî Savunma Bakanlığı hariç, bütün kamu kurum ve kuruluşları ile özel hukuk tüzelkişilerini ve gerçek kişileri kapsar.

#### **Temel Esaslar :**

MADDE 3. — Sağlık hizmetleriyle ilgili temel esaslar şunlardır :

a) Sağlık kurum ve kuruluşları yurt sathında eşit, kalite ve verimli hizmet sunacak şekilde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca, diğer ilgili bakanlıkların da görüşü alınarak planlanır, koordine edilir, malî yönden desteklenir ve geliştirilir.

b) Koruyucu sağlık hizmetlerine öncelik verilerek suretiyle kamu ve özel bütün sağlık kurum ve kuruluşlarının kurulması ve işletilmesinde kaynak israfı ve atıl kapasiteye yol açılmaksızın gerektiğinde hizmet satın alınarak kaliteli hizmet arzı ve verimliliği esas

alınır. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı ilgili Bakanlığın muvafakatını alarak, kamu ve özel bütün sağlık kurum ve kuruluşlarına koruyucu sağlık hizmeti görevi verir ve bu kurum ve kuruluşların bütün sağlık hizmetlerini denetler.

c) Bütün sağlık kurum ve kuruluşları ile sağlık personelinin ülke sathında dengeli dağılımı ve yaygınlaştırılması esastır. Sağlık kurum ve kuruluşlarının kurulması ve işletilmesi bu esas içerisinde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca düzenlenir. Bu düzenleme ilgili Bakanlığın görüşü alınarak yapılır. Gerek görüldüğünde özel sağlık kuruluşlarının her türlü ücret tarifeleri Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca onaylanır. Kamu kurum ve kuruluşlarına ait sağlık kuruluşları veya sağlık işletmelerinde verilen her türlü hizmetin fiyatları Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca tespit ve ilan edilir.

d) Sağlık kurum ve kuruluşları, kişilerin hekim ve sağlık kuruluşunu seçme hakkı kısıtlanmaksızın sağlık hizmet zinciri oluşturulacak şekilde düzenlenir. Acil vakalar hariç olmak üzere sevk sistemine uymayanlar hizmet karşılığı fazla ücret öderler. Sosyal güvenlik kuruluşlarına bağlı olanlar bu farkı kendileri karşılar.

e) Tesis edilecek eğitim, denetim, değerlendirme ve oto kontrol sistemi ile sağlık kuruluşlarının tespit edilen standart ve esaslar içinde hizmet vermesi sağlanır.

f) Herkesin sağlık durumunu takip edebilmek için gerekli kayıt ve bildirim sistemi kurulur.

g) Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı; sağlık ve yardımcı sağlık personelinin yurt düzeyinde dengeli dağılımını sağlamak üzere istihdam planlaması yapar, ülke ihtiyacına uygun nitelikli sağlık personeli yetiştirilmesi amacıyla hizmet öncesi eğitim programları için Yüksek Öğretim Kurulu ile koordinasyonu sağlar. Serbest ya da kamu kuruluşlarında mesleklerini icra eden sağlık ve yardımcı sağlık personeline hizmetiçi eğitim yaptırır. Bunu sağlamak amacıyla üniversitelerin, kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları ile kamu kurum ve kuruluşlarının imkânlarından da yararlanır. Hizmetiçi eğitim programının ne şekilde ve hangi sürelerle yapılacak Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca çıkartılacak yönetmelikle tespit edilir.

h) Katılmakla yükümlü olduğu hizmetiçi eğitim programlarına uymayan veya bu programlarda başarılı olamayan sağlık personeline; kamu kuruluşunda çalışanlar için ilgili Bakanlığın, serbest çalışanlar için kayıtlı olduğu kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşlarının görüşü alınmak suretiyle Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca geçici veya daimî meslekten uzaklaştırma cezası verilir.

