

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ

YASAMA DÖNEMİ

24

YASAMA YILI

2

SAĞLIK, AİLE, ÇALIŞMA VE SOSYAL İŞLER KOMİSYONU

TUTANAK DERGİSİ

15 Aralık 2011 Perşembe

SAĞLIK, AİLE, ÇALIŞMA VE SOSYAL İŞLER KOMİSYONU

GÖRÜŞME TUTANAKLARI

15 Aralık 2011 Perşembe

---0---

K O N U

Sayfa

Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanunu ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı (1/536)

1:60

İ Ç İ N D E K İ L E R

Sayfa

BİRİNCİ OTURUM

1:60

Genel Gerekçe	2
Namık ATA (Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Müsteşar Vekili)	3, 6, 58
Fatih ACAR (Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanı)	3:4, 14, 19:22, 21:24, 52:53, 55, 56, 59:60
Süleyman ÇELEBİ (İstanbul)	4:5, 6:7, 19:22, 39:41, 59
Muhammed Murtaza YETİŞ (Adıyaman)	6, 27:29
Prof. Dr. Feride Aksu TANIK (Türk Tabipleri Birliği Genel Sekreteri)	7:10
Celal TOZAN (Türk-İş Temsilcisi)	10:11
Zahit GÖNENCAN (Hak-İş Temsilcisi)	12:13
Satılmış ÇALIŞKAN (Tüm Emekliler Derneği Başkanı)	13:14, 14
Kazım ERGÜN (Türkiye Emekliler Derneği Başkanı)	15:16
Harun KIZILAY (Türk Eczacıları Birliği Genel	

Sekreteri)		17:18
Aytun ÇIRAY	(İzmir)	22:25, 35, 54, 59
Vural KAVUNCU	(Kütahya)	25:27, 55, 56
Ali ÖZ	(Mersin)	29:33
Kemalettin AYDIN	(Gümüşhane)	33:35, 54
Kadir Gökmen ÖĞÜT	(İstanbul)	36:39, 41:42
Nesrin ULEMA	(İzmir)	42:43
Muzaffer YURTTAŞ	(Manisa)	43:44, 57:58
Sıtkı GÜVENÇ	(Kahramanmaraş)	44
Mahmut KAÇAR	(Şanlıurfa)	45:47
İdris BALUKEN	(Bingöl)	48:50
Nurettin DEMİR	(Muğla)	50:51, 54
Adem Keskin (Sağlık Bakanlığı 1. Hukuk Müşaviri)		52

Açılma Saati: 14.06

Kapanma 17.21

Saati:

15 Aralık 2011 Perşembe

BİRİNCİ OTURUM

Açılma Saati: 14.06

BAŞKAN: Cevdet ERDÖL (Ankara)

BAŞKAN VEKİLİ: Türkan DAĞOĞLU (İstanbul)

SÖZCÜ: İsmail TAMER (Kayseri)

KÂTİP: Sevim SAVAŞER (İstanbul)

----0----

BAŞKAN – Değerli milletvekili arkadaşlarım, değerli bürokrat arkadaşlar, medya mensupları, hepinizi saygıyla selamlıyorum; toplantı yeter sayımız vardır komisyonumuzun 24' üncü Dönem, ikinci yasama yılı 4' üncü toplantısını açıyorum.

Bugün Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığınca hazırlanan Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanunu ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı'nın görüşmelerine başlayacağız. Bu kanun tasarısında komisyonumuz bilindiği üzere tali komisyon olarak, Plan Bütçe Komisyonu esas komisyon olarak görevlendirilmiştir. Biz bu komisyon toplantımızda geneli üzerinde tartışmalar yapıp, gerekli önerilerimizi hazırlayıp bunları bir rapor hâlinde Meclis Başkanlığına arz edebiliriz. Bildiğim kadarıyla yarın görüşülecek Plan Bütçe Komisyonunda maddelerinde detaylı görüşmeleri yapılacak. Bu komisyonumuzun takdirindedir. Benim arzum da bunun genelinde tartışmalarımızı bütün maddeleriyle birlikte yapıp, gerekli önerilerimizi hazırlayıp Başkanlığa arz etmemiz. Burada Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanımız Fatih Acar Bey var. Sayın Başkanım -sizin şu andaki görevinizi ben yanlış telaffuz edebilirim- Çalışma Ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Müsteşar Vekili Namık Ata. Daha önce başka bir görevde olduğu için Namık Bey, yanlış bir şey söylemeyeyim yani bürokraside değişiklikler oldu. Namık Bey'e de bu yeni görevinde başarılar diliyorum.

