

Sağlık Hizmetleri Temel Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı ve Plan ve Bütçe Komisyonu Raporu (1/744)

Not: Tasarı, Başkanlıkça Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler ile Plan ve Bütçe komisyonlarına havale edilmiştir.

T.C.

Başbakanlık

Kanunlar ve Kararlar

Genel Müdürlüğü

12.1.2004

Sayı : B.02.0.KKG.0.10/101-759/197

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Sağlık Bakanlığınca hazırlanan ve Başkanlığınıza arzı Bakanlar Kurulunca 29.12.2003 tarihinde kararlaştırılan "Sağlık Hizmetleri Temel Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı" ile gerekçesi ilişikte gönderilmiştir.

Gereğini arz ederim.

Recep Tayyip Erdoğan

Başbakan

GENEL GEREKÇE

Anayasanın 2 nci maddesinde Türk Cumhuriyeti'nin "sosyal Devlet" niteliği vurgulanmış; 56 ncı maddesinde de Devlet'e herkesin hayatını beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak ve bunun için sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenlemek görevi verilmiştir.

Anayasada ifade edildiği gibi, insan sağlığının her türlü mülahazanın üzerinde, ayrı ve çok önemli bir yeri bulunduğu içindir ki; sağlık hizmetlerinin daha kaliteli, verimli, modern çağın gereklerine ve ülkenin uzun vadeli kalkınma hedeflerine uygun olarak gelişmeye açık bir şekilde sunulabilmesi amacıyla, sağlık alanında modern çağın koşullarına uygun kanuni düzenlemelerin ivedilikle yapılması gerekmektedir.

Bu çerçevede her şeyden önce, sağlık hizmetlerine ayrılan sınırlı ve kısıtlı kaynaklara ilave olarak gerekli ve yeterli kaynağın temin edilmesi son derece önem taşımaktadır.

Hazırlanan Tasarı ile; sağlık hizmetlerine tahsis olunmuş ancak çeşitli sebeplerle fonksiyonelliğini yitirmiş taşınmazların, hizmetin gerçekleştirilmesine azami katkıyı sağlayacak duruma getirilmesi, sayısı 479'u bulan ve halen devam eden yatırımların bir an önce tamamlanarak hizmete sunulması, deprem bölgelerinde bulunan mevcut hizmet binalarının depreme karşı güçlendirilmesi ve sağlık hizmetlerinin finansmanında yaşanan zorlukların aşılması amaçlanmaktadır.

Öte yandan, yukarıda ifade edilen amaçların gerçekleştirilmesine ilişkin iş ve işlemlerin 1050 sayılı Muhasebe Umumiye Kanununa tabi olmaması öngörülmektedir.

Tasarı bu amaçlarla hazırlanmıştır.

MADDE GEREKÇELERİ

Madde 1. - Madde ile, sağlık hizmetlerinin etkili ve verimli bir Şekilde yurütulmesini temin etmek, sayısı 479' u bulan ve halen devam eden yatırımların bir an önce tamamlanarak hizmete sunulmasını ve deprem bölgelerinde bulunan mevcut hizmet binalarının depreme karşı güçlendirilmesini sağlamak ve sağlık hizmetlerinin finansmanında yaşanan zorlukların giderilmesi amaçlarıyla, Sağlık Bakanlığına tahsisli Hazine mülkiyetindeki taşınmazlar ile Sağlık Bakanlığı kullanımında bulunan diğer taşınmazlardan gerekli görülenlerin, mülkiyetinin Hazineye bedelsiz devrinden sonra; Sağlık Bakanlığı ile mutabık kalınarak tahsislerini kaldırmaya ve 1050 sayılı Muhasebe Umumiye Kanununun 24 üncü maddesine bağlı olmaksızın satmaya Maliye Bakanının yetkili kılınması öngörülmektedir.

Madde 2. - Yürürlük maddesidir.

Madde 3. - Yürütme maddesidir.

