

T.C.  
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
İŞLETME YÖNETİMİ ANABİLİM DALI  
HASTANE VE SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİ BİLİM DALI

## **HUKUKİ BOYUTUYLA SAĞLIKTA REKLAM**

(Yüksek Lisans Tezi)

Tezi Hazırlayan:  
**Naciye EJDER**

İSTANBUL, 2014

T.C.  
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
İŞLETME YÖNETİMİ ANABİLİM DALI  
HASTANE VE SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİ BİLİM DALI

## **HUKUKİ BOYUTUYLA SAĞLIKTA REKLAM**

(Yüksek Lisans Tezi)

Tezi Hazırlayan:  
**Naciye EJDER**

Öğrenci No:  
1207460710

Danışman:  
Yrd. Doç. Dr. Bünyamin GÜRPINAR

İSTANBUL, 2014

## YEMİN METNİ

Yüksek Lisans tezi olarak sunduğum “**Hukuki Boyutuyla Sağlıkta Reklam**” başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmamın içinde kullanıldıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım.  
10.05.2014

**Naciye EJDER**

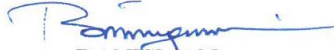


T.C.  
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ  
TEZLİ YÜKSEK LİSANS SINAV TUTANAĞI

13/04/2014

Enstitümüz *İşletme Yönetimi* Anabilim dalı *Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi* Programı yüksek lisans öğrencilerinden **1207460710** numaralı **Naciye EJDER'in** "*Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim - Öğretim Yönetmeliği*"nin ilgili maddesine göre hazırlayarak, Enstitümüze teslim ettiği "*Hukuki Boyutuyla Sağlıkta Reklam*" konulu tezini, Yönetim Kurulumuzun 15.04.2014 tarih ve 2014/10 sayılı toplantısında seçilen ve Taksim Yerleşkesinde toplanan biz jüri üyeleri huzurunda, ilgili yönetmeliğin (c) bendi gereğince (...) dakika süre ile aday tarafından savunulmuş ve sonuçta adayın tezi hakkında oyçokluğu/oybirliği ile Kabul/Red veya Düzeltme kararı verilmiştir.

İşbu tutanak, 4 nüsha olarak hazırlanmış ve Enstitü Müdürlüğü'ne sunulmak üzere tarafımızdan düzenlenmiştir.

  
DANIŞMAN

YRD. DOÇ. DR. BÜNYAMİN GÜRPINAR

  
ÜYE

PROF. DR. MEHMET FİKRET GEZGİN

  
ÜYE

YRD. DOÇ. DR. ERKUT ALTINDAĞ

Adı ve Soyadı : Naciye EJDER  
Danışmanı : Yrd. Doç. Dr. Bünyamin GÜRPINAR  
Türü ve Tarihi : Yüksek Lisans, 2014  
Alanı : İşletme Yönetimi  
Anahtar Kelimeler : Reklam, Sağlık, Sağlık Hizmetleri

## ÖZ

### HUKUKİ BOYUTUYLA SAĞLIKTA REKLAM

Reklam, kitle iletişimin en önemli ayaklarından bir tanesidir ve hedef kitlenin mal ve hizmet seçimlerinde önemli bir olgudur. Aynı zamanda reklam, tüketicinin karşısına iletişim araçları aracılığıyla kontrolü sağlanabilir bir bilgi ve ikna etme aracı şeklinde çıkmaktadır. Kişiler, hastalık konusunun kişide ortaya çıkardığı etkiler nedeniyle uyarılara önemli oranda açık olmaktadır. Bir başka deyişle hastaların sağlık hizmetleriyle alakalı tanıtımların etkisi altında kalmalarının olasılığı bir hayli yüksektir. Bu sebeple, sağlık kesiminde gerçekleştirilecek olan reklamlar, hasta ve hasta yakınlarının sağlıklı karar almalarını önleyici, çelişkili duruma sokucu bir faktör şeklinde ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle yapılacak sağlık reklamlarında özen gösterilmesi sağlık sektörü için önem arz etmektedir.

Name and Surname : Naciye EJDER  
Thesis Advisor : Asst. Assoc. Dr. Bünyamin G RPNAR  
Thesis Type and Date : Master, 2014  
Study Field : Business Administration  
Key Words : Advertising, Health, Health Services

## **ABSTRACT**

### **WITH LEGAL ASPECTS OF HEALTH ADVERTISING**

Advertising, mass communication is one of the most important pillars and target audience of goods and services is an important phenomenon in the elections. At the same time advertising to consumers across the control can be achieved through the means of communication and persuasion in the form of an information stands out. People, in the person of the subject disease occurs due to the effects of stimuli is a significant deficit. In other words relevant to health care for patients demonstrations are quite high likelihood of being influenced. For this reason, the health sector which will be held in the ads, patients and their caregivers to make decisions preventive health, conflicting situation arises in the form of biting a factor. Therefore, to be held in advertisements for health care is important for the health sector to show.

# İÇİNDEKİLER

Sayfa No.

## ÖZ

## ABSTRACT

TABLolar LİSTESİ .....	vi
ŞEKİLLER LİSTESİ .....	vii
KISALTMALAR .....	viii
GİRİŞ .....	1

## BİRİNCİ BÖLÜM

### REKLAM KAVRAMI VE TANITIM

1.1. Reklam Kavramı .....	2
1.1.1. Reklamcılığın Dünyadaki Gelişimi.....	3
1.1.2. Türkiye’de Reklamın Gelişimi.....	4
1.1.3. Reklam Mecrası Olarak Kitle İletişimi ve Kitle İletişim Araçları .....	5
1.1.3.1. Reklam Mecrası Olarak Televizyon.....	7
1.1.3.2. Gazete .....	8
1.1.3.3. İnternet .....	9
1.1.3.4. Dergiler.....	11
1.1.3.5. Radyo .....	11
1.1.3.6. Açık Hava (Outdoor).....	12
1.1.3.7. Sinema.....	12
1.1.3.8. Diğer Reklam Mecraları.....	13
1.1.4. Reklamın Sınıflandırılması .....	14
1.1.5. Reklam Kampanyası Planlaması.....	15
1.1.5.1. Hedef Kitlenin Tanımlanması .....	16
1.1.5.2. Reklam Amaçlarının Belirlenmesi .....	16
1.1.5.3. Reklam Mesajının Belirlenmesi .....	17
1.1.5.4. Reklam Medyasının Seçimi .....	17
1.1.5.5. Reklam Sonuçlarının Değerlendirilmesi .....	17
1.1.6. İyi Bir Reklamda Olması Gereken Özellikler.....	18
1.1.7. Reklamın Ekonomik Verimlilik Üzerine Etkileri .....	19

1.1.8. Aldatıcı Reklam .....	19
1.2. Tanıtım Kavramı.....	20
1.2.1. Tanıtım Amaçlı İletişim Süreci.....	22
1.2.2. Reklam ve Tanıtım Kavramlarının Arasındaki İlişki.....	23

## İKİNCİ BÖLÜM

### TÜRKİYE’DE SAĞLIK HİZMETLERİ

2.1. Sağlık Hizmetlerinin Tanımı .....	25
2.2 Sağlık Hizmetlerinin Anayasal Ve Hukuksal Temeli.....	27
2.3. Sağlık Hizmetleri Sektörleri .....	29
2.3.1. Folk Sektör.....	29
2.3.2. Popüler Sektör.....	29
2.3.3. Profesyonel Sektör .....	30
2.3.3.1. Koruyucu Hekimlik Hizmetleri.....	31
2.3.3.2. Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri .....	32
2.3.3.3. Rehabilitasyon Edici Sağlık Hizmetleri.....	33
2.4. Türkiye’de Sağlık Hizmetleri Alanında Faaliyette Bulunan Özel Kişiler Ve Kamu Tüzel Kişileri .....	33
2.4.1. Özel Sağlık Kuruluşları.....	35
2.4.2. Kamu Sağlık Kuruluşları .....	36
2.4.3. Sosyal Güvenlik Kurumu.....	38
2.5. 2004 Sağlıkta Dönüşüm Programı .....	38
2.5.1. 2004 Sağlıkta Dönüşüm Programının Sağlık Bakanlığı Yönünden Etkisi ..	40
2.5.2. 2004 Sağlıkta Dönüşüm Programının Nihai Kullanıcılar Üzerindeki Etkisi .....	44
2.5.3. 2004 Sağlıkta Dönüşüm Programının Sosyal Güvenlik Kurumu Yönünden Etkisi .....	45

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### SAĞLIK HİZMETLERİNDE REKLAM VE TANITIM’IN HUKUKİ ÇERÇEVESİ

3.1. Sağlık Hizmetlerinde Reklam.....	48
3.2. Türk Hukuk Mevzuatındaki Düzenlemeler .....	50
3.2.1. Tababet ve Şuabatı San’atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun .....	50
3.2.2. İspençiyarı ve Tıbbi Müstahzarlar Kanunu.....	51
3.2.3. Türk Tabipleri Birliği Kanunu .....	51
3.2.4. Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi.....	52



3.2.5. Organ ve Doku Alınması, Saklanması ve Nakli Hakkında Kanun .....	53
3.2.6. Nüfus Planlaması Hakkında Kanun .....	53
3.2.7. Türk Diş Hekimleri Birliği Kanunu .....	54
3.2.8. Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun .....	54
3.2.9. Hekimlik Meslek Etiği Kuralları.....	55
3.2.10. Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları .....	56
3.2.11. Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları .....	56
3.2.12. Hiperbarik Oksijen Tedavisi Uygulanan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik.....	57
3.2.13. Akupunktur Tedavisi Uygulanan Özel Sağlık Kuruluşları ile Bu Tedavinin Uygulanması Hakkında Yönetmelik .....	57
3.2.14. Ticari Reklam ve İlanlara İlişkin İlkeler ve Uygulama Esaslarına Dair Yönetmelik.....	58
3.2.15. Türk Tabipleri Birliği Disiplin Yönetmeliği .....	58
3.2.16. Özel Hastaneler Yönetmeliği .....	59
3.2.17. Optisyenlik Hakkında Kanun.....	60
3.2.18. Türk Ceza Kanunu .....	60
3.3. Sağlık Sektörü Açısından Yasaklanan Reklamlar Ve İlgili Hukuki Düzenlemeler .....	60
3.3.1. Aldatıcı Reklamlar .....	61
3.3.2. Hukuka Aykırı Karşılaştırmalar .....	62
3.3.3. Örtülü Reklam.....	63
<b>SONUÇ .....</b>	<b>66</b>
<b>KAYNAKÇA.....</b>	<b>69</b>
<b>EKLER .....</b>	<b>75</b>

## TABLÖLAR LİSTESİ

Sayfa No.

<b>Tablo 1.1.</b> Reklam Araçlarının Avantajlı ve Dezavantajlı Yönleri .....	7
<b>Tablo 1.2.</b> Reklam Sınıflandırması.....	15
<b>Tablo 1.3.</b> Tanıtım Kavramı Tanımlamaları.....	21
<b>Tablo 2.1.</b> Madde 3 - Sağlık Hizmetleriyle İlgili Temel Esasları .....	26
<b>Tablo 2.2.</b> Sağlık Kurumu Sayısı ve Toplam Yatak Sayısı .....	35
<b>Tablo 2.3.</b> Sağlık Bakanlığı'nın Görevleri Madde 2 .....	37
<b>Tablo 2.4.</b> Türkiye ve OECD Ülkelerinin Satın Alma Gücü Paritesine Göre Amerikan Doları Bazında Kişi başına Düşen Kamu Sağlık Harcaması Ortalamaları (Dolar) .....	39
<b>Tablo 2.5.</b> Kamu İlaç Politikaları .....	41
<b>Tablo 2.6.</b> Yıllara Göre Toplam SGK Harcamaları (Milyar TL).....	45
<b>Tablo 2.7.</b> Sosyal Güvenlik Kurumu Harcamaları, 2005 – 2011 .....	46
<b>Tablo 2.8.</b> SGK 2004 Öncesi Ve Sonrası Gelir Ve Gider Dengesi .....	47

## ŞEKİLLER LİSTESİ

Sayfa No.

Şekil 1.1. Tanıtma Amaçlı İletişim Süreci.....	22
Şekil 1.2. Bir Reklam Kampanyası Uygulama Şeması.....	24
Şekil 2.1. Türkiye’de Profesyonel Sektörde Yer Alan Personel Sayıları .....	30
Şekil 2.2. Sağlık Personeli Başına Düşen Kişi Sayısı.....	31
Şekil 2.3. Kamu Sağlık Harcamaları ve GSYİH.....	42
Şekil 2.4. Kamu Sağlık Harcamaları ve GSYİH.....	43
Şekil 2.5. İlaç ve Tedavi Masraflarını Kendi Karşılamanın Oranı, (%) .....	44

## KISALTMALAR

<b>AGB</b>	Anadolu Araştırma Şirketi
<b>Akt</b>	Aktaran
<b>DPT</b>	Devlet Planlama Teşkilatı
<b>GSYİH</b>	Gayri Safi Yurtiçi Hasıla
<b>İTS</b>	İlaç Takip Sistemini
<b>KDV</b>	Katma Değer Vergisi
<b>MÖ</b>	Milattan Önce
<b>OECD</b>	Organisation for Economic Co-operation and Development (Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü)
<b>SB</b>	Sağlık Bakanlığı
<b>SDP</b>	Sağlıkta Dönüşüm Programı
<b>SGK</b>	Sosyal Güvenlik Kurumu
<b>TBMM</b>	Türkiye Büyük Millet Meclisi
<b>TC</b>	Türkiye Cumhuriyeti
<b>TRT</b>	Türkiye Radyo Televizyon Kurumu
<b>TÜİK</b>	Türkiye İstatistik Kurumu
<b>USH</b>	Ulusal Sağlık Hesapları
<b>yy</b>	Yüz Yıl

## GİRİŞ

Sağlık kavramına sosyal bir bakış açısıyla bakılacak olursa, kişilerin kapasitelerinin performansları ve zevklerinin rolü açısından optimize olduğu durum şeklinde tanımlanmaktadır. Sağlık hizmetleri ise kişilerin ve kişilerin meydana getirdiği toplumun diğer fertlerinin ruhi, fiziki ve sosyal bakımdan denge içinde hayatını idame ettirmesi amacıyla yapılması gereken hizmetlerdir.

Sağlık hizmetlerinin emek faktörü denildiğinde akla diş hekimi, hemşire, doktor, laborant gibi yardımcı meslek çalışanlarıyla onların denetiminde hizmet veren başka personeli gelmektedir.

Sağlık sektörünün yapısında meydana gelen değişmelere bilhassa dağıtım sistemlerinin sayısında oluşan fazlalaşma, tüketicilerin seçim sürecinde dâhil olması sağlık koruması sağlayıcılarının çeşitleri, sektördeki kuruluşlar içinde hızlı bir rekabet ortamına neden olmuştur. Bu da sağlık hizmeti veren kurumların pazarlama yönünde para harcamalarına neden olmuştur. Pazarlamanın en iyi enstrümanlarından birisi de reklamdır.

Sağlık hizmetlerinde reklam unsurunun kullanılması bazı ülkelere yasaklanmış ve kimi sınırlamalar getirilmiştir. Türkiye’de ise sağlık mevzuatı, sağlık sektörünü diğer sektörlerden ayırmakta ve sağlık sektörüne reklam konusunda kısıtlama getirmektedir. Aynı zamanda haksız rekabet de önlenmeye çalışılmaktadır.

Bu çalışmanın amacı sağlık sektöründe reklam ve tanıtım faaliyetlerinin hukuksal boyutunun incelenmesidir. Çalışma üç bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde reklam ve tanıtım kavramlarına değinilmiştir. İkinci bölümde sağlık hizmetleri açıklanmıştır. Üçüncü ve son bölümde ise sağlık sektöründeki reklam ve tanıtımın hukuki boyutu irdelenmiştir.

## BİRİNCİ BÖLÜM

### REKLAM KAVRAMI VE TANITIM

#### 1.1. Reklam Kavramı

Reklam sözcüğü, Fransızca “reclame” kelimesinden Türkçeye geçmiştir. Reklam sözcüğü Latince kökenli “advertere” ve çağırma anlamına gelen “domare” sözcüğünden türetilmiştir (Tıkveş, 2003:192). Reklam, İngilizce “advertisement”; hizmetlerin, malların veya insan faaliyetlerinin herhangi bir tarafıyla alakalı bilginin veya mesajların sağlanması işlevidir (Ekelund Jr-Saurman, 1998:8).

Piyasaya yeni sürülen bir mal veya hizmet, daha önceden piyasada yer alan mal veya hizmetler içinde reklamı yapılmaksızın barınabilmesi imkânsızdır. İşletmeler reklam aracılığıyla verimlilikleri devam ettirme, pazar giriş yapma, sermaye ve girişimlerini değerlendirme ve yapılacak yeni yatırımlara giriş desteği vermektedirler. Şirketlerin üretmiş oldukları mal veya hizmetleri, kuruluşların, markaları müşteriyle bir araya getirdikleri bir iletişim sahası olan reklam, tüketiciyle işletme arasında bulunan fiziksel mesafenin meydana getirdiği negatif havayı yok eden markalarla hedef kitleyi birleştiren bir pazarlama iletişimidir (Elden ve Ark., 2006:1).

Reklam, kitle iletişimin en önemli ayaklarından bir tanesidir ve hedef kitlenin mal ve hizmet seçimlerinde önemli bir olgudur. Aynı zamanda reklam, tüketicinin karşısına iletişim araçları aracılığıyla kontrolü sağlanabilir bir bilgi ve ikna etme aracı şeklinde çıkmaktadır (Yaylacı, 1999:7). Marka kimliğinin meydana gelmesinde aracılık görevini üstlenen reklamlar, piyasada bulunan diğer mallar içinde farkındalık oluşturmak amacıyla kullanılırlar.

Reklamlar, tüketim toplumunun var olduğu her ortamda mevcudiyetini koruyan, ortak bir tüketim lisanını ortaya koyaktadır. Reklamlar, sözler, jestler, resimler, hareket vb. unsurları kullanarak olağandışı geniş bir uyarılar alanından faydalanmaktadır. Bu özellikleri sayesinde reklamlar gerçeğe yönelik imgeyi kullanan bir tür iletişim aracı şeklinde ortaya çıkmaktadır (Yıldız, 2002:22).

### 1.1.1. Reklamcılığın Dünyadaki Gelişimi

Reklamcılık tarihi oldukça eski bir olgudur. İnsanlık tarihinin epey eski dönemlerinde reklam olgusu, değiş tokuş ya da alım satım faaliyetlerin oluşmasıyla doğmuştur (Erkal, 2013:10).

İlk reklamlar M.Ö. 3000’li senelerde ortaya çıkmıştır. Reklamda ortaya konulan ilk faktör insan sesidir ve bunun en önemli nedeni de insanın okuryazar olmasından önce konuşmayı ve sözleri keşfetmesi ile ifade edilmektedir. Sözlü olarak reklamın kullanımına dair saptanan ilk örneğe Eski Mısır’da tesadüf etmekte olup, burada yaşayan insanlar ürünlerini bağırarak satmaktadırlar. Yazılı reklamların belirlenen ilk örneklerine ise Eski Roma ve Yunan’da rastlanmaktadır. Eski Roma ve Yunan’daki satıcılar mallarını satış noktasında yer alan tahtalara yazarak tüketicilerin dikkatini çekmeye çabalamaktadırlar (Karaçor, 2007:7).

15. yy ‘da Johannes Gutenberg tarafından bulunana matbaayla birlikte her alanda yaşandığı gibi reklamcılık alanında da önemli ilerlemelere neden olmuş ve reklamcılıkta tam manasıyla çağ atlatmıştır. Matbaanın bulunmasından 30 sene sonra İngiliz William Caxton tarafından basılan kitaplar pazarlama problemiyle karşı karşıya kalınca bu kitapları tüketiciye tanıtmak amacıyla William ilanlar basar ve bu ilanları kilisede ayin günlerinde dağıtır. Gerçekleştirilen bu uygulama ilk basılı reklam örneği olarak reklamcılık tarihine geçmiştir (Akbulut ve Balkaş, 2006:20).

Teknik anlamda yaşanan gelişmeler (buharlı makinelerin sanayide kullanıma başlanması) dolayısıyla üretime başlanmış, bu yığınsal üretime karşın talep düzeyinin az olması ve kitlesel bazda tüketimin gerçekleştirilmesi üreticileri tüketimi fazlaştırmamanın yollarını bulmaya yöneltmiştir. Üreticilerin yenilik arayışları kısa dönemde etkisini göstermiş ve reklamlar tüketimi yükseltmenin en önemli yöntemlerinden bir tanesi şeklinde önemini göstermeye başlamıştır. Teknolojik yeniliklerle birlikte yeni iletişim araçları olan sinema, radyon vb. iletişim araçları oluşmuştur. 1897 senesinde İtalyan Marconi tarafından keşfedilen kablosuz iletişim ile birlikte 1990’lü senelerinde başında ilk radyo yayını yapılmıştır. Başka bir taraftan ilk sinema gösterimi 1895 senesinde yapılmış, 1897 senesinde New Jersey’de yer alan West Orange Edison stüdyolarında ilk reklam filmi Admiral Sigaraları için çekilmiştir

ve bu reklam filmi, dünyanın ilk reklam filmi özelliğini taşımaktadır (Karaçor, 2007:8).

1960 ile 1969 seneleri arasındaki dönem, Berkman ve Gilson'ına göre, reklamcılık alanında yaratıcılık dönemi, 1970 ile 1979 seneleri arasındaki dönem reklamcılıkta konumlandırma dönemi ve 1980'li senelerden sonraki dönem reklamcılıkta meslek ilkelerinin oluşturulduğu dönemler yani reklamcılıkta meslek edinme dönemidir (Acıman, 1990: 10).

### **1.1.2. Türkiye'de Reklamın Gelişimi**

Türkiye'de reklamcılığın gelişim seyri dünyada olduğu üzere, kitle iletişim araçlarının gelişmişlik seyriyle beraber ilerlemektedir. İlkel reklamcılık dönemi Türkiye açısından tellallar, çığırktanlar ve işportacılarla birlikte başlamıştır.

Meşrutiyetin ilanıyla beraber, özel gazete sayısında meydana gelen artış, 1940 senesinden sonra, okuma yazma oranının yükselmesiyle daha da fazlalaşmış, bu durum da reklamcılığın canlanmasına sebep olmuştur. 1950'li senelere dek, sanayi girişimlerinin önemli bir kısmının devlet tekelinde yer alması, reklama hissedilen gereksinimin kısıtlanmasına neden olmuştur. Reklamcılığın Türkiye'de ekonomik hayatın en önemli unsurlarından bir tanesi durumuna gelmesi, çok partili döneme geçişle başlayan ekonomide liberalizmin etkilerinin yaygın hale gelmesinden sonra yaşanmıştır (Tayfur, 2006:10).

Radyolar Türkiye'de bir reklam mecrası şeklinde ilk reklam yayınına 1957 senesinin Ocak ayında başlamıştır ancak tam anlamıyla bir reklam mecrası olma niteliğini 1957 senesinden sonra elde etmiştir (Şimşek, 2006:28).

Reklamcılık alanında yaşanan en önemli ilerleme televizyonda reklamların gösterilmesiyle başlamıştır. 1973 senesinde televizyon reklamcılığı, reklamsız yayın gerçekleştiren TRT'nin ani bir karar almasıyla 2 Mart 1972 gününden bu yana reklam almaya başlamasıyla gelişmiştir (Akbulut ve Balkaş, 2006:28).

1980'li senelerde televizyon yayınları hızlı bir şekilde ülkenin dört bir yanına ulaşmış ve televizyon izleme oranları %98'e kadar çıkmıştır. 1983 senesinden bu yana



renkli yayınların gösterilmesiyle beraber televizyon çok daha önemli bir teknolojik araç konumuna gelmiştir. Televizyon teknolojisinin bu senelerden sonra gelişim göstermesi reklamcılığı da geliştirmiştir. Reklamların hatırlanmasını ve dikkat çekmesini gerçekleştirecek kimi görsel etkilemeler, ilerleyen teknolojiyle beraber daha rahat kullanılabilir duruma gelmiştir (Tayfur, 2006:10-11).

İnternetin, 1997 senesi itibariyle günlük hayata girmesiyle birlikte Türkiye’de reklamcılık alana en büyük sıçrayışını gerçekleştirmiştir. Alternatiflerin çoğalmasıyla reklam veren kurumlar reklamlarının gerçekten seyredildiğinden emin olmak istemişlerdir. Bu endişeyle birlikte AGB yani Anadolu Araştırma Şirketi kurulmuştur ve TV izleme ölçümleri gerçekleştirilmeye başlanmıştır. 90’lı senelerin sonlarına doğru açık hava reklamcılığının araçlarından olan “Kent Mobilyaları” şeklinde değerlendirilen reklam araçları, şehir içi ulaşımında taksilerin aldıkları reklamlar, tramvay ve otobüs gibi toplu taşıma araçlarına yapıştırılan ürün resimleri, reklamcılık sektörünün ilerlemesinde ve reklam mecralarının değişmesinde önemli bir role sahip olmuştur.

### **1.1.3. Reklam Mecrası Olarak Kitle İletişimi ve Kitle İletişim Araçları**

Medya yani kitle iletişim araçları; kişileri birbirlerine yakınlaştıran, uzakları yakına çeviren insanların yalnızlıklarını gideren araçlardır (Şimşek, 2008:45).

Kitle iletişim araçlarının var olmasının en önemli nedenlerinden bir tanesi de iletişim kavramıdır. İngilizce “communication” sözcüğünün karşılığı şeklinde dilimize geçmiştir. Kavramın kökenine bakıldığında “commun” yani; ortak olmak, ortak kılmak kökünden geldiği görülmektedir. İletişim kavramının en genel bir tanımlaması gerçekleştirilecek olursa; insanların arasında oluşabilecek her çeşit bilgi, düşünce ve duygu alışverişinin yanında bilginin ortaklaşa şekilde kullanılması olarak tanımlanabilir (Işık, 2000:21).

Gerçekleşen bilgi alışverişi bir süreç kapsamında seyrine devam etmektedir. Laswell, iletişim süreci şeklinde isimlendirilen bu süreci şu biçimde formüle etmiştir: “kim-kime-neyi-söylüyor” (Erkal, 2013:11).

Teknolojik araçlar vasıtasıyla gerçekleştirilen kitle iletişimi, gelişmiş kurum ve tekniklerden meydana gelmektedir. Bu kurumların ilk amacı, değişik yapıya sahip, heterojen ve geniş biçimde dağılmış kitlelere imgesel bir iletiyi ulaştırmaktır. Böyle bir durumda kitle iletişimi, görüntü ya da sesin teknik araçlar yardımıyla dağınık kitleye, çoğunlukla geri bildirim sağlanmasan iletilmesi yoluyla gerçekleşmektedir. Kitle iletişiminde net alıcı kitlesinden bahsetmek imkansızdır. Bunun nedeni, alıcının dağınık Şekilde konumlandırılmasıdır. Bu neden ulaştırılan mesajların hedef kitlenin ihtiyaç ve niteliklerine göre hazırlanmasında farklı zorlukları bulunmaktadır. Őayet iletişimde farklı olumsuzluklar yaşanıyorsa, bu durumun düzeltilmesi vakit alan bir süreç olmaktadır. Bunun nedeni ise alıcının gösterdiği tepkinin klasik iletişim araçlarıyla anında algılanmasının imkansızlığıdır (Karaçor, 2007:11-12).

Medya planlaması açısından, medyada asıl olarak üç görev bulunmaktadır:

1. Hedef kitleyle reklam mesajını bir araya getirerek, medyayı en iyi biçimde kullanmak,
2. İleti açısından medyadan zaman ve yer almak,
3. Satın aldığımız zaman veya yeri reklamı sunacak kurum veya kişiye satmak (Erol, 2006: 28).