Katılmakla yükümlü olduğu hizmetiçi eğitim programına uymayan veya bu programlarda başarılı olamayan yardımcı sağlık personelinin

meslekten geçici veya daimî uzaklaştırma cezası doğrudan Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca verilir.

i) Sağlık hizmetlerinin yurt çapında istenilen seviyeye ulaştırılması amacıyla; bakanlıklar seviyesinden en uçtaki hizmet birimine kadar kamu ve özel sağlık kuruluşları ile kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları arasında koordinasyon ve işbirliği yapılır. Sağlık kurum ve kuruluşları coğrafik ve fonksiyonel hizmet alanları, verecekleri hizmetler, yönetim, hizmet ilişki ve bağlantıları gibi konularda tespit edilen esaslara uymak ve verilen görevleri yapmakla yükümlüdürler. Çağdaş tıbbî bilgi ve teknolojinin ülkeye getirilmesi ve teşviki sağlanır.

ii) Vatandaşların Hastalıklardan korunma, sağlıklı çevre, beslenme, ana çocuk sağlığı ve aile planlaması ve benzeri konularda eğitilmeleri ve takipleri bütün kamu kuruluşlarının sorumluluğu, kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları, özej ve gönüllü kuruluşların işbirliği içerisinde gerçekleştirilir.

k) Koruyucu, teşhis, tedavi ve rehabilite edici hizmetlerde kullanılan ilaç, aşı, serum ve benzeri biyolojik maddelerin üretiminin ve kalitesinin teşvik ve temini esas olup, her türlü müstahzar, terkip, madde, malzeme, farmaköpe mamülleri, kozmetikler ve bunların üretiminde kullanılan ham ve yardımcı maddelerin ithal, ihraç, üretim, dağıtım ve tüketiminin, amaç dışı kullanılmak suretiyle fizik ve psişik bağımlılık yapan veya yapma ihtimali bulunan madde, ilaç, aşı, serum ve benzeri biyolojik maddeler ile diğer terkiplerin kontroluna, murakabesine ve bunların yurt içinde ve yurt dışında ücret karşılığı kalite kontrollerini yaptırmaya, özel mevzuata göre ruhsatlandırma, izin ve fiyat verme işlerini yürütmeye Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı yetkilidir.

Özel mevzuatına göre izin veya ruhsat alınmamış ilaç ve terkiplerin üretimi, ithali, satışı ile ruhsat veya izin alınmış dahi olsa ilaç ve terkiplerin bilimsel araştırma amacıyla Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı ve ilgili kişinin rızası olmadan insan üzerinde kullanımı yasaktır.

### **Teşkilatlanma**

**MADDE 4. —** Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı 3 üncü maddede sayılan hizmet ve esasları bu sistem içerisinde gerçekleştirmek üzere ülke çapında teşkilat kurar veya kurdurabilir.

Genel Sağlık Sigortasının tek elden yürütülmesini sağlamak amacıyla bütün sosyal güvenlik kuruluşlarının Sağlık Sigortası bölümleri ile tahsil ettikleri sağlık primlerini, mevcut sosyal güvenlik kuruluşlarının biri veya bu amaçla kurulmuş yeni bir kurum bünyesinde top-

lamaya ve bu şekilde görevlendirilen veya yeni kurulan kurumun çalışma usul ve esaslarını tespitte Bakanlar Kurulu yetkilidir.

### **Sağlık İşletmesi**

**MADDE 5.** — Bu Kanun kapsamına giren kamu kurum ve kuruluşlarına ait sağlık kuruluşları, ilgili Bakanlığın teklifi ve Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının uygun görmesi halinde Bakanlar Kurulu kararı ile kamu tüzelkişiliğini haiz sağlık işletmesine dönüştürülürler.

Yeterli işletme büyüklüğünde bulunmayan sağlık kuruluşları tek bir sağlık işletmesi altında toplanabilir.

Sağlık işletmelerinde görevli olan ve mesleklerini serbest icra etmeyen tabipler, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının tespit edeceği usul ve esaslar çerçevesinde ve sağlık işletmesi yönetiminin uygun görmesi halinde mesai saatleri dışında kuruluştta özel teşhis ve tedavi yapabilirler.

A) Sağlık işletmesinin gelirleri şunlardır :

a) Sağlık hizmetleri karşılığında elde edilen gelirler,

b) Bağış ve yardımlar,

c) Bu şekilde kurumlaştırılan sağlık işletmelerine gerek görüldüğünde yapılacak Devlet desteğinin yanında, kuruluşun bağlı olduğu Bakanlığın veya kurumun her yıl bütçesine koyduğu personel ve yatırım ödeneği,

d) Diğer gelirler.