Plan ve Bütçe Komisyonu Raporu

Türkiye Büyük Millet Meclisi

Plan ve Bütçe Komisyonu

2.7.2004

Esas No. : 1/744

Karar No. : 92

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Sağlık Bakanlığınca hazırlanarak Bakanlar Kurulunca 12.1.2004 tarihinde Türkiye Büyük Millet Meclisi Başkanlığına sunulan ve Başkanlıkça 13.1.2004 tarihinde, tali komisyon olarak Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonuna, esas komisyon olarak da Komisyonumuza havale edilen (1/744) esas numaralı "Sağlık Hizmetleri Temel Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı", Komisyonumuzun 30.6.2004 tarihinde yapmış olduğu 63 üncü birleşiminde Hükümeti temsilen Sağlık Bakanı Recep AKDAĞ ile Sağlık Bakanlığı, Maliye Bakanlığı, Hazine Müsteşarlığı ve Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığı temsilcilerinin katılımlarıyla incelenip görüşülmüştür.

Bilindiği gibi; Anayasada Türkiye Cumhuriyetinin sosyal devlet niteliği belirtilmiş ve Devlete, herkesin hayatını beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak ve bunun için sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenlemek görevi verilmiştir.

Bu bağlamda, sağlık hizmetlerinin ülkemizin öncelikleri göz önünde bulundurulmak suretiyle daha kaliteli, verimli, modern çağın gereklerine ve ülkenin uzun vadeli kalkınma hedeflerine uygun olarak gelişmeye açık bir şekilde sunulabilmesi amacıyla, çağın koşullarına uygun kanuni düzenlemelerin yapılması gerekmektedir. Bu çerçevede de sağlık hizmetlerine ayrılan sınırlı kaynaklara ilave olarak ihtiyaçların had safhada bulunduğu bu alanda gerekli ve yeterli kaynağın temin edilmesi son derece önem arz etmektedir.

Tasarı ve gerekçesi incelendiğinde;

- Sağlık Bakanlığına tahsisli Hazine mülkiyetindeki taşınmazlar ile Sağlık Bakanlığı kullanımında bulunan diğer taşınmazlardan gerekli görülenlerin mülkiyetinin Hazineye bedelsiz devrinden sonra, Sağlık Bakanlığı ile mutabık kalarak tahsislerinin kaldırılmasının öngörüldüğü,

- Sağlanacak kaynakla sayısı 479'lu bulan halen devam eden yatırımların bir an önce tamamlanarak hizmete sunulmasının, deprem bölgelerinde bulunan mevcut hizmet binalarının depreme karşı güçlendirilmesinin ve sağlık hizmetlerinin finansmanında yaşanan zorlukların aşılmasının amaçlandığı,

- Bu amaçların gerçekleştirilmesine yönelik olarak yapılacak satış işlemlerinin 1050 sayılı Muhasebe Umumiye Kanununun 24 üncü maddesine tabi olmamasının öngörüldüğü,

Anlaşılmaktadır.

Komisyonumuzda Tasarının tümü üzerinde yapılan görüşmelerde;

- Tasarıyla satışı öngörülen taşınmazlardan elde edilecek gelirle sağlık hizmetlerine ilişkin sorunların çözümünün mümkün olamayacağı, yalnızca geçici bir kaynak oluşturulacağı, oysa bu alanlarda köklü ve kalıcı çözümlere ihtiyaç bulunduğu,

- Ülkemizdeki sağlık hizmetlerine ilişkin sorunların başında yurt dışında hekim dağılımındaki dengesizliğin bulunduğu, hekim ihtiyacı olan yerlerde hekim bulunmadığı ya da yeterli sayıda olmadığı, bu konuda objektif uygulamalara ihtiyaç bulunduğu,

- Sağlık Bakanlığına tahsis edilmiş olan taşınmazların satışı sonucu elde edilecek gelirin bütçeye gelir kaydedilmesinin, Tasarıyla öngörülen amaçları gerçekleştirme sonucunu doğur-

mayabileceği ve sağlık hizmetlerinin kullanımına geri dönmeyebileceği, bu amacın ancak özel gelir-özel ödenek kaydedilmesi suretiyle gerçekleşebileceği, aksi takdirde genel bütçeye gelir kaydedilmesi durumunda sağlanacak gelirin konjonktüre bağlı olarak sağlık hizmetlerinin kullanımına tahsis edilmeyebileceği,

