

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ

SAĞLIK, AİLE, ÇALIŞMA VE SOSYAL İŞLER KOMİSYONU

TUTANAK DERGİSİ

4'üncü Toplantı

17 Temmuz 2024 Çarşamba

(TBMM Tutanak Hizmetleri Başkanlığı tarafından hazırlanan bu Tutanak Dergisi'nde okunmuş bulunan her tür belge ile konuşmacılar tarafından ifade edilmiş ve turnak içinde belirtilmiş alıntı sözler aslına uygun olarak yazılmıştır.)

İÇİNDEKİLER

Sayfa

I.- GÖRÜŞÜLEN KONULAR

II.- OTURUM BAŞKANLARININ KONUŞMALARI

1.- Komisyon Başkanı Vedat Bilgin'in, yeni atanan Sağlık Bakanı Kemal Memişoğlu'na Komisyonu ziyareti sebebiyle teşekkür ettiğine, Komisyonun çalışma alanına, üye yapısına, Başkanlık sisteminde komisyonların işleyişiyle ilgili reformlar yapılması gerektiğine ve Komisyonun bugünkü gündemine ilişkin açıklaması

2.- Komisyon Başkanı Vedat Bilgin'in, sağlık teşkilatının önemine ve Komisyon üyesi milletvekillerine ilişkin açıklaması

III.- AÇIKLAMALAR

1.- Sağlık Bakanı Kemal Memişoğlu, Komisyonu ziyaretinin nedenine, son yirmi yılda sağlık alanında yaşanan değişim ve gelişim ile sağlık hizmeti alanında yapmak istediklerine ilişkin açıklaması

IV.- İHTİSAS KOMİSYONLARI

A) GÖRÜŞMELER

1.- Sağlık Bakanlığının bugüne kadar yaptığı ve bundan sonra yapmayı planladığı çalışmalara, sağlık turizmine, sağlık alanında yaşanan sorunlara ve çözüm önerilerine ilişkin görüşme

SAĞLIK, AİLE, ÇALIŞMA VE SOSYAL İŞLER KOMİSYONU

4'üncü Toplantı

17 Temmuz 2024 Çarşamba

I.- GÖRÜŞÜLEN KONULAR

TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu saat 11.10'da açıldı.

Komisyon Başkanı Vedat Bilgin,

Yeni atanan Sağlık Bakanı Kemal Memişoğlu'na Komisyonu ziyareti sebebiyle teşekkür ettiğine, Komisyonun çalışma alanına, üye yapısına, Başkanlık sisteminde komisyonların işleyişiyle ilgili reformlar yapılması gerektiğine ve Komisyonun bugünkü gündemine,

Sağlık teşkilatının önemine ve Komisyon üyesi milletvekillerine,

İlişkin açıklama yaptı.

Sağlık Bakanı Kemal Memişoğlu, Komisyonu ziyaretinin nedenine, son yirmi yılda sağlık alanında yaşanan değişim ve gelişim ile sağlık hizmeti alanında yapmak istediklerine ilişkin açıklama yaptı.

Sağlık Bakanlığının bugüne kadar yaptığı ve bundan sonra yapmayı planladığı çalışmalara, sağlık turizmine, sağlık alanında yaşanan sorunlara ve çözüm önerilerine ilişkin görüşme yapıldı.

Komisyon gündeminde görüşülecek başka konu bulunmadığından saat 13.59'da toplantıya son verildi.

17 Temmuz 2024 Çarşamba

BİRİNCİ OTURUM

Açılma Saati: 11.10

BAŞKAN: Vedat BİLGİN (Ankara)**BAŞKAN VEKİLİ: Orhan ATEŞ (Bayburt)****SÖZCÜ: Ümmügülşen ÖZTÜRK (İstanbul)****KÂTİP: Pelin YILIK (Çankırı)**

BAŞKAN VEDAT BİLGİN – Sayın Bakanım, Değerli Komisyon üyelerimiz, değerli milletvekili arkadaşlarımız, kıymetli basın mensupları, değerli misafirler; hepinizi saygıyla selamlıyorum. Hepiniz hoş geldiniz, sefa geldiniz.

II.- OTURUM BAŞKANLARININ KONUŞMALARI

1.- Komisyon Başkanı Vedat Bilgin'in, yeni atanan Sağlık Bakanı Kemal Memişoğlu'na Komisyonu ziyareti sebebiyle teşekkür ettiğine, Komisyonun çalışma alanına, üye yapısına, Başkanlık sisteminde komisyonların işleyişiyle ilgili reformlar yapılması gerektiğine ve Komisyonun bugünkü gündemine ilişkin açıklaması

BAŞKAN VEDAT BİLGİN – Tabii, devlette süreklilik esastır, görevler gelip geçicidir. Dolayısıyla bir görev değişimi olmuştur; Sağlık Bakanımız değişmiştir, yeni Sağlık Bakanımız Kemal Bey bizi ziyaret etme nezaketini gösterdi. Komisyonla tanışmak, Komisyon üyelerimizle tanışmak ve Bakanlığımız çerçevesinde Komisyonun bakış açısını, sorunları, sorunlara dönük yaklaşımını ortaya koyma fırsatı olarak gördüğünü ilettili. Kendisine çok teşekkür ediyoruz, tekrar hoş geldiniz diyoruz.

Sayın Bakanım, Komisyonumuz, aslında Türkiye'nin sağlık sektörü, çalışma hayatı ve aileyle ilgili kapsamlı üç komisyona bölünebilecek bir çerçevede. Sosyal sorunlarını ele alan, o sorunlarla ilgili Meclisin yasama faaliyetlerine katkı yapan bir Komisyon. Bugüne kadar da çeşitli katkıları olan çalışmalarda bulundu. Tabii, komisyonlarda bütün partilerimizin temsilcileri var. Demokrasi, çoğunluğun belli bir sürede yönetimidir ama Meclisin çoğulculuk içerisinde yönettiği bir sistemdir; komisyonlar da demokratik sistemin en önemli müesseselerinden biridir. Belki burada sadece şunu hatırlatmak gerekebilir: Bizim başkanlık sistemine geçildikten sonra idare etme kısmı yani iktidar sorunu başkanlık sistemiyle, değişimiyle yeni bir yapıya kavuştu ama Meclisin işleyiş şekli hâlâ eski sisteme bağlı olarak devam ediyor yani komisyonlarda, bunlarda ciddi değişiklikler, reformlar yapılması gerekir. Dolayısıyla komisyonların da yeniden örgütlenmesi, demokratik işlevini genişleterek görevini sürdürmesi gerekiyor. Aynı zamanda Meclisin iki fonksiyonu var biliyorsunuz demokratik sistemlerde; biri yasama fonksiyonu, diğeri de denetim fonksiyonu. Bu düzenlemeler yapılırken denetim fonksiyonunun daha da etkinleşeceğini düşünüyorum.

Bugün Sayın Bakanı ve Komisyon üyelerimizin katkılarını, milletvekili arkadaşlarımızın katkılarını sadece bir tanışma çerçevesi içerisinde belki ilk olarak ele alacağız ama bundan sonra da toplantılarımıza, Komisyon çalışmalarımıza Sayın Bakanın katkı vereceğini düşünüyorum. Bu vesileyle tekrar hoş geldiniz diyorum.

Sayın Bakanım, siz bir selamlama konuşması, açılış konuşması isterseniz...

III.- AÇIKLAMALAR

1.- Sağlık Bakanı Kemal Memişoğlu, Komisyonu ziyaretinin nedenine, son yirmi yılda sağlık alanında yaşanan değişim ve gelişim ile sağlık hizmeti alanında yapmak istediklerine ilişkin açıklaması

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU – Sayın Bakanım, çok Değerli Komisyon üyeleri, Gazi Meclisimizin Komisyonuna öncelikle saygılarımı arz ederek başlamak istiyorum.

Biz buraya hem tanışmak hem de sağlıkla ilgili milletin esas sorunlarının tartışıldığı bu Komisyona diyalog kurmak için geldik. Sağlık, dünyada olduğu gibi Türkiye’nin de en önemli hizmet sektörlerinden bir tanesi ve özellikle Türkiye’de, malumunuz Türkiye Cumhuriyeti’nin ilk kanunlarından bir tanesi Sağlık Bakanlığı kanunu. Geçmişimize baktığımız zaman bu toplumun sağlığa ne kadar değer verdiğini, bu medeniyetin ne kadar değer verdiğini hepiniz biliyorsunuz. Özellikle son yirmi yılda sağlıkta çok büyük bir değişim ve gelişim süreci yaşadık. Esasında bunları, bunun da meyvesini ve imtihanını Covid sürecinde hep beraber gördük. Bugün baktığımız zaman sağlık hizmet sunumunda en çok ulaşılabilen ve her yere ulaşan bir sağlık sistemimiz var. Tabii ki bazı sorunlarımız var, her zaman olacağı gibi, bu sorunların da hep beraber üstesinden geleceğiz. Ama Covid’deki başarı, daha sonra depremdeki gerçekten büyük bir özveriyle verilen hizmet dünyaya da Türkiye’nin sağlık anlamında çok iyi yerlerde olduğunu gösterdi; bu, bize yetmez, daha da iyisini yapacağız. Sadece hizmet anlamında değil, esasında bilgisini üreten, bilimini üreten, aynı zamanda buna bağlı teknolojisini de üreten bir sağlık sektörünü hep beraber Türkiye’nin lokomotif sektörü hâline getirmek istiyoruz.

Ama şunu da ifade etmek istiyorum ki bizler en iyisini yapmaya çalışırken hep beraber istişareyle, ortak akılla hareket etmek istiyoruz. Sorunlarımızı hep birlikte çözmek istiyoruz ve ne yaptığımızı sorgulayan bir bakanlık olacağız. Onun için her zaman sizin desteğinize, sizin fikirlerinize, sizin görüşlerinize ihtiyacımız olacak; toplumun en uç kademesindeki insanların da fikirlerini ve görüşlerini alacağız. Daha iyi bir sağlık sistemimiz olacak, daha iyi bir hizmet sunumumuz olacak. Özellikle en büyük amacımız, önce hasta memnuniyeti, sonra çalışan memnuniyeti ve hastalanmadan insanların hastalığını koruyacak bir sistemi daha etkili hâle getirmeye çalışacağız. Onun için, beni misafir ettiğiniz için, böyle bir “mutfak” diyelim ve Meclisin mutfağında olmaktan çok memnunuz; her türlü eleştiriye, olumlu eleştiriye ve yapıcı fikirlere açığız; bunu ifade etmek istiyorum.

İnşallah, bu konuda Allah bizi milletimize, devletimize, Sayın Cumhurbaşkanımıza ve güvenenlere mahcup etmez. Hepinize saygılar sunuyorum. Hoş bulduk diyorum.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN – Çok teşekkür ediyoruz Sayın Bakan.

Arkadaşlar, çalışmamızın bundan sonraki kısmını görsel basını dışarıya davet ederek sürdüreceğiz.

II.- OTURUM BAŞKANLARININ KONUŞMALARI(Devam)

2.- *Komisyon Başkanı Vedat Bilgin’in, sağlık teşkilatının önemine ve Komisyon üyesi milletvekillerine ilişkin açıklaması*

BAŞKAN VEDAT BİLGİN – Değerli Komisyon üyelerimiz, Kıymetli Bakanım; sağlık sorunları, sağlık teşkilatı Türkiye’nin, sadece bugünkü meselelerinin çözümü için değil geleceğe daha sağlıklı bir nesil yetiştirmek, sağlıklı bir toplum olarak yürümek açısından da fevkalade önemli görevleri olan kurumsal yapılardır. Ben, sağlık teşkilatımızın, sağlık çalışanlarımızın, Sağlık Bakanımızın katkılarıyla Türkiye’nin, bu alandaki sorunlarının çözümüne yönelik yeni yaklaşımıyla daha da ileriye taşınacağını düşünüyorum. Komisyonumuz bu konuda farklı görüşlere sahip milletvekillerinden oluşmaktadır; farklı görüşler, farklı çözüm önerilerini de beraberinde -sadece eleştirileri değil- taşımayı kendiliğinden içerir. Bu bakımdan, bu farklılıklardan istifade etmek aslında Türkiye’nin bugününe ve yarınına dair katkı anlamını taşır.

Tabii, önce Komisyon üyelerimizle sizi tanıştırmak isterim. Ben de bir liste var, müsaade buyurursanız Komisyon üyelerimizi buradan okuyayım, hem bu vesileyle arkadaşlarımızla tanışmış olursunuz, Komisyon üyesi olmayan milletvekili arkadaşlarımız da kendilerini tanıtırılar zaten: Orhan

Ateş, sağında oturuyor; Ümmügülşen Öztürk Hanım, yanımızda; Pelin Hanım burada, Çankırı MHP Milletvekili; Eşref Fakıbbaba'yı, Sayın Bakanımızı tanıyoruz; Aylin Yaman Hanım burada, Tuba Vural Hanım burada, Serkan Sarı Bey yok, Zeki Korkutata burada, Hüseyin Olan Bey burada, Kayıhan Bey burada, Fevzi Zırhlıoğlu burada, Sema Silkin Ün Hanım burada, Erol Keleş Bey burada, Gamze Akkuş Hanım burada değil, Sevan Sivacıoğlu Bey burada, Halit Yerebakan Bey yok galiba bugün; Tuba Köksal yok burada, Ömer Faruk Gergerlioğlu Bey burada, Sadettin Hülalü Hoca burada, Mühip Kanko Bey burada, İsmail Çağlar Bayırcı burada, Sümeyye Boz burada, Hakan Aksu Bey burada, Selcan Hamşioğlu burada değil, Cüneyt Aldemir Bey burada, Ali Karaoba Bey burada. Bir de misafir milletvekili arkadaşlarımız var, onlar da kendilerini tanıtabilirler.

Buyurun.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) – Hasan Arslan, Afyonkarahisar.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN – Hoş geldiniz.

İRFAN KARATUTLU (Kahramanmaraş) – İrfan Karatutlu, Maraş.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN – İrfan Bey burada.

Buyurun.

MEHMET TAHTASIZ (Çorum) – Mehmet Tahtasız, Çorum.

MAHMUT TANAL (Şanlıurfa) – Mahmut Tanal, Şanlıurfa.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN – Mahmut Tanal'ı herkes tanır.

MAHMUT TANAL (Şanlıurfa) – Sağlıkçı değilim ama avukatım.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN – Mahmut Bey “Bir hukukçuya ihtiyaç olursa ben buradayım.” dedi.

ABDÜRRAHİM DUSAK (Şanlıurfa) – Abdürrahim Dusak, Şanlıurfa.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN – Hoş geldiniz Abdürrahim Bey.

Hoş geldiniz arkadaşlar sizler de. Herkesle tanışmış olduk böylece.

IV.- İHTİSAS KOMİSYONLARI

A) GÖRÜŞMELER

1.- Sağlık Bakanlığının bugüne kadar yaptığı ve bundan sonra yapmayı planladığı çalışmalara, sağlık turizmine, sağlık alanında yaşanan sorunlara ve çözüm önerilerine ilişkin görüşme

BAŞKAN VEDAT BİLGİN – Sayın Bakanım, biz, öncelikle arkadaşlarımızı dinleyerek başlamak isteriz.

Söz almak isteyen arkadaşlarımız var mı?

Kayıhan Bey'le başlayalım.

Buyurun.

KAYIHAN PALA (Bursa) – Teşekkürler Sayın Başkan.

Sayın Bakan, öncelikle hayırlı olsun. Yeni görevinizde ekip arkadaşlarınızla birlikte başarılar diliyoruz.

Sayın Başkan, size de teşekkür ediyoruz bu toplantı için ama yeri gelmişken hatırlatayım, siz de başlangıçta söylediniz, aslında 3 bakanlığın görev alanında bir Komisyon, diğer bakanları da davet edip görev alanlarına ilişkin bir sunum yapmasını sağlarsanız çok memnun oluruz.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU – Ben talep ettim yani davetle gelmedim.

KAYIHAN PALA (Bursa) – Ben size başarılar dileyeceğim...

BAŞKAN VEDAT BİLGİN – Ben bunu unuttum. Demek ki bir fark var, o ortaya çıktı. Ben unuttum, kusura bakmayın Kemal Bey. Bakan Bey’i hayırlı olsun diye aradım, tebrik etmek için ziyaret etmek istediğimi söyledim, o da “Hocam, önce ben geleyim, hem de Komisyonla tanışmış olurum.” dedi, böyle bir zarafet gösterdi Sayın Bakanımız.

Teşekkür ediyorum

KAYIHAN PALA (Bursa) - Bu da tabii çok güzel bir haber çünkü bundan sonra da birlikte çalışmanın kapısını araladığınızı memnuniyetle görmüş oluyoruz.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU – Öteki bakanları zor duruma düşürdük ama yapacak bir şey yok.

KAYIHAN PALA (Bursa) – Estağfurullah.

Ben sizin Bakan olarak hedeflerinizi öğrenmek isterim yani Türkiye sağlık sisteminde bu Bakan değişimiyle birlikte nasıl bir hedefler ortaya koymayı planlıyorsunuz? Bu hedeflerle ilgili planlar nedir, bunlar nasıl uygulamaya dönecek? Bir örnek vereyim konuyu uzatmamak için, biliyorsunuz, birinci basamakta çok ciddi sorunlar var. Örneğin, bunlardan bir tanesi “grup elemanları” adıyla aile hekimleri tarafından istihdam edilmek zorunda kalınan ve asgari ücretin bile altında istihdam edilen çok sayıda ekip üyesi. Onlarla ilgili nasıl bir hedefimiz var? Birinci basamakta aile sağlığı merkezlerinin kamu tarafından sağlanmasına dönük bir hedef ve plan var mı? Çünkü özellikle İstanbul başta olmak üzere büyük kentlerde çok ciddi problemler var. Bu binaların hastaneler de dâhil depremelliğiyle ilgili çok ciddi sıkıntılar olduğuna ilişkin, örneğin, birkaç yıl önce TMMOB Jeoloji Mühendisleri Odasının sayılar vererek yaptığı açıklamalar var ki -siz de hatırlayacaksınız belki- 4 tane hastanenin doğrudan fay hattında olduğunu söylemişlerdi, bir tanesi Bursa’da olmak üzere. Ben bunları birkaç defa hem Sayın Bakanla, sizden önceki Bakanla yüz yüze görüşmemizde hem de soru önergesiyle sordum ama hiçbir yanıt alamadım. Dolayısıyla en son sözümü şöyle bitireyim uzatmamak için: Bir de Sayın Bakanım, buraya gelme fikrinin sizden gelmesi gerçekten çok hoş. Umuyorum soru önergelerimize zamanında yanıt verme konusunda da bu duyarlılığı gösterirsiniz çünkü Sağlık Bakanlığına vermiş olduğumuz soru önergelerinin üçte 2’sine hiç yanıt verilmiyor, üçte 1’ine verilen yanıtlar da yanıt niteliği taşımaktan uzak. Bunu da burada söylemiş olayım.

Tekrar başarılar diliyorum.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN – Teşekkür ediyorum.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU – Tek tek mi soru yapalım yoksa hepsine birden mi yapalım?

BAŞKAN VEDAT BİLGİN – Hepsini birlikte toparlarsanız daha uygun olur. Unutmamak için istiyorsanız, nasıl tercih ederseniz.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU – Siz bilirsiniz.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN – Buyurun.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU – Cevap alamadığı sorularına ilk günden cevap beklediği için Kayıhan Hocama çok cevap veremeyebilirim.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN – Sayın Bakanım, buyurun.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU – Ama bir şey istirham edeceğim: Hani mesleğinizi de bana iletirseniz, halk sağlığınıza galiba siz?

KAYIHAN PALA (Bursa) – Evet, halk sağlığı profesörüyüm.

SAĞLIK BAKANİ KEMAL MEMİŞOĞLU – Yani onun için, hep birinci basamağı sorduğunuz için söylüyorum. Önceliğimiz birinci basamak, temel sağlık hizmetleri. İsmi “temel sağlık hizmetleri” ama bununla ilgili planlamamızı arkadaşlarla çalışıyoruz, birkaç hafta içinde biz eylem planlarımızı ortaya koyacağız.

Öncelikli olarak bizim hedeflerimizden en önemlisi -ki hepimizin hedefi olması gerekiyor, burada sağlıklıyız, buradan dışarı çıkacağını düşünmüyorum ama- önce bu toplumla beraber sağlık hizmetinde çalışan arkadaşların memnuniyetini de sağlamamız lazım. Memnun olmayan bir insan başkasını memnun edemez. Onun için, hep beraber, bu konuda aynı açıdan bakarak bu insanları mutlu edeceğiz, onlar da hastalarımızı mutlu edecek. Bizim hedefimiz öncelikle bu. Ama koruyucu hekimlik, temel sağlık, hastalanmadan bedeni korumak, sağlık kültürünü artırmak önceliğimiz olacak. Ama bunu nasıl bir prosedür ve yolla yapacağımızı planlı şekilde sizlere arz edeceğiz, topluma da arz edeceğiz. Onun için, bu konuda tedirgin olmanızı istemem.

Diğer hususa gelince, biliyorsunuz, aile hekimliği 2010’den beri sistemimizde tam olarak oluşturulmuş durumda. Ondan önce 1970’lerde sosyalleştirmeye yapılan bir sağlık ocağı sistemimiz vardı. Bu da esasında uygun bir sistemdi ama sizin hedefinizin doğru olması onu yöntem olarak yanlış uyguladığımızda yanlış sonuçlar çıkaracağına aşikârdır. Onun için, biz bunu hem toplum bilinciyle hem sizlerin desteğiyle temel sağlık hizmetlerinin, aile hekimliğinin, birinci basamağın çok daha önemli olmasını sağlayabileceğimizi düşünüyorum. Bunun yanında, ikinci, üçüncü basamakların da bununla entegre olması gerektiği düşünüyorum ki bu konuda hekim arkadaşlarımız, sağlık çalışanı arkadaşlarımız çabalıyorlar. Biz sistemi bu şekilde organize etmeyi hedefliyoruz, daha iyi olacak hizmet anlamında. Açılış konuşmamda da söyledim, hep beraber buna bu açıdan bakmamız lazım. Hekim-hasta ilişkisi çok mahrem ve manevi bir ilişkidir, onu hepimizin koruması gerekiyor. Hekim ile hasta arasındaki diyalogu iyi kurmamız gerekiyor, kurdurmamız gerekiyor. Hastanın hekime güvenini, hekimin de hastayı sahiplenmesini hep beraber daha iyi sağlatmamız gerektiğini ifade ederek bitirmek istiyorum müsaade ederseniz hocam.