B) Sağlık işletmesinin giderleri şunlardır :

a) Sözleşmeli personel ücreti,

b) Kurum dışından satın alınacak her türlü sağlık ve laboratuvar hizmeti için sözleşmeli personel ve hizmet ücreti,

c) Kuruluşun kapasitesi, niteliği, verilen hizmet, tedavi edilen kişi sayısı, sağlık işletmesine katkısı dikkate alınarak ilgili sağlık işletmesinin bağlı olduğu Bakanlığın veya kuruluşun teklifi üzerine Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının tespit edeceği esaslar çerçevesinde sağlık kuruluşunun sözleşme ile çalışan sağlık ve yardımcı sağlık ve diğer personeli ile kuruluşun dışından sözleşme ile hizmeti satın alınacak personele yapılan işle orantılı olarak ödenecek teşvik primi,

d) Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca tespit edilecek usul ve esaslara göre mesleklerini serbest icra etmeyen tabiplerin kuruluştta özel teşhis ve tedavi yapmaları karşılığında tabip ve ilgili sağlık personeline ödenecek prim,

e) Sağlık kuruluşunun tevsi, modernizasyonu, her türlü cihaz ve malzeme tedariki, kurum cihazlarının bakım ve onarımı ile personelin yurt içi ve yurt dışı eğitimi ve araştırma için gerekli harcamalar,

f) Sağlık işletmesinin işletilmesi ile ilgili diğer harcamalar.  
Sağlık İşletmeleri;

a) Kurumlar Vergisinden,

b) Yapılacak bağış ve yardımlar sebebiyle Veraset ve İntikal Vergisinden,

c) Yapacakları her türlü muameleler dolayısıyla Damga Vergisinden,

Muaftır.

Sağlık işletmelerine yapılacak bağış ve yardımlar her türlü vergi, resim ve harçtan muaftır. Bu bağış ve yardımlar Kurumlar ve Gelir Vergisi matrahından indirilebilir.

### **Sağlık İşletmesi ile İlgili Diğer Personel**

MADDE 6. — Koruyucu sağlık hizmetlerinde görevli sağlık ve yardımcı sağlık personeli ile diğer personelin sağlık işletmesi kapsamına alınma ve mali imkanlarından yararlandırma usul ve esasları Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca tespit edilir.

### **Sözleşmeli Personel**

MADDE 7. — Sağlık işletmesi uygulamasına geçirilen sağlık kuruluşlarında; genel idare, teknik, sağlık ve yardımcı sağlık, eğitim ve öğretim, avukatlık, din ve yardımcı hizmetler sınıflarına dahil personel; kadro karşılık gösterilmek kaydıyla 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu ile diğer kanunların sözleşmeli personel çalıştırılmasına ilişkin hükümlerine tabi olmaksızın sözleşmeli personel statüsünde eleman çalıştırılabilir.

Ayrıca özel bir meslek bilgisine ve ihtisasına ihtiyaç gösteren veya ülke düzeyinde meslekî gelişmeyi sağlayacak Türk uyruklu ve yabancı uyruklu elemanlar da kadro karşılığı aranmaksızın sözleşmeli olarak çalıştırılabilir.

Bu suretle çalıştırılacakların sözleşme usul ve esasları ile ücretleri, sağlık kuruluşunun niteliği, kapasitesi, bulunduğu yer, verilen hizmetler, personelin bilgi ve becerisi, kuruluşa katkısı, verdiği hizmetin türü ve önemi ile benzeri nitelikler esas alınarak Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının teklifi üzerine ve gerektiğinde ilgili bakanlıkların da görüşü alınarak Bakanlar Kurulunca tespit edilir.

Sözleşme ile çalıştırılacak personel istekleri üzerine T.C. Emekli Sandığı ile ilgilendirilir. Bunların emeklilik aylıklarının hesabında 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun ilgili hükümleri uygulanır.

### **Tedavi Masraflarının Tahsili**

MADDE 8. — Sağlık işletmelerinde koruyucu sağlık hizmetleri dışında teşhis, tedavi ve rehabilite edici hizmetler ücretli olup, sağlık işletmesinde tahakkuk ettirilen masraflar ilgili kurumca herhangi bir

kısıtlamaya tabi tutulmaksızın öncelik ve ivedilikle ve ödeme emri beklenilmeksizin ödenir.