Değerli arkadaşlar, öncelikle bu tasarının genel gerekçesini okutuyorum, ardından hem sosyal taraflara hem milletvekili arkadaşlarıma, katkı vermek isteyen herkese söz vereceğim.

SÜLEYMAN ÇELEBİ (İstanbul) – Sevgili Başkanım, bütünü için bir düşüncemiz var, bunu paylaşabilir miyiz acaba?

BAŞKAN – Gerekçeyi okusun.

SÜLEYMAN ÇELEBİ (İstanbul) – Okunmadan yani onun için söylüyorum. Yani bir düşüncemiz var onu paylaşmak istiyoruz.

BAŞKAN – Gerekçeyi okusun ben sizin görüşlerinizi alacağım öncelikle efendim.

Buyurun:

GENEL GEREKÇE

2829 sayılı Sosyal Güvenlik Kurumlarına Tabi Olarak Geçen Hizmetlerin Birleştirilmesi Hakkında Kanunun 12 nci maddesinde yer alan, “Son defa T.C. Emekli Sandığına tabi görevlerden emekliye ayrılan ve ...” ibaresi nedeniyle, çeşitli nedenlerle memuriyet görevinden ayrılarak işçi statüsüyle SSK’dan veya serbest meslek erbabı olarak BAG-KUR’dan emekli olanlara ise memuriyette geçirdikleri sürelerle ilişkin olan emekli ikramiyeleri ödenmiyordu.

AnayasaMahkemesi, 5.2.2009 tarihli ve E. 2005/40, K. 2009/17 sayılı Kararı ile 2829 sayılı Sosyal Güvenlik Kurumlarına Tabi Olarak Geçen Hizmetlerin Birleştirilmesi Hakkında Kanunun 12 nci maddesindeki, “Son defa T.C. Emekli Sandığına tabi görevlerden emekliye ayrılan ve ...” ibaresini, Anayasanın 2 nci maddesindeki “hukuk devleti” ile 10 uncu maddesindeki “eşitlik” ilkelerine aykırı bularak iptal etmiş ve iptal edilen hükmün doğuracağı hukuksal boşluğun yeni bir yasal düzenleme yapılarak giderilmesi için AKP’ye bir yıl süre vermiştir.

Siyasal İktidar ise, Anayasa Mahkemesinin iptal ettiği hükmü, sözcüklerini değiştirerek bu defa 16.06.2010 tarihli ve 5997 sayılı Kanunla 5434 sayılı Emekli Sandığı Kanununun 89 uncu maddesine koyarak tekrar yasalaştırmış; Anayasa Mahkemesi ise söz konusu hükmü, 12.5.2011 günlü ve E. 2010/81, K. 2011/78 sayılı Kararı ile ikinci defa iptal etmiştir.

Anayasa’nın 2 nci maddesinde Cumhuriyetin temel nitelikleri arasında sayılan “hukuk devleti”, eylem ve işlemleri hukuka uygun olan, insan haklarına dayanan, bu hak ve özgürlükleri koruyup güçlendiren, her alanda adil bir hukuk düzeni kurup bunu geliştirerek sürdüren, Anayasa’ya aykırı durum ve tutumlardan kaçınan, hukukun üstün kurallarıyla kendini bağlı sayan ve yargı denetimine açık olan devlettir. Anayasa’nın 10 uncu maddesinde düzenlenen “kanun önünde eşitlik ilkesi” ise, hukuksal durumları aynı olanlar için hukuksal eşitliği öngörmektedir. Eşitlik ilkesinin amacı, aynı durumda bulunan kişilerin yasalar karşısında aynı işleme bağlı tutulmalarını sağlamak, ayırım yapılmasını ve ayrıcalık tanınmasını önlemektir.