Kitle iletişim araçlarını kullanarak mesaj iletme arzusunda olan Şirket dolaylı ya da dolaysız Şekilde medya planlamacıları ile çalışır ve hizmet veya ürünün tanıtılması amacıyla bilhassa medyadan zaman ve yer alır.

Tüm kitle iletişim araçlarını ayrıntılı olarak incelemeden önce bu araçların avantaj ve dezavantajlarına değinilecektir. Tablo 1.1.'de tüm reklam veren kitle iletişim araçlarının avantaj ve dezavantajlarına yer verilmiştir.

**Tablo 1.1.** Reklam Araçlarının Avantajlı ve Dezavantajlı Yönleri

	<b>AVANTAJLARI</b>	<b>DEZAVANTAJLARI</b>
<b>GAZETE</b>	Esneklik, geniş yerel Pazar erişimi, olumlu tüketici davranışı, aktif okuyucular.	Kısa yaşam eğrisi, zayıf reklam üretim kalitesi, sınırlı “ikincil” okuyucular
<b>DERGİ</b>	Hedeflenen kitleye ulaşım, okuyucu tarafından kabullenme, uzun yaşam eğrisi, yüksek reklam baskı kalitesi, yüksek “ikincil” okuyucu sayısı	Sınırlı rezervasyon reklamın çok önceden hazırlanmış olması, yüksek CPT maliyeti, dağıtım zorluğu.
<b>TELEVİZYON</b>	Kuvvetli ses ve görüntü etkisi, insanların hislerini cezp etmesi, maliyet etkinliği, yüksek erişim	Yüksek maliyet, düşük izleyici seçiciliği, hızla geçen mesajlar.
<b>RADYO</b>	Hedeflenen izleyici kitlesi, hız ve esneklik, düşük maliyetler, yüksek frekans sayısı	Dinleyicinin ilgisizliği, görsel eksiklik, reklam kirliliği
<b>AÇIK HAVA</b>	Hareketli oluşu, boyutlarının büyüklüğü, mesajın etkisini güçlendirmesi.	Hedef kitlenin seçim şansı olmaması, özel mesaj sunumu.
<b>SİNEMA</b>	Yüksek ürün tanıtım tekniği, tutsak edilmiş izleyici kitlesi	Düşük erişim, düşük izleyici seçiciliği

**Kaynak:** Başal, akt., Karaçor, S., 2007, Reklam İletişimi. Konya: Çizgi Yay. 185.

### **1.1.3.1. Reklam Mecrası Olarak Televizyon**

Kitlesel modernleşme kavramına katkı sağlayan en önemli araçlardan bir tanesi olan televizyon, işitsel ve görsel formatların anlamlarının farklı şekillere girmesine sebep olan bir araçtır.

Televizyon sese, hareket ve renge sahip olduğu için önceden kazanılan tecrübeleri de akla getirmektedir. Televizyon için dinamik reklam mecrası

nitelendirilmesi yapılabilir. Televizyon herhangi bir hizmet ya da ürünün yararlarının gösteriminde kullanılan en önemli araç niteliğindedir. Reklam filmleri, hedef kitlenin beklentilerini, yaygın ilgilerini, duygularını ve düşüncelerini yansıtarak onlara işlerlik kazandırmaktır. Duyguların işler duruma gelebilmesi için şefkat, üzüntü, nostalji, aşk, sevgi gibi duygusal faktörler; efekt, ses, müzik ve hareket öğesi ile iletilmektedir. Televizyon reklamları, ürünlerin, işletmelerin ve tüketicilerin hayat tarzları, kişilikleri ve özelliklerini göstererek kuvvetli imajları oluşturmaktadır. Bununla birlikte; hedef kitleyi tespit etme imkanına sahip olma, mesaja bağımlılık ve mesaj taşıma, çabukluk vb. pek çok olumlu yanları da bulunmaktadır. Hedef kitlerinin dikkatini televizyon reklamlarında, söz ve resim çekmektedir. Aynı zamanda markanın hedef kitlenin düşüncelerinde yerleştirilip hatırlatılmasında en önemli faktörlerden bir tanesi de televizyon reklamlarında resimle birlikte fon müziğine yer verilmesidir. Kulağa ve göze hitap etme niteliğiyle optimal reklam medya aracı olan televizyonda; hareketli reklam, hareketsiz reklam ve özel tanıtıcı reklam şeklinde üç çeşit reklam verilebilmektedir (Erkal, 2013:17).

Televizyonun kuvvetli taraflarına karşın bazı zayıf tarafları da bulunmaktadır. Reklam mesajının ömrü televizyon reklamlarında kısa olmaktadır. Bir reklam filminde birden çok konuyu etkili şekilde sunabilmek olanaklı olmamaktadır. Reklamın etkisi ve boyutu, hedef kitlenin izlediği televizyona bağlıdır. Reklamı yapılan ürün veya hizmetin boyutu, niteliği, ambalajı ve rengi gibi hiçbir zaman zaman için televizyon ekranından gerçeği olduğu gibi gösterememektedir. Televizyon reklamlarında neyin nasıl söylendiği farklı kuruluşlarca denetlenmektedir (Karaçor, 2007:42).

### **1.1.3.2. Gazete**

Kitle iletişiminde yarattığı etkinin fazla olmasının yanı sıra yayınladıkları reklamlarla tüketimin artmasında önemli paya sahip olan gazetelere son senelerde önemli sermaye gruplarının ilgisi artmıştır. Okuyucular gazete içinde yalnızca dünyada gerçekleşenler hakkında değil bunun yanında mal ve hizmetler hakkında da farklı bilgiler aramaktadır. Bu nedenle günlük gazeteler içeriğinde birçok mal ve hizmet hakkında bilgi sunulmaktadır (Karaçor, 2007:43).

Okuyucu kitle, gazeteleri piyasa içindeki en aktüel medya şeklinde görme yönelimindedir. Bu nedenle piyasaya yeni ürün girdiğinde çoğunlukla medya planında gazeteler de yer alır. Bunun haricinde gazetelerin bölgesel olarak yayın yapabilme olanağı da bulunmaktadır. Gazete, gerek bir kitle iletişim aracı gerekse de etnik gruplara erişebilen kitle iletişim aracı olmaktadır. Reklamlar açısından yüksek kalite basım yöntemleri uygulaması ve reklamı kesip saklayabilme olanağı, gazetelerin sahip oldukları bir diğer avantajdır. Buna karşın gazetelerin ömürleri kısa olmaktadır. Aynı zamanda, gazeteler duygulara hitap eden ve bir imaja vurgu yapan mesajları iletmekte zorluklar yaşatmaktadır (Ramacitti, 1998: 81).

### **1.1.3.3.İnternet**

15. yüzyılda kitle iletişimin en önemli atılımı matbaanın bulunmasıyla gerçekleşmiştir. Kitle iletişim araçlarının tüm dünya çapına yayılıp McLuhan'ın ifadesiyle dünyanın küresel bir köye dönüşmesindeki en önemli pay sahibi kitle iletişim araçlarından olan internettir.

İnternet kavramı, “international” ve “network” sözcüklerinin birleşmesinden meydana gelmektedir. Genel anlamda internet, pek çok bilgisayarın ve bilgisayar sistemlerinin birbirleri ile bağlı bulunduğu, dünya kapsamında devamlı büyüyerek yayılan bir iletişim ağıdır. Sanal dünyada bir iletişim ve bilgi aracı şeklinde günümüzde dosya, mesaj, program gibi pek çok faktörüyle; müzikten sinemaya, bilimden ticarete ve kültüre dek pek çok alanda kullanılabilir. İnternet hizmetlerine erişebilmek adına “World wide web” sistemi kullanılmaktadır. Web, internet çerçevesinde birbirine bağlantılar içeren, müzik, resim, grafik, animasyon vb. unsurları içerisinde dahil eden sayfalar anlamına gelmektedir (Bektaş, 2005:80).

1969 senesinde, ABD Savunma Bakanlığı'nın muhtemel savaş halinde iletişim oluşturmak ve bilgiye sorunsuz olarak erişmek için gereğini gerçekleştirmek üzere İleri Savunma Araştırma Projeleri Teşkilatı'na görev vermesiyle internet ilk kez ARPANET şeklinde ortaya çıkmıştır. Sonraları, iyi bir iletişim aracı şeklinde ortaya konulmuş, iyi bir medya durumuna gelebileceği hissedilmiş ve bu askeri teknolojiyi ilerleten bilim insanları, bu durumun aslında iyi bir akademik iletişim ögesi olduğunu

ve kuvvetli bir ticari niteliğe sahip olduğu görülmüştür. Dolayısıyla bu askeri teknoloji, ticari alanda hemen etkisini göstermiştir (Atabek, 2005:68).

İnternette reklam; butonlar, bannerlar, anahtar kelimeler, sponsorluk ve linkler dolayısıyla sağlanmaktadır (Tayfur, 2006:182).

Başka kitle araçlarında yaşandığı gibi internetin de kuvvetli tarafları bulunmaktadır (Karaçor, 2007:47-48):

- “Karşılıklı iletişimle birlikte kaç kişiye erişilebildiği ilave bir maliyete neden olmamaktadır.
- Mesajı kişiselleştiren reklam sayesinde hedef kitlenin dikkati daha kolay çekilebilmektedir.
- Çoklu medya uygulamaları açısından destek vermektedir. Metinler, resimler, hareketli görüntüler ve seslerin iletilmesine imkan sağlamaktadır.
- Yaratıcılık anlamında açık olup klasik kitle iletişim araçlarında gerçekleştirilebileceklerin tamamını aynı anda gerçekleştirme imkanı tanımaktadır.”

İnternetin zayıf tarafları ise şu şekildedir (Karaçor, 2007:47-48):

- “İnternetin karmaşası,
- Aşırı bilgi yüklenmesi,
- Yasal hususlarda meydana gelen eksiklikler,
- Güvenlik problemleridir.”

Bununla birlikte internet her ne ölçüde dünya çapında kullanılıyor olsa dahi kullanıcı sayısı yine de düşüktür. Bu durum erişilmesi gereken hedef kitle yönünden yetersiz bir duruma neden olmaktadır.

#### **1.1.3.4. Dergiler**

Reklamcılığın basılı şekilde yapılması, reklam ve ilanların kalıcı olmasını sağlamaktadır. Dergiler aylık ya da haftalık periyotlarda yayınlandıkları için daha fazla gündemde kalabilmektedir.

Dergilerde verilen reklamları hem dolaysız olarak hedef kitleye hem de sunum ve içerik bakımından farklı biçimlerde gerçekleştirme imkanına sahip olmaktadır. Bununla birlikte dergiler hem eğlence hem de bilgi sunabilmektedir (Barokas, 1994: 8).

Reklam teslim etme sürecinde yaşanan kısıtlamalar, dergi kapsamında reklam yoğunluğunun var olması ve derginin kendi mayasında bulunan kimi zararların bulunması vb. faktörler de dergi reklamlarının zayıf tarafları arasında yer almaktadır.

#### **1.1.3.5. Radyo**

Radyo, kitle iletişim araçları içinde toplumlara en hızlı şekilde yayılan elektronik araçlarından bir tanesidir. Radyo, kulakla işitilebilecek sinyallerin radyo frekansları yardımıyla boşluk içinde yayılması ve bu sinyallerin bu amaç açısından geliştirilen radyo alıcıları sayesinde kişiler tarafından dinlenmesidir (Aziz, 1996:12).

Radyo, televizyonun kullanımından önce reklam medyası şeklinde daha yoğun şekilde kullanılmıştır. Bilhassa 1960'lı senelere dek, reklam medyası olmasının yanı sıra bir propaganda medyası şeklinde de işlev görmüştür. 2. Dünya Savaşı esnasında bilhassa Hitler tarafından propaganda amacıyla kullanılmıştır. Reklam iyi yapıldığı takdirde radyo çok iyi bir medya aracıdır. Reklam yazarı olan Tom Van Steenhoven'un radyo ile alakalı önemli bir sözü bulunmaktadır: "Bir kulaktan girer...ve orada kalır" (Sullivan, akt., Tayfur, 2006:139).

Tek başına etkili bir iletişim aracı olan radyo aynı zamanda reklam kampanyalarının bütünlüğü bakımından da önem arz etmektedir. Reklam aracı şeklinde radyonun, uzman bir araç seviyesine gelmesi, geniş dinleyici kitlesine erişebilmesi, her ortamda dinleme imkanı tanınması, müziğin etkisini başarılı bir şekilde kullanması, radyo için harcanan vaktin çok olması, esneklik ve hız

kazandırması, maliyetinin düşük olması, düşsel görüntüler yaratabilme gücünün bulunması ve yerel anlamda da kullanılma kuvvetinin yüksek olması vb. birçok sayıda pozitif tarafı bulunmaktadır (Altunbaş, 2003:62-72).

#### **1.1.3.6. Açık Hava (Outdoor)**

Açık hava reklamcılığı, Türkiye’de daha yeni yeni gelişmeye başlayan, ancak reklamcılığın en eski biçimlerinden bir tanesi olarak bilinen bir kitle iletişim aracıdır (Karaçor, 2007:51).

Gerilla tarzı pazarlama teknikleri, rastlamayı hiç beklemediğimiz bölgelere reklam mesajları vererek hedef kitleyi şaşırtmayı amaçlar. Bunu gerçekleştirirken kullanılan en yaygın teknikler, ilk göze çarpan açık hava reklamlarıdır (Solomon, 2003:223). Trafığın yoğun olduğu, insanların çok fazla tercih ettikleri cadde ve sokak ve kullandıkları iskele, durak ve istasyona yerleştirilen pano, afiş, döviz, pankart ve billboard biçiminde hazırlanan reklamlardır (Tayfur, 2006:159).

Erişilen hedef kitlenin çok olması ve gözle gerçekleştirilen temasın erişiminin fazla olması açık hava reklamların yararlarından. Bu reklam taşıyıcıları stratejik anlamda konumlandırıldıklarında tüketiciye işe veya alışverişe giderken, tüm yıl boyunca her saatte erişebilmesi en güçlü taraflarındandır. Bununla birlikte boyutlarının bir hayli büyük olması, hareket edebilmesi, uzun süre göz önünde tutulduğundan mesajın etkisini kuvvetlendirmektedir (Karaçor, 2007:51).

Dışsal reklamlara dair gerçekleştirilen en önemli eleştiriler, çevreye ve binalara yapıştırılmasıyla görüntü kirliliğine sebep olması, doğaya zarar vermesi ve hareket halindeyken görülmesi sebebiyle detaylı ve uzun mesajları iletmede yetersiz olmasıdır (Yaylacı, 1999:178).

#### **1.1.3.7. Sinema**

Günümüz şartlarında markaların mesajlarını zorlayıcı şekilde seyircilere ulaştırmaları amacıyla elverişli bir ortam veren sinema mecrası, sinema salonlarında bulunan ses teknolojilerinin gelişmesiyle reklamcılık açısından daha önemli bir



konuma gelmiştir. Sinemanın bir reklam aracı şeklinde kullanılması asıl olarak üç farklı biçimde gerçekleşmektedir (Ewing, 2001:78-79):

- “Sinema filmi başlamadan reklam gösterimi
- Sinema ortamının reklam ortamı şeklinde kullanılması
- Sinema filminde marka yerleştirme”

Sinema filmlerinde bedeli ödenerek marka yerleştirmenin gerçekleştirilmesi, film yapımcıları ve markalar tarafından önemli bir kitle iletişim aracı şeklinde dikkatleri üzerine çekmesi 1980’li senelerde E.T. filminin başarıya ulaşması ile başlamıştır. Filmin gösterimiyle birlikte Reese’s Pieces markasının satışları %65 oranında artmıştır (Karrh, 2003:138).

Sinema mecrası, seyircileri esir alan ve dikkat seviyesini maksimum düzeyde tutan nitelikleri nedeniyle izleyiciler üzerinde bir hayli etkili bir mecra şeklinde değerlendirilmektedir. Geniş ekranda gösterilen görsel uyarıcılara seyircilerin yüksek seviyede dikkat gösterdiği sinema filmleri, yüksek ses kalitesi vb. nitelikleriyle de yerleştirmesi gerçekleşen markalar açısından seyirci dikkatinin çekilmesi açısından önemli avantajlar sağlamaktadır (Ewing, 2001:79). Filmlerde marka yerleştirme uygulaması, kendine has karakteristikleriyle klasik reklam tekniklerinden ayrılmaktadır. İzleyiciler radyo, televizyon, gazete vb. birçok klasik mecrada yayınlanan reklamlardan sakınma olanağında sahip olmaktadır. Sinema filmlerinde marka yerleştirme ise, seyircilerin reklamlardan kaçmasını imkansız kılmaktadır. Yani sinema filmleri, hedef kitleye reklamların da içinde yer aldığı bir deneyim vermektedir (Phillips ve Noble, 2007:82).

#### **1.1.3.8. Diğer Reklam Mecraları**

Geçmiş dönemlerde reklam sektörü açısından, basılı kitle iletişim araçlarıyla birlikte radyo ve televizyon mecraları kullanımı gerçekleşmiştir. Ancak her geçen gün ekonomik sektörlerin ilerlemesiyle birlikte reklam dev bir sektör durumuna gelmiştir (Erkal, 2013:23).

Günümüzde reklam sektörü, geçmişe oranla çok daha farklı alanları kullanmaktadır. Şirketler; insanların evlerinde, iş yerlerinde, sokakta kullanabilecekleri indirimli ürünleri üretilip, hedef kitleye ücretsiz olarak dağıtarak reklam yapmaktadır. Reklam veren kurumların üretimini gerçekleştirip sundukları reklam promosyonları; defter, ajanda, çakmak, şapka, anahtarlık, tişört, masa takvimi bunlar içinde yer almaktadır. Reklam veren şirketler bu sayede daha uzun vadeli reklam yapmış olmaktadır. Aynı zamanda bu şirketler, promosyon ürünlerini olduğu gibi sunmamakta, onların daha farklı niteliklere sahip olmasını gerçekleştirerek, yani onların gelişmesini sağlayarak, tüketicilerin bu ürünleri benimsemesini ve kullanmaktan hoşnut kalacaklarını sağlamaktadır (Erkal, 2013:12).

#### **1.1.4. Reklamın Sınıflandırılması**

Reklamı kavramı birçok farklı bakış açısına ve farklı değerlendirmelere göre sınıflandırmak olasıdır. Genel kabul görmüş değerlendirme kriterlerine göre reklam Tablo 1.2.'deki gibi sınıflandırılabilir.

**Tablo 1.2.** Reklam Sınıflandırması

<b>Reklam Sınıflandırması</b>	<b>Açıklaması</b>
Yapanlara göre	Üretici, aracı ve hizmet işletmesi reklamları,
Amacına göre	Birincil talep yaratmayı amaçlayan reklamlar ve seçici talep yaratmayı amaçlayan reklamlar.
Hedef kitlesine göre	Tüketicilere yönelik, dağıtım kanallarına yönelik ve endüstriye yönelik reklamlar.
Taşıdığı mesaja göre	Mal reklamı ve kurumsal reklam.
Zaman kriterine göre	Hemen satın aldirmaya yönelik (doğrudan reklamlar) ve uzun dönemde satın aldirmaya yönelik reklamlar (dolaylı reklamlar).
Coğrafi kriterlere göre	Bölgesel, ulusal, uluslar arası ve global reklamlar.

**Kaynak:** Irgat M.: Reklam Kavramı ve Sağlık Hizmetlerinde Reklam Olgusunun İncelenmesi, M.Ü. Sağlık Eğitim Fakültesi, Lisans Bitirme Tezi, İstanbul, 2002 (Danışman: Leyla Köksal).

### **1.1.5. Reklam Kampanyası Planlaması**

Reklam kampanyası planlaması Bangs (1995:104-105)'e göre şu şekilde sıralanmaktadır:

1. “Uzun vadede tarafsızlığı tanıyarak benimsemek
2. Kısa vadede tarafsızlığı tanıyarak benimsemek
3. Kaynakları toplamak
4. Reklam ajansını seçmek
5. Üretim programları
6. Medya seçimi
7. Reklam için koşullar belirleme
8. Reklamın amacı
9. Yaklaşım seçimi

10. Reklamın büyüklüğü ve sıklığı
11. Yaratıcı bütçe
12. Teslim tarihi”

#### **1.1.5.1. Hedef Kitlenin Tanımlanması**

Medya planının başarılı olabilmesi için gereken ilk aşama, hedef kitle tanımlamasının gerçekleştirilmesidir. Hedef kitle, organizasyonun iletişime geçmek istediği kitle veya kitleleri tespit eder, saptar. Önceki dönemde gerçekleştirilen piyasa araştırmasına istinaden tespit edilen ve önceki piyasa kararlarını baz alan bir organizasyonel kararlardır. Gerçekleştirilecek medya planlamasının bu aşaması ne derece ayrıntılı olursa, sonra alınacak kararlar daha basit reklam planlamasının ve reklam kopyalama tasarımını hesaplayacaktır. Hedef kitle tanımının yapılması yaşam standartları, demografik özellikleri ve olası tutum ve davranışı ile alakalı profilleri içine alacaktır. Hedef kitlenin tanımlanması doğrultusunda, medya planlaması yapılacak reklam kampanyasının gerekçelerini, amaçlarını, mesajını, bütçesini, durum değerlendirmesini ve iletişim programını tespit etmelidir (Berkowitz,1996: 311).

#### **1.1.5.2. Reklam Amaçlarının Belirlenmesi**

Reklamı izleyen tüketici hemen o ürünü satın alma eğilimine girmez veya hizmeti kullanıma geçmezler. Reklam genellikle, etkiler hiyerarşisi şeklinde ifade edilen dönemler boyunca tüketicilerin birbirilerini takip eden aşamaları geçmelerini kolay halde getirir. Bu aşama tüketicinin öncelikle bir reklamı görmesi ile başlamakta ve sonuç olarak da o hizmeti veya ürünü kullanması ile sonuçlanır. Bahsedilen aşamalar şu şekildedir (Berkowitz,1996: 311-313):

1. “Haberdar olma
2. Bilgi alma
3. Malın veya müessesenin avantaj ve dezavantajlarının kıyaslanması yani değerlendirmeye tabi tutulması
4. Deneme
5. Satın alma”

### **1.1.5.3. Reklam Mesajının Belirlenmesi**

Piyasada sağlık hizmetleri aynı hizmeti tanııtma amacında ise ayırt edici özellikte olmalıdır, diğer firma reklamlarında olmayan bir niteliğe ve farka yer verilmelidir. Mesajın olabildiğince inandırıcı ve kanıtlanabilir olması gerekmektedir. Mesajın içeriğinde olduğu gibi üslubunda da özenli davranılmalıdır (Karafakıoğlu,1998: 206-207).

### **1.1.5.4. Reklam Medyasının Seçimi**

Reklam medyasının seçim aşamasında aşağıdaki amaçlar hedeflenmektedir (Tokol,1995: 141):

- “Reklam maliyetlerini en aza indirmek
- Belli bir pazar bölümü açısından satışları arttırmak
- Reklam mesajını gören ve duyan kişi sayısını maksimuma yükseltmek”

### **1.1.5.5. Reklam Sonuçlarının Değerlendirilmesi**

Reklam etki ölçümü sonucunda elde edilen netice, yeni yapılacak reklam çalışmalarına yön kazandırılmasına, mesaj ve medya tercihinin tekrardan ele alınmasına, bazen de ajan değişimine gitmeye sebep olabilmektedir. Bu sebeple her şirket reklam etki ölçümünü devamlı olarak yaptırmalıdır. Reklam birim maliyetlerinin yükselişe geçtiği günümüz piyasasında reklamın yayından önce test aşamasına girmesine de önem verildiği görülmektedir.

Reklamların sonuçlarının değerlendirilmesi dört kısıma ayrılabilir (MacStravic,1988: 45-57):

1. “Reklam izleyicilerinin faaliyetleri tespit edilmelidir.
2. Reklam izleyen hedef kitlelerin zihninde ne tip algılar uyandırdığı incelenmelidir.
3. Reklamın hedef kitle üzerinde yarattığı etki ölçülmelidir.”

4. Reklamların dūşünsel ve davranışsal bakımdan sebep oldukları mali sonuçları ölçülmeli ve reklamın özellikle kendisine harcanan emek ile kıyaslanması gerekmektedir.

### 1.1.6. İyi Bir Reklamda Olması Gereken Özellikler

Reklamın iyi bir reklam şeklinde nitelendirilmesinde üç farklı anlayış vardır. Bunlar şu şekildedir (Özdaş, 2001):

- “Kinikle- tüketicinin onayını almış reklamlardır
- Rubicam- reklam ürün veya hizmeti yalnızca sattırmakla yetinmeyip reklamcılık piyasasında ve halkta uzun dönem hayranlıkla anımsanacak reklamlardır.
- Ogilvy- ilgiyi reklamın üzerinde tutmasan ürününü sattıran reklamlardır. Bu anlayışa göre reklam, okuyucu kitlenin dikkatini ürün üzerinde tutmalıdır.”

Reklamda yaşanan karşılıklı haberleşmenin ve etkileşimin basit duruma getirilmiş analizi beş soru ile gerçekteştirilebilir (Özdaş, 2001):

1. “Kim?
2. Kime?
3. Ne?
4. Hangi yolla?
5. Etkisi ne olmaktadır?”

Reklamda verilmek istenilen mesajın halka iletilmesinde bu sorular sorularak adım atılmalıdır. Bu sebeple bir reklam planı oluşturulurken onun fikir edinici, dikkat çekici, çarpıcı, haber verir, enteresan, alma isteği uyandırır olmasına dikkat edilmelidir. Reklamda gerçekteş davranmak gerekmektedir. İnanđırıcı olmayan bir reklam asla izleyici tarafından kabul görmez (Sabuncuoğlu, 1991:81).

Basılı reklam araçlarında kelime ve resimler, bunların boyutu, rengi, medyadaki konumu, çevresi ile ilişkisi son derece önemlidir. Televizyon ve radyoda ise ses ve sözler, reklam metni, hareket süresi önemlidir.

### **1.1.7. Reklamın Ekonomik Verimlilik Üzerine Etkileri**

Reklamın ekonomik verimlilik üzerine etkileri şu şekilde açıklanabilir (Olalı ve Doğan, 1988:50):

- “Reklam; satış rakamlarını arttırırken ekonomik verimliliğe pozitif etki eder.
- Reklam; birim üretim maliyetlerinde azalışa neden olarak karlılığı ve verimliliği yükseltir.
- Reklam; teknolojik ilerlemeyi teşvik ederek verimliliği sağlar.
- Reklamcılık; fiyat rekabeti ve reklam rekabeti aracılığıyla ekonomik verimliliğe etki eder.
- Reklam; istihdam ve yatırım imkanlarının gelişimini sağlayarak verimliliği arttırır.
- Reklam; reklamı yapılan mal veya hizmetin katma değerini yükselterek verimliliği etkiler.
- Reklam; stok maliyetlerini azaltarak ekonomik verimliliğe etki eder.”

### **1.1.8. Aldatıcı Reklam**

Herhangi bir reklamın aldatıcı reklam sıfatına girip girmediğinin tespitinde, reklam, sunum biçimi de dahil olmak üzere, bir bütün şeklinde incelenmeli ve hitap ettiği bireyleri aldatıp aldatmadığı ya da aldatma olasılığının olup olmadığı araştırılmalıdır.

