

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
PLAN VE BÜTÇE KOMİSYONU
TUTANAK DERGİSİ

19'uncu Toplantı
21 Kasım 2025 Cuma

(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 Mehmet Muş'un Komisyonun bugünkü gündemine ilişkin açıklaması
- 2.- Komisyon Başkanı Mehmet Muş'un, Malatya Milletvekili Veli Ağbaba'nın yaptığı açıklamasında geçen bazı ifadelerine ilişkin açıklaması
- 3.- Oturum Başkanı Orhan Erdem'in, Ağrı Milletvekili Sırrı Sakık'ın Sağlık Bakanlığının 2026 yılı bütçesi üzerinde yaptığı konuşmasında geçen bazı ifadelerine ilişkin açıklaması

III.- AÇIKLAMALAR

- 1.- Malatya Milletvekili Veli Ağbaba'nın, Komisyonunda görüntü alınmaması kuralına ve Sağlık Bakanını neden istifaya davet etmeyeceklerine ilişkin açıklaması

IV.- KANUN TEKLİFLERİ VE DİĞER İŞLER

A) Kanun Teklifleri

- 1.- 2026 Yılı Merkezi Yönetim Bütçe Kanunu Teklifi (1/280) ve 2024 Yılı Merkezi Yönetim Kesin Hesap Kanunu Teklifi (1/279) ile Sayıştay tezkereleri
 - a) Sağlık Bakanlığı
 - b) Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü
 - c) Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu
 - ç) Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
PLAN VE BÜTÇE KOMİSYONU

-----0-----

19'uncu Toplantı
21 Kasım 2025 Cuma

-----0-----

I.- GÖRÜŞÜLEN KONULAR

TBMM Plan ve Bütçe Komisyonu saat 10.05'te açılarak üç oturum yaptı.

Komisyon Başkanı Mehmet Muş,
Komisyonun bugünkü gündemine,

Malatya Milletvekili Veli Ağbaba'nın yaptığı açıklamasında geçen bazı ifadelerine;

Oturum Başkanı Orhan Erdem, Ağrı Milletvekili Sırrı Sakık'ın Sağlık Bakanlığının 2026 bütçesi üzerinde yaptığı konuşmasında geçen bazı ifadelerine,
İlişkin açıklama yaptı.

Malatya Milletvekili Veli Ağbaba, Komisyonunda görüntü alınmaması kuralına ve Sağlık Bakanını neden istifaya davet etmeyeceklerine ilişkin açıklama yaptı.

2026 Yılı Merkezi Yönetim Bütçe Kanunu Teklifi (1/280) ve 2024 Yılı Merkezi Yönetim Kesin Hesap Kanunu Teklifi (1/279) ile Sayıştay tezkerelerinin görüşmelerine devam edilerek,
Sağlık Bakanlığının,
Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğünün,
Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumunun,
Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığının,
2026 yılı bütçeleri ve 2024 yılı kesin hesapları kabul edildi.

Komisyon gündeminde görüşülecek başka konu bulunmadığından, 2026 yılı bütçelerini görüşmeye devam etmek için 24 Kasım 2025 Pazartesi günü saat 11.00'de toplanmak üzere toplantıya 22.34'te son verildi.

21 Kasım 2025 Cuma
BİRİNCİ OTURUM
Açılma Saati: 10.05
BAŞKAN: Mehmet MUŞ (Samsun)
BAŞKAN VEKİLİ: İsmail Faruk AKSU (İstanbul)
SÖZCÜ: Orhan ERDEM (Konya)
KÂTİP: Nilgün ÖK (Denizli)
----- 0 -----

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Plan ve Bütçe Komisyonumuzun değerli üyeleri, Değerli Bakanım, Bakan Yardımcılarımız, kamu kurum ve kuruluşlarımızın kıymetli bürokratları, yazılı ve görsel basınımızın değerli temsilcileri; Başkanlık Divanı adına sizleri saygıyla selamlıyorum. Hayırlı sabahlar diliyorum.

Toplantı yetersayımız vardır. Komisyonumuzun 19'uncu Birleşimini açıyorum.

II.- OTURUM BAŞKANLARININ KONUŞMALARI

1.- Komisyon Başkanı Mehmet Muş'un Komisyonun bugünkü gündemine ilişkin açıklaması

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Gündemimizde Sağlık Bakanlığı, Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu ile Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığının bütçe, kesin hesap ve Sayıştay raporları bulunmaktadır.

Değerli milletvekilleri, Sayın Bakana söz vermeden önce Komisyonumuzdaki bürokratların kendilerini tanıtımalarını rica ediyorum.

Buyurun.

(Katılımcılar kendilerini tanıttılar)

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Teşekkür ediyorum.

VELİ AĞBABA (Malatya) - Sayın Başkan, teşekkür ederim.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Hayırdır Sayın Ağbaba?

VELİ AĞBABA (Malatya) - Bir konuda...

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Sayın Bakana söz vereceğim.

VELİ AĞBABA (Malatya) - Bir aydınlatma yapmam lazım.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Aydınlatmaya ihtiyacımız yok Sayın Ağbaba. (CHP sıralarından gürültüler)

Değerli arkadaşlar...

SERKAN SARI (Balıkesir) - Önemli bir şey söylenecek, merak ediyoruz!

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Sayın Sarı, Sayın Ağbaba kendisini ifade edemiyor mu? Siz niye oradan destek veriyorsunuz? (CHP sıralarından gürültüler)

Arkadaşlar, merak etmeyin, hepsini konuşacağız bugün, Sayın Bakan geldi.

Sayın Ağbaba, nedir mesele? Malatya'yla alakalı bir mesele mi var?

VELİ AĞBABA (Malatya) - Yok, çünkü tutanakla ilgili bir şey konuşmam lazım, arz etmem lazım.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Dünkü tutanak mı?

VELİ AĞBABA (Malatya) - Evet, dünkü.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - O dün de kaldı.

VELİ AĞBABA (Malatya) - Sayın Başkan, şimdiye kadar bitmişti söz verseydiniz.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Hayır arkadaşlar, ben meseleyi anlayayım da. Süreden imtina ettiğim yok. Dünkü tutanağın nesini konuşacaksınız Sayın Ağbaba?

VELİ AĞBABA (Malatya) - Orada dikkatimi çeken bir durum var, onu konuşacağım.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Dünkü tutanakta?

VELİ AĞBABA (Malatya) - Evet, evet. Dünkü olaylarda diyelim.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) - Bakan değişti.

VELİ AĞBABA (Malatya) - Olsun, biz yine de söyleyelim söyleyeceğimizi.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Arkadaşlar, bir saniye, dünkü tutanakla alakalı neymiş mesele anlayalım.

Sayın Ağbaba, buyurun izah edin.

III.- AÇIKLAMALAR

1.- Malatya Milletvekili Veli Ağbaba'nın, Komisyonunda görüntü alınmaması kuralına ve Sağlık Bakanını neden istifaya davet etmeyeceklerine ilişkin açıklaması

VELİ AĞBABA (Malatya) - Değerli arkadaşlar, öncelikle kendimizle gurur duyduğumuzu ifade etmek istiyorum. Cumhuriyet Halk Partisi varsa herkes için var; AK PARTİ için de var, Sayın Bakanlar için de var. Artık Bakanlar daha hazırlıklı geliyorlar, sağ olsunlar. Sağ olsun grubumuz, Cumhuriyet Halk Partisi Grubu, AK PARTİ'li vekillere de muhabirliği öğrettik, onlar da artık kendileri görüntü alıyor, cep telefonlarıyla çekiyorlar. Kendimizle gurur duyuyoruz arkadaşlar, onu söyleyelim öncelikle.

Şimdi, dün bir olay oldu. Sayın Başkanın koymuş olduğu kurallar var. Biz de bazılarını onaylıyoruz, bazıları onaylamıyoruz. Biz kendimiz dışında görüntü çekmiyoruz, prensip olarak görüntü çekmiyoruz ama dün bu ihlal edildi. Sayın Millî Eğitim Bakanı Yusuf Tekin'in görüntülerini, Sayın Yaşar Kırkpınar'ın iki arkasındaki bir milletvekili arkadaşım çekerek bugün sosyal medyada paylaşmış. Tabii, biz, Sayın Bakanlara burada laf atarken, konuşurken bizi kırpmalarını, bizim sözlerimizi vermemelerini anlayışla karşılıyoruz. Yusuf Tekin'i de tebrik ederim, inşallah sözümüzü duyar. Yusuf Tekin, sosyal medyadaki trolleri müthiş kullanıyor. Şimdiye kadar

trolleri en iyi kullanan Bakan olarak aramızda oylama yaptık, onu seçtik, onu da söyleyelim. Bu konuyu da sizin gündeminize sunuyoruz.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Teşekkür ediyorum, sağ olun.

VELİ AĞBABA (Malatya) - Bugün de bizim Sayın Bakanı çekmemize herhâlde müsaade ederseniz, hatta AK PARTİ Grubunu da çekmemize müsaade ederseniz çünkü başkalarını çekmeye müsaade edilmiyordu bu grupta; dün, bu AK PARTİ tarafından, Grubu tarafından ihlal edildi.

(Gürültüler)

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Bir saniye değerli arkadaşlar...

VELİ AĞBABA (Malatya) - Başkanım, son cümlem.

Şimdi, arkadaşlar, bakın, bu bütçe iktidarın bütçesi; biz eleştireceğiz, siz savunacaksınız. Bugün Sayın Bakanın da uygulamalarını eleştireceğiz, belki, bazen öveceğiz bulabilirsek bir şeyi, onu da yapacağız.

EJDER AÇIKKAPI (Elâzığ) - Bulamazsınız.

VELİ AĞBABA (Malatya) - "Bulabilirsek." diyorum.

Şimdi, bakın, bugün Sayın Bakanı istifaya davet etmeyeceğiz, rahat olun, sizi istifaya davet etmeyeceğiz. Niye? Sizin üst tertipleriniz yani, abileriniz çeşitli ölümlerden sorumlu olan örneğin Kültür ve Turizm Bakanı insanların ölümlerden sorumlu, Çalışma Bakanı insanların cayır cayır yanmasından sorumlu, Ulaştırma Bakanı 4 kişinin ölümünden sorumlu.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Sayın Ağbaba, teşekkür ediyorum.

VELİ AĞBABA (Malatya) - Dolayısıyla, onlar istifa etmediğine göre sizden de böyle bir beklentimiz yok.

Bütçeniz hayırlı olsun.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Teşekkür ediyorum.

II.- OTURUM BAŞKANLARININ KONUŞMALARI (Devam)

2.- Komisyon Başkanı Mehmet Muş'un, Malatya Milletvekili Veli Ağbaba'nın yaptığı açıklamasında geçen bazı ifadelerine ilişkin açıklaması

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Değerli arkadaşlar, konuya izahat getirmek istiyorum.

Sayın Ağbaba, benimle Bakan orada konuşurken bu yandan bir çekimi paylaştı. Bizim arkadaşlarımızın oturduğu sıralardan Bakanın danışmanı çekiyorken tespit edildi ve salon dışına çıkarıldı.

VELİ AĞBABA (Malatya) - Resul Kurt değil, beceremez o.

RESUL KURT (Adıyaman) - Çok iyi beceririm de milletin içine çıkamazsın sen.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Hayır, hayır, Resul Kurt değil, arkadaş salon dışına çıkarıldı, Bakan kendi kamerasını kullandı; bunu da açıklamış olayım.

Teşekkür ediyorum.

(Gürültüler)

EJDER AÇIKKAPI (Elâzığ) - Başkanım, özür dilesinler. Bilip bilmeden yalan konuşuyorlar.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Arkadaşlar izah ettim ben, tutanaklarda var.

Bakanın danışmanının çektiğini tespit ettik, salonun dışına çıkardık arkadaşlarımız, milletvekilleri çekmedi.

EJDER AÇIKKAPI (Elâzığ) - İki arkası ya benim...

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Değerli arkadaşlar, Sayın Ağbaba, ben sizinle resmî bilgiyi paylaştım.

Teşekkür ediyorum. Hayırlı cumalar diliyorum.

IV.- KANUN TEKLİFLERİ VE DİĞER İŞLER

A) Kanun Teklifleri

1.- 2026 Yılı Merkezi Yönetim Bütçe Kanunu Teklifi (1/280) ve 2024 Yılı Merkezi Yönetim Kesin Hesap Kanunu Teklifi (1/279) ile Sayıştay tezkereleri¹

a) Sağlık Bakanlığı

b) Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü

c) Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu

ç) Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Sayın Bakanım, buyurun.

Otuz dakika süreniz var.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Sayın, Başkan, Plan ve Bütçe Komisyonunun değerli üyeleri, sayın milletvekilleri; heyetinizi saygıyla selamlıyorum.

Bakanlığımızın 2024 yılı kesin hesabı ve 2026 yılı bütçe teklifi üzerine görüşlerimizi arz etmek üzere huzurlarınızdayım.

Bugün burada aynı hedef doğrultusunda bulunuyoruz; sağlıklı, güçlü ve üreten bir Türkiye. Biliyorum ki bu hedefe milletin iradesini temsil eden siz değerli milletvekillerimizin desteğiyle birlikte ulaşabiliriz. Sizler, vatandaşlarımızın sesini Gazi Meclisimize taşıyan, milletimizin iradesini temsil eden kıymetli vekillerimizsiniz. Sizleri dinlemeye, anlamaya ve birlikte çalışmaya hazır olduğumu açık yüreklilikle ifade etmek istiyorum. Sağlık sistemi hepimizin ortak değeridir. Bu alanda söylenen her söz, yapılan her öneri

1. (1/280) ve (1/279) esas numaralı Kanun Teklifleri 23/10/2025 tarihli 4'üncü Toplantı Tutanağı'na eklidir.

yalnızca bugünü değil, geleceği Türkiye'sini de şekillendirir. Bu nedenle farklı görüşlerin katkısını bir zenginlik olarak görüyor; yıkıcı değil, yapıcı bir anlayışla ortak hedefimize yürümемizin önemine inanıyorum.

Sayın Başkan, değerli milletvekilleri; üzerine konuşacağımız her bir proje, her bir veri, her bir başarı 1,5 milyonluk büyük sağlık ailemizin emeği, alın teri ve inancıyla mümkün hâle gelmiştir. Biz, yalnızca mevcut sağlık sistemimizi yönetmekle kalmıyor, geleceğin sağlık yapısını şekillendirecek köklü değişimlerin temellerini de atıyoruz. Göreve geldiğimiz günden bu yana öncelikle kapsamlı bir mevcut durum analizi gerçekleştirdik, sağlık sistemimizin güçlü yönlerini koruyarak geliştirilmesi gereken alanları titizlikle belirledik. Bu tespitler doğrultusunda 79 yeni mevzuat düzenlemesi yaparak reformlarımızın yasal altyapısını güçlendirdik. Bu anlayışla tüm ekibimizle birlikte 81 ilimizin tamamını yerinde değerlendirdik. Ben de bizzat 61 ilimizi ziyaret ederek sağlık hizmetlerinin yürütüldüğü her noktayı yerinde inceledim. Vatandaşlarımızla, sağlık çalışanlarımızla, yöneticilerimizle, milletvekillerimizle ve siyasetçilerimizle bir araya gelerek görüş ve taleplerini doğrudan dinledik, istişarelerde bulunduk.

Sayın Başkan, değerli milletvekilleri; kamunun, özel sektörün, üniversitelerimizin, ilaç ve tıbbi cihaz üreticilerimizin ve nihayet tüm sağlık paydaşlarımızın yürüttükleri hizmetleri aynı hedef doğrultusunda görüyor, tek bir sağlık vizyonu altında buluşturuyoruz. İşte bu bütüncül anlayış Türkiye'nin Sağlıkta Gelecek Vizyonu'nu da şekillendirmektedir. Cumhurbaşkanımız Sayın Recep Tayyip Erdoğan'ın güçlü liderliğinde şekillenen Türkiye Yüzyılı vizyonu yalnızca ülkemizin siyasi ve ekonomik geleceğini değil, milletimizin sağlığa dair hedeflerini de yeniden tanımlamıştır.

Biz bu anlayışla "Sağlıklı Türkiye Yüzyılı" vizyonunu hayata geçirdik. Bu vizyon üç temel ilke üzerine inşa edilmiştir: Koruyan, geliştiren ve üreten sağlık. Koruyan sağlık anlayışıyla vatandaşlarımızın hastalanmadan önce sağlıklı kalmasını hedefliyoruz; birinci basamağı güçlendiriyor, erken tanı ve tarama programlarıyla hastalıkların oluşmadan önlenmesini hedefliyoruz. Geliştirilen sağlık yaklaşımıyla bugünün ihtiyaçlarının ötesine geçip geleceğin risklerini de dikkate alıyoruz. İnsan kaynağımızı, tesislerimizi ve dijital altyapımızı sürekli yeniliyor; beslenmeden çevreye, iş güvenliğinden su kalitesine kadar sağlığın tüm sosyal belirleyicilerini politikalarımızın merkezine yerleştiriyoruz. Bu doğrultuda sağlıklı yaşam strateji belgesini hazırlıyoruz. Üreten sağlık anlayışıyla da Türkiye'yi ilaç, aşı, biyoteknoloji, tıbbi cihaz ve sağlık yazılımı üretiminde bölgesel bir güç, küresel bir aktör hâline getiriyoruz. Artık yalnızca sağlık hizmeti sunan değil; bilimi, teknolojsi ve üretimiyle dünyada sağlık ekosistemine yön veren bir Türkiye inşa ediyoruz.

Sayın Başkan, değerli milletvekilleri; bugün dünyada sağlık sistemlerinin merkezinde sağlığın korunması ve yaşam boyu sürdürülmesi anlayışı yer almaktadır. Biliyoruz ki sağlığın korunmasıyla insanın yaşam kalitesi artarken hastalıkların ortaya çıkması da engellenmektedir. Bu anlayışta birinci basamak sağlık hizmetlerinde güçlü bir dönüşüm başlattık. Sağlık sistemimizin en önemli dayanak noktası olan aile hekimliği sistemimizi günümüzün ihtiyaçlarına göre yeniden yapılandırdık. Bu dönüşümle birlikte aile hekimlerimizi proaktif bir yaklaşımla kendilerine bağlı nüfusun sağlığını koruyan, sağlık okuryazarlığını geliştiren ve düzenli takibini sağlayan bir yapının merkezine yerleştirdik. Bu kapsamda, vatandaşlarımızı aile hekimleri aracılığıyla düzenli sağlık izlemelerine ve kronik hastalık tanımlarına yönlendirdik. Aile hekimliği vatandaşımızın sağlıklı ilk temas ettiği sağlık hizmet birimidir. Bizim hedefimiz, aile hekimlerimizin gücünü artırmak, yetkinliğini desteklemek ve işlerini kolaylaştırmaktır. Bu çerçevede değer bazlı ödeme sistemine geçtik ve teşvik miktarlarını 3 katına çıkardık. Artık aile hekimlerimiz hastanelerle entegre sistem üzerinden işlem yapabiliyor ve gerektiğinde MHRS üzerinden vatandaşlarımıza bazı üniversite hastaneleri de dâhil tüm hastanelere ve sağlıklı hayat merkezlerine randevu oluşturabiliyor.

1.859 ilacı aile hekimlerimizce yazılabilir hâle getirdik. Ayrıca birçok ilaç raporu bizzat aile hekimlerimizce düzenlenebilir hâle geldi. Bu sayede bir yıl öncesine göre 65 milyon başvuru hastaneler yerine aile hekimlerimiz tarafından karşılandı. Antibiyotikler, mide koruyucular ve ağrı kesiciler başta olmak üzere ilaçların akılcı kullanımını teşvik ettik.

Aile sağlığı merkezleri, sağlıklı hayat merkezleri ve hastaneler arasında dijital bağlantı kurduk. Bu merkezlerde diyetisyen, fizyoterapist, psikolog, sosyal çalışmacı ve çocuk gelişimci kadrolarımızla vatandaşlarımıza ücretsiz hizmet veriyoruz. Böylece koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerini entegre ettik. Sonuç olarak vatandaşımız sağlık sisteminde bir kurumdan diğerine yönlendirilirken doğru yerde, doğru zamanda ihtiyacı olan hizmete erişebiliyor.

Sayın milletvekilleri, bugün itibarıyla aile hekimlerimiz 11 kronik hastalığı izleyebilir ve takip edebilir hâle geldi. Otizm tarama ve takibini Hastalık Yönetim Platformu üzerinden aile hekimlerimizin kullanımına açtık. Sadece son bir yılda 35 milyon vatandaşımızın kronik hastalık taramaları gerçekleştirildi. 7,3 milyon kişiye yeni tanı konuldu. Bu sayede hastalıkları erken dönemde tespit ettik, tedavileri zamanında başlattık ve milyonlarca vatandaşımızın yaşam kalitesini koruduk.

Aile sağlığı merkezlerimize 2025 yılının ilk on ayında 374 milyon müracaat oldu. 3 milyon gebe, 2,1 milyon bebek ve 1,1 milyon çocuk izlemi gerçekleştirdik.

Kanser taramalarında da önemli başarılar elde ettik. 5 milyon vatandaşımıza tarama yaptık, 19 bin kişiye erken kanser tanısı koyduk. Bu sayede binlerce vatandaşımızın hayatına dokunduk. Ayrıca gezici sağlık hizmetlerimizle köy köy, belde belde dolaşarak 5,5 milyon vatandaşımıza ulaştık. Bugün Türkiye'nin her noktasına, her insanına hakkaniyetli, erişilebilir ve güçlü bir sağlık hizmeti sunuyoruz.

Sayın Başkan, değerli milletvekilleri; sağlık sistemimizdeki en öncelikli alanlardan biri anne ve çocuk sağlığıdır. 2002 yılında 100 bin canlı doğumda 64 olan anne ölüm oranını 2024 yılında 11,5'e düşürerek tarihimizin en düşük seviyesine ulaştık. 2002 yılında 1.000 canlı doğumda 31,5 olan bebek ölüm hızını, 2024 yılında 8,9'a düşürerek önemli bir ilerleme kaydettik.

Değerli milletvekilleri, Sayın Emine Erdoğan Hanımefendi'nin himayelerinde 3 Ekim 2024 tarihinde başlattığımız Normal Doğum Eylem Planı sayesinde uzun yıllardır artış eğiliminde olan primer sezaryen oranını ilk defa düşüşe geçirdik. Bir yıl içinde primer sezaryen oranında 4,1 puan yani yüzde 12,3'lük düşüş sağladık. Bu başarı doğal olan normal doğumdur ilkemizin sahada karşılık bulduğunun en somut göstergesidir. 3.400 koordinatör ebemizle ve 1.524 gebe okulumuzla anne adaylarını doğuma hazırlıyoruz. Anne adaylarımızı doğum hakkında bilgilendirmek için Annelik Yolculuğu Mobil Sağlık Uygulamasını geliştirdik ve kullanıma sunduk.

Değerli milletvekilleri, tütünle mücadelelerimizle dumanlı Türkiye vizyonumuzu güçlendirdik. Sigara bırakma polikliniklerinin sayısını bir yılda yaklaşık 2 katına çıkardık. İlâveten mobil sigara bırakma polikliniklerini de hayata geçirdik. Siz değerli milletvekillerimizden de tütün alışkanlığı olanları Meclisimizdeki sigara bırakma polikliniklerimize bekliyoruz. Bağımlılıkla mücadelemizi yalnızca tütünle sınırlı tutmadık; dijital bağımlılık, on-line kumar ve benzeri davranışsal bağımlılıklar için tarama, değerlendirme, eğitim ve psikososyal hizmetleri yürütüyoruz. Aşırı kiloyla mücadelede de önemli adımlar attık; İdeal Kilonu Öğren, Sağlıklı Yaşa kampanyasıyla sadece üç ayda 81 ilde 10 milyondan fazla vatandaşımızın boy ve kilolarını ölçmeyi başardık. Sonuçta, vatandaşlarımızın yüzde 65'inin kilosunun fazla olduğunu tespit ettik ve sağlıklı hayat merkezlerimizdeki diyetisyenlerimize yönlendirdik.

Sayın milletvekillerimiz, sağlık hizmetlerine erişimi kolaylaştırmak için MHRS'de kapsamlı bir iyileşme sağladık. Vatandaşlarımız artık 81 ilde 79 branşın 72'sinde aynı güne randevu alabiliyor. Zaten az önce de bahsettiğim gibi aile hekimlerimiz artık hastasına gerek gördükleri her branştan randevu alabiliyor, böylece randevu sorununu büyük oranda çözdük. Şimdi ise bu modelin ikinci ayağı olan geliştirilen sağlık anlayışımızı sizlerle paylaşmak istiyorum. Sağlık hizmet sunumumuzu güçlendirmek amacıyla önemli düzenlemeler yaptık; mesela, özel sağlık kuruluşları mevzuatını değiştirerek köklü bir dönüşüm başlattık, sağlık meslek mensupları hakkında yeni yönetmelik çıkararak özelde istihdam alanlarını genişlettik, ayrıca sağlık turizmiyle ilgili düzenleme yaparak ülkemizin bu alanda rekabet gücünü yükselttik.

Değerli milletvekilleri, denetim süreçlerimizde de iyileştirmeler yaparak bilimsel komisyonlar vasıtasıyla tıbbi endikasyon denetimleri yapıyor, aynı zamanda elektronik olarak klinik karar süreçlerini izliyoruz. Bunun yanı sıra, sağlık denetimlerinde yeni bir dönemi başlattık. Risk Esaslı Denetim Sistemi REDES'le bütüncül ve akılcı bir denetim modeline geçtik. REDES, yapay zekâ destekli analiz yöntemleriyle milyonlarca tıbbi işlem, mali veri ve hasta kaydını eş zamanlı tarayarak olağan dışı durumları tespit ediyor. Bu sayede denetimler artık önleyici ve risk odaklı bir sistemle yürütülüyor.

Sayın Başkan, değerli milletvekilleri; bizim en büyük gücümüz, bilgisiyle, vicdanıyla ve fedakârlığıyla hizmet eden sağlık ordumuzdur. Bugün, Türkiye, 3,5 vatandaşına her gün sağlık hizmeti verebilen bir kapasiteye ulaşmıştır. 2024 yılı temmuz ayından sonra sağlık alanında 14.970'i uzman hekim olmak üzere toplam 99.567 sağlık personeli istihdam ettik. Bugün, 61.623 pratisyen hekim, 111.580 uzman hekim, 52.225 diş hekimi, 334.276 hemşire ve ebeyle toplamda 1 milyon 470 bin 750 sağlık çalışanımız milletimizin sağlığı için gece gündüz görev yapıyor.

Sayın Başkan, değerli milletvekilleri; son yirmi üç yılda mevcut hastanelerimizin yüzde 80'ini yeniledik veya yeniden inşa ettik. Bu süreçte 794 yeni hastaneyi hizmete kazandırarak kamu hastanelerinde toplam 173 bin yatağa ulaştık. 2002 yılında sadece 7 bin olan nitelikli yatak sayımızı 122 bine yükselterek 18 kat artış sağladık. Ayrıca 137 ağız ve diş sağlığı merkezi ve 45 diş sağlığı hastanesiyle hizmet veriyoruz.

Sayın Başkan, değerli üyeler; 2024 yılında sağlık hizmetlerine 1 milyar 48 milyon müracaat gerçekleşmiştir; bu rakam, bu yılın ilk on ayında 930 milyon olarak kaydedilmiştir. Yalnızca 2025 yılının ilk on ayında A, B ve C grubu ameliyat sayısı 4 milyon 600 bine ulaşmıştır. Palyatif bakım hizmetlerinde son bir yıl içinde yüz binden fazla vatandaşımıza hizmet sunduk. Evde sağlık hizmetleriyle hastaneye gidemeyen vatandaşlarımızın kapısına şifa götürüyoruz. Bugüne kadar 3 milyon 237 bin vatandaşımıza ulaştık.

Sayın Başkan, değerli üyeler; ülkemizde 150 nakil merkezinde her yıl ortalama 5 bin organ nakli gerçekleştiriyoruz. Organ bağıışı sürecini kolaylaştırmak için "Her Bağıışı Yeni Bir Hayattır" anlayışıyla önemli bir düzenleme yaptık. Yüce Meclisimizin çıkardığı kanunla vatandaşlarımız artık e-devlet üzerinden organ bağıışı yapabilmektedir.

Kıymetli vekillerimiz, sizlerle birlikte tüm halkımızı e-nabız üzerinden organ bağıışı yapmaya davet ediyorum. 2015 yılından bu yana kemik iliğı ihtiyacı olan yaklaşık 8 bin hastamıza Türkiye Kök Hücre Koordinasyon Merkezi (TÜRKÖK) aracılığıyla uygun hücre temin ederek bu alandaki dışa bağımlılığı ortadan kaldırdık. Çıkardığımız kılavuzlarla geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının usul ve esaslarını standart hâle getirdik. Böylece ülkemizin kadim sağlık birikiminden beslenen Anadolu tıbbının geleneksel uygulamalarını modern tıbbın kanıta dayalı yaklaşımıyla bütünleştirerek güvenilir, etkili ve ülke genelinde yaygın bir hizmet hâline getiriyoruz.

Sayın Başkan, değerli milletvekilleri; bugün ülkemiz genelinde 6.308 ambulans ve 3.574 acil yardım istasyonuyla vatandaşlarımıza acil sağlık hizmeti veriyoruz. Sene sonu itibarıyla 856 yeni ambulansımızı filomuza katmış olacağız. 2025 yılının ilk on ayında 4.235 vatandaşımız hava ambulanslarımız sayesinde sağlık hizmetine ulaştırıldı. Bakın, buradan bir müjde vermek istiyorum: 2026 yılı sonu itibarıyla yerli ve millî GÖKBAY helikopter ambulanslarımız da görev başında olacak. Bu hava ambulanslarımız Türkiye'nin kendi mühendisliğiyle, kendi gücüyle ürettiğı hayat taşıyan birer gurur kaynağıdır. Hastane afet planlarımızla, 20 bin kişilik UMKE ekibimizle ve gerçekleştirdiğimiz kapsamlı tatbikatlarla olası İstanbul depremi dahil tüm afetlere karşı sağlık sistemimizi tam hazır hâle getirdik.

Değerli milletvekilleri, bugün, Türkiye, dijital sağlıkta dünyanın örnek ülkeleri arasındadır. E-nabız, e-rapor, e-reçete ve MHRS sistemleriyle sağlık verilerini en iyi şekilde yönetiyoruz. Bu sistemlerimiz dünya çapında örnek gösterilerek birçok ödüle layık görüldü.

Sayın Başkan, değerli üyeler; şimdi sizlere Bakanlığımızın sağlık yatırımlarından kısaca bahsedeceğim. Hâlihazırda aile sağlığı merkezleri, sağlıklı hayat merkezleri ve toplum sağlığı merkezlerinden oluşan birinci basamak yatırım programımızda 1.202 tesis bulunmaktadır. Bunlardan 461'inin inşaatı devam etmekte, 628'i proje ve arsa, 113'ü ise ihale aşamasındadır. İkinci ve üçüncü basamakta ise 435 tesisi hizmete almayı planlıyoruz. Bunlardan 165'inin inşaat çalışmaları devam ediyor; 234'ü proje ve arsa aşamasında iken 36'sı ihale aşamasına gelmiştir. Deprem bölgesinde yalnızca sağlık hizmeti sunmakla kalmadık, bu bölgeyi yeniden ayağa kaldıracak kalıcı sağlık yatırımlarını da hızlandırdık. 40,8 milyar liralık yatırımla 5.123 yataklı 109 sağlık tesisini tamamladık. Depremden etkilenen 11 ilimizde 6 Şubat depremi öncesinde kamu hastanelerinde 23.733 yatakla hizmet sunulurken yaptığımız sağlık yatırımlarıyla bugün yüzde 16 artışla 27.503 yatakla sağlık hizmeti veriyoruz. İlk olarak Hatay'da yapılan Antakya, Defne ve İskenderun Acil Durum Hastanelerine ilave olarak son iki senede Hatay Payas, Erzin ve Altınözü, Gaziantep Nurdağı ve Oğuzeli,

Adıyaman Çelikhan, Kahramanmaraş merkez, Türkoğlu ve Nurhak Acil Durum Hastaneleri olmak üzere toplam 2.096 yatak kapasiteli 12 hastanemizi çok kısa sürede depremzedelerimizin hizmetine sunduk. Yine deprem bölgesinde 400 yataklı Gaziantep Nizip, 300 yataklı Gaziantep Cengiz Gökçek Kadın Doğum ve Çocuk, 150 yataklı Osmaniye Düziçi Devlet ve 350 yataklı Adıyaman Kadın Doğum ve Çocuk Hastanelerinin inşaat çalışmalarını tamamladık. Gaziantep 25 Aralık Devlet Hastanesinin 300 yataklı ek binasını ve 600 yataklı Kahramanmaraş Devlet Hastanesini de yıl sonuna kadar açacağız. Ayrıca bölgede 1.700 yataklı Şanlıurfa, 1.000 yataklı Diyarbakır Kayapınar, 1.000 yataklı Kahramanmaraş Yörük Selim Şehir Hastaneleri, 600 yataklı İskenderun Devlet Hastanesi gibi büyük projelerimizin yapımına hızla devam edilmektedir.

Sayın Başkan, değerli milletvekilleri; son bir yılda ülke genelinde toplam 3.340 yatak kapasiteli 36 hastaneyi tamamlayarak vatandaşlarımızın istifadesine sunduk. Yapım çalışmalarını büyük oranda tamamladığımız Aydın Şehir Hastanesi, Samsun Şehir Hastanesi, Kastamonu Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi, Denizli Acil Durum Hastanesi, Muş Hasköy Devlet Hastanesi olmak üzere toplam 29 hastanemizi de yakın zamanda açıyoruz. İnşaatı devam eden diğer şehir hastanelerimizi tamamladığımızda 16 bin nitelikli yeni yatağı sağlık sistemimize kazandırmış olacağız.

Değerli milletvekilleri, olası deprem risklerine karşı önlemler alıyor, başta İstanbul, İzmir ve Kocaeli olmak üzere sağlık altyapılarımızı güçlendiriyoruz. İstanbul Süreyyapaşa ve İstanbul Bakırköy Ruh ve Sinir, Diyarbakır Yenişehir, Muğla, Konya ve Tokat Şehir Hastanelerimiz için etüt proje çalışmaları devam etmektedir. Sağlığın başkenti İstanbul'da 4.050 yatak kapasiteli Sancaktepe Şehir Hastanemizin inşaatı hızla ilerliyor. Bu kampüste bağımlılıkla mücadelede bir ilk olacak Sağlıklı Yaşam Köyü'nü 2026'nın ilk yarısında hizmete alıyoruz. İstanbul Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve Araştırma Hastanesini Anadolu yakasının 4'üncü şehir hastanesine dönüştürüyoruz. Yapım ihalesi tamamlanan 1.453 yataklı bu yeni hastanenin inşaatına başlıyoruz. Ayrıca, ihale süreci tamamlanmak üzere olan Haydarpaşa ve Siyami Ersek Hastanelerimizin de 2026 yılında inşaatlarına başlayacağız.

Sayın milletvekilleri, şehir hastanelerimiz yalnızca yatak sayılarıyla değil, yüksek teknolojiye sahip altyapıları, modern tıp cihazları, donanımlı ameliyathaneleri ve geniş yoğun bakım kapasiteleriyle öne çıkmaktadır. Her biri birer sağlık kampüsü şeklinde planlanmış bu hastaneler dünyanın sayılı sağlık yatırımları arasında yer almakta ve Türkiye'nin sağlıkta fark oluşturan gücünü temsil etmektedirler. Kamu-özel iş birliği modeli sağlık altyapısında sürdürülebilir yatırımın ve yüksek hizmet kalitesinin en önemli katalizörlerinden biri olmuştur. Önümüzdeki dönemde de kamu kaynaklarını verimli kullanarak farklı finansman modelleriyle sağlık hizmetlerine erişimi güçlendirmeye devam edeceğiz. Bizim için esas olan milletimize en hızlı, en nitelikli ve en acil sağlık hizmetini sunmaktır. Bu hedefe ulaşmak için vatandaşımıza hangi model daha fazla fayda sağlıyorsa biz onu hayata geçirmeye kararlılıkla devam edeceğiz.

Sayın Başkan, değerli milletvekilleri; şimdi sizlere Üreten Sağlık Yaklaşımı'mızı paylaşmak istiyorum. Bu yaklaşım Türkiye'yi yalnızca sağlık hizmeti sunan bir ülke olmaktan çıkarak bilim üreten, teknoloji geliştiren ve küresel sağlık ekosistemine yön veren bir ülke hâline getirmeyi hedeflemektedir. Üreten Sağlık aslında Millî Teknoloji Hamlemizin sağlık alanındaki yansımasıdır; ilaçtan aşıya, tıbbi cihazdan biyoteknolojiye kadar her alanda yerli üretim kapasitemizi artırarak sağlıkta tam bağımsız bir Türkiye hedefine ilerliyoruz. Fikri olanı finansmanla, araştırmayı sanayiyle buluşturuyoruz. Bilimi ürüne dönüştürerek hem ekonomik hem stratejik açıdan kendi kendine yeten bir sağlık ekosistemi inşa ediyoruz.

Değerli milletvekilleri, Türkiye'yi tıbbi araştırmaların merkezi yapmak amacıyla klinik araştırma süreçlerini sadeleştirdik ve hızlandırdık. İlaç ruhsat süreçlerini tamamen elektronik ortama taşıyarak onayları hızlı ve şeffaf hâle getirdik. Biyoteknoloji alanını stratejik önceliğimiz yaptık.

Sayın Başkan, değerli üyeler; bu güçlü altyapının üzerine inşa ettiğimiz ikinci adım, Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı (TÜSEB) öncülüğünde yürütülen üretim ve teknoloji geliştirme ekosistemidir. Bir yıl önce TÜSEB'i yeniden aktive ederek bilimsel üretimi ürüne dönüştürecek bir AR-GE ve ÜR-GE ekosistemi kuracağımızı ifade etmiştik. TÜSEB'le şehir hastanelerimizi sağlık teknolojisi geliştiren merkezler hâline getirdik. Bu kapsamda 20 şehir hastanemizde teknoloji transfer ofisleri açtık. Üreten sağlık modelinin en önemli adımlarından biri olan "Fikirden Ürüne" portalı Sağlık Bakanlığı, üniversiteler, özel sektör ve girişimcileri tek ekosistemde buluşturan bir platformdur. Bu sistemle fikirden klinik araştırmaya, sertifikasyondan üretime ve pazarlamaya kadar tüm süreçleri Türkiye'de ilk kez tek bir çatı altında yöneteceğiz.

Değerli milletvekilleri, TÜSEB Genom Merkezi son bir yılda 10.500 biyolojik örnek toplamış ve Türkiye'nin Ulusal Gen Bankasının temellerini atmıştır. Kişiselleştirilmiş hücre tedavisini ve immünoterapiyi ülkemizde yerli imkânlarımızla geliştiriyoruz. Yerli kalp-akciğer makinesi ve yerli glikoz cihazını geliştirdik ve üretim aşamasına geldik. ASELSAN iş birliğiyle geliştirdiğimiz mobil röntgen cihazının da seri üretimine geçtik. En önemli çalışmalarımızdan biri de aşı üretimidir. Kuduz ve maymun çiçeği aşılarının prelinik çalışmalarını tamamladık. Ayrıca Hepatit A, verem, pnömokok dâhil 13 aşının geliştirme süreçlerinde önemli ilerlemeler kaydettik. 2025 yılı itibarıyla 186 ülkeye ilaç ihracatı gerçekleştirdik. Bu da Türkiye'nin küresel sağlık sanayisindeki rekabet gücünün en somut göstergesidir. Üreten sağlık "İnsanı yaşat ki devlet yaşasın." anlayışımızın ekonomik, bilimsel ve insani yansımasıdır.

Sayın Başkan, değerli milletvekilleri; geçen yıl bütçe görüşmelerimizde yüce heyetinize sunduğumuz hedeflerimizi bir bir hayata geçirdik. Bu yıl da yeni hedeflerimizi sizlerle paylaşmak isterim. Bu kapsamda, aile hekimliğini ve temel sağlık hizmetlerini güçlendirerek koruyucu sağlık hizmetlerini sağlık sistemimizin merkezinde tutmaya devam edeceğiz. Hareketli yaşamı teşvik eden, aşırı kilo ve sağlıksız beslenmeyle mücadeleyi güçlendiren politikaları yaygınlaştıracız.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Buyurun.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Tütün kullanımı ve bağımlılıkla mücadeleye yönelik yeni uygulamalara başlayacağız. Tıbbi zorunluluk dışında yapılan sezaryen oranlarını düşürmek için Normal Doğum Eylem Planı'nın ikinci aşamasına geçeceğiz. Sağlıklı hayat merkezlerimizde bebek, çocuk, genç akademileriyle sağlık okuryazarlığını artırmak için eğitimler vereceğiz. Kanser tarama ve teşhis süreçlerinin uçtan uca izlenebilmesi için teknik altyapımızı daha da güçlendireceğiz. Hasta ve çalışan haklarını daha kapsamlı koruyan mevzuat düzenlemelerini hayata geçirip güçlü bir sağlık iletişimi seferberliği başlatacağız. Palyatif bakım merkezleri, evde sağlık hizmeti ve aile hekimliği birimlerini entegre ederek bu hizmetleri uzaktan sağlık hizmeti desteğiyle

beraber sunacağız. Yeni ilaç fiyatlandırma modelini uygulamaya alacağız ve geri ödeme yöntemlerini revize edeceğiz. İyi hekimlik uygulamalarını teşvik etmeye devam edeceğiz. Kamu hastanelerimiz başta olmak üzere tüm sağlık tesislerimizde kurumsal kimliği güçlendireceğiz. Yeni geliştirilen ilaç, tıbbi malzeme ve cihazların kullanımını yaygınlaştırarak dışa bağımlılığı azaltacağız. Üniversite hastanelerimizin eğitimde, araştırmada ve hizmet sunumunda daha iyisine ulaşması için Yükseköğretim Kuruluyla iş birliği içinde çalışacağız. Tüm sağlık kurumlarımızda kalite standartlarına dayalı akreditasyon süreçlerini daha da yaygınlaştıracaktır. "Health Türkiye" portalini geliştireceğiz, ayrıca USHAŞ'ın sağlık turizmindeki uygulayıcı rolüyle beraber düzenleyici yönünü de güçlendireceğiz. Kamu hastanelerimizde sağlık turizminin kapasitesini artıracaktır. Turistik yatak kapasitemizi ve termal kaynaklarımızı modern rehabilitasyon ve sağlıklı yaşam programlarıyla bütünleştirerek uluslararası sağlık turizmi kapasitesini artıracaktır. Biz bugüne kadar olduğu gibi bundan sonra da sağlığı önceleyen, insana yatırım yapan ve geleceği planlayan bir anlayışla çalışmaya devam edeceğiz.

Kıymetli milletvekilleri, son olarak Sağlık Bakanlığımızın merkez ve taşra teşkilatının yanı sıra bağlı ve ilgili kuruluşlarının 2026 bütçesi hakkında sizleri bilgilendirmek isterim. Bakanlığımızın merkez ve taşra teşkilatı bütçesi 1 trilyon 475 milyar TL; TİTCK bütçesi 2 milyar 512 milyon TL; TÜSEB bütçesi 2 milyar 450 milyon TL; Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü bütçesi 1 milyar 256 milyon TL olarak teklif edilmiştir.

Sayın Başkan, değerli milletvekilleri; bugün sizlere koruyan, geliştiren ve üreten sağlık modeli üzerine inşa ettiğimiz vizyonumuzu sunduk. Sağlık Bakanlığı olarak amacımız, hastalıklar ortaya çıkmadan vatandaşımızı koruyan, ihtiyaç duyulduğunda kaliteli tedaviye en hızlı, en doğru şekilde erişim sağlayan, sağlık ürünlerini kendi üreten ve dünyaya da sunabilen bir sistem inşa etmektir. Sayın Cumhurbaşkanımızın önderliğinde, sağlıklı Türkiye Yüzyılı yolunda yürümeye devam edeceğiz.

Bu duygu ve düşüncelerle sizleri saygıyla selamlıyor, bütçemizin hayırlara vesile olmasını temenni ediyorum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Sayın Bakanım, teşekkür ediyoruz.

Değerli milletvekilleri, şimdi milletvekillerimize söz vereceğiz. İlk olarak Cumhuriyet Halk Partisinden Sayın Kayıhan Pala, sonra Sayın Heval Bozdağ ve Sayın Ömer Faruk Gergerlioğlu onar dakika, sonrasında Sayın Ahmet Eşref Fakıbaba, sonrasında Sayın İrfan Karatutlu, Sayın Pelin Yılık ve Sayın İsmail Güneş.

Değerli milletvekilleri, yirmi dakika konuşanlara bitmemesi hâlinde iki dakika, on dakika konuşanlara bitmemesi hâlinde bir dakika ekliyorum, lütfen kurallara uyalım.

Sayın Kayıhan Pala, buyurun lütfen.

Süreniz yirmi dakikadır.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Sayın Başkan, değerli milletvekilleri; hepinizi saygıyla selamlıyorum.

Sayın Bakan, değerli bürokratlar, sayın basın mensupları; sizler de hoş geldiniz.

Şimdi, Sayın Bakan çok güzel bir propaganda konuşması yaptı ancak bunları biraz sonuçlarıyla değerlendirmemiz lazım. Sağlık Bakanlığı dediğimiz zaman yaptığı işlerin iki sonuca ulaşması lazım; insanların yaşam süresini uzatmak ve yaşadıkları süre içerisinde sağlıklı geçen süreyi uzatmak. Bakalım bu yapılanlar bu amaca hizmet etmiş mi.

Ben sunumumdan önce Sağlık Bakanlığının performansına değineceğim çünkü büyük bir bütçe veriyoruz. Bu bütçe nasıl kullanılmış, performansı nasıl? Sonra Sağlık Bakanlığı 2026 bütçesine kısaca değineceğim ve Sayıştay bulgularıyla sunumumu bitireceğim.

Baştan söyleyeyim, Sağlık Bakanlığının performansı zayıf. Neden böyle söylüyorum? Bakın, OECD ülkeleri ortalamasından dört yıla yakın daha kısa bir ömrümüz var ve geçen yıllarda da söylemiştik, pandemide kötü bir performans nedeniyle OECD ülkeleri içerisinde ömrün en kısaldığı ülke Türkiye. Oysa Türkiye 2007'den sonra duraksamaya başlamasa Dünya Sağlık Örgütü Avrupa bölgesinden daha yüksek bir yaşam ümidine sahipti; maalesef, bu giderek azaldı ve pandemi sonrasında ara iyice açıldı. 1960-2000'e bakacak olursanız, Türkiye, OECD ülkeleri arasında ömrün en fazla uzadığı 2'nci ülkeydi; şimdi bunu geride bırakmış durumdayız. Pandeminin en fazla etkilediği üç yıla bakın, 2020, 2021 ve 2022; fazladan ölüm sayısı... Değerli milletvekilleri, 309 bin; her yıl 100 bin fazla insanımızı yitirmişiz ve sağlıklı yaşam yılı beklentisi de OECD ülkeleri içerisinde en düşüklerden bir tanesi. Verilere bakın; solunum sistemi hastalıklarından ölümler artıyor, bulaşıcı hastalıklardan ölümler Avrupa'dan yüksek, Covid-19 pandemisiyle ilişkili ölümlerin oranı ise Avrupa'nın 2 katı. Erken ölümlerle ilgili ciddi problemimiz var. Sayın Bakan da gösterdi sunumunda, 2010'dan sonra plato çiziyor çocuk ve bebek ölümleri ve yine Bakanlığın slaytlarına bakacak olursanız hem bebek ölümü hem çocuk ölümü çok yüksek. Bölgeler arasında ciddi eşitsizlik var. İllere bakın -2024 verisi- Artvin'de 1.000 çocuktan 3,7'si ölürken Gaziantep'te 16,7'si ölmüş; korkunç bir eşitsizlik. Gaziantep demişken, bakın, yenidoğan yoğun bakım üniteleri özel sektöre terk edilmiş durumda ve yine Gaziantep'te kamu hastanesinden özel hastaneye sevk yapılıyor. Dolayısıyla burada iyi bir performanstan söz etmemiz mümkün değil.

Şimdi, Yenidoğan Çetesi Araştırma Komisyonundaki bulgulara geleceğim. Değerli Başkanımız da burada. Bakın, 2015 yılında CHP milletvekilleri 5510 sayılı Kanun'da ek 10 düzenlemesi yapılırken itiraz etmiş ve bugünleri söylemişti -Meclis tutanakları- "Eğer böyle giderse ileride çeteler oluşabilir, bu da çocukların hayatını kaybetmesine yol açabilir." diye ama dinlenmedi.

Bakın, Sayın Bakan, burada çok olumlu bir şey getiriyorum sizin için, altında imzanız var. 2016 yılında İstanbul'da Yenidoğan Branş Komisyonu kuruyorsunuz; tebrik ediyorum sizi, çok önemli bir şey. Peki, sonrasında bunu niye getirmediniz ya da niye Yenidoğan Komisyonuna gelemediniz, bunları anlatamadınız? Çocukları ölen ailelere karşı bir sorumluluğunuz yok mu? Gerçekten, ben, sizin bizim ısrarlı taleplerimize rağmen niye Komisyona gelmediğinizi anlayabilmiş değilim.

Sayın Bakan, üstelik, bakın, yine Sağlık Bakanlığının bir komisyonunun raporu, 2017 yılında -en sağdaki sütunları görüyorsunuz- özel hastanelerdeki yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde korkunç sorunlar var. Bir tanesini söyleyeyim; enfeksiyon önlemlerine ve antibiyotik kullanımına uygunluk yüzde 20'ler civarında. Bu kadar kötü bir durum varken niye bu yenidoğan ünitelerine, niye özel hastanelere müdahale edilmediğinin mutlaka topluma açıklanması lazım. Bu sorumluluk hem sizin hem diğer sağlık bakanlarındır. Maalesef, hiçbiriniz komisyona gelmediniz. Üstelik, Sayın Bakan, gelseniz size şunu soracaktım: Bizde nüfus başına dünyada kabul edilen standartlardan 2 kat fazla yenidoğan yoğun bakım yatağı var yani bir eksiklik söz konusu değil. Bakın, bu, sizin

kendi verileriniz. Peki, bu kadar yüksek yenidoğan yoğun bakım yatağı olduğu hâlde bizde yenidoğan ölümleri neden yüksek? Bunu mutlaka tartışmamız gerekir.

Kalp krizi ve diğer iskemik hastalıklardan ölüm hızımız hâlen yüksek, inme nedeniyle ölüm hızımız hâlen çok yüksek. Kaçınılabilir nedenlere bağlı ölüm hızı, hem önlenabilir hem tedavi edilebilir ölümler söz konusu olduğunda çok yüksek. Hep Almanya'yla kıyaslıyorlar, Almanya'yı bir kenara bırakın, OECD ortalamasından bile maalesef yüksek. Acil servislere korkunç bir başvuru var çünkü rutin hastaları da acil servislere kabul ediyorsunuz. OECD ortalamasından 6 kat yüksek acil servislere başvuru var; bu durumda acil servisler acil servis olma özelliğini maalesef kaybediyor.

Türkiye'de ölümlere ve hastalık yüküne etkisi en yüksek risk etmenlerine bakalım; 3'ünden söz edeceğim zaman darlığı nedeniyle. Tütün kullanımı... Bakın, siz milletvekillerini sigara bırakma polikliniğine davet ediyorsunuz ama Türkiye'de tütün kullananların oranı artıyor. Kırmızı sütunlar sizin araştırmanız Sayın Bakan, çok ciddi bir artış var. Üstelik, dünyadaki Global Tütün Endeksi'nde Türkiye tütün endüstrisinin etkisinin önde olduğu bir ülke olarak tanımlanıyor. Gerçekten, bu kabul edilemez, buna mutlaka müdahale etmek gerekir.

Bulaşıcı hastalıklara karşı savaşım çok yetersiz. İki hastalık söyleyeceğim; biri şeker, diğeri yüksek tansiyon. Bakın şeker hastalığına; 2011'de görülme sıklığı yüzde 8'in altında 2022'de bunun 2 katına çıkmış. Siz nasıl mücadele ediyorsunuz hastalıklarla? Bu, asla kabul edilebilir bir şey değil. Hipertansiyonda durum çok fena. Dünya Sağlık Örgütü verisi, diyor ki: "Türkiye'de 15 milyon hipertansif hasta var; bunların 9,7 milyonunun hipertansiyonu kontrol altında değil." Buradan şunu söyleyeyim, daha fazla hekime -birazdan söyleyeceğim- başvuru sayısını artırmak bunları kontrol etmeye yaramıyor Sayın Bakan. Dolayısıyla, akılcı politikalara, özellikle koruyucu hizmetlere ağırlık vermeye ihtiyaç var.

Hemodiyaliz sayılarının dağılımına bakın; İstanbul'u özel sektöre terk etmiş durumdasınız. Prevalansın en yüksek olduğu bölgelerde, maalesef Sağlık Bakanlığının hemodiyaliz cihazları bu prevalansla uyumlu değil.

Gereksiz MR çekiminde Türkiye 1 numarada, gereksiz tomografi çekiminde Türkiye 1 numarada, üstelik hani MR'ı bir kenara bırakıyorum tomografide verdiğimiz radyasyon bu kişilerin kansere yatkınlığını artırıyor; bilimsel olarak, siz de meslektaşım olarak bunu biliyorsunuz.

Sezaryen ameliyatlarıyla ilgili, "primer" sezaryenle ilgili bir veri verdiniz ama toplama baktığımızda korkunç yüksek hâlen; bu, asla kabul edilemez. Kabul edilen sınır, biliyorsunuz, yüzde 15; bizde yıllar içerisinde artıyor. Zaman darlığı nedeniyle getirmedim, Sağlık Bakanlığı hastaneleri arasında da çok ciddi farklılık var bölgeler arasında; bunların incelenmesi gerekir.

Akılcı ilaç kullanımından söz ettiniz. Lancet'teki makaleyi biliyorsunuz; Türkiye, maalesef, Tunus ve Cezayir'le birlikte en yüksek antibiyotik kullanılan ülkelerden bir tanesi, dünyada üç ülkeden bir tanesi. Bu kadar yüksek antibiyotik kullanıp bir de bulaşıcı hastalık yükünün azalmaması ve Avrupa'ya göre 2 kat fazla olması gerçekten anlaşılabilir bir şey değil. Bu arada sağlık hizmeti ilişkili enfeksiyonlardaki direncin yüksekliğini de söyleyelim.

Bu arada, veri paylaşıyorsunuz; bakın, 2025 yılı bitiyor 2024 yılı istatistiklerini yayınlamadınız. Yanınızda Sayın Bakan Yardımcısı var, o verilere erişip makale yayınlıyor ama kamuya açık veri yok! Kabul edilemez. Çevrim içi herhangi bir veriye erişim yok. Burada gördüğünüz İngilizce veriler İngiltere Sağlık Bakanlığının haftalık ölüm verileridir; bakın, ekim ayının, Ekim 2025'in verileri var burada. Biz 2024'ün ocak ayının verilerine erişemiyoruz; bu, kabul edilemez. Niye bu bu çağda yapılmıyor, anlayabiliyor değilim.

Gelelim bütçeye, en sonda söyleyeceğimi söyleyeyim: Bir, bütçe yetersiz; iki, dağıtım tercihleriniz yanlış; üç, şehir hastaneleri yine Sağlık Bakanlığı bütçesini rehin almış. Yakından bakalım; bütçenin genel bütçedeki oranı yüzde 7,8'e çıkmış, tebrik ediyorum, geçen yıla göre bir artış var ama yetmez, bunun en az yüzde 10 olması gerektiğini tıp fakültesi yıllarından siz de bilirsiniz. Dolayısıyla, buradaki artış oranını yeterli bulmuyoruz. OECD veri tabanına bakın, yalnızca Sağlık Bakanlığı değil kamu bütçesinde diğer bakanlıklarla birlikte aktarılan payın en az yüzde 15 olması lazım, bizde yüzde 10'u toplamda zor buluyoruz. Sayın Bakan, bu bütçeyle ne hastalıkların önlenmesi ne tedavi edilmesi konusunda ciddi kaynak aktarılamaz; birazdan, aktarılamadığının bir başka verisini de sizinle paylaşacağım.

Ayrıca, bütçe düşük ama burada merkezî yönetim bütçesinden ayrılan payın yetersizliğine de özellikle vurgu yapmak lazım, OECD ülkeleriyle kıyasladığımızda durumumuz hiç iyi değil.

Dağıtımınızdaki tercihleriniz de yanlış; ya, bütçenin yüzde 58'ini hastanelere ayırıyorsunuz. Yani bırakalım hastalansınlar, hastalandıklarında tedavi edelim, onlara ilaç verelim, tıbbi görüntüleme yapalım. Açık söyleyeyim Sayın Bakanım, bu, yalnızca sağlık sermayesinin işine yarar; bu, insanların ne uzun ömürlü olmasına ne de ömürleri içerisindeki sağlıklı sürenin artışına bir katkı maalesef sağlamaz. Yıllardır bu tercihi değiştirememiş durumdasınız, bu yıl üstelik bütçeden hastanelere ayrılan pay daha da artmış durumda.

Bu arada bir de verimsizlik var yani hastane açtınız, nitelikli yatak sayıları, bunlar güzel şeyler ama sonuca bakalım: Türkiye, yatak doluluk oranında en düşük ülkelerden biri. Siz de bilirsiniz, sağlık ekonomisinde biz deriz ki yatak doluluk oranının yüzde 75'ler civarında olması lazım, yüzde 85'ini de aşmasını istemeyiz olağanüstü durumlar nedeniyle. Türkiye'de hem çok düşük hem de 2013'e göre kıyasladığımızda azalma eğilimi var. Şimdi, bir yandan bu kadar sağlıklı ticarileştirip bir kısıktırılmış talep yaratırken öte yandan bu verimsizlik anlaşılabilir bir şey değil. Bu verimsizliğin -bilmiyorum Sayın Bakan, not alabiliyor musunuz- akşamki konuşmalarınızda mutlaka yanıtlarını sizden görmek isterim.

Sağlık hizmetlerine erişimle ilgili konuşmayacağım, benden sonraki milletvekilleri çok konuşacaktır ama ciddi erişim sorunları var yani az önce Veli Bey gösterdi, 2027 yılına herhangi bir tetkik için bir randevu verilmesi kabul edilebilir mi? Üç gün önce bir yakınımın hastalığı nedeniyle Bursa'da bir hastane acilindeydim, 20 kişi yatmayı bekliyordu acilde. Sayın Bakan, Bursa'yı konuşamayacağım zaman darlığı nedeniyle ama siz de sunumunuzda bir sürü ili gösterdiniz, Bursa'yı göstermediniz oysa Bursa, nüfusta 4'üncü büyük ili Türkiye'nin; ilk 10 il içerisinde kamu hastane yatağının ve özellikle yoğun bakım yatağının en düşük olduğu il ve uzun zamandır bitmesi beklenen bir hastane var ve o hastaneyi, Ali Osman Sönmez Devlet Hastanesinden söz ediyorum bir türlü açamamış durumdasınız.

Çok önemli bir sıkıntı; maalesef koruyucu hizmetlere çok az pay ayırıyorsunuz. Bakın, 2023'ün bile gerisindesiniz. Ya, bu bir tercih, bunu anlıyorum ama bu tercih insanların korunmasına yetmiyor, yetmediğini de şuradan görelim: Bakın, bu veriyi gördüğümde, siz 2024 bültenini yayımladığınızda gerçekten inanmak istemedim. İstanbul'da aşılama oranı yüzde 92'ye düşmüş Sayın Bakan, bir yıl önce 98, Türkiye'de 96'ya düşmüş. Böyle giderse bulaşıcı hastalıklarla ilgili ciddi sorunların karşımıza çıkması önlenemez, üstelik Dünya Sağlık Örgütü veri tabanına bakın, uzun yıllardır ilk kez kızamık bağışıklamasında yüzde 94'ün altına düştük. Epidemiyolojiyle ilgilenen biri olarak söyleyeyim size, yüzde 95'in altında kızamık bağışıklaması salgınlara davetiye çıkarır; İstanbul'da bu yüzde 92, üstelik de sınıflar arası farklılıklar düşünüldüğünde çok ciddi bir problemin varlığı çok net ortaya çıkıyor.

Bu arada, risk grubundakiler için yeni covid aşıları yok ve grip aşılama oranı çok düşük, bunu da söylemek isterim.

Erken tanı için taramalarla ilgili siz de güzel bir slayt gösterdiniz, rakamları ben söylemek bile istemiyorum, isterseniz bir tanesini söyleyeyim, burada görülüyor: Kolorektal kanser tarama oranımız yalnızca yüzde 23 yani buradan eğer siz "Ya, biz taramaları yükselttik, iyi yapıyoruz." diyorsanız benim söyleyecek sözüm yok ama OECD'nin en son verileri geçen hafta yayımlandı, siz de biliyorsunuzdur.

Bazı hedefleriniz de çok yetersiz Sayın Bakan. Türkiye'de bağımlılık ciddi problem, sizin en son yayınladığınız verilerde yaklaşık yüzde 1 şu anda aktif kullanıcı var ve yüzde 3 de aktif kullanıcı olup olmadığını bilmediğimiz ama bir şekilde kullanmış Türkiye'de yurttaş var yani yüzde 4. Şimdi, bu kadar yüksek ve yükselme eğilimi olurken özellikle bağımlılığın küçük yaşlara da geçtiği bir ülkede siz "BAHAR sayısını burada tutacağım, çok az artıracam." dersiniz, bu olmaz. Yani kaynak sıkıntınızı anlıyorum ama bugün bütçede sayın milletvekilleri de duyarlık gösterecektir. Yani bağımlılık bu ülkede hepimizin sorunu, bir siyaset meselesi değil. Bu kadar BAHAR merkezine, bu kadar rehabilitasyona ihtiyacı olan insan dururken bunların ihtiyaçlarının karşılanmadığı bir ülkede biz bu sorunu çözemeyiz. En azından bugün burası için bir bütçe ayarlayın Sayın Plan ve Bütçe Komisyonu üyeleri ve Bakana da diyelim ki: "Ya, bir dakika. Bu BAHAR sayılarıyla bu yetmez."

Ayrıca, zaman darlığı nedeniyle değinmiyorum Sayın Bakanım, nadir hastalıklarla ilgili doğru düzgün bir hedefiniz yok oysa nadir hastalıklara tanı konulması siz de biliyorsunuz sıkıntılı, raporlama süreci sıkıntılı, rehabilitasyon neredeyse hiç yok ve nadir hastalıkların bir bölümü ülkemizde akraba evliliği yüksek olduğu için aslında Türkiye'de nadir olmaktan da çıkmış durumda. Belki başlangıçta bazı dikey örgüt yapılarını kurmak gerekecek ama bu insanları sokakta sıkıntılı, hizmete erişemeyen durumda bırakmaya hiçbirimizin hakkı yok.

Sonra hedef tutturamıyorsunuz, birkaç yıldır söylüyorum. 2011 yılında Sağlık Bakanlığı bir hedef yayınladı, dedi ki: "2023 yılında aile hekimi başına düşen nüfus 2 bin kişi olacak." Siz şimdi -ayrıntılara girmeyeyim- "2026 yılı hedefimiz 2.800" diyorsunuz. Ya, gerçekten 2.800 kişiyi bir aile hekimine vererek nitelikli bir birinci basamak hizmet sağlanacağını düşünüyorsanız bu mümkün değil; eğer zamanınız olursa ben size bunun niye mümkün olmadığını anlatayım. Dolayısıyla -artık ülkede hekim sayısı da var, bunu geçen yıllarda ayrıntılarıyla aktardık- bu hedefiniz yanlış ve bu hedefinizi bir an önce düzelterek birinci basamağa odaklanmış bir sistem oluşturmadığınız müddetçe yalnızca yaptığınız harcamalar büyük bölümüyle sağlık sermayesinin işine yarar, toplumun sağlık sorunlarını çözmek açısından bir sorunu çözmez.

Bakın, tutturamadığınız bir başka hedef, kızamık insidansı. Siz çok düşük bir hedef koymuştunuz ama kızamık salgın yapıyor bu ülkede. Bunu da sizin faaliyet raporundan aldım. "Hedefi niye tutturamadık?" diyorsunuz; biliyor musunuz? "Biriken aşısız nüfus yüzünden." demişsiniz. Sayın Bakan, soruyorum: Bu biriken aşısız nüfusu kim biriktirdi?

VELİ AĞBABA (Malatya) - "Ce-Ha-Pe(!)"

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) - Aşı karşıtları da var, aşıya ret yapanlar da var.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Dolayısıyla, bakın, burada ben siyaseten bir şey söylemiyorum. Burada bizim biriken aşısız nüfusumuz varsa her birimizin el ele vermesi lazım; bu ülkede çocuklar, bizim çocuklarımız... Bakın, kızamık, salgınlar yapıyor. Recep Akdağ'ı analiz; Sağlıkta Dönüşüm Programı'nı açıklarken kendisiyle bulduğumuz bir panelde demişti ki: "Ben pediatri profesörüyüm, bir daha bu ülkede 100 vakadan fazla kızamık olmayacak." Vallahi, 100 vakadan fazla mı bilmiyorum ama 2 binli vakalardan, 5 binli vakalardan, 7 binli vakalardan söz ediyoruz. Dolayısıyla bu, hepimizin sıkıntısıdır.

Boğmacadan ne yazık ki çocuklar ölüyor Sayın Bakan, siz de biliyorsunuz. Bakın, aşıyla korunabilir bir hastalıktan bir çocuk ölüyorsa bu hepimizin utancıdır, bunu mutlaka masaya yatırmamız lazım ve boğmaca olgu sayılarına bakın, 2000 yıllarından itibaren en yüksek vaka sayısı. Neden? Yine araştırmaların sonuçları çok net gösteriyor, bu çocuklar aşısız. Neden aşısız, bunları koyalım ortaya ve bunu çözmek için ne yapabiliriz, elimizden ne geliyorsa iktidarıyla muhalefetiyle çünkü aşı temel bir halk sağlığı meselesidir.

Bazı hedefleriniz de çok yanlış; bu hekime başvuru sayısını artırma talebinizi ben gerçekten anlamıyorum. Ya, siz tıp fakültesindeyken halk sağlığı dersi görmediniz ya da başka bir saik sizi buraya yöneltiyor. Niye biliyor musunuz? Bakın, Sayın Bakan, OECD ülkeleri içerisinde Japonya'yı da geçtik, en fazla hekime başvuru sayısı olan 2'nci ülkeyiz. Peki, sonuçları ne bunun? Ne dedik; iki çıktısının olması lazım. Daha fazla hekime başvurmak ömrümüzü uzatıyor mu? Hayır. Peki, sağlıklı yaşadığımız süreyi uzatıyor mu? Hayır. Zaman darlığı nedeniyle ayrıntıya girmeyeceğim ama burada 3 ülkeyi göstereyim size: İsveç, Norveç Portekiz, ömürleri bizden çok yüksek, dört beş yıl daha uzun yaşıyorlar ama hekime başvuru sayılarına bakın, yılda 2-3 civarında. Siz bunu 13'e çıkarmaya çalışıyorsunuz. Bakın, ben size söyleyeyim, bunu 13'e çıkartırsanız bundan ilaç firmaları, teknoloji firmaları, özel hastaneler yalnızca kâr elde eder; bu, toplumun sağlığı açısından hiçbir amaca hizmet etmez, bunu burada söylemek zorundayım.

Gelelim bütçenize; "Bütçede şehir hastaneleri rehin aldı." demiştim. Bakın, günlük maliyetini 373 milyon lira olarak koymuştunuz. Bakanlığın bütçesinin yüzde 9'dan fazlasını şehir hastanelerine ayırıyorsunuz. Bu bütçeyi buraya ayırmazsanız Sağlık Bakanlığına 150 bin yeni personeli istihdam edebilirsiniz ama tercihi böyle kullanıyorsunuz. Ayrıca, hizmet bedelindeki yüksek artış oranına da, yüzde 50'ye de dikkat çekmek isterim.

Öte yandan, geçen yıl bize sunduğunuz şehir hastanelerine aktaracağınız bütçeyi yüzde 17 aşıyorsunuz. Niye aştınız Sayın Bakan, bunu da burada lütfen bu akşam açıklayın.

Ayrıca, sizden önceki Bakan demişti ki: "Bu şehir hastanelerinin maliyeti bize çok yüksek, 322 milyar euroyu bulabilir." Peki, bu konuda size bir sürü soru önergesi verdik, soru önergelerimize niye yanıt veremiyorsunuz? Yanıt veremediğiniz bir şey mi var, bunu açık açık konuşmak lazım.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Cevap gelmiyor.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Bakın, çok net soruyoruz: Hangi şehir hastanesine ne kadar para veriyorsunuz, daha ne kadar vereceksiniz, kaç yıl vereceksiniz, bunların hiçbirine yanıt maalesef veremiyorsunuz.

Bu arada, kamu sağlık harcamalarının kısıldığını siz kendiniz gösteriyorsunuz, Cumhurbaşkanlığı Hükûmetinin maalesef böyle bir tercihi var oysa Türkiye, OECD ülkeleri içerisinde kamu sağlık harcamalarının en düşük olduğu ülkelerden biri, 2002 yılının gerisindesiniz ve bu nedenle de sağlık evi, verem savaş dispenseri, acil yardım ambulansı sayısı azalıyor ve bu kabul edilemez bir şey.

Bu arada şunu da söyleyeyim, bütün bunlar elbette toplumun memnuniyetsizliğine yansıyor. Bakın, orada görüyorsunuz, İngilizcesini özellikle koydum, OECD son yayınladığı raporda diyor ki: "Türkiye on yılda sağlıkta memnuniyetin 30 puanla en fazla azaldığı ülke." Yüzde 41'e kadar düştü, Yunanistan'dan sonra en düşük memnuniyetin olduğu ülke. Bilmiyorum o koltukta sizi nasıl oturtuyorlar ama bu kabul edilebilir bir şey değil. Bu kadar düşük memnuniyet hiçbirimiz için iyi değil çünkü bu memnuniyetsizlik aslında sağlıkta hizmete erişimde sıkıntı olduğunu çok net gösteriyor.

Sağlık emek gücü sürecinde de ciddi sorunlar var. Biliyorsunuz, boş kalan kontenjanlar var sizin yönettiğiniz sağlık politikaları nedeniyle oysa bu branştaki insanlara ihtiyacımız var ve Türkiye'de bütün istihdam içinde sağlık ve sosyal çalışma alanında istihdam edilenlerin oranı çok düşük. Bakın, OECD'nin ortalaması yüzde 11, Almanya'nın yüzde 15, bizde yüzde 6 ve yüzde 15'lik Almanya daha da artırmaya çalışıyor, bizden de hekim ve hemşire Almanya'ya gitmeye çalışıyor, bunu da vurgulamam gerekir. Ayrıca "Giderlerse gitsinler." diyordu Sayın Cumhurbaşkanı; evet, gidiyorlar, gitmeye de devam ediyorlar, bunu da burada paylaşmış olalım.

Sağlıkta şiddet hız kesmiyor, beş yılda 80 bine yakın olgu ve yıllar geçtikçe artıyor. Buna hiçbirimizin sessiz kalmaması lazım çünkü sağlıkta şiddet bu ülkenin en önde gelen gündemlerinden bir tanesi.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

VELİ AĞBABA (Malatya) - Çok güzel konuştu, bir on dakika ver ya!

MÜHİP KANKO (Kocaeli) - Benim süremi de verin.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Hayır, Sağlık Bakanlığı da faydalaniyor bu işten.

VELİ AĞBABA (Malatya) - Biz de faydalaniyoruz, öğreniyoruz.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Değerli arkadaşlar, siz her müdahale edişinizde Sayın Pala'nın motivasyonunu bozuyorsunuz. Siz bir su için Sayın Pala, dudağınız kurudu, ben su getirecektim.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Ben de sizin gibi hastayım.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Değerli arkadaşlar, verimli konuşma zaten yirmi dakikadır, verimli konuşma yirmi dakikadır.

MURAT ÇAN (Samsun) - Sayın Bakanın otuz dakikasının on beş dakikasını silin o zaman!

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Sayın Çan...

MURAT ÇAN (Samsun) - Otuz beş dakika konuştu.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Sayın Çan... Sayın Çan...

VELİ AĞBABA (Malatya) - Yaşar Bey müdahale ediyor!

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Yaşar Bey müdahale etmeyecek.

Sayın Pala, buyurun.

İki dakika...

KAYIHAN PALA (Bursa) - Sayın Bakan, sağlık çalışanları kadro bekliyor, hiç olmazsa ASM'lerdeki grup elemanları, 20 bin kişi; bunları bir an önce kadroya alın. Sağlık Bakanlığının utancısıdır; asgari ücretin altında, iş güvencesi, gelir güvencesi olmadan çalıştırmaya devam etmek doğru bir şey değil. Sizin de bunu benimsemediğinizi düşünüyorum açıkçası, bu konuda bir beyanınıza rastlamadım ama bir an önce bunları kadroya almak lazım.

Gelelim Sayıştay bulgularına; şimdi, başlangıçta, Vehbi Vekilim Sayıştay bulgularını gösterdi, ben hepsini gösteremeyeceğim ama artık şehir hastaneleri açılmaya başlandığından itibaren Sayıştay bulguları korkunç bir yekûn tutmaya başladı. Ben bazılarını size söyleyeyim, 2024 şehir hastaneleriyle ilgili bulgular: Nihai tamamlama süreçleri yapılmamış, yer teslimi yaptırılmayan imalatlar, eksik ölçüm bedelleri, katma değer vergisi istisnası, Ankara Şehir Hastanesi ısıtma ve soğutma giderlerinin tahsil edilmemesi; Konya, Kütahya, Kütahya Şehir Hastaneleri... Ve bu arada ticari alanlara ilişkin sorunlar yıllardır var Sayın Bakan, siz de biliyorsunuz. Ayrıntıları geçeyim. 2019'u getirdim, burada benzer orada da olduğu için ve diğer bulgular var; hizmet alımı süreçlerindeki hatalar gibi, uzman tabip dışındaki personele "icap nöbeti" adı altında nöbet tutturulması gibi çok ciddi sorunlar var ama öte yandan Türkiye'de sağlıkta derin eşitsizlikler var, yürüttüğünüz politikalar nedeniyle bu eşitsizliklerde bir azalma maalesef yok, Son SEGE il araştırmasında da bunu görüyoruz.

Şimdi, Türkiye'ye bu sistemin yanıt vermesi mümkün değil. Bir kere, her şeyden önce, ticarileştirilmiş bu sistemden vazgeçmemiz lazım. Bir kez sağlık sermayesine değil de topluma kaynak aktaracak bir politikayı benimsemenizi öneriyorum ben buradan size; kamucu, eşit, ücretsiz, erişilebilir ve nitelikli bir sağlık sistemine ihtiyaç var. Biz iktidara gelince bunu kurarız ama o kadar beklemeyelim çünkü sağlık, en temel insan hakkıdır ve bu hakkın önüne de hiçbir engelin girmesine izin vermeyelim.

Teşekkür ederim Sayın Başkan.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Sayın Pala, teşekkür ediyorum.

AHMET VEHBİ BAKIRLIOĞLU (Manisa) - Bir yıl daha vaktimiz yok.

YAŞAR KIRKPINAR (İzmir) - Bence de o kadar beklemeyelim.

AHMET VEHBİ BAKIRLIOĞLU (Manisa) - Bir yıl daha vaktimiz yok.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Değerli arkadaşlar, değerli milletvekilleri...

VELİ AĞBABA (Malatya) - Hayır; konuşana bak, laf atana bak!

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Sayın Divan! Divandaki üyeler!

VELİ AĞBABA (Malatya) - Hayır, o hekim değil!

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Doğru, doğru.

VELİ AĞBABA (Malatya) - İshak Bey atsa, İsmail Bey atsa anılarım da!

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Değerli arkadaşlar, değerli milletvekilleri, çok sağlıklı bir müzakere yapıyoruz, laf atmayın. Size gelince siz de konuşun, herkes konuşacak.

VELİ AĞBABA (Malatya) - Kendimizle gurur duyuyoruz, laf atmayı bile öğrettik onlara Sayın Başkan!

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Evet, "CHP varsa herkese bela oluyor mu?" diyeceğim ama...

Sayın Heval Bozdağ, buyurun lütfen.

Süreniz on dakika.

HEVAL BOZDAĞ (Ağrı) - Teşekkürler Sayın Başkan.

Sayın Bakan, değerli Komisyon üyeleri, değerli bürokratlar ve basın emekçileri; hepinizi ben de saygıyla selamlıyorum.

Kayıhan Hoca'ya da sunum için teşekkür ediyorum, detaylı ve gayet açık bir sunumdu.

Şimdi, aslında mesele ne? Mesele, Sağlıkta Dönüşüm Programı. Bu, defalarca dile getirdiğimiz bir mesele. Sayın Bakan, sağlık artık hak olmaktan çıktı, piyasaya açıldı ve devletin sağlıkla ilgili kamusal yükümlülükleri özel sektöre devredildi; öyle ki kamu-özel iş birliği projeleri, siz de çok iyi biliyorsunuz, şehir hastaneleri bunlardan biriydi ve siz de gördünüz ki şehir hastaneleri kamuya ciddi anlamda yük olmaya başladı ve buradan geri adım attınız ama yük hâlâ kamunun sırtında ve bir kambur gibi taşınacak.

2026 yılında şehir hastanelerine "Hizmet Alımı ve Kullanım Bedeli" başlığı altında toplam 136 milyar lira ödeme yapacaksınız. Bakınız, bütçenizi açıkladınız, bu bütçe çok yetersiz; bahsedildi, 1 trilyon 475 milyarlık bir bütçe, yaklaşık yüzde 10'unu daha hiçbir kalem oynatmadan direkt şehir hastanelerine boca ediyorsunuz.

Söylemek istediğimiz aslında şu: Politikalarınızı kapitalizmin oyunlarına göre kurmuş durumundasınız; böyle olunca da sermaye sağlığa çökmeyi çok iyi biliyor. Bu paydan nasiplenmek isteyen ciddi bir zümre oluşmuş durumda ve maalesef çoğu iktidarınızın bürokratik ve siyasi paydaşları konumunda ve halkın sağlık hakkı sürekli olarak gasbediliyor. O yüzden, bu şehir hastaneleriyle ilgili yapılan sözleşmeler açıkçası derhâl feshedilmelidir, yapılan ödemeler sonlandırılmalıdır ve şehir hastaneleri kamuya devredilmelidir.

Sağlıkta Dönüşüm Programı'yla bugün neredeyse sağlık hizmetleri 1/3 kadar özel sektöre devredilmiş durumda; nitelikli yatak sayılarından yoğun bakım yatak sayılarına kadar özel sektör kamuya göre üstün durumda. Bakınız, hastanelerin yüzde 35'i özel sektörde, hastane yataklarının yüzde 20'si, yenidoğan yoğun bakımların yüzde 51'i, MR cihazlarının yüzde 46'sı ve birçok alanda 2024 yılı istatistikleri bu şekilde. İktidarınız bu şekilde bu politikalara devam ederse eğer toplum giderek sağlığa ulaşmak için özel sektöre bağımlı hâle gelecek.

Aslında, kamu çatısı altında yurttaş bugün sağlık harcamalarını cebinden karşılıyor. 2008 yılından beri yurttaşlar sağlığa sağlık sigortası primi ödüyorlar ve ayrıca, katkı katılım payları, reçete, ilaç katılım payları söz konusu ve SGK aynı zamanda özel hastanelerden de hizmet almaya başlamış durumda. Bunlar hep Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın uygulamaları ve bir parçası. Bakınız, kişi başı ödeme özel hastanelere SGK'den doğru kamu hastanelerinin 2 katı; yani, burada, özel sektöre yeni bir sermaye akım aracı hâline gelmiş SGK.

Şimdi, yine, devlet hastaneleri "hizmet alımı" adı altında hastanelerin yoğun bakımlarının, görüntüleme hizmetleri merkezlerinin sermayeye kiralandığını görüyoruz; sermaye doğrudan olduğu gibi bu şekilde de dolaylı olarak kamu kaynaklarını sömürmekte. Bu durum sağlığa çeteleşmeye kadar vardı.

Tüm bu ranta rağmen, bakınız, tüm bu ranta rağmen, 1 milyar 47 milyon hastanın -başvuru sayısı olarak belirttiğiniz- 66 milyonu sadece özel hastanelerde. Kamunun yükünü de taşıyor, özel sektör rantı alıyor ama kamunun yükü kamu hastanelerinde kalmış durumda.

2002 yılına kıyasla, bakın, 2023 yılı itibarıyla cepten yapılan sağlık harcamaları sürekli olarak artmış durumda ve 4 katına çıkmış. Bugün artık toplam sağlık harcamalarının çok büyük bir bölümü SGK tarafından sağlanmakta. SGK kaynağını yurttaşların ödediği sigorta primi ve katılım paylarından sağlıyor. Bu durumda gerek cepten yapılan harcamalar gerek sigorta prim katkısıyla bugün artık sağlık neredeyse tamamen yurttaşın cebinden çıkıyor oysa merkezî genel bütçeden sağlık hizmetlerinin ücretsiz bir şekilde karşılanması gerekiyor. Sağlığa bütçe ayırıyor olursunuz sağlığı ücretsiz bir hizmet olarak sunduğunuz anlamına gelmiyor. Sağlığa kamusal destek sunmuyorsunuz Sayın Bakan. Toplum ücretsiz sağlık hakkı istiyor, sağlık haktır. İktidarınızın bütçeden sağlığa ayırdığı pay ise çok düşük. OECD ülkeleri içerisinde sağlığa en az kaynak ayıran ülkeyiz. 2024 yılı için sağlığa ayrılan pay, bütçenin millî gelire oranla OECD ülkelerinin yarısı kadar bile değil ve genel bütçeden sağlığa ayrılması gereken pay bu oranlarla en az yüzde 15 olmalı, tüm yurttaşların prim dâhil herhangi bir ödeme yapmaksızın sağlık gereksinimi kamusal olarak karşılanmalıdır.

Mevcut bütçe tercihleri toplumun sağlığından yana değil, tedavi edici sağlıktan yana kullanıyorsunuz çünkü kâr getiren, ranta açık bir alan ve bütçenin ancak 1/4'ünü birinci basamak sağlık hizmetlerine ayırmış durumdasınız ve bu çok yetersiz ve bu yük, bu bütçe payı da personel maaşlarına aslında çoğunluk olarak gidiyor.

Esas olan nedir? Sayın Bakan, esas olan, sağlıklı bir toplum yaratmak. O zaman, bu oranın tam tersi olması gerekiyor ve birinci basamak koruyucu sağlık hizmetlerine, koruyucu hekimliğine daha fazla bütçe ayırıyor olmanız gerekiyor.

Bakın, HPV aşısından bahsedildi; siz HPV aşısını bu yıl sonu itibarıyla aşılama programına alacağınızı söylemiştiniz ama henüz buna dair bir açıklama görmedik, açıklamanızda da yine buna yer vermediniz. Çok iyi biliyoruz ki rahim ağzı kanserini yüzde 90 oranında önüyor ve 147 ülke Genişletilmiş Bağışıklama Programı'na almış durumda.

Şimdi, 2024 sağlık istatistikleri; AIDS vakalarında artış var, yerli ve yabancı vaka sayısı, kızamık vaka sayıları bir önceki yıllara oranla düşündüğümüzde "Elimine ettik, eradike ettik." dediniz fakat hâlâ oranlar çok yüksek, 1.582; tüberküloz ve sıtma vakaları bir önceki yıllara paralel olarak seyrediyor. Bunlar halk sağlığını öncelemeyişinizin sonuçları olarak ortaya çıkıyor.

Bakın, gıda zehirlenmeleri bugün gündemde; denetimsizlik var ve gıda güvenliğinin önemsenmemesi toplum sağlığını ciddi anlamda tehdit ediyor ve siz sorumluluğunuzu sadece hastane aşamasında "Bu hastalara nasıl tedavi uygulanıyor?" şeklinde kısıtlayamazsınız, indirgeyemezsiniz.

Toplumda, birikmiş ciddi bir hastalık yükü var. Performans dayatması ve kısırtılmış sağlığın katkısıyla bugün sağlık emekçileri, hekimler sağlık talebi yükünün altında eziliyorlar; 1 milyonu aşan poliklinik sayısı, kişi başı hekime başvuru sayısında artış. Bunlar övünülecek şeyler değil, dövünülecek şeyler ve bu bakış açınız bugün toplum sağlığı açısından en büyük riski ve tehdidi maalesef oluşturuyor.

Tekrar hatırlatalım; bu hastane başvurularındaki tanıkların çok büyük çoğunluğu önlenebilecek şikâyetler ve hastalıklar ve siz insanları sağlıklı kılmak için değil, hastalandıktan sonra iyileştirmek üzere bir sağlık politikası yürütüyorsunuz ve sonuçta bunu karşılayamayan bir sağlık altyapısı; hekime, ilaca, cihaza ulaşamayan, randevu kuyrukları ve yetmezlikler yüzünden hastalıklı bir toplumun sürekli olarak birikimine neden oluyorsunuz.

Son olarak, sağlığın sosyal bileşenleri olmadan sağlık mümkün değil. Bakınız, bütçelerle toplumsal sağlığı geliştirmek tek başına yeterli değil. Barınma, beslenme, temiz su, düzenli bir iş, özgürlükler, barış, demokrasi; Türkiye, bir bütün olarak bu açılardan gereksinimleri karşılayamadığı gibi ülkenin bir yarısı ise diğer yarısına göre daha dezavantajlı konumda.

Türkiye Cumhuriyeti Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı illerin ve bölgelerin Sosyo-Ekonomik Gelişmişlik Sıralaması Araştırmaları (SEGE) 2025 sıralamasında son sıralarda Kürtlerin çok çok yoğun olarak yaşadıkları iller var. Bakınız, tam 16 il alt alta sıralanmış ve bu, bir tesadüfi veri değil, Kürt coğrafyasındaki iller maalesef ki geri bırakılmışlar ve Şark Islahat Planı'nın bugüne uzanabildiği kadarıyla aslında bir yansıması. Bakınız, 2024 istatistikleriyle 100 bin kişiye düşen toplam hekim sayısı bu illerde diğer bölgelere kıyasla çok düşük, uzman hekim sayısı İstanbul'a kıyasla yarı oranından bile az, diğ hekim ve ebe, hemşire sayılarında da aynı tablo çok söz konusu. Barınma, beslenme, iş olanakları olmadığı gibi sağlık hizmetlerinde de geri bırakılmış durumda olduğunu görüyoruz. 5 yaş altı çocuk ölümleri sosyoekonomik gelişmişlikle çok yakından ilintili ve bu bölgeler 2024 istatistikleriyle 5 yaş altı ölüm oranlarında ve bebek ölüm hızında Türkiye ortalamasının 1,5 katından fazla. Bunun açık anlatımı şu Sayın Bakan: Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nde her bin canlı doğumda 16,4 çocuk 5 yaşını göremeden ölürken, Türkiye ortalamasında bu sayı 10,9'dur.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Buyurun, bir dakika.

HEVAL BOZDAĞ (Ağrı) - Maalesef Türkiye ortalaması da OECD ve Dünya Sağlık Örgütü Avrupa bölgesi ortalamalarının çok üzerinde ve bu ülkelere kıyasla Türkiye daha dezavantajlı konumda.

Sonuç olarak; Sağlıkta Dönüşüm Programı neoliberal politikaların uygulama alanı ve kapitalizm emek sömürsüne, eşitsizliklere dayalı bir sistem ve sürekli pazar arayışında ve metalaştırmadığı bir alan yok.

Son zamanlarda ise savaş kışkırtıcılığı daha da tırmandırılmış silah endüstrisini başat kılmış durumda ve çok iyi biliyoruz ki ekonomik gelişmişlik, demokrasi ve barış sağlığın da olmazsa olmaz ön koşullarından. Savaşlarda her bir asker ölümü aynı zamanda 14-15 kadar sivilin açlık, suya ve sağlığa ulaşamama gibi nedenlerden ölümünü beraberinde getiriyor, tabii ki göçler ve sakatlıklar. O yüzden savaş bir halk sağlığı sorunudur ve savaşlar ortadan kalktığı anda en azından halk sağlığı açısından kayda değer ilerlemenin olacağı da bir gerçek.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

HEVAL BOZDAĞ (Ağrı) - Açabilir misiniz bir otuz saniye kadar.

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Yani zorda kalıyoruz uygulamamız açısından.

Buyurun.

HEVAL BOZDAĞ (Ağrı) - Birleşmiş Milletler Barış Bildirgesi "Her insan barış içinde yaşama hakkına sahiptir." der ve devlet bunu sağlamakla yükümlüdür. Bu durumda görevi yaşatmak olan hekimlerin, sağlık emekçilerinin, hekim örgütlerinin ve sağlık otoritelerinin dünyanın neresinde olursa olsun savaş karşıtı bir tutum almaları onların etik sorumluluğudur.

Teşekkürler.

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Teşekkür ediyoruz.

Eski bir Komisyon üyesi olarak bu esnekliği yapmış olalım. Neyse, tam uygulamaya çalışıyoruz kimsenin hakkı geçmesin.

HEVAL BOZDAĞ (Ağrı) - Çok teşekkürler.

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Ömer. Faruk Gergerlioğlu.

Süreniz on dakika.

Buyurun.

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

Sayın Bakan, ülkemizde çok vahim sağlık skandalları yaşanıyor ve bu konuda sizden bir cevap bekliyoruz.

Bakın, bir otelde ilaçlamadan dolayı öldüğü neredeyse netleşti; bir aile yok oldu, 4 kişilik bir aile yok oldu. Şimdi, bu aile hastaneye gidiyor, Bezmiâleme, Vakıf Gurebaya gidiyor, geri çeviriliyor. Hasta daha sonra Çapa Tıp Fakültesine gidiyor ailece ve çok geç kalınmış oluyor. Şimdi, ben de bir hekimim; bakın, zehirlenme şüphesi neden düşünülmedi? Toksikoloji laboratuvarları mı yetersiz? Hekimleriniz mi iyi eğitim almamış? Bunları sorguluyor musunuz? Göz göre göre bir aile yok oldu ya! Bakın, erken teşhis zamanında olsaydı bu aile kurtarılabilirdi yani bir hekimin en başta yapması gereken şey anamnezdır. Anamnez almayı siz önemsemiyor musunuz? Yani iyi bir anamnez alınsa o otelde bir zehirlenme vakası olabileceği ortaya çıkardı. Şimdi, iyi hekimliğin şartlarını ortadan kaldırdınız maalesef ve sonuçta bu tür olaylar devam edip gidiyor.

Ben size soru önergelerimde de sormuşum ve maalesef etkili cevaplar gelmemiş, birçok skandal vakayla ilgili sormuşum ve cevap gelmemiş. Yenidoğan Bebek Komisyonu üyesiydim, sizi aylarca bekledik Sayın Bakan, gelin de bize Sağlık Müdürü olduğunuz

zamandaki İstanbul'daki bu skandalların bir hesabını verin diye bekledik gelmediniz, ısrarla gelmediniz. Neden gelmediniz? Bunu size soruyoruz.

Bakın, ben araştırdım, 2016'da bir soruşturma vardı ve o soruşturma skandal bir şekilde kapatıldı, yenidoğan bebeklerle ilgili bir soruşturma vardı. O soruşturma sırasında SGK'yle ilgili çok büyük skandallar vardı, tüm belgeleriyle ben Yenidoğan Bebek Komisyonunda bunları ispatladım. O dönem Sayın Müezzinoğlu Bakandı -AK PARTİ iktidarının âdetidir- ne oldu biliyor musunuz? Çalışma Bakanlığındaki bu skandal sonrası mesele Sağlık Bakanlığına gitti, Sayın Müezzinoğlu da Sağlık Bakanı oldu ve soruşturmayı kapattı. Yani "Ben Bakan değildim, ben cevap vermiyorum." demeyin; siz de o sırada İl Sağlık Müdürüydünüz, bütün bu olayları biliyordunuz ve sonrasında gelişen skandallar. Ya, şimdi zamanında İl Sağlık Müdürüydünüz Sayın Bakanım. Bakın, İstanbul'da yenidoğan bebek yatak sayılarıyla ilgili büyük bir skandal oran var, biliyor musunuz onu? Biz bunu Yenidoğan Bebek Komisyonunda çok konuştuk. Yani kamusal hizmeti doğru dürüst sunmadığınız için özel hastanelerde büyük bir yenidoğan bebek yatağı patlaması yaşandı ve büyük bir istismar yaşandı. Ben size oranları vereyim mi? Kamusal olarak iyi bir hizmet yapmanız gerekirken yapmadınız ve özel hastanelerde yüzde 65 yenidoğan bebek sayısı oranı var, kamuda yüzde 35. Bu olacak iş mi? Neden bu sıkıntılar oluyor? İşte bundan.

Yine, bakın, geçtiğimiz gün Urfa'da bir çocuk öldü ya, çocuk. Yani acaba o çocuk hastaneye götürüldüğünde gereken erken müdahaleler yapıldı mı; bunlarla ilgili araştırmanız nedir? Bu konuda bir açıklamanız olacak mı? Çocuk, korkunç bir işkence altında bir çocuk öldürüldü. Hastanedeki bununla ilgili durumu bize anlatır mısınız?

Yine, bakın, Sayın Bakan -ben Sağlık Komisyonu üyesiyim- ilk olarak Komisyona geldiniz, biz de sizi tebrik ettik Sayın Bakan, yani iyi yaptınız, Komisyona geldiniz hatta cep telefonunuzu da verdiniz, ben de o telefonu kaydettim fakat sizi arıyorum çoğunlukla telefonuma çıkmıyorsunuz. Çok önemli sağlık skandallarıyla ilgili sizi arıyorum, ben Meclis Sağlık Komisyonu üyesiyim Sayın Bakan, bir hekimim, uzman hekimim; sizi arıyorum, boşuna aramam sizi, çok önemli meseleler için arıyorum ama telefonda kaçırıyorsunuz. Ya, o zaman niye telefonunuzu verdiniz? Yani böyle bir gösteriş olsun diye mi verdiniz?

Yine, bakın, ilim Kocaeli'de ve diğer Türkiye'nin birçok ilinde hastanelerden sıra alamıyor insanlar, biliyor musunuz? Çok büyük sorunlar yaşanıyor.

Yine, cezaevlerinde çok büyük sorunlar yaşanıyor. Hastaneye giden mahpuslar tek kelepçeyle bile değil, çift kelepçeyle götürülüyor; bunu kabul etmeyen mahpuslar hastaneye gitmiyor ve sağlık hakları ihlal ediliyor, on iki on üç aydır hastaneye gidemeyen mahpuslar var, düşünebiliyor musunuz? Ya, kaç defa bunu söylüyorum, Adalet Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı oturup bu meseleyi halledebilir. Hipokrat ilkelerine aykırı bir şekilde, çift kelepçeyle hasta muayenesi olur mu ya! Böyle bir şey olabilir mi ya! Ben hekimim, hayatta kelepçeli bir hastayı muayene etmedim, açtırdım, hiç de bir vukuat olmadı, biliyor musunuz? Ya, böyle bir şey olabilir mi ya! Yani kelepçeyle... Orta Çağ Bastille zindanları mı bu, yani Bastille zindanlarından sanki hastaneye mahpus getiriliyor ve bunu da siz kabul ediyorsunuz; yani hastane başhekimleriyle de konuşuyoruz, olacak bir iş değil bunlar.

Yine, sigara bırakma poliklinikleriyle ilgili sordum, duymadınız mı, veyahut da cevap mı veremiyorsunuz? Ben sigara bırakma polikliniği yapmış bir hekimim. Bakın, "Şimdi sigara bırakma polikliniklerini artırdık, bağımlılıkla mücadele ediyoruz." dediniz ama bu ilaçların parasını ödemezseniz poliklinikleri artırmanın hiçbir anlamı yoktur Sayın Bakan, istediğiniz kadar poliklinik artırın, bir anlamı yok. Aynı zamanda "Bağımlılıkla ilgili çok şey yapıyoruz." falan dediniz fakat bu konuda da net bir şey söylemediniz. Kocaeli'yle ilgili bir şeyler söylediniz, bu konuda da bir netlik oluşmadı, aslında benim ilim Kocaeli'de tel tel dökülüyor sağlık yani Çayırova Devlet Hastanesi sekiz yıldır yapılamadı, ihale üstüne ihale yenilendi, en sonunda ihalesi birine verildi, o da çok sıkıntılı bir şekilde binayı inşa ediyor, birçok yerde sıkıntılar var.

Yine, bakın, hekimlerin göçü devam ediyor; 2024'te 2.692 hekim yurt dışına gitmiş. Neden gidiyor? Hem iyi hekimlik yapamıyorlar çünkü ağır baskılar var ve aynı zamanda da siyasi baskılar var. Ben de KYK'yle ihraç edilmiş bir hekimin, Anayasa Mahkemesi hakkımda ihlal kararı vermesine rağmen iade edilmiyorum. Bakın, Bakanlığınız direniyor, dokuz yıldır ben ve benim gibi yüzlerce barış akademisyeninin iade edilmesi engelleniyor; bu olacak bir iş mi? Güya Sağlık Bakanısınız, ülkenin sağlığı baltalanıyor, haberiniz yok.

Yine, koruyucu sağlık hizmetleriyle ilgili sıkıntı çok fazla, bu konuda da bir adım atılmıyor. Yine, bakın, şuradan bakar mısınız Sayın Bakanım? Şu imza sizin imzanız mı? Size soruyorum, şu imza sizin imzanız mı? Çünkü şu benim gönderdiğim spesifik bir vakayla ilgili verdiğiniz cevabı bırakın bir profesör, bir hekim vermez. Bakın, kaç tane, kaç tane şurada soru önergem var, spesifik vakalar var; işte, "Hasta hastanede ihlale uğramış." gibi sorular soruyorum, yer zaman, her şey belli bana sürekli onlarca soru önergesinde standart şu iki paragrafı gönderiyorsunuz. Olacak iş mi Sayın Bakan ya, yakışır mı bu? Şu imza size mi ait yoksa Bakanlığınızda şu imzayı taklit mi ediyorlar? Hakikaten merak ediyorum. Bakın, bunları da size vereceğim; değişik şehir ve zamanlardaki birçok hastanedeki sıkıntıları size ilettiğim, inanılmaz bir şekilde bana iki paragraf mevzuat yazmışsınız. Ya, bu utanç verici gerçekten, olacak bir iş değil ve ben sizin Bakanlığınıza da bu soru önerge cevaplarını gönderdim. Yani bu da bir utançtır. Bu olacak bir iş mi ya! Ya, bir milletvekiline böyle bir cevap mı gönderilir? Mevzuat gönderiyor, spesifik bir şey sormuşuz size siz mevzuat gönderiyorsunuz. Ondan sonra, bakın... Yine Kocaeli'de bir kalp krizi vakası, 2 hastaneye gitmiş, Kocaeli Devlet Hastanesi ve İzmit Seka Devlet Hastanesine. Hasta göğüs ağrısıyla gitmiş ve belli ki MI, eks olmuş yani vefat etmiş hasta. Bununla ilgili ben size soru sormuşum, bir yılı aşmış, bana cevap olarak ne göndermişsiniz? "Ya, işte, bakıyoruz, ediyoruz, soruşturma devam ediyor, konuya gösterilen ilgiye teşekkür ederim." Bir de teşekkür etmişsiniz. Yani bunlar şimdi cevap olur mu Sayın Bakanım? Şimdi, bakın, siz böyle ciddiyetsiz cevap gönderirseniz ondan sonra bakın, Böcek ailesi hayatını kaybeder işte. Yani bunları kabul edemiyoruz ya, olacak şeyler değil bu cevaplar.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Sayın Gergerlioğlu, bir dakika ek süre veriyorum.

ÖMER FARUK GERGERLİOĞLU (Kocaeli) - Diş hekimleri kamuya atanma sorunlarını bize çok iletiyorlar, "10 bin diş hekimi atanacağı söylenmişti, yeni Bakan hiç hareket etmedi." diyorlar. "ADSM'lerde vardiya sistemine geçilmesi hem hekim atamasına hem de hastaların diş randevularının erkene alınmasına yardımcı olacaktır." diyor arkadaşlarımız.

Yine, bakın, sağlık yönetimi bölümüne bölüm mezunları alınmıyor, kadro açılmıyor, çok çok büyük mağduriyetler var. Defalarca soruyorlar, binlerce insan işsiz. Yine, diğer birçok tekniker arkadaşımız; elektronörofizyoloji teknikerleri, diyaliz teknikerleri, tıbbi laboratuvar teknikerleri, radyoterapi teknikerleri, diş protez teknikerleri, acil yardım, afet yönetimi teknikerleri, yaşlı bakım teknikerleri, fizik tedavi teknikerleri, optisyenler, tıbbi sekreterlik teknikerleri, anestezi teknikerleri; hepsi son derece zor durumda, hiçbir atama yapılmıyor yani işsiz geziyorlar, anneleri, babaları bu çocukları okula gönderdi ama işsiz geziyorlar.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

ÖMER FARUK GERGERLİOĞLU (Kocaeli) - Siz de Sağlık Bakanısınız, ne olacak bunların durumu diye size soruyorum Sayın Bakan.

Teşekkür ederim.

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Teşekkür ederim.

İYİ Parti Grubu adına Sayın Ahmet Eşref Fakıbaba konuşacak.

Buyurun.

Süreniz yirmi dakika.

AHMET EŞREF FAKIBABA (Ankara) - Sayın Başkan, Sayın Bakanım, değerli milletvekilleri, kıymetli bürokratlar ve değerli basın mensupları; hepinizi saygıyla selamlıyorum.

Sayın Bakanım, bir meslektaşınız olarak geçen yıla kıyasla sağlık hizmetlerinde bir miktar iyileşme olduğunu memnuniyetle görüyorum ve samimi gayretlerinizden dolayı size ve ekibinize teşekkür ediyorum.

Toplum sağlığı ve koruyucu hekimlik sağlık sisteminin başarısı için olmazsa olmazımızdır. Bundan dolayı, sorunları sadece Sağlık Bakanlığına yüklemek haksızlık olur. Sağlığın, ülkenin tümünün iyi yönetilmesiyle iyi olacağını düşünüyorum. Ülkenin barınma, beslenme, çevre, hijyen, altyapı gibi yaşamsal sorunları çözülmeden koruyucu hekimlik ve toplum sağlığı açısından ilerleme kaydetmemiz asla mümkün olamaz. Bu bağlamda, yerel yönetimler, Çevre ve Şehircilik Bakanlığı, TOKİ, İçişleri Bakanlığı, Tarım Bakanlığı ve benzeri kurumlar bu sürecin vazgeçilmezidir. Yani, toplum sağlığı ve koruyucu hekimliğin başarılı olabilmesi için bu kurumların mutlaka iş birliği içerisinde çalışmaları gereklidir. Toplum sağlığı için gerekli olan en önemli temel ihtiyaçların başında barınma ve beslenme sorunu gelmektedir; mesela, 22 bin lira ücret alan bir vatandaşın 5 kişilik bir aileye bakmak için bunun ne kadarını kiraya, ne kadarını beslenmeye, ne kadarını ulaşım, ne kadarını eğitime, ne kadarını elektriğe vermesi gerekir. Sosyal devletin birinci görevi vatandaşın barınma ve beslenmesini sağlamaktır. TOKİ yıllardan beri konut yapmaktadır ancak yetersiz olduğu ev fiyatlarından ve kira fiyatlarından açıkça görülmektedir.

Son olarak, Sayın Bakan 500 bin konut projesini açıklamıştır ve olumlu bir gelişmedir. Ancak keşke bu tür projeler, insanların barınma sorunu bu kadar büyümeden yıllar önce hayata geçirilmiş olsaydı. Ayrıca, TOKİ arazileri rant amacıyla konuta ihtiyacı olmayan zenginlere değil, gerçek ihtiyaç sahiplerine uygun fiyatlarla tahsis edilmiş olsaydı çok daha doğru olurdu.

Kişi başı millî gelirimiz 17 bin dolar olduğunu söylüyoruz ancak bu ortalama tüm toplumu kapsamıyor; mesela, asgari ücretle geçinen bir vatandaşın yıllık geliri yaklaşık 6.300 dolar civarındadır. Ekonomik büyüme sağlansa bile millî gelirin adil paylaşılması toplumun büyük bir kısmında barınma ve beslenme gibi temel ihtiyaçlara erişimi zorlaştırmaktadır. Dolayısıyla, millî gelirin artması tek başına yeterli değildir. Ancak bu gelir adil paylaşıldığında toplum sağlığı pozitif biçimde etkilenecektir çünkü temel ihtiyaçların karşılanmadığı bir yerde sağlıklı yaşam olmaz ve insanlar sağlıklı ile ilgili olarak sık sık problemler yaşarlar.

2000'li yılların başında Şanlıurfa'da temiz içme suyu tesisi yoktu Sayın Bakanım ve bazı tarım alanları kanalizasyon suyuyla sulanıyordu. Bundan dolayı ateş ve ishal şikâyetiyle hastaneye gelen hastaların yüzde 90'ına tifo teşhisi konuluyordu. Ancak daha sonra DSİ tarafından temiz içme suyu tesisi yapıldı ve yine DSİ tarafından tarım alanına temiz su verilince tifo vakaları hemen hemen Urfa'dan kalktı yani sizin yükünüzü DSİ azaltmış oldu.

Belediye Başkanı olmadan önce Şanlıurfa'da Şark çıbanı çok sık görülüyordu; ben, eşim ve 2 kızım da maalesef, aylarca bu hastalık için tedavi gördük. Ancak Belediye Başkanı olduktan sonra bir hekim olarak çevre ve hijyene vermiş olduğumuz önem sayesinde Şark çıbanı neredeyse tamamen Urfa'dan kalktı yani yerel yönetimler yine sağlığa hizmet etmiş oldu.

Sayın Bakanım, Sayın Başkanım; size şu fotoğrafı göstermek istiyorum; bakın, şimdi, burada gördüğünüz su, kanalizasyon suyu yani burada çamur var, toprak var, toz var ve bu çadırlarda insanlar, aileler yaşıyor. Yani şimdi, Sağlık Bakanı olarak ne yapabilirsiniz? Bu arkadaşların, bu toplumda yaşayan insanların hasta olmaması bir mucize; tabii ki yani yükünüz artacak. Onun için sağlık, sadece Sağlık Bakanlığını ilgilendiren bir olay değildir, ülkenin tümünü ilgilendiren ve devletin ve iktidarın ülkeyi iyi yönetmesiyle ilgili olan bir olaydır. Bu çocuklarımıza, fotoğrafta gördüğümüz bu çocuklarımıza eğer Hükümet iyilik yapmak istiyorsa deprem bölgesinde boşalan konteynerleri hiç zaman kaybetmeden ortalama 500 bin tarım işçisinin bulunduğu illere göndermesi sağlık açısından çok faydalı olacaktır.

Yukarıda bahsettiğim kurumların iş birliklerine ilave olarak, eğer belediye, valilik ve Tarım Bakanlığı -bakın, biraz önce arkadaşlar Sağlık Bakanlığını suçladılar ama ben bir hekim olarak şunu söylüyorum- ilaçlama şirketi için gerekli kontrolleri yapıp görevlerini ihmal etmemiş olsalardı -mekânları cennet olsun- Böcek ailesi belki de şu anda aramızda yaşıyor olacaktı.

Sayın Başkanım, konunun daha iyi anlaşılması için konuşmamı üç ana başlık altında toplamak istiyorum: Bir, hastaların problemleri; iki, sağlık çalışanlarının problemleri; üç, öneriler.

Hastaların problemleri:

1) MHRS sistemi eskisine göre iyileştirilmiş olsa da vatandaşlarımız hâlâ randevu almakta ciddi zorluk yaşamaktadır.

2) Yoğun hasta sayısı nedeniyle muayene süreleri beş altı dakikaya kadar düşmüştür. Bu kısa muayene süresi; hastaların doktora güvenini azaltmaktadır, doğru teşhis konulamadığından dolayı sık sık hastaneye başvurmalarına yol açmaktadır, sağlıkta şiddet riskini artırmaktadır ve randevu bulamayan hastaların acile yönelmesiyle acil servislerde aşırı yoğunluk ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Belki Böcek ailesi acile gittiğinde fazla bir yoğunluk olmamış olsaydı hekim arkadaşlarımız bu olayı atlamamış olabilirlerdi.

3) Hasta randevu bulmakta zorlanmasına ve sadece beş dakikalık muayene sürecini kabul etmesine rağmen bu kez de özellikle görüntüleme ve ameliyat için verilen uzun bekleme sürelerinde büyük sorunlar yaşanmaktadır. Görüntülemelerdeki sıkıntıları tekrar tekrar söylememe gerek yok yani bir MR, bir USG, bir endoskopi için, maalesef, hâlâ aylarca gün verilmektedir ve bu durum böyle olunca da hastalar ne yazık ki özel hastanelere gitmek zorunda kalmaktadır. Ameliyatı planlanan hastalar -Sayın Bakanım, bu önemli- tetkiklerini tamamlayıp anestezi onayını aldıktan sonra "Sizi çağıracağız." denilerek evlerine gönderiliyor ancak çoğu hasta yedi sekiz ay gibi uzun bir süre beklemek zorunda kalıyor, geldikten sonra tekrar tetkikler bir daha isteniyor, bir daha aynı tetkikler tekrar yapılıyor.

4) Sağlık Bakanlığının belirlediği düşük döviz kuru nedeniyle yaklaşık 500-600 kalem ilaç eczanelerde bulunmamaktadır. Grip mevsimindeyiz, grip var ama aşı yok. Mesela, ben aşı olmak istiyorum, samimi olarak söylüyorum, bulamıyorum, aşı yok. Soruyorum "Ne olacak?" diye, "Yılbaşında kur ayarlaması olacak." diyorlar. Yani bundan şunu anlıyoruz: Zam gelinceye kadar ilaç bulamayacağız. Aynı durum medikal malzemeleri için de geçerli.

5) Atamalar bölgeler arasında hakkaniyetli bir dağılım göstermiyor; örneğin, bazı illerimizde ihtiyaç fazlası el cerrahi uzmanı bulunmasına rağmen nüfusu 2,5 milyon olan Urfa'da el cerrahisi bulunmamaktadır. Bunun yanında, Urfa'da birçok branşlarda büyük açık bulunmaktadır.

6) Bazı hastanelerde yeniden bıçak parası hortlamaya başlamıştır ve bu konuda gerekli önlemleri alacağımıza inanıyorum yani hastalarımız 2000'li yılların başına dönmek istemiyor.

7) Sayın Bakanım, herhangi bir özel hastaneye gidip hastalara "Neden devlet yerine özel hastaneye tercih ettiniz?" diye sorduğunuzda vatandaşın devlet hastanesinden neden kaçtığını çok net görebilirsiniz; ilgisizlik, güvensizlik, randevu alamama, uzun görüntüleme randevuları ve uzun ameliyat süreleri. Çok önemli, bir arkadaşım söyledi bana, bir hastaneye gidiyor, bir tedavi için 90 bin lira isteniyor, tabii, makbuz karşılığında yani legal olarak ve deniliyor ki: "90 bin lira vereceksiniz ve ortalama bir sene beklemeniz lazım." Aynı hasta özele gidiyor, 90 bin liraya hiç beklemeden özelde tedavi olabiliyor. Yani artık devlet ile özel öyle bir duruma geldi ki hastalar ister istemez özeli tercih etme yoluna doğru gidiyor; bunu önleyeceğimize inanıyorum.

Sağlık çalışanlarının problemleri... Aile hekimi arkadaşlarımızla sohbet ettiğimizde şunu paylaşıyorlar: Tansiyonu yüksek ve taşikardisi olan bir hasta geldiğinde hekimlik etiği ve vicdanlarıyla baş başa kaldıklarını söylüyorlar, hekimlik etiği ve vicdanlarıyla. "Hastayı kardiyojiye gönderip prim almasam mı yoksa prim alıp sıradan bir tansiyon ilacı yazarak eve göndersem mi?" Anlatabildim mi acaba Sayın Bakanım? Yani şöyle, izah edeceğim: "Hastayı kardiyojiye gönderip prim almasam mı yoksa prim alıp sıradan bir tansiyon ilacı yazarak eve göndersem mi?" diye ikilem yaşadıkları bu durum, yine, primlendirilen mide koruyucu, antibiyotik ve bazı ağrı kesici ilaçlar için de geçerli. Yani kardiyojiye gönderdiği zaman primi kesiliyor.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Onu düzelttik, bir yanlışlık var, bir iletişim sorunu var galiba.

AHMET EŞREF FAKİBABA (Ankara) - Ama üç gün önce ASM'den gelen bir arkadaşımız şunu söyledi: "Çok nadir dahi olsa bazı arkadaşlarımız -bakın, hekim arkadaşlarımıza çok saygı duyan bir kardeşinizim- çok nadir de olsa pnömonisi ve ateşi olan hastalara primden kesilmemesi için antibiyotik yazılmadığını söyleyen hastalar oluyor." Yani onun için, bu prim sistemine bence dikkat etmek gerekir diye düşünüyorum.

Sayın Bakanım, aile hekiminin maaşının yüzde 65'i belirsiz kriterlere bağlanıyor, yüzde 65'i. Uzun süreli hastalık, ameliyat veya izin durumlarında maaş, temizlik görevlisi arkadaşların maaşına kadar düşürülebiliyormuş; bu, hekim arkadaşlarımızın bana ifadesi. Tüm bu sorunlar adil, uygulanabilir ve bilimsel bir aile hekimliği sistemine olan ihtiyacı açıkça göstermektedir çünkü hekimlik bir yaşam tarzıdır. Aile hekimlerinin reçete ve rapor yetkileri artırılmalıdır. Eğitim aldıkları alanlarda daha geniş yetkiye sahip olmaları ikinci basamağın yükünü önemli derecede azaltacaktır. Özel binalarda hizmet veren ASM'lerde kira sorunu hâlâ devam etmektedir "En azından kamuya ait ASM'ler yapıncaya kadar -takip ediyorum, teşekkür ediyorum, bunun sayısında her geçen gün bir artış var- o tamamen kamuya geçinceye kadar bu kira desteğinin Bakanlık tarafından verilmesi uygundur." diye bana arkadaşlar bildiriyorlar. Özellikle malpraktis yasası ve hemen hemen eşit ödenen teşvikler nedeniyle cerrahi bölümlere talepler en asgari seviyeye düşmüştür; örneğin, Şanlıurfa'da bu ay bir genel cerrahi doktor 60 bin lira teşvik alırken, bir cildiye doktoru 70 bin lira teşvik almıştır. Cerrahi birimlerde çalışanlar mahkeme ve dava süreçleriyle uğraşmak istemedikleri için "Cildiye seçerim kafam rahat olur." düşüncesiyle dahili branşlara yönelmektedirler. Eğer durum böyle devam ederse özellikle cerrahi, kalp damar cerrahisi, beyin ve sinir cerrahisi, çocuk cerrahisi ve göğüs cerrahisi gibi branşlarda öğrenci yetiştirecek hoca bulmak mümkün olmayacaktır. Diş hekimliğine gelince Sayın Bakan, plansızlık ciddi boyutta, şu anda 20 bin diş hekimi arkadaşımız tayin bekliyor. Yani üniversitenin girişinden mezun oluncaya kadar mutlaka ve mutlaka bir planlama şart diye düşünüyorum.

Çözüm önerileri:

1) Gelir adaletini sağlayacağız, eğer 17 bin dolarlık bir millî gelirimiz varsa bunu alttan üste, herkese eşit bir şekilde dağıtacağız ki insanlar insanca yaşayabilsin, eğer sadece karnını doyurmak adına yaşamaya çalışıyorlarsa tabii ki sağlık ikinci planda olacaktır ve bu konuda Sağlık Bakanlığının çok yapabileceği bir şey olacağını da düşünüyorum.

2) Planlama; planlamaya ihtiyacı, ihtiyaca göre üniversiteden başlanmalıdır. Doktor açığını kapatmak amacıyla birçok yeni tıp fakültesi açılmıştır ancak bazı fakültelerde 200 kişilik amfilerde 600 öğrenci eğitim görmek zorunda kalmış, bazıları ise amfiye hiç girmeden mezun olmuştur. Bu durum, yeterli donanımına sahip olmayan hekimlerin yetişmesine neden olmaktadır. Diğer taraftan, eczacılık fakültesi sayısı 2016'dan bu yana 29'dan 63'e yükselmiş ancak nitelik açısından değerlendirildiğinde bunların yalnızca 17'si akredite durumundadır. Fakülte ve mezun sayılarındaki bu hızlı artış nedeniyle şu anda atama bekleyen yaklaşık 10 bin eczacı arkadaşımız bulunmaktadır. 105 diş hekimliği fakültesinden 94'ünde eğitim verilirken, 11 fakülte hâlâ boş ve işlevsiz durumdadır; bu yıllardan beri süregelen plansızlığın bir somut göstergesidir. Şu anda -biraz önce bahsettim- atama bekleyen 20 bin diş hekimi arkadaşımız vardır.

3) Sevk zincirinin tam uygulanması; birinci, ikinci ve üçüncü basamak hizmetleri arasında güçlü koordinasyon sağlanmalı, üniversitelerde görev yapan hocalar daha komplike vakalarla ilgilenmelidir.

4) Birinci basamağın güçlendirilmesi; ASM'lerdeki eksiklikler giderilmeli, uzman takviyesi ve laboratuvar sağlanmalı, yoğun nüfuslu yerlerde nöbet sistemi getirilmeli bu sayede ikinci ve üçüncü basamaklardaki yoğunluk azalacaktır.

5) İkinci basamak için kapatılan eski hastanelerin yeniden açılması... Boş duruyor bunları yeniden açalım Sayın Bakanım. Binalar sağlam, bunları yeniden... Urfa'da ben biliyorum yani sağlam binalar var, açın, hazır Hocam. Nüfusun yoğun olduğu yerlerde ortalama 250 yataklı yeni hastaneler yapılmalı -bahsettiniz teşekkür ediyorum, yeni ikinci basamak hastaneleri yapılıyor- yeni yatak sayısı mutlaka ve mutlaka nüfus sayısına göre orantılı bir şekilde artırılmalı. Üçüncü basamakta acil dışında sevsiz hasta kabul edilmemeli. Üniversitelere ve eğitim hastanelerine acil dışında sevsiz hasta kabul edilmemeli. Branşlara göre öğretim görevlilerinin sayıları planlanmalı ve artırılmalıdır. Büyükşehirlerde toplanan öğretim üyeleri periferik tıp fakültelerine görevlendirilmelidir.

6) Öğretim görevlileri ve hekimlerin özlük hakları iyileştirilmelidir. Hekim ve sağlık çalışanları ülkelerinde onurlu bir yaşam sürmektedir. Hekimlerin kıymetini bilmeliyiz, "Giderlerse gitsin." dememeliyiz Sayın Bakanım.

Sonuç olarak, yukarıda bahsettiğimiz gibi beslenme ve barınma problemi çözülmeden, belirli branşlarda sağlık personelinin sayısı artırılmadan, birinci basamak ASM'leri geliştirmeden, eski hastaneleri ve ilave edilecek 250 yataklı yeni hastaneler açmadan, sevk zincirini işler hâle getirmeden, öğretim üyelerinin sayısını artırmadan, eğitim hastanelerine ve üniversitelere acil dışında sevsiz hasta kabul etmeden problemlerin devam edeceğine inanıyoruz.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Lütfen tamamlayalım.

AHMET EŞREF FAKİBABA (Ankara) - Ancak Sayın Bakanım, sunumunuzda yukarıda bahsettiğim bazı problemlerin halledileceğine dair söylemlerinizi beni rahatlatmıştır.

Bu duygu ve düşüncelerle Bakanlığımızın bütçesinin devletimize ve milletimize hayırlara vesile olmasını diliyor, hepinizi saygıyla selamlıyorum.

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Teşekkür ederim.

Milliyetçi Hareket Partisi Grubu adına Sayın Pelin Yılık.

Buyurun.

Süreniz yirmi dakika.

PELİN YILIK (Çankırı) - Sayın Başkan, Sayın Bakanım, değerli komisyon üyeleri, Sağlık Bakanlığımızın kıymetli bürokratları; hepinizi saygıyla selamlıyorum.

Sayın Bakanım, güzel sunumumuz için de ayrıca teşekkürlerimi sunuyorum.

Milliyetçi Hareket Partisi olarak sağlık politikamızın temelinde yaşam kalitesini ve yaşama sevincini geliştiren, insan ömrünü uzatan, vatandaşın ve hizmet sunanların memnuniyetini esas alan, hayatı anlamlı ve değerli kılan bir sağlık sisteminin tesis edilmesi yer almaktadır: Sağlıkta insan merkezli yaklaşımla birey ve toplumun sağlık hakkını en üst düzeyde korumak, sağlık sorunlarına zamanında, etkin ve uygun çözümleri yüksek hizmet kalitesiyle sunmak, nihai olarak da vatandaşlarımızın sağlığını korumak, geliştirmek ve herkesin hakkaniyet içinde kaliteli sağlık hizmetine erişmesini sağlamak sağlık hizmet politikasının temel amacı olmalıdır. Geldiğimiz noktada, sağlık hizmeti sunumunda bu alanların tümünde yapılan yatırımlar, oluşturulan kapasite, elde edilen başarılarla sağlanan kolaylıklar neticesinde hizmet kalitesinde ve halk sağlığının korunmasında önemli ilerlemeler kaydedilmiştir.

İnsanların mutlu ve huzurlu yaşamlarının en öncelikli ve en önemli unsuru sağlıktır. Sağlıkta insan merkezli yaklaşımla birey ve toplumun sağlık hakkını en üst düzeyde korumak, sağlık sorunlarına zamanında ve uygun çözümleri getirmek de önem arz etmektedir. Dünyada ve ülkemizde yaşanan hızlı teknolojik, sosyal ve siyasal gelişmeler sağlık sorunlarını, sağlık hizmetlerinin boyutlarını da değiştirmektedir. Hastalıkların teşhis ve tedavi edilmesinin, rehabilitasyonunun yanında hastalıkların önlenmesi, toplum ve bireyin sağlık düzeyinin geliştirilmesiyle ilgili faaliyetler bütünü sağlık hizmetlerinin temelini oluşturmaktadır. Ülkemizde sunulan sağlık hizmetlerinin merkezî bir yapıya sahip olması, temel ve yetkili sorumlu yapının Sağlık Bakanlığının olması Bakanlığımıza önemli sorumluluklar yüklemektedir. Sağlık sisteminin temel hedefi vatandaşlarımıza eşit, erişilebilir ve yüksek kalitede sağlık hizmeti sunmaktır.

Değerli hazırun, sağlık politikasının bir diğer amacı İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi ve tıp etiğinin merkezinde yer alan sağlıklı insanlardan sağlıklı bir toplum meydana getirme hedefidir. Dünya Sağlık Örgütü anayasasında yer alan ve kısaca "sağlık hakkı" olarak bilinen, mümkün olan en yüksek sağlık standardına sahip olma hakkı da kuşkusuz en temel insan hakkıdır. Bu kapsamda, sağlık hizmetlerinin etkili, verimli, adaletli bir şekilde düzenlenmesi, finansmanının sağlanması ve sunulması devletimizin sorumluluğundadır. Bir ülkenin sağlıklı bir topluma sahip olabilmesi için ekonomisinin güçlü olması, ekonomik büyümenin sağlanıp sürdürülebilir kılınması ve toplumun ihtiyaçlarını karşılayacak sağlık hizmetlerinin aksamadan sunumu gerekmektedir. Bu kapsamda, ülkelerin sağlık sistemine ayrılan bütçe miktarları kadar bütçelerinin doğru sağlık hizmeti fonksiyon alanlarına aktarılması da elzemdir. Günümüzde sağlık hizmetlerine yüksek pay ayıran ülkeler bu alana yapılan harcamaları bir gider kalemi olarak değil sağlıklı nesillerin yetişmesi ve toplum sağlığının korunması için yapılan yatırımlar olarak görmektedir. Kamu harcamalarında sağlığa ayrılan payın yüksekliği ise bir ülkenin refah düzeyiyle doğru orantılıdır. Sağlık hizmetlerinin performans değerlendirilmesinde sağlık hizmetine erişim, sunulan hizmetin uygunluğu, teknik yeterlilik, hasta memnuniyeti, tıbbi maliyetler ve temel sağlık göstergeleri, ortalama beklenen yaşam süresi, bebek ölüm hızı, anne ölüm hızı, hastalıklardan yaşanan ölümler gibi kriterlerinin temel alındığı görülmektedir. Doğumda beklenen yaşam süresi bakımından Türkiye'nin dünyadaki konumunun iyi durumda olduğu, ülkemizde doğumda beklenen yaşam süresinin 78,1 yıl oldu, özellikle yapılan sağlık harcamalarının yaşam süresini artırdığı görülmektedir. Ülkemizin yaşlanan nüfusu göz önüne alındığında yaşlılara yönelik koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesini, yaşlı sağlığı, geriatri ve palyatif bakım hizmetleri sunan merkezlerin sayısının artırılarak yaşlıların sağlık hizmetlerine erişimlerinin kolaylaştırılmasını önemli bulmaktayız. Doğurganlık hızının artırılması, yaşlanan Türkiye için şimdiden dikkate alınması gereken öncelikler arasında olmalıdır. Dünya Sağlık Örgütü sezaryen oranlarının, 1985 yılından bu yana tüm doğumlar için de yüzde 10 ila 15 oranında olmasını önermektedir. 2018 yılı Türkiye nüfus ve Sağlık araştırmalarına göre Türkiye'de

tüm doğumlar içinde sezaryen doğumlarının sıklığı yüzde 52'ydi Türkiye, 2022 verilerine göre sezaryen oranı açısından dünyada en yüksek orana sahipti. Bu oran Türkiye'de özel sektörde yüzde 78, üniversite sağlık sektöründe yüzde 75, Sağlık Bakanlığında ise önleyici tedbirlere rağmen yüzde 46'yı aşmış durumdaydı. Sağlık Bakanlığımız tarafından uygulamaya alınan normal doğum eylem planıyla birlikte sezaryen doğum oranlarındaki gerileme önemlidir. Bundan sonraki süreçlerde de bu programla birlikte düşmeye devam edecektir. Tıbbi zorunluluklar dışında normal doğumun anne ve bebek sağlığı açısından önemli iletişim kanalları aracılığıyla kamuoyuna yaygın ve sürekli olarak anlatılması gereklidir. Bununla beraber 2025 yılında 350 bin anne adayı gebe okulu eğitimine katılmıştır. "Her Gebeye Bir Ebe Projesi"yle doğum hizmeti sunulan tüm kamu hastanelerinde sunulan gebe okulu hizmetini, anne dostu ve bebek dostu hastane sayısındaki artışları önemli bulmaktayız. Sezaryen oranının ülkemizdeki yüksekliğiyle mücadelede sağlıklı bebekler, sağlıklı anneler ve geleceğimiz için bu eylem planını yürekten destekliyoruz.

Sayın Bakanım, değerli Komisyon üyeleri; Türkiye'deki sağlık hizmetlerinde basamakla sağlık sisteminin daha aktif şekilde uygulanması sağlık sektörünün yükünü hafifletecektir. Aile hekimliği kademesinin etkin bir şekilde hizmet vermesi sağlanmalıdır. Hekimler başta olmak üzere, hemşire, ebe gibi sağlık insan kaynağının ülke genelinde, bölgeler arasında ve sağlık tesisleri bazında dengeli ve ihtiyaca göre dağılımı sağlanmalıdır. Güçlenen aile hekimliği sistemiyle birlikte tam bir sevk sistemine geçilmesi, ikinci ve üçüncü basamak hastanelerde yığılmalara, acil ve öncelikli hastaların tedavi süreçlerinin aksamasına yol açmasının önüne geçilebilecektir. Sağlık hizmeti sunumunda toplum sağlığının korunması ve geliştirilmesi anlamında önemli bir yük üstlenen halk sağlığı ve aile hekimliği hizmetlerinin etkin fonksiyonuyla vatandaşlarımızın sağlık ihtiyaçlarına eşit ve daha hızlı yanıt veren bir sistemle sağlık harcamalarının maliyetlerini düşürmek de mümkündür. Türkiye'de son dönemde birinci basamak sağlık hizmetlerinin organizasyonunda Sağlık Bakanlığımız tarafından köklü değişiklikler gerçekleştirilmiştir. Aile hekimliği sisteminde vatandaşımızı arayarak sağlık tesisine davet eden proaktif hekim yaklaşımı sağlıklı yaşamı teşvik etmektedir. Aile hekimliği birimi başına düşen nüfusun 2028 yılı hedefi olarak yüzde 13'e gerileyecek olmasının 29.750 aile hekimliği biriminde yük azaltıcı etkisini de dikkat çekici bulmaktayız. Aile hekimliği başına düşen nüfusun azaltılması çok önemli bir hedef olup bu kapsamda aile hekimliği altyapısı ve sisteminin güçlendirilmesi gerekmektedir. Yine, aile dış hekimliği modelinin geliştirilmesinin sağlık sistemimize değer katacağını düşünmekteyiz. Aile hekimliği sistemi içinde kalite ve akreditasyon standartlarının oluşturulup bağımsız denetimlerinin gerçekleştirilmesini önemli görmekteyiz. Aile hekimlerinin güncellenen yetkileri ile MHRS üzerinden randevu alabiliyor olmaları, randevu sistemi üzerindeki yoğunluğu da azaltmakta, birinci basamak sağlık hizmetlerine başvuruyu teşvik etmektedir. Obezite, diyabet, hipertansiyon, kardiyovasküler risk, yaşlı değerlendirme taramalarıyla kronik hastalıkların izlemi gerçekleştirilmektedir. MHRS sisteminin randevu kapasitesinin 22,9 milyona çıkması, randevu bekleyen hasta sayısının da yüzde 88 oranında düşmesi, tıkanan randevu sistemi açısından önemli bir gelişmedir. Üniversite hastanelerinin de MHRS sistemine dâhil edilecek olması, Sağlık Bakanlığı ile üniversite hastanelerindeki dijital entegrasyonu tesis edecektir; bu noktada teşekkürlerimizi sunuyoruz.

Sayın Başkan, Sayın Bakanım, Kıymetli komisyon üyeleri; mesleğini bireysel olarak uygulamak isteyen sağlık meslek mensuplarının yeni mevzuatla mesleğini serbest icra etme yetkisini önemli bulmaktayız; fizyoterapist, diyetisyen, klinik psikolog, dil ve konuşma terapisti, odyolog, ebe, hemşire, podolog ve ergoterapist gibi. Bunun yanında, hastane idarelerinde sağlık işletmeciliği alanında eğitim almış bölüm mezunlarına öncelik verilmesi, etkili ve verimli sağlık yönetiminin sağlanması ve sağlık harcamalarının kontrolünde nitelikli insan kaynağını işlevsel kılacaktır. Hekim ve hemşire sayılarının artırılması, bölgeler arası dengesizliklerin giderilmesi, eğitim müfredatlarının güncellenmesi gibi konular sağlık insan kaynaklarının efektif kullanımı açısından kritik önem arz etmektedir.

Türk sağlık sisteminin markalaşmasında ve uluslararasılaşmasında büyük bir öneme sahip olan sağlık turizmi, kamu ve özel sektör işletmelerinin kendi çabalarının yanı sıra ülke genelini kapsayacak bir politikayla sağlık işletmelerinin faaliyetleri desteklenmelidir. Uluslararası sağlık turizmi açısından ülkemiz adına atılacak istikrarlı adımların ülkemiz ekonomisine değerli katkılar sunacağı inancındayız. Özel sektörün hizmet çeşitlendirmedeki tecrübesinden faydalanmak, süreci önemli noktalara götürecektir. Ülkemizin mevcut kapasitesinin dünyaya tanıtımını, bu alanda faaliyet gösteren sağlık kuruluşlarının yetki belgeleri ile aracı kuruluşların denetim mekanizmalarının güçlendirilmesini faydalı bulmaktayız. Sağlık Bakanlığımızın ülke imajına zarar verecek uygulamaların önüne geçmek için sıkı denetim ve kontrol uygulamaları da bu noktada önemlidir.

Bakanlığımızın özel hastaneler, ayakta sağlık hizmeti sunan sağlık tesisleri ve sağlık turizmi yönetmeliklerinde TÜSKA akreditasyonunu zorunlu hâle getirerek hasta ve çalışan güvenliği odaklı bir yaklaşım benimsemesi çok önemli ve doğru bir gelişmedir. Ayrıca TÜSKA tarafından oluşturulan akreditasyon sisteminin sağlık politikalarıyla uyumlu performans göstergeleriyle desteklenerek değer bazlı akreditasyona geçilmesini de son derece gerekli bir adım olarak değerlendirdiğimizi belirtmek isterim. Sahada sağlık tesislerinin TÜSKA akreditasyonuna ilgisinin artmasının ilgili yönetimin ve Bakanlığın değerli bir katkısı olarak öne çıktığını görmekteyiz.

Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı TÜSEB sağlık bilim ve teknolojileri alanında ülkemize ve insanlığa hizmet etmek, planlı ve sürdürülebilir kalkınmaya destek sağlamak amacıyla kurulmuştur. TÜSEB'in kuruluş amacına uygun olarak sağlık teknolojileri ve bilim alanında gerçekleştireceği araştırma ve geliştirme faaliyetleriyle sağlık alanına ve Sağlık Bakanlığına bilimsel anlamda büyük katkı sunacağını öngörmekteyiz. Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı nitelik ve niceliksel altyapısıyla sağlık bilimine sunacağı katkılarla sağlık alanının TÜBİTAK'ı hâline gelmesi noktasında önemli adımlar katetmiştir.

Türkiye'nin küresel bir ilaç, AR-GE ve üretim merkezi olması, ilaç ve tıbbi cihaz alanında rekabetçi konuma ulaşması önem arz etmektedir. Ayrıca ilaç, teknoloji, aşı gibi üretim ve AR-GE çalışmalarıyla ülkemizin dışa bağımlılığını azaltma konusu da önemli bir hedeftir; örneğin geçmişte klinik çalışmaların maliyeti yerli üreticiler için engel teşkil etmekteydi. TÜSEB tarafından desteklenen klinik çalışmalar son kanuni düzenlemeyle SGK kapsamında değerlendirilmekte ve ülkemizdeki üreticiler için teşvik oluşturacağı öngörülmektedir. Yeni teknoloji ve ürün geliştirme amacıyla imzalanan iş birliği protokolleri ülkemizin sağlıkta AR-GE ve inovasyon kapasitesini arttırmakta, TÜSEB'i Türkiye'nin bilim ve teknoloji ekosisteminin kalbi hâline getirmektedir. Aşı üretimi, genetik veri tabanı, Sağlık Vadisi, biyoteknolojik ürünlerde yerli üretim, klinik araştırma kapasitesinin artırılması gibi konularda TÜSEB'in daha aktif rol almasından memnuniyet duyuyoruz. Elektronik Vaka Sistemi ve akıllı bileklikle hastane öncesi acil sağlık süreçlerinin

tamamen dijitalleştirilmesi, E-Nabız üzerinden yoğun bakım hastalarının sağlık durumlarının günlük olarak yakınlarıyla paylaşılması önemli teknolojik uygulamalar arasındadır. Yoğun Bakım Bilgi Yönetim Sistemi'yle tüm yoğun bakım ünitelerinden elde edilen sağlık verileri yapay zekâ destekli analizlerle anlık olarak doluluk oranlarının merkezi olarak izlenmesini etkin kılmaktadır. Teleradyolojiyle mükerrer tetkiklerin önlenmesiyle tasarruf sağlanıp teşhis süreçleri hızlanmaktadır. Teknoloji destekli bu uygulamaları çok önemli bulmakla birlikte E-Nabız, dijital sağlık dönüşümünde yapay zekâ kullanımı, Teletıp, klinik karar destek sistemleri ve HBYS entegrasyonlarına yönelik daha ileri çalışmalara da ihtiyaç vardır.

Yine, Bakanlığımızca uygulamaya konulan sağlık tesisleri değerlendirme modelinin de Sağlık Bakanlığı hastanelerinde çitayı daha da yukarı taşıyacağına inanıyoruz. TÜSKA akreditasyonu gibi ihtiyaca cevap veren bir uygulamadır. Bu uygulamayı da hayata geçiren Bakanlığımıza teşekkür ediyoruz. Bunlar sağlık sistemi performansı açısından katalizör uygulamalar olarak görülmektedir.

Sonuç olarak genel bir değerlendirme yaptığımızda Sağlık Bakanlığı bütçesini stratejik çerçevesi güçlü, hedefleri bütüncül, ulusal ve uluslararası politikalara uyumlu bir finansal plan olarak görmekteyiz. Özellikle koruyucu sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi, endüstriyel sağlık kapasitesinin artırılması, insan gücü planlaması, afet ve pandemi deneyimlerinin yansıtılması gibi alanlarda hazırlanan bu bütçenin kapsamlı ve ileri bir yapıda olduğunu değerlendirmekteyiz.

Bu vesileyle Sağlık Bakanlığı bütçemizin ülkemize hayırlı olmasını diliyorum.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Teşekkür ediyorum.

Şimdi sayın milletvekilleri, Sayın Cevdet Akay'a söz vereceğim, sonrasında ara vereceğiz.

Sayın Akay, buyurun lütfen.

Süreniz on dakika.

CEVDET AKAY (Karabük) - Teşekkürler Başkanım.

Sayın Başkanım, değerli Komisyon üyeleri, Sayın Bakanım, bakan yardımcılarımız, kıymetli bürokratlar, değerli basın mensupları; ben de hepinizi sevgi ve saygıyla selamlıyorum.

Sağlık Bakanlığı bütçesinin ülkemiz için güzel sonuçlar doğurmasını temenni ediyorum.

Zor bir Bakanlık, yükü ağır olan bir Bakanlık, bütçe büyüklüğü açısından da ilk 3'te olan bir Bakanlık ama rakamların daha da artması, Sağlık Bakanlığı bütçesinin ödeneklerinin daha da enflasyon oranının üzerinde, makul bir seviyeye çıkması bizim de temennimiz.

Bu yıl 1,4 trilyon yani 1 trilyon 474 milyarlık bir bütçe var, genel bütçe büyüklüğünün yüzde 7,78'i civarında. Geçen yıl bu 1 trilyon 20 milyarmış yüzde 6,92'ymiş, biraz artış olmuş Sayın Bakanım ama biz yeterli bulmuyoruz. Yüzde 44,50'lik bir artış, resmî enflasyon oranının üzerinde ama yükün ağır olduğu... Birazdan bölgeme de değineceğim, orada da bayağı talepler olacak sizden. Bu konularla ilgili bu bütçenin daha da artırılmasını önümüzdeki yıllarda talep ediyoruz. Bize Komisyon üyeleri olarak da bir görev düşerse gerekli önerileri burada da vermeye hazırız. Kıymetli vekillerimiz de karşımızda zaten, onlar da kabul ederler diye düşünüyorum.

Şimdi, başlangıç ödeneğine göre bütün bakanlıklarda bir aşım oluyor genelde. Ödenek belirleniyor, yıl içerisinde de ilave aktarımlar yapılıyor. Sağlık Bakanlığında da -2024 kesin hesabı için konuşuyorum- 732,5 milyar olan başlangıç ödeneği, yıl sonunda 2024 harcaması 783 milyar olmuş yani 50,4 milyarlık bir ödenek üstü harcama var; bu, tahmin ediyorum, yıl içindeki aktarımlarla, ilave ödemelerle kapatılıyor. Hep şunu ifade ediyorum: Başlangıç ödeneğinde zaten yapılacak programlar belli, daha yüksek tutarlarda ödenek ayrılıp bürokratları da böyle sıkıntıya sokmamak lazım. Program dışı giderler 3,9 milyar yani binde 2,67. Burada cari transferler ve sermaye transferlerinden oluşuyor. İşte, 1,9 milyar 2026 için, 2027 için de 2,75 milyar Hazine yardımı alacaksınız Bakanlık olarak. Yine 1,9 milyar da sermaye transferi olarak Bakanlığa aktarımlar olacak. 2024 ve 2025 yılındaki rakamları vermiyorum yani buradaki tutarlar ve bu gelecek tutarlarla ilgili, Hazine yardımlarıyla ilgili neler yapılması planlanıyor, nerelere aktarılacak? Bu konuda bizi aydınlatırsanız memnun oluruz.

Personel giderleri ve SGK prim giderleri bütçenizin çok önemli bir bölümünü teşkil ediyor; yüzde 65,49 yani personel gideri ağırlıklı, yani topladım ben, 966 milyar civarında 2026 için personel gideri ve devlete ödenecek prim gideri olacak, SGK prim gideri olacak. Bu tutar, tabii ki çalışan çok Bakanlık personeli olduğu için ciddi bir tutara da sebep oluyor. Burada sermaye giderleri yani yatırım ödenekleri 228 milyar; 2024 yılında 152 milyar harcanmış, 2025 Haziran itibarıyla da 68,8 milyarlık bir harcama olmuş; bütçenin yüzde 15,46'sı. Personel giderinin bu kadar yoğun olduğu bir ortamda yatırım bütçesi de doğal olarak yüzde olarak azalıyor. Bu oranların yüzde 25 seviyesine çekilmesi, Sağlık Bakanlığı bünyesindeki hastanelerin onarımlarının, ilgili makine teçhizatlarının alımının önünü de açacaktır. Bu sermaye giderlerinin yani yatırım harcamalarının payının artırılması bizim talebimiz, sizin de talebinizdir diye düşünüyorum. Transferler olarak baktığımız zaman yine bunların dağılımında hazine yardımları var. Cari transferlerin 2,3 milyarı kâr amacı gütmeyen kuruluşlara yapılan transferler. Bununla ilgili -detay- hem 2024 hem 2025, önümüzdeki dönemde de nerelere, nasıl harcamalar yapılması konusuyla ilgili bilgilendirirseniz seviniriz.

Şimdi, şehir hastaneleriyle ilgili birkaç şey söylemek istiyorum: Hastanelerin hizmet alımı suretiyle sunduğu hizmetler ve işte şehir hastanelerinin yatırımlarını kullanma bedeliyle ilgili harcamalar var. Esasında bu, genel olarak bir bütçede hakikaten büyük bir sorun. Şimdi, Karayolları, Ulaştırma ve Sağlık Bakanlığı bunun büyük bir bölümünü harcıyor. Önümüzdeki üç yıl içerisinde bu KÖİ yap-işlet-devret projeleri veya bu tip projeleri yapan firmalara 821 milyar ödeyeceğiz Sayın Bakanım; çok ciddi bir rakam. 2026'da da ödeyeceğimiz rakam 268 milyar. Sağlık Bakanlığına ne kadar düşüyor? Sağlık Bakanlığına bu iki bedel için bu yıl 104,6 milyar 2025 bütçesinde başlangıç ödeneği olarak tahsis edilmiş; haziran sonu itibarıyla 52,1 milyar harcanmış, ödeme yapılmış. Önümüzdeki üç yılda 2026-2027 ve 2028'de 444 milyar liralık bir ödeme olacak. Bu yük sizin de önünüze gelmiş vaziyette, çok ciddi bir yük. Bu yükün nasıl aşağı çekileceğiyle ilgili genel olarak bütün hepimizin bir çalışma yapması mutlaka gerekiyor; bunu bir kez daha vurgulamış olayım.

1 Aralıktan itibaren genel sağlık sigortası primi resmen yüzde 100 artırıldı Cumhurbaşkanlığı kararıyla; GSS primi 780 TL'den 1.560 TL'ye çıkıyor. 1 Ocak 2026'da asgari ücret artacağı zaman bu da otomatikman tekrar artacak. İşte, yüzde 25 artsa hesaplamak lazım veya inşallah daha fazla artar asgari ücret. Bu, sağlık sigortasından yararlanacak kimseleri zorlar mı; bir kez daha düşünülmesi lazım. Sizin döneminizden önceki yerlerle ilgili hem benim Karabük'te hem genelde birtakım usulsüz işlemler kamuoyuna yansıyor, gündeme yansıyor. Şimdi, mesela, yeni Galiba Balıklı Rum Hastanesiyle ilgili; 2017-2021 yılı dönemi için yani sizin bakanlığınızdan önceki dönem içerisinde, çocuk psikiyatri bölümünde sahte muayene olayıyla ilgili bir şey basına yansıdı. Doğru mudur Sayın Bakanım? Tutuklananlar var, gözaltına alınanlar var. Bazen bilgi kirliliği de oluyor, bu konuya bir açıklama getirilirse iyi olur.

Birazdan değineceğim, benim seçim bölgem Karabük'te Eskipazar Devlet Hastanesi -siz de yakından biliyorsunuz- geçmiş dönemde, 2017 yılında inşaat başlanmış; 2019 yılında, maalesef zemin tespitindeki hatalar nedeniyle göçme, kayma olduğu için hastane çok az süre faaliyette bulunup kapatılmak zorunda kaldı. Ben bunu iki üç seferdir hep gündeme getiriyorum; buradaki hastane yapıldığı sırada 12 milyon TL'lik bir bedelle yapılıyor. Bugünün şartlarında o zamanki ödemeleri dolara vurduğumuz zaman 135 milyon TL ama aynı hastaneyi şu anda 250-300 milyona yapamayız diye tahmin ediyorum ihaleye çıksak. Burada zeminle ilgili hatalar olmuş. Şurada bir Sayıştay raporu var Sayın Bakanım. Bu Sayıştay raporunda zemin etütlerinin hatalı yapıldığı, yer tespitinin, yer seçiminin hatalı yapıldığı ve bu yüzden de kamu zararının oluştuğu, gerekli denetimlerin o zamanki yöneticiler tarafından, idareciler tarafından gerekli şekilde yapılmadığı ve dolayısıyla hastane de faaliyette olmadığı için de vatandaşların sağlıkla ilgili gerekli hizmetleri alamadığı konusunda tespitler var. Ben şahsen cumhuriyet savcılığına suç duyurusunda bulundum, Bakanlığınızda da bu konuyla ilgili bir bilgilendirme yazısı yazdım. Konuyu sizin de takip etmenizi özellikle rica ediyorum. Burada sorumlular kimse, bu kamu zararına sebep teşkil eden kimse... Bu konuyla ilgili gerekli kararın mutlaka alınması gerektiğini düşünüyorum.

Bölgemizde bazı sıkıntılar var. Merkezde eğitim araştırma hastanesinin doktorları yetersiz, sıra bulmakta sıkıntılar var. Özellikle kanser vakaları bölgede oldukça yüksek, onkoloji bölümünün geliştirilmesine ihtiyaç var. Yenice ilçemizde, burada bazı branşlarda doktor noksanlığı var; kardioloji doktoru gibi, enfeksiyon hastalıkları doktoru gibi, göz doktoru gibi yani özetle Yenice'de sadece dahiliye ve çocuk doktoru var, başka branşlarda uzman doktor yok; bu konuda hemşehrilerimizin talepleri var. Eflânî ilçemizde dahiliye doktoru eksik, diyetisyen eksik, dijital röntgen talebi var; ilçede 1 adet ambulans var, o da yetersiz; bu konularla ilgili sizlerden destek bekleniyor, özellikle buradan vurgulamak istedim.

Yine, aile sağlık merkezlerinin fiziki durumuyla ilgili onarıma ihtiyaç var, cihaz eksiklikleri var, personel sayısı düşük, uzman hekim sayısında yetersizlikler var. Devlet hastanesi Karabük'te yok. Mevcut hastaneler kapatılmış, bir eğitim araştırma hastanesi var, inanın kapasitesinin üstünde.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

CEVDET AKAY (Karabük) - Toparlıyorum Başkanım.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Buyurun.

CEVDET AKAY (Karabük) - Civar illerden de bir sürü hasta geliyor. Ben, merkezinde devlet hastanesi olmayan işte, 8-10 tane il var diye biliyorum, yanıyorsam düzeltirler arkadaşlar, biri de Karabük'te. Karabük'e bir devlet hastanesi istiyoruz. Millî Eğitim Bakanlığının atıl bir okulu var, ben dün -Millî Eğitim Bakanlığında- de söyledim; oradaki imam-hatip lisesi yeni binasına geçtiği için bu bina Sağlık Bakanlığına kazandırılabilir. Devlet hastanesini yatırım programına alırsanız... Bölge kaldırmıyor. Ben sizin mesleki tecrübenizi, idareciliğinizi, yöneticiliğinizi yakından bilen bir insan olarak bu sorunlara eğildiğiniz zaman bu sorunların süratle çözüleceğine inanıyorum ve bir an önce de çözülmesi talebimi tekrar bütün hemşehrilerim adına iletiyorum.

Bakanlık bütçenizin tekrar hayırlı olmasını temenni ediyorum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Teşekkür ediyorum.

Değerli milletvekilleri, öğle arasına gireceğiz.

Dönüşte Sayın İrfan Karatutlu'yla devam edeceğiz.

Görüşmelere 13.30'a kadar ara veriyorum.

Kapanma Saati: 12.24

İKİNCİ OTURUM
Açılma Saati: 13.41
BAŞKAN: Mehmet MUŞ (Samsun)
BAŞKAN VEKİLİ: İsmail Faruk AKSU (İstanbul)
SÖZCÜ: Orhan ERDEM (Konya)
KÂTİP: Nilgün ÖK (Denizli)

----- 0 -----

BAŞKAN MEHMET MUŞ - 19'uncu Birleşimin İkinci Oturumunu açıyorum.

Sayın Ayyüce Türkeş Taş, buyurun lütfen.

AYYÜCE TÜRKES TAŞ (Adana) - Teşekkür ediyorum Sayın Başkan.

Sayın Bakan, kıymetli milletvekilleri, bürokratlar, basın mensupları; ben de hepinizi saygıyla selamlıyorum.

Sayın Bakan, Bakanlığınızın öncelmesi gereken en önemli konu doktorlardır diyerek sözüme başlamak istiyorum çünkü bir ülkenin sağlık sektöründe doktorun yeri yalnızca bir meslek tanımının çok ötesindedir; sağlık sisteminin omurgasını, insan kaynağının niteliğini ve toplum sağlığının sürdürülebilirliğini belirleyen en kritik unsur doktorlardır. Doktor demek, sizin yaptığınız plan, program ve stratejilerinizi sahada uygulayan kişi demektir; doktor yoksa sağlık sistemi yok demektir. Doktor aynı zamanda tanı koyan, tedavi planlayan, önleyici hekimliği yönlendiren kişidir; tıbbi kararlar hiyerarşisinde en yüksek sorumluluğu taşır; etik ihlallerin önüne geçen, hasta haklarını koruyan başlıca meslek grubudur. Bir ülkede doktor olmadan sağlık politikaları uygulanamaz, acil ve kronik hastalık yöntemi çöker, halk sağlığı riskleri kontrolsüz hâle gelir. Doktor bireyin yaşam kalitesiyle doğrudan ilişkilidir. Ülkenin ortalama yaşam süresi, anne, bebek ölüm oranları, kanser tarama başarısı gibi göstergeler en çok doktor niteliğine ve erişimine bağlıdır. Doktorlar tedavi süreçlerinin etkinliğini, gereksiz tetkik ve harcamaların engellenmesini, iş gücü kaybını azaltacak doğru bakım modellerini de belirler. Bu nedenle, bir ülkenin gayrisafi yurt içi hasılası içindeki sağlık harcamalarının kalitesi de doktorların yetkinliğiyle birebir ilişkilidir aslında. Sağlık Bakanlığı politikaları ancak doktorlar aracılığıyla sahada karşılığını bulur. Bir ülkenin sağlık sistemindeki sorunları en iyi gören, çözümleri bilimsel zeminine oturtan kişi de doktordur. Bu yüzden, birçok ülkede doktorlar sağlık reformlarında ana paydaş kabul edilir.

Halk en zor zamanında doktora gider. Depremde, salgında, kazada, doğumda, ölüm anında toplumun yanında olan kişidir doktor. Doktorun niteliği, toplumun devletine ve sağlık sisteminde duyduğu güveni de doğrudan etkiler. Aynı zamanda, tıp fakültelerinin ana kadroları, klinik araştırmalar, yeni tedavi ve teknoloji geliştirme süreçleri doktorlar tarafından yürütülür. Bu da doktoru yalnızca sağlık çalışanı değil ülkenin bilimsel kapasitesinin merkezindeki aktör hâline getirir. Başta da söylediğim gibi, doktor bir ülkenin sağlık sisteminin tam omurgasıdır, doktor yoksa sistem yoktur; doktorun iyi olmadığı ülkede sağlık politikası, bütçe, hastane binaları, cihazlar tek başına hiçbir anlam ifade etmez. Bir ülke doktorunu kaybederse aslında geleceğini de kaybeder. Bu nedenle, dünyanın gelişmiş ülkeleri doktoru korur, destekler, motive eder çünkü biliyorlar ki doktor refahı, toplum refahının ön koşuludur.

Neden doktorlardan bu kadar bahsettim Sayın Bakan? Çünkü devlet olarak doktorlarımıza bu kadar önemli olduklarını unutturduk maalesef, hatta milletimiz de unuttu doktor olabilmeyi meşietini ve önemini. Ben hatırlıyorum, biz çocukken büyüyünce hep ya doktor ya öğretmen olmak isterdik, doktora muayeneye giderken hep temiz ve özenli gitmeye gayret edilirdi, birisi toplumda doktor olarak lanse edilince onu olan bakış tamamen değişirdi. O günlerde köylerde öğretmen ve doktor demek, neredeyse Cumhurbaşkanı demekti ama şimdi bakıyoruz ki ne doktor olmak isteyen çok kişi var ne de doktor olduğu için memnun olan. Ben Bakanlığınızın bu kredibiliteye özellikle önem vermesi gerektiğini düşünüyorum. Doktorlar doktor olduğu için çok mutlu olmalı ve o motivasyonla hizmet etmeli. Biz de anamızın, babamızın yanına gidiyor gibi güven duyarak doktorlara gitmeliyiz. Her gün bir sağlık skandalı, her gün bir hastanede doktor olayı bir ülkede kabul edilebilir bir şey değil.

Bir devletin var olma gerekçelerinden biridir aslında vatandaşını sağlıklı yaşatmak ve vatandaşına sağlık konusundaki erişimini sağlamak ama maalesef, Türkiye bu konuda çok başarılı bir performansla karşımıza çıkmamaktadır. 2026 bütçeniz yüzde 44 arttı. O artışın nereye gittiğine bakınca ne görüyoruz? 136 milyar lira yalnızca şehir hastanelerinin kira ve hizmet bedellerine gidiyor. Bu rakamın büyüklüğünü anlamamız için şöyle diyelim: Bütçedeki 68 kamu programının 44'ünden daha büyük bu ödenecek rakam, 41 kamu idaresinin 24'ünün bütçesinden daha fazla bir rakam bu. Bu ne demek Sayın Bakan? Türkiye Cumhuriyeti'nin Sağlık Bakanlığı bütçesi doktorları öncelmesi gerekirken şirketlerin kasasını doldurmak için büyütülüyor demek maalesef. Şehir hastaneleri beton müteahhitlerinin, iktidara yakın büyük şirketlerin yıllarca garanti gelir elde ettiği bir rant düzeni olarak çıkıyor karşımıza. Kamu-özel iş birliği modeli adı altında tasarlanan bu sistem, tam anlamıyla bütçenizi bir nevi kendine aktaran bir sistem olarak çıkıyor karşımıza. Kur artışı mı bu kadar yüksek, açıklanan enflasyon rakamları mı bu kadar yüksek, sözleşmeye göre hangisi yüksekse ona göre zam yapılıyor yani devlet hep kaybediyor, şirket hep kazanıyor. Bu mu sizin milletin sağlığına verdiğiniz önem diye sormadan edemiyorum. 2025'in yalnızca ilk yedi ayında şehir hastanelerine ödenen tutarlarla 78 adet 100 yataklı devlet hastanesi yapılabiliyor. Aile hekimlikleri apartman dairelerine sıkışmışken, ASM'lerde hemşire yokken, laboratuvar yokken, sterilizasyon çok zayıfken hâlâ biz şehir hastanelerini yapan şirketlere bu kadar büyük meblağlar ödüyoruz. Bu tercih sadece yanlış bir tercih değil bu tercih biraz da siyasi bir tercih gibi gözüküyor; kamu kaynaklarının bilerek, isteyerek bazı gruplara aktarılması olarak karşımıza çıkıyor.

Yıllarca "Hastanede ki kuyruklar bitirildi." diye propaganda yapıldı Hükümet tarafından ama bugün millet kuyruktaki değil mi diye sormak istiyorum. Belki kuyrukların yeri değişti, artık insanlar hastane kapısında değil ama evinde telefon başında ya da MHRS kuyruklarında bekliyor; günlerce, haftalarca randevu yok. MR için üç altı ay sonrası, ultrason için dört ay sonrası gün veriliyor. Bu ne demek oluyor? Türkiye'de erken teşhis hakkı aslında fiilen ortadan kalkmış demek oluyor. Bu sistem yüzünden insanlar hastalıklarını erkenden öğrenemiyor, geç kalınıyor ve maalesef, yaşamlarını kaybediyor. Bunun sorumlusu kim diye bakınca, bunun sorumlusu ne hekim ne hemşire ne de sağlık çalışanı; bunun sorumlusu tamamen Sağlık Bakanlığı ve onun kurduğu sistem olarak karşımıza çıkıyor.

Yine, 2024'te yurt dışına gitmek için iyi hâl belgesi alan hekim sayısı 2.692'ye çıkmış; bu bir alarm değil, bu bir çılgılık. Bu ülkenin en parlak gençlerini, en çok yatırım yaptığımız gençlerini kaybediyoruz maalesef. Neden? Çünkü bu ülkenin bu gençlerine "Giderlerse gitsinler, kapı açık." denildi. Bu sözler bir milletin doktoruna değil söylene söylene anca bir milletin düşmanına söylenir. Siz Türk doktorunu değersizleştirdiğiniz sürece burada insanlar ne doktor olmak isteyebilir ne de doktor olarak kalmak isteyebilir çünkü bu ülkede gerçekten doktora karşı şiddet var, baskı var, düşük maaş var ve maalesef, aşırı iş yükü var ama demin de söylediğim gibi, doktora karşı saygı yok ve bunun sorumlusu da maalesef, yine sizin Bakanlığınız. "Her gün 30 sağlık çalışanı şiddete uğruyor." deniliyor, "Yılda 10 binden fazla saldırı oluyor." deniliyor; bunlar hiç kabul edilebilir şeyler değil.

Yine, OECD raporuna baktığımızda, Türkiye sağlığa gayrisafi yurt içi hasılanın yalnızca yaklaşık yüzde 5'ini ayırıyor, OECD ortalaması yüzde 9. Bin kişiye düşen doktor sayısı 2,5; bu, korkunç bir rakam. Hemşire sayısı Avrupa'nın üçte 1'i. Sağlık hizmetlerinden memnuniyet oranı da maalesef yüzde 40. Bu veri bile tek başına gösteriyor, Türkiye sağlıkta Avrupa Birliğinden, OECD'den değil kendi geçmişinden bile geriye gitmiş durumda.

İlaç fiyatları zaten ayrı bir başlık. Her yıl aynı dönemde ilaç yokluğu yaşanıyor; kanser ilaçları, antibiyotikler, çocuk şurupları, göz damlaları; millet eczane eczane dolaşıyor. Bu çağda bu ülkede "ilaç yok." cümlesi de asla kurulamaz diye düşünüyorum. Bu, artık teknik bir sorun değil bir tercih olarak karşımıza çıkıyor ve doğru olmayan bir yönetimin sonucu olarak karşımıza çıkıyor.

Türkiye'nin sağlık sistemi taşıyamadığı bir ağırlığın altında. Bu ağırlığın adı rant, şirket sözleşmeleri, yanlış tercih, kurumsuzluk ve kötü yönetim. Bu düzen değişmeden Türkiye'nin sağlık sistemi de ayağa kalkamaz diyorum.

Bir de size Adana'dan bir hastane göstermek istiyorum, bunu vereceğim. Adana Seyhan Devlet Hastanesinde bir hastayı ziyarete gittim yani inanın hastaneye mi gittim yoksa çöplüğe mi gittim ben anlayamadım. Korkunç manzaralar, hijyen hiç yok, her yer inşaat, her yerde çöpler açık, yerler leş gibi.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Buyurun.

AYYÜCE TÜRKŞ TAŞ (Adana) - Yani ben Adanalı olarak, Milletvekili olarak hani oradaki bir seçmenin yanına ya da bir Adanalının yanına ziyarete giderken utandım. Bunu dikkatinize sunuyorum, lütfen, bir an evvel inşallah orada bir yapılandırma yaparsınız diyorum.

Tekrar bütçeniz hayırlı olsun diyorum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Teşekkür ediyorum.

Şimdi de söz Sayın Karatutlu'da.

Buyurun Sayın Karatutlu.

Süreniz 20 dakika

İRFAN KARATUTLU (Kahramanmaraş) - Sayın Başkan, Sayın Bakan, kıymetli Komisyon üyeleri, Bakanlığımızın değerli mensupları; hepinizi Kahramanmaraş -bir deprem bölgesi- Milletvekili olarak, bir fizik tedavi uzmanı, tıp mensubu olarak saygıyla selamlıyorum.

"Hekimden sorma, çekenden sor." demişler çaresini dertlerin, on ay önce başımdan geçen sağlıkla ilgili bir sorunumu anlatarak başlamak istiyorum. Hafif bir göğüs ağrısı, Eskişehir yolu üzerindeki çok katlı bir hastaneye başvuru, acil tıp uzmanı sadece "d-dimer" dediğimiz -hafif karaciğerimde de sorun var- onun yükselmesiyle olan bir durum karşısında "Sizin hemen radyopak CT'le akciğerinize bakmak zorundayız." dedi ve o radyopak maddeyi aldım. Akabinde kardiyoloji uzmanı iki saat sonra "Hafif EKG değerlerin de oynamış, yarın sabah da kalbine bakalım." dediler, kalp CT'si çektiler ve ertesi gün öğlen aspirinle gönderildim. Bir milletvekili olarak bunları yaşıyorum. Dört gün sonra...

ÜMMÜGÜLŞEN ÖZTÜRK (İstanbul) - "Check-up" yapılmış, daha ne istiyorsun?

İRFAN KARATUTLU (Kahramanmaraş) - Ya, bu nasıl iş, bu nasıl iş ya! Sonunu bekler misiniz ya!

ÜMMÜGÜLŞEN ÖZTÜRK (İstanbul) - D-dimerin yükselmiş, doktor değil misin?

ALİ KARAOBA (Uşak) - Bir devamını bekleyin Doktor Hanım ya!

MÜHİP KANKO (Kocaeli) - Acil bir durumdan bahsediyor, "check-up" mı ya bu?

ÜMMÜGÜLŞEN ÖZTÜRK (İstanbul) - Ya, d-dimeri yükselmiş, araştırıyorlar, bundan daha doğal ne olabilir; her doktor bilir.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Değerli milletvekilleri, lütfen laf atmayalım birbirimize.

Sayın Karatutlu, devam edin.

İRFAN KARATUTLU (Kahramanmaraş) - Evet dört gün sonra on saat arayla 2 kez radyopak madde verilen damarımın 10 santim aşağısı ve 10 santimi yukarısında trombüs oluştu. Dört gün sonra aynı hastaneye geldiğimde, dört gün önce hastaneye girişimde hemoglobine bakılmadığı görüldü. Hemoglobinin bakılmamıştı, hemoglobinin 18,5'tu, 18,5'tu ve ben dedim ki: Bir ünite bir kan alın da rahatlayayım. Hiçbir şeyim değişmemişti ama almadılar çünkü ücret alamayacaklardı. Ben hızlıca uçağa atlayıp Maraş'a geldim, Sütçü İmam Üniversitesinde bir ünite kan aldırıldım, on gün boyunca kan sulandırıcı Clexane yaptılar. "Yahu, arkadaş, sen de ne oldu, biz sana bunu verdik ama senin trombüsün ne oldu?" diye arayan, soran hiçbir kimse olmadı. Sadece bir ünite kanla, bir hemoglobin bakmayla bu işler yapılacakken hastanede hemoglobin bakılmamış. Daha sonra geldim, ne kadar ücret alındığını TBMM'den öğrendim, 80 bin TL'ymiş. Bugün o radyopak maddelerin kronik etkilerini taşıyorum elimde. Durmadan bacağымda, ellerimde bu kaşıntılarla, bu lezyonlarla yaşıyorum Doktor Hanım.

ÜMMÜGÜLŞEN ÖZTÜRK (İstanbul) - Abartma, abartma! Psikolojik olabilir mi?

İRFAN KARATUTLU (Kahramanmaraş) - Doktor Hanım, anlıyorsanız...

ÜMMÜGÜLŞEN ÖZTÜRK (İstanbul) - Anlıyorum, psikolojik de olabilir.

İRFAN KARATUTLU (Kahramanmaraş) - Bence o sorun sizde olabilir diye düşünüyorum.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Siz psikiyatrist misiniz, çocuk doktorusunuz ya!

İRFAN KARATUTLU (Kahramanmaraş) - Muhtemelen sizde; Mecliste de aynı şekildedir, burada da aynı şekildedir.

ÜMMÜGÜLŞEN ÖZTÜRK (İstanbul) - Ben psikiyatrist değilim ama bence psikolojik de olabilir, bir psikiyatriye gidin.
İRFAN KARATUTLU (Kahramanmaraş) - Dolaylı saygım olan kişi olmasa şu anda neler söyleyeceğimi size söyleyebilirim.

ÜMMÜGÜLŞEN ÖZTÜRK (İstanbul) - Söyle, söyle, çekinme!

ALİ KARAÖBA (Uşak) - Doktor Hanım, meslektaşınızı niye suçluyorsunuz, ayıp yani!

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Sayın Öztürk...

Değerli milletvekilleri, değerli arkadaşlar...

ÜMMÜGÜLŞEN ÖZTÜRK (İstanbul) - Her doktor bilir yani her doktor bilir bunu!

ERHAN USTA (Samsun) - Ya, başından geçen olayı anlatıyor ya, niye buna müdahil oluyorsunuz?

ÜMMÜGÜLŞEN ÖZTÜRK (İstanbul) - Psikiyatri de bir anabilim dalı, psikiyatri de bir anabilim dalı!

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Sayın Öztürk...

ALİ KARAÖBA (Uşak) - Siz çok güzel bilgiler verdiniz Doktor Hanım!

"Kaşının varsa psikiyatriye git." diyor Doktor Hanım!

İRFAN KARATUTLU (Kahramanmaraş) - Sayın Başkan, sabahki program o kadar ortalık güzeldi ki yemeğimizi yedik, çok güzel işler geçiriyorduk ya... Bu nasıl bir iş ya, Allah aşkına ya!

ÜMMÜGÜLŞEN ÖZTÜRK (İstanbul) - 2 psikiyatrist annesi, 1 psikiyatrist eşi olarak psikiyatriyi önerebilirim yani bu, gayet doğal!

MÜHİP KANKO (Kocaeli) - O zaman, benim eşim mühendis, ben de deprem kontrolü yapayım!

ÜMMÜGÜLŞEN ÖZTÜRK (İstanbul) - Yap!

MÜHİP KANKO (Kocaeli) - Yapalım, senin mantığına göre öyle!

ALİ KARAÖBA (Uşak) - İşte, ülke bu yüzden böyle, sizin yüzünüzden!

ÜMMÜGÜLŞEN ÖZTÜRK (İstanbul) - Psikiyatri de bir anabilim dalı!

ALİ KARAÖBA (Uşak) - "Kaşını için oraya gidin." diyorsun!

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Değerli arkadaşlar...

Sayın Karaoba...

ALİ KARAÖBA (Uşak) - Ama böyle bir müdahale olur mu, oraya söyleyin! Eşit davranmıyorsunuz burada Başkanım ya!

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Nasıl davranayım Sayın Karaoba? Bir gelin, söyleyin, nasıl davranayım? "Sayın Öztürk..." diyorum.

ALİ KARAÖBA (Uşak) - Geliriz, onu da söyleriz Başkanım.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Ne yapmamı istersiniz başka?

ALİ KARAÖBA (Uşak) - Ya burada hekim hekime müdahale ediyor.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Arkadaşlar, burada birbirimize söz atmayalım.

Sayın Karatutlu, devam edin.

İRFAN KARATUTLU (Kahramanmaraş) - Arada bir Doktor Hanım girecekse, biz bırakalım.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Yok, girmeyecek, girmeyecek.

Buyurun.

İRFAN KARATUTLU (Kahramanmaraş) - Tabii, Sayın Bakan sağlığa dönüşüme kadar indi, 2002 ile 2025 arasında kıyasladı. Ben de mensubu olduğum o dönemde 2007'ye kadar Sağlık Bakanlığında Sağlık Müdür Yardımcılığı, başhekimlik yaptım. O dönemdeki Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın iviğini diviğini bilen, neler olduğunu bilen, o dönemdeki sağlık sorunlarının da gerçekten olduğunu bilen bir hekim olarak rahmetli babamı baypas için Kahramanmaraş'tan getirip SSK Dışkapı Hastanesi'ndeki o kuyruğu görünce tıp fakültem olan Eskişehir'e hocalarıma götürmeyi planlayan -o kuyrukta olmamak için- o dönemde bunları da yaşayan biriyim. Tabii ki dönüşüm gerekiyordu ve bu dönüşümle ilgili birtakım işler yapıldı bu yirmi üç yıl boyunca. Dediğim gibi, AK PARTİ Hükümeti o dönemde etkin ve verimli bir sağlık uygulamasıyla karşı karşıya gelmedi. Hemen hemen tüm verilerle, gerek OECD ülkeleriyle gerekse kendisinden sonra, gerideki sağlık verileriyle kıyaslandığında o zaman geri durumdaydı; koruyucu hekimlik, tedavi edici hekimlik noktasında yaygın problemler vardı.

Aslında -1994 yılında Urfa'da Sağlık Müdür Yardımcısıydım- "Birinci ve İkinci Sağlık Projesi" diye Dünya Bankası destekli, 240 milyon dolarla desteklenmiş bir projeye başladı bu iş. O projede de aynı şekilde sağlık sigorta sisteminin birleştirilmesi, aile hekimliğinin oluşturulması gibi birtakım konular vardı ama ben Urfa'dan biliyorum, o dönemde gelen parayla beş yıldızlı otellerde toplantılar yaptık; efendim, bize 15-20 litre mazot yakan araçlar verildi zorla -Urfa için konuşuyorum- ve o paralar oraya harlandı, onun tabii ki farkındaydım. Şimdi, 2003 yılında Sağlık Bakanı Recep Akdağ'ın da başlattığı bu dönüşümde planlayıcı ve denetleyici bir Sağlık Bakanlığında bahsediliyor. Eğer olay planlıysa memnuniyetin düşmemesi lazım veya denetliyorsanız sorunların olmaması lazım. Ki kendimin de sorununu anlattım, belki bunlar bireysel diyebilirsiniz ama daha geçen hafta gördünüz, bir organofosfat zehirlenmesinden anlamayan veya ilgilenmeyen, bir göz dibi bakmayan, oftalmoskobu çekmede sadece bir alet olarak gören bir hekim anlayışı oluştu ve bu tıp fakültelerini harıl harıl açtık. Madem planlıysak bu tıp fakülteleri açılırken Sağlık Bakanlığı neredeydi?

Onu geçtik, sonra yine geleceğim, hekimlerin değerlerini düşürme adına sağlık meslek mensuplarına verdiğiniz klinik açma yönetmeliğinde de... "Yahu arkadaş, 70 bin fizyoterapist nereden çıktı?" Sağlık Bakanlığı yirmi yıl boyunca dememiş. "50 bin diyetisyen nereden çıktı?" dememiş. Bingöl'e, Bitlis'e, Iğdır'a... Bakın, 3 doktor fizyoterapist var, 3'ü de özel mezunu, 3'ü de özelde mastır yapmış, 3'ü de özelden doktora yapmış; Iğdır'daki fizyoterapist hoca şeyi bu kadar. Bu insanlara siz ne yaptınız? On beş yıldır markette çalışıyordu, on beş yıldır pazarlamacılık yapıyordu bu çocuklar; bir gecede dediniz ki: "Gelin bakalım, açın." Bugün hukukta bile yeterlilik sınavı geldi. En son yapılan yeterlik sınavında yüzde 23 başarı, geçemiyor hukukçular o basit avukatlık yeterlilik sınavını ama biz bunlara yapmadık. "Gelin arkadaşlar, açın." dedik şu anda. Bunlara tedavi için hekimlerin gönderdiği hastalarda sorumlu kim olacak? Bir sonucu olduğunda bunların yasal olarak sorumluları kim olacak? Bilmiyoruz. Ben bir fizik tedavi doktoru olarak bir fizyoterapistte göndereceğim ve diyeceğim ki: Buyurun. Peki, Sayın Bakanım, sizin cerrahi olarak opere ettiğiniz bir hastayı yarın bir

gün sağlık meslek mensubu cerrahi teknisyeni de "Bana da ver." diyecek, öbürü de "Bana da ver." diyecek, diş teknisyeni "Ben de meslek mensubuyum." diyecek ki bunun arasına altı yıllık seçtiniz, master yapan klinik psikologları, dört yılı seçtiniz, iki yıllıkları da koydunuz ve bunun yolu açıldı şu anda. Ortalık merdiven altıydı, merdiven üstüne çektiniz, doğrudur ama ben muayenehane çalıştırmış bir hekim olarak üç yıl boyunca sağlık müdürlüğünün denetim elemanlarının yetersiz olduğunu gördüm; dostlar alışverişte olsun denetimi de bugün sahaya binlerce insanı salmayı planlıyorsunuz. Bunun bir nedeni tabii ki sayısal anlamda çok yüksek -Bakanlığa geliyorlar, duyuyoruz, lobi üstüne lobi- "Aman öldük, aman bittik." bunları susturmak gerekiyordu ama öncelikle bunların sayısının azaltılması gerekiyordu, sayısının azaltılması geliyordu. Bir noktada hekimlerin değeri düştü. Niye? Ucuzlatacaklar, yarın bir gün... Bilmiyor, psikolog ile psikiyatri ayrımını, fizyoterapist ile fizik tedavi uzmanı ayrımını halkın yüzde 80'i bilmiyor, hekimler bilmiyor ama siz bunlara bu şeyi verdiniz. Ben görüyorum, MR kaldırıp bakan bir fizyoterapist... MR dersi mi aldın? Hayır ama hastaya bunu yapabiliyor. Dolayısıyla, bu tür planlama olayında ve denetleme olayında sık sık sorunlar çıktığına biz rastlıyoruz.

Tek çatı altında genel sağlık sigortasının toplanması... Doğrudur, toplandı ama ne oldu? Yine, başımdan geçen olay, Eskişehir'de uyku laboratuvarına girdim, nihayet uyku apnesi olduğu söylendi ve bana bir cihaz verildi, cihazla Meclise geldim. 35 bin liraymış, 5.900 lira ödüyoruz, 5.900 lira ödüyoruz. Dolayısıyla, artık genel sağlık sigortasını istediğiniz kadar birleştirin, ayırıştırın vesaire, bunların hiçbir zaman yeterli olmadığını... Ben kıymetli vekilim gibi sadece Sağlık Bakanlığını suçlamıyorum; bu üç ayağın halk nezdinde, çalışan nezdinde ve organizatör olan Sağlık Bakanlığı nezdinde de üçünde de sorunlar var. Bizim Bakanlık geldiğinde şirinklik olarak -sağlıkta dönüşüm- hasta odaklı sağlık sistemi... Hasta odaklı sağlık sisteminin dozunu ayarlayamazsanız şımarık bir hasta profiliyle karşılaşsınız. "Bana bunu niye yapmıyorsun? Bana bunu niye yapmıyorsun? Bana şunu da yapacaksın."la karşılaşsınız. Yapmadığınızda da "Bana bu raporu niye vermiyorsun?" Yapmadığınızda da şiddete uğrarsınız "hasta odaklı" dendi çünkü. O şikâyet mekanizmaları çalıştırıldı ve sağlık personeli defansa geçti. Şu anda hekim dâhil olmak üzere defansif bir tıbbın sonuçlarını yaşıyoruz. Defansif bir tıbbın sonuçlarını yaşıyoruz çünkü niye? Ceza Kanunu'nda da maalesef hekimlerin korunur tarafı kaldırıldı. Bu sebeple, insanlar "Bir sonraki basamağa nasıl atabiliriz?"in, "Başımdan nasıl savabilirim."in peşine düştüler.

Etkili sevk zinciri... Etkili sevk zinciri Isparta'da denendi zamanında, öyle bir hızla geri çekildi ki. Etkili sevk zinciri bu aile hekimliği mantalitesiyle ve bu halk mantalitesiyle yirmi üç yıldır yapılamadığı gibi bir yirmi üç yıl daha yapılamaz diye düşünüyorum.

İdari ve mali özerkliğe sahip sağlık işletmeleri... Şimdi, bundan kasıt şehir hastaneleri mi bilmiyorum ama geçmişte Sağlık Bakanlığı denedi -kamu hastaneleri birlikleri, sağlık müdürlükleri, halk sağlığı birlikleri- binlerce idareciyi tasfiye ettiler, araştırmacı kadrosuna aldılar, ondan sonra üç beş yıl sonrasında da "Biz yanlış yaptık, geriye gidiyoruz..." Kamu hastane birliklerinin o dönemki taslağına baktığımızda bağımsızdılar ama Mecliste ne oldu? Her zaman olduğu gibi mülki idare sulandı. Türkiye'nin en büyük sorunlarından biridir, uzun dönemde tartışırız. Mülki irade sultanınca işin içerisine olay hekimin, doktorun kontrolünden çıktı ve kamu hastane birlikleri maalesef başarılı olamadılar.

Şimdi "Güler yüzlü bir sağlık personeli ve sağlık sistemi kuracağız." dendi. Bilmiyorum, muhatap olanlar ne derece güler yüzle karşılaşıyorlar. Özellikle Covid'den sonra, biliyorsunuz, personelde bir sıkıntı oluştu. "Bir an önce başımdan gitsin." tavrıyla hastalara mekanik olarak yaklaşmaya başladılar ve bunun sonucunda da şiddete eğilim karşılıklı oluyor, şiddete eğilim karşılıklı oluyor. Bunu yaşadıklarımdan anlatabilirim ama doktor hanımın araya girmemesi için anlatmayacağım bu konuları. (Gülüşmeler)

ÜMMÜGÜLŞEN ÖZTÜRK (İstanbul) - İçinde kalmayın, anlat.

İRFAN KARATUTLU (Kahramanmaraş) - Yok, yok. Onları hocama anlatacağım inşallah.

Şimdi, sağlıkta dönüşümün ana unsuru neydi biliyor musunuz? Sağlıkta dönüşümün ana unsurlarından, eksiklerinden biri sağlıkta "görüşüm" yoktu. Allah selamet versin, Recep Akdağ da böyleydi. Ben Bakan Bey'le randevu alamayınca geçen sene şu kitapları getirmiştik, demiştik ki: "Etik" kitabı, ve "Halkla İlişkiler ve İletişim" kitabı. İletişim kursun bizimle diye. Telefonunu vermişti ama cevap alamamıştık Ömer'in dediği gibi. Ben ekledim, şu "Siyaset ve Psikoloji"yi de ekledim çünkü Bakanlığın bunu alması lazım. Tamam, Türkiye sadece iktidar milletvekillerinden oluşmuyor, muhalefet milletvekillerinden o zaman...

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Çıkar bir kitap yaz da, ondan sonra görüşelim.

İRFAN KARATUTLU (Kahramanmaraş) - Yok, gene sizinkini de okuruz Sayın Bakanım yani öyle kitaplara karşı bir şeyim yok ama şu var: Bu, hani ben o zaman kibir diye düşündüm ama şimdi yanlış tanı diyorum. Bu korku var bürokratlarda, bunu atmamız lazım. Onun için de "Siyaset ve Psikoloji"yi getirdim. Korkuyu atmamız lazım. Sonuçta bizimle resim vermeyebilirsiniz, bizimle sıkıntı ama benim derdim neydi? Benim derdim, deprem bölgesi milletvekilim, sağlıkta planlamayla ilgili, Maraş'la ilgili birkaç şey söylemekti. Ondan sonra, siz biliyorsunuz, MHP milletvekilleriyle 2 kere, AK PARTİ milletvekilleriyle de 3 kere -sayıyorum, çetele de tutuyorum- görüşme yaptınız. Allah selamet versin, sorun değil ama şu var: Rahmetli Aziz Fuat Göksele'di tıbbi deontolojiyi öğreten bize. Biz hâlâ safız diye düşünüyorum. Hekimler arasında abi-kardeş ilişkisinin olduğuna her zaman inanan insanlarız.

Şimdi, tabii ki en büyük sorunlardan biri neydi? En büyük sorunlardan biri bu görüşmeler olmuyor hekimlerin temsilcileriyle, sağlık temsilcileriyle, bir kota uygulanıyor. "Yahu, sen Tabip Odası Başkanısın..." Bu bağınaz tutumu ben nasıl yaşadım? 2010 yılında Maraş Tabip Odası Başkanımı, aynı zamanda AK PARTİ İl Başkan Yardımcısıyım, Recep Akdağ'dan randevu alamadım. "Bu, Tabip Odası Başkanı..." Kafasında bir şeyin sinyali atıyor. Ya kardeşim, biz seni destekleyen odalardandık ama olmadı, onu da sizde olduğu gibi üç ay bekledim. Bu bakanlarda böyle bir şey oluyor. En sonunda sizden önceki Bakanımız üç ay bekleyince 4'üncü ay verdi nedense. Bunu da belirtmek isterim.

ERHAN USTA (Samsun) - Verir vermez de gitti herhâlde.

İRFAN KARATUTLU (Kahramanmaraş) - Verir vermez gitti tabii yani.

ERHAN USTA (Samsun) - O yüzden vermiyor.

İRFAN KARATUTLU (Kahramanmaraş) - Şimdi, şunu söylemek isterim: Bana göre, sağlığın göstergelerdeki o yükselişten inişe geçmek ve stabilize olmanın ana unsurlarından biri de -sağlık yöneticiliği yapmış biri olarak- bu "sendika" dediğimiz virüsün sağlık yönetiminin içerisine soktuğu yanlış uygulamalar. Bu virüsten Sağlık Bakanlığı hızlı bir şekilde kurtulmalıdır. Geçen yılki verilere göre Kahramanmaraş'a atanan 120 sözleşmeli sağlık yöneticisinin 105'i SAĞLIK-SEN'in üyesi, delegesi, yöneticisiydi. Bundan bir an önce kurtulmanız gerektiğini düşünüyorum.

Sağlıkta kalite ve akreditasyondan bahsettiniz, amenna; özel hastanede yönetici oldum, gelirler ve güzel bakarlardı kalitenin 100 tane maddesine. Ben de diyorum ki: Yüreğiniz yetiyorsa dışarıdan bir hizmet satın alın, devlet hastanelerinde de kalite akreditasyonunu iç şekilde değil de dış şekilde yapalım.

Akılcı ilaçtan bahsettiniz; eczaneler şikâyetçi, medikaller şikâyetçi.

Onun dışında, birkaç cümle de Kahramanmaraş'tan belirtmek isterim. Tabii ki Kahramanmaraş depremi yaşadı; 2 tane özel hastane, 2 tane devlet hastanesi yıkıldı. Gelme nedenlerimden biri şuydu: 2006'da bir fizik tedavi hekimi olarak "Necip Fazıl'ı yanlış yere yapıyorsunuz." diye yalvardım, hem fay hattıydı hem de vatandaşa uzak bir yerdin ama dediğim gibi, her şeyi bilen bürokrasi dinlemedi, depremde yıkıldı. Şimdi, aynı şekilde, Allah aşkına, şu ilçelere hastane yapma şeyinden vazgeçin. Artık "ulaşım" denen bir şey var ve mesafe hızlıca kapatılıyor. Siz, 20 kilometre ötedeki Türkoğlu'na 120 yatağı yapıp 20 kilometre yanındaki yere 400 yataklı Maraş Devlet Hastanesini yaparsanız Türkoğlu işlemez, yanında 400 yataklı var, arabası olan oraya gelir. "Ama biz istiyoruz." diyor, istek olabilir, imkân da olabilir ama o ihtiyaç mı? 3'lün ihtiyaç kuralını sizin tespit etmeniz lazım. Bunu neyle tespit edeceksiniz?

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

İRFAN KARATUTLU (Kahramanmaraş) - Başkanım, kaç dakika veriyorsunuz?

BAŞKAN MEHMET MUŞ - İki dakika, herkese aynı.

İRFAN KARATUTLU (Kahramanmaraş) - Başkanım, meşgul edildik, onu belirtmek isterim.

Şu anda MHRS'ye girdim, Kahramanmaraş'tan KBB için gün almak istedim, 2 Aralık'a verdiler, şu anda verdiler; aynı şekilde, cildiye için almak istedim, 1 Aralık'a verdiler. Onu da "Kahramanmaraş'ın bütün hastaneleri" dedim, bakın, sadece merkez demedim; KBB 2 Aralıkta, cildiye 1 Aralıkta; onu da söylemek isterim.

Onun dışında, ben bir deprem bölgesi ve fizik tedavi uzmanı olarak beklerdim ki deprem bölgesine bir psikolojik rehabilitasyon merkezi açılsın. Oradaki yüzlerce amputasyonlu, yüzlerce sakat kalmış çocuğu görüyorum. Oraya, deprem bölgesine bir fizik tedavi merkezi açılsın. Bunları anlatacaktım, anlatacaklarım bunlardı çünkü niye? Muhakkak istişareden hayırlı işler doğardı ama olmadı.

Kahramanmaraş'ın şu anda... Gidin, bakın, o 400 yataklıyı açtınız, Yörük Selim'deki eski hastane yine alt alta, üst üste orada. Niye? İsrar ediyorsunuz, Önsen'e büyük hastaneyi açıyorsunuz. Şöyle bir kuş bakışı haritada, Önsen Devlet Hastanesi, 400 yataklı, 1.000 yataklı hastane, 400 yataklı hastane, Necip Fazıl Hastanesi ve Türkoğlu Hastanesi 5'er kilometre arayla; yazık yani bu imkânlarla yazık, Bakanlığın bu imkânlarına yazık. Siyasetçi, bürokrat, ya; Allah aşkına, bunu anlamıyor. Ben, hani Maraş tabiriyle yüzümü şey yaparaktan Maraş'ın en önemli AK PARTİ milletvekiline gittim, dedim ki bir doktor olarak size şu bilgiyi vermek zorundayım, bunları bunları yapın. Ama dediğim gibi siyasetçiler, bürokratlar... Özellikle siyasetçilere, onlara bir gecede vahiy iner, her türlü bilgiyle donanımlanırlar; doktorluğu bilirler, mühendisliği bilirler, her şeyi bilirler veya kale almazlar. Velhasıl, son...

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

SİBEL SUIÇMEZ (Trabzon) - Devam edin siz, devam edin.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Değerli arkadaşlar, böyle "Devam edin." diye bir usul gelişti, siz bekleyeceksiniz. Olur mu ya? Herkesin hakkı, herkes kurallara uyuyor.

SİBEL SUIÇMEZ (Trabzon) - Siz görmüyordunuz.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Sayın Suiçmez, niye devam ediyorlar?

SİBEL SUIÇMEZ (Trabzon) - Süre talep etti.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Hani niye? Sizin söylemenizle devam edilmiyor ki.

SİBEL SUIÇMEZ (Trabzon) - Siz orada konuşuyordunuz.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Hayır, ben konuşmuyorum, ben Sayın Karatutlu'yla göz temasındayım, görüyorum.

ÖMER FETHİ GÜRER (Niğde) - Yardımcı olmak istedi size.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Bakın, yine bir CHP'liyle beraberiz biz, lütfen.

SİBEL SUIÇMEZ (Trabzon) - Fark etmez ki.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Evet, Sayın Güneş...

MÜHİP KANKO (Kocaeli) - Aynı bölgenin milletvekilisiniz.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Tabii ki aynı bölgenin milletvekiliyiz, aramızdan su sızıyor, görüyorsunuz.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) - Teşekkür ederim Sayın Başkanım.

Çok değerli Başkanım, milletvekillerimiz, çok değerli Bakanımız, Bakan Yardımcılarımız, değerli bürokratlarımız ve basın mensupları; ben de hepinizi saygıyla selamlıyorum.

Cumhurbaşkanımız Sayın Recep Tayyip Erdoğan'ın liderliğinde "İnsanı yaşat ki devlet yaşasın." anlayışıyla son yirmi iki yılda sağlık alanında gerçekleştirdiğimiz büyük dönüşüm 2026 bütçesinde de aynı kararlılıkla devam etmektedir.

Sağlık, yalnızca bir hizmet başlığı değil insan onurunu, sosyal adaleti ve devletimizin merhamet yüzünü temsil eden temel bir kalkınma alanıdır. Bu bilinçle, 2026 yılı merkezi yönetim bütçesinde sağlığa ayrılan kaynak 1 trilyon 594 milyar liraya yükseltilmiştir. 2002 yılında sağlık harcamalarının bütçe içindeki payı yalnızca yüzde 2,5 iken 2026 yılında bu oran yüzde 8,4'e çıkmıştır. Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından yapılan sağlık harcamaları da dâhil edildiğinde toplam sağlık harcamaları 3 trilyon 307 milyara ulaşmakta, bu tutar cumhuriyet tarihimizin en yüksek sağlık bütçesini oluşturmaktadır.

2002 yılında 257 bin olan sağlık personeli sayımız 2025 yılı eylül ayı itibarıyla 877 bin yükselmiş, hekim sayımız 91 binden 230 bine, diş hekimi sayımız 16 binden 51 bine, hemşire ve ebe sayımız da 113 binden 326 bine çıkmıştır. Son yirmi üç yılda hekim sayımızda yüzde 151'lik, diş hekimi sayımızda yüzde 215'lik, hemşire ve ebe sayımızda yüzde 187 oranında artış sağlanmıştır. Bu artışlar, yalnızca sayısal bir büyüme değil aynı zamanda hizmetin ülke geneline daha dengeli yayılmasının bir sonucudur. 2002 yılında uzman hekim başına düşen nüfus açısından en yüksek ve en düşük bölgeler arasında 7 kat fark bulunurken bugün bu fark 2,5 kata kadar düşmüştür. Böylece, Türkiye'nin doğusu da batısı kadar güçlü bir sağlık altyapısına kavuşmuştur.

Hekimlerimizin ve sağlık çalışanlarımızın özlük haklarında önemli derecede iyileştirmeler sağladık. Anayasa'mızın 56'ncı maddesinde "Herkes sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir." der ve devlete bu konuda gerekli tedbirleri alma yükümlülüğünü verir. Bu hükmü yerine getirmek için iktidara geldiğimize yüzde 67 olan sosyal güvence kapsamını yüzde 99'a çıkarak tüm vatandaşlarımızı sosyal güvenlik çatısı altına aldı. Ayrıca, farklı kurumlara ait sağlık tesislerinin tamamını Sağlık Bakanlığı çatısı altında birleştirerek vatandaşlarımızın eşit ve standart bir hizmet almasını sağladık.

Koruyucu sağlık hizmetlerinde, bizden önceki dönemde 5.055 sağlık ocağında 12 bin hekim görev yapıyordu. Aile hekimliği sistemini ilk olarak 2005 yılında Düzce'de pilot olarak uygulamaya başladık, ardından aşamalı bir biçimde tüm illeri sisteme dâhil ederek 2010 yılında, ülke genelinde aile hekimliği uygulamasını tamamladı. Bugün 8.300 aile sağlığı merkezinde 29.750 aile hekimi görev yapmaktadır. Böylece, hekimlerimiz sorumlu oldukları nüfusu daha yakından takip etme imknına kavuşmuştur. Günümüzde bir aile hekimi yaklaşık 3 bin kişiden sorumludur. Önümüzdeki dönemde hem aile hekimi sayımızı artırarak hem de aile sağlığı merkezi kapasitemizi güçlendirecek bu yükü kademeli olarak azaltmayı hedefliyoruz. 2026 yılı itibariyle bir aile hekiminin sorumlu olduğu nüfusu yaklaşık 2.700 kişiye, 2027'de 2.500 kişiye, 2028'de de 2.250 kişinin altına düşürecek planlamalar yapmaktayız. Böylece, aile hekimlerimizin her vatandaşımızla daha yakından, daha nitelikli ve koruyucu sağlık hizmeti odaklı ilgilenebilmesinin önünü attık. Aile hekimliğinde yapılan yeni düzenlemelerle hekimlerimizin özlük hakları iyileştirilmiş; gereksiz antibiyotik kullanımını azaltmak için teşvik sistemleri getirilmiş; bebek, gebe ve kronik hastalık takipleri güçlendirilmiş; yılda en az bir kez kontrol zorunluluğu getirilerek birinci basamak hizmetlerinin niteliği artırılmıştır.

Kırsal alanda yaşayan vatandaşlarımız için gezici sağlık hizmetleri başlatılmış, 2025 yılının ilk on ayında 5,4 milyon vatandaşımıza mahallinde hizmet verilmiş, bununla birlikte bu muayeneler sırasında yazılan ilaçlar da hastalarımızın kendi hanelerine ulaştırılmaktadır.

Aile hekimliği sisteminin yaygınlaşmasıyla beraber gebe izlenim oranı yüzde 95,9'a, bebek izlenim oranı yüzde 90,6'ya, ocuk izlenim oranı yüzde 92,4'e ulaşmıştır. Doğumda beklenen yaşam süresi 2002'de 72,5 yıl iken 2024 itibariyle 78,1'e çıkarılarak orta st gelir grubu ülkelerin seviyesine yükselmiştir. Bebek lm hızı 2002'de binde 31,5 iken 2024'te binde 8,9'a gerilemiş, anne ölüm hızı her 100 bin canlı doğumda 64'ten 13,5'lere düşmüştür.

Türkiye, en geniş aşılama programını uygulayan ülkelerden biridir. 13 antijen programını kararlılıkla sürdürmekteyiz. 5'li aşı -difteri, tetanos, aselüler boğmaca, inaktif polio ve hemofilus influenza- aşılama oranımız yüzde 98,8'dir. l aşı -kızamık, kızamıkçık, kabakulak- aşılama oranımız yüzde 95,2'dir; verem aşılama oranımız yüzde 96'dır. Beşli aşılamada Dünya Sağlık rgt Avrupa bölgesine göre daha iyi durumdayız.

Yenidoğanlarda fenilketonüri, hipotiroidi, biyotinidaz eksikliği, kistik fibrozis, adrenal hiperplazi, işitme taraması, gelişimsel kalça displazisi taramaları yapılmakta; annelere ücretsiz demir desteği, bebeklere D vitamini ve demir takviyesi sağlanmaktadır. 2013-2022 yılları arasında yapılan taramalar neticesinde tam 53.865 bebeğe erken tanı konularak tedavileri başlamıştır.

2017 yılında ilk kez hayata geirdiğimize sağlıklı yaşam merkezleri bugün 320 noktada hizmet vererek obezite, hipertansiyon ve kardiyovasküler hastalıklar başta olmak üzere birçok alanda hastalık görülmeden önce önlem alınmasını sağlamaktadır. Meme, serviks, kolorektal kanser taramaları birinci basamak sağlık kuruluşlarında ücretsiz olarak yapılmaktadır; 2024 yılında yaklaşık 8 milyon vatandaşımız taramadan geçirilmiştir.

AK PARTİ iktidarları döneminde toplu ve kapalı alanlarda sigara içilmesi yasaklanmış; sigarayı bırakmak isteyen vatandaşlara ücretsiz muayene ve ilaç desteği sağlanmış; 2025 yılında 3,8 milyon vatandaşımız sigara bırakma polikliniklerine başvurmuş; bunlardan 1,5 milyonu ücretsiz ilaç tedavisi almıştır.

Türkiye Kök Hücre Koordinasyon Merkezi hayata geçirilerek ülkemizde nakil olan hastaların kök hücre ürünlerinin yurt içinden karşılanma oranı yüzde 90'lara çıkmıştır.

Organ nakline ait kanuni düzenleme yapılarak kişi organını e-devlet üzerinden bağışladığında aile onamı kaldırılmıştır.

On-line sağlık raporu uygulamasıyla, yatağa ve cihaza bağlı hastaların uzaktan, görüntülü görüşmelerle ihtiyaı olan engelli sağlık raporu, çocuklar için özel gereksinim raporu, durum bildirir rapor, tek hekim ve ilaç raporları verilebilir hâle gelmiştir.

Türkiye'nin sağlık bilimleri ve biyoteknoloji alanında güçlü bir altyapıya kavuşması için kurulan Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı bugün sağlık sistemimizin en stratejik kurumlarından biri hâline geldi. Silah sanayisine nasıl yerli ve millî adımlar attıysak aynı yaklaşımı ilaç ve sağlık teknolojilerinde de hayata geçirdik. Bugün kullandığımız ilaçların kutu bazında yüzde 90'ını, değer bazında yüzde 57'sini ülkemizde üretir hâle geldik ve 186 ülkeye ihraç yapabilen bir kapasiteye ulaştık; TÜSEB, bu sürecin en önemli lokomotiflerinden biridir. TÜSEB'in en bilinen çalışması, hiç kuşkusuz, Turkovac aşısıdır. TÜSEB'in sağladığı bilimsel altyapı sayesinde Türkiye ilk kez kendi aşısını geliştirebilen ülkeler arasına girmiştir. Bununla birlikte, yeni aşı platformları kurulmuş, farklı aşı adayları klinik faz aşamalarına taşınmış ve aşı üretim merkezinin planlaması yapılmıştır. Bu alışmalar gelecekte yaşanabilecek salgınlara karşı ülkemize güçlü bir koruma alanı oluşturmaktadır.

Kanser tedavisinde kullanılan CAR-T hücre tedavisinin yerli olarak geliştirilmeye başlanması TÜSEB'in en kritik adımlarından biridir. Bu tedavi dünyada çok pahalı ve stratejik bir yöntemdir. Türkiye'nin bu alanı kendi imknlarıyla geliştirmesi hem tedavi maliyetlerinin düşürülmesine hem de vatandaşlarımızın daha kolay erişmesine katkı sağlayacaktır. Buna ek olarak, yoğun bakım ventilatörlerinin yerli rtimi, yapay zekâ destekli tıbbi cihazların projeleri ve klinik karar destek rnleri TÜSEB'in öncülük ettiği yenilikler arasındadır.

Bu çalışmaların ortak amacı, dışa bağımlılığı azaltmak ve sağlık hizmetlerini yerli teknolojiyle güçlendirmektir. Aşıdan ileri teknolojiye, genomik araştırmalardan genç bilim insanlarının desteklenmesine kadar atılan her adım sağlık sistemimizin hem bugününe hem de geleceğine değer katmaktadır. TÜSEB, Türkiye'nin sağlık vizyonunda önemli bir role sahiptir ve bu çalışmaları sağlık alanında daha güçlü, daha bağımsız bir yapıya doğru ilerlediğimizi göstermektedir.

Spinal müsküler atrofi hastalığını önlemek amacıyla -diğer nadir hastalıklarda olduğu gibi- erkeklerde gen taramasını başlattık. Hemoglobinopati kontrol programlarıyla istenmeyen gebeliklerin önüne geçilmiştir.

İkinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerinde hastanelerimiz Sağlık Bakanlığı tarafından sınıflandırılmış ve yeni standartlar belirlenmiştir. Bakanlığımıza ait 987 hastanenin yüzde 87'sinden fazlası ya yenilenmiş ya da yeniden inşa edilmiştir. Yatak sayımızı 107.394'ten 172.457'ye, nitelikli yatak sayımızı yüzde 6'dan tam yüzde 83'e çıkardık. Yoğun bakım yatak sayımız Sağlık Bakanlığımıza bağlı hastanelerde 869 iken bu rakam bugün 26 bine çıkmıştır.

Palyatif bakım merkezini -bizden önceki dönemde sadece 38'di- 503'e çıkararak, yatak sayısını da 7.537'ye çıkararak bakıma muhtaç hastalarımızın derdine derman olmaya çalıştık.

Kamu-özel iş birliği modeliyle 29.325 yatak kapasiteli 18 şehir hastanesi ve merkezî yönetim bütçesiyle de 8.258 yataklı 7 şehir hastanesi tamamlanmıştır. Artan maliyetler nedeniyle Türkiye bu kamu-özel iş birliği uygulamalarından kârlı çıkmıştır; ayrıca, hizmete daha erken ulaşmış, vatandaşlarımızın daha konforlu hizmet alması sağlanmıştır.

Ankara'da bulunan Bilkent ve Etlik Şehir Hastanelerine belki hasta olarak belki de ziyaretçi olarak mutlaka gideniniz vardır. Son derece modern olan bu hastanelerde akciğer nakli gibi, robotik cerrahiler gibi nadir üniversitelerde yapılan özellikli ameliyatlar yapılmaktadır. Bu hastaneler referans hastaneler hâline gelmiştir.

Türkiye son yıllarda organ naklinde yalnızca kapasitesini büyütmedi, dünyanın en zor operasyonlarını yapan ülkeler arasında yer aldı. Bugün Türkiye "Yapılamaz." denilen ameliyatları yapan, bölgesine ve dünyaya umut veren bir sağlık gücüdür.

Bakınız, en kritik nakiller artık ülkemizde yapılmaktadır. Çift akciğer nakli en yüksek riskli ameliyatlardan biri olup Ankara Şehir Hastanesinde, Başakşehir Çam ve Sakura Hastanesinde bu operasyonlar başarıyla yapılmaktadır.

Kalp akciğer bloğu nakli; dünyada yalnızca sınırlı merkezde yapılabilen bu cerrahi Türkiye'de, bu alanda, Ankara Şehir Hastanesinde yapılmaktadır.

Çocuklarda canlı vericiden karaciğer nakli en zor pediatrik cerrahilerden biridir; Koşuyolu, İzmir Kent, Ankara Şehir Hastanesinde Avrupa ortalamasının üzerinde yapılmaktadır.

Pankreas ve kombine böbrek, pankreas nakilleri Hacettepe, Gazi, Cerrahpaşa ve Ankara Şehir Hastanesinde yapılmaktadır.

MÜHİP KANKO (Kocaeli) - Üniversiteler sizin değil herhâlde? Üniversiteler sizin değil mi?

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) - Bir zamanlar hayal olan ameliyatlar bugün şehir hastanelerimizde başarıyla yapılıyor. Birçok ülke en kritik vakalarını Türkiye'ye getiriyor.

Muhalefet milletvekillerimiz kamu-özel iş birliğiyle yapılan hastaneleri sürekli eleştiriyorlar. Bu hastanelere yapılan ödemelerin tamamını kira bedeli gibi göstererek bir algı operasyonu geliştirmektedirler. Oysa, bu ödemelerin içinde görüntüleme sistemleri, laboratuvar hizmetleri, fizik tedavi, temizlik, güvenlik, bilgi işlem personeli, elektrik, su, ısıtma, soğutma gibi çok sayıda gider bulunmaktadır. Belki ilk yaptırdığımız yıllarda maliyet açısından pahalı gibi gelse de Cumhurbaşkanı Yardımcımız Sayın Cevdet Yılmaz da açıkladı, "Covid sonrası maliyetler çok arttığı için keşke daha fazlasını yaptırsaydık, iyi olurdu." ifadesini kullandı. Bu hastaneler yapılmamış olsaydı özellikle Covid sürecinde hâlimiz nasıl olurdu, sizlerden düşünmenizi istiyoruz.

ÖMER FETHİ GÜRER (Niğde) - Yapımına karşı değiliz ya, yapımına karşı değiliz.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Ya, çarpıtma, yapılmasına karşı değiliz.

CAVİT ARI (Antalya) - İsmail Bey, sekiz senedir anlatamadık galiba sana. Sekiz senedir anlatamadık İsmail Bey.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) - AK PARTİ iktidarlarının önemli hizmetlerinden biri de 112 acil sağlık hizmetleridir. 2002 yılında 112 acil sağlık istasyonu sayısı 481 iken bugün bu sayı 3.555'e, ambulans sayısı 618'den tam 10 kat artarak 6.308'e yükseltilmiş.

CAVİT ARI (Antalya) - Bu hastanelerin yapılmasına karşı değiliz; kamu kaynaklarıyla yapılsın istiyoruz, aynen Antalya'da yapıldığı gibi.

SERKAN SARI (Balıkesir) - 18 şehir hastanesine verdiğiniz para ortada.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Bu parayı zaten...

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Değerli arkadaşlar, Sayın Karaoba, Sayın Sarı; sizin de süreniz var, sakın.

Sayın Karaoba, ikiniz de Uşak Milletvekilisiniz, lütfen...

ÖMER FETHİ GÜRER (Niğde) - Yanıltıcı bilgi veriyor Sayın Başkan.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Doğru bilgi vermiyor Sayın Başkan.

ÖMER FETHİ GÜRER (Niğde) - İç Tüzük'e göre onu uyarman lazım, yanlış bilgi veriyor.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Tamam, sen doğrusunu ver.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) - Daha önce şehir merkezinde koordineli olmayan bir şekilde verilen hizmetler, acil sağlık hizmetleri bugün şehir-kır ayrımı gözetilmeksizin ülkemizin her yerinde hızlı, etkin, ücretsiz sunulur hâle gelmiştir. Ayrıca, kar ambulansını, 4 sedyeli ambulansı, yoğun bakım ve obez ambulansını, motosiklet ambulansını devreye alarak her şart altında vatandaşımıza ulaşmayı mümkün hâle getiren yenilikçi uygulamaları hayata geçirdik. Bir zamanlar ülkemiz için hayal olan helikopter ambulans 2008 yılında, uçak ambulans 2010 yılında hizmete girmiş; buna ek olarak deniz ambulansları da devreye alınarak vatandaşlarımıza olağanüstü kaliteli bir sağlık hizmeti sunar hâle gelmişiz. Bugüne kadar helikopter ambulansla 49.700 hasta, uçak ambulansla da 20.995 hasta taşınmıştır.

Bizden önceki dönemlerde yalnız diş çekiminden ibaret olarak uygulanan ağız ve diş sağlığı hizmetlerinde büyük bir dönüşüm gerçekleştirilmiştir.

Ağız ve diş sağlığı merkezi sayısı 14'ten 137'ye, diş hastanesi sayısı 1'den 45'e çıkarılmış...

ÖMER FETHİ GÜRER (Niğde) - Arkadaş, nüfus arttı ya.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Değerli arkadaşlar, lütfen...

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) - ...diş hekimi sayısı 13 bine yükseltilmiş, 100 bin kişiye düşen hekim sayısı 25'ten 60'a çıkarılmış, bununla birlikte ağız ve diş sağlığı alanındaki hizmet çeşitliliği önemli ölçüde artırılmıştır.

SERKAN SARI (Balıkesir) - Hastalar haftalarca ameliyat olamıyor, muayene olamıyor; onların sayılarını da açıklasanıza!

YAŞAR KIRKPINAR (İzmir) - Ya, niye rahatsız oluyorsunuz?

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Sayın Kırkpınar, dur bir!

Değerli arkadaşlar, onları siz açıklarsınız, lütfen. Onları da siz açıklayın, bir dakika.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) - Ayrıca, engelli ve yatalak durumda olan, sağlık kurumuna gitmesi güç olan vatandaşlarımız için evde sağlık hizmeti devreye sokularak sağlık hizmetlerine erişimde büyük kolaylık sağlanmıştır.

ÖMER FETHİ GÜRER (Niğde) - 10 milyon Suriyeli getirdiniz, onların da bakımı var.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) - 2002 yılında vatandaşlarımız sağlık tesisine yılda ortalama 3,6 kez başvuruyordu, AK PARTİ iktidarları döneminde sağlık alanında gerçekleştirilen büyük değişim ve dönüşüm sayesinde bu oran yıllık 11,6 başvuru seviyesine yükselmiştir ancak bu başvuruların önemli bir kısmı hâlâ ikinci ve üçüncü basamak kuruluşlarına yapılmaktadır.

Merkezi Randevu Sistemi 2010 yılında Erzurum ve Kayseri’de pilot olarak başlatılmış, 2012 yılı itibarıyla tüm Türkiye’de kullanılabilir hâle gelmiştir.

ÖMER FETHİ GÜRER (Niğde) - Çalışmıyor.

ALİ KARAÖBA (Uşak) - Kaç kişiye randevu alıyorsun günde Uşak’a sen?

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Yani Sayın Karaoba, biz de Samsun Milletvekiliyiz...

ALİ KARAÖBA (Uşak) - Olabilir, ben Uşak, o da Uşak Milletvekili; aramıza girme Başkanım.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) - Bugün 85 milyon vatandaşımızın hekime ulaşan en hızlı yolu hâline gelmiştir. Randevu sisteminde problem yaşadığımız dönemler oldu ancak aldığımız tedbirlerle Temmuz 2024’te 4 milyona yaklaşan bekleyen randevu sistemi Ekim 2025 tarihiyle 400 bine düşmüştür, yüzde 90’lık bir azalma olmuştur. Bu, güçlü bir yönetimin, doğru bir planlamanın ve kararlı bir iradenin sonucudur. Üstelik kalan 400 bin kişinin 96 bini belirli bir hekimi özellikle tercih ettiği için beklemektedir yani sistem tıkanmıyor, vatandaş talebini yeniden şekillendiriyor. Yalnız randevu alma imkânı olmayan hastaların da mağduriyetlerinin giderilmesi için gerekli tedbirlerin alınması lazım.

ALİ KARAÖBA (Uşak) - Vekiller aracılığıyla... Vekiller aracılığıyla...

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) - Türkiye’nin sağlık sisteminde en güçlü dönüşümlerden biri de e-nabızdır. Bu sistem 77 milyon vatandaşımızın sağlık bilgisini tek bir dijital zekâda toplayarak hekime, hastaya güven kazandırmaktadır. Hekimler 516 milyon kez e-nabız üzerinden bilgiye erişmiş, teşhis ve tedavinin doğruluğunu belirgin şekilde artırmış, yoğun bakım modülüyle 243 binden fazla hastanın durumunu ailelerine anlık aktarmış, kritik anlarda belirsizlikler ortadan kaldırılmıştır.

Sağlık çalışanlarımızın özlük haklarını da koruduğumuz gibi, sağlık çalışanlarımıza karşı işlenen şiddeti önlemek için kanuni düzenlemeler yaptık. Bu suçları, sağlık çalışanlarına karşı işlenen suçları katalog suçlar içine aldık. Ayrıca, şiddete uğrayan sağlık çalışanlarının ifadesinin kurumda alınmasını sağladık, ayrıca sağlık çalışanlarına karşı yapılan suçların cezalarını yüzde 50 oranında artırdık.

Aile hekimliği uygulamasıyla aile sağlığı merkezlerinin kira, ısınma, temizlik ve personel giderleri Bakanlığımız tarafından aile hekimlerine ödenen ödeneklerle aile hekimlerince de ödenmektedir.

ALİ KARAÖBA (Uşak) - Hepsine aynı ödüyorsunuz, Şişli’deki ile Uşak aynı mı ya?

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) - Ancak aile hekimlerimizin bu tür idari işlerle uğraşmaması ve kira giderlerinin illere göre farklılık göstermesi nedeniyle aile sağlığı merkezlerinin doğrudan Bakanlık tarafından yapılmasının ve tüm giderlerinin merkezî bütçe tarafından karşılanmasının daha doğru olacağı kanaatindeyim.

Hastanelere başvuran hastaların yaklaşık 1/4’ünün acil servise müracaat ettiği görülmektedir. Bu oran sağlık hizmeti işleyişle uyumlu değildir. Bunun iki temel nedeni vardır Sayın Bakanım: Birincisi, randevu almadan direkt acil serviste muayene olabilmesi, ikincisi de saat 17.00’den sonra gündüz iş yoğunluğu nedeniyle hekime gidemeyen vatandaşların başvurabileceği alternatif bir sağlık tesisinin bulunmamasıdır. Bu çerçevede acil serviste yeşil alan kapsamında muayene olan hastalardan daha yüksek katılım payının alınması, bununla ilgili kanuni düzenleme yapılmıştı, ayrıca aile hekimlerimizin mesai saatlerinin yeniden düzenlenerek en azından gece 24.00’e kadar hizmet verebilmesinin sağlanması acil servisteki yoğunluğu azaltacak önemli adımlardan bir tanesidir.

Hastanelerimizde kullanılan ortez, protezler hâlihazırda her bir hastane tarafından ayrı ayrı ihale edilerek temin edilmektedir, bu durum hem hastaneler açısından ciddi fiyat farklarına neden olmakta hem de mesai sonrası ortez ve proteze ulaşımı imkânsız hâle getirdiği gibi, hastaların uzun süre beklemesine yol açmaktadır.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Sayın Güneş, iki dakika veriyorum, lütfen bitirin.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) - Bu sorunların ortadan kaldırılması için ortez ve protezlerin de diğer tıbbi malzemelerde olduğu gibi ya Bakanlık tarafından veya devlet Malzeme Ofisi aracılığıyla merkezî olarak temin edilmesinin uygun olacağını düşünmekteyim.

Yeni kurulan tıp fakültelerinde, öğretim üyesi kadrosu henüz arzu ettiğimiz seviyeye gelmemiş ancak bu fakültelerde asistan eğitimi verilmeye başlanmıştır. Asistanlarımızın tam donanımlı ve nitelikli bir eğitim alabilmesi için, özellikle küçük şehirlerde yeni kurulan tıp fakültelerindeki asistanların asistanlık eğitim sürecinin en az bir yılını şehir hastanelerinde veya tecrübeli tıp fakültelerinde geçirmelerinin daha uygun olacağı kanaatindeyim.

Son yıllarda ortopedi, kadın doğum hastalıkları, beyin cerrahi ve çocuk hastalıkları gibi uzmanlık dalları, bu branşlar hekimler tarafından çok fazla tercih edilmemektedir ve dolayısıyla da bunun, bu kritik branşların hekimler tarafından daha az tercih edilir hâle gelmesi hem iş yükü hem nöbet yoğunluğu hem de malpraktis kaygısıyla yakından ilişkilidir. Bu nedenle bu branşlarda tercihleri artırmak için çok boyutlu bir yaklaşım benimsememiz gerekmektedir. Bu branşların tekrar tercih edilir hâle gelebilmesi için performans sisteminde bu branşlar lehine mutlaka yeni düzenlemeler gerekmektedir.

MÜHİP KANKO (Kocaeli) - Performans sistemi kaldırılmalıdır.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) - Sayın Bakanım, gayretle çalışıyorsunuz ekibinizle beraber. Tabii, sağlık çalışanlarımız bizim için de çok kıymetlidir, değerlidir, hakkı asla ödenmez ve elimizden gelen her şeyi yapıyoruz.

MURAT ÇAN (Samsun) - O yüzden ödeyorsunuz.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) - Büyük bir değişim ve dönüşüm yaptık, Uşak'ımızda da her ilçemize, merkeze hastaneler yaptık. İnşallah, 200 yataklı bir devlet hastanesini Uşak'a kazandıracağız. Bu duygu ve düşüncelerle 2026 yılı bütçemizin hayırlı uğurlu olmasını diliyor, hepinizi saygıyla selamlıyorum.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Yirmi dakikada 2 defa "Uşak" dedin ya, helal olsun sana! Altı aya doktor randevusu veriyorlar Sayın İsmail Güneş.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Değerli arkadaşlar...

ALİ KARAOBA (Uşak) - Ne anlatıyorsun sen ya!

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Değerli milletvekilleri...

ALİ KARAOBA (Uşak) - Aynı ülkede mi yaşıyoruz seninle!

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Bir saniye...

ALİ KARAOBA (Uşak) - Devlet hastanesi olmayan tek il ya!

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Değerli arkadaşlar...

ALİ KARAOBA (Uşak) - Yirmi dakika konuşma yapıyorsun, yirmi dakika konuşuyorsun, 2 defa "Uşak" diyorsun ya! Uşaklı seninle gurur duyacak, gurur.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) - Bu arkadaş var ya, 100 metre boru vardı, 100 metre boruyu taşıttıramadık, oraya bile gelmedi.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Yok artık, yok artık!

ALİ KARAOBA (Uşak) - Benim videom bile var, senin dünyadan haberin yok, dünyadan!

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) - 100 metre boru ya!

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Değerli arkadaşlar... Değerli milletvekilleri...

ALİ KARAOBA (Uşak) - Sadece kendi adamlarını hastaneye yerleştirmekten başka ne yapıyorsun? Günde kaç kişiye randevu alıyorsun, kaç kişiye?

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Değerli arkadaşlar...

ALİ KARAOBA (Uşak) - "Randevu kolay." diyorsun, günde kaç kişiye alıyorsun, söylesene.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Değerli milletvekilleri...

ALİ KARAOBA (Uşak) - Ya, arayıp her gün 15 kişiye randevu alıyorsun, utanmıyorsun. Utan, utan!

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Değerli arkadaşlar...

ALİ KARAOBA (Uşak) - Yirmi dakika konuştun 2 defa "Uşak" dedin ya. Uşak seni affetmeyecek, bak görürsün İsmail Güneş, valla Uşak seni affetmeyecek.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Sayın Ağbaba, grubunuzu sakinleştirirseniz eğer...

AHMET VEHBİ BAKIRLIOĞLU (Manisa) - Karşı tarafı kim sakinleştirecek?

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Efendim, Sayın Ağbaba sakinleştirecek. Orayı ben sakinleştiririm.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) - 100 metrelik boruyu...

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Sayın Güneş... Sayın Güneş...

ALİ KARAOBA (Uşak) - Senin sağlık müdürün söz vermiş, sonra yapmamış. Niye yalan söylüyorsun?

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Değerli arkadaşlar... Bir saniye...

VELİ AĞBABA (Malatya) - Ben de laf atmak zorunda kalacağım.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Vali söz veriyor, yapmıyor, sonra konuşuyor.

VELİ AĞBABA (Malatya) - İsmail Güneş, başın düşerse dara, Özkan Yalım'ı ara! Bir ihtiyacın olursa Özkan Yalım'ı ara.

NİLGÜN ÖK (Denizli) - Özkan Yalım önce Uşak'a su versin, su!

VELİ AĞBABA (Malatya) - Allah sana bir belediye başkanı vermiş, bir örneği yok, muadili yok. Anket yaptırdık geçen hafta, yüzde 65'le tekrar seçimi kazanıyor. Ali Karaoba'yla beraber Uşak'ı ayağa kaldıracaklar.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Sen istediğin kadar anlat, gelecek dönem bay bay sana.

VELİ AĞBABA (Malatya) - Evet, buyurun, Sayın Başkan, buyursunlar.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Niye? İşiniz bitince "Buyursunlar." Böyle bir şey yok arkadaşlar.

VELİ AĞBABA (Malatya) - İsmail Güneş yirmi dakika konuşma yaptı, yirmi dakika da laf attı ya!

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Bir saniye... Bir saniye... Değerli arkadaşlar, bir saniye, bir saniye...

Ya, bu Komisyon Uşak'tan büyüktür. Ya, ben anlamıyorum ya.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Hiç kusura bakma Başkanım. Biz Uşak'ı...

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Bir saniye, bir saniye.

Değerli arkadaşlar, biz sizin yerel meselelerinizi, yerel tartışmalarınızı... Burada milletvekillerine söz veriyorken, size söz vermemişken... Buradaki hatiplerin konuşmalarını kesmekle alakalı biz size bir söz hakkı veriyoruz.

VELİ AĞBABA (Malatya) - Sayın Başkan, laf atmak caizdir.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Bir saniye, Sayın Ağbaba, mübarek gün.

Yani bir de size bir tavsiyede bulunayım değerli arkadaşlar. Ben, 2011'de nasip oldu, seçildim, aynı ilin milletvekilleri birbirlerini eleştirmezler ya, bunun bir nezaketi olur ya.

VELİ AĞBABA (Malatya) - İsmail Bey, sana söylüyor!

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Şimdi, aynı ilden Uşak milletvekili oradan buraya, olmaz yani.

(Uğultular)

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Bir saniye... Bir saniye... Değerli arkadaşlar... Değerli arkadaşlar... Bir saniye değerli milletvekilleri, dolayısıyla lütfen sükûneti tesis edelim.

Bir daha da yerel meselelerimizi burada değil, buyurun, benim odamda tartışın. Sağ olun.

Sayın Ağbaba, buyurun.

VELİ AĞBABA (Malatya) - Arkadaşlar, ben başlıyorum. Ben konuşurken laf atmıyorsunuz.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Laf atmak caizdir arkadaşlar. Öyle mi, caiz midir?

VELİ AĞBABA (Malatya) - Caiz tabi, laf atabilirsiniz.

Sayın Başkan, değerli milletvekilleri, Sayın Bakan; öncelikle bütçenizin hayırlı olmasını diliyorum.

Şimdi, sözlerimin başında, birkaç meczup dışında, işte "13 yaşındaki çocukla evlenilebilir." diyen, "teşhirci" diye muayene etmeyen, farklı cinsiyetten olduğu için muayene etmeyen sağlık çalışanı doktorlar dışında tüm sağlık emekçilerine teşekkür etmek istiyorum. Yine, doktor-hasta ilişkisinde siyasi bir görüş gözetmeyen, bu anlamda cinsiyet, mezhep, etnik köken, suçlu, suçsuz ayrımı yapmadan görevlerini yapmaya çalışan, şiddete uğrasa da görevlerini büyük sadakatle yapan tüm sağlık çalışanlarına şükranlarımı sunmak istiyorum.

Sayın Güneş, benden önce konuştu, dersine çalışmamış. "İkili nakil" dedi, ben şimdi müsaade ederseniz bu naklin ne kadar büyük olduğunu, ne kadar önemli olduğunu sizlere anlatacağım.

Şimdi, değerli arkadaşlar...

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) - Benim orada bir katkı yok mu?

VELİ AĞBABA (Malatya) - Anlatacağım ben sana katkı var mı, yok mu birazdan; dinle beni.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) - Nerede katkı var?

VELİ AĞBABA (Malatya) - Şimdi, Sayın Sağlık Bakan o da nakilci...

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) - Malatya Üniversitesi ne zaman kuruldu?

VELİ AĞBABA (Malatya) - Anlatacağım ben sana şimdi.

...o da organ naklinde çalışıyor. Sayın Bakan mektepli, ben de alaylı bir karaciğer organ nakilciyim, onu belirtmek istiyorum.

Şimdi, değerli arkadaşlar, bugün Anadolu'nun en güzel şehirlerinin birinde Türkiye'ye ve dünyaya örnek olan bir başarı öyküsünü övünerek sizlere anlatmak istiyorum, Sayın Bakan yakinen takip ediyor. Tohumları Profesör Doktor Fatih Hilmioğlu döneminde atıldı ve gelişmesinde önemli katkıları olan Profesör Doktor Cemil Çelik eski rektörümüz, yine eski rektörü Profesör Doktor Ahmet Kızılay'a, şu anki rektörümüz Nusret Akpolat'a teşekkür ediyorum. Biz aslında -biraz önce söyledim- Sayın Bakanla aynı tedrisattan geçmiştik, sanırım Sezai Yılmaz'ın tedrisatından siz de geçtiniz. Yine, bir dönem -şu anda Amerika'da- nakil konusunda uzman olan Maraş Nurhaklı gururumuz olan Akın Tekin'i de anmak istiyorum, o da bizim yakın dostumuzdur.

Değerli arkadaşlar, organ bağışi konusunda gayretler iyi, 3'ten 7'ye çıkması sevindiricidir ancak buradan size bir öneri sunmak istiyorum, tüm gruplara sunmak istiyorum. Zaman zaman bazı kampanyalar, öneriler tutmuyor; örneğin "Üç çocuk yapın." diyor Tayyip Bey, bizimkiler inat ediyor, yapmıyor Tayyip Bey söylediği için.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) - Onu bize söylüyor zaten.

VELİ AĞBABA (Malatya) - Organ nakli konusunda da buradan size bir çağrıda bulunmak istiyorum. Tüm siyasi partilerden oluşan bir heyet kurarak, bir çalışma yaparak tüm siyasi partileri harekete geçirerek organ naklini artırmamız lazım. Pardon, affedersiniz, organ bağışi konusunda hâlâ istediğimiz noktada değiliz, bunu belirtmek istiyorum. Ülkemizde son yıllarda çapraz nakil konusunda büyük gelişmeler sağlandı. Sayın Bakanın da deyişiyle bir devrim yaşandı, İnönü Üniversite Karaciğer Nakli Enstitüsü ve Boston Üniversitesi iş birliğinde çapraz karaciğer nakli sayesinde organa ulaşamayan, geçen yıl 86, bu yıl 100'ün üzerinde hastaya organ sunuldu. Çapraz karaciğer naklinde İnönü Üniversitesi sadece Türkiye'de değil, dünyada tartışmasız bir numara. Yapılan toplam karaciğer naklinde de İnönü Üniversitesi yılın on bir ayında 300'ün üzerinde karaciğer nakli yaptı; Üniversitemiz, Enstitüsünüz devam ediyor yapmaya. Sizin yüksek desteklerinizi bekliyoruz özellikle Turgut Özal Tıp Merkezine robot alımıyla ilgili; kısa sürede içerisinde, bu yıl içerisinde inşallah bunu çözersiniz.

Şimdi, değerli arkadaşlar, bakın, bu çapraz nakil çok önemli bir şey. Profesör Tayfun Sönmez ve Profesör Utku Ünver, Boston Üniversitesindeki bu ekip, daha önce Nobel Ekonomi Ödülü'nü alan ekiptir, onların orada yapmış olduğu çalışmayı hem böbreğe hem karaciğere uyguladılar. Şöyle anlatayım, İsmail Bey de anlar belki: Şimdi, diyelim ki hasta var, donör var yani alıcı var, verici var ama vericiyle alıcının etik kurallardan dolayı bazen dokusu uymuyor, kan grubu uymuyor, kilosu uymuyor vesaire, onlara çapraz şekilde naklediyorlar. Bakın, sadece dünyada çapraz nakil yapan... 10 miktarında çapraz nakil yapılmış, bunun 9'unu Malatya yapmış ve bizim sayımıza ulaşan dünyada bir örnek yok. Biz 7'li yapmışız, 6'lı yapmışız, bizim dışımızda buna ulaşan kimse yok. Hem Tayfun Sönmez hem Utku Ünver'e teşekkür ediyorum hem de Sezai Yılmaz'a ve ekibine çok teşekkür ediyorum. Hakikaten bu sağlık çalışanlarının hakkı ödenmez, birçok sağlık çalışanının hakkı ödenmez ama bunlar dışarıda, piyasada ya da yurt dışında çok büyük paralar kazanacakken üniversitenin verdiği, Sağlık Bakanlığının verdiği çok cüzi maaşlarla çalışmaya devam ediyorlar ve bir an da ayrılmayı düşünmüyorlar. Hakikaten Malatya'nın kayısı dışında bir markamız daha oldu, buna katkısı olan herkese teşekkür ediyorum. Tabii, bu Karaciğer Enstitüsünün yapılmasında -hakkını yemeyelim- Sayın Cevdet Yılmaz'ın -o zaman Kalkınma Bakanıydı- da emeği var. Yine, Ticaret ve Sanayi Komisyonu Başkanı AK PARTİ Malatya Milletvekili sevgili Mücahit Fındıklı'nın da çok emeği var, onlara da buradan huzurlarınızda teşekkür ediyorum, unutmadığımı söylemek istiyorum.

Şimdi, Malatya'yla ilgili birkaç şeyi daha söyleyeceğim. Tabii, bizim Malatya İnönü Üniversitesi Tıp Merkezimiz önemli bir merkez...

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Sayın Başkanım, bir şey söyleyeceğim.

VELİ AĞBABA (Malatya) - Buyurun.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Buyurun.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Sayın Ağbaba, teşekkür ediyorum.

VELİ AĞBABA (Malatya) - Sözümü baştan alırsın herhâlde.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Sayın Ağbaba'nın süresini geçmek istemiyorum ama bu nakil sanki çok basitmiş gibi gelsin. 7 çapraz demek yaklaşık 21 ameliyatı beş senede, beş saat içinde, ekipler tarafından -bir ekip de yaklaşık 5 kişiliktir minimum- aynı anda beş saatte 21 ameliyatı yaparak karaciğerleri, böbrekleri "match" ederek ameliyat yapmaktır. Bunun bilgisayar yazılımının ayrı demin bahsettiği gibi ama esas dünya rekorudur bu. Sezai Hoca'ya ve Malatya'ya teşekkür etmek için söz aldım.

VELİ AĞBABA (Malatya) - Ben de o zaman ilave yapayım, yaklaşık on iki saat sürüyor, sabah sekizde başlayıp akşam sekizde bitiyor. Aynı ayrı ameliyathanelerde, 14 ameliyathanede bir taraftan alıcı, bir taraftan verici aynı anda... Müthiş bir şey yani iyi ki varlar, iyi ki de siz destek oluyorsunuz, size teşekkür ediyorum desteklerinizden dolayı.

Şimdi, tabii, ben biraz Malatya konuşayım. Yine, Malatya'da bizim hem Turgut Özal Tıp Merkezi...

ERHAN USTA (Samsun) - Bir bitiremedin Veli Bey şu Malatya'yı konuş konu. Çalışmıyor mu bu AK PARTİ'liler?

VELİ AĞBABA (Malatya) - Vallahi bitiremiyorum Malatya'yı, benden başka da konuşan yok, sağ olsunlar.

ERHAN USTA (Samsun) - Çalışmıyor AK PARTİ'liler.

VELİ AĞBABA (Malatya) - Ben o konuda yorum yapmayayım, Ali Karaoba'yla İsmail Bey...

Şimdi, Malatya Eğitim Araştırma Hastanesi var hem geçmiş dönemdeki Başhekim Selçuk Bey'e -onlar da çok iyi çalıştı- şu anki Fatih Gönültaş Hoca'mıza teşekkür ediyorum, Battalgazi Hastanemiz Başhekimlerine teşekkür ediyorum, İnönü Üniversitemize teşekkür ediyorum.

Biraz da sorunlarımız var, onları da söylemek istiyorum. Şehir hastanesi tabii daha yapılamadı ama yine İkizce bölgemiz var bizim, 20 binin üzerinde konut yapıldı, sanırım oraya bir hastane ihtiyacı olacak. Acil durumlarda trafik de göz önüne alınırsa hastaneye ulaşmak yarım saatten önce olmuyor. Ayrıca Gelinciktepe, Çamurlu bölgelerinde TOKİ konutları yapıldı ve nüfusu hayli artan bu bölgeye mutlaka hızlı bir şekilde trafik sağlık tesislerinin yapılması gerekiyor. Sizin bir sözünüz var Malatya'ya, hastanesi olmayan tek ilçemiz Arguvan, Arguvan'a bir hastane sözü vermişsiniz, inşallah şimdi bir araya girer, o sözü de gerçekleştirdiğinizi söylersiniz Sayın Bakan. Sonra mı söyleyeceksiniz? Arguvan'ın nüfusu 7 bin, 8 bin ama yazın çok artıyor, örneğin Arguvan'ın Türkü Festivali'ne iki gün boyunca 100 binin üzerinde insan geliyor, çok önemli bir ilçe, onu ifade etmek istiyorum. Birçok ilçemizde doktor eksikliği var, Kuluncak'ta eksiklik bulunuyor, laboratuvarların olduğu ama tahlillerin Malatya'da yapıldığı belirtiliyor. Tam teşekküllü hastane olmadığı için Malatya'nın en uzak ilçelerinden birisi olan Kuluncak'ta özellikle kalp krizi vakalarına insanlar hayatını kaybediyor. Yine, il genelinde 289 aile hekimliği birimi bulunmakta, bu birimler 98 aile sağlığı merkezinde hizmet sunuyor. Deprem sonrasında Aşağıbağlar, Sarıcioğlu, Fahri Kayahan, Paşaköşkü Aile Sağlığı Merkezleri için prefabrik aile sağlığı merkezleri yapılmış olup hâlihazırda konteynerde hizmet veren ASM'ler için de ivedi prefabrik aile sağlık merkezlerinin yapılması gerekiyor. Apartman altında hizmet veren aile sağlık merkezleri ivedi olarak buralardan çıkarılması gerekiyor. Aile hekimlerinin taleplerini dikkate almanız gerektiğini ifade etmek istiyorum. Hekimlere sağlık hizmetlerinde vergi yükü getirilmesine insanlar tepki duyuyor. Kısaca Malatya'nın sağlık sorunlarıyla ilgili sizden destek talep ettiğimizi tekrar ifade etmek istiyorum.

Şimdi, tabii, Kayıhan Hocam çok güzel bir sunum yaptı, ben onun alanına çok girmeyeceğim ama doktor maaşlarıyla bir karşılaştırma yapmak istiyorum. 2010'da 42 maaşla alınan bir ev doktorlar tarafından şu anda 68 maaşla alınabiliyor; kayıp yüzde 62. Hemşire 2010'da 67 maaşla bir ev alabilirken 2025 yılında 138 maaşla ev alabiliyor.

Şimdi, değerli arkadaşlar, bakın, Türkiye'de -Kayıhan Hocam söyledi- beş yılda yaklaşık 10 bin hekim yurtdışına gitmiş durumda.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

YAŞAR KIRKPINAR (İzmir) - Dönerler de var.

VELİ AĞBABA (Malatya) - Ya, dönen mönen yok!

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Sayın Ağbaba, bir saniye.

Buyurun.

VELİ AĞBABA (Malatya) - Bakın, buradan giden hekimler bizim hekimlerimiz yani dolayısıyla bunların gitmesini önlemek lazım. Daha önce biraz iyileşti hekimlerin şartları ama hâlâ bir hekimin maaşıyla bir ev alması mümkün değil, bir araba alması artık çok daha zorlaştı. Dolayısıyla hekimleri de burada tutacak önlemleri almak lazım. Bu sadece parasal önlem değil, demokrasi, hukuk, özgürlük, ifade özgürlüğü gibi durumları da almak lazım. Hepinizin çocukları var, herkes korku içerisinde ve umutsuzluk içerisinde yaşıyor. Birçok genç sadece 19 Mart eylemlerine katıldığı için yataırı bir gün olmadan cezaevinde yatıyor, kötü muamele görüyor vesaire. Şimdi, doktor maaşlarıyla ilgili, bakın, pratisyen doktor 90 bin ile 100 bin arası, asistan doktor 100 bin ile 120 bin arası, uzman doktor 140 bin ile 150 bin arası, yan dal uzmanı 180 bin civarında maaş alıyor. 2013-2023 arası reel maaş değişimi Türkiye'de nerede, OECD ülkelerinde nerede, bir bakalım: Macaristan'da hekimler yüzde 17,5; Letonya'da yüzde 11, Litvanya'da yüzde 19, Polonya'da yüzde 6,5 ve Türkiye'de ise maalesef sadece yüzde 2,1; uzmanda da reel artış yüzde 1,7 olmuş durumda. Dolayısıyla hekimlerimizin OECD'nin çok altında çalışma şartları var.

Yine, değerli milletvekilleri, Türkiye, sağlık harcamalarının millî gelire payında 4,28'le sonuncu durumda; birinci sırada ABD, sağlık harcamalarının millî gelire oranı yüzde 16,69; Yunanistan 8,39; İsveç'in 11,28; Fransa'nın 11,50; Almanya'nın 11,74 gibi bir eğilimi var. Dolayısıyla sağlık harcamaların artması lazım. Özellikle hekimlere bu kadar hakaret, sağlık çalışanlarına bu kadar şiddet kolay olmamalı. Bu konuda da birçok şehit verdi sağlık camiası.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Sayın Ağbaba, iki dakika daha veriyorum.

VELİ AĞBABA (Malatya) - Sözlerimi bitiriyorum, teşekkür ediyorum, sonra kullanırım bunu Sayın Başkan.

Ben tekrar bütçenin hayırlı olmasını diliyorum. Tekrar Malatya'da sadece Sezai Yılmaz değil, altında Adil Hoca var, başka hocalar var, onlara da teşekkür ediyorum, hakikaten büyük fedakârlıkla çalışıyorlar. Sadece karaciğer nakli konusunda değil, yine, kanser konusunda da çok iyi Malatya. Birçok bölgeden hem kalbe hem karaciğere hem böbrek nakline insanlar geliyor.

Şeyi söylemeyi unuttum değerli milletvekilleri, bilmeniz açısından söylüyorum, sadece Türkiye'den hasta çekmiyor, sadece Bingöl'den hasta gelmiyor, örneğin, Azerbaycan'dan da geliyor, Kazakistan'dan da geliyor, Avrupa'dan da geliyor ve buradaki ekip yurt dışına karaciğer nakil eğitimine gidiyor, bunu da belirtmek istiyorum.

Tekrar bütçenin hayırlı olmasını diliyor, teşekkür ediyorum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Evet, değerli milletvekilleri, kaldığımız yerden...

(Uğultular)

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Değerli arkadaşlar, teşekkür ediyorum. Yorumlarımızı sessiz ve yazılı olarak yapabiliriz.

Turgut Özal Tıp Merkezindeki hocalarımızı tebrik ediyorum ben de. Hatta oradan bir ekip inşallah Samsun'daki bir üniversiteye de gelir, orada da bu bilgi birikimini aktarırlar.

Sayın Kırkpınar, bir şey mi dediniz Samsun'la alakalı.

YAŞAR KIRKPINAR (İzmir) - Samsun'u araya sokmak lazım dedim.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Başka bir şey demediniz değil mi?

(Gülüşmeler)

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Sayın Erdem, buyurun.

MUSTAFA ERDEM (Antalya) - Sayın Başkan, değerli milletvekilleri, Sayın Bakan, değerli bürokratlar, basınımızın değerli temsilcileri; ben de hepinizi saygıyla selamlıyorum.

Bütçenin ülkemize hayırlı olmasını diliyorum.

Yine, üzülerek görüyoruz ki bu bütçe halkın sağlığına değil, kamu-özel iş birliği modelinin bitmeyen yüküne, özel şirketlerin çıkarlarına ve ihmal edilmiş kamu sağlık sistemine ayrılmış bir bütçe. Sağlık Bakanlığının 2026 yılı bütçesi 1 trilyon 475 milyar lira. Bu tutar merkezî yönetim bütçesinin yüzde 7,8'i. 2024'te bu oran 6,6; 2025'te 6,9'muş, şimdi "Biz sağlığa ayrılan bütçeyi artırdık." diyorsunuz, evet, artırılmış biraz ama TÜİK'in on iki aylık ortalamalarına göre açıkladığı enflasyon yüzde 38'lerde, Bakanlığın 2026 bütçesindeki artış yüzde 44,55. Yani enflasyondan arındırınca yüzde 5-6 civarında bir artış var ve bu bütçe bu artışla maalesef yetersiz.

Bütçenin ayrıtısına baktığımızda, tedavi edici sağlık için yaklaşık 1 trilyon ayrılmış. Personel giderleri ve Sosyal Güvenlik Kurumu ödemeleri toplam yaklaşık 775 milyar lira, Sağlık Bakanlığı bütçesinden bu zorunlu ödeme çıkarılırsa 86 milyon nüfusa kişi başına düşen pay yıllık maalesef 3.600 lira. Yine, bütçenin yalnızca yüzde 27,5'i koruyucu hizmet sağlık hizmetlerine ayrılmış, personel giderlerini düşüktükten sonra kişi başına düşen koruyucu sağlık harcaması ise maalesef 2.600 TL civarı. Bu ülkenin vatandaşına sağlık giderleri için ayrılan pay bu mudur Sayın Bakanım? 2.600 lirayla aşı alınmıyor, aşı! Bu bütçe Türkiye'de sağlık sistemi için yetersiz bir bütçedir. Böyle bir rakam salgın riski olan, kronik hastalıkların arttığı 86 milyonluk bir ülke için kabul edilir bir bütçe değil. Gelişmiş ülkeler sağlık bütçelerinin yüzde 60'ını koruyucu hizmetlere ayırırken biz hâlâ tedaviye, üstelik özel şirketlere bağımlı tedavinin finansmanına aktarıyoruz.

Şehir hastaneleri kamu kaynaklarını yutmaya devam ediyor. Sadece 2026 yılında 18 şehir hastanesi için 136 milyar 148 milyon lira ödenecek; bu sadece bu yıl için, daha yirmi beş yıl vatandaşın vergileri buraya gidecek. Şehir hastaneleri çözüm değil, yeni sorunların maalesef kaynağıdır. Bunun en somut örneklerinden biri Antalya Şehir Hastanesi. Şehir Hastanesi verimsiz kaldı, 1.500 yataklı dev bir bina yapmak yerine Konyaaltı'nda, Muratpaşa'da, Kepez'de 3 tane 500 yataklı hastane yapılsaydı çok daha verimli olurdu Sayın Bakanım. Dünya Sağlık Örgütü de araştırmalar da gösteriyor ki 300-600 yatak arası orta ölçekli hastaneler en verimli hastanelerdir. Ama siz ne yaptınız? Şehrin ulaşımının en zor noktasına toplu taşımaya uyumsuz, devasa bir bina sıkıştırdınız. Vatandaş diyor ki: "Şehir hastanesine gitmek için hasta olmaya gerek yok, yolda zaten hasta oluyoruz." 1.500-2.000 yataklı dev binalara milletin parasını gömdünüz, verim düştü, ulaşılabilirlik azaldı, maliyet katlandı, hasta yükü çözülmedi, bu hastanelerde organizasyon ve hizmette zorluk var. Bakın, Antalya Şehir Hastanesinde hasta ve refakatçiler yemek, temizlik gibi temel hizmetlerden şikâyetçi; buradan bunu da sizlere iletmek isterim.

Yine, bu iktidar döneminde Sağlıkta Dönüşüm Programı başlangıçta "başarı" diye sunuldu ama bugün geldiği nokta şu: Basamak sistemi çöktü, herkes bir anda üçüncü basamak hastanelere gidiyor, eğitim araştırmalar tıkanı, Merkezî Hekim Randevu Sistemi çöktü, şehir hastaneleri bütçeyi yuttu, koruyucu sağlık hizmetleri çöktü, aile hekimliği çöktü, hekimler tükenmişlik içinde. Sağlık Bakanlığı verilerine göre kişi başı hekime müracaat 2026 hedefi 12,45; Merkezî Hekim Randevu Sistemi üzerinden randevulu muayene oranına yüzde 55 hedef konmuş. Sayın Bakana soruyorum: Hangi vatandaş yüzde 55 ihtimalle randevu bulabiliyor? Türkiye'de Merkezî Hekim Randevu Sistemi ve 182 üzerinden talep edilen randevular haftalar, hatta aylar sonrasına veriliyor. Devlet hastanelerinde MR, ultrason ve fizik tedavi gibi teknik ve tedavi hizmetleri için aylarca bekleyenler var, vatandaş artık sabah altıda alarm kuruyor, on saniyede dolan randevulara yetişmeye çalışıyor, bulamazsa acil servisin önünde yığılıyor, acile başvuran hasta sayısına bakın Sayın Bakanım. Diğer taraftan, sağlık sisteminde yaşanan kriz hekim açığı nedeniyle daha da büyüyor. Türk Tabipleri Birliği verilerine göre 2021 yılından bu yana 10.800 hekim iyi hâl belgesi alarak yurt dışında çalışmak üzere başvuru yapmış. Bu tablo maalesef sizin eseriniz.

Yine, Antalya dâhil Türkiye'nin dört bir yanında eczacılar şunu söylüyor: "En temel ilaçlarda bile erişim sorunu yaşanıyor. Özellikle antibiyotiklerde, kronik hastalık ilaçlarında, çocuk şuruplarında, enfeksiyon ilaçlarında kritik bir noktaya gelindi; bu artık çözülmelidir." Sayın Bakan, Antalya'nın merkezinde bulunan Atatürk Devlet Hastanesi fiilen kapatıldı -buraya yıllardır yeni hastane projesi var- yoğun bakımlar kapatıldı, ameliyathaneler kapatıldı, poliklinikler kademeli olarak boşaltıldı. Ortada hastane için ne proje var ne de ödenek. 2019'dan beri verilen hiçbir söz tutulmadı. Bu kararınızdan vazgeçin. Yeni hastane yapılana kadar Atatürk Devlet Hastanesi kapatılmamalı. Burası Antalya'nın en ulaşılabilir hastanesi. Diğer taraftan, hastane çevresindeki eczacılar, medikalciler ve esnaflar da zor durumda. Atatürk Devlet Hastanesinin yükü Antalya Eğitim Hastanesine yıkıldı. Hekim başına düşen randevu sayısı zaten yüksekken şimdi Antalya'nın en yoğun hastanelerinde âdeta kriz yaşanıyor. Daha önce uyardık, Antalya dışarıdan çok göç alıyor, yaz dönemi 2 milyon 700 bin nüfus 6'ya katlanıyor, Antalya hastaneleri maalesef bu yükü kaldıramıyor. Bakın, yine, randevu sisteminde hastalar günlerce sıra bekliyor, polikliniklerde izdiham var. Hekimler isyan noktasında, yoğunluk nedeniyle acil servisler kilitlenmiş durumda ama siz ya şehir dışına hastane yapıyorsunuz ya da merkezdeki hastaneyi kapatıyorsunuz.

Yine, Sayın Bakan, 2021 yılında söz verilen yeni Manavgat Devlet Hastanesi Projesi'nin başlangıç tarihi 2023 yılı Şubatı. Hastane 2025 yılı Ocakta da teslim edilecekti. "Gecikme oldu ve 2025 yılı sonunda açılacak." dendi. 2025 yılı sonundayız; gelin, birlikte gidelim, orada bitirilmiş bir hastane olmadığı gibi, bir yıl sonra bile bitirilecek bir hastane yok. Manavgatlılar soruyor: Hastane ne zaman bitecek?

Bu da çok önemli bir konu: Antalya'da neredeyse her gün, yoğun bakıma alınmadığı için hastane acillerinde bekleyen hasta yakınlarından telefon alıyoruz. Doktorlar ellerinden geleni yapıyorlar fakat yer yok. 112 üzerinden hastane hastane boş yoğun bakım aranıyor. Bakın, mevcut Manavgat Devlet Hastanesinde 26 erişkin yoğun bakım yatağı var, doluluk oranı, Sayın Bakanım, yüzde 100. Bir trafik kazası geliyor, yer yok. Eğitim Araştırmada 118 yoğun bakım yatağı var, dün yüzde 85'i doluydu, belki bugün tamamı doldu. Kepez Devlet Hastanesinde 85 yatak var, yüzde 98,5'u dün doluydu, Akdeniz Üniversitesi öyle. Atatürk Hastanesini zaten kapatınız, oranın yükü de buralara gitti. Ölümün pençesinde olan hastalar yoğun bakım için sıra bekliyor. Bu ülkenin insanı bunu hak etmiyor. Acil önlem alınması gerekiyor.

Sayın Bakan, size bir soru önergesi vermiştim yazın Akdeniz Üniversitesi Hastanesinde tasarruf gerekçesiyle klimaların çalışmadığına dair, cevaplanmadı. Aynı şekilde, şehir hastanesinden de bu yönde şikâyetler gelmişti. Antalya'daki sıcakları biliyorsunuz, yazın özellikle hastane ortamında klimaların kapatılması, yaşlılar, kalp hastaları ve kronik hastalar başta olmak üzere birçok hasta ve hasta yakını için büyük risk teşkil etmektedir. Umarım bu yaz, bu uygulamaları denetlersiniz, sağlıkta tasarrufa gitmezsiniz.

Son olarak... Üniversitede taşeron işçi kadroya alınırken yemekhane işçileri kadro dışı bırakılmış. Seslerini sizlere duyurmamızı istediler. Bu konuda da bir çözüm üretirseniz memnun olacaklar diyor, bütçenin hayırlı olmasını diliyor, saygılar sunuyorum.

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Sayın Erdem, teşekkür ederim.

Sayın Ümit Özlale, buyurun.

ÜMİT ÖZLALE (İzmir) - Teşekkürler Sayın Başkan.

Sayın Başkan, değerli milletvekilleri, Sayın Bakan, değerli bürokratlar, basınımızın emekçileri, Meclisimizin emekçileri; hepinizi saygıyla selamlıyorum.

İlk olarak bu raporla başlamak istiyorum, OECD 2025 Raporu; Türkiye'deki sağlık sistemi için öne çıkan bazı hususlar. İlk olarak, finansman yetersizliği... Şimdi, neden OECD ülkeleriyle karşılaştırdığımızı şöyle söylemek gerekiyor: Cumhurbaşkanı Yardımcımız Sayın Cevdet Yılmaz "Türkiye artık yüksek gelirli bir ülkedir." demişti ve satın alma gücü paritesine göre de yüksek gelirli bir ülke gibi yaşadığımızı belirtmişti. Ben de o yüzden OECD ülkeleriyle bir karşılaştırma yaptım: Şimdi, bizim millî gelirden aldığımız pay 4,7; OECD'nin 9,3; kişi başı sağlık harcaması, yine, satın alma gücü paritesine göre bizim 2.309, OECD bizim 2,5 katımız neredeyse. Bir insan gücü krizimiz var yeniden, bin kişi başına fiilen çalışan doktor sayısı Türkiye'de 2,4; OECD 3,9; Türkiye'de bin kişi başına fiilen çalışan hemşire 2,9; OECD ortalaması ise 9,2. Dolayısıyla bizim bir hekim açığımız var, hemşire açığımız var, sağlık emekçisi açığımız var ve bu, tabii ki zaman geçtikçe hekimler üzerindeki yükü artırmakta, tükenmişliğe yol açmakta ve hasta başına ayrılan süreyi azaltarak hizmet kalitesini düşürmekte ki birazdan bununla ilgili bir slayt var. Koruyucu sağlıkta -ki en önemli sağlık basamaklarından bir tanesi- 2 tane burada kriter koydum: Meme kanseri tarama oranı Türkiye'de yüzde 37, OECD'de yüzde 55; günlük sigara içme yaygınlığı Türkiye'de yüzde 28,3; OECD'de yüzde 14,8. Dolayısıyla her ne kadar kişi başı millî gelirimiz bir yüksek gelirli ülke olsa da sağlık kriterlerine baktığımız zaman bizim yüksek gelirli bir ülke gibi olmadığımız çok açık. Bunu da zaten halkın memnuniyetsizliğinden görüyoruz. Kaliteli sağlık hizmetine erişilebilirlikten memnuniyet Türkiye'de yüzde 41 -zaman içerisinde düşüyor- OECD'de ise yüzde 64.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) - Hocam, bu 65 falan...

ÜMİT ÖZLALE (İzmir) - Geliyor, geliyor. Bir dakikanızı rica edeyim, lütfen...

Beklenen ömrün düşüklüğünde ise, evet, doğrudur, bütün ülkelerde olduğu gibi, bizde de yaşam beklentisi artmıştır ama OECD ülkeleri kadar artmamıştır.

Şimdi, bu, bizzat TÜİK verisi yani TÜİK'ten aldım. O yüzden çok itiraz edebileceğinizi zannetmiyorum Sayın Güneş. Sağlık hizmetlerinden duyulan net memnuniyet düzeyi 68,5'tan 43,3'e düşüyor. Şimdi, o yüzden burada memnuniyette bir düşme var. TÜİK verisi, birazdan size kaynağını da gösteririm, orada yani. Hiç, böyle, sorgular gibi bakmayınız. Türkiye İstatistik Kurumunun verilerini getirdim, hatta yaş gruplarına göre de var bu memnuniyet düzeyi, net memnuniyet düzeyi. Bakın, burada bir problem daha var, o da şu: En büyük memnuniyetsizlikteki artış 35-44 ile 45-54 arası yani aktif olarak çalışanlarda çok büyük bir memnuniyetsizlik var, burada ciddi anlamda bir düşme var. O da aslında bizim emek piyasamızı da olumsuz etkileyen faktörlerden bir tanesi.

Bundan daha önceden bahsedildi: Sağlık finansmanı açısından şehir hastaneleri gerçekten ciddi bir yük oluşturuyor. Burada bizler hem Sağlık Bakanlığından hem de Strateji ve Bütçe Başkanlığından bu verileri aldık. 2025 başlangıç, teklif ve tahminlere baktığımız zaman bir artış var ve kamu-özel iş birliği maliyetinin Sağlık Bakanlığı toplam ödeneğine oranında da öyle çok büyük bir düşme yok.

Şimdi, burada bir problemden daha bahsetmek istiyorum Sayın Bakan: Mesela İzmir Bayraklı'da bir şehir hastanesi kuruldu ve benim de olduğum yerde -hâlâ, işte, babamla beraber İzmir Konak'ta oturuyoruz- Bozyaka Devlet Hastanesi var. Şimdi, Bozyaka'daki hastaneyi kapattığınız zaman orada bir kanser hastasının, bir diyaliz hastasının Bayraklı'ya gitmesi bir buçuk-iki saat sürüyor toplu taşımayla. Dolayısıyla şehir hastanelerine ekstradan bir yük getirdiği kesin. Orada mutlaka bir düzenlemeye gitmemiz lazım. Ama bir başka şey daha var: Şehir hastaneleri açıldığı zaman, özellikle kalp hastası, böbrek hastası, kanser hastası yani her an tedaviye ihtiyacı olan ve toplu taşımayla gidemeyecek durumda olanların erişiminde olması gereken hastaneler kapatılıyor. Bunlardan bir tanesi de İzmir'de Bozyaka. Kendi seçim bölgemden bahsediyorum. Bu mağduriyetin mutlaka giderilmesi gerekiyor. Yani finansman açısından bir yük var ama aynı zamanda sağlık hizmetine erişim açısından da bir yük var.

Zaten Kayıhan Bey harika bir sunum yaptı. Sizin sunumunuzda da daha az gördüğümüz şeylerden bir tanesinden ve Türkiye'nin yaşlanma probleminden bahsetmek istiyorum. Bakın, şimdi, doğurganlık oranı hızla düşüyor, Türkiye de hızla yaşlanıyor. Sadece biz yaşlanmıyoruz, orta ve üst gelirli ülkeler de yaşlanmaya başlıyor. Bir risk var önümüzdeki on beş-yirmi sene içerisinde; çok ciddi bir yaşlanma ve bu yaşlanmadan dolayı tetiklenecek olan bir göç riski var. Küresel nüfustan aldığı pay düşük gelirli olanların önümüzdeki elli yılda 9,1'den 17,5'e çıkacak ki bunun hem kalkınma açısından hem göç hareketleri açısından ve ülkemizin karşılaşabileceği riskler açısından çok ama çok ciddi problemleri olacaktır.

Şimdi, yaşlanma trendinden en hızlı etkilenecek ülkeler arasında Türkiye yer alıyor. Bundan daha öncesinde de bahsetmiştik yani bu demografik fırsat penceresinden maalesef Türkiye'de çalışan sayısını artıramadan çıktık. Türkiye'nin temel problemlerinden bir tanesi iş gücüne doğru işleri, iyi işleri bulamamak oldu ve şunu görüyoruz ki yaşlanma trendinde biz çok hızlı yaşlanacak ülkeler arasında görünüyoruz. Burada ortanca yaşa da baksanız, ortalama yaşa da baksanız Türkiye'nin önümüzdeki dönemde en büyük problemlerinden bir tanesi bu. Fakat Sağlık Bakanlığının bütçe kompozisyonuna baktığım zaman, mesela bu yaşlanmayla ilgili, yaşlı hizmetleriyle ilgili, geriatriyle ilgili daha fazla kaynak, daha fazla vurgu yapılması gerekiyor. Yani bizim bu gerçeği artık kabul edip bu gerçeği kabul ettikten sonra Sağlık Bakanlığının harcamalarını buna göre yönlendirmemiz gerekiyor. Şimdi, hızla yaşlanan nüfusumuz bizim politika duruşunda bir değişiklik gerektiriyor mutlaka ve genç ama hızla yaşlanan nüfusumuza baktığımız zaman, bizim önümüzdeki dönemde, Sayın Bakanım, sağlık harcamalarını mutlaka artırmamız lazım. Bugün, hadi, biz bir önerge verdiğimiz zaman kabul edilmiyor ama AK PARTİ'li ve Milliyetçi Hareket Partili arkadaşlar deseler ki "Yaşlı bakım hizmetlerine, geriatriye bizler bu bütçeden daha fazla kaynak ayrılmasını istiyoruz." biz kabul diyeceğiz. Hadi gelin, yaşlı bakım hizmetlerine, geriatriye, bunlarla ilgili hizmetlere daha fazla ödenek ayırılım çünkü Türkiye'nin daha fazla kaynak...

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) - Kaynağıyla beraber getireceksin ama.

ÜMİT ÖZLALE (İzmir) - Ha, tamam, kaynağı bizim yaş almış vatandaşımıza bulamıyorsanız...

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) - Öyle bir şey değil.

ÜMİT ÖZLALE (İzmir) - Bir dakika... Tamam.

Kaynağı bizim yaş almış vatandaşımıza bulamıyorsanız, tamam, bunu da Meclis tutanakları not etsin.

Şimdi, nitekim, önümüzdeki dönemde sağlık harcamalarımızın millî gelire oranına baktığımız zaman bizim bunu mutlaka artırmamız lazım. Bakın, 3,7'ye düşmüş durumda; bunu artırmamız lazım çünkü Türkiye demografik fırsat penceresinden çıkıp yaşlandığı zaman kronik rahatsızlıklarda bir artış olacak. Bu kronik rahatsızlıklarda artıştan daha ziyade bizim koruyucu hizmetlere, sağlık hizmetlerine daha fazla kaynak ayırmamız gerekecek. Bakın, bizim zaman içerisinde yaşlanmayla beraber daha fazla harcama yapmamız gerekirken biz, maalesef, sağlık harcamalarında şu anda OECD sonuncusuyuz. Hangi OECD sonuncusuyuz? Yüksek gelirli gruplar. Peki, Türkiye, sizin AK PARTİ'deki Sayın Cumhurbaşkanı Yardımcısı Yılmaz'a göre yüksek gelirli bir ülke mi? Evet, yüksek gelirli ülke.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) - Almanya'da kaç para, Amerika'da kaç para?

ÜMİT ÖZLALE (İzmir) - Bakınız, Sayın Güneş, burada bütün veriler var.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) - Satın alma paritesine bakacaksın Hocam.

ÜMİT ÖZLALE (İzmir) - Ben nereye bakıyorum Sayın Güneş? Bana şundan sonra, satın alma gücü paritesini bir açıkla, bir cümleyle açıkla, tamam, bütün sunumumu geri çekiyorum diyeceğim. Satın alma gücü paritesine göre bakıyorum.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) - Amerika'da...

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - İsmail Bey, karşılıklı... Lütfen, sunumunu bitirsin.

NURTEN YONTAR (Tekirdağ) - Sonra girin konuya ya, dinliyoruz.

ÜMİT ÖZLALE (İzmir) - Ya, yapmayın, gözünüzü seveyim. Bakın, doğru soru burada şudur...

ERHAN USTA (Samsun) - Millî gelir oranı verdiği zaman, o senin dediğin kaybı gideriliyor; mutlak rakam olsa senin dediğin olabilir.

ÜMİT ÖZLALE (İzmir) - Orana bakıyoruz Sayın Güneş.

Bakın, buradaki mesele "Türkiye'nin yaşlanma problemi için doğurganlık oranını nasıl artırırız?" sorunu değildir, bunu Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nda da söyledik. Her ailenin özgürce ve endişe etmeden çocuk sahibi olabileceği bir ortam yarattıysak doğurganlığımızı artırırız yani bizim bir açıdan da -Sağlık Bakanlığını ilgilendiren bir şeydir bu- asıl hedefimiz, nüfusun miktarı değil nüfusun kalitesidir; toplam nüfus içinde kaç kişinin sağlıklı yaşadığı ve kaç kişinin çalıştığıdır yani herkesin çok sayıda çocuk yapması değil, her çocuğun, doğan her çocuğun eşit şartlarda hayata başlamasıdır. Bunu sağladığımız zaman zaten Türkiye yaşlanma problemini de iş gücü problemini de halleder. Ne yapmamız lazım? Çocuk sayısını değil, çocuğun yaşam kalitesini desteklememiz lazım. Nakit destekler yerine her aile için erişilebilir, kaliteli çocuk bakım ve eğitim sağlık hizmetleri sunmamız lazım ve çocuk başına desteklerin gelir düzeyine göre kademelendirilmesi lazım. Bilinçli ebeveynlik programlarının mutlaka hayata geçirilmesi gerekiyor.

Şimdi, bir başka şey daha var, tabii ki daha önceki çok değerli konuşmacılar bahsetti. Bizim nüfusumuza göre hekim sayımız yetersiz ama hekimlerimizi de maalesef tutamıyoruz.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

ÜMİT ÖZLALE (İzmir) - Ek süre istiyorum Sayın Başkan.

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Buyurun.

ÜMİT ÖZLALE (İzmir) - Bakın, Türk Tabipleri Birliğinden iyi hâl belgesi alan hekim sayısına baktığımız zaman artış var. Türkiye'de Arjantin ve Peru'dan sonra bin kişi başına hekim sayısına baktığımız zaman da düşme kaydediyor.

Şimdi, Sayın Bakan, bir problem daha var. Buraya baktık şimdi, bin kişi başına hekim sayılarının illerine baktık. Biz hep burada bölgesel kalkınmanın neden bütçeden daha fazla pay almadığını eleştiriyoruz. Burada da baktığınız zaman, 2019-2024 arasında zaten hekim sayısı fazla olan yerlere daha fazla hekim koymuşuz. Yani ortalamanın altında kalan 56 il var, bunların çoğu güneydoğuda ve burada özellikle 3-5 yaş arası çocuk sayısı nüfusun yüzde 34'ü. Dolayısıyla bizim daha doğru bir sağlık planlamasını yapmamız için hekim sayısını ve sağlık programlarını bu bölgesel kalkınmayla uyumlu bir şekilde yapmamız gerekiyor.

İki tane daha nokta var, bu da önemli. Bir tanesi tütün kullanımı, şimdi, siz sigarayı bırakma ve obeziteye karşı bir kampanya başlattınız; destekliyoruz. Ben sigara içmiyorum ama oğlum içiyor ve çok üzülüyorum. Türkiye, maalesef, tütün kullanımının küresel ortamın üzerinde olduğu ülkelerden bir tanesi; baktık, Sayın Bakan, daha doğrusu Dünya Sağlık Örgütü ve TEPAV'ın hesaplamaları var. Biz sigarayı nasıl bıraktırırız? Politikanın sert olması değil, etkin olması önemli. Yani bakın, mesela, burada, bu 3-4 tane kriterden zayıf mücadele diyebileceğimiz ülkelerde etkin bir politika izlediğiniz zaman politikalar sigarayı

birakmakta daha etkili oluyor; sert bir politika doğru sonuç vermeyebiliyor. O bakımdan burada mutlaka bir etki analizini iyi yapmamız lazım.

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Lütfen, tamamlayalım. Ben fazla süre verdim ki...

ÜMİT ÖZLALE (İzmir) - Tamamlıyorum, biliyorum, çok teşekkür ederim.

Son bir şey de şu: Bunu Ticaret Bakanlığında da dile getirdik, Türkiye'de elektronik sigara kullanımı yasak. Peki, bu yasak gerçekten sigara kullanımını azaltıyor mu, hayır azaltmıyor.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

ÜMİT ÖZLALE (İzmir) - Üstelik siz mücadele etmediğiniz, düzenlemediğiniz bir alanı kontrol de edemiyorsunuz. Burada sadece vergi kaybı olmuyor, çok ciddi anlamda dışarıdan buraya sağlıksız ve elektronik sigara giriyor. Bu konuda da mutlaka Ticaret Bakanlığıyla koordineli çalışmanız lazım diyorum, hepinizi saygıyla selamlıyorum.

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Teşekkür ediyoruz.

Sayın Adalet Kaya, buyurun.

ADALET KAYA (Diyarbakır) - Teşekkürler Sayın Başkan.

Değerli Komisyon üyeleri...

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) - Sayın Özlale, TÜİK'in verilerinde 63,2.

ÜMİT ÖZLALE (İzmir) - Gel, bakalım.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) - Gel, bakalım, beraber bakalım.

AHMET VEHBİ BAKIRLIOĞLU (Manisa) - Netten bahsediyor, orada fark var.

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Adalet Hanım konuşmaya başladı.

Baştan alıyorum.

Buyurun.

ADALET KAYA (Diyarbakır) - Teşekkür ederim.

Sayın Başkan, Değerli Komisyon üyeleri, Sayın Bakan ve kıymetli bürokratlar, basının değerli emekçileri; ben herkesi öncelikle selamlıyorum.

Şimdi, bugün çok önemli bir gün, Sağlık Bakanlığının bütçesini görüşüyoruz ve bize sunulan rakamların ardındaki halk sağlığı krizine ve aslında yapısal çöküşe dikkat çekmek istiyorum. Şimdi, son günlerde hepimizi çok üzen ve sarsan Böcek ailesiyle başlamak istiyorum ben de. Günlerce tartışma konusu oldu. Bu olay yalnızca bireysel bir ihmaller zincirini değil, Türkiye'de uzun zamandır aslında birikerek büyüyen bir denetim krizini de ne yazık ki ölümcül bir şekilde önümüze koydu. Kâr odaklı yaklaşımın insan hayatını nasıl hiçe saydığını bu acı olayla bir kere daha görmüş olduk. Şimdi, sağlık sistemi, tedaviye endekli, kurumsal kapasitesi zayıflamış ve ticarileştirilmiş vaziyette. Sunulan bütçe teklifi ve Bakanlığın genel politikaları bu sistemi maalesef daha da derinleştirmekte. Böcek ailesinin ölümü, turizm işletmelerinde kullanılan kimyasalların kontrolsüzlüğünü ve denetim mekanizmalarının zayıflığını gösteriyor bize. Türkiye'de denetim yetkisi sağlık müdürlükleri, tarım ve orman müdürlükleri, belediyeler ve Kültür Turizm Bakanlığı arasında dağılmış durumda. Denetim birimleri hem mekanizma olarak hem de uzmanlık açısından ciddi anlamda zayıflamış bir şekilde duruyor şu anda. Denetim sayısı yetersiz, süreleri kısa, tespit edilen uygunsuzluklara karşı verilen cezalar ne yazık ki etkisiz ve caydırıcı değil. Daha da vahimi, çoğu denetim iş yerlerine önceden haber verilerek yapılıyor. Böyle bir denetim olmayacağını hepimiz biliyoruz. Yaşanan trajedinin ardından tartışma bilinçli olarak otele, yemek meselesine ve diğer acil hekimi üzerinden yürütülse de aslında üstü örtülmek istenen bir denetim meselesi var. Yani denetim eksikliğini konuşmamız gerektiğini ben belirtmek istiyorum. Oysa sorulması gerekenler belli. Otel en son ne zaman denetlendi? Kullanılan kimyasalın kontrolü kimde, kim tarafından yapıldı? Otelin, kafelerin denetimi sizin sorumluluğunuzda değil, elbette bunu biliyoruz, bunu da söyleyebilirsiniz ama ortada bir halk sağlığı sorunu var. Yani 4 kişilik bir aile yok oldu ve bunu koordine etme yetkisi sizde Sayın Bakan; buna öncülük edebilirsiniz, böyle bir göreviniz var, bunu belirterek başlamak istiyorum.

Şimdi, sahte tıbbi ürün skandalı var. Denetim zafiyetleri bununla da kalmıyor, kimyasallarla sınırlı değil. İstanbul ve Muğla'daki skandalların ardından ortopedi ve diş tedavisinde kullanılan "Pinnacle" markalı kemik nakli ürünlerinin sahte olduğu tespit edildi. Bu ürünlerin kutu içeriğiyle uyuşmadığı, barkod numarası ya da izlenebilirlik için donör takip numaralarının uymadığı ortaya çıktı. Bu sahte tıbbi ürünleri kullanarak aslında yine bir halk sağlığı sorunu yaratılabilir, hepatit virüsü yaygınlaşabilir ve başkaca ciddi halk sağlığı sorunları ortaya çıkabilir. Denetimler bu kadar kritik ve hayati bir alanda bile ne yazık ki iflas etmiş durumda. Bunlara dikkat çekmek istedim yani denetimin önemine.

Bir diğer mesele, bu bütçede teklif edilen rakamlar ne yazık ki koruyucu hekimliğe, koruyucu sağlık hizmetlerine uygun değil. Bütçe teklifi, halk sağlığını koruma misyonunu terk etmiş olduğunuzu gösteriyor. 2026 yılı toplam bütçesinin yalnızca yüzde 27'si koruyucu sağlık hizmetleri için ayrılmış, personel maaşları çıkartıldıktan sonra doğrudan koruyucu sağlık hizmetleri programı için Türkiye'de yaşayan kişi başına ayrılan miktar yalnızca 2.476 liraya denk geliyor. Bu komik rakamla rahim ağzı kanserinden koruyan HPV aşısının tek bir dozunu bile yaptırabilmek mümkün değil Sayın Bakan yani onu bile, tek bir dozunu bile satın alamıyorsunuz.

HPV aşısına geleceğim... Bu aşı 147 ülkede genişletilmiş bağışıklama programı kapsamında yani parasız olarak uygulanma konusunda programlanmış durumda. Türkiye'de ise çocuğu için en az 12 bin TL ayırabilen aileler bu aşığı yaptırabiliyorlar. Haziran ayında katıldığınız bir programda "2025'in sonunda 13 yaşındaki bütün çocuklarımıza HPV aşısı yaptırabilecek hâle geleceğiz." demiştiniz. Seneyi bitirdik Sayın Bakan ama hâlâ bu konuyla ilgili herhangi bir program başlamış değil.

Bu arada, HPV'ye gelmişken şeyi de belirtmek istiyorum, bir yurttaşın iletmediği mesajı size aynen aktarıyorum. 30 yaş altı kadınlarda HPV testi yapılması bile SGK tarafından karşılanmıyor. Diyelim ki kadın gitti, özel bir klinikte bunu yaptırdı, teşhis sonrası tedaviyi de karşılamıyor SGK; böyle bir sorun var, bu çok ciddi bir sorun. Bize mesaj atan yurttaşın -HPV 16 gibi rahim ağzı kanserini ne yazık ki üretme riski taşıyan bir tip taşımasına rağmen- hem tedavisi hem testi karşılanmamış ve ilacın paketi 15 bin lira. Bunun derhâl karşılanması gerektiğinin altını çizmek istiyorum.

Şimdi, bütçenin büyük çoğunluğu, yüzde 71,27'si tedavi edici sağlık hizmetleri programı için ayrılmış. Bu tedavi odaklı bütçenin önemli bir kısmı kamu-özel iş birliği modeliyle inşa edilen şehir hastanelerine akıtılmakta Sayın Bakan ne yazık ki. Tahminen 18 şehir hastanesini inşa eden ve işletmekte olan şirketlere 2016-2026 yılı bütçesinden bir önceki yıla oranla yüzde 30 daha fazla para aktarılacak, bize sunmuş olduğunuz rakamlarla söylüyorum bunu yani en az 136 milyar 148 milyon 659 lira kira ve hizmet alım bedeli olarak ödenecek. Biz bu Komisyondan çıkması gereken kararın şu olması gerektiğini düşünüyor ve öneriyoruz: Bu tür uygulamalardan vazgeçilmeli, sözleşmelerinin feshedilmesi ve şehir hastanelerinin şirketlere herhangi bir ödeme yapılmadan Sağlık Bakanlığına devredilmesi gerektiğini söylüyoruz ve bunu belirtiyoruz.

Bir diğer konu, Sayın Bakan, ticarileşme meselesi. Ticarileşme meselesini Uluslararası Sağlık Hizmetleri AŞ üzerinden konuşmak istiyorum. Şimdi, Bakanlık sadece tedaviye odaklanmakla kalmamış, aynı zamanda kamusal yetkisini ticari bir araç olarak kullanmaya başlamış. USHAŞ yani bu işletme özel hukuk hükümlerine tabi bir anonim şirketi olmasına rağmen hisseleri hazineye ait ve Sağlık Bakanlığına bağlı çalışıyor. Şimdi, burada tuhaf durumlar var Sayın Bakan: Kamusal yetki kullanarak bir piyasa aktörü gibi davranmaya başlamış olan USHAŞ, tanıtım, koordinasyon, yönlendirme gibi görevlerin yanı sıra yabancı hasta yönlendirme gibi görevlerle simsarlık rolü yapıyor. USHAŞ'a verilen aracılık belgesi düzenleme ve hasta yönlendirme yetkisi Tababet Kanunu, TBB Kanunu ve Hekimlik Meslek Etiği Kurallarının simsarlığa ve ticari kazanca izin vermeyen hükümleriyle çelişiyor. Dolayısıyla Sayın Bakan, kendi reklam ve tanıtım yönetmeliği dâhil aracılık ve hasta çekme faaliyetlerini yasaklarken USHAŞ'a özel yetkiler verilmesi hekim özerkliğine zarar vermekte ve hastanın seçimini ticari kriterlere göre yönlendirme riski taşımaktadır. "Health Türkiye" portalı üzerinden yabancı hastaların kimlik, iletişim, seyahat, konaklama bilgileri, tanı, tedavi, hatta tüm tedavi bilgileri, işlem geçmişleri, fatura geçmişleri kayıt edilmek zorunda kalınıyor. Dolayısıyla bu sağlık verileri Kişisel Verileri Koruma Kanunu kapsamında özel nitelikli kişisel veriler olup ticari yarar uğruna merkezî sistemde kontrolsüzce toplanıyor, verilerin ticarileştirilmesi ve uluslararası veri güvenliği ilkeleriyle çelişmesi ciddi sonuçları beraberinde getirebilir diye uyarıyoruz Sayın Bakan. USHAŞ, Kamu İhale Sözleşmeleri Kanunu'na, Kamu İktisadi Teşebbüsleri Kanunu'na tabi değil, kapalı bir kutu olan USHAŞ'ın gelirlerinin kullanımında şeffaflık yoktur ve bağımsız denetime açık değildir. Gelirler doğrudan kamu bütçesine aktarılmamaktadır, şirketin kendi bütçesi içinde değerlendirilmektedir. Kamu yararı sadece ekonomik kazanç olarak ölçülemez; hizmete erişimde eşitlik, hekim özerkliği ve hasta haklarıyla da ölçülmelidir.

Değerli milletvekilleri, bu trajediler, bu tablo bu bütçe gösteriyor ki Türkiye'de halk sağlığı sistemi ne yazık ki yapısal çöküşe doğru gitmektedir. Ekonomik krizin getirdiği baskıların hijyen koşullarını bozduğu ve halkı riskli ürünlere yönlendirdiği bir dönemdeyiz.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Bir dakika veriyorum.

Buyurun.

ADALET KAYA (Diyarbakır) - Bitiriyorum Sayın Başkan.

Türkiye'de yaşayan herkese eşit, parasız, nitelikli, ana dilinde ve kamu tarafından sunulan toplum sağlığının geliştirilmesi ve korunmasını önceleyen entegre bir sağlık hizmeti mümkündür ancak bu, denetim ekiplerinin güçlendirilmesi, bağımsızlaştırılması ve uygulama kayıtlarının izlenebilir hâle getirilmesiyle, şehir hastaneleri gibi rant projelerinden vazgeçilmesiyle ve koruyucu sağlığın bütçede birinci öncelik hâline getirilmesiyle mümkün olabilir. Komisyonumuzun bu eleştirileri dikkate alarak bu bütçeyi yeniden düzenlemesini talep ediyorum ve son olarak, eğitim araştırma hastanelerinde taşeron sisteminde çalışan işçilerin kadro taleplerini iletmek istiyorum Sayın Bakan.

Dinlediğiniz için teşekkür ederim.

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Sayın Ejder Açıkkapı...

EJDER AÇIKKAPI (Elâzığ) - Teşekkür ediyorum Sayın Başkanım.

Sayın Başkanım, Sayın Bakanım, Komisyonumuzun çok kıymetli üyeleri, Bakan Yardımcıları, çok kıymetli bürokratlar; öncelikle hepinizi saygıyla selamlıyorum.

Son yirmi üç yılda tabii büyük bir dönüşüm yaşadık. Milletimizin sağlığını önceleyen, vizyonunu ortaya koyan ve güçlü adımlar atılan yirmi üç yılda Türkiye'de aziz milletimize hizmet ve yatırımlarla birçok şey kazandırdık.

Öncelikle, şunu ifade etmek isterim: Sağlığı, tabii, sadece hastane duvarlarıyla sınırlı bir hizmet olarak görmüyoruz. Sağlık, koruyan, geliştiren, üreten bir devlet aklının bir millete duyduğu saygının en önemli göstergesidir. Bugün, Türkiye, Sayın Cumhurbaşkanımızın liderliğinde tam da bunu başarmıştır, bunu sağlamıştır; koruyan, geliştiren ve üreten bir sağlık modeli. Bu model artık sadece bir strateji değil, somut sonuçlarıyla, rakamlarıyla, yatırımlarıyla Türkiye'nin her köşesinde hayat bulan bir başarı hikâyesidir.

Değerli Komisyon üyeleri, Sayın Bakanım; sağlıkta dönüşümle başlayan büyük yolculuğu bugün artık sağlık diplomasisiyle küresel bir güç hâline getirmeyi başardık. 2025 yılında 3 kıtada 9 ülkeye 15 yeni anlaşma, sağlık teknolojileri, AR-GE, tıbbi cihaz, ilaç, sağlık yatırımları, acil afet müdahaleleri ve sağlık turizmini kapsayan dev bir uluslararası ağ, yurt dışında müşterek işletilen hastaneler, 8 ülkede hizmet veren dostluk ve insani yardım hastaneleri ve son olarak Bıkk'te Türk hekimlerimizin gerçekleştirdiği böbrek nakilleri; bunlar çok kıymetlidir, değerlidir. Tabii ki bunlar sadece bir protokol değildir, bunlar aynı zamanda Türkiye'nin itibarıdır, gücüdür, kapasitede ulaştığı yeri gösterir.

Pandemi hepimize bir gerçeği gösterdi: Dünyanın sınırları kalmadı pandemide. Krizler sınır tanımamaktadır ama maalesef, hazırlıksız ülkeler ayakta duramamaktadırlar. Pandemide biz ne yaptık? Dünya Sağlık Örgütü'nün en üst kurullarında söz sahibi bir ülke olduk. Bugüne kadar yüzden fazla uluslararası sağlık dokümanına yön verdik. Sudan, Yemen ve Gazze başta olmak üzere bölgesel afetlerde oraya ilk ulaşan ülke olduk ve oradan da en son çıkan ülke olduk Türkiye olarak. Aziz milletimiz kendi gücünün dünyaya nefes olduğunu şu son yirmi üç yılda her seferinde görmüştür. Bugün Türkiye kendi aşısını geliştiren, kendi biyoteknoloji ürünlerini tasarlayan, tıbbi cihaz ve ilaçta yerli üretimini hızlandıran, üniversite-sanayi iş birliğini yeni bir ekosisteme dönüştüren bir ülke hâline gelmiştir. Sadece kullanan ülke dönemini kapattık, artık, aynı zamanda Türkiye olarak tasarlayan, geliştiren, üreten ve ihraç eden Türkiye dönemini yaşıyoruz.

Bu bütçe bizlere şunu anlatıyor: Güçlü sağlık sistemi, evet, bir lütuf değildir, devlet ciddiyetidir. Uluslararası sağlık iş birlikleri artık bir tercih olmaktan öteye bir zaruret hâline gelmiştir. Yerli üretim bir vizyon olmaktan öte yine, bir mecburiyet hâline gelmiştir. Sağlık diplomasisi artık Türkiye'nin bir kartviziti olmuştur. Bütün dünya Türkiye'nin sağlık tecrübesini talep eden ülke konumunda. Biz ise bu talebi karşılayan, yöneten hatta yönlendiren bir ülke olduk.

Muhalefet, tabii, birçok konuda birçok görüşünü burada dile getirdi, çok önemli veriler de ortaya koydular ve bunları da tabii ki görmezden gelmeyeceğiz. Burada varsa eksikliklerimiz, bu konularda da bu talep edilen eksikliklerimizi giderme yönündeki görüşleri de tabii ki dikkate alacağız. İstatistiği, raporu, uluslararası anlaşmayı yok sayarak "Türkiye sağlıkta geriliyor." diyen arkadaşlarımız oldu ama gerçekleri söylemek gerekirse Türkiye'nin sağlık diplomasisindeki ağırlığı -muhalefetin tabii ki eleştirileri olacaktır ancak- Dünya Sağlık Örgütünden, Birleşmiş Milletlerden, Türk Devletleri Teşkilatından, Afrika ülkelerinden, Balkanlardan ve dünyanın her bir tarafından duyulmaktadır, görülmektedir. Dünyanın söylediğini duymayanların elbette ki bu bütçe gerçeklerini tam olarak kavramalarını veya kabul etmelerini de beklemiyoruz. Biz bundan sonra da üreten sağlık modelimizi büyötmeye, yerli teknolojisimizi desteklemeye, sağlık turizmini geliştirmeye, uluslararası sahada Türkiye'nin ağırlığını artırmaya ve krizlere en hızlı müdahale eden bir ülke konumunda olmaya da kararlıyız.

Şimdi, sözü memleketim olan şehirlerin azizi Elazığ'a getirmek istiyorum. Elazığ sağlık yatırımları bakımından son yirmi üç yılda ve son üç yılda âdeta bir atılım dönemine girmiştir. Şu anda 1 şehir hastanemizle, 1 dal hastanemizle, 1 ağız ve diş sağlığı hastanesi, toplam 8 kamu hastanesiyle; 1 üniversite hastanesi, 4 özel hastaneyle toplam 1.704 yatak kapasitesiyle bölgeye hizmet vermekteyiz. Son üç yılda 9 aile sağlığı merkezi, 2 sağlıklı hayat merkezi toplam 11 yeni tesis hizmete açılmıştır. Elazığ'da 83 aile sağlığı merkezinde 221 aile hekimi şehrimize hizmet vermektedir. Acil sağlıkta 38 istasyon ve 69 ambulansla 7/24 kesintisiz hizmet sunmaktayız. Elazığ'da devam eden ve planlanan tabii ki hastane yatırımlarımız var. 150 yataklı Palu-Kovancılar Devlet Hastanemiz devam etmektedir. Burada özellikle Sayın Bakanımızdan istirhamımız: Hastanemizin hızlı bir şekilde bitirilebilmesi için ek ödenek talebi konusunda ödenek talebimiz vardır. 25 yataklı Keban Devlet Hastanesi 2026 yılının ilk çeyreğinde inşallah hizmete girecektir. Bunun için Bakanımıza, Bakanlığımıza teşekkür ediyoruz. 10 yataklı Ağın Devlet Hastanemizin inşaatına başlandı. Sivrice Entegre Hastanesi Kompleksinin Projesi tamamlandı ve ihale aşamasında. İhalesinin bir an önce yapılması konusunda da Sayın Bakanımıza, Sayın Bakanlık bürokratlarımıza biraz daha katkı ve desteklerini beklediğimizi ifade etmek istiyorum. Arıcak Devlet Hastanesi diyaliz ek binası ihale aşamasındadır. Bu konuda da desteklerinize ihtiyacımız vardır. Aynı zamanda, Maden ilçemizde diyaliz hasta sayımız yeterli, buraya da bir diyaliz bölümü açılması konusunda hassaten desteklerinizi bekliyoruz. Bu konuda da girişimlerimiz olmuştur. Alacakaya Devlet Hastanesi, yine, 2026 Yatırım Programı'nda. Birinci basamakta Güneykent, Ulukent, İzzet Paşa, Sürsürü, Aksaray, Yeşilkent Mahallelerimizde toplam 17 ASM ve 112 ASH projesi ilerlemektedir. Aziz şehrim Elazığ, bu devlet vatandaşına hizmeti bir lütuf değil bir görev bilinciyle görür. Elazığ Türkiye Yüzyılı'nın sağlık üssü olma yolunda hızla ilerlemektedir.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Bir dakika ek süre veriyorum.

Buyurun.

EJDER AÇIKKAPI (Elazığ) - Sağlık Bakanlığımızın bütçesinin, 2026 bütçemizin hem ülkemize hem aziz şehirlerimize ve ilim Elazığ'a hayırlı olmasını diliyor, hepinizi saygıyla selamlıyorum.

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Teşekkür ederiz.

Sayın Vehbi Bakırlıoğlu, beş dakika süreniz.

AHMET VEHBİ BAKIRLIOĞLU (Manisa) - Teşekkür ederim Sayın Başkan.

Şimdi, buradaki konuşmalarda biz genellikle şehir hastanelerini eleştirdik, iktidar temsilcileri de "Yani hastaneye karşı mısınız?" tarzında birtakım sorular sordular. Esasında, akli başında olan birisi, bilhassa siyasetçiler yeni yapılacak olan bir hastaneye karşı olmaz. Ancak bu modele baktığımız zaman, akli başında olan birisinin de bu modeli savunmaması lazım. Şimdi, neden? Öncelikle verimsiz, rakamlar bunu söylüyor. Mesela, yatak başına metrekare, Türkiye'deki ortalama kapalı alan 287 metrekare, dünyada 150 ile 200 metre arasında değişmekte ve bizim 18 tane şehir hastanesinin ortalama yatak sayısı 1.400 Sayın Bakanım. Amerika'yı tekrardan keşfetmeye de gerek yok, yapılan bilimsel araştırmalar da 100 yatak ile 600 yatak arasındaki hastanelerin daha verimli bir şekilde işletildiğini bize göstermekte, hatta bir araştırmada en verimli hastane yatak sayısı 275 gibi bir rakam var, bizde ortalama 1.400. Gerçekten de bunu görüyoruz ve gözlemliyoruz. Mesela, biraz evvel de bahsedildi, ülkemiz hızla yaşlanmakta. Bilhassa yaşlı yurttaşlarımızın şehrin dışındaki bu hastanelere gitmesi önemli bir sorun. Hastaneye gittin, hastane içerisinde ulaşım sağlamak; o da önemli bir sorun, hem oradaki çalışan personel için sorun hem de orada hizmet almaya gelen insanlarımız için sorun. Başka ne sıkıntısı var? İlk geldiğinizde de size bahsettim. Bu sistem, bu model ciddi bir servet aktarım modeli. Rakamları vereceğim size. 2025 yılında şehir hastaneleri için 104 milyar liralık bir ödenek ayrılmasına rağmen ilk on ayda 101 milyarlık bir ödeme yapılmış, harcama yapılmış, yıl sonunda bu rakamın 122 milyar lira olacağından bahsediliyor yani ciddi bir artış var ve diğer geçmiş senelerde de başlangıç ödeneğinin her sene neredeyse üzerinde harcama yapılmış. 2026 yılındaki bütçeye baktığımız zaman, 136 milyar 148 milyon liralık bir ödenekten bahsediyoruz biz ve büyük ihtimalle bunun da üzerine çıkılacak. 2025 yılında ayrılan ödenek Sağlık Bakanlığı bütçesinin yüzde 10,25'ine karşılık gelmesine rağmen ilk on ayda bu rakam yüzde 11,15'e çıkmış durumda ve Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığının vermiş olduğu verilere baktığımız zaman da şehir hastanelerinin toplam maliyetinin 13 milyar 800 milyon dolar olduğunu görmekteyiz. Buna karşılık 2025'in ilk on ayında 2 milyar 413 milyon dolarlık bir harcama yapmışız yani toplam masrafın, yatırımın yüzde 17,48'ini, yüzde 17'sini biz 2025 yılında yapmışız ne yazık ki.

Şimdi, burada gerçekten de büyük bir kara delik var yani yılda yaklaşık 3 milyar dolar ve biz bunu kaç yılda ödeyeceğimizi de bilmiyoruz. Bu sistem bir kere bir kara delik, bir servet aktarma operasyonu hâline, mekanizması hâline gelmiş bu ne yazık ki ve Sayıştay raporları -size sabahleyin gösterdim kamuoyunun dikkatini çekmek için, tam 40 sayfa Sayıştay raporu var- bu sene bütün bakanlıkların Sayıştay raporları kuş gibiydi, bir tek sizde özellikle bu şehir hastaneleriyle alakalı olan kısımda a'dan t'ye kadar yani t harfine kadar bulgu var Sayın Bakan yani bu sürdürülebilir bir şey değil, ciddi kusurlar var. Mesela, 3-4 tanesini sayacağım burada. Yaptırılmayan, yapılmayan imalatlar için toplam sabit yatırım tutarı revizyonu ve bu eksikliklerin etki ettiği hizmetler için sözleşme

değişikliği yapılmamıştır. Yani siz esasında bunu ezberlemiştiniz çünkü her sene bu bulgu karşınıza geliyor. Mesela, "Kamu-özel iş birliği modeliyle işletilen şehir hastanelerinde yer teslimi yapılmadan inşaat işleri başlamasına rağmen yatırım ve işletme dönemlerine ilişkin revizyonlar yapılmamıştır." deniyor. 13 tane şehir hastanesi bu durumdaymış ve yer teslimine iki ila beş yıl önce inşaata başladığı tespit edilmiş ve yani yılda yaklaşık 3 milyar dolarlık bir ödeme yapıldığı düşünüldüğü zaman çok korkunç bir rakam ortaya çıkıyor. Yani bu 13 hastaneye ekstra...

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Bir dakikanızı veriyorum.

Buyurun.

AHMET VEHBİ BAKIRLIOĞLU (Manisa) - Ve Sayıştaydaki bu rakamlar, bu bulgular her sene tekrar ediyor ve biz bu konuda gölge Bakanımızla beraber bir suç duyurusunda bulunduk, burada çok ciddi bir kamu zararı olduğunu düşünüyoruz ve bir suç duyurusunda bulunduk. Umarım, savcılık bu konuya el atar ve bu sözleşmelerin mutlaka ve mutlaka elden geçirilmesi, bir kere daha revizyon edilmesi gerektiğini düşünüyoruz, çok ciddi bir kara delik olduğunu görmekteyiz.

Teşekkür ederim.

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Teşekkür ederim.

Sayın Yaşar Kırkpınar, buyurun.

YAŞAR KIRKPINAR (İzmir) - Evet, çok teşekkür ediyorum.

Değerli Başkanım, çok kıymetli milletvekillerimiz, çok saygıdeğer Bakanım, kıymetli Bakan Yardımcılarımız, değerli bürokratlar, basınımızın değerli mensupları, hanımefendiler, beyefendiler; ben hepinizi saygıyla, sevgiyle selamlıyorum.

Sayın Bakanım, bütçenizin hayırlı ve bereketli olmasını temenni ediyorum. Sunumunuzu dikkatli bir şekilde takip ettik, gerçekten çok güzel, çok doyurucu bir sunumdu. Ben bunun için size ayrıca teşekkür ediyorum.

Tabii, çok önemli bir bakanlık, Sağlık Bakanlığı, tüm 86 milyon insanımızla özellikle ilgili, alakalı bir bakanlık. Dolayısıyla işinizin de çok zor olduğunu ifade etmek istiyorum. Her şeyden önemlisi sağlık diyoruz, her şeyin başı sağlık diyoruz. Dolayısıyla oradan da çok önemli bir bakanlık olduğunu anlıyoruz. Tabii, "1,5 milyon sağlık ordusuyla hizmet ediyoruz." dediniz, çok büyük, devasa bir rakam.

Yine, özellikle 61 vilayeti ziyaret etmişsiniz. Tabii, sizin ziyaretlerinizi ben takip ediyorum. Ziyaretlerinizde, özellikle o bölgedeki sağlık il müdürleriyle, sağlık çalışanlarıyla, genel müdürlerle bire bir hastaneleri masaya yatırılıyorsunuz ve bunun çok önemli çıktıları oluyor; bu önemli, güzel bir gelenek.

Bunun dışında, tabii, sunumunuzdan bizim gördüğümüz, takip ettiğimiz kadarıyla aile hekimliği üzerinde durdunuz, bu sistemin yeniden yapılandırıldığını ifade ettiniz. Aslında, özellikle geçen sene gerçekten hem muhalefet hem iktidar partisi arkadaşlarımız, konuşmacılar hep aile hekimliğiyle ilgili, aile hekimliğinin güçlendirilmesiyle ilgili hususları ifade etmişlerdi, anlatmışlardı. Sizin sununuza baktığımızda, geçen sene bizim burada dile getirdiğimiz hususları dikkate almışsınız ve buna yönelik plan ve projelerinizi ve hedeflerinizi ifade etmişsiniz ve gerçekleştirdiklerinizi ifade etmişsiniz.

MÜHİP KANKO (Kocaeli) - Daha var, konuşmalarımızda var.

YAŞAR KIRKPINAR (İzmir) - Yine, gelecekle ilgili de Sağlık Bakanlığının vizyonunu ortaya koymuşsunuz. Tabii, özellikle muhalefet partisi konuşmacılarının büyük bir kısmının bu anlamda yapıcı konuşmalar yaptıklarını da ben ifade etmek istiyorum gerçekten. Tabii, Sağlık Bakanlığı bizim en çok önem verdiğimiz bir Bakanlık, burada hak teslimi yapmak hepimiz için çok önemli. Yine, ayrıca, koruyucu hekimlikle ilgili çok önemli vurgularınız var. Sağlık hizmetlerinin yaygınlaştırılması adına yine tedavi edici yöntemlerden bahsettiniz. Tabii, bugüne kadar 800'e yakın yeni hastane açmışsınız 2002'den bugüne.

Deprem bölgesine vurgu yaptınız. Gerçekten dile kolay, 11 vilayetimiz yıkıldı. Geçen hafta Sayın Cumhurbaşkanımız 350 bininci konutun anahtarını teslim etti; inşallah, bu yıl sonunda da 450 bin konutun anahtarını teslim etmiş olacağız. Tabii, orada her şey yerle bir olmuştu, bunun içerisinde özellikle hastanelerimiz, sağlık komplekslerimiz yani sağlık ocaklarından tutun büyük hastanelere kadar hepsi yerle bir olmuştu. Burada çok hızlı bir yapılaşmaya gittiniz, buradaki eksikliklerin çok büyük bir kısmını tamamladınız, çok az bir kısmı kaldı, inşallah, onlar da kısa süre içerisinde tamamlanmış olacak. Özellikle bunu vurguluyorum çünkü Sağlık Bakanlığının hiç beklemediği, daha önceden hiç öngörmediği bir şeydi bu deprem. Dolayısıyla bunun bütçeye getirmiş olduğu yükü, Sağlık Bakanlığının bütçesine getirmiş olduğu yükü de özellikle ifade etmek istiyorum.

Tabii, yine, "Yakın zamanda 36 tane hastane açılışı yaptık." dediniz, belki de bir yıllık süre içerisinde, kısa bir süre içerisinde. Yine, 29 tane hastaneyi de kısa süre içerisinde hizmete açacağınızı ifade ettiniz. Bu, Bakanlığınızın ne kadar devasa bir Bakanlık olduğunu, 86 milyon ülke insanımıza hizmet etme adına çok önemli bir hizmet alanı olduğunu da bize gösteriyor. Tabii, bu kadar hastane yeni 16 bin yatak demek, buna değindiniz; bunun için size teşekkür ediyoruz.

Tabii, özellikle bağımlılıkla ilgili İstanbul'da bir kompleks, bir kampüs yapıldığını ifade ettiniz. Tabii, biz burayı görmedik, inşallah, İstanbul'a gittiğimizde burayı gezip görmek isteriz. Çağımızın en önemli sorunlarından biri bağımlılık, bağımlılıkla mücadele. Bunun diğer büyük şehirlere de işte, İzmir gibi, Antalya gibi büyük şehirlere de model olup yaygınlaştırılması hususunu burada dikkatlerinize arz etmek istiyorum.

Diğer taraftan, şunu da ifade etmek isterim ki buna ek olarak: Yaşlanan nüfusumuz var Sayın Bakanım yani bu, dünyanın bir gerçeği. Belki Avrupa'dan biz bir tık daha az yaşılanıyoruz ama bu, geriatriyle ilgili de sağlık hizmetlerinin, özellikle sağlık giderlerinin artacağı anlamına geliyor yani mutlaka, şimdiden bununla ilgili de bir perspektifiniz vardır.

Tabii, yine, çok önemli bir alan; bizim özellikle pandemi sürecinde eksikliğini hissettiğimiz ama kısa süre içerisinde çözdüğümüz tıbbi cihaz üretimi. Burada çok güzel şeyler ifade ettiniz, umut verici şeyler ifade ettiniz. Yine, ilaç üretiminde biz belki geçmişe göre çok iyi bir noktadayız ama henüz daha mesafe katetmemiz gereken yollar var. Yani bu AR-GE'yle alakalı meseleler, bunlar bütçeyle ilgili.

Yine, aşı tabii ki çok önemli. Bazı milletvekillerimiz aşığı değiştirdiler, aşının çok önemli olduğunu özellikle ifade etmek istiyorum. Tabii, bazı çocuklarımızın aşığı yaptırmamasından dolayı bazı verilerin istatistiki olarak yüksek çıktığını söyleyen özellikle

milletvekillerimiz oldu konuşmalarında. Tabii, "aşı karşıtlığı" diye de bir moda var Sayın Bakanım. Onunla ilgili de bir çalışma yapılıyor mu aile hekimlerimizle bu aşı bilincinin geliştirilmesi noktasında? Çünkü gerçekten onlara da orada çok iş düşüyor.

Ayrıca, organ nakliyle ilgili, özellikle Malatya'da İnönü Üniversitesinde yapılanlar ve İzmir'de Ege Üniversitesinde yapılanlar, yine Antalya'da Akdeniz Üniversitesinde yapılanlar, tabii, bunlar bizim için gerçekten gurur verici.

Yine, sağlık turizmi... Gerçekten bizim Sayın Bakanım, hem ülke olarak jeopolitik, jeostratejik açıdan, altyapı, sağlık altyapımız açısından sağlık turizmi bizim için vazgeçemeyeceğimiz çok önemli bir alan. Özellikle seçim bölgem İzmir sağlık turizmi için gerçekten bir üs olabilir çünkü bizde altyapı var, sağlık altyapısı var, fiziki altyapı var, coğrafya, her şey uygun ve özellikle ülkemize hem Avrupa'dan hem dünyadan çok ciddi anlamda tedavi olmaya gelen hastalar var. Burada biraz elimizi çabuk tutup, bir an önce bu işlerin yatırımını yapıp buradaki gelişimimizi de tamamlamamız gerektiğine inanıyorum.

Bir de dün Millî Eğitim Bakanlığımızın bütçesi görüşülürken burada muhalefetten bazı konuşmacılar okullarda okul hemşiresiyle ilgili bir konuyu gündeme getirdiler. Sayın Bakanım, bu bizim genelde okullarımız mahallelerde ve burada aile hekimlikleri var, orada çalışan hemşirelerimiz var. Yani Sağlık Bakanlığımız Millî Eğitim Bakanlığımızla bir sözleşme yaparlarsa buradaki hemşireler dönüşümlü olarak okullarda... Hem sağlık bilincinin gelişmesi adına hem de bu sorunun belki bütçeye bir yük teşkil etmeden çözülmesi noktasında bir önerimiz olabilir size, bunu özellikle ifade etmek istiyorum.

Tabii, aslında tam konuşma metnime gelmeden yine sürem bitti. İzmir'imizde bugüne kadar yapmış olduğunuz yatırımlardan dolayı biz size ve ekibinize gerçekten çok teşekkür ediyoruz. Özellikle Şehir Hastanesi ve eskiyen hastanelerimizin yenilenmesi, İzmir olarak bunun teşekkürlerini size arz etmek istiyorum.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Lütfen tamamlayın.

YAŞAR KIRKPINAR (İzmir) - Tabii, Sağlık Bakanlığımıza, başta Sayın Cumhurbaşkanımıza ve bugüne kadar Sağlık Bakanlığıyla ilgili, ülkenin sağlığıyla ilgili, hemşiresinden Bakanına, Sayın Cumhurbaşkanımıza kadar gerçekten çok teşekkür ediyorum. Sağlık alanında çok büyük devrimler yapıldı. İşte, eskiye baktığımızda, hastaneye erişim, ilaca erişim çok sıkıntılıydı; hasta kuyrukları, kuyruklarda ölen hastalarımız, rehin kalan hastalarımız vardı. Hastaneler kutuplara bölünmüştü; işte, BAĞ-KUR, SSK, Emekli Sandığı, üniversite hastaneleri gibi. Şükürler olsun ki bunların hepsi bu yirmi üç yılda geride kaldı.

SIRRI SAKİK (Ağrı) - Ağrı'da hayat yok.

YAŞAR KIRKPINAR (İzmir) - Bugün sağlık turizmini konuşuyoruz, işte, dünyanın sağlık üssü olmasını konuşuyoruz, tıbbi cihazları konuşuyoruz, yerli ve millî ilaçları konuşuyoruz.

MÜHİP KANKO (Kocaeli) - Ama randevu alamıyoruz.

YAŞAR KIRKPINAR (İzmir) - Bundan dolayı da tabii, özellikle ülkemizde ve ülkemizin sağlığıyla, Sağlık Bakanıyla gurur duyduğumuzu ben ifade etmek istiyorum.

2026 yılı bütçenizin hayırlı ve bereketli olmasını temenni ediyorum.

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Teşekkür ederim.

Şimdi, Kamuran Tanhan Bey, özel bir durum, Sırrı Sakik ve Salihe Aydeniz'in uçuşları olduğu için kendi sırasını en sona aldı ve sürelerinden de vererek bir ricaları oldu. Şimdi Sırrı Sakik Bey on dakika, sonra Salihe Aydeniz Hanım ve İsmail Faruk Aksu olarak devam edeceğiz.

Buyurun Sırrı Bey.

SIRRI SAKİK (Ağrı) - Sayın Başkan, çok teşekkür ediyorum.

Genelde hep karşılaştığımızda birbirimize "Her şeyin başı sağlıktır." diye başlarız, ben de size sağlıklı bir hayat diliyorum, bütün Türkiye halklarına sağlıklı bir hayat diliyorum. Ama ne yazık ki ben bugün burada birçok konuşmacı arkadaşımızı dinlerken keşke ben de o methiyeleri yapmış olsaydım, Veli Ağbaba gibi, Elâzığ Milletvekili gibi ama bizde hayat farklı bir şekilde akıyor. Sezen Aksu diyor ya "Masum değiliz." Sayın Bakan, siz ve sizden öncekilerin hiçbirisi masum değil. Siz bu halka karşı çok büyük günahlar işlediniz, hâlâ da işliyorsunuz. Ağrı'da sağlık yok, doktor yok, Ağrı'da insanlar yolda ölüyorlar; emin olun. Siz gittiniz Ağrı'ya, ne oldu? Hastanenin kapısında kıyametler koptu, size şikâyetle bulundular, dediler ki: "Biz burada doğuyoruz ama Erzurum yollarında ölüyoruz." Ama siz dinlediniz, hiçbir şey yapmadınız. Sizden önce oradaki bürokratlar, Vali ne yaptı biliyor musunuz? Beş yıl önce teslim alınan bir hastaneyi seçim öncesi alelacele bir şekilde "Hastane faaliyete geçmek istiyor..." İl Sağlık Müdürü "Bu koşullarda alamam." diyor ama Bakanlıktan bir ekip gidiyor, hastaneyi teslim alıyorlar ve bu hastane beş yıl içerisinde çöktü. Siz gittiniz oraya, çöken bir hastaneye... Bakın, burası yoğun bakım, şurada tavanlardan kanalizasyon aşağıya akıyor; bakın, buyurun, geçen sene de Genel Kurulda bunları seslendirmiştik. Siz gittiğinizde oranın Valisi ve oranın bürokratları alelacele boyalar, badanalar aldılar ve gittiler oraları boyadılar ki siz görmeyesiniz ama halkın bütünü görüyor. Burası Ağrı'dan bir kare, burası Doğubayazıt; şöyle bir hastaneye bakın, bu hastanede tedavi mümkün müdür? Hayır, mümkün değil, böyle bir hastanede tedavi olmaz ama bize bunu reva gördünüz; sizden öncekiler, sizden sonrakiler, hepsi. Bakın, bu da bir başka vaka, şu acilde, Allah aşkına, Sayın Bakan, siz ve sayın bürokratlar, sizler çocuklarınızı böyle bir yerde tedavi ettirir misiniz? Eşinizi, ailenizi götürüp orada tedavi ettirir misiniz? Bırakın insanları, siz sevdiğiniz bir kedinizi bile bir gece burada tutmazsınız çünkü buradan mikrop kapar, burada hastalanır ve oradaki sevdiğiniz kediniz canını yitirir; işte, bizim derdimiz bu. Sürekli reklamlar yapıldı, ne oldu biliyor musunuz? Sizden önceki bir Bakan dönüp ne dedi? Dedi ki: "Vallahi, Ağrı'da devrim oluyor." Yine seçimlere denk gelen bir süreçti. Alelacele İstanbul'dan bir ekip geliyor, Ağrı'da kalp ameliyatları yapıyor; şu Sayın Bakanın sosyal medya hesabından paylaştığı "Artık her şey geride kaldı." 25 ameliyat yapıldı, biliyor musunuz; bunların 7'si öldü, gerisi sakat kaldı. Sonra 2024 yılında 2 ameliyat daha yapıldı, bunu reklam olarak kullandınız, Türkiye'nin her tarafında "Biz sağlık açısından bu kadar başarılıyız." dediniz. Oysaki hayat böyle değil, o kentte hayat farklı akıyor ve siz Ağrı halkının sırtından reklamlar yaptınız, Ağrı halkı bunları kabul etmiyor ve reddediyor.

Bakın, size söyleyeyim Sayın Bakan, TÜİK verilerine göre Ağrı Türkiye'nin en yoksul ili, cumhuriyetin kuruluşundan bugüne kadar. Onun için hiçbiriniz masum değilsiniz, hepiniz günahkârsınız dedim çünkü sadece sizin sorunuz değil, bu kent hep yoksul kaldı. Bu kent kanser vakalarında Türkiye'de 1'inci sırada ama onkoloji yok, onkolog yok, doktor yok, bütün alanlardan doktor yok. Siz

doktorları gönderiyorsunuz, birkaç ay sonra çekip gidiyorlar çünkü orada iyi bir eğitim yok, iyi bir hayat yok. Siz o doktorları orada tutamıyorsunuz.

Peki, bu halka karşı düşmanlığınız ne? Sosyal devletten bahsediyorsunuz, nasıl bir sosyal devlet? Ağrılı hastalar her gün, kanser olan hastalar haftada 2 kez Erzurum'a gidiyor. Biz Erzurum'un, Malatya'nın ve Elâzığ'ın sömürgesiyiz. Hangi iller? Bitlis. Hangi iller? Muş. Hangi iller? Kars. Hangi iller? Ardahan, Ağrı; hepimiz birer sömürgeyiz buralara, ne hakkınız var?

Sabahın erken saatinde insanlar kalkar, kemoterapi için giderler Erzurum'a, haftada 2 kez giderler, yanı başlarında hasta oldukları için 2,3 kişi gidiyor; bunların haftalık masrafları 10 bin lira, sosyal devlet misiniz? O zaman karşılayacaksınız. Sosyal devlet misiniz? Vallahi doktorlara pozitif bir ayrımcılık mı yaparsınız, ne yaparsınız, o kentte tutacaksınız. Ya, ışın tedavisi yok. Benim Eş Belediye Başkanım akciğer kanseri oldu, haftada 4 kez gidiyordu, sabah 250 kilometre, dönüş 250 kilometre, her gün 500 kilometre yol gidiyor, dört dakikada ışın tedavisi alıp geliyor. Yanık ünitesi yok, çocuk hastanesi yok. Yoklar kentindeyiz Sayın Bakan. Bunları siz de biliyorsunuz, biz sizi zaman zaman arıyoruz, size ulaşamıyoruz.

Bakın, kırk yıldır aktif siyasetteyim, bütün sokaklardayım, alandayım. Bu hafta da yine hastanelerde olacağım, gideceğim, göreceğim ve sizi bilgilendireceğim. Hastalar nakledilecek ama size ulaşamıyoruz, bürokratlarınıza ulaşamıyoruz. Ne yapıyorum? Sosyal medyada Sayın Cumhurbaşkanını etiketleyerek durumumuzu izah ediyoruz, bu hâldeyiz, bu hâlimizi görün. Bakın, o kentler, gerçekten o kentlerde büyük bir vahşet yaşanıyor.

Sayın Cumhurbaşkanı ne diyor: "Neslimiz yaşıyor." doğru söylüyor ama orada insanlar doğuyor, doğum sonrası çocukların hepsi ölüyor Ağrı'da; doğum sıralamasında da Türkiye'de ilk 3'teyiz ama çocukları yaşatamıyorsa bu devlet, bu devletin o halka karşı bir özür borcu vardır.

Bakın, çocuklar ölüyor, sonra ne oluyor? Var olan çocuklar ya sürgün edilip gidiyorlar, o kentleri terk ediyorlar veyahut da Sayın Bakan, ne oluyor biliyor musun? Bir başka felaket, bölgede uyuşturucu bütün kentlerde dorukta, on binlerce insan uyuşturucu bataklığının içerisinde ve ben Ağrı'da dolaşırken yolumu kesen bir vatandaş bağıırıyordu, feryat ediyordu: "Benim çocuğum uyuşturucu bataklığının içerisinde, gidiyorum, yetkililer ilgilenmiyor." ve gerçekten de ilgilenmiyorlar. Ne diyorlar: "Varsın Kürt müdür? Ölsün, uyuşturucuyla gebersin; varsın Kürt müdür? Çekip gitsin, uluslararası arenada..."

ORHAN YEGİN (Ankara) - Ne münasebet!

SIRRI SAKİK (Ağrı) - Evet, ben rakam veriyorum: 10 bin-15 bin insan orada ve babanın elinde bir poşet.

ORHAN YEGİN (Ankara) - Ne münasebet!

SIRRI SAKİK (Ağrı) - Lütfen dinleyin, ben tanıklık ettiğim şeyi söylüyorum, kimseye iftira atmıyorum, güllük gülistanlık bir Türkiye sunmuyorum.

ORHAN YEGİN (Ankara) - Bunun Kürtlükle ne alakası var?

SIRRI SAKİK (Ağrı) - Siz Sayın Bakana övgüler yağdırabilirsiniz ama ben geldiğim kentte görüyorum, ulaşamıyorum, Sayın Bakanla diyalog kuramıyorum ve 10 bin insan bir kentte uyuşturucu bataklığı içerisinde ise vallahi bu devletin günahı, bu devletin ayıbı ve bir baba feryat ediyorsa, elindeki poşetleri yere dökerek, içindeki kola kutularını alıp "Bak, ben bununla geçiniyorum, benim evimde ne var ne yok hepsini alıp götürdü, sattı çocuğum; gitti, uyuşturucuya verdi. Sonra evimizin bir demir kapısı vardı, o kapıyı da gelip, söküp, alıp gitti." diyor. Şimdi, Ağrı halkının ve bölgedeki halkın büyük bir çoğunluğunun sorunu bu.

Biz sizden sağlıkta eşit, adil bir sağlık politikasını istiyoruz, yılların ihmalkârlığı var buralarda, buraları bir anda hayata geçirebilirsiniz. Eğer siz gerçekten bununla ilgili olumlu adımlar atarsanız vallahi biz de Veli Ağbaba gibi size teşekkürler ederiz. Bırakın organ naklini, orada doğru düzgün bir cerrah yok, orada çocuk doktorları yok. Biz de bunlarda, bu konuda size övgüler yağdırmak istiyoruz. Ve bu kent bunları hak etmiyor mu? Gelin gidelim.

Sayın Bakanım, başka bir şey söyleyeyim size...

Üzüm, afiyet olsun, hem üzüm yiye hem de bizi dinleyin.

NİLGÜN ÖK (Denizli) - Çok ayıp ya!

SIRRI SAKİK (Ağrı) - Bakın, ben Ağrı'yla ilgili size örnek verdim.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - "Ağrı'da çocuk doktoru yok." diyorsun ama İl Müdürü yenidoğan doktoru.

SIRRI SAKİK (Ağrı) - Bakın, ben...

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Sırrı Bey, süreniz doldu.

SIRRI SAKİK (Ağrı) - Hemen bitiriyorum.

Sayın Bakanım, Ağrı'da...

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - İl Müdürümüz yenidoğancı.

ALİ FAZİL KASAP (Kütahya) - E, bu daha kötü, yenidoğancı yok ortada

SIRRI SAKİK (Ağrı) - Size söylüyorum ben, verilerle konuşuyorum.

Sayın Bakanım, size söyleyeyim, bakın size bir şey söyleyeyim: Bu, Ağrı Hastanesini yapan "YDA" denilen firma, hırsız bir firma! Siz de bunu biliyorsunuz.

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Sırrı Bey, onu da bire bir söyleyin isterseniz.

SIRRI SAKİK (Ağrı) - Bitiriyorum, özür diliyorum.

Siz de bunu biliyorsunuz. Hırsız bir firmaya neden 3 ihale daha verdiniz? Trabzon, Kahramanmaraş, Urfa Hastanelerini; çöken bir hastanenin müteahhidine neden verdiniz?

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Teşekkür ediyorum Sırrı Bey.

SIRRI SAKİK (Ağrı) - Ben size teşekkür ediyorum, var olun.

II.- OTURUM BAŞKANLARININ KONUŞMALARI (Devam)

3.- Oturum Başkanı Orhan Erdem'in, Ağrı Milletvekili Sırrı Sakık'ın Sağlık Bakanlığının 2026 yılı bütçesi üzerinde yaptığı konuşmasında geçen bazı ifadelerine ilişkin açıklaması

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Siz çok tecrübeli bir siyasi olarak bu cümle pek de olmadı: "Kürt'sen öl..." Hiçbir ayırım olmadığını hepimiz biliyoruz Anayasa eşitlik ilkesi gereği de. Bunu düzeltmek isterim.

SIRRI SAKIK (Ağrı) - Sevgili Başkanım, keşke olmasa.

IV.- KANUN TEKLİFLERİ VE DİĞER İŞLER (Devam)

A) Kanun Teklifleri (Devam)

1.- 2026 Yılı Merkezi Yönetim Bütçe Kanunu Teklifi (1/280) ve 2024 Yılı Merkezi Yönetim Kesin Hesap Kanunu Teklifi (1/279) ile Sayıştay tezkereleleri (Devam)

a) Sağlık Bakanlığı (Devam)

b) Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü (Devam)

c) Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (Devam)

ç) Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı (Devam)

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Sayın Salihe Aydeniz...

Buyurun.

SALİHE AYDENİZ (Mardin) - Teşekkürler Başkan.

Ben de herkesi saygıyla selamlıyorum.

Öncelikle artık son bulması için mücadele yürüttüğümüz savaş politikaları sonucunda yirmi bir yıl önce Kızıltepe'de katledilen Uğur Kaymaz'ın bugün ölüm yıl dönümü, saygıyla anarak başlamak istiyorum.

Evet, sağlıkta çok güzel bir tablo çizdi Sayın Bakan ama öncelikle Sağlıkta Dönüşüm Programı'na bile baktığımızda bu tablonun böyle olmadığı gerçekten gözler önüne seriliyor. Derinleşen yolsuzluk, Sağlıkta Dönüşüm Programı'nda kurumsal yetersizlikler, liyakatsiz atamalar, paran kadar sağlık durumu, şehir hastaneleri marifetiyle özel hastanelere, özel sermayeye aktarılan milyonlar. Yine sistematik olarak emeğin güvencesizliği, sağlıkta çeteleşme, sağlık çalışanlarının karşılaştığı şiddet vakaları ve bölgesel eşitsizlikler maalesef derinleşti. Sonuçta hastanın, vatandaşın değil; ihalenin, sermayedarın; sağlık çalışanının değil, şirketlerin önceliği var bu sistemde. Sistemin şah damarı artık rant, denetimsizlik ve güvencesizlikle tıkanmış durumda. Yirmi yıldır "dönüşüm" diyorsunuz, "reform" diyorsunuz ancak hasta müşteriye, hastaneler AVM'ye, hekimlik performansına, sağlık çalışanları da taşeronla dönüştü maalesef. 2003 yılında IMF ve Dünya Bankası eliyle Türkiye'ye giydirilmiş ve etiketi düşmüş bir eski gömlektir Sağlıkta Dönüşüm ama biz bu gömleğe sığmadık maalesef. Genel sağlık sigortası kapsayıcılığıyla böyle bir vaatle başladı ancak milyonlarca yurttaşın borç yüküyle karşı karşıya kaldı. Şehir hastaneleri şehir dışlarına yapıldı. 5 hastaneye ödenen kira Sağlık Bakanlığının yatırım bütçesini de geçmişti durumda. Bu hastaneler açılırken kamu hastaneleri kapatıldı maalesef. Ulaşım zorlaştı, hizmet azaldı, iş yükü arttı, yolsuzluklar meşrulaştırıldı bu sistemle. Bebek ve çocuk ölümleri dahi şirketlerin kazançlarına endekslendi. Bakanlık da ölüm karşısında sadece para cezalarıyla yetindi.

Yine, sağlıkta en çok sorunlardan biri de ana dilinde sağlık hizmetinin olmayışı. Türkiye'de milyonlarca Kürt var ve bunların ana dili de Kürtçedir. Ana dilinde hizmet maalesef yok. Milyonlarca kişinin dilinin yasak olması, yüzlerce, milyonlarca hasta ile sağlık çalışanları arasında iletişim sorunları yaşanmasına sebep oldu ve bunlar da birçok hayati meseleye sebep oldu. Bununla ilgili onlarca, yüzlerce örnek verebiliriz. Bu sadece bir iletişim sorunu değil tabii ki, doğrudan tıbbi bir hata ve ölüm nedenidir. Dünya Sağlık Örgütü'nün ana dilinde sağlık hizmeti standardı maalesef Türkiye'de kâğıt üzerinde bile yok. O yüzden ana dilinde sağlık hizmeti aslında olmazsa olmaz bir hizmet olmalı.

Yine, Mardin'e, vekili olduğum ile bakmak istiyorum. Evet, geçen yıl biz 4 milletvekili olarak bir rapor sunduk ve bu rapor sonrasında bazı düzenlemeler oldu ama hâlâ devam eden birçok sorun var. Mesela, bir yıl içerisinde 8 -bu sadece kayıt altına alınan- şiddet vakası var. Yine, iddiaya göre, Kızıltepe Devlet Hastanesinde milyonlara varan bir yolsuzluk durumu var ve Bakanlık müfettişleri oraya gittiler, bunu araştırdılar ama bu yolsuzluğun en çok da hastanenin yönetimiyle alakası olduğu iddia ediliyor. Yine, bu hastanenin idari ve mali müdürünün aynı zamanda SAĞLIK-SEN sendikasının da Başkanı olduğu iddia ediliyor. Biz buradan Bakanlık değerlendirme için tarafsız bir teftişe davet ediyoruz.

Yine, Dargeçit'te, biliyorsunuz, orada da yine hastaneyle ilgili birçok sorun var. 25 yataklı yeni bir hastane yapılması söz konusu. Bir an önce bu hastanenin başlamasını talep ediyoruz ama var olan hastanede de yönetim, çalışanların taleplerini, sorunlarını dile getirmek için verdikleri dilekçeleri kayda almıyor ve çalışanlar eğer kayıt yoksa sorun da yoktur yaklaşımıyla karşı karşıya kalıyor. Zaten Mazıdağı'nda neredeyse hiç doktor yok. Yine, birçok branşta uzman doktor yok ve en çok da çocuk alanında uzman doktor yok; yan dalda, işte, nefrolojide, hematoloji de yine endokrin gibi yan dal çocuk alanında yan dalda uzman eksikliği var, ekipman eksikliği var, kreş ve sosyal destek sağlanmıyor, iş yükü çok fazla.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Teşekkür ediyoruz.

Selamlayın, mikrofonu açmıyoruz, biliyorsunuz.

SALİHE AYDENİZ (Mardin) - Bunların hepsine çözüm bekliyoruz ve biz gerçekten sağlıkta dönüşüm yerine toplumsal bir sağlığı, kamu şehir hastanelerinin özel ortaklığından çıkarılmasını, sağlık çalışanlarının...

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Teşekkür ediyoruz.

Sayın İsmail Faruk Aksu Bey...

SALİHE AYDENİZ (Mardin) - Yine ana dilinde sağlık hizmetini...

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Aydeniz Hanım, teşekkür ediyorum.

SALİHE AYDENİZ (Mardin) - ...önceleyen bir sağlık sistemi olması için bütçeyi konuşmamız gerektiğini ifade ediyorum.
OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Sayın İsmail Faruk Aksu Bey...

İSMAIL FARUK AKSU (İstanbul) - Sayın Başkan, Sayın Bakan, saygıdeğer Komisyon üyeleri, kıymetli bürokratlar, basın mensupları; sizleri saygıyla selamlıyorum.

Sayın Bakanım, sunumunuz için teşekkür ediyor, başarılar diliyorum.

Türkiye'nin her yerinde üstün bir adanmışlıkla görev yapan hekimlerimize, hemşirelerimize ve hastanelerdeki diğer sağlık ve destek personeline konuşmamın başında teşekkür ediyorum. Milliyetçi Hareket Partisi olarak, sağlık politikamızın temelinde, yaşam kalitesini artıran, insan ömrünü uzatan, sağlık çalışanlarının ve vatandaşın memnuniyetini esas alan bir sağlık sisteminin tesis edilmesi yer almaktadır. Sağlıkta birey ve toplumun sağlık hakkını en üst düzeyde kullanabilmesini sağlamak, sağlık sorunlarına zamanında, uygun ve etkin çözümleri yüksek hizmet kalitesiyle sunmak, vatandaşlarımızın sağlığını korumak, geliştirmek ve herkesin hakkaniyet içinde kaliteli sağlık hizmetine erişmesini mümkün kılmak sağlık hizmet politikasının temel amacı olmalıdır. Sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliği, yeterli fiziki ve teknolojik kapasiteyle sağlıkta insan gücünün ülke genelinde yeterli ve dengeli dağılımını temin edecek bir planlama, istihdam ve ücret politikasıyla yakından ilişkilidir. Ülkemiz, sağlıkta oluşturulan kapasite neticesinde hizmet kalitesinde ve halk sağlığının korunmasında önemli ilerlemeler kaydetmiştir. Aile hekimliği, anne ve çocuk sağlığı, hastane ve hasta yatak sayıları, sağlık personeli, koruyucu sağlık ve hasta hakları başta olmak üzere pek çok alanda önemli gelişmeler sağlanmıştır. Bununla birlikte, kalitenin artırılması ihtiyacı -yıllık programda da işaret edildiği gibi- devam etmektedir. Dünyanın en iyi hekimlerinin, sağlık personelinin olduğu ülkemizde hasta yoğunluğu, doktor ve yardımcı personel yetersizliği yahut destek hizmetlerindeki eksiklikler nedeniyle hizmet kalitesinde düşüşler olabilmektedir. Takip, denetim ve otokontrol sistemindeki eksiklik, veriye dayalı değerlendirmelerdeki yetersizlik suistimallerin gözden kaçmasına yol açabilmektedir. Tüm bunlar istenilen ölçüde hizmete erişilebilirliği ve kalite standartlarını geriletebilmektedir.

Türkiye, kapsamlı bir sağlık ve sosyal güvenlik sistemine sahiptir. Ücretsiz sağlık hizmetinin kapsayıcılığında da dünyada öne çıkan ülkelerdendir. Özellikle salgın sürecinde bunun önemi ve değeri daha iyi anlaşılmıştır. İlaç, tıbbi cihaz, aşı, medikal malzeme üretiminde ileri bir teknolojik dönüşüm söz konusudur. Vatandaşlarımıza sunulan bu imkânlarla ilaç ve sağlık harcamalarındaki artış kişilerin sağlık durumlarını olumlu etkilemektedir. Bununla beraber, özellikle özel hastanelere atfedilerek vurgulanan gereksiz tetkikler ile bilinçsiz ilaç kullanımı gibi ekonomik kayba ve insan sağlığını tehdiye sebep olabilen durumların önüne geçilmesi de önemli hâle gelmiştir. Ülkemizde bulaşıcı olmayan hastalıkların toplam hastalık yükü içerisindeki payı yaşanan nüfusun da etkisiyle giderek artmaktadır. Sağlık Bakanlığı Stratejik Planı'nda da yer aldığı gibi, koruyucu ve önleyici sağlık hizmetlerinin bütüncül bakış açısıyla sunulması önceliğimiz olmalıdır. Bu kapsamda, sağlıklı yaş alma yaklaşımının benimsenmesi gerekmektedir. Aynı zamanda sağlıklı nesillerin devamı için -yine sunumunuzda da öncelik verdiğiniz gibi- hastalıkların oluşmadan önlenmesi tedavi için yapılan sağlık harcamalarının azalmasını da mümkün kılacaktır.

Türkiye'nin demografik yapısında gözlenen değişim özellikle 65 yaş ve üzeri nüfusta son yıllarda kaydedilen hızlı artışla belirginleşmektedir. Yaşlı nüfus içerisinde 65-74 yaş grubunun yaklaşık üçte 2'lik paya sahip olması, kronik hastalıkların yoğunlaştığı 75 yaş ve üzeri grupların ise her yıl büyümesi sağlık sisteminin hizmet yükünü doğrudan artırmaktadır. TÜİK nüfus projeksiyonuna göre 2050 yılında her dört kişiden 1'inin 65 yaş üzeri olacağı öngörülmekte, bu da sayı olarak 21,6 milyon kişiye tekabül etmektedir. Yaşlı bağımlılık oranının son beş yılda yüzde 12,9'dan yüzde 15 seviyelerine yükselmesi, çalışma çağındaki nüfus üzerinde artan sosyal güvenlik ve bakım yükünü ortaya koymaktadır. Bu gelişmeler birincil basamak sağlık hizmetlerinde kapasite yetersizlikleri, kronik hastalık yönetiminde takip sürelerinin uzaması ve özellikle geriatri uzmanlığıyla uzun süreli bakım alanlarında arz talep dengesinin bozulması gibi yapısal aksaklıklara yol açmaktadır. Ayrıca, mevcut durumda iyi işleyen evde bakım hizmetlerinin artan yaşlı nüfusun talebi karşısında kapasite bakımından zorlanmaya başlayacağı ve hizmet kapsamı ve kapasitesinin genişletilmesine ihtiyaç duyulacağı anlaşılmaktadır. Yaşlı nüfusa yönelik koruyucu sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi, kronik hastalık yönetiminde dijital takip ve evde bakım modellerinin yaygınlaştırılması yerinde olacaktır. Bu çerçevede evde bakım hizmetlerinin insan kaynağı, ekipman ve bölgesel erişilebilirlik açısından kapasitesinin artırılması kritik önemdedir. Yaşlı hekim ve bakım personeli sayısının yükseltilmesi yanında yaşlılığa hazırlanma döneminde planlanacak uzun dönemli bir bakım sigortasının kademeli biçimde sisteme entegre edilmesi gibi bakım yükünü azaltacak toplum temelli hizmetlerin geliştirilmesi önem taşımaktadır. Bu politikaların hayata geçirilmesi hem artan yaşlı nüfusun sağlık ihtiyacının etkin yönetimini sağlayacak hem de sağlık sisteminin geleceğe yönelik mali sürdürülebilirliğini güvence altına alacaktır. Çocukların ve gençlerin sağlıklı gelişimi, yetişkinlerin ideal bir hayat sürmesi ve 65 yaş üzeri vatandaşların hayatlarına konforlu devam edebilmesi için sağlıklı beslenme ve egzersizin her bireyin hayatına dâhil edilmesi için eğitici programlar ve takip mekanizmaları oluşturulmalı, yine her bireyin faydalanacağı sağlıklı yaşam merkezleri yaygınlaştırılmalıdır.

Türkiye sağlık alanında övgüyle bahsedilen bir başarı yakalamışsa bunda doğru yönetim ve isabetli altyapı yatırımlarıyla birlikte tüm sağlık personeli ve teknik kadronun önemli bir payı bulunmaktadır. Sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi sağlık çalışanlarımıza verilen önem ve değerle yakından ilişkilidir. Bu çerçevede sağlık çalışanlarımızın mali ve sosyal haklarına ilişkin sorunlarının çözülmesi çalışma verimini ve sağlıkta kaliteyi artıracaktır.

Son günlerde başta İstanbul olmak üzere farklı illerimizden zehirlenme haberlerinin gelmesi uygulamada gıda güvenliği zafiyeti, hijyen kurallarına uymama, sağlıksız saklama koşulları gibi sorunları, aynı zamanda da uygulamaya ilişkin takip ve denetim yetersizliğini göstermektedir. Ayrıca, kural bazlı yaklaşımla birlikte, varsa mevzuat eksikliğinin giderilmesini ve denetim mekanizmalarının etkinleştirilmesini gerekli kılmaktadır.

Milliyetçi Hareket Partisi olarak, başta kadına ve çocuğa şiddet ve istismar olmak üzere, toplumdaki sağlıksız gelişmelerin önüne geçmek, şiddet eğiliminin oluşmasına yol açan sebepleri önlemek, insan ve toplum sağlığı, ahlaki ve huzuru için Türkiye Büyük Millet Meclisine sunduğumuz ruh sağlığı kanun teklifimizin gündeme alınmasını ve yasalaşmasını beklediğimizi bu vesileyle ifade etmek istiyorum.

Sonuç olarak, bazı eksikliklerimiz ve sorunlarımız olsa da sağlık hizmetlerine erişimde çok önemli mesafe katedilmiştir. Ucuz tıbbi hizmet kalitesiyle birçok ülkeden hastayı da misafir etmekteyiz. Bu hizmetlerin kaliteyi düşürmeden sürdürülebilirliği için eğitim, insan gücü, fiziki ve teknolojik donanımlar, laboratuvar gibi unsurların yeterliliği takip edilmeli, gerekli tedbirler alınmalıdır.

Son olarak, Sayın Bakanım, seçim bölgem İstanbul Esenyurt Devlet Hastanesine ilave yaparak 400 yatak kapasitesini ulaştırdınız, sağ olun ancak başhekimini yok, en kısa sürede başhekim atamasının yapılmasını bekliyoruz. Yine, Esenyurt Akçaburgaz yolunda 1.500 yataklı bir şehir hastanesi yapılacağı ifade ediliyordu, bunun durumu nedir; bunu sormak istiyorum.

Son olarak da yine, Giresun'un Yağlıdere ilçesinde 25 yataklı bir hastanenin yapılacağı söz konusuydu, bundaki aşama nedir, gerçekleşme durumu nedir; bu konuda da bilgi verirsiniz sevinirim.

Bu düşüncelerle bütçenizin hayırlı olmasını diliyorum, sizleri saygıyla selamlıyorum.

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Sayın Aksu, teşekkür ederim.

Sayın Orhan Yegin, buyurun.

ORHAN YEGİN (Ankara) - Başkanım, çok teşekkür ediyorum.

Sayın Bakanımızı, bütün misafirleri ve salonda bulunan herkesi ben de saygıyla selamlıyorum.

Yirmi üç yıldır vatandaşın her alanda olduğu gibi sağlık alanında da standardını yükseltmeye, devletin sunduğu hizmetlere bizi taşıdığı yerde, oturduğu yerde, memleketinde ulaşabilmesini sağlayabilmeye ve şehir merkezlerindeki, büyükşehirlerdeki kalitede ve nitelikte ve çeşitlilikte ulaşabilmesine gayret ettik. Gelenin ne mezhebine baktık -az önce maalesef kötü bir şekilde suçlandığımız gibi- ne etnik kökenine baktık, ne parasına puluna baktık, ne hangi partiye oy verdiğine baktık -acaba o şehirde bizim partimizin üye sayısı çok mu, son seçimde kime daha çok oy vermiş- hiçbir şeye bakmadan yeter ki Allah'ın kulu olsun anlayışıyla; ihtiyaç vardır, biz de bu ülkeyi yöneten insanlarız ve bu iş bizim sorumluluğumuzdadır diyerek vatandaşımızı ayırt etmeden bu hizmeti götürmüş bir iktidarı. Burada, maalesef, bence hiçbir şeye hizmet etmeyen cümleler kuruluyor.

Şimdi, "sağlık hizmetleri" denince iki şeye bakarım: Bir, yaşam süresi ne olmuş? İki, çocuk ölümleri ne olmuş? "Yaşam süresi ne olmuş, bakalım." dedi muhalefet temsilcisi. Yaşam süresi kadınlarda 80,7'ye; erkeklerde 75,5'e gelmiş ve ortalama da 78,1 olmuş. Nereden? 72,5'ten. Bu sayı dünyada ortalama 73,3; orta-üst gelir grubu ülkeler içinde sınıflandırdığımız için sayıyı veriyorum, orada 74,1; oradan daha yüksek bir noktaya gelmişiz ve bütün bu hizmetlerimizi sürdürdükçe devam edeceğiz.

"Çocuk ölümleri ne olmuş, ona bakalım." dedi. 2002'de bin canlı doğumda 31,5 bebek kaybedilirken bugün -evet, yani övünerek söylemiyoruz, daha da düşürebilmemiz lazım ama bu makası da biz başarmışız- 8,9'a düşürmüştük. Dünya ortalamasını biliyor musunuz arkadaşlar? Dünya ortalaması 27,1; sizin ülkeniz başarmış bunu. Baktığınız istatistiklerin böyle söylemesi lazım. Ve biz bugün aynı zamanda yenidoğanda topuk kanıyla 6 hastalığı da tarıyoruz, bu hastalıkların ne olduğunu sağlık profesyonelleri olarak sizler çok daha iyi biliyorsunuz, ben oraya girmeyeyim.

Hekim kadromuz 92 binden -yuvarlama rakam- bugün 233 bine çıkmış; 2,5 buçuk kat artmış. Hemşire, ebe sayımız ortalama 114 binden bugün 335 bine çıkmış, 3 kat artmış. 8.300 aile sağlığı merkezimizle, 973 toplum sağlığı merkezimizle, 327 sağlıklı hayat merkezimizle, 3.557 acil yardım istasyonumuzla, eczanelerimizle, diyaliz merkezlerimizle, özel muayenahanelerle kimseyi ayırt etmeden özeli, muayenahanesi, sağlığıyla, üniversitesiyle büyük bir sağlık ordusu ve altyapısı kurmuşuz. Bugün hastanelerimizin yüzde 80'i, yatak kapasitesinin yüzde 85'i, ADSD'lerin yüzde 92'si dönemlerimizde ya sıfırdan yapılmış yahut da arkadaşlar, yenilenmiş, bunların hepsi yeniden yapılmış. Son bir yılda 36 hastaneyi, 3.340 yatağı sistemi koymuşuz ve her yere şehir hastaneleri inşa etmeye çalışıyoruz. Bizi etnik ayrımcılık yapmakla suçlayan insanlar utanır mı bilmiyorum, Mardin'de 750 yataklı şehir hastanesinin inşaatı sürüyor, Diyarbakır Kayapınar'da bin yataklı şehir hastanesinin inşaatı sürüyor ve Diyarbakır Yenişehir'de bin yataklı şehir hastanesi... Etnik kökenine göre ayırım yapıyoruz, öyle mi? Aldığımız oya göre ayırım yapıyoruz, öyle mi? Muğla'da 700 yataklı şehir hastanesinin yapımı sürüyor, Niğde de bu son bir yılda yapılan hastanelerin içerisinde, Van Gevaş da var.

ÖMER FETHİ GÜRER (Niğde) - Ben konuşacağım, anlatacağım.

MÜHİP KANKO (Kocaeli) - Yapmayın o zaman Diyarbakır'a!

ORHAN YEGİN (Ankara) - Bunlar çok ayıp işler. Biz, vatandaşımızı bir bütün görürüz, Allah'ın kulu görürüz, milletimiz görürüz "tek devlet, tek bayrak, tek vatan, tek millet" ülküsüyle kimseyi ayırt etmeden hizmetimizi yaparız.

"Sağlık hizmetlerinden memnuniyete bakarım." dediler; buyurun, bakın. Arkadaşlar, 2002'de yüzde 30'larda olan sağlık memnuniyeti 2010'da yüzde 75'e çıkmış, pandemi ve o süreçlerde biriken, yığılan, ertelenen işlerle beraber bugün bir parça yüzde 65'lere düşmüş, evet ama, yakın zamanda çok daha arttığını göreceğiz inşallah; birikmiş, gecikmiş, ertelenmiş hizmetler, operasyonlar da bu süreçler de tamamlandığında göreceksiniz. Evde sağlık hizmetlerimiz artıyor. 2024-25 arasındaki bir yıllık geçişte yüzde 16,5 evde sağlık hizmetimizi artırmışız. Bu da artıkça, SABİM'lerimizle, UMKE'lerimizle, acil sağlık hizmetlerimizle bunun yüzde 75'in üzerine çıktığını göreceksiniz. "Acil sağlık hizmeti, acil yardım" deyince böyle, size hafif geliyor arkadaşlar. Bakınız, 2002'de 481 olan acil yardım istasyonu bugün 3.600'e; 618 olan yardım ambulansı 6.308'e çıkarak 2024'te 6 milyon 800 bin vaka taşımış. Kar paletlisi var, yenidoğanı var, sedye olanı var, yoğun bakım olanı var, obez olanı var, motosikleti var, helikopteri var, ambulansı var, uçağı var ve arkadaşlar; 50.420 vakayı helikopterle, 20 binin üzerinde vakayı uçakla nakil yapan, taşıyan ve ilk on ayda 3 bin vakayı da deniz ambulansı ile taşıyan bir acil sağlık hizmetinden bahsediyoruz. Bir yerde, bir kaza olduğunda ambulansın yetişmediği bir ülkeden deniziyle, uçağıyla, helikopteriyle hastasını taşıyan... Sayın Bakanım, kimi... Sarı çizmeli Mehmet Ağa'yı, onun çocuğunu, onun eşini, onun gelinini taşıyan bize sosyal medyada küfür etse dahi "İhtiyacı var ki madem taşıyacağız kardeşim, bu onun da hakkı." diyen bir iktidarız biz arkadaşlar.

MÜHİP KANKO (Kocaeli) - Bir de taşımayın!

VELİ AĞBABA (Malatya) - Babanın malı ya sanki senin.

ORHAN YEGİN (Ankara) - "İktidarın kâr odaklı yaklaşımı varmış, sermayeyi daha da sermaye sahibi yapan sağlık sistemi kurmuşuz, sermayenin sağlık içindeki payı kamunun önüne geçmiş, AKP, vatandaşları özele mecbur etmiş..." Ya, yazıklar olsun ya, özel hastane, öyle mi? Hekime müracaatta 930 milyona gelmişiz, kişi başı 12,2 ve bunun sadece yüzde 7'si özele gidiyor. Bu, 2002'de yüzde 8'di, 1 puan düşmüş biliyor musunuz? Ameliyatlar özele kayıyormuş, 2002'de 1,6 milyon ameliyatın yüzde 14'ü özelde

yapılıyordu, bugün 4,6 milyon ameliyat yapılıyor ve arkadaşlar, yüzde 16'sı özelde. Özel sağlık kuruluşları yatakları, şunları, bunları, hepsinde 2002'nin gerisinde, sadece yine gerisinde olduğu bir rakam var ama onda biraz kamuya yakınlar; neyde? Bilgisayarlı tomografide, MR'da, şunda, bunda kamuya yakınlar ama o, 2002'de de kamuya yakındı, bugün de yakın ama azalarak, mesafe açılarak gidiyor o yakınlık.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Orhan Bey, bu bilgiler doğru değil.

ORHAN YEGİN (Ankara) - Bu bilgiler doğru, isteyene verilir, kimseden esirgenmiyor.

Şehir hastaneleri soygunmuş. Arkadaşlar, köy projelerinin bütçe içinde harcama payı da trafiği de seyri de gittikçe düşüyor. 2020-22'de tavan yaptığı rakamların çok çok altına bugün indi ve iniyor. Köylerde toplam 173 bin yatak kapasitemiz ve oranı 29.500'le yüzde 17'deyken A, B, C ameliyathanelerinin oranı yüzde 20 iken, muayene oranı yüzde 12 iken bütçe harcamalarındaki payı 6,1; soygun değil mi, soygun şehir hastaneleri? Yazıklar olsun.

Şimdi, arkadaşlar, doktorlar gidemiyormuş, siyasi baskı varmış, yurt dışına kaçışlar varmış, yargı baskısı varmış. Bizim baskı yaptığımız hiçbir doktor yok.

NURTEN YONTAR (Tekirdağ) - Olur mu ya! Bakın, kaç doktor gitti!

ORHAN YEGİN (Ankara) - Biz orduya "Kimyasal silah kullandı." iftirası atan, hekim kisvesiyle ülkemize düşmanca iftira atıp zarar vermek isteyenlere ve işte, insanlıktan nasibini almamış o çetelere, yenidoğan çetelerine, hekim kisvesi altında hainlik edenlerin üzerine gidiyoruz hukukla, siyasetle, söylemlerimizle, tavrımızla.

NURTEN YONTAR (Tekirdağ) - Ne yapılıyor?

ORHAN YEGİN (Ankara) - Onun dışında, işini yapan hekim, vatandaşa hizmet götüren hekim başımızın tacı; elini öpüyoruz biz bütün hekimlerimizin, bütün sağlık çalışanlarımızın. Bizi kimse hekim düşmanı göstermeye kalkmasın.

Bir taraftan "Gereksiz MR ve tomografi çekiliyor, sayılar ne oldu Sayın Bakan, biliyor musunuz?" diye kızılıyorsunuz, öbür taraftan "Ya, arkadaş, bir MR için kaç gün sonraya süre veriliyor?" diyorsunuz.

VELİ AĞBABA (Malatya) - Ne var bunda?

NAİL ÇİLER (Kocaeli) - Altı ay sonraya, yedi ay sonraya...

KAYIHAN PALA (Bursa) - Diğer ülkelerde ihtiyaç yok mu, yapmayın böyle; herkes bildiği konuda konuşsun.

ORHAN YEGİN (Ankara) - Arkadaşlar, bunlar ihtiyaç, bunlar ihtiyaç ve bu hizmetler getirilmiş, bunlar vatandaşa yapılacak ama kurulan e-nabız sistemleriyle, kurulan diğer yazılımlarla vatandaşın bir işlemi kısa bir süre içerisinde aynı yerde tekrar etmesinin önüne geçen işlemler yapıyoruz.

VELİ AĞBABA (Malatya) - Üfürüyor, üfürüyor. İnsan Kayıhan Hocanın sunumundan utanır ya!

ORHAN YEGİN (Ankara) - Biz bugün "Sezaryeni düşürelim, normal doğumu artıralım." diyoruz, bakıyorum, sizde de aynı şeyleri söyleyip hâlâ "Sezaryen oranı çok yüksek." diyenler var...

MÜHİP KANKO (Kocaeli) - Yüksek, yalan mı söylüyorsunuz, yüksek.

ORHAN YEGİN (Ankara) - ...ama bir yandan da normal doğumu teşvik ediyoruz diye "Ya, kaç çocuk yapacağımıza müdahale ettiğiniz yetmedi, bir de nasıl doğuracağımıza müdahale ediyorsunuz." diyen arkadaşlarımız var.

AYLİN YAMAN (Ankara) - Teşvik yöntemleri yanlış, teşvik yöntemleri.

VELİ AĞBABA (Malatya) - Nasıl doğuracağımıza, ne zaman doğuracağımıza, nasıl yapacağımıza, nasıl besleyeceğimize...

ORHAN YEGİN (Ankara) - Arkadaşlar, tutarlı olmak en kıymetli, en güzel şey.

VELİ AĞBABA (Malatya) - Milletin yatak odasına niye karışıyorsunuz?

ORHAN YEGİN (Ankara) - Şimdi, bakın, burada istatistikler var, birçok konuda OECD ve Avrupa'nın önündeyiz. Türkiye'de sağlık hizmetlerine erişimde, memnuniyet oranlarında, sağlık hizmetlerinin...

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Orhan Bey, tamamlayalım bir dakika içinde.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Memnuniyet oranımız kaç Orhan Bey, söyler misiniz? Bir tek, memnuniyet oranını söyleyin.

NURTEN YONTAR (Tekirdağ) - Sağlıkta memnuniyet oranını söyle, sağlıkta memnuniyet oranını.

VELİ AĞBABA (Malatya) - Üfürme Orhan Bey, üfürme!

ORHAN YEGİN (Ankara) - Aşılama hızlarında... "Şu aşıda gerideyiz." dediler bilmiyorum ama doğru olabilir fakat biz bugün 13 aşığı vatandaşa, çocuklarına ücretsiz yapan dünyadaki nadir ülkelerden biriyiz.

NAİL ÇİLER (Kocaeli) - Covid aşısı ne oldu, onu söyler misiniz, Covid aşısı?

AYLİN YAMAN (Ankara) - Bütün ülkeler, çocukları aşılar ya!

ORHAN YEGİN (Ankara) - Ya, ya, ya, öyle söylersiniz, öyle söylersiniz.

NAİL ÇİLER (Kocaeli) - Covid aşısı ne oldu, söyler misiniz?

ORHAN YEGİN (Ankara) - 100 bin kişiye düşen yoğun bakımdan tutun da yatak sayısına kadar... Ya, her mesafede olmasa bile birçok mesafede OECD'nin ve Avrupa Birliği ortalamalarının üzerindeyiz.

NURTEN YONTAR (Tekirdağ) - Sarılık aşıları parayla.

ORHAN YEGİN (Ankara) - Sevinin arkadaşlar, bunlar sizin muhalif olduğunuz ittifak ve iktidar tarafından yapılıyor olsa da sizin ülkenizin istatistikleri; sevinin, mutlu olun siz de bunlardan.

MÜHİP KANKO (Kocaeli) - Evet, yalan istatistikler, yalan istatistikler.

AYLİN YAMAN (Ankara) - Doğru değil istatistikleriniz.

ORHAN YEGİN (Ankara) - Başkanım, bitti mi sürem?

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Bitti, bitti.

ORHAN YEGİN (Ankara) - Son bir şey...

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Söyleyin, teşekkür edin.

ORHAN YEGİN (Ankara) - Şimdi, bunlar istatistikler, bunlar profesyonellerin işi, sizin işiniz. Ben siyasetçiyim kardeşim, ben şuna bakarım: Vatandaş dün hastaneye gittiğinde neydi, bugün ne?

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

ORHAN YEGİN (Ankara) - Dün şehirde yaşarken her hizmeti alabiliyor muydu, yoksa alamayıp şehir şehir gidip hem işinden hem cebindeki parasından hem refakatçisiyle beraber gittiye pansiyonundan, misafirhanesinden, ulaşım giderinden bugün kurtardık mı onu, kurtarmadık mı?

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Teşekkür ederim.

NURTEN YONTAR (Tekirdağ) - Aynen devam ediyor.

ORHAN YEGİN (Ankara) - Vatandaşın sağlıkta başı dara düştüğünde "Nerede bu devlet!" feryadını bitirdik mi, bitirmedik mi?

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Sayın Yegin, Seydi Gülsoy Bey'e söz veriyorum.

ORHAN YEGİN (Ankara) - Allah'a hamdolsun bitirdik, bunda emeği olan kim varsa hepsinden Allah razı olsun, teşekkür ederiz.

ÖMER FETHİ GÜRER (Niğde) - Orhan Bey, Niğde'deki yatak sayısı geçmişe göre, nüfusa göre artmadı.

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Teşekkür ederim, sağ olun.

Sayın Gülsoy, buyurun.

SEYDİ GÜLSOY (Osmaniye) - Teşekkür ediyorum.

Sayın Başkanım, Plan ve Bütçe Komisyonumuzun saygıdeğer üyeleri, Sayın Bakanım, Sayın Bakan Yardımcılarımız, kurumlarımızın saygıdeğer bürokratları, yöneticileri ve değerli basın mensupları; ben de hepinizi saygıyla selamlıyorum.

Sağlık hizmetleri, devletin vatandaşına sunduğu en temel kurumsal hizmetlerinden biridir. İnsanımıza sağlıklı, üretken ve güvenli bir hayat sürmesini temin etmek hem sosyal devlet olmanın gereği hem de ülkemizin sürdürülebilir kalkınmasının temel şartıdır. Bu çerçevede, Sağlık Bakanlığımızın yürüttüğü çalışmalar, yalnız hastanın tedavisini değil aynı zamanda toplum sağlığının korunmasını, risklerin azaltılmasını ve her bir vatandaşımızın sağlıklı bir hayat sürdürmesini amaçlamaktadır.

Bireyin sağlığının yanı sıra, toplum sağlığını da bozan sebepler olduğu gibi, asayiş problemleri ile kamu düzeninden eğitim sistemine, güvenliğe zarar veren sosyal, ekonomik ve hukuki pek çok soruna sebep olan bağımlılıkla mücadele için Sağlık Bakanlığımız kapsamlı ve stratejik çalışmalar yürütmektedir. Modern çağın en ciddi sağlık sorunlarından biri olan bağımlılık, yalnızca bireyi değil aileyi, toplumu, sosyal dokuyu ve güvenlik yapısını etkileyen çok boyutlu bir tehdittir. Cumhurbaşkanlığımızın koordinasyonunda 12 Bakanlığın katılımıyla oluşturulan Bağımlılıkla Mücadele Yüksek Kurulunun varlığı bu mücadelenin devletimiz açısından ne denli öncelikli olduğunun en açık göstergesidir; Sağlık Bakanlığımız ise bu yapının merkezinde yer almaktadır. Önleyici, tedavi edici ve rehabilite edici tüm süreçler başarıyla yürütülmektedir. İl ve ilçe düzeyine kadar yayılan koordinasyon yapısı, sadece kamu kurumlarıyla değil sivil toplum kuruluşlarıyla, yerel yöneticileriyle, üniversiteye açılan güçlü bir iş birliğiyle model oluşturmaktadır. Böylelikle, uyuşturucu bağımlılığından tütün ve alkol bağımlılığına, kumar ve oyun oynama bozukluğu gibi davranışsal bağımlılıktan teknolojik bağımlılığa kadar geniş bir alanda çok yönlü müdahaleler hayata geçirilmektedir. Sağlık Bakanlığımızın son yıllarda tütün ve tütün ürünleriyle mücadelede attığı adımlar takdire şayandır. Sigara bırakma polikliniği sayısında son bir yılda yüzde 76 artış sağlanarak bine ulaşmasıyla mobil ekiplerin sahaya inmesiyle hizmetin vatandaşın ayağına götürülmesiyle bugün sigara bırakma hizmetlerinin erişilebilirliği her zamankinden daha kolay bir hâle gelmiştir. Bunun yanı sıra, medya kampanyaları ve geniş kapsamlı farkındalık faaliyetleri sayesinde toplumda tütün ve pasif etkileri konularında duyarlılık önemli ölçüde artmıştır.

Uyuşturucuyla mücadelede vatandaşlarımızın 7/24 ulaşabildiği Alo 191 Danışma ve Destek Hattı, tedavi hizmetlerine erişimi kolaylaştıran çok önemli bir araç hâline gelmiştir. Aile sağlığı merkezleri, sağlıklı hayat merkezleri ve bağımlılık danışma merkezleri aracılığıyla hem bağımlı bireylere hem ailelerine yüz yüze danışmanlık, yönlendirme ve izleme hizmetleri sunulmaktadır.

Öte yandan, ülkemizin ihtiyaçları doğrultusunda yataklı ve ayakta tedavi merkezlerinin sayısı sürekli artırılmaktadır. Kadın hastalara özel tedavi merkezleri hizmete açılmakta, psikiyatri kliniklerinin bağımlılıkla tedavi süreçlerindeki rolü güçlendirilmektedir. Tedavi sonrası süreci de kapsayan BAHAR rehabilitasyon modeli sayesinde bağımlılıkla mücadele yalnızca tedaviyle sınırlı kalmamakta, kişinin toplum içinde yeniden güçlendirilmesine yönelik destekleyici mekanizmalar da hayata geçirilmektedir.

Sayın Başkan, değerli milletvekilleri; bağımlılıkla mücadele artık yalnızca maddesel bağımlılıklar üzerinde değil internetin aşırı ve zararlı kullanımı, oyun oynama bozuklukları ve kumar bağımlılığı gibi davranışsal bağımlılıklar üzerinde yürütülmektedir. Çocuklarımızın ve gençlerimizin dijital dünyaya kontrollü erişimi günümüz toplumlarının en kritik konularından biridir. Bakanlığımızın yürüttüğü çalışmalar hem önleyici faaliyetleri hem de danışmanlık ve tedavi hizmetlerini kapsamaktadır. Aile hekimlerimizin ve sağlıklı hayat merkezlerinde görev yapan personelimizin bu konuda eğitimleri tamamlanmış, yalnızca bu yıl yaklaşık 20 bin vatandaşımıza davranışsal bağımlılıklar konusunda danışmanlık hizmeti verilmiştir. Bakanlığımızın tüm bu çabalarını büyük bir takdirle karşılıyor, ülkemizde bağımlılıkla mücadele kararlarının artarak devam eteceğine inanıyorum.

Sayın Başkanım, değerli milletvekilleri; Sağlık Bakanlığımız tarafından ülkemize kazandırılan sağlık yatırımları sayesinde vatandaşlarımızın sağlık hizmetlerine erişimi her geçen gün daha da kolaylaşmaktadır. Modern tıbbi donanımlarla güçlendirilmiş hastanelerimizle, şehir hastanelerimizle ve aile sağlığı merkezleriyle hizmet kalitesi önemli bir ölçüde artmaktadır. Sağlık çalışanlarımızın özverisiyle birleşen bu yatırımlar hem tanı ve tedavi sürecini hızlandırmakta hem de vatandaşlarımızın memnuniyetini en üst seviyeye çıkarmaktadır. Bugün geline nokta Türkiye, bölgesinde sağlık hizmeti alanında örnek gösterilen bir ülke hâline gelmiştir.

Osmaniye'mize kazandırmış olduğumuz sağlık yatırımları ise şehrimizin sağlık kapasitesini bir üst seviyeye taşımıştır ve hemşhailerimizin hizmete erişimi ciddi anlamda kolaylaşmıştır. Son yıllarda yapımı tamamlanan, hizmetlere açılan sağlık tesislerimiz Osmaniye'nin sağlık altyapısına önemli katkı sağlamıştır. Bunlar arasında depremden sonra 2023 yılında 800 yataklı olarak hizmet vermeye başlayan Osmaniye Devlet Hastanemiz, 9 Ekim 2025 tarihinde Sağlık Bilimleri Fakültesiyle imzalanan Birlikte Kullanım

Protokolü sayesinde artık "Osmaniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi" unvanıyla hizmet sunmaktadır. Bu sayede ilimiz tıp eğitiminde ve uzmanlık hizmetlerinde yeni bir döneme adım atmış bulunmaktadır. Yine, ilimizde 50 yataklı Bahçe Devlet Hastanemiz, ilçemizde açtığımız 9 hekimlik İslam Toplum Sağlığı Merkezi, 150 yataklı Düziçi Devlet Hastanemiz, ilçemize açtığımız 6 aile hekimliği, İrfanlı Aile Sağlığı Merkezi, yine 10 yataklı Sumbas Entegre İlçe Devlet Hastanemiz, yine 10 yataklı Toprakkale Entegre İlçe Devlet Hastanemiz gibi çok sayıda tesis ilimize kazandırılmış, bu sayede modern, erişilebilir ve güçlü bir sağlık yapısı Osmaniye'mizde oluşmuştur. Özellikle 800 yataklı Osmaniye Eğitim ve Araştırma Hastanemiz hem kapasite hem donanım hem de uzman hekim kadrosuyla şehrimizin sağlık hizmetlerinde âdeta bir merkez hâline gelmiştir. Özellikle kanser taramalarında kullanılan PET-CT cihazının Osmaniye Eğitim ve Araştırma Hastanesine kazandırılması, vatandaşlarımızın bu hizmet için diğer illere gitme zorunluluğunu ortadan kaldırmış ve çok önemli bir ihtiyacı karşılamıştır.

Bunun yanında, Osmaniye'mizde sağlık yatırımları hız kesmeden devam etmektedir. Merkez ilçemizde 6 aile hekimliği birimi olan Fakıuşağı Aile Sağlığı Merkezi, yine merkeze bağlı Cevdetiye Aile Sağlığı Merkezi, Kadirli Devlet Hastanemiz 135 yataklı, ek binası ve 20 ünitelik Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi, Düziçi ilçemizde 4 aile hekimliği, Karacaören ve 4 aile hekimliği, yine Gökçayır TOKİ Aile Sağlığı Merkezi, yine inşaatı sona gelmiş olan Hasanbeyli -10 yataklı- Entegre İlçe Hastanemiz, Toprakkale'mize bağlı Türkmen Aile Sağlığı Merkezi gibi birçok tesis projemiz de hızla devam etmektedir. Ayrıca, yakın dönemde Eğitim ve Araştırma Hastanemize 45 yataklı psikiyatri servisi kazandırılmış, böylece özellikle bağımlılıkla ve ruh sağlığıyla ilgili hizmet kapasitemiz arttırılmıştır. İlimizdeki sağlık personelimiz de son yıllarda yüzde 10 oranında artarak 6.750'ye ulaşmıştır. Her geçen gün ilimizde münhal kadro açılmakta, ilimizin hekim kadrosu da çok çok güçlenmektedir.

Sayın Bakanım, 2026 yatırım programına alınması için talep etmiş olduğumuz 50 ünitelik Osmaniye Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi, yine merkez ilçemizde 4 adet aile sağlığı merkezi ve sağlıklı hayat merkezi, yine Düziçi ilçemizde 20 ünitelik ağız ve diş sağlığı merkezi, Düziçi Ellek beldemizde aile sağlığı merkezi taleplerimizi burada tekrardan sizlere ifade etmek istiyorum; konuyla ilgili desteklerinizi bekliyorum.

Tüm bu yatırımların ilimize kazandırılmasında büyük emeği geçen başta Cumhurbaşkanımız Sayın Recep Tayyip Erdoğan olmak üzere, Sayın Bakanımız Kemal Memişoğlu'na, Bakan Yardımcılarımıza, değerli bürokratlarımıza, Osmaniyeli hemşerilerim adına şükranlarımı sunuyor, teşekkür ediyorum.

Teşekkür ediyorum.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Lütfen tamamlayalım.

SEYDİ GÜLSOY (Osmaniye) - Değerli milletvekilleri, Sağlık Bakanlığımızın yürüttüğü hizmetler, şehrimize kazandırılan yatırımlar, ülkemizin güçlü sağlık vizyonunun en somut göstergesidir.

Bu düşüncelerle, Sağlık Bakanlığımızın 2026 bütçesinin milletimiz için hayırlı olmasını diliyor, sizleri saygıyla selamlıyorum.

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Teşekkür ederim.

Sayın Ertuğrul Kocacık, buyurun.

ERTUĞRUL KOCACIK (Sakarya) - Teşekkür ederim Başkanım.

Sayın Başkanım, Sayın Bakanım, Sayın Komisyon üyeleri, Bakanlığımızın kıymetli bürokratları ve tüm hazırunu saygıyla selamlıyorum.

Türkiye'nin sağlık alanında attığı en stratejik adımlardan birini, aslında ülkemizin sosyal devlet anlayışını bir üst seviyeye taşıyan güçlü ve vizyoner bir hamleyi konuşmak üzere söz almış bulunmaktayım.

Biz uzun yıllardır şunu söyledik: Hastalığa değil, sağlığa yatırım yapan bir Türkiye inşa edeceğiz. Sağlıklı hayat merkezlerimiz işte bu anlayışın ete kemiğe bürünmüş hâlidir. Türkiye'nin geleceğe yürüyüşünde her bir vatandaşımızın yaşam kalitesini yükseltmek için kurulan bu merkezler bugün bir hizmet birimi olmanın ötesine geçmiş, milletimizin sağlıklı yaşam kültürüne yön veren güçlü yapılara dönüşmüştür. 81 ilimizin tamamında 327 sağlıklı hayat merkezi, Türkiye'nin birinci basamak sağlık hizmetlerini yeniden şekillendirmektedir. Seçim bölgem Sakarya'da da 6 sağlıklı hayat merkezi vatandaşlarımıza hizmet vermektedir.

Akyazı İlçe Sağlık Müdürlüğü binamız, aralık ayı sonunda tamamlandığında 7'nci sağlıklı hayat merkezi olarak hizmet vermeye başlayacaktır. Bu merkezler öyle sıradan yerler değildir; hastaneye gitmeye gerek kalmadan koruyucu ve destekleyici sağlık anlayışını güçlendiren, 17 farklı alanda hizmet veren, her bir vatandaşımızın hayatına dokunan güçlü merkezlerdir. Bakınız, şunu özellikle vurgulamak istiyorum: Burada verilen hizmetlerin tamamı ücretsizdir. Sosyal güvencesi olsun ya da olmasın, bu ülkenin topraklarında yaşayan herkes için erişilebilir durumdadır; işte bu, sosyal devlet olmanın en somut delilidir.

Sayın Başkan, değerli milletvekilleri; bugün dünyanın en gelişmiş ülkelerinin koruyucu sağlık hizmetlerinde ciddi bir dönüşüm içerisinde olduğunu görüyoruz. Kronik hastalıkların artışı, hareketsizlik, obezite, bağımlılık gibi çağın tehditleri toplumları zorlarken, biz diyoruz ki vatandaşımız hastalanmadan önlem alacağız, sağlık riskleri ortaya çıkmadan sahaya inerek destek vereceğiz, toplumun her kesimine ulaşacağız. Sağlıklı hayat merkezleri işte bu vizyonun merkezinde bulunuyor. Bu merkezlerimizde beslenme danışmanlığı veriliyor, doğru ve sağlıklı beslenme davranışları kazandırılıyor, her bireyin yaşına, cinsiyetine ve ihtiyaçlarına göre özel programlar hazırlanıyor. Bu, sadece bir danışmanlık değil sürdürülebilir bir yaşam kültürü oluşturma mücadelesidir. 0-18 yaş grubuna yönelik çocuk ve ergen sağlığı danışmanlık birimleri; bebek, çocuk, genç akademisi programları; ailelere doğru bilgi, erken farkındalık ve güvenli bakım yöntemleri sunuyor. Böylece, çocuklarımızın sağlıklı büyümesi, gençlerimizin fiziksel ve psikolojik iyilik halinin korunması için güçlü bir sistem kuruluyor. Aileden topluma yayılan bu koruma ağı aslında Türkiye'nin uzun vadede daha sağlıklı, daha dirençli nesiller yetiştirme kararlılığının stratejik bir ifadesidir.

Kadın ve üreme sağlığı birimlerinde gebelerimize, genç çiftlerimize, kadınlarımıza eğitimler veriliyor. Emzirme ve bebek bakımından evlilik öncesi danışmanlığa kadar birçok destek tamamen ücretsiz şekilde sunuluyor. Bu da kadını merkeze alan, aileyi güçlendiren bir anlayışın ürünüdür.

Sayın Başkan, değerli milletvekilleri; birçok kanser türüyle doğrudan bağlantısı ve etkisi olan sigara illeti konusunda da vatandaşlarımızın yanındayız. Sigara bırakma polikliniklerinde Alo 171 üzerinden, MHRS üzerinden ya da doğrudan başvuran vatandaşlarımıza ücretsiz olarak danışmanlık sunuluyor. Burada karbonmonoksit ölçümleri yapılıyor, gerekiyorsa ilaç tedavisi planlanıyor, bağımlılıkla mücadelede vatandaşımıza hem psikolojik hem de sosyal destek sağlanıyor.

Bağımlılık yapan maddeler konusunda danışmanlık hizmetleri ise sadece madde kullanan bireyleri değil ailelerini de kapsıyor çünkü biliniyor ki bu tarz bağımlılık yapan maddelerle mücadele noktasında yalnızca kullanıcı bireyin çabası yetersiz kalıyor. Zararlı bağımlılık yapıcı maddelerle savaşımlarımız sürecektir. Bu da toplumun her ferdi için kuşatan bir sosyal devlet kararlılığının göstergesidir.

Verilen hizmetlerden biri de kronik hastalık yönetimi. Bugün modern sağlık sistemlerinin en önemli başlıklarından biridir. Sağlık hayat merkezlerimizde diyetisyen, psikolog, fizyoterapist, sosyal çalışmacı ve çocuk gelişimciler kronik hastalarımıza bire bir danışmanlık veriyor, takiplerini yapıyor, motivasyon görüşmeleri yürütüyor. Bu yaklaşım hem vatandaşlarımızın sağlığını koruyor hem de hastaneler üzerindeki yükü azaltarak sağlık sistemini daha verimli hâle getiriyor.

Bir başka hayati başlık da koruyucu ağız ve diş sağlığı hizmetleridir. Çocuklarımız başta olmak üzere tüm vatandaşlarımıza doğru diş bakımı, ağız hijyeni ve çürükten korunma konusunda hem eğitim hem de danışmanlık sunuluyor. Bu çalışmaların uzun vadede toplumun ağız ve diş sağlığında önemli bir iyileşme sağlayacağı açıktır çünkü biz şuna inanıyoruz: Tedavi etmekten önce korumak her zaman en doğru olanıdır.

Çok önemli hizmetlerden biri de kanserde erken tanı amacıyla hizmet veren KETEM'lerimiz. Sağlıklı hayat merkezleri bünyesinde büyük bir özveriyle çalışmaktadır. Tarama programları yürütülmekte, eğitimler verilmekte, vatandaşlarımız erken tanı konusunda bilinçlendirilmektedir. Denetlenmesi gereken her türlü bulgu titizlikle değerlendiriliyor ve gerektiğinde hastalarımıza sosyal, psikolojik ve tıbbi destek sağlanıyor. Bu yaklaşım, kanserle mücadelede ülkemizin en büyük gücüdür.

Enfeksiyon kontrol hizmetleri de merkezlerimizin en önemli görev alanları arasındadır. Tüberküloz kontrolünden bulaşıcı hastalık eğitimlerine, saha incelemelerinden salgın yönetimine kadar birçok kritik süreç bu merkezler aracılığıyla yürütülmektedir. Bunu Covid-19 pandemisinde hep birlikte gördük. Filyasyon ekiplerinin ön saflarında, psikososyal destek hatlarında, sahada gece-gündüz görev yapan kahramanlarımız, işte bu merkezlerin çalışanlarıydı. Milletimiz o gün bu hizmetin ne kadar hayati olduğunu çok net bir şekilde gördü.

Sayın Başkan, değerli milletvekilleri; Bakanlığımız tarafından "Sağlıklı Hayat İçin Sahadayız" sloganıyla Sağlıklı Hayat Akademisi Saha Projesi Nisan 2025 tarihinde başlatılmış olup bu projeye toplumu sağlık okuryazarlığı düzeyinin artırılması ve bu sayede sağlık hizmetlerinden daha etkin yararlanmasının sağlanması amaçlanmaktadır. Bu amaç doğrultusunda Sağlıklı Hayat Akademisi eğitimleri düzenlenmektedir. Yine "Saha Sağlık Elçileri Akademi Eğitimleri" sloganıyla yeni bir eğitim programı Mayıs 2025 tarihi itibarıyla başlatılmıştır. Bu amaçla muhtarlar, öğretmenler, imamlar, Kur'an kursu öğreticileri, taksiciler, servis şoförleri ve kuaförler gibi gün içinde birçok kişiyle temas eden meslek gruplarına yönelik yerel kurumlar ve meslek odalarıyla iş birliği içinde akademi programları verilmektedir. Bu sayede birinci basamakta verilen sağlık hizmetlerinin bilinirliğinin artırılması hedeflenmektedir. Sağlıklı hayat merkezleri bir sağlık projesi olmanın ötesinde Türkiye'nin toplumsal dönüşümünde önemli bir kaldıraçtır. Burada alınan her randevu, yapılan her eğitim, her danışmanlık uzun vadede milletimizin yaşam kalitesini yükseltmeye, toplumsal sağlık bilincini artırmaya yönelik sessiz ama çok güçlü bir yatırımdır. Bu merkezde Türkiye Yüzyılı'nın sağlıklı toplum hedefine giden yolun yapı taşlarıdır. Cumhurbaşkanımız Sayın Recep Tayyip Erdoğan'ın liderliğinde biz bu hizmetleri milletimiz için yapıyoruz, daha sağlıklı bir gelecek inşa etmek için yapıyoruz; çocuklarımızın, gençlerimizin, kadınlarımızın, yaşlılarımızın hayatına değer katmak için yapıyoruz çünkü biliyoruz ki insanı yaşatmadan devleti yaşatamazsınız. Milletimizin sağlığı devletimizin gücüdür. Sağlıklı birey, güçlü aile; güçlü aile, güçlü millet; güçlü millet ise güçlü Türkiye demektir.

Bu anlayışla çalışan tüm hekimlerimize, ebelerimize hemşirelerimize, diyetisyenlerimize, fizyoterapistlerimize, psikologlarımıza, sosyal çalışmacılarımıza, çocuk gelişimcilerimize ve tüm çalışanlarımıza gönülden teşekkür ediyorum; onlar Türkiye'nin gizli kahramanlarıdır.

Sağlık alanına verdiği özel önem ve vizyonu ile ülkemizi dünyada sayılı ülkeler kategorisine dâhil eden Cumhurbaşkanımız Sayın Recep Tayyip Erdoğan'a en kalbî şükranlarımı arz ediyorum. Gerçekleştirdiği vizyoner projeler ve yetkin çalışmalarına şahitlik ettiğimiz Sayın Bakanımız Profesör Doktor Kemal Memişoğlu ve ekibine teşekkürlerimi iletiyorum.

Bu vesileyle Sağlık Bakanlığımızın 2026 bütçesinin ülkemize, aziz milletimize ve sağlık camiamıza hayırlı olmasını diliyorum. Rabbim bu kutlu hizmet yolunda hepimize güç, milletimize sağlık, devletimize kuvvet versin.

Hepinizi saygıyla selamlıyorum.

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Sayın Kocacık, teşekkür ederim.

Sayın Erhan Usta...

ERHAN USTA (Samsun) - Evet, teşekkür ederim Sayın Başkan.

Değerli milletvekilleri, Sayın Bakan, değerli bürokratlar; hepinizi saygıyla selamlıyorum.

Şimdi, tabii "Sağlık Bakanlığı" deyince üzerinde belki de en fazla tartışılan konulardan bir tanesi de bu kamu-özel iş birliği projeleri meselesi. Sunumunuzda bu kamu-özel iş birliği projelerine ilişkin birkaç tane slayt var Sayın Bakan. Yani burada kamu-özel iş birliği projeleri için yapılan harcamaların Sağlık Bakanlığı bütçe harcamaları içerisindeki payı verilmiş. Orada işte, 2018'den itibaren bir yükselme var, 2022'de zirve yapıyor, sizin bütçenizin yüzde 14,3'üne çıkıyor, sonra aşağı doğru gerilediğini ifade ediyorsunuz. Tabii, bu anlamdaki bir grafik, yanıltıcı bir grafik çünkü burada, hemen ilk bakışta, sanki bu kamu-özel iş birliği projeleri için ödediğimiz paralar böyle azalıyormuş gibi bir anlam çıkabilir; tabii, bu, öyle değil. Bunun temel nedeni, kamu-özel iş birliği projenin dışındaki harcamalarda hem millî gelire oran olarak hem dolar olarak hem de reel olarak aslında ciddi bir artış var, ondan kaynaklanıyor dolayısıyla bütçe içerisindeki payının azalması bu anlamda normal. Ama diyelim ki millî gelire oran olarak baktığımızda biraz grafik küçük olacak ama mesele şu sizin Sağlık Bakanlığının kamu-özel iş birliği projelerine yaptığımız ödemelerinin millî gelir içerisindeki oranı, ite belli bir oranda, 0,12'den 0,20'lere kadar yükseliyor, şu anda da 0,18; 2026 için. Dolayısıyla, bunu da tabii kurun baskılandığı

da biraz görmek lazım, kur baskılanmamış olsa bu, millî gelire oran olarak da bir miktar daha yüksek olur. Dolayısıyla, bu, tartışılması gereken bir konu, şu boyutuyla tartışılması gereken bir konu: Yani burada aslında iki tarafın da arkadaşların da şu anda bizim de yaptığımız değerlendirmeler bir miktar subjektif oluyor. Yani burada objektif değerlendirmeyi aslında sizin yapmanız lazım. Bu işin faydası ne oldu? Çünkü nihayetinde bu, kamunun, milletin parasıyla yapılan bir şey ve büyük paralar. Yani, bakın, şu ana kadar 2025 sonu itibarıyla iki kaleme ödeme yapıyoruz biliyorsunuz -İsmail Bey onu söyledi, kimsenin orada bir şeyi gizlemeye falan çalıştığı yok- bir, cari harcamalarda kullanım bedeli olarak, daha doğrusu hizmet bedeli olarak hizmet alıyoruz, onlar için harcama yapıyoruz; iki, binaların kullanım bedeli olarak sermaye gideri tarafından; iki kanaldan harcama yapıyoruz. Bunların toplamı, Sayın Bakan, 13,6 milyar dolar olacak 2025 sonu itibarıyla. Açıklanan, şu anda verisini bildiğimiz, önümüzde üç yıl var, oradan da 8,8 milyar dolar geliyor. Dolayısıyla, 2017-2028 dönemi için toplam 22,4 milyar dolarlık harcama yapacağımız bir alan. Dolayısıyla, gerçekten burada toplumu eğer rahatlatmak istiyorsanız objektif bir çalışma yapın veya yaptırın, bunu da kamuoyu görsün, ondan sonra o belge üzerinden tartışalım. Bunları yaparken tabii, biz de elbette kendimize göre bir kısım, bunu değerlendirecek çalışmalar yapıyoruz. Bunun bir sürü boyutu var, bir defa, mesela, Ankara örneğinden bakalım. Bu kamu-özel iş birliği projeleriyle hastaneleri yaptırdığımızda veya başka yerlerde, aslında hâlen kullanabilir olduğumuz bir sermaye stoku boşa çıktı. Belki yirmi, yirmi beş, otuz yıl daha kullanabileceğimiz binalar boşa çıktı. Bunların bir kısmı, diyelim ki atıl olarak kaldı, bir kısmı başka kamu kuruluşlarına verilmiş olabilir. Mesela, makine, teçhizat; oradaki makine teçhizatın hiç yeni yaptığımız şehir hastanelerine getirdiklerimiz oldu mu? Benim bildiğim kadarıyla çok fazla olmadı, belki tek tük olduysa oldu, oradaki cihazlar boşa çıktı. Yani meseleye birçok boyutuyla bakmak gerekiyor veya işte, ulaşım problemi, genelde bunlar bir miktar şehrin daha ulaşımı zor olan yerlerinde oldu; hani bu açılardan meselenin değerlendirilmesi lazım.

Son bir-iki yılı bilmiyorum ama umarım düzelmiştir, mesela, bir iki yıl öncesine kadar hizmet alımlarındaki faturalarla ilgili çok ciddi sıkıntılar vardı. Yani bu ödemeyi bazı hastaneler yapmaya korkuyordu, burada mesela kontrol mekanizmalarını ne kadar sağlıklı kurabildik, doğrusu onu bilmiyorum. Az para vermiyoruz, 2026 için oradan hizmet alımı olarak 57,5 milyar lira ödenek öngörüyorsunuz, bunlar çok yüksek paralar. Onun dışında bir de ayrıca 78,7 milyar lira da kullanım bedeli olarak yani yatırımını finanse etme anlamında para vereceğiz.

Dolayısıyla, demek istediğim şey şu: Daha bilimsel, daha objektif çalışma yaparak aslında bu tartışmaların daha düzgün bir zeminde gitmesinin önü açılabilir. Bunu sizden bekliyoruz, inşallah önümüzdeki dönemde yaparsınız.

Şimdi, diğer bir husus, poliklinik sayısı; hasta başına poliklinik sayısı veya muayene sayısı yani bizde çok fazla artıyor, Sayın Bakan. Yani bu çok normal gibi gelmiyor, hele hele bizim nüfusumuzu mesela OECD ülkeleriyle ve Avrupa Birliği ülkeleriyle mukayese ettiğimizde daha genç bir nüfusumuz var. Bu kadar genç nüfusa rağmen hatta bence bu poliklinik yani hastaneye giden insan sayısının dağılımı da böyle çok homojen de değil. Bir kesim insan hiç gitmiyor, bir kesim insan sürekli gidiyor. Yani bu ortalamadan konuştuğumuz bir şey. Dolayısıyla, bu poliklinik sayısı işte, 12,2'ye gelmiş, yıllık kişi başına; OECD ortalaması 2022 için bakıyorsunuz 6,1 yani bizde 2022 için 11,4 yani neredeyse 2 katı. Ben hekim değilim ama ilk akla gelen ne? Yani demek ki insanlar hastaneye gidiyor, gidiyor ama bir türlü tatmin olmuyor veya iyileşmiyor. O zaman buradaki problem ne? Yani daha az hastaneye giderek insanlarımızı iyileştirmeliyiz. Tabii, her hastaneye gitmenin bir de bize ilaç maliyet oluyor diğer taraftan, zaman maliyeti oluyor, başka bir sürü, işte, onların vücuduna zararı oluyor, bir kısım röntgenler çekiliyor, şunlar, bunlar oluyor falan. Hani insanlarımızın sağlığını koruma açısından gerçekten burası üzerinde durulması gereken bir nokta diye düşünüyorum, buna bir bakmak lazım.

Tabii, sevk zinciri meselesi; biz devlette çalışırken de bunu sürekli söylüyorduk, bu sevk zinciri siyasetçilerin çok hoşuna gitmiyor, iktidar tarafının. Ben muhalefet milletvekili olarak söylüyorum, benden başka söyleyen arkadaşlar da oldu, aslında bunu bizim söylemememiz lazım çünkü "Sevk zincirini zorunlu kılın." demek, insanlara bir miktar eziyet değil mi? Biz bunu muhalefet milletvekili olarak söylüyorsak sizin iktidar tarafı olarak, Bakanlık tarafı olarak bunu yapmanız lazım. Yani siz yapacaksınız ve biz bunu biraz popülizme kaçarak "Ya yapmayın, insanlara niye eziyet ediyorsunuz, isteyen istediği hastaneye gitsin." dememiz lazım. Böyle ters bir durum var, bunu da çok fazla, işin doğrusu biz anlayabilmiş değiliz.

Şimdi, bizim sağlık harcamalarımızın OECD ülkeleriyle mukayese edildiğinde biraz düşük kaldığına ilişkin değerlendirmeler oldu. Evet, doğrudur ama onlar kadar olmalı mı? Yani bence de olmamalı, onlar kadar da olmamalı. Özellikle, gelişmiş ülkeler seviyesinde bir sağlık giderimizin zaten olmaması beklenir. Niye? Çünkü nüfusumuz çok daha genç. Yani nüfusumuz yaşlandıkça zaten biz bunlarla karşılaşacağız ama burada eksik olan, sağlık personeli açığı gibi geliyor bana. Yani orada bir miktar daha ileriye gitmemiz lazım. Arkadaşlar sabahın beri rasyolarını veriyorlar; işte, 100 bin kişi başına düşen doktor sayısı, hemşire sayısı... Mesela, ben Samsun'da da hastaneleri ziyaret ettiğimde doktorlardan, özellikle doktorların dışındaki sağlık personelinin de çok ciddi bir şekilde eleman yetersizliğine ilişkin şikâyetler alıyorum; hemşireler falan çok bunalmış durumda oluyorlar çoğu zaman. Oralarda biraz daha bütçe imkânlarının kullanılması lazım dolayısıyla orada gidecek alanımız var. Tabii, bu paraların da nasıl harcadığı önemli; sağlık personeli dışındaki paralar için söylüyorum. Bunların en rasyonel şekilde, insanlarımızın hastalığını... Daha doğrusu, önce bir hasta olmayı önlemek lazım, ondan sonra da hasta olanın hastalığını en iyi şekilde iyileştirecek bir noktaya götürmemiz lazım. Bu doğuştan beklenen yaşam süresi bizde 78 yıl en son veri 2024, AB ortalaması 81,7 yıl; yaklaşık üç yıl altı ay aramızda bir farklılık var, bu fark çok daha uzun olan ülkeler var. Arkadaşlar "Bu daha uzun olmalı, bunun tedbirleri alınmalı." şeklinde bir şey söylüyor ama SGK Başkanı bundan çok şikâyetçi yani "İnsanlar fazla yaşıyor, emekliler fazla yaşıyoruz; o yüzden biz açık veriyoruz." diye talihsiz bir ifadesi oldu; bunu espri olsun diye söylüyorum, yani o şikâyet ediyor dolayısıyla burada sizin politikalarınız arasında bir çelişki olabilir, siz uzatmaya çalışırsınız, onlar biraz daha kısa olsun gibi bir anlayış içerisindeler sanki.

Şimdi, bu ilaç meselesi; sürekli bir ilaç yokluğu şikâyeti alıyoruz, biz siyasetçi olarak da alıyoruz bunu. İşte, zannediyorum yılda şimdi 2 defa mı yapıyorsunuz 1 defa mı, normalde 1'di ama kur biraz fazla gittiği zaman 2'ye mi çıkıyor?

SERKAN SARI (Balıkesir) - Bir defa.

ERHAN USTA (Samsun) - Tabii, bunun bir defa olması, belki bunu yıla bir miktar yaymak mı gerekir acaba? Bununla, ben zamanında çok uğraştım, o yüzden beni ilaççılar çok sevmez, ilaç harcamalarındaki artışları çok sınırlandırmış birisiyim devlette

çalışırken, eski bürokratlar varsa onlar bilirler ama şöyle bir şey oluyor: Şimdi, ilaç fiyatlarının böyle artma beklentisi olduğu zaman ilaç bulunamıyor çünkü fiyat artacak diye depolar veya ithalatçı ilacını satmıyor, depo vermiyor falan; böyle bir ilaç sıkıntısı. Bunlar size de geliyordur muhtemelen ama bize hakikaten fazla geliyor; bir kısmı abartı olabilir, onu bilemem.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Kanun çıkardık ya, stok yapamazlar.

ERHAN USTA (Samsun) - İşte, stoka gelmeden yukarıdan, belki ithalatını yapmıyor, bir miktar bekletiyor veya yapıyor orada bekletiyor, onu bilemem ama bu şikâyet var. Bazen de ilaç fiyatlarında düşüş beklentisi olduğu zaman da bu sefer tabii, eczaneler veya depocular almak istemiyor fiyatı düşecek olan ilacı, o zaman da o tür bir ilaç sıkıntısı... Yani "ilaç yok." sözünü biz çok fazla duyuyoruz, artık bu dönemde olmaması lazım.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Ek süre veriyorum.

ERHAN USTA (Samsun) - Evet, yeni nesil ilaçların girişiyle ilgili sıkıntıların olduğunu eskiden beri biliyoruz. O anlamda da tabii, tedaviyi daha fazla hızlandıracak, daha kaliteli tedavi yapacak ilaçlarında ülkemize getirilmesinin sağlanması gerekir.

Şimdi, tabii, sağlık personelimize sahip çıkmamız lazım, çeşitli sorunlar var. Bir defa, işte, sağlıkta şiddet; bununla ilgili Hükûmet, evet, tedbirler aldı, alıyor ama hâlâ bunlar Sayın Bakan, azalmış değil. Gerçekten, böyle fedakârca çalışan sağlık personelimize, doktorlar başta olmak üzere hemşiresiyle, bütün personeline sahip çıkmamız lazım, onlara değer verdiğimizizi göstermemiz gerekiyor. Yani Sayın Cumhurbaşkanının "Giderlerse gitsinler." ifadesi çok talihsiz olmuştur; bunu doktorlar unutmuyor. Bakın, siz de birçoğunuz hekimsiniz yani gerçekten unutmuyor doktorlar bunu. İnsanlar değer verildiğini görmek istiyorlar, belki bunun telafisini bir şekilde yapmanız lazım. Sayın Cumhurbaşkanı başka konularda tövbe ediyor, bir tövbe de burada etsin, belki hekimlerimiz yurt dışına gitmekten vazgeçebilirler. Bu şiddet konusu, dediğim gibi önemli. Başka problemler var, bunu tabii, siz çözecek değilsiniz; bu, Maliye Bakanlığı tarafından veya Cumhurbaşkanlığı tarafından yapılacak bir şey ama sizin personeliniz olduğu için sizin de gündemde tutmanız lazım. İşte, hastane bilgi yönetim sisteminde çalışan taşeronlar var, mutfakta çalışan taşeronlar var, sizde de var, bunların bir kısmı zamanında kadro aldı, bir kısmı alamadı; aynı yerde çalışıyorlar. Ben bunu zamanında, 2016, 2017, 2018'de falan çizelgeleriyle göstermiştim, aynı nöbet çizelgesinde bir tanesi almış diğer alamamış; olmaz böyle bir şey yani insanı en fazla inciten şey adaletsizliktir. Bunların çözümü konusunda sizin de ilgili bakanlıklar nezdinde harekete geçmeniz ben çok kıymetli olacağını düşünüyorum.

Bu dış hekimleriyle ilgili son günlerde bir sıkıntı geldi. Bunların uzmanlık sınavı yılda 2 defa yapılmıyordu. Bu sene 1 defaya düşürülmesi konusunda bir açıklama gelmiş herhâlde. Sonradan gelen tepkiler 2 olacak ama 2027'den itibaren teke düşüreceğiz diye.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Buyurun.

ERHAN USTA (Samsun) - Bunu biraz daha zamana, takvime yayarak yapmanın faydalı olacağını düşünüyorum yani onları böyle bir anda aniden düşürmenin çok doğru olmayacağını düşünüyorum.

Bu sağlık yönetimi mezunlarının da -tabii, diğerlerinin de var ve onların da çok fazla- özellikle kamuda tanımı ve atamayla ilgili sorunları olduğunu, özel sektörle ilgili belirsizlikler olduğunu; eğitim, istihdam uyumsuzluğuna ilişkin sıkıntıları falan bizlere dile getiriyorlar. Tabii, Türkiye'nin... Biz şunu söylemiyoruz: Bütün istihdamı kamu üzerinden yapacak hâlimiz yok yani Türkiye ekonomisi maalesef yeteri kadar büyüyemediği için ekonomi istihdam yaratmıyor, bu da kamu üzerinde bir baskı oluşturuyor yani temel olarak ekonominin daha hızlı büyümesini sağlayacak tedbirlerin alınması lazım ama bir sağlık personeli açığı olduğu da çok net bir şekilde ortada olduğuna göre sizlerin de bu konuda Hazine ve Maliye Bakanlığı tarafını biraz daha sıkıştırarak daha fazla personel alımı konusunda ödenek almanız gerekir diye düşünüyorum.

Sayın Bakan, bir de bu sunumlarınızda artık 2002'yle mukayese etmenin çok fazla bir mantığı yok. Biz burada bütün bakanları görüyoruz, onu genelde kimler yapıyor biliyor musunuz? Bugün için söylenecek bir hikâyesi olmayan gidiyor, 2002'ye göre yapıyor. Tabii, çeyrek yüzyıl geçti, çeyrek yüzyıl ya; o gün doğan çocukların bugün hepsi anne-baba oldu yani normaldir, bir şeylerin iyileşmesi lazım ama bence sizin bugün için söyleyeceğiniz hikâyeleriniz var, başarılarınız var, onları söylemek lazım. Yani buraya yirmi beş yılda bir geliyor olsanız 2002'yle mukayese etmenizi anlarım ama her yıl geliyorsunuz. Dolayısıyla bir önceki yıla göre performansın ne olduğu konusunda bir sunum yapmanız bence sizin şeyiniz açısından çok kıymetli olur. Mesela, bazı bakanlar bunu yapıyor ama gerçekten söyleyecek bir şey olmayanlar da ta gidiyor 2002'ye; o zaman bakınca her şey iyileşmiş oluyor işte, o zaman iPhone da yoktu, bir şey de yoktu yani o güne göre bakarsanız her şey zaten iyidir. O anlamda, ben sunumlarda buna dikkat edilmesinin gelecek yıl açısından olumlu olacağını düşünüyorum.

Tekrar, bütçenizin hayırlı olmasını diliyorum.

İnşallah, çok daha sağlıklı bir yaşamı hep beraber Türkiye'de gerçekleştiririz.

Teşekkür ediyorum Sayın Başkan.

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Teşekkür ederim.

Şimdi, sözcülerin görüşmesi üzerine Cumhuriyet Halk Partisinin Komisyon dışından 2 talebini karşılayacağız. Talih Özcan ve Aliye Coşar beşer dakika, uzatma yapmıyoruz; sonrası Cavit Arı, Nilgün Ök, Necmettin Erkan, Sadullah Kısacık, Kamuran Tanhan olarak inşallah tamamlayacağız.

Sayın Talih Özcan, buyurun.

Süreniz beş dakikadır.

TALİH ÖZCAN (Düzce) - Sayın Başkan, Değerli Komisyon üyeleri, Sayın Bakan, değerli bürokratlar, kıymetli basın mensupları; hepinizi saygıyla selamlıyorum.

"Sağlıkta çağ atladık." dediniz, vatandaş hâlâ randevu alamıyor, yoğun bakım yatakları yetmiyor, hastanelerde uzun kuyruklar var, Türkiye'nin her yerinde doktor açığı var. Genç doktorlarımız yurt dışına gidiyor, sağlık sistemi alarm veriyor, hastalar çözüm bekliyor.

Sayın Bakan, Düzce'de durum aynı. Düzce Üniversitesi Hastanesi ve Atatürk Devlet Hastanesinde yoğun bakım yatak sayısı yetersiz, uzman doktor açığı var, görüntüleme ve tanı hizmetlerinde gecikmeler yaşanıyor, hastalara aylar sonraya gün veriliyor. Düzce Üniversitesi Hastanesine ek bina gerekiyor çünkü yoğun bakım kapasitesi artık yetmiyor, birçok hasta çevre illere gitmek zorunda kalıyor. Bu konuda sizden adım atmanızı bekliyoruz. Düzce Devlet Hastanesine atanan doktorlar mecburi hizmet bitince ya özel hastanelere geçiyor ya da başka illere tayin oluyor, bu yüzden doktor eksikliği sürekli hâle geldi. Nöroloji, kardiyoloji, çocuk hastalıkları, psikiyatri gibi birçok branşta açık var. Düzce Üniversitesi Hastanesinde çalışanlar mutsuz, toplu sözleşme sonrasında işçilerin fark ödemesi gecikiyor, memurların taban ödemeleri geç yatırılıyor, insanlar emeğinin karşılığını zamanında alamıyor.

Sayın Bakan, Düzce'de bin yataklı yeni şehir hastanesi projesinin yatırım programına alınması bizleri çok memnun etmiştir, en kısa sürede bitmesini temenni ediyoruz. Ayrıca, Akçakoca'da yeni devlet hastanesinin yapımı geç de olsa tamamlandı, yakında açılışı yapılacak bu proje için emeği geçenlere teşekkür ediyorum ancak Düzce'nin ilçelerinde sorunlar bitmiyor. Mevcut Akçakoca Devlet Hastanesinde birçok branşta doktor ihtiyacı var; cildiye, göğüs hastalıkları, ultrason, enfeksiyon uzmanı yok, diyaliz hizmeti verilmiyor, kardiyoloji kadrosu var ama boş, evde bakım biriminde 3 ambulans var ama yetersiz. Gölyaka Devlet Hastanesinde de laboratuvar var ama laborant yok, acil servis doktoru ihtiyacı var. Cumayeri ilçemizde hastane yok, sadece sağlık ocağı hizmet veriyor. Hastane için arazi tahsisi yapıldı ancak henüz inşaatı başlamadı. Kaynaşlı Devlet Hastanesinde çocuk hastalıkları, kulak, burun, boğaz, göğüs hastalıkları, psikiyatri uzmanı ve diyetisyen yok. Gümüşova ilçemizde aile hekimi yok, hastanedeki personel yetersiz. Gümüşova halkı aile hekimi, doktor ve hemşire atamasını istiyor.

Sayın Bakanım, bir konuyu özellikle vurgulamak istiyorum. Başta Düzce olmak üzere ülkemizde aşı reddi hızla artıyor. Bu konu artık bir tercih değil halk sağlığı meselesidir, acil yasal düzenleme yapılması gerekiyor. Düzce'nin il ve ilçe hastanelerinde doktor, personel ve planlamaya ihtiyaç var; binalar var, cihazlar var ama insan kaynağı yok.

Sayın Bakanım, sormak istiyorum: Düzce'deki doktor ve personel açığını kapatacak ve sağlık çalışanının şehirde kalmasını teşvik edecek somut çalışmalarınız var mıdır? Düzce Üniversitesi Hastanesinde taban ödeme sorunları ne zaman çözülecek? Düzce Üniversitesi Hastanesinin ek bina ihtiyacını karşılayacak mısınız? İlçe hastanelerindeki eksik branşlara ne zaman doktor atanacak? Aşı reddiyle ilgili ulusal bir eylem planınız var mıdır?

Sayın Bakanım, Düzce halkı tedavi olmak için artık şehir şehir dolaşmasın, bu bütçede Düzce'nin beklentisini karşılayan adımları atın istiyoruz.

Düzce'de sağlık alanındaki ihtiyaçların bir an önce giderilmesini talep ediyor, teşekkür ediyor, bütçenin ülkemize hayırlı olmasını diliyorum.

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Teşekkür ederim.

Sayın Aliye Coşar Hanım, buyurun.

Süreniz beş dakika.

ALİYE COŞAR (Antalya) - Antalya turizm, tarım ve ticaret gelirleriyle en yüksek vergi veren iller arasında yer almaktadır. Antalya ödediği verginin karşılığında hak ettiği ve ihtiyaç duyduğu sağlık yatırımlarını alamıyor. Yeni Manavgat devlet hastanesi adı olan, temeli atılan ama sonu olmayan bir hikâyeye döndü. 2021 yılında Cumhurbaşkanının 500 yataklı yeni devlet hastanesi sözüyle başlayan süreç zaman içinde yatak sayısı 300'e düşürülerek 2023 yılı seçimi öncesi acele bir şekilde temel atma töreni yapıldı. Manavgat'ta başka bir yer yokmuş gibi, zemin sıvılaşmasının olduğu alan tüm uyarılara rağmen seçildi ancak asılan tabelada 16 Ocak 2025 tarihinde bitirileceği belirtilen hastane geçen süreye rağmen temelden yukarıya çıkamadı. 2025 yılının Ocak ayında tamamlanması gereken fakat tamamlanmayıp inşası âdeta bir yılan hikâyesine dönen Manavgat yeni devlet hastanesinin yapımı ve tamamlanması hakkında 13/6/2024 tarihli verdiğimiz soru önergemize Bakanlığınız hastanenin 2025 yılının sonunda tamamlanarak hizmete açılmasının planlandığını söyledi.

Sayın Bakan, 2025 yılının bitmesine kırk gün kaldı, temelden başka bir şeyi olamayan bu yapıyı kırk günde açabilecek misiniz? "Hastane ne zaman bitecek?" diye soruyoruz, hâlen cevabı yok. Zeminden kaynaklı olarak inşaat maliyeti arttı, kamu zararı oluştu, bu kamu zararını kim ödeyecek? Bu arazide ısrar edenler bunun sorumluluğunu alacaklar mı? Hastanenin bu araziye yapılmasında neden ısrarcısınız? Buradaki hatanızı da kabul edin. Sizin hatalarınızın bedelini sağlık hizmetlerine erişemeyen Manavgat halkı ödüyor. Mevcut hastanenin birçok bölümünün olmayışı nedeniyle, özellikle kardiyoloji bölümünün olmaması nedeniyle bu ekonomik krizde hastalar özel hastaneye, Antalya ve Alanya'ya gitmek zorunda kalıyor. En temel sağlık hakkını gasbetmeye de hakkınız yok. Geçen ay Antalya'dan Alanya'ya geçtiniz, yolunuzun üstünde bulunan hastane inşaatını merak edip Manavgat'ta durup baktınız mı?

Bir diğer yarım AKP yatırımı da Alanya Payallar devlet hastanesidir. Hastane hâlâ bitirilemedi, 3 Mayıs 2023 tarihinde temel atma töreninde dönemin Dışişleri Bakanı beş yüz gün sonra bu hastanenin açılacağını müjdesini verdi. Bugün itibarıyla dokuz yüz otuz dört gün oldu ve hastane açılmadı çünkü Alanya'da yapımı devam eden 200 yataklı yeni devlet hastanesi inşaatı toprak kayması nedeniyle durdu. Burası için zemin etütlerini nasıl yaptınız? Sağlık Bakanlığının Antalya ve ilçelerine sağlık yatırımı ve hizmeti götürmemeye dair resmî bir kararı mı var? Eğer yoksa bu durumun adı tamamen beceriksizliktir. Bu yılın ilk dokuz ayında Manavgat 24 milyon geceleme, Alanya ise 17 milyon gecelemeyle Türkiye'nin en yüksek turizm gecelerine sahip turizm kentlerimizdir. Manavgat ve Alanya halkıyla birlikte buraya gelen 100 binlerce misafiri de cezalandırıyorsunuz. Konumu nedeniyle ulaşımı kolay olan Antalya Atatürk Devlet Hastanesi 20 Ekim 2025 tarihinde kapandı, hastanenin tüm personeli şehrin birçok hastanesinde görevlendirildi. Mevcut hastanenin yerine 300 yataklı yeni hastane yapılacağı söyleniyor ama ortada proje dahi yok. Manavgat, Alanya tecrübelerimizden yola çıkarak biliyoruz ki AKP bu hastaneyi de yıllarca yapamayacak. Sağlık hakkı yandaş şirketlerin ticari gelirlerinden daha da önemlidir. Vatandaşlar ya randevu alamıyor ya da aylar sonrasına alıyor. Antalya'da yoğun bakım yatak sayısı yetersiz, vatandaşları özel hastanelere mahkûm eden bu anlayışın bütçesini de kabul etmiyoruz.

Teşekkür ediyorum.

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Teşekkür ederim.

Sayın Cavit Arı...

Süreniz on dakika.

CAVİT ARI (Antalya) - Sayın Bakan, Antalya'da yaklaşık üç yıldır mücadelesini verdiğim bir konu var, Atatürk Devlet Hastanesi konusu. Sayın Bakan, buraya öncelikle bir hastane yapılacak mı, yapılmayacak mı? Öncelikle onu soruyorum. İkincisi, söz konusu hastaneyle ilgili bir komisyon kararı alındı. Bu komisyon kararında, 20 Ekim 2025 tarihi itibarıyla sadece acil vakalar alınacak olup ameliyatlara ve diğer işlemlerin gerçekleştirilmeyeceği ve hatta 112 ambulans ekipleri tarafından 20 Ekim 2025 tarihi itibarıyla acil servise hasta getirilmeyeceği ve diğer bölümlerin de peyderpey kapatılacağına dair bir komisyon kararı. Önce şunu söyleyeyim Sayın Bakan: Antalya'da gün geçmiyor ki bizleri yoğun bakımda yer bulmak için birileri aramasın. Yani bizler böyle bir girişim içinde de bulunmak zorundayız vatandaşımızın sağlığı açısından. Böyle bir ortamda 24 yataklı yoğun bakımı olan bu hastanenin yoğun bakım ünitesi kapatıldı. Sonuç itibarıyla Sayın Bakan, bu hastane artık fiilen kapatılmış durumda. Geline aşamada, personeli başka hastanelere gönderildi, şu an sadece acili göstermelik şekilde açık. Bununla birlikte, bu hastanenin daha ortada projesi yok, yapıldıysa proje ihalesi 21 Ekim 2025 tarihinde yapılacak, yapıldıysa soruyorum: Yapıldı mı, yapılmadı mı siz biliyorsunuz. Bu ihaleye göre iki yüz seksen gün içerisinde inşaat projesi yani mimari proje sunulup Bakanlığınıza verilecek ve akabinde hangi proje kabul edilirse ona göre inşaat işlemlerine girilecek yani çok hızlı olduğunu düşünsek bile belki de bir buçuk yıl, kaldı ki bütçede bununla ilgili bir ödenek de olmadığını biliyorum. Şimdi size soruyorum: Bütçede ödeneği yok, hastanenin projesi yok, ihaleye göre her şey zamanında yürürse en az bir buçuk sene ve siz bu hastaneyi kapatıyorsunuz Sayın Bakan. Bu hastane şehir merkezinde olan, hastanın en kolay ulaştığı bir yer ve bütün tereddüdümüz buraya eğer bugünden kapanır ve hatta yıkılırsa korkarım ki yerini kaybedeceğiz, bütün endişemiz bu. O nedenle, bizim hep beklentimiz, öncelikle verilen söz tutulsun buraya, Antalya'ya yakışır, söylendiği gibi en az 300 yataklı olmak üzere bir hastane yapılsın ama mevcut hastane bu süreç içerisinde yıkılmadan ve kapatılmadan faaliyetini korusun çünkü kapanır ve hatta yıkılırsa buraya hastane yapılmaz, bütün endişemiz bu. O nedenle Sayın Bakan, daha bir buçuk yıl gibi bir süre var iken bu hastaneyi bugünden kapatmanız doğru değil; öncelikle hasta için doğru değil, sonrasında bölge esnafı için doğru değil ve kısacası, Antalya halkı adına doğru değil Sayın Bakan, bu kararınızı gözden geçirin. Sayın İl Müdürü ısrarlı bir şekilde oranın kapanması için mücadele ediyor ama benim muhababım Sayın İl Müdürü değil ve bizim bürokratla bir işimiz yok, bizim resmî muhababımız öncelikle Bakanlık olarak, Bakan olarak sizsiniz ve yine o hastanenin önüne gelip bir buçuk ay kadar önce orada açıklama yapan AKP İl Başkanındır çünkü AKP İl Başkanı ve Sağlık İl Müdürü bir buçuk ay kadar önce oraya geldi "Bu hastane kapanmayacak, çalışacak." dedi yani siyasi iradenin böyle bir açıklaması var ama en yetkili ağız olarak sizden bu hastanenin akıbetiyle ilgili bir somut cevap istiyoruz ama her şeyden önce de bu hastanenin faaliyetine devam etmesini istiyoruz. Ve yine kamuoyuna yansıyan bir haber var, şöyle deniliyor... Bu hastanenin adı Atatürk Devlet Hastanesidir, eski adı SGK Hastanesidir. Antalyalılar tarafından en bilinen hastanelerden biri. Hastane yapılır ise isminin de "Muratpaşa Hastanesi" olarak değiştirileceğine dair duyurular da var; doğru olmadığına inanmak istiyorum. Tekrar, son söz olarak; bu konuda Sayın Bakan, bu hastaneyle ilgili kapatma kararınızı yeniden gözden geçirmenizde fayda var çünkü hem hasta mağdur hem çalışan mağdur hem de bölge halkı, esnafı bundan mağdur olacak. Ortada olmayan bir hastane projesiyle ilgili şu an hastaneyi kapatıyorsunuz.

Sayın Bakan, geçmiş dönemde bütçe görüşmelerinde önceki Sayın Bakan varken Manavgat Devlet Hastanesiyle ilgili önce "Manavgat'a bu hastane ne zaman yapılacak?" diye ben defalarca konuşma yaptım. En sonunda, her seçim öncesinde siyasi malzeme yapılan, dönemin iktidar temsilcilerinin hep "Bu seçim öncesi yapıyoruz, başlıyoruz." dedikleri bu hastaneye başlandı, başlandı ama yine burada önceki Sayın Bakana "Sayın Bakanım, bakın, seçtiğiniz yer yanlış. Burası, bu alan adı 'göl tarlası' diye anılan bir alan. Dolayısıyla herkesin, bütün Manavgatlıların 'göl tarlası' diye bildiği bir alana böyle bir hastane yapılması doğru değildir. Hastaneyi yapabilmek için büyük masraflar yapmak zorunda kalacaksınız. Yazıktır, günahıdır, başka bir yere yapın." dedim. İşte, 2023'te söylemişim, 2022'de söylemişim, defalarca söylemişim ve hatta buradan demişim ki o Sayın Bakan buradayken "Buraya bu yanlış temeli atanlar hakkında ileride büyük zararlar çıkacağı için şimdiden şikâyetçi olduğumu da ifade etmek istiyorum." Hepsi tutanaklarda var. Geline noktada, maalesef ki üzülererek söylüyorum, biz haklı çıktık. Orada bu hastanenin devam etmesi mümkün gözüküyor, bir adım da ilerlemiyor, arkadaşımız biraz önce de gösterdi. Daha fazla gereksiz masraf yapmaktan vazgeçin. Yeni bir hastane yeri bularak Manavgat'a yakışır yeni bir hastane yapın, yoksa millî servete yazık olacak, günah olacak.

Son olarak Sayın Bakan, "Antalya" deyince tabii, ilk etapta turizm akla gelir. Turizm bir taraftan deniz, kum, güneş şeklinde devam etmekle birlikte artık alternatif turizm çeşitliliğinin artmasına ihtiyaç var. Bu anlamda da sağlık turizmi ülkemiz adına çok önemli; gerek ülkemiz adına ve özelde de Antalya adına gerçekten önemli bir sektör. Bakanlık olarak hem Antalya adına hem ülke adına bu alternatif turizm olarak sağlık turizminin desteklenmesi ve doğru planlanması gerektiğini bir kez daha hatırlatmak istiyorum. Dünyada yaklaşık 100 milyar dolar seviyelerinde bir sağlık turizmi olduğu ve 2028 yılına kadar 120 milyar dolar seviyelerine çıkacağı ifade edilmekte. Türkiye, bunun gerçekten çok düşük bir kısmını şu an alabilmekte, 3 milyar dolaylarında. Dolayısıyla hem bu turizmin çeşitliliği anlamında, özellikle de kış sezonunda hastaların Türkiye'ye gelebilme ihtimalini de öngörürsek kapasitesi, otelleri, kaliteli otel hizmetleriyle Antalya başta olmak üzere Türkiye olarak bu alana daha fazla eğilmemiz gerektiğini ifade etmek istiyorum. Tabii, bir taraftan da bunu yaparken güvenle ve doğru adımlarla bu işi planlamak lazım çünkü bir taraftan insanların hayatını ve sağlığını ilgilendiren bir konu.

Bugün Antalya'da özel hastaneler başta olmak üzere özellikle dış alanında çok önemli poliklinikler açıldı. Bu sektörün daha da ilerleyebilmesi adına doğru planlamaların, kontrollerin ve denetimlerin de yapılmasına ihtiyaç olduğunu ifade etmek istiyorum.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Bir dakika ek süre veriyorum.

CAVİT ARI (Antalya) - Çünkü bu alanı hem kaybetmeyelim hem de büyüterek geliştirelim. Bu anlamda da başta Sağlık Bakanlığı olmak üzere Sağlık, Turizm ve diğer bakanlıkların doğru bir planlamayla bu alanı güçlendirilmesi gerektiğini bir kez daha ifade ediyorum.

Ülkemize, hepimize sağlıklı günler diliyorum.

Teşekkür ederim.

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Teşekkür ederim.

Sayın Nilgün Ök, buyurun.

NİLGÜN ÖK (Denizli) - Teşekkür ediyorum Sayın Başkan.

Sayın Bakanım, Bakan Yardımcılarım, çok değerli milletvekillerimiz, basınımızın güzide temsilcileri; ben de hepinizi saygıyla sevgiyle selamlıyorum.

Sayın Bakanım, 2026 yılı bütçeniz hayırlı ve uğurlu olsun.

Tabii, sözlerime başlamadan önce, gece gündüz çalışan sağlık çalışanlarımıza da buradan saygılarımı, selamlarımı iletmek istiyorum.

Bugünkü bu bütçe, aslında insanın hayatına, onuruna ve yarınlarına dokunan büyük bir dönüşümün hikâyesi aslında. Yirmi üç yıllık AK PARTİ olarak sağlık sisteminde ortaya koyduğumuz vizyon, onu konuşuyoruz. Bugün sağlıktaki geldiğimiz nokta sadece bir iyileşme değil, aslında dünya ölçeğinde de bir başarı hikâyesidir. Aslında OECD ortalamalarını aşmış, bölgesinin sağlık üssü hâline gelmiş, bilimin, teknolojinin ve insan kaynağının en yüksek seviyeye taşındığı bir sağlık mimarisinden bahsediyoruz.

Şimdi, baktığımızda bu oranlara... Karşılaştırma yapmayalım diyoruz ama yapmak durumundayız. Şimdi, baktığımızda, sağlık hizmetlerindeki insan gücü 257 binden bugün 877 bine, hekim sayısı 91.900'den bugün 230.353'e, diş hekimliği sayısı 16.371'den bugün 51.556'ya, yine hemşire ve ebe sayısı 113 binden bugün 326 binli rakamlara, yoğun bakım yatak sayısı 869'dan bugün geldiğimiz noktada neredeyse 26 bine... Yine, Türkiye genelinde nitelikli yatak oranı yüzde 6,4'teydi değerli arkadaşlar, bugüne geldiğimizde bu oranın yüzde 83'e kadar yükseldiğini görmüş olmaktan dolayı çok büyük bir mutluluk duyuyoruz. Yine, sağlığa ayrılan pay ne idi? Yüzde 2,5'tu, bugün geldiğimiz noktada da yüzde 8,4'e yükseliyor. Baktığımızda, o süreçlerden... Eczane kuyrukları, hastane kuyruğu, belki hasta bakımının, o hani sağlık yapıları, karneler vardı ya onlardan ibaretti, bugün geldiğimiz noktada öyle bir kapsayıcı, kucaklayıcı bir sosyal güvenlik sistemi kurduk ki o dönemde yaşayan vatandaşlarımızın neredeyse yüzde 46'sı, yüzde 50'si sosyal güvenlik sisteminden yararlanırken Türkiye'nin şefkatli, kuşatıcı eliyle bugün Türkiye'de yaşayan vatandaşların yüzde 99'u sağlık hizmetlerinden yararlanabiliyor. Peki, diyeceksiniz ki "Yüzde 1 ne?" Yüzde 1 de kendisi özel sigortayı, özel hizmetlerden yararlanmayı tercih eden vatandaşlarımız.

Bugün şehir hastanelerinde tek kişilik nitelikli odalarda, en ileri teknolojiyle, tek kampüste tüm tedavi süreçlerini vatandaşlarımız tamamlayabiliyor. Ülkemizde 100 bin kişiye düşen yoğun bakım yatak sayısı 57,2 yani OECD ortalamasının birkaç kat üstünde hatta lider konumunda. Bunun ne faydası oldu? Bunun faydasını pandemide gördük, depremde gördük. Biliyorsunuz, özellikle pandemide birçok Avrupa ülkesi, yoğun bakım krizleri yaşarken Türkiye ambulans uçaklarıyla, helikopterleriyle, nitelikli yatak kapasiteleriyle vatandaşlarımıza hizmet götürdü. Ben bu anlamda da ülkemizle gurur duyuyorum, yaptıklarımızla gurur duyuyorum.

Bakın, 3 milyon 237 bin evde sağlık hizmetleri sunarak ambulansla taşınan vaka sayısı 382 binden 6 milyon 800 bine ulaşmış; dile kolay, kolay değil, bunlar çok önemli oranlar. Bugün yine Türkiye'de, baktığımızda, hekimlerimiz, aile hekimlerimiz beldelere, köylere, mezralara gidiyor; gezici hizmetlerle 5,4 milyon vatandaşımıza ulaşılmış durumda. Bunlar çok önemli.

Şehir hastaneleri... Şehir hastanelerinin kamu-özel iş birliğiyle yapılmasıyla ilgili her yıl, her yıl, her yıl eleştiriler oluyor; biz de her yıl açıklayacağız. Bakın, o dönemde, AK PARTİ iktidarının devraldığı Türkiye'de bizim nitelikli yatak sayımız 7 bindi.

MÜHİP KANKO (Kocaeli) - Yirmi üç yıl önce.

NİLGÜN ÖK (Denizli) - Bizim, 50 bin yeni, nitelikli yatağa ihtiyacımız vardı, 100 bin civarında yatağın yenilenmeye ihtiyacı vardı. Bu bir finansman modelidir, o dönemde ya kendi kamu kaynaklarıyla yapacaksınız -ki 2002 Türkiye'sinden bahsediyoruz- ya da bir finansman modeline gideceksiniz. Tüm dünyanın da uyguladığı kamu-özel iş birliği finansman modeline giderek şehir hastanelerini inşa ettik. İyi ki de inşa etmiştik, o dönemde o gerekiyordu. Bu yatak sayılarına, nitelikli yatak sayılarına kavuştuk. Bakın, koğu sistemiyle yataklar vardı, hastanelerimizin yaş ortalaması 49 yaşındaydı.

MURAT ÇAN (Samsun) - 41, 41.

NİLGÜN ÖK (Denizli) - Bugün geldiğimiz rakamlara baktığımızda, bunun yaş ortalamasının 13'e inmiş olduğunu düşünüyoruz. Onun sayesinde -biraz önce memnuniyet oranlarından bahsedildi- yüzde 30'larda gezen memnuniyet oranları yüzde 80'lerde. Evet, bugünkü süreçte yüzde 64 gibi, 68 gibi verilerden bahsediliyor ama buna baktığımızda da çok ciddi... Biraz önce Orhan Yegin'in de bahsettiği gibi, oranları da verdi; bakınız, pandemiyle birlikte yaklaşık şöyle bir şey var: 4 milyon seviyesinde bekleyen hasta ve tedaviyi bekleyen, o süreçte hastaneye gidemeyen, bir şekilde çekinen vatandaşlarımız vardı ama bugün geldiğimiz noktada ne olmuş? Bunu yüzde 88 oranında düşürmüştük, 450 bine düşürmüştük.

MHRS erişimini güçlendirdik. Özellikle, biliyorsunuz, Pamukkale Üniversitesi Hastanesi -Türkiye'de de ilk defa öncü oldu Pamukkale Üniversitesi Hastanesi- MHRS'den randevu alma sistemine dâhil edildi. Memnuniyet oranına baktığımız zaman da yani randevuya uyanlar yüzde 90 civarında; 5 üzerinden bir memnuniyet anketi var, onda da 4 almış durumda. Bunun da önemli olduğunu açıkçası düşünüyorum.

Diş hekimliği... Dünyanın herhâlde birçok ülkesinde ağız ve diş sağlığı, sağlık kapsamında değil. Çok şükür, bunu da yani ağız ve diş sağlığını da Türkiye olarak ücretsiz olarak biz tedavi ediyoruz, vatandaşlarımızın hizmetine sunuyoruz. Diş hekimi sayısında bugün yüzde 215'lik artış yani bugün 51.556 diş hekimlerimiz bulunmakta.

Sayın Bakanım, bugünkü sunumunuzda önemli gördüğüm bir konuya da değinmek istiyorum, önemli gördüğüm, dediniz ki: Yüzde 12,3'lük bir oranda primer sezaryende düşüş sağlandı. Ben bu anlamda da çok tebrik ediyorum çünkü normal yolla doğumun ne kadar önemli olduğu, gerçekten hem anne sağlığı açısından hem bebek sağlığı açısından çok önemli ve bu konuda kararlı bir duruş sergiliyorsunuz.

Özellikle ebeler noktasında da bireyselleştirilmiş ebelik hizmetinden dolayı da teşekkür ediyorum.

Şimdi, baktığımızda, anne-çocuk ölümleriyle ilgili bir oran da söylemek istiyorum: 100 bin canlı doğumda anne vefat sayısı 13,5 ülkemizde. Buna baktığımızda "Dünyada bu kaç?" dediğimizde orta üst gelir grubu ülkeler arasında 64, dünya oranına baktığımızda da 225; bu da bir başarının hikâyesidir diye düşünüyorum.

Şimdi, Sayın Bakanım, şuna da değinmek istiyorum: Denizli'de 400 yataklı acil durum hastanemiz hızlı bir şekilde ilerliyor, inşallah bu yılın başında hizmete sunacağız. Ondan sonra da 1.000 yatak kapasiteli şehir hastanesiyle ilgili, onun da hızlı bir şekilde tamamlanması için sizlerden destek bekliyoruz.

Ben bir teşekkür etmek istiyorum. En son Denizli'ye yaptığınız ziyarette, bizim Sarayköy ilçemizde 100 yataklı, fizik ve rehabilitasyonla ilgili bir hastaneyle ilgili söz vermiştiniz ve bunu biz yatırıma aldık. Yatırıma aldık ama neyle karşılaştık biliyor musunuz? Burası aslında 100 dönümün içerisinde, yanında fizik ve rehabilitasyon merkeziyle ilgili üniversitenin de fakültesinin bulunduğu bir alandı. Üniversiteyi, biz oraya taşınırken... Belediyenin mülkiyetini üniversiteye, üniversitenin mülkiyetini de belediyeye verdik ve şartlı olarak verdik, ileride buraya 100 yatak kapasiteli -çünkü bizim orada termal suyumuz var- yapılması karşılığında. Gel gör ki belediye el değiştirdi, AK PARTİ'li belediyeden CHP'li belediyeye geçince bugün biz onu yatırıma almış olmamıza rağmen Sayın Bakanım, yatırım programına alınmış olmasına rağmen maalesef, belediye yeri vermediği için -hani CHP'li belediyeler, belediyeler diyorsunuz ya, nelerle uğraşıyoruz ya- biz bunu yapamıyoruz.

CAVİT ARI (Antalya) - Her yere el koyarak yapıyorsunuz.

NİLGÜN ÖK (Denizli) - Maalesef, biliyorsunuz, ilçelerde kamu alanları, böyle alanlar bulmak gerçekten çok zor. Hani siz diyorsunuz ya "Biz geliriz, neler yaparız." Siz var ya, önce bir iyi niyetinizi buralardan gösterin. Bir tane daha örnek...

CAVİT ARI (Antalya) - Her yere el koyarak yapıyorsunuz da onu mu yapamadınız, bahaneye sığınmayın.

NİLGÜN ÖK (Denizli) - Bahane yok, yeri ver yapalım, yeri verin yapalım.

CAVİT ARI (Antalya) - Belediye vermedi diye yer yapamıyorsanız utanın o zaman kendinizden.

NİLGÜN ÖK (Denizli) - Bakın, bir tane daha örnek, ilçem Babadağ'da biliyorsunuz, Belediye Kanunu'na göre...

CAVİT ARI (Antalya) - Her yere el koyarak yapan birisi nasıl yapamaz! Belediyeyi bahane yapmayın, belediyeyi gerekçe göstermeyin "Beceremedik." deyin şunu.

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Lütfen arkadaşlar...

NİLGÜN ÖK (Denizli) - Bak dinle Arı, neler yapıyor sizin belediyeler, Büyükşehiriniz ne yapıyor, nasıl engel koyuyor. 1/5000'lik planı kim yapmak zorunda? Yani bunu Büyükşehir Kanunu'yla birlikte büyükşehir belediyesinin yapması lazım.

CAVİT ARI (Antalya) - Belediye yapar, doğru yerse yapar belediye, demek ki yanlış yer önerdiniz.

NİLGÜN ÖK (Denizli) - Mülkiyeti bize ait yani mülkiyeti Sağlık Bakanlığına ait. Orada sağlık alanı şerhi koyması gerekiyor. Büyükşehir resmî yazıyla yazdı Babadağ ilçesi, belediye "Hayır veremem." dedi. Sözlü olarak gidildi, ya, yapma, etme; "Veremem." dedi.

CAVİT ARI (Antalya) - Ya, şikâyet yakışmıyor size, demek ki beceremediniz.

NİLGÜN ÖK (Denizli) - Şikâyet değil, ben bu zihniyetinizi bütün milletimiz duysun istiyorum. CHP demek böyle bir şey demek.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

CAVİT ARI (Antalya) - Her şeyi yapan bunu nasıl yapamıyor, her yere el koyarak yapıyorsunuz.

AYSU BANKOĞLU (Bartın) - Sağlık Bakanlığı nasıl olur da bir kanun çıkarıp bu arazilere çökemez; Dışişleri yaptı, Çevre yapıyor, siz de yapın.

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Nilgün Hanım, lütfen bitirin, bir dakika veriyorum.

NİLGÜN ÖK (Denizli) - Tamamlıyorum Sayın Başkanım.

Çok şükür ki yani Çevre ve Şehircilik Bakanlığımıza başvurduk ki plan tadilatı yaptık, şu an askıda. Vallahi askıda dedim ama korkuyorum, bulursunuz birisini de itiraz ettirirler, ondan da korkarım ama mülkiyeti çok şükür Sağlık Bakanlığımıza ait.

CAVİT ARI (Antalya) - İtirazı el altından siz yaptırmayın kimse yapmaz, başkası önemli değil.

NİLGÜN ÖK (Denizli) - Şimdi, Sayın Bakanım, 112 var ya, biz burada...

ORHAN YEGİN (Ankara) - CHP, her şeye engel CHP.

NURTEN YONTAR (Tekirdağ) - Bakanlık sizin ya.

NİLGÜN ÖK (Denizli) - Sayın Bakanım, burası çok önemli.

MÜHİP KANKO (Kocaeli) - Evet, çok önemli gerçekten.

NİLGÜN ÖK (Denizli) - Şimdi, bu inşallah plan tadilatı askıda, bitince buraya sizin de yine bilgilerinizde aile sağlığı merkezi, 112 istasyonu ve toplum sağlığı merkezinden oluşan bir kompleks yapılacak, Bakanlığımızın da haberi var.

CAVİT ARI (Antalya) - Yapmadığınız işleri belediyelere yüklemeyin.

NİLGÜN ÖK (Denizli) - Yapmadığımız değil, şu an yapılacaktı. Bakın, var ya, bir yıldır oyalanıyor, bir yıldır oyalanıyor.

CAVİT ARI (Antalya) - Nilgün Hanım, becerememişsiniz, beceremediğinizi belediyeye atmayın, ayıptır ya!

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Sayın Arı, lütfen...

NİLGÜN ÖK (Denizli) - Sayın Bakanımızdan bu konuda destek... Size rağmen yapıyoruz, CHP'ye rağmen yapıyoruz. Hadi bakalım, samimiyseniz Sarayköy'deki yeri verin.

CAVİT ARI (Antalya) - CHP'ye rağmen değil, kendi yapacak olduğunuz işi becerememişsiniz, yapamamışsınız. Bahane uyduruyorsun şu an.

NİLGÜN ÖK (Denizli) - Sarayköy'deki yeri verin, o yer belediyeye ait yer değil. O yer hastane yapılmak üzere belediyeye verilmişti, hadi bakalım samimiyseniz verin.

ORHAN YEGİN (Ankara) - Takoz siyaseti.

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Teşekkür ediyorum.

Sayın Necmettin Erkan...

NECMETTİN ERKAN (Kırşehir) - Sayın Bakanım, değerli milletvekilleri; sizleri saygıyla selamlıyorum.

Bizim kültürümüzde her işin başı sağlıktır fakat sağlık hizmetleri bizden önceki dönemlerde milletimizin en fazla şikâyetçi olduğu konulardan biriydi. Hem sosyal güvenlik sistemi hem altyapı hem de donanım bakımından sağlık sistemimiz âdeta

dökülüyordu; sorunlardan gözünü açamayan bir sistem vardı, bu karmaşık yapı sağlık personelinin de hastayı da bunaltıyordu. Doktor bulsanız ilaç bulamıyordunuz, köylüsünden kentlisine mağduriyet yaşamayan yoktu. Sağlam girenin hasta çıktığı bu sistemde reform yapabilmek için gerçekten büyük mücadeleler verildi. Verilen mücadeleler sonunda bugünkü seviyeye ulaşıldı. Parası olmayanın sağlık hizmeti alamadığı, hastanın hastanede rehin alındığı dönem sona erdi. Türkiye bugün modern hastanelerde sağlık hizmeti verdiği gibi 3 milyona yakın vatandaşımıza evinde sağlık hizmeti sunuyor. Ne hekim ne hemşire sayısında yetersizlik yaşıyor ne de MR, tomografi, diyaliz gibi kritik araç gereçlerde. Bugün yaşı 30'un altında olanlarımız doğal olarak 2002 öncesini hatırlamıyor; sıra bulmanın ayrı dert, ilacın ayrı dert, tedavinin ayrı dert olduğu o günleri bilmiyorlar. Cep telefonlarından MHRS ve e-nabız uygulamalarının eskiden kullanıldığını zannediyorlar oysa orada eskileri bir hatırlamamız lazım diye düşünüyorum. Sosyal Sigortalar Kurumu ne vaziyetteydi anlatmamız lazım. 2002 öncesi ile günümüz arasındaki farkı maalesef bugün büyükler bile unuttu. Bakınız, eskiden imkân olan vatandaşlarımız tedavi görmek için, ameliyat olmak için yurt dışına giderlerdi. Şimdi ise yurt dışından, hatta dünyanın en zengin ülkelerinden milyonlarca kişi sağlık hizmeti almak için Türkiye'ye geliyor. Sağlıkta kurduğumuz sistem bugün dünyanın pek çok ülkesi tarafından örnek alınıyor.

Diğer taraftan, ülkemiz artık sağlık turizminin merkezi sayılıyor. Türkiye sadece modern sağlık altyapısıyla değil, dünyanın en kapsamlı, en düşük maliyetli genel sağlık sigortasıyla öne çıkıyor. Günümüzde işsizden öğrencisine kadar herkes bu sistemin içinde yer alıyor.

Değerli milletvekilleri, son yirmi üç yılda sağlık alanında gerçekleştirdiğimiz dönüşümü bir hatırlayalım. İşte, altyapıdan başladık, Sağlıkta Dönüşüm Programı'nı devreye aldık ve âdeta bir devrim gerçekleştirdik. Ülkemiz genelinde 391 yeni hastane inşa ederek toplam hastane sayımızı 1.547'ye çıkardık. 37.417 yataklı 25 şehir hastanemizi tamamlayarak hizmete açtık, 11 şehir hastanemizin de yapımı sürüyor. İhale, proje ve arsa süreci devam edenlerle birlikte hepsi tamamlandığında yaklaşık 60 bin yatak kapasiteli 45 şehir hastanemizi milletimizin hizmetine sunmuş olacağız. Hastane yatak kapasitemizi 164 binde aldık, 270.511'e çıkardık. 2002 yılında sadece 618 ambulansımız vardı, bu sayıyı 5.664'e çıkardık. Hava ambulansımız yoktu, bugün 16 tane hava ambulansımız var. Acil sağlık istasyonunun sayısını 481'den 3.498'e çıkardık. 192.824'ü hekim ve uzman hekim olmak üzere, 1 milyon 47 bin yeni personelle sağlık ordumuzu daha da büyüttük. Sağlık tesislerimizin imkânlarını iyileştirdik, altyapılarımızı güçlendirdik, ekipmanlarımızı modernize ettik. Bugün tam 2 milyon 840 binin üzerinde vatandaşımıza evde sağlık hizmeti veriyoruz. Koruyucu sağlık hizmetlerinde çok önemli bir yer tutan sağlıklı hayat merkezinin sayısını son altı ayda açtığımız 24 yeni merkezle 320'ye çıkardık. Sağlık okuryazarlığı gibi pek çok alanda eğitimler verdiğimiz Sağlıklı Hayat Akademisini 81 ilimizde başlattık. Böylece, dünyada örnek alınan, birçok ülkenin gelip incelediği modern bir sağlık altyapısını ülkemize kazandırdık. Bugün 81 vilayetimizin tamamında vatandaşımızın memnuniyetini dile getirdiği bir sağlık hizmeti standardı oluşturduk. Aile hekimiyle, polikliniğiyle, hastanesiyle, en ileri teknolojiye sahip her türlü araç gereciyle yirmi üç sene öncesine göre hayal dahi edilemeyen bir yerdeyiz. Elbette -kimin, nerelerde- birtakım eksiklikler, aksaklıklar olabilir ama bunlarda sorunları çözmek, şikâyetleri gidermek için yoğun gayret sarf ediyoruz. İnsanımızın en iyi sağlık hizmetini alabilmesi için imkânlarımızı seferber ediyoruz. Bizim anlayışımıza göre, devlet, millet için vardır; devlet, vatandaşına hizmet etmek için vardır. Bu anlayışla tüm vatandaşlarımızı kucaklamaya, her hizmeti ülkemizin en ücra köşesine kadar ulaştırmaya çalışıyoruz.

Değerli milletvekilleri, geçtiğimiz yıllarda küresel bir salgın tecrübesi yaşadık. Ekonomik bakımdan gelişmiş ülkelerin hemen her alanda olduğu gibi sağlıkta da sadece bir gelir seviyesinin üzerinde insanlara ciddi bir hizmet sunduğunu gördük. Düşük ve orta gelir sahibi kesimlerin hastane kapılarına bile yaklaştırılmadığını haberlerden izledik. Yaşlı bakımevlerindeki hastaların ilgisizlikten öldüğünü gazetelerde okuduk. "Az gelişmiş" diye tarif edilen ülkelerde ise bu durum daha vahimdi. Türkiye olarak küresel salgın döneminde hem vatandaşlarımıza sunduğumuz sağlık hizmetiyle hem de 161 ülkeye ve 12 uluslararası kuruluşla gönderdiğimiz tıbbi destekle başarılı bir performans gerçekleştirdik. Salgının ilk gününden itibaren hiçbir ayırım yapılmadan elimizdeki tüm imkânları insanlık için seferber ettik. Sağlık alanında gösterdiğimiz başarı insanlığa hizmet yolunda yeni fırsatları önümüze getirdi. Esasen, bu başarının arkasında yirmi üç yıldır ülkemize kazandırdığımız güçlü sağlık altyapısı vardır.

Türkiye Yüzyılı'nın en iddialı alanlarından birini de sağlık olarak belirledik. İnşa ettiğimiz şehir hastanelerimiz ve yetişmiş insan kaynağımız başarımızda en büyük pay sahibi olmaktadır. Şehir hastanelerimizin hizmet kalitesini ve buralarda görev yapan doktorlarımızın bilime verdikleri katkıyı daha da yükseltiyoruz. Bugün vatandaşlarımızın tükettiği her 100 ilaçtan 89'u yerli üretimle sağlanıyor. Yerli ve millî olarak geliştirdiğimiz Turkovac aşımızla dünyada Covid-19 aşısı üretebilen 9 ülke arasına girdik. Kanser hastalarında koruyucu sağlık hizmetleri ve tedavi konusunda önemli çalışmalar yürütüyoruz. Bilim ve teknolojiyi sağlık hizmetlerinde uluslararası standartlara uygun şekilde en etkin kullanan ülke arasındayız. Yerli ve millî şirketlerimiz sağlık alanında dünya çapında hizmet ve teknoloji üretebilecek seviyeye ulaşılar. Tıbbi cihaz alanında ithalatın ihracatı karşılama oranını yüzde 55'e çıkardık. Her iki alanda da girişimcilerimize desteklerimizi sürdürüyoruz. Sağlıkta dijitalleşmenin ve hizmet sunumundaki tecrübenin verdiği imkânları yakın coğrafyamızdan başlayarak tüm insanlıkla paylaşıyoruz. Amacımız, Türkiye Yüzyılı vizyonu çerçevesinde, ülkemizi uluslararası sağlık hizmetleri alanında Türkiye markasıyla zirveye ulaştırmaktır. Sahip olduğumuz yaygın altyapıyı, yetişmiş insan kaynağını, bilim, teknoloji ve üretim gücünü daha da geliştirmekte kararlıyız.

Sözlerimi tamamlarken bütün hastalarımıza Allah'tan şifalar diliyorum. Hepimize sağlık ve afiyet diliyorum.

Sağlık Bakanlığımızın 2026 yılı bütçesinin hayırlı olmasını diliyor, sizleri saygıyla selamlıyorum.

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Teşekkür ederim.

Sadullah Kısacık Vekilim, buyurun.

SADULLAH KISACIK (Adana) - Teşekkür ediyorum Başkanım.

Değerli milletvekilleri, Sayın Bakanım, değerli bürokratlar ve basınımızın güzide mensupları; sizleri saygıyla selamlıyorum.

Şimdi, Sağlık Bakanlığı bütçemizin hayırlara vesile olmasını diliyorum. Yalnız şurada da baktığımız zaman Sağlık Bakanlığı bütçemizin artışı enflasyon artışına yeniliyor maalesef, yani artmış gibi görünüyör ama vatandaşımızın enflasyona yenildiği kadar Sağlık Bakanlığı bütçesi de maalesef enflasyona yeniliyor.

Şimdi, 2026 yılında Sağlık Bakanlığının bütçesi 1 trilyon 474 milyar 947 milyon lira ama faize ödeyeceğimiz, 2026 yılında faize ayrılan pay 2 trilyon 742 milyar lira. Yani şimdi düşünün, şu faize giden para olmasa neredeyse Sağlık Bakanlığı bütçesini 2'ye katlayacağız, bu kadar para olmayacak, vatandaşlarımız bu kadar çile çekmeyecek; bunu her bütçede kıyaslıyorum çünkü faiz her bakanlığın bütçesini yiyor maalesef. Düşünün, doktorumuza, hastanemize, hemşiremize, ekipmana, ilaca verdiğimiz bu kadar paranın daha fazlasını biz faize veriyoruz. Özellikle bunu her oturumda söylüyorum ki ekonomi yönetimi bundan ders alsın. Bakın, bizim kaynaklarımız maalesef sağlığa, eğitime, tarıma değil faize gidiyor; bu da bunun en iyi göstergesi.

Burada bir gösterge daha var, cari sağlık harcamasının gayrisafi yurt içi hasıla içindeki payının uluslararası karşılaştırılması. Tabii, faize çok para gidince de Türkiye gördüğünüz gibi en sonda. Yani bakın, Meksika, Romanya, İrlanda, Polonya, Macaristan, Estonya bizden önde. Biz sağlığa ayrılan payda yine en sondayız. İşte, aslında sağlık camiamızın yaşadığı sıkıntılar bunun eseri; kaynağa en sonda para ayırıyoruz. Bunun sonucu olarak da sağlık problemler, sağlık şikâyetler artıyor.

Şimdi, Sayın Bakanım, burası Türkiye Büyük Millet Meclisi, tabii, burada birçok vekil arkadaşlarımız hastane sıkıntılarını, illerin durumunu söylediler. Ben biraz politika konuşmak istiyorum yani sağlık politikası konuşmak istiyorum. Sağlık Bakanlığı 2002 yılından itibaren Türkiye'nin en başarılı bakanlıklarından biriydi, gerçekten de çok büyük hizmetler yaptı. Yani Türkiye'de 2002 öncesi sağlık rezaletti yani biz de yaşadık, sabahın beşinde giderdik, 3 kişi kuyruğa girerdik, birimiz doktor, birimiz ilaç kuyruğuna, diğeri para ödeme kuyruğuna vesaire, tek başına gidip muayene olamazdınız. Evet, 2002 AK PARTİ iktidarıyla beraber hızlı bir yükseliş başladı ve tabii ki milletimiz de bunu takdir etti her zaman ama ne olduysa bu kamu hastaneleri dönüşümü oldu, sonra o başarısız oldu, ondan sonra sağlıkta olan o ivme kaybedildi ve sağlıkta eskiye doğru bir dönüş başladı. Yani sağlık bizim eskiden siyasette en övündüğümüz yeri ve kimsenin de şikâyet edemediği yeri ama şimdi sağlıkta eskiye bir dönüş var, yine sıralar var. Kansere hastası beni arıyor, diyor ki: "Ya, ben MR çekileceğim ama üç ay gün verdi." Ben kendi kayıvalımda iki gün yoğun bakımda Adana'da yer bulamadım, iki gün yoğun bakımda Adana'da yer bulamadım. Yine, vatandaş arıyor, diyor ki: "Ya, ameliyat olacağım ama doktor diyor ki 'Yoğun bakımda boş bir yer olacak yani bir komplikasyon gelişirse seni ona göre oraya almamız gerekebilir.'" Yoğun bakımda yer olmadığı için ameliyat olamayanlardan şikâyetler alıyoruz maalesef. Şimdi, böyle bir geriye dönüş başladı, ben bunun sebebini sormak istiyorum: Niye böyle bir geriye dönüş başladı?

Aslında, bana göre, kamu hastaneleri sistemi, genel sekreterlik sistemi eğer uygulanabilseydi doğru bir sistemdi yani ben sağlığın sadece doktor bazlı yürütülmesinde sorun çıkacağına inanıyorum. Neden? Çünkü bir hastaneyi düşünün, hastane sadece tıbbi işlemlerin yapıldığı yer değil, on binlerce hasta geliyor, orada yiyor, orada içiyor, lojistik var, ilaç lojistiği var, orada bir yaşam var yani ameliyat olunuyor, bir hafta, on gün orada kalınıyor. Mesela, ben hep şunu eleştirmiştir: Hastanelerde eskiden kantinler en iptidai yerlerdi yani gidersin, kantinde kâğıt bardakta vesairede çay içersin, bir tane tost ya bulursun ya bulamazsın ama orada bir ömür geçiyor yeri geldiği zaman yani sağlık personeli hayatını orada geçiriyor, yirmi gün, otuz gün, elli gün orada kalan hastalar var. Mesela, bizim Adana'da Balcalı Hastanesi var; Balcalı Hastanesine Şanlıurfa, Gaziantep, çevre illerden gelirdi, inanın o holde yatak döşek serilir, orada insanlar tencerede kendi yemeğini kendi yapardı, bir tane otel yoktu yanında. Şehir hastaneleri kısmen bunu çözdü ama hastanelere sanki bir işletme gibi bakmak lazım. Kamu hastaneleri düzgün bir sistemdi bana göre, otelcilik hizmetiyle, mali hizmetiyle vesaireyle ama biz bu dönüşümü sağlayamadık, ondan sonra da tekrar eskiye döndü vesaire ama şu anda şikâyet arttığına göre yanlış giden bir şeyler var yani eskiye geri dönüş var, bunun o anlamda iyi bir şekilde araştırılması gerekiyor.

Şimdi, benim diğer merak ettiğim bir şey, hastanelerimiz artıyor, eskiye göre çok daha büyük hastanelerimiz var, kapasitemiz daha çok, daha büyük ama hastanedeki kalabalıklar azalmıyor yani hastanelere oran anlamında daha yoğun bir gidiş var. Mesela, yine, bundan yirmi beş yıl önceye baktığımız zaman Adana'da 3 tane büyük hastane vardı, şimdi belki 7-8 tane büyük hastane var, ilçelerde kendi başına daha büyük hastaneler var ama o yoğunluğun azalmadığını görüyoruz. Burada önleyici sağlık politikasında bir eksiklik görüyorum ben. Biz Sağlık Bakanlığımız, hep hastayı tedavi etme yönüne çok emek harcıyoruz ama bunun çok daha fazlasını vatandaş nasıl daha az hasta etmeye harcasak, "Nasıl daha az şeker hastası olur, nasıl daha az kronik hastalıklara yakalanır."a harcasak belki hastanelerdeki yükü biraz daha azaltırız. Önleyici kısmını bir türlü geliştiremediğimizi görüyoruz yani önleyiciye ayrı bir politika geliştirilmesi taraftarıyım yani bizim temel göstergemiz hastaneye gelen sayısını azaltma olmalı. Bilmiyorum, performans kriterlerinde var mı bu Sayın Bakanım?

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Aile hekimliğinde var.

SADULLAH KISACIK (Adana) - Sağlık Bakanlığının performans kriterlerinde "Bu sene daha az hasta geldi." diye bir şey yok herhâlde değil mi, öyle bir kriter yok. Yani bence daha az hasta gelmesi bir kriter olmalı.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Ama bunun için zaten önlemler alındı. Birinci basamağı güçlendiriyoruz, sağlıklı yaşam merkezlerini artırıyoruz. Bu dönem Sayın Bakanımız...

SADULLAH KISACIK (Adana) - Ama Vekilim, sonuç? Sonuç: Şu anda kalabalıklar artıyor. İşte ben de onu diyorum yani hastaneler de artıyor, kalabalıklar da artıyor politik olarak.

Şimdi, yine bize gelen şikâyetlerden en büyük sorun, hastanelerimizde bir iletişim sıkıntısı var Sayın Bakanım, iletişim sıkıntısı. Bakın, doktor-hasta arasındaki tartışmaların, adli olaylara da bakın, genelde iletişimden kaynaklandığını görüyoruz. Bize gelen şikâyetler de öyle. Bakıyorum, gece adam arıyor, feryat ediyor, diyor ki: "Ya, Başkanım, haber alamıyoruz. Acil bana..." diyor. "Ağabey, durum ne?" "Yoğun bakımda hasta yatıyor." Bana diyor ki: "Haber alamıyoruz, ulaşamıyoruz." Çok büyük sıkıntılardan biri de bu. Aslında iş kolay, bir iletişim şeyiyle çözeceğiz. Ben şimdi, hastanelerin organizasyon şemasına baktım, bir iletişim birimi orada kurmak lazım. Şimdi, orada hasta hakları filan gibi var ama o belli mesai saatleri arasında çalışıyor filan. İnanın, bence en büyük şey, bir iletişim birimi. Bu iletişim birimini çözsük yani hasta yakınlarına zamanında, anında ulaşabileceği, rahatlatılabilecek bir sistem kurulsa inanın memnuniyetin orada arttığını göreceksiniz. Bana gelen şikâyetlerin çoğunluğu hasta yakınının tam bir bilgi alamaması, durumun ne olduğunu bilememesi. Yani yoğun bakıma bırakmış, 3 katı da çıkamıyor, ister istemez orada bir huzursuzluk doğuyor. Bunları çözecek bir yapı.

Şimdi, teknoloji de geliştirdi, teknolojik imkânlardan da faydalanılarak aslında bu erişim sağlanabilir.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

SADULLAH KISACIK (Adana) - Bitiriyorum Başkanım.

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Buyurun Başkanım.

SADULLAH KISACIK (Adana) - Şimdi, benim eskiden beri bir hayalim var, ta Recep Akdağ zamanından bu yana, o zaman Necdet Ünüvar da Müsteşardı. Sağlıkta yapay zekâ kullanımı ilk önce başlanacak yer, bakın, sağlıkta. Nasıl bir şey? Şu anda veriler geldiği zaman şunu yapmamız lazım Sayın Bakanım: Elinizde veriler var. Bu kişinin öyküsüne bile ulaşabilirsiniz. Yani ben hastaneye gittim, kan değerlerim alındı. "Bunun annesi kim, babası kim, babasında aynı öykü var mı?" vesaire gibi yani bu e-nabızın...

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Yapay Zekâ Enstitüsü var zaten, onun için çalışıyoruz.

SADULLAH KISACIK (Adana) - Çalışıyoruz...

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Bence ona bir bakın siz.

SADULLAH KISACIK (Adana) - Yapay Zekâ Enstitüsü nereye bağlı? TÜBİTAK'ta mı?

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Bize bağlı. TÜYZE diye Yapay Zekâ Enstitüsü var, onu çalıştırıyoruz. Bugün size anlatsın arkadaşlar.

SADULLAH KISACIK (Adana) - Tamam. E-nabıza yansımamış ama ben onu görmedim.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - E-nabızda değil, TÜSEB'de.

SADULLAH KISACIK (Adana) - Tamam.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Makinelerin içine şimdi onu koyuyoruz. Mesela, radyoloji makinesinin içine koyuyoruz ilk defa. Tanıtımını yapacağız. Onları size arz edelim.

SADULLAH KISACIK (Adana) - Tamam, güzel.

MURAT ÇAN (Samsun) - Başkanım, biz duyamıyoruz. Kendi aralarında konuşuyorlar.

SADULLAH KISACIK (Adana) - Yani e-nabızla bunu bu şekilde aslında çözme... E-nabızda da bunu biz bir şekilde... Mesela, bana şunu diyebilmeli: "Sadullah Kısacık, senin son 3 tahlilindeki şu değerlerin tehlikeli sınıra doğru gidiyor. Gel bakayım." diyebilmeli. Yani, bu yapı çok güzel, anında bana mesaj gelebilmeli. Yani bu, yapay zekânın kullanacağı en önemli şey, bir an önce bunu yaparsak bu önleyici ve de faydalı olur, bazı krizleri önceden önler diye düşünüyorum.

Diğer bir sıkıntımız, bakın, şimdi, burada hep tesislerden bahsettik. Evet, devletimiz çok güzel sağlık binaları, çok güzel hastaneler, çok modern, çağdaş, tek odalı, otel konforunda hastaneler yaptı.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

SADULLAH KISACIK (Adana) - Tamamlayayım Başkanım.

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Başkanım, selamlayın.

SADULLAH KISACIK (Adana) - Ama temel sıkıntımız şu anda bunun işletilmemesi, işletilememesi; temel sıkıntımız oradaki personel. Hastanelerde biz de kalıyoruz, ben bakıyorum, temizlikte sorun var, sorun personelde, işletilememesinde. Onun için bu işletmeye ayrı bir önem vermek lazım. Bence Sağlık Bakanlığının tesisleri tamam ama personel kalitesinde, personel işletilmesinde devletin o 657'den gelen hantallık var, taşerondan gelen ayrı hantallık var. Bir de çoğu yerde, çoğu taşeron, maalesef, siyasi kadrolaşma olduğu için -biz de yaşıyoruz- doktor bir şey söylediği zaman, yönetici bir şey söylediği zaman hemen bir vekili arıyor, oradaki il başkanını arıyor vesaire, onun da sıkıntısı var ama bu, devletin o kadar emeğine zarar veriyor. İşletilmesine ayrı bir önem vermek gerekiyor diyorum.

Teşekkür ediyorum.

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Teşekkür ederim.

Sayın Kamuran Tanhan, buyurun.

Süreniz beş dakika.

KAMURAN TANHAN (Mardin) - Teşekkür ederim Sayın Başkan.

Sayın Bakan, Bakan Yardımcıları, sevgili milletvekilleri, değerli hazırun; hepinizi saygıyla selamlıyorum.

Ülkemizde sağlık sisteminin temel sorunlarından biri de aslında hekimlerin aşırı hasta iş yüküdür. Türkiye'de hastalar mevcut sistemde diledikleri zaman uzman hekime doğrudan başvurabilmektedir. Birinci basamak sağlık hizmetlerinde etkin bir sevk zinciri bulunmadığından bu ortaya çıkıyor. Bu nedenle hastalar aile hekimlerine başvurmak yerine doğrudan ikinci veya üçüncü basamak hastanelerine yönelmekte veya daha iyi hizmet alacaklarını düşünmektedirler. Ancak bu durum kısa sürede çok sayıda hasta muayene etmek zorunda kalan hekimlerin hastalarını yeterince dinleyememesine ve gereksiz tetkik isteme eğilimine yol açmaktadır. Bunun sonucunda hem tanı süreci uzamakta hem gerçekten de ihtiyaç duyan hastaların hekime ulaşmasında gecikmeler yaşanmaktadır. Ayrıca, Sağlık Bakanlığı bütçesinin SGK'ye ciddi anlamda bir aktarımına da neden oluyor bu husus.

Sağlık sisteminde adil ve sürdürülebilir bir düzenleme yapılabilmesi için birinci basamakta zorunlu sevk zincirinin yeniden tesis edilmesi gerekir, hatta daha sıkı bir politika izlenmesi gerekir. İkinci ve üçüncü basamak hastanelerde hasta randevu sayılarının azaltılması, muayene sürelerinin uzatılması, performans sistemi adı altında niceliğe dayalı hasta bakışının terk edilerek adil ve nitelikli bir maaş sistemine geçilmesi gerekmektedir.

Ayrıca, ülke genelinde plansız şekilde açılan tıp fakültelerinin eğitim kalitesi ciddi şekilde düşmüştür. Klinik uygulaması yetersiz, hasta görmeden ya da uzaktan eğitimle mezun olan hekimlerin artması tıp eğitiminin itibarını ve bilimin kalitesini zedelemektedir. Bu nedenle, tıp fakültelerinde eğitimin niteliğini yükseltmek için önlemler alınmalıdır. Akademisyenlerin sosyal, psikolojik ve ekonomik koşulları iyileştirilmeli ve tıp mesleğinin yeniden saygın ve cazip bir meslek hâline getirilmesi için çalışmalar hızla yapılmalıdır. Ne yazık ki bugün tıp eğitiminde ve sağlık hizmetlerinde asırlardır hekimliğin temelini oluşturan "önce zarar verme" ilkesi terk edilmiş; daha çok iş, daha çok performans anlayışı bu hususun yerini almıştır. Bu durum hem hastalar hem de hekimler açısından zarar doğuran bir döngüye dönüşmüştür. Oysa hekimliğin özü nicelik değil, nitelik üzerine kuruludur. Gerçek reform ancak "önce insana ve sağlığa zarar verme" ilkesini yeniden merkeze almakla mümkün olacaktır.

Temel sorunlar olarak, özellikle büyük şehirlerde acillerde ve polikliniklerde randevu sisteminin aşırı yoğun olması, bir hekimin günde 70, 100, 120'nin üzerinde hastaya bakmak zorunda kalması; MR, tomografi, ameliyat ve tetkik randevuda bekleme

süresinin çok fazla olması; sağlık çalışanlarının çalışma koşullarının çok kötü olması, ücretlerinin düşük olması, aşırı nöbet yükü, tükenmişlik, hekim ve hemşire göçünü artırıyor. Hastanelerde güvenlik sorunları sağlık çalışanına şiddet riskini artırıyor. Hemşire-hasta oranı OECD ülkelerinin çok altında, SGK'nin sağlık harcamaları sürekli artıyor, geri ödeme listesi geciktiriliyor bu nedenle. Özel hastanelerde ilave ücret yükü hastalar için ciddi bir maliyet oluşturuyor. Kamu hastaneleri bütçelerinde malzeme tedarik sorunları yaşanmaya devam ediyor. Merkezî randevu sisteminde özellikle uzmanlık dallarında yeterli kapasite sunamıyor. Hastanelerde yöneticilik yapanların çoğu profesyonel değil, sağlık yönetimi yerine idari atamalarla yürütülüyor bu husus yani liyakat yok, daha çok sendikal ve sendikaya yakınlık söz konusu. Bazen bu hususlar başhekimliklere müdahale etmeye kadar varabiliyor. Doğu ve Güneydoğu'da uzman hekim açığı, donanım eksikliği ve erişim sorunları daha yoğun.

Yine, seçim bölgem olan Mardin'de doğum sayısının fazla olması, çocuk sayısının ülke ortalamasının çok üzerinde olması nedeniyle hem kadın doğum hem çocuk yan dal uzmanlıkları eksik; özellikle çocuk nefrolojisi ve çocuk endokrin atamalarına ihtiyaç duyulmaktadır.

Yine, biliyorsunuz, 2025 yılı Aile Yılı ilan edildi ama 2025 yılında Bakanlığınıza yapılan kaç aile birleşimine olumlu, kaçına olumsuz yanıt verilmiştir?

Yine, bir hekimin eğitim hakkından bahsedeceğim; Mardin'de, 2 defa kamuya atanmasına rağmen, 3'üncüsünde Çukurova Üniversitesi Çocuk Cerrahi Bölümünü kazanmasına rağmen güvenlik gerekçesiyle başlayışı yapılmıyor. Bunu da size vereceğim.

Ayrıca, hemşirelerin atanması yönünde talepleri var Sayın Bakanım.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Selamlayalım.

KAMURAN TANHAN (Mardin) - Ameliyathane teknikerlerinin de çok ciddi talepleri var, hemşirelere bu işlerin yaptırıldığı söyleniyor. Biliyorsunuz, hemşirelerin iş yükü zaten çok fazla, bir de ameliyathanelerde görevlendirilmeleri hem nitelik açısından hem de nicelik açısından sağlığa erişimi, sağlık alanındaki yönetimi zorlaştırıyor; onların da atama talebi var.

Dargeçit Devlet Hastanesiyle ilgili ihalenin yapılması gerektiğini söylüyorum; 25 yataklı, çok büyük bir maliyet gerektirmeyen bir husus. Bir an önce bunların yapılmasını ve 2026 yılı sağlık bütçesinin sağlığa, insanlığa hayırlı olmasını talep ediyorum.

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Teşekkür ederim.

Böylece Komisyon üyesi arkadaşların söz talepleri tamamlandı.

Şimdi, Komisyon üyesi olmayan arkadaşlara söz vereceğiz.

Sırasıyla Saliha Sera Kadıgil, Sevda Karaca, Tamer Osmanağaoğlu, Aylin Yaman, Evrim Rızvanoğlu, Mühip Kanko, Nail Çiler, Hüseyin Olan, Şenol Sunat, Yüksel Arslan, Halil Öztürk, Ümmügülşen Öztürk, Murat Çan, Ali Öztunç, Serkan Sarı, Mehmet Güzelmansur, Mehmet Zeki İrmez, Selcan Taşcı, Şengül Karslı, Ali Karaoba, Aysu Bankoğlu, Burcuğül Çubuk, Gürsel Erol, Nurten Yontar, Ali Fazıl Kasap, Ömer Fethi Gürer, Aykut Kaya, Sibel Suiçmez olarak 28 konuşmacıyla inşallah, bitireceğiz.

İlk söz Saliha Sera Kadıgil...

Buyurun.

Süreler beş dakika, uzatma yapmıyoruz. Lütfen dikkat edelim.

SALIHA SERA KADIGİL (İstanbul) - Teşekkürler Sayın Başkan.

Sayın Bakan, hoş geldiniz.

Dün gece uyumuşum, erken yatmışım. Saat bir buçuk sularında 3 kere kuzenim aramış, duymamışım, sabah duydum. Sabah uyandığımda da babamın kuzenini kaybettiğimizi öğrendim. 19 Kasım saat 22.00'de bir devlet hastanesine başvurmuş, serum takıp evine yollamışlar. İsmi vermeyeceğim çünkü hiçbir sağlık emekçisini zan altında bırakmak istemiyorum konu netleşmeden. Aynı gece saat ikide Paşa amca düzelmemiş ve tekrar hastaneye başvurmuş, tekrar eve yollamışlar. Ertesi gün fenalaşmış saat 13.00 sularında; ambulansla, 112'yle başka bir devlet hastanesine nakletmişler. Önce sarı alana almışlar, hemen ardından kırmızı alana ve akabinde entübe olmuş. Daha sonra "Anjiyo yapılması gerekiyor." demişler ama böbrekleri iflas etmiş ne yazık ki. Beni de zaten tam bu sırada aramışlar çünkü doktor demiş ki "Üç numaralı diyaliz olan yoğun bakım lazım ama İstanbul'da hiç yer yok."

Şimdi, dünden beri kendimi yiyorum, ben gece saat bir buçukta eğer o telefonu duysaydım, açsaydım, bir şekilde size ulaşsaydım, bir yoğun bakım yatağı bulabilseydik 3 çocuk babası Paşa amca şu an hayatta olur muydu diye. Kime kızacağımı bilmiyorum şu an Sayın Bakan, kendime mi kızayım bunu duymadım diye? Kendime kızsam ne olacak? Bir vekile böyle şartlarda ulaşamayan insanlar ne yapıyorlardır acaba? Ya da az önce Kayıhan Hocam söyledi, "Zaten hepsi 112'ye bağlandı, otomatik görüyorlar; kendini yemene bitirmene gerek yok. Boş yatak olsa sevk edilirdi." dedi ama yine de insan kendini yiyor bitiriyor çünkü bir insan öldü dün, Paşa amcamı kaybettik biz bu sebeple. Kime kızacağımı gerçekten bilemiyorum; dedim ya, kendime mi kızayım ben? Mesela, oradaki hekimlere mi kızayım, gitmesine rağmen eve yollamışlar defalarca ama bu hekimler ki OECD ortalamasının yarısı kadar insanla görev yapıyorlar. Mesela, OECD'de bin kişiye düşen hekim ortalaması 3,9; bizde sadece 2,4. Aynı yerde kişi başına düşen hemşire sayısı 9,2; bizde sadece 2,9 ve bu insanlar neredeyse dünyanın en yüksek başvurularını karşılıyorlar, beş dakikada bir hastaya bakmaya çalışıyorlar. Belki Paşa amcamın ilk gittiği doktor o gün 100'üncü hastasına bakıyordu ve neye baktığının bile farkında değildi.

Hakikaten kime kızacağımı bilemiyorum ben artık ama size kızmam gerektiğini gerçekten biliyorum. Hekim sayımızın bu kadar düşmesi, hemşirelerin maaşlarının ve özlük haklarının yerlerde sürünmesi; bunların hepsi aslında kötü sağlık yönetiminin, aslında piyasalaşmış sağlık yönetiminin bize yaşattığı acı sonuçlar. Dün ben bir kuzenimi kaybettim, bildiğim için bunu anlatıyorum. Kim bilir nerelerde kimler hayatını kaybediyor. İşte, bir Böcek ailesini konuşuyoruz biz, değil mi haftalardır? Hastaneye gitmişler, geri gönderilmişler. Sürekli böyle örnekler yaşıyoruz ve evet, kızmamız gereken insanlar burada binbir özveriyle emek veren hekimler falan değil bence, hemşireler de değil, elbette insan hatası olabilir ama bu insan hatasını minimize etmekle sorumlu kurumlar ne işe yarıyor; bunu sorgulamadan insan edemiyor. Şimdi, yandaş medyada görüyorum, "Aslan payı sağlığa verildi, yüzde 45 artırıldı." falan, yüzde 45 falan artırılmadı, reelde böyle görülüyor olabilir ama enflasyona vurduğunuzda yüzde 6 arttı sadece bütçeniz ve biz bu

bütçenin yüzde 71'ini tedavi amaçlı kullanıyoruz. Hastalanmasın insanlar diye hiçbir şey yapmıyoruz. Yüzde 21 ayırmışız sadece, yüzde 21'ini tedaviye ayırıyoruz ve kişi başına düşen pay bir koruyucu sağlık hizmeti için aslında 2.500 TL. Bir HPV aşısının -ki söz verdiğiniz, "2025 yılının sonuna kadar mutlaka hayata geçireceğiz." dediğiniz ama proje aşamasında kaldığınız- tanesi ne yazık ki şu anda 4 bin lira Sayın Bakan. Başka nerelere biz para veriyoruz mesela? Yani tedavi için ayırıyoruz ya bu parayı keşke bu tedavinin de ekseriyetini devlet hastanelerinde kullansak diyor insan ama öyle de olmuyor maalesef. Mesela, burada şehir hastanelerinden sabahdan beri bahsediyorlar, ben de bahsetmeye kalksam işin içinden çıkamam çünkü maşallah, şu an Sayıştay raporları, Sağlık Bakanlığı Sayıştay raporları olmaktan çıkmış durumda, şehir hastanelerinin Sayıştay raporuna dönmüş durumda. Hangi birine gireceğimi bilmiyorum ama sadece şunu söyleyeceğim: 18 tane şehir hastanesi için 136 milyar TL öngörüyorsunuz. Bu parayla bu ülkede 10 milyon çocuğa bir öğün yemek verilebilir ve AKP milletvekilleri şöyle diyor: "Yalan söylemeyin, hasta garantisi yok." Tek bir soru soruyorum buradan: Evet, hasta garantisi yok, cevap versinler bana, yüzde 70 yatak garantisi de mi yok? Yüzde 70 catering garantisi de mi yok? Çarşaf garantisi de mi yok? Yani biz bu şehir hastanelerinde yüzde 50 küsur dolulukta yüzde 70 garantiyi yatmayan hastaların yataklarına, yenmeyen yemeklere, yıkanmayan çarşafıya veriyor muyuz vermiyor muyuz? AKP vekillerinden bunun da cevabını vermelerini istiyorum.

Sağlığın piyasalaşmasına geleceğim. Kim şımartıyor bu özel hastaneleri? Bu sorunun bir yanıtını aramam gerekiyor çünkü. AKP iktidara geldiğinde şöyle bir şey söyledi: "Bütün özel hastaneleri halkımıza açıyoruz." dedi. Bu bir yalandı.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

OTURUM BAŞKANI NİLGÜN ÖK - Teşekkür ediyoruz.

SALİHA SERA KADIGİL (İstanbul) - Bitiriyorum Sayın Başkan.

Bunun yerine SGK'nın kaynaklarını aslında sermayeye açtı ve şu anda sermaye mevcut yatakların yarısını, mevcut hekimlerin dörtte 1'ini, hemşirelerin dörtte 1'ini elinde bulunduruyor ama hastaların yüzde 10'una bile bakmıyor.

OTURUM BAŞKANI NİLGÜN ÖK - Teşekkür ediyoruz.

EJDER AÇIKKAPI (Elâzığ) - Teşekkür ederiz.

OTURUM BAŞKANI NİLGÜN ÖK - Bir saniye arkadaşlar...

SALİHA SERA KADIGİL (İstanbul) - O yüzden derhâl ve derhâl kaynaklarımızın peşkeş çekildiği özel hastanelere el koyulması gerekiyor.

OTURUM BAŞKANI NİLGÜN ÖK - Teşekkür ediyoruz Sayın Kadıgil.

SALİHA SERA KADIGİL (İstanbul) - İktidara geldiğimizde inşallah bunu yapacağız.

OTURUM BAŞKANI NİLGÜN ÖK - Teşekkür ederiz Sayın Kadıgil.

Bu arada, başınız sağ olsun.

Evet, şimdi de söz sırası Sayın Sevda Karaca'da.

Buyurunuz lütfen.

SEVDA KARACA DEMİR (Gaziantep) - Sağlıkta piyasa ve rantçılık kuralları geçerliyse Sayın Bakan, bilim yoktur, halk sağlığı yoktur, sağlık emekçilerinin, emeğin değeri yoktur.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Yüzde 70'in altında...

SALİHA SERA KADIGİL (İstanbul) - Ne dedin Vekilim, duymadım?

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Yüzde 70'in altında doluluğu olan şehir hastanesi var mı?

SALİHA SERA KADIGİL (İstanbul) - Yüzde 56 var.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - 25 tane şehir hastanesinin 25'i de yüzde 70'in üzerinde.

OTURUM BAŞKANI NİLGÜN ÖK - Bir saniye değerli arkadaşlar, öncelikle bir sükûneti tesis edelim.

Evet, Sayın Karaca, şimdi başlatıyorum tekrar.

Buyurunuz.

SEVDA KARACA DEMİR (Gaziantep) - Aslan payı değil aslanın kendisi olsa aslında hiçbir değer yoktur. Bütçenizin özeti de bu. 2026 bütçesi 1,47 trilyon lira. Bu devasa para sağlığa değil şirketlere, taşeronlara, müteahhitlere akıyor Sayın Bakan. Koruyucu sağlık tümüyle tasfiye edilmiş durumda. Tedavi edici sağlık gideri koruyucu sağlığın 2,6 katı. "Hastayı garanti et, hastalığı önleme." mantığınız, amentünüz olmuş. Halk Sağlığı Genel Müdürlüğünün bütçesi birçok kalemden yarıya indirilmiş, ayrılan para da doğru düzgün harcanmıyor. 2025'in ilk altı ayında koruyucu sağlıkta 14 milyarın 4 milyarı harcanmış sadece; o da mal ve hizmet alımına gitmiş yani şirketlere. Koruyucu sağlık diye bir sistem kalmamış, nasıl olsa aile hekimlerinin sırtına bindiririz diyorsunuz herhâlde ki yeni puan, nöbet, ceza düzenlemeleri getiriyorsunuz ama şehir hastanelerine gelince musluklar sonuna kadar açık. 2025'in ilk on ayında 18 şehir hastanesine 101 milyar lira para harcamışsınız. En az bir yirmi sene daha milyarlar ödemeyi garanti ediyorsunuz. Devlet eliyle şirketleri zengin etmektir bu, açık konuşalım ama şirketler bu paraya karşılık en temel işleri ortada bırakmışlar. Sayıştay söylüyor, şirketler laboratuvarları kurmamış, ekipman sağlamamış, KDV muafiyeti almış ama kira indirmemiş, ödemeleri gereken enerji giderlerini bile siz üstlenmişsiniz.

Bakın, hizmet alım giderlerine özellikle dikkat çekmek istiyorum. Bu yıl 2024'e göre hizmet alım gideri yüzde 60 artmış. Önümüzdeki yıl şehir hastanelerinin hizmet alımı için yüzde 53,5 artış öngörüldüyor. Sayın Bakan, iktidarınızın enflasyon hedefi yüzde 16, yeniden değerlendirme oranı yüzde 25, şirketlere yüzde 53,5 artışı nasıl açıklıyorsunuz? Burada bize ifade edin.

En temel sağlık hizmetlerini şirketleri taşere ettiniz; nükleer tıp, laboratuvarlar, diyaliz, anesteziyoloji, patoloji, yenidoğan bakımı, sayamayacağım daha çok. Ne kaldı geriye? Bakın, bu, insan hayatını tehlikeye atmak demek, çete demek. Muğla Eğitim Araştırma Hastanesinde nükleer tıp bilimi taşere edilen şirketin yıllarca insanlara yüksek doz radyoaktif madde verdiği ortaya çıktı. Benzer risklerle dolu her yer Sayın Bakan. Herkesin sağlığıyla oynayan Sağlık Bakanı olur mu?

Yıllardır yatırım programınızda upuzun bir liste var; 1.500 proje, onlarca hastane, yüzlerce birinci basamak merkezi... Raporlara bir bakıyoruz, hepsinin yanında aynı ifade var, "2025'ten sonraya kaldı..." Yıllardır erteleniyor projeler çünkü bu bütçede hastane yapmak yok. Sizin yatırımdan anladığınız asıl işlerinizi şirketlere taşere etmek.

Bakın, ülkede bağımlılık oranları almış başını gitmiş. Önleme, tedavi, rehabilitasyon, izleme, koordinasyon zincirinin tüm halkalarından sorumlu olan Bakanlığınız ne yapıyor? "Bağımlılık artıyor." diye tespit yapıyor sadece. Sayın Bakan, bu memlekette bu tespiti yapmayan çocuk, kadın, bakkal, öğretmen, taksici, hurdacı, avukat kalmadı. Sizin başka bir şey yapıyor olmanız lazım artık. Yapıyorsunuz, bağımlılığa yönelik bütçeyi yüzde 86 düşürmüştünüz.

Bakın, burayı iyi dinleyin lütfen. Antep'te çocuklarını uyuşturucudan kurtarmak için kapı kapı gezen annelere çare olamadınız. Kadınlar, tedavi ederler diye çocuklarını Menzil tarikatının kapısına götürüyor ağlayarak. Memnun musunuz bu tablodan? "Antep sağlık üssü" diye masal anlatıyorsunuz. Dermatoloji, kulak burun boğaz, göz, kardioloji gibi en temel alanlarda randevu bulamıyor halk. Antep'te çocuk cerrahı o kadar az ki her gece koca şehirde sadece 1 çocuk cerrahı bütün hastanelerin ortak nöbetini tutuyor. Bakın, sizin vekillerinizin bile telefonları susmuyor. Halk randevu için torpil arıyor; olmadı, çetelere düşüyor Sayın Bakan. Randevu çetesi, sahte ilaç çetesi, reçete çetesi, bıçak parası çetesi, en çeşitli, en renkli çeteler sizin alanınızda cirit atıyor.

Sağlık sisteminin çöktüğünün yüzlerce göstergesi var ama bakın, bebeklerine tüm aşılarını ücretsiz yapamayan bir ülkede, aşı olamadığı için yüz yıl öncesinin hastalıklarından çocukların hastalandığı, öldüğü bir ülkede, çocukların okulda bir öğün ücretsiz yemek verilmediği için bodur kaldığı bir ülkede kimse Türkiye Yüzyılı masalı falan anlatamaz. Efsanenin çöktüğünü herkes biliyor Sayın Bakan. Sadece hizmete erişemeyen yurttaşlar değil, şiddetten kurtaramadığınız, iş yükünü katmerlediğiniz hekimler de hemşireler de sağlık işçileri de biliyor. Bu sistemden memnun olan tek kesim sermayedarlar. Şirketlerin sağlığını koruyan bu bütçeye "hayır" diyoruz.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

OTURUM BAŞKANI NİLGÜN ÖK - Teşekkür ediyoruz Sayın Karaca.

Şimdi de söz sırası Tamer Osmanağaoğlu'nda.

Buyurunuz lütfen.

TAMER OSMANAĞAOĞLU (İzmir) - Teşekkür ediyorum Sayın Başkanım.

Sayın Bakanım, değerli milletvekilleri, Bakanlığımızın kıymetli bürokratları; hepinizi saygı ve muhabbetlerimle selamlıyorum.

İlk önce bir hakkın teslimini yapmak için Sayın Bakanım; öncelikle, ilacı, ilaç ham maddelerini, tıbbi cihaz ve medikal sektörünü millileştirme çabanızdan, üretime odaklı vizyonunuzdan, yirmi otuz yıl sonrasının sağlık refahını gözetken çalışmalarınızdan, aşırı yeniden millileştirme çabanızdan ve bu çabanın sonucunda 10'dan fazla aşırı üretim aşamasına getirmenizden, sadece hastalara hizmet değil, hasta olmamayı da temin edecek projelerinizden ve tüm bunları hayata geçirmek için gösterdiğiniz gayretten dolayı size, nezdinizdeki bütün sağlık ordumuza teşekkür ediyorum. Proaktif önlemlerle yaşanabilecek büyük aksiliklerin önüne geçen adımlara bugüne kadar şahitlik etmemizin ve bundan sonra da şahitlik edecek olmanın verdiği güveni hissettiriyorsunuz.

Diğer yandan, seçim bölgem İzmir'e dair ilginizi, hassasiyetinizi biliyorum. İzmir İl Sağlık Müdürlüğümüzün de İzmir'de aktif bir şekilde insanımıza direkt dokunacak çalışmalarına da şahidim. Ancak önümüzdeki yatırım programlarında öncelikli gündeme alınması gereken hususları da bu vesileyle size arz etmek isteriz: Alsancak Nevvar Salih İşgören Devlet Hastanesi, Alsancak Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi, Bornova Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi, Buca Seyfi Demirsoy Eğitim ve Araştırma Hastanesi -kadın doğum ek bina ihtiyacı- 250 yataklı Bergama Devlet Hastanesi ve 80 yataklı Karşıyaka Ağız ve Diş Sağlığı Merkezini ilgilendiren projelerin öncelikli olarak yatırım programına alınmasını önemli görüyoruz. Diğer yandan, mevcut yatırım programına alınan ve projesi hazırlık aşamasında olan Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi ek binası yapım sürecinin hızlandırılması da beklentiler arasındadır. Sizin de yakından takip ettiğinizi bildiğim, yatırım programında olmasından memnuniyet duyduğum Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi yeni hizmet binası, Behçet Uz Çocuk Hastanesi yeni binası ve Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi yeni binası yatırımlarının hız kazanmasına dair beklentiler gözlemlerimin arasında yer almıştır çünkü bu projelerin tamamlanması il merkezimizdeki yatak kapasitesini artırmakla kalmayacak, nitelikli yatak oranını yükseltecek, acil sağlık hizmetlerinin daha hızlı verilmesini de sağlayacaktır.

Sayın Bakanım, Aliağa Belediyesi tarafından yer tahsisi yapılan, Sağlık Bakanlığımızın hassasiyetiyle kaba inşaatı, statifi, mekaniği ve elektrik projeleri devletimizin imkânları seferber edilerek bitirilen ve bugün de sağlık alanında marka üniversitelerimizden birisi olan 9 Eylül Üniversitemiz tarafından tamamlanma inşaatı sürecinin bitmesini beklediğimiz Aliağa Mesleki ve Çevresel Hastalıklar Hastanesinin bir an önce hizmete girmesi büyük bir beklentidir. Elbette Türkiye'de bir ilk olmasının yanında, barındırdığı hizmetlerle de ilklerin hastanesi olacak olan Aliağa Mesleki ve Çevresel Hastalıklar Hastanesinin Aliağa'mıza, İzmir'imize kazandırılmasında emeği geçenlere hemşehrilerim adına teşekkür etmek istiyorum. Ayrıca, ifade etmem gerekir ki koruyucu sağlık hizmetleri konusunda son yıllarda mesafe kat eden Sağlık Bakanlığının bazı hizmetlerinin vatandaşlarımız nezdinde oluşturduğu memnuniyeti de görmek sevindiricidir.

SEVDA KARACA DEMİR (Gaziantep) - Vatandaşlarımızın haberi var mı acaba?

TAMER OSMANAĞAOĞLU (İzmir) - Benim var.

Mesela, dün beni Melike isminde bir sağlık memurumuz aradı, bağlı olduğum aile hekimliği biriminden, son bir yıldır aile hekimliğine gelmediğimi söyledi; hasta takibi için kontrol, kan tahlili ve taramalar hakkında bilgi vermek için beni kurumuna davet etti. Sadece hastasını değil, vatandaşını da takip eden bu sistemin verdiği memnuniyetin yanında, sağladığı güveni tarif edemem ama aynı şekilde, milyonlarca vatandaşımızla bu hizmet anlayışıyla iletişim kurulduğunu görmenin takdiri hak ettiğini de ifade etmek isterim.

Öte yandan, İzmir'de İl Sağlık Müdürlüğümüzün acil sağlık hizmetleri istasyonlarının yaygınlaştırılması çalışmalarını devam ettirdiğine şahitlik ediyorum ancak bir gözlemimi de dile getirmek istiyorum: Vatandaşlarımıza acil durumlarda daha hızlı ulaşımı amaçlayan çalışmaların ivme kazanması için yerel yönetimlere de bazı görevler düşmektedir. Özellikle, yeşil alanların acil sağlık hizmetleri istasyonu hizmeti verebilmesi için yerel yönetimler tarafından izin verilmesi konusunda hassasiyet gösterilmesi gerektiği

ortada. Kurumlar arası iş birliğini de ilgilendiren bu konuya yerel yönetimlerin hassasiyetle yaklaşmasının temini sağlık ordumuzun çalışmalarını da elbette kolaylaştıracaktır.

Ayrıca, birçok ilçemizde yaptığımız, gerçekleştirdiğimiz çalışmalarda bazı taleplerimizi de ileteceğiz ve inşallah, bütçenin kapanış konuşmasını yaparken bizi, İzmir'imizi müjdeyle göndereceğinizden şüphem yok. Dikili Deliktaş köyümüz büyük bir köy olması nedeniyle sağlık ocağı yapılması, Kiraz Devlet Hastanesinde vatandaşlarımızın daha kaliteli hizmet alabilmesi için en azından bir kadın doğum uzmanının görevlendirilmesi beklentiler arasındadır. Aliağa Helvacı Mahallesi'nde hizmet veren sağlık ocağının fiziki şartlarının talebi karşılayacak şekilde yeniden düzenlenmesi, Bayraklı Körfez Mahallesi'nde sekiz yıl önce yeri de belirlenen sağlık ocağı projesinin yapımına başlanması, nüfusu 500 civarındayken bölgeye kazandırılan bir sağlık ocağının bulunduğu ve bugün nüfusu 5 binin üzerine çıkan Bayraklı Kavaklıdere Sağlık Ocağının fiziki şartlarının iyileştirilmesi, 8 bine yakın yerleşik nüfusa sahip Bornova Altındağ Merkez Mahallesi'nde ihtiyaç olan sağlık ocağının bölgeye kazandırılması, Bornova Mevlana Mahallesi 1701 Sokak'ta hizmete girmesi beklenen, yeri hazır sağlık ocağı projesinin tamamlanması, geçtiğimiz yıllarda depreme dayanıklı olmaması sebebiyle yıkılan Karşıyaka Devlet Hastanesinin yerine yenisinin yapılarak hizmete alınması, Kemalpaşa ilçemize bağlı Örenli 75. Yıl Cumhuriyet Mahallesi'nde çevre mahallelerde yaşayan vatandaşlarımızın da faydalanabileceği bir aile sağlığı merkezinin bölgeye kazandırılması, Bayraklı ilçesine bağlı Adalet Mahallesi'nde hizmet veren aile hekimi sayısının artırılması ya da mümkünse aile sağlığı merkezinin sayısının çoğaltılması da beklentiler arasındadır.

Sayın Bakanım, İzmir Türkiye'nin 3'üncü büyük şehri, dolayısıyla bu ifade ettiğim beklentiler hem artan nüfusumuzun hem de büyüyen şehrimizin önümüzdeki yıllarda karşılaşması muhtemel sorunlarını şimdiden ekarte edecek vizyoner politikalarınıza güvenerek dile getirdiğim beklentilerdir. Biliyor ve inanıyoruz ki Türk ve Türkiye Yüzyılı her alanda olduğu gibi sağlık alanında da atılan sağlam temellerle daha güçlü yükselecektir. Bu sebeple, liderimiz Sayın Devlet Bahçeli'nin talimatlarıyla 8 Kasım'da MHP Genel Merkezimizin koordinasyonu ile ön çalışmaları altı ay süren sağlık sisteminin geliştirilmesi, hastalar ve sağlık çalışanlarının memnuniyetlerini artırması, tanı ve tedavide yeni teknolojilerin geliştirilebilmesi için Türk ve Türkiye Yüzyılı'nda Türk Sağlık Sisteminde Yenilikler Çalıştayı düzenlendiğini de hatırlatmak isterim, hem partimizin hem de Cumhuriyet İttifakı'nın sağlık alanındaki hassasiyetinin görülmesi açısından da son derece önemli buluyorum.

Sayın Bakanım, bütçenizin devletimize, milletimize hayırlara vesile olmasını diliyorum, sizin nezdinizde sağlık ordumuzun her bir neferini saygı ve muhabbetle selamlıyorum.

Sağ olun.

OTURUM BAŞKANI NİLGÜN ÖK - Teşekkür ediyorum Sayın Osmanağaoğlu.

Şimdi de söz sırası Sayın Aylin Yaman'da.

Buyurunuz lütfen.

Süreniz on dakikadır.

AYLİN YAMAN (Ankara) - Sayın Başkan, Sayın Bakan, değerli katılımcılar; hepinizi saygıyla selamlıyorum.

Sayın Bakan, her bireyin ekonomik durumuna bakılmaksızın hizmet alabilmesi erişilebilir sağlık hizmetinde önemli bir koşuldur. Türkiye'de sağlık hizmetlerinden yararlanabilmek için genel sağlık sigortası zorunluluğu mevcuttur. Aylık prim tutarı bugüne kadar brüt asgari ücretin yüzde 3'ü oranında iken bugün yayınlanan Resmî Gazete'de bu oran yüzde 6'ya çıkarıldı. Bugüne kadar 781 lira olan tutar bugünden itibaren 1.560 liraya yükseldi, 1 Ocakta tekrar asgari ücret artışıyla artacak. Hâlen yaklaşık 10 milyon vatandaşın 100 milyar lirayı aşan GSS borcu bulunmakta iken, bu borçları erteleme müjdesi vermiş iken yapılan bu artış bir yerden koyup bir yerden alma durumudur ve başlı başına sağlık hizmetini erişilmez kılmaktadır. Zira, GSS borcu olanlar sağlık hizmeti alabilmekte fakat ilaçlarını kendileri ödemek zorunda kalmaktadırlar. Toplam uzman hekimin yüzde 30'u, toplam diş hekiminin yüzde 58'i özeldedir, hekimlere kamuda erişim zorluğu bulunmaktadır. Sağlıkta Dönüşüm Programı'yla yaratılan kısırtılmış sağlık hizmeti bir kişinin yılda 12,2 kez sağlık kurumuna müracaat etmesiyle sonuçlanmıştır. OECD ortalaması 6,4'tür. Çözüm bulamayan, sevk mekanizması bulunmayan sistemde hastalar sayısızca sağlık kurumuna başvurmakta, hizmete ulaşamayanlar çözümü, maalesef, acil servislerde aramaktadır. Bu nedenledir ki acil serviste nüfusumuzdan daha fazla hasta bakılmaktadır. 2023 yılı verisine göre acil servislerde yaklaşık 140 milyon hasta bakılmıştır. Tüm ayakta başvuruların yaklaşık yüzde 25'i acil servislerde verilmektedir. Bu durum gerçek acil hizmete erişimi bozmakta, nitelikli hizmeti önlemektedir. Üstelik, acillerde yığılma rağmen paramedik ve ATT'deki sayısal azlık hekimin iş yükünü artırmakta ve şiddeti tırmandırmaktadır. 10 bin kişiye düşen hastane yatağı sayısı hedefini 33,5 olarak koymuşsunuz bütçenizde, şu anda 31,2. Aslında, hedefleri bölgesel olarak zayıf olduğunuz yerde koymalısınız. Şu anda Batı Anadolu'da koyduğunuz hedeften zaten daha yüksek 41,1; Güneydoğu Anadolu'da 26,3. 10 bin kişiye düşen yoğun bakım sayısı Batı Anadolu'da 7,1 iken Kuzeydoğu Anadolu'da 4,4. Kısacası, bölgesel eşitsizlikler nitelik sorunu yaratmakta. 100 bin kişiye düşen toplam diş hekimisi sayısı ortalama 62 şu anda; hedef olarak da 68 konulmuş total olarak. Oysa buradaki hedef, toplam diş hekimisi sayısını artırmak değil kamudaki diş hekimisi sayısını artırmak olmalı; zira, şu an diş hekimliğinin yüzde 58'i özeldir gerçekleşiyor. Kısacası, bölgesel yatak sayısı ve insan kaynağında derin eşitsizlikler mevcut ama hedefleri genel olarak koymuşsunuz, bölgesel ve kamuya yönelik koymalısınız, ancak bu şekilde nitelikli sağlık hizmetine ulaşabilirsiniz. Ayrıca, pilot olarak başladığınız aile diş hekimliği uygulamanız vardı. Ne oldu bilmiyoruz verileri; bunu da sormak isterim. Zira, çok sayıda ağız, diş sağlığı teknikeri de bize bu soruyu soruyorlar atanabilmek için.

Sağlık personeli yeterli değil, en son ekim ayında sadece 15.247 personel alımı yapıldı; üstelik, bu personel hâlâ göreve başlatılmadı. Birçoğu evlerini kiralamış, maliyetlerini ona göre ayarlamış iken başlangıçlar yapılmamıştır. Ayrıca, birçok sağlık meslek grubu meslek kanunları olmadan güvensiz koşullarda çalışmaktadır. Hemşireler hâlâ OECD verisinin üçte 1'i, üstelik, uzman hemşirelik göz ardı edilmektedir.

OECD'deki sağlık hizmet kalite indikatörlerinden 50-69 yaş arası kadınlarda mamografi tarama programında Türkiye 34 Avrupa ülkesinde yüzde 31'le sondan 3'ncüdür. Meme kanseri kadınlarda en sık görülen kanserdir. Türkiye'de her gün 7 kadın serviks kanseri tanısı almakta, 3 kadın bu hastalık nedeniyle hayatını kaybetmektedir.

Sayın Bakan, 13 Haziran 2025 tarihinde TRT ekranlarında yaptığınız açıklamada HPV aşısının yıl sonu itibarıyla ücretsiz olarak uygulamaya başlanacağını duyurmuştunuz. Bu duyuruya uygun şekilde HPV aşılmasının 2025 yılı sonunda başlayabilmesi ve sürdürülebilir olması için bir bütçe ayrıldı mı acaba?

Tedavi edilebilir ölüm hızı takip ettiğimiz önemli bir parametre. İskemik kalp hastalığı bizde bu ölümlerin ilk sırasında, yüzde 20'si; pnömoni 2'nci sırada. Tedavi edilebilir ölüm hızı OECD ortalaması 100 binde 80 iken Türkiye şu anda 144. Oysa bu hastaların pek çoğu düzgün kurgulanmış bir sistemde erken yakalanabilirdi.

Obeziteye gelecek olursak 15 yaş üzeri obez ve obez öncesi durumda Türkiye, OECD ortalamasını geçmiş durumda. Ortalama yüzde 54 iken bizde yüzde 56. Biz ne yaptık bunun için? Sokaklarda vücut kitle indeksi ölçtük. Söylediğinize göre 10 milyon kişiyi taradınız, yüzde 65'in yönlendirildiğini söylüyorsunuz yani 6,5 milyon kişi eder. Oysa 286 adet sağlıklı hayat merkezi var bu ülkede. Burada "diyetisyen" "fizyoterapist" "psikolog" "çocuk gelişim uzmanı" diyorsunuz ama bunların atamaları yeterli yapılmıyor. Sağlıklı hayat merkezi başına 23 bin obez hasta eder, sürdürülebilir bir rakam değil. Bu arada, şu anda diyabet oranı yüzde 16,6; OECD ortalaması yüzde 8,6. Konu Sosyal Güvenlik Kurumunun biliyorum ama glikoz sensörlerinin yaş sınırı olmadan ödenmesi hem tıbbi açıdan önemli hem de sağlık ekonomisi açısından son derece önemli.

Koruyucu sağlık hizmetlerinin bütçedeki payı azalmaya devam ediyor; sadece yüzde 27,5'i. Koruyucu hekimlik çok yara aldı Sayın Bakanım. Şu anda kiralarnı ödeyemediği için bir bir kapanan aile sağlığı merkezleri var. Şuayıp Bey Sağlık Komisyonunda yılda bin ASM yapacaklarını dile getirmişti, tutanaklarda var. Oysa, 2026 yılı Cumhurbaşkanlığı Yıllık Programı'na bakıyoruz, Sağlık Bakanlığı hedeflerinde "yılda 100 ASM yapımı" denilmiş. Aile hekimlerinin derhâl kamuya ait binalarda hizmet vermesi çok önemli. Aile hekimleri enflasyon ve yüzde 35 gelir vergisi dilimi nedeniyle özlük haklarında büyük mağduriyet yaşıyorlar. Ayrıca, grup elemanları olarak tanımlanan sağlık ekibi bu koşullarda yaşamayı hak etmiyor. Kamu kadrolarına alınacakları söylenilmesine rağmen asgari ücret altında çalışmaya devam ediyorlar. Üstelik "Aile sağlığı merkezlerinde değer bazlı sisteme geçtik." dediğiniz şey, gerçek anlamda değer bazlı bir ödeme sistemi değil.

Palyatif bakım yatağı çok önemli bizim için, şu anda 7.537 sayısıyla son derece yetersiz. Yaşlanan nüfus yoğun bakımlarda yığılma için iyi bir çözüm olan palyatif bakım mutlaka güçlendirilmeli ama hiçbir hedef göremedim ben bütçenizde.

Evde bakıma gelecek olursak, o da çok önemli ama evde bakımda ülkede maalesef homojen bir yapı yok. Siz de veriyorsunuz hizmeti, Aile Bakanlığı da veriyor ama hizmet tamamen farklı standartlarda. Rehabilitasyon işi son derece önemli.

Yine, yaşlanan nüfus ve artan engellilik durumu için inme ve iskemik hastalıklardaki artış için ama rehabilitasyon sistemine dair bir yatırım da görmüyorum ben sizin bütçenizde.

Başka bir konu, MHRS üzerinden yapılan randevulu hasta oranınız şu anda yüzde 50. Hekimlerin baktığı hastaların sadece yüzde 50'si MHRS üzerinden geliyor. Siz ne hedef koymuşsunuz? Yüzde 55 yani böyle bir şey olabilir mi? Bu hekimleri tüketen bir şey zaten, mümkün olduğu kadar düzenli bir sistemde gitmesi gerekiyor.

Bir başka konu, taşere sistemler laboratuvar ve radyolojide gördüğümüz. Hasta ve çalışan güvenliğini son derece tehdit eden maliyet odaklı sistemlerin derhâl terk edilmesi gerekiyor. Burada konunun uzmanları, laboratuvar ve radyoloji teknikerleri yerine çok farklı görev tanımlarında insanlar çalışıyor ve maliyet odaklı. Bakın, artan MR ve CT'lerde onun da sorumluluğu var.

Son olarak, "tek sağlık" yaklaşımıyla bitirmek isterim. Veteriner hekimler hâlâ sağlık meslek grubunda sayılmıyorlar. Harç uygulamasını koyarken sağlık meslek grubunda olduğunu hatırladığınız bu meslek grubunun önemi önümüzdeki yıllarda çok daha iyi anlaşılacak. İnsan, hayvan ve çevre üçlüsüne bütüncül bakmak demek olan "tek sağlık" prensibini benimsemekte geç kaldık maalesef. Zoonozlar ve gıda güvenliği önümüzdeki döneme damgayı vuracak ama biz hazırlıksınız.

Merkezî bütçenin yüzde 7,8'ini alan Sağlık Bakanlığı, bütçenin yanlış dağılımı ve önceliklendirme sorunu nedeniyle sağlık sisteminin geleceği konusunda maalesef güven vermiyor.

Teşekkürler.

OTURUM BAŞKANI NİLGÜN ÖK - Teşekkür ediyorum.

Sayın Evrim Rızvanoğlu, buyurun.

EVRİM RIZVANOĞLU (İstanbul) - Sayın Başkan, Sayın Bakan; Dünya Sağlık Örgütü uyarıyor: 2030-2050 arasında her yıl 250 bin ek ölüm. Sadece sağlık sistemlerinde binecek yük 2 ila 4 milyar dolar. Aşırı sıcaklar, kirli hava, seller, fırtınalar, orman yangınları; artık bunların hiçbir tanesi tekil afet olarak adlandırılmıyorlar, hepsi aynı büyük tablonun birbirine kenetlenen parçaları yani devasa bir halk sağlığı krizi ama Sayın Bakan, siz sunumunuzda bunlardan tek kelime bile bahsetmediniz. İklim değişikliği, sağlığın en temel direkleri olan temiz hava, güvenli içme suyu, besleyici gıda, güvenli barınma; bunları teker teker zayıflatıyor yani, mesele artık iklim krizi sağlığı etkiliyor meselesi değil; mesele, iklim krizi sağlığın altyapısını çökertebilecek çok katmanlı bir tehdit hâline geliyor. Gıdanın kalitesi, suyun güvenliği, şehirlerin dayanıklılığı; bunların hepsi daha da kırılganlaştı ve dünya nihayet bunların farkına varıyor. Küresel iklim politikaları, uyum stratejileri, ulusal planlar; hepsi, artık sağlığı merkeze koymak zorunda. Şu anda, malumunuz, Brezilya Belem'de Birleşmiş Milletler İklim Konferansı yani COP30 gerçekleşiyor ve burada Dünya Sağlık Örgütü ile birçok ülkenin desteklediği bir eylem planı açıklandı: Belem Sağlık Eylem Planı. Ayrıca, bu konferansta tarihî bir cümle kullanıldı, o da şu: "İklim eylemi aynı zamanda sağlık eylemidir." ve bu eylem planına göre: Bir "Sağlık sistemi iklim şoklarına hazırlanacak." denildi. "Erken uyarı sistemleri sağlık verileriyle bütünleşecek." denildi. "Hastaneler aşırı hava olaylarına dayanıklı hâle getirilecek." dendi ve "Bütün süreç sağlık eşitliği ilkesine göre yürütülecek." dendi.

Bugün sağlık her yerden alarm veriyor Sayın Bakan ve bu alarmın en yüksek çaldığı yere aşırı sıcak dalgaları. Bunlar artık birer hava olayı değil, sessiz birer kitlesel ölüm riski. Bakın, Lancet Countdown 2025 raporu şöyle diyor: "Her yıl 546 bin kişi aşırı sıcaklar nedeniyle ölüyor. 1990'lara göre ölüm oranı yüzde 23 arttı." 2024 insanlık tarihinin en sıcak yılı oldu ve bu, sadece Pasifik'in, Afrika'nın değil, Türkiye'nin de hikâyesi.

Dünya Bankası da uyarıyor: Türkiye hızla daha sıcak bir iklim rejimine doğru gidiyor. 1991-2020'ye göre bugün Türkiye 1,2 derece daha sıcak ve bu artışın bedeli yalnızca hissedilen sıcaklık da değil; bu artışın bedeli insan hayatı. Bakın, 2004-2017 yılları arasında yalnızca İstanbul'da 4.281 fazladan ölüm kaydedildi. Maalesef bu ölümler kader değil; hazırlıksızlığın, ihmallerin ve politik

eksikliğinin sonucu. Bu yüzden, Sayın Bakan şunu soruyorum ben: Türkiye'nin sıcak sağlık eylem planı hazır mı? Erken uyarı sistemleriniz, hastane kapasite planlamanız, kırılğan gruplar için koruma protokolleriniz hazır mı? Eğer hazır değilse, bilin ki, önümüzdeki her yaz bir önceki yazı göre daha sıcak ve daha fazla kayıp demek.

Bir diğer sağlık sorunu ise hava kirliliği. Temiz Hava Hakkı Platformunun Kara Rapor 2025 bulguları çok net. 2024 yılında Türkiye'de Dünya Sağlık Örgütü kriterlerine göre hava kalitesi iyi olan tek bir ilimiz yok. Iğdır, Erzincan, Kütahya en kirliliğli iller; seçim bölgeim İstanbul'sa hassas kategorisinde yani riskli. Bu durum neden tehlikeli? Çünkü mesele sadece "Kötü hava soluyoruz." demek değil artık; bu kirlilik doğrudan can kaybına, kronik hastalıklara sağlık sisteminin de çökmesine yol açıyor. Yine aynı rapor şunu söylüyor: Dünya Sağlık Örgütü standartlarına inerek her yıl 60 bin kişi hayatta kalacak. KOAH ölümlerin yüzde 41'i, kalp hastalıklarının yüzde 27'si, inme ölümlerinin yüzde 27'si, akciğer kanserlerinin yüzde 18'i hava kirliliğiyle ilişkili, demans riskini ise yüzde 8 arttırıyor.

Ekonomik yük mü? O da PM2.5 kirliliği üzerinden 138 milyar dolar kayıptan bahsediyoruz. Bu da 2024 gayrisafı yurt içi hasılanın yüzde 10'u demek. Bilim ne diyor? "PM2.5 için ulusal limitleri belirleyin." diyor, "Sağlık etkilerini hesaplayın." diyor, "Hava kirliliğiyle mücadelede yatırım politikalarını yapın." diyor. Türkiye ne yapıyor? Hâlen bekliyor. O yüzden soruyorum Sayın Bakan: PM2.5 için bağlayıcı bir ulusal limit belirlemek ve hava kalitesinin limit değerlerini DSÖ kılavuz değerleriyle uyumlu hâle getirmek için Çevre Bakanlığımızla yürüttüğünüz bir plan var mıdır? Çünkü ne sıcak dalgaları ne de hava kirliliği 2024-28 stratejik belgenizde maalesef yok. Bu da şu demek: Önleyici sağlık sisteminiz yok; insanlar hastalansın, birileri de daha fazla para kazansın istiyorsunuz.

Sayın Bakan hem iklimin hem sağlığın ihmali ağır bedeller doğuruyor. Bu ülkenin insanları artık sağlıklarıyla, ekonomileriyle bedel ödemek de istemiyorlar. Biz muhalefet olarak Hükümetin bu sorumluluğunu hatırlatmaya devam edeceğiz.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

EVİRİM RIZVANOĞLU (İstanbul) - Çünkü kamu sağlığı ertelenemez.

Herkese saygılar.

OTURUM BAŞKANI NİLGÜN ÖK - Teşekkür ediyoruz Sayın Rızvanoğlu.

Şimdi de söz sırası Sayın Gürsel Erol'da.

Buyurunuz lütfen.

GÜRSEL EROL (Elâzığ) - Sayın Başkanım, Sayın Bakan, sayın milletvekili arkadaşlarım, Bakanlığın değerli bürokratları; hepinizi sevgi ve saygıyla selamlıyorum. 2026 bütçemizin Bakanlığa ve ülkemize hayırlı olmasını diliyorum.

Ben konuşmama başlamadan önce bir değerlendirme yapmak isterim. Burada doğđ olarak Sayın Bakanım, sizin meslektaşlarınız, Plan ve Bütçe Komisyonu üyelerimiz Türkiye'deki sağlık sorunlarıyla ilgili kendi bakış açılarına göre eleştirilerini ve önerilerini dile getirdiler. Doğđ olarak illerin milletvekilleri, muhalefet partisinin milletvekilleri de kendi illerinde yaşanan sağlık sektörüyle ilgili sorunları gündeme getirdiler. Yani iktidarın her yaptığı da doğđı olmayabilir, muhalefetin her söylediği de karşıt olmayabilir ama bizim 2020 Elâzığ değreminden sonra yerel siyasette izlediğimiz bir siyaset tarzı ve bir siyaset dili var. Parti ayrımı yapmaksızın ilimizde yaşanan sorunlarla ilgili, ilin 5 milletvekili bir araya gelerek o sorunların çözümünü ilgili bir ortak aklı geliştirecek gerek Bakanlık ziyaretlerinde gerek bürokrat ziyaretlerinde aynı tespitlerde, aynı taleplerde ve sorunların çözümünü ilgili aynı önerilerde bulunan bir siyaset anlayışımız ve bir tarzımız var. Özellikle benden önce konuşma yapan Elâzığ Milletvekilimiz, Plan ve Bütçe Komisyonu üyemiz Ejder Açıkkapı'ya teşekkür ederim. Değerlendirmelerinin ve tespitlerinin hepsi son derece doğđrudur, ihtiyaçlar da doğđrudur.

Sayın Bakanım Elâzığ'ı yalnızca bir il olarak değerlendirmeyin yatırımlarınızda. Elâzığ'ın konumu itibarıyla bölgeye hitap eden bir konumu var ve Elâzığ'da son derece başarılı bir şehir hastanemiz var. Özellikle şehir hastanemizin ilk kuruluş dönemlerinde hem idari anlamda hem fiziki anlamda sorunlar da yaşadık ama içimizde AK PARTİ Elâzığ Milletvekili var, Erol Keleş Hocam, daha önce de şehir hastanesinin başhekimliğini yaptı. Erol Hoca'nın Başhekimliği döneminde orada fiziki anlamda da idari anlamda da yaşanan birçok sorun giderildi. Kendisinden sonra da Şüheda Kaya Hocamız Başhekim olmuştı, o da aynı anlayışla, aynı görev anlayışıyla görevini devam ettirdi. Bizim esas sorunumuz Sayın Bakanım -özellikle bu konuda sizin bizi dinleyerek not almanızı da rica ediyorum- Elâzığ'da 2 hastanemiz var; bir Fırat Hastanemiz var, bir şehir hastanemiz var. Şehir hastanemiz şehrin doğusunda, planlanan yeni Fırat Hastanesi de -yine büyük ölçekli, yatak kapasitesi olarak, fiziki koşulları olarak son derece donanımlı bir hastane- şehrin batı yakasında olacak. Oysaki şehrin içerisinde daha önceden hastanelerimiz vardı ve bu hastaneler hem insanların hastalık aşamasında merkez anlamda daha rahat ulaşımını sağlardı hem de bulundukları yerde ticareti de sosyal hayatı da canlandırıyorlardı. Hatta bizim eski devlet hastanemizin olduğu caddeye de "hastane caddesi" denirdi.

Sizden talebimiz, Sayın Bakanım -Erol Keleş Hocamız da bu konuda Cumhurbaşkanlığı Strateji Başkanlığıyla görüşmüş- özellikle şehir merkezinde bizim ikinci basamak bir hastaneye ihtiyaçımız var. Yerimiz de var Sayın Bakanım; eski SGK Hastanesi denilen hastane bir hayırseder tarafından yalnızca sağlık amacıyla kullanılmasına yönelik bağışta bulunulmuş yani o arsada başka bir şeyin yapılması da mümkün değil. Bu konu da Strateji Başkanlığına yatırım programının önerilmesiyle ilgili gitmiş. Sayın Bakanım, bunun yapılması bizim için son derece önemli.

Şehir hastanelerinde bir sorunumuz yok yani fiziki koşul olarak, doktor sayısı olarak, teknik eleman sayısı olarak bir sorunumuz yok ama üniversite hastanelerinin Sayın Bakanım, genel olarak -bunu Bursa Milletvekilimiz Kayıhan Hocam da gündeme getirmiş- bir sorunu var; ekonomik olarak sorunlar yaşıyorlar, kendilerini güncel geliştiremiyorlar, sistemle ilgili yenileyemiyorlar ve ekonomik olarak sorunları var, gerçekten sorunları var. Aynı sorunu biz Elâzığ Fırat Üniversitesinde de yaşıyoruz. Yani Bakanlığın kendisine bağlı bir hastane olmadığı gerekçesiyle değil, sonuçta aynı alanda hizmet eden bir sektör olarak -üniversite de bir kamu kuruluşu, Sağlık Bakanlığının hastanesi de bir kamu kuruluşu- bu anlamda üniversite hastanelerinin de ekonomik olarak desteklenmesi son derece önemli.

Ben özellikle ikinci basamak hastanesinin Elâzığ için önemini tekrar vurgulayarak, bu konuda da 5 milletvekilimizin ortak iradesinin ve düşüncesinin aynı olduğunu ifade ederek çalışmalarınızda başarılar dilerim. 2026 bütçenize tekrar hayırlı olsun diyorum.

Teşekkür ederim.

OTURUM BAŞKANI NİLGÜN ÖK - Teşekkür ediyorum Sayın Erol.

Şimdi de söz sırası Sayın Nail Çiler'de.

Buyurun lütfen.

NAIL ÇİLER (Kocaeli) - Sayın Başkan, Sayın Bakan, değerli milletvekilleri; ben de hepinizi sevgiyle, saygıyla selamlıyorum. Bütçenin hayırlı uğurlu olmasını temenni ediyorum.

Fakat Sayın Bakanım, Kocaeli gibi bir kentte yaşıyoruz, yoğun bakımlarda yer bulamıyoruz, hastanelerde uzun kuyruklar var, hastalar randevu almakta zorlanıyor. Sağlık sistemi bizde çözüm bekliyor. Ayakta başvuruların çoğu acilden yapılmak isteniyor. Doktorlarımız hasta yoğunluğundan dolayı çok çalışıyorlar, çok da yoruluyorlar.

Şimdi ben size kendi bölgemden bir hastaneyi örnek vereceğim: Kocaeli Darıca Farabinin kapısında "Eğitim ve Araştırma Hastanesi" yazar fakat yıllardır Farabi Hastanesinin kapısından giren herkes aynı soruyu soruyor: Bu hastane gerçekten bir eğitim ve araştırma hastanesi gibi çalışıyor mu? Tabeladan ibaret olduğunu herkes biliyor. Bizim derdimiz insan, bizim derdimiz sağlık, bizim derdimiz hak ettiğimiz hizmettir. Ancak hepimiz biliyoruz ki bir hastanenin gerçekten eğitim ve araştırma hastanesi olması yalnızca tabelayla değil, kadrosuyla, altyapısıyla, işleyişle ve bilime katkısıyla olur. Bu hastane 23/ 7/2020'de yapılan protokolle bir gecede eğitim ve araştırma hastanesi yapıldı. En kolayını yaptınız. Zor olan neydi biliyor musunuz? Kadroyu güçlendirmektir, uzman sayısını artırmaktır, bilimsel çalışmaların önünü açmaktır, hastayı kapı kapı dolaştırmamak ve sağlık sermayesine katkı sağlayan kurumlara mecbur etmemektir. Vatandaşa "Bekle." değil "Gel, çözüm bulalım." demeliyiz.

Kocaeli ve batı yakası çalışkan insanların şehridir, vergisini veren, üretmeye devam eden, alın terinin yanına akıl terini koyanların kentidir. Kocaeli vergi gelirleri sizin bütçenizin yüzde 50'sini karşılamaktadır. Sayın Bakanım, 1984 yılında Gebze Devlet Hastanesi olarak hizmete açılan, 2008'de Darıca Farabi Devlet Hastanesi adını alan günde en az 7 bin hastanın geldiği bu hastanenin ünvanına yakışır hâle gelmesini istiyoruz. Bildiğiniz gibi, 400 yataklı, 106 poliklinik odası mevcut bir hastaneden bahsediyorum. Gerekli yatırımlar yapılsın, Farabi hizmetiyle bir kurum olsun. Darıca halkı yarım hizmet istemiyor, hak ettiği hizmeti istiyor; bu, şehrin hakkıdır.

Ayrıca, bir diğer konu: Çayırova ilçemizde yılan hikâyesine dönen bir hastanemiz var. 200 yataklı Çayırova Devlet Hastanesi için ilk adım 17 Ağustos 2017'de atıldı. Proje çizim ihalesi yapıldı, iki yüz gün içinde tamamlanacağı söylendi. Projenin çizim maliyeti 451 bin lira olarak açıklandı. Projeyi alan şirketin 2019-2021 arasında vergi dahi vermediği öğrenildi yani temeli atıldığı gün doğan çocuk bugün ilkokul 2'nci sınıfa gidiyor değerli Bakanım. Halkı sağlığından, sağlıkçıyı da canından ettiniz. 2019'da proje çizim ihalesi yeniden ihaleye çıkarıldı. Yozgat, Manisa ve Ankara'daki eğitim araştırma hastanelerinin mimarlık projelerini yapan bir firmaya bu defa 432.500 liraya proje çizimine teslim edildi. 2021 yılında yeni bir ihale daha açıldı. Bu kez hastanenin yapımı Ederay İnşaat'a 148 milyon 760 bin liraya verildi. "Kocaeli Çayırova 200 yataklı Devlet Hastanesi Yapım İş'i" adıyla çıkılan ihalenin sonucu yine hüsrarla bitti. Şirketin projeyi ekonomik gerekçelerle bıraktığı ifade edildi, bu gerekçenin ayrıntıları kamuoyuyla bugüne kadar paylaşılmadı. Aralık 2022'de hastane için bu kez "İkmal İnşaatı" adıyla yeni bir ihale düzenlendi. Projenin tanımı yapıldı, toplam inşaat alanı 44.713 metrekare olan 5 katlı hastane binası ikmali olarak yapıldı. Sözleşmede inşaatın yedi yüz elli gün içerisinde tamamlanacağı yani 10 Ocak 2025'te bitmiş olacağı yazıldı. Yani sizin anlayacağınız: Ne yaşar, ne yaşamaz. Bu ihale kapsamında Sağlık Bakanlığı Dost inşaatla 664 milyon liralık sözleşme imzaladı, ortada yine hastane yok ama devletin kasasından 100 milyonlar daha çıktı. 13 Haziran 2025 tarihinde hastane projeyi yeniden ihaleye çıkardı. İlan metninde hastanenin altı yüz iş gününde tamamlanmasının öngörüldüğü yazıldı. Sayın Bakanım, ihale var, hastane yok. Biz Çayırova'da nitelikli bir hastaneyi ne zaman göreceğiz?

OTURUM BAŞKANI NİLGÜN ÖK - Teşekkür ediyoruz Sayın Çiler.

Şimdi de söz sırası, Sayın Mehmet Zeki İrmez...

Buyurunuz lütfen.

MEHMET ZEKİİRMEZ (Şirnak) - Teşekkürler Sayın Başkan.

Sayın Bakan, değerli milletvekilleri, değerli bürokratlar; hepinizi saygıyla sevgiyle selamlıyorum.

Şimdi, dile getirilecek o kadar çok konu var ki hakikaten özellikle Sağlık Bakanlığı Plan ve Bütçe Komisyonu görüşmelerinde. Ben de tabii ki yerelimden doğru en hayati başlıkları sizlere aktarmak istiyorum.

Sayın Bakan, geçen aya kadar Şirnak'ta sadece bir onkoloji uzmanı vardı, nüfusu 600 bine yaklaşan bir kentten bahsediyoruz. Kansere mevcut hastalıkların en ağırıdır ve şu an itibarıyla Şirnak'ta 200'e yakın onkoloji hastası söz konusu, mevcut. Bir doktor, tabii ki, hangi hastanın, kaç hastanın marazına deva olabilecek, nüfusu 600 bine dayanan bir kentte reva mıdır Sayın Bakan bu? Zaten doktor da yok. Bir de mevcut doktor izne çıktığı zaman da gerçekten hastaların düştüğü perişanlık da hâl değil, Allah'tan reva mıdır bu Sayın Bakan?

Şimdi devam ediyorum, elbette birçok sorun, sıkıntı var. Cizre ve Silopi ilçelerimizin nüfusu birçok kentten daha fazla. Şirnak'ın en fazla nüfuslu olduğu ilçelerden bahsediyorum. Daha önce de bahsedeceğim konuyla ilgili sizlere büyük ihtimalle şikâyetler de ulaşmıştır, CİMER'e de büyük ihtimalle başvuru yapılmıştır, bize de şikâyetler ulaştı. Anjiyo merkezi sadece ama sadece Şirnak merkezde mevcut. Yurttaşlar anjiyo olabilmek için başka şehirlere gitmek zorunda kalıyor. Kalp ve damar hastalıklarında erken tanının hayat kurtardığını burada bilmeyen yoktur büyük ihtimalle. Peki, neden Cizre'de ya da Silopi'de anjiyo merkezi kurulmuyor Sayın Bakan? Daha önce de buna ilişkin söz de verilmişti. Neden halkımız kilometrelerce öteye gitmek zorunda kalıyor? Açıklamanız nedir bu konuda? Sayın Bakan, size en azından daha çok sorun olduğu için hakikaten kısa kısa tabii ki anlatmaya çalışacağım. Bize hastane inşaatlarının devam ettiğini elbette ki söyleyeceksiniz, buna da karnımız gerçekten tok. Evet, hastane inşaatları var ama bitmek bilmiyor. Silopi 50 Yataklı Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi 2020 yılında normalde faaliyete girmesi gerekirken sene oldu 2023, hâlâ hastane açılmamıştı o zaman. Seçildiğim gibi hastaneye kontrole gittim, sosyal medyada da bunun paylaşımını yaptım. O gün tarih 10 Haziran 2023'tü, bugün tarih 21 Kasım 2025 ama maalesef mevcut hastane hâlâ hasta bakmaya başlamadı, faaliyete geçmedi. Beş yıl oldu Sayın Bakan, bakın, beş yıl; düşünün. Şimdi, önümüzde böyle bir örnek dururken

Şırnak'taki 500 yataklı devlet hastanesinin inşaatını ya da Beytüşşebap'taki yapımı devam eden hastanenin ne zaman hasta bakmaya başlayacağını sormama gerek var mı? Cevabınız "En kısa sürede." olacaktır büyük ihtimalle ama bu kısa süreler bir türlü kısalmıyor, uzadıkça uzuyor Sayın Bakan.

Şimdi, Sayın Bakan, merak ediyorum; gerçekten bizim soru önergelerimize neden cevap vermiyorsunuz? Bu, sizin bir sorumluluğunuz değil mi? Bizleri halk adına bilgilendirmeniz gerekmiyor mu? Yanıtlamanız talebiyle size toplam 7 tane soru önergesi verdim, sadece şu ana kadar 2 tanesi cevaplandı. İlki, muhtemelen yeni Bakan olmanızın heyecanıyla büyük ihtimalle cevaplandı. İkinci cevap ise yaşamını yitiren bir hastayla ilgiliydi; o da kısa bir cevaptı, "İncelemeler devam ediyor." diye yanıtlamıştınız. Diğerlerinin cevabı hâlâ yok. Buyurun yani ben de o soru önergelerini size tabii ki burada da verebilirim, tümü de hayati konularla ilgiliydi. Önergelerimize cevap bekliyoruz Sayın Bakan. Bu, tabii ki bir lütuf değil sizin sorumluluğunuz.

Bizim açımızdan en hayati konulardan bir tanesi de Sayın Bakan, Cizre Devlet Hastanesinde kamyonlarca tıbbi ve sarf malzemesinin çalındığı; bu yolsuzlukta hastane yönetimi, bazı personelin yanı sıra iktidar mensubu siyasetçilerin de yer aldığı bilgisi iddia boyunu aşan bir durum bizim için. Müfettiş görevlendirildiği söyleniyor ancak sürecin akıbeti belirsiz. Şırnak'ta yıllardır kamu kaynaklarının yandaşlara aktarıldığı, ihaleler ve projeler üzerinden devletin zarara uğratıldığı biliniyor.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

OTURUM BAŞKANI NİLGÜN ÖK - Teşekkür ediyoruz Sayın İrmez.

MEHMET ZEKİ İRMEZ (Şırnak) - Bitiriyorum Sayın Başkan. Az kaldı, bitiriyorum.

OTURUM BAŞKANI NİLGÜN ÖK - Şöyle: İlave süre veremiyoruz.

MEHMET ZEKİ İRMEZ (Şırnak) - Basına da bizlerin çabasıyla yansıdı bu durum. Hatta cevap vermediğiniz soru önergelerinden biri de bu konuyla ilgili. Sayın Bakan, Cizre Devlet Hastanesinde ne oldu, soruşturma açtınız mı, sonucu ne oldu?

OTURUM BAŞKANI NİLGÜN ÖK - Teşekkür ediyoruz.

ÜMMÜGÜLŞEN ÖZTÜRK (İstanbul) - Soru-cevapta sorarsınız.

OTURUM BAŞKANI NİLGÜN ÖK - Soru-cevapta da... Evet.

Teşekkür ediyoruz Sayın İrmez.

MEHMET ZEKİ İRMEZ (Şırnak) - Bu soruşturma kapsamında kimler yargılanıyor? Bu konuda bizi aydınlatmanız gerekiyor Sayın Bakan.

Teşekkür ediyorum.

OTURUM BAŞKANI NİLGÜN ÖK - Şimdi söz sırası Sayın Şenol Sunat'ta.

Buyurunuz lütfen.

Süreniz beş dakikadır.

ŞENOL SUNAT (Manisa) - Sayın Bakan, değerli bürokratlar; hoş geldiniz.

2026'da şehir hastanelerine 106 milyar lira ayrılmış. Bu tutar genel bütçe kapsamındaki 41 idarenin 24'ünden daha büyük; geçen yıla oranla yüzde 47 artmıştır. Bu milletin parası kaç yıl daha enflasyona ve kur endeksli kira garantileriyle yandaş şirketlere akacak? Neden sözleşmeler halka açıklanmıyor Sayın Bakan, ne saklanıyor? Kapatılan devlet hastanelerinin akıbeti ne oldu, kaç çürümeye terk edildi? Bu milletin vergileriyle yapılan hastaneleri kapatıp özel şirkete kira ödemek kamu yararı mı, şirket yararı mı diye sorayım istedim.

Evet, Sayın Bakan, aile sağlığı merkezlerinin çoğu kiralık apartman dairelerinde, uygun olmayan koşullarda hizmet veriyor. "Bin aile sağlığı merkezi açacağız." dediniz, ortada daha tam belirgin bir şey göremiyoruz. Eğer belli bir kaynak şehir hastanelerine aktarılmamış olsa aile sağlık merkezleri -yani koruyucu hizmetin ilk basamağı olan- çok daha hızlı inşa edilebilirdi. Bu tercihin sorumluluğunu nasıl açıklıyorsunuz? Son on iki yılda 15 bin doktor yurt dışına gitmiş, 2024'te 2.692 doktorumuz yurt dışına gitmek için iyi hâl kâğıdı almış. Bu akılalmaz doktor kaçışının sorumlusu kim Sayın Bakan? "Giderlerse gitsinler." diyerek binlerce hekimi ülkeden iten siyasi zihniyetin bedelini kim ödeyecek? Bu ülkenin yetişmiş insan gücü neden yurt dışına gidiyor?

Evet, bugün, Türkiye'de vatandaşlar neden devlet hastanesinden randevu alamıyorlar Sayın Bakan? Çünkü çok iyi aldıklarını söylüyorsunuz ama dijital Merkezi Hekim Randevu Sistemi'nde vatandaşlar "Uygun randevu bulunmamaktadır." yazısıyla devamlı karşılaşılıyorlar. Bazı branşlarda üç ay sonrasına bile randevu yok. MR sıraları dört ila altı ay, ameliyat için ise vatandaş belirsiz bir geleceği beklemek durumunda. Yani siz sabah çok güzel açıklamalarda bulundunuz, çok güzel bir tablo çizdiniz. Evet, bu ülkede bir insanın derdini üç beş dakikalık muayeneye sığdırabileceğini gerçekten düşünüyor musunuz? Üç beş dakikada bir hekimin neyi değerlendirmesi, nasıl tanı koyması bekleniyor? Bu randevu krizini hangi liyakatsiz politika yarattı?

Her yıl yine, Sayın Bakan, ilaç yokluğu yaşanıyor ülkede, özellikle kronik hastalar perişan. Kur politikanız bu kadar felaket durumda ise neden ilaç fiyat güncellemelerini yılda bir kez yapıyorsunuz? Bu kriz öngörülemiyor mu yoksa yönetilemiyor mu? Eczanelerde artık her 4 ilaçtan 1'i yokken Bakanlık bu tabloyu nasıl açıklıyor? İlaç bulunamazken, euro kuru 49 lira iken neden hâlâ 21,67 liralık hayalî bir sabit kur kullanıyorsunuz? Bu konuda size soru önergesi verdim ama hâlen bir cevap gelmedi. Ekim 2024'ten beri bir kuruluş güncelleme yapılmamasının bedelini neden hastalara ve eczacılara ödetiyorsunuz? Türkiye, ilaçta bu kadar ithalata bağımlıyken kuru yapay biçimde bastırarak krizleri çözebileceğinizi sanmanız gerçekçi midir?

Sayın Bakan neden hâlâ bir ulusal nadir hastalık programı yok? Bu hastalıklar tek ilaca, tek kampanyaya, tek bağışa bırakılabilir mi? Devlet bütçeyi, uzmanı, cihazı, klinik araştırmayı, bakım hizmetini tek çatı altında toplamalı, SMA'lı ve DMD'li çocuklarımızın ne durumda olduğunu biliyorsunuz, neden bu çocuklarımız için özel destek programları hâlâ hayata geçirilmedi? Neden aileler ana caddelerde, market önlerinde, sosyal medyada âdeta çocuğunun hayatı için kampanya yürütmek zorunda kalıyor? Bir devletin görevi bu mudur Sayın Bakan? Ailelerin göz göre göre yardım çılgınlıklarına kulak tıkamak mıdır bir devletin, sosyal devletin görevi? Bu ülkede her çocuk eşit doğar Sayın Bakan ama eşit yaşatılmıyor maalesef. SMA'lı ve DMD'li çocuklar bu devletin sınav sorusudur, özellikle de Sağlık Bakanlığının. SMA ve DMD gibi ağır hastalıklar için neden yeterli araştırma fonunuz yoktur?

OTURUM BAŞKANI NİLGÜN ÖK - Teşekkür ediyoruz Sayın Sunat.

Şimdi de söz sırası, Sayın Yüksel Arslan...

Buyurunuz lütfen.

YÜKSEL ARSLAN (Ankara) - Teşekkür ederim Başkanım.

Sayın Bakanım, kıymetli bürokratlar, milletvekili arkadaşlar; tabii, sona kalınca her şeyi tekrar etmek olmaz, ben farklı konulardan bahsetmek istiyorum. Yani şöyle bir gelenek geliştirdi, son yirmi yılda geçmişte emeği olanlara bir teşekkür edilmiyor; sanki bu memlekette hiç sağlık hizmeti yokmuş gibi, hiçbir şey yokmuş gibi bir davranış biçimi. Yani taş üstüne taş koyana, hizmet edene bir teşekkür edilir; burada kaybedeceğiniz hiçbir şey yok.

Şimdi, Sağlık Bakanlığının anayasası, Umumi Hıfzıssıhha Kanunu, 1927'de çıkmış. Bir sosyalizasyon yasamız vardı, köylerde ebeevleri vardı, sağlık ocaklarımız vardı. Üstelik sağlık ocaklarımızda ufak tefek cerrahi halk sağlığı hizmetleri, su sanitasyonu, çevre sağlığı hizmetleri, sevk zinciri, efendim, bunlar düzenli bir şekilde yürürdü. Bir popülizm üzerine bir aile hekimliği oldu ama Avrupa'daki şartları hiç taşımadığını sizler iyi bilirsiniz. Siz mesleğin içinden geliyorsunuz, bir klinik şefinin nasıl olduğunu bilirsiniz, askeriyedeki paşalardan daha zordu; kaç defa sınava girerdi, yirmi sene başasistanlık yapar. Sıradan üniversitelerde doçent, profesör oldular, servisleri böldüler, orada bir kalite düştü. En kötüsü ne oldu? Gelir gelmez Mecburi Hizmet Yasası'nı kaldırdılar, "Türkiye'nin realiteleri var, doğu ve güneydoğuya asker ve polis eşinden başka kimseyi gönderemiyoruz." diye düzeltmek zorunda kaldılar. Aynı askerî hastanelerde olduğu gibi, inşallah düzeltereksiniz ama o çok riskli bir şeydi, onun bedelini ödedik dokuz senede. Genel sekreterlikler kurdular ilde sağlık müdürlüğü varken, bir halk sağlığı müdürlüğü, genel sekreter, yüzlerce kadro, altına daire başkanını koydular; baktılar yürümüyor, kaldırdılar. Bölgelere gönderdikleri görevliler vardı dolar, mark üzerinden yani her zaman ağızımızdan adaleti, liyakati düşürmezken liyakat sağlıkta düştü maalesef.

Şimdi, idarecileri sözleşmeli atıyorsunuz. E, tabii, kendi maaşları artıyor, avantajları var ama "Sözleşmem uzamayacak." diye siyasilere emrinden çıkmıyorlar. "Şuna imza at." atıyorlar, "Buna imza at." atıyorlar, direnemiyorlar; devlet memuru, statüsünü kaybetti.

Şimdi, hastaneleri birleştirdiniz, evet, güzel. Tabii, sağlık mesleklerini de Millî Eğitime devrettiler. Sonra, siyasi nedenlerle özel sağlık meslekleri açtılar, 4 katlı bina, uygulama alanı yok, kapısına şey astılar, çevre sağlığı teknisyeni, ebe, hemşire, iş garantisi, laboratuvar teknisyeni; fakir fukara aileler çocuklarını buraya bir meslek sahibi olur diye gönderdiler ama hep takip ediyorum, lisans mezunu yüzde 95 oranında alıyorsunuz; bu gariban çocukları almıyorlar, hepsi işsiz, binlerce. Ya bu okulları kapatın ya bir planlama yapılınsın, kontenjanlarını ayarlayın.

Şimdi, 1960 yıllarında bizim Umumi Hıfzıssıhhamız Avrupa'da laboratuvar, örnek bir laboratuvarı, aşı ürettiyordu; kapattılar.

Şimdi en çok neye üzülürüm? "Sıhhiye" ismini bakanlıktan almıştı, Sağlık Bakanlığı, ya, o taş bina bir simge. En azından, sizin bir makamınız olsa misafirlerimizi orada ağırlasak; devrettiler, gittiler. Ya, bütün hatıralarımızı sildiler, cumhuriyetin hatıralarını. Dolayısıyla o binayı alın Sayın Bakanım, tekrar.

Şimdi, Numune Hastanesi ile İhtisasın konumunu biliyorsunuz, Türkiye'de bir numaraydı, çok hatıralarımız var, çok doktor yetiştirdiler; kapattılar, kaç senedir de öyle bekliyor.

Şimdi, uyuşturucu çok yaygınlaştı, AMATEM yetersiz, güvenlik tedbiri olarak böyle bir merkez hâline getirebiliriz. Hele, alzaymır... Aileler perişan. Tabii, bunun bir tedavisi olmadığını biliyoruz ama merkezler oluşturup en azından annelerini, babalarını -genç yaşlara da indi- bu hastaneye bırakıp akşam alabilirler. Özel hastaneler, bir türlü sorun çözülüyor, en büyük nedeni ihtisas sahibi müfettişler yok. Ya, hastaneyi doktor ünvanında olanların denetlemesi lazım, ihtisas mezunu ne ediyor, alımı, satımı vesaire. Dolayısıyla bir ekipman hizmetiyle denetlenmesi lazım. Sizin genelgeleriniz var, kanun var ama acillerde aynen devam ediyorlar. Kanseri hastalarından para alınmaması gerekir, acilden "yatak parası" diyorlar, vatandaş bilmiyorsa mecbur ödüyor.

İkincisi, 112'ler; lütfen, oraya çok dikkat edin. Bir ilçeden hasta geliyor, "Yer yok, yer yok, yer yok." Bizi arıyorlar, bütün milletvekilleri perişan bu konuda...

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

OTURUM BAŞKANI NİLGÜN ÖK - Teşekkür ediyoruz Sayın Arslan.

Şimdi de söz sırası Sayın Halil Öztürk'te.

Buyurunuz lütfen.

HALİL ÖZTÜRK (Kırıkkale) - Sayın Başkanım, Sayın Bakanım, Değerli Komisyon üyesi arkadaşlarımız, kıymetli bürokratlar; konuşmamın başında Sağlık Bakanlığı bütçesinin hayırlara vesile olmasını temenni ediyor, hepinizi saygıyla selamlıyor, hayırlı akşamlar diliyorum.

Türkiye, son yıllarda sadece kendi vatandaşına değil bölgesine ve dünyaya da sağlık hizmeti sunan güçlü bir sağlık sistemi inşa etmiştir. Sağlık sistemimizin belkemiğini birinci basamak yani aile hekimliği ve halk sağlığı altyapısı oluşturmaktadır. İlçe sağlık müdürlükleri, toplum sağlığı merkezleri ve bağlı birimler, aşılama, tarama, kronik hastalık yönetimi ve anne çocuk sağlığı alanlarında hastalık ortaya çıkmadan önce önlemeyi esas alan modern bir anlayışla çaba içerisinde. İkinci ve üçüncü basamakta ise kamu hastanelerimiz, eğitim ve araştırma hastanelerimiz, organ nakli ve diyaliz merkezlerimizden ağız ve diş sağlığına, geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarına kadar geniş bir yelpazede vatandaşa güven veren bir kamu güvencesi olmuştur. Bugün, ülkemizin dijital sağlık altyapısıyla da birçok ülkenin önünde olduğunu görmekteyiz. E-nabız, Merkezi Hekim Randevu Sistemi; Neyim Var, Teleradyoloji, Uzaktan Hasta Değerlendirme ve Acil Sağlık Otomasyon Sistemi gibi uygulamalar randevu yönetiminden acil vaka koordinasyonuna, kişisel sağlık kayıtlarına, hızlı erişimden Tele Sağlık hizmetlerine kadar önemli kolaylıklar sağlanmaktadır. Örneğin, Merkezi Hekim Randevu Sistemi'nde -Sayın Bakanımız geldikten sonra biz bir baktık, çalışma yaptık- 4 milyon randevu bekleyen hastanın yapılan yapısal çalışmalar neticesinde yüzde 85 oranında randevu taleplerinin karşılandığını çok kısa bir sürede gördük. Bu sebeple, hem zatîalınızı hem de ekibinizi kutluyor, başarılar diliyorum. Diğer taraftan, sağlık turizmi alanında Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü ve Uluslararası Sağlık Hizmetleri Anonim Şirketinin çalışmaları Türkiye'yi bölgesel bir sağlık üssü hâline getirme potansiyelini güçlendirmektedir.

Değerli Bakanım, bu tabloyu takdirle ifade ederken, seçim bölgesinde bazı ihtiyaçlar var, onları da zatıalınızın dikkatine sunmak isterim. Hoş, gerçekten çok kaliteli, liyakatlı atamalarla güzel bir ekip kurmuşsunuz, ekibiniz de sağlık sistemindeki sorunların çözümleri hususunda bizim bütün taleplerimizi karşılıyor. Mesela, az önce bir ambulans talebimiz oldu, sağ olsun, Sayın Genel Müdürüm anında yanıt verdi ve ambulansı ilçemize gönderiverdi; Allah razı olsun Sayın Bakanım, sağ olun.

NURTEN YONTAR (Tekirdağ) - Peki, müdürleri mi arayacağız bunun için?

HALİL ÖZTÜRK (Kırıkkale) - Yine, mesela, bizim Kırıkkale'de endokrin, çocuk endokrinolojisi doktoru yoktu yıllardan beri, geçen dönemki milletvekilliği döneminde çok istedik ama olmamıştı; sağ olsun, bu dönem gönderdiniz, Allah sizden razı olsun.

Şimdi, bu noktada, Sayın Bakanım, hemşehrilerimiz kanser teşhisinde önem arz eden PET çekimi için her defasında Ankara'ya gitmek zorunda kalıyorlar. Bu noktada, Kırıkkale'ye PET hizmeti sağlayacak ekipman ve personelin ivedilikle kazandırılmasını istiyoruz. Bir diğer önemli husus, Kırıkkale Yüksek İhtisas Hastanesi 2002 yılında hizmete açılmış olup yaklaşık yirmi üç yıllık bir hastane ve bina, yer, personel odası ve hastaya sağlanan imkânlar açısından bazı eksiklikler bulunmaktadır. Bunun için, Yüksek İhtisas Hastanesine ek bir binanın yapılması da bir gereklilik hâlinde ve bu konudaki desteklerinizi bekliyoruz. Yine, depreme dayanıklılıkları ve hastalara hizmet verimi açısından yetersiz hâle gelen Keskin ve Sulakyurt Devlet Hastanelerinin yenilenmesi işlerinin 2026 Yatırım Programı'na alınıp bir an önce yapılması hemşehrilerimize büyük bir müjde olacaktır.

Sayın Bakanım, Kırıkkale'ye sanırım 3-4 Aralık tarihlerinde geleceksiniz, sizleri davet ettik; orada, yerinde görmenizi arzu ediyoruz. Umarım, Kırıkkale'ye gereken bazı müjdelerle beraber gelirsiniz ve hemşehrilerimizi sevindirirsiniz.

Diğer taraftan, sağlık çalışanlarımızın çalışma koşulları ve mali haklarıyla ilgili bazı sorunlar var. Şehir hastanelerinde kreş, spor sahası ve sosyal yaşam alanlarının bulunmaması çalışanlarımızın günlük yaşamını ve aile hayatını olumsuz etkiliyor. Aile Yılı politikasıyla uyumlu bir şekilde eksikliklerin giderilmesi, özellikle kreşlerin süratli bir şekilde açılması önemli bir adım olacaktır. Yine, sağlık çalışanlarının üç dört farklı kalemde ücret alması da karmaşık ve öngörülemez bir tablo ortaya çıkarmakta ve motivasyonu azaltmaktadır. Daha adil ve sürdürülebilir bir yapı için tek kalem maaş sisteminin uygulamaya geçirilmesini, sözleşmeli personelin kadroya geçirilmesini ve taşerondan kadroya geçen 4/D personelinin de önündeki tayin engelinin kaldırılmasını istiyoruz.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

HALİL ÖZTÜRK (Kırıkkale) - Başkanım, bir teşekkür edeyim hemen.

OTURUM BAŞKANI NİLGÜN ÖK - Teşekkür ederiz.

Buyurun, mikrofonu açamıyoruz, teşekkür ederiz.

HALİL ÖZTÜRK (Kırıkkale) - Tamam.

Bu temennilerimizi duydunuz, teşekkür ediyoruz.

Bakanlığınızın bütçesinin hayırlı olmasını diliyoruz.

OTURUM BAŞKANI NİLGÜN ÖK - Teşekkür ederiz, çok sağ olun Sayın Öztürk.

Şimdi de söz sırası Sayın Ümmügülşen Öztürk'te.

Buyurunuz lütfen.

Süreniz beş dakikadır.

ÜMMÜGÜLŞEN ÖZTÜRK (İstanbul) - Sayın Başkan, Sayın Bakanım, değerli milletvekilleri; Sağlık Bakanlığımızın bütçesinin ülkemize ve milletimize hayırlı olmasını diliyor, hepinizi saygıyla selamlıyorum.

Sözlerime, Türkiye'nin dört bir yanında fedakârca görev yapan tüm sağlık çalışanlarımıza teşekkür ederek başlamak istiyorum.

Değerli milletvekilleri, AK PARTİ iktidarı öncesinde yani 2002 yılında Sağlık Bakanlığının bütçesi genel bütçede sadece yüzde 2,2'ydi, 2026 bütçemizle birlikte 7,8'e yükselmiştir. Bu artış, sağlık hizmetlerine yirmi üç yıldır verilen önemin, planlı yatırımların, reformların ve güçlü siyasi iradenin en önemli göstergesidir.

Değerli milletvekilleri, sizlere İstanbul'daki sağlık yatırımlarından bahsetmek istiyorum. 1970'lerde yapılan Okmeydanı ve Göztepe Hastanesinden sonra otuz iki yılda İstanbul'da tek bir hastane yatırımı bile yapılmadı. 2002'de toplam yatak kapasitesi 28 bindi, üstelik bunların hepsi koğuş sistemiydi; aynı odada 8-10 hasta kalır, tuvalet ve banyolar koridorda ortak kullanılırdı. Biz göreve geldikten sonra İstanbul'un sağlık altyapısını baştan sonra yeniden inşa ettik. 2025 itibarıyla yatak kapasitesi 46.713'e çıktı ve bunun yüzde 90'ı nitelikli yataktır; tek veya çift kişilik odalar, tuvaletli, banyolu modern odalar.

İstanbul'da şehir hastaneleriyle sağlık hizmetlerini çağdaş standartlarda buluşturduk. Çam ve Sakura Hastanesi 2.755 yatak, Okmeydanı Şehir Hastanesi 1.005 yatak, Göztepe Şehir Hastanesi 815 yatak, Kartal Şehir Hastanesi 1.140 yatak; bu dev hastaneler tamamen hizmete açılmıştır. Ayrıca, deprem riskini dikkate alarak tüm hastanelerimizi sismik izolatörle inşa ettik.

İstanbul'da sağlık yatırımlarını sürdürülebilir şekilde büyütüyoruz. Şu anda yapımı hızla devam eden projelerimiz Beykoz Devlet Hastanesi, Bayrampaşa Devlet Hastanesi, Avcılar Devlet Hastanesi, Haydarpaşa Numune Ek Hizmet Binası, Esenyurt Necmi Kadioğlu Devlet Hastanesi, İstanbul Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Sancaktepe Şehir Hastanesi Birinci Etap, Sultangazi Haseki Hastanesi Ek Binası; bu tesislerle kapasitemizi artıracak, şehrimize uzun yıllar hizmet verecek modern merkezler kuracağız. Ayrıca, Ataşehir Hastanesi, FSM Hastanesi, Profesör Cemil Taşçıoğlu Hastanesi İkinci Faz, Üsküdar Haydarpaşa Sağlık Kampüsü Yeni Hastane Binası da yapımları ihale aşamasındadır.

Yapımı proje aşamasında olan yatırımlarımız ise şunlardır: Bakırköy Psikiyatri Hastanesi 800 yatak, Esenler Devlet Hastanesi 400 yatak, İstinye Devlet Hastanesi, Koşuyolu Yüksek İhtisas Hastanesi Ek Hizmet Binası, Pendik Devlet Hastanesi 400 yatak, Silivri Devlet Hastanesi Ek Bina, Zeytinburnu Yedikule Devlet Hastanesi 600 yatak.

Değerli milletvekilleri, biz sadece büyük hastaneler yapmadık, sağlığın temeli olan birinci basamağa da tarihimizde görülmemiş seviyede yatırım yaptık. 2002'de İstanbul'da sadece 217 ASM vardı, bugün bu sayı 1.111'e yükselmiştir. Son bir yılda 50 yeni aile sağlığı merkezi, 110 yeni aile hekimliği birimini açtık. Böylece İstanbul'da bugün 1.111 ASM, 5.008 aile hekimliği birimi ile 4.712 aile hekimimiz vatandaşlarımıza hizmet vermektedir. 2025 yılı içinde 32 ASM'nin inşaatı sürüyor, 12 ASM ihale aşamasında, 13 ASM proje aşamasında olmak üzere 58 ASM'nin süreci devam etmektedir. Buna ek olarak farklı lokasyonlarda 100 yeni ASM için de

proje hazırlıkları tamamlanmak üzeredir. Bu merkezler vatandaşlarımızın sağlık hizmetlerine hızlı erişimini sağlayacak, hastanelerin yükünü azaltacak ve koruyucu sağlık hizmetlerini çok daha güçlü kılacaktır.

Sözlerimi tamamlarken bütçemizin ülkemize, milletimize ve sağlık camiamıza hayırlı olmasını diliyor, başta Sağlık Bakanımız olmak üzere emeği geçen tüm arkadaşlarımıza teşekkür ediyorum.

OTURUM BAŞKANI NİLGÜN ÖK - Teşekkür ediyoruz Sayın Öztürk.

Şimdi de söz sırası Sayın Murat Çan'da.

Buyurunuz lütfen.

MURAT ÇAN (Samsun) - Teşekkür ediyorum.

Sayın Bakan, değerli bürokratlar, çok kıymetli basın emekçileri; hepiniz hoş geldiniz.

Sağlık emekçilerine "Az para alıyorlarmış, giderlerse gitsinler." diyen bir Cumhurbaşkanının Bakanı 10 bebeğin canına mal olan bir çeteyi araştıran komisyona gelmeye tenezzül etmedi. Sayın Bakan, gelseydiniz, vicdanınız sizi belki doğru bir yere getirecekti ve sağlıkta dönüşümün tüm yanlışlarının düzeltilmesine fırsat sağlayacaktınız. Bunun yanında, yasama kültürümüzde, demokrasi tarihimizde bu kadar duyarsız bir yaklaşım daha önce var mıydı, bilmiyorum. Ben size, bugün ağırlıklı olarak bu zihniyetin basiresizliği ve liyakatsizliğini kendi seçim bölgemde, Samsun'daki örneklerle anlatmak istiyorum.

Samsun'da Bakanlığa bağlı sağlık kurumlarında yaşanan sıkıntılar artık tek tek örneklerle değil sistemin topyekûn çöküşüyle anılacak hâle geldi. İlçelerde ve kent merkezinde yaşanan somut sorunlar plansızlığın nasıl bir hastalık gibi tüm yapıyı sardığını gösteriyor. Örneğin, Gazi Devlet Hastanesinin kapatılmasına yönelik çalışmalar. Bu, kentin merkezinde, yurttaşın kolay erişebildiği son kamu hastanesinin de fiilen devre dışı bırakılması demektir. Bitmek bilmeyen şehir hastanesi, açılışı 5 kez ertelenen şehir hastanesi, sizi bir kez daha yalancı çıkaran şehir hastanesi güya tamamlanmak üzere ama şehirden kopuk bir noktada yapıyor, şurada, bakın, bu çok önemli, yolu, izi hâlâ yapılmaya çalışılıyor; arzu ederseniz kamu hastanelerinden sorumlu Genel Müdür beyefendiye bu fotoğrafı verebilirim. Tıp Fakültesi bu şehrin en uzak yerinde ama aynı zamanda da en yoğun yer, dolayısıyla şu kadar büyük, 1,5 milyonluk şehirde, yapılaşmanın tamamen şehrin dışında olduğu iki farklı yerde sağlık hizmeti sunmaya çalışıyorsunuz. Şehrin göbeğindeki Gazi Devlet Hastanesini buradan yeni hastane yapılmasını beklemeyecek şekilde şu anki Eğitim ve Araştırmaya taşıyorsunuz; bu, sizin buraya nasıl baktığınızı en iyi gösteren şeydir. Gazi Devlet Hastanesini kapatarak Samsun'un merkezinde erişilebilir tek bir kamu hastanesi bırakmıyorsunuz, bir tane özel hastane vardı, o da kendi imkânsızlıklarıyla kapandı. Şimdi, acil tıp müdahalesi gerektiren bir durumda kalp krizi geçiren bir vatandaşı, beyin kanaması yaşayan bir hastayı kilometrelerce uzağa taşımak zorunda bırakmak demektir sizin yaptınız. Ben elli yedi yıldır Samsun'un merkezinde yaşıyorum, otuz yılı aşkın süredir de sağlık hizmeti veriyorum, elli yedi yıldır da ailemle beraber sağlık hizmeti alıyorum. O şehrin merkezindeki ikinci basamak Gazi Devlet Hastanesinin nasıl bir işe yaradığını en iyi ben biliyorum.

Bununla bitmiyor Samsun'daki sorunlar, ilçelerimizde yaşanan hekim eksiklikleri ise daha büyük bir kriz doğuruyor. Az önce bir akademisyen arkadaşımдан bilgi aldım, Samsun'da çocuk metabolizma uzmanı yok, çocuk göğüs hastalıkları uzmanı yok. Bu eksiklikler çocuk sağlığı hizmetlerinde ciddi aksamalara neden oluyor, topuk kanı taramalarından aşılama programlarına kadar birçok temel hizmet sekteye uğruyor. Samsun gibi bir bölgede sağlık hizmeti sunan kritik bir şehirde çocuk hastalıklarıyla ilgili böyle bir boşluk kabul edilemez. Bu, neden oluyor? Hekim ihtiyacını bilmediğiniz için, buna göre planlama yapmadığınız için sonuç büyük bir vizyonsuzluk.

Şimdi size bir örnek daha vereceğim, Terme Devlet Hastanesine bir göğüs hastalıkları uzmanı atıyorsunuz. 20 kilometre yanında Çarşamba Devlet Hastanesinde göğüs hastalıkları uzmanı var. Atadığınız göğüs hastalıkları uzmanını Çarşamba Devlet Hastanesine, Çarşamba'daki uzman arkadaşı da şehre gönderiyorsunuz; yaptığınız tek iş bu, sağlık hizmeti bu, Termeli vatandaşlarımız kesinlikle sağlık hizmetinden göğüs hastalıkları konusunda faydalanamıyor.

Şimdi, geçenlerde Samsun'a geldiniz. Samsun bundan tam on yıl önce 2 meslektaşımızı şehit veren bir şehir; hiçbir aileyi aramadınız, ziyaret etmediniz. Az önce yine bir şehit ağabeyimizin, göğüs cerrahisi uzmanı ağabeyimizin eşiyile görüştüm, Göğüs Hastalıkları Hastanesine adı verilmişti Kamil Furtun diye; orayı da kapatıyorsunuz, Eğitim ve Araştırmaya taşıyorsunuz. Kamil Furtun'un orada büstü var -çok kıymetli bir meslektaşımızdı- aile hâliyle o ismin ne olacağını, o büstün nereye konulacağını merak ediyor.

Bir diğer konu, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Hastanesini örnekleyerek şöyle söyleyebilirim: Akademisyenler, kamu üniversitesindeki akademisyenler imkânsızlıklardan, personel eksikliklerinden, özlük haklarından çok ciddi şikâyetçi. Kamuda çalışan meslektaşlarıyla çok ciddi farklılıklar var.

Teşekkür ediyorum.

OTURUM BAŞKANI NİLGÜN ÖK - Teşekkür ediyoruz, Sayın Çan.

Şimdi de söz sırası Sayın Mühip Kanko'da.

Buyurunuz.

Süreniz on dakikadır.

MÜHİP KANKO (Kocaeli) - Teşekkür ediyorum Başkanım.

Sayın Başkan, Sayın Bakan, Komisyonun değerli üyeleri, kıymetli bürokratlar; hepiniz hoş geldiniz.

Sağlık bir ülkenin geleceği ancak bugün Türkiye'de sağlık sistemi maalesef çökmeye başlamış durumda. Halk çaresiz bırakılmış, sağlık emekçileri tükenmiş durumdadır. Bakanlığınızın 2026 yılı bütçesi 1 trilyon 817 milyar lira ancak kâğıt üzerinde devasa bir rakam olmasına rağmen bütçenin millete şifa değil rant getirdiği sabahdan beri tüm meslektaşlarımızın söylediği gibi ortada çünkü kaynaklar hastaya değil şehir hastanelerine, yandaş ihalelere ve ilaç tekellerine akmaktadır. Türkiye'de artık hastaneler birer tedavi merkezi değil borç merkezine dönüşmüş durumda. Vatandaş randevu alamıyor, sistem kilitlenmiş; MR randevusuna üç ay, diş tedavisine altı ay sonraya randevu veriliyor. Randevu bulamayan hastalar acil servise koşuyor; 2025 yılında 42 milyon acil servis başvurusu yapılmıştır, acil servis artık poliklinik yerine geçmiş, hastaneler işlevini yitirmiştir. Atama bekleyen yüz binlerce sağlık personeli var; doktor, hemşire, ebe, paramedik saymakla bitmiyor. Yıllarca okuyup mezun olmuş ama devlet "Kadro yok." diyerek

bekletiyor bu insanları. Bu arada özel hastaneler ilan üzerine ilan açıyor ama asgari ücretin altında bir maaş teklif ederek meslektaşlarımızı ve sağlıkçıları çalıştırmak istiyor. Hekimler yurt dışına kaçıyor, hemşireler iş bırakıyor, sağlık personeli şiddet görüyor; bu tablo tamamen utanç verici bir tablodur. Sadece bu yılın ilk dokuz ayında 856 sağlık çalışanı şiddete uğradı. Sağlıkta şiddet yasası var, kâğıt üstünde duruyor, caydırıcılığı maalesef sıfır. Sağlık çalışanları artık "Bugün eve sağ dönecek miyim?" endişesiyle nöbete gidiyor fakat Bakanlığınız bunu, bu dramı hâlâ seyrediyor.

Halk sağlığına gelelim; kronik hastalıklar, kanser vakaları, bağımlılık oranları patlamış durumda ama siz hâlâ reklam filmiyle övünüyorsunuz. Meme kanseri kadınlarda en sık görülen kanser türü hâline geldi, son on yılda 2 katına çıktı. "Erken tanı hayat kurtarır." diyoruz ama mamografi cihazları yetersiz, birçok ilde erken tarama merkezleri çalışmıyor. Rahim ağzı kanseri Türkiye'de kadınlarda 3'üncü sırada görülen jinekolojik kanser, dünya genelinde HPV aşısı ücretsiz sunulurken siz bu aşığı hâlâ halktan esirgiyorsunuz. Kaç kadının hayatı bu gecikme yüzünden kaybediliyor biliyor musunuz Sayın Bakanım? Bu kadar büyük bir bütçeye rağmen kadın sağlığı sizin politikalarınızda sadece istatistikten ibaret maalesef.

Bağımlılıkla mücadeleyle gelelim, bu alanda tablo vahim. 8 Temmuz 2015'te açılan Alo 191 Uyuşturucu ile Mücadele Danışma ve Destek Hattı'na bugüne kadar kaç başvuru yapıldığını defalarca sorduk ama yanıt alamadık. Bu başvuruların kaç tedaviye yönlendirildi, kaç olumlu sonuçlandı, bunu bilmiyoruz; şeffaflık yok, veri paylaşımı yok. Uyuşturucu salgını her sokağımızda neredeyse var.

Aynı şekilde, Alo 171 Sigara Bırakma Danışma Hattı var, yıllardır işlevsiz; kaç başvuru yapıldı, kaç başarıya ulaştığı kimse bunu bilmiyor. Sigara, alkol, madde bağımlılığıyla ilgili somut bir politika yok. Türkiye maalesef gençlerini kaybediyor. AMATEM doluluk oranı yüzde 90'ın üzerinde. Bazı illerde randevu süresi dört aya kadar çıkıyor yani bağımlı bir gencin tedavi olabilmesi için dört ay beklemesi gerekiyor, bu dört ayda o çocuk kaybediliyor maalesef Sayın Bakan.

Koruyucu sağlık hizmetleri tamamen çökmüş durumda. Vatandaşın hastalanmadan korunması gerekirken siz hastalığı bekliyorsunuz. Sağlık ocakları işlevini yitirdi, aile hekimleri evrak yükü altında eziliyor, toplum sağlığı merkezleri yeterli donanıma sahip değil. Sağlık Bakanlığı halkı korumak yerine özel hastanelere hasta yönlendiriyor. Bu sistemin adı "sağlıkta dönüşüm" değil maalesef hastalıktan rant üretimidir.

Sayıştay raporları ortada. Bakanlığınıza bağlı birçok hastanede tıbbi cihaz ve ilaç alımlarında milyonlarca liralık usulsüzlükler var. Şehir hastanelerinde yapılan sözleşmeler gizli, vatandaşın cebinden milyarlarca lira çıkıyor ama ticari sır bahanesiyle saklanıyor. Bu halkın vergisiyle yapılan hastaneleri halktan gizlemeye hiç kimsenin hakkı yoktur. Bütçenizdeki devasa artış hizmete değil müteahhide gidiyor. Kamu hastaneleri personel yetersizliğiyle çökerken şehir hastaneleri özel şirketlerin kasası hâline geldi. Bu, sağlıkta hizmet değil ihale düzenidir.

Sayın Bakan, meme kanseri, rahim ağzı kanseri, madde bağımlılığı, randevu çilesi, atama bekleyen sağlıkçılar, kadın sağlığındaki çöküş; hepsi bu Bakanlığın maalesef vebali. Sağlık hakkı bir lütuf değil anayasal bir haktır çünkü. Ama siz bu hakkı maalesef ticarileştirdiniz. Biz bu bütçeye "evet" diyemeyiz çünkü bu bütçe sağlığı değil sağlıksızlığı finanse ediyor, bu bütçe hastayı değil müteahhidi yaşıyor, bu bütçe halka değil ranta hizmet ediyor. Sağlık sistemi bir beton politikası değildir, halkın sağlığını ihaleye çıkaran bu zihniyet değişmeden hiçbir bütçe şifa getirmeyecek maalesef.

Gelelim bazı konulara; diyabetli çocukların sensörleriyle ilgili birtakım gelişmeler var ama bu yaş sınırı mutlaka kaldırılmalı, özellikle gebe hastalara bu sensör konusunda ayrıcalık ve öncelik verilmesi çok önemli. Kocaeli bölgesinde yine yoğun bakım yok. Her gün çıkan hastalar için bir sürü devlet yetkilisini arayarak ancak yoğun bakım bulmaya çalışıyoruz, herkesin derdi olduğu kadar hepimizin derdi de bu. Kocaeli Şehir Hastanesinde koter yanıkları vardı, bunu günlerce gündeme getirdik, bütün araştırmalara rağmen kaynağın ne olduğu bulunamadı ve hâlâ devam ediyor. Kartepe, Başiskele, Çayırova Devlet Hastanesi hâlâ bekliyor. Yetim ilaç sorunu hâlâ çözülmüş değil. Burdur Devlet Hastanesinde diyaliz hastalarına antifriz verilmesiyle ilgili bir olay vardı, bununla ilgili dava ne oldu bunu bilemiyoruz.

Taşeron şirketler aracılığıyla yapılan hizmetlerde oluşan suistimallere bir düzenleme var, bu taşeron şirketler yapıyorlar ancak bu taşeron şirketlerle basına sık sık yansıyan, örneğin Muğla Tıp Fakültesinde bir suistimal vardı, bunların mutlaka gözden geçirilmesi gerekiyor.

Aile hekimliği sisteminde hasta yoğunluğu çok fazla. Bunu istediğiniz şekilde, yani projeksiyonlarınıza baktığınız zaman, gerekli hedefleri tutturamadınız. Tercih edilemeyen bölümler var, bütün meslektaşlarım söyledi, yakın bir dönemde benim branşım da olan kalp ve damar cerrahisinde maalesef kendinizi ameliyat ettirecek doktor bulamayacaksınız. Bu konuda mutlaka önleminizi almanız gerekiyor.

Grip aşısı yok. Ben de grip aşısı olmak istedim, piyasada grip aşısı yok. "Ekstrakorporeal Membran Oksijenizasyonu" dediğimiz -özellikle benim branşımla ilgili olduğu için bunu söylemek istiyorum- özellikle ani ölümlerde son dönemlerde medyatik insanların kayıpla ortaya çıkan ve hastaya müdahale edip zaman kazandıran "ECMO" sistemleri artık Avrupa'da neredeyse her yerde varken şu anda Türkiye'de hâlâ ne durumda onu bilmiyoruz.

Yine, meslektaşlarımızın sık sık söylediği, tıp fakültelerinde çalışan öğretim üyelerinin emeklilik yaşının 72'ye çıkarılması gerekiyor. Çünkü meslektaşlarımız maalesef devlet hastanelerinde 67 yaşından 72 yaşına kadar çalışabilirken tıp fakültelerinde 67 yaşından sonra çalışamıyorlar.

Türkiye'de sahte alkol sorunu hâlâ çözülememişken eczanelerde biz kenevir satışına izin verdik. Maalesef bunu mutlaka çok iyi değerlendirmemiz gerekiyor.

Bir de aşı reddi konusu var, biraz önce -sabah da- konusu geldi. Aşı reddi önemli çünkü her gittiğimiz yerde hastaların bize sorduğu, vatandaşımızın bize sorduğu şöyle bir soru var: "Covid aşısı kalp krizlerini artırıyor mu?" Herkes bize bu soruyu soruyor, eminim herkese soruluyor, Sağlık Bakanı dâhil herkese soruyorlardır. Bunu Komisyon da söylemiştim, burada da tekrar ediyorum, bu aşı reddine yol açıyor yani insanlar aşıdan kaçınmaya başlıyorlar. Bu konuda televizyonda bir reklam, bir kamu spotunun yayınlanmasında fayda olacaktır diye düşünüyorum.

Performans sistemini mutlaka sonlandırın, üniversite hastanelerinde performans sistemi olmaz. Çünkü nasıl ki bir hâkime ya da bir trafik polisine "Ne kadar çok ceza yazarsan sana çok para vereceğim." dersiniz sağlık sisteminde de birtakım dejenerasyonlara neden olabilirsiniz.

Tabii, bu arada, tutuklu olan Belediye Başkanlarımızdan Mehmet Murat Çalık hakkında bilginiz olsun istiyorum. Yani bütün isyanlarımıza rağmen, lösemi, lenfoma tedavisi gören bir hastanın hâlâ hâlâ bir cezaevinde, sağlık koşulları uygun olmayan bir cezaevinde tutulması kesinlikle sakıncalı bir durum. Bu durumun da göz önünde bulundurulması gerekiyor.

Evet, Sayın Bakanım, vatandaş ilaç alamıyor, sağlıkçılar geçinemiyor, hastaneler randevu veremiyor ama müteahhitler milyonlarca dolarlık sözleşmelerle büyüyor. Bu tabloyu görmezden gelmek halkın sağlığına ihanettir.

Sayın Bakan, bu ülkenin doktorları, hemşireleri, anneleri, hastaları maalesef sizden hesap soracak çünkü siz görevini unutan bir Bakanlık hâline geldiniz. Bu halk unutmaz ve bir gün bu çürümüş sağlık düzeninin faturası sizin masanızda kesilecektir.

Hepinize saygılar sunuyorum.

OTURUM BAŞKANI NİLGÜN ÖK - Teşekkür ediyoruz Sayın Kanko.

Şimdi de söz sırası Sayın Serkan Sarı'da.

Buyurunuz lütfen.

Süreniz on dakikadır.

SERKAN SARI (Balıkesir) - Teşekkürler Sayın Başkan.

Sayın Bakanım, değerli bürokratlarımız ve kıymetli milletvekili arkadaşlarım; ben meslektaşlarımın sorunlarından başlayacağım ilk önce anlatmaya.

Bir eczacı milletvekili olarak eczacılık alanında meslektaşlarımızın yaşadığı birçok sıkıntı var. Eczacılarımız doğru, etkin, güvenli ilaç temini ve tedavisi için canla başla mücadele ederken tabii, uygulamadaki eksiklikler ve hatalardan dolayı da bu çalışmalarında güçlükler yaşıyorlar. Bir tanesi, İlaç Bilgilendirme Sistemi'ne girip hastalarımızın ilaç bilgilerini, geriye dönük olarak kullandığı ilaçları ve raporlarını görmekten mahrum bırakıldı. Bugün mali müşavirlere, avukatlara VERBİS muafiyeti sağlanmışken eczacılarımıza bunun sağlanmamış olması yapmış olduğumuz işin başarıyla yürütülmesinde bize eksiklik yaratmaktadır. Bu düzenlemenin bir an evvel yapılarak hasta ilaç bilgilerine ulaşılabilmenin önü açılması gerekmektedir.

Ayrıyeten, MEDULA ile Sağlık Uygulama Sistemi arasında uyumsuzluklar var. Hasta, eczane ile hastane arasında, doktor arasında gidip gelerek buradaki eksiklikleri tolere etmeye çalışıyor. Aslında uygulaması kolay. Bu yazılım bir an evvel güncellenerek hastaların bu şekilde mağduriyet yaşanmasının önüne geçilebilir.

Bir diğer konu, ilaç yokları. Kur farkını biliyorsunuz, bugün güncel kur 46,68 TL; bizim ilaç için verdiğimiz fiyat 21,69 TL. Neredeyse yarıdan az bir kur fiyatı var ve enflasyonist bir ortamda enflasyonun gerisinde yapılan ilaç zammıyla yıl sonuna geldiğimizde de birçok ilacı bulamaz hâle geldik. Kanseri hastaları, kronik hastalar bu konuda sıkıntılar yaşıyorlar. Bu süreçte ilaç fiyatlarının enflasyon durumuna göre üç-dört ayda bir güncellenerek bu yokluğu yaşamadan sorunu kökten çözmemiz gerekiyor veya başka bir çözüm üretmemiz gerekiyor. Yoksa, sokakta vatandaşlarımız ilaçsız kalacaklar. Kamu kurum iskontosu uygulamayan firmalar var. Bu firmalara ne için ayrıcalık tanınıyor? Kime ait, hangi ilişkilerle sağlandı bu, onu bilmiyorum. Her firmaya aynı mesafede yaklaşması gerekiyor Bakanın ama bazı ilaçların kamu kurum iskontoaları uygulanmıyor. Bu durum karşısında eczaneler ya bu farkı talep etmek zorunda kalacak, talep etse hasta zor durumda kalacak, etmese eczane zor durumda kalıyor. Aşılabilir bir şey, yazılımsal bir şey; eğer iskonto yapmıyorsa ödeme listesinden çıkarın, bu kadar basit ama niye buna göz yumuluyor bilmiyorum.

Bir de piyasada olmayan, üretilmeyen ilaçlar referans fiyat uygulamasına tabi tutuluyor. Piyasada yok, üretilmiyor; sistemden bunu silmeniz bir düğmeye bakıyor, basın temizleyin. Olmayan ilacın fiyatı üzerinden hastalara fark çıkıyor. Bu vicdani değil, kanuni değil, ahlaki değil. Bu niçin düzeltilmiyor çok merak ediyorum. Bir günde düzeltebileceğiniz işi, yıllardır dile getirmiş olmamıza rağmen hâlâ çözebilmiş değilsiniz. Ayrıyeten, bazı firmaların Sağlık Bakanlığına verdiği fiyat farklı, eczanelerden fatura alıyorlar, Bakanlıktan ayrı ödeme geliyor, biz onlara fatura kesiyoruz onlar eczaneye ödeme yapıyor. Bu kaos, bu karmaşa niye? Yani fiyatı konusunda ödenmesi gereken neyse ödensin, bütün ilaçlarda olduğu gibi bu ilaçlar da ödeme listesindeki fiyatlara tabi olsun. Eczanelere ağıktan fatura kesilip onları takip etmeye çalışması da çok saçma.

Onun dışında, enjektör, şeker ölçüm stribi gibi malzeme fiyatlarında çok geride kaldı Sağlık Bakanlığı yani 1 lira olan enjektöre ödediği rakam 17 kuruş, aradaki fark hastaya mal ediliyor veya striplerde aynı durum söz konusu. Eczacı farkı alsa suçlu, farkı alması zarar ediyor, hastalar bunu ödemekte zorlanıyor. Bu kadar bütçe içerisinde bunu güncellemekten niye imtina ediliyor bilmiyorum. Majistral tarifeler on yıl oldu güncellenmedi, 2014 tarifesiyle, yapma ilaçlarla kullanılan tarifeler ne yazık ki on yıldan beri güncellenmiş değil. Hastalar ilacı alamamakta ya da eczacıya ilave ödeme yapmak zorunda kalıyor.

Muayene ücretlerinin eczaneden tahsil edilmesi konusu ilk başta geçici olarak ricaen başladı, görev hâline dönüştü. Şu anda muayene ücretlerinde eczacılar fonlamak durumunda kalıyor hastalar bu paraları ödeyemediği için, onlar alacak hesabına yazılıyor falan derken ciddi bir sıkıntı var.

Bir de kamu eczacılarının özlük hakkı... Eczacılarımız diş hekimleri, doktorlar gibi birinci sınıf sağlık mensubudur ve bu anlamda ikinci sınıf bir muameleyi de hak etmiyorlar. Kamuda çalışan eczacılarımızın da bu niteliklerde yeniden özlük haklarının gözden geçirilmesi gerekiyor.

Bir de akredite olmayan eczacılık fakülteleri var. 20 eczacılık fakültemiz akredite, toplam 60 fakülte var. Akredite olmaları için süre tanınsın bu üniversitelere, eğer akreditasyonu sağlayamıyorsa da üniversiteler kapatılsın. Niçin göz yumuluyor bunu da anlamış değilim.

Meslektaşlarımızın vermiş olduğu hizmet karşılığında meslek haklarının da Avrupa'da olduğu standartlarda güncellenmesi gerektiğini vurgulamak isterim.

Son olarak eczacılarımızla ilgili dile getireceğim konuya Sosyal Güvenlik Kurumuna kesilen faturalar. Eczanenin cirou üzerinden iskonto belirleniyor ama fatura SGK'ye kesiliyor. Burada SGK'ye kesilen faturanın cirou üzerinden iskonto belirlenmesi

lazım. Eczacının sattığı bez, mama veya diğer şeyler üzerinden yaptığı ciro Sosyal Güvenlik Kurumuna yapılacak iskontoya dayanak olamaz. Bu da normalde eczaneler arasında ciddi bir hak kaybına sebebiyet veriyor.

Tabii, sonuç itibarıyla, bunların temelinde yattığı sebep ilaca ayrılan bütçenin yetersizliği. OECD ülkelerinde ortalama gayri safi millî hasılanın 1,3'ü ilaca ayrılırken Türkiye'de 0,9'u ayrılıyor. Bakın, OECD ülkeleri payını artırırken biz ne yazık ki azaltıyoruz, iyileştirme yapacağımıza daha da geriye giden bir tavır ve tutum içerisindeyiz. Bunun da çok doğru olduğunu düşünmüyorum.

Sayın Bakanım, 3 Temmuz 2025 tarihinde -Şuayıp Bey de biliyor- bir toplantıydık, Sağlık Komisyon toplantısında. Sağlık Komisyonu olarak vitamin, mineral destekleri ve kişisel desteklerle ilgili bir karar aldık Bakan Yardımcımızın da olduğu bir toplantıda. Komisyonun ortak kararıyla -AKP'li, MHP'li milletvekillerimiz, bütün Komisyon- oy birliğiyle vitamin desteklerinin Sağlık Bakanlığı tarafından ruhsatlandırılarak eczanelerde satılması gerektiği belirlendi ama yasa teklifi Meclise geldiğinde ne olduysa geri adım atıldı. "Yönetmelik hazırlayacağız, bir düzenleme yapacağız. Bu işi daha sonra getireceğiz." dediniz, aradan aylar geçti, hâlâ bu konuda bir adım atılmış değil. Bu sebeple, internette, markette, benzin istasyonunda, kozmetik marketlerde, sokakta elden ele vitamin, mineral ve kişisel destekler satılıyor. Bunları bir an evvel durduracak yasal düzenlemenin ve yönetmeliğin hazırlanmasını talep ediyoruz sizden. Eğer vatandaşın halk sağlığını biraz düşünüyorsanız bu konuda gerekli adımları da atacağınızı bekliyorum çünkü Meclisin almış olduğu bir karar var, Meclisin Sağlık Komisyonunun almış olduğu bir karar var. Bunu da ciddiye almıyorsanız bu Meclisi de kapatmakta bir sakınca yok sanırım, kapatın, Bakanlıklar kendi içlerinde her derdini çözebilirler.

Balıkesir'deki yatırımlarla ilgili... Balıkesir Devlet Hastanesinin projesi gecikti, bir an evvel tamamlanmasını istiyoruz. "Sındırgı Devlet Hastanesi beş yüz günde bitecek." dendi, iki bin sekiz yüz gün geçti, bitmiş hastane hâlâ açılabilmiş değil. Bir an evvel eksikliklerinin giderilerek açılmasını talep ediyorum. Susurluk Devlet Hastanemiz sonunda -iki yılda bitecek olan hastane- dört yılda tamamlandı, açıldı, teşekkür ederim. Savaştepe Devlet Hastanesi 2020 yılında ihtiyaç programına alındı ama hâlâ daha bir çivisi çakılmış değil. Bandırma Devlet Hastanemizin depreme dayanıklılığıyla ilgili kaygılar var. Bu konuda eğer bir analiz yapıldıysa kamuoyuyla paylaşarak, deprem fay hattı üzerinde olan bu hastanenin depreme dayanıklı olduğu yönünde beyanlarınızla kamuoyuna aydınlatmanızı bekliyoruz. Ayrıyeten bölgede bir hastane yapılacağı vadedilmişti, 2025 programına alınmadı, 2026 programına alınacağını umut ediyoruz. Bandırma'mızın da acilen 400 veya üstünde bir yatak kapasitesine sahip hastaneye ihtiyacı var; bunu vurgulamak isterim.

Edremit ve Kepsut'taki devlet hastanelerimiz devam ediyor, vadedildiği sürede tamamlanmasını umut ediyoruz çünkü Balıkesir'in yatak kapasitesinde sıkıntısı var. 10 bin kişiye 29,5 yatak düşüyor, Türkiye ortalaması 31,2. Balıkesir bu anlamda, yatak kapasitesi anlamında geride. Nitelikli yatak sayısında da Türkiye ortalaması 2.217, Balıkesir'in 1.468; bu anlamda eksikliklerimiz var, bunların hızlı bir şekilde tamamlanmasını sizlerden talep ediyorum.

Uzman hekim sayısı ciddi bir biçimde yetersiz, branş dağılımı da dengesiz ve kritik dallarda büyük açıklar mevcut. Nitelikli yatak sayımız, toplam yatak sayımız ve personel eksikliklerimizin tamamlanarak Balıkesir'deki sağlık sorununa yapılan yatırımlara biraz daha destek olmanız gerektiğini vurgulamak isterim Sayın Bakanım, bu anlamda sizlerden destek bekliyorum Balıkesirli hemşhailerim adına.

Bir diğer konuya geliyorum: Atanamayan sağlık çalışanları. 39 farklı branşta, yaklaşık 1 milyon genç sizden atama bekliyor. Amma velakin hemşhailer, ebeler, FTR, paramedik, psikolog, sağlık teknikerleri, teknisyenler ve lisansiyerler; birçok branşta kurumun da ihtiyacı var, mezunumuz da var ama ne yazık ki bu atama yapılmıyor. Umut ediyorum 2026'da şöyle güçlü, 150 bin civarında bir atama açıklamasıyla beraber, bugüne kadar geride kalmış olduğumuz açığı hep birlikte kapatabiliriz. Geçtiğimiz 2025 yılında 20 bin atama yaptınız, ekim ayı içerisinde 17 bin atama açıkladınız, çocuklar gittiler evlerini tuttular ama bu atamalar bekletiliyor. Yani sanırım Maliye Bakanı "Biraz erteleyin, 2026'ya bırakın, bunlara bütçe ayırmayalım." dedi ama o çocukların şu anda bir aylık maaşı gitti, eğer bu uygulama daha gecikirse ikinci aylık maaşı, üçüncü aylık maaşı gidecek. Yani 17 bin gencin ödenecek maaşına mı kaldı Sağlık Bakanlığı veya Maliye Bakanlığı? Yani bu konuda tasarrufunuzu bu çocuklara vereceğiniz maaştan yapıyorsanız bu da ekonominin geldiği durumun ve Bakanlığın durumunun içler acısı olduğunu gösteriyor bizlere. Gençlerimiz 2024 KPSS'yle atandılar, 2026'da atamalar yapılacaksa şu soruyu soruyorlar: 2026'da yeni bir KPSS mi yapılacak, ona göre mi atamalar yapılacak, yoksa 2024'teki KPSS yeniden atamalar için gerekçe olacak mı? Buna göre çocuklar çalışmaya başlayacaklar, sizden bunların da cevabını bekliyorlar.

Ayrıca, hemşhailerle ilgili ciddi bir atama eksikliğimiz var. Türkiye ortalaması 2,9, OECD'nin 9,2, neredeyse üçte 1'i. Bugün yoğun bakımda normalde 2 hastaya 1 hemşhiresi düşmesi gerekirken 4 hastaya 1 hemşhiresi düşüyor, hatta servislerde 20 hastaya kadar artan bir durum söz konusu; bunun bir an evvel çözülmesi lazım. Yıldan yıla atamalarınız geriledi, 20-25 bin civarında atamalar olurken 10-12 bin seviyelerine kadar geriledi bu atamalar. Bu anlamda da hemşhiresi atamalarımızdaki eksikleri gidererek sağlık sistemini bir an evvel aktif hâle getirmemiz gerektiğini vurgulamak isterim.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

OTURUM BAŞKANI NİLGÜN ÖK - Teşekkür ediyoruz Sayın Sarı.

SERKAN SARI (Balıkesir) - Ben teşekkür ederim Sayın Başkanım, sağ olun.

OTURUM BAŞKANI NİLGÜN ÖK - Şimdi de söz sırası Sayın Mehmet Güzelmansur'da.

Buyurunuz lütfen.

Süreniz beş dakikadır.

MEHMET GÜZELMANSUR (Hatay) - Değerli Komisyon üyeleri, Sayın Bakan, Bakan Yardımcıları, değerli basın mensupları; depremin üzerinden neredeyse üç yıl geçti, tam üç yıl, Hatay'da bir bebek ağıladığında, bir yaşlı nefes darlığı çektiğinde "Acaba bugün bir hekime, bir ilaca, bir yatağa ulaşabilecek miyim?" endişesi hâlâ dinmedi. Hatay'da sağlık hizmetleri insanlarımızı fiziksel, ruhsal, sosyal yönden sağlığa kavuşturacak bir seviyeye hâlâ gelmedi. Sayın Bakanım, sağlık sorunlarını bizzat görmemiz için sizi Antakya, Defne, Kırıkhan ve Samandağ'a davet ediyorum. Asrın felaketinde 14 hastanemizle yıkıldı, nüfusu 450 bin olan Hatay ve Defne ilçelerimizde çelik konstrüksiyondan 2 tane kuruldu, 2'si de bu ilçelerimizin ihtiyacına cevap vermiyor ve insanlar aylarca sıra beklemek zorunda kalıyor. Depremde yıkılan Hatay Eğitim ve Araştırma Hastanesinin yerine bir hastane temeli dahi atılmadı.

Hep "Atılacak." deniliyor ama hâlâ bugüne kadar atılmadı. İnsanlar tedavi olmak için ya Adana'ya ya Ankara'ya veya çevre illere gidiyorlar; ekstra zaman, ekstra maliyet, ekstra stres; insanlar da yolda vefat ediyor Sayın Bakan.

Sayın Bakanım, 6 Şubat depremlerinde 56 aile sağlığı merkezimiz yıkıldı. Tam otuz üç ay geçti, tamamlanan ASM sayısı kaç biliyor musunuz Sayın Bakanım? 5, bir elin parmak sayısı kadar, sadece 5 taneyi üç yılda ancak bitirebiliyorsunuz. Bugün 280 hekim konteynerlerde yazın sıcağında, kışın ayazında, yağmurda, çamurda görev yapıyor. Bu mudur depremzede bir kente reva görülen?

Sayın Bakanım, Hatay'da hastanelerin kritik bölümleri bomboş çünkü hayati branşlarda hekim yok. Mustafa Kemal Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinde yenidoğan yoğun bakım aktif olmadığı için bütün gebelikler Hatay Eğitim ve Araştırma hastanesine yönlendiriliyor, orada da yoğun bakım sürekli dolu. Anne adayları, bebekler, ağır hastalar yirmi dört, hatta kırk sekiz saat acil serviste yoğun bakım için yer bekliyor. Bu bekleyişin adı bazen ölüm, bazen de ömür boyu taşıyacak bir engellilik oluyor.

Sayın Bakanım, Reyhanlı ve Kırıkhan Devlet Hastanelerinde nöroloji ve kardiyoloji uzmanı yok, bunu kaç kere oldu, dile getiriyorum. Haftanın bazı günleri geçici görevlendirmeye idare edilmeye çalışılıyor. Samandağ Devlet Hastanesinde nöroloji doktoru yok, fizik tedavi yok, göğüs hastalıkları yok, en önemlisi de kardiyoloji uzmanı yok. Hatay'da insanlar göz göre göre doktor ve hastane yetersizliğinden ölüyor. Daha birkaç ay önce bu yüzden 6 çocuklu genç bir anne -bu, ulusal basına da yansıdı- hayatını kaybetti çünkü müdahale edecek bir kardiyolog yoktu. Bu kaybı kim açıklayacak, kim üstlenecek?

Sayın Bakanım, aile sağlığı merkezlerinde 75 aile hekimi, 75 aile sağlık çalışanı kadrosu hâlâ boş. Bu, 100 bine yakın Hataylı'nın aile hekimi yok demek. Koruyucu sağlık hizmeti olmadan bu şehri nasıl ayağa kaldıracaksınız?

Sayın Bakanım, Hatay'da bugün itibarıyla 135 eczacı 21 metrekairelik konteyner ve prefabrik yapılarda hizmet veriyor ama konteynerde eczane açma hakkı 8 Şubat 2026'da bitiyor yani sadece iki buçuk ay sonra kalıcı iş yerine geçmeleri şart. Peki, nereye geçecek bu insanlar? İnşaatlar bitmedi ki. Bugün itibarıyla Hatay'da hâlâ 179 bin insanımız konteynerlerde yaşıyor. Depremden sonra yapılan binaların dükkânlarını TOKİ 20-25 metrekaire civarında tuttu ama eczane açabilmek için en az 35 metrekaire yetiyor. Depremzede eczacıya ekonomik destek yok, kalıcı yapı yok, kolaylık yok; askıya alınmış ruhsatların süresi doluyor, onlar da yer bulamayacak. Bu insanlar Hatay'ı mı terk etsin Sayın Bakanım? Mesleklerini mi bıraksınlar yoksa? Ne yapsınlar, aç mı kalsınlar?

Sayın Bakan, Hatay'da ASM'leri bir an önce tamamlayın. Koruyucu sağlık hizmetlerindeki eksiklikleri, boşlukları giderin. Sadece tesis açmakla yetinmeyin, yeterli uzman hekim ataması yapın, faal olmayan bölümleri faal hâle getirin. Depremzede eczacıların ruhsat askı süresini uzatın, geçici yapı eczane kullanım süresini uzatın. Deprem bölgesinde çalışan tüm hekim ve sağlık çalışanları için teşvik programı uygulayın. Aksi hâlde zar zor nefes alan, felç olan Hatay'ın sağlık sistemi daha da felç olacak, bu kabul edilemez. Bu bütçe bari Hatay'ın yaralarını sarmayı tercih etsin.

Biz Hatay'ın hakkını, halkımızın yaşam hakkını savunmaya devam edeceğiz.

Teşekkür ederim.

OTURUM BAŞKANI NİLGÜN ÖK - Teşekkür ediyoruz Sayın Güzelmansur.

Şimdi, söz sırası Sayın Hüseyin Olan'da.

Buyurun lütfen.

HÜSEYİN OLAN (Bitlis) - Sayın Bakan, Sayın Başkan, değerli hazırun; hepinizi saygıyla selamlamak istiyorum.

Aslında bugünkü konuşmamı iki kısma ayırmıştım: Birinci kısım ilaç ve eczacılık, ikinci kısım da yerel sorunlar. Ancak Sayın Bakanın sabahki konuşmasında, sunuşunda dinledim, bir tek yerinde "eczacı" kelimesi geçmiyor ki biz eczacılar olarak sayımız Türkiye'de 55 bindir ve birinci basamak hizmet sunucusuyuz. 6 Şubat depreminde 11 ilde günlerce, 20'nin üzerinde noktada bedava hem hizmet sundular hem de depremzedelere ilaç sunumu yaptılar. Bunların elbette ki sorunu vardır. Yani şimdi sizin sunumunuzda bile eczacı yok. Bakın, kurumlarda çalışanları sınıflandırmışsınız Sayın Bakan "eczacı" ismi orada geçmiyor. 5 bine yakın eczacı var kurumlarda çalışan. Yani anladım, 50 bin eczacıya ajandanızda yer yok ama bari 5 bin eczacının yeri olsun sizin ajandanızda. Onun için bugün eczacıların sorununu burada bu konuşmamda dile getirmenin bir anlamının olmadığını fark ettim. Zaten demin Serkan Vekilim de eczacıların sorunlarını dile getirirken hiç dinler gibi bir hâliniz de yoktu.

Sayın Bakan, Şubat 2025'te Bitlis il ve ilçelerindeki devlet hastanelerinin durumlarıyla ilgili bir soru önergesi vermiştim. Orada bulunan doktor sayısı, yatak sayısı, hemşire sayısı ve ambulans sayısını istemişim, 7 soru sormuştum. Bu 7 sorudan sadece '1'ine cevap verdiniz, bunu Komisyon'da da dile getirdim. İkinci defa yine sordum, dört aydır hâlen bir cevap almış değilim. 37 soru önergesinin sadece 15'ine yarım yamalak cevap verilmiştir. Orada sizi haklı buluyorum biliyor musunuz Sayın Bakan? Neden? Çünkü Bitlis'e sağlık müdürü dayanmıyor, Tatvan Devlet Hastanesine başhekim, müdür dayanmıyor, Ahlat Devlet Hastanesinde ayda bir müdür ve başhekim değişiyor. Bitlis'te sağlık yönetiminde ciddi bir istikrarsızlık var. İktidarınızın yereldeki temsilcileri kendi aralarındaki siyasi çekişmelerinden, çıkar çekişmelerinden kaynaklı hizmet veremiyorlar. O anlamda, her tarafta kokuşmuşluk var. Tatvan Devlet Hastanesinde bir operasyon yapıldı. Tatvan Devlet Hastanesinin başhekimi, başhekim yardımcısı, müdürü görevden alındı, daha doğrusu başka yere kaydırıldı. Müfettişlerin raporuna göre milyonlarca lira zarar çıktı ortaya. İşte, süpervizör nöbetlerden kaynaklı, ihalelerden kaynaklı birçok yolsuzluk tespit edildi. Bunun sonucunda biliyor musunuz ne yapıldı Sayın Bakan? Bu kişiler hakkında adli ve idari soruşturma açılmadı, sadece haksız yere elde ettikleri kazanç kendilerinden rücu edilmeye çalışıldı. Bizde bir laf var biliyor musunuz Sayın Bakan? "...2" diyor. Yani diyor ki: "Eğer gördüysen benim, görmediysen hırsızım." Sizin bu uygulama da bu lafa tam uymuyor.

O anlamda, bizim asıl sorunumuz elbette ki doktor yokluğudur, ekipman eksikliğidir, idari kadrolarda yaşanan yozlaşmadır, halk sağlığını koruyucu hizmetlerin uygulanmamasıdır. O anlamda, bizim, şimdi, Mutki ve Hizan'da 2 tane devlet hastanesi var 50 yataklı. Aldığımız bilgilere göre o 50 yataklı devlet hastanelerini yıkıyorsunuz, yerine 25 yataklı devlet hastanesi yapıyorsunuz. Ben

hesapladım, Türkiye'de 300 kişiye 1 yatak düşüyor. Bu durumda Mutki ve Hizan'ın 30 bin nüfusu var. Yani 1.200 kişiye 1 yatak mı düşecek? Nüfus bir yandan artarken siz yeni yaptığınız devlet hastanesinde yatak sayısını düşürüyorsunuz. Tabii, doktorların yokluğu her ilde olduğu gibi Bitlis'te de çok fazladır. Hizan'da altı aydır kadın doğumcu yok, mevcut kadroda görünen bir kadın doğumcu başka yerde görevlidir. Uzman hekim eksikliği ciddi anlamda had safhadadır. Adilcevaz Onkoloji Hastanesinde onkolog yok Sayın Bakan. Bu nedenle, hastalar karda kışta birçok masraf ederek Tatvan'a veya Bitlis'e veya başka illere gidiyorlar. Hani diyorsunuz ya "Sağlık ücretsizdir." diye, aslında hastaların gidip tedavi olmaları onlara ciddi anlamda bir maliyet yüklüyor.

Tabii, bir de şunu söyleyebilirim: ASM'de çalışanlar var, Türkiye genelinde yaklaşık...

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

OTURUM BAŞKANI NİLGÜN ÖK - Teşekkür ediyoruz Sayın Olan, süreniz sona erdi.

Şimdi de söz sırası Sayın Selcan Taşcı'da.

Buyurunuz lütfen.

SELCAN TAŞCI (Tekirdağ) - Teşekkür ederim Sayın Başkan.

Sayın Bakan, seçildiğimden bu yana birçok arkadaşım gibi benden de en çok istenen iki şeyden bir tanesi hastane randevusu. Bu manada bize gelen hangi mağduriyeti iletseysek hem bakan yardımcılarının hem bürokratlarınız hem çözümde hem de süreçlerinin takibinde gerçekten destek oldular. Ben içtenlikle teşekkür ediyorum ama hep aynı ikilemi yaşıyorum yani ya bizi tanımıyor olsaydı o insanlar? En temel hak sağlık ve bir temel hakkı kullanmak için bizden yardım istememeleri gerekiyor vatandaşların, bizim de sizden yardım istemememiz gerekiyor aslında. Zira, sosyal devletiz, dediğim gibi, sağlık da anayasal hak. Hizmette eşitliğin en tavizsiz uygulanması gereken alanların başında geliyor üstelik de çünkü herkesin canı aynı derecede değerli. Ankara'da bu randevu meselesiyle ilgili endoskopi ve kolonoskopi randevuları için verilen ortalama süre altı ay, İstanbul'da daha da uzun. Erken teşhis hayatı kurtarıyor diyoruz ama erken teşhis imkânı yok maalesef. Tekirdağ'dan bir randevu örneği vermek istiyorum: İşlem tarihi 16/12/2024, 55 yaşında bir kadın hasta, memede tanımlanamayan kitle teşhisi var, ultrason ve mamografi çekilecek; 2024 Aralık işlem tarihi. Yani randevu tarihini tahmin edebilir misiniz bilmiyorum, 29 Ocak 2026; 2024 sonunda yapılmış bir işlem. Şimdi, hangi erken teşhisten bahsedeceğiz? Bu arada resmî olarak doğrudan size bağlı olan bir hastane değil, bir üniversite hastanesi ama bu da absürt zaten. Ne diyor Anayasa? "Devlet herkesin hayatını sağlık içinde sürdürmesi için sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler." diyor ama işte bir kısmı YÖK'e bağlı, bir kısmı size bağlı ve bu çok başlılıktan dolayı... Ben Millî Eğitimde de ifade ettim. Tekirdağ'da üniversite bünyesinde planlanan bir onkoloji ve palyatif bakım hastanesi var, çok ama çok öncelikli yatırım olarak değerlendirilmesini istiyoruz biz; siz de destek verirsiniz... Çünkü Tekirdağ'da her 4 haneden 1'inde kanser vakası var, kanser vakalarının bu kadar yaygın olduğu bir ilin ileri kanser tedavisine erişebilir hâle getirilmesi tercihe tabi olmamalıdır, bir zorunluluktur bize.

Marmara Ereğlisi ve Şarköy gibi yaz nüfusları öyle 2'ye, 3'e değil neredeyse 10'a katlanan ilçelerimiz var, mesela Ereğli 32 binden 500 binlere çıkıyor. Şimdi, buralarda özellikle ciddi yaralanma vakalarında personel bulunsa ekipman bulunmuyor. Yaz nüfusunun yok sayılmadığı böyle bölgeler için bir planlama bekliyoruz.

Ergene 2013'ten beri beklediği hastaneye, evet, kavuşuyor, inşaatı tamamlanmak üzere ama bir on yıl da personel için ve ekipman için beklemesinler, çok rica ediyoruz çünkü en temel poliklinik hizmetlerinden bile yararlanma imkânı yok şu anda Ergene'de. Ben nadir hastalıkları anlarım ama kulak burun boğaz gibi, kadın doğum gibi çok temel branşların ilçe devlet hastanelerinde olamamasını gerçekten anlamakta zorlanıyorum ve bizim ilçelerimizin birçoğunda yok yani KBB bile yok; gerçekten, dediğim gibi, anlaşılır değil. 2 ilçemiz dışında MR cihazı yok mesela. Yani nüfusu 1 milyonu geçmiş bir büyükşehir; bütün yük sadece merkez ve bir ilçemizdeki 2-3 hastanenin üzerinde ve periyodik takip gereken vakalarda da maalesef aksama yaşanıyor.

Şimdi, sağlıkta şiddeti çok konuşuyoruz, mobbingi de aynı derecede konuşmamız gerekiyor. On gün kadar önce Kapaklı Devlet Hastanesinde bir hemşire arkadaşımız bu sebeple intihar girişiminde bulundu; ilgilenirseniz çok seviniriz, hem gerekçelerini... Büyük bir ilçe Kapaklı ve hem hemşire hem genel hizmetli sayısı yetersiz ve orada da en basit ölçümler için bile hastalarımız Çerkezköy'e sevk ediliyor. Özellikle pandemiden sonra asistan sayısında çok ciddi bir artış oldu ama bu yönetilemiyor ve yönetilemeyince de nitelikli bir yetişmişlikten söz edemiyoruz. Yani Ankara'dan, Gülhane'den bir örnek vereceğim, plastik cerrahide 70 asistana tek öğretim görevlisi ya da Etlik'te 60 asistana 2 öğretim görevlisi; burada nitelik bekleyemeyiz zaten, beklemek gülünç olur.

Elçiye zeval olmaz, bir talep var, Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü Yapı Kredi Bankasıyla beş yıllık bir banka promosyonu yapmış -enflasyonun durumu malum- üç yıllık sözleşme yapan kurumlar 2024-25'te sözleşme yeniledikleri için oralarda personel başına 100 bin liralara varan promosyon alınmaya başlamış ama Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü personeli hâlâ 9 bin lira üzerinden... Bu sözleşmenin de gözden geçirilmesini istiyorlar. Kamu çatısı altında...

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

OTURUM BAŞKANI NİLGÜN ÖK - Teşekkür ediyoruz Sayın Taşcı.

Şimdi de söz sırası Sayın Şengül Karslı'da.

Buyurunuz lütfen.

ŞENGÜL KARSLI (İstanbul) - Sayın Başkan, kıymetli milletvekilleri; öncelikle şunu ifade etmek istiyorum: Eleştiri demokrasinin can suyu, nefesi ama insaf sınırlarını aştığında hakikati aydınlatmak yerine gölgelemeye başlıyor.

Değerli arkadaşlar, bizim siyaset anlayışımızın öznesi insandır, her şeyden önce insan. "Peki, bu konuda Bakanlık ne yapıyor?" diyenlere cevap olacak somut gerçeklere geçelim: Şu an önümde duran Özel Hastaneler Yönetmeliği... Bunun değişikliğine bakmanızı özellikle rica ediyorum. Kimilerince "Özel hastaneler ticarethane gibi çalışıyor." iddiası dile getiriliyor ya, bu iddiayı dile getirenler zahmet edip de yeni yönetmeliği okusalar mı keşke.

VELİ AĞBABA (Malatya) - Ne yazıyor? Ne yazıyor?

ŞENGÜL KARSLI (İstanbul) - Mesela tıbbi endikasyon denetimi gibi kıymetli bir uygulamayı görürlerdi. Yönetmelikteki değişiklikla özetle "Bilimin dediği olacak." diyor.

AYSU BANKOĞLU (Bartın) - Özel hastanelerden randevu almakta zorlanmıyorsunuzdur.

ŞENGÜL KARSLI (İstanbul) - Bakın, hastanın yatışından taburcu oluşuna kadar her aşamayı artık 18 farklı branştan akademisyenin yer aldığı bilimsel komisyonlar denetliyor.

MURAT ÇAN (Samsun) - Sen ne anlatıyorsun?

ŞENGÜL KARSLI (İstanbul) - Çok daha kritik bir şey yapıyor: O hastaya, o ameliyat gerçekten gerekli miydi, o tahlil gerçekten lazım mıydı?

AYSU BANKOĞLU (Bartın) - Patronları mı savunmaya geldiniz?

ŞENGÜL KARSLI (İstanbul) - Bu, vatandaşın sağlığını korumak kadar cebini ve devletin bütçesini de koruyan muazzam bir adımdır. Bu ülkenin vatandaşına bu kadar güçlü bir koruma kalkını sağlanıyorken buna itiraz etmek hakikaten vicdani değil.

MURAT ÇAN (Samsun) - 10 çocuğu koruyamadınız!

ŞENGÜL KARSLI (İstanbul) - Değerli arkadaşlar, ben sizi nezaketle dinledim, demokratik bir tahammülü bekliyorum.

MURAT ÇAN (Samsun) - Ben de size nezaketle söylüyorum.

ŞENGÜL KARSLI (İstanbul) - Değerli arkadaşlar, hekim bir hastanede "hizmet alımı" adı altında taşeron mantığıyla çalıştırılmaz; hekim o hastanenin asli unsurudur, ev sahibidir. Yeni düzenleme hekimlerin kadrolu çalışmasını zorunlu kılıyor, aidiyetini güçlendiriyor ve özlük haklarını güvence altına alıyor.

KAYIHAN PALA (Bursa) - 2015'te niye bunun tersini yaptınız? Onu sormak istiyorum.

ŞENGÜL KARSLI (İstanbul) - Buna da itirazı olan var mı? Sanmıyorum.

MURAT ÇAN (Samsun) - Var.

ALİ KARAÖBA (Uşak) - Var.

MURAT ÇAN (Samsun) - Yirmi üç yıldır neredeydiniz? Yirmi üç yıl...

MÜHİP KANKO (Kocaeli) - 2015'te niye tersini yaptınız? Beş yılda bir değişiyor.

ŞENGÜL KARSLI (İstanbul) - Siz, iyi olan her şeye itiraz ediyorsunuz, sizi kastetmedim.

Üçüncüsü: Derdimiz insan dedim ya, Bakanlık "Sağlık hizmeti sunacaksın dünya standartlarında sunacaksın." diyor. Yönetmelikle özel hastanelere çok net bir şart getiriliyor. Nedir o? "Üç yıl içinde akredite olacaksınız." diyor. Bakın, bu, şu anlama geliyor: Vatandaşımız özel hastaneye gittiğinde hizmet kalitesi şansı kalmıyor. Hangi hastane olursa olsun vatandaşımız en üst düzeyde standartları belirlenmiş ve tescillenmiş hizmet alıyor. Bu standartları tutturamayanlar da bu sistemin içinde var olamayacaklarını biliyorlar.

Kıymetli milletvekilleri, biliyorsunuz, yaşlı nüfusumuz artıyor, kronik hastalıklar çoğalıyor. Ailelerin en büyük çaresizliği bakıma muhtaç hastalar için yer bulmak. Yeni düzenlemeyle özel hastanelerin yoğun bakım yataklarının yüzde 20'sini palyatif bakıma ayırmasının yolunu açmış oluyor. Bu ne demek? Bu, vatandaşa devletin şefkat elinin uzandığının en somut örneklerinden biri demek; aynı zamanda, yoğun bakımları birer ticari alan olmaktan çıkarıp gerçek ihtiyaç sahiplerine insani koşullarda bakım verilen şifa kapılarına dönüştürmek demek.

Sözlerimi toparlarken şunu ifade edeyim: Bizim "Her alanda daha güçlü Türkiye" dediğimiz şey süslü bir slogan değil, ülkemizi her alanda günlük tartışmalara kurban edilmeyecek kadar ciddi bir hedef. Bizim için sağlık da parası olanın satın aldığı bir lüks değil, bu ülkenin her bir ferдинin anasının ak sütü kadar helal olan bir hak.

Muhalefet sıralarındaki arkadaşlarıma samimi bir çağrım var: Gelin, bu defa ezberinizi bir kenara koyun, negatif sabitlemelerden çıkıp doğruya "Doğru." deyin.

MEHMET GÜZELMANSUR (Hatay) - O zaman Hatay'a sizi davet ediyorum.

CAVİT ARI (Antalya) - Sizden de aynı şeyi bekliyoruz, yanlışla "Yanlış." deyin. Sizden de yanlışla "Yanlış." demenizi bekliyoruz.

ŞENGÜL KARSLI (İstanbul) - Hekimin lehine, ortada vatandaşın yararına, hastanın güvenine dair bu bütçeye amasız, fakatsız destek verin. İnanın, doğruya "Doğru." demek sizi küçültmez, aksine, milletin gözünde büyütür.

Ben Bakanlığın 2026 yılı bütçesinin şifa bekleyen her vatandaşımıza derman olmasını diliyor, hepinizi saygıyla selamlıyorum.

MEHMET GÜZELMANSUR (Hatay) - Eğer samimiyseniz Hatay'a gelin.

OTURUM BAŞKANI NİLGÜN ÖK - Teşekkür ediyoruz Sayın Karşı.

Şimdi de söz sırası Ali Karaoba'da.

Buyurunuz lütfen.

Süreniz beş dakikadır.

ALİ KARAÖBA (Uşak) - Sayın Bakan, Sayın Başkan, değerli milletvekilleri ve değerli bürokratlar; ben de hepinizi saygıyla selamlıyorum ama en son konuşan vekilimize bir iki şey söylemek istiyorum.

Tabii, bugün o koltukta oturanların çoğu da hekim, Hipokrat Yemini etmiş, bu ülkeyi seven insanlar; Sağlık Bakanıyla ya da yardımcısıyla ilgili bireysel bir sıkıntımız yok Sayın Vekilim ama bebek dostu sertifikası verip bir hafta sonra bebeği ölen bir hastayı düşündüğümüzde sağlığa ne kadar önem verildiğiyle ilgili eleştiri yapıyoruz.

ŞENGÜL KARSLI (İstanbul) - Birlikte mücadele ettik o Komisyonda, o Komisyonda birlikteydik.

ALİ KARAÖBA (Uşak) - Birlikte mücadele edeceksek eleştirilere kulak vereceğiz.

Bakın, Sayın Bakan sunumunda çok güzel bir şey söyledi "Geçen sene vadettiklerimiz ve bu sene yaptıklarımız." diye. Sayın Bakanım, burada da milletvekillerinin size söylediklerini not alıp gelecek bütçede, yapılanları bize sayarsanız gerçekten farklı bir şey yapmış olursunuz. Biz de bakanlar arasında karşılaştırma yapıyoruz; ben bundan önceki Bakanı daha az beğeniyordum, bu Bakanın uygulamalarının belli noktalarını beğeniyorum ama eleştirmek zorundayız, biz doğruları söyleyeceğiz ki ya da eksikliklerden bahsedeceğiz ki değişiklikler olsun.

Sayın Bakanım, şimdi, Kayıhan Hocam ayrıntılı bir şekilde istatistikleri verdi. En sonda söyleyeceğimi ilk başta söyleyeyim. Bakın, sadece marttan bu yana verdiğim 41 tane soru önergesi var, 1 tanesine lütfedip cevap vermiş bürokratlarınız, 39 tanesine cevap bile yok yani ciddiye bile almamıştır. Sayın Bakanım, bunlar benim bireysel sıkıntılarım değil; bize maille, "WhatsApp"la, bir yolla gelip -ziyaret edilip- iletilen sorunlar. Biz bunları size soruyoruz; eksik olabilir, fazla olabilir, doğru bilgileri sizden istiyoruz; lütfen, soru önergelerine tam cevap verin.

Bakın, bütçeniz güzel, iyi, hoş, rakamlar söylendi ama bakın, 2026 yılında tütün ve alkol geliri olarak bu ülke 715 milyar gelir elde edeceğini söylüyor, sizin tütün ve alkol mücadelesine ayırdığınız pay 131'de 0,7; el insaf diyorum, isterseniz rakamları çıkarıp hesaplayabiliriz birlikte. Lütfen, bu gelen gelirin büyük bir bölümünü bu mücadeleye ayırın çünkü uyuşturucu kullanım yaşları, tütün kullanım yaşları çok aşağıya inmiştir. Bununla ilgili çok daha ciddi mücadeleler sizden bekliyoruz.

Ya, bir sistem düşünün, yöneten memnun değil, doktor memnun değil, çalışan memnun değil, üstüne üstlük halk memnun değil -sabah da söylendi- halkın memnuniyet oranı yüzde 40 oranlarına düşmüş. AK PARTİ sağlıklı geldi, sağlıksız bir şekilde ilk seçimde gideceğine inanıyorum bu yüzden.

Bakın, atamalarla ilgili binlerce mail geliyor Sayın Bakanım; hemşireler, ebeler, tıbbi sekreterler, hasta bakıcı, anestezi teknikerleri, psikolog, diyetisyen...

(Uğultular)

ALİ KARAÖBA (Uşak) - Sayın Başkan, müdahale etseniz, konuşuyor, engel oluyor, insicamımızı bozuyor.

OTURUM BAŞKANI NİLGÜN ÖK - Sayın Güneş...

ALİ KARAÖBA (Uşak) - ...paramedikler, FTR, sağlık teknikeri ve teknisyenleri, odyolog, laborant, optisyen, ağız ve diş sağlığı teknikerleri, ameliyathane teknikerleri, acil yardım teknikerleri, ATT... Neden bunları tek tek sayıyorum? Bunlardan bir tanesini unuttuğumuzda onlarca mail alıyoruz. Sayın Bakanım, bunlardan ne kadar atanacağını söyleyin. Bu plansızlığın bütün sorularını belki size soruyoruz ama siz buna en azından rahatlatıcı cevaplar verebilirsiniz.

Hekim göçü... Hekim göçü çok önemli Sayın Bakanım. Eğer insanlar burada yaşamak istemiyor, gidiyorsa bu hepimizin sorunu ve siyasetüstü bir sorun. Bugün hekim çok zor yetişiyor. Bugün sabah övdüğünüz organ transplantasyonu yapan hocalarımız kıymetli, bunlardan birini bile kaybetsek biz çok üzülüyoruz. Bakın, 2.692 hekim yurt dışına gitmek için temiz kâğıdı istemiş, ne kadar kötü. Tabii, AK PARTİ'li vekiller "Giderlerse gitsinler!" derlerse, Sayın Cumhurbaşkanı bunu ifade ederse giderler. "Hekimin boğazını sıkın!" diye ifade ederlerse yaşanacak şeyler bunlar. Organ bağıışıyla ilgili sabah hemfikir olduğumuz, vekillerin de içinde olduğu noktaları yapmamız gerekiyor.

Bakın, Uşak Milletvekilimiz yirmi dakika konuştu, sağ olsun; sizin broşürünüzün tamamını dile getirdi, farklı bir şey söylemedi, Uşak'la ilgili de bir şeyi dile getirmede.

ALİ ÖZTUNÇ (Kahramanmaraş) - Uşak'ın gerçeğini anlat, Uşak'ın gerçeğini anlat İsmail Bey!

VELİ AĞBABA (Malatya) - Duymadım, ben de duymadım!

ALİ KARAÖBA (Uşak) - Bakın, 2020 yılında -fotoğraf var, Covid yılında- "Müjde, müjde; Uşak'a 2'nci hastane yapılıyor!" denildi. 2023'te tekrar aynı müjdeyi verdi, ya 2025'te yine aynı müjdeyi verdi. Artık biz müjde istemiyoruz!

VELİ AĞBABA (Malatya) - Ne yapsın, ne yapsın!

ALİ KARAÖBA (Uşak) - Sayın Bakanım, Sayın Uşak Milletvekilinin söylediklerine halk da inanmıyor bizim orada. O açıdan, ben ilk ağızdan sizden duymak istiyorum.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) - Sayın Bakanım, arkadaşımız, sadece proje aşaması dört yüz seksen gün sürdü, bilmiyor.

ALİ KARAÖBA (Uşak) - Müsaade et Başkanım.

Uşak'ta 200 yataklı hastaneyi bir an önce yapın. Bakın, ilçe hastanelerimizdeki ameliyat oranlarının artması, uzman sayılarını artırırsanız en azından mevcut yataklarla bunu yapabiliriz.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) - Sadece proje aşaması dört yüz seksen gün.

ALİ KARAÖBA (Uşak) - Bakın, hizmet edin, konuşmayın Sayın İsmail Güneş.

Afiliye ettiler Eğitim ve Araştırma Hastanesini ama şu an hizmet hastanemiz ortada yok.

CAVİT ARI (Antalya) - Yapamayacaksanız belediyeye söyleyelim, belediye yapsın!

NİLGÜN ÖK (Denizli) - Teşekkür ediyoruz.

Şimdi de söz sırası Sayın Aysu Bankoğlu'nda.

Buyurunuz lütfen.

Süreniz beş dakikadır.

ALİ KARAÖBA (Uşak) - Herkes dinledi, sadece broşürü konuştunuz.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) - Ali Bey, sen konuşmanın tamamını dinlememişsin, Bakanımıza eleştirilerimiz var, önerilerimiz var.

OTURUM BAŞKANI NİLGÜN ÖK - Değerli arkadaşlar... Sayın Güneş... Sayın Güneş...

ALİ KARAÖBA (Uşak) - Sadece broşürü konuştunuz, ne bir proje söylediniz ne bir şey vadettiniz, yazıklar olsun!

AYSU BANKOĞLU (Bartın) - Baştan başlatır mısınız Sayın Başkan ya!

ALİ KARAÖBA (Uşak) - Uşak bunu hak etmiyor, vallahi hak etmiyor, billahi hak etmiyor!

OTURUM BAŞKANI NİLGÜN ÖK - Değerli arkadaşlar, Aysu Hanım'ın süresinden yiyorsunuz!

Sayın Karaoba... Sayın Karaoba...

AYSU BANKOĞLU (Bartın) - Baştan başlatın Sayın Başkan, lütfen...

OTURUM BAŞKANI NİLGÜN ÖK - Sayın Karaoba, Aysu Bankoğlu'nun süresinden yiyorsunuz!

ALİ KARAÖBA (Uşak) - O müdahale ederken neden müdahale etmediniz Sayın Başkan? Taraflı davranıyorsunuz Sayın Başkanım.

OTURUM BAŞKANI NİLGÜN ÖK - Bakın, en son siz sataştınız. Konuşmanıza dikkat edin.

ALİ KARAÖBA (Uşak) - Hayır, o sataştı.

OTURUM BAŞKANI NİLGÜN ÖK - Sessizlik sağlanmıştı, siz "İsmail Güneş" dediniz, siz söylediniz.

ALİ KARAÖBA (Uşak) - Ya, o kadar müdahale etti, konuşturmadı.

OTURUM BAŞKANI NİLGÜN ÖK - O yüzden o da bağırdı, ben de gerekli uyarıları yaptım.

Sayın Güneş, Sayın Karaöba; sizi dışarıya davet ediyorum, bir kahve için bence, çay içmeye dışarıya davet ediyorum.

ALİ KARAÖBA (Uşak) - Dinlemiyor ki sadece müjde veriyor!

OTURUM BAŞKANI NİLGÜN ÖK - Değerli arkadaşlar, Aysu Hanım'ın süresinden gitti, Aysu Vekilimizin süresinden gitti, çok üzgünüm. Bir kadın Vekilimize yani yapılan haksızlığı ben...

AYSU BANKOĞLU (Bartın) - Öyle bir şey yok, baştan başlatmazsanız konuşmaya başlamıyorum Sayın Başkan.

OTURUM BAŞKANI NİLGÜN ÖK - Buyurun.

AYSU BANKOĞLU (Bartın) - Teşekkür ediyorum Sayın Başkan.

Sayın Bakan, hoş geldiniz.

Şimdi, size bir yılın hikâyesinden bahsedeceğim. Bir değil, iki değil, üç değil, beş değil, tam dokuz yıldır bitmeyen bir hastane. Hikâye de değil, aslında masal oldu ama tek farkı masalların sonu iyi biter, mutlu biter, burada o da yok. Konumuz: Yeni Bartın Devlet Hastanesi Sayın Bakan. Malum dokuz yıl oldu, belki siz unutmuşsunuzdur, ben hatırlatayım. Bartın Devlet Hastanesinin ihalesini tam dokuz buçuk yıl önce yaptınız yani ihalesini gecikmeli olarak yaptınız. Temel atma törenine sizden önceki bakanlardan daha önceki bakanlar defalarca katıldı. O dönemin Bartın Milletvekili, bugün Adalet Bakanı oldu. İnşaatı sürekli ilerledi, ilerledi, dokuz buçuk yıldır bir türlü bitmedi.

Bakın, ben size bir kronoloji hazırladım: Yeni Bartın Devlet Hastanesinin müjdeli yalanlar kronolojisi. Bu tabloya bir bakmanızı rica ediyorum. Bu, bir devlet yatırımı değil, âdeta bir Netflix dizisi Sayın Bakan. Her sezon yeni bir final, her yıl yeni bir söz ama bu sözlerin hiçbiri tutulmamış. 2016'dan başlıyoruz, yatırım programına almışsınız; 2017'de -az önce söyledim- ihaleyi gecikmeli olarak yapıyorsunuz. 2018'de o dönemin Sağlık Bakanı geliyor temel atarken diyor ki: "Üç yılda bitecek." Burası çok ilginç, üç yılın üzerinden 3 tane daha üç yıl geçiyor Sayın Bakan. 2019'da Sayın Cumhurbaşkanı Bartın mitinginde "Açılacak." diye müjde veriyor. Onun da haberi yok, ona da haber verin, hâlâ açılmadı dokuz buçuk yıl oldu. 2020'de hadi pandemi vardı, salgın vardı, geçiyorum. 2021'e geldim, "Devlet hastanesinin inşaatı hızla ilerliyor." diyorsunuz, hâlâ ilerliyor Sayın Bakan, dokuz yıl oldu. 2022'de "2023'ün ilk altı ayında tamamlanacak." diye müjde veriliyor. 2023'te "Bakan talimat verdi, yeni yılda açılacak." İy ki bakanlar var, talimat veriyorlar ama yine açılmıyor. 2023, yine devam ediyor "Tabelası da çok yakıştı." diyorsunuz. "Tabelası da çok yakıştı, yeni yılda açılacak." deniliyor. Sayın Bakan, tabelayla övünen bir başka iktidar daha olabilir mi? Hizmet yok, hastane yok ama tabela yakışmış. Bartın halkı tabela önünde mi tedavi olacak Sayın Bakan? Devam ediyoruz, 2023 "Yılbaşına hazır." 2024'e geldik bu arada "Son aşamaya gelindi, iki aya hazır." diyorsunuz. 2024'te müjdelere devam ediyor. Bu sefer şirket konkordato ilan ediyor ve "Yeni yıla yetişmez." deniliyor. Yani şirket konkordato ilan etti, hastane bitmeden müteahhit bitti Sayın Bakan. 2025'in Ocak ayına geliyoruz. "Devlet hastanesi birkaç ay içinde hizmete açılacak." 2025'in başı, bunun üzerinden tekrar heyetler gitti, tekrar incelemeler yapıldı. Yine, yeni bir açıklama "Hastane açılacak, açılacak." ama açılmadı, açılmıyor. Bartın hastane açılışını beklerken Bartın halkı hasta oldu Sayın Bakan. Şaka değil, Bartın'da hastane olmadığı için her gün onlarca hasta için hastaneleri arıyoruz, ambulansları arıyoruz, her Allah'ın günü Bartınlı hemşhirlilerim hastaneye gitmek için şehir dışına gidiyorlar, bir sürü masraf yapıyorlar. Her gün bu insanlar bunun için masraf yapıyor, yollarda hayatını kaybeden insanlardan bahsediyorum. Bu hastane Türkiye'nin artık bir siyasi ayıbıdır, yönetimin bir ayıbıdır, bürokrasinin bir ayıbıdır Sayın Bakan. Bu kadar söz verip hiçbirini tutmayan bir iktidar olabilir mi? Soruyorum: "Bu sözler neden tutulmuyor? Bu işin siyasi sorumlusu kim Sayın Bakan?"

Ayrıca, "144 milyon..." diye başlayan bir proje maliyeti şu anda ne kadar? Bunun kamu zararı ne kadar Sayın Bakan ve bunun sorumlusu kim? Soruyorum: Şimdi, siz bana başka bir müjde daha mı vereceksiniz yoksa biz 2026'yı, 2027'yi, 2030'u mu bekleyeceğiz? Bu hastane ne zaman açılacak? Bir tarih bekliyoruz. Bartın halkına bir özür borcunuz var Sayın Bakan. Bartın halkı artık vaat değil, tabela değil, müjde değil, hizmet bekliyor, Bartın Devlet Hastanesinin açılmasını bekliyor. Burada kendi internet sitenizde hâlâ 2018'deki temel atma töreninin, konfetilerinin fotoğrafları duruyor, soru önerge verdiğiniz cevap duruyor "2024 sonunda bitecek." diye, yatırım programlarınız duruyor. Bartın tabela değil, müjde değil, hizmet bekliyor. Bartın Devlet Hastanesini bir an önce açın, biz de bunun için mücadele ediyoruz. Ayrıca, bu hastanenin yoluyla ilgili de ciddi bir sorun var.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

OTURUM BAŞKANI NİLGÜN ÖK - Teşekkür ediyoruz Sayın Bankoğlu.

Şimdi de söz sırası Sayın Burcugül Çubuk...

Buyurunuz lütfen.

BURCUGÜL ÇUBUK (İzmir) - Teşekkürler.

Ben kadın sağlığından bahsedeceğim ama şöyle bir tabloyla karşı karşıyayız: Şimdi Bakanlığın burada bürokratları var, ilk sırada hiç kadın bürokrat yok, sonraki sıralardaki bürokratlardan Özel Kalem Müdürü, Yönetim Hizmetleri Sorumlusu, Proje Sorumlusu, Hukuk Müşaviri, Basın Müşaviri, kamu hastaneleri Bakan Yardımcısı var...

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Genel Müdür...

BURCUGÜL ÇUBUK (İzmir) - Tamam... Ama en nihayetinde sağlıkla ilgili bürokrat. Kadın bürokrat ihtiyacımız, bir arkadaşın ismini duyduk. Hâliyle ben kadın sağlığından bahsederken bir empatiye ihtiyaç duyuyorum ve bunu üzgünüm, şu ön sıradan, bir arkasındakinden sağlayamıyorum. Neden sağlayamıyorum? Çünkü biz mesela şöyle tablolar görüyoruz: Bir genç kadın kadın doğum polikliniğinden randevu aldığı anda, testler yaptırdığında bunların sonuçları için ailesi aranıyor. Bunu evli kadınların bile yaşadığını, anne babasının arandığını öğreniyoruz misal. Sosyal medya iyi ki var bu anlamıyla. Hâliyle, bunun nasıl bir kadın sağlığı açısından engelleyici olduğunu, kadınların sağlığa erişimini başka bir pozisyonundan nasıl engellediğini bence bir kadın bürokrat, kadın sağlıkçı çok daha iyi anlar. O yüzden ben şurada göz teması kurarak ilk sırada bir kadın arkadaşla bunu konuşabilmek isterdim, daha iyi hissederek konuşurduk açıkçası. Ya, çok utanarak şu ihtiyacı hissediyorum: Sağlık Bakanlığına, Sağlık Bakanına, bürokratlara

doğurganlık hakkının sadece doğurmayı içermediğini, aslında rahmin, yumurtalıkların, genitalin sağlığını içerdiğini, bununla ilgili kadının iradesini içerdiği anlatmak zorunda hissediyorum. Ya da örneğin, "normal doğum" diye bir şey olmadığını "vajinal doğum" "sezaryenle doğum" gibi adlar olduğunu, temelde doğumla ilgili meselenin anne ve bebek sağlığıyla ilgili olduğunu, kadınları "Şu şekilde doğurmalısın." diye yönlendirmenin bir baskı olduğunu anlatmak zorunda hissediyorum. Ben doğurmadım, doğuran kadınlardan biliyorum ki...

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Doktor musunuz siz?

BURCUGÜL ÇUBUK (İzmir) - Hayır, değilim, olmama gerek yok, bir kadın olarak kadınlarla...

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Anlatıyorsunuz...

BURCUGÜL ÇUBUK (İzmir) - Evet, çünkü bunu merak ediyorum ve araştırıyorum, araştırıyoruz. Evet, farkındayım...

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Kaç kat kesiliyor?

BURCUGÜL ÇUBUK (İzmir) - Bakın, ben de şundan bahsetmiyorum, onu yapalım, bunu yapalım demiyorum, kadınların üzerinde bunun baskısını oluşturmamın, bununla baskı yapmanın, bunu planlamanın, bunu anne ve çocuğun...

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - "Anne çocuk sağlığı" diyorsunuz ya, sezaryenle kaç kat kesiliyor anne?

BURCUGÜL ÇUBUK (İzmir) - Ya, anne ölüm oranlarının son yıllarda düşmesinde sezaryen etkisi olduğu gerçeğini atlayacak mıyız?

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Sezaryende kaç kat kesiliyor anne?

BURCUGÜL ÇUBUK (İzmir) - Bakın, Sayın Bakan, ben de size diyorum ki sanki "normal doğum" dediğiniz vajinal doğumda kadının hiç bir fiziksel yarası olmuyormuş gibi konuşmalım yani bunun adı "vajinal doğum" bunun adı bu değil yani. Bunun dışında da doğurganlık hakkıyla ilgili şunu konuşmak zorundayız: Kaç tane devlet hastanesinde yasal süre olan on haftaya kadar kürtaj işlemi yapılıyor? Çoğunda yapılmıyor. Gazeteciler bunu çok araştırdılar, birçok devlet hastanesinden randevu alınamadığını, bu işlemin yapılamadığını biliyoruz ve bunun üzerine de kadınların bir de hastaneye gitmelerinin önü oralarda aileleri aranarak vesaire engelleniyor. Biz sağlık politikasından bahsediyoruz, benim ideolojik olarak nerede durduğumun bir önemi yok bu anlamıyla. Sağlık Bakanlığında Bakanın, bürokratların, iktidarın ideolojik olarak nerede durduğundan daha önemlidir sağlık hakkı. Sağlık hakkı bu şekilde elinden alınmış olunuyor insanlar.

Bir başka mesele de hormon meselesi. Transların hormona erişimi Medeni Kanun madde 40'ta 18 yaştan başlarken 21 yaşa hangi şekilde yükseltiliyor? Bunun doğru olmadığını, meşru olmadığını biliyoruz. Hem transların hakkı olan, kendi uyum süreçleri için hormon hakkı önce geçen yıl e-reçeteyle, şimdi 25 yaş sınırı ve bunların uyum sürecinde kullanılması yasaklanarak engelleniyor hem de şöyle bir sorun var: Kadınların menopoz öncesi ve süreçlerinde hormon kullanımı engelleniyor. Nasıl engelleniyor? Bunun kansere neden olduğu vesaireyle ama bugün yine aslında çoğunlukla da buna maruz kalmış, hormon kullanabilmek için mücadele etmiş kadınların yaptıkları, yazdıkları, deneyimlerini anlattıklarıyla öğreniyoruz. Biz bunları Bakanlığın yaptığı çalışmalardan öğrenemiyoruz, hormonun kullanılabilip kullanılamayacağına dair. Hormon öyle ideolojik olarak belirleyebileceğimiz bir şey değil. Bu, hastanın sağlığına ilişkin bir şey, hastanın bedeniyle kurduğu ilişkiye ilişkin bir şey ya da transların kendi bedenleriyle kurdukları ilişkiye dair bir şey. Bu, bizim ideolojimizle belirleyebileceğimiz bir şey değil. Benim bunun hakkında söz hakkım yok; hekim olmadığım için değil sadece, o beden benim olmadığı için benim hakkım değil.

Bir başka meseleden daha bahsedeceğim ama süre bitti.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BURCUGÜL ÇUBUK (İzmir) - Bu kadar yeterli.

OTURUM BAŞKANI NİLGÜN ÖK - Teşekkür ediyoruz Sayın Çubuk.

Birleşime beş dakika ara veriyorum.

Kapanma Saati: 20.21

ÜÇÜNCÜ OTURUM

Açılma Saati: 20.28

----- 0 -----

OTURUM BAŞKANI NİLGÜN ÖK - Sayın Bakanım, değerli milletvekilleri; 19'uncu Birleşimin Üçüncü Oturumunu açıyorum. Şimdi, söz sırası Sayın Ali Öztunç...

Buyurunuz lütfen.

Süreniz beş dakikadır.

ALİ ÖZTUNÇ (Kahramanmaraş) - Teşekkür ederim Sayın Başkan.

Değerli arkadaşlar...

(Uğultular)

ALİ ÖZTUNÇ (Kahramanmaraş) - Sayın Başkan, isterseniz bir dakika daha bekleyelim arkadaşları, otursunlar tam yerlerine.

OTURUM BAŞKANI NİLGÜN ÖK - Değerli milletvekilleri, lütfen, sükûneti tesis edersek...

Evet, sürenizi başlattım.

Buyurun lütfen.

ALİ ÖZTUNÇ (Kahramanmaraş) - Teşekkür ederim Sayın Başkan.

Sayın Bakanım, ben sağlıkçı değilim, çok anlamam da, bizim Mühip Hoca gibi, Kayıhan Pala gibi, Aylin Hoca gibi bilmem, ben bildiğimi Ömer Fethi Gürer gibi bilirim, o ne kadar sağlıkçıysa ben de o kadar sağlıkçıyım ama deprem bölgesinin milletvekiliyim. Dolayısıyla, şikâyetler var, isyanlar var, bazı talepler var hekim arkadaşlardan gelen, onları aktarmak istedim size.

Siz geçtiğimiz yıl Bakan olduğunuzda, ilk buraya geldiğinizde yenidoğan çetesi vardı ve onunla muhatap olmak durumunda kaldınız. Orada ihmaliniz vardır, yoktur; eksiğiniz vardır, yoktur bilemem; sonrasında yaşananlarda belki bir miktar siyasete uzak olmanızdan kaynaklı birtakım eksiklikler vardır, onu bilemem ama bu yılki bütçenizde gördüğüm kadarıyla Komisyondaki en sakın görüşmeler sizin bütçenizde yaşanıyor. Bu bence bir kredidir ki siz de sunuşunuzda şunu söylediniz, dediniz ki: "Bu hedefe milletin iradesini temsil eden siz değerli milletvekillerimizin desteğiyle birlikte ulaşabiliriz. Sizler vatandaşlarımızın sesini Gazi Meclisimize taşıyan, milletimizin iradesini temsil eden kıymetli vekillerimizsiniz. Sizleri dinlemeye, anlamaya ve birlikte çalışmaya hazır olduğumu açık yüreklilikle ifade etmek istiyorum." O yüzden ben eleştiri dozumu biraz indirerek konuşmak istiyorum. Bakın, sizden önceki Sayın Bakanı aradığımız zaman ulaşabiliyordum ben bir milletvekili olarak maalesef sizde böyle bir sıkıntı yaşıyoruz, bunu bir eleştiri olarak alın lütfen. Ben yoksa Fahrettin Koca'yı akşam niye arayayım, sizi niye arayayım? Yani arkadaşım değilsiniz, bir hukukumuz yok, bir geçmişimiz yok. Arıyorsam bir vatandaşın sorunu, acil bir şey için bir bakan aranır zaten, başka türlü aranmaz. Özel kaleminize zaman zaman notlar bırakıyoruz ama bunu lütfen bir eleştiri olarak alıp cebinize koyarsanız çok mutlu olurum. Geçmişten, ben 96 yılından beri bu Parlamentodayım. 96 yılından sonraki süreçlerde Osman Durmuş vardı, Allah rahmet eylesin, MHP'li Sağlık Bakanıydı, bir kan meselesi yakasına yapıştı kaldı, onunla anıldı. Siz de muhtemelen bu yenidoğanla anılacaksınız ama bunu aşabilmek için sizin de bir şeyler yapmanız gerekiyor. Nedir? En azından parlamenterlere dönün; lütfen, rica ediyoruz çünkü yılda bir defa buraya geliyorsunuz, geldiğinizde de bu sorunla karşılaşmayız.

Sayın Bakanım, deprem bölgesi Kahramanmaraş'ta, yıllarca, defalarca söyledik "Yahu, bu Necip Fazıl Şehir Hastanesini buraya yapmayın. Burası bataklık, fay hattı var, deprem olursa burada yıkım olur." demiştik ama o dönem AK PARTİ'li bir yerel siyasetçinin arazileri olduğu için kamulaştırmada orada büyük kazançlar elde edildi ve oraya yapıldı ve depremde en çok etkilenen yer de Necip Fazıl Şehir Hastanesi oldu. Sonrasında tekrar uyardık, maalesef yeni birimler yapıldı çevresine. Bu bir yanlış oldu, buna dikkat etmek gerekir diye düşünüyorum.

Doktor açığımız çok fazla. Bakın, Türkoğlu Devlet Hastanesinde anestezi uzmanı yok, ortopedi uzmanı yok, röntgen teknisyeni dahi yok. Elbistan Devlet Hastanesinde çok fazla açık var. 160-170 bin nüfuslu bir şehir, doktor yok, ta Maraş merkezden 150 kilometreye çocuk doktoru geliyor Sayın Bakan, olmaz, yani görevlendirmeye geliyor. Devlet ne için var? Vatandaşına hizmet etmek için var. Bakıyorsunuz, Elbistan Devlet Hastanesinde bina güzel, eyvallah; kardiyoji ünitesi var, anjiyo cihazı var ama anjiyo cihazını kullanacak doktor yok. Bizim bir İsmet var Elbistan'da, mecnundur, 9 Eylül Tıp 3'ten terktir; doktor olduğunu düşünüyor hâlâ terk ettiği hâlde okulu yani onu mu gönderelim, anjiyo yaptıralım Sayın Bakanım? Yok. Doktor göndermemiz gerekiyor buraya, maalesef doktor yok.

Hekimlerin sorunlarının ciddi olduğunu biliyoruz. Bakın, diş hekimleri "Döner sermayeden yüzde 36 alıyorduk daha önce, payımız yüzde 20'lere, 22'ye kadar düştü." diyorlar. Maalesef bir doktorun bir saatlik nöbet ücretinin 160 TL olduğu söylendi, inanamadım. Bir doktor bir saat nöbet ücreti olarak 160 TL alıyor, eğer acil deyse 220 TL. Peki, bu doktorun yanında taşeron sekreter olarak çalışan kardeşimiz ne kadar alıyor saatliğine mesaide? 320 TL alıyor. Ya, bu olmaz, gerçekten olmaz. Doktora 160 TL, taşerona 320. Taşerona da fazla olsun ama doktor da fazla olsun. Hekimlerin teşvik değerleri üç yıl önceyle aynı durumda olduğu söylendi, "Değişmedi." deniyor. Oysa alım gücü düştü, enflasyon arttıkça arttı.

İlaç meselesi var, ilaç bulmakta, vatandaş zorlanıyor.

Sayın Karslı az önce konuştu ve ayrıldı, "Hangi hastaneye giderseniz en üst düzeyde hizmet var." dedi. Buyursun, gelsin Kahramanmaraş'a; Elbistan'a, Afşin'e, Göksun'a ki çoğunda doktor açığı var, beraber gezelim, gerçeği görsün diyorum.

Başarılar diliyorum.

Hayırlı olsun.

OTURUM BAŞKANI NİLGÜN ÖK - Teşekkür ediyoruz Sayın Öztunç.

Şimdi de söz sırası Sayın Nurten Yontar'da.

Buyurunuz lütfen.

NURTEN YONTAR (Tekirdağ) - Sayın Başkan, Sayın Bakan ve değerli milletvekilleri; 2026 sağlık bütçesi 1 trilyon 817 milyar lira. Geçen yıla göre artmış gibi görünse de enflasyon bu bütçeyi, daha Genel Kuruldan geçmeden buharlaştıracak. Bütçe büyüyor ama sistem çöküyor, küçülüyor. Sağlık çalışan sayısı artsa bile çalışma koşulları düzelmiyor, tükenmişlik artıyor.

Sayın Bakan, meme kanseriyle mücadele eden ve şu an sağlığına kavuşan bir vekilim, "Bir muayene, erken teşhis hayat kurtarıyor." diyoruz. Bunun gerçekleşmesi için insanların zamanında muayene ve tetkiklerinin yapılabilmesi gerekir. Buna bağlı olarak ücretsiz olan KETEM'lerin sayıları ülke genelinde artırılmalı, personel ve teçhizatla tam donanımlı hâle getirilmeli. Mobil KETEM uygulamaları da çoğaltılarak en ücra köylere ve kasabalara kadar ulaştırılmalıdır. Sağlıkta tasarruf olmaz, insan hayatında maliyet hesabı yapılmaz. 1 milyon 215 nüfusa sahip olan Tekirdağ'da 3 tane KETEM, 1 tane mobil KETEM mevcut ve bu yeterli değildir. Biz, her ilçemizde 1 KETEM ve mobil araçların artırılmasını bekliyoruz Sayın Bakan.

Akıllı ilaçlar, meme implantları ve ampute vatandaşlarımızın ihtiyaç duyduğu protezlerin ödenmediği bilgisi tarafımıza gelmekte olup bunlara ödeme kolaylığı yapılması gerektiğini düşünüyoruz.

Kanser hastalarımız için önemli olan PET cihazının da acilen hastanelerimizde yer almasını istiyoruz.

Yataklak hastaların raporlarının yenileneceği süreçte, hasta kontrollerinin doktorlar tarafından mobil olarak evlerinde yapılması uygun olacaktır.

Sayın Fahrettin Koca, Kasım 2022'de HPV aşısının ücretsiz olacağını söyledi. Siz, 12 Haziran 2025'te bu yıl programa alacağınızı bildirdiniz ama bugünkü sunumunuzda duymadık. Söz konusu aşılama programı ne zaman başlayacak Sayın Bakan?

Sizin başarılı bulduğunuz Merkez Hekim Randevu Sistemi ve Alo 182'den randevu almak neredeyse imkânsız. Biz vekiller bunun için mücadele ediyoruz.

Ülkemizde 0-3 yaş aralığında 3 bine yakın SMA hastası olan çocuğumuz var. Bu çocuklarımızın tedavisinde kullanılan ilaçların Bakanlık olarak karşılanması gerekmektedir. Nadiren görülen hastalıklardan olan ALS, SMA, DMD, MS gibi hastalıklarda gereken tedavi ve ilaçlara erişmekte zorlanan hastalarımız için kolaylaştırıcı tedbirlerin alınması gerekmektedir. Hiçbir anne baba, çocuğunu kaybetmek için doğurmuyor. Sosyal devlet, bu hastalarımıza çözüm bulmak zorundadır, ailelerimizi dilenci durumuna getirmeyin.

Sayın Bakan, Tekirdağ özeline gelirse, temelleri yeni atılan ve hızla bitirilmesini istediğimiz onkoloji hastanesi, Ergene ve Kapaklı Devlet Hastaneleri için öncelikle buradan teşekkür ediyorum. Özellikle sanayinin artışına ve Ergene Nehri'nin kirliliğine bağlı olarak artan kanser vakaları dolayısıyla üzülererek söylüyorum ki Ergene'ye bir onkoloji hastanesinin en kısa zamanda temellerinin atılması gerekecektir, çocuk onkoloji hastanesi veya hastane içinde bölüm olarak açılmasını istiyoruz. Sanayinin yoğun olduğu şehrimizde bir yanık hastanesine çok ihtiyacımız var. Saray, Şarköy, Malkara, Hayrabolu, Marmara Ereğlisi Devlet Hastanelerinde göz, kulak burun, genel cerrahi, kardiyoloji, ortopedi, kadın doğum uzman doktorları yok ve bununla ilgili, bu ilçelerde yaşayan vatandaşlarımızdan çok şikâyet var. Özellikle yaz dönemlerinde nüfusu artan Şarköy ve Marmara Ereğlisi'ne Bakanlığınızdan destek bekliyoruz.

Sayın Bakan, Tekirdağ Fehmi Cumalıoğlu Şehir Hastanesinin acil merdivenlerin olmadığını biliyor musunuz? Afet, yangın, deprem olması durumunda hastalar nasıl tahliye edilecek? Çorlu'da mevcut olan devlet hastanesi geçen yıl 2 milyon hastaya hizmet vermiştir. Hastane bu yükü karşılamaktan çok uzak. O yüzden hastanenin yanına yatak kapasitesi yüksek olan yeni bir hastane daha yapılarak eğitim ve araştırma hastanesi statüsüne alınması zorunludur. Süleymanpaşa'da yatak kapasitesi Türkiye ortalamasının yarısıdır. Aile hekimleri 4.500 kişiye bakmak zorunda kalmaktadır. Uzman doktor açığı yüzde 40'ı bulmuştur. ASM'ler fiziki, teknik ve personel yönünden yetersizdir. Küçük ilçelerimizde doktorlar uzun süre kalmamakta, cihazlar arızalı, ambulans sayısı yetersiz, hastanelerdeki temizlik yetersizdir. Üniversite hastanelerinde görev yapan doktor, hemşire ve sağlık çalışanlarının maaşları şehir hastanelerindeki meslektaşlarıyla eşitlenmelidir.

OTURUM BAŞKANI NİLGÜN ÖK - Teşekkür ederiz Sayın Yontar.

Şimdi de söz sırası Sayın Ali Fazıl Kasap'ta.

Buyurunuz lütfen.

ALİ FAZIL KASAP (Kütahya) - Sayın Bakan, hoş geldiniz.

Sayın Bakanım, bir sene önce de buradaydınız, human papilloma virüsü aşısı, rota virüs aşısı, onlarla ilgili bir şey yapılmadı. ASM çalışanlarıyla ilgili herhangi bir girişimde bulunmadınız. Acil servislerin yükü hâlâ aynı hızla devam ediyor, beş dakikalık muayene süresiyle ilgili hiçbir iyileştirme olmadı. Tıp fakültelerinde afiliye hastaneler de dâhil olmak üzere eğitim düzeyi vasatın altında, onda bir değişiklik yapılamadı. Randevu süreleriyle ilgili herhangi bir düzenleme yapılamadı, kuyruklar telefonda devam ediyor; sayın milletvekillerimiz de aynı şeylerden muzdaripler.

Şimdi, en çok konuşulan şeylerden biri şuydu: Taşınmalı doktor sistemine geçtiniz, zaten vardı ama hâlâ devam ediyor, tam gazla devam ediyor. İlçelerde doktor bulunamadığı için ilden taşınmalı bir şekilde kadın doğumdu, gözdü, bazı branşlar ilçelere gidiyor. Ben çözüm olarak size şunu öneriyorum: Türkiye'de öncelikle mecburi hizmeti kaldırın. Mümkün mü; mümkün. Temininde güçlük çekilen ilçelerde, gönüllülük esasına ve sözleşmeli personel statüsüne geçiş yapılması gerekiyor. Fahrettin Koca zamanında, eski bakan zamanında bir kadro edinmişsiniz Maliye Bakanlığınızdan, 29 bin sözleşmeli personel kadrosu temininde güçlük olan yerlerde. Bu "mecburi hizmet" lafı bir tek hekim camiasında mevcut; lütfen bunu kaldırın, çok zor değil; üç yıllık, dört yıllık çakılı kadro temininde güçlük olan ilçelere verin ki o demin, vekilimin de bahsettiği Elbistan'ın bilmem ne ilçesinde eksik olan doktoru ilden göndermeyin. O ilden gelen kadın doğum uzmanı orada kadın doğum uzmanlığı yapamıyor zaten. Gönüllülük esasına dayalı olarak 20 bine yakın mezun veriyorsunuz, ilk kurda kurayı kaldırın, insanlar istediği şekilde sözleşmeli olarak oraya gitsin; yıl 2025 olmuş, çözüm zor değil. Recep Akdağ "İnsanlık dışıdır mecburi hizmet." demişti, altı ay sonra tekrar uygulamaya geçtiler. Ben sizden istirahat ediyorum bir hekim olarak, bu mecburi hizmeti yaşamış birisi olarak, bence bunun ortadan kaldırılması gerekiyor ve bu mümkün; yıl 2025.

Sayın Bakanım, bir de bu acil servislerdeki yüklenmeyi, Türkiye'de bir hastalığa ortalama iki ya da üç reçete yazılıyor; biliyorsunuz onu siz. Randevu alamadığınız için acile gidiyorsunuz, acilde olmadı ertesi gün aile hekimine, olmadı on gün içinde bu defa da uzmana gidiyorsunuz. Her defasında reçete değişiyor, ortalama bir buçuk iki reçete; ilaç israfı var, hastane yükünü artırma

var; bunu çözmek de mümkün aslında. Ne olursunuz şu birinci basamaktaki ilaç katılım payını da kaldırın ve birinci basamağı cazip hâle getirin, ikinci basamağa gidenler için farklı bir müeyyide uygulanabilir ve hastanelerin yükü yüzde 30 azalabilir ve biz de şu beş dakikalık insanlık dışı muayene sistemini ortadan kaldıracakız. Beş dakikada bir hastayı soyabilir misiniz, soyunup tekrar giyinmesi ve derdini dinlemeniz mümkün mü? Çağrı merkezi kurmakla vesaire bunlar olmaz, olmayacağını siz de biliyorsunuz; bu sistemden vazgeçmek gerekiyor. Bir sene sonra da aynı şeyleri konuşmamak, suya yazıyı yazmamak üzere bunları düzeltmenizi talep ediyorum.

Bir de şu anlayışı değiştirmenizi istirham ediyorum: Bakın, bugün çıktı; genel sağlık sigortası herhangi bir sosyal güvencesi olmayan bir insanımıza aylık 1.560 lira, yılbaşında asgari ücrete paralel olarak bu da değişecek Sayın Bakan. Bir kişi sosyal güvencesi yoksa parası da yok zaten, çalışmıyor ve bu insan bir yılda nasıl 25 bin lira öder; onu bana ve Sayın Cumhurbaşkanına izah ederseniz çok sevinirim.

Gelelim Kütahya'ya: Kütahya'da on dört yılda biten bir şehir hastanemiz var, afiliye hastanemiz var. Bir hata yapmıştınız Sayın Bakanım; devlet hastanesi olmayan illerden biri ve siz 45 lira muayene katılım payı almıştınız, sonra vazgeçtiniz çünkü Kütahya'da devlet hastanesi olmadığı için, hepsi eğitim araştırma hastanesine gittiği için 45 lira alıyordunuz, normalde tüm illerde 20 liraydı; geç de olsa bir ay sonra düzelttiniz, farkına vardınız. Bundaki geçliği de tekrar düzeltebilir miyiz? Kütahya'da yıkılan, terk edilen o ek bina yani devlet hastanesinin tekrar açılması. 800 yatak değil 300 yataklı hastane. 800 yatakta zaten bakın, onu söz vermişsiniz 300 yatak olarak, sonra onu iptal ettiniz ve AK PARTİ il başkanı ve milletvekilleri hastane müjdesini verdi. O hastanenin ne projesi var ne başka bir şey var. 2028'e kadar da yapılamayacağını siz de biliyorsunuz, Cumhurbaşkanlığı tasarruf genelgesi. Verilen sözleri lütfen yerine getiriniz.

Teşekkür ediyorum.

OTURUM BAŞKANI NİLGÜN ÖK - Teşekkür ediyoruz Sayın Kasap.

Şimdi de söz sırası Ömer Fethi Gürer...

Buyurun lütfen.

ÖMER FETHİ GÜRER (Niğde) - Teşekkürler Başkan.

Sayın Bakan; Niğde Bor ilçesi Fizik Tedavi Merkezi Hastanesi depremde sonra kullanılamaz raporuyla yıkıldı. Devlet hastanesinin yanında yeni hastane için çukur açıldı, Şubat 2025'te hastane yapımının biteceği duyuruldu; temel çukur olarak kaldı, müteahhit işi bıraktı gitti, daha da temel atılmadı. Çukur açılan yerden fay hattı geçtiği gerekçesiyle başka bir yere inşaatın yapılacağı söyleniyor. Nasıl bir fay hattıysa, 100 metre yakınındaki devlet hastanesi için risk değil de yapılacak hastane için risk oluşturuyor. Fizik tedavi hastanesi ne zaman, nerede yapılacak, 2026 yılı programında var mı?

Bor merkezde eski devlet hastanesi de yıkıldı "Bu alanda sağlık bilimleri ile ilgili bir yatırım olacak." denildi; tabela var, arsa olarak kaldı. Niğde'de rahmetli Sağlık Bakanı Doğan Baran döneminde köylere kadar sağlık ocakları vardı, hepsi kapatıldı, binalar çürümeye terk edildi, yeterli doktor da yok. Niğde'de onkoloji, gastroenteroloji, nefroloji, göğüs hastalıkları, endokrinoloji, çocuk endokrinolojisi doktoru eksikliği var, ilçelerde de doktor yetersiz. Niğde'de kemoterapi gören hastalar haftada beş gün, beş dakika ışın tedavisi için komşu illere gidiyor, otellerde kalarak tedavi olmaya uğraşıyor; konaklama sorunu dâhil masrafların artmasıyla iyileşmek yerine moralman daha sorunlu duruma düşüyor. Niğde'de ne zaman ışın tedavi merkezi oluşturulacak?

Sayın Bakan, Sağlık Bakanlığında hizmet alım sözleşmesine takılan hastane bilgi işlemciler, görüntüleme merkezi çalışanları, yemekhane çalışanları, sosyal tesis çalışanları, şoförler, güvenlik kadro bekliyor. 39 farklı branşta atanamayan binlerce sağlık mezunu var. Örneğin, on yılda 50 bin fizik tedavi bölümü mezunu verilmiş, Bakanlık yalnız 1.651 kişi atamış. Farklı branşlarda yeterince atama yapın, çok hastanede eleman yetersizliği gözleniyor. Paramediden laboratuvar mezunlarına, tıbbi sekreterlere kadar maillerle her gün bizleri arıyorlar, bu konuda isteklerini dile getiriyorlar.

Sayın Bakan, iklim değişikliğiyle gelecek süreçte farklı hastalıkların zararlarının ortaya çıkacağı bir gerçek. Bu bağlamda, sağlık birimlerinin yapılandırılmalarında bu durum dikkate alınıyor mu? Ülkemizde gıda zehirlenmeleri ve zoonotik hastalıklarla ilgili süreçte sağlık eğitimi dair farklı düzenlemelere ihtiyaç olduğu görülüyor. Bu anlamda öngörü ve planlamanız var mı?

Ambalajlı su Sağlık Bakanlığının kontrolünde. Radyasyon başta olmak üzere bu suların ambalajları, güneşte kalmaları ve damacana kullanım sayısına kadar yeterli inceleme, irdeleme sağlanmakta mıdır? Damacanelerin kaç kez kullanımına izin verilmektedir?

Şap, şarbon, brusella gibi hasta hayvanların et ve süt olarak tüketilmesinde insana bulaşı bilimsel olarak izlenmekte midir? Bu hayvanlara temas eden kişilerin sağlığına etkisi gözlenmekte midir, yoksa yalnız Tarım ve Orman Bakanlığına mı bırakılmıştır? 2025 yılında zoonotik vaka hastanelerde saptandı mı; kaç zehirlenme vakası, kaç ölüm vakası yaşandı? GDO'lu yem tüketen hayvanların insan tüketiminden sonra insana etkisi araştırılmış mıdır? Örneğin, GDO'yla beslenen tavuk için olumsuz söz edilmektedir, Bakanlığın bu konuda bilimsel bir incelemesi var mıdır?

İnsan varlığının olduğu yerlerde baz istasyonlarının, yüksek enerji hatlarının sağlığa etkisi takip edilmekte midir? Gıda zehirlenmelerinde Tarım ve Orman Bakanlığı denetimi yanında Bakanlığınızda oluşum öncesinde süreç izlenmekte midir?

Nişasta bazlı şurupların insan sağlığı üzerinde etkisi Bakanlığınızca bilimsel olarak araştırılmış mıdır?

Pestisit ve aflatoksin kalıntılarının insan sağlığına etkileri ve bu yönde rahatsızlanan kişilerin hastane tedavi süreçlerine yönelik veriniz var mıdır? Gıda ve tarım zehirleri ya da içme sularında başta arsenik, demir, alüminyum, klor ve benzeriyle ilgili olumsuzluk için ihtisaslaşmış doktor ülke genelinde kaç kişidir? Bu yönlü olumsuz bulgular var mıdır?

Tıp eğitiminde gıda ve zoonotik hastalıklara yönelik yeni bir eğitim biriminin oluşturulması, bir branş doktorluğunun geliştirilmesi düşünülmekte midir?

Veterinerlerin hastanelerde hayvan hastalıklarına yönelik personel olarak görevlendirilmesi değerlendirmeniz içinde midir?

Güneş çarpmasından gıda zehirlenmesine, bulaşıcı hayvan hastalıklarından GDO'lu yemlerle beslenen hayvanların insan etkisine yönelik bir yapılandırma Bakanlığınızca sağlanmakta mıdır?

Deterjan içeriğinin insan cildine etkileri açısından bilimsel olarak bir incelemeniz var mıdır?

Suriyelilerden ilaç katkı payı alınmazken emeklilerden neden alınmaktadır?

2024-2025 yıllarında kaç kişi meslek hastalığı tedavisi görmüştür? Sağlık raporuyla iki yılda kaç kişi zorunlu emekli edilmiştir?

Ülkede yanık vakası son iki yılda kaç kişiye uygulanmıştır? Kaç ilde kaç hastanede yanık ünitesi vardır?

Kaç ilde madde bağımlılığıyla mücadele merkezi vardır? Sigara kadar madde bağımlılığı için de neden mücadele edilmemektedir? Tedavi merkezleri sayısı sizce yeterli midir?

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

OTURUM BAŞKANI NİLGÜN ÖK - Teşekkür ediyoruz Sayın Güner.

Şimdi de söz sırası Sayın Aykut Kaya'da.

Buyurunuz lütfen.

AYKUT KAYA (Antalya) - Kıymetli hazırunu saygıyla selamlıyorum.

Gazipaşa ilçemizde uzun süredir kalp, damar cerrahisi ve dermatoloji uzmanı yok, bu nedenle vatandaşlarımız komşu il ve ilçelere gitmek zorunda kalıyorlar. Bu hem zaman kaybı hem ekonomik kayıp hem de sağlık açısından risk yaratmaktadır. Size sormak istiyorum Sayın Bakanım: Bu uzmanların atamasını yapacak mısınız? Yapacaksanız ne zaman yapacaksınız?

Gazipaşa ilçemizde sadece 2 ambulans bulunmaktadır. 60 bin nüfuslu geniş coğrafyaya sahip bir ilçe için oldukça yetersizdir, acil vakalara müdahalelerde gecikmelere ve can kaybı riskine yol açmaktadır. İlçemizdeki ambulans sayısının acilen artırılmasını talep ediyoruz. Gazipaşa ilçemizde hasta nakil aracı yoktur. Evde bakıma muhtaç 500'ün üzerinde vatandaşımız var ve mevzuata göre bu sayı için en az 3 araç gerekiyor. Bu konuda tasarrufunuz nedir? Merak ediyorum.

Gazipaşa Devlet Hastanesinde yenidoğan ünitesi yok ve ilgili uzman hekim de bulunmamaktadır. Riskli bebekler Alanya'ya sevk edilmek zorunda. Bu süreç hem aileleri mağdur etmekte hem de bebeğin sağlığı açısından büyük risk oluşturmaktadır. Gazipaşa'ya yenidoğan ünitesi kurulması için ne zaman adım atacaksınız?

Serik'ten Gazipaşa'ya kadar Antalya'mızda üçüncü basamak sağlık hizmeti veren tek bir hastanemiz bulunmakta, o da Alanya Eğitim ve Araştırma Hastanesi. Antalya'ya gelen turistlerin yarısından fazlasına hizmet veren bir bölgeden bahsediyoruz. Gazipaşa ve Serik arasındaki nüfus yoğunluğu göz önünde bulundurulduğunda burada en az 2 tane üçüncü basamak hizmet verecek hastaneye ihtiyaç olduğu aşikâr durumda. Alanya Eğitim ve Araştırma Hastanesi mevcut kapasitesiyle ne yazık ki sağlıklı bir hizmet verememektedir, yetişememektedir, hastalar randevu bulamamaktadırlar. Dolayısıyla, ikinci bir tam teşekküllü hastaneye orada ihtiyaç var. Radyoterapi gibi ileri tedavi gerektiren durumlarda ne yazık ki vatandaşlarımız Alanya'dan Antalya'ya gitmek durumunda kalıyorlar, Alanya Eğitim ve Araştırma Hastanesinde bu hizmetleri alamıyorlar. Alanya'mıza bir onkoloji merkezi yapmayı düşünüyor musunuz? Varsa böyle bir düşünceniz bu onkoloji merkezini ne zaman yapacaksınız?

Yine, Alanya'mızın Mahmutlar Mahallesi'nde ikinci basamak hizmeti verecek bir hastane ihtiyacı var. Nüfus yoğunluğu göz önünde bulundurulduğunda da orada ikinci basamak hizmeti veren bir hastaneye ihtiyaç var.

Yine, aradan iki sene geçmesine rağmen yapımı kabadan öteye geçememiş bir Payallar Devlet Hastanesi var. Yani size sormak istiyorum: Bu hastane inşaatında yaşanan gecikmelerin nedeni nedir? Biz "Bu hastanede bir gecikme var." dediğimizde iktidar temsilcileri "drone"larla orada bir şov yapmışlardı ama yaptıkları şovdan sonra da hastanede hiçbir ilerleme olmadı, orada bir sıkıntı olduğu aşikâr. Lütfen, kamuoyunu sağlıklı bir şekilde Payallar Devlet Hastanesindeki gecikme nedeniyle ilgili bilgilendirmenizi talep ediyorum. Ve bu hastane inşaatımız ne zaman bitecek? Çünkü Payallar Devlet Hastanesi Alanya'mızın batı bölgesi için, Gündoğmuş ilçemiz için, Manavgat ile Alanya arasındaki mahallelerimiz açısından büyük bir önem taşıyor.

Bakın, Manavgat Yeni Devlet Hastanesi, temelini seçim zamanında atmışsınız yani bir seçim vaadiydi yine ve bütün inşaat mühendisleri ve jeoloji mühendislerinin bir araya getirsek "Bir hastane, bir devlet hastanesi nereye yapılamaz?" diye sorsak ilk gösterecekleri yere siz bu hastaneyi yapmaya kalktınız. İki seneyi geçti, neredeyse üçüncü seneye gelecek, şu anda inşaat seviyesi yüzde 10'u bulmamış durumda Sayın Bakanım. Yani ben sadece hafriyat tırları görüyorum, demir tırları da görmüyorum, grobetonu dökülmemiş, sadece zemin iyileştirmeleri yapılmış. Ödenek ayrıldı mı? Ne durumdasınız Manavgat Yeni Devlet Hastanesinde?

Bir de size şunu sormak istiyorum: Geçen siz Antalya'ya geldiniz. Ya Sayın Bakanım, gelin de hastanelerle ilgili bir açıklama yapın yani kamuoyunu bir bilgilendirin. Manavgat Yeni Devlet Hastanesinin durumu ne? Üç seneyi bulmuş, yüzde 10 seviyesinde, kabul edilemez bir durumda. Mevcut Manavgat Hastanesi fiziki olarak çok yetersiz. En azından bu hastane bitene kadar oraya kemoterapi ünitesi yapılabilir yani açık kalp ameliyatlarının, kalp ve damar ameliyatlarının yapıldığı bir merkez kurulabilir.

Yine, devam ediyoruz, Akseki Devlet Hastanemiz tam evlere şenlik bir durumda. Kırığı tespit edilemeyen hasta Manavgat'a gönderildiğinde kırığı tespit ediliyor. Orada bir cezaevi var, cezaevinin kapasitesi artırılıyor ama Akseki Devlet Hastanesinde birçok branş yok. Vatandaşlarımız sağlıklı bir hizmet alamıyor. Yani burada hem bir hastanenin yapılacağı vaadi vardı...

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Teşekkür ediyorum.

Sayın Sibel Suiçmez, buyurun lütfen.

SİBEL SUIÇMEZ (Trabzon) - Sayın Başkan, değerli milletvekilleri, Sayın Bakan, değerli bürokratlar; hepinizi saygılarımla selamlıyorum.

Trabzon'un sağlık altyapısı görece iyi olsa da sağlık planlamasında yapısal sorunlar bulunmaktadır. İlimizi ziyaret öncesi yaklaşık bir yıl önce bizlerden istediğiniz Trabzon'un sağlık alanındaki sorunlarının bir kısmını içeren detaylı bir raporu size sunmuştuk. Gösterdiğiniz ilgi için özellikle teşekkür ediyorum, bunun diğer bakanlıklara da örnek olmasını diliyorum. Ancak o rapordaki sorunların bir bölümüne ilişkin sorunlar hâlâ devam etmektedir.

Sayın Bakan, Vakfikebir ve Of ilçelerimizde birçok ilçeye ve çevre illerin yakın ilçelerine hizmet veren, şehir merkezinin yükünü hafifleten hastanelerimiz bulunmaktadır. Ancak bu hastanelerde hem fiziki kapasite hem de branş eksikliği bulunmaktadır. Bu nedenle, Of ve Vakfikebir hastanelerine yönelik kapsamlı bir planlama yapılmasını, fiziki kapasitenin ve branş sayısının artırılmasını talep ediyorum.

Sayın Bakan, Trabzon Şehir Hastanesinin yer seçiminin yanlış olduğu bilimsel bir gerçek olmasına rağmen deniz dolgusu üzerine ve stadyumun yanına inşa etmeye başladınız, 2023 yılında tamamlanacaktı 2025 yılı bitiyor hâlâ hizmete açılmadı. Şehir hastanesini ne zaman hizmete açmayı planlıyorsunuz? Yapımının uzaması nedeniyle oluşan kamu zararı miktarı nedir? Her gün trafiğin tıkağışı, maç günlerinde trafiğin işlemez hâle geldiği şehrimizde şehir merkezine uzak ve stadyumun yanına yapılan bu hastaneye ulaşımın nasıl sağlanacağını Ulaştırma Bakanlığıyla değerlendiriyor musunuz? Sadece bir kavşak yapmakla sorunun çözülemeyeceği açıktır. Ulaşım hakkını ve acil sağlık hizmetine zamanında erişim hakkını gözetken bütüncül bir ulaşım ve planlama çalışması yaptınız mı? Şehir hastanesinin açılmasıyla şehirdeki hangi hastaneleri kapatacaksınız? Hastanenin açılmasıyla birlikte kapanacak hastanelerdeki personellerin yeni hastaneye taşınması sonucu oluşacak yığılmayı ve hasta ulaşımını değerlendirdiniz mi? Bu hastanelerin kapatılması, personel yığılması, iş yükü artışı ve erişim sorunu nedeniyle hizmet kalitesinde düşüş yaşatacak mıdır?

Açılacak şehir hastanesinin tıp fakültesi olarak Trabzon Üniversitesine bağlanacağı söyleniyor, bu doğru mudur?

Erdoğan Sağlık Ocağı ve Kreşi Kanuni Bulvarı yapılırken yıkılmış olup burada 1.080 metrekare 4 kat imarlı bir arsanz bulunmaktadır. Erdoğan Çatak Aile Hekimliği binası ise tarım müdürlüğüne ait bodrum katında uygun olmayan şartlarda hizmet vermektedir. Yeni bir aile hekimliği binasını bu yerde yapmayı planlıyor musunuz?

Akçaabat Haçkalı Baba Devlet Hastanesinin hemen yanında Karayolları Bölge Müdürlüğüne ait lojman vardır. Trabzon Karayolları Bölge Müdürü Fehmi Memişoğlu'nun oğlu bir Sağlık Bakanı olarak bu binaları Sağlık Bakanlığına kazandırabilerseniz hastanenin içerisindeki acil servis dâhil birçok müştemilatın oraya taşınması mümkün olacaktır.

İkinci basamak Fatih Devlet Hastanesi ekonomik ömrünü doldurmuştur, hastanenin yenilenmesini talep ediyoruz. Bu konuda her türlü desteği vermeye hazırız.

Sayın Ağbaba'yı kıskandığım için ben de söyleyeyim. Trabzon ili sağlık turizmde merkez olma yönünde ilerlemektedir. Kanuni Eğitim ve Araştırma Hastanesindeki organ nakil merkezimizde kısa sürede 7 organ nakli gerçekleşmiştir. Emeği geçen tüm doktorlara ve sağlık personellerine teşekkür ederiz. Ancak tahliller sadece üniversite hastanesinde yapılmaktadır. Yeni şehir hastanesinde organ naklinde kullanılacak doku nakillerinin tahlillerinin yapıldığı bir genetik laboratuvarın yer alması daha faydalı olacaktır. Bölgenin tek dış hastanesi Trabzon'da olmasına rağmen yan dallardaki uzman dış hekimlerini tutmakta güçlük yaşanmaktadır. Uzman dış hekimlerinin kamuda kalmaları konusunda herhangi bir teşvikiniz, girişiminiz olacak mıdır?

Sayın Bakan, son olarak, kamu hastanelerinde bilgi işlem birimlerinde çalışan taşeron personel hâlâ kadro beklemektedir. Bu konuda bir çalışmanız var mıdır?

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Teşekkür ediyorum.

Sayın Hasan Arslan, buyurun.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Sayın Başkan, değerli milletvekilleri, Sağlık Bakanlığının çok kıymetli yöneticileri; hepinizi saygıyla selamlıyor, Sağlık Bakanlığımızın 2026 yılı bütçesinin hayırlara vesile olmasını şimdiden temenni ediyorum.

"Halk içinde muteber bir nesne yok devlet gibi, olmaya devlet cihanda bir nefes sıhhat gibi." sözü sağlığın kıymetini vurgulayan en önemli sözlerden biridir. AK PARTİ hükümetlerindeki sağlık bakanlıkları da milletimizin sağlığını öncelikli ve alanında devrimler yapmıştır. Tabii ki eksikleri olacak, tabii ki yanlışlar olacak, tabii ki eleştirilerimiz olacak ancak iyi bir sağlık hizmeti, iktidarıyla muhalefetiyle, milletiyle bürokrasiyle hepimizin siyaset yapmadan ortak noktada buluşacağımız hedeflerin en başlarında gelmektedir. Ancak bardağın sadece boş tarafından değil, dolu tarafından da bakmak, doğru politikaların da hakkını vermek gerekir.

Türkiye'de hizmet sektörü açısından değerlendirdiğimizde en yoğun sektör sağlık sektörüdür. Bunun sebebi hem personel eksikliği hem de sağlık hizmetlerinde vatandaş odaklı hizmeti önceliklendirmemizdir. Hem hekim sayısı hem de hekim dışı personel sayımız açısından, bildiğiniz gibi, OECD ülkelerinin en gerilerinde yer almaktayız. Ayrıca, sağlık güvencesi açısından dünyada eşi benzeri görülmemiş bir kapsayıcılığı sağlamaktayız. Erişilebilir sağlık hizmeti sunumu önde gelen amaçlarımızdandır. Sonuçta, tüm bu nedenlerle en yoğun çalışan kamu personeli de sağlık personeli. Her geçen yıl sağlık personeli istihdamı da artmaktadır. Acil sağlık hizmetlerinde dünyanın en iyisiyiz. Ülkemizde bir vatandaş 112'yi aradıktan sonra ambulansın olay yerine ulaşma süresi ortalama -yaklaşık- yedi dakikadır, bu süre birçok ülkede on beş-yirmi dakikanın altında değildir. İlim Afyonkarahisar'da ambulansların kilometre ortalaması 451 bin, yaş ortalaması ise yaklaşık 8'dir. 2026 bütçesinden de acil sağlık hizmetlerine yeterince destek verilmekte, yeni ambulans tedarik planları bulunmaktadır, bunun için teşekkür ederim. Ancak en kısa sürede ambulans helikopter filomuzun da inşallah GÖKBAY helikopteriyle genişletilmesi gerekmektedir. Afyonkarahisar'a da ambulans helikopter konumlandırılması ihtiyacı bölge illeri için de kritik olarak değerlendirilmektedir.

Merkezî Hastane Randevu Sistemi aslında hastalara ciddi bir konfor sağlamaktadır. Özellikle pandemi sonrasında adaptasyon süreci sıkıntılarıyla uzayan süreler bugün oldukça azaltılmış, randevuya katılım oranları yükseltilmiş, gelebilecek hastaların randevuları ise ihtiyacı olanlara yönlendirilerek sistemin verimliliği artırılmıştır. Gazi ve şehit yakınlarına hastanelerde sağlanan muayene önceliği MHRS sistemine entegre edilmiştir. Ayrıca 1 Eylül 2025 itibarıyla aile hekimliği-üniversite hastanesi MHRS entegrasyonu da sağlanmıştır. Alınan tüm tedbirler sonrası yaklaşık 4 milyon seviyelerinde bekleyen hasta talebi 450 binlere düşürülmüş, randevu bekleyen vatandaş oranında yüzde 88'lik bir azalma sağlanmıştır. Yine, bugün itibarıyla 79 branşın 72'sinde aynı gün randevu alınabilmektedir. Bu durum sağlık hizmetlerine erişimin güçlendiğinin en somut göstergelerinden biridir.

9 Ocak 2025 tarihinde yüce Meclisimizde kabul edilip 15 Ocak tarihli Resmî Gazete'de yayınlanan Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'ndaki revizyonla TÜSEB tarafından desteklenen, Sağlık Bakanlığınca izin ve onay verilen kamu hastaneleri ve devlet üniversitelerinde yapılan klinik araştırmalarda araştırma ürünlerinin sağlanması hariç olmak üzere, bilimsel araştırma maliyetlerinin Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından karşılanacağı hüküm altına alınmıştır. Yönetmelik çıkar çıkmaz bilimsel çalışmaların hızlı bir şekilde artacağını düşünmekteyim. Bu noktada hem Sağlık Bakanlığımız hem de Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığımızın ilgili yönetmeliği hızlıca çıkarması bilim adamlarımız için oldukça kıymetlidir.

Sağlık Bakanlığımızın önemli uygulamalarından biri de Sağlık Market uygulamasıdır. Bildiğiniz gibi, Devlet Malzeme Ofisi ve Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü arasında eş güdümlü yürüyen program kısa zamanda ciddi kolaylıklar sağlamıştır. 2024 yılı cirosu yaklaşık 75 milyar TL olan bu programla Türkiye'de kamu hastanelerinin ilaç alımlarının yüzde 92'si, tıbbi sarf malzeme alımlarının ise yaklaşık yüzde 47'si bilimsel zeminde oluşturulan ortak şartlar ve Devlet Malzeme Ofisi satın alımlarıyla sağlanmaktadır ve aynı malzemeleri hastanelerin ayrı ayrı satın almasına göre ortalama yüzde 35 civarında mali avantaj sağlamıştır. Mali avantaj ve hastaneler açısından tedarik kolaylığı kamuda sağlık hizmetlerini güçlendiren yönleridir.

Hizmetleriniz, çabanız için hem size hem de tüm sağlık çalışanlarımıza teşekkür ederim.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Sayın Erdem...

ORHAN ERDEM (Konya) - Sayın Başkanım, teşekkür ediyorum.

Bu saate kadar çok güzel konuşmalar oldu. Ben de son değerlendirmeleri yapmak isterim. Sayın Kayıhan Pala, Aylin Yaman Hocam, İsmail Bey; bilhassa sağlık kökenli arkadaşların çok önemli yorumları oldu. Katılırsınız, katılmayız; kendi açımızdan söyleyeceklerimiz vardır ama takdir edeceğimiz, içinden alıp değerlendireceğimiz de konular olduğunu düşünüyorum ama ben de kendi çerçevede... 2002'de de milletvekiliydim, o günlerden -arkadaşlar 2002 dedik mi rahatsız oluyorlar ama- yaşadığımız bir şeyi anlatıyoruz.

Sayın Bakanım, ilk dönemimizde bizim en önemli yaptığımız şey hastanelerde rehin kalan hastaların icraya verilmiş senetlerini sosyal yardımlaşmaya ödetmekti. Üç dört senemiz böyle geçti, BAĞ-KUR'un, SSK'nin durumunu hepimiz biliyoruz. Ve o dönemde çok hizmetleri oldu ama devlet başkanlarımız bile ülkesinde ameliyat olmuyordu. 1993'te Sayın Evren ABD'ye ameliyata gitmişti. Turgut Özal, bu ülkeye çok hizmeti oldu, 1985-1992 arasında Başbakanlığında 3 kez, Cumhurbaşkanlığında 1 kez ABD'de ameliyat oldu. Peki, geldiğimiz nokta ne? Bugün yurt dışından devlet başkanları Türkiye'de ameliyat oluyor. Eksiklerimiz vardır, yanlışlarımız vardır ama geline nokta bu. İsimleri -tabii ki devlet adamlarıdır- saklanır ama birçok devlet adamının ülkemizde ameliyat olduğunu biliyoruz, sağlık tedavisi aldığını biliyoruz. Niye? Çok önemli altyapı, teknolojik yatırımlar ve doktorlarımızın zaten çok başarılı olması bu noktada yeni bir alan getirdi. Sizin yaptığınız, Cumhurbaşkanımızın ufku, şehir hastaneleri, yapılan hizmetler geleceğe zaten... Hani bugün 3 milyar deniyor, kimisi buna farklı hesaplamalarla 6 milyar dolar diyor ama sıfırdan bugün 3 milyar dolara ulaşan bir sağlık turizmi oluşmuş ve bu katlanarak da gidecek görünüyor. Bunlar nasıl oluyor? Şimdi gidemediğiniz, randevu alamadığınız, rehin kaldığınız, ameliyat için evinizi sattığınız bir dönemden -110 milyon tanı- 36 milyon kişinin ayağına gidildiği bir sağlık sisteminden bahsediyoruz. Ambulanslarıyla, uçak ambulanslarıyla, helikopterleriyle nereden nereye geldiğimizi görüyoruz.

Bir de bu Bakanlık kadar AK PARTİ'li belediyeler de katkı verdi. Yani ben Konya Büyükşehir ve 3 merkez ilçenin kaç tane sağlık ocağı yaptığını hatırlamıyorum. Yine, sizin bütçenize girmemiştir ama il özel idarelerde ayrılıp da yapılanlar da var. Mesela demişsiniz ki: "107 bin yataktan..." Siz bunun zaten yüzde 80'ini de yenilediniz. Aslında 25 bin yataktan bugün 180 binlere geldiğini görüyoruz. Yani bunlar bugün Türkiye'nin sağlıkta geldiği noktayı gösteriyor.

İçeride konuşurken Sayın Başkan, 100 tane ambulansı büyükşehir almış, Samsun'da birkaç gün sonra teslim töreni olacağını söyledi.

SİBEL SUIÇMEZ (Trabzon) - Silkelemeyince alabiliyor onlar.

ORHAN ERDEM (Konya) - Şuna bakın, yani bırakın devletin yaptıklarını, AK PARTİ'li belediyelerin de katkılarıyla nereden nereye geldiğimizi görüyoruz. Biz gerçekten eksiklerimizi de biliyoruz ama bugün geline noktayı hayal bile etmediğimizi de hepimiz biliyoruz. Belki muhalefettir, demokrasidir, farklı açılardan bakılır, söylenir söylenmez ama bütün arkadaşlar, anneleriyle, babalarıyla, dedeleriyle bunu yaşadılar. Bugün biz çok daha lüksüne layıkız, çok daha iyi hizmete layıkız; bunun da arayışı içindeyiz.

Ben Bakanlığınıza, tüm ekibinize, bugüne kadar hizmet eden tüm arkadaşlara, bakanlara teşekkür ediyorum.

Bu, Sayın Cumhurbaşkanımızın vizyonu, ufku; onun sayesinde bu kararlar veriliyor.

Teşekkür ediyorum.

En son da çok küçük 2 yatırımı Sayın Şuayıp Bey'e ve yatırımlardan sorumlu Mehmet Bey'e verdim, dikkatinize sunuyorum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Teşekkür ediyorum.

Sayın Aksu, buyurun.

ERSAN AKSU (Samsun) - Sayın Başkanım, çok teşekkür ediyorum.

Sayın Bakanım ve Sağlık Bakanlığımızın değerli Bakan yardımcıları ve bürokratları, değerli milletvekillerimiz; her birinizi saygı ve sevgiyle selamlıyorum.

"Hepimizin ortak değeri sağlık." mottosuyla sabah çok güzel bir sunum yaptınız Sayın Bakanım, teşekkür ediyorum ve gerçekten çok verimliydi. 1,5 milyona yaklaşan bir sağlık ordusuyla çok devasa bir teşkilat yapınız olduğunu biliyoruz ve sadece Dargeçit değil, sadece Samsun değil tüm Türkiye'ye hizmet etme gayreti ve kararlılığı içerisindeyiz.

Pek çok nesnel veriden de bahsettiniz ancak 2002 yılında 100 bin canlı doğumda 64 olan anne ölüm oranının 2024'te 11,5'a düşmesi tarihimizin en düşük seviyesi ve 2002 yılında yine canlı doğumda 31,5 olan bebek ölüm hızının 2024'te 8,9'a düşerek fevkalade ilerleme sağlanmış olmasını takdirle karşılıyoruz ve özellikle de nüfus artış hızımıza da büyük katkı vereceğini düşündüğümüz sezaryen doğum oranlarının normal doğum yönündeki ilerlemesini de yine fevkalade kıymetli bir veri olarak değerlendirdiğimizi ifade etmek istiyorum.

Ben esas itibarıyla TÜSEB (Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı) çalışmalarıyla ilgili birkaç hususu özellikle paylaşmak istiyorum: 2014 yılında 6569 sayılı Kanun'la kurulan, genç ama iddialı bir yapı olan TÜSEB'in temel hedefinin Türkiye'nin sağlık alanındaki bilimsel birikimini artıran, yine bu bilgiyi teknolojiye ve ürüne dönüştüren ve üreten sağlık anlayışıyla ülkemizin bilimsel, teknolojik ve ekonomik kalkınmasına fevkalade katkı sağlayan bir kurum olduğu ve millî teknoloji hamlesinin sağlık alanındaki yansıması ve sağlıklı Türkiye Yüzyılı'nın önemli bir parametresi olduğu kanaatindeyim ve bu noktada biyoteknoloji, aşı geliştirme ve genom bilimleriyle sadece sağlık hizmeti sunumunun bir parçası olmanın ötesinde, ulusal güvenlik ve stratejik bağımsızlığın da önemli bir parametresi olduğu kanaati içerisindeyiz.

Üreten Sağlık Modeli, sadece bir AR-GE programı ya da UR-GE programı olmanın çok ötesinde, önemli bir, kamu, üniversite ve özel sektörü aynı masada buluşturan, oturtan, şeffaf ve izlenebilir süreçleri olan, fikirden ürüne giden yolu kurumsal olarak tarif eden bütüncül bir yapıdır ve bence hem bütçesiyle hem de çalışmalarıyla -biraz önce Hasan Bey de Sosyal Güvenlik Kurumuyla yapılan yasal düzenlemeler boyutundaki mevzuata değindi- son derece önemli gördüğümüz bir çalışma alanı olduğunu özellikle belirtmek istiyorum.

Üreten sağlık vizyonunun en görünür çıktılarından biri tıbbi cihazlar ve dijital sağlık teknolojileri alanında yürütülen hamlelerdir ki özellikle tıbbi cihazlarda Samsun'un sadece bölgesel il olarak değil Türkiye çapında üretim potansiyelinin bu noktadaki çalışmalarımız yönünden de bir üs olarak, üretim üssü olarak değerlendirilmesinin yararlı olacağı kanaatinde olduğumu paylaşmak istiyorum Değerli Bakanım.

Yine, sağlık teknolojilerinde öncelikli kullanımı sağlayacak yüksek kalitede yerli üretimi geliştirmek noktasında da bir çaba içinde olduğunuzu biliyoruz. Nitelikli insan kaynağımızın korunması açısından da TÜSEB'in yine, sürdürülebilir bir sistem inşa edilmesi ve insan kaynağımızın içeride üretim açısından ve beyin gücünün içeride değerlendirilmesi açısından da maksimize edilmesini hedef alan yönüyle çok kıymetli olduğu kanaati içerisindeyim.

Değerli Bakanım, Türkiye Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Enstitüsü GETAT'la ilgili de bir iki hususu paylaşmak isterim: Ülkemizin zengin endemik bitki çeşitliliğini bilimsel temelli, kanıta dayalı bir çerçeveye oturtuyor GETAT ve klinik uygulama rehberleri hazırlayarak bu alandaki hizmetlerin standardizasyonunu sağlayan, bilimsel kanıt olmayan uygulamalara karşı koruyucu, kanıt temelli uygulamalara ayrıca fevkalade önem verdiğini görüyoruz.

Son olarak, bu düzenlemelerle ilgili olarak özellikle belirtmek isterim ki Türkiye'nin sağlık alanında tüketen değil üreten, bağımlı değil bağımsız, yenilik geliştiren bir ülke olmasını TÜSEB ciddi anlamda sağlama adına çok önemli bir model ifade etmektedir.

Süremi sonuna yaklaştığım şu noktada da özellikle Samsun'da -biraz önce Orhan Bey de bahsetti- hakikaten yerel imkânlarla sağlık camiamıza 130'u 4x4 olmak üzere yeni ambulansı kazandırıyor olmanın iftiharını, bu noktada Komisyon Başkanımızın çok ciddi bir gayreti olduğunu ve şehrimiz adına da teşekkürü hak ettiğini özellikle belirtmek istiyorum.

Sayın Bakanım, 900 yataklı şehir hastanemiz ilk hasta kabulünü önümüzdeki hafta alacak inşallah.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Buyurun.

ERSAN AKSU (Samsun) - Bu noktada, başta Sayın Cumhurbaşkanımız olmak üzere katkı veren Sayın Bakanımıza, Sayın Komisyon Başkanımıza... Yine, 250 yataklı Tekkeköy Devlet Hastanesi, 350 yataklı Atakum Devlet Hastanesi, 50 yataklı Alaçam-Yakakent Devlet Hastanesi ve yeni inşasına başladığımız Ayvacık Devlet Hastanesiyle beraber Samsun sadece Samsun'a değil bölgeye hizmet veren bir il olma noktasında sağlık yatırımlarından da nasibini almış ve almakta.

Ve ben bu noktada tekrar 2026 bütçenizin hayırlara vesile olmasını diliyor, sağlıklı Türkiye Yüzyılı'nı inşallah hep beraber inşa edeceğimiz kanaatiyle tekrar saygılarımı sunuyorum.

SADULLAH KISACIK (Adana) - Her yer nasibini almış, Osmaniye almamış.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Osmaniye'ye ne oldu?

SADULLAH KISACIK (Adana) - Her yer nasibini aldı sağlıktan, Osmaniye tam alamadı Başkanım.

SEYDİ GÜLSOY (Osmaniye) - Osmaniye de aldı, 800 yataklı hastane yaptık, yeni açtık 2023'te.

ERHAN USTA (Samsun) - İnşaat işinde iyisiniz.

HÜSEYİN ALTINSOY (Aksaray) - Her alanda olduğu gibi.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Değerli milletvekilleri, şimdi soru kısmına geçeceğiz.

Değerli milletvekillerimizin -hem Orhan Bey'in hem Ersan Bey'in- bahsettiği, yerel imkânlarla kazandırdığımız ambulansların -inşallah, Sayın Bakanımız da 5 Aralıkta Samsun'da olacak- teslim törenini yapmış olacağız.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Sayın Başkan, el atmışken Bursa'ya da birkaç şey kazandırılmalı.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Büyükşehir sizde zaten, alın oradan, Samsun Büyükşehirden verdi parayı.

SİBEL SUIÇMEZ (Trabzon) - Umarım Trabzon Büyükşehir de alır Sayın Başkan.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Yani burada...

SİBEL SUIÇMEZ (Trabzon) - Darısı Trabzon Büyükşehirin.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Yani, Bursa Büyükşehir Samsun'un 5 katı.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Biz Sağlık Bakanlığını konuşuyoruz zannediyordum ben.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Hayır, biz Sağlık Bakanlığını konuşuyorken... Biz kendimiz protokol yaptık Bakanlıkla. Biz dedik ki: "Kendimiz ödeyeceğiz parasını." Yaptırdık ettik, şimdi de teslim aşamasına geldik. Parayı büyükşehir olarak biz verdik.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Ben aracılık edeyim olsun ama hastaneyi açalım bir an önce, bakın, insanlar yatak bulamıyorlar.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - İnşallah.

ÖMER FETHİ GÜRER (Niğde) - Demek ki iktidardan Samsun Belediyesine para gidiyor.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Her ile gidiyor, fazlası yok arkadaşlar.

Şimdi, on beş dakika soru kısmına geçiyorum. On beş dakika süreyle soru kısmından sonra Sayın Bakanın cevap hakkı için otuz dakika süre vereceğim. Ondan sonra 15 tane önerge var, o önergeleri okutup işleme alacağım, ondan sonra oylayacağız, ondan sonra bitireceğiz inşallah.

SADULLAH KISACIK (Adana) - Başkanım, bugün cuma, sabaha kadar çalışırız, sıkıntı yok yani.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Ben de Bakanlığı çok istekli görüyorum. Zaten çok yakın çalışıyor arkadaşlarla Bakanlık, yani onun için şey yapabiliriz.

Evet, ilk olarak Komisyon üyelerine, sonra Komisyon üyesi olmayan sayın milletvekillerine soru için söz hakkı vereceğiz. Yine, her zamanki gibi otuz saniyede bitirseniz bütün arkadaşlar sorularını sormuş olurlar.

Sayın Bakanı selamlama ve teşekkür kısmını ben topluca yapıyorum, doğrudan soruyu sorarsanız daha faydalı olur.
Evet, ilk olarak Sayın Kurt, buyurun.

RESUL KURT (Adıyaman) - Sayın Bakanım, 6 Şubat depremlerinde ağır yıkıma uğrayan şehrimizi Cumhurbaşkanımızın büyük destekleriyle yeniden inşa ediyoruz. Bu bağlamda, İndere bölgesinde 16.500 üzerinde konut yapılıyor ve bu bölgede yaklaşık 60 bin ila 70 bin civarında vatandaşımız, hemşehrimiz ikamet edecek. İndere bölgesinde 20 ünitli ağız ve diş sağlığı merkezi ek hizmet binası yapımı ihtiyacı var, bunun yatırım programına alınması için bir çalışma yapacak mısınız?

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Teşekkür ediyorum.

Sayın Güneş.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) - Sayın Bakanım, Uşak Dört Yol'daki ikinci basamak Uşak devlet hastanesinin yapımına ne zaman başlanacaktır? 60 ünitlik Uşak ağız diş sağlığı hastanesi, Uşak Eşme Ahmetler ve Uşak Banaz Hatipler aile sağlığı merkezinin 2026 yılında yatırıma alınması konusunda desteklerinizi bekliyorum.

Teşekkür ederim.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Sayın Gülsoy...

SEYDİ GÜLSOY (Osmaniye) - Teşekkür ederim Sayın Başkanım.

Sayın Bakanım, Osmaniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi için teşekkür ediyoruz. Aynı zamanda, Düziçi 150 yataklı hastane için teşekkür ediyoruz. Düziçi'mize 20 ünitelik bir ağız ve diş sağlığı merkezine ne zaman başlayacağız? 50 ünitelik Osmaniye Ağız ve Diş Hastanesi ne zaman başlayacak?

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Teşekkür ediyorum.

Sayın Erdem...

ORHAN ERDEM (Konya) - Sayın Bakanım, sizin de çok dikkatinizde olduğunu biliyorum ama sağlık kuruluşlarındaki idarecilerin ücretlerinde bir hak kaybı var, bu konunun giderilmesi lazım. Özveriyle çalışan başhekimler bıraksa, doktorluğunu yapsa daha yüksek alacak; bunun giderilmesi gerekiyor, bunu hatırlatmak isterim.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Evet, Sayın Açıkkapı, buyurun.

EJDER AÇIKKAPI (Elâzığ) - Sayın Bakanım, Elâzığ'ımız açısından son derece önemli olan 10 yataklı Alacakaya İlçe Devlet Hastanesi ile merkezde 150 yataklı ikinci basamak hastane projelerimiz yatırım programında yer almaktadır. Her 2 proje için Strateji ve Bütçe Başkanlığındaki süreç inşallah sizlerin desteğiyle tamamlandığında Bakanlık olarak bu yatırımların programa alınma ve ihale aşamasına geçme planlamalarınızı paylaşma imkânınız olursa sevinirim.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Teşekkür ediyorum.

Sayın Kısacık...

SADULLAH KISACIK (Adana) - Teşekkür ediyorum Başkanım.

Sayın Bakanım, ülkemizin büyük bölümü deprem kuşağında yer alıyor ve olası depremde en büyük yükü Sağlık Bakanlığı taşıyor. Binlerce acil durum ve afet yönetimi mezunu arkadaşlar da atama bekliyor. Bu kapsamda, Bakanlığınıza acil durum ve afet yönetimi bölümü mezunlarını atama planınız var mıdır?

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Teşekkür ediyorum.

Sayın Usta...

ERHAN USTA (Samsun) - Teşekkür ederim.

Sayın Bakan, biliyorsunuz, 696 sayılı Kanun Hükmünde Kararname'yle bir kısım taşeronlar işçi kadrosuna geçti, kadro aldılar fakat bu arkadaşların aile birliği mazereti de olsa bile biliyorsunuz, tayin hakları yok ve ciddi bir mağduriyet var burada, hemen hemen aynı statüde olan, işte, İŞKUR üzerinden alınanların bu hakkı var. Dolayısıyla burada sizin bir gayretiniz gerekiyor.

Yine, bunlarla birlikte konuşmamda da ifade ettiğim yani bir de hiç kadro alamayan taşeronlar var, bunlar için de mutlaka bir gayret gerekiyor, sizi de bu konuda... Hem Hastane Bilgi Yönetim Sistemi'nde hem mutfakta hem de diğer alanda çalışanlar var. Dolayısıyla bunlarla ilgili bir çalışmanız olacak mı? Tabii, sizin Bakanlığınızın doğrudan karar alacağı bir şey olmadığını biliyoruz ancak sizlerin talep etmesi gerekiyor böyle bir şeyi.

Teşekkür ederim.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Sayın Tanhan...

KAMURAN TANHAN (Mardin) - Teşekkürler Sayın Başkan.

Dargeçit'i söylemediniz bu arada.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Dargeçit'i Sayın Bakanım, söylemiş olayım. Bir konu mu var Dargeçit'le alakalı? Bir hastane yatırımı mı? Ne?

KAMURAN TANHAN (Mardin) - İhalesi yapılacak 25 yataklı...

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Dargeçit Devlet Hastanesinin 25 yataklı ihalesinin yapılması lazım. Sayın Bakanım, 1,5 trilyon Türk lirası veriyoruz. Dolayısıyla araya bunu...

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Yaptırırız. Hayırlı olsun.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - "Yaptırırız, hayırlı olsun." diyor, bak, tutanaklara geçti, hayırlı olsun. Ne zaman yaparız Sayın Bakanım?

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Onu Yatırımlar Genel Müdürü ayarlasın.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Tamam, ayarlayacaklar. Sayın Fidan ayarlayacak.

KAMURAN TANHAN (Mardin) - Tamam.

Sayın Bakan, sağlıkta bölgesel eşitsizliklerin azaltılabilmesi amacıyla uzman hekim ve ana bölüm eksikliği olan illerde teşvik esaslı kadrolar tanımayı düşünüyor musunuz, artırmayı düşünüyor musunuz daha doğrusu?

Bir de sunumunuzda "İdeal Kilonu Öğren, Sağlıklı Yaşa." dediniz, 10 milyonun üzerinde insanın ulaştığını, yüzde 65 obezite olduğunu söylediniz. Diyetisyen sayısı kaç? Diyetisyen yeterli mi, almayı düşünüyor musunuz?

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Evet, teşekkür ediyorum.

Sayın Arı...

Kamerayı kurdu mu Sayın Arı?

VELİ AĞBABA (Malatya) - Bir dakika Başkanım, bir dakika Başkanım...

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Kuramadı. Ver, ben buradan çekeyim.

VELİ AĞBABA (Malatya) - Başkanım, bir dakika...

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Hazır mıyız?

CAVİT ARI (Antalya) - Hazırım.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Işık nasıl? İyi, tamam.

Buyurun.

CAVİT ARI (Antalya) - Sayenizde bu işlerle uğraşıyoruz Başkanım, şuraya bir kamera koyun.

Sayın Bakan, Antalya Akdeniz Sanayi Sitesi içerisine İl Genel Meclisi Başkanı iken çok büyük bir bina yaptık poliklinik için. Ancak şu an hâlihazırda 20 bin günlük çalışan işçinin, ustanın olduğu ve yine çevresinin çok hızlı bir şekilde büyüdüğü Ünsal Mahallesi'yle çok önemli bir bölge... Bizim yaptığımız bina şu an 112 Acil olarak kullanılmakta. Bu binanın özellikle sanayide çalışan işçiler için ve orada bulunan vatandaşlarımız için iş yeri hekiminin bulunduğu örneğin, bir röntgen çekiminin yapılabilirdiği, bir sağlık raporunun verilebildiği bir poliklinik hâline dönüştürülmesi gerekiyor yoksa o büyük bina sanayiye hiçbir faydası olmadan şu an o vaziyette duruyor. Sizin bu konuda bir talimatınıza ihtiyaç var, amacına uygun kullanılsın istiyoruz.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Teşekkür ediyoruz.

Sayın Akay...

CEVDET AKAY (Karabük) - Teşekkürler Başkanım.

Sayın Bakanım, Safranbolu'da kadın doğum uzmanı var, doğumhane yok; kulak burun boğaz doktoru var, ameliyat yapamıyor; beyin cerrahı ve enfeksiyon hastalıkları doktoru yok. Bu noksanlıkları giderecek misiniz? Safranbolulu hemşehrilerimiz sizden bunu bekliyor.

Eskipazar'ın yeni devlet hastanesinin yapımına ne zaman başlayacaksınız? Karabük merkeze devlet hastanesi yapacak mısınız? Bir de Ovacık ilçemizde yapımı devam eden 10 Yataklı Entegre Devlet Hastanesinin yapımı ne zaman tamamlanacak?

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Sayın Ağbaba, buyurun.

VELİ AĞBABA (Malatya) - Çok teşekkür ederim Dargeçit'e hastane sözü verdiğiniz için Sayın Bakan.

Şimdi, Sayın Bakan Yardımcımız, sağ olsunlar, bir not göndermiş Arguvan'la ilgili. Arguvan'da hastanemiz yok, inşallah, burada bu akşam onun da sözü verilirse Sayın Plan ve Bütçe Komisyonumuzun Başkanı ve diğer arkadaşlarımızın desteğiyle...

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Ben vermiyorum, Bakan veriyor; ben sözü kayıtlara geçiriyorum.

VELİ AĞBABA (Malatya) - Siz destek veriyorsunuz, Sayın Bakan da...

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Kaç yataklı?

VELİ AĞBABA (Malatya) - Yani ne kadar uygun görürlerse, çok bir şey değil, 10-15 yataklı yeter bize.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Sayın Bakanım, ben çok baskı altında kaldım. Arguvan'ın hastane işini de bir talimatlandırsanız...

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Arguvan'ı teklif ettik ama Maliye Bakanı kaçırdığı için sorun var.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Biz onu hallederiz.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Arguvan yatırım teklifimizde.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Kaç yatak teklif ettiniz?

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - 10 yatak.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Tamam Sayın Ağbaba, biz onu İbrahim Şenel gelince...

VELİ AĞBABA (Malatya) - Biz sözü alalım.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - "Ben teklif ettim de İbrahim Şenel'den çözün." diyor, çözeceğiz onu.

VELİ AĞBABA (Malatya) - Tamam, çok teşekkür ederim. Sağlık Bakanımıza teşekkür ediyorum Arguvan adına, hastanesiz ilçemiz kalmamış oldu, çok teşekkür ederiz.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Sayın Bakanım, Arguvan'ın hastane işini hallettik, havuzunu da hallediyoruz. Başka ne kaldı ağabey?

VELİ AĞBABA (Malatya) - Başka bir şey yok, Türkü Festivali'ni de hallettik Kültür Bakanımızla.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Bitti, tamam, süper.

Şimdi devam ediyoruz değerli milletvekilleri, Komisyon üyesi olmayan sayın milletvekillerinin sorularını karşılayacağız.

Sayın Yaman...

AYLİN YAMAN (Ankara) - Sayın Bakan, 40 sağlık meslek grubu ve sağlık hizmetlerinde görev alan 14 grup -diğer meslekler diye geçiyor- onlar atama bekliyor şu anda. Yeni KPSS öncesi acaba bir alım daha yapacak mısınız?

HPV aşısı ne oldu, ödenecek mi, geri ödemeye alınacak mı?

Kamu hastanelerinde neden sağlık yönetimi mezunları dışında diğer yöneticileri kullanıyorsunuz?

Aile sağlığı merkezlerinde grup elemanları kadroya alınacak mı?

Ve son olarak da tıbbi sekreter alımı çok çok az, hemşire hekim ilişkisini çok düzeltecek bir meslek grubu; lütfen onu da planlamanızı rica ediyorum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Sayın Gürer...

ÖMER FETHİ GÜRER (Niğde) - Teşekkürler Başkan.

Sayın Bakan, öncelikle, sağlıkta gerek hastaneleri gerek Bakanlığı aradığımızda arkadaşlarımız yardımcı oluyorlar, o anlamda bir teşekkürlerimizi iletelim; bazı yerlere göre sizde sistem daha iyi işliyor.

Ayrıca, mette, yeşilde, çakmak gazı kullanımında bizim bölgelerde çok fazla artış var çocuklar için. En azından bunların tedavisine yönelik bir merkezin de Niğde'de yapılması düşünülüyor mu? Çünkü madde bağımlılığı ciddi biçimde artmış; bu, verilerle de ortada.

Bir de bir gün bir acili gündüz ve gece tek başınıza, kimse olmadan gidip bir gezer misiniz Sayın Bakan? Durumu, bizim yaşadıklarımızı bir de sizin görmenizi istiyoruz.

Teşekkür ediyoruz.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Teşekkür ediyorum.

Sayın Olan...

HÜSEYİN OLAN (Bitlis) - ASM'lerde asgari ücretin altında çalıştırılan 10 bin civarındaki grup elemanlarına kadro vermeyi düşünüyor musunuz Sayın Bakan?

İkinci sorum: Hemşire Cansu Can sosyal medyadan "36 yaşındayım, hipofosfatemik raşitizm hastasıyım, otuz yıldır Reducto-spezial kullanıyorum. Covid'den itibaren ilacım endikasyon dışına alındı. Talebim, yıllardır kullandığımız ilaca endikasyon dışı onay çıkarmayalım, sadece raporla alabilelim." diye paylaşım yapmış. Bu ilacı endikasyon dışı kılmanın nedeni nedir? Cansu Can ve diğer birçok hastanın yaşadığı bu mağduriyeti nasıl gidermeyi düşünüyorsunuz?

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Sayın Çan...

MURAT ÇAN (Samsun) - Sayın Bakan, çok keyifli son beş on dakikadan sonra biraz canınızı sıkacağım. Az önce Samsun'da internete düşen bir haber var. Samsun Şehir Hastanesindeki 15 işçi üç aydır maaşlarını alamadığı için eylem yapmışlar, eylem yapınca da işten çıkarılmışlar. Samsun Şehir Hastanesi muhtemelen sizden sonrasına kalacak gibi duruyor.

Az önce müjdelere verildi. Atakum Devlet Hastanesi ne zaman bitecek? Ayvacık Devlet Hastanesi inşaatı ne zaman başlayacak? Tekkeköy Devlet Hastanesi bitecek mi?

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Evet, şimdi, Sayın Çan, o söylemiş olduğunuz haber yüklenici firma alt taşeronla ödemelerini yapmış, alt taşeronla kendi aralarındaki bir problem.

Şehir hastanesine de önümüzdeki cuma ilk hastayı alacağız. Ben Sayın Bakanımızdan önce...

MURAT ÇAN (Samsun) - Ben şehir hastanesini sormadım.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - "Ne zaman açılacak?" dediniz ya.

MURAT ÇAN (Samsun) - Hayır, şehir hastanesini sormadım.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - "Şehir hastanesine ne zaman hasta alınacak?" dediniz.

MURAT ÇAN (Samsun) - Süreç uzuyor dedim. Atakum'u...

BAŞKAN MEHMET MUŞ - İşte, bak, uzuyor; ilk hastayı cuma günü, önümüzdeki cuma alacağız.

MURAT ÇAN (Samsun) - Ben konuşmamda onu söyledim, şu sorumda o yok, bakın Sayın Başkanım.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Sayın Pala, buyurun.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Sayın Bakan, Ali Osman Sönmez Devlet Hastanesi -Bursa'dan söz ediyorum- ne zaman açılacak?

Sayın Fahrettin Koca tarafından açıklanan eski Tıp Fakültesi alanına yapılacak Yıldırım Devlet Hastanesi ne zaman yatırım planına alınacak?

Türkiye'de depreme dayanıksız olduğu raporlanan kaç hastane var? Bunların illere göre dağılımı nedir?

2026 yılında Türkiye'de Sağlık Bakanlığı tarafından inşa edilmiş kaç yeni ASM binasını açacaksınız?

Son olarak da Bakanlığınızın üniversite hastanelerini desteklemekle ilgili bir planı olduğunu ben de biliyorum, siz de söz ettiniz; bunu biraz açıklar mısınız? Bir yasal düzenleme ihtiyacı var mı? Çünkü üniversite hastaneleri çok zor durumda biliyorsunuz.

Son iki yılda boğmacadan kaç çocuğun öldüğünü de söylerseniz seviniriz.

Teşekkürler.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Sayın Suiçmez...

SİBEL SUIÇMEZ (Trabzon) - Sayın Bakan, 6284 sayılı Kanun'un 19'uncu maddesine göre koruyucu tedbir verilen kadınların sağlık harcamaları Bakanlığınız tarafından verilmektedir. Buna ilişkin veri var mıdır? Bakanlık bunun için ne kadar bütçe ayırmıştır? Bugüne kadar kaç kadın yararlanmış bu kanundan, bu maddeden? Niye etkin bir şekilde kullanılmıyor, bunu araştırdınız mı?

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Sayın Yontar...

NURTEN YONTAR (Tekirdağ) - Sayın Bakan, ASM'ler yükselen kira bedelleri dolayısıyla yerlerinden çıkartılıyor. Bu konuyla ilgili bir çalışmanız var mı?

Okullarımıza bir hemşire veya sağlık memuru ataması yapacak mısınız?

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Sayın Kaya...

AYKUT KAYA (Antalya) - Kaş Devlet Hastanesinde kardiyoloji uzmanı ve çocuk doktoru bulunmamaktadır. İkinci ortopedi uzmanına da ihtiyaç var. Bu atamaları ne zaman yapacaksınız?

Finike Devlet Hastanemizde iştme testi için odyo cihazı arızalı. Cihazın yenilenmesi için onayınız bekleniyor. Gereğini ne zaman yapacaksınız?

Kumluca Devlet Hastanemizde cildiye uzmanı yok. Cildiye uzmanının ataması ne zaman yapılacak?

Yine, Kumluca Devlet Hastanemizdeki Koroner Yoğun Bakım ve Kardiyoloji Merkezi ne zaman faaliyete geçecek? Cihazlar alınmamış durumda, atamalar yapılmış ama cihazlar alınmamış durumda.

Yine Antalya'da madde bağımlılığı her geçen gün artıyor fakat Antalya'da yüksek güvenli psikiyatri merkezi yok. Bu merkezi kurmayı planlıyor musunuz?

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Sayın Kanko...

MÜHİP KANKO (Kocaeli) - Sayın Bakan, lisans açık artırma ihaleleri hangi illerde, kaç yataklı hastaneler için yapılacak? Bu konuda bilgi verebilir misiniz?

Bir de ECMO'yla ilgili bir çalışmanız var mıdır?

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Son söz, Sayın Kasap, buyurun.

ALİ FAZİL KASAP (Kütahya) - Sayın Bakan, o sözü de sizden alalım, Kütahya Devlet Hastanesi ne zaman yapılacak? Söz verdiğiniz planlamaya uyacak mısınız?

Vakıf hastanelerinde çalışan asistan hekimlerin mağduriyetini ne zaman gidereceksiniz? Maaşları kamudakilere göre yarı yarıya düşüktür.

Bir de vakıf üniversitelerindeki internlere, biliyorsunuz, asgari ücret maaş verilmiyor. Onunla ilgili bir girişiminiz olacak mı? Teşekkürler.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Evet, şimdi de Sayın Bakana bugünkü soru, görüş ve değerlendirmelerle ilgili cevap hakkını kullanması için otuz dakika süre veriyorum.

Sayın Bakanım, buyurun.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Sayın Başkan, saygıdeğer milletvekilleri; Bakanlığımızın 2024 yılı kesin hesabı ve 2026 yılı merkezî yönetim bütçesiyle ilgili Komisyondaki görüşmelerin sonuna gelmiş bulunuyoruz.

Bugün, burada, bir yıl boyunca milletimizin sağlık hizmetlerinden en üst düzeyde faydalanmasını hedeflediğimiz Bakanlığımızın bütçesini büyük bir titizlik ve sorumluluk bilinciyle hep birlikte değerlendirdik.

Özellikle belirtmek isterim ki bu süreçte yapılan tüm eleştiriler ve öneriler bizler için yol gösterici bir değere sahiptir. Şimdi, gün boyu ifade edilen yapıcı değerlendirmeleri ve yöneltilen soruları sürem yettiği ölçüde cevaplayacağım. Süre yetersizliğinden dolayı cevaplandıramadığım soruların yanıtlarını da daha sonra sizlere yazılı olarak ileteceğim. Malum, şu anda, sorduğunuz soruların cevabı olarak, bu arkadaşlarımızın gönderdikleri kağıtla bunlardan cevap verebileceklerimi sizlere arz ediyorum.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Giderken dağıtabilirsiniz Sayın Bakan.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Sayın Başkan, değerli milletvekilleri; süreçlerimizin geliştirilmesinde kritik öneme sahip Sayıştay denetiminden faydalanan ve denetim raporlarını değerli bir rehber olarak görüyoruz. Bu doğrultuda, Sayıştayın 2023 Yılı Denetim Raporu'nda toplam 19 bulgu yer almışken yaptığımız iyileştirmeler sonucunda 2024 Yılı Denetim Raporu'ndaki bulgu sayısı 12'ye düşürülmüştür. Bu sonuç, denetim süreçlerine verdiğimiz önemin, yaptığımız düzenlemelerin, kurumsal iyileştirme çalışmalarımızın somut bir göstergesidir. Aynı hassasiyetle 2024 yılı denetim raporlarında da tüm hususları tek tek çalışıyor, süreçlerimizi düzeltmeye ve güçlendirmeye devam ediyoruz.

Sayın Başkan, değerli milletvekilleri; Bakanlığımıza yöneltilen eleştirilerden biri koruyucu sağlık hizmetlerine yeterli önem vermediğimiz yönündeydi. Geçen yıl, bu Komisyon huzurunda "Biz Sağlık Bakanlığını, hastalık bakanlığı değil. Vatandaşlarımızın hastalanmadan sağlıklı kalmaları için çalışıyoruz. Bakanlığımız, elbette tedavi edici sağlık hizmeti sunuyor ancak biz önceliğimizi koruyucu sağlık hizmeti olarak planlıyoruz." demiştim. Bu ifadelerimin söylemden ibaret olmadığını attığımız somut adımlarla, veriye dayalı uygulamalarımızla ve ortaya koyduğumuz sonuçlarla bugün bir kez daha paylaşmak istiyorum.

Koruyucu sağlık hizmetlerini geliştirmek için aile hekimliği sisteminde kapsamlı bir değişiklik yaptık. Aile hekimlerinin yazdığı reçetelerin üçte 1'i antibiyotik, ağrı kesici ve mide koruyucu ilaçlarıydı. Akılcı ilaç kullanımı doğrultusunda yapılan düzenlemelerle bu ilaçların kullanım oranı şu anda beşte 1'e kadar geriledi. Bu iyileşmede gösterdikleri özverili katkılar için tüm aile hekimlerimize huzurlarınızda şükranlarımı, teşekkürlerimi iletiyorum.

"Aile hekimlerinin reçetesine müdahale ettiniz, engellediniz." dendi. Tam aksine, biz, aile hekimliğinde düzenlenen ilaç raporlarının ve reçetelerin kapsamını genişlettik. Aile hekimlerimiz daha önce yazamadığı 1.859 ilacı yazabilir hâle geldi. Böylece, vatandaşlarımız sağlık hizmetlerini çok daha yakın aile hekimlerinden alabilir hâle geldi. Artı, oluşturduğumuz yeni modelle, koruyan sağlık politikalarımızın merkezine aile hekimliğini yerleştirdik. Koruyucu sağlık hizmetlerimizin kapsamını genişleterek aile hekimlerimizin düzenli aralıklarla kronik hastalık ve kanser taramaları yapmalarını teşvik edecek düzenlemeler yaptık. Bu sayede, obezite, kardiyovasküler hastalık, diyabet, hipertansiyon gibi kronik hastalıkların taramalarında büyük bir artış sağladık. Böylece, bu hastaların erken dönemde tedavilerini sağlayarak yaşamlarını kolaylaştırmış olduk. Ayrıntısını vermeyeceğim ama toplam 105 milyon tarama ve izlem yaptık bir sene içinde. Bununla da kalmıyoruz, tarama ve takip programlarımızı geliştirmeye devam ediyoruz. Aile hekimlerimizin yaptığı 5 hastalık taramasına -5 hastalık tarıyorduk- şimdi 6 tane daha ilave ettik. Bunlar ne? Kronik böbrek hastalığı, koroner arter hastalığı -ki en çok ölüm sebeplerinden bir tanesi- inme, KOAH, astım ve otizm olarak 6 hastalık daha ilave ettik ki bunların da erken tanısını koysunlar diye. Kanser taraması zamanı geldiği hâlde henüz haberi olmayan 15 milyon vatandaşımıza 40 milyon SMS attık. Böylece, son bir yılda 5 milyon kanser taramasıyla 19 bin vatandaşımıza erken kanser tanısı koyduk, bakın, 19 bin ve bunları taradıktan sonra bırakmadık, bunların hastanede tedavisini de organize ettik ve takip ettik sonuçlarıyla beraber. Bunu daha da geliştireceğiz.

Değerli milletvekilleri, aile hekimlerinin yetkilerinin elinden alındığı söylendi, biliyorsunuz, yönetmelik çıkarttığımızda ama biz aile hekimlerimizi şu anda her türlü randevu alabilir, hatta hastaneden tetkik isteyebilir, direkt, röntgen ve film isteyebilir hâle getirdik. Onun için birinci basamakla sağlıklı hayat merkezi ve hastaneleri entegre ettik. Ben, şimdi, bu noktada demin bahsedildi, bazı dezenformasyonlar veya bizim anlatamadığımız bilgiler olabilir ama aile hekimlerimizin hastalarına yaptıkları tarama sonrası gerekli gördükleri durumda üst basamağa, kuruluşlarına yönelmesi nedeniyle herhangi bir gelir ya da performans kaybı söz konusu değil. Bu yönlendirmeler sistemin doğal işleyişi içerisinde vatandaşımızın doğru hizmete en kısa yoldan ulaşmasını sağlamak amacıyla. Biz bunları, eğer aile hekimi tarama veya bu tanıya hastayı gönderiyorsa aile hekiminin performansından veya ücretinden kesmiyoruz bu tür hastaları.

Kendine kayıtlı vatandaşları uygun gördüğü herhangi bir uzman hekimden aile hekimi randevu alabilir. Bugün bazı arkadaşlar "Randevu sorunu var." diyor ama bu arkadaşların o hastalara kendi aile hekimlerine gittikleri zaman herhangi bir hastanede, herhangi branştan aile hekimliğine randevu alabileceğini göreceklərini özellikle ifade etmek istiyorum. Yani çünkü aile hekimlerine biz MHRS içinde ayrı bir kontenjan verdik ve o kontenjan cildiyesinden gözüne, onkolojisinden hematolojisine kadar hepsi aile hekimleri tarafından alınabilecek hâlede. Yani bugün randevu alınamayan, "Alamadım, ben bulamadım." diyen vatandaşımız varsa lütfen, kendi aile hekimine gider; eğer gerçekten aile hekimi o hastayla ilgili o hastanın herhangi bir hastanede randevu ihtiyacı varsa alabildiğini görecekler. Bunu da özellikle belirtmek isterim. Neden? Çünkü şimdiye kadar 6 milyon hastamıza, vatandaşımıza aile hekimleri hastanelerden direkt kendileri randevu alabildi. Başka bir şey daha ifade edeyim: Sadece randevu alamıyorlar, almıyorlar. Aile hekimleri o hastayı hastaneye gönderirken direkt o gönderdiği hekime bilgi notu yazabiliyor, hastanın durumunu ifade edecek bilgilendirmeleri de yapabiliyor elektronik sistemde. Tam tersine, hastaneye giden o hasta hastanedeki hekim tarafından muayene edilip gerekli tetkikler yapıldığı zaman o hekim o hastayla beraber elektronik sistemde bilgi yazıp aile hekimine de mesaj ve bilgi gönderebiliyor. Biz bunu da yaptık ama bunu şimdi ifade ediyorum. Bunun için vatandaşlarımız kendilerini en iyi tanıyan aile hekimlerinin yönlendirmesiyle doğru zamanda doğru hekime çok daha kolay bir şekilde ulaştırılabilir hâle getirildi.

Aile sağlığı merkezlerimizin sayılarının azlığından, fiziksel imkânlarının yetersizliğinden bahsedildi. Birinci basamak yatırımlarımızın kapsamında belirlediğimiz, geçen sene söylediğimiz, 1.000 aile sağlığı merkezi yapacağız dediğimiz aile sağlığı merkezlerimizin ve 100 sağlıklı hayat merkezlerimizin şimdi size planlamasını veriyorum. 278 ASM'yi, 23 SHM'yi hizmete sunduk. 370 ASM ve 52 SHM'nin inşaatına şu an için devam ediyoruz. 352 ASM ve 25 SHM ise proje aşamasındadır. Sadece bunu yapmadık, aile sağlığı merkezlerimize kurumsal kimlik tanımlaması yaptık. Yani siz bundan sonra aile hekimlerine, çok kısa zamanda aile hekimliklerine gittiğiniz zaman, nasıl eczanenin bir kurumsal kimliği varsa, nasıl her kurumun bir kurumsal kimliği varsa aile hekimlerinin de kurumsal kimliğini tanımladık ve onları aile hekimleri değil, biz Bakanlık olarak kendimiz yapıyoruz o kimliklerini yani tabelasından içindeki döşemesine kadar. Bu standartları ülke genelinde yaygın hâle getiriyoruz çünkü aile hekimlerinin o kurumsal kimliğiyle hem kendileri hem hastaları için güven telakki edeceğini ve bunun aile hekimleri için bir kurumsal kimlikle beraber önemli bir, en önemli kurumumuz olduğunu göstermek istedik. "Başka bir şey yaptık: Vatandaşlarımıza aile hekimine yönlendirmeyle ilgili teşvikte bulunduk, mesajlar attık." dedim. 15 milyondan fazla vatandaşımız ilk kez aile hekimiyle buluştu. Bakın, bir daha ifade ediyorum: 15 milyon vatandaşımız ilk kez aile hekimiyle buluştu. Bu gelişme yalnızca bir erişim artışı değil, sağlık sistemimizin tabanında yaşanan sessiz ama güçlü bir dönüşümün işaretidir. Sağlıklı Türkiye vizyonu koruyan, geliştiren ve üreten sağlık modelini merkeze almaktadır. Bu yaklaşımın en somut çıktılarından biri aile sağlığı merkezlerinin giderek bir çekim noktası hâline gelmesidir. Birinci basamak tedavinin dışında artık erken tanının, koruyucu sağlık hizmetlerinin ve sağlıklı yaşam kültürünün üretildiği bir alan hâline gelmiştir.

Aile hekimlerimizin koruyucu sağlık modelindeki öneminden söz etmişken, ilk oturumda dile getirilen sigara bırakma hizmetleriyle ilgili de kısaca bahsedeyim. Biliyorsunuz, aile hekimliklerine sigara bırakma poliklinikleri açma yetkisi verdik. Bunu da ilk konuşmamda söylemedim ama son bir yıl içinde 478 yeni sigara bırakma polikliniğini hizmete açarak 1.000'in üzerine çıkardık. 225 mobil poliklinik ve teletıp uygulamalarıyla bu hizmete erişimi daha da artırdık. Sigara bırakma tedavisinde kullanılan ilaçları vatandaşlarımıza ücretsiz sunuyoruz. Bir daha söyleyeyim: Sigara bırakma tedavisinde kullanılan ilaçları vatandaşlarımıza ve isteyenlere ücretsiz veriyoruz. 2025 yılında 92.487 vatandaşımıza tedavi başlattık, bugüne kadar 1,5 milyonun üzerinde vatandaşımızı bu ilaçlarla tedavi ettik ve sigarayı bıraktırdık. 2026 yılında ilaç çeşitliliğini de artırarak -bir tane ilaç değil- sigara bırakma hizmetini ücretsiz şekilde sunmaya devam edeceğiz.

Sayın Başkan, değerli milletvekilleri; şimdi diğer bir konuya geçeceğim. Bugün sizlere, sağlığın en hassas alanlarından biri olan nadir hastalıklarla mücadelede attığımız adımları ve bu alanda ortaya koyduğumuz kararlılığı anlatmak isterim. Nadir hastalıklar sadece tıbbi bir konu değil, aileleri, toplumları ve sağlık sistemlerini doğrudan etkileyen, yüksek sorumluluk gerektiren bir alan. Bu nedenle yaklaşımımız açık ve net. Sadece tedavi edilen değil, hastalığı daha ortaya çıkmadan durdurmayı hedefleyen bir sağlık vizyonundayız biz. Bu anlayışla, Türkiye'de ulusal tarama programına SMA'yı da ekledik. Bugün evlilik öncesi ve yenidoğanda SMA tarama programı Türkiye'de ücretsiz şekilde uygulanmaktadır. Burada özellikle altını çizmek istediğim bir şey var: SMA konusunda yürütülen tüm akademik çalışmalar, tıbbi gelişmeler ve kanıta dayalı tedaviler SMA Bilimsel Danışma Komisyonu tarafından sürekli ve titizlikle takip edilmektedir. Bu bilimsel bir komisyondur; her SMA hastasını ayrı ayrı değerlendiren, bizim müdahil olmadığımız, tamamen bilimsel, Türkiye'de bu işi en iyi bilen hocalar tarafından oluşmuş bir komisyondur. SMA tedavisinde -yanlış anlaşılmalrı önlemek için bunu bilhassa söylüyorum- etkinliği kanıtlanmış ve bu bilimsel komisyonun önerdiği tedavilerin tamamı devletimiz tarafından ücretsiz şekilde karşılanmaktadır. Bir daha söylüyorum: Bu komisyonun önerdiği ve hastalara faydasına "tamam" dediği her türlü tedaviyi devletimiz ücretsiz karşılamaktadır, hatta tek ilaç değil, bundan birkaç ay evvel ikinci bir ilaca da TİTCK ek onayı verilmiştir. SMA, DMD gibi nadir hastalıklarla ilgili de ayrıca, TÜSEB bünyesinde çalışmalarımız ve araştırmalarımız da devam etmektedir. Bu konuda sadece yurt dışından değil, ülkemizde bu işi yönetebilecek insan gücümüz vardır, dirayetimiz de vardır. Çok kısa zamanda da inşallah, bu ilaçlarla ilgili gelişmeleri kamuoyuyla paylaşacağız.

Sayın Başkan, değerli milletvekilleri; Komisyonumuzda dile getirilen bir diğer konu da sağlık hizmetlerine erişim meselesi oldu. Bakın, bugün birçok Avrupa Birliği ve OECD ülkelerinde sağlık hizmetlerine erişimde ciddi zorluklar yaşanmaktadır ve bazı bölgeleri, Avrupa'nın bazı bölgelerini Dünya Sağlık Örgütü "sağlık çölü" olarak tanımlamıştır. Orada yıllık 6,5 başvuru varken bizde 12,2. Sadece kendi nüfusuna sağlık hizmeti sunan bir sağlık hizmetimiz yok, bugün o ülkelerden ve çevre ülkelerden gelip sağlık hizmeti almaya çalışan 2 milyona yakın yabancı insana da sağlık hizmeti veren bir kapasiteden bahsediyoruz. MHRS'yi bugün eleştiren olabilir ama dünya çapında böyle bir randevu sistemi, böyle bir program gerçekten yoktur ve birçok ödüle de layık görülmüştür. 2011 yılından beri MHRS'de 2 milyar 430 milyon randevu üretildi. Günlük ortalama MHRS sisteminde 1,7 milyon insana randevu veriyoruz. Bu çerçevede, 2025 yılının ilk on ayında 339 milyonu MHRS randevulu, toplam 441 milyon işlem gerçekleştirilmiştir. Randevuda dönemsel olarak yoğunluklar yaşandı ama bu yoğunluklar artık, emin olun, çok çok aza indi, hatta hemen hemen hiç yok çoğu ilde. Demin bahsettim, 79 branşın 72'sine aynı gün randevu veriyoruz. Peki, bunu nasıl azalttık? Bir kere,

sıkıntı yaşadığımız polikliniklerin sayısını arttırdık, mesai dışı mesai kaydırma yaptık, hastalarımıza veya talep alanlara mesajlar attık, hastalara randevularını hatırlattık ve en önemlisi, ASM ve hastane entegrasyonunu sağladık. Bugün 300 bin civarında bekleyen hasta var, bunların da yaklaşık yarısına yakını kendi istediği doktora veya hastaneye randevu bekliyor. Ama açık söylüyorum, bizim bu konudaki, hem randevu sorunuyla hem MHRS'yle ilgili çalışmalarımız da geliştirmek için devam ediyor.

Ben dünyaya bir bakmanızı istiyorum. OECD 2023 yılında bir rapor yayınladı, sayın vekillerimiz, hekim olanlar bilir; 10 ülkenin uzman hekime randevu alma sürelerini inceledi, ülkelerin uzman hekimden ortalama randevu alma sürelerine baktı. OECD'nin bu 10 ülkesinde hastaların yüzde 22'sinin uzman hekime gitmek için bir iki ay beklediği, yüzde 22'sinin; yüzde 26'sının iki ay ile bir sene arasında beklediği görüldü. Daha ilginçini söyleyeyim: Raporda yer alan ülkelere sadece hastaların yüzde 4'ü, bu 10 ülkede hastaların yüzde 4'ü uzman hekime -bakın, tedaviden değil veya başka bir tetkikten değil- sadece muayene olmak için bir seneden fazla bekliyor. Burada bir Avrupa ülkesiyle bizi kıyaslıyor bazı arkadaşlar, o Avrupa ülkesinden bir örnek vereceğim. Hastaların yüzde 32'si uzman hekimden randevu alabilmek için iki ay ile bir yıl yani 3 kişiden 1'i randevu alabilmek için iki ay ile bir yıl arası bekliyor Avrupa'da bir ülkede, ismini vermeyeceğim ülkenin; yüzde 11'i de yani 10 hastadan 1'i de uzmana muayene olmak için bir sene bekliyor. Bu konuda, Türkiye'nin ulaşılabilirliği konusunda gerçekten büyük bir başarı elde ettik ama bunu birinci, ikinci, üçüncü basamak entegrasyonu sağlarsak çok daha etkin ve uygun sağlık hizmeti sunacağımızı söyleyerek geçen sene zaten bu sene onun başarısının ilk ipuçlarını sizlerle paylaştım.

Ben bir şey söyleyeceğim: Şimdi -arkadaşımız gitti- Ağrı ilimizle ilgili bir şey söylendi. Geçtiğimiz dönemde Ağrı iline bizzat ben gittim, Doğubayazıt'a da, ihtiyaç duyulan alanları gezdim. Hâlihazırda Ağrı İl Sağlık Müdürümüz yenidoğan uzmanı bir hekimdir ve Ağrı ilinde şu anda 32 çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı aktif olarak görev yapmaktadır. Ağrı ilinde şu anda 32 çocuk doktoru aktif olarak görev yapmaktadır, bunu sizin bilmeniz için söylüyorum. Onun için biz her yere uzmanını, hekimini atıyoruz sayımız olduğunca Türkiye'nin sağını solunu, doğusunu, güneyini, kuzeyini ayırmadan.

HEVAL BOZDAĞ (Ağrı) - Sayın Bakan, çok pardon, Ağrı dediniz de ben size...

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - 32 çocuk doktoru var Ağrı'da.

HEVAL BOZDAĞ (Ağrı) - Siz gitmeden önce size yaklaşık 6 sayfalık bir rapor sundum Ağrı iliyle ilgili olarak.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Evet.

HEVAL BOZDAĞ (Ağrı) - Tekrar gelir misiniz? Tekrar bir bakalım, o rapor sonrasında...

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Geliriz, geleceğiz; 81 ili bir bitirelim, 20 tane kaldı.

HEVAL BOZDAĞ (Ağrı) - Yerinde bir tekrar değerlendirelim.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - 81 bitince ikinci tura başlayacağım.

Şimdi, sayın milletvekilleri, bakın, ben tespit söylüyorum yani "32 çocuk doktoru var Ağrı'da." diyorum. Yani Ağrı'da 32 çocuk doktoru olması bu ülke için çok büyük bir zenginlik değil, daha fazla olmasını sağlayacağız, merak etmeyin ama kamu-özel iş birliği modeline geçeceğim, zaman yetmeyecek.

ALİ FAZIL KASAP (Kütahya) - Sayın Bakan, "çocuk doktoru" ibaresi yanlış oluyor; "çocuk sağlığı ve hastalıkları" olacak.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Değerli arkadaşlar, şu işi bitirelim, yoksa biz randevu almaya çalışacağız doktorlardan.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Kamu-özel iş birliği modeliyle hayata geçirdiğimiz şehir hastanelerimize...

ALİ FAZIL KASAP (Kütahya) - Sayın Bakanım, bir Bakan yanlış söylüyor, olmaz öyle ya! Çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanıyız, çocuk doktoru değiliz!

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Tamam öyleyiz dedim. Bir daha söyleyeyim, özür dilerim; 32 çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı. Olur mu?

ALİ FAZIL KASAP (Kütahya) - Evet, öyle olmalı.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Tamam, peki.

ALİ FAZIL KASAP (Kütahya) - Bir Bakan yanlış telaffuz etmemeli.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Ya, bana da "cerrah" demeyin o zaman, "genel cerrah" deyin, olmaz mı?

Sayın Başkan, değerli milletvekilleri; kamu-özel iş birliği modeliyle hayata geçirdiğimiz şehir hastanelerimize ilişkin çeşitli değerlendirmeler, iddialar gündeme getirildi. Bu nedenle, bu konuyu hem sizlerin hem milletimizin doğru bir zeminde değerlendirmesi için bazı hususları açıkça ifade etmek istiyorum.

Şehir hastanelerimiz en ileri hizmetlerin sunulduğu sağlık tesislerimizdir. Bu hastanelerde en gelişmiş tıbbi cihazlarla, tam kapasite ameliyathanelerle, özellikli üniteleriyle, yoğun bakımları, acil servisleri ve ileri teknoloji altyapılarıyla entegre bir sağlık kampüsüdür bunlar. Hastalarımızın, refakatçilerimizin, sağlık çalışanlarımızın rahatı için nitelikli odaları, konforlu dinlenme alanları, akıllı bina teknolojileriyle inşa edilmiş modern yapılardır. Bu kampüsler bugün ülkemizde sağlık hizmeti sunumunun en güçlü halkalarından bir tanesidir. Şehir hastanelerimize gelen vatandaşlarımızın tüm teşhis, tedavi ve süreçleri tek bir kampüs içinde eksiksiz bir şekilde tamamlanabilmektedir; bu da zaman, maliyet ve hizmet kalitesi açısından büyük bir avantaj sağlamaktadır.

Ek olarak kamu-özel iş birliği modeline ilişkin yanlış anlaşılımları gidermek isterim. Kamu-özel iş birliği sadece bir finansman ve yapım modelidir. Bu model devletin bütçe imkânlarını zorlamadan büyük ölçekli yatırımları daha kısa sürede hayata geçirmek amacıyla kullanılmaktadır ve altını net bir şekilde çiziyorum: Şehir hastanelerinin sahibi ve yöneticisi Sağlık Bakanlığıdır. Hastanelerin yönetimi, sevk ve idaresi, tıbbi süreçlerin tamamı Bakanlığımız tarafından yürütülmektedir. Özel sektörün sürece katkısı ise yalnızca hastanelerin inşa edilmesi, teknolojik altyapının kurulması, bazı destek hizmetlerinin sunulmasıyla sınırlıdır yani şehir hastanelerimiz kamu hastaneleridir ve tüm sağlık hizmetlerinin planlanması ve yürütülmesi Bakanlığımız tarafından yapılmaktadır.

Değerli milletvekilleri, kamu-özel iş birliği şehir hastaneleri kapsamında yapılan ödemelerle ilgili çeşitli iddialar dile getirildi. Bu iddiaların çok büyük kısmı yanlış veya eksik bilgilerden kaynaklanıyor. İzin vererseniz konunun doğrusunu bir kez daha sizlerle paylaşmak istiyorum. Kamu-özel iş birliği kapsamında yapılan ödemeler iki ana kalemden oluşmaktadır: Birincisi, kullanım bedeli olarak adlandırdığımız kalem. Kullanım bedeli bu hastanelerin inşaatı, modern sağlık altyapısı, tıbbi teknoloji yatırımları ve akıllı bina sistemleri için yapılan devasa yatırımların karşılığı olarak ödenen ücrettir. Şimdi, kritik noktayı açık ifade ediyorum: KÖİ kullanım

bedeli ödemelerinin Bakanlığımız bütçesinin, harcamalarının içindeki payı artmamakta aksine her yıl düzenli olarak azalmaktadır. 2022 yılında yüzde 10,5'ken 2025 yılında yüzde 6,1'e, 2026 yılında ise yüzde 5,3'e düşmektedir.

ALİ FAZIL KASAP (Kütahya) - Bütçe yükseldiği için.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Dolayısıyla, iddia edildiği gibi KÖİ ödemelerinin bütçemizde giderek büyüyen bir yük oluşturduğu -bizim bütçemizden bahsediyorum- ifadesi gerçeği yansıtmıyor. KÖİ şehir hastanelerine yapılan ikinci ödeme kalemi ise hizmet bedeli. Hizmet bedeli görüntüleme, laboratuvar, temizlik, güvenlik, bakım, tadilat, yemek gibi hizmetler karşılığında yapılan ödemelerdir.

ALİ FAZIL KASAP (Kütahya) - Ona da yüzde 70 garantili yapıyorsunuz.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Burada çok önemli bir gerçeğin altını çiziyorum. Bu hizmetlerin bedelleri yalnızca kamu-özel iş birliği yapan hastanelere özgü değildir. Nasıl ki diğer kamu hastanelerimizde alınan bazı hizmetler için ödeme yapıyorsak şehir hastanelerimizde de aynı hizmetler karşılığında ödeme yapmaktayız.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Ama Sayıştay raporlarında ikisi arasında çok büyük fark var.

ALİ FAZIL KASAP (Kütahya) - Yenmeyen yemeğin parasını ödüyorsunuz, yatılmayan yatağın...

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Dolayısıyla bu ödemeleri kamu-özel iş birliği finansman modeliyle inşa edilen şehir hastanelerine özgümüz gibi göstermek gerçeği yansıtmamaktadır. KÖİ kapsamında yaptığımız kullanım bedeli ve hizmet bedeli ödemeleri birlikte değerlendirildiğinde dahi 2002 yılında yüzde 14,3'ken bütçemize yükü bugün 2026 yılında yüzde 9,2'ye düşecektir. Yani bütçe üzerinde yük artmakta değil tam tersine azalmaktadır diyorum zaten.

ALİ FAZIL KASAP (Kütahya) - Bütçe yükseldiği için oransal olarak düşüyor.

ORHAN YEGİN (Ankara) - Oransal olarak söylüyor zaten.

ERHAN USTA (Samsun) - Tamam, onu biz söyledik zaten oran olarak ama millî gelir payında bir düşüş var mı?

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Peki, şimdi de şuna geleyim: 2025 yılı bütçemizde kullanım bedeli olarak 6,1 olan KÖİ payındaki şehir hastanelerimizin sağlık hizmetlerindeki payı nedir? Bu hastaneler toplam yatak kapasitemizin yüzde 17'sini oluşturmaktadır. Toplam muayenelerin yüzde 12'sini oluşturmaktadır. A, B, C grubu ameliyathaneler ise yüzde 20'sini oluşturmaktadır. Bu veriler kamu-özel iş birliği hastanelerimizin sağlık hizmeti sunumundaki merkezî stratejik ve yüksek kapasiteli rolünü açık bir şekilde ortaya koymaktadır.

ERHAN USTA (Samsun) - Personel giderlerini çık ondan sonra o oranlara bakın.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Bugün geldiğimiz noktada şehir hastanelerimiz artık yalnızca ülkemiz için değil -bakın, bir daha söylüyorum- şehir hastanelerimiz artık yalnızca ülkemiz için değil bölgesel bir sağlık üssü olma yolunda Türkiye'nin vizyon projeleri arasında güçlü bir yer edinmiştir. Yeni dönemde önceliğimiz -onu da söyleyeyim- şehir hastanelerimizin bölgesel hizmet kapasitesini daha da arttırmak, yerli ve millî tıbbi cihaz üretimini destekleyerek teknoloji bağımsızlığını güçlendirmek, enerji verimliliği, dijital sağlık ve akıllı hastane uygulamalarıyla işletme maliyetlerini daha da düşürmektir.

Vekillerimiz birkaç tane hastaneyle ilgili şey söylediler, özellikle Bursa'daki hastane için, Ali Osman Sönmez Hastanesinin inşaatının yüzde 96'sı...

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Daha çok var Sayın Başkanım, ne yapacağız?

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Yazılı alacağız.

CAVİT ARI (Antalya) - Biraz zaman verelim.

SİBEL SUIÇMEZ (Trabzon) - Zaman verin Sayın Başkan.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Bir beş dakika verin, Bursa'yı söylesin Sayın Başkan.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Ortak kanaat beş dakika verilmesi yönünde.

Sayın Güneş, on beş dakika mı istiyorsunuz?

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) - On beş dakika da olur.

ÖMER FETHİ GÜRER (Niğde) - Niğde Hastanesini de söyleyecekse on dakika ver.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - O zaman şöyle söyleyeyim: Ali Osman Sönmez Hastanesinin yüzde 96'sını bitirip 2026'nın ilk çeyreğinde açacağız.

İzmir Bozyaka'yı yeniliyoruz; proje ihalesi yapıldı, süreci takip ediyoruz ama ben esas... Birçok şey vardı ama madem cevaplamaları...

En son şeye geleceğim, özellikle şu doktor gidiyor, bu konuya bir açıklık getireyim çünkü çok sürem yok, bir de MR randevularının ortalamasını söyleyeyim. Bizim şu anda verilerimiz... Biz direkt makineden alıyoruz. Randevu verildikten sonra o randevunun makinede ne zaman çekildiğini elektronik sistemde ölçüyoruz. Yani makine bize diyor ki: "Ben bu hastayı..." Öyle bir teknolojimiz var yani dünyada yok neredeyse.

SİBEL SUIÇMEZ (Trabzon) - Allah Allah!

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - MR randevu süresi dokuz gün arkadaşlar. (CHP sıralarından gürültüler) İnanamazsınız biz size gösteririz. Dokuz gün... Şu anda Türkiye'deki MR randevu süresinin ortalaması dokuz gün. BT randevusunun... (CHP sıralarından gürültüler)

SİBEL SUIÇMEZ (Trabzon) - Bakanım, bizi niye arıyor bu hastalar!

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Kamu hastanelerinden bahsediyorum. Bakın arkadaşlar, ben size isterseniz gelin bir gün size gösterelim nasıl gördüğümüzü ama kamu hastanelerindeki MR'ların ortalama... Bakın, arkadaşlar...

NURTEN YONTAR (Tekirdağ) - Sayın Bakan, siz gittiğinizde herkes hazır olda duruyor, biz gittiğimizde öyle bir şey yok.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Değerli milletvekilleri, Sayın Yontar, Sayın Kanko, Sayın Suiçmez; siz bir geçin Bakanlığa bir bakın nasıl oluyor.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Gerçekten gelin.

Bakın, şöyle bir şey var: Altı ay sonra randevu veren adam kontrollü randevu da vermiş olabilir. Meme ultrasonu çekecek, kontrol ettim, kistik meme, "Altı ay sonra randevu al, gel." derim. Altı ay sonraki randevusunun ultrasonuna bakarım. O başka bir şey ama bir daha söylüyorum: 438 MR'ımız var kamu hastanelerinde, 689 BT'miz var. Bunların 2025 yılının ilk on ayında 16 milyon MR, 17 milyon BT çekimi yapılmıştır. Ultrason ortalama randevu süremiz beş gün, MR randevu süresi dokuz gün, BT randevusu ise sadece iki gün. Acil hastaları hemen randevu değil, direkt çekilir.

Şimdi başka bir şey söyleyeceğim. "RADIS" diye bir şey oluşturuyoruz, RADIS. Onu da seneye anlatacağım, RADIS'in ne olduğunu seneye anlatacağım, biraz sabredin.

ALİ FAZİL KASAP (Kütahya) - Kalır mısınız?

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Ama şu doktor hikâyesine geleceğim. Şimdi, diyorlar ki: "Tabip odasından temiz kâğıdı aldı, yurt dışına gitti." Temiz kâğıdı alan yurt dışına gitmiyor.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Sayın Bakan, "temiz kâğıdı" demeyelim, onun adı "iyi hâl kâğıdı."

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Neyse, iyi hâl kâğıdı.

Şimdi, biz neye baktık biliyor musunuz? Bu iyi hâl kâğıdı alanlar var ya, sizin dediğiniz, bunların ne kadarı yurt dışına gidiyor, bunların ne kadarı geri geliyor? Yani iyi hâl kâğıdı aldığı halde gidiyor mu, gitmiyor mu, ona baktık.

MÜHİP KANKO (Kocaeli) - Hepsi geri dönüyordur sizin bakışınıza göre.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Şimdi, toplam 233 bin hekimimizden 2025 yılında yurt dışına giden hekim sayımız, gümrükten geçenden bahsediyorum, sadece 412. Bir daha söylüyorum, sadece 412. Bunun yanında geçmiş yıllarda yurt dışına giden hekimlerimizden 249'u 2025 yılında bizim ülkemize gelip yeni sağlık sistemine katılmış. Şimdi, 2024 yılında 15.382 hekimimiz tıp fakültemizden mezun olmuştur.

Yabancı uyruklu hekimlerimizin ülkemizde görev yaptığı yönünde de bazı iddialar var, onu da söyleyeyim. Ülkemizde görev yapan yabancı uyruklu hekim sayısı toplam hekimimizin binde 4'üdür.

CAVİT ARI (Antalya) - Yani...

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Yani bu konuda öyle "Çok adam çalışıyor, herkes yurt dışına gidiyor." diyen arkadaşların bunu çok fazla dillendirmesinin anlamı olmadığını ifade etmek istedim.

MÜHİP KANKO (Kocaeli) - "Giderlerse gitsinler." mi diyorsunuz?

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Sayın Kanko, lütfen Sayın Bakanı dinleyelim, yoksa birazdan biz gideceğiz yani.

MÜHİP KANKO (Kocaeli) - O anlama geliyor yani giderlerse gitsinler.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Sürem bitecek herhâlde, otuz saniye kaldı.

Ben bu ülkede birçok kahraman olduğunu biliyorum. Bunlardan birisi de Sezai Yılmaz Hocamızdır. Gerçekten Malatya'da yaptıkları dünya çapında bir iştir. Bu konuda bir cerrah olarak, karaciğer nakilci olarak, geçmişte çalışmış bir arkadaşınız olarak söylüyorum. Gerçekten bu ülkenin çok değerli hekimleri vardır, cerrahları vardır ve sağlık sistemi vardır.

Hepinize saygılar sunuyorum. Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Değerli milletvekilleri, gündemimizdeki kurumların bütçe, kesin hesap...

NURTEN YONTAR (Tekirdağ) - Sayın Bakanım, HPV aşılılarıyla alakalı...

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Onları yazılı alacağız, yazılı alacağız.

NURTEN YONTAR (Tekirdağ) - HPV aşılı ne olacak?

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Gündemimizdeki kurumların bütçe, kesin hesap ve Sayıştay raporları üzerindeki görüşmeler tamamlanmıştır.

NURTEN YONTAR (Tekirdağ) - HPV aşılına ne diyeceksiniz? Söz sizin sözünüz.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Değerli milletvekilleri, bakın, bizim pazartesiden şimdiye kadar bataryamızın yüzde 10'u kaldı; bir müsaade edin, şu işi bitirelim.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Sayın Başkan, kaç gün verdiniz yazılı cevap için?

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Yedi gün, yedi günde hepsini gönderiyorlar.

Şimdi, sırasıyla bütçe ve kesin hesapları okutuyorum.

İlk olarak Sağlık Bakanlığının bütçesini okutuyorum:

(Sağlık Bakanlığının 2026 yılı bütçesi okundu)

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Değerli milletvekilleri, bugün hiç olmadığı kadar az önergemiz var, maşallah, 15 adet önerge vardır, okutup işleme alacağız.

Plan ve Bütçe Komisyonu Başkanlığına

Sağlık Bakanlığı bütçesinde aşağıdaki değişikliğin gerekçesiyle birlikte kabul edilmesini arz ve teklif ederiz.

KURUM: SAĞLIK BAKANLIĞI

YIL: 2026

ÖDENEK (A) CETVELİ

PROGRAM	KURUMSAL	FİNANSMAN	EKONOMİK KOD	EKLENEN TUTAR (TL)
Bağımlılıkla Mücadele Programı (28)	14.47	01	06.05	10.000.000.000

Ümit Özlale
İzmir

Ahmet Vehbi Bakırlıoğlu
Manisa

Mustafa Erdem
Antalya

Cevdet Akay
Karabük

Cavit Arı
Antalya

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Sayın Akay...

CEVDET AKAY (Karabük) - Bakanlığın bağımlılıkla mücadele programını uygulamada daha etkin olmasını sağlamak için Sağlık Bakanlığının ilgili tertibindeki bağımlılıkla mücadeledeki 241 milyon 410 bin TL tutarındaki yetersiz ödeneğin 10 milyar TL artırılmasını talep ediyoruz.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Önergeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Etmeyenler... Önerge kabul edilmemiştir. Müteakip önergeye geçiyorum.

Plan ve Bütçe Komisyonu Başkanlığına

İlgili kurum bütçesinde aşağıdaki değişikliğin gerekçesiyle birlikte kabul edilmesini arz ve teklif ederiz.

KURUM: SAĞLIK BAKANLIĞI

YIL: 2026

ÖDENEK (A) CETVELİ

PROGRAM	KURUMSAL	FİNANSMAN	EKONOMİK KOD	ARTIRILAN MİKTAR
Bağımlılıkla Mücadele Programı (28)	14.47	01	06.05	10.000.000.000

Sadullah Kısacık
Adana

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Sayın Kısacık...

SADULLAH KISACIK (Adana) - Ülkemizde uyuşturucu madde kullanımının maalesef arttığı ve yıllara göre de bu trendin artarak devam ettiği görülüyor. Maalesef, önlemler de yetersiz, bu gidişle -üzülerek söylüyorum ki- madde kullanımı daha da artacak. Bu sebeple, AMATEM ve ÇEMATEM'lerin artırılması lazım. Bu konuda Sağlık Bakanlığımıza ek 10 milyar TL'lik bir bütçe teklif ediyoruz.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Önergeyi kabul edenler... Kabul etmeyenler... Önerge kabul edilmemiştir.

Müteakip önergeye geçiyorum.

Plan ve Bütçe Komisyonu Başkanlığına

Sağlık Bakanlığı bütçesinde aşağıdaki değişikliğin gerekçesiyle birlikte kabul edilmesini arz ve teklif ederiz.

KURUM: SAĞLIK BAKANLIĞI

YIL: 2026

ÖDENEK (A) CETVELİ

PROGRAM	KURUMSAL	FİNANSMAN	EKONOMİK KOD	EKLENEN TUTAR (TL)
Koruyucu Sağlık Programı (53)	14.47	01	06.05	100.000.000.000

Ümit Özlale
İzmir

Ahmet Vehbi Bakırlıoğlu
Manisa

Mustafa Erdem
Antalya

Cevdet Akay
Karabük

Cavit Arı
Antalya

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Sayın Arı...

CAVİT ARI (Antalya) - Sağlık Bakanlığının koruyucu sağlık programı altında bulunan faaliyetlere yeteri kadar ödenek tahsis edilmediği görülmüştür. Bakanlığın koruyucu sağlık hizmetleri programını uygulamada daha etkin rol oynaması için Sağlık Bakanlığı bütçesinin korucuyu sağlık programıyla ilgili alt tertibin 100 milyar TL artırılmasıyla ilgili olarak bu önerge verilmiştir.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Önergeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Etmeyenler... Kabul edilmemiştir.

Sayın Bakanım, görüyorsunuz, muhalefet çok cömert ama bizimkiler izin vermiyor.

CAVİT ARI (Antalya) - Bize kalsa ülkede sağlık sorunu kalmaz.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Müteakip önergeye geçiyorum.

Plan ve Bütçe Komisyonu Başkanlığına

Aşağıda gösterilen değişikliğin gerekçesiyle kabulünü arz ve teklif ederiz.

KURUM: SAĞLIK BAKANLIĞI

YIL: 2026

ÖDENEK (A) CETVELİ

PROGRAM	KURUMSAL	FİNANSMAN	EKONOMİK KOD	ARTIRILAN MİKTAR
53	14.50	01	03.02	250.000.000.000

Adalet Kaya
Diyarbakır

Kamuran Tanhan
Mardin

Hakkı Saruhan Oluç
Antalya

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Sayın Tanhan...

KAMURAN TANHAN (Mardin) - Gerekçe...

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Gerekçeyi okutuyorum:

Gerekçe:

Kadınlar toplumun diğer kesimlerine göre eşitsiz toplumsal cinsiyet koşulları nedeniyle sağlık hakkına erişimde daha büyük sorunlar yaşamaktadır. Son yıllarda cinsel yolla bulaşan hastalıklarda ve özellikle HPV kaynaklı rahim ağzı kanseri gibi kadın kanserlerinde artış gözlemlenmektedir. Sosyal devlet olmanın en önemli gereklerinden biri de yurttaşlara ücretsiz, eşit, erişilebilir, ana dilinde sağlık hizmetini kamusal olarak sunmaktır. Bu nedenle tüm kadınlara ücretsiz bir şekilde HPV aşısı yapılması için Sağlık Bakanlığı bütçesinin 250 milyar lira artırılmasını öneriyoruz.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Önergeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Önerge kabul edilmemiştir.

Müteakip önergeye geçiyorum.

Plan ve Bütçe Komisyonu Başkanlığına

Cetvelde gösterilen değişikliğin aşağıdaki gerekçeyle kabulünü arz ve teklif ederiz.

KURUM: SAĞLIK BAKANLIĞI

YIL: 2026

ÖDENEK (A) CETVELİ

PROGRAM	KURUMSAL	FİNANSMAN	EKONOMİK KOD	ARTIRILAN MİKTAR
53	14.50	01	01.01	18.000.000.000
53	14.50	01	01.03	3.000.000.000
53	14.50	01	03.05	3.000.000.000
53	14.50	01	06.05	9.000.000.000

Erhan Usta
Samsun

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Sayın Usta, buyurun.

ERHAN USTA (Samsun) - Teşekkür ederim.

Sayın Bakanım, burada, tabii, nüfusumuz yaşılanıyor, yaşılanan nüfusumuza daha fazla hizmet verilebilmesi amacıyla ödenek artırılmasını talep ediyoruz bu önergemizle. Önergeyi daha fazla uzatmayacağım. Yalnız, şu kamu-özel iş birliği projeleriyle

ilgili olarak Sayın Bakan, konuşmamda şunu söyledim ben: Bu işin, böyle, hani bilek güreşi gibi değil de sağlıklı bir analizi gerekir. Ama siz yine benzer şeyi yaptınız yani hiç doğru olmayan bir göstergesi bütçe içerisindeki payı üzerinden bunun payının düştüğünü söylediniz; bu, doğru bir gösterge değil. Yapılması gereken şey, millî gelire oran, en azından ona bakmak lazım dedim ama onun ötesinde bir analiz yapmak lazım.

Şimdi, orada, sunumunuzda şunu söylüyorsunuz...

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Erhan Hocam, yaptık. Bir gün gelerseniz size arz edelim.

ERHAN USTA (Samsun) - Lütfen. Burada da sunabilirsiniz.

Mesela "Yüzde 10." diyorsunuz diyelim ki iki ödemenin bütçe içerisindeki payı. Şimdi, bunu, tutuyorsunuz, yatak sayısı ile mukayese ediyorsunuz, ameliyat sayısı ile, muayene sayısı ile. Buralarda KÖİ'nin payı ne, giderde payı ne?

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Buyurun.

ERHAN USTA (Samsun) - Şimdi, KÖİ'ye hizmeti neyle veriyorsunuz buradaki hastanelerde yani KÖİ kapsamındaki hastanelerde? Personelinizle veriyorsunuz, değil mi? Mevcut personelle veriyorsunuz. O zaman, bu analizi de sağlıklı yapacaksanız şunu yapmanız lazım: Personel giderlerini çıkıp ondan sonra KÖİ'ye verdiğiniz paranın oranına bakın yatak sayısı ile, muayene sayısı ile. Öyle baktığınız zaman yüzde 9,2'lerin karşılığında yüzde 26,8'i görürsünüz. Bu da sığ analizdir ama bakacaksanız illaki, böyle bakmanız lazım. Yani bu analizlerle "Kamu-özel iş birliği projeleri faydalı projelerdir." demek mümkün değil, onu söylüyorum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Teşekkür ediyorum.

Önergeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Önerge kabul edilmemiştir.

Müteakip önergeye geçiyorum.

Plan ve Bütçe Komisyonu Başkanlığına

Sağlık Bakanlığı bütçesinde aşağıdaki değişikliğin gerekçesiyle birlikte kabul edilmesini arz ve teklif ederiz.

KURUM: SAĞLIK BAKANLIĞI

YIL: 2026

ÖDENEK (A) CETVELİ

PROGRAM	KURUMSAL	FİNANSMAN	EKONOMİK KOD	EKLENEN TUTAR (TL)
Bağımlılıkla Mücadele Programı (28)	14.67	01	01.01	20.000.000.000
Koruyucu Sağlık Programı (53)	14.67	01	01.01	20.000.000.000
Tedavi Edici Sağlık Programı (54)	14.67	01	01.01	20.000.000.000
Tedavi Edici Sağlık Programı (54)	14.45	01	01.01	20.000.000.000
Tedavi Edici Sağlık Programı (54)	14.47	01	01.01	20.000.000.000
Tedavi Edici Sağlık Programı (54)	14.49	01	01.01	20.000.000.000

Ümit Özlale
İzmir

Ahmet Vehbi Bakırlioğlu
Manisa

Mustafa Erdem
Antalya

Cevdet Akay
Karabük

Cavit Arı
Antalya

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Sayın Akay...

CEVDET AKAY (Karabük) - Bu önergemizde, eğitimlerini bitirip Sağlık Bakanlığının ilgili alt birimlerinde yönetici olarak çalışmak isteyen, şu anda işsiz durumda olan gençlerimizin işe yerleştirilmesiyle ilgili ilave 120 milyar ödenek talep ediyoruz. Yaklaşık 100 bin kişi iş sahibi olmuş olacak. İçlerinde hemşire var, mühendis var, fizyoterapist var. Dolayısıyla istihdamla ilgili olduğu için sayın vekillerimiz de buna "evet" diyecektir diye düşünüyorum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Önergeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler.... Etmeyenler... Önerge kabul edilmemiştir.

Müteakip önergeye geçiyorum.

Plan ve Bütçe Komisyonu Başkanlığına

Cetvelde gösterilen değişikliğin aşağıdaki gerekçeyle kabulünü arz ve teklif ederiz.

KURUM: SAĞLIK BAKANLIĞI

YIL: 2026

ÖDENEK (A) CETVELİ

PROGRAM	KURUMSAL	FİNANSMAN	EKONOMİK KOD	ARTIRILAN MİKTAR
53	14.50	01	01.01	7.000.000.000 TL
53	14.50	01	06.05	26.000.000.000 TL

Erhan Usta
Samsun

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Sayın Usta...

ERHAN USTA (Samsun) - Gerekçe...

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Gerekçeyi okutuyorum:

Gerekçe:

Birinci basamak sağlık hizmetleri, vatandaşlarımızın temel sağlık ihtiyaçlarını karşılayan ve koruyucu sağlık hizmetlerini sunan sistemin temel taşıdır. Ülkemizde bu hizmetler büyük oranda aile sağlığı merkezleri (ASM) üzerinden yürütülmektedir. ASM'ler kişilere en yakın sağlık hizmetini sunmayı hedeflerken aynı zamanda hastanelerdeki ikinci ve üçüncü basamak hizmetlerin yükünü azaltma işlevine sahiptir. Ancak mevcut yapıda ASM'lerin sayıca yetersizliği ve hizmet sunum kapasitesinin sınırlılığı sistemin etkili çalışmasını engellemektedir. Dolayısıyla aile sağlığı merkezlerinin sayısının, hizmet çeşitliliğinin artırılabilmesi ve personel eksikliği vatandaşların sağlık hizmetlerine erişimini zorlaştırmaktadır.

Öte yandan, birinci basamak sağlık hizmetlerine erişimde kent-kır arasındaki belirgin eşitsizlikler özellikle kırsal bölgelerde sağlık hizmetlerinin sürekliliğini olumsuz etkilemektedir. Dijital sağlık altyapısının yetersizliği ise hem veri yönetimini zorlaştırmakta hem de hastaların takip süreçlerinde aksamalara yol açmaktadır. Oysa güçlü bir dijital sistem ve yaygın koruyucu sağlık hizmetleri hem hastanelere başvuru yükünü azaltacak hem de ASM'lerin etkinliğini artıracaktır.

Diğer taraftan ASM'lerde çalışmakta olan hekimlerimiz ve sağlık çalışanlarımızın daha iyi imkânlarda hizmet sunabilmeleri son derece önemlidir. Aile hekimlerimiz için ayrılan bütçenin az olması nedeniyle ASM'lerin fiziksel koşulları ve teknik altyapısı birçok bölgede yetersiz kalmakta, sağlık çalışanları bu durumun yarattığı olumsuzluklarla mücadele etmektedir. Bu sorunlar yetmezmiş gibi, ASM'lerde çalışan hekimlerin performansına tabi tutulmaları ASM'leri daha büyük bir krizle karşı karşıya bırakmıştır. Bu sorunlar çözülmediği sürece aile hekimliği sistemi etkin çalışmayacak ve vatandaşların birinci basamak sağlık hizmetlerine erişimi sürekli olarak sekteye uğrayacaktır.

Önergemizle bu sorunların çözümünde kullanılması amacıyla bütçenin ilgili tertiplerinde toplam 33 milyar TL bütçe artışı teklif edilmektedir.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Önergeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Kabul edilmemiştir.

Müteakip önergeye geçiyorum.

Plan ve Bütçe Komisyonu Başkanlığına

İlgili kurum bütçesinde aşağıdaki değişikliğin gerekçesiyle birlikte kabul edilmesini arz ve teklif ederiz.

KURUM: SAĞLIK BAKANLIĞI

YIL: 2026

ÖDENEK (A) CETVELİ

PROGRAM	KURUMSAL	FİNANSMAN	EKONOMİK KOD	ARTIRILAN MİKTAR
53	14.47	01	06.05	227.971.716.400

Sadullah Kısacık
Adana

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Sayın Kısacık, buyurun.

SADULLAH KISACIK (Adana) - Şimdi, sağlık kuruluşlarına yapılan toplam müracaatın yüzde 43'ü birinci basamak sağlık hizmetlerineyse bütçenin de yüzde 43'ünden pay alması gerektiğinden hesapla 227 milyar 971 milyon 716 bin 400 TL'lik bir ek ödenek teklif ediyoruz.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Önergeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Kabul edilmemiştir.

Müteakip önergeye geçiyorum.

Plan ve Bütçe Komisyonu Başkanlığına
İlgili kurum bütçesinde aşağıdaki değişikliğin gerekçesiyle birlikte kabul edilmesini arz ve teklif ederiz.

KURUM: SAĞLIK BAKANLIĞI
YIL: 2026
ÖDENEK (A) CETVELİ

PROGRAM	KURUMSAL	FİNANSMAN	EKONOMİK KOD	ARTIRILAN MİKTAR
54	14.47	01	06.05	10.000.000.000 TL

Sadullah Kısacık
Adana

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Sayın Kısacık, buyurun.

SADULLAH KISACIK (Adana) - Şimdi, sağlık kuruluşlarımızda ve hastanelerimizde kadın personellerimiz ağırlıklı çalışmakta, çocuklu sağlık personelinin çalışma koşullarını iyileştirmek ve hizmet kalitesini artırmak amacıyla hastanelerde ve sağlık kuruluşlarında kreş ihtiyacının karşılanması büyük önem taşımaktadır. Bu ihtiyacın karşılanması için 10 milyar TL'lik ek ödenek artırılmasını teklif ediyoruz.

ERHAN USTA (Samsun) - Çok isabetli, bunu kabul edelim arkadaşlar.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Önergeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Kabul edilmemiştir.

Müteakip önergeye geçiyorum.

Plan ve Bütçe Komisyonu Başkanlığına

Aşağıda gösterilen değişikliğin gerekçesiyle kabulünü arz ve teklif ederiz.

KURUM: SAĞLIK BAKANLIĞI
YIL: 2026
ÖDENEK (A) CETVELİ

PROGRAM	KURUMSAL	FİNANSMAN	EKONOMİK KOD	ARTIRILAN MİKTAR
54	14.67	01	03.02	70.000.000.000

Adalet Kaya
Diyarbakır

Kamuran Tanhan
Mardin

Hakkı Saruhan Oluç
Antalya

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Sayın Tanhan, buyurun.

KAMURAN TANHAN (Mardin) - Teşekkürler Sayın Başkan.

Engelli yurttaşların ağız ve diş sağlığı hizmetlerinden insan onuruna yaraşır bir biçimde ücretsiz olarak faydalanması amacıyla Sağlık Bakanlığı bütçesinde ödenek artırılmasına gidilmesini talep ediyoruz.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Önergeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Kabul edilmemiştir.

Müteakip önergeye geçiyorum.

Plan ve Bütçe Komisyonu Başkanlığına

Cetvelde gösterilen değişikliğin aşağıdaki gerekçeyle kabulünü arz ve teklif ederiz.

KURUM: SAĞLIK BAKANLIĞI
YIL: 2026
ÖDENEK (A) CETVELİ

PROGRAM	KURUMSAL	FİNANSMAN	EKONOMİK KOD	ARTIRILAN MİKTAR
54	14.67	01	03.05	35.000.000.000 TL

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Sayın Usta...

ERHAN USTA (Samsun) - Gerekçeyi okutalım.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Gerekçeyi okutuyorum:

Gerekçe:

Ülkemizde sağlık çalışanlarına yönelik şiddet vakaları her geçen gün artış göstermekte olup bu durum sadece çalışanların güvenliğini değil aynı zamanda halkın sağlık hizmetlerine erişim hakkını da ciddi biçimde tehlikeye atmaktadır. Bu nedenle, sağlık çalışanlarının güvenliğini sağlamaya yönelik kapsamlı tedbirlerin hayata geçirilmesi büyük önem taşımaktadır. Bu kapsamda, şiddetin önlenmesinde temel unsur olan hukuki korumanın güçlendirilmesi ve caydırıcı cezaların artırılması gerekmektedir.

Bu önlemlerin yanı sıra, hastanelerin giriş noktalarında metal dedektörler, x-ray cihazları ve güvenlik tarama sistemlerinin bulunması sağlanmalıdır. Bunun yanında, hastanelerde görev yapan güvenlik personeline kriz yönetimi eğitimleri verilmesi ve acil durumlarda hızlı müdahale edebilecek ekiplerin oluşturulması büyük bir ihtiyaçtır. Doktor muayene odalarına panik butonlarının yerleştirilmesi, güvenli odaların oluşturulması ve yirmi dört saat kesintisiz izleme sistemlerinin standart uygulama hâline getirilmesi gerekmektedir. Ayrıca, adli vakalara özel birimler kurularak bu hastaların diğer hastalardan ve sağlık personelinin ayrı alanlarda yönetilmesi sağlanmalıdır. Bütün bunlara ilave olarak sağlık çalışanlarının acil durumlarda konum bildiren giyilebilir panik cihazlarıyla desteklenmesi ve hastane girişlerinde yer yer yüz tanıma tabanlı giriş kontrol sistemlerinin uygulanması güvenlik seviyesini yükseltmesi açısından elzemdir. Bu önlemlerin uygulanabilmesi için önergemizle Bakanlık bütçesinin ilgili tertibine 35 milyar TL artırım teklif edilmektedir.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Önergeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Kabul edilmemiştir.

Müteakip önergeye geçiyorum.

Plan ve Bütçe Komisyonu Başkanlığına

Aşağıda gösterilen değişikliğin gerekçesiyle kabulünü arz ve teklif ederiz.

KURUM: SAĞLIK BAKANLIĞI

YIL: 2026

ÖDENEK (A) CETVELİ

PROGRAM	KURUMSAL	FİNANSMAN	EKONOMİK KOD	ARTIRILAN MİKTAR
54	14.67	01	03.05	100.000.000.000

Adalet Kaya
Diyarbakır

Kamuran Tanhan
Mardin

Hakkı Saruhan Oluç
Antalya

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Sayın Tanhan...

KAMURAN TANHAN (Mardin) - Gerekçeyi okutalım Başkanım.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Gerekçeyi okutuyorum:

Gerekçe:

Tüm topluma sağlık hizmeti vermekle yükümlü olan Sağlık Bakanlığında bu coğrafyadaki halkların Türkçe dışında konuştuğu ana dillerine yer verilmemektedir. Bu da vatandaşların başta muayene ve MHRs'den randevu alma gibi hizmetlere erişimleri konusunda ciddi sorunların yaşanmasına sebep olmaktadır. Sağlık gibi hayati bir konuda yurttaşların dil sorunu nedeniyle hizmet alamamaları kabul edilemez. DEM PARTİ olarak bu sorunun giderilerek Sağlık Bakanlığında bu coğrafyadaki halkların konuştuğu Türkçe dışındaki diğer ana dillerin de Sağlık Bakanlığı hizmetlerinde yer alabilmesi amacıyla Kürtçe ve diğer dillerde sağlık hizmeti sunabilecek altyapının ihdas edilmesi için Sağlık Bakanlığı bütçesinde ödenek artırımına gidilmelidir.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Önergeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Etmeyenler... Önerge kabul edilmemiştir.

Müteakip önergeye geçiyorum.

Plan ve Bütçe Komisyonu Başkanlığına

Sağlık Bakanlığı bütçesinde aşağıdaki değişikliğin gerekçesi ile birlikte kabul edilmesini arz ve teklif ederiz.

KURUM: SAĞLIK BAKANLIĞI

YIL:2026

ÖDENEK (A) CETVELİ

PROGRAM	KURUMSAL	FİNANSMAN	EKONOMİK KOD	DÜŞÜLEN TUTAR (TL)
---------	----------	-----------	--------------	-----------------------

Tedavi Edici Sağlık Programı (54)	14.67	01	06.05	40.000.000.000
-----------------------------------	-------	----	-------	----------------

Ümit Özlale
İzmir

Ahmet Vehbi Bakırlıoğlu
Manisa

Mustafa Erdem
Antalya

Cevdet Akay
Karabük

Cavit Arı
Antalya

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Evet Sayın Akay...

CEVDET AKAY (Karabük) - Bakanlığın koruyucu sağlık hizmetleri programını uygulamada daha etkin olmasını sağlamak için Sağlık Bakanlığı bütçesinin tedavi edici sağlık programlarının ilgili alt tertibinden 78,5 milyar tutarındaki ödenekten 40 milyarın düşürülmesi amacıyla söz konusu önergeyi veriyoruz.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Önergeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Kabul edilmemiştir. Müteakip önerge geçiyorum.

Plan ve Bütçe Komisyonu Başkanlığına

Aşağıda gösterilen değişikliğin gerekçesiyle kabulünü arz ve teklif ederiz.

KURUM: SAĞLIK BAKANLIĞI

YIL: 2026

ÖDENEK (A) CETVELİ

PROGRAM	KURUMSAL	FİNANSMAN	EKONOMİK KOD	DÜŞÜLEN MİKTAR
54	14.67	01	03.05	1 TL

Adalet Kaya
Diyarbakır

Kamuran Tanhan
Mardin

Hakkı Saruhan Oluç
Antalya

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Evet, Sayın Tanhan...

KAMURAN TANHAN (Mardin) - Teşekkür ederim.

2026 yılında şehir hastanelerine ödenecek garanti ödemeleri için yaklaşık 140 milyar lira ayrılmıştır. Bu devasa kaynak halka ücretsiz, erişilebilir, ana dilde kamusal sağlık hizmetlerini sunabilmesi için kullanılmalıdır. Bu nedenle, bütçenin kara deliği olarak tanımlanan, halkın kaynaklarının bir avuç şirkete aktarıldığı bu projelere yapılan garanti ödemelerini 1 TL'ye indirmeyi teklif ediyoruz.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Önergeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Önerge kabul edilmemiştir.

Ve son önergeye geçiyorum.

Plan ve Bütçe Komisyonu Başkanlığına

Cetvelde gösterilen değişikliğin aşağıdaki gerekçeyle kabulünü arz ve teklif ederiz.

KURUM: SAĞLIK BAKANLIĞI

YIL: 2026

ÖDENEK (A) CETVELİ

PROGRAM	KURUMSAL	FİNANSMAN	EKONOMİK KOD	ARTIRILAN MİKTAR
99	14.4	01	07.03	300.000.000 TL

Erhan Usta
Samsun

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Sayın Usta...

ERHAN USTA (Samsun) - Evet, teşekkür ederim.

Sayın Bakan, bu nadir hastalıklar fonu diye bir fon kurulmasını biz tavsiye ediyoruz, bunu geçen yıl da ben söylemiştim. Biliyorsunuz, burada sıkıntı yani hakikaten bir kanayan yara hâline geldi. SMA'da bir kısım hani tedavi ücretini devlet ödüyordu ama diğer hastalıklar var, 1 tane de olsa var, 2 tane de olsa var. İnsanlarımız bundan çok mağdur oluyor, bize de siyasetçi olarak bunlar çok geliyor. Şöyle bir şeyin yapılması... Normal şartlarda bütçe birliği ilkesi açısından ben bir fon kurulmasını hiç doğru bulmam yani bir bütçeci olarak fakat burası farklı bir durum, kaynağının da kamudan gelmesi gerekmiyor. Bakın, mesela bunu bana ilaç firmaları da söyledi "Böyle bir fon kurulsun, biz oralara bağış yaparız." diye. Çok uluslu şirketler var, bir sürü sosyal proje kapsamında buraya bağış yapacak şirketler, kurumlar, insanlar, vatandaşlarımız olacaktır ve böyle bir şey olması durumunda devletin kontrolünde bir şey yapılır, ilaçlar ona göre getirilir, toplu alımdan kaynaklanan daha hesaplı bir durumla da karşılaşırız.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

ERHAN USTA (Samsun) - Bitiriyorum Sayın Başkan.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Buyurun.

ERHAN USTA (Samsun) - Dolayısıyla, gerçekten çaresiz insanların çaresi oluruz. Çocuk bir de bunların, bu nadir hastalıklara yakalananların birçoğu da çocuk değil mi? Ciddi ölümler oluyor, bu konuyu düşünesiniz diye buraya getirdik yani burada verdiğimiz para burada harcanacak para değil, sadece bir birim kurulmasına yönelik çok düşük bir miktar, bahsettiğimiz miktar ama ben bu konunun önümüzdeki günlerde dikkatli bir şekilde çalışılması gereken bir konu olduğunu düşünüyorum. Yönetiminin de biraz bağımsız yapılması lazım yani değişik meslek örgütlerinden bir yönetimi de olabilir bunun. Devletin de içerisinde olduğu, üniversitelerin de içerisinde olduğu böyle bir şey yapılırsa ülkemiz açısından faydalı bir şey yapılmış olur diye düşünüyorum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Evet, önergeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Önerge kabul edilmemiştir.

(Sağlık Bakanlığının 2026 yılı bütçesi oylandı, kabul edildi)

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Kesin hesabını okutuyorum:

(Sağlık Bakanlığının 2024 yılı kesin hesabı okundu, oylandı, kabul edildi)

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Hayırlı olsun, en önemli maddeyi kabul ettik.

Evet, 3-4 tane daha oylamamız var.

Sayın Bakanım, tabii, bu kabullerin biliyorsunuz, daha sonra şehirlerimize, kuzeye, kuzeyin merkezine bir yansıması olacaktır. Kuzeyin üretim merkezi neresi Ersan Bey? Samsun.

Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü'nün bütçesini okutuyorum:

(Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü'nün 2026 yılı bütçesi okundu, oylandı, kabul edildi)

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Kesin hesabını okutuyorum:

(Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü'nün 2024 yılı kesin hesabı okundu, oylandı, kabul edildi)

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Hudut Sahiller de hayırlı olsun.

Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumunun bütçesini okutuyorum:

(Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumunun 2026 yılı bütçesi okundu, oylandı, kabul edildi)

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Kesin hesabını okutuyorum:

(Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumunun 2024 yılı kesin hesabı okundu, oylandı, kabul edildi)

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığının bütçesini okutuyorum:

(Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığının 2026 yılı bütçesi okundu, oylandı, kabul edildi)

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Kesin hesabını okutuyorum:

(Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığının 2024 yılı kesin hesabı okundu, oylandı, kabul edildi)

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Oylamalar bitmiştir.

Gündemimizde yer alan kamu kurum ve kuruluşlarının bütçe ve kesin hesapları kabul edilmiştir, hayırlı olsun.

Gündemimize göre 24 Kasım Pazartesi günü saat 11.00'de toplanmak üzere birleşimi kapatıyorum.

Kapanma Saati:22.34