Kanun teklifimiz ile son defa bağlı olunan sosyal güvenlik kurumuna göre yapılan ayırımın ortadan kaldırılarak ister Emekli Sandığı, ister SSK, isterse BAĞ-KUR’a tabi görevlerden emekli olunsun Emekli Sandığına tabi görevlerde çalışılan süreler için emekli ikramiyesi ödenmesi sağlanarak mağduriyetlerin ortadan kaldırılması ve böylece Anayasanın “hukuk devleti” ve “eşitlik” ilkelerine aykırı adaletsizliğin sona erdirilerek hukukun egemen kılınması amaçlanmaktadır.

BAŞKAN – Teşekkür ederim.

Şimdi, Hükûmet adına bu kanunda neyi amaçlıyorsunuz, genel gerekçeyi okuduk ama bir özetlerseniz Namık Bey. Ondan sonra da milletvekili arkadaşlarımızdan söz isteyenler var, onlara söz vereceğim. Sosyal taraflara da bu zamana kadar hep önce söz veriyorduk, şimdi, bu komisyon

toplantısında önce milletvekili arkadaşlarımızı dinleyeceğiz, ondan sonra diğerlerinin de kanaatlerini alacağız.

Buyurun Sayın Ata.

ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI MÜSTEŞAR VEKİLİ NAMIK ATA – Teşekkür ederim Sayın Başkanım.

Değerli komisyon üyeleri, sözlerime başlarken hepinizi saygıyla selamlıyorum. Aslında bu kanunla birlikte bilindiği gibi, biraz önce de genel gerekçede anlatıldığı gibi 5434 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanunu’nda ve diğer bazı kanunlarda Anayasa Mahkemesinin iptali nedeniyle ortaya çıkan hususlar ile İş Kanunu’muzla idari para cezaları ve Mesleki Yeterlilik Kanunu’muzda alacaklılara ilişkin bazı hususların yeniden yapılandırılmasıyla ilgili bir düzenleme getirilmektedir. Teknik anlamda, özellikle, Anayasa Mahkememizin iptal etmiş olduğu hususlarla ilgili olarak Kurum Başkanımız Sayın Fatih Acar, detaylı bir açıklama yapacaktır. Ben sözü arkadaşşıma bırakıyorum izninizle Sayın Başkanım.

BAŞKAN – Buyurun Fatih Bey.

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANI FATİH ACAR – Sayın Başkanım, çok değerli milletvekillerimiz; ben de hepinizi saygıyla selamlıyorum.

Burada Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanunu’yla ilgili daha önce var olan bir düzenlemenin Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edilmesi sonucunda oluşan boşluğun giderilmesi amacıyla -öncelikle bu maddede başlamak istiyorum- böyle bir düzenleme yapma zorunluluğu doğdu. Biz daha önceki düzenlemeler çerçevesinde aylık bağlanan devlet memurlarına otuz yıldan fazla olmamak üzere her tam hizmet yılı için emekli ikramiyesi ödüyoruz. Fakat kanunda daha önce yer alan bir düzenlemede, son defa TC Emekli Sandığına tabi görevlerden emekliye ayrılma şartı diye bir şart vardı, dolayısıyla bu şu demekti: Bir kişi devlet memuriyetine girmiş, on beş yıl çalışmış, kendi isteğiyle ayrılmış, kendi isteğiyle ayrıldığı için buna son defa emekliliği TC Emekli Sandığına tabi olan bir kurumdan olmadığı için emekli ikramiyesi ödemiyor idik daha önceki düzenlemede. Anayasa Mahkemesi şu gerekçeyle: İşte, aylık bağlanırken siz, SSK, BAĞKUR, Emekli Sandığı ayrımı olmaksızın bir kişi emekli olduğu zaman aylık bağlıyorsunuz ama emekli ikramiyesi öderken son defa TC Emekli Sandığına tabi olma şartı eşitlik ilkesi açısından uygun değildir gibi temel bir gerekçeye dayalı olarak bunu iptal etti. İptal sonucunda şu anda bu kapsamda bulunan 293 bin kişi var. Bu kişilerle ilgili hukuki ihtilaflar var, 17 bin kişi dava açmış ve Anayasa Mahkemesinin, daha doğrusu mahkeme kararlarının geriye yürümezlik ilkesi çerçevesinde de bundan önceki dönemlerde emekli olmuş olan kişilerle ilgili yapılacak uygulamada ciddi bir tereddüt hasıl olduğu için bu düzenlemeyle bu tereddütlerin tamamen ortadan kaldırılması, emekli ikramiye ödenme usul ve esaslarının yeniden

