

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ

BAZI ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARINDA YAŞANAN BEBEK ÖLÜMLERİNİN TÜM YÖNLERİYLE ARAŞTIRILMASI, ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARININ YENİDOĞAN, ÇOCUK, ENGELLİ VE YAŞLILARLA İLGİLİ BAKIM SERVİSLERİNDEKİ UYGULAMALARININ VE MEVZUATIN İNCELENEREK ALINMASI GEREKEN TEDBİRLERİN BELİRLENMESİ

AMACIYLA KURULAN MECLİS ARAŞTIRMASI KOMİSYONU

(10/1899, 1900, 1901, 1902, 1903, 1904)

TUTANAK DERGİSİ

8'inci Toplantı

19 Şubat 2025 Çarşamba

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

İÇİNDEKİLER

I.- GÖRÜŞÜLEN KONULAR

II.- OTURUM BAŞKANLARININ KONUŞMALARI

1.- Komisyon Başkanı İshak Şan'ın, bugün TÜSEB, TUSKA ve TOBB Türkiye Sağlık Hizmetleri Meclisi Başkanlığının sunum yapacağına ve katılımcılara hoş geldiniz dediğine ilişkin açıklaması

III.- AÇIKLAMALAR

1.- Bursa Milletvekili Kayıhan Pala'nın, bir milletvekilinin sağlıkta şiddetle ilgili ifadelerine, yenidoğan çetesi sanıklarının ölümüne, özel bir hastanedeki stent pazarlığına, eski ve yeni Sağlık Bakanları ile olayı kamuoyuna duyuran gazetecilerin davet edilmesi gerektiğine ve Sağlık Bakanlığından istedikleri raporlara ilişkin açıklaması

2.- Samsun Milletvekili Murat Çan'ın, Kırklareli Milletvekilinin bir temel atma törenindeki ifadelerine, eski ve yeni Sağlık Bakanları ile konuyu gündeme getiren gazetecinin dinlenmesi gerektiğine ve Adalet Bakanlığından istenen belgelere ilişkin açıklaması

3.- Ankara Milletvekili Aylin Yaman'ın, bir milletvekilinin söyleminden dolayı üzüldüklerine, verdikleri önergenin reddedilmesine ve eski ve yeni Sağlık Bakanlarının Komisyona davet edilmesi gerektiğine ilişkin açıklaması

4.- Kocaeli Milletvekili Ömer Faruk Gergerlioğlu'nun, Sağlık Bakanlığının 2016'da yaptığı teftiş raporuna, bu raporu düzenleyen başdenetçilerin, eski ve yeni Sağlık Bakanlarının, bebeğini kaybeden Mert Akdeniz isimli babanın da dinlenilmesi gerektiğine ve AK PARTİ Kırklareli Milletvekili Ahmet Gökhan Sarıçam'ın ifadelerini üzücü bulduğuna ilişkin açıklaması

5.- Bayburt Milletvekili Orhan Ateş'in, Bursa Milletvekili Kayıhan Pala'nın yaptığı açıklamasında geçen bazı ifadelerine ilişkin açıklaması

6.- Uşak Milletvekili İsmail Güneş'in, milletvekilinin kastı aşan sözlerini tasvip etmediklerine ve AK PARTİ iktidarlarında sağlık çalışanlarına yönelik yaptıkları düzenlemelere ilişkin açıklaması

7.- İstanbul Milletvekili Sevan Sıvacıoğlu'nun, milletvekilinin bir açılıшта söylediği cümlelere üzüldüklerine ve sağlık alanında yapılan hizmetlere ilişkin açıklaması

8.- Kocaeli Milletvekili Sadettin Hülagü'nün, milletvekilinin maksadı aşan ifadelerini tasvip etmediklerine ve bu ifadelerin kişiyi bağladığına ilişkin açıklaması

9.- Bursa Milletvekili Kayıhan Pala'nın, Bayburt Milletvekili Orhan Ateş ve Uşak Milletvekili İsmail Güneş'in yaptıkları açıklamalarında geçen bazı ifadelerine ilişkin açıklaması

10.- İstanbul Milletvekili Turan Aşkın Özer'in, konuşma talebini neden geri çektiğine ilişkin açıklaması

11.- Kahramanmaraş Milletvekili İrfan Karatutlu'nun, bir milletvekilinin bir açılıştaki ifadelerini tevil için Sağlık Bakanının hemen devreye girmesine ilişkin açıklaması

12.- Samsun Milletvekili Murat Çan'ın, Uşak Milletvekili İsmail Güneş'in yaptığı açıklamasında geçen bazı ifadelerine ilişkin açıklaması

IV.- SUNUMLAR

1.- TOBB Türkiye Sağlık Hizmetleri Meclisi Başkanı Banu Küçükkel'in, TOBB Türkiye Sağlık Hizmetleri Meclisi, yenidoğan ölümleriyle ilgili tespitleri ve sistemle ilgili fikirleri hakkında sunumu

2.- Türkiye Sağlık Enstitüleri (TÜSEB) Başkanı Ümit Kervan'ın, TÜSEB'in yapısı ve hedefleri ile Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsünün (TUSKA) yaptıkları ve hedefleri hakkında sunumu

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
BAZI ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARINDA YAŞANAN BEBEK ÖLÜMLERİNİN TÜM YÖNLERİYLE ARAŞTIRILMASI, ÖZEL
SAĞLIK KURULUŞLARININ YENİDOĞAN, ÇOCUK, ENGELLİ VE YAŞLILARLA İLGİLİ BAKIM SERVİSLERİNDEKİ
UYGULAMALARININ VE MEVZUATIN İNCELENEREK ALINMASI GEREKEN TEDBİRLERİN BELİRLENMESİ
AMACIYLA KURULAN MECLİS ARAŞTIRMASI KOMİSYONU
(10/1899, 1900, 1901, 1902, 1903, 1904)

-----0-----

8'inci Toplantı
19 Şubat 2025 Çarşamba

-----0-----

I.- GÖRÜŞÜLEN KONULAR

TBMM Bazı Özel Sağlık Kuruluşlarında Yaşanan Bebek Ölümünün Tüm Yönleriyle Araştırılması, Özel Sağlık Kuruluşlarının Yenidoğan, Çocuk, Engelli ve Yaşlılarla İlgili Bakım Servislerindeki Uygulamalarının ve Mevzuatın İncelenerek Alınması Gereken Tedbirlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırması Komisyonu saat 14.37'de açılarak iki oturum yaptı.

Komisyon Başkanı İshak Şan, bugün TÜSEB, TÜSKA ve TOBB Türkiye Sağlık Hizmetleri Meclisi Başkanlığının sunum yapacağına ve katılımcılara hoş geldiniz dediğine ilişkin açıklama yaptı.

Bursa Milletvekili Kayıhan Pala,

Bir milletvekilinin sağıkta şiddetle ilgili ifadelerine, yenidoğan çetesi sanıklarının ölümüne, özel bir hastanedeki stent pazarlığına, eski ve yeni Sağlık Bakanları ile olayı kamuoyuna duyuran gazetecilerin davet edilmesi gerektiğine ve Sağlık Bakanlığında istedikleri raporlara,

Bayburt Milletvekili Orhan Ateş ve Uşak Milletvekili İsmail Güneş'in yaptıkları açıklamalarında geçen bazı ifadelerine;
Samsun Milletvekili Murat Çan,

Kırklareli Milletvekilinin bir temel atma törenindeki ifadelerine, eski ve yeni Sağlık Bakanları ile konuyu gündeme getiren gazetecinin dinlenmesi gerektiğine ve Adalet Bakanlığında istenen belgelere,

Uşak Milletvekili İsmail Güneş'in yaptığı açıklamasında geçen bazı ifadelerine;

Ankara Milletvekili Aylin Yaman, bir milletvekilinin söyleminden dolayı üzüldüklerine, verdikleri önerenin reddedilmesine ve eski ve yeni Sağlık Bakanlarının Komisyona davet edilmesi gerektiğine,

Kocaeli Milletvekili Ömer Faruk Gergerlioğlu, Sağlık Bakanlığının 2016'da yaptığı teftiş raporuna, bu raporu düzenleyen başdenetçilerin, eski ve yeni Sağlık Bakanlarının, bebeğini kaybeden Mert Akdeniz isimli babanın da dinlenilmesi gerektiğine ve AK PARTİ Kırklareli Milletvekili Ahmet Gökhan Sarıçam'ın ifadelerini üzücü bulduğuna,

Bayburt Milletvekili Orhan Ateş, Bursa Milletvekili Kayıhan Pala'nın yaptığı açıklamasında geçen bazı ifadelerine,

Uşak Milletvekili İsmail Güneş, milletvekilinin kastı aşan sözlerini tasvip etmediklerine ve AK PARTİ iktidarlarında sağlık çalışanlarına yönelik yaptıkları düzenlemelere,

İstanbul Milletvekili Sevan Sıvacıoğlu, milletvekilinin bir açılışta söylediği cümlelere üzüldüklerine ve sağlık alanında yapılan hizmetlere,

Kocaeli Milletvekili Sadettin Hülagü, milletvekilinin maksadı aşan ifadelerini tasvip etmediklerine ve bu ifadelerin kişiyi bağladığına,

İstanbul Milletvekili Turan Aşkın Özer, konuşma talebini neden geri çektiğine,

Kahramanmaraş Milletvekili İrfan Karatutlu, bir milletvekilinin bir açılıştaki ifadelerini tevil için Sağlık Bakanının hemen devreye girmesine,

İlişkin açıklama yaptı.

TOBB Türkiye Sağlık Hizmetleri Meclisi Başkanı Banu Küçükkel tarafından, TOBB Türkiye Sağlık Hizmetleri Meclisi, yenidoğan ölümleriyle ilgili tespitleri ve sistemle ilgili fikirleri,

Türkiye Sağlık Enstitüleri (TÜSEB) Başkanı Ümit Kervan tarafından, TÜSEB'in yapısı ve hedefleri ile Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsünün (TÜSKA) yaptıkları ve hedefleri,

Hakkında sunum yapıldı.

Komisyon gündeminde görüşülecek başka konu bulunmadığından, saat 18.04'te toplantıya son verildi.

19 Şubat 2025 Çarşamba

BİRİNCİ OTURUM

Açılma Saati: 14.37

BAŞKAN: İshak ŞAN (Adıyaman)

BAŞKAN VEKİLİ: İsmail GÜNEŞ (Uşak)

SÖZCÜ: Ümmügülşen ÖZTÜRK (İstanbul)

KÂTİP: Ayşe Sibel ERSOY (Adana)

----- 0 -----

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Değerli Komisyon üyeleri, kıymetli katılımcılar ve basınımızın değerli temsilcileri; hepiniz hoş geldiniz.

Toplantı yeter sayımız vardır.

Komisyonumuzun 8'inci Toplantısını açıyorum.

II.- OTURUM BAŞKANLARININ KONUŞMALARI

1.- Komisyon Başkanı İshak Şan'ın, bugün TÜSEB, TÜSKA ve TOBB Türkiye Sağlık Hizmetleri Meclisi Başkanlığının sunum yapacağına ve katılımcılara hoş geldiniz dediğine ilişkin açıklaması

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Bugünkü toplantımıza, Sağlık Bakanlığı Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı ile Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü ve Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği Türkiye Sağlık Hizmetleri Meclis Başkanlığını davet ettik.

Öncelikle, TÜSEB, sağlık, bilim ve teknoloji alanında ülkemize ve insanlığa hizmet etme, planlı ve sürdürülebilir kalkınmaya destek sağlama noktasında önemli bir rol oynamaktadır. Ayrıca, TÜSEB bünyesinde sağlık, bilim ve teknoloji alanında ülke ihtiyaçları doğrultusunda kurulan TÜSKA, görev alanları kapsamında gerek ülkemizde faaliyet sunan sağlık kuruluşlarının kalitesini iyileştirme gerek uluslararası düzeyde sağlık hizmetlerinin kalitesinin geliştirilmesine katkı sağlamaya yönelik kalite ve akreditasyon çalışmaları yapmaktadır. TÜSEB'in sağladığı araştırma verileri, uygulamalı çözümler ve geleceğe dönük stratejik yaklaşımlar raporumuzun kapsamını genişletecek ve daha bilimsel bir temele dayandırılmasına olanak sağlayacaktır.

Bunun yanı sıra, Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği bünyesinde faaliyet gösteren Türkiye Sağlık Hizmetleri Meclisinin özel hastanelerin sağlık hizmetlerindeki yeri ve özel sağlık hizmeti sunucuları, sektörün değerlendirilmesi hususlarında bizlerle paylaşacakları bilgiler Komisyonumuzun çalışmalarına katkı sağlayacaktır.

Bu amaçla, toplantımıza katılan Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanı Profesör Doktor Ümit Kervan, Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü Başkanı Doçent Doktor Bayram Demir, TÜSEB Genel Sekreteri Ahmet Zengin, Türkiye Sağlık Hizmetleri Meclisi Başkanı, aynı zamanda OHSAD Başkan Yardımcısı Banu Küçükkel ve beraberindeki temsilcilere teşekkür ediyor ve tekrar hoş geldiniz diyorum.

Değerli milletvekilleri, kıymetli katılımcılar; gündemimizdeki işlerin görüşülmesine başlıyoruz.

Basın mensuplarımıza teşekkür ediyorum. Komisyonumuzun bundan sonraki safhasında görsel basın mensuplarını dışarıya davet ediyoruz, teşekkür ediyoruz kendilerine. BAŞKAN İSHAK ŞAN - Kayıhan Hocam, buyurun.

III.- AÇIKLAMALAR

1.- Bursa Milletvekili Kayıhan Pala'nın, bir milletvekilinin sağlıkta şiddetle ilgili ifadelerine, yenidoğan çetesi sanıklarının ölümüne, özel bir hastanedeki stent pazarlığına, eski ve yeni Sağlık Bakanları ile olayı kamuoyuna duyuran gazetecilerin davet edilmesi gerektiğine ve Sağlık Bakanlığından istedikleri raporlara ilişkin açıklaması

KAYIHAN PALA (Bursa) - Teşekkürler Sayın Başkan.

Öncelikle konuklarımıza hoş geldiniz diyoruz, sizleri dinlemeyi merakla bekliyoruz, daha sonra birlikte de tartışabilmeyi umuyoruz.

Sayın Başkan, ben birkaç noktaya vurgu yapmak istedim. Biliyorsunuz, bu Komisyonun temel amacı "Yenidoğan Çetesi" diye adlandırılan çetenin gündeme getirdiği sorunları araştırmak. Bizim Komisyonumuz bir yargılama komisyonu değil, tamamen araştırarak, özellikle yasal düzenlemeler bağlamında yapılabilecek bir şeyler varsa hem bunları yapmak hem kurumlara sorumluluklarını hatırlatmak, eksik gördüğümüz yanları gündeme getirerek bundan sonraki olayların ortaya çıkmasını engellemek... Bu bağlamda da özellikle bu tekil örneklerin yani işte, adı geçen o iddianamedeki kişilerin bütün sağlık çalışanlarını zan altında bırakmasını da önlemeye çalışıyoruz. 1,5 milyon sağlık emekçisinin yaşadığı ülkemizde, işte, sayıları 10, 20, 50, neyse o kadar insan üzerinden onların böylesine bir duruma karşı karşıya kalmaması için, özellikle sağlıkta şiddetle ilişkilendirilmemesi için hep birlikte bir çaba içerisindeyiz ancak üzülerek görmekteyiz ki geçen gün bir milletvekilinin sağlıkta şiddeti körükleyen...

ÜMMÜGÜLŞEN ÖZTÜRK (İstanbul) - Özur diledi ama yanlış...

KAYIHAN PALA (Bursa) - İzin verin, anlatacağım.

Hatta kullanılmaması gereken bir dili tercih ederek -üstelik de bir avukatmış zannediyorum- o dili gündeme getirmesi gerçekten hepimizi üzmüştür. Bir özur dileme metni var, ben okudum ama o metnin ihtiyacı karşılamadığı konusunda sanıyorum içtenlikle bütün hekimler aynı fikirdedir. Orhan Bey, buradan size de söyleyeyim yani konuşmanızı dün dinledim ama açıkçası, konuşma ne beni ne de bize yüzlerce mesaj gönderen sağlık çalışanlarını tatmin etmemiştir.

Sağlık Bakanlığı yetkililerinden kimse yok ama bazı meslektaşlarım var.

ÜMMÜGÜLŞEN ÖZTÜRK (İstanbul) - Onlar da açıklama yaptı.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Sağlık Bakanlığının yaptığı açıklamayı da yeterli bulmadığımızı söyleyelim. Bir an için şöyle düşünün: Bunu bir iktidar milletvekili değil de muhalefetten bir milletvekili aynı cümleleri kurmuş olsaydı...

ÜMMÜGÜLŞEN ÖZTÜRK (İstanbul) - E, aynı özrü siz dilerdiniz, biz kabul ederdik yani.

TURAN TAŞKIN ÖZER (İstanbul) - Siz grup sözcüsü müsünüz ablacığım? Bir dinler misin Sayın Vekilim.

ÜMMÜGÜLŞEN ÖZTÜRK (İstanbul) - Sözcüsüyüm, burada yazıyor.

TURAN TAŞKIN ÖZER (İstanbul) - Yani ama ikide bir lafı kesiyorsunuz.

ÜMMÜGÜLŞEN ÖZTÜRK (İstanbul) - Bakın, burada ne yazıyor?

SEDA GÖREN BÖLÜK (İstanbul) - "Abla" ne demek ya!

TURAN TAŞKIN ÖZER (İstanbul) - Bir dinleyin.

SEDA GÖREN BÖLÜK (İstanbul) - Üsluptan bahsederken vekilimize "abla" demek doğru bir şey mi?

TURAN TAŞKIN ÖZER (İstanbul) - Yaşı benden büyük.

ÜMMÜGÜLŞEN ÖZTÜRK (İstanbul) - Yaşımı nereden biliyorsunuz?

SEDA GÖREN BÖLÜK (İstanbul) - Burada abla-kardeş miyiz?

TURAN TAŞKIN ÖZER (İstanbul) - Yaşı benden büyük.

ÜMMÜGÜLŞEN ÖZTÜRK (İstanbul) - Yaşımı nereden biliyorsun, nüfus cüzdanımı mı biliyorsun?

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Evet, kıymetli arkadaşlar, izin verirsiniz...

TURAN TAŞKIN ÖZER (İstanbul) - Araya girme, bir dinle ya!

ÜMMÜGÜLŞEN ÖZTÜRK (İstanbul) - Yaşımı nereden biliyorsun?

TURAN TAŞKIN ÖZER (İstanbul) - Başkanım, bir müdahale edin ama, bir dinlesinler.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Sayın Vekilim, lütfen.

Buyurun Kayıhan Hocam.

TURAN TAŞKIN ÖZER (İstanbul) - Her cümleye bir...

ÜMMÜGÜLŞEN ÖZTÜRK (İstanbul) - Sorduğu soruya cevap verdim.

SEDA GÖREN BÖLÜK (İstanbul) - Siz Kayıhan Bey'in avukatı mısınız?

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Arkadaşlar...

TURAN TAŞKIN ÖZER (İstanbul) - Avukatıyım.

SEDA GÖREN BÖLÜK (İstanbul) - Kayıhan Bey'in avukatı mısınız?

TURAN TAŞKIN ÖZER (İstanbul) - Evet, vekâleti var bende.

ÜMMÜGÜLŞEN ÖZTÜRK (İstanbul) - Ben de sözcüyüm.

SEDA GÖREN BÖLÜK (İstanbul) - Ben de Ümmügülşen Hanım'ın avukatıyım.

TURAN TAŞKIN ÖZER (İstanbul) - Tamam, siz de konuşun dışarıda o zaman.

SEDA GÖREN BÖLÜK (İstanbul) - Tamam, sakın sakın konuşmamıza da izin yok.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Değerli milletvekillerimiz...

TURAN TAŞKIN ÖZER (İstanbul) - "Siz" dedim.

SEDA GÖREN BÖLÜK (İstanbul) - "Siz" demediniz, "ablacığım" diyorsunuz.

TURAN TAŞKIN ÖZER (İstanbul) - E, yaşı benden büyük, ne diyeceğim?

ÜMMÜGÜLŞEN ÖZTÜRK (İstanbul) - Nereden biliyorsun?

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Turan Bey, Turan Vekilim, lütfen...

TURAN TAŞKIN ÖZER (İstanbul) - Öz geçmişinizi okudum.

ÜMMÜGÜLŞEN ÖZTÜRK (İstanbul) - Hadi ya, okuma problemin var o zaman!

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Tamam arkadaşlar, karşılıklı münakaşaya girmeyelim.

TURAN TAŞKIN ÖZER (İstanbul) - Öz geçmişinizi okudum, yaşıңыз benden büyük.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Evet, buyurun Hocam.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Değerli milletvekilleri, vurgulamak istediğim şey şudur: Türkiye'de sağlıkta şiddet çok önemli bir sorun, herhâlde buna kimse itiraz etmiyor. Biz, şiddeti önlemek için, engellemek için, azaltmak için çaba tüketmeliyiz Meclis çatısı altında, şiddeti körükleyecek cümlelerden kaçınmak da bunun en önemli bileşenlerinden biridir diye düşünüyorum.

Sayın Başkan, ikinci olarak, biliyorsunuz, bu Yenidoğan Çetesi kamuoyunun gündemine bir savcı sayesinde geldi. Sonrasında da 2 kuşkulu ölüm oldu -bir önceki toplantıda, iki önceki toplantıda bunu gündeme getirmiştik- ama yeni bir gelişme daha oldu, izleyenler görecektir; son ölen kişinin otopsi raporunda "Bu bir intihar olarak değerlendirilebilir mi?" sorusunun kuşkulu olduğuna ilişkin cümleler var. Dolayısıyla, intihar olup olmadığını bilmiyoruz ama bir savcının tehdit edilmesiyle başlayan ve iddianamede adı geçen 2 kişinin de kuşkulu ölümüne yol açan sürecin bir biçimde bu çeteleşmeyle daha derinden ilgilenilmesini gerektirdiği çok açık; bunu özellikle vurgulamak isterim. Üstelik de, biliyorsunuz, İstanbul'da hep birlikte çok verimli bir toplantı gerçekleştirdik ancak kamuoyunda bu kadar duyarlılık varken, Meclis bütün grubu bulunan partilerin ortak kararıyla böyle bir komisyon kurmuş ve ayrıntılı olarak incelemeye çalışırken yine bir özel hastanede ameliyat masasında bir hastayla stent pazarlığı yapıldığına hep birlikte tanıklık ettik. Bunun artık tekil örnek olmaktan çıkıp maalesef bazı özel hastaneler açısından ciddi bir probleme dönüştüğü çok açık; bunun da altını çizmek isterim.

Sayın Başkan, hatırlarsanız, ilk toplantıdan bu yana Cumhuriyet Halk Partili milletvekilleri olarak 55 kişilik, içinde kişilerin adları ya da kurumların adları olan bir buraya çağırılması gerekenler listesi vermiştik. Bunların bir bölümünü çağırdınız, teşekkür ediyoruz. Ancak, hatırlarsanız, İstanbul toplantısında bizim sorduğumuz soruların bazıları için sizler de haklı olarak "Bu soruların muhatabı şu anki İl Sağlık Müdürü değil, bu soruların muhatabı Sayın Bakan." diye bize yanıt verdiniz, tutanaklarda var. Haklısınız, e, biz de baştan beri bunu söylüyoruz zaten. Bakın, bu olayın gerçekleştiği sırada İstanbul İl Sağlık Müdürü ve şimdi Sağlık Bakanı olan, olay gerçekleştiği sırada Sağlık Bakanı olan kişilerin, Sayın Memişoğlu'nun ve Sayın Koca'nın buraya mutlaka davet edilmesi gerekir. En başta vurguladım, bir daha vurguluyorum: Biz onları buraya davet ederken bir araştırma komisyonu

olmamız nedeniyle, bu sorunun arka planında ne var, kök nedenleri nedir, bizim saptadığımız bazı sorunlar -ki o sorunların birçoğunda ortak olduğumuzu görüyorum- neden o sürede saptanamamış ya da müdahale edilememiş, bunların yanıtlarını kendilerinden almak isteriz.

Sayın Başkan, bugüne kadar Sağlık Bakanlığı başta olmak üzere pek çok bilgi, belge ve rapor istedik ama şu ana kadar bunlar elimize ulaşmadı, bir kez daha sizden rica ediyoruz. Yani Sağlık Bakanlığının gerçekten bu raporları elimize ulaştırmamasında acaba bir kasıt mı var, Sayın Bakanın gelmemesinde bir kasıt mı var; bunu anlayabilmiş değiliz. Üstelik de buradaki toplantılarda çok önemli raporlardan söz edildi, 2 tanesini hatırlatayım: Birincisi, 2017'deki Bakanlık ve Neonatoloji Derneğinin ortak komisyonunun raporu; ikincisi de Urfa'da 2 bin gramın üstünde doğup 80'den fazla ve beyin ölümüne yol açan Urfa raporu. Başka raporlarda var ama en azından bunları ortaya koyalım, görelim ki gerçekten bu işin arkasında ne yattığını anlayalım.

Sayın Başkan, son olarak, çağrılmasını istediklerimiz arasında 2 de gazeteci ismi vermiştik size. Bunlardan biri, olayı kamuoyuna duyuran çok önemli işleri de üstlenmiş bir gazeteci, onların da önümüzdeki toplantıda Sayın Bakanlarla birlikte bu toplantıya davet edilmesi gerektiğini bir kez daha hatırlatmış olalım.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Teşekkür ediyorum.

Sayın Çan, buyurun.

2.- Samsun Milletvekili Murat Çan'ın, Kırklareli Milletvekilinin bir temel atma törenindeki ifadelerine, eski ve yeni Sağlık Bakanları ile konuyu gündeme getiren gazetecinin dinlenmesi gerektiğine ve Adalet Bakanlığından istenen belgelere ilişkin açıklaması

MURAT ÇAN (Samsun) - Ben de teşekkür ediyorum.

Bugün bize sunum yapacak misafirlerimize hoş geldiniz diyorum.

Sayın Başkan, değerli milletvekili arkadaşlarım; ben de iki, üç gün önce hafta sonu Kırklareli milletvekilinin bütün Türkiye kamuoyuna mal olmuş sözleri üzerinden başlamak isterim. Bu sözlerin bu Komisyonla alakası nedir dersenez, Kayıhan Hocam o illiyet bağıını net bir şekilde kurdu, ben de oradan gideceğim. Toplumun sağlık hizmeti ihtiyacını karşılamaktan uzak olanlar bir temel atma töreninde kalkıyor vatandaşa "Ben devletim, devlet olarak elimden geleni yaptım, bundan sonrasını siz halledeceksiniz, beğenmediğiniz bir sağlık hizmeti varsa da gidip ilgili kişinin gırtlığını sıkacaksınız." diyor, sonra düzeltiyor "...gırtlığına yapışacaksınız." diyor. Bu o kadar rasyonellikten kopuk ki yani şu anda içinde bulunduğu Mecliste bir çete faaliyetiyle ilgili araştırma komisyonu çalışmalarını sürdürürken çıkıyor, diyor ki: "Gideceksin, gırtlığına yapışacaksın." Yani sağduyuya sahip toplumumuzda o sözler üzerinden böyle bir şiddete tevessül edecek insan olacağına çok ihtimal vermiyorum ama maalesef, tek tek de olsa seçim bölgem Samsun'da 2023'te buna benzer, "Artık doktor dövebiliyoruz." buradan aldığı cesaretle "Doktor dövebiliyoruz." diyen vatandaşlarımız da yok değil. Burada olması gereken, "Sağlık hizmetini sunarken kurulmuş sistemin eksikleri nelerdir, düzeltilecek tarafları nelerdir, neresi aksıyor?" buraya dönük faaliyet yapmak lazım. Peki, burası böyleyken bizim Komisyonumuzda az önce sevgili sözcümüz, Başkanımız Kayıhan Hocamız da söyledi; işte, münferiden o stent olayında olduğu gibi hemen olay kamuoyuna, medyaya yansıyınca o görüşmeyi yapan kişinin görevinden alındığını gördük. Ya, sorun bu muydu peki sizce yani o kişi oraya kendi inisiyatifiyle gitmiş olabilir mi? Değil. Tamamen yapılan, bu Komisyonunda da maalesef, gidişatında gördüğümüz hâliyle, sahayı düzeltmek, sahayı temizlemekten ziyade çürümüş meyveleri kopartalım, atalım. Bizim görevimiz bu mu? Burada bu çürümüşlüğün diğer unsurlara da sirayet etmesini engelleyici çözümler üretmeliyiz. Bunun için en başta mevcut Sağlık Bakanının, dönemin İl Sağlık Müdürünün, bir önceki Sağlık Bakanının, hastanesi marifetiyle bu işe karışmış olan, hem Çalışma Bakanlığı yapmış hem Sağlık Bakanlığı yapmış kişiler başta olmak üzere, bu süreçte sağlıkta dönüşümde özellikle 2011'de çürümeye sebebiyet veren, bize bunları yaşatan her konunun, her kahramanın mutlaka burada dinlenmesi, incelenmesi gerekir.

Özür konusu söylendi. Özürle geçirilebilecek bir durum mudur bu? Mesela, bu Yenidoğan Çetesi Komisyonunda Turan Taşkın arkadaşımız, Vekilimiz bir konuşma yaptı. Bir hastane, Tekirdağ'da, yapılan denetimden sonra onlarca eksiğinden dolayı özür dilemiş ve hiçbir işlem yapılmamış. Bununla aynı görülen bir durum olduğu için sistem kendini ne denetleyebiliyor ne de düzeltebiliyor başkalarına örnek olacak şekilde. Bu Komisyonun ana amacı mutlaka etkin denetimin, sistemdeki bu çürümüşlüğün ortadan kaldırılması, topluma bu Komisyon marifetiyle, davada bunun görülemeyeceği, bu mesajın verilemeyeceği aşikârken bu Komisyon marifetiyle bunun verilmesi.

Bir önceki toplantıda Adalet Bakanlığından bize sunum yapan arkadaşlarımıza yaşanan intihar vakası ya da yaşandığı söylenen intihar vakasıyla ilgili Komisyonunda hemen her milletvekili konuşma yaptı ve bilgi, belge istedi. Bize de o bilgilerin, belgelerin verilebildiği kadarıyla verilebileceği söylendi ama aradan zaman geçti, henüz bize ulaşan bir bilgi yok. Peki, nereye gidiyor bu iş? Artık uzatmalara başlıyoruz, değil mi? Ek süre istedik, yarından itibaren bir aylık ek süre üzerinden biz artık mütalaalara doğru dönmek durumundayız. Bize gelen, sunum yapan kanaat önderleri, sektörün temsilcileri, kamunun temsilcileri gelip kendi konularıyla ilgili kendilerini ifade eden net bilgiler veriyorlar. Biz de her sunumlarından sonra kendilerine diyoruz ki nerede eksik var, bize tavsiyeleriniz nelerdir? Bugün de bu tavsiyeleri sektörün içinden, kamudan gelen sunucular vasıtasıyla alacağımızı umuyorum ama süreç artık bizi, bizde bir kanaat oluşturmaya dönük bir yere taşınmalı. Ben burada eksiklik görüyorum. Bu konuyu çok önceleri gündeme getiren gazeteci arkadaşımızın mutlaka davet edilmesi ya da geleceğinin ilan edilmesini, sizler aracılığıyla kamuoyuna bilgi verilmesi gerektiğini düşünüyorum. Maalesef, geçtiğimiz hafta biz burada bu toplantıyı yaparken başka bir komisyona bu sosyokültürel çürümüşlüğün hem sebebi hem de sonucu olduğu düşünülen medya kahramanları geldiler, alakasız bir şekilde sunumlar yaptılar. Bunlar kadar hak edilmiyor mu? Bu çete faaliyetinin topluma duyurulmasında etkili olan Timur Soykan'ın gelip burada bir de gazeteci gözüyle bu olaya nasıl bakıldığının, nerelerde defektlerin olduğunun bizlere onlar tarafından anlatılması gerekiyor.

Ben tekrar sunum yapacak misafirlerimize hoş geldiniz diyorum, şimdiden teşekkür ediyorum. Çok sağ olun.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Teşekkür ediyorum Sayın Çan.

Buyurun Sayın Yaman.

3.- Ankara Milletvekili Aylin Yaman'ın, bir milletvekilinin söyleminden dolayı üzüldüklerine, verdikleri önerenin reddedilmesine ve eski ve yeni Sağlık Bakanlarının Komisyona davet edilmesi gerektiğine ilişkin açıklaması

AYLİN YAMAN (Ankara) - Ben de önce misafirlerimize hoş geldiniz diyerek başlamak istiyorum.

Birçoğunu çok yakından tanıyorum, merakla bekliyorum sunumlarını.

Öncelikle hem komisyona söyleyeceklerim var. Genel Kurulda birazdan bir sunum yapacağım, o yüzden ara verip çıkıp tekrar döneceğimi şimdiden söylemek istiyorum. Hem Kayıhan Hocamın hem de Murat Bey'in söylediklerinin tekrarı gibi olabilir ama kayıtlara geçmesi açısından çok önemli olduğunu düşünüyorum. Sağlıkta şiddette son dönemde yaşadığımız şeyin gerçekten çok sıkıntılı olduğunu düşünüyorum çünkü yasama faaliyetlerinde görev alan bir milletvekilinin söyleminin, gerçekten rol model olması gereken bir kişinin her ne kadar özür dilediği söylene de bu konunun bu şekilde kamuoyuna yansıdığı için çok üzüldüğümüzü belirterek başlamak istiyorum. Bu konuda bir araştırma önergemiz vardı. Dün Murat Bey bunun partimiz adına sunumunu yaptı ama sizlerin oylarıyla reddedildi. Bunun da çok üzüntü verici olduğunu söyleyerek başlamak istiyorum. Eminim sizler de sağlıkta şiddetin önünün kesilmesini isterseniz yani bunun aksi düşünülemez diye düşünüyorum. Bu vesileyle burada bir kez daha vurgulamak istiyorum. Muhalefet partisinden gelen her şeyin reddedilmesi diye bir kuralın artık ortadan kaldırılması gerekiyor. Sonuçta, sağlıkta şiddet bu toplumun bir sorunu, sağlık çalışanlarımızın itibarsızlaştırılması, onurlu mesleki uygulamalarının gerçekten yerle bir edilmesi bir sorun ve bu şiddet ciddi bir sorunken ki gönül sizlerin de buna el kaldırmaz ve bu konuda bir araştırma komisyonu kurulmasını arzu ederdi çünkü bence şiddet bunu hak ediyor, toplumdaki genel şiddet ama sağlıkta şiddet bunu hak ediyor ve çok sayıda sağlıkçı vekil varken -özellikle izledik biz Murat Bey'le kimler el kaldıracak diye- sağlıkçı vekillerin bunun kabul edilmemesi yönünde oy kullanması gerçekten beni ve arkadaşlarımı çok üzdü. Bunu, bir kez daha kayıtlara geçmesi açısından, önemli buluyorum.

Ayrıca, Sağlık Bakanlığının, kurumsal bir yapının bir vekilin söylemini aklar tarzda "Aslında onu kastetmedi." şeklinde böyle bir açıklamada bulunması da ayrıyeten üzüntü verici. Bence daha farklı olması gerekiyordu. Bu, kayıtlara geçsin.

İkincisi, tekrar söyleyeceğim. 2 bakanın davet edilmesi konusunu her toplantının başında söylüyoruz, tekrar bu da kayda geçsin. Sadece Sayın Fahrettin Koca ve Sayın Kemal Memişoğlu değil, Sayın Mehmet Müezzinoğlu ve gerçekten Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın mimarı olan Sayın Recep Akdağ'ın da -bizim listemizde vardı- bu sürecin son yirmi yıllık sürecin nasıl başladığını aslında en iyi bilen kişisi olarak Sayın Recep Akdağ'ın da burada dinlenilmesi gerektiğini bir kez daha vurgulamak istiyoruz.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN İŞHAK ŞAN - Teşekkür ediyoruz Sayın Yaman.

Buyurun Sayın Gergerlioğlu.

4.- Kocaeli Milletvekili Ömer Faruk Gergerlioğlu'nun, Sağlık Bakanlığının 2016'da yaptığı teftiş raporuna, bu raporu düzenleyen başdenetçilerin, eski ve yeni Sağlık Bakanlarının, bebeğini kaybeden Mert Akdeniz isimli babanın da dinlenilmesi gerektiğine ve AK PARTİ Kırklareli Milletvekili Ahmet Gökhan Sarıçam'ın ifadelerini üzücü bulduğuna ilişkin açıklaması

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

Öncelikle misafirlerimize hoş geldiniz diyorum. Sayın hocalarım bugün sizin fikirlerinizden, düşüncelerinizden ve bilgilerinizden istifade edeceğiz.

Öncelikle şunu söylemek isterim, önemli bir konu: Bize Bakanlığın gönderdiği evrakları inceledim Sayın Başkan. Sayın Başkan, özellikle size de söylüyorum, dikkatle dinleyiniz. Şimdi, Sağlık Bakanlığının 2016'da yaptığı bir teftiş var. Bu teftişle ilgili bir rapor var, bunu ben çok önemsiyorum. Şimdi, 2016'da bugün kurmuş olduğumuz komisyonun konusuyla ilgili çok büyük sıkıntılar zaten ortaya çıkmış ve bunlar bir şekilde örtbas edilmiş. Şimdi, ben gönderdiğiniz raporu inceledim, 2016 Kasım'da bu rapor. Sağlık Bakanlığı Denetim Birim Başkanı Halil Fincan görevlendirmiş, Başdenetçi Nihat Sabuncu raporu düzenlenmiş. Bu rapora göre, birtakım sıkıntılar bulmuş ve suç duyurusunda bulunmak üzere SGK'ye konuyu iletmış Sağlık Bakanlığı Başdenetçisi. SGK ne yapmış? Daha önceki toplantılardan da bire bir takip ediyorum, SGK yetkililerine de sormuştum. SGK yetkilileri de "Efendim, biz vatandaşlara sorduk, bir zarar görmediklerini söylediler, dosyayı kapattık. Olumsuz bir şey bulmadık." dediler ama olumsuz bir şey bulmamışsınız 2016'da, 2024'te büyük bir skandal patlamış, devlet bir ton zarara uğramış ve en önemlisi bebekler ölmüş. Şimdi, daha da önemlisini söylüyorum, asıl skandal bu: Bakın, Mehmet Müezzinoğlu, dönemin Sağlık Bakanı -basın mensubu arkadaşlar da varsa dikkatle dinlesin- onun döneminde böyle bir rapor bir şekilde geçirtilmiş açıkçası. Yani Sağlık Bakanlığı başdenetçisi meseleyi inceliyor, Sağlık Bakanlığı da bu meseleyi masaya yatırmıyor, incelemeye almıyor, SGK'ye gönderiyor ve SGK'de de bir şey çıkmıyor. Şimdi, ardından Sağlık Bakanı Mehmet Müezzinoğlu SGK'nin bu konuyu incelediği tarihte ne Bakanı oluyor? Çalışma Bakanı. Bakın, Mehmet Müezzinoğlu'nun özel hastaneleri var. Mehmet Müezzinoğlu, 2016'da Sağlık Bakanı, bu rapor düzgün bir şekilde incelenmiyor Sağlık Bakanlığında, SGK'ye havale ediliyor. Kendisi Çalışma Bakanı olduğunda da bu rapor Çalışma Bakanlığında inceleniyor ve "Hiçbir şey yok." denilerek kapatılıyor. Bence bu skandaldır, son derece önemlidir. O yüzden Mehmet Müezzinoğlu, Fahrettin Koca burada dinlenmelidir arkadaşlar. Bakın, diğer arkadaşlarımız da söyledi, son derece önemli durumlar var; onlar dinlenmelidir, buraya gelmelidirler, şimdiki Bakan da gelmelidir. Bu, kabul edilecek bir durum değildir. Yine, bu 2 kişi Sayın Başkanım, Halil Fincan ve Nihat Sabuncu, bu raporlara hâkim olan kişiler. Onların da Komisyona gelmesini ve onları dinlememizi istiyorum; onlar da dinlenmelidir. Şimdi, olmuş bitmiş bir olay üzerinde konuşuyoruz ama bu olaylar olmayabilirdi. İşte, bu 2016 raporu iyi bir şekilde incelenseydi olmayabilirdi. O yüzden özellikle not alın ve bu kişileri, lütfen, dinleyelim derim; birincisi bu.

İkincisi, ben önceki toplantılarda size de söylemiştim, Komisyonun yetkili kişilerine de söylemiştim. İstanbul'a gittik biz, bu mağdur bebeklerin anne babalarıyla görüştük. Ama çoğu yoktu, birçok mağdur vardı fakat 2 aile gelmişti, 2 bebeğin yakınlarını dinledik. Neden diğerleri gelmedi? Gelmek istememişler, şu bu, ayrı bir konu ama gelmek isteyen ve derdini anlatmak isteyen bir baba vardı; ben bunu defalarca size söyledim. Mert Akdeniz isimli bir baba, çocuğu Bağcılar Medilife Hastanesinde oldukça kötü bir takip sonucu mağdur edilmiş, kendileri mağdur edilmiş. Kaç defadır "Ben geleyim." diyor, ben size, Komisyona hatırlatıyorum

ve babayı çağırıyorsunuz. Yani diğer anne babalar zorla geliyor, gidip alıyorsunuz, geliyorlar; bu baba "Ben geleyim, anlatayım." diyor, siz davet etmiyorsunuz. Lütfen, bu konunun üstünde durun.

Üçüncü olarak da, arkadaşlarımız da bahsetti, AK PARTİ Kırklareli Milletvekili Gökhan Sarıçam'ın ifadeleri son derece üzücüdür. Yani "Gidip doktorun boğazına yapışacaksınız." gibi ifadeler şiddete teşviktir; sen "vur" dersin vatandaş öldürür. Yani burada, bakın, parti ayrımı olmadan tüm vekiller bu ifadelerin karşısında durmalıdır; olacak şey midir? Sayın Vekil özür dilemiş ama kabul edilecek bir şey midir bu? İkinci olarak, burada, sayın hocalarımdan önceki gelen hocalarımız, doktor arkadaşlarımız - ben de bir hekimim, biz de bu ortamları yaşadık- çok üzgün ve kırgın olduklarını söylediler, değil mi? Sayın Başkan da iyi hatırlar, profesör, doktor hocalarımız, doçent hocalarımız "Çok üzgün ve kırgınız çünkü bu yenidoğan çetesi meselesi doktorlara bir ok gibi yöneldi. Biz, sağlık hizmetini bilimsel bir şekilde veriyoruz ama olay yanlış yönetildi ve doktorlara yönelik bir itham, düşmanlık, saldırı ihtimali belirdi. Bundan dolayı, biz, bilim insanları olarak, işimizi gece gündüz yapmaya çalışan insanlar olarak son derece üzgün ve kırgınız." dediler; hatırlıyorsunuz Sayın Başkanım. O yüzden, bu tür üzücü ifadeler bir daha kullanılmamalı, kullanıldığı zaman hepimiz parti ayrımı olmaksızın bunun karşısında durmalıyız diyorum.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Teşekkür ediyorum Sayın Gergerlioğlu.

Buyurun Sayın Ateş.

5.- Bayburt Milletvekili Orhan Ateş'in, Bursa Milletvekili Kayıhan Pala'nın yaptığı açıklamasında geçen bazı ifadelerine ilişkin açıklaması

ORHAN ATEŞ (Bayburt) - Hoş geldiniz kıymetli misafirlerimiz, ben de herkesi saygıyla selamlıyorum.

Tabii, Kıymetli Hocamın sataşma sayabileceğimiz bir ifadesinden dolayı ben de söz aldım. Şimdi, benim dünkü konuşmamı muhtemelen Kıymetli Hocam çok dikkatli dinlememiş; öyle düşünüyorum.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Çok dikkatli dinledim Orhancığım, seni de sevdiğim için özellikle...

ORHAN ATEŞ (Bayburt) - Biraz eksik kalmış Sayın Hocam.

Şimdi, yirmi iki yılda hükümetlerimizin sağlıkta neler yaptığını burada saymakla bitiremeyiz; bir defa onu bir kenara koyalım.

KAYIHAN PALA (Bursa) - İstersen o konuya girmeyelim, onu saatlerce konuşuruz.

ORHAN ATEŞ (Bayburt) - Girmeyelim, onu siz görseniz de görmeseniz de, duysanız da duymasanız da millet biliyor bunu; bir defa onu söyleyeyim.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Onu burada tartışmıyoruz bakın.

ORHAN ATEŞ (Bayburt) - O ayrı, geliyorum işte, sırayla geleceğim.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Onu tartışmıyoruz, o ayrı bir tartışma konusu.

ORHAN ATEŞ (Bayburt) - İkincisi, AK PARTİ döneminde, bizim dönemlerimizde şiddete yönelik neler yapılmış, onları bir bir anlattık.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Ama yine konuyu değiştiriyorsunuz bakın.

ORHAN ATEŞ (Bayburt) - Ben şimdi şiddete yönelik ne gibi düzenlemeler yapılmış sağlıkta, tekrardan okuyacağım; bunları, lütfen, bir kez daha dikkatli dinleyelim.

MURAT ÇAN (Samsun) - Dikkatli dinleme işini bize değil de herhâlde kendi vekilimize söylüyorsunuz.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Ya, bir bıraksanız da Orhan Bey sözünü bir tamamlasa, konuşsa.

MURAT ÇAN (Samsun) - Orhan Bey bunun cevabını verebilir. Hayır "dikkatli dinleyelim..."

ORHAN ATEŞ (Bayburt) - Dinleyelim diyorum yani, bunda bir şey yok Sayın Vekilim, cevap vermeni gerektiren bir şey yok bunda.

MURAT ÇAN (Samsun) - Şöyle; kendi konuşmam nedeniyle ne söylenecek diye bütün konuşmaları çok dikkatli dinledim, Hocam da dinledi.

ORHAN ATEŞ (Bayburt) - Sayın Vekilim, müsaade edin, bir bitireyim de ondan sonra yine söz alın.

MURAT ÇAN (Samsun) - Ama dinlemeyen birileri var ki hâlâ gırtlığı sıkılamakla milleti öğütlendiriyor.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Çok Kıymetli Milletvekilim, bakın, sizler konuştunuz, biz sesimizi çıkarmadık; Orhan Hocam konuşsun, ondan sonra yine söz alın, cevabınızı söyleyin. Yapmayın bunu ya!

ORHAN ATEŞ (Bayburt) - Müsaade edin, bir konuşayım, ondan sonra yine söz alın konuşun Sayın Vekilim.

Sağlık çalışanlarına karşı şiddet olaylarını önleme konusunda (2012/23) sayılı Çalışan Güvenliğinin Sağlanması Genelgesi ve Sağlık Bakanlığı Personeline Karşı İşlenen Suçlar Nedeniyle Yapılacak Hukuki Yardımın Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik, bizim dönemimizde yayınlandı. Yine, yapılan kanuni düzenlemelerle sağlık meslek mensuplarının şiddete karşı korunması amacıyla, sağlık personeli ile yardımcı sağlık personeline karşı görevleri sebebiyle işlenen kasten yaralama, tehdit ve görevi yaptırmamak için direnme suçlarının cezalarının artırılması ve hapis cezasının ertelenmeyeceği hükme bağlanarak caydırıcı düzenlemeler getirildi. Sağlık çalışanlarına karşı görevi sırasında ve görevi nedeniyle işlenen kasten yaralama suçu Ceza Muhakemeleri Kanunu'nun 100'üncü maddesinde tutuklama, katalog suçlar arasına alınmış ve böylece kasten yaralama suçunun varlığı tutukluluk için tek başına bir karine teşkil etmesi sağlanmıştır. Bu cezalar yüzde 50 oranında artırılarak "Bu suçlar için hiçbir erteleme hükmü uygulanamaz ve iyi hâl indirimi nedeni sayılmaz." hükmü yine bizim dönemimizde getirilmiştir. Yine, Bakanlığımızca yapılan 2024-2026 yılları arasında 15 hedef, 17 strateji, 45 eylem ve 114 faaliyet içeren Sağlıkta Şiddetin Önlenmesi Eylem Planı'yla sağlıkta güven ve saygı kavramları ön plana alınarak şiddet nedenlerini en aza indirmek ve olası şiddet vakalarının önlenmesi amaçlanmaktadır.

Şimdi, burada özeti özetini ben söyledim yani sağlıkta şiddetin önlenmesine yönelik alınan tedbirlerin özeti özetini söyledim. Mavi kodlar, beyaz kodlar; bunların bütünü bizim iktidarlarımız döneminde sağlık çalışanlarının şiddete maruz kalmamaları, kaldıkları vakit kaldıktan sonraki sürecin yönetilmesi adına alınmış çok kıymetli tedbirler. Buradaki kıymetli

hocalarımızın bütünü 2000 yılı öncesi hekimlik yapan hocalarımız ve öncesinde bu koruma tedbirlerinin hemen hemen hiçbirisi mevcut değildi, bunlar bu dönem getirildi.

Ha, konuşmamda şunu da söyledim Kıymetli Vekilim, onu da söyleyeyim... Şimdi, öncelikle, Sayın Vekilimizin bire bir ifadesini yani özür metnini okuyacağım: "Her ne kadar konuşma videomda oynama yapılmış ve çarpıtılmış olsa da durumdan dolayı kırılmış olan, alınganlık gösteren, üzdüğüm tüm sağlık çalışanlarından özür dilerim -özrünü net bir şekilde dilemiş- onları kırdığım için. Orada bulunan birçok samimi olduğum sağlık çalışanları arkadaşlarıma gülerек yapmış olduğum bu espri maksadından saptırılarak bu şekilde bir habere dönüştürülmüş." Neticede maksadından saptırıldığı, sağlık çalışanlarımız da bu konuda üzüldüğü, kırıldığı için vekilimizin de bu üzüntüsünü belirten gerek sözlü gerek yazılı gerek sosyal medya paylaşımları ve özrü ortada. Ben de dünkü konuşmamda şu ifadeyi kullandım, tam olarak okuyayım, bire bir: "Son günlerde bir milletvekili arkadaşımız 'Yanlış anlaşılma sebebiyet veren ve sağlık çalışanlarımızı hedef gösterdiği...' şeklinde yorumlanan ifadeleriyle gündeme gelmiştir. Kendisi de bu söylemlerinin maksadını aştığını ve yanlış yansıtıldığını dile getirmiş olup sağlık çalışanlarımızın emeğine olan saygısını yenilemiştir ve özrünü dilemiştir." Yani bu cümle üzerinden siyaset yapmak, buradan siyasi bir şey çıkarmaya çalışmak, tabii, muhalefetin işi, artık o sizin işiniz ama o işler çok tutmaz yani. Yaptığımız her şey ortada çünkü sağıkta.

Teşekkür ederim.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Sataşma var.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Evet, Hocam, ben de fark ettim, sataşma var orada. Tamam, size söz hakkı vereceğim, belki ikinci sataşma olabilir, onu da alalım; ondan sonra, toplu, sataşmadan...

6.- Uşak Milletvekili İsmail Güneş'in, milletvekilinin kastı aşan sözlerini tasvip etmediklerine ve AK PARTİ iktidarlarında sağık çalışanlarına yönelik yaptıkları düzenlemelere ilişkin açıklaması

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) - Çok Değerli Başkanım, çok değerli milletvekillerimiz, çok değerli misafirlerimiz ve basın mensupları; ben de hepinizi saygıyla selamlıyorum. Toplantımızın hayırlara vesile olmasını diliyorum.

Tabii ki bu milletvekilimizin kastı aşan sözlerini tasvip etmek mümkün değildir ve dolayısıyla da bu milletvekillerimizin sözleri kendilerini bağlar, partimizi bağlamaz. Ve dolayısıyla da yani bizde 268 milletvekili var, tabii ki bu milletvekillerimizden yönetici olanlar daha çok parti politikalarını belirler ve onlar açıklama yaparlar ve dolayısıyla da milletvekilimizin burada tabii ki kastı bu olmamıştır ama kastı aşan bir konuşma yapmıştır ve sağık çalışanlarımızı da üzmüştür. Sağık çalışanlarımız bizim için çok değerlidir. Biz yirmi iki yıllık AK PARTİ iktidarlarında sağık çalışanlarımıza çok büyük önem vermişizdir, değer vermişizdir, hem özlük hakları hem de demokratik haklar konusunda çalışma koşullarının iyileştirilmesi anlamında çok önemli düzenlemeler yapmışızdır. Yine, sağık çalışanlarına karşı uygulanabilecek şiddeti önleme adına beyaz kodu hayata geçirmişizdir ve benim de üyesi olduğum sağıkta şiddeti önlemeyle ilgili araştırma komisyonu 25 Nisan 2012 tarihinde kabul edilmiş ve kurulmuş, o dönemde önemli çalışmalar yapmış, arkasından da bu komisyonun çalışmalarından sonra sağıkta şiddeti önleme adına pek çok düzenleme yapılmıştır. Bunlardan bir tanesi, şiddete uğrayan sağık çalışanlarının ifadesinin kurumlarda alınması. Diğer taraftan, yine, bu sağık çalışanlarına yönelik cezaların normalde yüzde 50 oranında artırılması, yine, diğer taraftan da sağık çalışanlarına yapılan şiddetin, katalog suçlarına alınması. Bunun anlamı nedir? Diyelim ki normalde, bu işlenen suçlar tutukluluk gerektirmezken hâkim kararıyla tutuklu olarak kişilerin yargılanması gibi pek çok adım atılmıştır. Dolayısıyla sağık çalışanları bizim için çok kıymetlidir. Biz de bir sağık çalışanıydık ve dolayısıyla da sağık çalışanlarına yapılacak şiddeti asla tasvip etmeyiz. Tabii ki buradaki arkadaşımız -herhâlde, bilemiyorum ben ama- "Biz altyapıyı, hizmeti yaptık, sağık hizmetlerini de iyi sunmak sağık çalışanlarımızın görevidir ve dolayısıyla da bunlar ne kadar iyi hizmet verirse sağıkta hizmet kalitesi o kadar artar." anlamında, bunu kastetmek üzere bir cümle kullandı ama kastı aşan bir cümle oldu. Tabii ki böyle kastı aşan cümleleri asla tasvip etmeyiz. Arkadaşımız da özür dilemiştir. Tabii ki ilk önce yaralamamak lazım, sağık çalışanlarımızı üzmemek lazım diyorum. Sağık çalışanlarımız tabii ki bizler için ve hem partimiz için hem de milletimiz için çok değerlidir, çok kutsal bir görev yapıyorlar, 7/24 çalışıyorlar; Allah onlardan razı olsun diyorum ve inşallah, bir daha böyle yanlışlıklar yapılmaz diye düşünüyorum.

