

SAĞLIK HİZMETLERİNİN SOSYALLEŞTİRİLMESİ HAKKINDA KANUN

Kanun No.: 224 *

(R.G.: 12.01.1961 / 10705)

Genel Hükümler

Kanunun Gayesi

Madde:1-İnsan Hakları Evrensel Beyannamesinde bir hak olarak tanınan sağlık hizmetlerinden faydalanmanın sosyal adalete uygun bir şekilde ifasını sağlamak maksadiyle tababet ve tababetle ilgili hizmetler bu kanun çerçevesinde hazırlanacak bir program dahilinde sosyalleştirilecektir.

Terimler

Madde:2-Bu kanunda kullanılan terimlerin delâlet ettiği mânalar aşağıda gösterilmiştir.

Sağlık:Sağlık, yalnız hastalık ve mâluliyetin yokluğu olmayıp beden, ruhen ve sosyal bakımdan tam bir iyilik halidir.

Sağlık Hizmetleri:İnsan sağlığına zarar veren çeşitli faktörlerin yok edilmesi ve toplumun bu faktörlerin tesirinden korunması, hastaların tedavi edilmesi, bedeni ve ruhi kabiliyet ve melekeleri azalmış olanların işe alıştırılması (Rehabilitasyon) için yapılan tıbbi faaliyetler sağlık hizmetidir.

Amme Sektörü:Umumi ve mülhak bütçeli idarelerle hususi idareler ve belediyeler ve bunlara bağlı teşekküller, sermayesinin tamamı Devlet tarafından verilmek suretiyle kurulan iktisadi teşekküller, idare ve murakabeleri 3460 sayılı kanun hükümlerine tabi teşekkül ve müesseseler, hususi kanunlarla kurulan bankalar ve diğer teşekküller, sermayesinin yarısından fazlası Devletin veya yukarıda yazılı müesseselerin elinde bulunan teşekküller ve bunların aynı nispetle iştirakleri ile vücut bulan kurumlar âmme sektörünü teşkil ederler.

Sağlık Personeli:Sağlık personeli, sağlık hizmetlerinde maaş, ücret, yevmiye ve mukavele ile istihdam edilen ve bu sahada mesleki eğitim görerek yetişmiş olanlardır.

Bu hizmet sahasında çalışan ve yüksek eğitim yapmamış olanlar yardımcı sağlık personelidir.

Sosyalleştirme:Sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesi vatandaşların sağlık hizmetleri için ödedikleri prim ile âmme sektörüne ait müesseselerin bütçelerinden ayrılan tahsisat karşılığı her çeşit sağlık hizmetlerinden ücretsiz veya kendisine yapılan masrafın bir kısmına iştirak suretiyle eşit şekilde faydalanmalarıdır.

Sağlık Ocağı:Takriben 5000-10000 kişinin köyler grubu veya bir kasaba veya şehir ve büyük kasabalardaki mahalle grupları bir sağlık ocağını teşkil eder. Bunların il içinde idari taksimata

uyması icabetmez.

Temel Prensipler

Madde:3-(31.12.1980 - 2368 s. Y. m.6 ile yür. kld.)

Madde:4-Amme sektörüne dahil kurumlardan maaş veya ücret almayan ve hiçbir şekilde aynı ve nakdi menfaat sağlamayan hekim ve tababet şubeleri mensupları -meri kanunların hükümleri dairesinde- mesleklerini serbestçe icraya ve hususi sağlık müesseseleri ve eczane kurmağa mezundurlar.

Madde:5-Sağlık hizmetlerinin sosyalleştirildiği bölgelerde yaşayanların -ücretini şahsen ödemek şartıyla- sağlık hizmetlerini gördürmek üzere istedikleri sağlık personelini veya müessese ve eczaneyi seçmek hakları mahfuzdur.

Madde:6-Türkiye Cumhuriyeti hudutları içinde yaşayan yabancı uyruklu şahıslar Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı tarafından hazırlanan bir yönetmelik hükümleri çerçevesinde ücret mukabili sosyalleştirilmiş sağlık hizmetlerinden faydalanabilirler.

4772 ve 5502 sayılı kanunlara tabi yabancı uyruklu sigortalılar sosyalleştirilmiş sağlık hizmetlerinden faydalanırlar.