belirlenmesi, burada da İş Kanunu hükümlerine tabi şartlar oluşmuşsa bir memur açısından da bu memurlarımıza emekli ikramiyesi ödenebilmesi...

BAŞKAN – Emekli olurken almadıkları emekli ikramiye tutarını şimdi yeni düzenlemeyle vermiş olacağız. Doğru mu?

MUZAFFER YURTTAŞ (Manisa) – Hayır, vermemiş olacağız.

BAŞKAN – Vermemiş olacağız, yanlış söyledim.

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANI FATİH ACAR – Şimdi, daha önceden de yapılan düzenlemelerde Başkanım, son defa TC Emekli Sandığından emekli olma şartı olduğu için ve bu kişilerden kesilen primlerin emekli ikramiyeleriyle doğrudan bir bağlantısı olmaması nedeniyle yani... Çünkü primler uzun vadeli sigorta kolları açısından kesilen bir primdir yani emekli aylığı bağlanılmasında kesilen bir primdir. Yani bunun ikramiyeyle bir ilgisi yoktur. Dolayısıyla kişiler daha önceki dönemlerde de Emekli Sandığına tabi bir kurumda çalışırken kendi istekleriyle ayrıldıkları tarihte zaten emekli ikramiyesi almayacaklarını bilerek ayrıldılar. Nasıl bugün İş Kanunu'na göre bir kişi -on beş yıl şartı var İş Kanunu'nda- on yıl çalışıp kendi isteğiyle ayrılıyorsa buna kıdem tazminatı ödenmiyor çünkü kendi isteğiyle, kendi rızasıyla ayrıldığı için. Buna benzer bir devlet memuru da kendi isteğiyle, kendi rızasıyla herhangi bir zorlama olmaksızın memuriyet görevini bırakıyorsa burada emekli ikramiyesi ödenmesi zaten eski düzenlemeye göre de mümkün değildi. Burada Anayasa Mahkemesinin vermiş olduğu kararın gerekçeleri kurumumuzca değerlendirilerek bu konuda yaşanan ihtilafları ortadan kaldırmaya dönük bir düzenleme. Yani gerek bundan öncekilerle alakalı gerekse bundan sonra devlet memuriyetinden ayrılacaklarla ilgili hukuki sıkıntıları tamamen ortadan kaldırıyoruz bu düzenlemeyle.

Diğer maddeleri, bilmiyorum, sırayla mı Sayın Başkanım?

BAŞKAN – Arkadaşlarımızın fikirlerini alalım, istersiniz ondan sonra sizin görüşlerinizi tekrar alırız.

Buyurun Sayın Çelebi.

SÜLEYMAN ÇELEBİ (İstanbul) – Çok teşekkürler Sayın Başkan.

Öncelikle Sayın Başkan, hani burada ifade edildiği gibi bu yeni taslak, yeni tasarı, yeni teklif çok kapsamlı ve her alanı ilgilendiren, sağlığı da ilgilendiren, emekliliği de ilgilendiren, depremi de ilgilendiren, yaşamın bütün alanlarına yönelik bir taslak şu anda önümüzde, bir tasarı önümüzde ve çok kapsamlı. Bir taraftan, Sayın Başkan, biz bütçe görüşmeleri içerisindeyiz. Dün geldi bize bu tasarı. Yeterince yani bir baktık, hiç bakmadık değil ama bunu gerçekten ciddi hukukçularla geniş, bu işin uzmanlarıyla, bu işin meslek örgütleri, demokratik kitle örgütleri, sendikalarla, derli toplu bir tartışma ve konuşma yapmadan hemen bugün toplantıya geldik. Öncelikle bir yoğunluk var. Zaten bütçe kanunu Mecliste kabul edilmeden bunun görüşülmesi olanaklı değil. Öncelikle ricam, öncelikle bu