- Taşınmazların satışının 1050 sayılı Kanununun 24 üncü maddesinden istisna tutulmasının uygun bir düzenleme olmadığı,

- Tasarı hazırlanırken mevcut yatırımların ne durumda olduğunun ve tamamlanmamış yatırımların bitirilmesi için gereken kaynağın belirlenmiş ve satıştan elde edilmesi beklenen gelir tahmininin yapılmış olması gerektiği, aksi takdirde bu gibi uygulamalardan istenen sonucun alınamayabileceği,

- Deprem bölgesindeki alanlarda nüfus yoğunluğunun fazla olduğu, bu nedenle sağlık kuruluşlarının buralarda daha fazla öneme sahip olduğu ve mevcut sağlık kuruluşlarının güçlendirilmesi yanında acil takviyeye ihtiyaç duyulduğu,

- Sağlık hizmetlerinin temel kamu hizmeti mi, yoksa özel sektöre bırakılabilecek bir hizmet mi olduğu konusunda Hükümet tarafından net bir anlayışın ortaya konulmamış olduğu, bu konudaki anlayışın netleşmesinde fayda bulunduğu,

- Sağlık hizmetinin sosyal devletin vazgeçemeyeceği temel hizmetlerden biri olduğu, tüm gelişmekte olan ülkelerde olduğu gibi ülkemizde de sağlık hizmetlerinin önemli sorunlardan biri olduğu,

- Sağlık hizmetlerinin tek çatı altında birleşmesi gerektiği, ancak öncelikle bunun gerçekleşmesinin önündeki, sosyal güvenlik kuruluşlarının borçları gibi sorunların çözülmesi gerektiği,

- Bütçe imkanlarının sağlık alanında devam etmekte olan yatırımların tamamlanmasında yetersiz olduğu ve zamana yayılması zaruretini doğurduğu, bu nedenle bu yatırımların hızla tamamlanması için çeşitli çözüm yöntemlerinin üretilmesi gerektiği, Tasarıyla öngörülen taşınmazların satışının da bu çözüm yöntemlerinden biri olduğu,

- Ülkemizde ihtiyaç bulunmadığı halde pek çok yatırıma başlanmış olduğu ve bu yatırımların çoğunun ya bitirilmemiş ya da atıl vaziyette bulunduğu, bunlar arasında hastaneler ve sağlık ocaklarının da bulunduğu, ülkemizin kıt kaynaklarının popülist yaklaşımlarla savurganca kullanılarak kaynak israfına neden olduğu,

- 2004 yılında sağlık evleri ve ocaklarının onarımı için bütçeden 43 trilyon lira ödeneğin ayrılmış olduğu, ancak bunların pek çoğunun işler vaziyette olmadığı, personeli bulunmadığı için kısa zamanda yeniden onarım ihtiyacı göstereceği, kaynaklar ayrılırken bu gibi hususların göz önünde bulundurulması gerektiği,

- Atıl durumda bulunan yatırımların veya yapıların kamu hizmetinde kullanacak kurum ve kişilere verilmesi ya da devredilmesi gerektiği,

- Anayasanın 56 ncı maddesinin ulusal sağlık sisteminin kurulmasıyla ilgili olduğu, sorunlarımızın çoğunun sistemsizlikten kaynaklandığı, böyle olunca temel sorunların geri planda kaldığı ve tali sorunların popülist yaklaşımlarla ön plana çıkarıldığı, ulusal sağlık sistemini kurmak gibi önemli ihtiyaçlarımızın ele alınmadığı,

- Anayasada sağlık hizmetlerinin tek elden planlanması ve yürütülmesi öngörülmesi iken, Meclis gündeminde bulunan yerel yönetimlerle ilgili tasarımlarda sağlık hizmetlerine ilişkin belediye ve il özel idaresine çeşitli yetkilerin verilmiş olduğu ve bu durumun Anayasanın ilgili maddesiyle uyumsuzluk arz ettiği,

- Fonksiyonelliğini yitirmiş taşınmazlardan kastın ne olduğunun belirtilmesi, hangi taşınmazların satılıp hangi yatırımların finansmanında kullanılacağıının ve öncelik sıralamasının ortaya konmasının gerektiği,

Şeklindeki görüş ve eleştirileri takiben Hükümet adına yapılan açıklamalarda ise;

- İnsan sağlığının her türlü mülahazanın üzerinde ayrı ve önemli bir yeri bulunduğu, bunun için sağlık hizmetlerinin daha kaliteli, verimli ve çağdaş yöntemlerle sunumunun Devletin öncelikli görevleri arasında bulunduğu,

- Sağlık kurum ve kuruluşlarının artan hasta potansiyeli, hastalık profillerinin değişmesi, birçok hastalığın teşhis ve tedavisinde ileri teknoloji ürünü olan tıbbi cihazların kullanılması, hasta potansiyelinin büyük kent merkezlerindeki hastanelere yönelmesi, Sosyal Sigortalar Kurumuna tabi olanlara Sağlık Bakanlığına bağlı hastanelerde tedavi imkanının sağlanması neticesinde, sağlık hizmetleri ile sağlık kurumlarının bölgesel bazda yapılandırılması ihtiyacının doğmuş olduğu,

- Hastanelerin mevcut fiziki kapasitelerinin artırılması yanında modern çağın gereklerine uygun olarak, bireylere daha kaliteli ve konforlu sağlık hizmeti sunacak şekilde hastane yapılanmasına gidilmesi ve uygun binalar tesis edilmesinin gerekli görüldüğü,

- Sağlık hizmetlerine tahsis edilmiş, fakat çeşitli sebeplerle fonksiyonelliğini yitirmiş taşınmazların hizmetin gerçekleştirilmesine azami katkıyı sağlayacak duruma getirilmesinin, halen devam eden yatırımların bir an önce tamamlanarak hizmete sunulmasının, deprem bölgelerinde bulunan mevcut hizmet binalarının depreme karşı güçlendirilmesinin, yeni yatırımların ivedilikle tamamlanmasının ve sağlık hizmetlerinin finansmanında yaşanan zorlukların aşılmasının amaçlandığı,

- Tasarının yasalaşması ile, bir yandan Hazineye ait olup Sağlık Bakanlığına tahsisli taşınmazların satışı yoluyla elde edilecek gelirin sağlık alanındaki yatırımlarda kullanılmasının, diğer yandan da Sağlık Bakanlığına ait hastanelerin tıbbi donanımlarının satın alınmasının sağlanacağı,

- Hükümetin iş başında olduğu süre içerisinde iyi yönetimle pek çoğu ırcalık olan hastanelerin bu durumdan kurtarılmış, yolsuzlukların ve israfın mümkün olduğu ölçüde azaltılmış olduğu,

- Bir sistem oturtma çabası içerisinde bulunduğu, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ile birlikte yürütülen genel sağlık sigortasıyla ilgili çalışmaların tamamlanarak, kısa zamanda kamuoyuna açılacağı ve Meclise sunulacağı,

- Pilot illerde uygulaması başlatılacak aile hekimliği ile ilgili tasarının da yakında Türkiye Büyük Millet Meclisine sunulacağı, buna yönelik olarak aile hekimliği uygulanan ülkelerde pratik incelemelerin yapıldığı,

- Sağlık hizmetlerinin halkın beklenti ve ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde yerine getirilmesinde özel sektörle işbirliği yapılmasında ve görev paylaşımında bir sakınca bulunmadığı,

- Sağlık hizmetleri konusunda standartların Sağlık Bakanlığınca belirlenmesi ve planlanması kaydıyla yürütme noktasında yerel yönetimlere yetki verilmesinin bu hizmetlerin en uygun ve etkin yöntemlerle verilmesini sağlayacağı,

- Satışı öngörülen taşınmazlardan 1.5-2 trilyon civarında bir gelir elde edilmesinin beklendiği, ifade edilmiştir.

Tasarının,

- Çerçeve 1 inci maddesi; madde çerçevesinin, kanun tekniğine uygunluğunun sağlanması ve metnin, yazım hatalarının giderilmesi amacıyla redaksiyona tabi tutulması suretiyle,

-Yürürlük ve yürütmeye ilişkin 2 ve 3 üncü maddeleri ise aynen, kabul edilmiştir.

Raporumuz, Genel Kurulun onayına sunulmak üzere Yüksek Başkanlığa saygı ile arz olunur.

Başkan	Başkanvekili	Sözcü
<i>Sait Açıba</i>	<i>M. Altan Karapaşaoğlu</i>	<i>Sabahattin Yıldız</i>
Afyon	Bursa	Muş
Kâtip	Üye	Üye
<i>Mehmet Sekmen</i>	<i>Mahmut Göksu</i>	<i>Mehmet Melik Özmen</i>
İstanbul	Adıyaman	Ağrı
Üye	Üye	Üye
<i>Ruhi Açıkgöz</i>	<i>Mehmet Zekai Özcan</i>	<i>Yakup Kepenek</i>
Aksaray	Ankara	Ankara
Üye	Üye	(Ayrışik oy yazımız ekli)
<i>Osman Kaptan</i>	<i>Mehmet Mesut Özakcan</i>	Üye
Antalya	Aydın	<i>Ali Osman Sali</i>
(Karşı oy yazım ekte)	(Karşı oy yazısı ektedir)	Balıkesir
Üye	Üye	Üye
<i>Ali Kemal Devciler</i>	<i>Ömer Abuşoğlu</i>	<i>Mustafa Zeydan</i>
Balıkesir	Gaziantep	Hakkâri
(Ayrışik oy yazımız ektedir)	Üye	Üye
Üye	<i>Birgen Keleş</i>	<i>Ali Kemal Kumkumoğlu</i>
<i>M. Emin Murat Bilgiç</i>	İstanbul	İstanbul
Isparta	(Karşı oy yazım ektedir)	(Karşı oy yazım ektedir)
Üye	Üye	Üye
<i>Kemal Kılıçdaroğlu</i>	<i>M. Mustafa Açıkalın</i>	<i>Bülent Baratalı</i>
İstanbul	İstanbul	İzmir
(Ayrışik oy ekte)	Üye	(Ayrışik oy yazım ektedir)
Üye	<i>Y. Selahattin Beyribey</i>	Üye
<i>Mehmet Ceylan</i>	Kars	<i>Taner Yıldız</i>
Karabük	Üye	Kayseri
Üye	<i>Ali Er</i>	Üye
<i>Mustafa Ünalı</i>	Mersin	<i>Gürol Ergin</i>
Konya	Üye	Muğla
Üye	Üye	(Karşı oy yazım eklidir)
<i>Kazım Türkmen</i>	<i>Abdülkadir Kart</i>	Üye
Ordu	Rize	<i>Erol Aslan Cebeci</i>
(Karşı oy ekli)	Üye	Sakarya
Üye	Üye	Üye
<i>Enis Tütüncü</i>	<i>Faruk Nafiz Özak</i>	<i>Mehmet Akif Hamzaçebi</i>
Tekirdağ	Trabzon	Trabzon
(Ayrışik oy yazısı ekte)	Üye	(Ayrışik oy yazım ektedir)
Üye	<i>Osman Coşkunoğlu</i>	
	Uşak	
	(Ayrışik oy yazısı ektedir)	

AYRIŞIK OY

Tasarı, Sağlık Bakanlığının kullanımında olan Hazine taşınmazları ile diğer taşınmazların satışına ilişkin düzenlemeleri kapsamaktadır. Tasarıya şu nedenlerle katılmıyoruz.

1. Mülkiyeti Hazineye ait olup Sağlık Bakanlığına tahsisli taşınmazların satışı için kanunî bir düzenlemeye gerek bulunmamaktadır.

2. Sağlık Bakanlığının kullanımında olan taşınmazlardan mülkiyeti Hazineye ait olmayanların mülkiyetinin tek yanlı bir iradeyle bedelsiz olarak Hazineye devri ile satıştan elde edilen gelirin bütçeye dahil edilmesi hukuka aykırıdır. Böyle bir düzenleme Anayasanın mülkiyet hakkını düzenleyen 35 inci maddesine aykırıdır.

3. 1050 sayılı Kanunun 24 üncü maddesi Hazineye ait taşınmazların satışında genel bir kural getirmiştir. Bu kurala göre değeri belli tutarların üzerinde olan Hazine taşınmazları ancak Bakanlar Kurulu Kararı veya yasa ile satılabilir. 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu ile de 1.1.2005 tarihinden itibaren yeni bir sistem yürürlüğe girecektir. Bu nedenle genel kurula istisna getirilmesini doğru bulmuyoruz.

M. Akif Hamzaçebi

Trabzon

Osman Coşkunoğlu

Uşak

Enis Tütüncü

Tekirdağ

Ali Kemal Deveciler

Balıkesir

Kemal Kılıçdaroğlu

İstanbul

M. Mesut Özakcan

Aydın

Kazım Türkmen

Ordu

Gürol Ergin

Muğla

Yakup Kepenek

Ankara

Bülent Baratalı

İzmir

Ali Kemal Kumkumoğlu

İstanbul

Birgen Keleş

İstanbul

Osman Kaptan

Antalya

HÜKÜMETİN TEKLİF ETTİĞİ METİN

SAĞLIK HİZMETLERİ TEMEL KANUNUNDA DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR KANUN TASARISI

MADDE 1. - 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununa aşağıdaki madde eklenmiştir.

“EK MADDE 2. - Sağlık Bakanlığına tahsisli Hazine mülkiyetindeki taşınmazlar ile Sağlık Bakanlığı kullanımında bulunan diğer taşınmazlardan gerekli görülenlerin, mülkiyetinin Hazineye bedelsiz devrinden sonra; Sağlık Bakanlığı ile mutabık kalınarak tahsislerini kaldırmaya ve 1050 sayılı Muhasebei Umumiye Kanununun 24 üncü maddesine bağlı olmaksızın satmaya Maliye Bakanı yetkilidir.

Satış bedelleri bütçeye gelir kaydedilir. Sağlık kurum ve kuruluşları yapımı, onarımı ve donatımı ile tıbbi araç ve gereçlerin alımında kullanılmak üzere Sağlık Bakanlığı bütçesine gerekli ödenek öngörülmür.”

MADDE 2. - Bu Kanun yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

MADDE 3. - Bu Kanun hükümlerini Bakanlar Kurulu yürütür.

Recep Tayyip Erdoğan

Başbakan

Dışişleri Bak. ve Başb. Yrd.

A. Gül

Devlet Bakanı

B. Atalay

Devlet Bakanı

G. Akşit

Millî Savunma Bakanı

M. V. Gönül

Millî Eğitim Bakanı

H. Çelik

Ulaştırma Bakanı

B. Yıldırım

Sanayi ve Ticaret Bakanı

A. Coşkun

Devlet Bak. ve Başb. Yrd.

A. Şener

Devlet Bakanı

A. Babacan

Devlet Bakanı

K. Tüzmen

İçişleri Bakanı

A. Aksu

Bayındırlık ve İskân Bakanı

Z. Ergezen

Tarım ve Köyişleri Bakanı

S. Güçlü

En. ve Tab. Kay. Bakanı

M. H. Güler

Çevre ve Orman Bakanı

O. Pepe

PLAN VE BÜTÇE KOMİSYONUNUN KABUL ETTİĞİ METİN

SAĞLIK HİZMETLERİ TEMEL KANUNUNDA DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR KANUN TASARISI

MADDE 1. - 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununa aşağıdaki ek madde eklenmiştir.

EK MADDE 2. - Sağlık Bakanlığına tahsisli Hazine mülkiyetindeki taşınmazlar ile Sağlık Bakanlığı kullanımında bulunan diğer taşınmazlardan gerekli görülenlerin, mülkiyetinin Hazineye bedelsiz devrinden sonra; Sağlık Bakanlığı ile mutabık kalınarak tahsislerini kaldırmaya ve 1050 sayılı Muhasebei Umumiye Kanununun 24 üncü maddesine bağlı olmaksızın satmaya Maliye Bakanı yetkilidir.

Satış bedelleri bütçeye gelir kaydedilir. Sağlık kurum ve kuruluşlarının yapımı, onarımı ve donatımı ile tıbbi araç ve gereçlerin alımında kullanılmak üzere Sağlık Bakanlığı bütçesine gerekli ödenek öngörülmür.

MADDE 2. - Tasarının 2 nci maddesi aynen kabul edilmiştir.

MADDE 3. - Tasarının 3 üncü maddesi aynen kabul edilmiştir.