Herkesi saygıyla selamlıyorum.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Teşekkür ediyoruz.

Buyurun Sevan Vekilim.

7.- İstanbul Milletvekili Sevan Sivacıoğlu'nun, milletvekilinin bir açılışta söylediği cümlelere üzüldüklerine ve sağık alanında yapılan hizmetlere ilişkin açıklaması

SEVAN SIVACIOĞLU (İstanbul) - Teşekkür ediyorum.

Çok değerli misafirler hoş geldiniz.

Şimdi -az önceki konuyla ilgili- gerçekten Sayın Vekilimizin açılışta söylediği cümleler hepimizi üzdü ancak daha sonra bir özür diledi. İnsanların yani sizlerin hiç mi ağzınızdan yanlış bir şey çıkmıyor veya yanlış bir cümle kullanmıyorsunuz? Bunlar hayatın normal akışında olan şeyler. Bizim kendisinin iyi niyetinden, insanlığından hiçbir şüphemiz yok. Biz Sayın Vekilimizi çok yakinen tanıyoruz -çok dostça- çok samimi bir kişidir. Ben de yeniden tüm sağık camiamızdan, sağık çalışanlarımızdan kendi adıma bu tür bir olay yaşandığı için özür diliyorum, bunu da söylüyorum.

Şimdi, az önce, Orhan Bey, Sayın Vekilimiz konuşurken... Hani 2000'li yıllardan sonra sağıkta yapılan gelişmeler... Yani sanki hiçbir şey yapılmamış gibi... Bunu böyle söylememek lazım açıkçası. Çünkü o dönemlerde insanlar şikâyet edecek yerleri bilmezlerdi yani doktoru şikâyet etmek, yazı yazmak, nereye gidilir... Şu anda bununla ilgili CİMER'e yazılabiliyor, kurumların yetkili yerlerine e-mail atılabiliyor, her şey yapılabiliyor. Eskiden bunlar mümkün değildi, insanların şikâyet edeceği yer olmazdı. O dönemlerden sonra yapılan hizmetler, Sosyal Güvenlik Kurumunun özel hastanelerle yaptığı anlaşmalar... Üniversite hastanelerinde -biliyorsunuz siz de- eskiden sadece Emekli Sandığı geçerdi -bizim asistanlık dönemlerimiz- sadece Emekli Sandığı mensupları memurlar gelirdi, arada bir -o zaman SSK'ydı- SSK'lı bir hasta gördüğümüzde şaşırırdık, bu hasta nasıl gelebilmiş buraya, üniversite hastanesine diye şaşırırdık İstanbul Tıp Fakültesinde; bugünlerden geçildi. Çok sağık tesisimiz var gerçekten, hani şehir hastanelerimiz... İstanbul'da örneğin -ben bu örneği veriyorum- adımbaşı bir hastane; şehir hastanesi, devlet

hastanesi yani inanılmaz tesislerimiz var. Belki sayın milletvekilimiz, bu kadar tesis olup da neden bu kadar çok eleştiriliyoruz anlamında... Tabii ki bunun nedenlerini de çözmek bizlerin işi, bizlerin sorumluluğu. Bu konuda bu düşüncelerimi size saygılarımla sunuyorum.

Teşekkür ederim.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Teşekkür ediyoruz Sevan Vekilim.

Saadettin Hülagü Hocam, buyurun.

8.- Kocaeli Milletvekili Sadettin Hülagü'nün, milletvekilinin maksadı aşan ifadelerini tasvip etmediklerine ve bu ifadelerin kişiyi bağladığına ilişkin açıklaması

SADETTİN HÜLAGÜ (Kocaeli) - Sayın Başkan, değerli misafirler; ben de öncelikle hoş geldiniz diyorum.

Bence Komisyonun gündemiyle ilgili konulara devam etmek gerek ama gündem dışı olduğu için maksadı aşan bu ifadeleri kesinlikle tasvip etmediğimizi ve kişiyi bağladığını özellikle vurgulamak isterim. İsmail Milletvekilimiz gayet güzel özetledi. Hekim olarak, özellikle pandemi döneminde, cansiperane, hekim olarak da yönetici olarak da o dönemde çalışan kişiler olarak da böyle bir ifadenin maksadı aştığını düşünüyoruz. Üzgünüz ama dediğim gibi, AK PARTİ'yi, yönetimini ve yöneticilerini bağlayan bir tavır olamaz. Zaten yapılanların şeyini anlatmaya gerek yok.

Ben teşekkür ederim. Hassasiyetiniz...

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Sadettin Hocam, teşekkür ediyoruz.

Buyurun önce size, tabii ki buyurun.

9.- Bursa Milletvekili Kayıhan Pala'nın, Bayburt Milletvekili Orhan Ateş ve Uşak Milletvekili İsmail Güneş'in yaptıkları açıklamalarında geçen bazı ifadelerine ilişkin açıklaması

KAYIHAN PALA (Bursa) - Teşekkürler Sayın Başkan.

İlk önce şunu hatırlatarak başlayayım: Ben konuşmamda parti adı verdim mi? Mecliste bir milletvekili dedim çünkü gerçekten bunu bir parti üzerinden tartışmayı hiç doğru bulmuyorum.

İkincisi, biz sağlıkta şiddeti tartışırken Adalet ve Kalkınma Partisinin bu alanda ne yaptığı ne yapmadığı üzerine bir tartışmaya çekmek de doğru değil; odaktan sapmayalım. Ama şunları da söylemek lazım, ilk olarak şunu söyleyeyim: İsmail Vekilim ve sizler buradaki samimi duygularınızı dile getirdiğiniz için ben teşekkür ediyorum bir hekim olarak, beklentimiz de budur. Bir hata yapılmıştır, sizin söylediğiniz gibi herkes hata yapabilir ama o hatadan sonra özür dilerken "Böyle algılanan, böyle yorumlanan." dersiniz olmaz. Bakın, siz de bizim gibi düşünüyorsunuz, bunun yanlış olduğunu söylüyorsunuz. O vekilin de hiç olmazsa Genel Kurulda çıkıp "Ya, ben bir hata yaptım, böyle söylemek istemedim ama öyle söyledim. Kusura bakmayın, içtenlikle özür diliyorum." demesi gerekir. Hâlen "Böyle anlaşıldı, yanlış oldu." bilmem ne... Yani bunu yapmayalım ve bunun parti ayrımı yok arkadaşlar, gerçekten samimiyetle söylüyorum. Sağlıkta şiddet bugün ciddi bir sorun. "Çok şey yaptık." diyorsunuz, evet, çok şey yaptınız ama ben size iki şey söyleyeyim. Bir, ben 1988 mezunuyum, kurada mecburi hizmeti çektim Rize'nin bir dağ köyüne, sağlık ocağında benim kapımı vurmada kimse içeri girmede. İki yıllık pratiğimde böyle bir örnek yok; kimse bana saldırmadı, kimse bana küfredmedi, kimse hiçbir şey söylemedi. Bugün herhangi bir devlet hastanesinin önündeki o kuyruklara gidin, hastaların bazıları kapıları tekmeleyerek içeri giriyorlar. Dolayısıyla "Geçmişte böyle yoktu, şimdi var." derken geçmişte bu kadar, bir salgın gibi, sağlıkta şiddet de yoktu. Resmî rakam vereyim size, Sağlık Bakanının önergene verdiği rakam: 2023 yılında - Değerli Vekilim, sizin de bulunduğunuz Komisyonda da dile getirilmiş olan- beyaz kod sayısı kaç bilen var mı içinde? 14 binin üzerinde. Değerli arkadaşlar, yapmayalım. Yani bugün sanki sağlıkta şiddet yokmuş... Evet, "Çok şey yaptık." diyorsunuz, yaptıklarınızın hepsi de gerçek ama sonuç? Sağlıkta şiddet artarak devam ediyor. Bu bir gözlem, hepimiz de bunun farkındayız. Dolayısıyla buna karşı tutum almak lazım.

Sözlerimi de son olarak şöyle bitireyim: Bakın, 2012 yılında çok önemli bir Sağlıkta Şiddet Komisyonu Meclis çatısı altında toplanmış, siz de üyelerinden birisiniz. Okuyanlar vardır belki, çok kalın bir raporu var, ben hepsini okudum satır satır. 66 tane öneri sunulmuş. Oraya bakacak olursanız bu 66 tane önerinin sunulmasına yol açan çok önemli, içerisinde sistemle ilgili sıkıntıların da olduğu bir mesele var. Üzerinden on iki sene geçmiş, on üç sene geçmiş, o zaman saptanandan daha fazla şiddetle şimdi karşı karşıyayız, doğru mu? O zaman buna karşı bir tutum almamız lazım. O zaman önergeyi siz getirin Meclise, sağlıkta şiddeti yine ayrıntılı tespit edelim; bu 66 maddeden hangisi hayata geçmiş, hangisi geçmemiş, buna bakalım. Ama bunun yanı sıra, Mecliste bir milletvekili, bir sağlık yöneticisi, herhangi bir kişi sağlıkta şiddeti kışkırtacak bir söylemde bulunursa burada hepimiz ortak bir şekilde itiraz edelim. O yüzden, İsmail Vekilim, sizin nezdinizde bütün itiraz eden vekillere de teşekkür etmeyi bir kez daha borç biliyoruz.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Teşekkür ediyoruz Kayıhan Hocam.

Buyurun Sayın Turan Taşkın Özer.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Kayıhan Hocam, bir rakam verdiniz "2023'te 14 bin." dediniz. 2000 yılında kaçtı, o rakamı biliyor musunuz?

KAYIHAN PALA (Bursa) - Bilmiyorum çünkü Sağlık Bakanlığı veremedi.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Ama işte onu da bilmek lazım ki...

TURAN TAŞKIN ÖZER (İstanbul) - "Bakanlık veremedi." dedi ama.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Daha bilimsel konuşmak lazım.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Sayın Vekilim, çok haklısınız. 2000 yılında da kaç olduğunu sormuş bir vekilim, Bakanlık bu konuda bir veri vermemiş.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) - 2000 yılında öyle bir kayıt sistemi yoktu.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Siz iktidar vekilisiniz, siz getirin, burada tartışmayı çok severim.

MURAT ÇAN (Samsun) - Buzdolabı da yoktu, traktör de yoktu, ambulans da yoktu.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Turan Taşkın Özer Vekilimiz konuşuyor.

Buyurun.

10.- İstanbul Milletvekili Turan Aşkın Özer'in, konuşma talebini neden geri çektiğine ilişkin açıklaması

TURAN TAŞKIN ÖZER (İstanbul) - Başkanım, Orhan Vekilimizin konuşması üzerine yaklaşık bir sayfalık cevabi bir hazırlık yapmıştım ancak İsmail Vekilimizin ve sayın vekillerimizin söylemiş olduğu "Kullanılan cümleleri tasvip etmemiz mümkün değildir." şeklindeki beyanları üzerine konuşma talebimi geri çekiyorum.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Teşekkür ediyoruz. Çok kısa ve net oldu.

İrfan Karatutlu Vekilim, buyurun.

11.- Kahramanmaraş Milletvekili İrfan Karatutlu'nun, bir milletvekilinin bir açılıştaki ifadelerini tevil için Sağlık Bakanının hemen devreye girmesine ilişkin açıklaması

İRFAN KARATUTLU (Kahramanmaraş) - Teşekkür ediyorum.

Şimdi, tabii ki arkadaşımızın konuşmasının dört dakikasına bakıldığında aslında birkaç yerde böyle tehditvari konuşmaları da var yani üstenci bir kibir hissediyorsun orada. Bunu ne zaman hissederdik? Bunu mecburi hizmette kaymakamlardan da hissederdim ben. Bir gün "Yahu, Allah aşkına, Kaymakam Bey, derdin ne?" dedim, ilk 4 tercihi tıpmış. Yani burada bir gücü ele geçirdiğinde hekimlere karşı olan bir şeyi hissettim. Tabii, ona yanmadım, ben arkadaşı kınamıyorum bile. Ama ben deprem bölgesinin tek muhalefet milletvekiliyim -tıp doktoru- üç ay boyunca bana Sağlık Bakanı randevu vermedi, en sonunda geri çektim. Ama nasıl bir tevil etme... O kadar bir hızla bir teville girişti ki hani zoruma giden de o olmuştu. Ya, arkadaş, bir hata var, doğrudur, bu hata... Sen niye tevil ediyorsun? Sana ne oluyor? Ama bu aslında meydana boş bırakmanın da bir yolu yani ben ona kızıyorum. Sağlık Bakanının hemen otomatik olarak devreye girmesine kızıyorum.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Teşekkür ediyoruz Vekilim.

Evet, son söz hakkı artık... Sunumlara geçelim.

Murat Vekilim, buyurun.

12.- Samsun Milletvekili Murat Çan'ın, Uşak Milletvekili İsmail Güneş'in yaptığı açıklamasında geçen bazı ifadelerine ilişkin açıklaması

MURAT ÇAN (Samsun) - Şimdi, ben de tabii, İsmail Vekilimizin özellikle "kastı aşan" ifadesine teşekkür ediyorum, çok yerinde bir söz. Ama oraya gelene kadar "Şiddet yasası bizim dönemimizde çıktı."yı -burada en kıdemli sağlıkçı vekilimiz herhâlde Saadettin Hocamızdır- bir izah edelim yani. Hepimiz yaptık 2000'den önce hekimlik. 2000 yılından önce ölümle sonuçlanan sağlıkçıya dönük şiddet biliyor musunuz? Bunu nereye bağlayacağım? 1950 yılından sonra Demokrat Parti iktidarında Atatürk'ü koruma kanunu çıktı. Niye çıktı? Celal Bayar bizzat emir veriyor "Atatürk'ü koruma kanunu çıkarın." diye. Sebebi, zaten sizin iktidarınızın olduğu... Başından beri de buraya yığdığımız bütün kendi açıklamalarımızla bir şiddet oluşturdunuz. Bu şiddet, ara ara "İşte, ağzından kaçtı." dediğiniz ifadelerle direkt partinizin milletvekili sıfatıyla topluma enjekte edildi; bunu lütfen kabullenelim. Çözüm de burada zaten, bunu kabullendiğimizde çözüme dönük birtakım şeyler üretebiliriz. Bir diğer konu... "Maksadı aşan." dedi. Neyi amaç etmiş olabilir konuşmaya çıkarken o vekil? Ne diyecekti yani maksadını aştı? Dümdüz dedi, "Ben devletim." dedi, hiçbiriniz buna eleştiri sunmadınız. Partinizden bugün grup toplantısında bile... "Devletim." demek ne demek ya? "Ben devletim, binayı yapıyorum; bundan sonra eğer vatandaş bir sorun yaşarsa gitsin, gırtlığını sıksın, gırtlığına yapışsın." dedi adam. Neyi maksat etmiş olabilir bunu derken ya da bir özür dilerken, Bakanlık da o özrü tevil ederken? Ya "alınanlık" ne demek arkadaşlar? Halkı kin ve düşmanlığa sevk etme fiili var burada ya. Bunu ağzından kaçırır şekilde bir sivil vatandaş söylese, bir muhalefet milletvekili söylese, bir belediye başkanımız söylese konuşma bitmeden fezleke hazırlanıyor. Niye burayı dikkate almıyorsunuz? Aynı şey mi? Sizin yanınızdaki birtakım sermayedarlar hastaneleriyle ilgili -az önce de söyledim- özür dileyince dosya kapanıyor ama adam "Ben devletim." diyor ya. Geline yer bu mudur, böyle mi algılıyorsunuz? Çok güzel, "kastı aşan" ifade söz konusu, çok yerinde bir ifade "maksadını aşan"la kıyasladığımızda. Ancak "Ben devletim." sözüne sözünüz yok mu hiç Başkanım? Esas tartışmamız gereken konu... Biz olayın, sorunun buradan başladığını düşünüyoruz.

Bir başka konu... Hemen bitiriyorum. Buradaki arkadaşlarımız, meslek yaşamımızda her birimiz kaç kez şiddete dönük bir müracaatta bulunduk? En ağır işlerden biri acildir, genel cerrahidir. Ben 1 defa başvurdum otuz iki yılda. Ya, bizim mesleğimizi icra edenler öyle kolay kolay şiddet için başvuru yapmazlar. 14 bin başvuru yapılmış. Sizin koyduğunuz, getirdiğiniz sistem, sonuçta bir yıl içinde 14 bin kez "Beni koruyun." müracaatına mazhar olmuş. Tartışmamız gereken, çözüm bulmanız gereken ana konu budur. Şiddet, insanlarda şöyle bir şeye de sebebiyet vermiş... Sadece kamuda değil ki özel hastanede de bu var. İşte özel hastane işletmecilerini dinledik, "Bizi koruyun." diyor birçoğu. Sistemle ilgili sorun var, burayı tartışmamız, buraya dönük çözüm üretmemiz lazım. Bunu kabullenin.

Çok teşekkür ediyorum.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Teşekkür ediyoruz Sayın Vekilim.

Evet, şimdi de müsaadenizle sunumlarımıza geçmek istiyorum.

Şimdi, sunumunu yapmak üzere Türkiye Odalar Borsalar Birliği Sağlık Hizmetleri Meclisi Başkanı, aynı zamanda OHSAD Başkan Yardımcısı, değil mi Banu Hocam?

TOBB TÜRKİYE SAĞLIK HİZMETLERİ MECLİSİ BAŞKANI BANU KÜÇÜKEL - Hayır efendim, artık OHSAD Başkan Yardımcısı değilim.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Değil misiniz? Tamam.

Evet, Sayın Banu Küçükkel, buyurun lütfen.

IV.- SUNUMLAR

1.- TOBB Türkiye Sağlık Hizmetleri Meclisi Başkanı Banu Küçükkel'in, TOBB Türkiye Sağlık Hizmetleri Meclisi, yenidoğan ölümle ilgili tespitleri ve sistemle ilgili fikirleri hakkında sunumu

TOBB TÜRKİYE SAĞLIK HİZMETLERİ MECLİSİ BAŞKANI BANU KÜÇÜKEL - Sayın Başkan, çok değerli milletvekilleri, kıymetli hocalarım, değerli hazırın; TOBB Sağlık Hizmetleri Divanı olarak karşınızdayız. Davetiniz için çok teşekkür ediyorum.

Bir defa, bu olaya başlarken insan sağlığını etkileyecek ve hasta yaşamına son verecek derecede yapılan ihmali, herhangi bir hatayı, suçu, kusuru kabul etmenin mümkün olmadığını ve bunu şiddetle kınadığımızı, bu yola başvurmuş her kim ise herhangi bir kuruluş ise mutlaka cezalandırılması gerektiğini düşündüğümüzü belirterek sözlerime başlamak istiyorum.

Önce, TOBB Sağlık Meclisinden biraz bahsetmek istiyorum. TOBB Sağlık Meclisi, sektördeki bütün hastane derneklerinin, diyaliz, tıp merkezi, yaşlı bakım, laboratuvar derneklerinin temsil edildiği ancak aynı zamanda vakıf üniversitelerimizin ve Sağlık Bakanlığımızın, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığımızın, SGK'nin ve Aile Bakanlığımızın temsiliyetinin olduğu aslında bir sektör meclisidir. Yani özeli koruyan değil, sağlık sistemiyle ilgili, sektörüyle ilgili kafa ve gönül yormaya hazır bir Meclistir ama bu kadar karma bir yapıda olunca takdir edersiniz ki sağlık hizmeti sunumuyla ilgili pek çok farklı görüş ve öneriler var. Ben bugün burada sizlerle daha çok kendi görüşümü paylaşacağım.

Sunumumun ilk etabında, ben yenidoğan ölümleriyle ilgili -kamuoyundan izlediğiniz kadarıyla- tespitlerimizi paylaşmak istiyorum müsaade ederseniz. Aslında nedenini soracak olursanız, bana göre bu bir insanlık erozyonudur. Böyle bir vakanın bir nedeni olmaz. Ancak suçların oluşması için belirli bir zemin vardır. Eğer böyle bir zemin var ise nedenleri ortadan kaldırmak sadece hizmet verenin değil, sadece denetleyenin değil, kanun koyucunun değil; herkesin, bütün kamuoyunun görevidir.

Benim bu olayla ilgili birinci tespitim, hizmet alım sistemi. Bir sağlık kuruluşu düşünün ki -bu, kamu veya özel fark etmez, teşhis veya tetkik bölümü fark etmez- bir hastane düşünün ki bir sağlık hizmeti bir kişiye veya bir şirkete taşere edilmiş olsun. Bunun komplikasyonları çok ağır, görüyoruz, farklı komplikasyonlar da olabilir. Onun için, bir defa, bu sistemin topyekûn sistemden kaldırılmasını öneriyoruz. Özelde en son yapılan yönetmelikle, biliyorsunuz, zaten böyle bir sistem yoktu; son açıklanan yönetmelikte de bu çok açıkça dile getirildi. Yalnız, tabii, burada satır arasında kalan durum şu: Bunu denetlemek çok zor, ortaya çıkarmak çok zor. Sadece sağlık uzmanlarının bordrolu çalışması bu hizmetin taşere edilmediği anlamına gelmiyor. Çok ciddi çapraz sorgulamaların, hem mali hem süreç hem insan kaynaklarını sorgulamaların, derin denetlemelerin yapılması lazım bunun çıkabilmesi için.

İkinci problem -ben biraz okumaya çalıştım, değerli Komisyon çok kıymetli derneklerle görüşmüş, sektörle görüşmüş- çok net, biliyorsunuz -özel sektör için söylüyorum- kadro problemi. Bir özel hastane ruhsatında kadın doğum branşı varsa, biliyorsunuz, neonatol yoğun bakım açmak zorunda; doğru ama o hastanenin, hele üçüncü basamaksa, yan dal uzmanlığı olan bir neonatolog kadrosu var mı? İkinci veya üçüncü basamak olsa bile Sağlık Bakanlığı, biliyorsunuz, konuda uzman yetişmiş pediatristlerin de yapabileceğini söylüyor ki bize göre mutlaka neonatologların yapması gereken bir şey. Sağlık Bakanlığımız bunu sayı az olduğu için özele veremiyor. Şimdi, ruhsatı veriyorsunuz. Peki, bu nasıl çalışacak? Dönüp şuna bakmak lazım: Toplam kaç pediatrist var? Diyelim ki o hastanenin kadrosunda 4 pediatrist var; 24 saat hizmet vermesi gereken neonatol yoğun bakım, acil pediatri, sosyal pediatri 3, 4, 5 hekimle nasıl döner? Dönmez yani burada planlamada daha farklı bir yöntem denenmesi lazım. Tabii, buradan soru... Sizler günlerdir bunu tartışıyorsunuz, uzman neonatologlarımızın sayısı yetiyor mu? Hocalarım buradayken bana laf düşmez, 400 neonatoloji uzmanımız var; yatakların yüzde 51'i özelde -hocalarımdan yeni aldım sayıları- özel ve vakıf üniversitelerinde 97 neonatolog var. Şimdi, bu dağılımın kuvvöz sayısına göre, hastaneye göre ve coğrafi dağılıma göre yeniden planlanması lazım. Yani ikinci ana problem sadece hekim değil; tabii, sertifikalı yoğun bakım hemşirelerinin de yetişmesiyle ilgili altyapı çalışmalarını ele almamız lazım.

Üçüncü ana problem, kanımızca, geri ödeme. Uzayan yatıştan para kazanılan bir sistem yanlıştır yoğun bakımlarda; çok net, hasta yattıkça para kazanılmaması lazımdır. Burada tam tersi, hasta ne kadar erken şifa bulursa, ne kadar az komplike olursa o kadar ödüllendirici bir sisteme geçmek lazım yani değer bazlı ödeme sistemine geçmek lazım.

Dördüncü ana problem -gördüğümüz- bizim denetlemelerimiz özel sektörde daha çok teknik, idari ve mali oluyor. Ancak biz hasta ve çalışan güvenliğini ne zaman önceleyip de endikasyon denetimlerine başlayacağız? Hem yatış hem çıkış parametrelerini içine alan, gene değer bazlı denetim sistemini bizim ülkemize kazandırmamız lazım. Bunun örnekleri yok mu? Bakın, var; tüp bebek, diyaliz, organ nakli gibi ruhsatı verilen, ayrı mevzuatı olan departmanların yatış çıkış kriterleri belli, kalite kriterleri belli ve çok ciddi kalite denetimleri de var. Aslında orayı bilmediğim için çok girmek istemiyorum. Neonatol özelinde de bildiğim kadarıyla Halk Sağlığı Müdürlüğü ve Bebek Ölümlerini İzleme Komisyonlarımız var, ben Ankara'da görev yapıyorum, Ankara'da bu komisyonlar gerçekten çok ciddi çalışırlar. Hani buralardaki problem ne; onu bilemediğim için o konuya fazla girmek istemiyorum. Yani özetle yenidoğanla ilgili doğru planlama, doğru denetleme ve doğru ödeme modeli bu sistemin kontrol noktalarıdır. Bu kontrol noktalarını derinleştirmek, yaygınlaştırmak ve değer odaklı hâle getirmekten başka şansımız yok fakat bütün bunların adil, şeffaf ve kamuoyuyla paylaşılan kriterlerle de yapılması lazım.

Bir de sistemle ilgili fikirlerimizi çok kısaca sizlerle paylaşmak istiyorum. Tahminim, siz soracaksınız ya da vicdanlarda soruluyordur; peki, özel sektörün yeri ne olmalı, rolü ne olmalı? İnanın, biz de bu soruyu soruyoruz: Özeli rolü ne olmalı? Ben felsefik açıdan bir tarafa bırakıyorum, datalarla özeli yerine bunu paylaşmak istiyorum sizinle: Ameliyatların yüzde 25,6'sı özelde yapılıyor. Sayın Pala galiba daha önce sormuş "A, B, C ameliyatları mı?" diye. Hocam, ben 2023 verilerini size getiriyorum; A grubu ameliyatların yüzde 23,8'i; B grubu ameliyatlarının yüzde 23'ü, C grubu ameliyatların yüzde 28'i özelde yapılıyor. Bu datalarda D ve E grubu ameliyatlar yok. Yatan hastaların yüzde 27,7'si özelde. Yani sağlık hizmet sunumunun bir şekilde -datalar söylüyor, biz söylemiyoruz- üçte 1'i özelde yapılıyor.

Ben sizinle bir istatistik daha paylaşmak istiyorum -Simten Hocam dün paylaştı- 2023 verilerine göre bütün bu yatış ve ameliyatlarda ortalama yatış günü Sağlık Bakanlığımızın hastanelerinde 4,7; üniversite hastanelerimizde 5,2; özel hastanelerde 2,8 gün yani bir taraftan etkinlik, bir taraftan maliyet söz konusu olduğunda da bu dataları da sizin dikkatinize sunmayı borç biliyorum.

Şimdi ben biraz felsefesini konuşmak istiyorum. 50 seneden beri hizmet veren özel bir hastanenin ikinci nesil emanetçisiyim şu anda, 50'nci senemiz. Biz parası olan hastaya hizmet vermek için açılmadık ve ne yazık ki şu anda o konumdayız. Bunun nedenleri var. Ben eminim ki kurulan birçok özel hastane de parası olan hastaya hizmet vermek için açılmadı.

Sağlık hizmeti sunumu, değerli milletvekillerim, aslında sahiplikten arı bir kamu hizmetidir. Burada vicdanları yaralayan mesele ödeme meselesidir, ödemeyi kimin yaptığının meselesidir; yoksa sağlık hizmet sunumunun hangi elden verildiği değildir. Tam da bu noktada -yurt dışına hepiniz gidiyorsunuz, inceliyorsunuz- yaşanan bir nüfus, uzayan bir ömür, pandemi gibi öngörülemeyen garipliklerin olduğu bir çağda yaşıyoruz. Hiçbir devlet artık kamu eliyle sağlık hizmetini sunamıyor, yetmiyor. En sosyal devlet olan, kendilerini öyle açıklayan devletler bile artık hibrit modele geçiyorlar yani özel ve kamunun sağlık sistemine girmesine geçiyorlar. Türkiye'mizde kurulmuş olan böyle bir sistem var. Bu modelden vazgeçebiliriz tamamen veya geliştirebilir, iyileştirebilir, kontrol noktalarını daha netleştirebiliriz. Tam da bu noktada birkaç tane hep bütün sunumlarda söylediğim bir şey var: Bizim özel hastanelerimiz 1930'larda yapılan kanuna göre yönetiliyor. Cumhuriyetimizin 2'nci yüzyılına girerken, aslında sağlıkta ciddi bir ihracat potansiyelimiz varken, tele sağlık gibi, evde bakım gibi, palyatif bakım gibi yeni jenerasyon hizmetleri sunmamız gerekirken kamu eliyle veya özel eliyle biz 1930'lardaki kanuna göre bunları yapamıyoruz. Geçen yaklaşık yüz senede eklenmiş yönetmeliklerle biz sağlık sistemimizi yönetiyoruz; bazıları hukuktan geri dönüyor, çoğu birbiriyle çelişiyor; böyle bir sağlık sistemini devam ettirmek bize yakışmıyor Türk milleti olarak. Ben o bu diye ayırmıyorum, hepimizin sorumluluğu. Onun için, bizim çok paydaşlı bir ekosistemi toplayarak bütün ödeyici kurumlar, kanun koyucular, eğitimciler, herkes, bütün hizmet verenleri toplayarak artık çok paydaşlı bir ekosistemle ortak hastaneler kanununu bu memlekete kazandırmak vicdani sorumluluğumuzdur diye düşünüyorum. Tabii, eğer bu yapılırsa... 565 tane -yanlış bilmiyorsam- özel hastanemiz var. Coğrafi yapısına göre kimileri sadece hizmet hastanesi olmayı tercih edebilir. Ne demeye çalışıyorum? Hastadan fark almadan, aslında devlet hizmetini - sahipliğin önemi yok- bütün coğrafyalarda ulaşılabilir hâle getirebiliriz ama bunu yapabilmek için iki önemli işi halletmemiz lazım.

Bir tanesi, maliyet tabanlı olmaktan çok uzak, sağlıkta uygulama tebliğini maliyet tabanlı hâle getirmek, bunun için de önerimiz çok basittir aslında, kamu bu işi verirken farklı kaynakları da kullanıyor, alet edevat alırken, personel istihdamını farklı kaynaklardan yapıyor. Bu kaynaklar SUT'a yedirilerek maliyet tabanlı bir SUT'la hizmet hastaneleri gibi hizmet edecek olan özel sektör hastadan fark almadan bu hizmeti devlet gibi verebilir. Bu, ortak hastaneler kanununun birinci parametresi ama bu sisteme mutlaka değer bazlı ödeme sistemlerini koymalıyız. Ne demeye çalışıyorum? Çıktıya bakarak ödeme yapmak. Bu, bütün branşlara şamil olamaz ama olacak branşlar var, dünyada örnekleri var.

Gene, bunun en önemli ikinci bacağı da denetlemedir, denetlemenin "up"sının doğru oturtulmasıdır. Şu soruyu soracaksınız bana: "Bu sürdürülebilir mi? SGK'nin böyle bir durumu var mı?" Hepimiz o kadar çok gururlanıyoruz ki hiçbir devlet yok ki devlet eliyle ödeme bu kadar kapsayıcı olsun. Gerçekten bununla gurur duyuyoruz ancak şuraya bir dikkat etmenizi rica edeceğim, 2023 datalarıdır: Bakın, biz 2023'te her vatandaşımız 11,4 kere hekime ulaşmış, dünyada 4'üncüyüz fakat gayrisafi millî hasılanın yüzde 4'üyle bunu gerçekleştirmişiz, en sonuncuyuz. İlk 4 ülke, daha doğrusu, bu ülkelerin hepsi ikili hanelerle gayrisafi millî hasılda sağlıktan pay alıyorlar. Şimdi, elbette ki bunu sürdürmenin yolu kamuya, ilaca, sağlık hizmet sunumuna daha fazla pay ayırmaktır. Bu arada gene bir soru gelebilir: Peki, hizmet hastanesi olmayan bu modelde hastaneler ne olacak, özel hastaneler? SGK onlarla anlaşma yapmayabilir veya hangi coğrafyada, hangi hizmete ihtiyacı varsa bu hizmetlerle anlaşılabilir veya özellikli hizmetleri alabilir.

Çok da fazla vaktinizi almak istemiyorum, bir başka model daha var, SGK Kanunu'nun ilk metnine dönülebilir.

Size bir şey soracağım: Biliyor musunuz, bir istihdam için, bir kişiyi istihdam ederken, çalıştığımız arkadaşla 100 birim takdim ederken o işveren 75 birimi de devlete takdim ediyor, 100 birimini net işçiye, çalışanımıza verirken. Bu 75 primi niye takdim ediyor? Sağlık hizmetleri için ve emeklilik hizmetleri için. Peki, bazı vatandaşlar sağlık hizmetinden hiç faydalanmayabilir devletten ama en azından, çalıştığı bütün süre boyunca ödediği primlerle, devlete ödediği primlerle hangi hastaneyi seçerse seçsin, rapor hakkı, ilaç hakkı ve tıbbi malzeme hakkını kullanmak zorundadır. İşte, SGK Kanunu'nun ilk yapıldığı dönemde de anlaşılmalı olsun olmasın bunların ödenmesi var. Bunu da ayrı bir model olarak takdirlerinize sunuyorum.

Sözlerimi toparlıyorum. Özel sektör diğer sağlık sektörlerinden çok farklı, stratejik bir sektör ve her sektörün ayakta kalması için çok sıkı, sağlam temellere oturmalı. Onun için, sürekli gelişmesi, yenilenmesi ve büyümesi gereken bir sektör. Sağlık sektörüne yapılan her türlü yatırım uzun vadede tüm sektörlerin gelişmesi, büyümesi, üreten bir Türkiye, akıl, ruh ve beden sağlığı sağlam olan bir ülke için çok elzemdir.

Çok teşekkür ederim dikkatleriniz için.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Evet, teşekkür ediyoruz Sayın Banu Küçükkel'e sunumları için.

Şimdi soru, katkı kısmına geçiyoruz.

Buyurun.

MURAT ÇAN (Samsun) - Teşekkür ediyorum. Sektör adına dinlediğimiz en detaylı, en değerli, en anlaşılabilir sunum oldu. Bu açıdan çok çok teşekkür ediyorum. Hakikaten bu işin profesyoneli olduğunuzu bize hissettirdiniz ister TOBB olarak ister kendi kurumumuz olarak algılayın ama bir itirazım... Sonra, o biraz başka bir cümlede düzeltildi gibi. Komplikasyon yoksa yüksek geri ödeme konusuna branş bazlı olması gerektiğini düşünerek itirazım var. Bazı branşlardaki erken taburculuk ihtimali ile diğer branşlarda bu farklı. Ben hani on yıl da özel hastanede çalıştım. Bunun geri ödeme travmasını yaşayan branşlardan biriyim maalesef.

Soruma gelirse TOBB olarak soruyorum: Özel sağlık hizmeti sunumuna hani öyle bir fragmantasyona tabi tutuyor musunuz? İstanbul'da nasıl, işte, Ankara gibi yerler nasıl ya da kırsalda durum nedir? Bizim aslında sizin kurumsal olarak bir bakış sunumunuza bu açıdan da çok ihtiyacımız var. Komisyon da bunu net bir şekilde daha görmeli diye düşünüyorum çünkü bazı sunumlarda hani İstanbul örneğini hep başkalaştırarak anlatırlar. Siz kurum olarak kendi şubenizde buna nasıl bakıyorsunuz, onu öğrenmek isterim.

TOBB TÜRKİYE SAĞLIK HİZMETLERİ MECLİSİ BAŞKANI BANU KÜÇÜKEL - Çok teşekkür ederim Hocam. Ben "Sayın Vekilim" demektense "Hocam" demeyi çok daha önemsiyorum.

İlk önce, değer bazlı ödeme bütün bölümlere şamil olamayacak bir ödeme sistemi yani bunun çok teknik analizleri var, hatalı olan tarafları var ama çok iyi sonuçları olan da tarafları var. Tabii, her uzayan yatış, her komplikasyon değil demek istediğim. Bu, çok teknik bir konu. Ben de çok net değilim, çok iyi bilmiyorum ama işin teknokratları var, hocalarım var sağlık ekonomisiyle

uğraşan. Özel sektör coğrafyalara göre çok değişiyor. Her coğrafyanın farklı dinamikleri var; sağlık uzmanlarına erişim, hekime erişim, ruhsat problemleri... Yani dediğiniz gibi, her coğrafya Ankara, İstanbul değil. Ama derseniz, sorularınız varsa biz üyelerimize söyleyelim. Mesela deprem oldu, depremde gerçekten Sağlık Bakanlığımızla beraber aslında TOBB burada hizmet sunan hastanelerin derdini dinledi ve gerekenleri yapmaya çalıştı. Her coğrafya farklı. Biraz daha aslında sorunuzu açabilirsiniz... Kimi yerde SUT branş yan dal bulma zorluğu var, mesela Güneydoğu Anadolu'da. Ben Elâzığlıyım, o toprakları daha iyi biliyorum. Biraz daha anlayabilirsem...

MURAT ÇAN (Samsun) - Aslında tamamen sonuç odaklı yani finansal anlamda çok ciddi farklılıklar gösterdiğini düşünüyorum. Buraya gelip sunum yapanlar da İstanbul'a her konuda kâr odaklı baktıkları... Bu, Komisyonumuzun konusu olan çete faaliyetinin de bir hekimin ya da bir teşekkülün birden çok sayıda hastaneye aynı hizmeti verme potansiyelinin yarattığı sonuçlar. İstanbul böyleken periferde doğru gidildiğinde -ulaşımı kolay olsun, zor coğrafya olsun, deprem bölgesi olsun- orada da sizin bahsettiğiniz, işte, kuruluş felsefeniz para kazanma odaklı değil, "Parayı kimden aldığımızın çok önemi yoktu şey olarak." demiştiniz ama gelinen noktada siz de kendi kuruluşunuzda bunu önemsiyorsunuz. Ben Samsun'da özel sektörde çalıştım. Sizin mesleği etik yapıp yapmadığınızdan sizin işin reklam boyutunu nasıl kullandığınıza kadar çok farklı şeyleri var bu işin -nasıl söyleyeyim- ayrıcalıkları var. Yani sonuçta para kazanmak istiyor ister meslekten olsun isterse özel teşebbüs olsun. Dolayısıyla, orada meslek etiği hangi branşın neyi yaptığına çok bakılmadan... Ben ona o sektörün içindeyken "parça başına iş" diyordum. Yani radyolojide mesela bir hocamıza gittim, dedim ki: Hocam, lütfen, sizi bizim hastanede görmek isteriz. Dedi ki: "Ben yapamam. Benden 30 tane ultrason isterlerse -30 tanecik- ben patlarım, yapamam." dedi. 10 taneyle de o mu kazanacak, ben mi kazanacağım? Böyle sorunları var hani periferde de. Şimdi, o, 30 taneyi afaki rakam olarak söylerken bizim hastanemizde bir hekim 100 civarında ultrason yapıyordu. Şimdi, o zaman, bunun hem sonuca yansımaları hem mesleğe yansımaları çok farklılaşıyor. Ben kendi yakınlarıma Ankara'ya gelip sağlık hizmeti aldım, sizden de almışımıdır, başka laboratuvarlardan ya da görüntüleme merkezlerinden. Hakikaten orada belki bir hastaya yarım saat, kırk beş dakika vakit ayrılıyor. Bu ne İstanbul'da ne de periferde böyle değil. Bu otomatik olarak da şeye yansıyor.

İşte, sonuç itibarıyla, çeteleşme faaliyeti nasıl olmuş? Hem "tape"lere baktığımızda hem de sonuca baktığımızda, ifadeler baktığımızda durum net ortada. O yüzden İstanbul farklı, Ankara farklı, periferi daha da farklı; onu söylemeye çalıştım.

TOBB TÜRKİYE SAĞLIK HİZMETLERİ MECLİSİ BAŞKANI BANU KÜÇÜKEL - Çok haklısınız.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Evet, buyurun, Sayın Pala...

TOBB TÜRKİYE SAĞLIK HİZMETLERİ MECLİSİ BAŞKANI BANU KÜÇÜKEL - Maliyetler de farklı...

Çok özür dilerim Hocam.

Maliyetler de farklı. Kuruluş felsefesi, kuruluş kapitali, ortaklık yapıları; her şey önemli. Bir yan sektör müdür, ana iş bu mudur?

MURAT ÇAN (Samsun) - Borsaya açılma...

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Evet, buyurun Kayıhan Hocam.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Evet, çok teşekkürler sunumunuz için.

Bazı şeyleri söylemek istiyormuş da söyleyemiyormuşsunuz gibi bir izlenim de edinmiş olduk bu arada ama ona girmeyeceğim.

Çok önemli şeylerden söz ettiniz gerçekten. Üstelik bu Komisyon görevi kapsamında bazı kavramları aslında felsefi olarak da tartışmamız gerektiğine bir kez daha vurgu yapmış olduk. Yani sağlık hizmeti sunarken temel amacımız ne?

Bir kere, bütün sağlık sistemleri, özellikle bu 1970'li yılların ortasından itibaren küreselleşme rüzgârlarıyla birlikte aslında 2 temel kavramın odağında toplanıyor:

1) Nereden finanse edeceksiniz?

2) Geri ödemeyi nasıl yapacaksınız?

Biliyorsunuz, geri ödeme meselesi Türkiye'de bilimsel perspektiften çok güçlü bir şekilde maalesef tartışılmıyor. Bir zaman dediler ki: "Hizmet başına ödeme getirirsek şöyle yararları olur." Ama onun çok da sakıncaları vardı ya da bugün birinci basamakta -biliyorsunuz- "kişi başı ödeme" diye bir kavram tercih ediliyor. Siz şimdi değer bazlı ödemenin bazı alanlarda kullanılabileceğinden söz ediyorsunuz. Bu, tartışılabilir ama öncelikle şuraya vurgu yapmamız gerekir: Bakın, siz de sunumunuzda söylediniz, örneğin A, B, C grubu ameliyatların nerelerde yapıldığına ilişkin sınırlı da olsa bilgimiz var ama şimdi biliyoruz ki D, E grubu ya da gününbirlik ameliyatlar A, B, C'nin belki toplamından daha fazla. Ve uzun yıllardır talep etmemize rağmen Sağlık Bakanlığı buna ilişkin verileri bir türlü açıklamıyor. Şimdi, gündelik hayatta cerrahi operasyonların yoğunlaştığı bir alana ilişkin bilginiz sınırlıysa o zaman geri ödemeyi tartışmakla ilgili biraz o sınırı da çok iyi tercih etmeniz gerekir. Ya da sizin sunumunuzdan yine birkaç şey söyleyeyim; örneğin, hastanın ortalama kalış günüyle ilgili özel sektör hastaneleri ile Sağlık Bakanlığı ve üniversite hastaneleri arasındaki farkı gösterdiniz. Özellikle, tabii, Sağlık Bakanlığı ve özel sektör hastaneleri arasındaki fark daha tartışmalı çünkü üniversiteler üçüncü basamak. Ancak bu tartışmayı yaparken -geçenlerde OHSAD temsilcileriyle konuştuğumuz gibi- özel sektör hastanelerinde 2007'den sonra hızla artan, çok iyi bir gösterge olmasa da elimizdeki tek gösterge olduğu için kullandığımız kaba ölüm hızındaki artışa da dikkat çekmek lazım. Örneğin, ortalama kalış günü sayısı özel hastanelerde daha düşük ama kaba ölüm hızı da çok daha yüksek ve eskiden hiç böyle değildi. O zaman, bunu da tartışmamız gerekir.

Özeti şu: Elimizde çok sınırlı veri var, Sağlık Bakanlığının elinde ne kadar veri olduğuna ilişkin en azından bizim bilgimiz yok ancak verilerin ne kadar geçerli ve güvenilir olduğu da ayrı bir tartışma konusu. Kısaca ona da değineyim çünkü SUT kavramında hep konuşuyoruz. Değişik branşlardan burada insanlar var. Biliyorsunuz, SUT'taki sınırlamalar nedeniyle bir hekim hastasına uygulayacağı tedavi söz konusu olduğunda ya tanıyı değiştirerek ya ikincil başka bir tanı atayarak o süreci yönetmeye çalışıyor. Şimdi, elinizdeki veri tabanında bu kadar bilinmezlik ya da geçerli ve güvenli olduğu konusunda soru işareti varken bu verilerden yola çıkarak "Hangi sistem, hangi geri ödeme sistemi, hangi sektör?" sorusuna yanıt vermek giderek zorlaşıyor.

Benim sorum şu... Şimdi, siz başlangıçta çok önemli bir şey söylediniz, dediniz ki: "Denetim çok önemli ama bu denetimi yapmakla ilgili sınırlılıklar var." Ve özellikle özel hastanelerdeki bir departmanın taşeronlaştırılmasının da yanlışlığını siz de bir kez daha vurguladınız. Şimdi, aslında...

TOBB TÜRKİYE SAĞLIK HİZMETLERİ MECLİSİ BAŞKANI BANU KÜÇÜKEL - Kamuda da Hocam.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Tabii, tabii, ben hani konu özel sektör olduğu için söylüyorum, kamuda da... Biz de öyle, pozisyonumuz o.

Şimdi, bakın, aslında Sağlık Bakanlığının son yönetmeliğine gerek olmaksızın zaten yasak olan bir şeydi bu. Yeni bir yönetmelikte yalnızca vurgusu var. Siz de benden çok daha iyi biliyorsunuz. Olmayan bir şeyi "danışmanlık ücreti" adı altında sanki varmış gibi yaptıkları bir süreç oldu ve herkesin bildiği sırdı bu, değil mi; hepimiz biliyorduk böyle bir şey olduğunu; açık konuşalım.

Şimdi, biz denetim konusundaki eksikliği saptamış durumdayız. Acaba sizin buraya temsilen geldiğiniz kurumun bu bağlam üzerine bir izleme, belki bir denetleme mekanizması var mı ya da bunu oluşturmakla ilgili bir tartışmayı yürütüyor musunuz?

Teşekkür ederim.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Evet, buyurun Sayın Küçükkel.

TOBB TÜRKİYE SAĞLIK HİZMETLERİ MECLİSİ BAŞKANI BANU KÜÇÜKEL - TOBB'un yapısını biliyorsunuz, biraz daha yarı kamu gibi çalışıyor. Yönetim Kurulumuza bir danışalım. Şu anda yok. Böyle izlem, otokontrol gibi yapının - biliyorsunuz- altında çok ciddi bir bürokratik ekibin olması, teknokrat ekibin olması lazım hakkıyla yapabilmek için. Bu çok ciddi bir yapılanmadır. Bu, Bakanlığımızın uhdesinde yapılmalıdır şahsi görüşüm ama TOBB'un şeyinde bu var mıdır, onu da bilmiyorum.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Hayır, bileşenlerin içerisinde Sağlık Bakanlığını da tanımladığınız için özellikle bu soruyu sorma ihtiyacı duydum.

TOBB TÜRKİYE SAĞLIK HİZMETLERİ MECLİSİ BAŞKANI BANU KÜÇÜKEL - Evet, aslında Çalışma Bakanlığımız, Sağlık Bakanlığımız, Aile Bakanlığımız bir üst şemsiye olarak orada.

Evet, soralım, soralım.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Evet, teşekkür ediyoruz.

TOBB TÜRKİYE SAĞLIK HİZMETLERİ MECLİSİ BAŞKANI BANU KÜÇÜKEL - Böyle bir sorumluluğun altına girmek de çok kolay olmaz, çok vicdani bir iş.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Ama kamu hizmeti üretiyoruz ya hep birlikte...

TOBB TÜRKİYE SAĞLIK HİZMETLERİ MECLİSİ BAŞKANI BANU KÜÇÜKEL - Evet, doğru.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Sayın Küçükkel'e teşekkür ediyoruz.

Uzman arkadaşlarımızdan veya Komisyon üyelerimizden var mı sorusu, katkısı olan?

Evet, teşekkür ediyoruz sunumlarınız için, çok faydalıydı.

Bir on dakika ara verelim, ondan sonra tekrar devam edelim 2'nci sunuma.

Kapanma Saati: 16.01

İKİNCİ OTURUM

Açılma Saati: 16.22

BAŞKAN: İshak ŞAN (Adıyaman)

BAŞKAN VEKİLİ: İsmail GÜNEŞ (Uşak)

SÖZCÜ: Ümmügülşen ÖZTÜRK (İstanbul)

KÂTİP: Ayşe Sibel ERSOY (Adana)

----- 0 -----

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Değerli Komisyon üyeleri, şimdi de Komisyonumuza bilgi vermek ve sunumunu yapmak üzere Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanı Profesör Doktor Ümit Kervan'a söz veriyorum.

Buyurun Sayın Kervan.

2.- Türkiye Sağlık Enstitüleri (TÜSEB) Başkanı Ümit Kervan'ın, TÜSEB'in yapısı ve hedefleri ile Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsünün (TÜSKA) yaptıkları ve hedefleri hakkında sunumu

TÜRKİYE SAĞLIK ENSTİTÜLERİ BAŞKANI ÜMİT KERVAN - Sayın Başkan, değerli milletvekilleri, değerli bilim insanları, kıymetli hazırun; hepinizi en içten duygularımla, saygıyla selamlıyorum.

Eğer müsaadeniz olur ise iki konu başlığı size arz etmek isterim. Vakit yönünden siz lütfen bana yön verin. TÜSEB'le ilgili bir kısa bilgi vermek isteyebilirim, eğer uygun görürseniz. İkinci kısımda da Akreditasyon Enstitümüzle (TÜSKA) ilgili de yine bilgi ve sunumumuz var. Nasıl ilerleyelim, siz...

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Buyurun Ümit Başkanım. İki sunum da çok uzun değil sanırım.

TÜRKİYE SAĞLIK ENSTİTÜLERİ BAŞKANI ÜMİT KERVAN - Hepsini toplam bir yarım saat, yirmi dakikada bitirmeye çalışırım.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Tamam, buyurun Başkanım.

TÜRKİYE SAĞLIK ENSTİTÜLERİ BAŞKANI ÜMİT KERVAN - Önce kendimi tanıtmak isterim; Profesör Doktor Ümit Kervan ismim, ben kalp cerrahıyım, Yüksek İhtisas Hastanesinde çalışıyorum, Bilkent Şehir Hastanesindeyim şimdi. TÜSEB 2014 yılında kurulmuş bir kuruluş, bünyesinde şu anda 9 tane enstitü var. Biz altı ay önce ekip arkadaşlarımla beraber başladık TÜSEB'de birlikte, bu enstitülerimizin her birini aktive ettik ve şu anda her bir enstitümüzün başkanları belli, ekipleri belli ve aktif enstitü başkanlarımız kendi kuruluş amaçları yönünde çalışmaktalar. Eğer daha sonra sorular gelirse enstitülerle ilgili de seve seve bilgi vermeye hazırım. Önemli, TÜSEB'in hedefleri neler, bu süreç içinde neler yapmak istiyoruz? Sizlerle birlikte neler yapabiliriz kısmında sizlerin desteklerinize de ihtiyacımız olduğu taraflar var, onları arz edeceğim. TÜGEM bizim genom merkezimiz. TÜSEB'in İstanbul'da Kuşyolu'nda bir merkezi var, Ankara'da da Aziz Sancar Araştırma Merkezimiz var. Aziz Sancar Araştırma Merkezimizde genom merkezimiz burada. Buradaki genom merkezimizin kuruluş amacı, Türkiye'deki tüm gen analizlerinin bu genom merkezinde toplanması, burada birikmesi. Burada dünyanın en gelişmiş cihazlarımız mevcut, şu anda son teknoloji olan cihazlar; bu cihazlarda bizim Yapay Zekâ Enstitümüzdeki bilim insanlarının geliştirmiş olduğu yazılımları kullanıyoruz. Bu verilerin saklanması, verilerin gizliliği yönünden hem yedeklenmesi hem de bunların sağlanmasında tamamen bizim Türk bilim insanı arkadaşlarımız, hocalarımız çalışıyorlar, dışarıdan bu konuda herhangi bir destek ya da dışarıya bir veri göndermiyoruz. Buradaki ana hedefimiz şöyle: Biz, Türkiye Halk Sağlığı Genel Müdürlüğümüzle, Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğümüzle ve diğer özel laboratuvarların bir kısmıyla protokoller yaptık. Artık Türkiye'deki evlilik öncesi taramalarda, özellikle SMA'nın taranması kısmında bu hastalarımızın taranması için bütün genomlar -tabii ki hukuki olarak onlardan izinler alınarak altyapısı da yapıldı o yönden- bize geliyor, biz orada analiz ediyoruz. Amacımız, Türkiye'deki hiçbir gen örneğinin dışarı gitmeden, her bilginin burada analiz edilerek, özellikle de ülkemizin, halkımızın, Türk toplumunun nadir hastalıkları... İşte hepimiz hekimiz, Behçet hastalığı gibi bazen dünyada olmayan, bizde daha çok yaygın, "nadir" dediğimiz zaman, bizde de çok nadir olmayıp fazla görülen hastalıklarımız var. Biz bu hastalıkları analiz ederek özellikle de bunların tanı kitlerini geliştirmeyi hedefliyoruz, bir kısmına da başladık. Bu tanı kitlerinin geliştirilmesi, toplumumuza, kişiye yönelik -sağlık hizmetleri içinde- özellikle de kişiye özgü tıbbın geliştirilmesi ve tedavinin geliştirilmesi TÜSEB'in ana hedeflerinden biri olacak. Biz yaklaşık iki buçuk ay içinde binin üzerinde genomu topladık, bu yılın sonunda da 4 bin genomu hedefliyoruz. Amacımız, Avrupa'nın en büyük genom merkezi olabilmek, kapasitemiz mevcut. Bu kapasite var mı? Evet, kapasitemiz var. Bu konuda mekanizmaları çalıştırabildiğimizde bundan eminiz ki Avrupa'nın büyük genom merkezlerinden biri olacağız.

Türkiye Kanser Enstitüsünün içinde olduğu bir enstitümüzün geliştirdiği CAR T-cell tedavisi, özellikle yeni kanser hastaları için geliştirdiğimiz bir tedavi yöntemi. Bunu da 2 üniversite, bilim insanlarıyla birlikte geliştiriyor. Bizim enstitümüz, Biyoteknoloji Enstitümüz ve Kanser Enstitümüz birlikte yapıyorlar.

TÜSEB'in bu dönemdeki felsefesi, Türkiye'de bulunan tüm altyapıların, araştırma merkezlerinin, üniversitelerin, özel sektörün bir arada olduğu bir sağlık sistemini aktif etmektir. Bu CAR-T örneğinde de bu şekilde gidiyoruz. Amacımız, bu yıl sonunda umarız CAR-T tedavisini Türk toplumuna, halkımıza... Bunda da tamamen yine Türk bilim insanları çalışıyor, 2 tane büyük üniversite de bu konuda aktif görev almış durumda.

Bir de Aziz Sancar Araştırma Merkezimizde bizim doku bankamız var. Biz bu doku bankamızı aktive ediyoruz. Şimdi, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğümüzle birlikte Türkiye'de dokuların toplanması, kadavradan dokuların ve diğer kadaverik organların toplanması ve depolanmasında, işlenmesinde, özellikle bu konuda önemli bir adım atıyoruz. Amacımız da dışarıdan herhangi bir biyolojik dokunun getirilmeden, burada işlenerek, bizim Aziz Sancar Merkezini ve Türkiye'de bulunan diğer doku merkezlerini de bu ekosistemin içine katarak TÜSEB bünyesinde tüm doku bankalarını aktif, kendi görevleri doğrultusunda rollerini vererek bir doku bankası, ulusal doku banka sistemini oluşturmaktır.

Bir yaşam merkezimiz var Aziz Sancar Araştırma Merkezimizde. Burada da bilim insanlarına, yeni başlayan bilim insanlarına temel yani "beginner" düzeyden "advanced" yani üst düzeye kadar gidecek tüm eğitimlerini burada veriyoruz. Orada bir "agr"ın nasıl yapılmasından tutalım, ileri düzeyde bir eğitim almak isteyen bilim insanlarına da eğitimler veriliyor ve bunlar ücretsiz verilen eğitimler.

Bizim Yapay Zekâ Enstitümüzde ise bu yıl dönem hedefimiz... Sayın vekillerim, biliyorsunuz, Türkiye'de e-nabızda çok ciddi bir datamız var. Sayın Bakanımızın da direktifiyle, bu e-nabızdaki verilerimizi, bizim Yapay Zekâ Enstitümüz üzerinden, özellikle de ülkemizde üretici, bu konuda üretim yapmak isteyen sektöre, yapay zekâ destekli tıbbi cihazların geliştirilmesinde, bu bizdeki verilerin kullanılarak uluslararası firmalarla, şirketlerle yarışabilecek Türk firmalarını desteklemeyi hedefliyoruz. Buradaki, Yapay Zekâ Enstitüsündeki bilim insanlarımız, yazılımcılarımız tamamen bizim enstitümüzdeki ekipler ve hocalara -herhangi bir ücret almaksızın- onlara destek oluyorlar, projelerine destek veriyorlar. Hıfzıssıhha Türkiye Aşı ve Biyoteknolojik Ürün Araştırma ve Üretim Merkezimizin Esenboğa yolu üzerinde temelleri atılmıştı. Birinci faz tarafı tamamlandı. İdari binası, araştırma merkezi, AR-GE merkezimiz ve hayvan laboratuvarı olan taraflar tamamlandı. Şimdi ne yapmaya çalışıyoruz? Biz -ülkemizin hangi aşıya ihtiyacı var- önce bilim insanlarını topladık TÜSEB bünyesinde, Aşı Enstitümüzde. Bu Aşı Enstitümüzde hangi aşıya ihtiyacımız olduğunu tek tek her bir on madde başlığı altında, her bir aşının olabilirliği yönünden bu kriterler puanlanarak ülkemizin hangi aşıya ihtiyacı olduğunu belirledik. Şimdi, hangi aşı ihtiyacımız olduğunu belirledikten sonra bu aşığı nasıl üreteceğiz ülkemizde? Ana hedefimiz şöyle olacak Türkiye Aşı Enstitümüzün, TÜSEB'in: Ana hedefini Türkiye'de aşının doldurulması değil, aşının üretilmesi kısmında oluşturuyoruz. Tekrar bu Hıfzıssıhha Enstitünün içinde, şu anda bilimsel olarak hedeflerimiz de belli, yol haritamızı daha sonra sizinle de paylaşabiliriz.

Aşı Enstitüsünün ikinci önemli noktası ise -hepimiz biliyoruz ki salgın geçirdik- salgınlarla hızlı mücadele edilme protokolleri geliştirmeye çalışıyoruz yani salgınlar geldiğinde hazır olmalıyız; Aşı Enstitüsünün bu yönde bir çalışması var. Dünyanın diğer birçok ülkesinde biyoterörizmin özellikle hangi suşlarla yapıldığını tespit edebilecek kitleri geliştirmeye çalışıyoruz. Aşı Enstitüsünün üç ana temelinin görevi bunlar.

Birazdan daha ayrıntısına gireceğim bizim TÜSKA Akreditasyon Enstitümüze, eğer müsaade ederseniz bunu hızlı geçeyim, ayrıntıları daha sonra vereyim. Buradaki ana hedefimiz ise bu dönem -TÜSEB olarak- Türkiye'deki merkezî hastanelerimizin akreditasyonunun yapılması, sadece hastanelerin değil, laboratuvarların, hemodiyaliz merkezlerinin, sağlık turizmi yapan hasta merkezlerinin de TÜSKA tarafından akredite edilmesini hedefliyoruz. Amacımız ülkemizde üretimin artması. Tabii ki şunu biliyoruz: Özellikle sağlık alanında "unicorn"lar yok ülkemizde, TÜSEB'in ana hedeflerinden biri de ülkemizdeki sağlık üretiminde olan özel sektördeki "unicorn" firmaları oluşturabilmek çünkü "unicorn" firmaları oluşturabilirsek gerçekten de uluslararası rekabeti olan firmaları ortaya çıkarmış olacağız. Bu amaçla da şu hedefimiz var: Bizim DNA'mız üç tane temelden oluşuyor; TÜSEB, üniversite, sanayi iş birliğini aktive ediyoruz. Şu anda bunlar, birazdan bahsedeceğim yaklaşık beş ay içinde gerçekleştirdiğimiz projelerin hepsinde üniversite, sanayi ve TÜSEB'in birlikte olduğu projeler ve bu modeli gerçekten de yaptığımızda üretimi çok kısa sürede gerçekleştirebileceğimizi görebildik. Buradaki amacımız: Hepimiz hekimiz, çok yoğun çalışıyoruz hastanelerde, çok büyük tecrübelerimiz var. Ben Bilkent Şehir Hastanesinde çalışıyorum, günde neredeyse 100 bine yakın bir hasta "turn over"ı var orada; büyük bir tecrübe yani Yüksek İhtisas Hastanesi, yetmiş yıllık bir hastane tecrübemiz var. O zaman bu hocalarımızın fikirlerinin, önerilerinin, sağlık çalışanlarının fikirlerinin ürüne dönüşmesi noktasında temas noktası kurmayı hedefliyoruz.

TÜSEB'in teknoloji transfer ofislerimiz... Bizim teknoloji transfer ofisimiz var. İlk etapta Bilkent Şehir Hastanesinde, Etilik Şehir Hastanesinde, Çam Sakura'da, İzmir'de, Adana'da ve Eskişehir'deki şehir hastanelerinde teknoloji transfer ofisleri kurduk. Amacımız herhangi bir sağlık çalışanımızın bir fikri geldiği, bir fikri olduğu anda bizim teknoloji transfer ofisimize gelmesini... Burada biz geldiği andan itibaren onu koruma altına alıyoruz. Her türlü hukuki desteği biz sağlayacağız, hiçbir karşılık almadan. Onun fikirlerinin geliştirilmesinde, fikrî sınai haklarının korunmasında girişimcilik inovasyon bölümü... Bizim beş masamız olacak, her bir masa ayrı bir departman, ayrı bir... Bunları her bir arkadaşımız, her bir masa bu konuda eğitim almış kişiler ve profesyonel kişiler olacaklar.

Bir konu daha var, sadece sağlık çalışanı değil, o ildeki üretim yapmak isteyen herhangi bir üretici de bu teknoloji transfer ofislerine gelerek bizlerden destek alabilirler. TÜSEB'in proje araştırma birimi var, yaklaşık 5 kişilik bir ekip burada çalışıyor. Biz bu ekiplere, proje yazma kabiliyeti olmayan üreticilere de proje yazabilmesi için onlara destek olacağız. Özellikle de uluslararası projeleri de yazarken onlara destek olmayı hedefliyoruz.

Bir de bize gelemeyecek olanlar var, uzak noktalarda olur ise. Bir yazılım yaptık, bir portal geliştiriyoruz. Fikri olduğu andan itibaren ürüne giden tüm basamakları, burada, biz o fikri olan kişilerin ürüne dönüşmesi aşamasında, her aşamasında onlara profesyonel destek vereceğiz ve bu yazılımı da kişilere açıyoruz.

Üreten sağlık modelimizde biz beş basamaklı bir model planlıyoruz; teknoloji transfer ofislerimiz, hastanelerimiz çünkü gerçekten büyük ana giriş noktamız. Üniversitelerimiz, özellikle mühendislik dalındaki üniversiteler ile sağlık alanını "match" etmemiz gerekiyor. Bu konuda Sanayi ve Teknoloji Bakanlığımızdan oldukça büyük bir destek de alıyoruz. TÜBİTAK'la sıkı çalışıyoruz. Burada oluşan fikirlerin teknokentlerde "start-up"lara dönüşmesi için desteklerde bulunacağız. Arkasından sanayicimizin bu fikirlerle buluşmasını hedefliyoruz. Biz onları hep "match" edeceğiz ve kamu-özel bir arada olarak ürünün ortaya çıkmasında tüm gücümüzü bir arada kullanmayı hedefliyoruz.

Ayrıntılı basamaklar, 14-15 basamaklı bir hedefimiz var, bunları daha sonra da paylaşabiliriz. Amacımız güçlü bir sağlık sanayisini oluşturmak ülkemizde, TÜSEB'in bünyesinde. Nasıl yapacağız? Biz neye ihtiyacımız olduğunu bilirsek, ona yönelik üretim yapar isek o zaman hem paramız boşa gitmeyecek hem zamanımız boşa gitmeyecek. Şu anda ihtiyacımız olan 100 ilaç, en çok para harcadığımız 100 ilaç, en çok ihtiyacımız olan 100 cihaz ve en çok para harcadığımız 100 cihazı analiz ettik. Bu analizlerimiz belli ve bunu artık sektöre de hedefe yönelik bunların neler üretebileceği... Örneğin, koroner stentler ilgili bunu üretebilecek fabrikalar da var ülkemizde onlara hem altyapı hem de profesyonellik yönünden destek vermeye de hazırız. Cihazlarımızı belirledik, hangi tıbbi cihazlarımız var orta ve uzun dönemde yapabileceğimiz? Tabii ki bu üretimi hedefler aşamasında prelinik çalışmalar çok kıymetli. Laboratuvarında üniversitelerimizden AR-GE merkezleri var ama "rat"larda, küçük hayvanlarda çalışmalar yapabiliyoruz. Büyük hayvan çalışmaları için yurt dışına insanlarımız, bilim adamlarımız büyük para harcıyordu. İstanbul'daki İDEA Hayvan Merkezi'mizi açıyoruz. Burada 4 tane ameliyathanemiz var, anjiyo cihazına varıncaya kadar tüm sistemleri entegre ettik, yerleştirdik. Bir bilim insanının bir fikri, ürünü olduğunda herhangi bir hayvana implantasyonu

yapıp altı ay biz onu yoğun bakımda takip edebileceğiz, altyapımız buna yönelik ve hedefimiz Avrupa'da büyük araştırma merkezlerinden biri olarak yurt dışından da burada araştırma yapılmasını hedefliyoruz. Şu anda İDEA'nın altyapısı buna çok rahatlıkla uygun.

Aşı geliştirme projeleri için birçok partner... Dünyada aşıyla kim ilgileniyorsa herkesle görüşme yaptık, herkesle. Şöyle söyledik: Türkiye'de biz aşı üreteceğiz ama dolum değil. Üretim aşamasında teknolojik olarak, insan eğitimi olarak her aşamada bize kim destek sağlayacaksa herkesle görüşmeleri yaptık. İki buçuk ay içinde SMA tarama kiti geliştirdik. Halk sağlığı laboratuvarlarında TÜSEB'in araştırma ekibiyle birlikte, üniversitedeki hocalarımızla birlikte yüzde 99 spesifik bir kit geliştirdik, bunu iki buçuk ay içinde yapabildik. Bunu niçin söylemeye çalışıyorum. Gerçekten de bilim insanlarımız bir araya geldiğinde çok kısa sürede doğru sonuçlara ulaşabileceğiz. Perkütan kapak projemiz var, bunu hocamızla birlikte... Patenti tamamen TÜSEB'le birlikte olan bir proje, hayvan çalışmaları aşamasına getirdik. Kalp, akciğer makinesini geliştiriyoruz ASELSAN'la birlikte. Preklinik çalışmalar tamamlandı. 14 Marta kadar da hayvan çalışmalarını tamamlamayı hedeflemiş durumdayız. Oksijenatör geliştiriyoruz, bizim açık kalp cerrahisinde özellikle dışarı bağlı olduğumuz oksijenatör bugün yüzde 100 dışarı bağlı olduğumuz bir ürün. Bu ürünün gerçekleştirilmesinde de üniversite sanayisiyle birlikte iş birliği protokollerimizi yaptık, bu da hedef ürünlerimizden biri. Diğer bir ürünümüz ise, glikoz izleme cihazımız. Glikoz izleme cihazı özellikle çocuklarda çok kıymetli, hepimiz biliyoruz. Biz TÜSEB bünyesinde Bilkent Üniversitesindeki hocalarımızla birlikte glikoz izleme cihazını çok kısa süreç içinde tamamladık. Sensörü, patenti tamamen bize ait, fikri sınaiisi tümüyle TÜSEB'e ait bir ürün. Hayvan çalışmalarını İDEA'da tamamladık ocak ayında. Şimdi artık klinik çalışmalara gideceğiz. Biz şu aşamada her bir adımı "Notified body" yani uluslararası denetim merkezlerine gidiyoruz. Yaptığımız her bir adımın doğruluğunu test ediyoruz. Ürünü tamamladığımızda ürünü dünyanın denetim merkezlerinden de kabul görmüş bir ürün olarak çıkarmayı hedefliyoruz ki zaman kaybına ve para kaybına tahammülümüz yok, o yüzden de her adımımızı uluslararası denetçiler ve denetim merkezi mekanizmalarından geçiriyoruz. Klinik çalışmalarını bitirip haziran ayına kadar da inşallah glikoz izleme cihazını -tamamen kendi bilim insanlarımızın üretip geliştirdiği bir ürünü- kullanabileceğiz. INR cihazı üretiyoruz. Bu da aynen kendi sensörü, patenti yine bize ait olan bir ürün. 2026 yılında umarız onu da kullanıma geçirebileceğiz.

Sahra hastanelerini çok önemsiyoruz. Özellikle ülkemizin deprem bölgesinde olması nedeniyle mobil hastane, sahra hastanesi geliştirilmesi için bir projemiz var, orada da yol alıyoruz. Ev tipi ventilatörü tamamladık, validasyonlarını tamamladık. Bu da çok kısa süre içinde yine özel sektör ve üniversite ekipleriyle birlikte yaptığımız bir proje. Koroner stent bizim ana hedeflerimizden biri olacak çünkü en çok para harcadığımız ama geleceği de unutmuyoruz, robotik cerrahi sistemlerin çok kıymetli olduğunu biliyoruz. Robotik sistemlerin geliştirilmesi için bizim üniversitedeki mühendislik ekipleriyle birlikte de bir ekibimiz bunun üzerine çalışıyor.

TÜSEB'in bütçeleri... Bizim proje destekleme için bir bütçemiz var. Bu yıl sizlerin sayesinde Mecliste de kabul edildi. Bütçemizde yüzde 45 oranında artış oldu. Bu yüzde 45 oranındaki artışın da yüzde 70'ini, bütçemizin yüzde 70'ini projeleri desteklemek için ayırdık. Artık biz projeleri... Yani dışarıdan bize projeler geliyor, TÜBİTAK gibi bir sistemimiz var, hakemler tarafından oldukça sıkı denetlenen bir sistemimiz, hakemler tarafından karar alındıktan sonra biz projelerimize destekler veriyoruz. Amacımız, tamamen ülkemizde, dışarı bağımlı olmadan, en önemli kısım ise uluslararası rekabet gücü olabilecek ürünleri TÜSEB'in mentörlüğünde, TÜSEB'in destekleriyle ülkemizde üretebilmek.

Saygılarımla arz ederim.

Eğer müsaade ederseniz TUSKA'yla ilgili bilgi vereyim efendim.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Buyurun Hocam, ondan sonra toplu hâlde soru ve katkıları alınız.

TÜRKİYE SAĞLIK ENSTİTÜLERİ BAŞKANI ÜMİT KERVAN - Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü, kısaca TUSKA. Bundan sonra TUSKA olarak geçirmeye çalışacağım. TUSKA, TÜSEB'in bünyesindeki 9 enstitümüzden biri. Bir enstitü başkanımız var, bünyesinde profesyonel çalışan ekiplerimiz ve birimlerimiz var. Her bir birimimizde çalışan ekiplerimiz akademik, ayrıca da üniversitede de görev yapıyorlar, hocalarımız üniversitede dersler de veriyorlar. Bu konuda akademik bir ekibe sahibiz. TÜSEB'in bütün bünyesinde böyle bir ekibimiz oluşmakta. Biraz önce TÜSEB'le ilgili bilgi vermiştim, müsaadenizle bunları hızlı geçmek istiyorum.

TUSKA'nın görevi Bakanlığa bilimsel katkı sağlamak, sağlık kuruluşlarını akredite etmek ve karşılıklı tanıma anlaşmaları yapmak. Bunu yaparken de bağımsız bir kuruluş olarak bunu hedefliyoruz. Bizim sağlıkta akreditasyon sürecimizde, bağımsız bir akreditasyon kuruluşu biz. Evet, Sağlık Bakanlığıyla ilişkili bir kuruluş ama diğer taraftan akredite... TUSKA'mız bizim bağımsız bir kuruluş, standartlarımız var. Bu standartlarımızın nasıl oluştuğundan birazdan bahsedeceğim. Akreditasyon, bir sağlık kuruluşunun önceden tanımlanan standartlara uygunluğunun herkesçe kabul gören bir kurum tarafından, bağımsız bir dış değerlendirme süreciyle değerlendirilip onaylanması. Bunu hepimiz kelime olarak belki şey yapıyoruz ama süreçleri nasıl işletiyoruz? Bizim için standartların belirlenmesi, bağımsız, eğitimli dış denetçilerimiz, sınırlı bir süre için biz bu akreditasyonu yapıyoruz ve kâr amacı gütmeyen bir kuruluş. Tabii ki akreditasyonun kıymetini hepimiz çok iyi biliyoruz; kurumlara ve yöneticilere, çalışanlara ve hastalarımıza yönelik pozitif yanını, özellikle vatandaşlarımıza, bunların her konu başlıklarına girmeyeceğim, müsaadenizle zamanı almamak için ama bunlar hepimizin zaten bildiği konular.

Bir konuyu önemle arz etmek isterim. TUSKA'nın vermiş olduğu akreditasyon belgesi, uluslararası ISQua diye bir kuruluş var. Bütün akreditasyon merkezleri bu ISQua'nın çatısı altında, bugün en çok bildiğimiz işte JCI gibi, akreditasyon kuruluşları gibi TUSKA da aynı standartlarda, aynı seviyede bir akreditasyon kuruluşu. ISQua tarafından tescil edilmiş, bizim vermiş olduğumuz, TUSKA tarafından verilen bir akreditasyon belgesi, sadece TÜSEB'in bir belgesi değil, uluslararası akreditasyon çatısının da bir belgesi olarak o kadar kıymet veriyoruz. Biz o belgeyi iki türlü; bir Türkçe olarak, bir de İngilizce belge olarak veriyoruz. Bizden akredite olmuş bir merkez uluslararası akreditasyon hakkını da kazanmış oluyor.

Standartlarımız neler? Bizim kriterlerimiz var. Bu kriterlerimiz; hastane için, ağız dışı sağlık merkezleri için, hemodiyaliz için, laboratuvar için ve ayaktan hastalar için. Bu kriterlerimizi de biz ISQua tarafına gönderiyoruz. Her dört yılda bir ISQua bizim

kriterlerimizi inceliyor ve bu kriterlerimiz incelendikten sonra, "Bunları, evet, kullanabilirsiniz." dendikten sonra biz kullanıyoruz. Bizim kullandığımız kriterler uluslararası kabul görmüş kriterler, onu da iletmek isterim. Dört yılda bir yapıyoruz.

Burada altı tane ilke var; standartların geliştirilmesi, standartların ölçülmesi, organizasyon, planlama ve performans, güvenlik ve risk, insan odaklı yaklaşım ve kalite performansları. Bizim standartlarımız bu kriterlerimizin hepsini içeriyor. 2014'e kadar Sağlık Bakanlığının bünyesinde bir akreditasyon enstitüsü birimi var iken 2015-2021 yılında Sağlık Bakanlığı TÜSKA, 2021 yılından sonraya TÜSKA tamamen TÜSEB'in bünyesinde bağımsız bir kuruluş olarak bu akreditasyonlarını gerçekleştiriyor. Sağlık yöneticileri, denetçiler, akademisyenler ve uygulayıcılar, hepsi bizim ekosistemimizin içinde ve aktif çalışıyorlar bu sistemde, bu standartların geliştirilmesinde. Biraz önce bahsetmiştim, yani bu standartları geliştirirken amacımız optimum bir kalite, maksimum güvenlik ve minimum riski oluşturmak.

Hedeflerimiz... Organizasyon hedeflerimiz var ve insan odaklı hedeflerimiz var bu süreçlerin içinde. Her bir başlık altında ayrı ilke, her bir ilkemizin standartları ayrı doküman yani şöyle örnek vereyim: Yönetim ve organizasyon için ilkelerimizin içindeki standartlarımız ayrı; performans, ölçüm ve kalite için standardımız ayrı, her bir başlığın içini ayrıca dolduruyoruz.

Programımız nasıl? Altı ay öncesine kadar nasıldı? Bir hastane gönüllü olarak akredite olmak istiyorsa bizim "TUSKAnet" diye bir portalimiz var, internet üzerinden bize başvurabiliyorlar. 7/24 açık bir portal, istedikleri zaman bize başvurabiliyorlar. Bize başvurduklarında bizim başvuru sistemimizin içinde eğer başvuruyu kabul edersek bir ay içinde ön değerlendirme yapıyor hastane kendisine. O ön değerlendirme formu yine bizim uluslararası ISQua tarafından kriterleri belirlenmiş bir ön değerlendirme formu. Bu form doğrultusunda tamamlandıklarında, ön değerlendirmeyi yaptığında yüzde 80'in üzerinde olumlu bir sonuç alması lazım. Ön değerlendirmede yüzde 80'den daha fazla bir pozitif sonuç almaz ise ön değerlendirmeyi geçemiyor. Yüzde 80'in üzerinde bir kendi öz değerlendirmesini alırsa biz, TÜSKA denetçileri altı ay içinde denetime gidiyoruz oraya. Hastanenin büyüklüğüne ve yapısına göre denetçi sayımız ve gün olarak değişiyor bu denetim süremiz. Denetim süresinin içinde, denetçilerimizin burada da yüzde 80'in üzerinde bir pozitif sonuç alması gerekiyor, olumlu sonuç çıkması lazım. Bunlar kriterler, değişmiyor; yine uluslararası kriterler, net, bunlar açık kriterler, herkes için geçerli kriterler. Yüzde 80'in üstünde eğer bir sonuç alınmaz ise o zaman bizim denetim ekibi diyor ki: "Siz bir eylem planı yapın, eksikleriniz var." Biz diyoruz ki: "Şu şu konuda eksikleriniz var, o yüzden eylem planınızı yapın, bize tekrardan, kırk beş gün içinde başvurun." Bize başvurduğunda biz yeniden bir denetime gidiyoruz, o da yine yerinde bir denetim ya da ekipler denetliyorlar. Bu denetimde eğer o eksiklikler giderilmişse ve eylem planlarını da yazmış iseler biz o zaman akreditasyonunu veriyoruz. TÜSKA tarafından verilmiş; ISQua, TÜSKA tarafından verilmiş bir akreditasyon üç yıl geçerli. Üç yıl için geçerli olan bir süreci, on sekiz ayda bir biz yine bu hastaneleri... "Evet, akredite ettik, arkamızda bırakalım, gidelim." demiyoruz, on sekiz ayda bir tekrardan o merkezlerin akreditasyon süreçlerine yeniden denetime gidiyor ekiplerimiz.

Denetim ekibimizden biraz bahsedeyim. Buralardan bahsetmiştim; yeniden denetim ve ara denetimlerimizden. Denetçilerimiz kimlerden oluşuyor? Nasıl bir denetimci ekibimiz var? Denetçilerimiz için yine ISQua tarafından belirlenmiş kriterlerimiz var. Sağlıkçı, bu denetçi alımında hangi prosedürler var, nasıl yapıyoruz bu süreçleri? Bir çağrıya çıkıyoruz bizim "web" sayfamızdan ve bu çağrıda, buradaki kriterlerin her birini denetçilerin doldurmasını istiyoruz. Bu denetçiler bunu doldurduğunda her birisi için bir puanlama sistemi var. Bu puanlama sistemi uluslararası bir puanlama sistemi. Bu puanlama sistemine göre puanı yüksek olan... Tabii ki burada tecrübesi, yayını, bu konudaki çalışması, daha önceki tecrübesi, her biri tek tek alınıyor, bu puanlama sistemi doğrultusunda da denetçilerimizi belirliyoruz.

Daha sonra, bu ekiplerimizi, denetçilerimizi temel bir eğitime alıyoruz. Bizim TÜSKA tarafından bir eğitim veriliyor, bu eğitim hem teorik hem pratik bir eğitim. Teorik eğitim beş gün sürüyor; burada yazılı bir sınav yapıyoruz, 70 puanın üzerinde puan almasını bekliyoruz, pratikte de öyle. Şu ana kadar 110 sağlık çalışanımız akreditasyon denetçisi olarak bulunmakta.

Bitiriyorum.

Yöntemimiz nasıl? Amacımız kanıt; bu kanıta da giderken kanıt toplama tekniklerimiz belli, denetim kriterlerimiz belli, kanıt toplama ilkelerimiz belli, uygunsuzluk tanımlama kriterlerimiz de belli. Tüm bu kanıtların sonucunda karşılanmayan bir... Yani 3 tane karar çıkıyor: Karşılanıyor, kısmen karşılanıyor ya da karşılanmıyor sonucu. Bizim burada, akreditasyon yapmamız için "karşılanıyor" kelimesi zorunlu hâlde. Yani "kısmen karşılanıyor" bizim için yeterli değil. Denetim raporu, hastane ön raporu ve hastane ek raporlarının tümünü, hepsini tutanaklar hâlinde TÜSKA'nın arşivinde biriktiriyoruz.

Kararın verilmesi nasıl oluyor? Validasyon; biz ayrıca denetçilerimizin doğru denetim yapıp yapmadığını da validasyon panelimiz var, bir validasyon ekibimiz var, sadece gidip "O sonucu getirdiler; evet, akredite edelim demiyoruz." denetçileri de doğru yapmışlar mı, o denetim sistemi doğru olmuş mu, her bir kalemi, her bir basamağı inceliyoruz. Bu validasyon panelinden geçtikten sonra Akreditasyon Yürütme Kuruluna geliyor. Akreditasyon Yürütme Kurulumuz ise tamamen bağımsız bir kuruluş, TÜSKA'nın herhangi bir ilişkisi yok. Bu kurul, o ekip akreditasyona son şeyini veriyor. Yürütme Kurulu kararı tutanaklarla belirleniyor ve hastane akredite edilmiş oluyor.

Son dönemde, özel hastanelerin tümünün yaklaşık üç yıl içinde akredite edilmesi... TÜSKA tarafından akredite edilmeyen hastanelerin ruhsatlarıyla ilgili tekrar değerlendirme yapılacak. Umarız ülkemiz için, insanlarımız için faydalı olur.

Saygılarımla arz ederim.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Evet Ümit Hocam, teşekkür ediyoruz kıymetli sunumunuz için.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Sayın Başkan, ben bir toplantıya katılmak zorundayım.

İzin verirsiniz birkaç şey sorabilir miyim?

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Tabii ki, buyurun.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Çok teşekkürler bu güzel sunum için. Sunumun ilk bölümü oldukça aydınlatıcıydı. Özellikle, bu güzel işleri bize bildirdiğiniz için çok teşekkür ederiz içtenlikle. Umarım söyledikleriniz kısa sürede hayat bulur ve Türkiye'nin en fazla ihtiyaç duyduğu alanlardaki eksikliklerimiz bir an önce giderilir, bunu içtenlikle diliyoruz. Teşekkür ediyoruz sunumlarınız için.

Benim birkaç tane sorum var. Bu iddianamede adı geçen hastanelerden bir tanesi, en azından bizim bildiğimiz kadarıyla bir tanesi TÜSKA tarafından akredite. Dolayısıyla birinci sorum şu: Kaç hastane akredite edildi TÜSKA tarafından; kamu ve özel?

İkincisi: Bu söz konusu iddianamede adı geçen hastanenin TÜSKA tarafından akredite edilmiş olması, oradaki hasta güvenliği sorunlarını maalesef ortadan kaldıramadı. Bu konuda neler söylersiniz yani niye kaldıramadı? Çünkü kamuoyunda, özellikle kalite belgelerine karşı duyulan güvensizlik burada da kâğıt üzerinde her şey iyi ama uygulamada söz konusu bir denetim yokmuş gibi yankılandı.

Şunu da söylemek isterim: Ben, 2007-2008'de Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinin Başhekimiydim ve iki yıl uğraştıktan sonra Türkiye'de JCI belgesini alan Hacettepeden sonra ikinci tıp fakültesi hastanesi olduk. O denetimlerin ne kadar zor olduğunu, o denetimlerden geçmenin ne kadar zor olduğunu ve kurumun, örgütün iklimiyle de ters düşmek pahasına bu iplerin nasıl göğüslediğini bilirim. Ama burada gerçekten çok tuhaf bir durum var, bu konuda sizden açıklama isteyeceğim.

Diğer sorum, bu Hıfzıssıhha ile ilgili gelişmelerden büyük memnuniyet duyuyoruz gerçekten. Biliyorsunuz Türkiye'de Hıfzıssıhha Enstitüsü 1928'de kuruldu, sonra değişik aşamalardan geçti. 1940'lı yıllarda Türkiye Cumhuriyeti'nin ilk Sağlık Bakanı Refik Saydam hayatını kaybedince Refik Saydam'ın adını aldı ama maalesef 2011'den sonra kapatıldı. Şimdi yeniden "Hıfzıssıhha" adıyla açılıyor. Tutanaklara geçsin diye söylüyorum: Umarım ki Refik Saydam'ın adıyla tekrar hayat bulur. Bunu açıkçası çok önemseyeceğimi söylemek isterim.

Sunumunuzda geçti ama bir şey söylemediniz hızlı sunum nedeniyle haklı olarak. Turkovac aşısıyla ilgili acaba son olarak ne durumdayız? Çünkü geçenlerde burada yine bir konuşmada sorduk ama yanıtını alamadık. Örneğin, Turkovac'la ilgili Türkiye dışında bir ruhsatlandırma süreci söz konusu oldu mu ve yalnızca acil kullanım onayı değil -ki orayı da sizden almak isterim- acil kullanım onayı dışında da ruhsatlı olarak bir yerde kullanılabilmesine ilişkin bir şey oldu mu? Çünkü teknolojiyi bizim üretmemiz harika, çok güzel ama bu teknolojinin kabul edilebilmesine ilişkin süreçlerin de bir şekilde uluslararası kabul görmesi gerekir.

Çok teşekkürler yanıtlarınız için.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Evet, teşekkür ediyoruz.

Sayın Hocam, siz çıkacaksınız ondan hemen sorularınızın cevabını alalım isterseniz.

Ümit Hocam...

TÜRKİYE SAĞLIK ENSTİTÜLERİ BAŞKANI ÜMİT KERVAN - Sayın Vekilim, müsaade ederseniz önce Turkovac'tan başlayayım, daha sonra da bütün sorularınıza cevap vermeye çalışacağım.

Turkovac aşısı, TÜSEB tarafındaki -TÜSEB'deki Aşı Enstitüsü tarafındaki Türkiye'deki bilim insanları olarak görüyoruz biz bunu- bilim insanları -bugün aşığı yeniden zikrettiğiniz gibi- aşığı tekrardan canlandırmak için uğraşırken gerçekten de bir mucize gerçekleştirmiş ve bunu Türk bilim insanları gerçekleştirmişler. Tamamen TÜSEB tarafından fikri ve sınai hakları olan ve bütün faz çalışmaları açıklıkla yapılmış ve hatta arkadaşlarımız faz 3 çalışması sonuçlarının sunumunu da büyük bir uluslararası kongrede yaptılar. Turkovac'la ilgili kısımlar da bizim TITCK laboratuvarları tarafından onaylanmış bir ürün. Aynı zamanda uluslararası EMA'nın da artık listesinde olduğu için bizim TITCK'miz, otomatikman uluslararası bir kimlik kazanıyor efendim.

KAYIHAN PALA (Bursa) - EMA'nın listesinde Turkovac görünmüyor yalnız.

TÜRKİYE SAĞLIK ENSTİTÜLERİ BAŞKANI ÜMİT KERVAN - Turkovac değil, bizim TITCK'deki laboratuvarlardan biz izin alıp orada geliştirildiğinden... Çünkü TITCK'deki bizim denetçilerimiz şu anda gerçekten de TÜSEB'in bünyesinde. Bizim dışarıdan aldığımız, özellikle Hacettepe Üniversitesinin Aşı Enstitüsü tarafından, Ege Üniversitesinin Aşı Enstitüsü, Kayseri Üniversitesi... Biz Türkiye'deki 5 tane büyük enstitüyü TÜSEB bünyesine almaya çalışıyoruz ve onlar bizi gerçekten bazen çok da sert eleştiriyor ama iyi bir ürünün ortaya çıkmasında doğru olanın bu olduğunu düşünüyoruz. Turkovac'la ilgili şu süreçlerin hiçbirinde bir eksiklik yok. Bu konuda size net, daha sonra yazılı da bilgi verebiliriz eğer arzu ederseniz, süreçler kısmında bir eksikliğimiz yok.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Turkovac'la ilgili Türkiye dışında bir ruhsat süreci var mı?

TÜRKİYE SAĞLIK ENSTİTÜLERİ BAŞKANI ÜMİT KERVAN - Efendim, bizim TITCK'den almış olduğumuz ruhsat uluslararası zaten. Bize uluslararası bir ülkeden, herhangi bir yerden talep olduğunda biz rahatlıkla satabiliriz ya da ticaretini yapabiliriz.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Talep var mı?

TÜRKİYE SAĞLIK ENSTİTÜLERİ BAŞKANI ÜMİT KERVAN - Şu dönemde Turkovac'la ilgili yani Covid'le ilgili dünyanın birçok ülkesi bu konudaki programını durdurmuş durumda efendim. Ama şu da kıymetli: Turkovac döneminde aşının yapılmasında bir ekip oluşmuş durumda, bilim insanları bu kabiliyetini tekrardan kazanmıştır. Bunu bile çok önemsiyoruz yani ülkemizde yapılmış olmasını.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Kesinlikle, biz de buna çok katılıyoruz. Türkiye'nin tekrar aşı üretmeye başlamasını çok yararlı buluyoruz.

TÜRKİYE SAĞLIK ENSTİTÜLERİ BAŞKANI ÜMİT KERVAN - Sayın Vekilim, "Kaç hastane?" demiştiniz. 17 hastane bugüne kadar TÜSKA tarafından akredite edilmiş durumda. İsmi geçen hastaneyle ilgili de...

KAYIHAN PALA (Bursa) - Bunların içinde kamu-özel rakamları...

TÜRKİYE SAĞLIK ENSTİTÜLERİ BAŞKANI ÜMİT KERVAN - 8 tanesi özel, 9 tanesi kamu hastanesi şeklinde. Çünkü bugüne kadar -zorunlu olmadığı için- tamamen isteğe bağlıydı, o yüzden de bugüne kadar sayının belki az olması ondan olabilir ama bu dönemden sonra bizim de gayretlerimizle bu sayının artmasını hedefliyoruz.

İsmi geçen hastaneyle ilgili bilgi vereyim: İsmi geçen hastane bize 2019 Temmuz ayında başvurmuş akreditasyon için. Bizim ekiplerimiz yerine gidiyorlar, standartlarının bir kısmında eksiklik olunca -biraz önce sunumda bahsettiğim gibi- yeniden değerlendirilmesi ve eksiklerini tamamlaması öneriliyor, araya 2019'da Covid girdiği için süreci aksıyor, akredite edilmiyor. 2020 yılında bizim 4 denetçimiz altı gün orada çalışıyorlar ve hastaneyi denetliyorlar. Bizim oradaki ekibimiz bir eksiklik olduğunu gördüğünden onun akreditasyonunu hemen yapmıyor hatta itirazı oluyor hastanenin. Bizim itirazlara da cevabımız oluyor, yine denetçi ekibimiz gidiyor, yine bağımsız gidiyor bu ekipler, yerinde denetliyorlar; arkasından eksikliklerini tamamladıktan sonra da 2021 yılında biz onlardan bir eylem planı istiyoruz eksikliklerinin giderilmesi konusunda. 2021 yılında eylem planı tamamlandıktan

sonra yine denetçi ekibimiz gidiyor. 2021 yılında Aralık ayında yani 2022'nin başında biz hastaneyi akredite ediyoruz çünkü bütün eksiklikleri tamamlanmış olduğu için hatta hastaneye biz o süreçlerde sadece akreditasyon yaptıktan sonra da ara denetimler yapıyoruz. Biz yine, o dönem her yıl akredite yaptığımız hastaneleri denetliyorduk, bir yıl sonra hastane yerinde denetlenmiş, eksiklikler olduğu için yine askıya almışız yani "Biz verdik, arkamızı döndük." dememişiz, o dönemdeki eksiklikleri görmüşüz ve demişiz ki: "Bir dakika, TÜSKA olarak, akreditasyonunuzu askıya alıyoruz sizin." Biz o eksikliklerin giderilmesi için tekrardan onlardan bir eylem raporu istemişiz ve tekrar yerinde denetime göndermişiz ekiplerimizi. O eksikliklerini tamamlamışlar, ekipler yerinde değerlendirmişler, yine oraya da bu eksikliklerin giderilmesi için üç günlük bir denetçi ekibi gidiyor. Ardından, 2024'te yine 3 kişilik bir denetim ekibi gidiyor ve hastanenin akreditasyonunu onaylanıyor. Hastanenin akreditasyonu onaylandıktan sonra her üç yılda bir akreditasyon yaptığımız için geçen sene yani 2024 yılında akreditasyon için tekrar başvurması gerekiyordu. Hastane bize başvurmuyor hatta ekiplerimiz arıyor "Süreciniz doluyor, altı ay içinde eğer başvurmazsanız biz tekrardan sizin sertifikasyonunuzu iptal edeceğiz." diye. Bu süreç içinde de hastanenin yönetiminde değişiklikler olduğunu bizlere o dönemde... Yasal süreçler işliyor yani orada biz hemen alırsak diyemiyoruz, biz onlara hatırlatıyoruz yani "Son altı ayınız kaldı, bize tekrardan başvurun." diye. O dönemde de bu süreçler olduğunda zaten bizim ekibimiz de yine yerinde gidip ruhsatını yani akreditasyonunu iptal ediyor. Yani her dönem mutlaka yerinde denetimler yapılmış.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Ama yani şu gerçeği tutanaklara girsin diye söyleyelim: Olayların geçtiği tarihte hastane maalesef akredite durumda.

TÜRKİYE SAĞLIK ENSTİTÜLERİ BAŞKANI ÜMİT KERVAN - Sayın Vekilim, tümüyle akredite değil çünkü dönem dönem 3 defa biz o akreditasyonu askıya almışız. Yani aldığı günden itibaren iptal ettiğimiz güne kadar tamamen akredite değil, 3 defa akreditasyon belgeleri, yerinde denetimlerde eksiklikler olduğu için, yaklaşık altı aylık süreçlerde de askıdaymış.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Yani şunu bir kez daha vurgulama ihtiyacı duyuyorum: Eksikliklerin ne olduğunu bilmiyorum, muhtemelen şu anda siz de belki onları...

TÜRKİYE SAĞLIK ENSTİTÜLERİ BAŞKANI ÜMİT KERVAN - Söyleyebilirim efendim.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Yani hasta güvenliğiyle ilgili sorunları akreditasyon belgesinin çözmediğini biz iddianamedeki durumdan görmüş oluyoruz. O yüzden, bu akreditasyon sürecini, hasta güvenliğine biraz daha odaklanacak çalışmaları en azından tartışmak gerektiği kanısındayım.

TÜRKİYE SAĞLIK ENSTİTÜLERİ BAŞKANI ÜMİT KERVAN - Hasta güvenliğinde daha sonra eğer arzu ederseniz verebilirim hangi eksiklikler olduğuyla ilgili çünkü onlar tutanaklarla tutulmuş durumda. Görüntülemeyle ilgili bir şey var, bir de acil servisle ilgili bir süreç var gidilen yerlerde. Yani bir tane kriterin bile eksik olması bizim için o akreditasyon belgesinin askıya alınması için bir gerekçe oluyor.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Yani yenidoğanla ilgili bir sorun görülmemiş diye anlıyorum, doğru mu?

TÜRKİYE SAĞLIK ENSTİTÜLERİ BAŞKANI ÜMİT KERVAN - Efendim, o süreçler içinde, bizim kriterlerimizin içinde -biz hastanelerde has kriterlerimiz doğrultusunda gidiyoruz- o kriter var mıdır, yok mudur kısmına tutanaklardan bakmamız gerekiyor.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Bir soru daha eklemiş olayım: Yani şimdi, biliyorsunuz, bu akreditasyon süreçlerinin en zorlu yanlarından biri personel sayısının tutturulmasına ilişkindir. Bizim de hem iddianamede hem bugüne kadar izlemelerimizde bu hastanelerde aslında personel sayısının az, yetkin olmayan kişilerin çalıştığı ve aslında çalışmayan kişilerin sanki çalışıyormuş gibi gösterildiği iddialarımız var. Sizin acaba bu süreçte böyle bir saptamanız oldu mu bu hastaneye ilişkin? Çünkü yoğun bakım uzmanı, pediatrist, yeterince hemşire, bütün bunlar sağlanmış mı görünüyor yani?

TÜRKİYE SAĞLIK ENSTİTÜLERİ BAŞKANI ÜMİT KERVAN - Bizim kriterlerimizde dediğiniz kelimelerin aynısı var mıdır? Bunlar tek tek yazılı değil efendim, biz hastanelerde yani akreditasyon sürecinde dünyada da yani JCI'da da bugün yaptığımız akreditasyonda da aynı kriterler neyse biz de o kriterlere bakıyoruz, yine tekrar etmek isterim. Biz hastaneleri - o kriterler için tek tek bir birimin, her birimin, her işleyişiyle ilgili- genel hizmet alımında da bütün anlamında değerlendiriyoruz.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Ama bakın, soruyu daha netleştireyim: Örneğin, JCI kriterlerinden bir tanesi yoğun bakımlardaki hemşire sayısıdır; yatak başına ve JCI kriterleri o kadar serttir ki yoğun bakımda 2 yataktan fazlasına 1 hemşire gösterdiğiniz zaman JCI sizi akredite etmez, eş yetkilendirme süreci yaşanmaz. Dolayısıyla, en azından bunların herhâlde sizin tarafınızdan kayıt altına alındığını tahmin ediyorum.

TÜRKİYE SAĞLIK ENSTİTÜLERİ BAŞKANI ÜMİT KERVAN - O başlık insan kaynağı oluyor efendim. O, insan kaynağı tarafında bir eksiklik görülmemiş.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Peki, teşekkürler.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Evet, teşekkür ediyoruz.

Pelin Vekilim, buyurun.

PELİN YILIK (Çankırı) - Teşekkür ederim.

Teşekkür ediyorum sunumunuz için.

Tabii, TÜSEB yani Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı çok önemli bir fonksiyonu olan kurum Türk sağlık sistemi için. Sağlık bilim ve teknolojileri alanında da ülkemize ve insanlığa hizmet etmek için de çok gayretli bir dönüşüme girdi. Siz de tabii görece yenisiniz, çok güzel işler yapacağınıza da inanıyorum bu vesileyle. Dolayısıyla, şimdi, şu anki projeksiyonunuza baktığınızda, sağlık politikalarında yenidoğan sağlığını önceleyen birtakım iş birlikleri içine girecek misiniz Sağlık Bakanlığıyla onu merak ediyorum.

Bir de Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü 2022 yılı verilerine göre bebek ölüm hızının uluslararası karşılaştırılmasına baktığımızda Türkiye verisi bin canlı doğumda 9,8; OECD verisi 3,6. Yine, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğümüzün 2023 verilerine göre 100 bin canlı doğumda anne ölüm oranı Türkiye verisi 13,5; OECD verisi yine 100 bin canlı doğumda 10,8. Dolayısıyla, bu kapsamda Türkiye Anne, Çocuk ve Ergen Sağlığı Enstitüsünün planlanan ne gibi çalışmaları var, onlarla ilgili bizlerle bilgi paylaşsanız memnun olacağım.

Teşekkür ediyorum.

TÜRKİYE SAĞLIK ENSTİTÜLERİ BAŞKANI ÜMİT KERMAN - Teşekkür ederim Sayın Vekilim.

Bizim Anne, Çocuk ve Ergen Sağlığı Enstitümüzle birlikte bir de Sağlık Politikaları Enstitümüz var. Bizim Sağlık Politikaları Enstitümüz, biraz önce zikrettiğiniz gibi, özellikle sadece bir enstitü değil yenidoğanların, anne, çocuk ölümlerinin kısımlarını Sağlık Politikaları Enstitümüzde... Ve Kronik Hastalıklar Enstitümüz var. Bu dönem bunların hepsi aktif edilmiş durumda ve başındaki hocalarımızın her biri bu konuda tecrübeli, uzman olan hocalarımız. Bizler bu konudaki sivil toplum örgütleriyle, Sağlık Bakanlığının Halk Sağlığı ekibiyle bir eylem planı hazırlıyoruz. Neler yapabiliriz, özellikle de şu dönemde obezite ve tütünle ilgili mücadele tarafında da bir eylem planı ekibimiz çalışıyor. Bizim Sağlık Politikaları Enstitümüzün amacı, hedefi, bu işin mutfağı olabilmek, bilim insanlarının bir karar alırken kanıta dayalı bilimle birlikte değerlendirerek bir politikanın oluşturulması ve Sağlık Bakanlığımıza bunu sunmak. Şu dönemde sadece politika değil Anne, Çocuk ve Ergen Sağlığı Enstitümüzün, burada yenidoğandaki yoğun bakımlarda eksik olan cihazlarımız, özellikle yenidoğan ventilatörlerinin geliştirilmesi... Biz şu anda bir projeyi de başlattık, yenidoğanların ventilatörlerinin yapılması, yeni doğmuş bebeklerde, bilirubine bağlı, sarılığa bağlı komplikasyonlar çok sık görüyorduk, bununla ilgili kit geliştirilmesi; bu yönde de sadece politika değil, aynı zamanda da tıbbi cihazın ve tanı kitlerinin geliştirilmesinde de orada aktif bir ekibimiz çalışmaya başladı.

BAŞKAN İŞHAK ŞAN - Evet, teşekkür ediyoruz.

Buyurun Sayın Yaman.

AYLİN YAMAN (Ankara) - Evet, ben bir önceki sunumda sorumu soramamıştım biraz erken ayrılmak zorunda kaldığım için. Sorumu ben TOBB Meclisinin üyelerine sormak istiyorum. Ben sunuma gelmeden TOBB'un "web" sayfasına baktım, orada birtakım güzel istatistikler var, onları gördüm; sektörel istatistikler. Özellikle 2024 Ocak ile 2025 Ocak karşılaştırmalarına baktım, aylık bir önceki yıl, bir sonraki yıl karşılaştırmaları var. Toplam çalışan sayısına bakmışlar, birçok parametre var ama ben toplam çalışan sayısına baktım, yüzde 7'lik bir azalmadan bahsediyorlar kendi raporlarında; sayı olarak da vermişler ama toplam çalışanda TOBB'a bağlı kurumsal yapılarda yüzde 7'lik bir çalışan sayısında azalmadan bahsediyorlar. Sağlık sektöründe de böyle bir şey var mı acaba? Onu merak ettim ya da yapılmış bir çalışma var mı bununla ilgili? Eğer yoksa acaba bunun bir şeyi yapılabilir mi TOBB'un bünyesi altında? Bir sorum buydu.

Diğeri: Banu Hanım hatırlayacaktır; 2017 yılında TOBB'un güzel bir çalışması olmuştu, Aralık 2017'yi, hatta burada elimde de var, McKinsey'le birlikte sektörel bir çalışmaydı o. Çok faydalanmıştık özel sektörde, hakikaten sadece özel sektörü değil kamuyu, üniversiteyi de böyle çok kapsamlı geri ödeme sistemleriyle inceleyen bir çalışmaydı. Ondan sonra bir daha yapıldığını görmedim ben, öyle mi gerçekten, yapılmadı mı? Böyle bir şeyin tekrarlanması düşünülmü mü? Çünkü bayağı kapsamlı bir çalışmaydı o. Sağlık Bakanlığı istatistiklerinden daha kamu ağırlıklı verileri görebiliyoruz ve alt kırılımlı verileri maalesef göremiyoruz. Oysa sektörel çalışmalarda o alt kırılımlar, yıllar içinde gidişat ne olmuş, trendler nasıl; görebilmek çok değerli. Mesela, orada, özellikle işte kamu-özel harcamaları, sağlık harcamaları gayrisafi yurt içi hasılanın yüzde kaç -hatta 2017'de baktım, 5,4'müş; yıllar içinde nasıl azaldığını da görmüşüz- ilaca harcanan oran nedir, onları çok net görmüşüz orada. Çok çarpıcı, kendim de çalıştığım için ona baktım; 2017'de 65 yaş üstü nüfus yüzde 6,7'ymiş ve 2023 öngörüsü yapmışlar, yüzde 8,6 olarak öngörmüşler o zaman oysa şu anda yüzde 10,2'deyiz. O 65 yaş üstü nüfus artışına göre kronik hastalıkların da artacağını dolayısıyla sağlığa harcanacak payın giderek artacağını öngörmüşler ve sağlık çalışanlarının da yaklaşık rakamının -bu arz talep dengesine göre- ne olacağını değerlendirmişler. Orada çok çarpıcı veriler var, bazen demek ki geçmişe dönmek de iyi oluyor çünkü orada, mesela, bu 65 yaş üstü artacağı için bakım gerekeceği hemşirelik sayısında ciddi bir artış öngörmüşler 2023 yılı için, hatta herhâlde 337 bin olması öngörülmüş oysa şu anda 250 binlerde hemşire sayısı. Yani o trendde daha fazla 65 yaş üstü nüfusumuz olmasına rağmen şu anda Sağlık Bakanlığı maalesef atama yapmadığı için çok ciddi bir personel krizi yaşanıyor özellikle kamuda. Bu çalışmanın TOBB'un bünyesi altında yapılabilmesinin çok değerli olduğunu bu bir önceki çalışma bana hatırlattı. Eğer yapılabiliriyse TOBB bünyesinde tekrar değerlendirilmesi çok iyi olacaktır diye düşündüm. Özel sektörün finansmanının yıllar içinde nasıl arttığını o dönemde göstermiş trend. 43'lerde başlamış 2009'da, 2015'e doğru yüzde 58'e kadar çıkmış ama şimdi bence yapılırsa o trendin olmadığını görebiliriz diye düşünüyorum ama bilmiyorum ne durumda acaba.

Diğerini Ümit Hocaya sormak istiyorum. Öz değerlendirme yapılıyor, ben de yıllarca kalite akreditasyon işlerinde çalışmış biri olarak -özellikle JCI akreditasyonda- bu işin zorluklarını çok iyi bilen biriyim yani denetimi, kurumun o kültüre sahip olması için geçmesi gereken sürenin ne olduğunu oldukça bilen biriyim. Yüzde 80 ve üzeri olduğu zaman -öz değerlendirmelerden bahsettiniz- bir sonraki aşamaya geçiş için acaba öyle bir istatistiki oranınız var mı? Öz değerlendirme yapan kurumların yüzde oranları nedir? Böyle bir değerlendirmeniz var mı?

Kayıhan Hoca'nın soracağı şeyi ben de soracaktım. Bu yenidoğan çetesi olayında bahsi geçen hastanelerden akreditasyon belgesi olanı biliyoruz diyecektim ama şunu sormak istiyorum: Hasta güvenliği hedefleri önemlidir biliyorsunuz kalitede, hastane denetimlerinde en temel konumuz hasta güvenliği hedefleridir, orada da birtakım farklı farklı maddeleri vardır. Acaba bu TÜSKA'nın konulan standartlar grubunun, bunun sahada denetiminin yeterli olduğunu düşünüyor musunuz? Çünkü bazen teorik ile sahadaki uyum birbirini yakalayamaz; bu, bütün akredite kurumları için geçerlidir çünkü dönemsel olarak bütün hastane seferber olur o işler için, sonra, bizim biraz da kültürel olarak, herhâlde bu şeyi daha içselleştiremediğimiz bir durum da var, sonradan bozulabiliyor bu. Türkiye'deki bu durum sizin tecrübenizden nasıl acaba diye merak ettim; özellikle kapalı bölümlerde, yoğun bakımlar gibi, ameliyathaneler gibi kapalı bölümlerde sizin izleniminiz nedir? Ki mesela, bu hastanelerde yenidoğan çetesinde bahsi geçen yenidoğan yoğun bakımlar gerçekten hem kırılğan bir grupla uğraşması hem de yoğun bakımın gerektirdiği spesifik kriterler açısından çok önemli.

Bir de sağlık çalışanları açısından da bir soru sormak istiyorum. Kaynağından doğrulama çok önemlidir biliyorsunuz, çalışanların kaynağından doğrulaması. Sizde de sizin standart setinizde de var diye biliyorum, bu hastaneler için mutlaka bu da yapılmıştır diye düşünüyorum. Bir de taşere sistemler, kalite denetimlerinde taşere sistemlerin denetimine ayrıca bir önem atfeder akreditasyon sistemleri, sizde de öyle mi? Çünkü bu yenidoğan olayında maalesef yönetmelikte yasak olmasına rağmen kliniklerin taşere edilmesi durumu söz konusu olduğu için, bu durum acaba öne çıkmış mıdır?

Çok teşekkür ediyorum, sağ olun.

BAŞKAN İŞHAK ŞAN - Teşekkür ediyoruz Sayın Yaman.

Evet, buyurun Sayın Küçük, sizinle başlayalım.

TOBB TÜRKİYE SAĞLIK HİZMETLERİ MECLİSİ BAŞKANI BANU KÜÇÜKEL - Hızlıca, Türkiye Odalar ve Borsalar Birliğine üye olan bütün şirketlere Türkiye genelinde bir anket gönderiliyor Aylin Hocam ve bu ankete cevap verenlerden istatistik toplandığını düşünüyorum. Mutlaka alt kırılımı vardır yani şirketleri eğer dijital ortamda "sağlık" diye ayırıyorlarsa bunu sorup size raporunu göndereyim.

AYLİN YAMAN (Ankara) - Sağlık sisteminde böyle bir personel...

TOBB TÜRKİYE SAĞLIK HİZMETLERİ MECLİSİ BAŞKANI BANU KÜÇÜKEL - Geçen hafta yayınlandı sanıyorum, 20-23 Sağlık Bakanlığı istatistiklerinde özel sektörde 393 binden 383 bine düşen bir çalışan sayısı var, aynı oranda üniversiteler de düşmüş, kamuda bir artış var.

İkinci sorunuzla ilgili de TOBB'la konuşalım, zeminini çok hatırlayamadım, neden yapılmıştı o çalışma, öyle bir zemin yaratabilirsek aslında...

AYLİN YAMAN (Ankara) - Aslında muhtemelen orada özel sağlık sigortacılığının da bir talebiydi bu. O zaman tamamlayıcı sağlık sigortaları yeni devreye giriyordu, popülaritesini artırıyor. Nasıl sektörel ihtiyaç var burada acaba, onu da anlamak için... McKinsey'le birlikte yapmışlardı ve bayağı...

TOBB TÜRKİYE SAĞLIK HİZMETLERİ MECLİSİ BAŞKANI BANU KÜÇÜKEL - Soralım, hatta tüm sağlık meclisleri olarak istenebilir. O zaman daha doğru finanse edilir.

Başkanım, Ümit Hocam bir şey sorabilir miyim ben de? Bilmiyorum usul nedir?

BAŞKAN İŞHAK ŞAN - İsterseniz şöyle yapalım: Ümit Hocam Aylin Vekilimin sorusunu cevaplasın, ondan sonra sizin sorunuzu da alırız.

Buyurun.

TÜRKİYE SAĞLIK ENSTİTÜLERİ BAŞKANI ÜMİT KERAN - Sayın Vekilim, sırayla gideyim müsaadenizle.

Öz değerlendirme oranlarımızı sordunuz; öz değerlendirme oranlarımız yüzde 90'ın üzerinde, hiç yüzde 90'ın altında öz değerlendirmemiz bize gelmedi.

Bir konuyu daha iletmek isterim: Bizim TÜSKA'da her başvuran akredite olmadı bugüne kadar, maalesef ki bu denetimlerden geçemeyen hastanelerimiz olduğu için onları akredite etmedik, süreçlerini tekrardan başa döndürdüğümüz hastanelerimiz var. O yönde çok haklısınız, çok sıkı bir denetim var. Ben aktif bir cerrahım, altı ay öncesine kadar böyle çok hastaneden çıkmayan bir cerrahım. Benim hastanem Bilkent Şehir Hastanesi, Kalp Damar Hastanesi akredite oldu. Sürecin ne kadar zor olduğunu... Gerçekten, inanın, inanılmaz düzeyde yoğun bir ekip geliyor. Hiç beklemediğim bir anda koridorda yürürken bir kişi bana bir soru sordu. Niçin soruyorsunuz dediğimde denetçiydi yani hastane denetçisi, bizim TÜSKA'nın denetçilerinden birisiymiş. Devam ediyor mu? Ben hâlâ kliniğime sabah çok erken, altıda gidiyorum. Size şunu söyleyebilirim ki Sayın Vekilim: Yüzde yüz devam ediyor çünkü o kültür gelişince sağlık çalışanı hekim arkadaşlarımız, sağlık çalışanları da özellikle bir hastaya zarar verme ya da malpraktisin oluşması konusunda gerçekten çok hassasiyet gösteriyorlar. Tabii ki bizim hastanelerimiz büyük kurumsal kültürleri olan hastanelerimiz. Bu konuda asistanlarımızla bir dönem gerçekten çok zorlanıyorduk. Nöbet sayılarımız arttı, nöbet sayısındaki asistan sayılarımız ya da hekim arkadaşımızın sayısını artırdık ama bugün onun konforunu yaşıyoruz çünkü sonuçlarımız tarafında da artık hiçbir şeyimizi... Ben bugün sabah şahit olduğum bir şeyi ileteyim. Ameliyathane kapısında bir anestezi doktoru arkadaşımız cerrah arkadaşımızın imzası olmadığı için hastayı geri döndürüyordu çünkü akreditasyon kuralları içinde bu tür güvenlik önlemleri çok kıymetli.

"Hasta güvenliği hedefi ne kadar?" diye sormuştunuz. Bizim kriterlerimizin içinde yüzde 60'ını hasta güvenliği oluşturuyor. Bu konuda da hiçbir şekilde taviz vermiyoruz TÜSKA'nın akreditasyon süreçlerinde.

Dış kaynak tarafını sormuştunuz. Dış kaynak kullanımıyla ilgili, taşeron sistemlerle ilgili bizim "dış kaynak kullanımı" diye bir başlığımız var. Bu başlığımız içinde de sözleşmelerini ve hepsini, o sözleşmeleri sistemimize de yüklemesini istiyoruz çünkü onlar bizim için kanıt düzeyinde. TÜSKA'daki akreditasyon kanıtı dayalı, mutlaka bir kanıt üzerindemiz. Onda da sözleşmeler ve şey kısmında da mutlaka bizim bir kriterimiz var.

AYLİN YAMAN (Ankara) - Bahsi geçen bu hastanelerde akreditasyon belgesi var, onda da var mıdır acaba bu?

TÜRKİYE SAĞLIK ENSTİTÜLERİ BAŞKANI ÜMİT KERAN - Efendim, bu akreditasyon belgesi olan, daha önce verilmiş ama 3 defa daha askıya alınmış olan yani tüm sürece baktığımızda, hastanenin akreditasyon süreci yaklaşık altı aylık, sekiz aylık bir süreç, tüm süreç içinde akredite olarak kalmamış. Biz zaten herhangi bir şikâyet olmaksızın ara denetimler yapıyoruz. O ara denetimlerde eksiklikler gördüğümüz için onların akreditasyon belgelerini ve akreditasyon sürecini askıya almışız.

AYLİN YAMAN (Ankara) - Teşekkür ederim.

BAŞKAN İŞHAK ŞAN - Evet, buyurun Sayın Yerebakan.

HALİT YEREBAKAN (İstanbul) - Kıymetli Başkanım, değerli milletvekili arkadaşlarım; sizler de hoş geldiniz, sunumlarınız için teşekkür ediyorum.

Şimdi, Kayıhan Hocam aslında güzel bir başlık açtı, sonrasında kıymetli vekilimiz de devam etti. Ben bir başdenetçi olarak özellikle Komisyonunda aslında Türkiye'nin kalite konusunda bu kadar kültürünün gelişmiş olmasından dolayı da mutluluğumu ifade etmek istiyorum.

Şimdi, genelde JCI örnekleri verildi ama JCI örneklerine baktığımız zaman, biliyorsunuz ki işte 1'inci, 2'nci, 3'üncü, 4'üncü, 5'inci, 6'ncı, 7'nci ve 8'inciyle karşı karşıya kaldık yani bir revizyonla karşı karşıya kaldık. TÜSKA kurulduktan sonra kaç revizyon yapıldı? Çünkü teknolojinin ilerlemesiyle birlikte kullandığımız enstrümanlar ve aynı zamanda karşılaştığımız sağlık sorunları bambaşka boyutlara geliyor. Biz yüzde 60'ını, hasta güvenliğini, evet, merkeze alarak anladığımız kadarıyla bir denetim yapıyoruz ama günümüzde kullandığımız teknoloji, verilerin saklanması, verilerinin değiştirilebilmesi ve aynı zamanda hasta güvenliğini daha da güçlendirecek erken uyarı sistemlerinin denetime tabi olduğunu görüyoruz. Acaba TÜSKA'da böyle bir şey var

mi? Bu hastane acaba eski standardda göre miydi yoksa revize edilen standarda göre zaten bir başvuru yapamadı mı? Bu da önemli çünkü temelinde bu tip akreditasyonlar aslında en başta yönetim sistemlerinin organizasyonunu temel alırdı, sonrasında daha çok üzerine hasta güvenliği inşa edildi, birazcık da geliştirildi. Biz bu gelişimi kendi TÜSKA'mız içerisinde yaşadık mı ve bu hastane acaba en güncel versiyonla mı denetlenmişti? Bence bunu da kayıtlara geçirmekte fayda olduğunu düşünüyorum çünkü burada da geliştiğimizi tahmin ediyorum. Bu konuyu cevaplarsanız çok memnuniyet duyacağım.

TÜRKİYE SAĞLIK ENSTİTÜLERİ BAŞKANI ÜMİT KERVAN - Sayın Vekilim, TÜSKA yani Akreditasyon Enstitümüz belli periyotlarda ISQua tarafından setlerimizin yeniden değerlendirilip yeniden sertifika edilmesi için başvuru yapıyor. Bugüne kadar 3 defa bu akreditasyon setlerimizi değiştirdik yani 3 tane versiyon yaptık. Şimdi 4'üncü versiyonu çalışıyoruz. 2025'in Haziran ayına kadar bu 4'üncü versiyonu tamamlayacağız, hatta bunlar tamamen yabancı dilde. ISQua'ya gönderiyoruz, ISQua bunları yerinde, dediğiniz gibi, güncel verilere, güncel tıp teknolojilerine ve sağlık sistemine uygunluğunu inceliyor. JCI'nın diğer taraflarında verdiği kararlarla bize de aynı şartlar uygulanıyor. Biz şu anda umuyoruz ki bu yılın ikinci yarısında 4'üncü versiyona geçeceğiz. Zikredilen hastane hangi versiyonda akredite edilmişti? 2'nci versiyonla akredite edilmişti.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Evet, buyurun Sayın Çan.

MURAT ÇAN (Samsun) - Ben öncelikle Kayıhan Hocamın açtığı konudan bir tespit yapmak istiyorum. Hakikaten çok sevindirici; Sağlık Bakanlığının yirmi üç yıl ileriye gittiğini iddia ederek yüzyıl önceki duruma ulaşmış olması sevindirici hıfzıssıhha açısından, aşı üretimi açısından. Bu konuda sizi tebrik ediyorum.

İkinci konu: Bir standart eğitimi alırken Türk Standardları Enstitüsünden, bir sunucu kalitenin pahalı bir iş olduğunu söylemişti. Bilkent Şehir Hastanesi üzerinden verdiğiniz örnek için teşekkür ediyorum, hakikaten tebrik de ediyorum ama parasını devletin ödediği bir sistemin tabii ki kaliteli olmasını bekleriz. Sorun özelde; şu anda Araştırma Komisyonumuzun konusu olan mevzu özel hastanelerin denetimi, akreditasyonu, oradaki kaliteyi sağlayabilmek için parasını kimin vereceği konusu, bu önemli. Yani hekim, çalışan, hasta ve şirketin sahibi bir şekilde finansal anlamda avantajlı olmak istiyor. Burada kalitenin sistemde kaçınıcı sıraya geldiğini hani buradaki hem sizin hem de Komisyonun takdirine bırakıyorum.

Yine, Kayıhan Hocamın sorusu ve Aylin Vekilimin sorusu benim de sorumdu ama o soruya verdiğiniz cevaptan bir değerlendirme, bir tespit yapmak isterim. Tam da burası zaten yani akreditasyon sistemi, kalite yönetim sistemi kendi kulvarında bir yerlere doğru gitmiş ama bir network, bir köprü kurulamamış, Sağlık Bakanlığı bu konuda kendine ait denetim mekanizmalarını sizin üzerinizden sağlayamamış olmalı ki bu kadar kayıp verilmiş. Bu Komisyonun kurulduğu ilk gün biz bunu ortaya koyduk, sıkıntının burada olduğunu söyledik. Çok güzel iş yapmışsınız, güzel de bir sistem oturtuyorsunuz ama hâlâ hani süre vermişsiniz, işte altı ay askıya almışsınız, şalterin orada inmesi gerekiyor. Yani orası radyolojide, acilde, bir yerde sizin tespit ettiğiniz bir sorun yaşanmışsa o mekanizmanın, oraya gidip "Durdurun kardeşim, burada yanlış şeyler oluyor." dedirtecek bir mekanizmanın kurulmamış olmasından dolayı bu kayıpları yaşadık. Bu çete faaliyetleri, sadece bu konu üzerine şu anda odaklanılıyor ama işte geçen gün ortaya çıktı; bir stent takılması üzerinden yine bir özel sağlık kuruluşu bir elemanını...

HALİT YEREBAKAN (İstanbul) - Rezillik yani.

MURAT ÇAN (Samsun) - Ama ne oldu şimdi? O kişinin işsiz kalmasına sebep oldu. Kopardık oradaki çürüğü ama aynı yapı devam ediyor. Yani sistem böyle mi olmalı? Sizin geliştirdiğiniz durum, hani Sağlık Bakanlığına bir erken uyarı sistemiyle bir yere varmalı, bir sonuca ulaşmalı. Ben kendi çalıştığım hem özelde hem kamudaki hastanelerde de hep bu konuya eğildim. Evet, doğru, işte, kalite pahalı bir iş, bunu sağlayabilmeniz için fedakârlık yapmanız lazım. TOBB'daki sistem, evet, kaliteli. E, niye? Seçkin hastaneler, parasını ona göre alıyor, ona göre insan çalıştırıyor ya da kendi kuruluşunu ona göre dizayn ediyor ama buradaki yapıda, kamu elinden hem özeli hem kamuyu denetleyecek pozisyonundaki sizlerde bir eksiklik olduğunu düşünüyorum.

Öz denetim -eskiden biz iç denetim derdik- yüzde 90 yani yüzde 90 bir rapor geliyor elinize siz dış denetim yaparken ya da kendi akreditasyonunuzu devam ettirecekken, kendi tespit ettiğiniz durum atıyorum yüzde 50 ya da geçemeyecek durumda, buradaki uyumsuzluk konusunda onlara bir yaptırımınız, bir uyarınız yani ne oluyor orada, onu merak ediyorum ben de on yıl bu işlerin içinde olmuş biri olarak.

Başka bir şey söyleyeyim: 2009 yılında bir özel hastanede dedim ki ilk yapacağımız iş -acilden sorumluyduk- hasta memnuniyeti için işte gelen şikâyetleri ele alacağız; hastanenin sahibi aynı zamanda üroloji uzmanı, ondan şikâyet var, ondan bilgi istedik komisyon olarak; adam yırttı dilekçeyi, "Hastanenin patronu ifade mi verir kardeşim?" dedi. Sistem bunun üzerinden geliyor yani az önce söylediğim, değerli TOBB üyesi hanımefendiye... Kırsal böyle çalışıyor. Bana göre bırakın hastanenin patronunu, Cumhurbaşkanının bile sorulan sorulara cevap verebilmesi lazım. Sistemin böyle aşağıya doğru adalet dağıtması söz konusudur. Dolayısıyla, bu akreditasyon ve ruhsatlandırma ilişkisini bir şeye bağladınız mı ya da işte, kendi versiyonlarınızda böyle bir çalışmanız var mı?

Son sözüm yani sondan bir önceki sözüm: E-nabız bilgileri, ilk sunumunuzda... Ortalıkta bir dedikodu var yani dedikodunun ötesinde bir şey, bir ticari araç olarak e-nabız bilgilerinin uluslararası bir şirkete satıldığı konusunda bir davanın devam ettiğini biliyoruz. Depremde, şurada, burada şaibeli ölümler var ama siz diyorsunuz ki: "E-nabız bilgilerini baz alarak yapay zekâya zemin oluşturacak, yerel endüstriyi de geliştirecek bir çalışmanın içerisindeyiz." Burada endişelerimiz var, kayıtlara geçmesi açısından bunu söylemiş olayım.

Son bilgi, soru değil aslında konuyla da ilgili değil; maalesef, yarım saat önceki bilgi. Gırtlığın sıkılmasından bir soruşturma, araştırma söz konusu olamıyor ama TÜSİAD kendini ifade etti diye şu anda gözaltılar var orada, Türkiye'nin geldiği nokta budur. Hayatın her alanına, her hücreye sirayet eden bir hukuksuzluk hâli... İşte, ona işlemiyor "Özür diledi ya, daha ne istiyorsunuz?" deniyor ama öbür tarafta bir durumu, bir kanaatini bildiren kişiye de gözaltı işliyor.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Teşekkür ediyoruz Sayın Çan.

Buyurun Ümit Hocam.

TÜRKİYE SAĞLIK ENSTİTÜLERİ BAŞKANI ÜMİT KERVAN - Sayın Vekilim, ilk sorunuzla devam edeyim. Öncelikle şunu söylemek isterim: Türkiye'de kalite TÜSKA'yla başlamış değil. 2000'li yıllarda Sağlık Bakanlığının bünyesinde bir kalite

akreditasyon birimi kurulmuş ve bu kurum gerçekten çalışmış, o kadar iyi bir noktaya gelmiş ki artık bağımsız bir kurum hâline gelmişiz. Bu da iyi bir sonuç çünkü biz TÜSKA olarak akreditasyon belgesi verirken bağımsız bir kuruluşuz ve hâlâ şu anda Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün bünyesinde Akreditasyon Daire Başkanlığı var. Biz bir akreditasyon yapıyoruz ama ayrıca Sağlık Bakanlığının da Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesindeki Akreditasyon Dairesi de onlar da ayrıca gidip o süreçleri işletiyorlar. Bizim süreçlerimiz tamamen bağımsız bir kuruluş olarak hareket etmemizden dolayı kaynaklanan ama bugünün değil, ilk temellerimiz Sağlık Bakanlığının bünyesinde 2000'li yıllarda atılmış bir temelimiz var, slaytlarımda da takdim etmiştim.

Maliyetle ilgili kısımdan bahsettiniz, ben şöyle anladım: Bizim ücretlendirmeye ilgili mi, yoksa hastanenin genel anlamdaki maliyetiyle mi ilgili? Çünkü orada Ticaret Bakanlığının bir teşvik tarafı da var, eğer bir hastane akreditasyon için başvurursa Ticaret Bakanlığı tarafından yüzde 60 civarında o harcamaların süreçlerini devletten bir teşvikle de bunu sağlayabiliyorlar. O yönde de hastaneler için bir destekleri var.

Şimdi, ruhsatlandırmayla ilgili ve akreditasyonla ilgili kısmı sordunuz. Ruhsatlandırma, biz kendi vermiş olduğumuz eğer bir denetim sırasında bir eksiklik görürsek bir tane maddede bile eksiklik olması durumunda, ISQua ilkemizde, biz o akreditasyon belgemizi askıya alıyoruz. Ruhsatın iptal edilmesi ise bir usul yöntemi. Usul tarafında ise Sağlık Bakanlığının kararları doğrultusunda orada hareket ediyor. Bizim tabii ki TÜSEB ya da TÜSKA olarak öyle bir yetkimiz olmadığı için, kanuni bir yetkimiz olmadığı için biz usul tarafında değil, daha çok hizmeti, diğer özel ya da bağımsız kuruluşların yapmış olduğu hizmeti veriyoruz.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Evet, Hasan Arslan Vekilim, buyurun...

MURAT ÇAN (Samsun) - Benim burada bir şey sormam lazım.

Hayır yani cevabımı alamadım. Benim sorduğum şey duvara çarptı, başka bir yere gitti, lütfen söz alabilir miyim?

Değerli hocamıza değil aslında bu yani kime ne sorsak "O iş bizim işimiz değil." Ya, kimin işiyse söyleyin, ne gerekiyorsa kanun manun burası bunu çıkarsın.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Para konusunu dediniz değil mi Hocam?

MURAT ÇAN (Samsun) - Nasıl?

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Para konusunu, parayı kimin vereceği konusunu mu sordunuz?

MURAT ÇAN (Samsun) - Hayır, hayır, ben o cevabı yani kamunun ödediği yerde masraftan kaçılmayacağı için kalite yükseliyor, bazı özellerde de yükselir ama sonuçta bazıları da "Ben kazanacağım paraya bakarım." der. Benim dediğim başka bir şey yani akreditasyon ile ruhsatlandırma arasındaki köprüyü tesis etmeye ne ihtiyaç varsa yapalım, 10 kişi ölmüş ya! Ben şimdi kime ulaştım -hocam da burada, daha önceden de bu soruyu sordum- sizin denetim faaliyetlerinizdeki önerilerinizin yaptırım gücü nedir? Biz yazarız, söyleriz ama bizim bir yaptırım gücümüz yok. E, siz Bakanlığın bir bağımsız kuruluşu da olsanız sonuçta Bakanlıkla iştirak hâlindesiniz bunu da biliyoruz, ölen de bizim vatandaşımız. Yani her biri farklı farklı cevher oluşacak belki 10 can gitmiş, bir yerde 28 can gidiyor. Yani bunlar böyle, sizin, bizim yapmadığımız kanunlaştırmalar üzerinden ölmesin, derdimiz bu; ne gerekiyorsa çıksın ortaya.

Sayın Çan, teşekkür ediyorum.

Buyurun Sayın Hasan Arslan.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Teşekkürler Sayın Başkanım.

Değerli hocalarım, değerli misafirler; hepiniz hoş geldiniz. Teşekkür ederim sunumlarınız için.

Ben önce isterseniz Murat Çan Bey'in söylediği şey üzerinden, bilgim dâhilinde bir şey söylemek istiyorum, Hocam müsaade ederseniz. Siz "Denetim" dediniz ya Hocam "Denetimdeki eksiklikleri, bunları bildirin ki bir daha canlar yanmasın." Fakat Akreditasyon Kurumu böyle bir kurum değil. Spot olarak "var" ya da "yok"u değerlendirir, varsa akredite eder ya da etmez ama bunu denetleyecek olan aslında Sağlık Bakanlığıdır, sağlık müdürlükleridir; o yüzden hocalarımın ya da akreditasyon kurumlarının bu denetimlerde eksikliği söz konusu olamaz. Bunlar spot denetimlerle akreditasyonu devam ettirirler ya da kapatırlar.

MURAT ÇAN (Samsun) - Ben bu cevabı aldım yani zaten hocamdan aldım. Siz bana neyi anlatıyorsunuz? Ya, bana şunu anlatın o zaman, şunu mu diyorsunuz: Biz 50 tane bağımsız kuruluş kurarız ama bunların hiçbirisi birbirine değmez; ölen ölsün, kalan sağlar bizimdir mi diyorsunuz? Yapmayın böyle ya!

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Hayır, hayır, onu demedim Hocam. Üstadım, onu demedim.

MURAT ÇAN (Samsun) - Gerçekten cahil yerine konulmayalım.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Hayır, onu demedim.

MURAT ÇAN (Samsun) - Akreditasyonun ne olduğunu biliyoruz. Eksikliği söylüyoruz, Komisyonun işi burası zaten.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Siz "Denetlenmesi gerekiyor, eksikliği söyleyin, eksikliği yazalım ki, eksikliği belirtelim ki Komisyon da olarak onun üzerine gidelim." dediniz ya, ben buna cevap vermeye çalışıyorum, bunu anlatmaya çalışıyorum.

MURAT ÇAN (Samsun) - Verin Bakalım.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Efendim?

MURAT ÇAN (Samsun) - Cevap verin bakalım.

ÜMMÜGÜLŞEN ÖZTÜRK (İstanbul) - Üsluba bak, ne kadar çirkin ya!

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Bakın, buradaki olay, akreditasyon birimi spot olarak denetim yapar. Bugün geldi, denetledi; planlıdır bu, kurallarına uygun ise "Akredite edildi." der ve geçer. Herhangi bir hastanede, devlet hastanesinde de üniversite hastanesinde de özel hastanede de böyledir. Sonraki süreçte sistemin işleyip işlemediği noktasını Akreditasyon Kurumu denetlemez, onu Sağlık Bakanlığı denetler. Sizin sorunuz buydu, ben de buna cevap vermeye, açıklamaya çalıştım haddim olmayarak Sayın Hocam. Bilgilendirmek için yapmaya çalıştım bunu.

MURAT ÇAN (Samsun) - Ya, bunu biliyoruz yani bunun sistemdeki..

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Sorduğunuz buydu?

MURAT ÇAN (Samsun) - Bu köprünün kurulması...

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Sorduğunuz bu değil miydi?

MURAT ÇAN (Samsun) - Bu değil tabii ki?

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Ne Hocam?

MURAT ÇAN (Samsun) - Bu köprünün kurulması için gerekiyorsa bunun yapılması gerekir diyorum.

Bakin, Bolu'daki otel yangınında da aynı sorun var, kurallar gelmiş; Turizm Bakanı çıkmış diyor ki: "Ben buna, buna bakarım." Peki, yangın denetimi on yedi yıldır yapılmamış, 78 canımızı kaybetmişiz, hâlâ sorumlu nerede onu arıyoruz.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Şunu dersenez anlarım: Siz Akreditasyon Kurumu olarak "Böyle vakalar bir daha yaşanmasın." diye gördüğünüz bir durum var mı?

MURAT ÇAN (Samsun) - Onu anlatıyorum zaten.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Onu söylersen... Ama sorduğunuz soruyla bu aynı değil.

MURAT ÇAN (Samsun) - Anlamamışsın beni.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Peki, ben de bu üsluba karşılık anlatamamışsınız diyeceğim. Ben, Hocam, dediğim gibi teşekkür ederim. Sayın hocam da bahsetti, Akreditasyon Kurumu benim bildiğim kadarıyla Türkiye'de akredite eden bir TÜRKAK var, bir de TÜSKA var. Türkiye'de başka akredite eden kurum var mı?

HALİT YEREBAKAN (İstanbul) - İki birbirinden farklı Hocam.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Farklı tabii ki.

TÜSKA olarak dünyada başka ülkelerde böyle akreditasyona gidiyor musunuz, incelemeye gidiyor musunuz bilmiyorum, onu da sormak istedim.

Ben 2006'da yöneticiliğe başlamıştım Sağlık Bakanlığında, o zamanlar Bakanlık zorluyordu tabii, zorluyordu derken "Akredite olun, kalite standartlarını edinin." diye öneriyordu. Bu minvalde bir süre sonra herhâlde 2009-2010'larda da Sağlık Bakanlığı kendisi daire başkanlığını kurarak akreditasyonuna kaliteyi kendisi oluşturmaya başladı. Sağlıkta kaliteyi oluşturmada aslında diğer akreditasyon kurumlarına göre çok daha farklıydı. Şimdiki uluslararası akreditasyon, sağlıktaki akreditasyon kuruluşu gibi. Bu gerçekten hastanelerin yol almasında, hastanelerde sağlık hizmetine yön verilmesinde ciddi bir katkı sağladı çünkü bir hastaneye gidiyorsunuz, ameliyathane hizmetleri farklı şekilde yürüyordu, başka bir hastaneye gidiyorsunuz, ameliyathane ya da sterilizasyon hizmetleri farklı şekilde yürüyordu. Bunlar kalite standartları çerçevesinde akredite edilerek bir düzen sağlandı. Bu minvaldeki Sağlık Bakanlığının girişimlerine, uğraşlarına, zamanında atılmış adımlar için ben milletimiz adına da teşekkür ederim. Hepimiz biliyoruz bunun değerini.

Diyabet glikoz izlem sisteminden bahsetmişsiniz, "Hazırda başlayacağız." dediniz ama öngörünüz hazırda bu cihazların Türkiye'de üretilmiş olması, hastalarda kullanılabilir olması, değil mi Sayın Hocam, onu soracaktım.

TÜRKİYE SAĞLIK ENSTİTÜLERİ BAŞKANI ÜMİT KERMAN - Evet.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Bir de hep konuşuyoruz, hepimiz konuşuyoruz; bu yoğun bakımlardaki düzensizlik ya da özel hastanelerin eksikliği, sağlık hizmeti sunumundaki eksikliği sebep olan konu nitelikli ya da niceliksel olarak personel istihdamındaki boşluklar diye düşünüyoruz. Acaba sizler kalite denetimlerinizde, akreditasyon denetimlerinizde, ara denetimlerinizde ya da üç yıllık denetimlerde bu personel sayılarına bakarak spot denetimde "Bugün, bu kadar personel var mı?" diye bakmak yerine "SGK verilerinde, son altı aylık ya da son bir yıllık SGK'de bu hastanede çalışan nitelikli personel verisi var mı?" diye de anahtar sorularınızı alır mısınız? Bu, özel hastaneler akreditasyonu açısından ciddi bir düzenleme sağlar diye düşünüyorum. Aynı şeyi aslında -raporumuza da girer mi bilmiyorum ama- Sağlık Bakanlığının da geriye dönük SGK verileriyle bu personel sayısının sabitliğini sağlaması gerektiğini düşünüyorum çünkü denetim olacak diye personel alırlar, yoğun bakım ruhsatını alırlar, sonra personeli çıkarabiliyorlar. Bu olmasın diye bunu yapmak gerekir diye düşünüyorum.

Yine, kalitenin öneminden hep bahsediyoruz. Akreditasyon Kurumunun, Sağlık Bakanlığının bu konudaki çalışmalarını da biliyoruz. Özel hastanelere bu zorunlu diyemiyorsak bunu cazip hâle getirmek için -aklıma bir an geldi- biliyorsunuz, plajlarda mavi bayrak olayı var yani onun gibi hastaneler, kaliteli hastaneler kendi kalitesini göstermek için böyle bir bayrak ya da sembole kendi pazarlamalarını ya da duyurularını yapabilirler mi bilmiyorum; bunu sağlık okuryazarlığını da endekslersek belki hastaneler bunu daha ön plana alırlar diye düşünüyorum, bu da aklıma gelen bir soruydu. Siz ne dersiniz bu açıdan?

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Teşekkür ediyoruz Hasan Hocam.

Ümit Hocam, yavaş yavaş toparlayacağız. Böyle kısa cevaplar verirsek... 1-2 tane soru var herhâlde, onu da alıp bitireceğiz inşallah.

Buyurun.

TÜRKİYE SAĞLIK ENSTİTÜLERİ BAŞKANI ÜMİT KERMAN - Tamam.

Sayın Vekilim "TÜSKA uluslararası akreditasyon yapıyor mu?" Evet. Hatta biz bu önümüzdeki birkaç ay içinde 3 tane... Önümüzdeki hafta bir ekibimiz Kıbrıs'a gidiyor, ayrıca 2 ülkenin daha bizden akreditasyon talebi oldu. Bizim uluslararası denetçilerimiz de var, bizim bu konuda da ekiplerimiz mevcut.

CGI cihazının klinik çalışmalarını bitirip verdik; umarız bu dönemin, 2'nci yılın ikinci yarısında artık ülkemizde kullanılabilir olacak.

Zorunluluk kısmında, evet, özel hastanelerde artık zorunlu oldu akreditasyon, TÜSKA'nın akreditasyonu. Bizim bir flamamız var, bir bayrağımız var. Biz hatta, o hastaneye akredite yapmaya gittiğimizde tören yapıyoruz. Tüm hastanedeki kişileri bunu başardıkları için kutlamak için bir tören yapıyoruz ve o flamayı o hastanenin kapısına asıyoruz, TÜSKA'nın akreditasyonu. Hatta iki hafta önce de Türkiye'de 2'nci reakkreditasyon alınan bir özel hastaneye de gittik, orada da belgelerimiz var, bu yönde de eksikliğimiz yok efendim.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - O zaman sağlık okuryazarlığı diyelim yada vatandaşın bilmesi açısından -ben bilmiyorum şahsen hekim olarak- vatandaşın bunu bilmesini sağlarsak belki özendirici olmuş oluruz otomatik olarak.

TÜRKİYE SAĞLIK ENSTİTÜLERİ BAŞKANI ÜMİT KERMAN - Evet, daha da fazla yayın...

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Orhan Hocam, sizin söz hakkınız vardı, hepsini Hasan Ağabey sordu herhâlde, Allah razı olsun, sağ olsun.

Buyurun Sayın Hocam.

HALİT YEREBAKAN (İstanbul) - Son bir ilave yapmak istiyorum.

Murat Hocam, teşekkür ederim; hocalarım, katkılarınız için teşekkür ediyorum.

Şimdi, tabii, etik, ahlaki standartlar her zaman için kanuni standartların üstündedir. Dolayısıyla, bir hizmet verebilmek için "substantial quality" dediğimiz en temel, en alt ölçekte bir baz kaliteye ihtiyaç vardır, bu da sağlıkta hastanın hayatıdır yani hastanın hayatını koruyabilmek için ne gerekiyorsa o imkânların mutlaka orada olması gerekiyor. Akreditasyonu biraz böyle ahlaki ve etik standart gibi görürsek bunun kanuni standardı ne? Kanuni standardının denetimini yapan Sağlık Bakanlığı her yıl düzenli olarak SKS yani "Sağlıkta Kalite Sistemleri" adı altında bir denetim yapıyor. Zaten orada bir sorunla karşılaştığı zaman hastaneye gidiyor ama bu masanın etrafındaki herkes -hangi partiden olursa olsun, hangi kurumdan olursa olsun- hepimiz bir şeyin tarafındayız, kimse hiçbir kurumun, hiçbir denetçinin, hiçbir şeyin tarafında değil, herkesin taraf olduğu tek bir nokta acımızın tarafıyız, kaybettiğimiz evlatlarımızın tarafındayız ve bir daha böyle bir şey yaşanmasın diye bir uğraşı içerisindeyiz, o yüzden bir fikir jimnastiği yapıyoruz. Yani birinin eksikliğini, argümanını buraya taşımaktan ziyade bundan sonra bir daha böyle bir şey olmasın diye ne yaparsak onu yapalım.

SKS mesela bazı hastanelerde bu sene yapılmamış. Neden yapılmamış, bunu merak ediyorum, şahsen merak ediyorum. Akreditasyonu olan bir hastane yani kanuni standartların üzerinde, ahlaki boyutta yani "marketing" açısından kullanılabilecek bir akreditasyon standardına sahip olan bir hastanede, her ne kadar eski versiyonunda olsa bile böyle bir sorun yaşamış. Ne olursa olsun biz öyle bir kültürdeyiz ki belki polisi gördüğümüze ceza yememek için kemer takabiliyoruz değil mi veya işte, bir imtihana gireceksek son gün çalışabiliyoruz. Son günde, son anda, işte, belirli toparlanmalarla... Defalarca yaşadım akreditasyon süreçlerini ancak akreditasyon sisteminin başındaki olan sizler mesela bizlere bir kanuni örnek verebilirdiniz veya bir tavsiyede bulunabilirdiniz bununla ilgili o kanuni standartlarımızda demek ki bir eksiklik var, onu hangi seviyeye çıkarmamız lazım ki bir daha böyle bir şey yaşanmasın... Sunumu yaptınız ama katma değer üretebilecek bir fikir de buradan ortaya çıkmasını istiyorum. Dolayısıyla, bu açıdan yani "Şu da olsaydı, bize şu konuda destek verin." dediğiniz noktayı da merak ediyorum ama eğer siz kabul ediyorsanız o zaman siz de belki sayfanın bir yerinde eksiklik görüyorsunuz diye düşünürüm. Dolayısıyla, bizim fikir de yürütebilmemiz ve fikir birliğiyle daha da geliştirebilmemiz için sizin bu açıdan da geri bildiriminize ihtiyacımız olduğunu düşünüyorum.

Teşekkür ederim.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Evet, daha çok tavsiye niteliğindeydi herhâlde.

HALİT YEREBAKAN (İstanbul) - Tavsiyelerini alalım niteliğinde.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Buyurun.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) - Ümit Hocama sunumları için çok teşekkür ederim.

Tabii ki TÜSEB, AK PARTİ iktidarlarında sağlık politikalarının geliştirilmesi yani kaliteli bir şekilde sağlık sunumu yapılması, aynı zamanda kullanılan cihazların yerli ve millîlik oranının artırılması ve diğer taraftan da sağlık turizminin dünya çapında geliştirilmesi anlamında 2014 yılında kanuni düzenlemeyle kurulmuş, 2015 yılında da hayata geçirilmiş bir kurumdur ve sizlerin de ifade ettiği gibi 9 tane enstitüsü vardır. Burada hem kurumları harekete geçirme hem de özel sektörden bu anlamda faydalanma anlamında 2015'ten beri çok önemli mesafeler katedildi. Ve bizim de en çok mesela cari açığımızı oluşturan özellikle tıbbi cihazların yurt dışından alınmasının azaltılması için sizlerin de örnek verdiğiniz, işte, yerli ventilatör cihazları olsun, yakında, işte, inşallah Tip 1 diyabetli gençlerimizin ümitte bekledikleri insülin ölçüm cihazları olsun, yine stentler konusu olsun, yine SMA hastalarında tarama testi olsun, millî ve yerli aşılar konusu olsun ve yerli gen bankasının kurulması gibi pek çok aşamalar kaydettik ve dolayısıyla da çok önemli hizmetler veriyorsunuz. İnşallah, bu hizmetler gün geçtikçe daha da artacak ve silah sanayisinde yerlilik ve millîlik oranlarını yüzde 20'lerden yüzde 80'lere çıkardığımız gibi, ihracatımızı da 250 milyon dolardan 6 milyar dolara çıkardığımız gibi burada da aynı bir hikâyeyi inşallah biz yazacağız.

Tabii, burada ben şuna gelmek istiyorum: Bu Akreditasyon Kurumunu kurmuş olmanız, TÜSKA gerçekten çok önemli bir şey. 2000'li yıllarda, daha önce biz daha çok İsviçre'nin olduğunu düşündüğüm ve 90 tane ülkenin üye olduğu ISO 9001 akreditasyonunu isteyen hastane bunu yapardı, yapmaya çalışırdı ama sağlıkta bunun çok başarılı olmadığını görüyorduk ve bizim şartlarımıza da çok hitap etmiyordu. Bunu almış olup olmamanın da halk nezdinde çok fazla da bir değeri yoktu. Tabii, buradan kurtulup kendi Akreditasyon Kurumumuzu kurmuş olmamız çok önemli. Bu akreditasyonun da dünya tarafından, diğer ülkeler tarafından tanınacak olması da çok önemli.

Burada şu var Hocam, şimdiye kadar bizim temel amacımız şuydu: Mesela, özellikle sağlık turizmini geliştirme açısından ben diyelim ki başka ülkelere birinin bir vatandaşı olsam, Türkiye'den sağlık hizmeti alacak olsam ilk TÜSKA tarafından bu hastane akredite olmuş mu, olmamış mı, ona bakar, ona göre gelirdim. Ama siz bu süre zarfında 17 tane hastaneyi akredite etmişsiniz. Tabii ki sizin zorlama şeyiniz yok ve isteyen buna başvurabiliyor, isteyen başvurmuyor ve dolayısıyla, burada, özellikle bunun bir avantajının olması lazım. Yani bunun avantajının olması için hem özel sektörde hem de kamuda sizin tarafınızdan akredite edilen hastaneler diyelim ki ileride -belki şimdi erken ama- SGK tarafından ben bu hastanelerden hizmet alıyorum diyebilmesi lazım. Sağlık Bakanlığımızın kendi standartları var, şartları var, onları sunuyor; onları yerine getiren hastaneler bu hizmeti veriyorlar. Dolayısıyla da siz hastaneye akreditasyon için, mesela o hastanelerden bir tanesine akreditasyon için işlemler yapmışsınız ama sizin o hizmetleri durdurma gibi bir yetkiniz yok zaten. Akreditasyonu verirseniz veya vermezsiniz, o hastane akredite olmaktan vazgeçebilir de devam edebilir de ama bir ayrıcalığının mutlaka olması lazım ve bunun mutlaka yaygınlaştırılması gerektiğini düşünüyorum ben. Bununla ilgili SGK'yle görüşmeleriniz var mı? Dolayısıyla da bunu nasıl yaygınlaştırabiliriz?

Bir de tabii ki özellikle bu insülin ölçüm cihazı -arkadaşlar da bahsetti- en kısa sürede üretim aşamasına ne zaman geçecek ve biz bunu çocuklarımıza ne zaman verebileceğiz?

Teşekkür ederim.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Teşekkür ediyoruz İsmail Vekilime.

Ümit Başkanım, buyurun.

TÜRKİYE SAĞLIK ENSTİTÜLERİ BAŞKANI ÜMİT KERVAN - Sayın Başkan, çok teşekkür ederim.

Bizim setlerimiz çok, biz bir aşama daha ileri gidiyoruz ve şimdi mükemmeliyet merkezleri için setler hazırlıyoruz, sağlıkta verilen hizmetin kalitesinin bir adım daha ilerisine... Sağlık turizmi yapacak hastanelerin TÜSKA tarafından akredite edilmesi için de sağlık turizmi merkezlerinin akreditasyon setlerini hazırlıyoruz. Bu setler uluslararası merkez tarafından onaylanmış olacaklar. Şu anda bunlarla ilgili hatta mükemmeliyet merkezleriyle ilgili de birkaç tane setleri hazırlandı, bu dönem içinde hemen sisteme geçireceğiz.

Sosyal Güvenlik Kurumuyla görüşüyoruz -çok önemli- Sayın Halit Vekilimiz de sordu "Neler olabilir?" diye. Biz bunları sizlere iletmekten, yazılı olarak iletmekten mutlu oluruz çünkü bizim de önerilerimiz olacaktır. Sizlerin böyle bir desteği olması bizi daha da güçlendirir, özellikle uluslararası arenada daha da güçlenmemizi sağlayacaktır. Sosyal Güvenlik Kurumuyla görüşmelerimizde TÜSKA tarafından akredite edilmiş merkezlerden verilen sağlık hizmetinin diğer hastanelerden daha ayrıcalıklı nasıl olabilir, nasıl yapabiliriz... Bütün toplumun kabul göreceği bir sistem üzerinde çalışıyoruz efendim. Sizlerin de destekleri olursa teşekkür ederiz.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Teşekkür ediyoruz Ümit Hocam.

Sema Hocam, buyurun.

PROF. DR. SEMA TURAN - Sayın Başkanım, değerli vekiller; herkese merhabalar. Sevgili Ümit Hocama çok teşekkür ediyorum, çok güzel bir sunum gerçekleştirdi.

Şimdi, benim kendi adıma burada, bu tarafta izleyici olarak dinlerken birtakım endişelerim oldu, onu paylaşmak istiyorum. Yoğun bakım konusunu konuşmaya başladık, yenidoğanları konuştuk ve bu sorunlara çözüm ararken de pek çok kurumu ve alanı dinledik. Bir yoğun bakımcı olarak şunu söylemek istiyorum: Akreditasyon önemlidir, bu akreditasyonda bağımsız denetçiler tarafından fiziksel şartlarımız ve pek çok şey değerlendirilir ama tıbbi hizmet kalitesi değerlendirmesi konusunda bir eksiklik olduğunu ifade etmek isterim; bunu burada Başkanımız da varken kendilerine de söylüyorum. Burada önemli olan, fonksiyonel olarak bir yoğun bakım hizmetini nasıl değerlendireceğimize. Eğer bunu sağlayabileceksek, bugün olan olaylardan önümüze bir yol çizeceksek bunun üzerine konuşmamız gerektiğini düşünüyorum. Çok başarılı işler yapılıyor TÜSEB tarafından ve geleceğe dair çok güzel şeyler dinledik açıkçası ben de gönülden destekliyorum ancak beraberinde yaşadığımız hadiseden bir ders çıkaracaksa çıkaracağımız dersin... Aslında bu Komisyonun da görevinin bu olduğunu düşünüyorum. Bizim mutlaka tıbbi yani hizmet kalitesi anlamında bir çözüm bulmamız gerekiyor. Bunun için de üniversitelerdeki eğitimden tutun, tıbbi eğitimden ve ilerleyici süreçte hastanelerin denetlenmesiyle ilgili de -özel, Sağlık Bakanlığı ya da üniversite fark etmez- Diyarbakır'dan İstanbul'a, İzmir'den Kars'a kadar her yerdeki sağlık hizmetinin standardize edilmesi için uğraşmamız gerektiğini, bu Komisyondan da böyle bir raporun çıkması gerektiğini düşünüyorum; bunu paylaşmak istedim.

Teşekkür ederim.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Teşekkür ediyoruz Sema Hocam.

Suna Hocam, buyurun.

PROF. DR. ŞERİFE SUNA OĞUZ - Ümit Hocama güzel sunumu için çok teşekkür ediyoruz.

Aynı hastanede çalışıyoruz aslında ama Sema Hocam gibi ben de benzer bir alanda konuya giriş yapmak istiyorum. Kullanılan setler, hem akreditasyon da hem de kalite standartları için kullanılan setler esasında bir algoritmalarla zaman içinde versiyonlarla geliştirildi ancak bunlar hasta bakımındaki klinik kararları değerlendirmiyor ve sonra da geriye dönüp baktığımızda bu yenidoğan olaylarında gördüğümüz gibi çok yanlış alınmış, artık morbidite, mortaliteyle sonuçlanan klinik hatalara sebep olan kararları görüyoruz ve denetlemelerin çoğunda gözden kaçıyor; önemli olan kısım bu.

İkincisi, yetkinlik, yeterlilik akreditasyonu sağlarken bu kadar veriyi hem SAS için ayrı veriyorsunuz hem SKS için ayrı veriyorsunuz, bunlar için çok zaman harcıyorsunuz ama dijital platformda aynı veriler örtüşmüyor, defalarca aynı istatistikler üzerinde çalışıyorsunuz. Bu bir mental yorgunluk ve hastaya ayıracağınız zamanı yetkin olduğunuzu ispat etmeye harcadığınız bir döneme dönüştürüyorsunuz. Hâlbuki bizim bugün en önemli, en kırılgan yaşımız yenidoğan; 5 yaş altı ölümlerin yüzde 50'si yenidoğan döneminde oluyor, yirmi sekiz gün içinde oluyor. Yirmi sekiz gün içinde vefat eden bebeklerin yüzde 50'sinden fazlası da prematüre komplikasyonları. Eğer bir iyileştirme yapacaksak, verimlilik ve harcamayı azaltacaksak prematüre bebeklerin erken ölüm sebebi olan enfeksiyonlarına hızlı tanı koyabileceğimiz, dışa bağımlı olduğumuz kateterleri ortadan kaldıracaklarımız, kan ürünlerinin doğru yönetimini sağlayabilecek yöntemleri yani çok önemli başlıkları geliştirmemiz gerekiyor. Biz buz dağının altını daha hiç görmedik, bundan yirmi yıl sonra ciddi morbiditesi olan, farklı teknolojik desteklere ihtiyacı olacak yetişkin bir hasta grubumuz çıg gibi büyüyor.

Bence bir diğer önemli nokta, Türkiye'de hastalık yükümüz fazla. Akraba evliliği, kardeş ölüm öyküsü olan ailelerin bir sonraki çocuklarının daha sağlıklı olabilmesi için genom projeleri için de sadece SMA değil ama önlenabilir ya da tekrarlanması ortadan kaldırılabılır hastalıkları da daha hızlı çalışmamız lazım. İki buçuk ayda çok büyük işler yapılmış; aynı hasta gruplarıyla ilgili, nadir hastalık ama tekrarlayan hastalıkları da takip etmemiz gerekiyor çünkü çok harcama yapıyoruz. Biz bu hastalara altı ay yoğun bakımlarda bakıyoruz ve çok ciddi sağlık harcamaları olan hastalar, yaşam kalitesi olumsuz etkilenen hastalar.

İnşallah bu konularda da destekler artar diye umut ediyoruz Hocam.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Teşekkür ediyoruz.

Bülent Hocam, buyurun.

DOÇ. DR. BÜLENT ERBİL - Şimdi, kalite sistemiyle ilgili biraz konuşmak istiyorum. Şu an biz Hacettepe Üniversitesinde JCI denetimine tekrar başladık, iki ay sonra nisan ayında gelecekler. New York kalite sistemini tekrar tekrar yapıyoruz. Kalite hakikaten birçok şeyi değiştiriyor, sizin yapmanız ve yapmamanız gerekenleri çok önemli ölçüde değiştirerek seviye atlamanızı... Bizim uluslararası bir kalite sistemini kullanmamızın nedeni de uluslararası hasta kapasitemizi artırmak amaçlı

da kullanıyoruz, başka amaçlarımız da var ama gerçekten uzun yıllardır, 6'ncısını almaya çalıştığımız kalite sisteminin hastanemizde neleri değiştirdiğini, insanlarda hangi davranışları değiştirdiğini sağlıkta güvenlik "hasta güvenliği" kavramını hatta eğitimdeki değişiklikleri de dâhil olmak üzere içine alacak şekilde değiştirdiğini biliyoruz.

Ben şurada şöyle bir şey duydum, hani klinik kalite için söylüyorum: Sağlık Bakanlığının da bir kalite sistemi var aslında bakarsanız, ondan kimse bahsetmedi. Sağlık Bakanlığından kimse olmayınca ben de iletmek istedim orayı. Şimdi, burada, Türkiye'de sağlıkta kalite sistemi var ve "sağlık hizmeti kalitesi" ve "klinik kalite" olmak üzere 2 kısma ayrılmış vaziyette. Burada sağlıkta kalite standartları aslında belli, tüm Bakanlık hastaneleri bununla denetleniyor, özel hastaneler de bununla denetleniyor, içeriğine baktığınız zaman çok da detaylı -biz seviyoruz- yani her bir parametresine bakıyoruz, eğer hastanemizde iyi şeyler yapmak istiyorsanız da ilgileniyoruz. Aynı şekilde, TÜSKA'nın da yaptığı tüm kalite standartlarını inceliyoruz, hani onu da kendimize bir şekilde uygulamaya çalışıyoruz ama burada klinik kalite standartları meselesi var. Gerçekten, bu klinik kalite standartları daha az konuşulan bir durum. Sağlık Bakanlığı, geçen yıl ilk defa klinik kalite standartlarıyla ilgili ve bunların klinik kalite göstergeleriyle ilgili bir çalışma başlattı. Hatta ilklerden biriymişiz, bize de geldiler, biz de hemen destek olmak istedik çünkü bu önemli bir şey. Sizin sadece hasta güvenliğiyle ilgili yaptığınız şeyler dışında bir de yaptığınız hizmetin klinik kalitesini ölçmeniz gerekiyor. Siz doğru tanı koydunuz mu, doğru tedaviyi verdiniz mi gibi kavramlar üzerinden başka bir kalite basamağı daha var. Belki bu basamağı da güçlendirmemiz lazım. Sonuç itibarıyla, ülkemizde kalite standartlarıyla ilgili çok çalışılıyor. Klinik kalite standartlarının üzerinde de durulması, buranın da bir şekilde motive edilmesi... Sonuç itibarıyla, kalite standartlarının bir kısmı gönüllülük, bir kısmı olmazsa olmazlarımız ama bunu yapmamız gerekiyor. Ben, mesela klinik kalite standartlarının TÜSKA tarafından daha fazla önemsenmesi gerektiğini düşünüyorum, buna da ihtiyacımız olduğunu düşünüyorum.

Teşekkür ederim.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Teşekkür ediyoruz Bülent Hocam.

Ümit Hocam, var mı eklemek istediğiniz, cevaplamak istediğiniz bir şey? Çok soru yok gibiydi, öneri gibiydi.

Buyurun Banu Hanım.

TOBB TÜRKİYE SAĞLIK HİZMETLERİ MECLİSİ BAŞKANI BANU KÜÇÜKEL - Çok teşekkür ederim.

Sayın Yerlikaya aslında benim sorumu sordu "Kendi iç sisteminizde nasıl bir yenilenme var?" diye. Siz ikinci söyleyeceğim şeyi söylediniz ama bir tavsiyem olacak otuz senedir akredite olan, bu işlerin içinde olan bir insan olarak. Şimdi, mükemmeliyet merkezleri artık branşlara verilmiyor, hastalıklara ve organlara veriliyor. Bizim bu yeni jenerasyon işlerini bir düşünmemiz lazım, mutlaka düşünüyorsunuzdur.

Bir de Hocam, en önemli şey, yeni jenerasyon tıp hizmetlerine özendirmek ve bunların daha başlangıçta kalite sistemlerini oturtmak... Evde bakım, evde dijital bakım, palyatif bakım, yaşlı bakım Türkiye'de daha çok bebek adımlarıyla gidiyor; bunları da uhdenize alırsanız çok iyi olur.

Bir şey daha söyleyeceğim. Tabii, bu uluslararası akreditasyon sistemleri uluslararası ama siz sonuç olarak bir Türk akredite sistemisiniz ve gerçekten vatandaş olarak bütün bu yapılanlardan çok gurur duydum. Türkiye'nin gerçekleri var; bu yenidoğan ölümlerinde gördüğümüz işlerde mali, idari, nöbet sistemi, daha birçok şeyler var. Allah aşkına, bunları da bu denetimlerinizin içine sokmayı düşünür müsünüz? Ve zaman zaman bu yaptığınız ara denetimleri belki habersiz yapmayı eklemleyebilir misiniz?

Çok teşekkür ederim.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Ümit Hocam, az bir soru vardı, düşünür müsünüz, ekler misiniz?

Buyurun.

TÜRKİYE SAĞLIK ENSTİTÜLERİ BAŞKANI ÜMİT KERVAN - Sadece şunu söylemek istiyorum Sayın Başkanım: Sağlık Politikaları Enstitümüzün bir numaralı başlığı yaşlı sağlığı. Ülkemizin farkındayız, bu konuda da Sağlık Politikaları Enstitümüz çalışıyor efendim.

BAŞKAN İSHAK ŞAN - Çok teşekkür ediyoruz bugünkü sunumlar için. TÜSEB Başkanımız Sayın Ümit Kervan'a, yine Türkiye Sağlık Hizmetleri Meclisi Başkanımız Banu Küçükkel'e ve ekibine çok çok teşekkür ediyoruz.

Değerli Komisyon üyeleri, herkese hayırlı akşamlar diliyorum ve müsaadenizle oturumu kapatıyorum.

Kapanma Saati: 18.04