anlamda söz aldım, bunun, tam da bütçe görüşmeleri varken, hepimizin, buradaki bütün komisyon üyelerinin bu anlamda da görevleri var ve konuşmaları var, ona hazırlanırken, bir arada, bunun bir oldubittiye gelmesini istemiyoruz. Bunun çok geniş kapsamlı bir tartışmaya ihtiyacı var ve bir zaman verilmesi gerekiyor. Bunun bir alt komisyona öncelikle havale edilmesini ivedilikle talep ediyoruz, onun için söz aldım.

İkincisi, hem Müsteşar Yardımcısı arkadaşım hem Fatih Bey bu konularla ilgili iki defa bunun Anayasa Mahkemesinden döndüğünü ifade etti, ikinci defa Anayasa Mahkemesi, bu, daha önceki kanunları bozdu. Yani sürekli biz Anayasa Mahkemesine bu konuda giden, bir noktaya varmadan Anayasa'ya uygun yasalar yapmakla mükellefiz. Kanunları hâlen dolaşıp oradan bir hile yaparak, arkadan dolaşarak yeniden bir sisteme dönüştürmek yerine Anayasa'ya uygun yapmamız lazım ve oldubittiye getirmememiz lazım.

Üçüncü söyleyeceğim, şu anda yargı kararlarına karşı -bu konuda oluşan yargı kararları var, biraz önce rakamlar verildi- 17 bin kişi yaklaşık dava açmış ve bu davaları kazanmış.

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANI FATİH ACAR – Kaybedenler var.

SÜLEYMAN ÇELEBİ (İstanbul) – Kazananlar var.

Kazanmışlar, bazıları da başka gerekçelerle, kaybedenler başka gerekçelerle... Kazananlar var, yargı kararları var. Bu yargı kararlarının da arkasından dolanılarak yeniden bu yargı kararlarına göre kanunla bir düzenleme yapılmak isteniyor. Bu sürecin en önemli tıkayıcı yanı budur. Yine bu tasarinin içerisine, işte, ek yeni katkı paylarının getirilmesi yine bu kanun tasarıyla düşünülmektedir. Dolayısıyla benim önerim şu: Asla meslek örgütlerinden önce bir konuşma yapma talebim değildir, ilk önce biz vekiller olarak konuşalım değil, tam tersine, aslında, diğer meslek örgütlerini, sendikaları dinlemek, onların bu konudaki görüşlerine, Emekliler Derneğinin bu konudaki görüşlerini almak, sonra ise... Tabii ki bizim bu konuda görüşlerimiz var ama konu böyle bir oldubittiye gelmemeli. Kapsamlı bir şey yapılıyor. İki defa Anayasa Mahkemesinden dönen bir yasa konusunda böyle ısrarla, yeniden bir Anayasa macerası yaşatılmadan gerçekçi anlamda bunun değerlendirilmesinin uygun olacağını düşünüyorum. İlk önce alt komisyonda ivedilikle buradan bu kararın alınmasını talep ediyoruz, alt komisyonda görüşülmesini ve Plan Bütçe kanununun Mecliste görüşmeleri bittikten sonra da bunun ele alınmasını talep ediyoruz.

BAŞKAN – Teşekkür ederim.

O zaman, Sayın Çelebi'nin önerisini ben değerli arkadaşlarımla paylaşıp oylayacağım. Onlar ne karar verirse ona göre davranacağız.

Sayın Çelebi bu kanunun aceleyle getirilmemesini, ertelenmesini veya alt komisyon kurulmasını öneriyor. Tabii bu epeyce zamandan beri çalışılan bir şey. Hükûmet bu konuda, alt komisyon kurulması konusunda ne düşünüyor? Aslında bizim kendi arkadaşlarımızla, komisyon

üyelerimizle vereceğimiz bir karar ama yine sizin fikrinizi de kayıtlara geçmesi bakımından almak isterim.

Buyurun.

ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI MÜSTEŞAR VEKİLİ NAMIK ATA – Konunun önemi ve aciliyeti nedeniyle bir an önce görüşülmesinin uygun olacağını... Deprem nedeniyle, burada başka, tabii, şeyler de var, orada hayatını kaybedenlere maaş bağlanması konusu da var, emeklilik şeyleri Sayın Başkanım. Dolayısıyla bir hayli gecikti ve çok üzerinde çalışılan bir konu aslında. Bir an evvel görüşülmesini talep ediyoruz.

MUHAMMED MURTAZA YETİŞ (Adıyaman) – Sayın Başkanım, ben de saygılar sunuyorum bütün komisyona.

Müsteşar Yardımcımızın ifade ettiği gibi bu kanun tasarısında Van depremzedeleriyle ilgili birtakım hususlar var. Bunlar çok çok önemli bence. Oradaki insanımız için bir günün bile çok ciddi kıymeti var. Bence bunu ivedilikle biz burada görüşelim ve buradan geçirelim.

SÜLEYMAN ÇELEBİ (İstanbul) – Sayın Başkan...

BAŞKAN – Sayın Çelebi, fikrinizi söylediniz.

SÜLEYMAN ÇELEBİ (İstanbul) – Ama bir cümle söyleyeceğim. Sayın Başkan, böyle kısıtlama yapmayın.

BAŞKAN – Peki, sizin ayrıcalığınız var.

SÜLEYMAN ÇELEBİ (İstanbul) – Hayır, ayrıcalığım yok.

BAŞKAN - Var, var.

SÜLEYMAN ÇELEBİ (İstanbul) – Hayır efendim, olur mu?

Biz acil sorunlarını görüşmeden kaçan bir noktada değiliz. Van'ı konuşacaksak, Van'la ilgili çok acil bir şey gerekiyorsa gece sabaha kadar varız. Ama bu mesele Van değil diyorum. Van'ın dışında, hatta bu... Şu anda yaptığımız gene -Sayın Başkan, sizden rica ettik- tam, bakın, kırk sekiz saat dolmadan biz burada, komisyonda bunu görüşüyoruz. Geçen de rica ettim. Kırk sekiz saat dolsun, bir gerçekten özümseyelim. Siz sordunuz Sayın Başkan biraz önce “Ne içeriyor?” diye. Siz hâkim değilsiniz.

BAŞKAN - Hayır, ben duyulsun diye. Ben biliyorum konuyu Sayın Çelebi.

SÜLEYMAN ÇELEBİ (İstanbul) – Vallaha size, o zaman, daha önce geliyor demektir bu tip bilgiler.

BAŞKAN – Tabii ki, ben Komisyon Başkanıyım, dokuz yıldır bu işi yapıyorum. Tabii ki bana gelecek.

SÜLEYMAN ÇELEBİ (İstanbul) – Tamam, o zaman size daha önce geliyor bize dün geliyor.

BAŞKAN – Hayır, ben konuyu biliyorum diyorum.

SÜLEYMAN ÇELEBİ (İstanbul) – Biz, yeterince, o zaman, -Sayın Başkanım rica ediyorum- komisyon üyeleri olarak, kırk sekiz saatlik sürecimiz daha dolmadan bize burada müzakere ettirmeyin diyorum.

BAŞKAN – Kırk sekiz saat dolmuştur Sayın Çelebi.

SÜLEYMAN ÇELEBİ (İstanbul) – Hayır dolmadı. İddiayla söylüyorum dolmadı ve usule...

BAŞKAN – Bize geleli kırk sekiz saati geçmiştir, onun için, bilerek ben saat 14.00'e aldım toplantıyı.

Evet, değerli arkadaşlar, iki ayrı görüş oluştu. Ben alt komisyona havale edilmesi veya görüşmelere devam edilmesi yönünde sizin fikrinizi alacağım: Alt komisyona gitmesini kabul edenler... Yedi... Evet, devam etmesini isteyenler... Evet, devamından yana komisyonumuz karar vermiştir.

SÜLEYMAN ÇELEBİ (İstanbul) – Diğerini saydınız, diğeri kaç kişi?

BAŞKAN – Tekrar sayalım, ben göz kararı on iki filan saydım ama... On iki değilmiş on üçmüş.