Aynı zamanda, bir reklamda hizmet ve tüketim mallarıyla alakalı önemli hususların göz ardı edildiği hallerde de, reklam aldatıcı olarak nitelendirilebilir. Bilhassa gerçekleşen bu ihmal neticesi tüketicilerin, reklamı farklı anlamalarının mevzu bahis olduğu hallerde, gerçekleştirilen reklam aldatıcı özelliğe sahip olabilmektedir. Bu bakımdan, reklam yapan satıcı ya da üretici, reklam nedeniyle tüketicilerin aldanmaması amacıyla, gereken bütün bilgilere reklamlarında bulundurmalarıdır.

Yalan ya da yanlış bir reklam, temel olarak aldatıcı reklamdır. Fakat bu hususta net bir yargıya varmadan önce, yayınlanan reklamın tüketici bakımından da ayrı olarak değerlendirilmesinde fayda vardır. Tüketicileri aldatma olasılığı olan ya da aldatan yalan ya da yanlış bir reklam aldatıcı şekilde nitelendirilebilir. Buna göre, hiçbir tüketiciyi aldatma olasılığı olmayan ya da aldatmayan yalan ya da yanlış bir reklamın aldatıcı şekilde kabul edilmesinde isabet olmayabilir. Buna benzer bir durum yanıltıcı şekilde nitelendirilen reklamlar açısından da mevzu bahis olmaktadır (Güler, 2006:42).

## 1.2. Tanıtım Kavramı

Tanıtım kavramı ile yapılan araştırmalar neticesinde şu tanımlar ortaya çıkmaktadır (Rızaoğlu, 2004: 4):

- “Tanıtım, bir tarafın başka bir tarafla bir bilgiyi paylaşmak istemesi ile alakalı bir eylemdir.
- Tanıtım, düşünce, bilgi, tutum, kanı ve davranış şekillerinin temelden hedef kitlelere kimi araçlar ve kanallar aracılığıyla aktarılma şeklidir.
- Tanıtım, bazı iletileri, kimi gruplara ileterek onların davranışlarını farklılaştırmasıdır. Tanıtım, bir tarafın başka bir tarafın davranış ve tutumlarının farklılıklar oluşturmak üzere yaptığı bir iletişim sürecidir.
- Tanıtım, belli bir taraf tarafından kimi zaman tek taraflı kimi zaman çift taraflı iletişimlerle hedeflenen veya hedeflenemeyen kitlelerde tutum ve davranış değişikliği oluşturma sürecidir.”

Tanıtma kavramı da, uygulanış şekline ve amacına göre bazen reklam, halka ilişkiler, pazarlama, satış geliştirme vb. kavramlarla aynı anlamda ifade edilmektedir. Fakat bu kavramların tamamı birbirleri ile bir bütün ve iç içe şekilde “tanıtım” kavramı tarafından dahil edilmekte; her bir tanesi kendine has teknik ve yöntemleriyle tanıtım kavramına destek olmaktadır (Tolungüç, 2000: 12).

Tanıtım kavramı ile yapılan diğer tanımlamalar Tablo 1.3.’de verilmiştir.



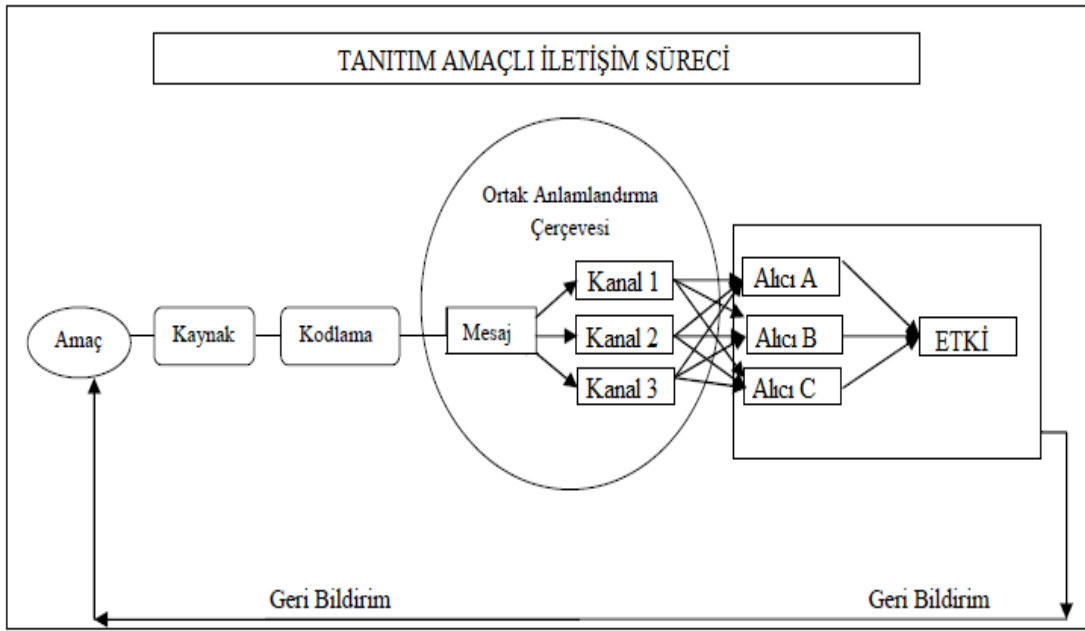
**Tablo 1.3.** Tanıtım Kavramı Tanımlamaları

<b>ARAŞTIRMACI</b>	<b>TANITIM KAVRAMI</b>
<b>Ünüsün ve Sezgin, 2005: 32</b>	Tanıtım bir ürün, hizmet, kişi işletme, kuruluş, yöre, bölge, ülkeye ilişkin ticari açıdan anlam taşımayan mesajların kitle iletişim araçları veya diğer iletişim kanalları ile haber değeri taşıyacak biçimde hedef kitlelere ya da kamuoyuna iletilmesidir.
<b>Akat, 2000: 195</b>	Tanıtım, karşılığında genellikle bir ücret ödmeden; radyo, TV ve basın yayın araçlarında işletme, yöneticiler veya mallar ve hizmetler hakkında yayınlanan ticari haber, röportaj, resim vb. şekillerdeki tanıtıcı çalışmalardır
<b>Hacıoğlu, 2000: 71</b>	Tanıtım, bir ülke veya işletme hakkında, onun menfaatlerine uygun, onun lehinde olumlu imaj yaratmak, saygınlığını arttırmak amacıyla belirli bir plan ve politika dahilinde bir koordinasyon içinde, açık, sürekli, yoğun ve sistemli bir şekilde yürütülen faaliyetlere denir
<b>Okay ve Okay, 2002: 59</b>	Bir olay, bir birey, bir grup veya bir ürün konusundaki bilginin hedef kitlenin olumlu olarak dikkatini çekmek için haber araçları ve diğer kanallarla yayılması tanıtım olarak adlandırılmaktadır
<b>Egemen, 2009: 67</b>	Tanıtım faaliyeti, potansiyel müşteri grubu olarak belirlenen hedefleri mümkün olduğu kadar dikkate alarak doğrudan halka yönelik bir faaliyettir.
<b>Rızaoğlu, 2004: 5</b>	Tanıtım, bir çıkar elde etmek amacıyla bir kişi, bir grup veya örgüt tarafından uygun yaklaşım, yöntem, teknik ve araçlardan yararlanılarak hedef olarak belirlenen veya belirlenmeyen kitlelere mal, hizmet, düşünce, konu, yarar, kişi, yer, örgüt veya davranış hakkında bilgi vermek, insanları aydınlatmak ve onların desteğini sağlamak; bir düşünce, konu veya durum hakkında kitleleri etkilemek, yöneltmek ve hatta insanları kandırmak veya kitlelerin bir tutum ya da davranış kazanmalarını kolaylaştırmak için yapılan bir faaliyettir

**Kaynak:** Akt. Burgucu Z., 2013, Tanıtım Faaliyetlerinin Turizm Hareketine Etkisi ve Fethiye İlçesi Örneği, Yüksek Lisans Tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Selçuk Üniversitesi, s.4-5.

### 1.2.1. Tanıtım Amaçlı İletişim Süreci

Belirlenen bir ölçek çerçevesinde şirketin yürüttüğü tanıtım kampanyasının başarı elde edebilmesi çok yaygın olan sadece yeterli bütçe, yetkin bir örgüt ve uygun zamanlama anlayışı ile değil, bununla birlikte olayın temelini meydana getiren “iletişim süreci”nden en etkili şekilde faydalanılmasıyla olası olmaktadır. İletişim süreci beş ana unsurdan meydana gelmektedir. Bu unsurlar kaynak, kanal ya da araç, ileti, hedef ve geri bildirimdir (Tolungüç, 2000: 15).



Şekil 1.1. Tanıtma Amaçlı İletişim Süreci

**Kaynak:** Tolungüç A., 2000, Turizmde Tanıtım ve Reklam, MediaCat Kitapları, İstanbul, s.15.

- 1. Kaynak:** başka bir kişiye kanal veya araçlar yardımıyla herhangi bir şey ulaştırmak isteyen ve dolayısıyla karşılıklı iletişimi kuran kişidir (Gökçe, 2006: 27).
- 2. Mesaj:** aktarılmak istenen şey anlamına gelmektedir (Fidan, 2009: 36).
- 3. Kanal:** kaynaktan hedefe doğru ya da hedeften kaynağa doğru işaret biçimine dönmüş iletinin iletilmesini olanaklı kılan yoldur (Gökçe, 2006: 28).

4. **Hedef:** iletişimi başlatan kaynak tarafından erişilmek istenilen kurum, kişi, grup ya da toplumdur (Fidan, 2009: 39).
5. **Geribildirim:** alıcıdan kaynağa yönelik oluşan ters taraflı bilgi akışıdır (Tolungüç, 2000: 21).

### 1.2.2. Reklam ve Tanıtım Kavramlarının Arasındaki İlişi

Bu faaliyet alanlarının doğru saptanarak yerinde ve birbirleriyle eşgüdümlü olarak kullanılması gerekmektedir. Bahsi geçen tanıtım araçlarının arasında en önemlilerinden bir tanesi de reklamdır.

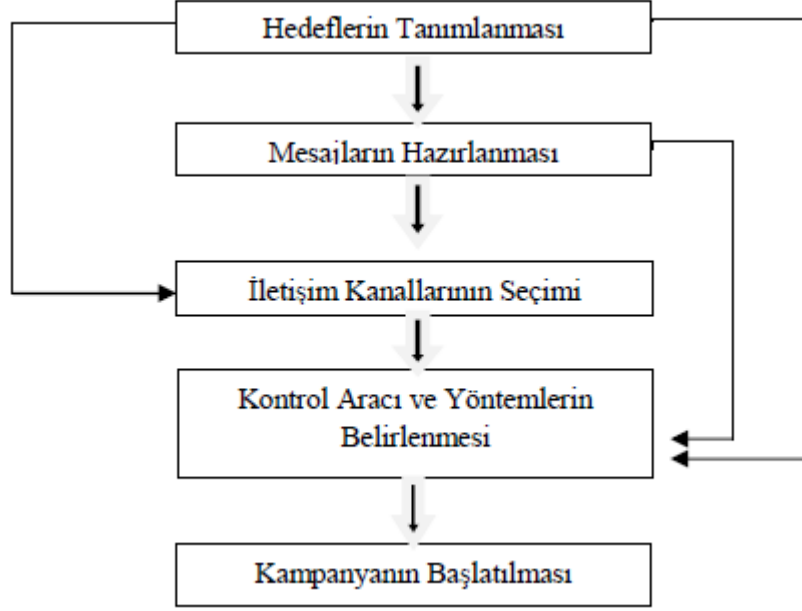
Reklamcılık kavramı bir kitle iletişimidir. Reklamcılık, toplumun ve bir sosyal kuruluşun aynası şeklinde ifade edilebilir. Reklamı gerçekteştirilen hizmet ve ürünler veya fikirler büyük oranda insanların ne şekilde yaşadığının ve ne şekilde yaşama arzusunda olduğunun göstergesidir. Reklamcılık bir yandan reklamı gerçekteştiren açasından bir yandan da kamuoyu açasından ekonomik bir işlevi sağlamaktadır. Reklam hem insanlara hizmet veya ürün hakkında bilgi sunarak onların daha ekonomik karar vermelerine destek olurken, hem de reklamı gerçekteştiren ile tüketiciler arasında ekonomik bir iletişim oluşturulmasını sağlayan bir araç görevinde olmaktadır (Rızaoğlu, 2004: 197).

Reklamın amaçları şu şekilde ifade edilebilir (Peltekoğlu, 2004: 27):

- “Bilgilendirmek
- İkna etmek
- Hatırlatmak”

Reklam faaliyeti gerçekteştirilmeden önce gerçekteştirilen halkla ilişkiler faaliyetinin, ürün veya hizmet hakkında daha çok yaklaşım meydana getireceği ve bilgi sağlayacağı için, halkla ilişkiler faaliyetinden sonra reklamcılık uygulamasının gerçekteştirilmesinin elde edilecek başarıyı daha da arttıracaağı düşünölmektedir (Jefkins’ten akt. Okay ve Okay, 2002: 36).

Tanıtım faaliyetlerinde başarıya ulaşabilmek için iletişim, halkla ilişkiler, enformasyon, satış geliştirme, reklam, lobicilik ve propaganda gibi bazı tekniklerin kullanılması gerekmektedir (Doğanbay, 2006: 48).



Şekil 1.2. Bir Reklam Kampanyası Uygulama Şeması

**Kaynak:** Hacıoğlu N., 2000, Turizm Pazarlaması, Uludağ Üniversitesi Güçlendirme Vakfı Yayın, Balıkesir, s.84.

## İKİNCİ BÖLÜM

### TÜRKİYE'DE SAĞLIK HİZMETLERİ

#### 2.1. Sağlık Hizmetlerinin Tanımı

Sağlık kavramı genellikle hasta olmama anlamında kullanılmakta, hastalık kavramı ile ilişkili, dolayısıyla negatif bir mesaj iletecek biçimde gerçekleştirilmektedir. Fakat kişiler kimi zaman hasta olduklarının bilincine varamayabilirler. Bireylerin ne tür şartlarda sağlıklı, ne tür şartlarda hasta olarak nitelendirilebileceği, sağlığın öznel ve nesnel ayrımı gerçekleştirilerek sağlanır. Objektif sağlık kavramı, bireyin kendini mental, fiziksel ve sosyal bakımdan ne şekilde hissettiği ve bu durumu algılama biçimi şeklinde ifade edilmektedir. Objektif sağlık ise, doktor kontrolü ve gerçekleştirilen testler sonucuna göre tespit edilen bir hastalığın var olmadığı durum şeklinde ifade edilmektedir (Mutlu, 2002).

Sağlık hizmetleri bireylerin sağlığının korunması, teşhis, tedavi ve bakım amacıyla bireysel ve kurumsal şekilde özel kişilerin ya da kamunun sunduğu hizmetler şeklinde ifade edilebilir. Sağlık hizmetlerinin en önemli amacı, toplum içinde kişilerin hayat sürelerini uzatmak ve sağlık konfor derecesini yükseltmektir.

Sağlık Hizmetlerinin Temel Kanunu'nda yer alan sağlık hizmetleri ilgili asıl esaslar Tablo 2.1.'de verilmiştir:

**Tablo 2.1.** Madde 3 - Sağlık Hizmetleriyle İlgili Temel Esasları

<b>Madde 3 - SAĞLIK HİZMETLERİYLE İLGİLİ TEMEL ESASLAR</b>	
a)	Sağlık kurum ve kuruluşları yurt dışında eşit, kaliteli ve verimli hizmet sunacak şekilde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca, diğer ilgili bakanlıkların da görüşü alınarak planlanır, koordine edilir, mali yönden desteklenir ve geliştirilir.
b)	Koruyucu sağlık hizmetlerine öncelik verilmek 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...
c)	Bütün sağlık kurum ve kuruluşları ile sağlık personelinin ülke dışında dengeli dağılımı ve yaygınlaştırılması esastır...
d)	Sağlık kurum ve kuruluşları, kişilerin hekim ve sağlık kuruluşunu seçme hakkı kısıtlanmaksızın sağlık hizmet zinciri oluşturulacak şekilde düzenlenir...
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 önce ya da kamu kuruluşlarında mesleklerini icra eden sağlık ve yardımcı sağlık personeline hizmetiçi eğitim yaptırır...
i)	Sağlık hizmetlerinin yurt dışında istenilen seviyeye ulaştırılması amacıyla; bakanlıklar seviyesinden en üstteki hizmet birimine kadar kamu ve özel sağlık kuruluşları ile kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları arasında koordinasyon ve işbirliği yapılır...
j)	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, özel ve gönüllü kuruluşların işbirliği içerisinde gerçekleştirilir.
k)	Koruyucu, teşhis, tedavi ve rehabilite edici hizmetlerde kullanılan ilaç, aşı, serum ve benzeri biyolojik maddelerin üretimini ve kalitesinin teşvik ve temini esas olup, her türlü müstahzar, terkip, madde, malzeme, farmakope mamulleri, 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 kontrolüne, 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.
l)	Özrü çocuk doğumlarının önlenmesi için, gebelik öncesi ve gebelik döneminde tıbbi ve eğitsel çalışmalar yapılır. Yeni doğan bebeklerin metabolizma hastalıkları için gerekli olan testlerden geçirilerek risk taşıyanların belirlenmesine ilişkin tedbirler alınır.

**Kaynak:** Sağlık Bakanlığı, 2013, <http://www.saglik.gov.tr/TR/belge/1-3966/saglik-hizmetleri-temel-kanunu.html>, Erişim: 9.10.2013.

## 2.2 Sağlık Hizmetlerinin Anayasal Ve Hukuksal Temeli

Sağlık hizmetleri, devletin yürütmekle yükümlü olduğu kamu hizmetleri arasında yer almaktadır. Buna istinaden İnsan Hakları Evrensel Bildirgesinin 25. Maddesi esasınca, her kişinin ailesinin ve kendisinin en azından ortalama bir hayat standardı içinde ve sağlıklı şekilde yaşam hakkı bulunmaktadır. Anayasa Mahkemesi'nin bir kararında kamu hizmeti şu şekilde ifade edilmiştir: “Kamu hizmeti, devlet ya da diğer kamu tüzel kişileri tarafından ya da bunların gözetim ve denetimleri altında, genel ve ortak gereksinimleri karşılamak, kamu yararı ya da çıkarını sağlamak için yapılan ve topluma sunulmuş bulunan sürekli ve düzenli etkinliklerdir” (AYM, 1994). Bu bağlamda gerçekleştirilen kamu hizmeti, yasama organı tarafından kamu hizmeti şeklinde nitelendirilen idare ya da idarenin gözetim ve denetiminde özel şahıslar tarafından, kamu yararı hedefiyle, kamusal bir gereksinimi tatmin etmek için faaliyete verilen addır (Akyılmaz, 2004:331). Dolayısıyla sağlık hizmetlerinin kamu hizmeti olduğu konusunda duraksama yaşanmamaktadır. Fakat kamu hukukunun en mühim kavramlarından bir tanesi olan kamu hizmetinin tam olarak bir tanımı gerçekleştirilmemiştir. Yasama bu durumu kendisine dert yapmamış, yargı yapma arzusunda olmamış, doktrin başaramamıştır (Yıldırım, 1998:252).

Sosyal kamu hizmetlerinden olan sağlık kamu hizmeti, bu açıdan kamu hukuku esaslarınca yürütülmektedir (Günday, 2003:291). Sağlık hizmetlerinin bazı ön plana çıkan özellikleri vardır. Toplumun salgın hastalıklardan ve kötü alışkanlıklardan korunması gerekmektedir. Bu nedenle sağlık, güvenliğin özel bir çeşididir diyebiliriz. Kamu düzeninin bir etkeni olarak ifade edilen sağlık kamu hizmetini, tıbbi tedavi ve bakımdan ayırt etmek gerekmektedir. Bu noktada dikkat edilmesi gereken husus “kamu sağlığı”dır. Dolayısıyla kamu sağlığı, bulaşıcı hastalıkların topluma yayılmasının önüne geçmesi, uyuşturucu, çocuk yaşta alkol tüketimi gibi toplumun geleceğini ve gençliğini tehdit eden alışkanlıkların topluma yayılmasının önüne geçilmesi; kişilerden önce toplumun tamamının veya önemli bir kısmının korunması amacını taşır. Örneğin salgın bir hastalığın yayılımının engellenmesi için belli bir bölgede ikamet edenlerin o yer dışına çıkmaları ya da o bölgeye dışarıdan birilerinin girmelerine yasaklama getirilebilir. Söz konusu yasaklama, kamu sağlığını korumak için seyahat imkanlarının kısıtlanmasıdır. Bu kısıtlama bir kolluk tedbiri olmaktadır.

Aynı zamanda hastalanmış olan bireylerin tedavilerini gerçekleştirmek, bakımla, ilaçla ve ameliyatla onları iyileştirmek önemli bir hizmettir. Kamu sağlığını korumak ise, koruyucu ilaçlama, aşı, durdurma, seyahati kısıtlama veya denetleme vb. bazı engelleme amaçlı tedbirlerdir (Yayla, 2009). Sağlık hizmetlerinin koruyuculuğu, devamlılığı, kişilere eşit olarak ödenebilir ücretlerle verilmesidir. Anayasa Mahkemesi'ne göre *“sağlık hizmetleri nitelikleri gereği diğer kamu hizmetlerinden farklıdır. Sağlık hizmetinin temel hedefi olan insan sağlığı sorunu, ertelenemez ve ikame edilemez. Bilime dayalı olması gereken tanı ve tedavi metotlarının insan yararına sürekli yenilik ve gelişme göstermesi, hizmet kalite ve beklentilerini çağın koşullarına yaklaştırmayı gerektirmektedir. Bu yönüyle sağlık hizmetleri, kendi iç dinamikleri ve nitelikleri gereği üretilmesi ve halk yararına sunulmasında özel sektörün kazanç, rekabet ve büyüme dinamiklerinden yararlanacak türdeki hizmetlerdendir”* (AYM, 2007).

İdari bir kamu hizmeti olmasının yanında sağlık kamu hizmeti, sosyal bir kamu hizmetidir (Ersöz, 2010). Nitekim Anayasa'nın 56. Maddesinde; *“Devlet, herkesin hayatını beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamakla ödevlidir”* ifadesi yer almaktadır. Bundan dolayı, 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun'un 2. Maddesinde sağlık hizmetleri şu şekilde ifade edilmektedir: *“İnsan sağlığına zarar veren çeşitli faktörlerin yok edilmesi ve toplumun bu faktörün tesirinden korunması, hastaların tedavi edilmesi, bedeni ve ruhi kabiliyet ve melekeleri azalmış olanların ise alıştırılması (rehabilitasyon) için yapılan tıbbî faaliyetlerdir”*. Dolayısıyla sağlık hizmetleri rehabilite edici, koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetleri şeklinde adlandırılmaktadır. Yukarıdaki geçen madde de aynı zamanda sağlık kavramının tanımı yapılmış ve sağlık, sadece bedende hastalığın olmaması değil, bununla birlikte ruhen, beden ve sosyal açıdan iyilik durumu şeklinde tanımlanmıştır. Bundan ötürü sağlık hakkı da gerek iyi işleyen bir organizmanın sürekliliğinin sağlanması gerekse hastalığa yakalanan bireyin tedavi gereksiniminin karşılanması şeklinde ifade edilebilir. Yapılan tanımın en önemli özelliği ise, sağlık hizmetlerinin tamamının tıbbi olmasının zorunluluğudur. Tıp bilimiyle ilişkili olan ve hastalıklardan korunma, var olan hastalıkların teşhisi, tedavi etme ve rehabilitasyon amacıyla faaliyetlerin tamamı sağlık hizmeti kapsamında yer almaktadır (Savaş, 2007:30).



### **2.3. Sağlık Hizmetleri Sektörleri**

Sağlık hizmetleri, neredeyse dünyanın her yerinde üç sektörde hizmet sunmaktadır. Bunlar (Hayran, 1998:18):

- “Folk sektör
- Popüler sektör
- Profesyonel sektör”

#### **2.3.1. Folk Sektör**

Folk sektör, hastalık ve sağlık hususunda remi bir eğitim ve öğretim almamış bireylerden meydana gelmektedir. Farklı özellikleri nedeniyle toplum tarafından uzman olarak kabul görmüş ve sağlık problemlerine çözüm üretebilmek için başvuru yapılan kırık çıkıkçılar, üfürükçüler, bel çekenler, ara ebeleri folk sektör içinde yer almaktadırlar.

Konvansiyonel eğitim almış tıp uzmanları çoğunlukla folk sektörü yok saymalar dahi sektör bütün dünyada ve ülkemizde varlığını kuvvetlendirerek devam etmektedir. Bu uygulamaların asırlardır devam ettiği ve akupunktur vb. tedavi tekniklerinin günümüz bilim çevrelerinde de kabul edildiği gerçeği folk sektör hususunda hatırlanması gereken bir faktördür (Midem, 2002:23).

#### **2.3.2. Popüler Sektör**

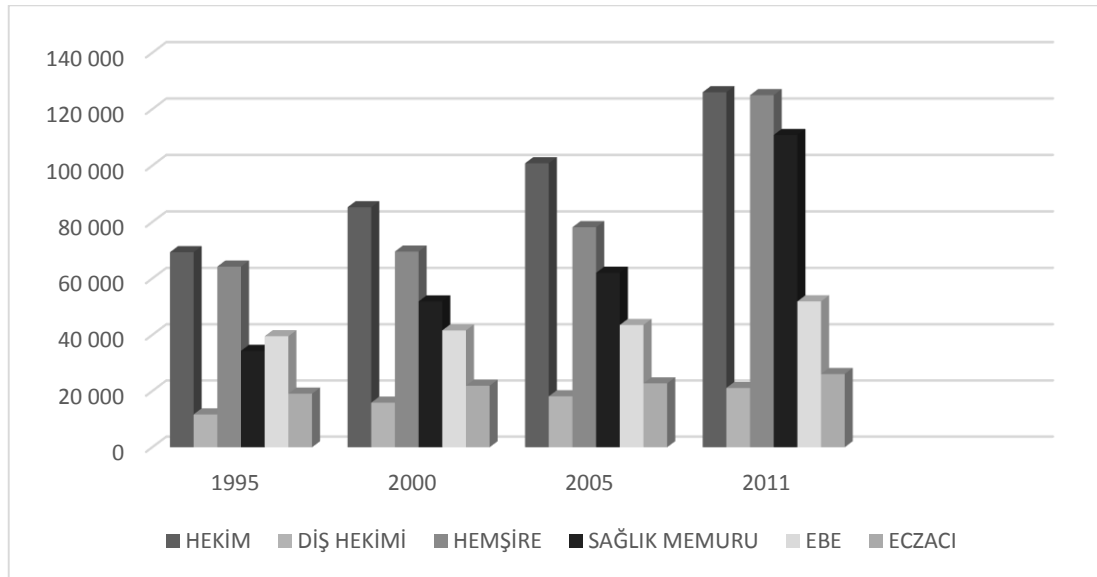
Hastalık ve sağlık konularında hiçbir eğitim almamış, fakat yaşları ve yaşam tecrübeleri sebebiyle kendilerine danışılan insanlar, popüler sektörü meydana getirmektedir. Sağlık hususunda neredeyse herkes popüler sektörden medet ummaktadır. Bütün dünyada bilhassa en fazla rastlanabilecek sağlık problemleri olan hazımsızlık, baş ağrısı, halsizlik, ishal vb. problemlerde bireyler konunun uzmanı olan doktorlara gitmek yerine gelenek durumunda olan uygulamaları denemekte ya da kendi kendilerine tedavi yöntemi uygulamaktadırlar.

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre sağlık hizmetlerinin %70'inden fazlası popüler sektör tarafından sunulmaktadır (Midem, 2002:24).

### 2.3.3. Profesyonel Sektör

Özel eğitim ve öğretim almış, bu konuda uzman olan ve uzmanlığı resmiyet kazanarak belgelenen sağlık personelinin meydana getirdiği sektördür. Hekim, hemşire, diş hekimi, eczacı, fizyoterapist vb. meslek grupları bu sektör içinde bulunmakta ve mevzuatta ifade edilmiş sınırlar içinde sağlık hizmeti sunmaktadırlar. Toplumlarda üretilen ve tüketilen sağlık hizmetlerinin çok az bir oranını bu sektör oluşturmaktadır (Midem, 2002:26).

Türkiye'de profesyonel sektörde yer alan personel sayıları Şekil 2.1.'de verilmiştir (TÜİK, 2013).

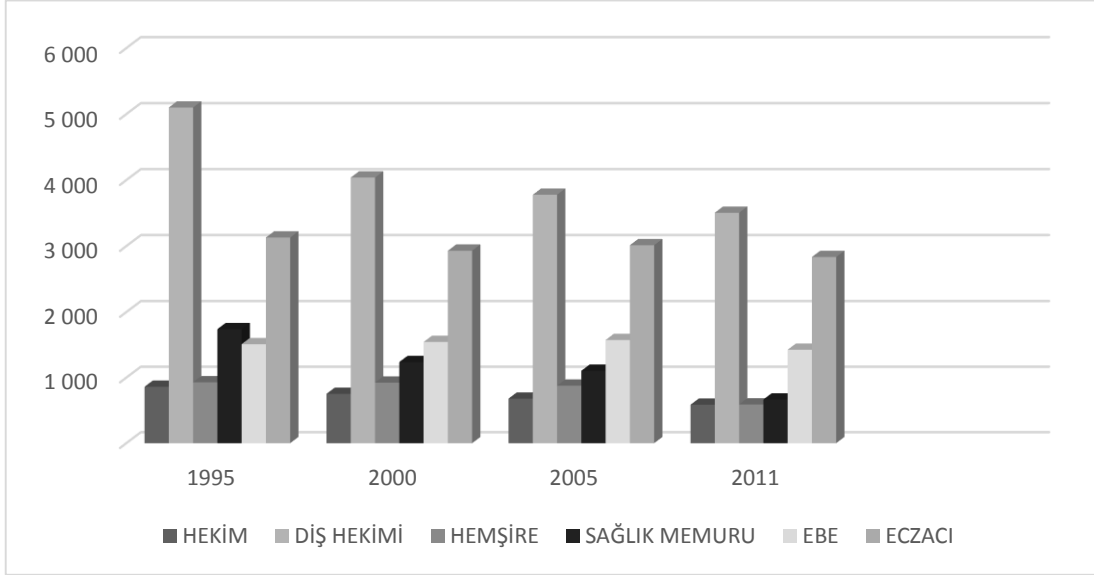


**Şekil 2.1.** Türkiye'de Profesyonel Sektörde Yer Alan Personel Sayıları

**Kaynak:** TÜİK, 2013, sağlık istatistikleri, <http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?altId=1095>, Erişim: 10.10.2013.

Şekil 2.1'e bakıldığında Türkiye'de çalışan sağlık personel sayısında son beş sene önemli bir artışın yaşandığı görülmektedir. Hemşire sayısı her geçen gün daha da artarak hekim sayısına oldukça yaklaşmıştır.

Sağlık personeli başına düşen kişi sayısına bakıldığında ise; en fazla diş hekimlerinin sağlık hizmetinde kişilerle ilgilendiği görülmektedir (TÜİK, 2013). Şekil 2.2.'de ise sağlık personeli başına düşen kişi sayısı verilmiştir.



**Şekil 2.2.** Sağlık Personeli Başına Düşen Kişi Sayısı

**Kaynak:** TÜİK, 2013, sağlık istatistikleri,  
<http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?altId=1095>, Erişim: 10.10.2013.

Yukarıdaki şekilde görüldüğü üzere seneler itibariyle sağlık personeli başına düşen kişi sayısında bir azalma yaşanmıştır. Bunun en önemli sebebi seneler itibariyle artış gösteren sağlık personeli sayısıdır.

Profesyonel sağlık hizmetleri üç kategoride sınıflandırılabilir:

1. “Koruyucu
2. Tedavi edici
3. Rehabilite edici”

### 2.3.3.1. Koruyucu Hekimlik Hizmetleri

Hastalıkların önlenmesi, sağlığın korunması amacıyla sunulan hizmetlerle gerçekleştirilen düzenlemeler, koruyucu hekimlik dahilinde yer almaktadır. Koruyucu

sağlık hizmetleri en önemli hizmetlerdendir. Koruyucu hekimlik hizmetleri, gerektiği gibi uygulamaya konulduğunda, uygulandığı bölgede kişilerin hastalığa kapılma olasılıklarını azaltır. Koruyucu hekimlik hizmetleri dahilinde yer alan bağışıklama, hastalıkların erken tanı ve tedavisi, beslenmeyi düzenleme, ilaçla koruma, aşırı doğurganlık kontrolü, sağlık eğitimi, kişisel hijyen eğitimi vb. konular kişiye yönelik hizmetler kapsamında yer alırken; yeterli temiz su sağlanması, besin kontrolü ve güvenliği, hava kirliliğinin kontrolü, konut sağlığı, atıkların kontrolü, iş ortamında sağlığı bozucu etkenlerin kontrolü vb. konular da çevreye yönelik hizmetler kapsamında yer almaktadır.

Çevreye yönelik olarak verilen hizmetlerin amacı, yaşanılan ortamda sağlığı tehdit edici fiziksel, kimyasal ve biyolojik unsurları yok etmek veya bireylerin bu durumdan etkilenmesini engelleyerek çevreyi olumlu duruma getirmektir.

### **2.3.3.2. Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri**

Tedavi edici sağlık hizmetleri, hastaların tedavilerini gerçekleştirmek üzere düzenlenmektedir. Tedavi edici sağlık hizmetleri üç bölümde sınıflandırılabilir (Güler, 2006):

1. “İlk Basamak Tedavi Hizmetleri (Primary Care): hasta kişilerin evde ya da ayakta tanı ve tedavileri amacıyla düzenlenen hizmetlerdir. Bu sağlık hizmetini sunan kuruluşlar:
  - a. Sağlık ocakları
  - b. Muayenehaneler
  - c. Verem savaş dispanserleri
  - d. Ana-çocuk sağlığı merkezleri
2. İkinci Basamak Tedavi Hizmetleri (Secondary Care): hastalıkların tanı ve yatırılarak tedavisi amacıyla sunulan hizmetlerdir. Türkiye’de ikinci basamak tedavi hizmeti sunan kuruluşlar:
  - a. Tam teşekküllü devlet hastaneleri
  - b. Özel hastaneler
  - c. Yataklı sağlık merkezleri

3. Üçüncü Basamak Tedavi Hizmetleri (Tertiary Care): gelişmiş düzeyde tetkik ve özel tedavi gereken hastalıklar açısından düzenlenen hizmetlerdir. Türkiye’de üçüncü basamak tedavi hizmeti sunan kuruluşlar:

- a. Ruh ve sinir hastalıkları hastaneleri
- b. Kanser hastaneleri
- c. Meslek hastalıkları hastaneleri
- d. Üniversite hastaneleri”

### **2.3.3.3. Rehabilitasyon Edici Sağlık Hizmetleri**

Rehabilitasyon edici sağlık hizmetleri genel olarak, kaza ve hastalıklara bağlı şekilde oluşan kalıcı sakatlık ve bozuklukların günlük yaşama etki etmesinin önüne geçmek ya da bu etkiyi asgari düzeye indirmek, bireyin ruhsal ve bedensel açıdan başkalarına bağımlı şekilde yaşamasını sağlamak için düzenlenmektedir. Bu tip sağlık hizmetleri, bedensel olarak kalıcı hasar ve sakatlıkların düzeltilmesi amacıyla verilen tıbbi rehabilitasyon ve özürlü ya da sakatlığı olan kişilerin, günlük yaşamda aktif olarak yer alması, başkalarına bağlı olmasın hayata devam edebilmesi amacı ile yapılan uyum sağlama, öğretme ya da yeni iş bulma çalışmalarını içinde alan “sosyal rehabilitasyon” şeklinde sunulmaktadır (Güler, 2006).

### **2.4. Türkiye’de Sağlık Hizmetleri Alanında Faaliyette Bulunan Özel Kişiler Ve Kamu Tüzel Kişileri**

Bilhassa 80’li senelerden sonra IMF ve Dünya Bankası gibi uluslararası finans kuruluşlarının da etkisi altında, devletlerin sağlık sektöründe buldukları konumlarını ve sorumluluklarını düşürücü ve sağlık sektörünün tekrardan şekil almasında etkili olabilecek yapısal uyum programları ortaya çıkmıştır. Dolayısıyla gelişmekte olan ülkelerde başta hastane hizmetleri olmak üzere sağlık hizmetlerinin özelleştirilmesi ve böylece devletin sınırlı kaynaklarının koruyucu sağlık hizmetlerine ve kırsal kesimlere yöneltilmesi önerileri sunulmaktadır.

Türkiye’de yaşanan uluslararası ilerlemelere paralel şekilde özel ve kamu sağlık sektörlerinin sağlık kamu hizmetlerinde buldukları rol ve konumlarıyla ilişkili değişiklikler açısından hazırlık çalışmaları gerçekleştirilmiştir. Zira DPT tarafından düzenlenen ve 1985-1989 senelerini içine ala Beşinci Beş Yıllık Kalkınma Planı’nda özel hastanelerin ve sağlık kuruluşlarının kurulmasının teşvik edileceği, kamu sağlık kurumları ve özel doktorlardan hizmet satın alınması ve ücretlerinin denetimli bir biçimde serbest bırakılacağı vb. görüşlere değinilmiş; 1996-2000 senelerini içine alan 7. Beş Yıllık Kalkınma Planı’nda ise, Sağlık Bakanlığı’nın ve devletin doğrudan tedavi hizmeti veren, personel istihdamı sağlayan ve hastane işleten bir yapılanma yerine, standart, norm ve politika tespit eden, sağlık alanını düzenleyen, koruyucu ve denetleyen sağlık hizmetleri veren bir yapıya ulaştırılması gerçekleştirilecek yasal düzenlemeler ile teşvik ve tavsiye edilmiştir (DPT, 1996-2000:48). Başka bir taraftan Bakanlığın sağlık hizmetleri sunumunda kısıtlamaya gitmesine ve bu hizmetlerle ilişkili şekilde asgari standartları denetleyici ve belirleyici rolünün kuvvetlendirilmesine dair uygulamalar başlatılmış, özel sağlık sektörünün genel sağlık sektöründeki payı arttırılmış ve teşvik kapsamına alınmıştır.

Günümüz Türkiye’sinde sağlık hizmetlerinin ve özellikle özel sağlık hizmetlerinin hukuku boyutu, sektör içinde yer alanların yeni rolleriyle önemli farklılıklar yaşamıştır. Milli Savunma Bakanlığı ve üniversiteler haricinde, Sağlık Bakanlığı kamu tüzel kişisi şeklinde doğrudan sağlık hizmeti ve vermekte ve sağlık hizmeti vermekte ve sağlık hizmetlerinde düzenleme ve denetleme etkinliklerini sağlamaktadır.

Türkiye’de seneler itibariyle toplam sağlık kurumu sayısı, yataklı sağlık kurumu sayısı ve yataksız sağlık kurumu sayısı Tablo 2.2.’de verilmiştir. Tabloda aynı zamanda toplam yatak sayısı ve 1000 kişi başına düşen yatak sayısı da verilmiştir.

**Tablo 2.2.** Sağlık Kurumu Sayısı ve Toplam Yatak Sayısı

YILLAR	TOPLAM SAĞLIK KURUMU SAYISI	YATAKLI SAĞLIK KURUMU SAYISI	YATAKSIZ SAĞLIK KURUMU SAYISI	TOPLAM YATAK SAYISI	1000 BAŞINA DÜŞEN YATAK SAYISI Kişi
2000	10 747	1 183	9 564	134 950	2,10
2001	10 581	1 199	9 382	140 710	2,16
2002	9 643	1 114	8 529	148 571	2,25
2003	9 141	1 132	8 009	149 565	2,24
2004	8 996	1 175	7 821	150 807	2,23
2005	8 828	1 154	7 674	155 072	2,26
2006	9 789	1 161	8 628	158 442	2,28
2007	11 797	1 275	10 522	162 100	2,31
2008	13 776	1 308	12 468	167 283	2,35
2009	15 163	1 347	13 816	172 738	2,40
2010	26 951	1 397	25 554	184 339	2,53
2011	27 954	1 410	26 544	188 047	2,54

**Kaynak:** TÜİK, 2013, sağlık istatistikleri,

<http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?altId=1095>, Erişim: 10.10.2013.

#### 2.4.1. Özel Sağlık Kuruluşları

Ülkemizde kamu hizmeti şeklinde özel sağlık hizmetlerini sağlayan kurumların hangileri olduğu konusunda sayma yoluyla bir saptama gerçekleştirmek mümkün değildir. Nitekim sağlıkla alakalı esas kanunlarda çoğunlukla özel sağlık kurumları terimi tercih edilmiş; bunların nelerden meydana geldiği açık bir şekilde ifade edilmemiştir. Sadece özel kanunlar, yönetmelik ve tüzüklerde özel sağlık kurumları somut şekilde saptanmıştır. Dağınık mevzuat hükümlerine yönelik 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu hükmünce Sosyal Güvenlik Kurumu'na

her sene çıkarılan Sağlık Hizmeti Sunucuları başlığı altındaki 2. Madde de özel sağlık kurumları Sağlık Bakanlığı'na sayma yoluyla saptanmıştır.

Sağlık Uygulama Tebliği'nde ifade edilen sağlık hizmeti sunucularından ilki olan özel hastaneler, il özel idarelerine, devlete, belediyelere, üniversitelere vd. kamu tüzel şahıslarına ait hastaneler dışında özel hukuk tüzel şahıslarına ve gerçek kişilere ait olan, minimum 10 yatak kapasitesine sahip ve Özel Hastaneler Yönetmeliği'ndeki hükümlere bağlı olarak ruhsat temin etmiş ikinci basamak özel sağlık kurumlarıdır (Sağlık Uygulama Tebliği, 2010).

'Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik' dahilinde kurulan özel tıp merkezleri de Sağlık Uygulama ikinci basamak; bahsi geçen yönetmelik dahilindeki poliklinikler birinci basamak özel sağlık kurumlarını meydana getirmektedir. Özel tıp merkezlerinde minimum 4 uzaman hekim bulunmalıdır. Bununla birlikte poliklinikler, minimum iki hekim tarafından müştereken açılabilen, içinde bulunan hizmet birimlerinin birbirleri ile ilişkin olacak biçimde kurulup faaliyetlerini gerçekleştiren sağlık kurumlarıdır.

#### **2.4.2. Kamu Sağlık Kuruluşları**

İlk olarak 1920 senesinde Türkiye'de sağlık hizmetleri 3 Sayılı Kanun ile devlet hizmeti şeklinde kabul görmüştür. 1930 senesinde, o zamanlar Sağlık Bakanlığı'nın çalışmalarına yardımcı olmak için çıkarılan kanunlar içinde, 1593 sayılı Umumi Hıfzısıhha Kanunu yönetmeliğe girmiş, 1983 senesinde Sağlık Bakanlığı'nın Teşkilat ve Görevleri yeni bir kanun ile düzenlenmiştir.

Buna göre Sağlık Bakanlığı'nın görevleri Tablo 2.3'de verilmiştir.



**Tablo 2.3.** Sağlık Bakanlığı'nın Görevleri Madde 2

(1)	Bakanlığın görevi; herkesin bedenî, zihnî ve sosyal bakımdan tam bir iyilik hâli içinde hayatını sürdürmesini sağlamaktır.
(2)	Bu kapsamda Bakanlık;
(a)	Halk sağlığının korunması ve geliştirilmesi, hastalık risklerinin azaltılması ve önlenmesi,
(b)	Teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerinin yürütülmesi,
(c)	Uluslararası önemi haiz halk sağlığı risklerinin ülkeye girmesinin önlenmesi,
(ç)	Sağlık eğitimi ve araştırma faaliyetlerinin geliştirilmesi,
(d)	Sağlık hizmetlerinde kullanılan ilaçlar, özel ürünler, ulusal ve uluslararası kontrole tâbi maddeler, ilaç üretiminde kullanılan etken ve yardımcı maddeler, kozmetikler ve tıbbî cihazların güvenli ve kaliteli bir şekilde piyasada bulunması, halka ulaştırılması ve fiyatlarının belirlenmesi,
(e)	İnsan gücünde ve maddî kaynaklarda tasarruf sağlamak ve verimi artırmak, sağlık insan gücünün ülke sathında dengeli dağılımını sağlamak ve bütün paydaşlar arasında işbirliğini gerçekleştirmek suretiyle yurt sathında eşit, kaliteli ve verimli hizmet sunumunun sağlanması,
(f)	Kamu ve özel hukuk tüzel kişileri ile gerçek kişiler tarafından açılacak sağlık kuruluşlarının ülke sathında planlanması ve yaygınlaştırılması, ile ilgili olarak sağlık sistemini yönetir ve politikaları belirler.
(3)	Bakanlık bu amaçla;
(a)	Strateji ve hedefleri belirler, planlama, düzenleme ve koordinasyon yapar.
(b)	Uluslararası ve sektörler arası işbirliği yapar.
(c)	Rehberlik, izleme, değerlendirme, teşvik, yönlendirme ve denetleme yapar, müeyyide uygular.
(ç)	Acil durum ve afet hallerinde sağlık hizmetlerini planlar ve yürütür.
(d)	Bölgesel farklılıkları gidermeye ve herkesin sağlık hizmetine erişimini sağlamaya yönelik tedbirler alır.
(e)	İlgili kurum ve kuruluşların insan sağlığını doğrudan ve dolaylı olarak etkileyen faktörler ve sosyal belirleyicilerle ilgili uygulamalarına ve düzenlemelerine yön verir, bunu teminin gerekli bildirimleri yapar, görüş bildirir ve müeyyide uygular.
(f)	Görevin ve hizmetin gerektirdiği her türlü tedbiri alır.
(4)	İlaç fiyatlarının belirlenmesine ilişkin usûl ve esaslar Bakanlığın teklifi üzerine Bakanlar Kurulunca belirlenir.

**Kaynak:** Resmi Gazete, 2011,

<http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/11/20111102M1-3.htm>, (Erişim: 10.10.2013).

### **2.4.3. Sosyal Güvenlik Kurumu**

Sosyal Güvenlik Kurumu, 5520 Sayılı ve 16.05.2006 Tarihli Kanun ile birlikte kamu tüzel kişiliğini mali, idari ve haiz bakımdan özerk ve aynı zamanda üçüncü kişilerle kurduğu ilişkilerde özel hukuk yükümlülüklerine tabi şekilde oluşturulan ve sosyal sigortacılık ilkelerine yönelik biçimde Türkiye’de sosyal güvenlik hizmet politikalarını uygulayan ve yürüten sosyal güvenlik kuruluşudur (5502 Sayılı Kanun ve m.1. 5502 Sayılı Kanun, m.3.).

### **2.5. 2004 Sağlıkta Dönüşüm Programı**

Türkiye 2004 yılı ile birlikte Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP) uygulanmaya başlanmıştır. SDP ile sağlık hizmetlerinde, tedaviye erişimde ve ilaç sektöründe önemli değişiklikler meydana gelmiştir.

BMJ (British Medical Journal), Türkiye’de SDP hakkında, “Türkiye’de sıkça duymaya alıştığımız başarısızlıkların aksine, orta gelir düzeyindeki ülkelerde eşi görülmemiş hız ve düzeyde sağlık çıktılarını iyileştiren ve bin yıl kalkınma hedeflerini 2015’ten önce yakalayan bir başarı örneğidir” ifade etmiştir.

Türkiye ve OECD ülkeleri açısından satın alam gücü paritesine göre kişi başına düşen kamu sağlık harcamaları aşağıda tablodaki gibidir.

**Tablo 2.4.** Türkiye ve OECD Ülkelerinin Satın Alma Gücü Paritesine Göre Amerikan Doları Bazında Kişi başına Düşen Kamu Sağlık Harcaması Ortalamaları (Dolar)

Yıllar	Türkiye	OECD
1980	21	480
1981	23	534
1982	27	580
1983	31	626
1984	36	658
1985	35	700
1986	38	737
1987	41	727
1988	59	769
1989	75	807
1990	95	866
1991	106	922
1992	118	963
1993	124	984
1994	119	1.078
1995	122	1.124
1996	149	1.174
1997	179	1.222
1998	212	1.282
1999	227	1.363
2000	272	1.440
2001	311	1.522
2002	330	1.565
2003	359	1.785
2004	416	1.897
2005	441	1.983
2006	495	2.098
2007	548	2.206
2008	581	2.455
2009	692	2.749
2010	721	3.120

**Kaynak:** OECD Health Data 2011.

Tablo 2.4’de Türkiye ortalamasının OECD ortalamasına oranla oldukça düşük olduğu görülmektedir. Bununla birlikte 2004 yılında SDP ile birlikte hızlı bir artış gerçeklemiştir.

### **2.5.1. 2004 Sağlıkta Dönüşüm Programının Sağlık Bakanlığı Yönünden Etkisi**

Sağlık sektöründe artan maliyetler, hkmetleri sağlık sistemine yönelik yeni politikalar geliştirmeye yönelmektedir. Bununla birlikte hkmetler sağlık hizmetleri maliyetleri, ödeme kapasiteleri konusunda limitlerle yüz yüze kalmamaktadır. Bu durum Türkiye’de olduğu gibi hkmeti yeni bir sağlık programına geçmeyi zorunlu kılmaktadır.

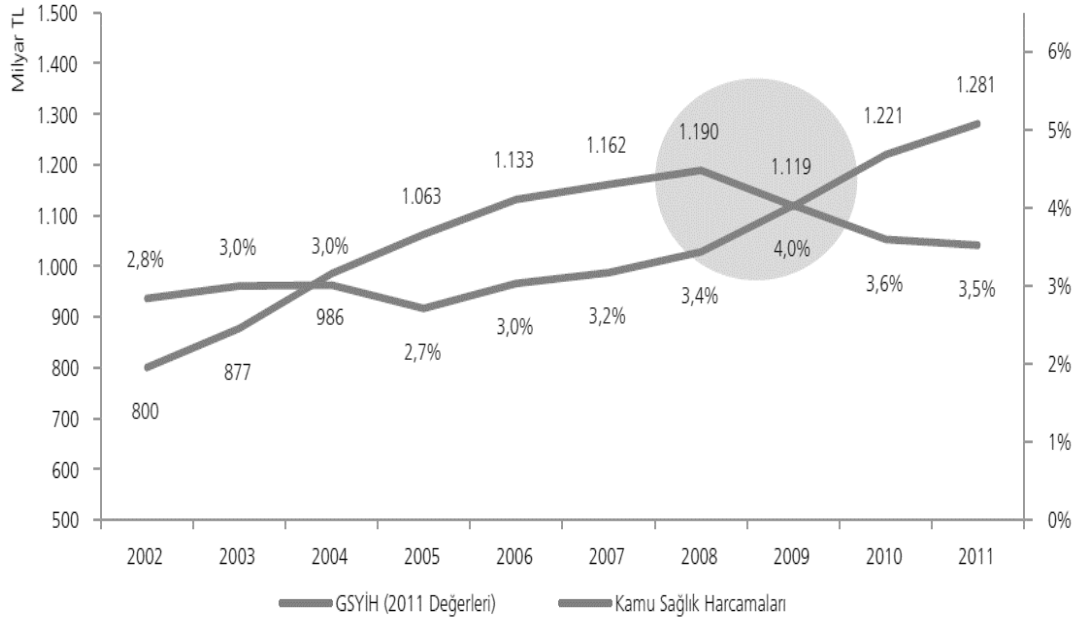
Sağlık Bakanlığı’nın 2004 yılından itibaren ilaç politikaları Tablo 2.5’de ki gibidir.

**Tablo 2.5.**Kamu İlaç Politikaları

<b>2004</b>	Referans fiyat uygulaması ile fiyatları %80'e varan oranlarda düşürüldü.
	Tek geri ödeme komisyonu kuruldu.
	İlaçta KDV oranını %8'e düşürüldü.
<b>2005</b>	SGK ilaç alımları için ıskontolar sağlandı.
	İlaç ruhsatlandırma süreçleri AB ile uyumlu hale getirildi.
<b>2009</b>	Orijinal bir ürünün jeneriği piyasaya çıktığında, ürünün fiyatı mevcut fiyatın %66'sını geçemez (hem orijinal hem de jenerik ürün için) kuralı getirildi.
<b>2010</b>	İlaç Takip Sistemini (İTS) geliştirildi.
<b>2011</b>	Orijinal bir ürünün jeneriği piyasaya çıktığında, ürünün fiyatı mevcut fiyatın %60'ını geçemez (hem orijinal hem de jenerik ürün için) kuralı getirildi.
<b>2012</b>	İlaç hammaddelerinin KDV oranı %8'e düşürüldü.

**Kaynak:** TC Sağlık Bakanlığı, 2013 Mali Yılı Bütçesi'nin T.B.M.M. Plan ve Bütçe Komisyonu'na Sunumu, Türkiye Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın 10. Yılı, 20 Kasım 2012, s.88.

Geçtiğimiz 10 yıllık dönemde, hızlı artışını sürdüren milli gelirle birlikte kamu sağlık harcamaları da başarılı bir şekilde artmıştır (bkz. Şekil 2.3.).



**Şekil 2.3.** Kamu Sağlık Harcamaları ve GSYİH

**Kaynak:** SGK Bülteni, Maliye Bakanlığı, Akt.Deloitte, 2012.

2002 yılından itibaren kamu sağlık harcamalarının GSYİH içindeki payı artmıştır. 2002 yılında %2.8 olan bu oran 2011 yılında %3.5 olmuştur. 2009 yılında kamu harcamaları GSYİH içindeki payı en %4'e yükselmiştir. Ancak bu durumu 2008 kriziyle birlikte GSYİH'da ki düşüşle ilişkilendirilebilir. Buna karşı 2009 yılından itibaren 2010 ve 2011 yıllarında kamu sağlık harcamalarında düşüş yaşanmıştır.



**Şekil 2.4.** Kamu Sağlık Harcamaları ve GSYİH

**Kaynak:** SGK Bülteni, Akt.Deloitte, 2012.

\*“Diğer” harcama kalemi altında Tıbbi Cihaz Malzeme, Şahıs, vb. ile Optik harcamaları yer almakta, aile hekimliği ise bu kaleme dahil edilmemektedir

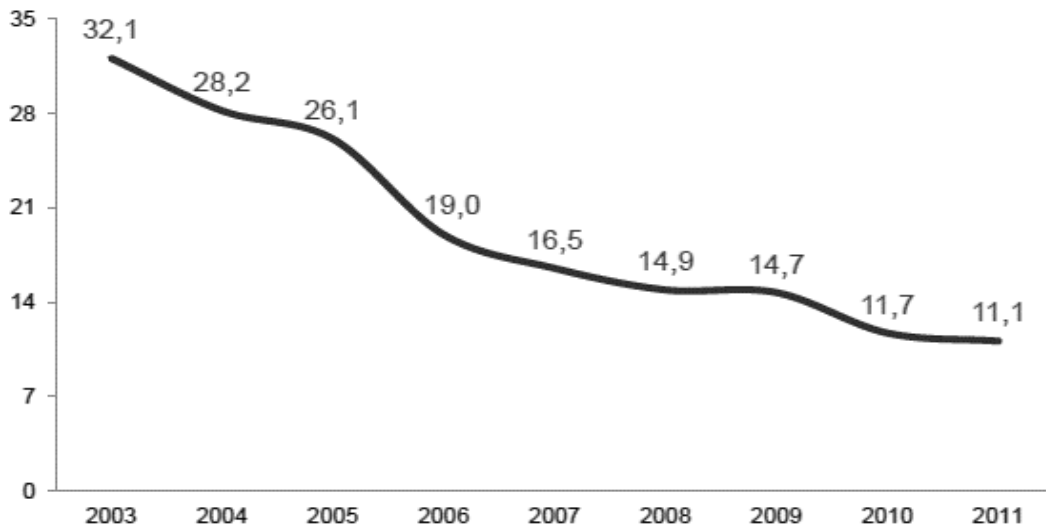
2009 küresel ekonomik kriz nedeniyle GSYİH’da ki daralma, sağlık harcamalarının yükselmiş gibi görünmesine neden olmuştur. 2003-2009 yılları arasında tedavi amaçlı sağlık harcamalarında önemli artışlar kaydedilmiştir. Buna karşı, ilaç harcamaları azalma eğilimi göstermektedir. Kamu sağlık harcamalarında özellikle tedavi amaçlı harcamalar yaparken, ilaç harcamalarında 2003-2011 döneminde 2009 krizi hariç önemli bir artış yaşanmamıştır.

2009 yılıyla birlikte yükselen sağlık harcamalarının önüne geçebilmek için Sağlık Bakanlığı Maliye Bakanlığı ve SGK arasında Sağlık Bakanlığına bağlı hastaneler için sınırlı bir yıllık bütçe olması hususunda protokol düzenlenmiştir. Bu düzenleme ile birlikte, fonların tamamı SGK’dan SB’ye ve SB üzerinden hastanelere aktarılmaktadır.

### 2.5.2. 2004 Sağlıkta Dönüşüm Programının Nihai Kullanıcılar Üzerindeki Etkisi

2000 yılında USH araştırmasına göre Türkiye genelinde kişi başı ortalama sağlık harcamasını 127 \$ olarak bildirmiştir. Sigorta grubuna göre kişi başı sağlık harcaması; SSK'da 106 \$, Bağ-Kur'da 143 \$, Emekli Sandığında 276 \$, aktif devlet memurları için 190 \$ ve Yeşil Kartlılar için 47 \$ olarak gerçekleşmiştir (Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü, 2004).

SDP kapsamında nihai tüketicilerin yani toplumun, sağlık ve ilaç harcamaları azalmıştır. SDP, sağlık hizmetlerinden ve ilaç alımından faydalanmada toplumun her kesimini eşit tutmuş ve sosyal devlet politikası ile bu harcamaları üstlenmiştir. 2003 sonrası ilaç ve tedavi masraflarını kendi karşılayan nihai tüketicilerin oranları Şekil 2.5.'de ki gibidir.



Şekil 2.5. İlaç ve Tedavi Masraflarını Kendi Karşılayanların Oranı, (%)

**Kaynak:** TÜİK Yaşam Memnuniyeti Araştırması 2011

2004 yılı SDP uygulanmaya başlanmasından 2011 yılına kadar olan dönemde, ilaç ve tedavi masraflarını kendi cebinden karşılayanların oranında önemli düşüş yaşanmıştır. 2003 yılında %32.1 olan bu oran 2011 yılında %11.1 düzeyine düşmüştür.



Bu durum SDP'nin harcama önünden nihai tüketiciler üzerinde ki etkilerinin olumlu olduğunu göstermektedir. SDP ile birlikte 8 yıllık dönemde ilaç ve sağlık harcamalarını büyük ölçüde devlet üstlenmiş ve nihai tüketicilerin ancak %11.1'lik kısmı kendi cebinden ödemektedir.

### 2.5.3. 2004 Sağlıkta Dönüşüm Programının Sosyal Güvenlik Kurumu Yönünden Etkisi

SDP kapsamında sosyal sigorta kuruluşları tek çatı altında toplandı, vatandaşların %98'i genel sağlık sigortası kapsamına alındı ve yoksul kesimin sağlık hakları iyileştirildi (TC Sağlık Bakanlığı, 2012).

2005 Şubat ayında SSK sağlık tesislerini SB'ye devretti, SSK'lılara tüm SB hastanelerine ve serbest eczanelere erişim hakkı tanındı.

**Tablo 2.6.** Yıllara Göre Toplam SGK Harcamaları (Milyar TL)

	2003	2005	2009	2010	2011
SGK Harcamaları	7,6	13,6	28,8	32,5	36,6

**Kaynak:** SGK

Tablo 2.6 ise, SGK'nın ilaç, tedavi ve diğer sağlık hizmetleri için yaptığı harcamalar yer almaktadır. Geçtiğimiz 9 yıl boyunca yıllık ortalama artış %32 ile en fazla tedavi masraflarında yaşanmıştır. 2004-2011 yılları arasında ilaç harcamaları yıllık ortalama olarak %18 büyümüştür. Global Bütçe uygulama esasları ile ilaca erişimin arttığı oradan ilaç harcamaları tutarı artmamıştır. İlaç harcamalarının toplam SGK bütçesi içerisinde ki payı 2004 yılında %45 iken, 2011 yılında %38'e düşmüştür.

**Tablo 2.7.** Sosyal Güvenlik Kurumu Harcamaları, 2005 – 2011

	<b>2004-2011 YBBO</b>	<b>2004</b>	<b>2011</b>
<b>Toplam</b>	%25	%100	%100
<b>İlaç</b>	%18	%45	%38
<b>Tedavi ve Diğer</b>	%32	%55	%62

\* *YBBO: Yıllık Bileşik Büyüme Oranı*

**Kaynak:** SGK veri tabanı

2004 SDP kapsamında, SGK'nın sağlık harcamaları her yıl artış ancak bu artış sadece tedavi amaçlı sağlık hizmetlerine yansımıştır. 2003 yılında ilaç harcamaları, toplam sağlık harcamalarının yaklaşık yarısını oluştururken, 2004 yılı sonrasında ilaç harcamalarının payı azalmıştır. 2011 yılında bu oran %38'e kadar düşmüştür. 2004 yılı sonrasında ilaç harcamaları artış olsa da toplam harcamalar içinde ki payı azalmıştır.

Türkiye'de sosyal güvenlik kurumuna ilişkin 2004 öncesi ve sonrası gelir ve gider dengesi Tablo 2.8'dedir.

**Tablo 2.8.SGK 2004 Öncesi Ve Sonrası Gelir Ve Gider Dengesi**

Yıllar	Gelirler	Artış Oranı Rate of Increas	Giderler	Bin TL		
				Artış Oranı	Açık	Toplam Gelirlerin Toplam Giderleri Karşılama Oranı
2000	8,575,831	-	10,987,036	-	-2,411,206	78.1%
2001	13,360,579	55.8%	17,830,745	62.3%	-4,470,166	74.9%
2002	20,018,189	49.8%	27,982,464	56.9%	-7,964,275	71.5%
2003	27,916,539	39.5%	41,336,077	47.7%	-13,419,538	67.5%
2004	34,689,248	24.3%	50,621,622	22.5%	-15,932,374	68.5%
2005	41,249,438	18.9%	59,941,373	18.4%	-18,691,935	68.8%
2006	53,830,886	30.5%	71,867,475	19.9%	-18,036,589	74.9%
2007	56,874,830	5.7%	81,915,401	14.0%	-25,040,571	69.4%
2008	67,257,484	18.3%	93,159,462	13.7%	-25,901,978	72.2%
2009	78,072,788	16.1%	106,775,443	14.6%	-28,702,655	73.1%
2010	95,273,183	22.0%	121,997,301	14.3%	-26,724,118	78.1%

NOT: Nakit Hareketler Tablosu Dikkate Alınarak Hazırlanan Gerçekleşme Rakamlarıdır.

**Kaynak:** SGK, SGK İstatistik Yıllıkları 2010.

SGK gelirlerine ilişkin tablo incelendiğinde, 2001-2002 yıllarında gelir ve gider kalemlerinde hızlı bir şekilde artış yaşansa da 2003, 2004 ve 2005 yıllarında gelir artış oranında düşüş görülmektedir. 2006 yılında gelir artış oranı %30.5'e ulaşsa da 2006 yılında gelir kalemlerinin artış oranında önemli bir düşüş yaşanmıştır. 2008, 2009 ve 2010 yıllarında ise gelir ve gider kalemleri normal seyirde izlenmiştir.

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### SAĞLIK HİZMETLERİNDE REKLAM VE TANITIM'IN HUKUKİ ÇERÇEVESİ

#### 3.1. Sağlık Hizmetlerinde Reklam

Birinci bölümde ayrıntılı olarak anlatılan reklam kavramı özetle, bir mal veya hizmetin alım, satım veya kira işlemlerini geliştirmek, belirlenen bir amaç veya fikri duyurmak veya reklamcının arzu ettiği başka etkileri meydana getirmek üzere, ücret veya bunun gibi bir karşılıkla birlikte iletim sürecinde reklamcıya tahsisi edilen kamuya yönelik gerçekleştirilen duyurular anlamına gelmektedir.

Reklam, 4077 Sayılı Tüketicinin Korunması Hakkındaki Kanunun 3. Maddesi gereğince, pazarlanan ya da üretilen ürün veya hizmetin tanıtımını gerçekleştirmek, satış rakamlarını yükseltmek veya imajını oluşturup kuvvetlendirmek amacı ile gerçekleştirilen duyuru şeklinde ifade edilebilmektedir.

Reklam ve ilan kavramları, 14.06.2003 tarihli 25318 Sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Ticari Reklâm Ve İlanlara İlişkin İlkeler Ve Uygulama Esaslarına Dair Yönetmelik'in 4. Maddesi gereğince; *“Mal, hizmet veya marka tanıtmak, hedef kitleyi oluşturanları bilgilendirmek ve ikna etmek, satışını veya kiralanmasını sağlamak ya da arttırmak amacıyla reklâm veren tarafından herhangi bir mecrada yayımlanan pazarlama iletişimi niteliğindeki duyuru”* anlamına gelmektedir.

Danıştay'ın aldığı kararlarda ise bir hizmet veya malın övülmesi ve tanıtılması, belli bir markanın tüketiciye empoze edilmesi, müzikli veya resimli simge ve imgeler kullanmak koşuluyla bunların akıllara konumlanmasına çaba gösterilmesi, konserler, yarışmalar, kültürel ve sanatsal etkinlikler düzenlemek koşuluyla dolaylı veya dolaysız şekilde belli markalara veya ürünlere dikkatlerin toplanması veya bu tip toplumsal faaliyetlerin düzenlenmesinde veya yayın programlarının düzenlenmesinde veya başka yöntemlerle katkı sağlamak koşuluyla tanıtım olanaklarının aranması da reklam olarak nitelendirilmektedir (Danıştay 10. Daire, 21.3.2005 t.2004/11660 E. 2005/1181 K.)

Mevzuatın belirlediği sınırlar çerçevesinde, sağlık alanında tanıtım gerçekleştirmek mümkünken, bu alan içinde reklamın oluşturacağı negatif etkileri önceden tayin eden yasa koyucu reklamı yasaklamayı münasip görmüş ve bunu olabildiğince açık bir şekilde kaleme almıştır. Nitekim anayasada kamusal bir hak şeklinde ifade edilen sağlık hizmetleri, sosyal adalete uyumlu biçimde ifa edilmelidir. Bu bağlamda ticari reklamın var oluşu, sağlık hizmetini ticari bir madde şekline çevirecek ve hizmetin gereği gibi ifasını önleyecektir. Bunun tersi bir yaklaşım, sağlık hizmetinin kamusal niteliği ve toplum hayatına olan doğrudan etkilerini yok edecek ve Anayasa'da düzenlemeye konulan devletin temel görev ve amaçlarında de açık bir şekilde ters düşmektedir (Odabaşı, 1996:36).

Bireylerin sağlık hakları, bilinen geleneksel anlamı ile kısıtlı bir tüketici hakkı şeklinde nitelendirilmemektedir. Bu hak aynı zamanda insan haklarının bir bölümüdür. Bireyin diğer hak ve özgürlüklerini hayata geçirebilmesi, yaşam hakkının mevcudiyetine, dolayısı ile sağlığının korunması ile ilişkilidir. Sağlığın muhafaza edilmesi açısından gereksinimlerin belirlenmesi hususunda tek belirleyici kişi hasta olmamaktadır. Hekim ile hasta arasındaki ilişkide otorite sahibi olan hekim karşında, sağlık hizmetine ihtiyaç hissedenler güçsüz konumdadır. Bu kişiler, hastalık konusunun kişide ortaya çıkardığı etkiler nedeniyle uyarılara önemli oranda açık olmaktadır. Bir başka deyişle hastaların sağlık hizmetleriyle alakalı tanıtımların etkisi altında kalmalarının olasılığı bir hayli yüksektir. Bu sebeple, sağlık kesiminde gerçekleştirilecek olan reklamlar, hasta ve hasta yakınlarının sağlıklı karar almalarını önleyici, çelişkili duruma sokucu bir faktör şeklinde ortaya çıkmaktadır (Ersoy vd., 2008).

Başka bir taraftan, sağlık hizmetlerinde reklam yapılması, sunulan hizmetin maliyetinde artışa neden olacağı için bu sebeple hizmete ulaşımı da güçleştirecektir.

Hekimlik Meslek Etiği Kurallarının 5. Maddesinde de söz edildiği üzere hekimin ilk görevi, hastalıkları engellemeye ve bilimsel gereklilikleri sağlayarak hastaları iyileştirmeye çaba harcayarak insan hayatını ve sağlığını koruma altına almaktadır. Bu kapsamda hekim, görevini gerçekleştirirken ticari kaygı içine girmez. Bu durum hekim sorumluluğunun bir bölümüdür. Bahsi geçen sorumluluk hekimin

görevli olduğu sağlık kuruluşu açısından da geçerli olmaktadır. Reklam ise ticari kaygıyla gerçekleştirilir (Yerebakan, 2000:67).

Bu konu da göz önünde tutularak hukuksal düzenlemelerde ifade edilen tanıtım ve bilgilendirme imkanının kapsamını, genel manayla tüketici haklarıyla değil, hasta haklarıyla doldurmak ve manasını buna göre saptamak gerekli olmaktadır. Bunun nedeni, getirilen kısıtlamaların amacı, insan sağlığı ve bu çerçevede içinde insan haklarını korumak, insanların rekabet, kar ve bunun gibi amaçlardan kaynaklanan faaliyetlerden zarara uğramalarını önlemektir (Ersoy, Güler, Giritlioğlu, 2008:27).

### **3.2. Türk Hukuk Mevzuatındaki Düzenlemeler**

#### **3.2.1. Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun**

Bilhassa serbest çalışan tabiplerle özel sağlık kurumlarını alakadar eden sağlıkta reklam hususu, mevzuatta detaylı ve titiz bir şekilde düzenlenmiştir. Özel hastaneler tarafından gerçekleştirilen reklam amacıyla yapılan duyurularda ve bastırılan tanıtım broşürleri içinde hukuki normlara kimi durumlarda bakılmadığı görülmektedir. Özel sağlık kurumları kimi zaman kamu faydasının dikkat çekildiği sağlık alanının mesleklerini yaptıklarını unutup, yalnızca bir işletme reaksiyonu içinde tanıtım ve reklam yapma girişiminde olmaktadır. Oysaki insan sağlığına dair bir hizmetin özelliğinden doğan bir titizlik ve duyarlılık içinde düzenlenmiştir (EK-1).

Bir diş hekiminin katıldığı televizyon programında reklam yaptığı gerekçesiyle Ankara 2. İdare Mahkemesi tarafından hekime para cezası verilmiştir. İlgili diş hekimi tarafından cezanın iptali için açılan davada, Ankara 2. İdare Mahkemesi dava dosyasını inceleyerek şu ifadelerle yer vermiştir:

“Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına dair Kanun’un 40. Maddesinde; “İcrayı sanat eden diş tabipleri ve dişçiler hasta kabul ettikleri mahal ile muayene saatlerini bildiren ilanlar tetibine mezun olup diğer suretlerle reklam vesaire yapmaları memnudur” hükmüne yer verilmiştir.” (TC Ankara 2. İdare Mahkemesi Esas No: 20120/1194, Karar No: 2011/735).

### **3.2.2. İspençiyarı ve Tıbbi Müstahzarlar Kanunu**

Yalnızca ürünü övmek için reklam verilmesi yasaklanmaktadır. Ancak "... hastalıklarında kullanılması faydalıdır" ibaresi gibi reklam yapılabilir. Aynı zamanda müstahzarların içinde yer alan prospektüsünde ve dış ambalajında ifade edilmesi gerekli konular da açıklanmaktadır. Reçetesiz olarak satışa sunulamayacak olan ilaçların tıbbi dergiler dışında herhangi bir yerde reklamı yapılamaz. Bu yasada aynı zamanda cezai hükümler de bulunmakta ve uygulama biçimi açısından tüzükler çıkarılacağından söz edilmektedir (EK-2).

Danıştay 11. Dairesi, 17.06.1997 tarih ve E.1996/5268, K.1997/2462 sayılı kararında şu ifadelerle yer verilmiştir: "Dava konusu yönetmelik ile 07.09.1990 gün ve 20628 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Beşeri ve İspençiyarı Tıbbi Müstahzarların Tıbbi Tanıtım Yönetmeliği değiştirilmektedir. Getirilen bu değişiklikler ile reçetesiz olarak satılmasına izin verilen beşeri ispençiyarı ve tıbbi müstahzarların tıbbi tanıtımı yalnız hekim ve eczacılarla sınırlı tutulmamakta; topluma ve çocuklara tanıtımına olanak sağlanmakta, gazete ve meslek gruplarına yönelik dergiler dışında yayın organlarının ilan ve reklâmına yer verilmektedir. Getirilen ek maddeler ile, yapılacak bu reklamların şekil ve esasları ile uygulanacak prosedür düzenlenmektedir. Dolayısıyla bu düzenlemeler, reçeteli ilaçlar yanında reçetesiz ilaçların tanıtımını belirli kurallara bağlamakta, genel olarak ilgili meslek grupları dışında, toplum önünde reklâmını yasaklayan yasadaki düzenlemeyle çelişmektedir. Davalı idare tarafından, değişikliğe gerekçe olarak 3984 sayılı Radyo ve Televizyonların Kuruluş ve Yayınları Hakkında Yasanın 22. maddesi gösterilmektedir. Ancak, anılan yasa hükmü özel nitelikte olarak reklâm konusunu düzenlemekte olup; bu düzenleme ilaçla ilgili özel düzenlemeler olmadığı ölçüde uygulanacak nitelikte bulunmaktadır" (Danıştay Dergisi, Y.1998, S.95:606.)

### **3.2.3. Türk Tabipleri Birliği Kanunu**

Türk Tabipleri Birliği de 10-11 Ekim 1998 tarihlerinde gerçekleştirilen 47. Genel Kurulunda hem kabul hem de ilan ettiği "Hekimlik Meslek Etiği Kuralları" kapsamında "Ticari Amaç ve Reklam Yasağı" (m.11) hükmünü vermektedir. Bu

hükme göre hekim mesleğini icra ederken reklam yapamaz, çalışmalarına herhangi bir şekilde ticari görünüm kazandıramaz, ticari reklamlara aracılık yapamaz; yanlış yönlendirici, paniğe sevk edici, insanları yanıltıcı davranışlar sergileyemez (EK-3).

Danıştay 8. Daire, 19.04.2005, 2004/2155, 2005/1841: “Olayda, davacının vekili olduğu firmaya ait bir ürün hakkında medyada açıklama yapması ve bu konudaki ilanının altına avukat unvanıyla imza atması, reklâm niteliği taşıdığından, Avukatlık Kanununun 55. ve Meslek Kurallarınının 7. maddesinde öngörülen uyulması zorunlu kurallara aykırı olan bu eylemi nedeniyle oluşturulan işlemde mevzuata aykırılık görülmemiştir” (Danıştay Dergisi, Y.2005, S.110, s.234.)

### **3.2.4. Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi**

Sağlık mesleğinin uygulanması konusunda bu temel ilke sağlık mevzuatı içinde önemli bir yere sahiptir. Kamuda görev alan hekimlerin yanı sıra serbest çalışan hekimleri de içine alan bu ticari faaliyet yasağı, asıl olarak sağlık hizmetlerinin ticarileşmesi yasağı şeklinde algılanmaktadır (EK-4).

Sağlık alanında tanıtımla ilişkili olarak kurala aykırı durumların yargı karar örneklerinden bir tanesi şu şekildedir: Bir banka, banka müşterisine ilettiği ekstrenin yanında güzellik merkezine ait indirim broşürünün de yer alması ile sorumlu hekime disiplin cezası verilmiştir. Hekim bu karara karşı dava açmış ancak Ankara 10. İdare Mahkemesi tarafından davanın reddine karar verilmiştir (2004/3683 E.,2005/2437 K.) Mahkeme tarafından verilen karar Danıştay 8. Dairesi'nin 2006/1592 E., 2006/3449 K. sayılı kararı ile onanmıştır.

Bir gazetede tam 4 sayfa ilan verilmesi üzerinde özel hastane sorumlu hekimine disiplin cezası verilmiştir. Disiplin cezasının iptali yönünde açılan davada Ankara 10. İdare Mahkemesi;

“Bu durumda, davaya konu ilanda talep yaratmaya yönelik, diğer hastaneler aleyhine haksız rekabet yaratacak şekilde yanıltıcı ve abartılı tanıtım yapıldığı, bu durumun 1219 sayılı Kanununun 24. maddesi, Tıbbi Deontoloji Nizamnamesinin 8. ve 9. maddeleri ile Özel hastaneler Yönetmeliğininin 60. maddesine aykırılık taşıdığı



anlaşıldığından, Dünya Göz hastanesi Ataköy şubesi mesul müdürü olan davacıya Özel Hastaneler Yönetmeliğinin 60. maddesinin 5. fıkrası ve Türk Tabipleri Birliği Disiplin Yönetmeliğinin 4. maddesinin 2. fıkrasının (b) bendi gereğince verilen disiplin cezasında hukuka aykırılık bulunmamaktadır...” gerekçesi ile davanın reddine karar verilmiştir (2005/1725 E., 2006/1515 K.). Verilen karar Danıştay 8. Dairesinin 2006/5389 E., 2007/7175 K. sayılı kararı ile onanarak kesinleşmiştir.

### **3.2.5. Organ ve Doku Alınması, Saklanması ve Nakli Hakkında Kanun**

Bu kanunla birlikte organ, doku alınması ya da verilmesi hakkında yapılacak her türlü reklam yasaklanmıştır (EK-5).

Organ ve Doku Alınması, Saklanması ve Nakli Hakkında Kanun’a ilişkin şu şekilde bir örnek sunulabilir: silahla vurulan bir gencin ailesi organ bağışında bulununca, doktorlar diğer hastaları yaşatmak amacıyla savcıyı beklemeden organ nakli yapmıştır. Buna yönelik nakil yapan altı doktora dava açılmıştır. Dosyanın bulunduğu Danıştay 1. Dairesi ise savcıdan izin almadan yalnızca aile yakınlarından izin alarak organ nakli gerçekleştirilmesinin suç teşkil ettiği kararına varmıştır. Alınan kararda, doktorların Organ ve Doku Alınması Hakkında Kanun ile TCK'nın 'Kanuna aykırı organ alınması' hükümleriyle 'Görevi kötüye kullanmak' suçuyla yargılanması gerektiği ifade edilmiştir. (<http://www.radikal.com.tr/haber.php?haberno=214851>, Erişim:20.2.2014).

### **3.2.6. Nüfus Planlaması Hakkında Kanun**

Dünyada kadınların her bir dakikada yaşadığı istatistikler şu şekilde sıralanabilir (Dündar, Kaynar ve Pekşen, 2005: 243):

- Her bir dakikada 380 kadın gebe kalmakta
- Her bir dakikada 190 kadın planlanmamış gebelikle karşı karşıya kalmakta
- Her bir dakikada 110 kadında gebeliğe bağlı komplikasyon gelişmekte
- Her bir dakikada 40 kadın sağlıksız düşük yapmakta

- Her bir dakikada bir kadın ölmektedir.

Gebelik sayısı ve aralıklarının kontrol edilmesi aile planlaması kapsamına girmektedir. Kadın sağlığı açısından tehlike ortaya koyan çok erken, çok sık, çok geç ve çok sayıda doğumlar çocuk sağlığını da olumsuz yönde etkilemektedir. 2. Türkiye’de 1965 senesinde çıkarılan 557 sayılı “Nüfus Planlaması Hakkında Kanun” ile birlikte gebeliğe tedbir alıcı yöntemler hususunda eğitim ve uygulama hizmetlerinin sunumu Sağlık Bakanlığı’na yürütülmektedir. Bu kanun 1983 senesinde 2827 sayılı kanun ile tekrardan düzenlenmiştir (Çalı, 1997:42).

Bu kanunla birlikte, nüfus planlamasının temellerini, gebeliğin sonlandırılması ve sterilizasyon ameliyelerini, gebeliği önleyici ve acil müdahale durumlarında ilaç ve araçların teminine ilişkin konular düzenlenmiştir (EK-6).

### **3.2.7. Türk Diş Hekimleri Birliği Kanunu**

Bu kanundaki reklam yasağı diş hekimleri için geçerli olmaktadır. Kanuna aykırı her türlü tabelanın asılması yasaktır (EK-7).

Tababet ve Şuabatı San’atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun bölümünde yer alan diş hekime dair kararın temyizi üzerine Danıştay tarafından incelenmiş ve sonuç olarak Türk Diş Hekimleri Birliği işleminin ve Ankara 2. İdare Mahkemesi’nin kararının hukuka uygun olduğunu belirtmiştir. Buna göre: “Diş hekimi olarak görev yapan davacının, Türk Dişhekimleri Birliği ve Dişhekimleri Odalarının Disiplin Yönetmeliği’nin 8/a maddesini ihlal ettiği gerekçesiyle 1.043,00 TL idari para cezası verilmesine ilişkin işlemin iptali istemiyle açılan davada... isteminin reddi gerektiği düşünülmektedir.” ( TC Danıştay 8. Daire, Esas No: 2011/8019, Karar No: 2012/465).

### **3.2.8. Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun**

Bu kanunda tüketicinin aldatılmasının, yanıltılmasının, bilgi eksikliğinin istismar edilmesinin, can ve mal güvenliğinin tehlikeye atılmasının önüne geçilmek istenmiştir (EK-8).

Reklamın, Tüketicinin Korunması Kanunu'na aykırılığı nedeniyle açılan davada davacı şirkete 4077 sayılı Tüketicinin Korunması Kanunu uyarınca 58 bin civarında para cezası verilmiştir. Bu cezanın iptali üzerine açılan davada Ankara 1. İdare Mahkemesi işlemin iptali kararı vermiştir. Bunun üzerine mahkeme kararının 2577 sayılı Yasanın 51. Maddesi gereğince kanın yararına ve hükmün hukuki sonuçlarına etki etmemek üzere bozulması gerektiği düşünülmektedir. Hükmü veren Danıştay 10. Dairesinde gereği görüşülerek şu karar verilmiştir: 4077 sayılı Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun'un 16. maddesinde, "...Ticari reklam ve ilanların yasalara ve genel ahlaka uygun, dürüst ve doğru olmaları esastır. "Tüketiciyi aldatıcı, yanıltıcı veya onun tecrübe ve bilgi noksanlıklarını istismar edici, tüketicinin can ve mal güvenliğini tehlikeye düşürücü, şiddet hareketlerini ve suç işlemeyi özendirici, kamu sağlığını bozucu, hastaları, yaşlıları, çocukları ve özürlüleri istismar edici reklam ve ilanlar yapılamaz." hükmü yer almaktadır. Yine aynı Yasanın 25. maddesi üçüncü fıkrasında, 16. maddeye aykırı hareket edenler hakkında para cezası uygulanacağı, 16. maddeye aykırılığın ülke düzeyinde yayın yapan yazılı, sözlü, görsel vesair araçlarla gerçekleşmesi halinde ise cezanın on katının uygulanacağı öngörülmüştür..." (Yargıtay 10. Hukuk Dairesi, Esas No: 2004/11660 E, Karar No: 2005/1181 K).

### **3.2.9. Hekimlik Meslek Etiği Kuralları**

Meslek etikleri grubunun içinde yer alan tıp etiği, tıbbi bağlantılar kapsamında sağlık çalışanlarının iyi davranmak için neleri yapıp neleri yapmamaları gerektiği üzerinde duran bir kavramdır. Tıp etiği, tıbbi eylemi düzene koyan kurallarla ve tıp ile ilgili özel değerlerle alakadar olur (Kadıoğlu ve Kadıoğlu, 2001:44).

Hekimin sorumluluğu da etik kurallara ve yasal düzenlemelere uyum göstermektir. Hekimin ilk görevi, hastalıklara engel olmaya ve bilimsel gerekli sağlayarak hastaları iyileştirmeye çalışarak insan hayatını ve sağlığını muhafaza etmektir. Meslek uygulaması esnasında insan onurunu göz önünde bulundurması da hekimin ilk görevlerindedir (Karataş, 2014:62).

Hekimlerin mesleki etik kuralları kapsamında yasal çerçeveyi aşan reklam yapmaları yasaklanmıştır. Bununla ilişkili para cezaları ise Türk Tabipleri Birliği Disiplin Yönetmeliği (RG., 28.04.2004, S.25446) de belirtilmiştir (EK-9).

### **3.2.10. Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları**

Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik’le birlikte getirilen düzenlemeler Türk Dişhekimleri Birliği Yasası ile uyumludur. Dolayısıyla da hukuka uygundur. Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik’in 7. maddesinin c. bendinde hizmet sunumu verecek özel sağlık kuruluşlarının ilk olarak Oda tarafından tescil edilmesi ve alınan tescil belgesinin başvuru dosyasında bulundurulması zorunluluğu koşulmuştur. 32. Maddede ise özel sağlık kurumlarının herhangi bir şekilde reklam veremeyecekleri belirtilmiştir. Aynı zamanda da hastaların bilgilendirilmesi amacıyla hazırlanan ekipmanların da meslek odasınınca onaylanması gerekmektedir (TTB, 2013).

Tüketicilere yönelik, sağlık kurumları ve çalışanları, kurumun sunduğu hizmetler hakkında herhangi bir sebepten ötürü reklam ve tanıtım yapamamaktadır (EK-10).

### **3.2.11. Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları**

Bu yönetmeliğe göre sağlık kurumlarının cephesinde ne sağlık kurumuna ait ne de başka bir kuruma ait reklam verilmesi yasaklanmıştır. Aynı zamanda sağlık kurumları diğer işletmelerde olduğu rekabete neden olan davranış ve tutumlarda bulunmaları da yasaklanmıştır (EK-11).

Bu yönetmeliğe aykırılık konusunda şu örnek verilebilir: bir gazetenin vermiş olduğu “gözlüksüz bir hayat için lazer” başlıklı reklam 4077 sayılı Kanun’un 16. Maddesine aykırı bulunduğu için idari para cezası verilmiştir. Cezanın iptaline ilişkin açılan davaya ilişkin Ankara 5. İdare Mahkemesi Hakimliği işlemin iptali kararını vermiştir. Sanayi ve Ticaret Bakanlığı’nın başvurusu ile Danıştay Başsavcılığı tarafından 2577 sayılı İdari Yargılama Usulü Kanunu'nun 51. maddesi uyarınca kanun yararına bozulması istenilmektedir. Buna göre “...Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan

Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin 58. maddesinde yer alan, sağlık kuruluşlarının çalışmalarına ticari bir görünüm veremeyecekleri, benzer nitelikteki kuruluşlar arasında rekabete yol açıcı davranışlarda bulunamayacaklarına ilişkin düzenleme karşısında, 4077 sayılı Yasa'nın 16. maddesinde düzenlenen kurala aykırı bulunan reklam nedeniyle aynı Yasa hükümleri uyarınca tesis edilen işlemde mevzuata aykırılık görülmediğinden, dava konusu işlemin iptali yolunda verilen idare mahkemesi hakimliği kararının, 2577 sayılı Yasa'nın 51. maddesi uyarınca kanun yararına ve hükmün hukuki sonuçlarına etkili olmamak üzere bozulması gerektiği düşünülmektedir.” (Danıştay 10. Daire Başkanlığı, Esas No: 2006/5677, Karar No: 2009/2342).

### **3.2.12. Hiperbarik Oksijen Tedavisi Uygulanan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik**

Sağlık kurumlarına ait olmayan hizmetlerin fiyatları konusunda herhangi bir reklam verme yetkisine sahip değildir. Bu yönetmelikle fiyat konusuna yasaklama getirilmiştir (EK-12).

Bu yönetmeliğin amacı; hiperbarik oksijen tedavisi tekniği yani basınç odası kullanılarak gerçekleştirilen tedavi ile hastalıkların tedavi esaslarını, bu uygulamayı gerçekleştirecek olan sağlık profesyonellerinin bulunması, sağlık kurumlarının açılması ve denetlenmesi ile alakalı usul ve esasları düzenlemektir (Sağlık Bakanlığı, 2014).

### **3.2.13. Akupunktur Tedavisi Uygulanan Özel Sağlık Kuruluşları ile Bu Tedavinin Uygulanması Hakkında Yönetmelik**

Aynı Hiperbarik Oksijen Tedavisi Uygulanan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliği'nde olduğu gibi sağlık kurumlarına ait olmayan hizmetlerin fiyatları konusunda herhangi bir reklam verme yetkisine sahip değildir. Bu yönetmelikle fiyat konusuna yasaklama getirilmiştir (EK-13).

Bu yönetmeliğin amacı; gerek toplumun gerekse de kişilerin sağlığını muhafaza etmek amacıyla, ülkemizde akupunktur tedavisinin bilimsel tekniklerle

gerçekleştirilmesi ve bu tedavinin uygulamaya konulduğu özel sağlık kurumlarının açılmasına, çalışmasına ve denetlenmesine yönelik esas ve usulleri düzene sokmaktır (Sağlık Bakanlığı, 2014).

### **3.2.14. Ticari Reklam ve İlanlara İlişkin İlkeler ve Uygulama Esaslarına Dair Yönetmelik**

Reklamlar kamu sağlığına tehdit unsuru oluşturacak nitelikte olmamalıdır. Zira bir reklamın reklam olduğu herkes tarafından anlaşılır, net ve açık olması gerekli olmaktadır. Bununla birlikte herhangi bir şekilde örtülü reklamların uygulanamaması da bu konuda alınabilecek güzel önlemlere örnek olarak verilebilir (EK-14).

Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun üzerinde verilen örnekten faydalanarak Ticari Reklam ve İlanlara İlişkin İlkeler ve Uygulama Esaslarına Dair Yönetmelik'ine yönelik Yargıtay 10. Hukuk Dairesi'nin kullandığı şu ifadeler yer verilebilir: "...Medya Kuruluşlarının yayınlarının izlenmesine, okunmasına, dinlenmesine veya kalitesine ilişkin araştırma sonuçlarının ticari reklam ve ilanlarda kullanım ilkelerini belirlemek amacıyla hazırlanan Medya Ölçümü Araştırma Sonuçlarının Ticari Reklam ve İlanlarda Kullanılmasına Dair Tebliğ'in (TRKGM 98/94-95) 3. maddesinde; "mecra kuruluşlarınca, medyanın izlenme, okunma, dinlenme ve görülme oranlarını belirlemek amacıyla yapılan araştırma sonuçları, kaynak gösterilmeden ticari ilan ve reklamlarda kullanılmaz." kuralı yer almış, araştırma sonuçlarının ne şekilde yayınlanacağı maddenin devam eden bölümlerinde ayrıntılı olarak sayılmıştır..." (Yargıtay 10. Hukuk Dairesi, Esas No: 2004/11660 E, Karar No: 2005/1181 K).

### **3.2.15. Türk Tabipleri Birliği Disiplin Yönetmeliği**

Türk Tabipleri Birliği Disiplin Yönetmeliği'nde usulsüz şekilde yapılan tanıtım ve reklamlara uygulanacak para cezaları belirlenmiştir. Buna göre para cezalarının en altı limiti 25 liradan başlamaktadır. Meslekten men edilme durumu ise 15 günden 6 aya kadar uzamaktadır. Yönetmeliğe bakıldığında para cezalarının

caydırıcı özelliğinin etkisiz kaldığını söylemek mümkündür. Bu durum cezaların yetersizliğini göstermektedir (EK-15).

İstanbul Dişhekimleri Odası Yönetim Kurulu'na reklam yaptığı gerekçesiyle idari para cezası verilmiştir. Buna karşın İstanbul Dişhekimleri Odası Yönetim Kurulu Türk Dişhekimleri Birliği Disiplin Kurulları Yönetmeliğinin iptaline ilişkin dava açmıştır. Buna göre Danıştay şu karara varmıştır: "...6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Yasası uyarınca Tabip ve Diş Tabipleri deontoloji yönünden uymakla yükümlü oldukları ilkeleri belirleyen Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'nün 8.maddesinde; diş tabibinin her ne suretle olursa olsun yazılarında kendi reklâmını yapamayacağı belirtildiği halde dava konusu yönetmelikte reklâm amacına yönelik yazılar yazmak dışında, yazdırmak veya beyanda bulunmak (röportaj) durumları da disiplin suçu sayılmıştır...". Açıklanan nedenlerden ötürü davanın reddine karar verilmiştir (T.C. DANIŞTAY Sekizinci Daire, Esas No:1989/870, Karar No: 1990/1253).

### **3.2.16. Özel Hastaneler Yönetmeliği**

Yönetmelik uyarınca bir özel hastane ruhsatta kayıtlı olan isminden başka isim kullanamamaktadır. Diğer reklam yönetmeliklerinde olduğu üzere, haksız rekabete konu olacak reklam veya tanıtım gerçekleştirmelerinin usule aykırı olduğu söylenmektedir. Özel hastaneler tanıtım yapabilirler ancak toplumu yanıltıcı olmamalıdır. Yönetmeliğin öngördüğü kurallara uyulmaması haline belli yaptırımlar uygulamaya konulacaktır (EK-16).

Özel Hastaneler Yönetmeliği'ne ilişkin Ankara 9. İdare Mahkemesi tarafından verilen karar şu şekildedir: "özel bir hastane bülteni tanıtım kurallarına uygun bulunmadığı için hastane mesul müdürüne disiplin cezası verilmiştir. Buna karşın hastane müdürü karara dair karşı dava açmıştır. Özel Hastaneler Yönetmeliğinin 16. ve 17. Maddeleri gereğince sorumlu müdür konumundaki davacının bu tip faaliyetlerden ötürü sorumlu tutulmasına yönelik verilen para cezasına herhangi bir hukuka aykırılık bulunmamıştır (2003/969 E., 2006/763 K.). Böylece mahkeme açılan davanın reddine karar vermiştir"

### **3.2.17. Optisyenlik Hakkında Kanun**

Optisyen unvanı ile açılan bir yer ancak optisyen unvanı kullanılarak işletilebilmektedir. Yapılan son değişikliğe göre bu yönetmeliğe uymayanlar hakkında para cezaları uygulanabilmektedir. Belirlenen para cezaları bu konudaki ihlalleri azaltacak niteliğe sahiptir (EK-17).

Gerek bireylerin gerekse de toplumun sağlığını muhafaza etmek amacıyla, optisyen unvanının kullanılması, optisyenlik mesleğinin yapılması ve optisyenlik müessesinin açılması aynı zamanda işletilmesiyle alakalı ilgili usul ve esaslar 25596 sayılı Resmi Gazetede Yayımlanan Optisyenlik Müesseseleri Hakkında Yönetmelik ile düzenlenmiştir (Şimşek, 2006).

### **3.2.18. Türk Ceza Kanunu**

Belli bir çıkara yönelik doku veya organ teminine dair reklam ya da ilan veren kişi ya da kurumlar, bir yıla kadar hapis cezasına çarptırılmaktadır. Organ nakli reklamıyla ilişkili maddede verilen cezaların caydırıcılık durumu son derece azdır. Buna yönelik cezalandırmaların, hapis cezalarının daha da arttırılması, bu konudaki eksikliğin belki bir nebze olsun önüne geçilmesine neden olabilecektir (EK-18).

## **3.3. Sağlık Sektörü Açısından Yasaklanan Reklamlar Ve İlgili Hukuki Düzenlemeler**

Genel reklam mevzuatı ile benzer özellikler gösteren sağlık sektöründe yasaklanan reklamlar, örtülü, aldatıcı ve mevzuata aykırı karşılaştırmaları içine alan reklamlardır.

Aynı zamanda, kanun koyucunun ortaya çıkabilecek riskleri göz ardı edemediği için sağlık sektörü reklamlarına bir hayli kısıtlı bir bölgede izin verdiği söylenebilir. Fakat kanaatimizce bahsi geçen kısıtlamalar amacını aşar özellikte sonuçlar ortaya çıkarmakta ve dönemin gereklilikleri ile ters düşmektedir. Bu konuda yapılması gerekli olan, hukuki düzenlemelerle beraber sağlık sektörü reklamlarına yasak getirmek değil, evrensel olarak kabullenilmiş düzenlemeleri daha etkili duruma



getirmektir. Nitekim, sağlık sektöründe yer alan reklamlar bir hayli kısıtlanmış olan hukuki düzenlemelerin tersine hem Reklam Kurulu'nun vermiş olduğu idari ceza uygulamaları hem de İdare Mahkemesi kararları sağlık sektöründe faaliyet gösteren reklamlar üzerine oturtulmuştur. Dolayısıyla bu sonuç, iliği olarak gerçekleştirilen yaptırımların herhangi bir caydırıcı niteliğe sahip olmadığını ifade etmektedir.

### **3.3.1. Aldatıcı Reklamlar**

Reklamların topluma sağlamış olduğu ekonomik ve sosyal faydaların yanında, tüketim mallarının hızlı bir şekilde çoğalma sergilediği ve yoğun rekabet koşullarında yaşam sürdürülen günümüz için reklam aracılığıyla tüketicinin aldatılma olasılığı bir hayli yüksek olmaktadır.

Aldatıcı reklamlara dair yapılan ulusal düzenlemelerin başında BK 48 ile TTK 56-57 maddeleri yer almaktadır ve bu maddelerle dürüstlük kurallarına aykırı olan davranışlar yasaklanmıştır.

Aldatıcı reklamların özellikleri şu şekilde sıralanabilir (Eroğlu, 2005:30-31):

1. “TTK'nun 57/3 bendinde düzenlenmiştir.
2. TTK 56. Madde ve BK 48. Maddelerinde aldatıcı reklam uygulama alanı bulunmaktadır.
3. Reklamların aldatıcı olarak sınıflandırılabilmesi için; reklamın hayali ya da eksik bilgi vermesi, orta düzeydeki ve hitap ettiği tüketiciyi aldatması ve reklamdaki ifadenin tüketicinin kararına etki edebilecek nitelikte olması gerekmektedir.
4. TKHK 16. Maddesi aldatıcı reklamın yapılamayacağını ifade etmiş fakat tanımını yapmamıştır.
5. Reklam veren kurum ya da kişi mal ve hizmetinin tanıtımı yaparken, tüketiciyi o konuya yönelik bilgilendirmekle sorumludur.
6. Reklamlarda abartılı durumların tüketiciler tarafından ciddiye alınma durumu beklenmeyecek ölçüde yanlış olması durumunda, abartılı ifadeler aldatıcı kabul edilmez.

7. Reklamın aldatıcı olup olmadığı konusunun tespit edilmesinde “ortalama bilgi ve dikkat düzeyindeki tüketici” dikkate alınmaktadır.”

Aldatıcı reklama örnek olarak şu olay verilebilir: bir güzellik merkezinin vermiş olduğu tanıtımlar, tüketiciyi aldatmaya yönelik söylemler içermektedir. Danıştay’ın bu olayda vermiş olduğu hüküm şu şekildedir: “4077 sayılı Yasanın olay tarihinde yürürlükte bulunan 1 inci maddesinde, bu Yasanın amacının, ekonominin gereklerine ve kamu yararına uygun olarak, tüketicinin sağlık ve güvenliği ile ekonomik çıkarlarını koruyucu, aydınlatıcı, eğitici, zararlarını tazmin edici, çevresel tehlikelerden korunmasını sağlayıcı önlemleri almak ve tüketicilerin kendilerini koruyucu girişimlerini özendirmek ve bu konudaki politikaların oluşturulmasında gönüllü örgütlenmeleri teşvik etmeye ilişkin hususları düzenlemek olduğu belirtilmiş; 16 ncı maddesinde, "Ticari reklam ve ilânların yasalara ve genel ahlâka uygun, dürüst ve doğru olmaları esastır." ilkesine yer verildikten sonra, tüketiciyi aldatıcı, yanıltıcı veya onun tecrübe ve bilgi noksanlıklarını istismar edici, tüketicinin can ve mal güvenliğini tehlikeye düşürücü, şiddet hareketlerini ve suç işlemeyi özendirici, kamu sağlığını bozucu, hastaları, yaşlıları ve özürlüleri istismar edici reklam ve ilânlar yapılamayacağı belirtilmiş...” (T.C. Danıştay 10. Daire, E. 2005/5991, K. 2008/3378, T. 16.5.2008).

### **3.3.2. Hukuka Aykırı Karşılaştırmalar**

Karşılaştırmalı reklamlar ile alakalı olarak ulusal mevzuatta yer alan ilk yasal düzenlemeler 4822 sayılı kanunun 16 maddesi ile TTK 56 vd. maddeleri ve Reklam İlkeleri Yönetmeliğinin 11. Maddesi olmaktadır (EK-19 ve EK-20).

TKHK’nın 16 maddesine göre aynı gereksinimi karşılayabilen ya da aynı amaç doğrultusunda rakip hizmet ve malların karşılaştırmalı reklamları yapılabilmektedir.

Zira 2005/29/EC Sayılı Haksız Ticari Uygulamalara İlişkin Yönerge de benzer nitelikte hükümler kapsamaktadır. Fakat Türkiye’de hukuki düzenlemelerde kabul gören ve karşılaştırmalı reklam serbestisini uygulama konusunda nerdeyse ortadan kaldıran “ rakibin belli ya da belirlenebilir olmaması” koşulunu anlamlandırmak bir hayli zordur. Dolayısıyla rakibin ima aracılığıyla dahi belirlenebilir olmasını,

uluslararası çapta gerçekleştirilen düzenlemelere aykırı biçimde yasak kapsamı içinde değerlendirmeye tabi tutan hükümlerin, karşılaştırmalı reklama izin tanımlarındaki hukuk mantığını algılayabilmek pek olası görülmemektedir.

Karşılaştırmalı reklamlar dolaylı ya da dolaysız karşılaştırmalar kapsayabilir. Doğrudan karşılaştırmalı reklamlar, sektördeki rakibin isminin net şekilde belirtildiği reklamlardır. Rakibin adının söylenme sıklığına ve karşılaştırmaların birebir şekilde gerçekleştirilip gerçekleştirilmediğine göre orta ya da yüksek düzeyli karşılaştırmalar adı da verilen bu tip karşılaştırmalar Türk hukuku kapsamında yasak olmaktadır (Özyurt, 2004:11). Dolaylı olarak yapılan karşılaştırmalar ise rakibi “birinci, daha iyi, en iyi” vb. ima yoluyla ifade edilen reklamlardır (İnal, 2000:9). Bu tip karşılaştırmalar genel olarak düşük yoğunluklu karşılaştırmalar şeklinde tanımlanmaktadır (Özyurt, 2004:10).

### **3.3.3.Örtülü Reklam**

Örtülü yani gizli reklam, yayıncı kuruluş tarafından reklam yayınlama amacıyla, malların, hizmetlerin, adların, ticari markanın veya hizmet sağlayıcının veya üreticinin faaliyetlerinin, para karşılığında veya bunun gibi nedenlerle, programlarda ticari unvan, logo, tescilli marka, sözlü ifade, görüntü veya bunları anımsatabilecek imalar yoluyla tanıtılması anlamını ifade etmektedir (EK-21).

Tüketici mevzuatı bu tip reklamları, örtülü reklam şeklinde adlandırmaktayken, radyo televizyon mevzuatı gizli reklam adını vermektedir. Kanun ve yönetmeliklerdeki gizli yani örtül reklam kavramı birbirleri ile örtüşmektedir. Fakat mevzuatın bütünlüğü bakımından yalnızca bir kavram kullanılacak biçimde hukuki düzenlemelerin gerçekleştirilmesi gerekli olacaktır.

Genellikle televizyonlar örneklerine denk gelinmekte olsa dahi şekli ve yayımlandığı ortam her ne ise, açık şekilde reklam olduğu ifade edilmediği sürece ürün veya hizmetlerin, reklam amacını taşır biçimde sunulmaları hem reklam mevzuatında hem de sağlık mevzuatında yasaklı konumdadır.

Örtülü reklamlar, reklamın bütün etkenlerini taşımaktadır. Dolayısıyla bir tanıtım mevzu bahis olmaktadır. Bu tanıtım ticari bakımdan yarar sağlamak amacıyla yapılmıştır, reklam yapma iradesi mevcuttur ve reklam veren kurumun kim olduğu reklamdan açık bir şekilde anlaşılabilir. Fakat reklam, reklam olduğu açık bir şekilde belli olacak biçimde yapılmamaktadır.

Örtülü reklamlar, tüketicilerin açık bir şekilde reklam olduğu bilinmeyecek bir biçimde bir işletme, ürün ya da markaya yönlendirmesi, bilhassa haberler makuliyet zamanlarının aşılması, gazetelerde bir işletme hakkında yapılan haberlerin yer aldığı alanın, bir haber açısından makul olandan daha fazla olması ve yakın çekim gerçekleştirilerek bir işletme, marka ya da ürünün ön planda tutulması vb. biçimlerde olabilmektedir.

İşletmeleri örtülü ya da gizli reklam yapmaya iten sebepleri aşağıdaki şekilde sıralamak mümkün olmaktadır (Şahin, 2004:14-15):

- “Kimi kişi, ürün ve kurumların reklam yapmalarının yasal düzenlemeler ile kısıtlanmış ya da yasaklanmış olması,
- Reklamın güvenilirlik düzeylerinin düşüklüğü,
- Reklamın izlenme oranlarının bir hayli düşük seviyede olması,
- Örtülü reklam yapan işletmelerin ve mecra kurumlarının bu durumla beraber açık reklam yapmaları durumunda ödemekle yükümlü oldukları RTÜK payını ve de vergilerini ödemekten feragat etmeleri.”

Örtülü reklama örnek olarak şu olay verilebilir: 4077 sayılı Yasanın 16. maddesine aykırı olması nedeniyle bir hastaneye para cezası uygulanmıştır. Danıştay’ın bu davada dayanak olarak kullandığı kanun hükümleri şu şekilde sıralanabilir (T.C. Danıştay 10. Daire, E. 2006/2939, K. 2009/2341, T. 27.3.2009):

- Ticari reklamlar ve ilanlar ( davacı şirkete ait yayın kuruluşunca örtülü olarak yapılan reklam ve tanıtımının 4077 S.Y MD. 16’ya aykırı olması nedeniyle verilen para cezasında hukuka aykırılık bulunmadığı )

- Para cezası ( davacı şirkete ait yayın kuruluşunca örtülü olarak yapılan reklam ve tanıtımının 4077 S.Y MD. 16'ya aykırı olması nedeniyle verilen - hukuka aykırılık bulunmadığı ).

- Örtülü olarak yapılan reklam ve tanıtım ( 4077 S.Y MD. 16'ya aykırı olması nedeniyle verilen para cezasında hukuka aykırılık bulunmadığı ).

- Reklam kurulunun görevleri ( ticari reklam ve ilanları incelemek ve inceleme sonucuna göre 16. Md. Aykırı bulunan ilan ve reklamlarla ilgili durdurma ve düzeltme cezaları ile para cezasının reklam kurulunca verilebileceği ).

- Reklam durdurma ve düzeltme cezaları ( idarenin yaptığı denetleme sonucu yasanın verdiği yetkiye dayanarak ve kamu gücünü kullanarak tesis ettiği - idari yargıda iptal davasına konu olabileceği ).

- Görev ( reklam durdurma ve düzeltme cezalarının idarenin yaptığı denetleme sonucu yasanın verdiği yetkiye dayanarak ve kamu gücünü kullanarak tesis ettiği - idari yargıda iptal davasına konu olabileceği).

## SONUÇ

Günümüzde özel sağlık kurum ve kuruluşlarının sayılarında meydana gelen hızlı artış ve bunun sonucunda artan rekabet koşulları pek çok tartışmayı da beraberinde sürüklemiştir. Bu tartışmalardan en önemlisi de sağlık sektöründe gerçekleştirilen reklamlardır.

Hizmet üretim işletmesi sıfatında yer alan hastaneler, sağlık hizmeti sunmaktadırlar. Genel işletme fonksiyonları bakımından hastaneler incelendiğinde; hata bakım ve tedavi hizmetlerinin üretimi, hastane finansmanı, hastane gereksinimlerinin giderilmesi, hastane yönetimi, hastane hizmetlerinin pazarlanması vb. temel fonksiyonları sağlamaktadır.

Üretilen sağlık hizmetlerinin tüketicilere yani hastalara ya da sağlık talebinde bulunanlara üretilerek satılması, tanıtımı, fiyatlandırılması, halkla ilişkiler faaliyetleri ve gönüllü şekilde yürütülen faaliyetler pazarlama olgusunun fonksiyonlarını içine alan faaliyetlerdir. Sağlık kurumlarının pazarlama stratejilerini hayata geçirebilmeleri için sektörün kendine has etil ve hukuki boyutlarını ve hizmetin özelliklerini göz önünde bulundurarak, pazarlama karmasını bir arada tutmaları gerekmektedir.

Türkiye’de sağlık mevzuatı rekabetin gelişimine engel olacak şekilde düzenlenmiştir. Sağlık sektöründe sağlık hizmeti alınıp satılabilen bir meta şeklinde kabul görmemekte ve bu nedenle ticari bir etkinlik kazanmaması için ciddi yaptırımlar uygulanmaktadır. Bu sebeple de Türkiye’de sağlık sektörü içinde reklam yapmak yasak duruma getirilmiştir.

Literatür taramasında görüldüğü üzere reklam hem kişisel hekimlikte hem de sağlık kurumlarında ve özel hastanelerde tamamıyla yasak hale getirilmiştir. Yürürlükte bulunan mevzuat reklam ilan kurallarını tayin ederek sağlık tanıtımlarının kısıtlarını tespit etmeye çabalamaktadır. Kişisel hekimlik anlamında “meslektaşlar arası”, sağlık kurumlarında “çalışanlar arası”, özel sağlık kurumlarında “diğer sağlık kurumları aleyhine” haksız rekabet ortamı oluşturacak davranışlardan uzak durulması gerektiği konusunda uyarılmaktadır. Bütün bu kısıtlamaların dayanak gösterdiği en önemli husus sağlık sektöründe yapılan reklam ve tanıtımların “endikasyon

koydurucu” ve “müşteri yaratmaya yönelik” olmaması gerektiği konusudur. En dikkatli davranılması gereken konu, hastalara müşteri sıfatının giydirilmemesi olmaktadır.

Sağlık mevzuatına yönelik sağlık kurum çalışanlarının ve medyanın daha fazla bilgi sahibi olması, tanıtım ve reklam konularında daha az ihlalin yapılmasında neden olacaktır. Aynı zamanda cezai yaptırımların özellikle de para cezalarının çok az olması, yönetmelik ihalelerinin daha az önemsenmesine sebebiyet vermektedir. Ticari kazanç amacıyla olan bazı sağlık kurumları bu cüzi yaptırımları karşılayabildiklerinden önemsememektedirler. Hatta kimi kurumlar cezai yaptırım bildikleri halde bunu göze alarak ihlaleler yapmaktadırlar. Dolayısıyla cezai yaptırımların yeniden gözden geçirilmesi son derece önemli olacaktır.

Çalışmanın sonucunda elde edilen sonuçlar şu şekilde sıralanabilir:

- Sanatını icra eden tabiplerin ve ayakta teşhis ve tedavi yapılan sağlık kuruluşlarının çalışmalarına ticari bir görünüm veremeyecekleri,
- Tabiplerin gazete ve sair neşir vasıtaları ile yapacakları ilanlarda reklamlarını yapamayacakları - aksi halde idari para cezası ile cezalandırılacağı,
- Doktorların ve ayakta teşhis ve tedavi yapılan sağlık kuruluşlarının gazete ve sair neşir vasıtaları ile yapacakları ilanlarda reklamlarını yapamayacakları - idari para cezası,
- Sağlık hizmeti sunan hastanelerin reklam niteliğinde ilan vermelerinin mümkün olmadığı - verecekleri ilanlarda yaptıkları işe ticari bir nitelik yüklemelerinin de yasaklandığı,
- Sağlık hizmeti sunan hastanelerin reklam niteliğinde ilan vermelerinin mümkün olmadığı - 4077 s.k. Md. 16'ya aykırılık nedeniyle idari para cezası ile cezalandırılacakları,
- Ticari reklam ve ilanları incelemek ve inceleme sonucuna göre 16. Md. Aykırı bulunan ilan ve reklamlarla ilgili durdurma ve düzeltme cezaları ile para cezasının reklam kurulunca verilebileceği,

- Ayakta teşhis ve tedavi yapılan özel sağlık kuruluşları hakkında yönetmelikte yer alan sağlık kuruluşlarının çalışmalarına ticari bir görünüm veremeyecekleri ilkesine aykırı eylem nedeniyle verilmesinde hukuka aykırılık bulunmadığı,
- Sağlık kurum ve kuruluşlarının gazete ve sair neşir vasıtaları ile yapacakları ilanlara hasta kabul ettikleri mahal ile muayene gün ve saatleri ile ihtisaslarını ve akademik unvanlarını yazabilecekleri,
- Sanatını serbest olarak icra eden tabipler ile sağlık kurum ve kuruluşlarının gazete ve sair neşir vasıtaları ile yapacakları ilanlara hasta kabul ettikleri mahal ile muayene gün ve saatleri ile ihtisaslarını ve akademik unvanlarını yazabilecekleri,
- Sanatını serbest olarak icra eden tabipler ile sağlık kurum ve kuruluşlarının benzer nitelikteki kuruluşlar ve çalışanları arasında rekabete yol açıcı davranışlarda ve talep yaratmaya yönelik faaliyetlerde bulunamayacakları görülmektedir.



## KAYNAKÇA

- Acıman, E., Reklamcılığın Tarihsel Gelişimi ve Reklamcılık Mesleği. Reklamcılık ve Satış Yönetimi. Eskişehir: A.Ü. Açıköğretim Fak. Yay. , 1998.
- Akbulut N. ve Balkaş E., Adım Adım Reklam Üretimi. İstanbul: Beta Yayım, 2006.
- Akyılmaz, B., İdâre Hukuku, Konya, s. 331, 2004.
- Altunbaş, H., Radyo Reklamcılığı, Türkiye’de Yerel Radyolar. Konya: Tablet Yay., 2003.
- Atabek, Ü., İletişim teknolojileri ve yerel medya için olanaklar. (Editör: Sevda Alankuş). Yeni İletişim Teknolojileri ve Medya. İstanbul: IPS İletişim Vakfı Yayınları, 61-89, 2005.
- AYM, Anayasa Mahkemesi Kararı, 9.12.1994, E. 1994/43, K. 1994/42-2, AMKD, sy. 31, c. 1, İstanbul.
- AYM., Anayasa Mahkemesi Kararı, 22.11.2007, E.2004/114, K. 2007/85 Sayılı Kararı, İstanbul.
- Aziz, A., Elektronik Yayıncılıkta Temel Bilgiler. Ankara: Ankara Üniversitesi İletişim Fakültesi Yay., 1996.
- Bangs, D. H., The Market Planning Guide, Upstart Publishing Company, Inc. Chicago, 1995.
- Barokas, S.K., Reklam ve Kadın. İstanbul: Türkiye Gazeteler Cemiyeti Yay. , 1994.
- Bektaş Şeker, T., İnternet ve Bilgi Açığı. Konya: Çizgi Kitapevi, 2005.
- Berkowitz, E. N., Essentials Of Hearth Care Marketing, An Aspen Publication, Massachusetts. , 1996.
- Burgucu Z., Tanıtım Faaliyetlerinin Turizm Hareketine Etkisi ve Fethiye İlçesi Örneği, Yüksek Lisans Tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Selçuk Üniversitesi, 2013.

- Çalı Ş., Nüfus ve Nüfus Sorunları, Aile Planlamasında Temel Bilgiler, İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı, 17- 25, 1997.
- Devlet Planlama Teşkilatı 2000, Sekizinci Beş Yıllık Kalkınma Planı – Tanıtma Özel İhtisas Raporu, Ankara.
- Doğanbay, B., Dış Tanıtımda Halkla İlişkiler, Politika ve Strateji: KKTC Örneği, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir, 2006.
- Dündar C., Kaynar E. Ve Pekşen Y. Samsun İli Merkez Sağlık Ocaklarında Çalışan Evli Ebelerin ile Planlaması Yöntemi Kullanma Durumları, İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 12(4)243-246, 2005.
- Ekelund, R., Saurman, D., Reklam ve Piyasa Süreci. (Çeviren: Vural Fuat Savaş). Ankara: Liberte Yay, 1998.
- Elden, M. Ulukök, Ö. Yeygel, S., Simdi Reklamlar, İletişim Yayınları, İstanbul, 2008.
- Erkal, E., Reklamlarda Ünlü Kullanımının “Satın Alma Davranışı” Üzerindeki Etkisi, T.C. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Radyo, Sinema Ve Televizyon Anabilim Dalı, 2013.
- Eroğlu E. C., Aldatıcı Reklamlar, Ankara Barosu Dergisi, 2005.
- Erol, G., Reklam ve Medya Planlaması. Kırklareli: Beta Yay., 2006.
- Ersoy V., Güler M. Ve Giritlioğlu H., Sağlık Hizmeti Sunumunda Reklam Ve Tanıtım, Türk Tabipleri Birliği Yayınları, Ankara, 2008.
- Ersöz, A.K., Türk İdare Hukuku Açısından Sağlık Hizmetlerinden Kaynaklanan Sorumluluk, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Kamu Hukuku Ana Bilim Dalı, 2010.
- Ewing M. T., Du Plessis E. & Foster C., Cinema Advertising Re-Considered. Journal of Advertising Research. January/February, , 2001.

- Fidan, M., İletişim Kurmak İstiyorum, Tablet Kitabevi, Konya, 2009.
- Gökçe, O., İletişim Bilimi, Siyasal Kitabevi, Ankara, 2006.
- Güler E., Sağlık Sektöründeki Mal Ve Hizmetler İçin Yapılan Reklamların Hukuksal Boyutunun Türkiye'deki Durumu, T.C. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2006.
- Günday M., İdare Hukuku, Ankara, 2003.
- Hacıoğlu N., Turizm Pazarlaması, Uludağ Üniversitesi Güçlendirme Vakfı Yayın, Balıkesir, 2000.
- Hayran, O., Sur, H., Sağlık Hizmetleri El Kitabı, İstanbul: Yüce Yayın A.S. , 1998.
- Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü, Türkiye Hastalık Yüku Çalışması, T.C. Sağlık Bakanlığı, 2004.
- Irgat M., Reklam Kavramı ve Sağlık Hizmetlerinde Reklam Olgusunun İncelenmesi, M.Ü. Sağlık Eğitim Fakültesi, Lisans Bitirme Tezi, İstanbul, (Danışman: Leyla Köksal), 2002.
- Işık, M., İletişimden Kitle İletişimine. Konya: Mikro Yay., 2000.
- Kadıoğlu F., Kadıoğlu S., Klinik Uygulamalarda Etik Karar Verme Süreci Klinik Etik. Eds.: Erdemir Demirhan A., Oğuz Y., Elçioğlu Ö., Doğan H., Nobel Kitabevleri, 2001.
- Karaçor, S., Reklam İletişimi. Konya: Çizgi Yay., 2007.
- Karafakıoğlu, M., Sağlık Hizmetleri Pazarlaması, İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Yayını, No: 271, 1998 İstanbul.
- Karataş M., Hekim Sorumluluğu, İnönü Üniversitesi, [http://www.google.com.tr/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=8&ved=0CFsQFjAH&url=http%3A%2F%2Fiys.inonu.edu.tr%2Fwebpanel%2Fdosyalar%2F857%2Ffile%2FHekim\\_sorum.ppt&ei=-](http://www.google.com.tr/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=8&ved=0CFsQFjAH&url=http%3A%2F%2Fiys.inonu.edu.tr%2Fwebpanel%2Fdosyalar%2F857%2Ffile%2FHekim_sorum.ppt&ei=-)

CIHU6vwD6eY1AWU9IHQAQ&usg=AFQjCNED3cHlgIofVtljm3O14v5i  
1FDFDQ&bvm=bv.61725948,d.d2k, Erişim:21.2.2014

Karrh J. A, Mckee K. B. & Pardun C. J., Practitioners' Evoiving Views on Product Placement Effectiveness. Journal of Advertising Research. June, , 2003.

Mac Stravic R., Evaluating Healt Care Advertising, Healt Care Management Reviev, 13 ( 3 ), 1988.

Midem A., Hastanelerde Halkla İlişkiler ve Özel Bahçelievler Ömür Hastanesi Örneği, M.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, İletişim Bilimleri Anabilim Dalı, Halkla İlişkiler Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2002.

Mutlu A., Sağlık Ekonomisi ve Politikaları. Marmara Üniversitesi Maliye Araştırma ve Uygulama Merkezi, Yayın No:14, İstanbul, 2002.

Odabaşı, Y., Tapan, S., Akan,P., Pazarlama İletişimi, Anadolu Üniversitesi Yayınları,No:946, Eskişehir, 1996.

OECD Health Data 2011.

Okay, A.ve Okay A., Halkla İlişkiler, Der Yayınları, İstanbul, 2002.

Olalı H., Doğan M., Reklamın Türkiye'nin Ekonomik Gelişimi ve Verimlilik Üzerindeki Etkisi, İzmir Ticaret Borsası Yayınları, İstiklal Matbaası, 1988.

Öner Özdaş D., Diş Hekimlerinin Diş Hekimliği Hizmetinde Rekabet ve Reklama Yönelik Değerlendirmeleri, M.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2001.

Peltekoğlu, F. B., Halkla İlişkiler Nedir?, Beta Yayınları, 2004, İstanbul.

Phillips J. & Noble S. M., Simply Captivating: Understanding Consumers' Attitudes Toward The Cinema As An Advertising Medium. Journal of Advertising, no, 2007.

- Ramacitti, D., Başarılı Reklamın Sırları. (Çev: Rengin Erdoğan). İstanbul: Epsilon Yay. 1998.
- Resmi Gazete, 2011, <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/11/20111102M1-3.htm>, Erişim: 10.10.2013.
- Rızaoğlu, B., Turizmde Tanıtma, Detay Yayınları, Ankara, 2004.
- Sabuncuoğlu Z. , İşletmelerde Halkla İlişkiler, Ezgi Yayınları, 1991.
- Sağlık Bakanlığı, <http://www.saglik.gov.tr/TR/belge/1-501/hiperbarik-oksijen-tedavisi-uygulanan-ozel-saglik-kurul-.html>, Erişim:21.2.2014
- Sağlık Bakanlığı, <http://www.saglik.gov.tr/TR/belge/1-539/akupunktur-tedavisi-uygulanan-ozel-saglik-kuruluslari-i-.html>, Erişim:21.2.2014
- Sağlık Bakanlığı, <http://www.saglik.gov.tr/TR/belge/1-3966/saglik-hizmetleri-temel-kanunu.html>, Erişim: 9.10.2013.
- Savaş, H., Sağlık Çalışanlarının ve Sağlık kurumlarının Tıbbî Müdahaleden Doğan Sorumlulukları, Ankara, , 2007.
- SGK Bülteni, Maliye Bakanlığı, Akt.Deloitte. , 2012
- SGK İstatistik Yıllıkları 2010.
- Solomon M. R., Tüketici Krallığının Fethi. (Çev: Selin Çetinkaya). İstanbul: MediaCat Yay. 2003.
- Şimşek E., Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu, T.C. Sağlık Bakanlığı, 2006.
- Şimşek, S., Reklam ve Geleneksel İmgeler. İstanbul: Nüve Kültür Merkezi Yay., 2008.
- Tayfur, G., Reklamcılık. Ankara: Nobel Yay., 2006.
- T.C. Sağlık Bakanlığı, 2013 Mali Yılı Bütçesi'nin T.B.M.M. Plan ve Bütçe Komisyonu'na Sunumu, Türkiye Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın 10. Yılı, 20 Kasım 2012.

- Tokol T., Pazarlama Yönetimi, Uludağ Ü. Güçlendirme Vakfı Yayını No: 60, Bursa, 1995.
- Tolungüç A., Turizmde Tanıtım ve Reklam, MediaCat Kitapları, İstanbul, 2000.
- Türk Tabipleri Birliği, Tıp Dünyası, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Yayın Organı, <http://www.ttb.org.tr/TD/TD63/3.html>, Erişim: 19.2.2014.
- Türkiye İstatistik Kurumu, 2013, sağlık istatistikleri, <http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?altId=1095>, Erişim: 10.10.2013.
- Türkiye İstatistik Kurumu, Yaşam Memnuniyeti Araştırması, 2011.
- Uler, Y., Anayasa Hukukunda ve İdare Hukukunda Kamu Hizmeti, Anayasa Yargısı, c. 15, 1998.
- Yayla, Y., İdare Hukuku, İstanbul, Eylül, 2009.
- Yaylacı, G., , Reklamda Stratejilerle Yönetim. İstanbul: Alfa Yay, 1999
- Yerebakan M., Özel Hastaneler Araştırması, Mevcut Durum, Sorunlar ve Çözüm Önerileri, İstanbul Ticaret Odası, 2000.

## **EKLER**

### **EK-1**

#### **Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun**

Kanun Numarası: 1219

Kabul Tarihi: 11/4/1928

Yayımlandığı Resmi Gazete: Tarih: 14/4/1928 Sayı: 863

Yayımlandığı Düstur: Tertip: 3 Cilt: 9 Sayfa:126

*Madde 24 – İcrayı sanat eden tabipler hasta kabul ettikleri mahal ile muayene saatlerini ve ihtisaslarını bildiren ilanlar tertibine mezun olup diğer suretlerle ilan, reklam ve saire yapmaları memnudur.*

*Madde 40 – İcrayı sanat eden diş tabipleri ve dişçiler hasta kabul ettikleri mahal ile muayene saatlerini bildiren ilanlar tertibine mezun olup diğer suretlerle reklam ve saire yapmaları memnudur.*

### **EK-2**

#### **İспенçiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanunu**

Kanun Numarası: 1262

Kabul Tarihi: 14/5/1928

Yayımlandığı Resmi Gazete: Tarih: 26/5/1928 Sayı: 898

Yayımlandığı Resmi Gazete: Tertip:3 Cilt:9 Sayfa:544

*Madde 13 (Değişik: 4/1/1943 – 4348/1 md.) – Müstahzarları övme yolunda ve bunlara malik olmadıkları şifa hassaları atıf veya mevcut şifai tesirleri büyütme suretiyle sabit veya müteharrik sinema filimleri, ışıklı veya ışiksiz ilan, radyo veya herhangi bir vasıta ile reklam yapılması memnudur. Su kadar ki, tarifname ve gazetelerde ‘..... hastalıklarında kullanılması faydalıdır’ şeklindeki ilanlara müsaade*

*olunabilir. Ancak reçetesiz satılmasına müsaade edilmeyen müstahzarların tıbbi mecmualardan başka yerlerde reklamları yapılamaz. Reklam numunelerinin önceden Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaletince tasvip edilmeleri lazımdır.*

*Bir müstahzarın ilmi vasıfları hakkında hazırlanmış olan filimler Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaletinin müsaadesiyle ve tayin edeceği yerlerde gösterilebilir.*

### **EK-3**

#### **Türk Tabipleri Birliği Kanunu**

Kanun Numarası: 6023

Kabul Tarihi: 23/1/ 1953

Yayımlandığı Resmi Gazete: Tarih:31/1/1953 Sayı:8323

Yayımlandığı Düstur : Tertip:3 Cilt: 34 Sayfa:374

*Madde 28 – İdare Heyetinin diğer vazifeleri şunlardır:*

*1. Sanat icrası hakkındaki kanunların ve bunlarla ilgili mevzuatın gereği gibi uygulanmasına yardım etmek. Bu arada:*

*a) Oda azaları ile hastalar arasında aracılık yapmayı meslek edinenlerle oda azalarının iş birliği yapmasını,*

*b) Meslek mensupları arasında karşılıklı gayrimeşru menfaat sağlanmasını,*

*c) Meslek adabına uymayan ve tıp mesleklerinin icrasına dair kanunun kabul ettiği çerçevede dışında tabela kullanılmasını,*

*d) Sinema, radyo, müstahdemler veya sair yazılı ve sözlü vasıtalarla reklam yapılmasını önlemek.*



## **EK-4**

### **Tıbbi Deontoloji Tüzüğü**

Bakanlar Kurulu Kararının Tarihi: 13/1/1960, No: 4/12578

Dayandığı Kanunun Tarihi :23/1/1953, No: 6023

Yayımlandığı Resmi Gazetenin Tarihi: 19/2/1960, No:10436

Yayımlandığı Düstur Tertibi: 3, Cildi: 41, s. 164

*Madde 8 – Tabiplik ve dış tabipliği mesleklerine ve tedavi müesseselerine, ticari bir veçhe verilemez. Tabip ve dış tabibi, yapacağı yayınlarda tababet mesleğinin şerefini üstün tutmaya mecbur olup, her ne suretle olursa olsun, yazılarında kendi reklamını yapamaz. Tabip ve dış tabibi, gazetelerde ve diğer nesir vasıtalarında, reklam mahiyetinde teşekkür ilanları yazdıramaz.*

*Madde 9 – Tabip ve dış tabibi, gazete ve sair nesir vasıtaları ile yapacağı ilanlarda ve reçete kağıtlarında, ancak ad ve soyadı ile adresini, Tababet İhtisas Nizamnamesine göre kabul edilmiş olan ihtisas şubesini, akademik unvanını ve muayene gün ve saatlerini yazabilir.*

*Muayenehane kapılarına veya binaların dışına asılacak olan tabelaların ebadi ve adedi, mahalli tabip odaları tarafından tespit edilebilir. Tabipler ve dış tabipleri, tabip odalarının bu husustaki kararlarına riayet etmekle mükelleftirler.*

*Tabelalarda en çok iki renk kullanılabilir. Işık verici vasıtalarla tabelaları süslemek yasaktır.*

## **EK-5**

### **Organ ve Doku Alınması Saklanması ve Nakli Hakkında Kanun**

Kanun Numarası: 2238

Kabul Tarihi: 29/5/1979

Yayımlandığı Resmi Gazete: Tarih: 3/6/1979 Sayı: 16655

Yayımlandığı Düstur: Tertip: 5 Cilt: 18 Sayfa: 150

*Madde 4 – Bilimsel, istatistiki ve haber niteliğindeki bilgi dağıtım halleri ayrık olmak üzere, organ ve doku alınması ve verilmesine ilişkin her türlü reklam yasaktır.*

## **EK-6**

### **Nüfus Planlaması Hakkında Kanun**

Kanun Numarası: 2827

Kabul Tarihi: 24/5/1983

Yayımlandığı Resmi Gazete: Tarih: 27/5/1983 Sayı:18059

Yayımlandığı Düstur : Tertip: 5 Cilt:22 Sayfa: 35

*İlaç ve araçların imal, reklam ve propagandasıyla ilgili hükümlere aykırı eylemler:*

*Madde 7 – Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca bu kanunun 3 üncü maddesine göre gebeliği önleyici nitelikte oldukları kabul edilmeyen ilaç ve araçları yurt içinde imal edenler veya her ne suretle olursa olsun dağıtanlar veya ticaret maksadıyla yurda sokanlar veya bu maksatla bulunduranlar yedi aydan iki yıla kadar hapis ve otuz bin liradan yüz elli bin liraya kadar ağır para cezasına çarptırılırlar, imalathaneler kapatılır, ilaç ve araçlar müsadere olunur.*

*Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca bu kanunun 3 üncü maddesine göre gebeliği önleyici nitelikte oldukları kabul edilen ilaç ve araçların reklam ve*

*propagandası 21 Mayıs 1928 tarih ve 1262 sayılı kanununun 13 üncü maddesine göre yapılır. Buna aykırı hareket edenler bir aydan altı aya kadar hapis ve yedi bin beş yüz liradan otuz bin liraya kadar ağır para cezasına çarptırılırlar.*

## **EK-7**

### **Türk Diş Hekimleri Birliği Kanunu**

Kanun Numarası: 3224

Kabul Tarihi: 7/6/1985

Yayımlandığı Resmi Gazete : Tarih: 25/6/1985 Sayı: 18792

Yayımlandığı Düstur : Tertip: 5 Cilt: 24 Sayfa: 491

*Madde 26 – Birlik Merkez Yönetim Kurulunun görevleri şunlardır:*

*f) Diş hekimlerinin kullanacakları tabela örneğini tespit etmek, bu örneğe uymayan tabelaların kullanımını ve Tıbbi Deontoloji Tüzüğüne aykırı ilan ve reklam yapılmasını önlemek.*

## **EK-8**

### **Hekimlik Meslek Etiği Kuralları**

TTB 47. Büyük Kongresi'nde kabul edilmiştir (10-11 Ekim 1998)

Yayın Tarihi : 01.02.1999

Ticari Amaç ve Reklam Yasağı

*Madde 11 - Hekim, mesleğini uygularken reklam yapamaz, ticari reklamlara araç olamaz, çalışmalarına ticari bir görünüm veremez; insanları yanıltıcı, paniğe düşürücü, yanlış yönlendirici, meslektaşlar arasında haksız rekabete yol açıcı davranışlarda bulunamaz. Hekim, yayın araçlarıyla yapacağı duyurularda varsa, Tababet Uzmanlık Tüzüğü'ne göre kabul edilmiş olan uzmanlık alanını, çalışma gün*

*ve saatlerini bildirebilir. Tabela ve benzeri tanıtım araçlarının biçim ve boyutları yerel tabip odası tarafından saptanır.*

#### **EK-9**

### **Ağız Ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılması Hakkında Yönetmelik**

Resmi Gazete: Tarih: 14/10/1999 Sayı: 23846

(27.02.2001 - Sayı : 24331 (Değişiklik) 20.02.2004-Sayı:25379 (Değişik))

#### *Reklam Tanıtım ve Bilgilendirme*

*Madde 32 – Sağlık kuruluşları ve çalışanları her ne surette olursa olsun; kuruluşları, kuruluşlarının sunduğu hizmet, uyguladıkları tanı ve tedavi yöntemleri ya da kullandıkları cihaz ve benzeri araçlarla ilgili, kitle iletişim araçları, elektronik ortam, görsel-işitsel araçlar, yazılı materyaller veya benzeri nitelikteki araçlarla doğrudan ve dolaylı olarak tüketici konumundaki kitleye yönelik reklam ve tanıtım yapamazlar. Başkaca kişi, kurum ve kuruluşların benzer nitelikteki çalışmalarına aracı olamazlar. Sağlık kuruluşları, çalışmalarına ticari bir görünüm veremeyecekleri gibi; insanları yanıltıcı, paniğe sevk edici, yanlış yönlendirici, benzer nitelikteki kuruluşlar ve çalışanları arasında rekabete yol açıcı davranışlarda bulunamazlar.*

#### **EK-10**

### **Ayakta Teşhis Ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik Hakkında Yönetmelik**

Resmi Gazete: Tarih: 09/03/2000 Sayı: 23988

Yasaklar:

*Madde 57 – Bu yönetmelik kapsamında olan özel sağlık kuruluşları ile kişiler yönetmelik hükümlerine ve aşağıda belirlenen hususlara uymak zorundadırlar.*

*d) Sağlık kuruluşunun bünyesinde olmayan faaliyetler ve fiyatlar konusunda reklam verilemez.*

*r) Sağlık kuruluşunun dış cephesinde bu yönetmelikte belirtilen tabelalardan başka bir tabela veya her ne şekilde olursa olsun tüketiciye yönelik olarak kuruluş veya hizmetleri ile ilgili yazı, ilan ve reklam benzeri ibare bulundurulamaz.*

*Reklam, tanıtım ve bilgilendirme:*

*Madde 58 – Sağlık kuruluşları çalışmalarına ticari bir görünüm veremeyecekleri gibi; insanları yanıltıcı, paniğe sevk edici, yanlış yönlendirici, benzer nitelikteki kuruluşlar ve çalışanları arasında rekabete yol açıcı davranışlarda bulunamazlar.*

*Ancak, sadece sağlık kuruluşuna başvuran hastaların kullanımına yönelik olarak, temel olarak sağlığı geliştirici ve koruyucu nitelikte söz konusu sağlık kuruluşunun faaliyet gösterdiği alan ile ilgili sağlık sorunları, bu sorunlardan korunma veya sağlık sorunlarının kişide meydana getirdiği olumsuzlukların şahsi tedbirler aracılığı ile giderilmesi veya azaltılması hakkında bilgiler içeren eğitim materyalleri hazırlayabilirler.*

*Sağlık kuruluşları ve çalışanları, yukarıda açıklanan hususlara riayet etmek ve reklam, tanıtım, bilgilendirme niteliğindeki her türlü faaliyetleri için müdürlükten izin almak zorundadır.*

**EK-11**

### **Hiperbarik Oksijen Tedavisi Uygulanan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik**

Resmi Gazete: Tarih: 01/08/2001 Sayı: 24480

*Madde 36 – d) Sağlık kuruluşunun bünyesinde olmayan faaliyetler ve fiyatlar konusunda reklam verilemez.*

*Madde 37 – Sağlık kuruluşları çalışmalarına ticari bir görünüm veremeyecekleri gibi; insanları yanıltıcı, paniğe sevk edici, yanlış yönlendirici, benzer nitelikteki kuruluşlar ve çalışanları arasında rekabete yol açıcı davranışlarda bulunamazlar.*

*Ancak, sadece özel sağlık kuruluşuna başvuran hastaların kullanımına yönelik olarak, temel olarak sağlığı geliştirici ve koruyucu nitelikte söz konusu sağlık kuruluşunun faaliyet gösterdiği alan ile ilgili sağlık sorunları, bu sorunlardan korunma veya sağlık sorunlarının kişide meydana getirdiği olumsuzlukların şahsi tedbirler aracılığı ile giderilmesi veya azaltılması hakkında bilgiler içeren yazılı veya görsel işitsel eğitim materyalleri hazırlayabilirler.*

## **EK-12**

### **Akupunktur Tedavisi Uygulanan Özel Sağlık Kuruluşları ile Bu Tedavinin Uygulanması Hakkında Yönetmelik**

Resmi Gazete: Tarih: 17/09/2002 Sayı: 24879

*Madde 27 – c) Sağlık kuruluşunun bünyesinde olmayan faaliyetler ve fiyatlar konusunda reklam verilemez.*

*Madde 28 – Sağlık kuruluşları çalışmalarına ticari bir görünüm veremeyecekleri gibi; insanları yanıltıcı, paniğe sevk edici, yanlış yönlendirici, benzer nitelikteki kuruluşlar ve çalışanları arasında rekabete yol açıcı davranışlarda bulunamazlar. Ancak, sadece sağlık kuruluşuna başvuran hastaların kullanımına yönelik olarak, temel olarak sağlığı geliştirici ve koruyucu nitelikte söz konusu sağlık kuruluşunun faaliyet gösterdiği alan ile ilgili sağlık sorunları, bu sorunlardan korunma veya sağlık sorunlarının kişide meydana getirdiği olumsuzlukların şahsi tedbirler aracılığı ile giderilmesi veya azaltılması hakkında bilgiler içeren eğitim materyali hazırlayabilirler.*

*Sağlık kuruluşları ve çalışanları, yukarıda açıklanan hususlara riayet etmek ve reklam, tanıtım, bilgilendirme niteliğindeki her türlü faaliyetleri için müdürlükten izin almak zorundadır.*

## **EK-13**

### **Tanıtma Ve Kullanma Kılavuzu Uygulama Esaslarına Dair Yönetmelik**

Resmi Gazete: Tarih: 14/06/2003 Sayı: 25318

*Madde 4- Bu yönetmelikte geçen;*

*d) Reklam veren: Ürettiği ya da pazarladığı malın/hizmetin tanıtımını yaptırmak, satışını arttırmak veya imajını yaratıp güçlendirmek amacıyla hazırlattığı, içinde firmasının ya da mal/hizmet markasının yer aldığı reklamları yayımlatan, dağıtan ya da başka yollarla sergileyen gerçek ya da tüzel kişiyi,*

*h) Ticari reklam ve ilan: Mal, hizmet veya marka tanıtmak, hedef kitleyi oluşturanları bilgilendirmek ve ikna etmek, satışını veya kiralanmasını sağlamak ya da arttırmak amacıyla reklam veren tarafından herhangi bir mecrada yayımlanan pazarlama iletişimi niteliğindeki duyuruyu ifade eder.*

*Madde 5 – Ticari reklam ve ilanlarda, aşağıda belirtilen temel ilkeler esas alınır.*

*a) Reklam yasalara, genel ahlaka uygun, doğru ve dürüst olmalıdır.*

*b) Biçimi ve Yayımlandığı mecra ne olursa olsun, bir reklamın ‘reklam’ olduğu açıkça anlaşılmalıdır. Bir reklam haber ve yorum öğeleri içeren bir mecrada Yayımlandığında, ‘reklam’ olduğu kolaylıkla algılanacak biçimde belirtilir. Örtülü reklam yapılamaz.*

*Madde 17 – Reklamlar, kamu sağlığını bozucu nitelikte olamaz.*

## **EK-14**

### **Hazırlama, Tamamlama Ve Temizleme İşleri Yönetmeliği**

Resmi Gazete: Tarih: 28/04/2004 Sayı: 25446

#### *a) Disiplin Suçları ve Cezaları*

*Madde 4 – Para cezası, 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanununun 39 uncu maddesinin (b) bendinde belirtilen sınırlar dahilindeki paranın odaya ödenmesine dair verilecek cezadır. 6023 Madde 39 – Haysiyet Divanı, evrakı kendisine tevdi edilen azaların fiil ve hareketlerinin mahiyetine göre aşağıdaki inzibati cezaları verir:*

*a) Yazılı ihtar,*

*b) (25) liradan (100) liraya kadar para cezası,*

*c) 15 günden 6 aya kadar geçici olarak sanat icrasından meni,*

*d) Bir muntıkada üç defa sanat icrasından meni cezası almış olanları o muntıkada çalışmaktan meni.*

*Haysiyet divanları, bu cezaların verilmesinde sıra gözetmeksizin geniş takdir hakkını kullanırlar.*

*b) Tanıtım kurallarına aykırı davranmak,*

*c) Her türlü iletişim mecrasında reklam amacına yönelik yazılar yazmak, yazdırmak veya açıklamada bulunmak yahut ortağı olduğu kuruluş veya şirket aracılığıyla bu anlamda reklam yapılmasını sağlamak,*

*d) Bireysel olarak veya yöneticisi oldukları dernekler ya da çalıştıkları kurumlar aracılığıyla ticari ürün veya hizmetin tanıtımında yer almak veya reklamına aracılık etmek,*

*e) El ilanları, tabelalar, basın ve benzeri yollarla meslektaşlar arası haksız, tıp dışı rekabete yol açacak duyurular yapmak,*



*J) Türk Tabipleri Birliği veya odalarca saptanmış tabela ile ilgili kurallara uymamak.*

## **EK-15**

### **Özel Hastaneler Yönetmeliği**

Resmi Gazete Tarih: 27.03.2002; Sayı: 24708

(Başlığı ile birlikte değişik: Resmi Gazete: Tarih:28/05/2004 Sayı: 25475)

*Madde 60 – Özel hastaneler; tıbbi deontoloji ve mesleki etik kurallarına aykırı şekilde, insanları yanıltan, yanlış yönlendiren ve talep yaratmaya yönelik, ruhsatında yazılı kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dallarından başka hastaları kabul ve tedavi ettiği intibainı uyandıran, diğer hastaneler aleyhine haksız rekabet yaratan davranışlarda bulunamazlar ve bu mahiyette tanıtım yapamazlar. Özel hastaneler, ruhsatında kayıtlı ismi dışında başka bir isim kullanamazlar.*

*Özel hastaneler tarafından; sağlığı koruyucu ve geliştirici nitelikteki bilgilendirme ve tanıtımlar yapılabilir. Bilgilendirme ve tanıtım faaliyetleri kapsamında, yanıltıcı, abartılı, doğruluğu bilimsel olarak kanıtlanmamış bilgilere ve talep yaratmaya yönelik açıklamalara yer verilemez.*

*Özel hastaneler; hizmet alanları ve sunacağı hizmetler ile açılış bilgileri ve benzeri konularda toplumu bilgilendirmek amacıyla tanıtım yapabilir ve ilan verebilir.*

*Özel hastaneler tarafından oluşturulan internet sitelerinde; yer alan her türlü sağlık bilgisi, alanı ile ilgili bilgi ve tecrübeye sahip sağlık meslek mensupları tarafından verilmek zorundadır. Bu siteler aracılığıyla hiçbir şekilde tedavi edici sağlık hizmetine yönelik bilgiler verilemez. İnternet sayfalarında verilen bilginin, son güncelleme tarihi açıkça belirtilir. Yukarıda belirtilen esaslara uymayan özel hastane sahipleri ve mesul müdürleri hakkında ilgili mevzuat hükümlerindeki müeyyideler uygulanır.*

## **EK-16**

### **Optisyenlik Hakkında Kanun**

Kanun No: 5193

Kabul Tarihi: 22/06/2004

Resmi Gazete: Tarih: 26/06/2004 Sayı: 25504

*Madde 11 – Optisyen unvanını haiz olarak müessese açmış olanlar, yalnız optisyen unvanını kullanabilirler. Başka bir unvan kullanmaları veya gerçeğe uymayan reklam yapmaları yasaktır.*

*Madde 14- (Değişik: 23/1/2008 – 5728/551 md.) Optisyen unvanını haiz olmadığı hâlde optisyenlik yapanlar veya optisyen olduğunu ilân edenlere otuzbeşbin Türk Lirası idarî para cezası verilir ve müessesesi kapatılır.*

*Madde 15- (Değişik: 23/1/2008 – 5728/552 md.) 11 inci maddede belirtilen yasalara uymayanlara yirmi bin Türk Lirası idarî para cezası verilir. Geçici ve Son Hükümler*

*Madde 16 – Optisyenlik müesseselerinin açılışına ve sahip olmaları gereken şartlara dair usul ve esaslar ile optisyenlerin yapacağı ilan ve reklamlar, tutacakları defterler ve diğer hususlar Bakanlıkça bu kanunun yürürlüğe girdiği tarihten itibaren altı ay içinde çıkarılacak yönetmelik ile düzenlenir.*

## **EK-17**

### **Türk Ceza Kanunu (İlgili Madde)**

Kanun No: 5237

Kabul Tarihi: 26/9/2004

#### *Madde 91*

*1) Hukuken geçerli rızaya dayalı olmaksızın, kişiden organ alan kimse, beş yıldan dokuz yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. Suçun konusunun doku olması halinde, iki yıldan beş yıla kadar hapis cezasına hükmolunur.*

*2) Hukuka aykırı olarak, ölüden organ veya doku alan kimse, bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.*

*3) Organ veya doku satın alan, satan, satılmasına aracılık eden kişi hakkında, birinci fıkrada belirtilen cezalara hükmolunur.*

*4) Bir ve üçüncü fıkralarda tanımlanan suçların bir örgütün faaliyeti çerçevesinde işlenmesi halinde, sekiz yıldan on beş yıla kadar hapis ve on bin güne kadar adli para cezasına hükmolunur.*

*5) Hukuka aykırı yollarla elde edilmiş olan organ veya dokuyu saklayan, nakleden veya aşılaman kişi, iki yıldan beş yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.*

*6) Belli bir çıkar karşılığında organ veya doku teminine yönelik olarak ilan veya reklam veren veya yayınlayan kişi, bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.*

## **EK-18**

### **Türk Borçlar Kanunu (İlgili Madde)**

Kanun No. 6098

Kabul Tarihi: 11/1/2011

*MADDE 48- Ortaklık temsilcileri ile organlarının ve ticari vekillerin yetkisine ilişkin hükümler saklıdır.*

## **Türk Ticaret Kanunu (İlgili Maddeler)**

Kanun No.6102

Kabul Tarihi: 13/1/2011

*MADDE 56- (1) Haksız rekabet sebebiyle müşterileri, kredisi, meslekî itibarı, ticari faaliyetleri veya diğer ekonomik menfaatleri zarar gören veya böyle bir tehlikeyle karşılaşabilecek olan kimse;*

*a) Fiilin haksız olup olmadığının tespitini,*

*b) Haksız rekabetin men'ini,*

*c) Haksız rekabetin sonucu olan maddi durumun ortadan kaldırılmasını, haksız rekabet yanlış veya yanıltıcı beyanlarla yapılmışsa bu beyanların düzeltilmesini ve tecavüzün önlenmesi için kaçınılmaz ise, haksız rekabetin işlenmesinde etkili olan araçların ve malların imhasını,*

*d) Kusur varsa zarar ve ziyanın tazminini,*

*e) Türk Borçlar Kanununun 58 inci maddesinde öngörülen şartların varlığında manevi tazminat verilmesini, isteyebilir. Davacı lehine ve (d) bendi hükmünce tazminat olarak hâkim, haksız rekabet sonucunda davalının elde etmesi mümkün görülen menfaatin karşılığına da karar verebilir.*

*(2) Ekonomik çıkarları zarar gören veya böyle bir tehlikeyle karşılaşabilecek müşteriler de birinci fıkradaki davaları açabilirler, ancak araçların ve malların imhasını isteyemezler.*

*(3) Ticaret ve sanayi odaları, esnaf odaları, borsalar ve tüzüklerine göre üyelerinin ekonomik menfaatlerini korumaya yetkili bulunan diğer meslekî ve ekonomik birlikler ile tüzüklerine göre tüketicilerin ekonomik menfaatlerini koruyan sivil toplum kuruluşlarıyla kamusal nitelikteki kurumlar da birinci fıkranın (a), (b) ve (c) bentlerinde yazılı davaları açabilirler.*

(4) Bir kimse aleyhine birinci fıkranın (b) ve (c) bentleri gereğince verilmiş olan hüküm, haksız rekabete konu malları, doğrudan veya dolaylı bir şekilde ondan ticari amaçla elde etmiş olan kişiler hakkında da icra olunur.

*MADDE 57- (1) Haksız rekabet fiili, hizmetlerini veya işlerini gördükleri sırada çalışanlar veya işçiler tarafından işlenmiş olursa, 56 ncı maddenin birinci fıkrasının (a), (b) ve (c) bentlerinde yazılı davalar, çalıştıranlara karşı da açılabilir.*

(2) 56 ncı maddenin birinci fıkrasının (d) ve (e) bentlerinde yazılı davalar hakkında Türk Borçlar Kanunu hükümleri uygulanır.

Bu maddeler şu şekilde verilmiştir (TTB, 2013):

Resmi Gazete : 14.8.2003 - 25138

### **Temel İlkeler**

*Madde 5 - Ticari reklam ve ilanlarda, aşağıda belirtilen temel ilkeler esas alınır.*

a) Reklamlar yasalara, genel ahlaka uygun, doğru ve dürüst olmalıdır.

b) Her reklam ekonomik ve sosyal sorumluluk bilinci içinde iş hayatında ve kamuoyunda kabul gören dürüst rekabet ilkelerine uygun olmalıdır.

c) Reklamlar, güvenlik kurallarının gözetilmediği ve insan güvenliği açısından tehlike oluşturabilecek uygulama ve durumlarla ilgili hiçbir sunum ya da tanımlama içeremez.

d) Biçimi ve yayımlandığı mecra ne olursa olsun, bir reklamın "reklam" olduğu açıkça anlaşılmalıdır. Bir reklam haber ve yorum öğeleri içeren bir mecrada yayımlandığında, "reklam" olduğu kolaylıkla algılanacak biçimde belirtilir. Örtülü reklam yapılamaz.

e) Reklamlar, ortalama reklam izleyicisinin algılama düzeyi ile reklamın tüketici üzerindeki olası etkisi göz önünde bulundurularak hazırlanır. Reklamdaki ana vaadin istisnası niteliğindeki ifade ve/veya görüntülerin;

- 1) Yazılı mecralarda, okunabilir büyüklükte yazılarak,
- 2) Görsel mecralarda, yalnızca sözle ve/veya okunabilirliğini sağlamak şartıyla yazılı olarak,
- 3) Sözlü mecralarda, anlaşılabilir biçimde okunarak belirtilmesi zorunludur.
- f) Reklamlar, insan onurunu zedeleyici biçimde yapılmamalıdır.
- g) Reklamlar, kişilik haklarını zedeleyici biçimde yapılamaz.
- h) Reklamlar, önceden izin alınmadan, hiç kimsenin özel veya sosyal hayatını gösteremez ya da anlatamaz. Reklamlarda, hiç kimsenin özel mülkü, önceden izin alınmadan bir kişisel onay etkisi yansıtacak şekilde görüntülenemez veya belirtilemez.
- i) Reklamlar, kamu düzenini bozucu nitelikte olamaz; şiddet hareketlerine yol açıcı, göz yumucu, özendirici veya destekleyici unsurlar içeremez; yasadışı veya kınanacak davranışları cesaretlendiremez.
- j) Reklamlar, dil, din, ırk, mezhep, felsefi düşünce ve cinsiyete dayalı ayrımcılık üzerine kurulamaz, ayrımcılığı destekleyemez, kötüleme içeremez, istismar edemez.

### **Ahlaka Uygunluk**

**Madde 6-** Reklamlar, ahlaka uygunluk açısından aşağıdaki hususlara aykırı olamaz.

- a) Genel ahlak kurallarına aykırı ifadeler ya da görüntüler içeremez.
- b) Cinselliğin istismarı ile pornografi içeren ifadeler ya da görüntüler taşıyamaz.
- c) Korku ve batıl inançlar istismar edilemez.
- d) Toplumun acıma duygularını istismar edecek şekilde, hasta, bebek, çocuk, yaşlı ve özürllülerle ilgili ifadeler ya da görüntüler kullanılamaz.

e) Hastaların tedavi öncesi ve sonrasına ait görüntü veya ifadeler yer verilemez.

### ***Dürüstlük ve Doğruluk***

**Madde 7-** Reklamların aşağıda belirtilen hususlara göre doğru ve dürüst olması esastır.

a) Reklamlar, tüketicinin güvenini kötüye kullanacak ya da onun tecrübe ve bilgi eksikliklerini istismar edecek biçimde olamaz.

b) Çok kısa sürelerde imaj veren elektronik aygıt ya da başka bir araç kullanılarak ya da yapılarını, izleyenlerin fark edemeyecekleri ya da bilemeyecekleri bir biçime sokarak bilinçaltıyla algılanmasını sağlayan reklamlar yapılamaz.

c) Reklamlar, özellikle aşağıda belirtilen konularda, eksik bilgi vererek, anlam karışıklığına yol açarak veya abartılı iddialar ileri sürerek yanlış izlenimler yaratmak suretiyle tüketiciyi doğrudan ya da dolaylı olarak yanıltabilecek ifadeler ya da görüntüler içeremez. Bunlar;

1) Malın yapısını, bileşimini, üretim yöntemi ve tarihini, amaca uygunluğunu, kullanım alanları ve imkanlarını, verim ve performansını, miktarını, ticari ya da coğrafi veya jeolojik kökeni, çevreye etkisi gibi özelliklerini,

2) Mal veya hizmetin değeri ve ödenecek gerçek toplam fiyatını,

3) Kiralama yoluyla satış, kiralama, taksitle satış ve kredili satış gibi diğer ödeme şartlarını,

4) Teslim, değiştirme, geri alma, garanti, bakım ve onarım şartlarını,

5) Telif haklarını; patent, marka, faydalı model, endüstriyel tasarım, coğrafi işaretler gibi sınai mülkiyet haklarını ve ticaret unvanlarını,

6) Resmi tanınma ya da onay, madalyalar, ödüller ve diplomalarını,

7) Sosyal amaçlı yardımları,

8) Hizmetlerin niteliklerini, kapsar.

d) Reklamlarda, alıcının satın alma işleminden doğan mevcut yasal haklarının fazlasını sağlamayan bir garantiye yer verilemez. Ancak, garantinin ayrıntılı şartları ve alıcının zararını karşılayıcı önlemler açık biçimde reklamlarda belirtildiği, ya da alıcı bu bilgileri satış yerinde yazılı olarak veya mal ile birlikte sağlayabildiği takdirde, "garanti", "garantili", "teminat", "teminat altında" veya aynı anlamı taşıyan başka kelimeler kullanılabilir.

e) Kira yoluyla satış, taksitle veya diğer tüketici kredisiyle satış şartlarını içeren, reklamlar, malın peşin fiyatı, teminat, ödeme takvimi, faiz oranı, malların toplam maliyeti ya da diğer satış şartları konusunda yanlış anlamaya yer verecek biçimde sunulamaz.

f) Kredi vermeye ilişkin reklamlarda, kredinin türü ve vadesi, istenen teminatlar ya da aranan diğer özellikler, geri ödeme koşulları, gerçek faiz ödemeleri ve olası diğer ödentiler konusunda tüketiciyi yanıltabilecek türde hiçbir ifade yer alamaz.

g) Reklamlar, araştırma sonuçlarını veya teknik bilimsel yayınlardan yapılan alıntılarını çarpıtamaz. İstatistikler gerçekte olduklarından farklı sonuçlar doğuracak biçimde sunulamaz. Bilimsel terimler yanıltıcı biçimde kullanılamaz. Reklamlarda, yer alan iddiaları, gerçekte sahip olmadıkları bir bilimsel temele sahipmiş gibi göstermek üzere bilimsel terminoloji ve yersiz bilimsel ifadeler kullanılamaz.

h) Zehirli, yanıcı, parlayıcı ya da patlayıcı olan malların taşıdığı tehlike ve risklerin, tüketicinin ve çevrenin güvenliği açısından, ambalaj ve/veya tanıtma ve kullanma kılavuzlarında açıkça belirtilmesi zorunludur.



## **EK-19**

Cari Reklam Ve İlanlara İlişkin İlkeler Ve Uygulama Esaslarına Dair Yönetmelik

Resmi Gazete : 14.8.2003 - 25138

*Madde 11- Karşılaştırmalı reklamlara;*

*a) Karşılaştırılan mal, hizmet veya marka adının belirtilmemesi,*

*b) Karşılaştırılan mal veya hizmetlerin aynı nitelikte ve özelliğe olması veya aynı istek ve ihtiyaca cevap vermesi,*

*c) Dürüst rekabet ilkelerine uygun olması ve tüketicinin yanıltılmaması, halinde yer verilebilir.*

*Bu maddeye göre Türk hukuk mevzuatında karşılaştırılan hizmet, mal ya da marka isminin belli ya da belirlenebilecek özelliğe sahip olmaması koşulunun aranmamasına karşın karşılaştırmalı reklamları düzenleyen Aldatıcı ve Karşılaştırmalı Reklamlara İlişkin AB Yönergesi gereğince karşılaştırılan hizmet, mal ya da marka isminin tam aksine belirlenebilir nitelikte olması koşulu aranmaktadır (m. 3/a).*

## **EK-20**

Radyo ve Televizyon Yayınlarının Esas Ve Usulleri Hakkında Yönetmelik

Resmi Gazete Tarihi: 17.04.2003 Resmi Gazete Sayısı: 25082

*Madde 4- Bu Yönetmeliğin Uygulanmasında Geçen Deyimlerden;*

*Gizli Reklam: Yayıncı Tarafından Reklam Yapma Maksadıyla, Malların, Hizmetlerin, İsmi, Ticari Markanın Veya Üretici Veya Hizmet Sağlayıcının Faaliyetlerinin, Para Karşılığı Veya Benzer Sebeplerle, Programlarda Logo, Ticari Unvan, Tescilli Marka, Görüntü, Sözlü İfade Veya Bunları Çağrıştırabilecek İmalar Yoluyla Tanıtımını ifade eder.*

## **EK-21**

### **Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun**

Kanun Numarası : 6502

Kabul Tarihi : 7.11.2013

Yayımlandığı R. Gazete : Tarih : 28.11.2013 Sayı :28835

***MADDE 61 – (1) Ticari reklam, ticaret, iş, zanaat veya bir meslekle bağlantılı olarak; bir mal veya hizmetin satışını ya da kiralanmasını sağlamak, hedef kitleyi oluşturanları bilgilendirmek veya ikna etmek amacıyla reklam verenler tarafından herhangi bir mecrada yazılı, görsel, işitsel ve benzeri yollarla gerçekleştirilen pazarlama iletişimi niteliğindeki duyurulardır.***

*(2) Ticari reklamların Reklam Kurulunca belirlenen ilkelere, genel ahlaka, kamu düzenine, kişilik haklarına uygun, doğru ve dürüst olmaları esastır.*

*(3) Tüketiciyi aldatıcı veya onun tecrübe ve bilgi noksanlıklarını istismar edici, can ve mal güvenliğini tehlikeye düşürücü, şiddet hareketlerini ve suç işlemeyi özendirici, kamu sağlığını bozucu, hastaları, yaşlıları, çocukları ve engellileri istismar edici ticari reklam yapılamaz.*

*(4) Reklam olduğu açıkça belirtilmeksizin yazı, haber, yayın ve programlarda, mal veya hizmetlere ilişkin isim, marka, logo veya diğer ayırt edici şekil veya ifadelerle ticari unvan veya işletme adlarının reklam yapmak amacıyla yer alması ve tanıtıcı mahiyette sunulması örtülü reklam olarak kabul edilir. Her türlü iletişim aracında sesli, yazılı ve görsel olarak örtülü reklam yapılması yasaktır.*

*(5) Aynı ihtiyaçları karşılayan ya da aynı amaca yönelik rakip mal veya hizmetlerin karşılaştırmalı reklamı yapılabilir.*

*(6) Reklam verenler ticari reklamlarında yer alan iddiaların doğruluğunu ispatla yükümlüdür.*

(7) Reklam verenler, reklam ajansları ve mecra kuruluşları bu madde hükümlerine uymakla yükümlüdür.

(8) Ticari reklamlara ilişkin getirilecek sınırlamalar ile bu reklamlarda uyulması gereken usul ve esaslar yönetmelikle belirlenir.

## **EK-22**

### **Radyo ve Televizyon Yayınlarının Esas Ve Usulleri Hakkında Yönetmelik**

*Resmi Gazete Tarihi: 17.04.2003 Resmi Gazete Sayısı: 25082*

#### *Gizli Reklam*

*Madde 14- Programlarda, Açıkça Reklam Olduğu Belirtilmedikçe Ürün Veya Hizmetler, Reklam Amacını Taşıyan Şekilde Sunulmamalıdır.*

*Belli Markaların Veya Ürünlerin Veya Hizmetlerin Puanlanmak Suretiyle Yarışmalara Konu Yapılıp Program Hizmeti Olarak Yayınlanması, Bu Programların Reklam Niteliğini Ortadan Kaldırmaz. Ancak, Yarışmanın Konusunun Ticari Mal Ve Hizmetlere Yönelmediği Hallerde, Yarışma Sonucunda Yarışmacılara Verilen Ticari Mal Ve Hizmet Niteliğindeki Armağanların Sadece Marka, Model Ve Değerlerinin Görsel Ve İşitsel Olarak Belirtilmesi İçin Ayrılan Süre, Reklam Süresi Olarak Kabul Edilir.*

*Sportif, Sanatsal Ve Kültürel Nitelikli Toplumsal Etkinliklerin, Bunların Yayıncı Tarafından Düzenlenmemiş Olması Kaydıyla Ve Sanal Reklamlar Hariç, Yapıldıkları Mekanlarda Yer Alan Reklam Panoları Ve Afişleri Reklam Sayılmaz.*

*Sigara, Tütün Ürünleri Ya Da Alkollü İçki Markalarını Veya Bunları Çağrıştıracak Her Türlü Görüntü Ve Sese, Her Ne Surette Olursa Olsun, Hiçbir Program İçerisinde Yer Verilemez.*

## **Reklam Özdenetim Kurulu**

### **Uluslar Arası Reklam Uygulama Ve Esasları**

#### *Madde 9. – Reklamların Ayırt Edilmesi*

*Biçimi ve yayınlandığı mecra ne olursa olsun, "pazarlama iletişimi" olduğu açıkça anlaşılabilir olmalıdır. Bir reklam haber ve yorum öğeleri içeren bir mecrada yayınlandığında, "reklam" olduğu kolaylıkla anlaşılacak biçimde sunulmalı ve reklam verenin kimliği belli olmalıdır.*

*Pazarlama iletişimi, gerçek pazarlama amacını yanlış bir şekilde ortaya koymamalıdır. Örneğin iletişimin amacı, ürünün satışı gibi ticari bir boyutu da içeriyorsa, pazar araştırması, tüketici anket sonuçları, kullanıcı tarafından oluşturulmuş içerik, özel ağ günlükleri ya da bağımsız incelemeler gibi yanlış yorumlanarak (çarpıtılarak) kullanılmamalıdır.*

## ÖZGEÇMİŞ

15.02.1978 yılında EDİRNE nin İpsala ilçesine bağlı Esetçe Köyünde dört çocuklu bir ailenin çocuğu olarak dünyaya geldim.

İlk ve orta öğretimimi Esetçe ilköğretim Okulunda bitirdim.Daha sonra İpsala Lisesini bitirdim.1995 te Trakya Üniversitesi Hemşirelik Sağlık Hizmetleri önlisans programını bitirdim.2010 da uzaktan eğitimle Atatürk Üniversitesi Hemşirelik lisans programını bitirdim.2006 dan bu yana Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Doğum Kliniğinde Hemşire olarak çalışmaktayım.

Evliyim.3 çocuk annesiyim.

**Naciye EJDER**