Bütçe uygulaması dışında olup da herhangi bir sosyal güvenlik kuruluşuna tabi olanlara ait masraflar, ilgili sosyal güvenlik kuruluşuna tebliğ edilmek suretiyle tahsil edilir. Bu suretle tebliğ edilen masrafların 15 gün içinde ödenmesi zorunlu olup, bu süre içinde ödenmediği takdirde durum mahalli vergi dairesine bir tezkere ile bildirilerek tahsili istenir.

Vergi dairelerince tahsil edilen masraflar, Maliye ve Gümrük Bakanlığınca tespit edilecek esaslar dahilinde tahsilatın yapıldığı ayı izleyen ayın sonuna kadar sağlık kuruluşuna ödenir.

Bu maddenin uygulanmasında zaman aşımı ile ilgili hükümleri hariç 6183 sayılı Amme Alacaklarının Tahsil Usulü Hakkında Kanun ve bu Kanuna dair mevzuat hükümleri uygulanır.

### **Yönetmelikler**

**MADDE 9. — a)** Sağlık işletmesinin yönetimi ile çalışma usul ve esasları Bakanlar Kurulunca,

b) Hizmet ve ilaç alma, ilgili kurum ve kuruluşlara ait araç, gereç ve malzemelerin kiralanması, devri, gayrimenkullerin kiralanması; prim dağıtımının esas ve usulleri ile personelin devrine ait usul ve esaslar, tıbbî araç, gereç ve malzeme yönünden standardı ile tıbbî araç ve gereçlerin alımında teknik şartnamelerin hazırlanmasındaki kıstasların belirlenmesi; Maliye ve Gümrük, ilgili Bakanlıklar ve Sosyal Yardım Bakanlığınca müştereken,

c) Bütün kamu ve özel sağlık kuruluşlarının tesis, hizmet, personel, kıstaslarını belirlemeye, sağlık kurum ve kuruluşlarını sınıflandırmaya ve sınıflarının değiştirilmesine, sağlık kuruluşlarının amaca uygun olarak teşkilatlanmalarına, sağlık hizmet zinciri oluşturulmasına, hizmet içi eğitim usul ve esasları ile sağlık kurum ve kuruluşlarının koordineli çalışma ve hizmet standartlarının tespiti ve denetimi ile bu Kanunla ilgili diğer hususlar Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca,

Çıkarılacak yönetmelikle tespit edilir.

**GEÇİCİ MADDE 1. —** Sağlık işletmesi uygulamasına geçirilen kuruluşun sağlık ve yardımcı sağlık personeli ile diğer personeli istekte bulunmaları halinde ve kuruluşun kabulü şartıyla yeni bir atamaya gerek kalmaksızın sözleşmeli olarak çalıştırılabilirler. Ancak, memur statüsünden sözleşmeye geçen personel, istekleri halinde T.C. Emekli Sandığı ile irtibatlandırılırlar.

İlgili sağlık kuruluşunca sözleşme isteği kabul edilmeyen ya da sözleşme isteminde bulunmayan personel sağlık kuruluşunun talebi ve kurumlarının uygun görmesi halinde uygun bir kadroya naklolunur. Bu personel yeni bir kadroya atanıncaya kadar durumlarına uygun işlerde görevlendirilirler ve eski kadrolarına ait aylık, ek gösterge ve her türlü hakları yeni görevlerinde kaldıkları sürece şahıslarına bağlı olarak saklı tutulur.

**GEÇİCİ MADDE 2.** — Döner sermayesi bulunan ve yeniden teşkilatlandırılması öngörülen sağlık kuruluşlarının döner sermayesi sağlık işletmesine aktarılır.

**GEÇİCİ MADDE 3.** — Genel Sağlık Sigortası yürürlüğe girinceye kadar, hiç bir sosyal güvenlik kurumuna tabi olmayanlar müracaatları ve talepleri halinde sağlık kütüğüne kaydolunur.

Bu suretle kayıtlarını yaptıranlardan her yıl Bakanlar Kurulunca tespit edilen miktarda prim tahsil edilir. Kayıtlarını yaptırmayanlar ile primlerini ödemeyenlerin sağlık kuruluşlarındaki teşhis, tedavi ve rehabilite giderleri kendilerinden veya kayıt oldukları özel sigorta kurumlarından tahsil edilir.

Sağlık kütüğünün oluşturulması ve işletilmesi ile ilgili usul ve esaslar Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca tespit edilir.

Kayıtlarını yaptırmalarına rağmen primlerini ödeyemeyecek kadar fakrû zaruret içinde bulunanların primleri, durumlarının mahallî idarelerce tespit edilmesi şartıyla kısmen veya tamamen sosyal yardım maksadıyla kurulmuş fon ve kuruluşlar tarafından ödenir.

Sosyal yardım maksadıyla kurulmuş fon ve kuruluşlardan sağlanacak mali destek ve yardımlarla ilgili usul ve esaslar Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının teklifi üzerine Başbakanlıkça düzenlenir.

**GEÇİCİ MADDE 4.** — Genel Sağlık Sigortasına geçişi sağlamak ve hiç bir sosyal güvenlik kuruluşuna tabi olmayan vatandaşların sağlık giderleri ile ödeyecekleri prim arasındaki farkı karşılamak amacıyla Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına bağlı T.C. Merkez Bankası nezdinde «Sağlık Hizmetlerini Destekleme ve Geliştirme Fonu» kurulmuştur.

A) Fonun Gelirleri :

a) Sağlık İşletmesi uygulamasına geçirilen sağlık kuruluşlarına sağlık kuruluşunun bağlı olduğu kurum tarafından tahsis edilen araç-gereç ile gayrimenkullerin kiralama ve kullanma bedellerinden,

b) Bağış ve yardımlardan,

c) Bakanlar Kurulunun bölgelere göre ve Sağlık İşletmesi uygulamasına tabi olan sağlık kuruluşlarının yıllık müsbet bakiyelerinin % 20'sinden çok olmamak üzere tespit edeceği paydan,

d) Sosyal güvenlik kuruluşlarından herhangi birine tabi olmayanların ödeyecekleri veya adlarına sosyal yardım maksadıyla kurulmuş fon ve kuruluşlar tarafından ödenecek sigorta primlerinden,

e) Bütçeye konulacak ödeneklerden,

f) Sağlık işletmelerinde ve kuruluşlarında hiç kullanılmayacak durumda olan ve iade edilen araç ve gereçlerin satış bedellerinden,  
Teşekkül eder.

B) Fonun Giderleri :

a) Fon yönetimi ile ilgili olarak çalıştırılacak sözleşmeli hizmet veya personel harcamalarından,

b) Hiçbir sosyal güvenlik kuruluşuna tabi olmayanlardan sağlık kütüğüne kayıt olanlar için yapılan teşhis, tedavi ve rehabilite masraflarından,

c) Acilen satın alınacak veya kiralanacak her türlü mal ve hizmet alımları bedellerinden,

d) Prim tahsil hizmetleri için yapılacak harcamalardan,

e) Hizmetlerin yürütülmesi amacıyla mekanizasyon, otomasyon, eğitim, bilimsel araştırma, inceleme ve tanıtım harcamalarından,

f) Sağlık hizmeti ile ilgili diğer giderlerden,

Teşekkül eder.

Fonun tabii başkanı Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanidir. Bu fondan yapılan her türlü harcamalar, 1050 sayılı Muhasebei Umumiye Kanunu, 2886 sayılı Devlet İhale Kanunu ile 832 sayılı Sayıştay Kanunu hükümlerine tabidir.

Fonun işleyişine dair usul ve esaslar Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca düzenlenecek bir yönetmelikle tespit edilir.

GEÇİCİ MADDE 5. — Bu Kanunla ilgili yönetmelikler düzenlenip yürürlüğe konuluncaya kadar, bu Kanuna aykırı olmayan mevzuat hükümlerinin uygulanmasına devam olunur.

#### **Yürürlükten Kaldırılan Hükümler**

MADDE 10. — Diğer kanunların bu Kanuna aykırı hükümleri yürürlükten kalkar.

#### **Yürürlük**

MADDE 11. — Bu Kanun yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

#### **Yürütme**

MADDE 12. — Bu Kanun hükümlerini Bakanlar Kurulu yürütür.

14/5/1987