KADİR GÖKMEN ÖĞÜT (İstanbul) – Kırk sekiz saati...

BAŞKAN – Kırk sekiz saati geçti, onun için... Belki sizin sekreteryanızla ilgili, size ulaşması bakımından gecikmiş olabilir. Komisyona geliş tarihi belli.

KADİR GÖKMEN ÖĞÜT (İstanbul) – Saati belli yani.

BAŞKAN – Tabii ki.

KADİR GÖKMEN ÖĞÜT (İstanbul) – Peki.

BAŞKAN - Yani sabah saatine alsaydım haklıydınız. Onun için bilerek toplantıyı öğleden sonraya, bu saate ayarladık. Evet, sosyal taraflar dediğimiz İşçi Emeklileri Derneğinden gelen arkadaşlarımız var, madem onları dinleyelim diyorsunuz, onlara kısa süreli sözler vereceğim, açıklasınlar fikirlerini. Biz de o meyanda... Ardından milletvekili arkadaşlarıma söz vereceğim. Mümkün olduğunca kısa ve tekrara kaçmadan eğer konuşacak olursak çünkü daha sonra milletvekili arkadaşlarımıza yeterince zaman kalsın. Söz talep edenler kendilerini bir mikrofona tanıtarak söz alabilirler.

Buyurun.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ GENEL SEKRETERİ PROF. DR. FERİDE AKSU TANIK – Türk Tabipleri Birliğini temsilen katılıyorum Komisyon toplantınıza. Öncelikle söz verdiğiniz için çok teşekkür ederim.

Şimdi, “Katkı paylarının söz konusu olduğu bir kanun tasarısıyla niçin Türk Tabipleri Birliği ilgileniyor?” diye bir soru gelebilir aklınıza. En gereksinimi olan...

BAŞKAN – Olur mu? Niye öyle bir soru gelsin Hoca Hanım?

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ GENEL SEKRETERİ PROF. DR. FERİDE AKSU TANIK -
Yani...

BAŞKAN – Yok efendim.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ GENEL SEKRETERİ PROF. DR. FERİDE AKSU TANIK –
Peki.

BAŞKAN - Tabipler Birliği keşke bu tabiplerle ilgili meselelerle sadece ilgilense.

Buyurun efendim.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ GENEL SEKRETERİ PROF. DR. FERİDE AKSU TANIK -
Buna yanıt vermeyeyim ben, sözü uzatmayayım.

BAŞKAN – Vermeyin tabii, vermeyin, vermeyin çünkü...

Buyurun efendim.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ GENEL SEKRETERİ PROF. DR. FERİDE AKSU TANIK -
Siz bana izin verirseniz konuşayım yalnız nezaket sınırlarını zorlamadan.

Şimdi, katkı payıyla niçin ilgileniyor Türk Tabipleri Birliği? Çünkü en yoksul, en çok kronik hastalıkları olan, en çok sağlık hizmetlerine başvuran kesimle hekimler karşı karşıya geliyorlar. Dolayısıyla bu kaynaklı sorunlar gündeme geldiğinde hizmete erişmeyle ilgili herhangi bir problem olduğunda hekime sağlık çalışanlarına yönelik bir şiddete de dönüşebiliyor. Hizmette erişememe hekimlere yönelik şiddetin de bir gereğesi olabiliyor.

İlaç harcamalarıyla ilgili büyük bir artış olduğu bir gerçek. Ancak ilaç harcamalarıyla ilgili artışın kökeninde sağlık hizmetlerinin nasıl yürüdüğü de var. Şöyle bir örnek vereyim: Örneğin, İstanbul'daki bir eğitim araştırma hastanesinde kardiyoloji polikliniğinde otomatik randevu verme sistemi yedi dakikada bir hasta yazıyor sisteme. Şimdi, şöyle hayal edin. Kalbinizde bir ağrı var, büyük bir korkuyla geliyorsunuz ve yedi dakika içinde elektrosu mu çekilecek, kalbi mi dinlenecek, tansiyonuna mı bakılacak, reçeteye mi dönüşecek bu? Doğal olarak bu tür hızlandırılmış bir mekanizma içinde hizmet veren hekim daha çok ilaç reçetelene, hastanın talebini karşılama kaygısıyla da daha çok ilaç reçetelene yoluna gidebiliyor. Ama bu erişim yedi dakikada bir hasta bakılması ve o gün diyelim ki o kardiyoloji polikliniğinde 300 hastaya bakılmış olması hastaya gerçek anlamda bir hizmet verilebildiği anlamına her zaman gelmiyor.

BAŞKAN – Hoca Hanım, hangi hastanedeydi, affedersiniz, ben onu tekrar...

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ GENEL SEKRETERİ PROF. DR. FERİDE AKSU TANIK -
Ben size onu kayıtlara bakarak söyleyeyim. Numune Hastanesi olabilir.

BAŞKAN – Şimdi araştıralım da, ikaz edelim, o açıdan.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ GENEL SEKRETERİ PROF. DR. FERİDE AKSU TANIK -
Lütfen, bütün eğitim araştırma hastanelerine bir bakın. Radyolojiyle ilgili yine bir örnek vereyim size.

Örneğin, İzmir’de bir özel hastanede çalışan bir radyolog -çok yakın arkadaşım olduğu için örnek veriyorum- bir günde 120 tane bilgisayarlı tomografi raporu yazıyor. Bunun üzerine 40 tane doppler ultrasonografi ve 30 tane de normal ultrasonografi raporu yazmak durumunda. Şimdi, 190 tane hastayla ilgili olarak “Batında kitle mi var, beyinde tümör mü var, bir damarda anevrizma mı var, ölümcül mü, nasıl bir tedavi gerekecek?”le ilgili yaşamsal bir kararı veren bir hekimden bahsediyoruz ve bu kadar hızlandırılmış bir muayene sisteminde hastanın nitelikli hizmet alabilmesi çok sorunlu. Dolayısıyla ardışık başvuruları bir hasta başına tekrar tekrar başvuruları tetikleyen bir sistem var. Hastanın sisteme çok sayıda başvurabilmiş olması erişilebilirlikle ne yazık ki aynı şey değil. Hani hasta memnuniyeti diyoruz, bu hastanenin kapısından içeri girebiliyor ama alabildiği hizmetin niteliğiyle ilgili temel kaygılar taşıyoruz.

Şimdi, kanunun 63’üncü maddesinde SGK’ya finansmanı karşılanacak sağlık hizmetlerini, tanı tedavi yöntemlerini ve kullanılacak tıbbi ürün, malzeme ve ilaçları belirlemeye yönelik sınırsız bir yetki tanınıyor. Ancak yine hekimlikle... Ben otuz yıllık bir hekimim. Bir hekimin hastasıyla iletişimde hastasının gereksinimleri var olan tıbbi olanaklar ve hekimin bilgi birikiminin en uygun koşullarda bir araya getirilmesi ve gereken tedavinin yönlendirilmesi esastır. Ama burada ödeme potansiyeliyle ilgili kaygılar devreye girdiğinde hastanın nitelikli bir hizmet alabilmesi olanaklı olmayacak.

Şimdi, madde 6’da katkı paylarıyla ilgili bir düzenleme var. Ayakta tedavide hekim ve diş hekimi muayene, ortez protez, ayakta tedavide sağlanan ilaçlar ve benzeri başlıklarda. Biz biliyoruz, sizler de kuşkusuz çok daha yakından biliyorsunuz. Daha çok yaşlı olanlar, daha çok kronik hastalıkları olanlar ne kadar çok sorunu varsa o kadar çok başvuru zorunda kalıyorlar. Size çok basit bir örnek vermek istiyorum: Şimdi, bütün ayaktan başvurularda birinci basamak da dâhil olmak üzere 2 Türk lirası bir başvuru şeyi geldi. Onu biz biliyoruz, devlet hastanelerinde 8 lira, üniversite hastanelerinde 15 lira. Varsayalım ki bir kişi devlet hastanesine başvurdu. 8 liralık bir başvuru bedeli alınacak bu kişiden ve diyelim ki on gün içinde ikinci kez başvuruda değil yani artı 5 lira da alınmayacak ama hekim 4 kutu ilaç reçetelendirdi. