

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
KADIN ERKEK FIRSAT EŞİTLİĞİ KOMİSYONU
TUTANAK DERGİSİ

1'inci Toplantı
18 Şubat 2026 Çarşamba

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

İÇİNDEKİLER

I. GÖRÜŞÜLEN KONULAR

II.- OTURUM BAŞKANLARININ KONUŞMALARI

1.- Komisyon Başkanı Çiğdem Erdoğan'ın, Komisyonun bugünkü gündemine ilişkin açıklaması

III.- SUNUMLAR

1.- Sağlık Bakanı Kemal Memişoğlu'nun, Sağlık Bakanlığının "Sağlıklı Türkiye Yüzyılı" vizyonu doğrultusunda kadın sağlığı, sağlıkta kadın istihdamı ve fırsat eşitliğinin güçlendirilmesine yönelik politikaları hakkında sunumu

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
KADIN ERKEK FIRSAT EŞİTLİĞİ KOMİSYONU

-----0-----
1'inci Toplantı
18 Şubat 2026 Çarşamba
-----0-----

I.- GÖRÜŞÜLEN KONULAR

TBMM Kadın Erkek Fırsat Eşitliği Komisyonu (KEFEK) saat 14.18'de açıldı.

Komisyon Başkanı Çiğdem Erdoğan, Komisyonun bugünkü gündemine ilişkin açıklama yaptı.

Sağlık Bakanı Kemal Memişoğlu tarafından, Sağlık Bakanlığının "Sağlıklı Türkiye Yüzyılı" vizyonu doğrultusunda kadın sağlığı, sağlıkta kadın istihdamı ve fırsat eşitliğinin güçlendirilmesine yönelik politikaları hakkında sunum yapıldı.

Komisyon gündeminde görüşülecek başka konu bulunmadığından, toplantıya saat 15.59'da son verildi.

18 Şubat 2026 Çarşamba

BİRİNCİ OTURUM

Açılma Saati: 14.18

BAŞKAN: Çiğdem ERDOĞAN (Sakarya)

BAŞKAN VEKİLİ: Gamze TAŞCIER (Ankara)

BAŞKAN VEKİLİ: Tuba VURAL ÇOKAL (Antalya)

SÖZCÜ: Pelin YILIK (Çankırı)

KÂTİP: Özgül SAKİ (İstanbul)

----- 0 -----

BAŞKAN ÇİĞDEM ERDOĞAN - Sayın Bakanım, Komisyonumuzun değerli üyesi milletvekillerimiz, Sayın Bakan Yardımcım, Sağlık Bakanlığının değerli bürokratları, sayın basın mensupları; hepinizi saygıyla sevgiyle selamlıyorum. Komisyonumuza hoş geldiniz, sefalar getirdiniz.

II.- OTURUM BAŞKANLARININ KONUŞMALARİ

1.- Komisyon Başkanı Çiğdem Erdoğan'ın, Komisyonun bugünkü gündemine ilişkin açıklaması

BAŞKAN ÇİĞDEM ERDOĞAN - Toplantıya başlamadan önce, davetimizi kabul edip toplantımıza katıldığı için Sayın Bakanımıza çok teşekkürlerimizi sunuyoruz.

Hepinizin bildiği üzere, Komisyonumuz Türkiye Büyük Millet Meclisi çatısı altında kanunla kurulmuş özelliikli bir komisyondur. Komisyon kuruluş kanunumuz olan 5840 sayılı Kanun'umuz bizleri kadın haklarının korunması ve geliştirilmesi, kadın-erkek fırsat eşitliğinin sağlanmasına yönelik olarak ülkemizdeki gelişmeleri izlemekle yükümlü kılmıştır. Bu minvalde, Sayın Bakanlarımızın yürüttükleri çalışmaları dinlemek bizim için çok kıymetli.

Sayın Bakanım, değerli milletvekillerimiz; bugünkü toplantımızda, Sayın Bakanımız, kadın-erkek fırsat eşitliğini sağlamada uygulamakta oldukları politikalar, faaliyetler ve diğer çalışmalar hakkında bizleri bilgilendirecektir. Bu konuda çok önemli çalışmalar yaptıklarını bizler biliyoruz. Kamuoyunun, Meclisimizin ve vekillerimizin bilgilendirilmesi anlamında bu toplantıları çok önemseyeceğimizi belirtmek istiyoruz.

Sayın Bakanımızla, bakanlarımızı davet ettiğimiz bu toplantılarımızın 4'üncüsünü gerçekleştirmiş olacağız. Hatırlayacağınız üzere daha önce Adalet Bakanımızı, İçişleri Bakanımızı ve Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanımızı Komisyonumuzda misafir etmiştik. Bu toplantılarımızı devam ettireceğimizi belirtiyoruz.

Sayın Bakanım, değerli milletvekillerimiz; bugünkü toplantımızda Sayın Bakanımız kadın-erkek fırsat eşitliğinin sağlanması kapsamında Sağlık Bakanlığımızın yürüttüğü politikalar, faaliyetler ve stratejik hedefler hakkında bizleri bilgilendirilecektir. Sağlık alanı fırsat eşitliğinin en temel boyutlarından bir tanesi çünkü sağlık hizmetine erişim yalnızca bir kamu hizmeti değil aynı zamanda sosyal adaletin de en somut göstergesi. Bugün Sağlık Bakanlığımız yaklaşık 1,5 milyonluk personel yapısıyla ülkemizin en büyük kamu kurumlarından biridir ve bu yapının yüzde 57'sini kadın çalışanlarımız oluşturmaktadır. Bu tablo sağlık sektörünün kadın istihdamı açısından taşıdığı önemi açıkça göstermektedir ancak mesele yalnızca istihdam değildir. Kadın sağlığı hizmetleri, anne ve çocuk sağlığı politikaları, koruyucu sağlık hizmetleri, şiddet mağduru kadınlara yönelik sağlık süreçleri, ruh sağlığı destek mekanizmaları ve kırsal bölgelerde sağlık hizmetine erişim gibi başlıklar kadın-erkek fırsat eşitliği perspektifiyle ele alınması gereken temel alanlardır.

Sayın Bakanım, değerli milletvekillerimiz; kadın-erkek fırsat eşitliği politikalarının uygulanmasında bakanlıklarımızın geliştirecekleri stratejik planlar, ülke genelinde, yerelde ve merkezde uyguladıkları politikalar kadın-erkek fırsat eşitliğinin sağlanmasında çok önemlidir. Yürütme organı olan bakanlıklarımız uygulamadaki sıkıntıların yerinde görülmesi, yaşanan sıkıntılara ilişkin politika üretilmesi ve üretilen politikaların somut sonuçlarının gösterilmesi, görülmesi anlamında bizler için hayati öneme sahiptir. Komisyon olarak bakanlarımızı Komisyon toplantısına davet ederken kendilerine 20 sorudan oluşan kadın-erkek fırsat eşitliği konularındaki çalışmalarına yönelik soruları iletıyoruz. Buradaki amacımız, bu sorular vesilesiyle bakanlarımızın kadın-erkek fırsat eşitliği politikaları üretme anlamında var olan hassasiyetlerine farklı bir bakış açısı kazandırmaktır.

Davetimize iştirak ettikleri için bir kez daha Sayın Bakanımıza şükranlarımı sunuyor, Sayın Bakanımızın sunumundan sonra kıymetli milletvekillerimize soru-cevap için söz vereceğimi belirtmek istiyorum.

Şimdi sözü kendilerine vermek istiyorum.

Buyurun Sayın Bakanım.

III.- SUNUMLAR

1.- Sağlık Bakanı Kemal Memişoğlu'nun, Sağlık Bakanlığının "Sağlıklı Türkiye Yüzyılı" vizyonu doğrultusunda kadın sağlığı, sağlıkta kadın istihdamı ve fırsat eşitliğinin güçlendirilmesine yönelik politikaları hakkında sunumu

SAĞLIK BAKANİ KEMAL MEMİŞOĞLU - Sayın Komisyon Başkanı, Türkiye Büyük Millet Meclisi Kadın Erkek Fırsat Eşitliği Komisyonunun değerli üyeleri, kıymetli milletvekilleri; hepinizi saygıyla selamlıyorum.

2009 yılında kurulan Komisyonunuzun çalışmalarını takdirle takip ettiğimizi ve güçlü bir biçimde desteklediğimizi özellikle ifade etmek isterim. Bugün burada Sağlıklı Türkiye Yüzyılı vizyonumuz doğrultusunda kadın sağlığı, sağlıkta kadın istihdamı ve fırsat eşitliğinin güçlendirilmesine yönelik politikalarımızı paylaşmak üzere bir aradayız.

Değerli üyeler, Anadolu'da kadın yalnızca bir birey değildir, bir medeniyetin taşıyıcısıdır. Kadının emeğini, fedakârlığını ve toplumdaki yerini bilen bir anlayışla hareket ediyoruz, fırsat eşitliğini bir söylem değil somut bir uygulama alanı olarak görüyoruz. Toplumsal cinsiyet eşitliğinin kalıcı biçimde sağlanması yalnızca mevzuat düzenlemeleriyle değil hayatın her alanında davranış değişikliğiyle mümkündür. Kadınlarımızın eşit hak ve imkânlarla sahip olduğu bir düzen kararlı bir irade ve sürdürülebilir politikalar gerektirir. Sağlık Bakanlığı olarak bu sorumluluğun bilinciyle çalışıyoruz. En fazla kadın personel istihdam eden Bakanlık olarak kadınlarımızın hayatın her alanında güçlü bir biçimde var olmalarını destekliyoruz. Biz biliyoruz ki kadını sağlıklı olan bir toplumun geleceği de sağlıklıdır. Kurumsal politikalarımızı da koruyucu, kapsayıcı ve eşitliği güçlendiren bir anlayışla şekillendiriyoruz.

Kıymet üyeler, On İkinci Kalkınma Planı'nda Bakanlığımızın kadın-erkek fırsat eşitliği kapsamındaki sorumluluk ve iş birliği alanları açıkça belirlenmiştir. Bu kapsamda, evlilik öncesi ve yenidoğan taramalarının yaygınlaştırılması, çocuk, kadın ve üreme sağlığı hizmetlerinin güçlendirilmesi, anne ve bebek kayıplarının azaltılması, fırsat eşitliği eğitimlerinin verilmesi ve kadın personel istihdamının artırılması öncelikli çalışma alanlarımızdandır. Ayrıca, 2024-2028 Stratejik Planı'mızda eşitliği güçlendirmeye yönelik hedef, gösterge ve izleme mekanizmaları oluşturduk. Belirlediğimiz hedefleri performans göstergeleri üzerinden düzenli olarak izliyor ve değerlendiriyoruz.

Saygıdeğer Komisyon üyeleri, plan ve programlarımız doğrultusunda kadınlarımızın sağlığında önceliği koruyucu hizmetlerle birlikte tarama, izlem ve eğitim programlarına verdik. 2025 yılı verilerimiz bu alandaki kararlılığımızı açıkça ortaya koymaktadır. 2025 yılında ülke genelinde yaklaşık 2 milyon 200 bin kadınıma ücretsiz meme kanseri taraması yaptık, 1 milyon 800 bin vatandaşımıza ise rahim ağzı kanseri taraması gerçekleştirdik. Sayın Emine Erdoğan Hanımefendi'nin himayelerinde başlatılan Normal Doğum Eylem Planı'yla tıbben gerekli olmayan sezaryen oranlarında ülkemiz tarihinde ilk kez yüzde 12,3'lük bir düşüş sağladık. Her Gebeye Bir Ebe modeliyle 2025'in son altı ayında 415 binin üzerinde gebemize bire bir danışmanlık hizmeti sunduk. Misafir Anne uygulamasıyla 7.717 gebemizi güvenli ortamlarda ağırlayarak risklerin önüne geçtik. Son bir yılda 1 milyon 38 bin 484 anne adayını izledik. Doğum sonu bakım programı kapsamında 925.946 vatandaşımıza lohusalık döneminde destek verdik. Gebe okullarımızla 939.538 anne adayını eğitim programlarımıza dâhil ettik. Yüksek riskli gebe izlem sistemiyle riskli gruptaki vatandaşlarımıza ilgili branşlarda randevu önceliği sağlıyoruz. 211 kamu sağlık tesisimizi anne dostu hastane hâline getirdik. Sağlıklı Türkiye Yüzyılı vizyonu kapsamında geliştirdiğimiz Annelik Yolculuğu mobil uygulamasını gebelikten doğuma ve emzirmeden 0-2 yaşına kadar tüm süreci kapsayacak şekilde ücretsiz erişime açtık.

Değerli üyeler, Bakanlığımız kadın istihdamında öncü kurumlardan biridir. Bakanlığımızda çalışan toplam 896.260 personelimizin 514.280'i yani yaklaşık yüzde 57'si kadındır. Yönetim kademelerinde ise merkez ve taşra teşkilatımızda şube müdürü ve üstü görevlerde 3 binden fazla kadın yöneticimizle yüzde 32'lik bir temsil oranına ulaşmış durumdayız. Bu oranı daha da yukarı taşımak, kadın personelimizin karar alma mekanizmalarındaki gücünü artırmak öncelikli hedeflerimiz arasındadır.

Kadın çalışanlarımızın iş ve aile hayatı dengesini korumak için somut adımlar atıyoruz. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığımızla iş birliği içinde 81 ilimizde sağlık tesislerimizdeki kreş alanlarının yaygınlaştırılması için çalışmalarımızı kararlılıkla sürdürüyoruz. Hâlihazırda ise ülke genelinde sağlık tesislerimizde hizmet veren toplam 52 kreşte 3 binden fazla yavrumuza kucak açıyoruz. 2025 yılında yürürlüğe giren yasal düzenlemeyle 1.932 kadın personelimiz yarım zamanlı çalışma hakkından yararlanmıştır, erkek personelimiz de talebi hâlinde ücretli babalık iznini kesintisiz olarak kullanabilmektedir. Mesleki ve kişisel gelişim eğitimleriyle kadın çalışanlarımızın kariyerlerini destekliyor, çalışma ortamlarını kalite standartları doğrultusunda iyileştiriyoruz.