Ama binasal olarak -onu unuttum, atladım, bir daha söylüyorum- Türkiye’de ilk konsept aile hekimliği binasını... İl Sağlık Müdürüymen Recep Akdağ Bakanım zamanında bir bütçe alarak İstanbul’da yaklaşık 40 tane ve her biri 4’er birim olan 160 tane birim açtık ve bunlar konsept projeydi, takip edenler belki biliyorlardır. Biz aile hekimliğinin fiziki yapılarını da güçlendirmeye ve düzeltmeye çalışıyoruz ama şu var: İstanbul için ve bazı şehirler için söylüyorum, bu konuda, alan konusunda özellikle yerel belediyelerdeki sıkışık alanlarımızın aynı diğer yapılarda olduğu gibi sağlıkçılara öncelikli hâle getirmemiz gerekiyor. Yani bugün Kadıköy’ün içindeki bir aile hekimliğini yeniden yapma veya kiralama konusunda herkesin bize yardım etmesi gerekiyor hem yerel belediyelerin hem toplumun hem de diğer parametreleri ortaya koyan arkadaşlarımızın. Onu da çalışacağız, hepsinin fiziki yapılarını düzelteceğiz. Çok net söylüyorum, biz deprem esnasında değil depremden sonra birçok hayatı kurtaracak sektörüz. Depremde belki insanlar yaralanacaklar, ölecekler ama eğer deprem sonrasında sağlık hizmetlerini özellikle İstanbul için tam ve etkin yapamazsanız birçok insanı ya sakat bırakırsınız ya hayatını kaybedersiniz. Bunun ilgili de biz fiziki yapıları aynı diğer yapılarda olduğu gibi düzelteceğiz. Var tabii ki sıkıntılı olan aile hekimlikleri, kira sorunlarımız var, bunları da inşallah bir şekilde hep beraber halledeceğiz, sizlerin desteğini bekliyoruz. Zaten hedefimiz -demin bahsettim- esasında insanlar hastalanmadan koruyucu sağlık hizmetleriyle iyileştirmek, onlara sağlık kültürünü vermek, hep beraber bunun üstesinden geliriz. Ama tabii ki ikinci, üçüncü basamakları ihmal etmeyeceğiz, bunu da özellikle ifade etmek istiyorum. Yani bizim bunu daha entegre bir sağlık sistemiyle başaracağımızı inanıyorum çünkü şu anda sağlığa ulaşım, her ne kadar bazı branşlardaki randevu sistemlerinde sorun varsa da dünyanın sağlık sistemine en çok ulaşan toplumunu aynı zamanda

bilinçlendirmek de hepimizin görevi. Tabii ki eleştireceksiniz ama eleştirirken sizden istirhamım, hasta-hekim ilişkisini bozmayacak, güveni sarsmayacak, özellikle kamuya açık alanlarda bize yardım etmenizi sağlayacak söylemlerdir. Bu bizim işimizi daha kolaylaştıracaktır, hepimizin başarısını sağlayacaktır diye düşünüyorum.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN – Teşekkür ediyorum Sayın Bakan.

Buyurun Ömer Faruk Bey.

ÖMER FARUK GERGERLİOĞLU (Kocaeli) – Teşekkür ederim Sayın Başkan.

Sayın Bakanım, güzel bir nezaket gösterdiniz, Bakan olduktan sonra bizi ziyaret etmeniz önemli çünkü biz milletvekiliyiz, milletin temsilcileriyiz, siz de millet adına o makamdasınız ve milletin çok sorunu var. Biz millet adına bakanlıklara soru soruyoruz ve yeterli cevabı alamıyoruz, onlardan biri de sizin Bakanlığınız. Bakın, ben kendimden örnek vereyim: Bu dönemin başından beri 164 soru önergesi vermişim, süresi içinde 18'i cevaplanmış, süresi sonrası 44'ü cevaplanmış, 62 cevap var ve 102 cevapsız var yani bir milletvekiline bir yıl içinde yüzde 60'tan fazla cevap vermemişsiniz Sayın Bakan. Diyeceksiniz ki “Eski Bakan yaptı.” ama siz yapmayın lütfen Sayın Bakanım.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU – Yok, demeyeceğim.

ÖMER FARUK GERGERLİOĞLU (Kocaeli) – İkincisi: Bakın, vermediklerinizi söylüyorum ama verdiklerinizde maalesef evlere şenlik, çok üzücü cevaplar var, onu söyleyeyim. Ben Kocaeli’de uzun süre göğüs hastalıkları uzmanı olarak çalıştım -otuz yıldan fazladır göğüs hastalıkları uzmanıyım- Kocaeli’nin sağlık sorunlarını biliyorum ve takip ediyorum. Şimdi, mesela, bir soru önergemde size “Derince, Körfez ve Dilovası’nda niye doğum yaptırılmıyor?” diye sormuşum -ben biliyorum, ben sorunlara hâkimim ama- Bakanlık bürokratlarınız bana cevap vermişler, demişler ki: “Doğumhaneler yirmi dört saat çalışmaktadır, hastanelerimizde aksaklık, mağduriyet yoktur. Bu bölümlerin özel hastanelere rant sağlamak amacıyla kapatıldığı iddiası tamamen dayanaktan yoksundur ve gerçeği yansıtmamaktadır.” Cevabınız bu. Ben size gerçeği söyleyeyim mi Sayın Bakan? Derince Hastanesinde iki yıldır doğum yapılmamakta, Dilovası’nda yıllardır doğum yapılmamakta; Körfez Devlet Hastanesinde -ki ben orada da çalıştım bir rotasyonda, küçük bir hastanedir, az evvel başhekimiyile konuştum- orada doğum yapılmıyormuş -hekimsiniz, siz de bilirsiniz- ayda 3 doğum yapılmıyormuş yani doğumhanenin nasıl çalıştığını anlayın. Şimdi, böyle cevaplar vermeyin lütfen. Bakın, Bakanlık resmen yalan atmış; devlet yalan atmaz Sayın Bakanım, bunu söyleyeyim. Böyle cevaplar olmasın lütfen diyorum. Bakın, ben belgeli konuşuyorum, şu soru önergelerinin cevapları sizde duruyor zaten siz bana vermişsiniz.

Ardından bir başka soru sormuşum 2 Ağustos 2023’te. Şakir Turan isimli Erzincan Kapalı Cezaevinde bir mahpus kalıyormuş; hasta bir mahpus, Erzincan hastanelerinde yatmış, çıkmış. Kötü bir hasta ve ilerleyen bir hastalığı var. Ben bu konuyu neden iyi biliyorum? Çünkü hastanın daha sonra, vefat ettikten sonra taziyesine de gittim, uğradığı mağduriyetleri de mahpusun yakınlarından dinledim; çok şikâyetçilerdi, Erzurum’un bir köyüne gidin, dinleyin siz de. Şimdi, ben, Şakir Turan’la ilgili 2 Ağustosta bir soru sormuştum “Şu şu nedenlerle niye tedavisi aksıyor?” diye. Bakın, bana bir cevap vermişsiniz, şurada cevabınız -yani Erzincan’da hastanelerde yatıyor- bana verdiğiniz cevapta hiçbir şekilde “Bu hasta mahpus şu hastanede şu tedaviyle yatmıştır.” falan diye bir cevap yok. Bir bürokratınız oturmuş, bir mevzuat yazmış, bir bürokrat: “172 no.lu Genelge uyarınca Adalet Bakanlığıyla koordineli bir şekilde yapılmakta olup gerekli tüm sağlık hizmetlerimiz sağlanmaktadır.” Soyut bir cevap. Ya, hastaya sonra ne olmuş biliyor musunuz? Sizlere ömür; cevabınızdan yirmi iki gün sonra vefat etmiş

Sayın Bakanım, hasta geri gelmeyecek artık ve yakınları da Bakanlıktan, cezaevinden, hastaneden çok şikâyetçi; bunu bilin lütfen. Bakın, soru önergelerime ve cevaplarına bakacaksınız, biraz sonra size takdim edeceğim.

Devam ediyoruz. Yine, kelepçeli muayene... “Hasta mahpus” derken... Ben cezaevlerini de ziyaret ediyorum, hastalar hep kelepçeli muayene ediliyor. Biz hekimiz; ben İzmit SEKA Devlet Hastanesinde çalıştım, benim hastanemde mahkûm koğuştı vardı, binlerce hasta mahkûm tedavi ettim, birine bile “Kelepçeli kalsın.” demedim, “Açın kelepçeyi. Ben hekimim, Hipokrat yemini etmişim; ben hastanın ciğerini dinleyeceğim, hasta rahat olsun.” dedim ve hiçbir sorun olmadı, tek bir sorun olmadı. İçeride bir sürü infaz koruma memuru, jandarma var. Ya, biz hekimiz... Kimi zaman infaz koruma memuru kulağıma eğilip “Ya, işte, şu suçtan dolayı yatıyor Sayın Hekimim...” “Ya, ben hekimim kardeşim, bana ne suçundan.” demişimdir ama şu anda, bakın, mahpuslar hep kelepçeli muayene ediliyor. Ve cezaevinden çıkarken ağır içi aramadan dolayı aylarca hastanelere gidemeyen mahpuslar var; Gebze’de dış hastanesine gidemiyor, kelepçeli. Yani düşünün, dişinizi çektiriyorsunuz, eliniz kelepçeli dişiniz çekiliyor, eliniz kelepçeli ya, şöyle koltuğa bile tutunamıyorsunuz; dolgu yapıyor, kelepçeli. Ya, aç, Allah aşkına, içeride 10 jandarma var, ne olacak? Hekimiz biz. Yani bakın, ben bunu önceki bakan döneminde defalarca söyledim: Derdim üzüm yemek, bağcıyı dövmek değil; defalarca söyledim. Sağlık Bakanlığı ile Adalet Bakanlığı arasında bir mutabakat sağlanmalı ve bu kelepçeli muayene işi bitmeli artık. Yani 21’inci yüzyıldayız, bu nedir arkadaşlar, hiç olacak bir iş değil ve maalesef bu devam ediyor.

Yine, bakın, Kocaeli’nin sağlık sorunlarıyla ilgili sizi kısaca bir bilgilendireyim, çok hızlıca. Bakın, Darıca Farabi Eğitim ve Araştırmayı ziyaret ettim, biliyorum, bir eğitim-araştırma ama eğitim-araştırmaya asistan yok. Gebze Fatih Devlet Hastanesi yetersiz, ana baba günü, kaynıyor, Gebze’ye ikinci bir hastane açılmıyor. Çayırova Devlet Hastanesi yedi sekiz yıldır yapılamıyor -her zaman gidiyoruz- bir çukur kazılmış, kargalar uçup duruyor orada, bir ilerleme yok ama AK PARTİ İl Başkanı Şahin Talus’un bir sürü özel hastanesi var.

Devam ediyoruz, geliyoruz bakın bu tarafa doğru. Dilovası Devlet Hastanesini de ziyaret ettim, biliyorum, maalesef birçok uzman yok. Bir kadın doğumcu var, KBB’ci yok; yani özetle hastalar, Dilovası halkı devlet hastanesine gitmiyor. Derince’ye geliyoruz, Derince Eğitim Araştırma Hastanemize biz yıllarca çok hasta yolladık; gittik, geldik, çok iyi bir hastaneydi fakat şu an çok atıl, köhnemiş, bölümleri kapatılmış, uzmanları azaltılmış bir hastane durumunda; çok üzücü bir hâlde, onkolojisi kapatıldı, yanık ünitesi kapatıldı.

Yine, geliyoruz bakın bu tarafa doğru, benim yıllarca çalıştığım İzmit SEKA Devlet Hastanesinde çalıştığımız blokta defalarca tadilat yapıldı, büyük masraflar yapıldı. Ardından kısa bir süre sonra “Efendim, depreme uygun değilmiş, kapatalım.” O zaman yıllarca niye tadilat yapıldı, devletin parası niye çöpe gitti? Bakın, benim 2002’den 2017’e kadar çalıştığım hastane; a’dan z’ye her şeyini bilirim. Yani, şu anda, tamamen atıl hâle getirilmiş. En son bölüm duruyor, o hizmet veriyor, önceki bölüm devre dışı bırakıldı -B blok- ve şu an hastalar iyi bir hizmet alamıyor. Bir sürü, yüz binlerce kişi var çevrede.

Geliyoruz, İzmit SEKA Devlet Hastanesi Semt Polikliniği, orada da yıllarca çalıştım. Ya, deprem sonrası hastaneye bir sürü güçlendirme yapılmıştı, sapsağlam binaya ne oldu biliyor musunuz, bina yıkılmak üzere kapatıldı. Deprem raporunda bir aksilik olup olmadığına dair sağlık müdürü de bana cevap veremedi. Yerine AVM tarzı bir şey yapılacaktı sanırım, çok iyi rant getirebilecek bir bölge ve böyle bir hazırlık olduğunu duyuyorum.

Yine, Kocaeli Halk Sağlığı Laboratuvarı, Kocaeli Devlet Hastanesinin karşısında, gidin bir bakın. Aylardır, yıllardır boşaltılıyor ve halk sağlığı hizmeti orada verilmiyor. Bina böyle bomboş bir şekilde bekliyor, son iki, üç aya kadar böyleydi. Dün, bugün bir şey yapmışsanız ayrı ama ben gidip gördüm; devletin binası, bomboş, camları kırılmış, uyuşturucu müptelaları falan içine girip dolaşıyor. Burası bir halk sağlığı laboratuvarıydı.

Kocaeli Devlet Hastanesine geliyoruz. Kocaeli Devlet Hastanesi de çok iyi hizmet veren bir hastanemizdi. Kocaeli Şehir Hastanesinin açılmasıyla atıl duruma düşürüldü. Onkoloji ünitesi kapatıldı, başhekimiyile de konuştum ve maalesef hizmetin düştüğünü o da kabul ediyor, durum böyle. Mesela yine geliyoruz, öbür yakaya geçelim, Gölcük Devlet Hastanesi. Yeni devlet hastanesinin yapımı tam bir yılan hikâyesine döndü, 2016’larda başladı -Sayın Bakanım, siz belki bilmezsiniz, eski Bakana bir sorun- tam bir skandala döndü, ben yıllarca soru önergeleri verdim, sordum yani ne olacak bu Gölcük yeni devlet hastanesinin durumu diye bana ha bire “Ya, işte 2021’de bitiriyoruz Vekilim.” cevabı verildi. Sonra yine sordum “2022 ortalarında bitiriyoruz.” En son cevap valla burada duruyor: “2023 Aralıkta bitirdik, bitiyor.” dendi. Şu an, hâlâ -sabaha da telefon açtım- Gölcük yeni devlet hastanesi açılmamış. Baştan bir sürü beceriksizlik yapılmış, depremle ilgili izolatör sistemleri yapılmadığı için işler yeni baştan, tekrar yapılmış. İyi biliyorum çünkü takip ediyorum ben konuyu.

Yine, Kartepe, büyük bir ilçemiz ve Kartepe devlet hastanesi yok. Yıllardır “Kartepe’de devlet hastanesi olsun.” diyoruz. Ya, işte projesi yapılacak, bakılacak edilecek; o da tasarruf tedbirlerine takılacak anlaşılan, görüntü bu, böyle gidiyor.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN – Ömer Faruk Bey, diğer arkadaşlarımız da muhtemelen söz isteyecekler.

ÖMER FARUK GERGERLİOĞLU (Kocaeli) – Bitiriyorum efendim.

Ya bir de bu SMA meselesi...Zolgensma için önceki Bakana da çok söyledik. Ya aileler dileniyor her yerde yani gerçekten çok üzücü bir durum; bize geliyorlar, inanın ki bakın Meclisi ziyaret ediyorlar, Sağlık Komisyonu üyelerimizi de ziyaret etmişlerdir, aileler perişan. Şu Zolgensma konusu ne olacak Sayın Bakanım? Çözün bu işi, yani kaç hasta var ki? 300-500 hasta var ve Türkiye çapında bir sorun oldu bu konu, artık yani bu konuyu lütfen çözelim.

Başkanım, bitiriyorum.

Odyometri teknikerleriyle ilgili soruyorum, çok standart cevaplar alıyoruz. Bir de Kocaeli’de -işin doğrusu arkadaşlarımız da sanırım söyleyecek- randevularda çok gecikme var yani inanılmaz gecikmeler var, bunların halledilmesi gerekiyor.

Son olarak bir de, Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültemiz var, gurur duyuyoruz. Tabii, güzel hizmetler sunuyor fakültemiz, hocalarımızdan kimisi de burada fakat yıllar önce yapılan tıp fakültesi şu anda son derece yetersiz durumda. Yani otopark bir işkenceye dönüyor Sayın Bakanım; Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesine sabah bir gidin, randevunuza yetişmeniz mümkün değil çünkü yarım saat, bir saat kadar arabanızı park etmeye çalışıyorsunuz, tamamen trafik kilitlenmiş. Ya olacak bir şey değil; orayı düzeltmeniz lazım, ne zamandır düzelmiyor, bu da büyük bir sıkıntı.

Teşekkür ediyorum, başarılar diliyorum.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN – Sayın Bakanım, buyurun.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU – Ben teşekkür ederim.

Önce bir şeyi unuttum, onu da ifade edeyim. Benim mail adresim ve iletişim numaram...

Şimdi, sizin beklentilerinizi, eleştirilerinizi veya sorunlarınızı -Sayın Hocam, herkes sizin kadar çok iletemeyebilir çünkü burada çok yoğunluk var- ilinizle ilgili sorunları bana mail olarak atmanızı isterim. “Neden?” diyeceksiniz çünkü bütün illeri birkaç ay içinde sırayla dolaşacağım ve oradaki sorunları yerindeki yönetici arkadaşlardan dinleyeceğim, bizim de politikalarımızı o arkadaşlara anlatacağım yani sahada olacağım birkaç ay. Onun için gitmeden önce bize kendi illerinizle ilgili öngördüğünüz sorunları, -işte doğum yapılmıyor, binalar bitmedi, şöyle bir sorunumuz var veya şunu yaparsanız iyi olur gibi- ama bunları bana iletirseniz, biz de oraya giderken değerlendirmede bunların da ne olduğunu öğrenmeye çalışırız.

Ben önceki Bakanımın devamıyım, Bakanlığımın devamıyım; devlette devamlılık söz konusu, onun için o konudaki soru-cevapları vermemişsek sizlere -arkadaşlarla konuştuk bunu, biraz birikme olmuş- tabii ki onların bir kısmına cevap vereceğiz ama cevapları sizi tatmin eder mi etmez mi, o konuda herkesi memnun edebilecek kadar yetenekli olmayabiliriz. Onun için, bu konuda size cevap veririz ama cevabın kalitesi konusunu tartışabilirsiniz.

Onun haricinde siz de malum söylediniz, kelepçeli mahkûm bir mevzuatla oluşturuldu daha öncesinde, sizin de söylediğiniz gibi o, hekimin inisiyatifinde yalnız.

ÖMER FARUK GERGERLİOĞLU (Kocaeli) – Evet.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Yani hekim isterse kelepçeli yapar, isterse kelepçesiz yapar, biz ona karışamayız, karışmıyoruz da zaten. Onun için siz nasıl “Kelepçeyi çıkar, ben muayene ederim.” deyip de kelepçeyi çıkartıyorsanız ilgili hekim arkadaşlarımız da bunu yapabilirler. Bu konuda bizim Adalet Bakanlığıyla zaten bir protokolümüz var mahkûmlarla ilgili.

ÖMER FARUK GERGERLİOĞLU (Kocaeli) – Hekimlere bir uyarı yapsanız iyi olur Sayın Bakanım. Hipokrat yeminini bir hatırlatsanız yeter.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Hipokrat yeminlerini unutan hekim olduğunu düşünmüyorum ben.

ÖMER FARUK GERGERLİOĞLU (Kocaeli) – İnşallah.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU – Çünkü hekimler değerli yani Türk hekimleri değerli. Bugün kurucu liderimiz kendini Türk hekimlerine emanet ediyorsa Türk hekimi değerlidir. Onun için ben Türk hekimlerini uyarmayacağım, Türk hekimleri zaten kendisi ne yapacağını bilir diye düşünüyorum, bizim bu değeri vermemiz lazım hekimlerimize. Burada arkadaşlar olabilir ama ben çocuklara, öğrencilerime ders anlatırken şunu diyorum: Herkes doktor olabilir, herkes hekim olamaz Hocam. Onun için biz hekimliği daha değerli hâle getireceğiz.

Ben, sizin sorularınızı tek tek cevaplayacağım ama şunu da size bir daha ifade ediyorum: Yani Kocaeli’ye de geleceğim, orada da sorunları yerinde göreceğim.

ÖMER FARUK GERGERLİOĞLU (Kocaeli) – Tabii, tabii çok memnun oluruz.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Çünkü Ankara’da oturduğunuz zaman bazen Periferiyi görmeyebilirsiniz.

ÖMER FARUK GERGERLİOĞLU (Kocaeli) – Tabii, özellikle bekleriz.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU – Tamam geleceğim, merak etmeyin.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN – Teşekkür ediyorum Sayın Bakan.

Buyurun.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Ben de öncelikle Sayın Bakana hayırlı olsun diyorum. Nazik ziyareti için, beklemediğimiz bu ziyaret için teşekkür ediyorum.

Şimdi, tabii, devlette hizmet esastır ama önceki Bakanın yaptığı hizmetleri düşündüğümüzde, önceki Bakanın devamı olarak görmek istemediğimizi baştan belirtmek istiyorum çünkü sorduğumuz hiçbir soruya neredeyse cevap alamıyoruz. En basit, benim, Uşak iliyle ilgili şubat ayında sorduğum 2 tane soru var “Kaç hasta bakılıyor, kaç yabancı hasta?” diye, 7’nci aydayız, herhâlde tespit edemediler ya da bildirmek istemediler.

İlk birkaç cümleyi kendi ilimle ilgili söylemek istiyorum. İlimde afiliye edilen bir hastane var. Daha önce, sosyal sigortalar döneminde ve devlet hastanesi olmak üzere 2 hastane vardı. Sağlık hizmetini kaldırdığını, en azından idare ettiğini düşünüyorduk. Şu an tek hastaneye düştü ve bunu afiliye ettiniz ve üniversite hastanesi yaptınız; yatak sayısı aynı, randevular çok ciddi bir şekilde sıkıntı yaratmaya başladı. Şöyle söyleyebilirim: Son on beş gün içerisinde nöroloji bölümünden randevu almak için, inanın, her gün 5 ya da 10 telefon alıyorum. İnanılmaz yoğun çalışıyor, 2 arkadaş var, yetmiyor, her servise bakmak zorunda kalıyorlar.

Çocuk yan dallarıyla ilgili çok ciddi sıkıntılar var. O açıdan, ben öncelikli olarak tabii -planlamanız içerisinde varsa- Uşak’a bir hizmet hastanesi yapılırsa çok sevinirim.

Bir de Türkiye genelinde bu afiliasyon sistemini doğru buluyor musunuz, bulmuyor musunuz; bununla ilgili de fikrinizi merak ediyorum.

İkincisi: Uşak İl Sağlık Müdürlüğü bir aile şirketine dönüştürülmüş durumda. Bakın, 9 eş yani karı-koca, 2 kardeş, 1 anne-kız, 1 amca-yeğen; bunlar benim tespit ettiklerim. Geçmişte idarecilik yapan kim varsa eşleri mutlaka masa başı görevine alınıyor, nöbet sisteminden çıkarılıyor. Kısacası, sendikasına bakılıyor; sendikası uygun değilse “Sen bu işi iyi yapmıyorsun.” deyip çok rahat gönderilebiliyor. Daha acısı, yemekhane uzmanı ve benzeri gibi tarzda uzmanlıklara eğitimi olmayan insanlar atanıyor. Bununla ilgili bir değerlendirme yapmanızı, mutlaka sormanızı talep ediyorum.

İhale sistemi son dönem hiç şeffaf değil Sağlık Müdürlüğümüzde, Uşak için söylüyorum. Bakın, bir yıldır direkt, doğrudan alımlar yapılıyor, bu da ciddi bir şekilde kamuyu zarara uğrattıyor diye düşünüyorum.

Genel anlamda, aile sağlığı merkezi grup elemanları buradaki vekil arkadaşları da, bizleri de çok sık ziyaret ediyorlar ve kendilerine bir görev tanımlaması yapılması gerektiğini, aynı işi yaptıkları hâlde eşit ücret alamadıkları için bundan mutsuz olduklarını ve en önemlisi de...

SAĞLIK BAKANİ KEMAL MEMİŞOĞLU – Aile sağlığı elemanlarının mı?

ALİ KARAOBA (Uşak) – Evet, grup elemanları.

Bunların, şimdi iş tanımlaması... Tabii, hekimin işveren konumunda kaldığı bir ortamda, gönderilen total paradan hekim arkadaşlar da muhtemelen, belki, doğal olarak düşük maaş ödüyorlardı; garantileri yok, bir hekimin iki dudağı arasında çalışma sistemi. Bununla ilgili, aslında uzun vadeli bakılırsa sevinirim.

Sağlıkta şiddet, göç... Az önce doğru söylediniz, bu ülkenin kurucusu, Ulu Önderimiz Gazi Mustafa Kemal “Beni Türk hekimlerine emanet edin.” dedi ama Türk hekimleri kendilerini bu dönem Sağlık Bakanlığına emanet edemedi ne yazık ki. Şöyle bir rakam vereyim: 2012’de İyi Hal Belgesi alan hekim sayısı ile 2023’te İyi Hal Belgesi alan hekim sayısı arasında 40 kat fark var, 40 kat. Yani, yurt dışına göçmeye çalışan hekim oranları çok ciddi. Bu göçlerle ilgili ne yapabiliriz? Sağlıkta şiddetle ilgili planlamanız nedir?

Gerçekten, ben de bir kadın doğum uzmanı olarak, malpraktis davalarının en çok açıldığı, belki de şiddete en çok maruz kalan dalların birinden olarak söylüyorum, hekimler çok kaygılı. Bu nedenle, son TUS datalarını da incelediğinizde neredeyse kadın doğuma başvuru yok denecek kadar az. Zamanında

SSK Etlik Doğumevine çok ciddi puanlarla, 69-70 puanla giriyorduk; şu an sınava girip çıksanız herhâlde kadın doğuma girersiniz. Sizin uzmanlarınız, şefleriniz de gitmemeniz için sizi çok seviyorlar “Sakın gitme, sana her şeyi öğreteceğiz.” diyorlar çünkü ciddi sıkıntılar var; bununla ilgili de mutlaka bir destek alalım.

Sağlıkta kıyafet yardımı çok komik rakamlarda ve -bana şey geliyor artık- bunların rakamlarını söylemek istemiyorum.

Bakın, sağlıkçıların artık ciddi misafirhanelerinin olmaması, eğitim süreleri en uzun alan olmasına rağmen çok ciddiye alınmadıklarıyla ilgili kendilerinin çok ciddi bildirimleri var. Örneğin, doktorlarda yeşil pasaport çok ciddi bir sıkıntı. Sizin bugüne kadar oluşturduğunuz özel sektörde çalışmayı teşvik eden performans sistemi, özel hastane sistemi ama “Özel hastanede çalışıyor.” diye ya da “Dışarıda muayenehanecilik yapıyor.” diye bir hekimin emekli olduğunda aldığı ücret miktarı ve yeşil pasaport almaması da sizin sorununuz ve bizim sorununuz; bunu çözmekle yükümlüyüz. Buna mutlaka bir kriter getirip en azından on beş yıl özelde çalışıp BAĞ-KUR’unu, sigortasını yatıran hekimlere de yeşil pasaport hakkının verilmesiyle ilgili ciddi bir değerlendirme yapılması gerektiğine inanıyorum. Bununla ilgili soru önergemiz var, kanun teklifi veriyoruz ama tabii, burada Bakanlık bunu talep ederse çok daha sağlıklı olacağını düşünüyoruz. Burada çoğunluğumuz hekimiz, sizlere de bunlar çok net bir şekilde iletiliyordu.

Şehir hastanelerinin akıbeti ne olacak, fikriniz nedir? Bununla ilgili bilgi almak istiyorum. Bir de şöyle bir şey söylemek istiyorum: Bu ruhsat emlakçılığını bitirecek misiniz? Bakın, şehrim Uşak’a özel hastane açılması için sürekli teşvikçiler arıyoruz. Değerli arkadaşlar, bugün 75 ya da 80 yataklı bir hastanenin ruhsatı 140 milyon, 150 milyon. Yatırım yapmak isteyen teşvikçiyi niye böyle piyasaya düşürüyoruz, bunu anlamış değilim. Bunu Sağlık Bakanlığının bünyesine alın ya da Sağlık Bakanlığı belirli bir rakam oranı belirleyip bunda hem tekelleşmeye engel olup hem ihtiyacı olan yerlere ruhsat verme anlamında daha donanımlı bir şeyler yapamaz mı diye düşünüyorum.

Tabii, sizi bulunca herkes burada mutlaka şehrini anlatacak ama çok uzun konuşmak istiyoruz. Bu tanışma faslıydı, tanışmada bu kadar dinlediyseniz Komisyona geldiğinizde ne kadar dinleyeceğinizi tahmin edin. Onun için, Sayın Bakanım, başarılar dilerken hep “sağduyu” “sağduyu” diyoruz, ben de buradan diyorum ki azıcık da “solduyu” deyin lütfen, biraz da bu cepheden bakın, o zaman belki bu sağlık sistemini bir nebze de olsa birlikte düzeltiriz. Doğrudur, hekimlerimiz özverili çalışıyor, Covid’de çok ciddi şeyler başardı, bunlarla gurur duyuyoruz bir hekim olarak. O hekimliğin Hipokrat andına... Dediğiniz gibi “Herkes doktor olur ama hekim olamaz.” duygusu son dönem ciddi bir şekilde azalmış durumda. Hekimseniz bile hekim sizi muayene etmemeye başladı, deontoloji kavramı diye bir şey kalmadı; bunların da doğru sorgulanması gerekir. Mesleğin saygınlığını, güzelliğini bitirirsek bu ülke çok ciddi sıkıntılar yaşar.

Tabii, bir cerrah olarak Sağlık Bakanı olmanızdan çok daha mutluymuş çünkü -burada yanlış anlaşılmasın- cerrahi birimler biraz daha sorun odaklı ve anında çözüme yanlısıdır, sürüncemede bırakmaz diye hep yorumlarım. Lütfen yanlış anlamayın, özür dileriz.

KAYIHAN PALA (Bursa) – Komplikasyonları daha fazla oluyor diyorlar.

ALİ KARAÖBA (Uşak) – Komplikasyonları daha fazla oluyor ama cerrahlar daha radikal yaklaşıyor. İnşallah, bu sorunlara da çok daha radikal ve güzel yaklaşırsınız.

Bir de son olarak özür dileyerek... Gittiğiniz illerde şehrin muhalif vekillerini de çağırırsanız, toplantılarınızda birlikte gezmeyi isterseniz çok sevinirim çünkü herkes size kral çıplak bölümünü söylemiyor, biz en azından bunlarla ilgili fikrimizi söyleriz. Her zaman bizim de sizlerin söyleyeceğinin etrafında odaklanacağımızı bilin, yeter ki birlikte toplumu ayağa kaldıralım.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN – Buyurun Sayın Bakanım.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU – Bir kere, sanıyorum, Komisyona bir daha geldiğimizde -bütçede vesairede- herhâlde saatlerce oturacağımız kesinleşmiş durumda.

KAYIHAN PALA (Bursa) – Geçen sene on iki saat sürdü.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU – Yani antrenmanlı gelin diyorsunuz.

Şimdi, öncelikle teşekkür ediyorum. Tabii, bu söylediklerinizin bir kısmını göreceksiniz; neler yaptığımızı, orada fikirlerimizi de eylem planımızı da açıklayacağız ama birkaç hususu özellikle söylemek istiyorum: Ben sadece kamu hastanelerinin Bakanı değilim; özel sektörün de kamu sektörünün de üniversitesinin de vakıf üniversitesinin de üreticisinin de ilaç sektörünün de Bakanayım. Hepsine de eşitim ve hepsinin de bu ülkenin sağlık hizmetini sunmak zorunda olduğunu, bu milletin sahibi olduklarını bilmesi ve ona göre hareket etmesi gerektiğini düşünüyorum, ben de öyleyim. Yani “afiliasyon” dediğiniz şey, esasında ortak kullanım yani en etkin ve iyi kullanılmasını sağlamamız lazım malzememizin, cihazımızın, hastane yapımızın, hekimimizin. Buna üniversite, özel sektör, vakıf diye bakmaktan çok, hizmeti, bilimi, öğretiyi ve araştırmayı nasıl iyi yapacaklarını organize etmemiz lazım. Yani sizin afiliasyon yönetmeliğiniz çok mükemmel bir teoride olabilir ama pratikte onu uygulayanlar eğer buna inanmıyorsa veya karşılıklı güven kaybı varsa “1+1=2”ye uymuyor. Eğer karşılıklı bir güven varsa, karşılıklı ortak anlayış varsa, karşılıklı birbirine empati kurup diğerkâmlığı yaşayıp da hedeflerini doğru tespit ederse her iki taraf da eğitim tarafı, araştırma tarafı, hizmet tarafı... Ki maalesef bizim sektörümüz sadece hizmetten veya sadece bilimden geçmiyor, pratik uygulama zorunlu olan da bir sağlık sektörü yaşamda. Öyle olunca, bunların ortak çalışması, aynı açığa bakması gerekir. Onun için, ben, afiliasyonun herkesin ortak hedefi olduğu sürece faydalı olduğunu düşünüyorum. Ama herkes kendisi açısından bakar da karşı tarafın yaptığı işe saygı duymaz, karşı tarafa saygı duymazsa çatışmalar oluyor; bu sefer yaptığınız verimlilik “1+1=2” bile etmiyor. Onun için ben bu konuda karşılıklı anlayışın çok faydalı olduğunu, afiliasyonun devam etmesi gerektiğini düşünen bir yöneticiyim.

Diğer hususlara gelince, işte, kıyafeti olsun, pasaportu olsun, onları, müsaade ederseniz eylemle ilgili açıklamamızı yapacağız. Yalnız performans sistemi... Performansın Fransızca orijin bir kelime olduğunu özellikle ifade etmek istiyorum, performans demek başarı demek. Bu performans kelimesine herkes alerji duyuyor, bunun sebebini geçmişte tartışmak istemiyoordum. Performansa...

ALİ KARAOBA (Uşak) – Sayın Bakanım, ana ücretin performansın dörtte 1’i olduğu bir sistem olabilir mi?

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU – Yok, şu anda öyle değil de. Performansa dayalı ödeme sistemi kullandık biz geçmişte yani başarıya dayalı ödeme. Ama başarının parametrelerini düzgün koyarsanız bu sistemin -performans alerjik bir kelime olduğu için söylüyorum sadece- performansın kaldırılmaması lazım. Performans başarı demektir Fransızca, Türkçe karşılığı da başarıdır.

ALİ KARAOBA (Uşak) – Sayın Bakanım...

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU – Ama başarının ölçüm parametrelerini iyi koymazsanız öyle tepki alırsınız veya işte eleştirilirsiniz. Onun için ben bunu özellikle ifade etmek istiyorum, yoksa hekim başarılıdır her zaman; Türk hekimi -bir daha söylüyorum- başarılı bir

hekimdir, başarılı bir sağlık sistemidir. Bunu tartışmak istemiyorum çünkü “performans” kelimesinin alerji yarattığını, herkes tarafından da sevilmediğini bildiğim için de yalnızca ifade etmekle kalayım. Çünkü bizim yönetici olarak -Sayın Vekilim- bizim en önemli işimiz adalet, hakkaniyet, çalışanla çalışmayan ayrılmasını sağlamak; hekim de olsa, hemşire de olsa, sağlık çalışanı da olsa, memur da olsa, özel sektör de olsa bizim hakkaniyetli yönetmemiz gerek, adaletli yönetmemiz gerek. Onun için çalışmayanın çalışandan ayrılacağı bir sistem varsa eğer ve çalışmayan buna itiraz ediyorsa biz orada yokuz Sayın Vekilim.

ALİ KARAOBA (Uşak) – Sayın Bakanım...

BAŞKAN VEDAT BİLGİN – İsterseniz devam edelim çünkü çok söz almak isteyen arkadaşlarımız var.

Hocam, buyurun.

SADETTİN HÜLAGÜ (Kocaeli) – Sayın Bakanım, Kemal Hocam diyeyim; hoş geldiniz.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU – Hocalığı tercih ediyorum her zaman.

SADETTİN HÜLAGÜ (Kocaeli) – Evet, biliyorum. Sizi de uzun zamandan beri...

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU – Bu kalıcı Hocam, bizim Temel gibi yani “Güzellik geçicidir.” diyor ya bizde hocalık kalıcı Hocam.

SADETTİN HÜLAGÜ (Kocaeli) – Eyvallah. Sizle de uzun zamandan beri yakın çalışmamız, temasımız olduğu için oldukça ümitvar olduğumuzu belirtip Komisyonumuza hoş geldiniz, ekibinize de başarılar diliyoruz.

Ben yerelle ilgili konuşmayacağım, Ömer Hoca -Ömer Bey- konuştu; eksikler var, fazlalar var, onu konuşuruz ama genel konuşayım. Ben aslında olayın bir başka açısından bakmak istedim. Üniversite hastaneleri ile Sağlık Bakanlığının ilişkilerinin yeniden bir revize edilmesi gerektiği kanaatindeyim. Bu çok önemli çünkü yani rektörlük dönemimde de daha sonraki dönemlerde de sanki üniversite personelinde, üniversitedeki çalışan arkadaşlarımızda kendilerine üvey evlat muamelesi yapılmış hissi var; en azından bu hissi kaldırmamız gerekiyor. Biraz önce çok güzel temas ettiniz yani bütün kamu hastaneleri deyince -üniversitelerin de içine girdiği- buraların sorumluluğu size ait, bundan da memnuniyet...

Bu afilyasyon noktasında ben de devam etmesi gerektiği kanaatindeyim çünkü devletin imkânlarıyla yapılan bir sürü hastanede -İstanbul’dakini biliyorum, şehir hastaneleri de İzmit’teki de- saat dörtten sonra ameliyathanelerin belki çok cüzi bir kısmı çalışıyor, kalan kısmı kapalı oluyor. Uzun ameliyat randevuları var, bunlarla ilgili belki çözüm odaklı karşılıklı kullanımlar yani bunlar geliştirilip çalışılması gereken konular diye düşünüyorum. Fakat üniversitelerle ilgili asıl şöyle bir sıkıntı var: Bu global bütçe ve gider bazlı bütçe noktasında her ay üniversite rektörümüz de arıyor, işte “Hocam, bu ay 150 milyon lira açığımız var.” diyor çünkü üniversitede elektrik, personel, 4/A ücreti, güvenlik, her şey döner sermayeden harcandığı için -hemşireler dâhil- ucunun bir araya gelme şansı yok, mutlaka dışarıdan destek... Bence bu global bütçeden vazgeçip artık gider bazlı bütçe gibi aynı Sağlık Bakanlığındaki bir sistemin de üniversitelerin... YÖK’le çok iyi bir temas kurulması lazım, belki bir toplantı yapılması gerekli.

Eğitimlerle ilgili sıkıntı var. Mesela Sağlık Bakanlığı adına ihtisas yapan, uzmanlık eğitimi alan asistanların, yan dal uzmanlarının üniversite adına yapanlarla arasında ciddi bir maaş farklılıkları var yani çocuklar hep isyan ediyorlar; aynı işi yapıyorlar, aynı nöbeti tutuyorlar, aynı ameliyatı yapıyorlar;

bu da giderilebilecek bir şey. Geçtiğimiz dönemde “Bunlar üniversitelere ait sorunlar, rektör isterse...” dediler. Zaten rektör iki yakayı bir araya getiremiyor, her ay para takviyesi alıyor. Bunu bir kalıcı kural hâline getirmek lazım sanırım.

Bir diğer önemli nokta da... Geçmiş dönemde biraz sesimizi herhâlde tam duyuramadık diyeyim yani şey açısından değil. Mesela örnek vereceğim: Yanımda Elâzığ Milletvekilimiz var, başhekimlik yapmış, devlet hastanesi kısmını benden çok daha iyi biliyor, ben üniversite kısmını daha iyi biliyorum, hani, devleti de biliyorum. Mesela radyoloji eğitimine 1, üniversite hastanesine 2 asistan verirken, orada 6 öğretim üyesi varken, şehir hastanesine diyelim 13 tane asistan veriliyor. Yani burada çok ciddi bir uyumsuzluk var; bu çocukların hepsi bizim çocuklarımız, yetişecek insanlar. Çalışmayla bu eğitimde öğretim üyesi bazı eğitim kapasitesinin olabileceği noktasını çok iyi değerlendiren bir ortak kombinasyon yapılabilir yani bunu YÖK’e de bırakmamak lazım. Sağlık Bakanım, sizin uhdenizde ortak bir komisyon “Arkadaş, şurada 10 gastroenterolog var, buraya 10 asistan veriyorum; burada 3 var, 3...” Böyle bir dağılımda bir şey var.

Bir önemli sorun da... Yarın öbür gün -Allah korusun- işte, trafik kazası geçirse, bir beyin kanaması geçirse kalp damar cerrahisi arkadaşımız, asistan bulamayacağız yani uzman bulup müdahale edecek insan bulamayacağız. İşte, tercih noktaları bir ara bu ödemelerde ayarlamalar yapılarak düzeldi ama düşünün ki bir ortopediyi hiç kimse -Sinan Hoca bakıyor oradan- tercih etmiyor, gastroenterolojiyi kimse tercih etmiyordu, yan dal ücretlerini biraz artırınca tercihler artı. Bence ödemede de asistanlara... Hani, bu performans yanlış bir terim değil, çalışanı ödüllendirmek lazım ama bir biyokimyadaki uzmanla gecenin her saatinde -gece ikide, üçte- nöbete gelen, sabaha kadar ameliyattan çıkmayan, ertesi gün vakalarını teslim edemeden viziye katılan asistanın da herhâlde eline geçen performans sistemindeki döner sermayenin aynı olmaması lazım yani katsayılarını belki bir değiştirmek gerekiyor, 3’le mi çarpacağız, 2’yle mi... Yani bazı branşların ağırlıklarını göz önüne alıp...

Tabii, eğitim konusu... Sağlık Bilimleri Üniversitesi de size bağlı, orada da bir sürü akademisyen var. Gerçi, belki de Türkiye’nin en büyük sağlık ordusuna, akademisyen ordusuna sahipsiniz ama oradaki hocaların çoğu özele kaçma pozisyonunda oluyorlar yani. Mesela ben kendimle ilgili... Plastik cerrahiye yetiştiyorum, doçent yapıyorum; sabah bakıyorum, istifa etmiş, özel sektöre geçmiş. Tamam, özel sektör de bizim, biz onların geri kalmasını istemiyoruz ama hani, burada, futbolcuların transfer ücreti gibi üniversitenin de yetiştirme bedeli olarak o kurumlara bir fatura edilmesi lazım yani elini kolunu sallayarak gitmemesi gerekiyor biz onu o kadar emek verip yetiştirmişken.

Benim şeyleri çoğaltmama gerek yok ama ortak bir komisyon -özellikle üniversite, Sağlık Bakanlığı ve belki özel sektörü de alarak- çalışmasının faydalı olacağını düşünüyorum.

Burada sizi görmekten mutlu olduğumuzu belirtiyor, saygılar sunuyorum ekibinize de.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU – Teşekkür ederim.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN – Teşekkür ediyoruz Sayın Başkan.

Sayın Bakanım, buyurun.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU – Demin bahsettim Hocam, üniversiteler de sağlık hizmeti sunma açısından benim sorumluluğumda. Biliyorsunuz belki, Üniversite Hastaneleri Birliği Derneğini geçen hafta topladım ve onlara da ifade ettim. Bu konuda inşallah üniversitelerle çok daha iş birliği içinde olacağız. Demin bahsettiğim konu o, birbirimize karşı güven; kamu hastanelerinin, üniversitelerinin, herkesin birbirine karşı güvenini arttırmaya, güven endeksini arttırmaya ihtiyacımız var gibi gözüküyor, bunu da elimizden geldiğince yapmaya çalışacağız çünkü sonuçta ben üniversite

mezunuyum, üniversiteden geldim, üniversitede ders veriyorum. Üniversitenin de sorunu var ama hizmetin de sorunu var; bunları optimize edip aynı hedefte hareket etmemiz lazım. Üniversiteler üvey evlat pozisyonunu hissediyorlarsa o bizim kabahatimiz, onu düzeltecek de bizim Hocam, merak etmeyin.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN – Teşekkür ediyoruz.

Buyurun.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU – Teşekkür ederim Sayın Bakanım.

Sayın Başkanım, bir şeyi ifade edeyim; ben çok cevap vermek istemiyorum, daha açık dinlemek istiyorum ama isterseniz soruların hepsini tek tek cevaplayacağıma daha sonra cevap versem daha iyi olur mu yöntem açısından?

BAŞKAN VEDAT BİLGİN – Öyle yapalım, öyle yapalım.

Buyurun.

ALİ FAZIL KASAP (Kütahya) – Teşekkürler.

Yeni göreviniz hayırlı olsun.

Sayın Bakanım, bu, sevk zorunluluğu gelecek mi? Gelmesi gerekiyor. Bu daha önce bir denenmişti pilot bölgede, 2004'tü zannedersem. Şu andaki mevcut sağlık sistemindeki 850 milyon poliklinik ve 150 milyon acil poliklinik sayısının düzeltilmesi için, bence, makro düzeyde en önemli yapılması gereken şey sevk zorunluluğu, bir. Benim şahsi önerim şudur: Bu hastaların birinci basamağa gelmesi için teşvik edecek olan en önemli şey şu, birinci basamaktaki katılım payı sıfıra -zaten muayene de sıfır benim bildiğim- ilaçta da yüzde 20'den yüzde 10'lara falan çekilebilir diye düşünüyorum. Birinci basamaktan ikinci basamağa sevsiz olarak gidenler için de hiç sevk almadan giden birisi için, mevcut katılım payı zannedersem 9-10 TL civarında olması gerekiyor şu anda -sistemden uzak kaldık dört beş senedir- bunun yüzde 100 artırılması yani gönüllü giden ikinci basamağa, ilk aşamada o... Daha önce facia yaşanmıştı, zannedersem 2004 yılı olması lazım. 4 ilde pilot denenmişti.

Şimdi, burada, eski Bakan diyeyim, bakanlar eskimez de, Sayın Hocam da buradayken, bu, özel hastanelerde, bakın, şu anda bir kanser cerrahisi -ki ücret alınmaması gerekiyor özel hastanelerde, öyle biliyorum- onkolojik cerrahide şu anda bir hastanede 850 bin lira istemişler bir hastadan. Şimdi, bu SGK'nin maksimal alabileceği yani SGK'yle anlaşmalı hastanelerin maksimal olabileceği para 200 lirayken, bakın, burada bir sürü milletvekili arkadaşımız da var, siz gittiğiniz hastanede SGK anlaşmalı olsa dahi şu anda 2 bin, 3 bin, 4 bin liralık muayene farkları ödüyorsunuz. Paket dâhilindeki olan şeyler de ödenmemesi... Bu konuda, SGK ile Sağlık Bakanlığı... Aslında SGK ödeme kurumu ve Türkiye'nin yüzde 98-99'u SGK çatısı altında ama maalesef, Sayın Bakanım, sizin zamanınızda da oldu o şey, ben bir sizinle konuşmuştum, hatırlıyorsunuz, yaptırımların artması gerekiyordu ama yılda 2 defa 100 bin, 200 bin lirayı geçmeyen bir cezalandırma sistemi var özel hastaneler için ve bu da mevcut...

BAŞKAN VEDAT BİLGİN – Caydırıcı olmuyor.

ALİ FAZIL KASAP (Kütahya) – Caydırıcı olmuyor. Caydırıcı olabilir, ruhsatını iptal edersiniz. Yani bu yükümlülüklerini yerine getirmeyene 1 veya 2-3'üncü, basit bir şeydir o, aslında yönetmelikle değişebilecek şey; yapılmadı.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN – İzin verirsiniz bir şey söyleyeyim parantez içinde.

ALİ FAZIL KASAP (Kütahya) – Tabii.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN – Birçok hastanenin ruhsatını iptal ettim fakat öyle bir şebeke kurulmuş ki ben ruhsatı iptal ettim, on beş-yirmi gün geçti veya bir ay geçti, mahkeme kararıyla döndüler ve burada, Sayın Bakanım la paylaştım ben, bu konuda çok ciddi bir sorun var.

ALİ FAZİL KASAP (Kütahya) – Bu konuda Sağlık Bakanlığıyla bir protokol düzenlenebilir Sayın Bakanım. Yani, gerçekten, şu anda ben size bir şey söyleyeyim, bugün için katarakta 30 bin lira vermek ne demek ya! Çünkü kamudaki hastanede randevu alamıyorsunuz, randevu alamadığınız için özel hastanede 30 bin liraya yaptırıyorsunuz. Ama alabileceği, SGK anlaşmalı hastanenin alabileceği maksimal 2-3 bin lirayı geçmiyor fark. Ama hasta bunu vermek zorunda kalıyor. Öbür taraf cezai yaptırımına da göz yumuyor “Ben yılda 100-200 bin lira ceza ödeyeceğim, onu bir günde tahsil ediyorum.” diye düşünüyor ve bu zincir kırılmıyor. Bakanımın böyle bir şebeke olduğunu söylemesi de biraz garip geldi bana ama yani yetki sizde, Sağlık Bakanlığı ve SGK’de yani Çalışma Bakanlığında. Bu, neden çözülüyor, neden göz yumuluyor, merak ediyorum ve merak etmenin de ötesinde yani gerçekten çok garip, ucube bir şey ya. 2024 Türkiye’de, bugün gidelim, şurada 4 bin lira muayene ücreti alıyorlar, 3 bin lira muayene ücreti alıyorlar. Maksimal alabileceği para 200 lira ve bunun içine tam kan tahlili, ultrasonu vesaire hepsi dâhil.

ALİ KARAOBA (Uşak) – Yaptıkları da şey ama “Fark alıyoruz.” demiyorlar; otopark, vale hizmeti gibi başlıklar altında alıyorlar.

ALİ FAZİL KASAP (Kütahya) – Hiçbir şeyden alınamaması gerekirken alınıyor.

Şimdi gelelim, Sayın Bakanım, lokal olan şeye de gelmek istiyorum. Bir de şey soracağım size, mecburi hizmet. Şu “mecburi” lafını -veya zorunlu hizmet- ne zaman kaldıracaksınız? Dünyanın hiçbir yerinde mecburi hizmet yok bu bizdeki gibi, gelişmiş ülkelerde yok. Adamlar Alaska’nın dağ başında, karın içinde doktor ve diğer sağlık personelinin temin edebiliyorlar ama biz neden edemiyoruz Sayın Bakanım? Neden Ağrı’daki, Kütahya Simav’daki, Kütahya merkezdeki, Eskişehir’deki hekime aynı ücreti uyguluyorsunuz? “Sözleşmeliye geçince düzelecek.” falan diyorsunuz ama yine olmuyor. 500’üncü günü gören, mecburi hizmeti bitiren arkadaşımız bulunduğu ili terk ediyor çünkü her yerde ücretlendirme aynı ve bundan dolayı da... Bu mecburi hizmeti Recep Akdağ kaldırmıştı da zannederseniz altı ay idare edebildi. “Mecburi hizmet insanlık dışıdır.” sözünü siz de kullanır mısınız?

İkincisi...

SADETTİN HÜLAGÜ (Kocaeli) – Doğru değil ağabey, katılmıyoruz ona. Olur mu? Mecburi hizmetin kaldırılması doğru bir şey değil.

ALİ FAZİL KASAP (Kütahya) – Efendim...

SADETTİN HÜLAGÜ (Kocaeli) – Mecburi hizmetin kalkmasıyla ilgili, katılmıyoruz, doğru bir şey değil.

ALİ FAZİL KASAP (Kütahya) – Mecburi hizmetin kaldırılması gerekiyor, kaldırılabilir.

SADETTİN HÜLAGÜ (Kocaeli) – Ben katılmıyorum, sizin şahsi fikriniz olabilir.

ALİ FAZİL KASAP (Kütahya) – Kaldırılabilir. Ya, mecburi hizmet beş yüz gün, bin gün olsa yine kaçacak ki ve zaten son üç yüz...

Bakın, bir şey söyleyeyim: Ortodontistler var Türkiye’de, ADSM’de -burada diş hekimi arkadaş var mı bilmiyorum da- ortodontistler ve periodontistler mecburi hizmetlerinin bitmesine üç ay, dört ay, beş ay, altı ay kala artık ortodontik tedaviye başlamıyorlar bile. Biliyorsunuz değil mi sebebinin? Çünkü diyor ki: “Performansı benden sonrakine yazılacak.” O performans da “verim” demekmiş Sayın Bakanım bu arada.

TUBA VURAL ÇOKAL (Antalya) – Hepsini totale vurmak doğru bir şey değil Sayın Vekilim.

ALİ FAZİL KASAP (Kütahya) – Efendim...

TUBA VURAL ÇOKAL (Antalya) – Bunu yapan vardır da hepsini totale vuramazsınız.

ALİ FAZİL KASAP (Kütahya) – “Büyük bir çoğunluğu.” dedim, büyük bir çoğunluğu. Totale vurmuyorum da azınlık da olsa... Bakın, buradaki bu sağlık sisteminde demek ki bir aksama var. Her neyse...

Şimdi gelelim lokal olan şeye. Kütahya’da -Bakan Yardımcılarınız da bunun farkına varmıştır büyük ihtimalle- bir eğitim araştırma hastanesi vardı ve bu eğitim araştırma hastanesinin yanına 28 Martta seçim öncesinde, diğer şehir hastanesi henüz tam olarak bitmeden şehir hastanesi açıldı, seçim öncesi makas kesildi ve mevcut eğitim araştırma hastanesinin hemen hemen tüm ekipmanları diğer hastaneye taşındı -eğitim araştırma, biri kamuya ait, biri şehir hastanesi, müteahhittin işlettiği hastane- şu anda 2 hastane de yarım çalışıyor. Birinde kardiyoloji var, birinde kardiyoloji yok; birinde kalp damar var, birinde kalp damar yok. Yani birimler taşındı, şu anda 2 hastane 1 tam hastane yapmıyor, onu söyleyeyim. Bu tıbbi ekipman ve sarf malzemelerinden müteahhidin temin etmesi gerekenlerinin kamu hastanesine taşınması bir suç teşkil etmesine rağmen yapıldı ve şu anda o şehir hastanesine bu malzemelerin kirası ödeniyor. Bu bir usulsüzlük, bunu cumhuriyet savcılarına da bildireceğim gerçi ama duyarlı olunmadı o konuda. Aynı hastanede üç aydır maaşını alamayan taşeron elemanlar var ve yaptırımlar yapılmadı. Kütahya’daki tüm 112 acil servis ambulansları şehir hastanesiyle çalışıyor, son üç ayda diğer hastaneye giriş gösteremezsiniz, onu da söyleyeyim.

Sayın Bakanım, mecburi hizmet ve sevk zorunluluğuyla ilgili inşallah çözüm bulursunuz. Ben “mecburi hizmet” lafının Türkiye’de kaldırılabileceğine inanıyorum. Bir de sevk yapılması teşvik edici hâle getirildiğinde sağlık sorunun çözüleceğine inanıyorum çünkü mevcut hastanelerde randevu bulamayınca 150 milyon acil... Ya, dünya ortalamasında, dünyada 1’inciyiz benim bildiğim. Yani bu sağlıkta dönüşüm herhâlde dedi ki: “Diğer birimlere gerek yok, acil bu işi çözer.” Dünya 1’inci acil performansımız var, bunun bitmesi gerekiyor. Dünya 1’inci ikinci basamak, üçüncü basamak tedavi müracaatımız var. Bir de birinci basamaktaki arkadaşların en önemli şikâyetlerinden biri -diğerlerini arkadaşlar konuştu da- şu 200’e yakın değişik rapor var -işte, silah raporundan tutun “sporcu olur” raporuna vesaireye kadar- onlarla ilgili de gereken değişiklikler yapılır mı, bilmiyorum.

Sağlık şu şekilde yamalı bohçaya benziyor, sadece artistik otelcilik hizmeti var. Hiçbir zaman hekim arkadaşların çabasını göz ardı edemeyiz ama maalesef, dünyadaki en karmaşık sağlık altyapısı var. Birinci basamak yok; RPT ettirmekten, reçeteyi tekrarlatmaktan öteye gitmeyen birinci basamak sağlık hizmetini çözmek gerekiyor açıkçası, bunu söyleyeyim.

Göreviniz tekrar hayırlı olsun.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN – Teşekkürler.

Erol Bey, buyurun.

EROL KELEŞ (Elâzığ) – Sayın Bakanım, Sayın Bakan Yardımcılarım; hoş geldiniz. Sizi burada görmek gerçekten çok güzel.

Tabii, bu toplantının amacı burada yereldeki sıkıntıları aktarmaktan daha ziyade -eminim ki bunun için de zamanımız olacaktır- bir bilgilendirme ve tanışma toplantısıydı. Biz sizleri yakından tanıyoruz.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU – Şimdi şunu söyleyeyim: Herkes sıkıştırıp her şeyi söylemeye çalışıyor da ben sık sık geleceğim, merak etmeyin.

(Uğultular)

BAŞKAN VEDAT BİLGİN – Erol Bey bitirsin, ben sıraya koydum, arkadaşlarımız bekliyorlar.

Buyurun.

EROL KELEŞ (Elâzığ) – Biz sizleri yakinen tanıyoruz, siz sağlık camiasının içindesiniz ve İstanbul Sağlık Müdürlüğünü sekiz yıldır sürdürüyordunuz. Dolayısıyla sağlıktaki bütün sıkıntıları da çok yakinen bildiğinizi düşünüyoruz. Bizim Komisyon olarak üzerimize düşen sizlere destek olmak. Sonuçta, bu sağlık sorunu sadece muhalefetin ya da bizlerin bir sorunu değildir, ülkenin bir sorunudur. Ülkenin sorunlarını çözmek de bir milletvekili olarak bizlerin üzerine düşen görevdir. Biz her zaman sizlerin yanında olacağız, size destek vereceğiz, sorunları ileteceğiz ama tabii, böyle bir anda bütün sorunları ifade etmeye çalışmanın çok anlamlı olduğunu düşünmüyorum, çok değerinin, kıymetinin de olduğunu düşünmüyorum ama üniversitelerimizle ilgili, Bakanlığımızın özellikle şehir hastaneleri vesaire randevu sıkıntılarımızın olduğunu, dış hekimlerimizin problemlerinin olduğunu biliyoruz. Bunları gerektiği zaman daha özelde, daha kapsayıcı ve daha zaman ayırarak konuşmanın daha doğru olacağını düşünüyorum.

Kendim ve arkadaşlarım adına da sorunların çözümünde tamamen sizin yanınızda ve arkanızda olduğumuzu da tekrar belirtmek istiyorum.

Ben hayırlı olsun diyorum.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN – Teşekkür ediyoruz Erol Bey’e.

Buyurun.

SÜMEYYE BOZ (Muş) – Teşekkürler Sayın Başkan.

Öncelikle, sizin talebiniz doğrultusunda böyle bir toplantının gerçekleşmesi konusunda göstermiş olduğunuz yakınlık ve hassasiyet için teşekkür ediyoruz Sayın Bakan ve yeni görevinizde de başarılar diliyoruz.

Şimdi, aslında, konuşmanızın başında, takdim konuşması yaparken Covid döneminin ve sonraki süreçlerdeki bazı başarılardan söz ettiniz. Biz de Covid döneminde hekimlerin ve sağlık personellerinin göstermiş olduğu bu insanüstü çabayı göz ardı etmeden, onların hakkını teslim ederek şu anda da gündemi meşgul eden bir skandala değineceğim fakat öncesinde Sağlık Bakanlığının başarı grafiğinin gerçekten sadece hastane ziyaretleri ve ameliyatların sayıları üzerinden yansıtılmadığı bir süreci umarak bu toplantının başlamış olduğunu dile getirmek istiyoruz. Umarız ki sadece bu ziyaretler ve ameliyat göstergeleri bir başarı grafiği olarak baz alınmaz.

Aslında, Ömer Vekilim birçok noktaya değindi ama ben de bir kez daha kelepçeli muayeneye ilgili kısma değinmek istiyorum yani şöyle ki muayeneye giden mahpuslar, tutsaklar hekimin odasına girdiği andan itibaren birer mahpus ya da tutsak değil, bir hastadır. Bu yüzden, bu hasta ve hekim arasındaki mahremiyeti ve onların talebi doğrultusundaki -eğer tutsağın da böyle bir talebi varsa, kelepçeli muayene olmayı reddediyorsa- bu isteğin hekimler tarafından karşılanması ve bu konudaki hassasiyetin gösterilmesi gerektiğini düşünüyorum ve bu, bir genelgeyle de aslında hekimlerle paylaşılabilir. Bunun dışında, hastaneye gitmek üzere ya da testler yapmak üzere birçok mektup alıyoruz mahpuslardan, tutsaklardan. Birçok çölyak hastası tutsağın bize ulaştırdığı mektuplar var. Onlardan bu şekilde özel gereksinime ihtiyaç duyan, beslenmeye ihtiyaç duyan tutsakların ihtiyaçlarının karşılanmadığı ve bu konuda bir çabanın olmadığı hatta cezaevlerindeki yemeklerden kaynaklı rahatsızlanmalarına rağmen çölyak hastalarının daha sonradan tedavi süreçlerinde de gerekli hassasiyetin gösterilmediğiyle ilgili mektuplar alıyoruz. Bu konuda cezaevlerinde çölyak hastaları gibi özel beslenmeye gereksinim duyan tutsaklarla ilgili bir yapılanmaya ihtiyaç duyulduğunu hatırlatmak istiyorum.

Bunun dışında, Muş’ta Muş Devlet Hastanesinin gerçekten hem hekim hem sağlık personeli hem de tıbbi teçhizat konusunda çok ciddi eksiklikleri var. Biz bunu defalarca aslında Bakanlığa ifade etmiştik. Bununla ilgili geri dönüş olmadı, sadece bir dönem alımlar yapılırken 232 alımın olduğunu

ifade ettiler ancak bunlar o anki alımlardı, bir ay sonrasında hepsi tekrardan farklı görevlendirmelerle ya da başka yerlere geçiş talepleriyle ilde bulunmadılar. Muş Devlet Hastanesine giden bütün hastalara gerekli ilk müdahaleyi yapıldıktan sonra ya da ilgili personel hekim olmadığı için hastalar bölge illere sevk ediliyorlar. Muhtemelen, hemen hemen birçok kişinin de bulunduğu ildeki problemlerden biridir bu, bölge hastanelerine sevk edilirken bir çoğunun yolda hayatını kaybettiği ya da gittikleri hastanede kapasite olmadığı için orada da tekrardan yatış işleminin gerçekleşmediği ve bununla beraber hastanın ve hasta yakınının kalabilecekleri, refakatçinin de kalabileceği bir misafirhanenin olmayışı da diğer zorluklardan biri.

Covid dönemindeki başarıdan bahsederken konuşmanın başında bir skandala da aslında gönderme yapmıştım, şu anda basını ve bütün medyayı çok ciddi bir şekilde meşgul ediyor; buna da bir cevap bekliyoruz açıkçası. Bildiğiniz gibi, Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi öğretim üyesi corona virüs döneminde gündeme gelen Türk ışıın tedavi yönteminin 2020 yılında Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesinde bazı hastalar üzerinde denendiğini ve bu tedavinin hiçbir bilimsel testten geçirilmeden Diyarbakırlıların kobay olarak kullanıldığını iddia etti; bu çok ciddi bir iddia yani gerçekten bunun havada kalmaması ve bununla ilgili Diyarbakır Tabip Odasının vermiş olduğu sorulara acilen bir cevap verilmesi gerekiyor. Bu araştırmadan gerçekten Sağlık Bakanlığının haberi var mı, yine bu araştırmadan Koronavirüs Bilim Kurulunun haberi var mı? Ne kadar ciddiye alındığını... Aslında şu an bir hekim olarak sizden bunu duymak çok üzücü. Bu tedavinin uygulanması için yasal bir izin alınmış mıdır? Alınmışsa hangi kurum üzerinden alınmıştır? Açıklamada adı geçen uçak kime aittir? Bunun dışında, bu deney için neden Diyarbakır Eğitim ve Araştırma Hastanesi seçilmiştir? Deneye göz yuman yetkililer sonradan hangi terfileri almıştır? Medikal tedavi kesilerek bu uygulamayla tedavi edilen kaç hasta olmuştur ve bu hastaların da klinik seyri nasıl sonuçlanmıştır?

EROL KELEŞ (Elâzığ) – Bir iddia üzerinde konuşuyorsunuz ama birçok konu söylüyorsunuz, bunun doğruluğunu gerçekten tespit etmeden...

SÜMEYYE BOZ (Muş) – Lütfen müdahale etmeyin. Bu soruların hepsi Diyarbakır Tabip Odası tarafından verilen sorulardır. Onların adına bir kez daha ben burada sormuş olayım ve biz bunu söylüyoruz zaten, bir iddia ve bu kadar ciddi bir iddia...

ÜMMÜGÜLŞEN ÖZTÜRK (İstanbul) – Tabip odası her şeyi itham ediyor. Tabip odası doktorların hakkını savunsa...

BAŞKAN VEDAT BİLGİN – Arkadaşlar...

SÜMEYYE BOZ (Muş) – Lütfen, dinlemeye tahammül edin Sayın Bakan.

Sayın Bakan, muhatabım siz olduğunuz için size dönük konuşmak istiyorum.

Konuşmanın başında da bunun bir iddia olduğunu ve bu iddianın çok ciddi olduğunu, havada kalmaması gerektiğini, bu konuda da sizden duyarlılık beklediğimizi söyledim. Böyle, kendi yerlerinden söz hakkı almadan saldırarak yapılan bu tutumu da eleştirdiğimi ve kabul etmediğimi belirtmek istiyorum. Lütfen sabırla ve saygıyla, demokratik bir ortam diyorsanız, bunu da gözeterek soruları dinleyin lütfen.

Teşekkür ediyorum Sayın Bakan.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN – Teşekkürler.

Mühip Bey, buyurun.

MÜHİP KANKO (Kocaeli) - Sayın Bakanım, çok teşekkür ederim.

Ben de Kocaeli grubu olarak Sağlık Komisyonunda 3 milletvekiliyle temsil ettiğimizi söylemek istiyorum, 2 muhalefet milletvekili, 1 de iktidardan Sadettin Hocam var.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU – Kocaeli’ye sağlıkla ilgili pozitif ayrımcılık yapıyoruz.

MÜHİP KANKO (Kocaeli) – 3 milletvekili var Sayın Bakanım. Dolayısıyla öncelikle nezaketiniz için çok teşekkür ediyorum.

Birçok şeyden bahsedildi, benim birkaç tane sorum olacak, onları iletmek istiyorum. Öncelikle bölgemden bugünlerde çok şikâyet geliyor. Özellikle Gebze’de Gebze Fatih Devlet Hastanesinde genel cerrahide uzmanın olmadığı... Geçenlerde bir bıçaklanma vakası için genel cerrah şehir hastanesinden oraya gidiyor, ameliyatı yapıyor, hastayı yoğun bakıma alıyor, ertesi gün çalıştığı yere dönmek zorunda kaldığı için hasta çok ciddi mağdur oldu ve ondan sonra bizim devreye girmemizle hastayı şehir hastanesine transport ederek orada tedavisini gördürdük. Dolayısıyla Gebze’nin bir an önce -çünkü önemli bir metropol, Kocaeli’nin önemli metropolü- mutlaka ele alınması lazım. Ben Sağlık Müdürüyle konuştum, Sağlık Müdürü Bakanlığa bunu ilettiğini, çözüleceğini söyledi ama orada ciddi bir mağduriyet var, özellikle ana branş genel cerrahi açısından çok ciddi sorun var.

İkincisi, kanser hastalarının ilaçları. Bugünlerde alınamayan ilaç, tedavi göremeyen bir sürü hasta var ve SGK’nin bunları ödememesi nedeniyle hastaların mahkemeye başvurdukları ve mahkeme aracılığıyla ödeme aldıkları gibi bir birçok bildirim geliyor; bu konuya da dikkatinizi çekmek istiyorum.

Devlet üniversitesi hastaneleri ile tıp fakültesi hastanelerinin imtiyaz farklılıkları çok farklı yani ben kongrelere gittiğimde -bir kalp damar cerrahisi profesörüyüm ben- biz bir malzeme almak için bir sürü uğraşırken Sağlık Bakanlığı üniversitelerinde malzemelerin çok rahatlıkla alındığı ve bütün işlemlerin yapıldığı... Özellikle minimal invaziv konusunda kalp cerrahisinin üniversite hastanesinde çok geride kaldığını söylemek istiyorum, robotik cerrahi ve kalp cerrahisinde minimal invaziv girişimlerin üniversite hastanelerinde daha geride kaldığını söylemek istiyorum.

Bir diğeri, performans sistemine siz “başarı” dediniz; evet, performans sistemi mutlaka başarıya dayalı olmalıdır ama performans sistemi ödemeyi yaparken özellikle benim branşımdaki ya da “büyük branşlar” dediğimiz beyin cerrahisi, göğüs cerrahisi, kalp damar cerrahisi gibi branşlarda asistanların ve öğretim üyelerinin aldıkları ödenekler oldukça düşük. Yani bizim hastanede -Sadettin Hocam rektördü, o da bilir- radyasyon onkolojisi uzmanları en fazla ödemeyi alan kişilerdi. Yaptıkları... Hiç kimsenin işini küçümsemiyorum ama günlerce nöbet tutan, ertesi gün nöbete kalan insanlara radyasyon onkologlarının üçte 1’i kadar bir ödeme yaparsanız bu hakkaniyete sığmaz.

Şiddeti arkadaşlarım söyledi.

Kanser hastalarının üniversite hastanelerinde tedavilerinde sorun var çünkü biliyorsunuz, kanser hastalarının üniversite hastanelerinde özel farkı alınmıyor. Dolayısıyla özel farkı alınmadığı için, öğretim üyeleri bunları alabilmek için birtakım manipülasyonlar yapmak zorunda kalıyorlar; ya yaptıkları ameliyatların adlarını değiştirmek zorunda kalıyorlar falan. Bu yolun açılması lazım hasta mağduriyetini engellemek açısından. Burada öğretim üyesini korumak değil, hasta mağduriyetini öncelikle hastayı bir an önce tedavi halkasının içine sokmak için söylüyorum.

Yoğun bakım sorununu nasıl çözeceksiniz? Bu çok ciddi bir problem. Her gün herkes bunlarla uğraşıyor herhâlde. Artık sağ olsun, bizim sağlık müdürümüz bize çok yardım ediyor, ona yazdığımız anda çözüyor ama bu çok ciddi bir problem çünkü her gün sağlık müdürünü aramak zorunda kalıyorum. “Şurada bu hasta var. Şunu alalım. Buradan alalım, buraya götürelim.” Bir de hekim olunca bunu çözmeniz gerekiyor gibi vatandaşta böyle bir beklenti oluyor.

Sağlık turizmine nasıl bakıyorsunuz? Bu konuda çok paradoks var çünkü. Bu konuda görüşünüzü çok merak ediyorum doğrusu.

Tıp fakültelerindeki öğretim üyelerinin muayenehane sorununu çözmeniz lazım. Yani şu anda iki statü var, bir muayenehanesi olanlar, bir de olmayanlar. Olanlara kapatıldı ama daha önce, yıllar önce bir muayenehane açmış bir hekim geldi, muayenehanesini açabildi yani Anayasa'ya aykırı, eşitlik ilkesine aykırı bir şey, bunu çözmek lazım.

Bir diğeri, özellikle tıp fakültesindeki öğretim üyelerinin emeklilik yaşlarını 72'ye çıkarmanızı talep ediyoruz. Çok talep var çünkü. Çünkü hem asistanlarımız artık bizi tercih etmiyorlar hem de artık belli bir aşamaya gelmiş, işinin ve mesleğinin zirvesinde olan insanları 67 yaşında emekli ettiğiniz anda inanım ki önümüzdeki günlerde beyin cerrahisinde, kalp cerrahisinde ve göğüs cerrahisinde ameliyat yapacak insan bulamayacaksınız. Çünkü gençlerimiz dermatolojiyi, gözü, plastik cerrahiye, fizik tedaviyi daha çok tercih ediyorlar, biyokimyayı, su altı hekimliğini çok tercih etmeye başladılar.

Bir diğer problem, bizim Kocaeli'de spesifik bir problemden bahsedeceğim. Gerçi Saadetin Hocam o konuda bir adım attı ama biliyorsunuz tasarruf tedbirleri kapsamında tıp fakültesinin servisleri kaldırıldı. Tıp fakültesi servisleri kaldırılınca, şehirden uzak bir yerleşim, yeterli otoparkı olmayan ve şehrin dört bir yanından personel taşıyan servisler kaldırıldığı için insanlar feryat ve figan içinde, günlerdir protesto yürüyüşleri yaptılar. Sonunda bir ses duyuldu, Saadetin Hocam devreye girdi, çözüleceği yönünde bir girişim var ama bu çözülmezse özellikle kış aylarında çok ciddi mağduriyet olacak çünkü personelin yarım saat işe gecikmesi, gece gelen personelin gelmemesi, kış saatlerinde özellikle çocukları olan personelin... Çünkü 3-5 yaşındaki çocuğu kreşe getirmek isteyen bir sürü hemşire var. Bunların hiçbirisi çocuklarıyla çıkıp 3 minibüs, 4 minibüs değiştirerek gelemiyorlar. Bu sorunun da bir an önce çözülmesini istiyorum.

Hepinize çok teşekkür ediyorum.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN – Çok teşekkür ediyoruz.

Zeki Bey, buyurun.

ZEKİ KORKUTATA (Bingöl) – Teşekkür ederim Sayın Başkan.

Sayın Bakanım, hayırlı olsun. Uzun yıllar sağlık sisteminin içerisinde bulunuyorsunuz, bir dönem beraber de çalışma olanağı bulduk. Sorunlara olan vukufiyetinizle inşallah, tecrübeli ekibinizle sağlık sisteminin şu anda içinde bulunduğu ortamının daha iyi yerlere gidebileceğine olan inancımı dile getirerek sözlerime başlıyorum. Hayırlı ve uğurlu olsun. Cenab-ı Hak inşallah hayırla başarılarınızın devamını getirsin diye temenni ediyorum.

Bir iki konuda belki bir öneri mahiyetinde ifadelerim olacak. Malumunuz fiziksel kapasiteyi Türkiye'de çok iyi bir noktaya getirdik. Özellikle şehir hastanesi sağlık sistemine ciddi şekilde olumlu anlamda katkı sağladı. Şimdi, özelde bir kapasite birikimi oldu. Acaba bu şehir hastanelerimizde veya fiziksel kapasitesi iyi olan hastanelerimizde özeldeki hekimlerin cerrahi operasyon yapabilme olanağını sağlayacak bir yasal düzenlemeyi düşünür müsünüz? Bu konuda biz Sağlık Komisyonu olarak size nasıl katkı sunabiliriz? Bu anlamda benim bir önerim olacak.

Bir ikinci husus, Sayın Vekilimizin de söylediği mesele, mecburi hizmet. Aslında yasal ismi mecburi hizmet değil, devlet hizmeti yükümlülüğüyle ilgili kanun ve ona bağlı olarak bir istihdam söz konusu. Fakat Sağlık Bakanlığında hem 4924 sayılı Kanun'unun... Yani eleman temininde güçlük çekilen yerlerde sağlık personeli istihdamı hem de bu devlet hizmeti yükümlülüğü meselesi bir dönem askıya alındı. Sağlık sistemini sürdürebilme imkânı olmadı maalesef yani oldu, belli derecede belki başarı sağlandı devlet hizmeti yönünde ama hâlâ istediğimiz noktaya bazı yerlerde gelemedik özellikle

Doğu, Güneydoğu’da Doğu Anadolu’da. Adalet Bakanlığında ve İçişleri Bakanlığında uygulanan bölge bazlı atama sistemine geçip -Kürşat Bakanımız da çok iyi bilir bu sistemi- öyle bir atama sistemini -hiyerarşik olarak 6’ncı bölgeden başlayıp 1’inci bölgeye doğru- acaba getirebilir miyiz? Tabii ki eş durumu ve sağlık durumları istisna olmak kaydıyla Sağlık Bakanlığında böyle bir sistem denenebilir mi? Bunun sağlık hizmetlerine hakkaniyet ölçüsünde katkı olabileceğini düşünüyorum.

Bir diğer konu, burada da muhalefet tarafından da eleştirildi, şöyle bir husus var: Performansa dayalı ek ödeme sisteminde personelin eline geçen ücret ile ana ücret arasında gerçekten ciddi farklar var. Biz maaş sistemindeki skalayı daha da artırıp performansı daha sembolik hâle getirip -ama onda da başarı seviyesini düşürmeyecek şekilde- yeni bir sistem kurgusu yapabilir miyiz? Sadettin Hoca’nın bahsettiği şekilde de belli branşlar arasında bu adaleti sağlayacak yeniden bir gözden geçirme sağlanabilir mi diye söylüyorum.

Ben, inşallah, en kısa zamanda, sağlık sistemindeki dönüşümünü yaptığımız ve dünyada model olarak kabul edilen sağlıkta dönüşüm sistemini yeniden milletimizin memnuniyet seviyesini çok çok yukarlara çıkaracak şekilde dizayn edebileceğinize olan inancımı dile getiriyorum.

Hepinize saygılar sunuyorum.

Hayırlı ve uğurlu olsun.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyoruz.

Aylin Hanım, buyurun.

AYLİN YAMAN (Ankara) - Sayın Başkanım, Değerli Komisyon üyeleri; hepinizi saygıyla selamlıyorum.

Sayın Bakana ve değerli ekibine başarılar diliyorum.

Ben öncelikle bir konuyla ilgili memnuniyetimi dile getirmek istiyorum: Hasta memnuniyetiyle eş değer tuttuğunuz çalışan memnuniyeti için çünkü gerçekten şu anda ülkede ciddi bir iş barışı bozukluğu var; sağlık çalışanları arasında, Sağlık Bakanlığının kendi hastaneleri arasında, Sağlık Bakanlığı ve üniversite hastaneleri arasında, Aile Sağlığı Merkezlerindeki grup elemanlarında çok sayıda farklı özlük haklarıyla çalışan kişiler mevcut. Özellikle Sağlık Bakanlığı dışında, farklı bakanlıklarda çalışan hekim, diş hekimi gibi birçok sağlık profesyoneli özlük hakları anlamında çok farklı özlük haklarıyla çalışıyorlar ve ciddi anlamda iş barışı bozulmuş vaziyette.

Onun dışında, atanmayan hemşireler, insan kaynağının gerçekten özellikle “şehir hastaneleri” mantığında “kamu-özel işletmeleri” mantığında insan kaynağının bir maliyet kalemi olarak görülmeyeceği günler diliyorum ben çünkü bu atanmayan hemşire sorunu gerçekten bakım sürecini son derece aksatmakta. Yan dal uzmanlığı olan hemşirelerin genel görev tanımlarıyla çalıştırılması, sağlık yöneticilerinin profesyonel sağlık yönetimi eğitimi almışlar dışında siyasi atamalarla götürülmesi, hastane yönetimlerinde çok ciddi sıkıntılara yol açmakta ve özellikle özlük hakları açısından çok büyük sıkıntı var.

Diğer konu, arkadaşlarım değindi ama basamaklandırma konusuna özellikle girmek istiyorum çünkü basamaklandırmanın şu anda ülkede olmaması aslında sağlıkta şiddeti tırmandıran nedenlerden de biri aynı zamanda. Buna, birinci basamağa ağırlık vereceğinizi söylediniz, mutlaka bu konunun da gündeme getirilmesini talep ediyoruz. Çünkü yılda 10 kez sağlık kurumunu ziyaret eden Türkiye’de yaşayanlar hastaların -yılda ortalama 10 kez sağlık kurumunu ziyaret ediyorlar- 4’ü birinci basamak, 6’sı ikinci ve üçüncü basamağı... Bu oranın yer değiştirmesi yani birinci basamağa ağırlıklı gidecek ve basamaklandırma sisteminin olmasını talep ediyoruz.

Şehir hastanelerinin durumunu merak ediyorum, 18'de sınırlandırıldığı söylenmişti; bu, aynı şekilde devam edecek mi? Bununla ilgili fizibilite çalışmalarını bizlerle paylaşacak mısınız? Çünkü birtakım hesaplama yöntemleriyle bulmaya çalışıyoruz bunu ama tam anlamıyla şeffaf bir fizibiliteyi bizlerle paylaşacak mısınız acaba, akıbeti ne olacak şehir hastanelerinin?

Bir konuda sizden yardım talep ediyorum Sayın Bakanım. Bundan bir önceki Komisyon toplantısına YÖK Başkanı gelmişti, tıp eğitimiyle ilgili bir açıklama yaptı, bir sunum yaptı kendisi. O zaman da söz alıp tıp fakültesi öğrencilerinin özellikle 5'inci sınıf düzeyinde... Biliyorsunuz, azami süre var, eğitim süresi, tıp fakültelerinde dokuz yıl, normal sürenin yaklaşık yüzde 50'si kadar ekstra süre tanınıyor; oysa iki yıllık fakültelere yüzde 100 ek süre tanınıyor, dört yıllık fakültelere yüzde 75 ek süre tanınıyor ama tıp fakültelerine yüzde 50 ek süre tanınıyor. Biliyorsunuz, bir Covid dönemi geçirdik, bir deprem dönemi geçirdik ve çok ciddi ekonomik krizle karşı karşıyayız; yurttan değil, kirada kalan tıp fakültesi öğrencileri çok ciddi mağduriyetler yaşıyor. Bu konu aslında YÖK'ün gündeminde olmakla birlikte, bunlar hekim olmak üzere olan ve eylül ayında 6'ncı sınıfa intern olarak geçecek ve sizlerin de bildiği gibi, 6'ncı sınıfta bir sınav sistemi olmadığı için bunların hekimliğe geçme konusunda çok büyük mağduriyetleri var ve yardım talep ediyorlar. YÖK Başkanı -kayıtlarda da görebilirsiniz- burada "Ben onlara destek olacağım, biz bu konuyu düzelttik." demesine rağmen, benim sayısız randevu talebime rağmen -bizzat kendimin- öğrenciler talep etmesine rağmen asla bize randevu verilmedi. Bu konuda bu öğrencilerden intihara teşebbüs edenler var. Bu gençlerimize bizim destek olmamız gerekiyor ve aynı zamanda bizim bir hekim açığımız da var. Bunlar bir de çok iyi fakültelerin öğrencileri, parlak öğrenciler olarak oraya gitmişler.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN – Aylin Hanım...

AYLİN YAMAN (Ankara) – Evet, siz hatırlarsınız Başkanım.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN – Bu konuda biz hepimiz talepte bulunduk, YÖK Başkanımız da bununla ilgili düzenlemeyi yapacağını söyledi ve bizzat kendisinin ilgileceğini söyledi.

Sayın Bakanım, siz de bunu takip ederseniz çünkü sayıları çok sınırlı ama kıymetli çocuklar, bunları sokağa atmayalım.

AYLİN YAMAN (Ankara) – Evet, kıymetli çocuklar ve başlarına bir şey gelecek diye bizzat endişe duyuyorum, hemen her gün onlarla görüşüyorum, biraz da böyle sanırım annelik içgüdüğü de var, çok üzülüyorum, onlara destek olmanızı rica ediyorum.

Onun dışında, Sayın Fahrettin Koca giderken onunla görüşmemizde de söylemişti, tıbbi cihaz tarafında yerli üretimin desteklenmesi konusunda önem verdiğini söylemişti. Biliyorsunuz, şeker ölçüm sensörleri konumuz vardı. Bu, yaklaşık 30 bin Tip 1 diyabetli çocuğumuz için hayata geçirilmesi gereken, geri ödeme kapsamına alınması gereken şeyi; Sayın Koca bunu yerli üretimle sağlayacağını söylemişti bize. O ne aşamada acaba? Bu çocuklarımız da hâlâ beklemede ve o konuda sizin bir girişiminiz olacak mı acaba, yerli üretim piyasaya sunulana kadar bir çözüm öneriniz olacak mı?

Bir diğer maddem, aşı tereddüdüyle ilgili; biliyorsunuz, o Covid döneminde oldukça ilerleyen diyeyim ama şu anda genel olarak bir aşı tereddüdüne dönüşen, aynı zamanda birinci basamak koruyucu sağlık hizmetlerinin de önemli bir konusu olan aşı programları konusunda sizden ekstra destek talep ediyoruz çünkü halk sağlığının önemli bir konusu. Bunu aşmak için sağlık okuryazarlığını arttırmak gibi farklı programlarla Sağlık Bakanlığının bu işe el atmasını talep ediyoruz.

Son söyleyeceğim söz; Türkiye'de rehabilitasyon süreci ve palyatif bakımla ilgili ciddi sıkıntımız var, bence bu konuya mümkün olduğu kadar hızlı bir şekilde girilmeli. Yoğun bakımlarda yaşanan stazın da temel sorunlarından biri, biliyorsunuz, aslında yoğun bakım hastalarının birçoğu palyatif

bakım hastası gibi ya da rehabilitasyona aktarılması gereken, nüfusumuz da yaşılanıyor biliyorsunuz, o yüzden yaşlı ve bakım hastasına dönen bu hastaların gerçekten o alanlara kaydırılması önemli. Bunun için Sağlık Bakanlığından ciddi yatırım ve bir program bekliyoruz.

Teşekkürler.

Tekrar başarılar diliyorum.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN – Teşekkür ediyoruz Aylin Hanım.

Buyurun Cüneyt Bey.

CÜNEYT ALDEMİR (Tokat) – Efendim, Sayın Bakanım, hoş geldiniz.

Diş hekimiyim. Tabii, sektörel bazda sadece tıp alanında, doktorluk alanında değil, diş hekimliği ve eczacılık alanında da ister istemez sıkıntılarımız mevcut ama bu iktidar döneminde diş hekimleri açısından gerçekten çok büyük hizmetler yapıldı, özellikle istihdam konusunda ve ağız diş sağlığı merkezlerinin açılması ve her ilde de bunun gerçekleştirilmesi konusunda bir devrim yaratıldı. Son dönemde Fahrettin Bakanımızın öncülüğünde birkaç ilimizde de aile hekimliğine başlandı ve önümüzdeki süreçte de inşallah, sizlerin destekleriyle tüm illerimizde de aile hekimlerinin devam etmesiyle ilgili bir sürecin devam edeceğini umut ediyorum. Çünkü 45-50 bin civarında şu anda diş hekimimiz var, bunların istihdamı konusunda özellikle son dönemde serbest muayenehanelerde 1 hekimin daha çalışmasıyla ilgili süreç kanunlaştı, burada da sizlerin gerçekten büyük desteği oldu. Biz bu süreçte diş hekimlerinde de göz ardı edilmeden hem performans sisteminin daha dengeli ve düzenli bir hâle getirilmesini hem de kamusal alandaki bu ağız, diş sağlığı merkezlerinin bölgesel olarak yerelde daha iyi bir şekilde yerleştirilmesini özellikle istirham ediyorum. Bugüne kadar yapmış olduğunuz çalışmalardan dolayı da diş hekimleri açısından teşekkür ediyorum. İstihdamın biraz daha artırılması herhâlde bu süreci daha da rahatlatacaktır diye düşünüyorum.

Teşekkür ediyorum, sağ olun.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN – Teşekkür ediyoruz Cüneyt Bey.

MAHMUT TANAL (Şanlıurfa) – Cezaevlerinde diş doktoru sorunu büyük sorun Sayın Bakan. Cezaevlerinde diş doktoru sorunu var, hakikaten büyük açık var cezaevlerinde.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN – Buyurun İrfan Bey.

İRFAN KARATUTLU (Kahramanmaraş) – Teşekkür ediyorum.

Fizik tedavi uzmanıyım, DEVA Partisi Milletvekiliyim. Öncelikle, hayırlı olsun diyorum.

İstişare, adalet, ortak akıl, olumlu eleştiri, çok güzel sözler... İlk ziyaretinizi memleketim Kahramanmaraş'a yaptınız. Özel Kalem Müdürünüz “Ben Maraş’tayım, deprem bölgesinin tek tıp doktoru muhalefet milletvekiliyim, katılabilirim.” şeklindeki mesajıma geri dönmedi. Valiliğe ulaştım, oradan da bir cevap alamadım. Onlar dediler ki: “Valilik ayarlamıyor, Bakanlık ayarlıyor.” Bakanlığa sorduğumuzda -bu diğer bakanlıklarda da olur- Valiliğin ayarladığını söylerler, bize bir “fake” atarlar; hayırlısı olsun.

Otuz üç yıllık doktorluk hayatımda beş yıl Urfa’da, beş yıl Malatya’da, yirmi yıl Maraş’ta, bir buçuk yıl Kütahya’da, bir buçuk yıl da Erzurum’da çalıştım. O bölgenin partimin deprem bölgesi koordinatörüyüm, aynı zamanda sağlık politikaları koordinatörüyüm. İnşallah, vekil arkadaşımın dediği gibi, o bölgeye gittiğinizde farklı bakış açıları da değerlendirme açısından bizlerle irtibat kurulur; bu, bir temenni tabii ki. Niye kurulur? 2006 yılında Kahramanmaraş’ta çalışırken yalvardım şu birinci sınıf tarım arazisine ve fay hattına Necip Fazıl’ı yapmayın diye -şahidi vardır, Hakkı Yeşilyurt, o zaman Başdanışmandı- ama maalesef fay hattının ortasına büyük bir hastaneyi kurdular ve depremde yakın

arkadaşımı saat on birde çıkardım, bir Doblo'ya attım, hastane gezdim, üç özel hastane devre dışıydı, Necip Fazıl devre dışıydı ve serumları buldum, arkadaşımı bir çiftlikte tedavi etme yoluna gittim, sadece üniversite hastanesi ayakta kalmıştı, böyle bir sağlık sorunu vardı Kahramanmaraş'ta depremin hemen akabinde. O kadar uyarmamıza rağmen bugün hâlen daha birinci sınıf tarım arazisine 400 yataklı yapıldı, hemen yanı başına, 20 kilometre öteye 120 yataklı acil durum Türkoğlu'na yapılıyor, yine, hemen yanına, 10 kilometre öteye bir acil durum hastanesi yapılıyor; o bölgeye yığılıyor ve kuzey bölgesi hastanesiz kalıyor. Bunu ısrarla vekillerimize belirtiyorum, iktidar vekillerine ama dediğim gibi, sakalımız olmaması sebebiyle dinlenilmiyoruz; canları sağ olsun. Kahramanmaraş için raporumu ben size ulaştırırım. Teşekkür ediyorum, tabii ki raporlarımızın kale alınacağını düşünüyorum.

Otuz üç yıllık bir hekim olarak artık bu devre dışı kalan Umumi Hıfzıssıhha Kurulunun bir il sağlık politikaları kuruluyla aktif hâle getirilmesinin zamanının geldiğine inanıyorum çünkü ildeki yerel yönetimler bu işte karar mekanizmasında ama bu da sayın valinin kontrolünde “Ali kıran baş kesen, ben ne yaparsam o olur.” Niye? Çünkü ben 1994 yılında Urfa'da Sağlık Müdür Yardımcısı iken çok kıymetli Dünya Bankası kredisile Hacettepe Üniversitesinde bir yılda bir aylık “epidemiolojik information” kurs aldım. Halk sağlığı Sabahat Hoca, Nazmi Hoca... Deprem epidemiyolojisi diye bir ders aldım orada bir gün. Depremde nasıl o bölgenin yöneticilerinin devre dışı kalıp yerine yenilerinin atanacağını ve devamında onların işleri yapacağını öğrendim. Ama biliyor musunuz Kahramanmaraş'ta depremi yaşayan başhekim akabinde siyasiler tarafından sağlık müdürü olarak atandı. Sayın Fahrettin Koca çok doğruydı, iyi bir sağlık müdürü gönderdi ama yerel iktidar milletvekili arkadaşlarımız onun yerine bu yıpranmış arkadaşı oraya koydular; bize öğretilen buydu, doğrusu buydu ama biz bunu da yaşadık.

Mecburi hizmet konuşuldu, çok doğrudur, hep kafa yorduk buna. Doğrudur, bize bir şey verilmediği için, bir karşılığı olmadığı için bu mecburi hizmet ahlaki ve yasal değil aslında ama yine de ülkenin ihtiyacı olduğuna inanıyoruz. Ben bu işe kafa yorduğumda bölgesel hizmet alımının bu işi çözeceğine inanıyorum. Kahramanmaraş'ın Çağlayancerit'i vardır, Nurhak'ı vardır; buralar uzak bölgelerdir. Bu bölgelerde hizmet tanımlanır, personel tanımlanır ve o bölgelerde bir yıllık, iki yıllık bölgesel hizmet alımlarıyla bunun çözülebileceğine inanıyorum.

Şimdilik teşekkür ediyorum, saygılar.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN – Teşekkür ediyoruz.

Buyurun.

MEHMET TAHTASIZ (Çorum) – Sayın Başkanım, kıymetli milletvekillerimiz ve çok Kıymetli Bakanımız; öncelikle size hayırlı uğurlu olsun diyorum. Bizi burada dinlemenizden dolayı da teşekkür ederim.

Ben de Çorum ilimizin sorunlarından... Ben esnafım ama bir kızım doktor, bir kızım da 4'üncü sınıfta öğrenci şu anda. Bizim ilçelerimiz var; Alaca, Bayat, Boğazkale, Dodurga, İskilip, Kargı, Laçın, Mecitözü, Oğuzlar, Ortaköy, Osmancık, Sungurlu ve Uğurludağ. Maalesef bu ilçelerimizin -belki bir iki tanesinde cerrah vardır ama- birçoğunda yani yüzde 90'ında cerrah yok. Cerrah olmadığı için babası ile oğlunun kavgasında bıçaklanan çocuğumuz genç yaşta hayatını kaybetti, orada olan trafik kazalarında birçok vatandaşımız merkeze ulaşana kadar zaten hayatını kaybediyor ve ciddi anlamda da ilçelerdeki özellikle ambulanslar merkeze çekildi. Bu anlamda da ambulans sıkıntısını ciddi anlamda yaşıyoruz. Sadece size bir anımı anlatayım: Alaca'da 5 uzman doktorumuzun 5'inin de yan dal okuyup Samsun'a, başka illere gittiğine bizzat şahit oldum. Neden siz buradan gitmek istiyorsunuz

dediğimde de şunu söyledi: “Benim de ailem var, benim de çocuklarım var. Ben icapçı olduğum için o ilçeyi terk edemiyorum, Vali izni olmadan ben izin alamıyorum.” Bu da tabii ki doktorlarımızın yan dal okuyup başka illere gitmesini sağlıyor.

Çorum ilimizin tıp fakültesi var ama maalesef tıp fakültesi bizim eğitim araştırma hastanemizin 10 kilometre uzağında ve morfoloji binası olmayan, liseden bozma bir okulda çocuklarımız eğitim öğretim görmek zorunda kalıyorlar ve kendi çocuğum da aynı şeyi yaşıyor. Profesör doktorlarımız öğleden sonra maalesef eğitime girmiyorlar ve özellikle bu konuda çocuğumun da talebi var. Profesör doktorlarımız öğleden sonra kendi işleriyle alakalı göreve gidiyorlar. Çorum ilimizde, bakın, sağlık ayağının ikinci olan binası yedi yıldır kapalıydı, yeni temeli atıldı, 200 yataklı hastanemiz herhalde üç yıl içerisinde bitecek ama ilçelerde doktor olmadığından dolayı da Çorum ilimizde ciddi anlamda sıkıntı var. Çorum merkezde Erol Olçok Eğitim ve Araştırma Hastanemizde de endokrin, algoloji, göğüs cerrahı, plastik cerrahı yok; kulak burun boğaz, nöroloji, göz bölümünde de ciddi sıkıntılar var. Daha dün bir hastamıza kızının ameliyatı için kulak burun boğazdan bir yıl sonrasına randevu sırası veriliyor. Gerçekten şu anda hastanemizin 60 tane uzman hemşire eksikliği var ve bu anlamda sizler illerimizi ziyaret edeceğinizi söylediniz. Bu gerçekten güzel bir şey ama genelde bakanlarımız illere geldiğinde, il başkanlığından beri, talebim olmasına rağmen, AKP Hükûmeti tarafından ya da yetkililer tarafından hiçbir bakanımız bizi çağırıyor. Yani şimdi bakanlarımızın bu devletin, milletin bakanı olması gerekirken maalesef sadece AKP il başkanıyla geziyor. Eğer Çorum’a gelirsiniz ben özellikle çağırılmayı ve diğer il başkanlarının da çağırılmasını istiyorum çünkü size bazı gerçekleri söyleyemiyorlar. Biz orada gerçekleri duymanızı talep ediyoruz.

SMA’lı hastalarımız Çorumda da var. Ben şunu teklif ediyorum sizlere: Valilik izni aldı hasta ve yüzde 20, yüzde 25’lere çıktığında Valilik izin veriyse bu çocuk bir şekilde üç yıl içinde bu parayı toplayacak yani Bakanlığımız bu çocukların hemen tedavisine başlamalı. O aileler de gene para toplayacaklarsa toplansınlar ama lütfen, Valilik izin veriyse yaşam hakkını bu çocuk da her çocuğumuz gibi hak ediyor. Bu çocuklarımızın tedavisini Bakanlık bir an önce başlatmalı. Özellikle binde 1 görülen hastalıklarda da aynı problem var. Aynı zamanda, Tip 1 hastası olan çocuklarımızın da -az önce hocam da söyledi- canı acımasın ve onların da bir an önce o kitleri temin edilsin.

Özellikle bizim Çorum’da hastanemizin...

BAŞKAN VEDAT BİLGİN – Kıymetli arkadaşlar, Sayın Vekilim, mahalli problemlerinizi...

MEHMET TAHTASIZ (Çorum) – Hemen bitiriyorum.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN – Sizin için değil de şunu söyleyeceğim: Sayın Bakan mahalli problemlerinize açık; bilgi olarak, rapor olarak her türlü gönderebilirsiniz. Burada mesela politika önerileriniz, yapılan yanlışları dile getirirsiniz... Kendi açınızdan eleştirilerinizi yapın.

Buyurun.

MEHMET TAHTASIZ (Çorum) – Şimdi, tabii ki Çorum’da yaşadığımız için... Çorum’da hastanelerimizin depreme dayanıklı olması anlamında da ciddi anlamda bir çalışma yapmanızı tavsiye ediyorum çünkü Göğüs Hastalıkları Hastanemiz çok eski bir hastane yani depreme dayanıklı değil. Aynı zamanda, Yavruturna Sağlık Ocağımızın binasının olduğu yerde orada şu anda dış hastanemiz var, dış hastanemiz 7’nci ayın 8’inde açılacak ama maalesef şu anda bir açılma söz konusu olmadı. Dış hastanemiz kapatıldığında, yeni bir yere taşındığında o dış hastanemizin olduğu yerin de fizik tedavi merkezi olarak ele alınmasını istiyoruz çünkü atıl bıraktığınız zaman o bina zaten çürüyecektir. Bu anlamda “Giderlerse gitsinler.” dediğiniz çok kıymetli doktorlarımızın geri gelmesini sağlayacak

mısınız, gitmeyi düşünen doktorlarımız için de bir çalışmanız olacak mı? Çünkü doktorlarımız ve sağlık çalışanlarımız gerçekten bu ülke için canları pahasına çalıştılar. Onların saygınlığı hak ettiğini ve onların bu saygınlığının geri verilmesini talep ediyoruz.

Ben şimdilik sizlere teşekkür ederim.

Çorum'a geldiğinizde de inşallah sizle beraber gezmek istiyorum.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyoruz.

Buyurun Sayın Sarı.

SERKAN SARI (Balıkesir) - Evet, Değerli Bakanım, çok teşekkür ediyorum, görevinizde başarılar diliyorum sizlere.

Umut ediyorum ki bugünkü beyanınız gibi daha sıklıkla Komisyon üyelerimizle bir araya gelip kentlerin, şehirlerin, vatandaşların sorunlarına bire bir bizler vesilesiyle de şahitlik etmiş olursunuz. Sonuç itibarıyla, biz, milletvekili arkadaşlarımız sokakta halkın sorunlarını takip etmek üzere cansiparane çalışıyoruz ama bu sorunların çözümü de iktidarda. Biz iletmış olduğumuz sorunlara sizlerden bu samimiyetle çözüm bekliyoruz. Ben Balıkesir Milletvekiliyim, eczacıyım; hem mesleğimin hem de kentimin sorunlarıyla ilgili konuları dile getirmek istiyorum sizlere.

Öncelikle eczacılık mesleğiyle ilgili yaşanan sorunlara vurgu yapmak isterim. Şu anda geçtiğimiz günlerde YÖK Başkanımıza da aynı konu başlıklarını vurguladım. 62 tane eczacılık fakültemiz var. Bunun sadece 29 tanesinin dekanı eczacı ve bu 62 eczacılık fakültesinin sadece 14 tanesi akredite, aslında dünya standartlarında eğitim verebilen nitelikte. Görünen o ki aslında şu anda mezun olan eczacılarımızın dünya standartlarında ve halk sağlığına etkin hizmet verebilecek düzeyden her geçen yıl uzaklaşarak devam ettiğini görüyoruz. Yeterli eğitim verebilecek kadroları, laboratuvarları ve fiziki koşulları yok. Bir apartman dairesinde eczacılık fakültesi eğitimi vermeye çalışan üniversiteler var. Bana iletilen raporlara baktığımda tam donanımlı bir eczacılık fakültesi için 100'e yakın akademisyene ihtiyaç varken nitelikli eczacılık eğitimi verebilmek için akredite olmayan üniversitelerin büyük bir çoğunluğunda 10'a yakın akademisyenle eğitim veriliyor ki hatta bir devlet üniversitesi örneği vermişler, 6 akademisyeni var; bunların hiçbiri de eczacı değil ve buradan mezun olan arkadaşlarımız da eczacılık mesleğini icra edecekler. Bu anlamda, şu anda mevcut eczacı sayısı zaten ihtiyacı karşılayan düzeyde ve bundan sonra mezun olacak eczacılarımız da aslında işsiz eczacılar ordusuna katılacaklar. Biz 46 bin eczacıyla ve 80 bine yakın çalışanımızla aslında sağlık hizmetinin en önemli ayaklarından birini icra ediyoruz. İlk sağlık danışanıyız aslında, hastalarımızın ilk uğradığı, ilk sorduğu, ilk danıştığı, ilk konuştuğu ilk fikir aldığı sağlık paydaşlarından biriyiz. Bugün 46 bin çalışanın sadece 4 bini kamuda çalışıyor ve görünen o ki yeni mezunlarla 5 bine yakın işsiz eczacımız, hatta önümüzdeki yıl mezun olacaklarla beraber 10 bin eczacımız işsizler kervanına katılacak. Bu, aslında planlamanın yersiz, niteliksiz ve yetersiz olduğunun da açık bir göstergesi. Biz nitelikli eğitimin verildiği, yeterli planlamanın yapıldığı ve mesleğimizin saygınlığının yitirilmediği bir planlamanın yapılmasını ve bu konuda sizlerin de destek olmasını talep ediyoruz çünkü yurt dışındaki örneklere baktığımızda; Almanya'da 1,4 milyon öğrenci varken üniversitelerde, bizde 8 milyonu bulmuş düzeyde. Sadece eğitim vermek aslında yeterli bir çözüm değil, bu eğitimi alan meslektaşlarımızın da mesleki faaliyetlerini saygın bir şekilde yürütebilmesi için gerekli koşulların yaratılması gerekiyor.

Önemli noktalardan biri aslında ilaç. Bizim mesleğimizin temel icra noktası ilaç. Ulusal bir ilaç politikasına ihtiyacımız olduğunu vurgulamak istiyorum. Dışa bağımlı olmamızdan kaynaklı ve içerideki ekonomik krizle beraber hastalarımız ilaç yokluklarıyla karşı karşıya kalıyor. Bu dışa bağımlılığımızı azaltacak ve ulusal anlamda ortak mutabakatla, paydaşların bir araya gelerek çözüm

ürettiği ve bu çözümün de uygulamaya geçirilerek hızlıca adımların atılması gerektiğini vurgulamak isterim. Yurt dışından getirilen ilaçlar sorunu var, birçoğunun ruhsatı olmadığı için hastalara “Kendiniz getirin.” “Dava açın, paranızı alın.” gibi veya Bakanlık vesilesiyle gelen ilaçlar silsilesinde hastalar ilaca ulaşabilmek için bir sürü mevzuat, belge, raporla boğuşuyor. Bu da aslında hastalarımızın zaten sağlık stresi baskısı altındayken bir de ilacına ulaşma telaşıyla onları daha da baskı altına alıyor. Bunlara daha kurumsal ve kalıcı çözümler üretilmesi gerektiği inancındayım. Sağlık Bakanlığının envanterinde veya eczanelerin envanterinde olabilecek şekilde, hızlı teminini sağlayacak şekilde bizim bu sürece kalıcı çözüm üretmemiz gerekiyor.

İthal ilaçlar kur farkından kaynaklı sıklıkla yoka düşüyor hatta yerli üretim ilaçlarının bile ham madde yetersizliğinden kaynaklı yoka düştüğü dönemleri yaşıyoruz, yeniden de düşeceğini öngörüyoruz. Şu anda da ilaç yoklarıyla ilgili sıkıntılarımız var çünkü bu, aslında İlaç Fiyat Kararnamesinin uygulamasıyla ilgili bir sorun. Yayınlandığı yıldan beri, yaklaşık on beş yıllık süreç içerisinde İlaç Fiyat Kararnamesinde güncellemeler yapıldı ama bu güncellemeler hem günün gereklerinin gerisinde kala, kala, kala arada astronomik bir farka dönüştü hem de şu anda döviz kurunun 35 liralara civarında olduğunu düşünürsek, verilen kur değeri 17,5 lira yani yarısına denk gelen bir oranda geriletirilerek fiyat maliyeti aslında fiyat vermeyerek ekonomikleştirilmeye çalışıldı. Bu da beraberinde üretim kalitesini düşürdü, beraberinde etkinliğini azalttı, beraberinde de yokluğu getirdi. Biz, eczanelerdeki ilacın, nitelikli ilacın sağlıklı bir şekilde temin edilebilmesi gerektiği inancındayız. Bu anlamda da alacağımız, hep birlikte üreteceğimiz tedbirler bu sorunu kısa zamanda aşmamızı sağlayacaktır diye düşünüyorum. Ekonomik krizin faturası ilaca kesilemez.

Bu dönemde, geçtiğimiz dönemde vergi mevzuatıyla ilgili düzenlemeler yapıldı. İlaçtaki KDV yüzde 8’den yüzde 10’a çıkarıldı. Temel gıda ürünlerinde yüzde 1. İlaçtan daha önemli bir ihtiyaç olamaz yani ilacın KDV’sinin yüzde 10 olması kadar saçma bir durum yok. Bu konuyla ilgili de ilacın KDV’sinin yüzde 1’e düşürülmesiyle ilgili bir adım atmamız gerektiğini düşünüyorum.

Ayrıca, meslektaşlarımızın da ayakta kalabilmesi, saygın ve nitelikli sağlık hizmeti üretebilmesi için kârlılıklarıyla ilgili sorunları var. Eczacılarımız, sağlık sektöründe önemli bir gider kalemi hâlinde görülmeye başlandı. Aslında verdiğimiz hizmetin kalitesi, niteliği Bakanlığın nezaretindeki denetimiyle çok daha sağlıklı üretilebilecekken bir tasarruf kapısı hâline dönüştürüldü. Önce ilaç kâr marjları düşürüldü, sonra baremler eklendi, baremlerdeki kârlılıklar düşürüldü derken şu anda birçok meslektaşım iflasın eşiğinde, güçlükle mesleğini icra etmeye çalışıyor. Bu anlamda meslek hakkı, nöbet hakkı gibi güncellenecek değerlerle meslektaşlarımızın bu ekonomik sıkıntılarına, yıllardan beri mesleğine vermiş oldukları emeği heba etmelerine hep birlikte engel olabiliriz diye düşünüyorum. Dünya Sağlık Örgütünün eczacılıkla ilgili açıkladığı kâr marjı aslında yüzde 35, şu anda biz yüzde 20’lere kadar düştük. Bu anlamda, dünya standartlarında bir sağlık hizmeti verebilmek için meslektaşlarımızın mesleğini geliştirebilecek belli bir geliri de elinde bulundurması gerekiyor.

Ayriyeten, meslektaşlarımızın yurt dışıyla da ulaşımını sağlayabilmek için yeşil pasaport talepleri var. Bu konuda Bakanlığımız nezdinde de eğer çağrıda bulunulabilirse, yurt dışındaki sempozyumlara, panellere, eğitimlere ve ilgili kurumlarla iletişime geçebilmek adına bu hak tanınabilirse eczacı meslektaşlarımıza çok faydası olacağı inancındayım.

Ayriyeten, şu son dönemde bize gelen şikâyetlerden biri de Hepatit B aşısının ulaşımıyla ilgili. Sağlık ocaklarında, aile sağlığı merkezlerinde aşının yetersizliğinden bahsediliyor. Bu anlamda, bu süreçle ilgili yeni doğan bebeklere, onkoloji hastalarına, diyalize girenlere ve yeni başlayan sağlık çalışanlarına bu aşılama takviminin yapılması gerekiyor ama sanırım ihalelerle ilgili bir sıkıntı var

ve tedarikle ilgili bir sorun oldu. Bu aynı sorunun aslında kuduz aşılılarıyla da ilgili yaşandığı konusu tarafımıza iletiliyor, kızamık aşılılarıyla da ilgili durum aynı. Bu Temel Sağlık Aşılama Programı'yla ilgili eksikliklerin bir an evvel giderilmesi gerektiğini savunuyorum.

Geçtiğimiz dönemde Bakanımız bir de HPV aşısıyla ilgili “Yerli bir aşı üreteceğiz ve bu aşı takvimine HPV aşısını da alacağız.” dedi amma velakin o günden bugüne ortaya atılmış bir adım yok, ortaya konulmuş bir adım yok. Bunu da bir eksiklik olarak görüyorum. Çünkü HPV aşısı uygulamalarıyla rahim ağzı kanserini yüzde 90 oranında durdurabilen, alınması elzem olan, tedavisi çok daha zahmetli ve hayati sonuçlar doğurabilecek bir aşılanmanın hâlâ yıllar geçmiş olmasına rağmen Bakanlığımız tarafından çözülmemiş olması bir eleştiri noktasıdır. Bugün belediyelerimizin bazıları bunu çözmek için mücadele ederken bu konuda radikal bir adımın atılmasını bekliyorum sizlerden.

Bir de şehrimizin temel sorunlarıyla ilgili birkaç konu başlığını iletmek istiyorum. Nedir bunlar? Balıkesir Devlet Hastanemiz yaklaşık 2017-2018 yıllarında yenilenmek üzere projeye çıktı, ihaleye çıktı. 400 yataklı ve 1 milyar 412 milyonluk bir bütçeyle ihalesi tamamlandı. Önümüzdeki yıl haziran ayında, on bir ay gibi bir süre kaldı ihalenin tamamlanmasına ama ortada hiçbir şey yok. Bu konuda yeterli denetim yapılmadığı düşüncesindeyim. Hastanenin atıl durumda bırakılması sağlıklı sağlık hizmetini Balıkesir’de aksatıyor, çünkü yatak kapasitemiz yeterli değil; üniversite hastanemizin yatak kapasitesi 200’dü, bir üniversite hastanesi düşünün ki 200 yatakla hizmet vermeye çalışıyor, hayırseverler vesilesiyle bu 300’e çıkarılmaya çalışılıyor, Balıkesir’deki bazı iş adamı arkadaşlarımızın katkısıyla ek binalar yapılıyor ama oradaki açık, taşıma suyla değirmen döndürülmeye çalışılıyor. Balıkesir Devlet Hastanesinin yenilenerek aktif ve güncel bir şekilde Balıkesir sağlık hizmetine kazandırılmasını talep ediyorum.

Ayrıyeten, Edremit Devlet Hastanesi, Körfez bölgemizdedir. Bu bölge yazın yaklaşık 2-3 milyon insanı ağırladığımız bir bölgedir. İstanbul, İzmir, Ankara, çevredeki bütün büyük şehirlerde yaşayanlar yazın tatil için geliyor; Ayvalık’tan tutun Edremit’e kadar, Altınova Körfezi’ne kadar Edremit Körfezi yoğun bir trafik yaşıyor ve hastalarımızın büyük bir çoğunluğu Edremit Devlet Hastanesindeki yetersizliklerden dolayı hayatından oluyor; kalp krizine müdahalede ve diğer sağlık müdahalelerinde geç kalınıyor, yeterli donanımı yok. Bunlarla ilgili bir ihaleye çıkıldı, 300 yataklı bir hastane ihalesi, 1 milyar 397 milyonluk bir ihale, önümüzdeki sene bunun bitmesi gerekiyor ama atılmış bir adım yok. Bunun önümüzdeki sene bitmesi mümkün gözüküyor. Ertelenerek, ötelenerek yaklaşık dört beş yıldan beri gündemde olan “Yapıyoruz.” “Yapacağız.” “Bitti.” “Bitecek.” söylemleriyle Balıkesir’in bu anlamdaki temel yatırımları, sağlık yatırımları gecikmekte.

Aynı beklenti bizim 3’üncü büyük bölgemiz olan -3 coğrafi bölgeden oluşuyor Balıkesir Merkez, Güney Marmara ve Körfez olmak üzere- Bandırma bölgesinin de bu anlamda, bu niteliklere sahip bir hastaneye ihtiyacı olduğunu, devlet hastanesinin genişletilerek, yenilenerek güncellenmesi gerektiğini vurgulamak isterim.

Son olarak, randevular... Randevularla ilgili çok sıkıntılar yaşıyoruz, sağlık müdürlerimiz ve başhekimler vesilesiyle bunu aşmaya çalışıyoruz ama milletvekillerinin -ki bu salonda bulunan birçok milletvekilimizin de- en önemli görevi randevu sağlamak gibi bir duruma düştü. Gün içerisinde çokça randevu alınma, geç randevu, randevu bulamama gibi taleplerle hepimize başvuruda bulunuluyor. Biz günlük mesaimizin bir kısmını hastalarımızın randevu sorunlarını çözmeye harcıyoruz. Bunu harcamıyor olmamız lazım. Bu randevuların hızlı bir şekilde çözümleniyor olması gerektiği inancındayım. Bu anlamda, bölgedeki sağlık müdürümüz, başhekimlerimiz bize destek oluyorlar ama bize gelmeden bu konunun çözülmesi lazım. Bunun temel sebebinin de kadro yetersiz olduğunu görüyorum. Özellikle birçok ilçemizde -ki kırsal ilçelerimizde- temel birçok branşta hekimimizin olmadığını, geçici

görevlendirmelerle bu sorununun çözüldüğünü, bulunduğu yerdeki sağlık hizmetini aksattığını, gittiği yerde de sağlık hizmetini tam anlamıyla çözemediğini ve yeterli bir sağlık hizmetinin sağlanmadığını, mevcut hastaneleri de bu anlamda yeterli bir şekilde kullanamadığımızı görüyoruz.

Bu sebeple, bu konularda bize, mesleğimize ve bölgemize katkısı sunacağınıza inanıyorum. İnşallah, sıklıkla da bir araya gelerek bu konuları hep birlikte yeniden değerlendirme şansı buluruz.

Teşekkür ederim Sayın Bakanım.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN – Teşekkür ediyoruz.

Sayın Vekilim, buyurun.

ABDÜRRAHİM DUSAK (Şanlıurfa) - Sayın Bakanım, hoş geldiniz.

Sayın Başkanım, bu fırsatı verdiğiniz için teşekkür ederim.

Arkadaşlarımız çok güzel anlattılar, söylediler, bunların tekrarını yapmadan kısa bir iki konuya değinmek istiyorum.

Sağlık turizmi konusunda çok önemli yerlere gelmemiz lazım, bizim doktorlarımız, dünya da söz sahibi doktorlarımız, bunları dünyaya hizmet verme konusunda özellikle Sağlık Bakanlığının daha homojen, daha katılımcı bir politika izlemesi tarafındayım. Kendini bir şekilde turizmcı gibi gösteren bazı firmaların, kişilerin bu konuyu tekeline alıyor olmaları ve çok kısıtlı bir alana çekmeleri sizin tarafınızdan belki daha iyi şekillendirilebilir, bu konuda desteğinizi istiyorum.

Hocamızın da bahsettiği gibi, özellikle üniversitelerde 72 yaşın dikkate alınmasını talep ediyorum ben de.

Üniversitelerde, Sağlık Bakanlığı hastanelerinde -ben radyoloji profesörüyüm- bazı ana bölümler var, anestezi gibi, radyoloji gibi bütün bölümlerle ilgili olan branşlar var. Bu branşların güçlendirilmesi diğer bölümlerdeki hocalarımızın, cerrahlarımızın, doktorlarımızın, uzmanlarımızın işlerini rahatlatacaktır. Eğer siz radyolojiyi diğer bölümler gibi görürseniz yeni yeni radyoloji bölümleri çıkacaktır; işte, nöroloji radyoloji, üroloji radyoloji, kalp damar radyoloji gibi yeni yeni radyoloji bölümleri kendini gösterecektir. Bu konuda radyolojiye ayrı bir destek vermenizi istiyorum hastanenin bütün bölümlerini desteklemesi açısından.

Birinci basamak sağlık hizmeti konusunda -hep söylendi, bunu tekrar vurgulamak istiyorum- birinci basamak sağlık hizmetlerinin tedavi hizmetlerine daha çok katılmasını öneriyorum; yapılıyor ama bu daha efektif hâle getirilebilir. Hastaneye entegre hâle mi getirilir, nasıl yapılır, artık bu konuda biraz daha çaba göstermemiz gerekiyor.

Eskiden sağlık ocaklarımız vardı, bazı köylerimizde insanlarımız sağlık hizmetine ulaşamıyorlardı, sağlık ocakları çok önemli fonksiyonları yerine getiriyordu. Şimdi köydeki bir hastamız basit bir sağlık hizmetini alabilmek için çok uzun mesafeler katetmek zorunda kalıyor. Bu konuyu küçük, butik hastaneler şeklinde mi olur, sağlık ocaklarının tekrar hareketlenmesi, tekrar sisteme dâhil edilmesi şeklinde bir planlamayla mı olur, bu konuda çalışmalarınızı görmek istiyorum.

Bir de özel hastanelere giden plastik cerrahi gibi bazı bölümler var, bunlar devlette çalışmıyor. Niye çalışmıyor? Bu konu üzerinde çalışmanızı, bu doktorlarımızın kamu hizmeti vermeleri konusunda engel ne varsa -destek midir, engel midir- onu çözme konusunda bir talebimiz olacak.

Birkaç konu daha var, şimdilik bunları söyleyelim, “Hoş geldiniz.” de bu kadar çok yüklenmeyelim.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN – Çok teşekkür ediyorum Sayın Vekilim.

Tabii, Mahmut Bey aramıza geldi ve meselenin bir de hukuki tarafı olduğunu, sağlık meselesine bir de hukuki açıdan bakalım diye bir bakış açısını dile getireceğini söyledi, ümit ediyorum katkı yapar bize.

Mahmut Bey, buyurun.

MAHMUT TANAL (Şanlıurfa) – Teşekkür ederim Sayın Başkanım.

Değerli Bakanım, değerli milletvekili arkadaşlarım, değerli basın mensupları; hepinizi saygıyla, hürmetle selamlıyorum.

Yeni görevinizde başarılar diliyorum. Evet, cep telefonunuz İl Sağlık Müdürüyken bende vardı, yine aynı telefon numarası, değiştirmedığınız için de sizi kutluyorum. Genellikle insanlar böyle mevki ve makama gelince ilk yaptıkları iş telefon numaralarını değiştirmek, bunun için de kutluyorum.

Fazla uzatmadan, Türkiye’deki hastanelerin karşılaştığı başlıca sorunları hiç yoruma girmeden, temel başlıklar şeklinde saymaya çalışacağım.

1) Kapasite yetersizliği var yani yetersiz kapasite.

2) Personel eksikliği yani doktor, hemşire, sağlık personeli eksikliği var.

3) Finansal sorunları var, zaten bahsedildi.

4) Teknolojik eksiklikler var ama bu bölgesel bazda var. Mesela Şanlıurfa’da teknolojik açıdan hastanelerimiz yetersiz.

5) İlaç ve malzeme temini sorunu var.

6) Altyapı sorunları var. Altyapı sorunlarına gelirken... Mesela, şu andaki şehir hastanesi Şanlıurfa’da kanal boyunda bir yere yapılıyor. İleride getireceği o üst geçitler vesaireler, okullar bölgesi açısından yaratacağı sorunlar apayrı olacak.

7) Bürokratik engeller.

Bunların hepsi aşılamaz mı? Aşılabilir. Bunların olması, aslında sağlık hizmetlerinin etkin, verimli bir şekilde sunulmasını engelliyor.

Şimdi, gelelim dış doktorlarıyla ilgili... Arkadaşlar, söyledi -ben, İnsan Hakları İnceleme Komisyonu üyesiyim, Cezaevi Alt Komisyonu üyesiyim- cezaevlerinde büyük bir dış doktoru sorunu var; eksik, yetersiz, iki ay, üç ay sonraya randevu verilebiliyor. O konuda büyük bir sıkıntı var. Efendim, doktorlarla ilgili ve diğer meslek gruplarıyla ilgili arkadaşlarımız diyorlar ki: “Zorunlu hizmetin kaldırılmasından yanadırlar.” Arkadaşlar, dünyanın hiçbir yerinde zorunlu hizmet yok ama dünyanın hiçbir ülkesinde de böyle bölgesel eşitsizlikler yok. Gidiyorsunuz Şanlıurfa’ya, sanki apayrı bir ülkede yaşıyorsunuz; elektriği olmayan, suyu olmayan -işte değerli vekilimiz de burada- hastane binaları var ama yeteri kadar uzman yok, personel yok, araç gereç yok. Ne oluyor? Hastalar ya Adana’ya sevk veyahut da Gaziantep’e sevk. Hemen yeri gelmişken, kan merkezi yok Şanlıurfa’da değerli üstadım. Mesela, aynı şekilde, elektriklerin sürekli kesilmesi nedeniyle evlerde cihaza bağlı yaşayan hastaların yaşam hakkı ihlal ediliyor. Bu çok önemli bir sorun. Mademki elektrikleri sık sık kesiliyorsa, en azından bu cihaza bağlı olarak yaşayan insanlarımızın artık elektrik kesilmemesi için bir destek ünitesi mi verilir, ne verilirse onu vermek lazım.

Şimdi, gelelim “Para, para, para” deniliyor; Napolyon “Para, para, para.” demiş zaten. Şimdi bir, sağlık nedir? Sağlık aslında bir insan hakkıdır, bir yaşam hakkıdır. Sağlık bir hak ise bunun çözüm odağında çözüm odaklı para mı olacak, para olmayacak mı? Eğer çözüm odaklı para olacaksa o zaman, biz sağlık hakkını yaşam hakkından koparıp bir başka yere koymuş olacağız. Yani burada bir sefer... Tüm Bakanlıklara bakıyorsunuz -yani hakikaten işiniz zor Değerli Bakanım- Millî Eğitim Bakanlığının

aşağı yukarı her ilde ve ilçede öğretmenevi var. Niye öğretmenevi var? Eğer lojman bulamazsa en azından öğretmen orada kalabiliyor veya orada meslektaşlarıyla sohbet edebiliyorlar, sorunları anlatıyorlar ama Türkiye’de sosyal tesisi yok denilebilecek kadar, en az olan bakanlık hangisi? Sağlık Bakanlığı. Sağlık Bakanlığında doktorların lojmanı yok yani bana söyler misiniz “Hangi bakanlığın lojmanı yok?” dense, sayılabilecek işte... Mesela, Devlet Su İşlerinin, Çevre Şehirciliğin vesaire hepsinin aşağı yukarı var; Orman Bölge Müdürlüğünün var. Ya, Sağlık Bakanlığıyla ilgili doktorların, hiç kimsenin bir lojmanı yok. Olacak şey değil. Çok doğru bir şey söylediniz Değerli Bakanım, dediniz ki: “Efendim, önce sağlık personelinin morali ki hastaya faydalı olabilsin.” Doğru söylüyorsunuz ve yerinde bir tespit aslında yani kendisine faydası olmayanın başkasına nasıl faydası olacak. Evet, “para odaklı” dedik ama yani burada devlet desteklemek zorunda çünkü doktorun kendisini geliştirebilmesi için takip etmesi lazım, okuması lazım, araştırması lazım yani bu anlamda da desteklerin sosyal devlet ilkesi uyarınca olması lazım.

Gelelim; acil, acil, acil. Sağlık Bakanlığının çok güzel bir genelgesi var, çantamda taşıyorum, nedir biliyor musunuz Değerli Bakanım? O da şu: “Acile giden 18 yaşından küçük çocuklar ücretsiz.” deniliyor. Türkiye’de, 18’inden küçük çocuklar... Gidin, özel hastanelerin hepsi paralı yapıyor aslında. Burada bir ihbarda bulunuyorum: Yani o genelgeyi yaptınız niye uygulanmıyor? “Ücretsiz” deniliyor. “65 yaş üstü, kadın -doğum oluyor genellikle gecenin bir saatinde çocuklar acile gittiği zaman özel de olsa kamu da olsa ücretsiz.” deniliyor, genelge böyle diyor ama uygulayan var mı? Maalesef uygulayan yok.

Şimdi, üstadım, dediniz ki: “Ben herkesin Bakanayım, özel hastanenin de kamu hastanesinin de.” Çok değerli, çok önemli bir husus. Şimdi, hastane isimlerini vermeyeceğim, aşağı yukarı hepsi aynı durumda; A hastanesi, B hastanesi, C hastanesi, D hastanesi. Ben doktor değilim, öyle dersem gasp olur, meslek gasbı olur, ona girmeyeceğim. Değerli hocam, hekim olarak A hastanesine gidip çalıştığı zaman -profesördür, kendi alanında sayılı insanlardır, hepinizin olduğu gibi- ne yapıyorlar? “Hastanemizde çalışan doktorların listesi” yazılıyor oraya. O doktorlara ne yapıyorlar Değerli Bakanım? Özel bir şirket kurduruyorlar, hizmet alınma usulüyle o doktorları çalıştırıyorlar. Para bana, hastaneye; risk ve külfet doktora. Peki bu, hak nesafet ölçüsüne aykırı değil mi? İdare hukukunda temel bir ilke var Değerli Hocam, Değerli Bakanım: “Nimet külfet karşılığıdır.” Nimetin hepsini hastane alacak, külfetini doktora yükleyecek. Doktor da aslında o da bir şirket kuruyor. Eğer mesleki bir hata varsa -hiçbir doktor mesleki hatayı bilerek, isteyerek yapmaz. O işin yoğunluğundan, yorgunluğundan, vesairesinden bazen basiret bağlanabiliyor- ne yapıyor? Şirket kuruyor, şirketin de bir sermayesi yok. Ne oluyor? Fatura yine hastaya çıkıyor. Benim sizden istirhamım, bu topluma yapacağımız en büyük iyilik... Bir doktor özel hastanede çalışırken efendim “Sen git bir şirket kur, ben senden hizmet usulü...” Bu, hukuken dolandırıcılıktır. Yazık günah değil mi? Ben neye bakıyorum? O doktor uzman mı, hastaneye bakıyorum; güveniyorum. Ben muhatap olarak hastaneyi görüyorum ama iç ilişkide onun bir şirket olduğunu... Şirketin adresi hastane, şirketin kayıtlarını tutan oradaki mali müşavir, muhasebeci; hesaba faturayı kesen yine muhasebeci ama parayı da alan -güya parayı alan doktor görünüyor ama doktorun cebine para girmiyor- aslında hastane, hastane doktora veriyor.

HALİT YEREBAKAN (İstanbul) – Hayır.

MAHMUT TANAL (Şanlıurfa) - Hemen “Hayır.” dediniz ama Değerli Doktorum, Mahmut Tanal dersine, sınavına iyi çalışır. Eksiklik varsa özür dilemesini de bilirim, hiç eksik değil.

Şimdi, onun için, sizden istirham ediyorum, 84 milyona yapacağımız bir iyilik, hem doktoruna hem hastasına hem çalışanına, özel hastanelerdeki bu -yani dilim dönmüyor demeye ama- hukuka aykırılığa dur demek lazım.

Şimdi, mümkün olduğunca genele geliyorum, nöbet meselesi. Evet, doktorların hakikaten nöbet sorunu var. Şehirden şehre de farklılık var, buna bir standardın gelmesi lazım. Şimdi, mahkemelerde de aynı şey yapılabiliyor ama doktorluk şu değil: “Efendim, sen şu kadar saniyede şu kadar hasta bakacaksın.” “Şu kadar saniyede şu kadar dosya bakacaksın.” Böyle bir dünya yok. Siz ruhen, fikren o hastayı dinleyeceksiniz, o dosyaya kendinizi beş duyunuzla, beş organınızla vereceksiniz ki ancak ona faydalı olabilirsiniz aksi takdirde olamazsınız ki. Yani fabrika üretimi gibi, çorap üretimi gibi, işte, kaç saatte kaç düzine çorap çıkıyor; doktorluk böyle bir şey değil.

İş, para meselesine geldi. Efendim, paranız yoksa sağlık tedavisi alamıyorsunuz. Ben bir hukukçuyum Değerli Bakanım, bizde şu olur: Kişi suç işler, suç işleyenler de nihayetinde... Rahmetli bir hocamız derdi ki: “Suçlunun altını kazıyın, altından insan çıkar.” Suç işlediği zaman parası yoksa “Ben ücretsiz avukat istiyorum.” dediği zaman ücretsiz avukatlığı Adalet Bakanlığı veriyor. Peki, Sağlık Bakanlığı da, sizden istirham ediyorum, kişinin parası yoksa gayet rahat özel hastanede ücretsiz tedavi görmeli, kamu hastanesinde tedavi görmeli. Bu kişiye “Aman git yeşil kartı getir, aman bunu getir.” diyerek kişiyi biz damgalıyoruz, lekeliyoruz. Lekelemek bir insan hakkı ihlalidir. Fakir olduğunu, vesairesi olduğunu... Biz o kartla da onu lekelemiş oluyoruz. Bunların ortadan kalkması lazım.

Çok uzattım, ben sabrınıza teşekkür ediyorum. Başlıklarla şu şekilde sözümü bitirmeye çalışıyorum.

Bir, Şanlıurfa özelinde, en çok doğumun olduğu yer Şanlıurfa, kadın ve doğum hastanesi yetersiz. En çok doğumun olduğu yerin Şanlıurfa olması nedeniyle çocuk hastanesi yetersiz, doktorlar yetersiz, uzman doktor yok. Hastane duvarları var, doktor yok. Siverek Devlet Hastanesi öyle, Ceylanpınar öyle, Viranşehir öyle. Harran’da devlet hastanesi var ama bina yok üstadım, bina yok. Hilvan öyle, Bozova öyle. Yani, sizden istirham ediyorum, bu şekilde, hakikaten, şey deniliyor... Ne olur, bu mecburi hizmeti kaldırmak istiyorsak, bakın, doğuyu cazibe merkezi hâline getirin, iyileştirin; yani insanlar gitmek istemiyor. Bir de talihsiz bir açıklama oldu, Sayın Cumhurbaşkanı bir dönem doktorlarla ilgili bir cümle sarf etmişti. Şimdi, gelen hasta için sanki doktor onun kölesi, o kadar kötü davranıyorlar ki. Yani, benim sizden istirhamım... Doktorlar bu şekilde bir muameleyi de hak etmiyor aslında. Bu, doktorlarla ilgili sosyal, beşerî ilişkilerimize biraz daha dikkat etmeliyiz. Yani Hipokrat yemininize, ona baktığımız zaman artık önünde eğilmemek, önünde düğmemizi iliklememek mümkün değil.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Mahmut Bey, Bakan Bey’in zamanını da dikkate alarak 2-3 konuşmacıya daha...

MAHMUT TANAL (Şanlıurfa) – Teşekkür ediyorum, uzattığım için.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN – Çok teşekkür ediyorum.

Mahmut Bey, gerçekten önemli konuların altını çizdi. Bu sorunların bir kısmıyla ben de karşılaştım. Teşekkür ediyorum.

MAHMUT TANAL (Şanlıurfa) - Yani dilerim, umarım faydalı olur.

İyi çalışmalar diliyorum.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN – Şimdi Gülşen Hanım’a söz veriyorum.

Gülşen Hanım, buyurun.

ÜMMÜGÜLŞEN ÖZTÜRK (İstanbul) - Öncelikle Sağlık Komisyonumuzu teşrif ettiğiniz için çok teşekkür ediyorum Sayın Bakanım, başarılar diliyorum.

Öncelikle performans sisteminin devamıyla ilgili sizi desteklediğimi belirtmek istiyorum çünkü bu kadar sağlık sisteminin bedava olduğu ve sınırsız olduğu bir sistemde basamak sistemini işleterek ve doktorlarımızın gerçekten çalışan ile çalışmayan farkını ayırarak gerçek hakkaniyetli bir performans

sisteminin faydalı olacağını düşünüyorum çünkü acillerin bile yüzde 25'i gerçek acil ancak bu kadar fazla kullanılan bir sistemin kilitlenmemesi mümkün değil. Bizim öncelikle birinci basamak sisteminin ve acillerin oturtulması lazım. Sizden en büyük isteğim Sayın Bakanım, Cumhurbaşkanımızın açıkladığı sağlık endüstrileri başkanlığı kurulacağıyla ilgili desteğinizi bekliyorum çünkü biliyorsunuz ki yerli ilaç ve tıbbi cihazın ne kadar stratejik önemde olduğunu pandemide gördük ve cari açığımızın büyük bir kısmına ilaç ve tıbbi cihaz neden olmakta. Bunun sizin döneminizde sağlık endüstrileri başkanlığı kurulmasıyla sizin ve bizim de büyük onore alacağımızı düşünüyorum, her türlü desteği Komisyon olarak da vereceğimizi belirtmek istiyorum.

Yine, bu yerli ilaç ve tıbbi cihazının önündeki en büyük engel TİTCK'nin hantal yapısı. Bunun problemleri çözen bir mekanizmaya dönüştürülerek tıbbi cihaz ve ilaç sorunlarımızda yerli imkânlarımızın hızlandırılmasını rica ediyorum.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Çok teşekkür ediyoruz.

Sayın Vekilim, buyurun.

HÜSEYİN OLAN (Bitlis) - Teşekkür ederim Sayın Başkan.

Öncelikle yeni görevinizde başarılar dilerim Sayın Bakan, gerçekten sorunları çok olan bir Bakanlık, umarım göreviniz süresince bu sorunları en asgari düzeye getirirsiniz.

Tabii, öncelikle şuna değinmek istiyorum: Demin Sümeyye Vekilim, Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesiyle ilgili bir iddiayı gündeme getirdi. İddianın da Profesör Doktor Cenap Ekinci tarafından ortaya atılan bir iddia olduğunu söyledi. Yani bazı arkadaşlar yerlerinden tepki gösterdiler. Aslında tepki göstermenin bir anlamı yok, onu da anlamış değilim, neden tepki gösterildi? Sanırım bu doktor arkadaşımız herhâlde akli melekelerini yitirmemiştir böyle bir iddia attı ortaya. Hem Diyarbakır Tabip Odası bu noktada bir soru önergesi verdi Bakanlığa hem ben geçen hafta bu noktada bir soru önergesi Bakanlığa verdim. Umarım, verdiğimiz soru önergelerine akıllı, mantıklı, doyurucu cevaplar verilir, bu iddialar da çürütülür, hepimiz de rahatlarız.

Diğer bir nokta, tabii, Sayın Bakan şunu söyledi konuşmasında: “Önceliğimiz sağlık çalışanlarının memnuniyetidir.” Bu aslında önemli bir vurgudur. Geçen, bundan dört beş ay önce Bitlis ve Tatvan Devlet Hastanelerinde yemek sorunuyla ilgili bir gündem oluştu, yemekler gerçekten kötüydü, içinde yabancı cisimler vardı. Bunu oradaki mevcut sağlık sendikaları dile getirdi, ben de Mecliste Genel Kurulda dile getirdim ancak bu yönetici arkadaşlarımız farklı yerlere geçici görevle gönderildiler. Bu aslında doğru bir şey değil. Sonuçta, insanlar yiyeceğiyle ilgili bir sorunu gündeme getiriyor ve bunun cezalandırma anlamında olmaması lazım. Umarım bu noktada da sıkıntılar aşılar. İhale noktasında büyük ihtimalle sorun vardır ve bunların da denetim noktasında aslında biraz daha yoğunlaştırılırsa çalışanlarımız o noktada sıkıntı yaşamazlar.

Arkadaşlarımız yine değişti, siyasi tutsakların muayeneleriyle ilgili de aynı şey, gözaltına alınıp sonradan tekrar gözaltından çıkarılanlar için sorundur yani orada da muayenelerde güvenlik güçleri doktorun yanında yer alıyor. Bir de tabii, sadece bu yetmiyor, sadece fiziki muayene yetmiyor, bunun yanında psikolojik muayene de yapılması gerekiyor çünkü kişi üç, dört gün veya beş gün -ne ise- gözaltında kalıyor, psikolojik sorunları da olabilir. Bundan sonra, oraya da biraz dikkat çekilirse iyi olur.

Yine, gerçekten, eczacılık sorunları var, aslında, ona girmeyeceğim çünkü meslektaşım bu noktaya değindi. Ben de otuz sekiz yıllık bir eczacıyım. Türk Eczacıları Birliği başta olmak üzere, birçok meslek örgütünde görev aldım. Zaman kazanma anlamında ben de girmeyeceğim oraya.

Yine, Bitlis Tatvan Devlet Hastanesinin yerleşkesinde beş yıldır yani 2018’den bu yana AMATEM binası yapılmış. Geçen bütçe görüşmelerinde Sayın Sağlık Bakanımıza sorduk. “Orası boş. Neden boş kalıyor?” diye sordum, “Doludur, başka amaçla kullanılıyor.” dedi. Ben boş olduğunu söyleyince “O zaman ihtiyaç yok.” denildi. Umarım, bu merkez de bir an önce hizmete girer çünkü Bitlis’te ciddi anlamda uyuşturucu sorunu var.

Bunun yanında, yoğun bakım ünitelerimizde büyük sıkıntı var. Özellikle, Vekili olduğum Bitlis’te bu noktada ciddi anlamda sıkıntılarımız var. Çevre illere sevklerde hastalar gerçekten ciddi sıkıntılar yaşıyor, bize ulaşmaya çalışıyorlar, biz başka yerlere ulaşmaya çalışıyoruz, bunu çözmeye çalışıyoruz; bu noktada sıkıntılar var, bu sıkıntıların da giderilmesi iyi olur.

Tabii, yine, geçenlerde, yakın zamanda Mardin Midyat ve Diyarbakır Çermik bölgelerinde çıkan yangınlarda 15 vatandaşımız hayatını kaybetti ama ne yazık ki Mardin merkezde, Mardin Devlet Hastanesinde yanık tedavi ünitesi olmadığı için, belki de hayatını kaybedenlerin birkaçı da bu yüzden hayatını kaybetti.

Bunun yanında, tabii, aslında aktaracağım çok sorun var ama zaman kazanma anlamında, zamanınızı da fazla almama anlamında bunları dile getiriyorum. Hastanelerin durumu var, doktor sorunu var, personellerin, çalışanların sorunları var. Umarım, bundan sonraki süreçte bir araya sık sık geliriz veya iletişime geçeriz, bu sorunları gideririz.

Bir de şunu söyleyeyim: Sayın Bakanımız “İllere gitmeden önce bize bilgi verirsiniz, bize sorunları anlatırsanız...” dedi. Bu noktada bize bilgi verilsin yani hangi ile gidecekseniz, gitmeden önce il vekillerine bilgi verirsiniz bizim de o ilin sorunlarını size aktarma şansımız olur. Biliyorum bizi yanınıza alma şansınız yok ama bize daha önceden bilgi verirsiniz biz de ilin sağlık sorunları hakkında sizlere bilgi veririz.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN – Teşekkür ediyorum Sayın Vekilim, sağ olun.

Sema Hanım söz istemiş.

Buyurun.

SEMA SİLKİN ÜN (Denizli) – Teşekkür ediyorum Sayın Başkan.

Sayın Bakanımıza ve heyetine bu paylaşımçı tutumları nedeniyle öncelikle teşekkür ediyorum. Tekrar yeni göreviniz hayırlı olsun diyorum.

Sayın Bakanımız göreve başlamadan önce aslında bir tezvirat ortaya atıldı, daha çok hasta odaklı bir yaklaşımda bulunacağı ve bunun da bir popülizme alet olacağı gibi birtakım tezviratlar yapıldı. Sayın Bakanın bugün buradaki açıklaması en azından bu konuda tavrının öyle olmadığı, hasta ve çalışan odaklı yaklaşımda bir denge sağlayacağı yönünde; hem takdir ediyoruz hem de bundan sonra bunun inşallah takipçisi olmuş olacağız çünkü sağlık konusundaki birçok meselenin özünde bu yatıyor.

Bütün tıpcı arkadaşlarımız problemleri, sorunları anlattılar, artık orada bir tekrara girmek adına hiç şey yapmayacağım.

Şimdi, şu ana kadar uyuşturucu meselesinin üzerinde çok durmadık. “AMATEM’lerin yetersizliği” diye bir meselemiz var. Mutlaka gündeminizdedir diye düşünüyorum ama kapasitelerinin artışıyla alakalı, Bakanlığımız bugüne kadar biraz cimri davrandı. Belki burada tercih edilmemiştir ama biz sahada hem STK’lerle hem de ailelerle olan görüşmelerimizde yetersizliği yönünde bir izlenim alıyoruz, böyle bir bilgilendirme oluyor. Tercih edilmiyor olması daha başka bir problemin olduğunu aslında ortaya koyuyor. Şimdi, önümüzdeki günlerde bir strateji eylem planı hazırlayacağımızı

söylediniz. AMATEM’lerin kapasitesinin genişletilmesi ve tercih edilebilir olması noktasında bu eylem planının bir konusu olacak mı? Değilse ben söylemiş olayım. Başkanımızın uyarısını dikkate alarak yerel sorunumuza girmeden ama sadece yılan hikâyesine dönmüş Denizli Şehir Hastanemizi, 4’üncü kez ihalesi yenilenen hastanemizi hatırlatmak durumundayım çünkü devlet hastanemizin -önceki Bakanımızla da konuştuk- çürük raporu var yıllardır. Ben sürekli ziyarette bulunuyorum hastaneye yani 80’li yılları aratacak bir hastane ortamı var. İnanın, diğer şehir hastanesi problemi çözülmeden yeni bir hastane çalışması yaptığını Sayın Bakanımız söylemişti, şubat ayına kadar biteceğini ifade etmişti. Bunun takipçisi olacağınızı, en azından şehrimize bu külfeti, bu zorlu durumu çözme noktasında bir umut olacağınızı umut ediyorum.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN – Teşekkür ediyorum.

Sayın Bakanım, son olarak Orhan Hoca da birkaç şey söylemek istiyor.

Buyurun.

ORHAN ATEŞ (Bayburt) – Teşekkür ederim Sayın Başkanım.

Sayın Bakanım, Kıymetli Bakan Yardımcılarım, kıymetli milletvekili arkadaşlarım; hepinizi sevgiyle saygıyla selamlıyorum. Yeni görevinizde başarılar diliyorum.

Tabii, bizim sağlık altyapımız pandemide, deprem döneminde, sağlık turizmi verilerine bakıldığında altyapı olarak, nitelikli insan gücü olarak dünyanın çok çok üzerinde bir seviyeye sahip. Yirmi yıllık AK PARTİ hükümetlerimiz döneminde bu altyapı ve nitelikli iş gücü bir noktaya geldi. Başta Cumhurbaşkanımız Sayın Recep Tayyip Erdoğan olmak üzere, bu noktada emeği geçen herkese bir kez daha teşekkür ediyorum. Tabii, burada kıymetli vekillerimiz birçok sorunları dile getirdiler, bunların tekrarını yapmayacağım ama Sayın Bakanımızın tecrübesi, olaya hâkimiyeti noktasında bu sorunların bütününe üstesinden geleceğine inancımız tamdır.

Tekrardan teşekkürlerinden dolayı teşekkür ediyorum. Allah hayırlı uğurlu etsin, yolunuz açık olsun.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN – Teşekkür ediyoruz Orhan Hocam.

Sayın Bakanım, buyurun.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU – Öncelikli olarak bayağı not aldık ama YÖK Başkanımız da sağ olsun inisiyatif gösterdi, bir yarım saat sonra gelecekler, onun için bu kadar soruyu cevaplamaya çalışacağım ama hepsini değil tabii, bir kısmını arkadaşlarımız bizim eylem planımızda görürler.

Ben sayın vekilimden başlayayım. Hasta odaklı yaklaşım ve çalışan odaklı yaklaşım bizim tercihimiz değil, bizimki her ikisine odaklı, insan odaklı yaklaşım. Yani biz hasta ile hekimi, çalışanı ayırmak istemiyoruz, ikisi de odaklı olsun istiyoruz. Esasında baktığınız zaman, dünyada da büyük bir gelişim var. Özellikle İkinci Dünya Savaşı’ndan sonra, pragmatik olan hekimlik 45’lerden, 50’lerden önce, Birinci Dünya Savaşı’ndan sonra, İkinci Dünya Savaşı’ndan sonra daha da hızlanarak esasında sorgulanabilir bir hekimliğe dönüştü.

SEMA SİLKİN ÜN (Denizli) – Bunu takdir ettim zaten ama...

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU – Yok, yok, ben eleştiri için söylemiyorum, bir tespit için söylüyorum bunu.

Hipokrat’tan beri, milattan önce 5’inci yüzyıldan günümüze kadar sağlıklı ilgili gelen bir gelişim süreci var. 1900’lere baktığınız zaman, hekim sorgulanamaz, yaptığı da sorgulanamazdı; 1900’lerden bahsediyorum, milattan önce başlamış, 1900’lere kadar ama İkinci Dünya Savaşı’ndan sonra insan

hakları gelişimiyle hem insanla ilgili çalışmalar planlanmış hem nasıl yapılacağı ortaya konulmuş hem deneysel çalışmalar, hayvan çalışmaları dahi hepsi esasında bir standarda bağlanmış durumda gelişmiş ülkelerde ve medeni ülkelerde. Şimdi, özellikle arkadaşımız sordu, siz de sordunuz, bu Gazideki olaylarla ilgili. Türkiye medeni bir ülke ve gerçekten sağlık alanında standartları dünya standartlarıyla, Avrupa standartlarıyla eşleştirilmiş bir ülke yani biz iki bin yıllık tarihi olan, medeniyeti olan, üstelik de cumhuriyetten sonra medeni ülkelerle hemen hemen standartları eşitlemiş bir ülkeyiz. Bazı şeyler iddia olurken, söylerken gerçekmiş gibi toplumun bilincine göre algılatırsak bu bizi hırpalara. 1981'deki Helsinki Bildirgesi'yle Dünya Hekimler Birliğiyle insan üzerinde nasıl bilimsel çalışmalar yapılır, nasıl deneyler yapılır, nasıl ilaç araştırmaları yapılır, nasıl fazlar konulur, ortaya konulmuş bir standartlar silsilesi vardır. Bunu Dünya Sağlık Birliği de Dünya Sağlık Örgütü de bizler de hepimiz de denetleriz. "İddia." denilip de "Kobay insanlar kullanılıyor." diye bir kelimeyi eğer belli seviyedeki insanlar kullanmaya başlarsa bunu çok anlamlandıramayan toplumdaki bazı vatandaşlar da bunu yanlış anlar. Yani bizim hepimizin bir sorumluluğu var yani biz ülkemizde bir şeyi iddia ederiz ama o iddiayı ederken bunu bilgi seviyesine göre ve sorumluluk seviyesine göre söylersek, "İnsanlar kobay olarak kullanıldı." denirse hele Diyarbakır'da, hassas olan bir bölgede bu maalesef iddiaya girmez, başka şeye girer. Bilimsel çalışma standartları vardır bu ülkede, nasıl olacağı ortaya konulmuştur, bunun her taraftan kontrolü, denetlemesi yapılır ki o dosyaya özellikle baktım bu iddiadan sonra; bu, çok merkezli bir çalışmadır, gerekli prosedürler oluşturulmuştur veya oluşturulmamıştır. Bununla ilgili hem adli ve idari süreçler devam edecektir ve sizlere çok rahatlıkla bu açıklanabilir bir şeye dönüşecektir, bunu net söylüyorum ama bunu sadece bir bölgedeki insanlara sanki kobay orası, çokmuş gibi algıyla iddia edersek bu hem bizim milletimizi hem bu ülkeyi hem de bizim gerçekten bilimsel anlamda standartlarımızın ne kadar yüksek olduğunu anlamamamıza sebebiyet verir. Onun için bu hassas bir konu olduğu için önce onu söylemek istedim. Diyarbakır'daki, Antalya'daki, İstanbul'daki bu bilimsel çalışmayla ilgili bütün adli ve idari süreçler devam ediyor. Bu konuda da sonucun herkese, kamuoyuna çok açık ve net ifade edileceğini özellikle söylemek istiyorum. Ben konuşmamın başında söyledim, açığız biz yani ama size basit bir örnek vereyim: Ben İstanbul İl Sağlık Müdürüyüm, Covid'le ilgili -biliyorsunuz- çok büyük çaba harcadı, çok büyük efor sarf edildi. Bir gece oturuyoruz, hocamızın birisi çıktı, Ankara'dan dedi ki: "Hint virüsü varyantı varmış, Hint varyantı varmış, Hint virüsüne yakalananlar rahmetli oluyormuş hemen." Ben de hocamızı aradım, "İstanbul'da 5 tane Hint virüsü varyantı diye düşündüğümüz virüs tespit ettik. Bu hastaların hepsi ayakta tedavi oldu ve bu hastaların hiçbirisi hastaneye dahi yatmadılar." dedim. "Siz bu Hint virüsünün hemen öldürdüğünü ve Hint varyantına yakalanan bir hastanın hemen öldüğünü nereden bilimsel olarak, bir hoca olarak nasıl biliyorsunuz?" diye sordum. "Hocam, iddia ediyorlar, üstelik de insanların korkmasında ne sakınca var?" dedi bana hocamız. Ben de "Siz bilim insanısınız, söylediğiniz şeyin toplum tarafından nasıl algılanacağını benden daha iyi bilmeniz lazım; infiale sebebiyet verecek, yanlış anlamaya sebebiyet verecek kelimelerden ben nasıl sakınıyorsam siz de sakınacaksınız." dedim. Onun için ben özellikle bu kobay, deneysel... 1981'den beri dünyada Helsinki Bildirgesi'nden sonra nasıl çalışma yapılacak, insan hakları nedir, hasta hakları nedir, hepsinin tanımı vardır ve bu ülke buna harfiyen uymaktadır, bizler de buna uymaktayız. Bunu özellikle belirttikten sonra konularına geçeceğim çünkü bu adli bir süreçtir, en sonunda da kim haklı, kim haksız, ne yapılmış, nasıl yapılmış öğrenileceğine size söz veriyorum. Bu konuda ben de, Bakanlık olarak adli süreç bittikten sonra resmî olarak açıklamamızı yaparız, bunu net söylüyorum çünkü hepimizin sorumluluğu var yani bir ülkede, hele bu ülkede dünya standartlarıyla, Avrupa standartlarıyla dünyanın en gelişmiş moleküllerini üreten ilaç fabrikaları olan -eczacı Hocamızın bildiği- bir ülkeden bahsederken bunu bir başka ülkeyle veya başka bir ülkemsi yerle karıştırmanızı istemem.

Şimdi, bazı ana sorularınıza cevap vereceğim çünkü maalesef zamanım da yok ama şunu söyleyeyim ki sağlık -demin bahsedildi- herkesin hakkı, eğer herkese sağlık ulaştırma sorunumuz olursa veya belli bölgelere daha çok sağlık ulaştırma sorunumuz olursa bu noktada insanlığın haklarına ve temel ihtiyaçlarına aykırı hareket ediyoruz dedik. Eğer bunu ulaştırabilecek bir altyapı -insan gücü anlamında- imkânımız olursa... Tabii ki insanları zorunlu olarak bir yere getirmeyi kimse istemez ama insani olarak da insan haklarının kapsamında eğer gerçekten oraya bir ihtiyaç varsa devletin sosyal politikası kapsamında biz bu insanları orada hizmet vermekle mesul kılırız. Onun için bu konuda mecburi hizmeti nasıl yapacağız? Eğer ihtiyacımız kalmazsa tabii ki öncelikle kaldırmak isteriz ama şu anda ihtiyacımız var, bu ihtiyacın bittiği durumda da biz elimizden geleni yaparız ama bu yakın bir zaman gibi gözükmez.

İkinci bir şey var: Bizde yanlış bir şey var, çok büyük bir eksiğimiz var bizim idari olarak, bunu kabul ediyorum. Eğer Sağlık Komisyonunda bir vekil arkadaşımız, milleti temsil eden bir arkadaşımız “müteahhidin işlettiği hastane” diye şehir hastanelerini ve kamu-özel ortaklığını ifade ediyorsa bizde kabahat var, anlatamadık demektir. “Müteahhidin işlettiği bir hastane” diye düşünüyorsak ve böyle bir Komisyonda bunu müteahhidin işlettiği, ambulansları da onun için o şehir hastanelerine fazla getirip müteahhide para kazandırdığımız söylenebiliyorsa bizde kabahat var, biz özür diliyoruz sizden çünkü o zaman biz şehir hastaneleri işletme modelini burada ifade edemedik yeteri kadar. Bunu düzelteceğiz size söz veriyorum, bunu kesin düzelteceğiz çünkü oranın patronu devlet -bizleriz- oranın işleteni bizleriz, oranın sağlık hizmeti sorumluluğunu üstlenen tamamen bizleriz yani Sağlık Bakanlığı ve kamu hastaneleri. Orada hiçbir fark alınmadan hastalara Urfa’daki, Diyarbakır’daki, Rize’deki, Antalya’daki hastalar gibi ücretsiz hizmet verildiğini anlatamamışız demektir. Onun için bizim kabahatimiz var, iletişim konusunda sıkıntımız var, ifade konusunda sıkıntımız var demektir, bunu düzelteceğiz Bakanlık olarak.

Sağlık turizmine gelince... Ben şunu iddia ediyorum: Sağlık sektörü dünyanın şu anda en hareketli sektörü, özellikle Covid’den sonra. Bizim en büyük şansımız Türkiye olarak, 2002’den beri altyapısını mükemmel olarak oluşturduğumuz ve insan gücü Türkiye’nin en zeki, en çalışkan insan gücü olan bir sektörün temsilcileriyiz ve yöneticisiyiz ve bu sektörün Türkiye’nin lokomotif sektörü olacağı inancım vardır, bunu hiç kaybetmedim. Biz bugün sağlık turizminde çok daha iyi yerlere gelebiliriz, çok daha iyi, avantajlı hâle gelebiliriz diye düşünüyorum. Hem güven endeksi önemli olan bir şeydir sağlık turizmi yani güven endeksiniz yüksekse insanlar size her yerden gelir; şu an Türkiye’nin -özellikle Covid’den sonra- güven endeksi dünya çapında yükselmiştir, biz bunun avantajını kullanacağız, daha da geliştireceğiz. Bugün dünyanın en çok sağlık turizmini geliştiren, gelir elde eden ülkesi en pahalı sağlık hizmetini de veren ülkesidir esasında ama bizler hem ucuz hem ulaşılabilir ve en iyi sağlık hizmetini verecek hem insan gücüne sahibiz hem özveriye sahibiz hem de altyapıya sahibiz bunu çok net ifade ediyorum ama burada bizim hep beraber birlik açısından eşit, adaletli ve sağlıklı ilgili girişimcisini de kamusunu da teşvik edici bir yapıya dönüşmemiz gerektiğine inanıyorum çünkü sonuçta rakibin var, riskin var, bunların hepsinin üstesinden geleceğimize yüzde yüz eminim eğer iyi niyet ve paylaşım olursa.

Mahmut Hocam “Ben mevzuatı bilirim, bir hatam yoktur.” dedi ama bir yanlışınızı düzeltmek isterim. 2016’da, Sayın Cumhurbaşkanımızın o zaman Başbakanken 16 no.lu Acil Hizmetleri Genelgesi’nde “Ücretsiz sağlık hizmeti verilecektir.” diyor.

MAHMUT TANAL (Şanlıurfa) – Dedim.

SAĞLIK BAKANİ KEMAL MEMİŞOĞLU – Evet, yalnız, şunu diyor: “Acil” gerçekse acil. Çünkü acil olmayanın da hastaneye başvurusu durumunda sıkıntı olur. Yani, siz acil değilseniz... Biz kamu hastanelerinde şunu kabul ediyoruz, devletin sosyal bakış açısıdır, diyoruz ki: “Kendini acil hisseden gelsin acile ben acil olarak onu tanımlıyorum.” Ama malumunuz, hekim olarak söylüyorum, bir “acil” tanımı vardır dünyada bilimsel olarak, o acil tanımına uymayıp da siz keyfekeder “Ben acilden girdiğim için acil kabul ediliyorum.” dersiniz özel sektör girişimci bunu kendisine suistimal hâline getirir.

MAHMUT TANAL (Şanlıurfa) – Özür dilerim, lafınızı kesmiyorum. İş kazasında parmak kesilmiş, ben onunla ilgili rehin alındığımı...

SAĞLIK BAKANİ KEMAL MEMİŞOĞLU – Şimdi onu anlatacağım, Hocam, şeyi anlatmak istiyorum; gerçek acil ise “kırmızı hasta” dediğimiz gerçek acilse bu hastadan ücret alınması durumunda bize başvurulduğu zaman bu ücret iade edilir ve hastaneye ceza kesilir. Onun için söylüyorum, bu konuda toplumun da bilmesi lazım. Parmak kesildi, bıçaklanma, kalp krizi, bunlara devletin bütün hastaneleri bakar çünkü hepsi milletin hastanesi bunlar. Yani bunu size çok net söylüyorum, topluma da söylüyorum; eğer gerçek acilse, kim olursa olsun, ister SSK anlaşması olsun ister vakıf hastanesi olsun ister özel hastane olsun olmasın, fark etmiyor; bu devletin, milletin hastanesiyse, herhangi bir sağlık kuruluşuysa ona bakmakla mükellef ve ücretsiz bakmakla mükellef ama gerçek acilse. Yoksa altı aydır baş ağrısı var, “Ben bir özel hastaneye gideyim.” deyip de orada “Ben acilde bakılayım.” diyen bir hastaya bakma mükellefiyeti var ama ücretli var. Bunu özellikle belirtmek istiyorum.

Tabii, dedikleriniz çok doğru, bizim sosyal imkânlarımız Sağlık Bakanlığı olarak kısıtlı. Cezaevleriyle ilgili bir çalışma yapacağız. Zaten Adalet Bakanlığıyla bir protokolümüz var, onu geliştireceğiz.

Dişle ilgili özel çalışacağım, size söz veriyorum -yani dişle ilgili sorun var mı yok mu- biz gerekirse Adalet Bakanlığıyla oturup bunları konuşuruz.

Uyuşturucu sorunumuz var. Esasında, uyuşturucuyla ilgili biliyorsunuz Uyuşturucu Eylem Planı’mız var 7 Bakanlıkla ve ilan edildi. Ama Uyuşturucu Eylem Planı’nın ne kadarını gerçekleştirdik, ne kadarında hatamız var, ne kadarı revize edilmesi lazım, bunu da oturup diğer bakanlıklarla konuşacağız, düzeltmeye çalışacağız eğer eksiklerimiz var ise. Uyuşturucu sadece Bakanlığımızın ve AMATEM’in çözeceği bir problem değil, aynı ortama insanların bir daha gidip onun kendi yaşam tarzını değiştirmedeği sürece nüks oranları, tekrar onları yükseldiği için bu konuda bir eylem planı var. Bunda eksikliklerimiz varsa onu da diğer bakanlıklarla görüşeceğiz.

Diğer hususlarla ilgili, çok özür dilerim, zamanım çok fazla değil, keşke olsa. Ama ben bir daha söylüyorum, şehir hastaneleri politikamız nedir? Milletimize büyük hizmetler veren bu hastane politikasından vazgeçmeyeceğiz. Biz insanlarımıza iyi hizmet vereceğiz, iyi hizmet verirken altyapılarını düzelteceğiz.

Bir milletvekilimiz çok güzel bir şey söyledi esasında “Bir ildeki hastanemiz 80’lerdeki hastanelerimizi aratıyor, gösteriyor, hissettiriyor.” dedi. Biz bunu başardıysak şimdiye kadar yani 80’deki hastaneleri akla getirecek kadar kötü bir hizmet gibi algılatmışsak büyük başarı elde ettik demektir. Bunu devam ettireceğiz.

Bir istirahatım var: Bizim iyi niyetli olduğumuzu bilmenizi istiyorum, eleştiriye açık olduğumuzu bilmenizi istiyorum. Şehirlere gitmeden önce, Sayın Vekilim, bir ekip göndereceğim. O ekip önce şehrin röntgenini çekecek. Yani eksikliği nedir diye siyasetçileriyle konuşacak, herkesle konuşacak. Ben gittiğim zaman ben sağlık yöneticileriyle muhatap olacağım. Bunu bilmenizi istiyorum öncelikli olarak.

O gönderilen ekip sizi ve sizinle ilgili fikir alınacak insanları ziyaret edip görüşlerinizi alacaklar. Ama Maraş ve kendi memleketim Rize'ye böyle bir çalışmayla gitmedim, sadece oradaki insanlara moral, motivasyon ve memleketime de bir Bakan olarak gitme gururunu ve Allah'a hamdını yaşamak için gittim. Onun haricinde, böyle bir resmî çalışma için gitmedim, onu bilmenizi istiyorum.

O nedenle, tabii, haklısınız, biz yanımıza alırız insanları ama sağlıkla ilgili, normal ve bize katkı verecek, teknik olarak eleştirecek insanlarla dolaşırız yoksa bizim niyetimizle aynı niyetle olmayan insanları yanımıza almayacağınızı şimdiden söylemek isterim.

Şu net: Bizim hep beraber ayağa kaldırmamız gereken bir husus var. “Şiddet” diyorsunuz, “malpraktis” diyorsunuz, evet; şiddet dünyanın sorunu, daha üç gün evvel Amerika yaşadı bu şiddet sorununu. Şiddet, materyalist düşünce maalesef dünyanın sorunu hâline geldi. Bu, belki sosyologların çözeceği problem ama biz sağlıkçıların da buraya çözümle ilgili destek vermemiz gerekir.

Şunu net söylüyorum: 1990 Hacettepe mezunuyum yani çeyrek asırdır bu insanlara hizmet etmeye çalışıyorum, insanlara iyilik etmeye çalışıyorum, insanları tedavi etmeye çalışıyorum. Eğer bu topluma bunu anlatamadıysak bizde de kabahat var diye düşünüyorum. Onun için, bizim bunu anlatmamız lazım. Sağlıkçının o çocuk hasta için, bebek için özveriyle çalıştığını sadece maddi bir meslek değil, materyalist bir meslek değil bunun manevi bir hazzının da olduğunu hem topluma anlatmamız lazım hem yeni meslektaşlarımıza anlatmamız gerekiyor. Bu sorumluluk hepimizin, tek benim değil onu bilmenizi istiyorum; gazetecisinin, siyasetçisinin, medyasının, hukukçusunun, sanatçısının, herkesin. Onun için, bu Sağlık Komisyonuna gelmemin sebebi zaten sizlerle bunu paylaşmak ve yardım istemek.

Son olarak da bir şey söyleyeyim: “Malpraktis” diyoruz. Doktor, hekim bugün gerçekten, kasti olarak eğer bir kişiye zarar vermediyse, arkadaşlar, biz Sağlık Bakanlığı olarak hepsinin sorumluluğunu ve maddiyatını üstümüze alıyoruz; bu çok büyük bir avantajdır. Bunlarla hekimleri korkutmamamız lazım. Hekim hassas insandır, çoğunuz hekimsiniz; biz sadece maddiyatla değil kendimizi değerli hissetmeyle yaşarız. Ben çalışkan olmayan bir hekimi tanımıyorum; ilkokuldan beri çalışmaya alışmış, kendi kendine çalışabilen, kendi kendine hedef koyup onu başarma zevkini tadan insanlarız biz. Onun için, hekimler çalışmazlık yapamaz, sadece hekimlere çalışma ortamını hep beraber daha iyi oluştursak hekim zaten çalışır. Onun için, sizlerden bu konuda destek istemek için geldim. Esasen tanışmaya geldim ama beni bayağı yordular, hırpaladılar Sayın Başkanım.

KAYIHAN PALA (Bursa) – Yok, daha hırpalamadık.

SAĞLIK BAKANİ KEMAL MEMİŞOĞLU – Herkese teşekkür ediyorum.

Arkadaşlar, inşaatlarla ilgili, maliyetlerle ilgili veya sorunlarla ilgili bazı sıkıntıları gördüm, duydum, analiz edeceğim, ondan sonra da elimden geldikince çözmeye çalışacağım ama bir şey daha söyleyeyim: Ben de hata yapabilirim, bana da hata yapma, yanlış yapma, en azından uyarılıncaya kadar onu sürdürme hakkını tanıyın lütfen. Ben de hayatımda yanlış yapabilirim, biz de yanlış yapabiliriz; illa her şeyi doğru yapacak hâlimiz yok ama sizden istirhamım, onu bize söyledikten sonra eğer devam ediyorsak lütfen bizi cezalandırın, ondan önce cezalandırmayın diyorum.

Hepinize saygılar sunuyorum.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Sayın Bakanım, çok teşekkür ediyoruz.

Bu samimi, içten ve meseleye vâkıf, meselenin bütün boyutlarını gören bir tecrübeyle karşımızda bir Bakan bulmamız ve daha önemlisi, bu heyecanla, o heyecanı hiç kaybetmeden bir hekim olarak da meseleye sahip çıkacağınıza dair kanaatlerimizi ümit ediyorum, bütün Komisyon üyeleri bundan memnun olmuştur, görmek bizi mutlu etti. Tabii, devlette süreklilik önemlidir ama yeni başlayan, bunun bilincinde olan, ne yapacağının bilincinde olan bir Bakanı karşımızda görmek de bizi mutlu etti.

Çok teşekkür ediyoruz.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU – Sağ olun.

Kapanma Saati: 13.59