Madde:7-(Değişik: 04.07.1988 - KHK/336, m.1; Onay: 07.02.1990 - 3612 s.Y. m.44) Kamu sektörüne dahil kurumlarda çalıştırılacak sağlık personeli miktarı bu kurumların tabi buldukları kanunların hüküm ve esasları dairesinde alınan kadroları aşmamak şartıyla Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı tarafından ilgili bakanlıkların da mütalâası alınarak yapılacak teklif üzerine Başbakanlıkça tespit edilir.

Madde:8-Sağlık hizmetlerinin sosyalleştirildiği bölgelerde Milli Savunma Bakanlığına bağlı teşekküller hariç amme sektörüne dâhil kurumlara ait sağlık hizmetleri ilgili Bakanlıklarca müştereken hazırlanacak tüzükte gösterilen esaslar dairesinde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı tarafından yürütülür.

Sosyal sigorta kanunları gereğince sigorta muameleleri için lüzumlu belgeler, Çalışma ve Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı tarafından müştereken tesbit olunan esaslar dâhilinde sosyalleştirilmiş sağlık hizmetleri teşkilâtınca tanzim edilerek İşçi Sigortaları Kurumuna verilir.

Sosyalleştirme Sağlık Teşkilatının Kuruluş Ve Vazifeleri

Madde:9-Sosyalleştirilmiş sağlık hizmeti teşkilatı: Sağlık evleri sağlık ocakları, sağlık merkezleri ile hastaneleri, çeşitli koruyucu hekimlik teşekkülleri, sağlık hizmeti hususiyet arz eden yerler için kurulmuş sağlık teşekkülleri, sağlık müdürlükleri, bölge hastaneleri, bölge lâboratuarları, sağlık personeli yetiştiren eğitim müesseseleri, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı merkez teşkilatı ve diğer Bakanlık ve kurumlarda sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı ile işbirliği yapmak üzere kurulmuş olan dairelerden teşekkül eder.

Madde:10-Bir sağlık ocağının hizmeti en az bir hekim ve yeter sayıda yardımcı sağlık personelinin teşekkül eden bir ekip tarafından yürütülür. Köylerde bu ekibe yardımcı olarak tesis edilen sağlık evlerinde yardımcı sağlık personeli vazifelendirilir.

Sağlık ocakları ve evleri her türlü koruyucu hekimlik hizmetleri,hastaların muayene ve tedavisi ile, sağlık ocağına kayıtlı şahısların sağlık sicillerini tutmakla mükelleftir. Ocak hekimleri yalnız kendi ocakları içinde adli tabiplik vazifesi görürler.

Her ekibe sağlık hizmetlerini kifayetli bir şekilde yapacak motorlu veya gerekirse canlı nakil vasıtası, malzeme ve nüfusu 5000 den az olan yerlerde ikamet eden personele kira mukabili lojman tahsis edilir. Bu kira miktarı Maliye ve Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı tarafından hazırlanacak bir yönetmelikle tespit edilir.

Madde:11-Sağlık hizmetlerinin sosyalleştirildiği yerlerdeki her ilçede en az bir sağlık ocağı bulunur.

Sağlık merkezlerindeki sağlık personeli, ocaklarda çalışan personelin her türlü, koruyucu hekimlik ve tedavi hekimliği hizmetlerinde onlara rehber ve yardımcıdır. Bu hizmetlerden kendi uhdelere verilenleri de bizzat ifa ederler. Sağlık merkezleri başhekimini kendisine bağlı sağlık ocaklarında çalışan personelin faaliyetlerini de denetler.

Sağlık merkezlerinin personel kadrosu ihtiyaca göre Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca tespit edilir. Her sağlık merkezinde kadrolarında yazılı sayıda motorlu vasıta, sağlık hizmetlerini kifayetli bir şekilde yapacak malzeme ve nüfusu 5000 den az olan yerlerde personele lojman verebilirler.

Madde 12-Hastaneler, sağlık ocaklarından veya sağlık merkezlerinden veya diğer hastanelerden gönderilen veya durumları acil müdahaleyi icabet tiren veya 13'üncü madde hükümlerine göre müracaat eden hastaları ayakta veya yatarak tedavi etmek ve uhdelere verilen koruyucu ve sosyal sağlık hizmetlerini yapmakla mükelleftirler. Hastanelerdeki sağlık personeli sağlık ocakları ve sağlık merkezleri personelinin mesleki tekamülüne de yardım ederler.

Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi

Madde 13-Sosyalleştirilmiş sağlık hizmetlerinden faydalanmak isteyen,acil vakalar hariç, evvelâ sağlık evine veya sağlık ocağına başvurulur. Köylük bölgelerde sağlık ocağı hekimleri tedavi edemedikleri vakaları, güç olması muhakkak bulunan doğumları sağlık merkezine, hastaneye sevki gereken âcil vakaları hastaneye yollarlar. Sağlık ocağında hekim bulunmadığı hallerde yardımcı sağlık personeli hastaları -kendi salâhiyetleri dahilinde olan müdahaleyi müteakip gerekirse- sağlık merkezine veya hastaneye sevk edebilir. Sağlık merkezinde tedavisi mümkün olmayan hastalar veya mütehassis müdahalesini icabettiren doğumlar hastanelere veya doğumevlerine sevk edilir.

Sağlık hizmetlerinin sosyalleştirildiği bölgelerde sağlık ocağı, sağlık merkezi ve hastanelerde hizmetin nasıl yürütüleceği Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca hazırlanan bir yönetmelikle

tespit edilir.*

Madde 14-Sağlık hizmetlerinin sosyalleştirildiği bölgelerde hasta muayene ve tedavisi bu kanunun 16'ncı maddesi hükümleri dairesinde ücrete tabi olan ilaç bedelleri ve aşağıda zikredilen haller hariç parasızdır.

a)Sağlık ocağı tarafından sevk edilmedikleri halde sağlık merkezlerine veya hastanelere veya sağlık merkezi ve bir hastaneden diğer bir hastaneye sevk edilmeden hastanelere müracaat edenler (Acil vakalar hariç),

b)Sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmediği bir bölgeden gelip de müracaat ettiği ocak bölgesinde ikametleri 90 günü aşmamış olanlar (Mahallin mülki âmirlerinden fakirlik belgesi alanlar hariç),

c)Bölgede yaşayan halkın çalışma saatleri nazarı itibara alınarak tâyin edilen mesai saatleri dışında ve tatil günlerinde nöbetçi olmayan hekim ve yardımcı sağlık personeline muayene ve tedavi olmak isteyenler.

Sosyalleşmiş bölgelerden herhangi bir sebeple geçici olarak ayrılan ve kendi ocak hekimleri tarafından verilen sağlık fişlerini ibraz edenlerin muayenesi buldukları yerlerdeki ocak hekimleri veya bunların hastayı sevk ettikleri müesseselerde veya şahıs sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmediği bir bölgeye gittiği takdirde orada Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca tayin edilen müesseselerde ücrete tabi değildir.

Madde 15-(Değişik: 08.05.1969 - 1175 S. Y. m.1) Sağlık hizmetlerinin sosyalleştirildiği bölgelerde, hastaların muhtaç olduğu ilaç ve tedavi vasıtaları köylerde ve serbest eczanesi bulunmayan yerlerde sağlık teşkilatınca veya Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı tarafından işletilen eczaneler ve ecza dolapları tarafından 209 sayılı Kanun ve bununla ilgili yönetmelik hükümleri dahilinde döner sermaye verilen Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına bağlı kurumlarca temin edilir. Bu eczane ve ecza dolapları ile teşekküller serbest meslek icra eden hekimlerin muayene ve tedavi ettikleri hastalara da ilaç satarlar.

Madde 16-Sosyalleştirilmiş sağlık hizmetleri gören teşekküller tarafından parasız veya bedelinin bir kısmı veya tamamı hastalar tarafından ödenerek alınacak ilaç ve tedavi vasıtalarının listeleri her yılın ilk ayında Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı tarafından ilân edilir. Liste harici ilaç ve tedavi araçları bedeli hastalar tarafından ödenmek suretiyle alınır.

Sosyalleştirmenin Tatbik Ve Teşmili

Madde 17-Bir bölgede sağlık hizmetlerinin iyi bir şekilde yürütülmesi için gereken tesisler, lojmanlar, malzeme, araçlar ve personel temin edilmeden bölgede sosyalleştirme plânı tatbik edilemez.

Madde 18-(Değişik: 04.07.1988 - KHK/336, m.1; Onay: 07.02.1990 - 3612 s. Y. m.45) Sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesi hususundaki planın tatbikatına rehber olmak üzere gereken kılavuz bölgelerin nerelerde kurulacağı Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının teklifi üzerine Başbakanlıkça kararlaştırılır.

Sosyalleştirme planı bütün yurda kademeli surette teşmil edilirken sağlık hizmetlerinin hangi bölgelerde ve ne zaman sosyalleştirileceği de Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının teklifi üzerine Başbakanlıkça tespit edilir.

Madde 19-Amme sektörüne dahil kurumlara bağlı sağlık idare ve teşkilatında yardımcı sağlık personeli yetiştiren okullarda ve kendi mensuplarına veya muayyen meslek gruplarına sağlık hizmeti yapan kurumlarda çalışan personele bu kanunun 3 ve 26 ncı maddelerinin hükümlerinin ne zaman tatbik edileceği bağlı oldukları bakanlıkların, aynı hükümlerin Tıp Fakültelerinde tatbik tarihi, üniversite senatosunun kararı ve Milli Eğitim Bakanlığının teklifi üzerine Bakanlar Kurulu tarafından kararlaştırılır.

Madde 20-(Değişik: 23.06.1983 - 2858 s. Y. m.1) Sağlık hizmetlerinin bütün yurt sathında sosyalleştirilmesi en geç 1992 yılı sonuna kadar gerçekleştirilir.

Özel Daire, Genel Kurul Ve Mahalli Sağlık Kurulları

Madde 21-Sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesi işlerini planlamak ve Bakanlığın diğer daireleri ile işbirliği yaparak yürütmek üzere Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığında bir (Özel daire) kurulur.

Madde 22-Sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesi faaliyetlerinin yürütülmesi ve değerlendirilmesi konusunda Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına görüşlerini bildirecek, tavsiyelerde bulunacak ve bu konuda halk ve çeşitli kurumlar arasında işbirliği sağlayacak bir Genel Kurul teşkil edilir. Bu Kurul Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığından tâyin edilecek veya vazifelenirilecek yeter sayıda mütehassıs ile Üniversitelerin, Bakanlıkların, Devlet Plânlama Teşkilâtının, İşçi Sigortaları Kurumunun, Türk Tabipleri Birliğinin, Türk Eczacılar Birliğinin, Türk Veteriner Hekimleri Odaları Birliğinin göndereceği salâhiyetli temsilcilerle il sağlık kurullarının göndereceği birer temsilciden teşekkül eder. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının talebi üzerine yukarıda adı zikredilmeyen kurumlar da Genel Kurula daimi veya muvakkat temsilci gönderir.

Genel Kurul mutataz olarak yılda bir kere toplanır. Kurulun Başkanı Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı veya görevlendirileceği bir zattır. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı, Genel Kurulu veya Genel Kurulun bazı üyelerinden teşkil edeceği istişare kurullarını toplantıya çağırmağa salâhiyetlidir.

Genel Kurul üyelerinden 3656 ve 3659 sayılı kanunlara tabi olup da toplantılara Ankara dışından geleceklere kanuni yollukları Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlıkları tarafından bunların dışında kalanlara yollukları Maliye ve Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlıkları tarafından tespit edilen esaslar dahilinde ödenir.

Madde 23-Sosyalleştirilmiş sağlık hizmetleri teşkilâtı ile halk arasındaki münasebeti temin maksadiyle sağlık ocaklarında, Sağlık merkezlerinde ve illerde, sağlık kurulları kurulur. Bu kurulların kuruluşu, çalışma tarzları ve toplantı zamanları Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı tarafından hazırlanan bir yönetmelikle tâyin edilir.

Bu kurullar halkın sağlık teşkilâtından istediği hususları ilgililere duyurur. Hizmetlerin başarı ile

yürütülmesi için halkın eğitilmesine ve teşkilât ve maddi ve manevi işbirliği yapmalarına yardım ederler.

Personele Dair Hükümler

Madde 24-(Değişik: 08.05.1969 - 1175 s. Y. m.3) Sosyalleştirilmiş sağlık hizmetlerinde vazife alanlar, vazifeye başladıkları günden itibaren mukavele imzalamaya mecburdurlar.

Bu mukavele 1 yıldan az, 3 yıldan fazla olamaz.

Mukavele müddeti zarfında ilgili kurumlar mukaveleli personeli lüzumu halinde sosyalleştirme bölgesi içinde herhangi bir mahalle ve sağlık vazifesine nakledilebilir.

Mukavele müddetinin hitamından en geç 1 ay evvel mukavelenin yenilenmeyeceği bildirilmediği takdirde mukavele birer yıllık sürelerle uzatılmış sayılır.

Bir yıldan fazla mukavele imzalanmış olması halinde, bir yıllık hizmetten sonra sebep gösterilmeksizin 3 aylık bir ihbar müddetine riayet kaydıyla mukavele her zaman için fesih edilebilir.

Tayin edildikleri yere gitmeyenler veya vazifesini terk edenlerin mukaveleleri feshedilerek hizmetten çıkarılırlar. Bu suretle hizmetten ayrılanlar bir yıl süre ile kamu sektöründe herhangi bir göreve tayin edilemezler ve çalışmakta oldukları ilde veya daha önce mukavele ile çalıştıkları illerde bir yıl süre ile serbest sanat icra edemezler.

Madde 25-Sağlık hizmetleri sosyalleştirilmiş illerde çalıştırılan hekimlerin istihdam yetkisi Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına, yardımcı personelin istihdam yetkisi ise İl Sağlık Müdürlerine aittir. Sosyalleştirilmiş sağlık hizmetleri personeli tâyin edildikleri vazife dışında, tâyin makamı tarafından uygun görüldüğü hallerde âmme sektörüne ait başka bir sağlık hizmetini de günlük resmi mesai süresini aşmamak şartıyla ek ücret veya maaş almadan ifa ederler. Mahallin sağlık âmiri, sağlık personeline zaruret halinde kısa süreli geçici vazifeler verebilir.

Madde 26-Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı veya ilgili Bakanlık Sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmiş olduğu bölgelerde kadro mevzuu olan hizmetlerinde mukavele ile sağlık personeli istihdam eder.

Sağlık personeline mukavele ile verilecek ücret miktarları bu meslek mensuplarının umumi serbest kazanç seviyeleri, hizmet süreleri, ihtisasları, işgal ettikleri mevkiin önemi, yaptıkları vazifenin ağırlığı ve çalıştıkları bölgelerde maruz kaldıkları mahrumiyet şartları göz önüne alınarak Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının teklifi ve Devlet Personel Dairesinin tespit ettiği esaslara göre Bakanlar Kurulunca tâyin olunur.

2847, 3656 ve 3659 sayılı kanunlara tabi daire ve teşekküllerde istihdam edilen personelden sosyalleştirilmiş bölgelerde istihdam edilenlerin istihdamları müddetince emeklilik, kıdem ve terfi hakları mahfuzdur. Bu gibi kimseler sosyalleştirilmiş bölgelerden ayrıldıkları zaman iktisap etmiş oldukları emeklilik ve terfi dereceleri nazarı itibara alınarak nakil ve tâyinleri yapılır.

Madde 27-Ücret mukabili muayene ve tedavi edilen hastalardan ücret,hizmeti yapan sağlık personeli tarafından makbuz mukabilinde tahsil edilir.

Madde 28-Sosyalleştirilmiş hizmetlerde çalıştırılan karı veya kocanın aynı mahalde ayrı iki teşekkülde çalıştırılmaları mümkün değilse bunlar aynı hizmet yerine tâyin edilebilirler.

Mali Hükümler

Madde 29-(Değişik: 30.05.1963 - 243 s. Y. m.1) Sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesi ile ilgili her çeşit inşaat ile bunlara gerekli yapı kısımlarının imal ettirilmesi, her türlü malzemenin alımı, taşıma ve depolama işleri için girişilecek yüklenmeler geçici ve kesin teminat hükümleri saklı kalmak şartıyla 2490 sayılı kanunun diğer hükümleri uygulanmamak, 1050 sayılı Muhasebem Umumiye Kanununun 135 inci maddesindeki % 20 nispeti % 30 olarak uygulanmak şartıyla, Bayındırlık Bakanlığınca merkezde ve illerde emaneten, mahdut eksiltme suretiyle veya birden fazla firmalar arasında pazarlıkla gerçekleştirilir.

Bayındırlık Bakanlığı lüzumu halinde inşaat için gerekli personel ve araçları inşaat ödeneğinden sağlayabilir.

Madde 30-Sağlık hizmetlerinin sosyalleştirildiği bölgelerde âmme sektörüne dâhil kurumların sağlık teşekküllerine ait binalar, malzeme, ilâç ve eşya Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının lüzum gösterdiği ve iş emniyetini tehdit etmediği takdirde aşağıdaki esaslar dairesinde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına devrolunur:

a)Devlete ait binalar Maliye Bakanlığınca Sağlık ve Sosyal Yardım bakanlığı emrine tahsis olunur.

b)Sermayesinin tamamı Devlete ait iktisadi teşekküllerden Hazineye devredilerek binaların iktisap bedellerinden amortisman bedelleri çıkarıldıktan sonra geri kalan bakiye bu teşekkülün sermayesinden tenzil edilir. Binalar Hazine adına tescil edildikten sonra Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı emrine verilir.

c)Bir kısım sermayesi hakiki veya hükmi şahıslara ait olan âmme sektörü müesseselerinin malı olan binaların devrinde Devlet hissesine düşen kısım hakkında (b) fıkrasındaki gibi muamele yapılır. Hakiki ve hükmi şahısların hissesi kendilerine ödenir.

d)İşçi Sigortaları Kurumuna ait sağlık tesisleri, binaları, tıbbi malzeme,eşya ve ilaçlar, iktisap bedeli verilmek suretiyle, Sağlık ve Sosyal Yardım ve Çalışma Bakanlıkları tarafından müştereken tespit edilecek esaslar dairesinde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına devredilir.

(a), (b) ve (c) fıkralarında yazılı binalarla eşya, malzeme ve ilâçların devrine ait diğer hususat Maliye, Sağlık ve Sosyal Yardım ve ilgili Bakanlıklar arasında müştereken tespit edilecek esaslara göre yürütülür.

Madde 31-Sağlık hizmetlerinin sosyalleştirildiği bölgelerde hususi tababet icra edenlerin -istedikleri takdirde- sanatlarını icra için kullandıkları alet, makine, cihaz ve malzemedan işe

yarar olanlar Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı tarafından satın alınabilir.

Satın alma bedeli; malzemenin maliyeti, amortismanı, satın alındığı tarihteki rayiç fiyatı göz önünde tutularak Maliye, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlıkları tarafından kurulacak bir komisyon kararı ile tayin olunur.

Madde 32-Sosyalleştirilmiş sağlık hizmetlerinde ücretli olarak muayene ve tedaviye tabi şahıslardan alınacak ücretlerin miktarı Maliye ve Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlıkları tarafından müştereken tespit ve ilân olunur.

Madde 33-Sağlık hizmetlerinin sosyalleştirildiği bölgelerde belediye sağlık hizmetlerinden olan su, lağım, mezbaha ve temizlik işleri, umumi yerlerin, taşıtların ve meskenlerin teftişi, haşarat ve gıda kontrolü, mezarlıklar gibi çevre sağlığı hizmetleri belediyeler tarafından yürütülür.

Sağlık hizmetlerinin sosyalleştirildiği bölgelerde belediyelerin çevre sağlığı hizmetleri dışında kalan sağlık hizmetleri, hükümet tabipliği vazifeleri ve belediyenin çevre sağlığı hizmetlerinin murakabesi sağlık ocakları hekimleri tarafından ifa edilir ve bu bölgelerde ayrıca hükümet tabibi tayin edilmez.

Geçici Madde 1-Bakanlar Kurulu tarafından tespit edilecek olan kılavuz bölgelerde sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesi için hazırlıklara 1 Mart 1962 de ve tatbikata Bakanlar Kurulunun tespit edeceği tarihte başlanır.

Sosyalleştirme -Kılavuz bölgelerde elde edilen neticeler gözönüne alınarak- en geç 1 Mart 1964 den itibaren kademeli olarak yurda teşmile başlanır.

Geçici Madde 2-Sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmediği bölgelerde amme sektörüne bağlı kurumlarda sağlık hizmetleri kendi usul ve mevzuatına göre yürütülür.

Geçici Madde 3-Amme sektörüne dahil kurumların, sağlık hizmetlerinin sosyalleştirildiği bölgeler dahilinde bulunmakla beraber sosyalleştirmenin henüz teşmil edilmediği bölgelerdeki mensuplarının hizmetine de cevap veren Sağlık müesseslerinin 35 inci madde hükümleri gereğince Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına devri, kurumu talep ettiği takdirde sosyalleştirmenin bu kurumun teşkilatı olan her yere teşmil edilinceye kadar tehir edilir.

Geçici Madde 4-(Ek: 08.05.1969 - 1175 s. Y. m.4 - numarasız geç. m.; 01.02.1989 - 3520 s. Y. ile numaralandırılmıştır) Bu kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce mukavele imzalamış olan sağlık ve yardımcı sağlık personeli değişik 24 üncü madde hükümlerinden faydalanırlar.

Madde 34-Bu kanun neşri tarihinden itibaren yürürlüğe girer.

Madde 35-Bu kanunu yürütmeğe Bakanlar Kurulu yetkilidir.