Kıymetli üyeler, kadın sağlığını yalnızca fiziksel boyutuyla değil ruhsal ve sosyal yönleriyle birlikte ele alıyoruz. Bu kapsamda, 2025 yılında 5.984 kadına intiharı önleme, 31.701 kadına çocuk istismarını önleme ve çocuk izlem merkezi hizmetleri, 40.790 kadına çocuk ve ergen ruh sağlığı, 47.728 kadına yetişkin ruh sağlığı desteği sağladık. 44.942 kadına aile içi şiddetle mücadele, 41.781 kadına madde kullanım bozukluğu, 127.904 kadına davranışsal bağımlılıklar konusunda eğitim ve destek verdik. 63.368 kadına obezite ve egzersiz, 105.687 kadına kişisel gelişim, 23.286 kadına damgalama ve ayrımcılığı önleme hizmeti sunduk. Ayrıca, 160.070 kadına 0-18 yaş sağlıklı çocuklarda fizyoterapi ve rehabilitasyon desteği sağladık. Bununla birlikte, 80 yaş ve üzeri vatandaşlarımız ile tam bağımlı raporu bulunan hastalarımızın raporlarını randevu almaksızın yeniliyoruz. 27 Mayıs 2025'ten bu yana 510.716 vatandaşımızın raporunu evde bizzat giderek verdik. 2025 yılında engelli hastalarımız dâhil olmak üzere toplam 4,5 milyon evde sağlık ziyareti gerçekleştirerek tüm vatandaşlarımızın sağlık hizmetlerinden kesintisiz olarak faydalanmalarını sağladık.

Değerli Komisyon üyeleri, hedefimiz her vatandaşımızın eşit fırsatlara sahip olduğu, kadın çalışanlarımızın emeğinin karşılığını aldığı ve güvenle çalıştığı bir sağlık sistemi inşa etmektir. Kadınlarımızın haklarının korunması ve fırsatlara erişimin güçlendirilmesi temel önceliğimizdir. Bu çalışmaların ülkemizi daha güçlü ve daha müreffeh bir geleceğe taşıyacağına inanıyorum. Komisyonunuzun değerli görüş ve önerileri doğrultusunda gelecek dönemdeki yol haritamıza olumlu katkılar sunacaklarına eminim. Desteğiniz ve katılımınız için teşekkür ediyor, hepinizi saygıyla selamlıyorum.

Sayın Başkanım, bunlara benzer bir sunumumuz var ama arzu ederseniz soru-cevap veya katkılar kısmında daha rahat sizlere cevap verebilirim.

BAŞKAN ÇİĞDEM ERDOĞAN - Çok iyi olur, sizlerin fikri nedir değerli arkadaşlar...

Sayın Bakanım, çok teşekkür ediyoruz, çok önemli veriler paylaştınız bizimle. Kıymetli vekil arkadaşlarımız da soruyorlar: "Bu veriler, konuşma metni ya da sunum sonra bizlerle paylaşılır mı?" diye, ben de elbette dedim.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Tabii, memnuniyetle paylaşacağız.

BAŞKAN ÇİĞDEM ERDOĞAN - Arkadaşlarımızla da paylaşmak istiyoruz.

Şimdi, sorular kısmına geçmek istiyorum, biraz daha soru-cevap üzerinden gidelim isterseniz.

Basın mensubu arkadaşlarımız en azından kamera noktasında bize biraz izin verilerse çok memnun oluruz.

FATMA ÖNCÜ (Erzurum) - Sayın Başkanım...

BAŞKAN ÇİĞDEM ERDOĞAN - Değerli Vekilim, Fatma Hanım, buyurunuz lütfen.

FATMA ÖNCÜ (Erzurum) - Sayın Bakanım, çok teşekkür ediyoruz, hakikaten verileri hızlıca yazmaya çalıştım ama görüyorum ki siz bize vereceksiniz ve çok değerli buldum, hakikaten size ve ekibinize çok çok teşekkür ediyorum.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Sunumumuzu ve konuşma metnini sizlere ulaştıracamız.

FATMA ÖNCÜ (Erzurum) - Çok çok teşekkür ediyorum.

Sayın Başkanım, size de söz verdiğiniz için çok teşekkür ediyorum.

Ben, sorudan çok sahada bize gelen bir konu var, biliyorum ki siz de yakın dönemde bununla ilgili bir çözüm ürettiniz ama yine de burada tekrarlamamızda fayda olur diye düşünüyorum. Malumunuz, sizin çalışan personel sayınızın çoğu kadın diye siz de beyan ettiniz...

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Yüzde 57'si, evet.

FATMA ÖNCÜ (Erzurum) - Evet, aslında kadın-erkek fark etmeksizin sağlık personelinin hassaten emeklerine çok çok teşekkür de ediyorum.

Vardiya sistemi çalışmaları için "Kreşlerin gece kreşleri modeline dönüşmesi konusunda bir çözüm üretebilir misiniz?" diye bize çok soru geliyordu. Sağ olsun, Bakanlığınız personelleriyle bunu paylaştık, biliyorum ki siz de bu anlamda bir çözüm üretiyorsunuz. Bu konuda fikirlerinizi paylaşırsanız ben çok mutlu olacağım.

Teşekkür ediyorum.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Şöyle: esasında, özellikle nöbette çalışan bir sistemimiz var bizim ve nöbette çalışan personelimizin de esasında yüzde 60-70'i -o civar bandında- bayan personelimiz. Biz de bu konuda USHAŞ'la bir çalışmayı sürdürüyoruz. Özellikle büyük hastanelerimizin yakınında, gece nöbette çok fazla personel çalışan hastanelerimizde kreş ve anaokulunu, özellikle USHAŞ üzerinde Mili Eğitimle beraber anaokulunu, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığımızla kreşleri yöneteceğiz. Böylece, esasında biliyorsunuz, USHAŞ, bizim Uluslararası Sağlık Hizmetleri Anonim Şirketimiz; onlar bu konuda yapılanmaya gidecek çünkü şu andaki kreşlerimizin bir kısmını hastanelerin kendi personeliyle yönetiyoruz ama bunu kurumsal hâle getirip, bütün hastanelerimizde, özellikle büyüklerden başlayarak anaokulu ve kreşleri kampüs içinde yerleştireceğiz inşallah. Çünkü hemşire gelecek, sağlık memuru gelecek, bebeğini oraya verecek, eğer hastane kampüsü içinde bunları oluşturursak huzur içinde çalışacaklarına inanıyoruz. Böylece, hem de bebeğini, çocuğunu yakında hissettiği anda çok daha verimli çalışacağına da inanıyoruz.

BAŞKAN ÇİĞDEM ERDOĞAN - Sayın Bakanım, bize de sahadan gelen çok önemli bir talepti gerçekten, özellikle kadın sağlık çalışanlarını çok rahatlatacak bir çözüm olduğu kanaatindeyim.

Çok teşekkür ediyoruz.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Şöyle bir şey de yaptık Sayın Başkanım, onu da bilmenizi isterim: Millî Eğitimle bir protokol imzaladık, Millî Eğitime ihtiyaç duyduğu anda hastanemizin arazisinde anaokulu kurma imkânı verdik; arazi nevisini değiştirmeden, sadece üst kullanım olarak. Millî Eğitim istediği anda hastanelerimizin bahçelerinde anaokulu kurabilir hâlde şu anda, biz de Millî Eğitimin okul bahçelerinde aile sağlığı merkezi kurabilir hâldeyiz. Onun için böyle bir çalışmamız da var, inşallah, o konuda bir başarı sağlarız.

BAŞKAN ÇİĞDEM ERDOĞAN - Evet, çok teşekkür ediyoruz Sayın Bakanım.

Diğer bir soruyu alalım hemen.

HALİDE TÜRKÖĞLU (Diyarbakır) - Sayın Başkan...

BAŞKAN ÇİĞDEM ERDOĞAN - Halide Vekilim, buyurun lütfen.

HALİDE TÜRKÖĞLU (Diyarbakır) - Tamam.

Sayın Bakan, öncelikle sunumumuza dair teşekkür ederiz.

Öncelikle şunu ifade etmek istiyorum: Kadın Erkek Fırsat Eşitliği Komisyonu ister istemez sunduğunuz veriler üzerinden bu alanı güçlendirmek için var. İnaniyorum ki burada vereceğimiz öneriler de sizi güçlendirecektir.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - İnşallah.

HALİDE TÜRKÖĞLU (Diyarbakır) - Kadın istihdam oranı yüzde 57 diye belirtildi; bu, çok önemli, kıymetli bir rakam ama yönetim mekanizmasına geldiğimizde, aslında "kadın-erkek eşitliği" dediğimizde, bugün bile, şu anda sunumu yapan arkadaşlarımızdan tutalım, buraya aslında yansımadığını görüyorum maalesef. Sadece çalışan sayısı değil ama aynı zamanda bu Bakanlığın içerisinde yönetim mekanizmalarında kadın sayısı ne kadar, bunu bilmek isterim.

Yine, belki de sağlık alanında Bakanlığınızın en önemli meselelerinden biri şu: Bu toplumda "beden, ruh sağlığı" dediğimizde aslında belki de en evrensel değerlere sahip olan Bakanlık olmuş oluyorsunuz çünkü aynı zamanda bu toplumun sağlığı, insanların bedensel ve ruhsal sağlığını da gerektiriyor. Şimdi, özellikle bu damgalama ve ayrımcılığı önlemeye dair yapılan eğitim çalışmalarından bahsettiniz. Bu toplum bir doktorun ya da bir hemşirenin gerçekten ayrımcılık yapan bir davranış biçimini kabul etmez çünkü belki de en çok güvendiğimiz kesimlerin başında doktorlar, sağlıkçılar var. Ne dil ne din ne mezhep ne kadın-erkek ayrımının olmamasının belki de en özenli ifadesini Bakanlığınızın göstermesi gerekiyor. Ama şunu da gördük: Konya örneğinde vardı, erkek doktorun kadın hastanın kıyafetine göre tedavi etmeyeceğini söyleyen, cinsiyetçi olan... Yeri geldiğinde, Mardin'de "Diyar Koç" isimli, tutuklanan ve önce Diyarbakır'a, sonra Ankara Etlik Şehir Hastanesine kaldırılan ve oradan Sincan Cezaevine gönderilen ve burada bir sağlık çalışanının "Bana bırakın." diye ölüm tehdidi sunması ve "Sarı torbalarla aslında teslim alınması gerekenler." diye ifadede bulunması aslında çok derin yaralara sebep olan bir ifade. Yine, yanı başımızda, Suriye'de bir kadının saçlarının kesilip sosyal medyada servis edilmesine karşılık başta Türkiye olmak üzere dünyanın birçok yerinde kadınların saç örme eylemini gerçekleştirmesi ve bir hemşirenin de Kocaeli'de bu eylemle aslında görevden alınması... Yani şunu sormak istiyoruz: Bakanlık gerçekten ayrımcılığa dair, şiddete dair, bunu ortadan kaldıracak evrensel, etik değerlere sahip iken bunun plan, programını nasıl sunuyor? Çünkü görevden alınma oldu çok hızlı bir şekilde. Bir taraftan şiddeti meşru gösterenler var; bir taraftan şiddetin karşısında, kadına yönelik şiddetin karşısında tutum alanlara, kamuya dair, Devlet Memurluğu Kanunu'na dair hızlı bir şekilde, jet bir şekilde işlemler yapılıyor ama şiddeti öven, bunu bir şekilde hastalar üzerinde gösterenlere ise hiçbir şey yapılamıyor Sayın Bakan, bunu sormak istiyorum.

BAŞKAN ÇİĞDEM ERDOĞAN - Evet, teşekkür ediyorum.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Sayın Vekilim, önce şunu ifade edeyim: Tabii, yönetim kadrolarımızla 3 binin üzerinde bayan arkadaşımız bize yönetsel olarak destek veriyor. Bu, toplam çalışan sayısının üçte 1 oranında gözükse de demin bahsettiğim gibi, özellikle teşkilattaki bayan çalışma oranımız yüksek çünkü hemşire ve sağlık memuru, diyetisyen dahi çoğu bayan arkadaşımız bizim sahada. Öyle olunca da bu oran biraz daha düşük gibi görünse de 3 binin üzerinde bayan yöneticimiz var. Hatta, benim bizzat Hukuk Genel Müdürüm bir bayan, Kamu Hastaneleri Genel Müdür Yardımcımız hemşire, bir bayan. Onun için, bu konuda biz Bakanlık olarak da olumlu bakıyoruz. Bayanların talebi doğrultusunda da her zaman bu yönetici oranımızı yükseltmeye çaba harcıyoruz.

Demin bahsettiniz, bizim Hipokrat yeminimiz din, dil, ırk, anlayış farksız sağlık hizmeti sunumunu mecbur kılar. Bizim mevzuatımız da bizim yönetim anlayışımız da bu doğrultuda herkese eşit sağlık hizmeti sunma mantığıyla ve davranış yöntemiyle hareket eder. Baktığınız zaman da gerçekten -Türkiye- bugün her yere sağlık hizmeti yardımına koşan, dil, din, ırk ayırmaksızın bütün mağdur ve muhtaç olan insanlara sağlıkla ilgili yardımı öncelikle yetiştiren bir ülke konumundayız. Yani bugün Gazzesinden deprem bölgesine kadar, Avrupasından Orta Asyasına kadar, Kazakistan'ından Kırgızistan'ına kadar, İran'a kadar her yere sağlık hizmeti konusunda destek veriyoruz ve bunu, gerçekten fark gözetmeksizin, insan olarak gördüğümüz için de yapıyoruz.

Ama Türkiye'de günde 3 milyon kez sağlık hizmeti veren bir sağlık sistemimiz var. Çok istisna olsa da davranışları farklı olan insanlarla ilgili gerekli incelemeyi, soruşturmayı yapıyoruz ve gereğinde gerçekleştirmiş oluruz. Ancak, adli olarak suç teşkil eden durumlarda bunun da gereğini yapmakla mükellefiz. Yani hata yapanın sistemimizde ceza almadığı bir husus söz konusu değildir. Demin bahsettiğimiz hem Konya'daki olay hem Diyarbakır'daki olayda, tamamen inceleme, soruşturma neticesinde verilen kanaat ve yargının neticesinde olan bir durum söz konusudur. Onun için, Sayın Vekilim, bizim ayrımcılık yapmadığımızı özellikle burada ifade etmek istiyorum çünkü sonuçta bizim sağlıkla ilgili davranış yöntemimiz insanların dinine, ırkına, inanışına bakmadan eşit şekilde sağlık hizmeti sunmaktır, bizim Hükümet anlayışımız da bu şekildedir. Özellikle ifade etmek istiyorum ki suç işleyenin sağlık veya davranış yöntemlerini değerlendirme konusunda bir adalet sistemimiz, bir inceleme ve soruşturma sistemimiz var. Bu da kadın, erkek, yaşlı, genç, inancı, inançsızlığı fark etmeksizin eşit şekilde yapılmaktadır. Özellikle bunu bizzat ben Bakan olarak temin etmekle ve bunu gerçekleştirmek için irade göstermekle mükellefim. Bunu da elimden geldiğince doğru, hakkaniyetle yapmaya çalışıyor.

BAŞKAN ÇİĞDEM ERDOĞAN - Çok teşekkür ediyorum Sayın Bakanım.

Evet, Suna Vekilim, buyurun.

SUNA KEPOLU ATAMAN (Diyarbakır) - Teşekkür ederim Başkanım.

Kıymetli arkadaşlar, Sayın Bakanım, kıymetli bürokratlar; hepinizi saygıyla selamlıyorum.

Öncelikle, Sayın Bakanım, bir Diyarbakır Milletvekili olarak ben sizin şahsınıza ve kadronuza çok teşekkür ediyorum. Hakikaten son zamanlarda Diyarbakır'ın sağlık hizmetinin -bir yıl, iki yıl içerisinde- bu kadar iyileşmesi gerçekten bize çok keyif veriyor.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Diyarbakır'a bir tane daha şehir hastanesi yapacağız, ikinciye yapacağız .

SUNA KEPOLU ATAMAN (Diyarbakır) - İnşallah.

Bu anlamda hakikaten ben minnettarlığımı dile getirmek istiyorum.

Sayın Bakanım, elhamdülillah, ben 54 yaşındayım. Ben, yaş itibarıyla geçmişti bildiğim için önce biraz duygularımı anlatmak istiyorum.

Biz köyde yaşıyorduk -hâlâ da köylüyüm ben, bunu da gururla söylüyorum- bize çok gelen olurdu. Ben de tabii küçük yaşta olduğum için -9-10 yaşlarında- anneme sorardım: "Anne, sabah sabah bu kadar millet neden kapıda? Bunlar kim?" Derdi ki: "Onların hastası hastanede vefat etmiştir, ücret ödenmediği için cenazelerini teslim etmiyorlar, babandan yardım almaya gelmişler." O dönemin Diyarbakır'ından bugün ikinci şehir hastanesi konuşuyoruz; bu, gerçekten çok gurur verici bir şey. Bugün bütün hastalar kendi doktorunu seçebilir ve beş yıldızlı kamu hastanelerinde tedavilerini görür bir sistem hâline geldi. Onun için ben hakikaten çok teşekkür ediyorum, minnettarlığımı da dile getirmek istiyorum.

İki sorum olacak Sayın Bakanım: Bakanlığımız tarafından kadın-erkek fırsat eşitliğini sağlamaya yönelik pozitif ayrımcılık oluşturacak teşvik puan ekleme gibi uygulamalar gerçekleştirilmekte midir?

İkinci sorum da... Bunu kendi beklentim olarak söylüyorum Sayın Bakanım; 81 ilimiz var Türkiye'de. Bu 81 ilde kaç tane kadın il sağlık müdürü... Kadın il sağlık müdürleri olmasını ben şahsen bekliyorum, görmek de istiyorum. Veya il sağlık müdürlüklerinde müdür yardımcılığı vesaire kadın sayısı kaç? Tabii ki Bakanlık her şeyin başı ama biz kadınlar olarak kendi ilimizde veya da taşradaki illerde kadın sayısının fazla olup da kadının orada güçlenmesi için bu tür konuları önemsiyoruz. Yani gerek Sağlık Bakanlığı gerek Tarım Bakanlığı gerek Ulaştırma Bakanlığı, hangi bakanlığımız olursa olsun kadın yöneticilerinin, üst yöneticilerinin çoğalmasının biz kadınları daha güçlü edeceğine ve gelecekte kadın ve kız çocuklarımıza örnek olup daha güçlendireceğine inanıyorum.

Teşekkür ederim Sayın Bakanım.

BAŞKAN ÇİĞDEM ERDOĞAN - Sayın Vekilim, çok teşekkür ediyoruz.

Buyurun Sayın Bakanım

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Ben teşekkür ederim.

Ağrı, Denizli, Kırklareli ve Muğla'da... Ağrı'da yeni doğan uzmanımız -kadın- Ağrı'nın İl Sağlık Müdürü. 4 il müdürümüz var, artırmamız gerek. Bu konuda da bayanlar gerçekten il müdürlüğüne yaklaşıyorlar. 256 da başhekimimiz var, bu da iyi bir sayı ama daha da artırmaya çalışacağız.

RUKEN KILERCİ (Ağrı) - Ağrı İl Müdürü ve 3 başhekim bizde.

BAŞKAN ÇİĞDEM ERDOĞAN - Vay be, Ruken Hanım'ın başarısına bakar mısınız...

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Demek ki kadın milletvekili sayısı arttıkça yönetici sayımızı da artıracamız gibi gözüküyor.

BAŞKAN ÇİĞDEM ERDOĞAN - Çok doğru.

Buyurun Sayın Bakanım.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Şimdi, sayın vekilim güzel bir şey söyledi. Demin bir sayı verdim, esasında biraz gözden kaçtı ama biz bayan... Gebelerimiz eğer riskliyse kendimiz de misafir ediyoruz özellikle kırsal kesimde. Yani eğer köyüne dönmesi o gebe için riskliyse son zamanlarda biz onu misafir ediyoruz hastanemizde. Böyle hizmet, dünyada çok ender görülen bir hizmet.

BAŞKAN ÇİĞDEM ERDOĞAN - "Anne oteli" diye geçen...

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Anne oteli... Anne riskli gebeyse onu misafir ediyoruz. Mesela, son "trimester"inde veya son haftalarında biz onu misafir ediyoruz.

Veya bugün "6 binin üzerine ambulansımız var." diyoruz ama bu ambulanslarda kar paletinden işte "track" aracına kadar her türlü aracımızla köylere gidebilen bir ambulans sistemimiz var. Artı, bugün 15 helikopter, 2'si uçak olmak üzere hava ambulanslarımızla insanları her yerden alabilir hâdeyiz. Bu, kadın-erkek ayrımı yapılmaksızın yapıldığı gibi, özellikle bu, hamileliklerde, acil durumlarda çok fazla işimize yarıyor ve baktığınız zaman evde doğum oranları çok çok düşmüş durumda Türkiye'de; kırsal kesim dâhil de böyle. Onun için, bu konuda gerçekten son yirmi senede inanılmaz bir yol katettik, inşallah daha iyi yapacağız. Şu anda bizim sağlık sistemimizi örnek alıp bizden yardım isteyen emin olun onlarca ülke var, "Gelin, bize de bu sistemi öğretin, kurun." diyorlar. Ben, bütün emeği geçenlere, yönetici arkadaşlarımıza, Bakan arkadaşlarımıza ve başta Sayın Cumhurbaşkanımıza bütün milletim adına minnetlerimi arz ediyorum. Biz sonuçta nöbete geldik, bugün varız, yarın yokuz ama geçmişte emek sarf eden bütün arkadaşlarıma ben teşekkür ediyorum huzurunuzda. Gerçekten, Türkiye bugün sağlık hizmetleri anlamında dünyanın en iyi sağlık hizmetini sunuyor, en ulaşılabilir, ücretsiz, en sosyal yani senede 1 milyar insana bakıyoruz, dokunuyoruz, koruyucu hizmetinden tedavi edici hizmetine kadar. Hatta şöyle bir şeyi ifade edeyim: Çoğu insan bilmiyordu ama bugün bizim 335 tane sağlıklı hayat merkezimiz var. Biz toplumun sağlıklı kalması için bunları ön plana çıkarmaya çalışıyoruz.

Sayın vekillerim, sizlerden istirham ediyorum, bayan vekillerimden özellikle: Bakın, sağlıklı hayat merkezlerinde diyetisyeninden bağımlılık danışılmasına, gebe okulundan çocuk gelişim uzmanına kadar, kanser taramasından fizyoterapist eşliğinde pilates salonlarına kadar her türlü imkânı olan 335 tane birimiz var ve maalesef toplumumuzun birçok kesimine bilgi veremiyoruz, sizlerden bunu temsilen lütfen yapmanızı istiyorum. Yani toplumun sağlıklı kalması için, sağlıklı bir yaşam sürmesi için özellikle annelerimizi, bayanlarımızı bu konuda bilinçlendirip bu toplumun sağlıklı gelecekle ilgili kültürünü oluşturmamız ve geliştirmemiz gerekir. Bizim en büyük hedefimiz, amacımız, önceliğimiz, bugün koruyan, geliştiren, üreten sağlık sistemimizde insanlarımızı hastalanmadan sağlıklı kılmaktır. Burada annelerimizin, kadınlarımızın büyük emeği var ve onları bütün imkânlarla bu tür tesislerde eğitmek ve onların sağlıklı kalması için çabalamakla geçiyor ömrümüz, bunu özellikle ifade ediyorum. Maalesef, birinci basamak temel sağlık hizmetlerinde aile hekimliğinde değil ama sağlıklı hayat merkezlerimizde şu anda kapasitemizin yüzde 20-30'u kullanılıyor yani bir diyetisyen günde 4-5 hasta bakıyor ama kilo anlamında biz şu anda toplum olarak risk altındayız. Onun için, sizlerin bu konudaki çabasını bizimle beraber birleştirmesi durumunda başarılı olacağımıza eminim yani sağlıklı hayatı ön planda tutmamız gerektiğini düşünüyorum.

Evet, teşekkür ediyorum.

BAŞKAN ÇİĞDEM ERDOĞAN - Sayın Bakanım, bu sağlıklı hayat merkezleri kısmı henüz daha duyurulmadı.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Evet.

BAŞKAN ÇİĞDEM ERDOĞAN - Bizim şehrimizde de kuruldu, ben de henüz gidip ziyaret etme fırsatı bulamadım, ilk zamanımda, ilk imkânlı zamanımda gidip ziyaret edeceğim dolayısıyla daha tanıtmadığımız bir hizmet. Ben koruyucu ve önleyici olması açısından çok kıymetli olduğu kanaatindeyim. Aslında geçmiş yıllarda da bunu çok dile getirmiştik yani hastalanmadan önce insanlara bir önlem alınamaz mı, bir yol gösterilemez mi? Aslında sağlıklı hayat merkezleri tam da bu anlamda çok kıymetli, emeğinize sağlık.

Birçok da soru talebimiz var, ben çok hızlıca tekrar sorularına dönüyorum.

Seda Vekilim, buyurunuz.

SEDA GÖREN (İstanbul) - Teşekkür ediyorum Başkanım.

Sayın Bakanım, tekrar hoş geldiniz. Sunum için de çok teşekkür ediyoruz.

Ben başka bir yerden başlayacaktım soruma ama sağlıklı hayat merkezi deyince gerçekten bu hikâyeyi anlatmam lazım. Bizim İstanbul'da kıymetli bir İl Sağlık Müdürümüz var ve kendisi bunun bir dile getirdi, herhangi bir hastaneyi ziyaretimizde dedi ki: "Bizim sağlıklı hayat merkezlerimiz var sayın vekilim, oraların ziyaret edilmesi, anlatılması çok önemli." Aynen sizin gösterdiğiniz tavrı gösterdi ve ben kendi kendime MHRS'den girdim, en yakın sağlıklı hayat merkezi neresi bana? Bakırköy. Randevu aldım diyetisyenden, geçen yaz ağustos ayında gittim, böyle çok güzel konuştuk karşılıklı. İşte "İşiniz diyetinize uygun mu? diye sordu, "Kamuda çalışıyorum." dedim, hiç detay da vermedim. Ben diyetisyenden çıktım -yani mesleğimi bilmiyorlar, o yüzden bu detayı veriyorum- birisi beni kolumdan tuttu, dedi ki: "En son göğüs taramasını ne zaman yaptırdınız?" "Yaptırmadım." dedim. "41-42 yaşındasınız." dedi, "Tamam." dedim, yaşımı da hatırlattı bana. Sonra rahim ağzı kanseri taramasını da aynı şekilde yaptırdı. Ben oradan çıktığımda benim bütün taramalarım yapılmıştı, bindim arabama gittim. Yani bilmiyorum, bunu anlatmak değil de bunu yaşatmamız lazım, bunu böyle her yerde tek tek ifade etmemiz lazım.

BAŞKAN ÇİĞDEM ERDOĞAN - Önce biz gidelim.

SEDA GÖREN (İstanbul) - Sonra da İl Sağlık Müdürümüze dedim ki: "Anlatmıyoruz." dedin ama çok hafif kaldı, bizim bunu parti ayırt etmeksizin her milletvekilinin gittiği çalışmada bu hizmetin yapıldığını anlatması lazım." Kadınlar için rahim ağzı ve göğüs taraması... Göğüs taraması biliniyor yani mamografiler yapılıyor ama rahim ağzı kanseri taraması çok önemli. Yani hiç benim talebim

olmadan birisinin beni kolumdan tutup aşağıya götürmesi... O anı bile, o sahneyi çok iyi hatırlıyorum. Öncelikle bunun için teşekkür ediyoruz, bu çok önemli.

Başka bir noktada daha iki teşekkürüm var, onları söylemem lazım, hakkı teslim etmem gerekiyor.

Bir, Anadolu'yu konuşuyoruz ama İstanbul sağlık sorunlarımız açısından -siz de orada görev yaptığınız için- aslında bizim birtakım mücadeleleri en yoğun verdiğimiz yer, bir şeyleri orada aşınca birçok farklı ilde de aşılabiliyoruz. Ağız, diş sağlığı merkezlerinin sayısı konusunda, oradaki ünite sayısı, onlar için teşekkür ediyoruz. Bizim İstanbul'daki en küçük ilçemizde bile şu anda ağız, diş sağlığı merkezimiz tam kapasiteyle hizmet veriyor. Yani ben Çatalca menşeli bir vekil olduğum için özellikle orası en uzak yerdir, orası en imkânsız yerdir; genelde, işte, Çatalca, Şile, buralar çok kıymetlidir; o, çok önemli, ağız, diş sağlığı birçok hastalığın öncesi açısından çok önemli olduğu için söylüyorum.

İkinci önemli husus -belki de çok büyük bir gündem değil ama aslında çok önemli bir gündem- üniversite hastaneleri ve Sağlık Bakanlığımıza bağlı hastanelerin bugüne kadar böyle belirli dönemlerde birbirinden kopuk çalışıyor gibi bir görüntü vermesi bizim açımızdan sorun teşkil ediyordu, bütün yöneticiler açısından da sorun teşkil ediyordu çünkü bizim bence en önemli hizmetlerimizden bir tanesi yirmi, otuz yıl önce birbirinden kopuk olan hastaneleri en nihayetinde tek çatı altında toplayabilmemizdi, birleştirebilmemizdi, bu hizmeti daha verimli verebilmemizdi. Ben hem Esenyurt'ta hem Pendik'te Sağlık Bakanlığımıza bağlı eğitim araştırmalar ile üniversite hastanelerini görünmez bir afilasyonla birbirine bağladığınız için... Oradaki Esenyurt çünkü sağlık açısından birçok yerde görmüşsünüzdür... Uzatıyorum Başkanım, özür dilerim ama hani buralar çok önemli.

BAŞKAN ÇİĞDEM ERDOĞAN - Yok, estağfurullah, lütfen...

SEDA GÖREN (İstanbul) - Bizim birçok ülkeden yüksek bir ilçemiz var yani ben Esenyurt'ta oturuyorum, benim iş yerim Esenyurt'ta çok uzun yıllardır. En büyük problemlerimizden bir tanesi ne kadar hastane açarsak açalım, ne kadar ASM açarsak açalım, yetmeyen, doktorumuz ve sağlık kapasitemizdi. Biz şimdi Çapanın oraya gelmesiyle hem Çapanın kapasitesini artırmamız hem de oradaki doktorların da Esenyurt gibi çok fazla hastanın görülebileceği bir yerde yetişme imkânı sunulması, bu çok önemli çünkü herkes bilir, sağlıkçıların hepsi bilir ki asıl doktorun yetiştiği yer, işte, Çapadır, Cerrahpaşadır, Ankara'dakileri saymıyorum ama Esenyurt'ta hasta gören Çapa doktoru... Gerçekten, bence eski özlediğimiz günlere bu konuda kavuşacağız, onun için de ayrıca teşekkür ediyorum. Daha da güçlü bir şekilde oralara böyle saldırmamız gerekiyor Sayın Bakanım yani güçlendirmek için.

Asıl soruma geleceğim, onun için söz almıştım, ben ilk günden beri aile sağlığı merkezlerimizde zorunlu bir psikolojik destek yani terapist olması gerektiği kanaatinde olan birisiyim. ASM'lerde bu hizmetlerin verilmesinin birçok şeyin önüne geçebileceğine inanıyorum. Biz, işte, bugün KEFEK Komisyonumuzda olduğumuz için o örneği vereceğim: En çok içimizi acıtan konular, işte, 3 yaşındaki çocuğunu, 4 yaşındaki çocuğunu, 5 yaşındaki çocuğunun birtakım psikolojik sebeplerle, en son gördüğümüz şey denize attı yani kadın "Benim çocuğum ölmek istiyor." dedi ve 5 çocuğunu denize attı. O haberi okuduğumuzda bu hepimizi ağlatıyor ama biz tabii ağlayacak pozisyonunda değiliz, biz hareket edecek ve aksiyon alacak pozisyondayız. Dolayısıyla, işte, bu, iki, üç sene önce kılıçla sokakta bir kızı kesmeye çalışan bir çocuk konuşulduğunda da bizim gündemimizdeydi. Bizim ASM'lerde gerçekten ücretsiz terapi verecek terapistlere, psikologlara ihtiyacımız var; bu bizim önemli bir sorunuz, bu bizim önemli bir gündemimiz ama lohusalar için de asıl bu gündem çok önemli. Kadın kısmına geldiğimizde, işte, bu küçük çocukların anneleri tarafından, en güvendikleri insan tarafından gördükleri zarar bazen de "lohusa psikolojisi" dediğimiz, "lohusa sendromu" dediğimiz konulardan kaynaklanıyor. Ben özellikle lohusalara da psikolojik desteğin zorunlu olarak, kolay ulaşılabilir olarak verilmesini çok arzu ediyorum. Bence bunu da burada dile getirmemiz çok elzem.

Tekrar çok teşekkür ediyorum.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Ben teşekkür ederim.

BAŞKAN ÇİĞDEM ERDOĞAN - Biz çok teşekkür ediyoruz Değerli Vekilim.

Sayın Bakanım, diğer soruları da alıp topluca mı cevaplayalım? Daha sürdürülebilir olabilir.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Olur, lütfen... Nasıl istiyorsanız...

BAŞKAN ÇİĞDEM ERDOĞAN - Buyurunuz Gamze Vekilim.

GAMZE TAŞCIER (Ankara) - Evet, hoş geldiniz.

Öncelikle o kısmın başını kaçırdım ama Komisyon Başkanımız ifade etti, gece kreşi uygulaması son derece önemli. Bizim de Çankaya Belediyemiz zaten iki yıldır bu uygulamayı hayata geçiriyor, özellikle kadınların istihdam edilmesinin önündeki önemli engellerden bir tanesiydi. Ben bu anlamdaki bu çalışmanız için tebrik ediyorum ama bir eksikliği de tam da az önce vekilimin bıraktığı yerden... Aslında ASM'lerde psikologlardan farklı branşlara kadar eksikliklerden bahsediyoruz ama okul sağlığı açısından da ciddi eksikliklerimiz olduğunu ifade etmem lazım. Özellikle belli taramaların okul sağlığıyla ilgili olarak belli bir yönetmelikle belki belirlenmesi çocuklarımızın beslenmesinden görme sorunlarına kadar, farkında olana kadar o geçen süre açısından önemli. Bu konuda da belki bir adım atılması önemli olacaktır.

Bir diğeri, HPV aşısıyla ilgili "2025 yılının sonunda gerçekleştireceğiz, hayata geçireceğiz." demiştiniz ama bildiğim kadarıyla henüz bir uygulama yok ya da bir pilot uygulama varsa bir bilgilendirme yaparsanız memnun olurum. Orada da bir yaş sınırı getirdiniz ama şu anda kadınların en çok maruz kaldığı kanser türlerinden bir tanesi. Bildiğim kadarıyla tüm klinik çalışmalar 46 yaşına kadar etkinliğinin olduğunu ifade ediyor bu aşının dolayısıyla tüm kadınlara bu aşılamanın yapılması noktasında bir adım atılmasını önemli buluyorum.

Bir diğeri, üreme sağlığı noktasında maalesef sadece doğurganlığa indirgeyen bir anlayış olduğunu ifade etmem lazım. Hiç şüphesiz şu an ülkede doğurganlık oranı düşük ama yine de kadınların diğer üreme sağlığıyla ilgili tercihlere ulaşma noktasında daha önceden ASM'lerde örneğin doğum kontrol hapları ücretsiz olarak veriliyordu. Dolayısıyla Sağlık Bakanlığının bu uygulamayı kesiyor olması kadınların daha maliyetli tercihlere yönlendirilmesine sebep oluyor, yüksek maliyetle karşı karşıya kalmasına sebep oluyor.

Bir diğeri, aşı karışıklığı maalesef her geçen gün artıyor. Evet, Türkiye'de "aşılardan kaçınma" dediğimiz bir mevzu vardı ama hiçbir zaman bu, aşı karışıklığına bu kadar yoğun bir şekilde evrilmemişti. Özellikle kızamık vakalarındaki artışı ve çocuk yaştaki aşılamaların azaldığını geri dönüşlerden gözlemliyoruz. Bu konuda bir bilgilendirme yapabilir misiniz? Özellikle çocuk yaştaki

aşılmalara ilgili -aşı karşıtlığı, aşından kaçınma demiyorum çünkü bir karşıtlığa dönüşmüş durumda- nedir son durum? Onunla ilgili de bir bilgilendirme yaparsanız sevinirim.

Çok teşekkür ediyorum.

BAŞKAN ÇİĞDEM ERDOĞAN - Teşekkür ediyoruz Değerli Vekilim.

Buyurun Sayın Vekilim.

SÜMEYYE BOZ (Muş) - Öncelikle, Sayın Bakanım, ben de hoş geldiniz diyorum. Yapmış olduğunuz sunum için de teşekkür ederiz. Gerçekten de birçok noktada arzu ettiğimiz, uygulamaya geçmesini beklediğimiz uygulamalardan bahsettiniz. Özellikle kreş ve gece kreşi uygulamaları, bununla beraber sağlıklı hayat merkezindeki faaliyetler oldukça da önemli ve ifade ettiğiniz gibi, yüzde 57 oranında kadın personelin olması hakikaten bizler için memnuniyet verici. Ancak bu hassasiyeti yani üçte 1 oranındaki kadın çalışan oranını keşke bu heyetinizde de görebilseydik.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Yönetici, yönetici...

SÜMEYYE BOZ (Muş) - Öyle söyleyelim. Yani bu listenizde de görmek bizi daha çok memnun ederdi. Karar verici mekanizmalarda doğrudan burada kadın arkadaşlarla da muhatap olabilmeyi arzu ediyoruz, bu da bir öneri olarak tekrardan durmuş olsun.

Şöyle bir meseleden bahsetmek istiyorum: Aslında siz sunumunuzda bahsederken, kadın sağlığından söz ederken ağırlığı çokça kadın doğumuna, doğurganlığına ve buna dair daha geniş bir yer verdiniz aslında. Bu her ne kadar olumlu bir mesele olsa da kadının sağlığını sadece doğurganlığa indirgeyen bir bakış açısına dair sanki bize biraz bir çerçeve sunmuş oldu. Bu yüzden buradan şuraya bağlamak istiyorum: Bildiğiniz gibi -belki sizlere de bu raporlar ulaşmıştır- birçok bağımsız sağlık örgütünün, araştırma merkezlerinin yapılan ilaçlar ve tedavi yöntemlerinde kullanılan deneklerin hep erkek fizyolojisi üzerinden değerlendirildiğine ve bu anlamda üretilen ilaçların kadın fizyolojisine doğrudan cevap vermediği, yan etkilerinin erkeklere göre daha fazla olabildiğine dair birtakım araştırmalarının sonuçları var. Acaba Sağlık Bakanlığının da bu konuda kadın fizyolojisine uygun çalışma yöntemleri, araştırma yöntemleri, geliştirme mekanizmaları devrede mi diye sormak istiyorum.

Bunun yanı sıra, engelli çalışanlardan bahsedildi, daha doğrusu sorularda var ama vermişseniz de cevap, ben kaçırmış olabilirim. Toplam çalışan içerisindeki kadın oranı ve aynı zamanda engelli kadın oranı, engelli erkek çalışan oranını da merak ediyorum. Bu konuda sağlamlılık üzerinden nasıl bir perspektif çizip çizmediğinizi öğrenmek bakımından önemli diye düşünüyorum. Bu konuda da bilgilendirme yapabilirseniz sevinirim. Teşekkürler.

BAŞKAN ÇİĞDEM ERDOĞAN - Değerli Vekilim, çok teşekkür ediyoruz.

Buyurunuz.

ALİYE TİMİSİ ERSEVER (Ankara) - Merhabalar, hoş geldiniz.

Ben biraz gecikmeli geldim. Haymana'da bir kadın cinayeti işlenmişti, ona taziye gittim, bir aileye destek vermek için gitmiştim. Sunumu dinleyemedim ama yapılan ve yapacağınız iyi şeyler için ben de teşekkür ediyorum. Bundan sonrasını da tabii ki bekliyoruz.

Benim aslında çok sorum var ama bunların bir kısmını sizlere ileteceğim, yazılı olarak en azından istiyorum.

Buradaki bu normal doğum teşvik olayına bir değinmek istiyorum. Bu teşvik ediliyor, olması gereken de belki bu. Doğumhanelerde yeterli ebe var mı? Fiziki koşullar ve mahremiyet sağlanıyor mu? Donanımlı, deneyimli ebe sayısı yeterli mi? Bunları öğrenmek istiyorum.

Hâlâ MHRS'yle ilgili ciddi sıkıntılar var. Sisteme girdiğinizde aynı saat diliminde hem muayene hem de gelen hastaya sonuç göstermek için üçer dakikalık aralarla randevu veriliyor. Bu üçer dakika doktorlarımız açısından yeterli mi? Hani öyküyü dinlemek bile belli bir dakika alıyor. Bununla ilgili çalışmalar var mı?

Bir de 2024, 2025, 2026 yılı 18 yaş altı kız çocuklarının illere göre doğum oranı nedir? Bir doğum var mıdır çocuk yaşta ve bu doğumlar esnasında hayatını kaybeden anne çocuk sayısı nedir? Bunları öğrenmek istiyorum ama diğer soruları size versem yazılı mı alabilirim, onu bilemedim.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Olur, olur.

ALİYE TİMİSİ ERSEVER (Ankara) - Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN ÇİĞDEM ERDOĞAN - Değerli Vekilim, teşekkür ediyoruz.

Arkadaşlar, burada sormadığınız her soruyu Sayın Bakanımıza yazılı bir şekilde sonrasında ya da bugün iletebiliriz her türlü.

Buyurunuz.

NURETTİN ALAN (İstanbul) - Sayın Bakanım, sunumunuz için ben de teşekkür ediyorum.

Kadın çalışan oranının Bakanlığınızda yüzde 57 olduğunu söylediniz. AK PARTİ iktidarı öncesinde ne olduğunu -eğer varsa oran olarak- öğrenmek isteriz.

İkincisi: Burası Kadın Erkek Fırsat Eşitliği Komisyonu, ben bir erkek üyeyim. Erkek çalışan oranının yüzde 50'ye çıkarılmasını istiyoruz. Bizim doğal hakkımız değil mi Başkanım?

BAŞKAN ÇİĞDEM ERDOĞAN - Çok doğal hakkınız.

GAMZE TAŞCIER (Ankara) - Yöneticide de biz istiyoruz.

NURETTİN ALAN (İstanbul) - Yöneticileri de istiyoruz. Adaletli olsun, yönetici de çıkarılmasını istiyoruz.

GAMZE TAŞCIER (Ankara) - Kabul.

BAŞKAN ÇİĞDEM ERDOĞAN - Değerli Vekilim, çok doğal hakkınız. Sözünüzü kesmek istemem ama bir şey eklemek isterim: Geçen Sakarya'da 3 erkek hemşire alımı vardı, tırım tırım aradılar, bulamadılar.

NURETTİN ALAN (İstanbul) - Teşvik edelim efendim bir şekilde.

Özellikle hakikaten hem dünya ölçeğinde hem daha önceki yıllarla karşılaştığımız zaman da gurur verici, göz doldurucu, her şeyiyle muhteşem bir özveriyle çalışan bir teşkilatınız var. Ben hepsine, Bakanından en aşağıda görev yapanına kadar teşekkür ediyorum. Ama bu dediğim biraz espiye de karışmasın Sayın Bakanım.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Ben yani burada tabii "off the record" söyleyeyim ama bir kere erkekleri yöneten de kadınlar olduğu için yönetici oranı esasen yüzde 100 demek lazım, onu diyemiyoruz.

BAŞKAN ÇİĞDEM ERDOĞAN - Değerli Vekilim Komisyondaki erkek vekillerin haklarını da savunarak sizlere talebini iletti.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Gençken annelerimiz, evlendikten sonra eşlerimiz bizi yönetiyor diye düşünüyorum ama onu tabii Bakan olarak söyleyemiyorum.

BAŞKAN ÇİĞDEM ERDOĞAN - Buyurunuz Tuba Vekilim.

TUBA VURAL ÇOKAL (Antalya) - Başkanım, teşekkür ederim.

Sayın Bakanım, öncelikle hoş geldiniz. Sunumunuz için de çok teşekkür ediyoruz.

Daha öncesinde Kadın Erkek Fırsat Eşitliği Komisyonunda ve Kadına Şiddetin Sebeplerinin Araştırılması Komisyonunda bulunmuştum fakat az önce Seda Vekilimizin de söylediği gibi aslında sağlık dediğimiz şey bir nevi beden sağlığı ve ruh sağlığı yani bedensel iyilik hâli değil, beden ve ruh sağlığımızın bir bütün olarak korunması. Kadına yönelik şiddetin araştırılması sürecinde sahadan elde edilen veriler şiddet vakalarının önemli bir kısmında madde kullanımı, alkol bağımlılığı, tanı almamış veya tedavi edilemeyen psikiyatrik rahatsızlıkların eşlik ettiğini bizlere göstermişti ve biz o zaman da fikirlerimizi sunduk aile sağlığı merkezlerinde mutlaka bir psikolojik danışman bulunması konusunda.

Benim birkaç tane de sorum var: Evlilik öncesinde sağlık testlerine baktığımızda hepatit B, hepatit C, HIV gibi, sifiliz gibi birtakım taramalarda bulunuyoruz. Peki, bu tarama süreçlerinde, evlilik öncesi yapılan sağlık taramalarında sifiliz, hepatit ve benzeri bulaşıcı hastalık tespit edilmesi hâlinde çiftlerin bilgilendirme usulü nasıl olmaktadır? Bu süreçte bireysel mahremiyet ile eşlerin sağlık hakkı arasındaki denge hangi mevzuata göre yürütülmektedir? Evlilik öncesi dönemde ruh sağlığı ve bağımlılık riskine yönelik herhangi bir sistematik tarama mekanizması bulunmakta mıdır? Kadına yönelik şiddet vakalarında madde kullanımı ve psikiyatrik rahatsızlıkların rolüne ilişkin Bakanlığın güncel istatistik verileri var mıdır? Şiddetin önlenmesi amacıyla bağımlılık tedavisi ve ruh sağlığı hizmetlerinin güçlendirilmesine yönelik yeni bir çalışma planlanmakta mıdır? Yani bu çok önemli gerçekten, kişinin ruh sağlığını bilmeden... Evet, beden sağlığını biliyorsunuz ama bir madde kullanımını bilmeden evlilik yaptığınızda daha sonra geri dönülmez bir yola giriyorsunuz. Bu konuda biz, sağlıklı yaşam merkezlerinde, aile sağlığı merkezlerinde bir psikoloğun, psikolojik danışmanın çalıştırılması konusunda sizden istihdamda bulunuyoruz Sayın Bakanım.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN ÇİĞDEM ERDOĞAN - Çok teşekkür ediyorum Değerli Vekilim.

Ayça Vekilim, buyurun.

AYÇA TAŞKENT (Sakarya) - Teşekkür ederim.

Sayın Başkanım, izninizle konumuz dışında soru sormak istiyorum.

Sayın Bakanım, hoş geldiniz. Teşekkür ediyoruz sunumunuz için. Şimdi, Bakanlığınızın yaptığı güzel şeyleri arkadaşlarımız söylediler ama ben de diğer tarafından bir konu ele almak istiyorum.

Şimdi, Diyarbakır'a ikinci bir şehir hastanesi yapacağınızı söylediniz, Diyarbakır adına sevindim fakat Sakarya'da 2018 yılında ön projesi yapılan, 2021 yılında ihaleye çıkarılan, 2023'te bitirileceği söylenen, daha sonra bu 2025'e ertelenen ve en son sizin beyanatınızla 2026'da bitirileceğini söylediğiniz bir şehir hastanemiz var ve hâlâ bitmedi. Şunu da belirteyim: Bu konuyla ilgili Bakanlığınıza soru önergesi vermiştim ama henüz cevabını alamadım; sizden bu konuda bilgi istiyorum.

İkinci bir sorum: Yine Sakarya'da çok ihtiyaç olan ağız ve diş sağlığı hastanesinin Erenler ilçemizde yapılması düşünülmüyordu ama bir baktık ki bu seneki yatırım planında yok oysa böyle bir ihtiyaç var. Bu konuyla ilgili bir açıklamanız olur mu?

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN ÇİĞDEM ERDOĞAN - Değerli Vekilim, çok teşekkür ediyoruz.

Aliye Vekilim, buyurunuz.

ALİYE COŞAR (Antalya) - Ben de sunumunuz için çok teşekkür ediyorum.

Her hastaneye kreş ve anaokulu projelerinizden bahsettiniz; bu gerçekten çok kıymetli bir proje. Bununla ilgili hedefiniz nedir yani yıl yıl bir takvime göre mi gidecek? Çünkü projede bir hedef belirlenir ilk yıl, ikinci yıl, üçüncü yıl; böyle bir genelleme yaparsak bunun bir takvimini oluşturdunuz mu? Yeni yapılacak hastanelerle mi, daha önceki yapılan hastanelerle mi başlayacaksınız bu projelerinize; bunu merak ettim.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Son soruyu anlayamadım.

ALİYE COŞAR (Antalya) - Yeni yapılacak hastane projeleriyle mi başlayacaksınız, var olan hastanelere de yapacak mısınız; bunu merak ettim.

BAŞKAN ÇİĞDEM ERDOĞAN - Değerli milletvekillerim, her birinize katkılarınızdan, sorularınızdan ve fikirlerinizden dolayı çok teşekkür ediyorum. Ben, açıkçası, çok verimli bir soru turu geçirdiğimiz kanaatindeyim.

Sayın Vekilim, buyurun.

ALİ YÜKSEL (Konya) - Her şeyden önce, Sayın Bakanım, hoş geldiniz.

Değerli Komisyon Başkanımız ve Komisyon üyesi arkadaşlarım, ilk defa böyle bir komisyonda bulunduğum için hepimize hayırlı çalışmalar, verimli çalışmalar diliyorum.

BAŞKAN ÇİĞDEM ERDOĞAN - Hoş geldiniz Komisyonumuza.

ALİ YÜKSEL (Konya) - Hoş buldum.

Şimdi, kadın da erkek de insan cinsi olarak Allah'ın yarattığı en değerli varlıklar çünkü Allah, bizi "eşrefimahluk" olarak tarif ediyor ve âdemoğlunu bütün her şeyin üstünde mükerrem kıldığını söylüyor. Kadınlarımız da çok değerli, erkeklerimiz de çok değerli. Hani bazı negatif propagandalarla erkekleri kadın düşmanı gibi, kadınları da erkek düşmanı gibi göstermek isteyen ve kafamızı

bulandıran propagandalar oluyor; bunların hiçbirisine aldırılmamız lazım. Benim annem bir kadın ve hayatta da en çok sevdiğim annemdir. Onun için, kadın çok değerlidir, başımızın tacıdır. Yine, çok sevdiğim Peygamber'imizi de bir kadın doğurmuştur, Amine Hatun.

Şimdi, Peygamber'imiz yine "İnsanların en hayırlısı insanlara faydalı olandır." buyuruyor ve burada ayırım yapmamış, "Müslümanlara faydalı olandır." dememiş, "İnsanlara faydalı olandır." demiş. Bu bakımdan, hangi kesimden olursa olsun, hak için uğraşan, Hakk'a hizmet eden, insanlığa faydalı olan bütün hizmetleri takdir ediyor, tebrik ediyoruz ve destekliyoruz; haksızlık da kimden gelirse gelsin ve kime yönelik olursa olsun, en yakınımız bile yapsa ona karşı çıkıyor ve buna "Durt!" demeye çalışıyoruz.

Pozitif ayrımcılık konusunda da değerli milletvekilimiz espiyle karışık güzel bir şey söyledi yani ayrımcılığın bence pozitif, negatif olmaz; eğer siz bir yere pozitif ayrımcılık yapıyorsanız karşısına da negatif ayrımcılık yapıyorsunuz demektir. Bu konuda adaletli olmamız gerekir diye düşünüyorum. Adalet, eşitlik demek değildir; eşit davrandığınız takdirde adaletsizlik yapmış olabilirsiniz; adalet, herkese hakkını vermektir. Eğer hakkı olmayan birisine eşitlik adına bir hak veriyorsanız bu da adaletsizlik olmuş olur.

Ben Sayın Bakanımıza şunu sormak istiyorum: Medyada sağlıkla ilgili problemler, haksızlıklar, ayrıca doktorlara olan şiddet, doktorların muayene edeceği kişilere karşı ilgisizlikleri gibi şeyler yansıyor. Bu konuda Bakanlığımız -hani eskiden beri bizim Osmanlı şeyinde de vardı- tebdilikıyafetle bu tür şeyleri kontrol ediyor mu? Mesela, bir genel müdürümüz veya bir bakanımız, şikâyet olunan bir kişiye, muayene olmak isteyen herhangi bir hasta gibi gidip, bir şeyler isteyip onun tavrını kontrol edebiliyor mu? Bir ara bir valimiz vardı Recep Yazıcıoğlu diye, o bu tür şeyleri yapıyordu ve birçoklarının da bu tür aynasız işlerini tespit ediyor, gerekeni yapıyor ve bunun neticesinde gerçekten onun hükmettiği, vali olduğu yerlerde birçok şey düzeliyordu. Bakanlığımız bu konuda teftişlerini hangi usulle yapıyor? Ben zaten Ali Yüksel olarak birçok soru önergesi gönderdim, siz de cevap veriyorsunuz.

Teşekkür ediyorum efendim.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Ben teşekkür ediyorum.

BAŞKAN ÇİĞDEM ERDOĞAN - Değerli Vekilim, teşekkür ediyorum.

Ben DEM PARTİ'den Komisyon toplantımıza katılan Kıymetli Milletvekilimiz Halide Hanım'a da hoş geldiniz demek istiyorum, Ali Bey'e de hoş geldiniz demek istiyorum. Hep birlikte güzel çalışmalara imza atarız inşallah.

Sayın Bakanım, buyurunuz.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Ben çok teşekkür ediyorum. Gerçekten birçok teknik soru da var. Ben, açıkçası, bu kadar kaliteli ve etkili soru soran bir ekip ve Komisyonla karşı karşıya kaldığım için çok memnun oldum.

Sondan başlayayım: Tabii ki bizim sahadaki denetleme elemanlarımızın yanında bir koordinasyon sistemimiz var; bu gidip, sahada tebdilikıyafetle dolaşım raporlama yazıyor, hatta ben de şu ana kadar 68 ili dolaşım. Ondan önce resmî olarak gönderdiğimiz bir ekip var, hem siyasetçilerimizden hem yöneticilerimizden sorunları alıyorlar ve raporluyorlar. Bir de onun haricinde, hiç kimsenin bilmediği, o şehre giden bir ekibimiz var. Bu ekip hasta muayene ediyor çünkü siz ne kadar giderseniz gidin o yöneticinin size bildiklerini, anlattıklarını alıyorsunuz ama bir de sahaya siz gitmeden önce o şehre gönderdiğiniz iki üç arkadaş da muayene ediliyor, sistemin gerçekleri de görülüp bana raporlanıyor. Ben toplantılara, o 68 toplantıya... Hem resmî raporlarla aldığımız hem de bu tür insanları gönderip "Muayenede ne var, memnuniyet nasıl?" diye yaptığımız bir sistemimiz var ama esas, belki de şu anda çoğumuzun bilmediği bir GÖREN sistemimiz var. Yöneticilerimizin performanslarına göre ücretlendirme ve sözleşme sistemimize geçtik son sekiz aydır. Bu GÖREN sistemi şöyle: Tamamen elektronik sistemde verileri hastanelerden alıp yöneticinin performansını ve seviyesini gösteriyor. Bunda en önemli parametrelerden bir tanesi de hasta ve çalışan memnuniyeti ve bunu biz direkt yöneticiden almıyoruz. Direkt ya CİMER'den ya e-nabızdan veya elektronik sistemde bize otomatik olarak gelen, kimsenin müdahale etmediği şeyi oranlayarak hasta memnuniyetini ve çalışan memnuniyetini ölçen bir sistemimiz var, bu tamamen bilgisayar sistemiyle yapılıyor. Esasında o yöneticinin başarısının seviyesini de bize gösteriyor. Hatta biz bazen siyasetçi arkadaşlara diyoruz ki: Bakın, bu yöneticinin performansı düşüyor, bu yöneticiye biraz daha dikkat etmemiz lazım, hep beraber buna çabalıyoruz. Eğer yöneticinin performansı kötüyse onu değerlendiriyoruz. Hatta Yönetici Performans Sistemi çıkardık -belki biliyorsunuz, belki bilmiyorsunuz- bu puanına göre de maaşı değişiyor, teşviki değişiyor yöneticinin şu anda. Onun için, bu konuda Sayın Vekilim, gerçekten, biz sahayı anlık olarak değerlendiriyoruz çünkü sağlık hizmeti sektörü çok hassasiyetle takip edilmesi gereken bir yer. Dertli insanlara hizmet veriyorsunuz ve günde 3 milyon insana dokunuyorsunuz. Bir yanlışlığın kamuoyunu bir anda sağlıkla ilgili güvensizliğe dönüştürebilecek kadar sorunlu hâli olan bir hizmet burası. Onun için -biz, hekimler olsun sağlık çalışanları olsun- gerçekten kendi özverisiyle çalışıyor ama aynı zamanda, biz bunların bire bir kontrolünü de yapıyoruz.

"Kreş, anaokulu hedefiniz nedir?" diye sayın vekilimiz sormuş. Biz USHAŞ'ta bunları programlıyoruz; çok doğru söylüyorsunuz, planlanma hedefimiz var, bu hedefi çok yakında açıklayacağız. Ancak şu var: Var olan hastanelere özellikle öncelik yapıyoruz. Yapılan hastanelerde kreş ve anaokulunu projeye dâhil etmeye başladık yani daha inşaat yapılırken esasında bunları planlamaya çalışıyoruz ama özellikle var olan hastanelerde kreşi ve planlamalarımızı, hedefimizi çok yakın zamanda ortaya koyacağız.

Sakarya Şehir Hastanesiyle ilgili bir bilgi vereyim; şu anda bin yataklı, 831 izolatörlü bir şehir hastanesi inşaatımız var, yüzde 85'te, bu sene bitireceğiz. Ayrıca, Sakarya'yla ilgili ilave bir bilgi vermiş arkadaşlar, onu da size arz edeyim; yirmi üç yılda yatak kapasitemiz yüzde 162 artmış Sakarya'da, 960 olan yatak sayımız şu anda 2.517 ve Erenler'deki 50 ünitli ağız ve diş sağlığı hastanemizin de ihalesini yapıyoruz. Bu konuda da Sakarya'da artı 5 tane sağlıklı hayat merkezimiz var. Bunu özellikle söylüyorum çünkü Sakarya deprem bölgesi, bizim için riskli bölgeler. Bunlarla ilgili inşaatımızı, en kısa zamanda, bu sene içinde bitirmiş olacağız.

Sayın Tuba Vekilimin söylediği çok önemli bir şey var; bizde evlilik öncesi taramalarımız ve danışma sistemlerimiz iyi çalışıyor. "Bulaşıcı hastalıklar ve bildirimi zorunlu hastalıklar" diye bir tanımlamamız var ve buna göre de esasında biz -hepatit değil ama mesela HIV zorunlu, sifilis zorunlu- bunlarda bir yenileme çalışması yapıyoruz ama evlilik öncesinde, evliliğe engel ve eşine veya evlilik adaylarına bildireceğimiz hususlarda mevzuatsal bir eksikliğimiz var, onu düzeltiyoruz şimdi çünkü eşine bildiriyoruz ama tarama yapıyoruz. 2025 yılında... Mesela, SMA taraması yapıyoruz biliyorsunuz, hem eşe veriyoruz çünkü ikisi birden SMA'lı olursa

SMA'lı çocuk riski fazla ama bu şu anda evliliğe engel değil. "İkimiz de SMA taşıyıcısıyız." deyip evlenebiliyorlar. Maalesef, pozitif çıkıp, evlenip de çocukları SMA'lı olanlar da var şu anda. Biz bu taramayı yapıyoruz ama evliliğe engel değil şu an için.

Başka bir şey var, evlilik öncesi danışmanlık hizmeti de veriyoruz. 753.071 kişiye, çifte evlilik öncesi danışmanlık hizmeti verdik ve bu konuda, esasında, kişisel verileri korumayla ilgili bazı kısıtlarımız var, onu da aşmak istiyoruz. Sayın Tuba Vekilim, bu konuda gerçekten çalışıyoruz ama bu çok parametresi olan bir husus, hukuki boyutu da var. Onun için Adalet Bakanlığıyla beraber, aynı zamanda Kişisel Verileri Koruma Kurumuyla beraber çalışıyoruz çünkü çok eski bir mevzuat bu.

GAMZE TAŞCIER (Ankara) - Tam bunun üzerine bir şey sorabilir miyim?

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Evet, tabii.

GAMZE TAŞCIER (Ankara) - Şimdi, çiftlerden ikisi de SMA'lı çıktığında... Gen ayrıştırmayı devlet ödemiyor şu an.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Ödülüyor, SMA taramasını tamamen, ücretsiz biz yapıyoruz.

GAMZE TAŞCIER (Ankara) - "Çocuk sahibi olmak istiyorum." diyenlere gen ayrıştırmayı yapıyor mu Bakanlık?

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Şöyle "preimplantasyon" dediğiniz... Yani tüp bebek yapması lazım bunların, genetik tanılarının yapılması lazım. Bizim tüp bebek merkezlerimizde bu konuda destek veriyoruz ama "SMA'lı olanların gelip de zorunlu olarak tüp bebek yapması" diye bir mevzuatımız yok.

GAMZE TAŞCIER (Ankara) - Ama istese böyle bir seçenek sunuluyor mu?

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Sunulabilir tabii, yapabilirler yani o konuda bir sıkıntı yok. İkisi de SMA'lıysa bizim tüp bebek merkezlerimiz preimplantasyonda manipüle edebilirler.

GAMZE TAŞCIER (Ankara) - Ücretsiz mi?

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Tabii, ücretsiz.

Tüp bebekler de ücretsiz, biliyorsunuz, bizde. Eğer gebelik belli bir süreçte... Tedavi almış ve belli yaştaysa tüp bebeklerimizde devlet hastanelerimizde ücretsiz implantasyon yapıyoruz biz, bunu bilin diye söylüyorum. Ama onların belli şartları var; tedavi edilecek, ondan sonra rapor tutulacak, sonra Sosyal Güvenlik Kurumu 2 kez tüp bebek ücretini karşılıyor, ücretsiz yaptırıyor Sosyal Güvenlik Kurumu.

Onun haricinde, ASM'de psikolojik danışmayı 2 vekilimiz söyledi. Şöyle bir şey yaptık: 30 bin aile sağlığı hekimimiz var. Bunlarla ilgili biz esasında, aile sağlığı merkezlerimiz ile sağlıklı hayat merkezlerimizi ve devlet hastanelerimiz ile eğitim araştırmalarımızı entegre ettik Sayın Vekilim. Yani şunu özellikle ifade ediyorum: 30 bin yere psikolog değil de aile sağlığı hekimi, aile hekimimiz "Bu hastanın psikolojik danışmanlığa ihtiyacı var." veya "Bu hastanın, bu kişinin diyetisyene ihtiyacı var." veya "Bu kişinin çocuk endokrinoloji doktoruna gitme ihtiyacı var." "Bu kişinin şuraya gitme ihtiyacı var." dediği anda aile sağlığı hekimine bununla ilgili her türlü randevu verme ve onunla ilgili de bilgilendirmeyi yapma imkânı sağladık; bunu esasında çok tanıtmadık. Yani bir çocuğun çocuk gelişimciye ihtiyacı var, annesi "Okulda bu çocuk hiperaktif." diyor, koşturuyor veya başarısız çocuk; bu çocuk aile hekimine gittiği anda aile hekimi bu çocuğu sağlıklı hayat merkezindeki çocuk gelişimcisiinden otomatik olarak randevuyu alıp gönderebiliyor. Diyelim ki o çocuğun psikiyatriste ihtiyacı var; aile hekiminin herhangi bir hastaneden çocuk psikiyatristinden randevu alıp onu, o anda, bilgisayar üzerinde o çocukla ilgili bilgiyi yazıp o çocuk psikiyatrisine gönderme imkânı var. Diyelim ki kilolu bir hasta geldi aile hekimine, diyetisyene ihtiyacı var, sağlıklı hayat merkezindeki diyetisyenden randevu alma imkânı olduğu gibi, diyelim ki bu hastanın endokrinoloji doktoruna ihtiyacı var, onu direkt hastanedeki bir hekime yönlendirip, randevu alıp gönderme imkânı var notuyla beraber. Tam tersine, endokrin doktoru o hastaya baktı veya çocuk psikiyatristi tedavisini verdi; o hastanedeki hekimin, o çocuğun aile hekimine "Ben şunları şunları takip ediyorum, sen de bunları bunları yap." diye bilgi notunu elektronik sistemde göndermesi imkânını sağladık. Böylece aile hekimleri ile sağlıklı hayat merkezleri ve hastane hekimlerini entegre hâle getirdik ama bu alışkanlık, davranış yöntemini yavaş yavaş kazanacak hem hekimlerimiz hem hastalarımız.

Bakın, şu anda bizim sağlıklı hayat merkezlerimizde 651 psikoloğumuz var, günde 4-5 hasta bakıyor en fazla; 587 sosyal çalışmacımız var, 355 çocuk gelişimci uzmanımız var, 812 diyetisyenimiz var. Artı, sağlıklı hayat merkezlerinde çocukların dişini korumak amaçlı diş hekimlerimiz var, diş ünitlerimiz var. Yani oraya, randevuyu rahatlıkla aile hekimine alıyor ama bizim şöyle bir alışkanlığımız var: Aile hekimlerini hâlen daha biz sanki reçete yazan veya çocuklarımızın takibini yapan bir hekim olarak görüyoruz. Bunu değiştirmeye çalışıyoruz ve sayılarını da artırmaya çalışıyoruz. Bugün 1.100 tane aile sağlığı merkezi inşaatını planladık, 400'ünün inşaatını bitiriyoruz, 380 küsur tanesinin de şu anda inşaatının ihalesine başlıyoruz çünkü birinci basamağı kuvvetlendirmedığımız sürece veya bu toplumu oraya yönlendirmedığımız sürece maalesef sağlıklı toplumu oluşturma şansımız yok. O nedenle de biz şunu söylüyoruz: Eskiden biz aile hekimleriyle bekliyorduk hastayı, hasta gelsin diye. Hayır, biz bundan sonra sahaya çıktık; sağlıklı hayat için proaktif sağlık hizmetini eğitmeye ve öğretmeye çalışıyoruz toplumumuza. Yani niye biz meydanlara çıkıp kilo ölçüyoruz? Toplum farkında olsun diye. Ben hastanelerde zaten bunu yapıyordum. Veya işte mobil sigara timleri oluşturduk. İçenlerin yüzde 99'u sigarayı bırakmak istiyor ama bir türlü onun iradesini ortaya koyamıyor; biz de onlara görünür hâle getiriyoruz ki gel, beraber sigarayı bırakalım... Meydanlara niye çıkıyoruz? Beklemekten ziyade temel sağlığı, proaktif temel sağlık hizmetlerini topluma anlatıp onların sağlıklıyla ilgili yaşam kültürünü artırmaya çalışıyoruz.

Şimdi, AK PARTİ öncesi bayan oranını Sayın Vekilim sordu, bunu çıkarmaya çalışıyoruz ama bizden önce istatistiki olarak veriler çok sağlıklı olmadığı için ona ulaşamıyoruz ama ulaştığımız zaman sizlere yazılı olarak bildirmeye çalışacağız.

Bir soru geldi "Kız çocuklarımızın doğum oranı 18 yaş altında..." Bir şey söyleyeceğim, bizim 18 yaş altı doğurganlığımız ve evlilik oranlarımız Avrupa'nın çoğu ülkesinden düşük, bunu bilmenizi istiyorum. Bunu ben size tablo olarak da göndereceğim, şu anda yanımda yok. Ama yaklaşık 1 milyona yakın doğum yapmışız, 18 yaş altı doğum oranı 3.896 kişi. Yani biz Türkiye olarak esasında bu konuda çocuk yaşta doğumları veya genç yaşta doğumları Avrupa'nın üstünde olan bir ülkeyiz, sayı olarak daha azız; bunu bilmenizi özellikle istiyorum. Sanki bizim ülkemizde erken yaşta çok doğum veya evlilik oluyormuş gibi bir algı oluşmasın, tam tersine, biz bu sayılarda Avrupa'dan çok daha iyi şartlardayız, çok daha iyi yerlerdeyiz; onu bilmenizi istiyorum.

Normal doğumu teşvik ediyoruz. Evet, ebemiz var, rahatlıkla sayı... Şöyle söyleyeyim: Kamu hastanelerinde 33.271 ebemiz var; aile sağlıklarında 11.689, toplum sağlığı merkezlerinde 8.043; sadece kamuda çalışan toplam 53 bin ebemiz var ve

biliyorsunuz biz bu ebelerle ilgili yetkimizi arttırdık. Ebelik mevzuatını değiştirdik ve ebeyi doğum yapabilir hâle getirdik. Şimdi, burada anne-çocuk sağlığı çok önemli bizim için.

Şöyle bir şey ifade edeyim: Türkiye bu sezaryen sorununu çözmek durumunda. Sezaryen bir doğum şekli değildir. Bakın, bir daha söylüyorum, bir cerrah olarak söylüyorum; sezaryen bir ameliyat şeklidir. Bunun sanki doğumun bir şekliymiş gibi algılanması ve algılatılması yanlış bir husustur çünkü doğal olan normal doğumdur, fizyolojiktir, müdahil olmadan da yapılabilecek doğal bir süreçtir doğum. Burada biz, Türkiye, maalesef sezaryen oranları konusunda kötü bir örnek hâline gelmiş durumdayız. Bunu hep beraber düzeltmemiz gerekir çünkü annenin ve çocuğun sağlıklı olması normal doğumla çok daha yüksek oranda sağlanır. Ben sezaryene karşı bir adam değilim, yeter ki tıbbi endikasyon olsun yani bunu siyasi veya başka türlü algılamamız annemizin ve çocuklarımızın sağlığı için maalesef sıkıntılı hâle getiriyor durumu. Ben sezaryenim, 1966 sezaryen doğumlu bir çocuğum ama "plasenta previa" dediğimiz eş önde bir çocuğum ama sezaryen normal şartlarda tıbbi olarak 10 doğumdan 1 tanesinde olması gerekiyor ki ülkemizde şu anda 5 ile 6 arasında 10 doğumdan.

Anne çocuk ilişkisi, anne sağlığı, bebek sağlığı çok stratejik bir şeydir; bunu hep beraber düşünmemiz lazım. Onun için biz ne yapıyoruz şimdi? Son "trimester"inde anne adayına, özellikle ilk bebeğini bekleyen anne adayına -çünkü fizyolojisi değişmiş, hormonları değişmiş, bedeni değişmiş, yeni bir hayata başlayacağını hisseden anneye- son on iki haftasında ebe tahsis ediyoruz, bildiğiniz ebe; onunla arkadaş olacak çünkü anne adayına birkaç gün kala "Sen sezaryen ol." "Sen normal doğum ol." diyen birçok kişi var ama üç ay boyunca ebe ilk doğumunu bekleyen annenin yanında durmaya başladı şimdi ve böylece anneyi eğitiyoruz, anneyi destekliyoruz. Lohusalıkta da aynı şekilde yapıyoruz. Lohusalığı da 40'ıncı gününe kadar aile hekimi ve ebe tarafından takip edebilir hâle getirdik. Buradaki sayın vekillerimden onu da istiyorum, bayan arkadaşlarımızdan özellikle. "Annelik Yolculuğu" diye biz bir uygulama yaptık. Bu uygulama Bakanlığımızın bilimsel olarak ortaya koyduğu, tamamen mobil olarak takip edilebilen, 2 yaşına kadar çocuğunu nasıl emzireceğinden nasıl bakacağına kadar her şeyi bilgilendiren "Annelik Yolculuğu" mobil uygulamasını lütfen...

BAŞKAN ÇİĞDEM ERDOĞAN - Bir aplikasyon mu bu?

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Evet, aplikasyon.

Bir de bu mahremiyet konusu söylendi. Bizim "SDL" odası diye, biliyorsunuz, "Sancı Doğum Lohusa" odası diye odalarımız var artık. Ne kadar var...

BAŞKAN ÇİĞDEM ERDOĞAN - Sayın Bakanım, diğer bir konuya geçmeden Sayın Vekilim bir açıklama yapacak.

HALİDE TÜRKÖĞLU (Diyarbakır) - Ya, şöyle Sayın Bakan... Belki de bunu söylemesem...

Şimdi, yakın zamanda bir engelli kadın buluşması yaptık, buraya işitme engelli kadınlar geldi ve işitme engelli kadınlar kendilerini ifade etmekte... Yani, bu dile sahip olmadığımız için, bu bilgi birikimine sahip olmadığımız için şunu ifade ettiler: "Özellikle biz normal doğum yapmak istediğimiz hâlde işitme engelli bir kadının tercümanı orada olmadığı için sezaryen doğum yapma noktasında bize dayatılıyor. Hâlbuki biz sezaryen doğum yapmak istemiyoruz, normal doğum yapmak istiyoruz." Ama ne yazık ki hastane koşulları, o doktorların işitme dilini bilmemesinden ya da bunu kendisine bir yük olarak görmesinden kaynaklı iradeleri dışında sezaryen doğuma itiliyorlar. Bunu buradan ifade etmek isterim.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Sayın Vekilim, şimdi, zaten toplumsal davranış yöntemlerinde sadece hastayı değil sağlık çalışanının da bu konuda motive olması gerekiyor. Onun için bizim hep beraber bu normal doğumu teşvik etmemiz lazım. Şöyle bir şey var: Vajinal doğum-sezaryen doğum diye bir alternatifmiş... Zaten doğum vajinaldır yani buna sanki alternatifmiş gibi sezaryeni algılatırsak toplumu, hekimi de maalesef, işte sizin dediğiniz gibi, dili olmayan, konuşamayan veya başka türlü hastaya da bu manipüle edilebilir. Onun için hep beraber bunun üzerine gitmemiz lazım.

"SDL" dediğimiz bu odaları da özellikle anlatmak istiyorum. Şu anda Türkiye'de 2.560 tane... Doğumhane değil bunlar; kendisinin sancısını çektiği, doğumunu yapacağı odaların yan yana olduğu, misafirin de olduğu "SDL" dediğimiz Sancı Doğum Lohusa odalarımız var bizim 2.560 tane. Bunu özellikle yeni yaptığımız hastanelere giderseniz gözlemleyin ve bu konuda bize destek olun.

Bu engelli çalışan oranını çıkaracağım, size bilgi vereceğim, şu anda maalesef bilgin tam yok. Hani ne kadar engelli var ama ne kadarı bayan, ne kadarı erkek, onu size ayrıyeten bildireceğim.

Şimdi, bu çok ilgimi çekti, "Üretilen ilaçların kadın fizyolojisine uygun olmadığı, yapılıyor..." diye bir şey söylediniz. Bu mümkün değil. Bakın, biz bilimsel çalışmaları etik kurul onayıyla yaparız. Etik kurul da bağımsız bir kuruldur, bunda farmakoloğundan hukukçusuna kadar sivil üyeleri de dâhil olan ve her yerde yapılamayan "TİTCK" dediğimiz bizim ilaç Eczacılık Kurumumuz Başkanlığınca izin alınan etik kurullar sonucunda bilimsel çalışmalar yapılır. Bunun haricinde, dünya standartları da böyledir bazı ülkelerde, tabii, gelişmiş ülkelerden bahsediyorum. Bunu kim diyorsa... Yani "İlaçlar kadın fizyolojisine göre değil erkek fizyolojisine göre yapılıyor..." Bu tamamen spekülatif bir söylem. Bu, dünyanın gelişmiş ülkelerinde etik kurullarla yapılır ve bunu dünyada bilimsel kurullar takip ederler ve hasta grupları, çalışma grupları da genelde bu tür çalışmalarda "incidental" yani rastlantısal seçilir, yaş grupları, nüfus grupları...

SÜMEYYE BOZ (Muş) - Akreditasyonu gerçekleştirilmiş olan kurumlar tarafından yapılan araştırmalardan bahsediyorum.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Yok, hayır, ben size söyleyeyim, böyle bir çalışmayı bana gönderirseniz ben bir bakayım ama bir daha söylüyorum: Normal çalışmalarda -ilaç çalışmaları da olsun, cihaz çalışmaları da olsun, klinik çalışmalar da olsun, faz çalışmaları da olsun- gruplar homojen olmak zorunda, bunun istatistiksel olarak eşit ve farklı olmamasının gösterilmesi gerek. Yani kadın-erkeği bırakın, kilosunu, boyunu, yaşı bile farklı olsa o bilimsel çalışma etik kurullardan geçmez. Yani ben bunu bir spekülasyon olarak görüyorum -veya işte, bir arkadaşım bir şey söylüyor, onu biz reel diye kabul etmekten çok bence istisnai bir durum da olabilir veya başka bir ülkede olur, standartları sağlamayan bir ülkede olur ama- bizim TİTCK'miz, bilimsel ortamlarımız Avrupa ve Amerika standartlarına yakın, hatta bazı alanlarda onlardan üstündür, GMP laboratuvarlar tetkikimiz de dâhil yani bu konuda Türkiye'de böyle bir şüphe değil en küçük bir sapma olmaz. Bunu özellikle sizi temin etmek için söylüyorum çünkü etik kurullar karar verdikten sonra bilimsel çalışma onayı verilir TİTCK'de. Etik kurullar da -demin bahsettiğim gibi- sivil üyeden, aynı zamanda

hekimlerden oluşan, o kurula başvuran araştırmacının olmadığı, tamamen bağımsız, kendi kendine karar veren kurullardır Sayın Vekilim, onun için söylüyorum. Yani böyle bir şey ben bilmiyorum ama bana iletirseniz biz bunun realitesini araştıralım.

Evet, bu sayfayı geçtik, biraz uzattık; hemen bitiriyorum.

Aşı karşıtlığı... Maalesef özellikle Covid'den sonra dünyada da olduğu gibi Türkiye'mizde de aşı karşıtlığı yükselmiş durumda. Bununla ilgili bir eylem planı hazırlıyoruz ama bir daha söyleyeyim: Bu aşıyla ilgili Türkiye önce kendi aşısını üretecek çünkü özellikle bazı kesimlerin aşının içeriğiyle ilgili şüpheleri var. O konuda biz de 13 tane aşığı planladık. İnşallah, yakın zamanda ihalesini yapacağız. Türkiye'de yerli aşılarımızı kendimiz üretilen sadece Türkiye'ye değil çevredeki dost ülkelere de vereceğiz.

Doğurganlık oranı düşüyor. Bence bu konuda hep beraber çaba harcamamız lazım. Bunda sezaryen etkisi var, başka parametreleri de var ama Türkiye doğurganlık oranında şöyle bir politika geliştirmiş: 1960'larda başlayan, daha sonra 1965'te Nüfus Genel Müdürlüğü tarafından kurulan bir sistemle doğurganlık planlamasını artırmaya çalışmışız ama Türkiye'nin artık özellikle son on seneye kadar batısının, son on senede doğusunun doğurganlık oranı inanılmaz hızlı düşmeye başladı. Özellikle son beş senede doğudaki doğurganlık oranlarımız müthiş düşmeye başladı; bu, tehlikeye işaret. Bunu siyasi olarak söylemiyorum, bunun Türkiye için yeniden planlanması gerekiyor, doğurganlığı teşvik edici politikaları uygulamak durumundayız. Buna hep beraber çalışmamız lazım. Tam tersine, aile nüfus planlamasını azaltmaya göre değil, nüfus planlamasını çoğaltmaya göre bir plan yapmak zorunluluğumuz var.

HPV aşılarıyla ilgili, belki arkadaşlarımızın bir kısmı biliyor, bir kısmı bilmiyor ama Türkiye HPV taraması yapan ender ülkelerden bir tanesi ve bunu tamamen ücretsiz yapıyoruz. Bir daha söylüyorum: HPV taraması yapıyoruz Türkiye'de yani şu ana kadar 1 milyon 760 bin HPV taraması yaptık. Bir daha söylüyorum: 1 milyon 760 bin ve biz bu HPV taramasıyla esasında farklı bölgelerde farklı varyantları olan bu HPV'yle ilgili çalışma da yapıyoruz. Böylece, Türkiye'nin HPV risklerini ortaya çıkarıyoruz ve bunu bilimsel kurula sunuyoruz. Yani Amerika'daki bir aşı üreticisinin Amerika'daki HPV'ye göre aşı uygulamasıyla Türkiye'deki HPV varyantlarına göre aşı uygulaması farklı olabilir. Bu tamamen bilimsel bir karardır. Biz bunu siyasi karar hâline getirtmeye çalışıyoruz. Bir daha söylüyorum: Biz 1 milyon 760 bin kişiye HPV taraması yaptık 2025 senesinde sadece; bakın, bir senede. Bu HPV taramalarına göre de tiplerini görüyoruz. Türkiye'nin HPV tipleri ile kanser oluşturma arasındaki ilişki netleşmemiş durumda. Öyle olunca ilişkisi olmayan HPV tipinin kanserleşme oluşturmada bir toplumda aşı yapıp yapılmayacağına bilimsel kurul karar verir, siyasi erkler karar vermez. Biz onun için o bilimsel kurul ne diyorsa onu yapacağız çünkü şöyle bir algı var: "HPV'yi biz yaptıralım." Hangi HPV'yi yaptırıyorsunuz? Türkiye'deki HPV genotipi hangisi? Bunu kimse konuşmazsa "HPV aşısı niye yapılıyor, niye yapılmıyor?" Eğer HPV'yle ilgili insanlarımız kanser riskine giriyorsa biz onu yaparız. Eğer HPV popülasyonumuzda genomik yapısı kanser yapmayacak bir HPV ise onu yapmayız. Onun için, bilimsel kurul çalışıyor, karar veremediği için de biz bunu uygulamaya o karar verinceye kadar sokmayacağız.

GAMZE TAŞCIER (Ankara) - Koruyuculuğu yüzde 99 olan bir aşıdan bahsediyoruz Sayın Bakan.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Bakın, bir daha söylüyorum, buna bilimsel kurulumuz karar veriyor. Şu anda -bilimsel kurul kararında- hocalarımızın bir kısmının olmaması gerektiğini, bir kısmının olması gerektiğini tartıştı ve karar veremediği bir aşamada ben bu kurulun kararına göre hareket etmeyi doğru buluyorum.

GAMZE TAŞCIER (Ankara) - Neye göre "2025 sonu." dediniz o zaman?

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Onun için de HPV aşısını arkadaşlar, eğer bu bilimsel kurul bize derse ki "Yapın." yaparız, "Yapmayın." veya "Bekleyin." dediği sürece de yapmayız, bunu bilmenizi istiyorum.

GAMZE TAŞCIER (Ankara) - Siz neye göre vadettiniz peki Sayın Bakan? Yani "2025 sonu aşılamaı başlatacağız." diye hangi bilimsel kurul kararıyla verdiniz?

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Evet, biz başlatacağız diye söyledik ama o bilimsel kurul "Bir dakika Sayın Bakanım, biz bir daha karar vereceğiz." dedi.

GAMZE TAŞCIER (Ankara) - O zaman sormadan mı bu açıklamayı yaptınız? İki de vahim.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Bakın, Sayın Vekilim, bir daha söylüyorum: Biz HPV'ye niyetimiz var dedik ancak bilimsel kuruldaki arkadaşlarımız "Biz buna tam karar vermedik." dedi. Ben bir siyasetçi olarak, bir uygulayıcısı olarak aynı zamanda, bilimsel ışık doğrultusunda hareket ederim.

GAMZE TAŞCIER (Ankara) - 1 milyon 700 bin taramadan bahsediyorsunuz, nasıl çıkmaz bunun bilimsel kararı?

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Onun için bir daha söylüyorum: Taramasının yapıldığı HPV'nin bilimsel kurul kararını bekliyoruz.

GAMZE TAŞCIER (Ankara) - Tamam, nasıl çıkmaz ama 2 milyona yakın bir taramadan bahsediyorsunuz, çok ciddi bir veri bu.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Evet, diyorum ya, biz tarıyoruz zaten, biz ne yaptığımızı bildiğimiz için sorun o zaten; biz ne yaptığımızı bilmeseydik aşığı alırdık.

GAMZE TAŞCIER (Ankara) - Umarım öyledir, vallahi açıklamadan ben öyle düşünmüyorum.

ALİYE TİMİSİ ERSEVER (Ankara) - Maliyeti açısından falan mı bakılıyor acaba?

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Şimdi, bir daha söylüyorum, bakın, sayın vekillerim, siyaseten konuşmuyorum burada, bilimsel konuşuyorum.

GAMZE TAŞCIER (Ankara) - Sayın Bakan, bir sağlıkçı olarak soruyorum ben de zaten size.

ALİYE TİMİSİ ERSEVER (Ankara) - Biz de siyaseten sormuyoruz.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Size söylemek istediğim şu: HPV'yle ilgili bilimsel kurul ne derse onu yapacağız. Bilimsel kurul da şu anda herhangi bir karar vermedi, hâlen daha görüşülüyor.

GAMZE TAŞCIER (Ankara) - Dünyada bir sürü klinik çalışma var, kansere yüzde 99 oranında engel olduğu söyleniyor.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Bakın, Sayın Vekilim, dünya bizi örnek almak durumunda artık sağlıkta, biz o hâle gelmiş durumdayız.

GAMZE TAŞCIER (Ankara) - Onlar bilim insanı değil mi? Yani ret mi ediyorsunuz onların kararını?

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Bir daha söylüyorum: Bizdeki HPV'nin genom yapısı taramalarla tespit edilmiş. GAMZE TAŞCIER (Ankara) - Sayın Bakan, rahim ağzı kanseri üzerine etki ediyor, onu söylüyorum zaten, o genom yapısıyla alakalı değil ki.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Sayın Vekilim, özür dilerim, mesleğiniz nedir?

GAMZE TAŞCIER (Ankara) - Ben eczacıyım.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Eczacıysanız o zaman anlatabilirim rahatlıkla. HPV'de birçok genom tipi var yani herpes, bu virüs sadece rahimde bulunmuyor ki bu virüs her yerde olabilen bir virüs, onun için hangi tipi kanser yapıyor belli bu zaten. Türkiye'deki bu taramalarda bu virüsün tipine göre "Kanser yapma insidansı düşük." diye söylendiği için bilimsel kurul buna göre karar verecek. Yani şunu anlatmaya çalışıyorum: Türkiye'de HPV'nin popülasyonu tespit edilmiş durumda ama Amerika'daki popülasyonla Türkiye'deki popülasyon farklı olabilir ve Amerika'daki veya o dediğiniz yerlerdeki PPV kanser genomu fazla olan bir popülasyondur, orada aşı yapılır ama Türkiye'de bu popülasyon düşükse burada aşı yapılmaz; onu söylemeye çalışıyorum.

GAMZE TAŞCIER (Ankara) - Hayır, mümkün değil, kadınların en çok karşılaştığı kanser türü, popülasyon çok yüksek.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Ben şöyle yapayım: Bir gün bilimsel komisyondaki hocalarımızı sizinle birleştirelim, size de anlatsınlar, olur mu Sayın Vekilim?

GAMZE TAŞCIER (Ankara) - Olur, olur, daha sağlıklı olur.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Daha sağlıklı olur çünkü burada tartıştığımız siyasi tartışmaya dönüşür.

SÜMEYYE BOZ (Muş) - Siyasi falan değil, siyasi bir mesele yok.

GAMZE TAŞCIER (Ankara) - Hayır, siyasi değil.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Sayın Vekilim, bir daha söylüyorum...

BAŞKAN ÇİĞDEM ERDOĞAN - Değerli vekillerim, Sayın Bakanımız çok güzel bir öneride bulundu.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Biz hocamızı size gönderelim, hocamız anlatsın.

BAŞKAN ÇİĞDEM ERDOĞAN - Biz bu heyetle, Bilim Kuruluyla buluşup... Daha önce de buna benzer şeyler yaptık, bilim heyetiyle biz de bulaşabiliriz.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Sayın Başkanım, bence şöyle yapalım: Biz hocamızı bir gün gönderelim buraya, hocamız anlatsın, karşı çıkan hocalarımız da... Onu, olmasını gerektiğini hocalarımız da şu anda Bilimsel Kurulda konuşuyorlar, verdikleri karara göre hareket edeceğiz demeye çalışıyorum yoksa olsun ya da olmasın demiyorum bakın. Biz bunu Covid'de yönettik biliyorsunuz, bilimsel kurullar sayesinde Covid'de Türkiye dünyanın en başarılı ülkesi oldu, bilim ışığında hareket etmek durumundayız bazı işlerde.

GAMZE TAŞCIER (Ankara) - Sayın Bakanım, siyaset yapmak istemiyorum da en son gelen ülke olup en çok ölüm vakasının olduğu ülkeyiz. Allah aşkına, hangi başarıdan bahsediyorsunuz?

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Neyle ilgili?

GAMZE TAŞCIER (Ankara) - Covid konusunda en son gelip en başarısız ülkelerden bir tanesiyiz, siyaset olur ama bu, buna girmek istemiyorum, ben öbür kısmını önemsiyorum.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Sayın Vekilim, ben bir şey demek istemiyorum ama ben İstanbul İl Sağlık Müdürüydüm, hayatımda o kadar özverili ve başarılı bir Covid süreci yöneten bir sağlık sistemi görmedim.

SEDA GÖREN (İstanbul) - Başarısızlık parametreniz nedir?

GAMZE TAŞCIER (Ankara) - Ölüm vakası, en geç gelen ülke olduk...

BAŞKAN ÇİĞDEM ERDOĞAN - Arkadaşlar, konumuza tekrar dönelim.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Neyse, bunları tartışmayalım.

BAŞKAN ÇİĞDEM ERDOĞAN - Konumuza tekrar dönecek olursak Sayın Bakanım, öneriniz bizim için çok kıymetli, biz hocalarımızla buluşmaktan büyük memnuniyet duyarız.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - Ben hocalarımı size göndereyim, size arz etsinler çünkü bu husus spekülatif bir konu hâline gelmiş durumda.

BAŞKAN ÇİĞDEM ERDOĞAN - Çok memnun oluruz.

SAĞLIK BAKANI KEMAL MEMİŞOĞLU - ASM'lerde psikoloğu söyledim. Bizim aile hekimliklerimizde taramalarımız var, hani, çocukluk çağında sorun olan, "Psikolojik danışmanlık alalım." denilen arkadaşlar için söylüyorum. Bizim, esasında, 2017'de çıkan otizm tarama programımız var ve aile hekimlerimiz yapıyor 3 yaşla ilgili. Bu konuda da bu taramalarla beraber psikiyatristlere gönderme imkânını demin bahsettiğim gibi aile hekimliklerine verdik.

Ben sayın vekillerime teşekkür ediyorum.

Çapanın Esenyurt'ta hizmet vermesi gerçekten bizim açımızdan gurur verici bir şey ve orayı gördükten sonra, Çapaya, İstanbul Üniversitesi Rektörüyle ilgili de gerçekten, ben de teşekkürlerimi sundum. Çapanın, Türkiye'nin ilk Tıp Fakültesinin kurulduğu bir alanın bilimsel olarak Esenyurt'ta hizmet vermesi bizim açımızdan da oradaki insanlarımızın sağlığı açısından da çok değerli. İnşallah, bu örnekleri artıracğız.

Biz üniversite hastanesi, kamu hastanesi veya özel hastane diye ayırım yapmıyoruz, hastane hastanedir ve milletimize hizmet için burada bulunuyoruz diye bakıyoruz. Bunun hem bilimselliği olsun hem araştırması olsun hem de tıp fakültelerimizin, özellikle üniversite hastanelerimizin desteklenmesi için elimizden geleni yapıyoruz.

Şunu da ifade edeyim: Özellikle Anadolu'daki üniversitelerimize hangi branşta hekim istiyorlarsa, kendi kadrolarını vermek şartıyla onlara mecburi hizmet ataması yapıyoruz yani biz, kamu-özel üniversite ayrımı yapmıyoruz, hangisi devletimize daha çok hizmet vermeye çabalıyorsa onu destekliyoruz, onların önünü açmaya çalışıyoruz.

Sadece hizmet açısından söylemiyorum, bugün, Türkiye'nin, sağlık çalışanının bu kadar kaliteli olduğu, altyapısının iyi olduğu bir ülke olarak sadece hizmet tarafına değil esasında üretim tarafına da bilim tarafına destek vermesi gerektiğini düşünüyorum. O nedenle, TÜSEB'in üreten tarafında, ta, fikirden onu ticari ürün hâline getirecek şekilde koordine etmesini istiyoruz.

Bununla ilgili fikir üreten insanların başvurup o fikri finansçıyla veya üreticisiyle buluşturacak bir portal oluşturduk. Bu konuda da eğer fikri olan -bir hemşire de olabilir, hasta bakıcı da olabilir- varsa bu portale girecek, "Benim böyle bir fikrim var." diyecek, biz bu fikri uluslararası anlamda taradıktan sonra, gerçekten ilk ve orijinal fikirse bunun fikrî mülkiyetini o fikri sunana vereceğiz ancak o fikri alıp onu üreticisiyle, finansçıyla TÜSEB olarak biz birleştireceğiz. Böylece, Türkiye'de birçok fikir ortaya konulup da bunların maalesef, ürün hâline getirilmediği bu sistemimizi tamamen değiştirip bu ekosistemi kuracağız. Özellikle, "www.uretensaglik.gov.tr" diye girerseniz TÜSEB bünyesinde, bilimsel olan, finansmanı olan veya üretim kapasitesi olan her türlü yerli kişiyi oraya entegre edip Türkiye'nin üreten bir sağlık sistemine de dönüşmesi gerektiğini düşünüyorum. Artık biz pazar değiliz bu konuda; artık bir üreticiyiz, artık bir ortağınız dünyaya. Onun için, bizim öncelikli hedefimiz, nasıl "koruyan" dediğimiz, hastalanmadan sistemi sağlıklı kılmaksa, ikinci en büyük hedefimiz de Türkiye'nin artık yeni şeyler söyleyen, yeni şeyler üreten bir sağlık sistemine kavuşmasıdır.

Beni dinlediğiniz için teşekkür ediyorum. Benim cep telefonum hemen hemen herkeste var ama olmayanlar için yine söylerim. Bana bilgileriniz, önerileriniz, eleştiriniz varsa rahatlıkla iletebilirsiniz. Ulaşılabilir, iletişim konusunda açık bir Bakanım, Bakanlığınız fakat bazen cevap vermezsek alınmayın çünkü toplantılarda oluyoruz bugünkü gibi ama WhatsApp'ımı gece on ikiden sonra okurum. Tayin, atama vesaire en az becerdiğim iştir ama sağlık sistemiyle ilgili eleştiriniz varsa, öneriniz varsa veya isteğiniz varsa lütfen, benim WhatsApp'ımdan bana atarsanız biz de elimizden geldiğince kendimizi düzeltiriz çünkü sonuçta sahada insanlara temas eden sizlersiniz, milletin vekillerisiniz sizler. Bizler sizlerin hizmetkârınız, sizler de milletin hizmetkârısınız, hep beraber millete hizmet ediyoruz. Hatamız, yanlışımız olabilir ama niyetimizin çok salih olduğunu bilmenizi istiyorum çünkü sağlık herkesin muhtaç olduğu ve mutluluğun olmazsa olmaz şartıdır. Yani siz zengin olabilirsiniz, makam sahibi olabilirsiniz ama sağlıksızsanız mutsuzluğunuz kaçınılmazdır. Fakir olup mutlu olabilirsiniz ama sağlıksızsanız mutsuzsunuz, olmazsa olmaz sağlıklıdır. Onun için, elimizden geldiğince insanlarımızı sağlıklı kılmaya, sağlıksız olanları da sağlığına kavuşması için çabalamaya devam edeceğiz.

Ben teşekkür ediyorum hepinize.

Saygılar sunuyorum.

BAŞKAN ÇİĞDEM ERDOĞAN - Sayın Bakanım, öncelikle size ve heyetinize, Kıymetli Bakan Yardımcımıza, Bakanlığımızın değerli bürokratlarına çok teşekkür ediyoruz.

Bizim açımızdan oldukça verimli bir toplantı oldu. Sizin hem istişareye hem de fikirlere açık olmanız bizim için de çok kıymetli. Söylediğiniz toplantıyı da organize ederiz, değerli milletvekillerimiz ile bilim heyetini de bir araya getiririz.

Kıymetli milletvekillerimiz, bayramın hemen ardından -şimdiden söylüyorum ki takvimlerinizi organize edin- 27-29 Mart tarihlerinde Nevşehir'de gerçekleştirmeyi planladığımız Kadınların Siyasete ve Karar Alma Süreçlerine Katılımının Güçlenmesi ve Bilgi Paylaşımı Toplantısı'nı da hatırlatmak isterim. Katılımınız bizler için çok kıymetli. İngiltere Büyükelçiliği ve İngiltere Parlamentosuyla ortaklaşa yürüttüğümüz bir proje. Hep birlikte, inşallah, Nevşehir'de de buluşuruz diyorum.

Değerli Bakanım, çok teşekkür ediyoruz tekrar, ayaklarınıza sağlık.

Toplantıyı kapatıyorum.

Kapanma Saati: 15.59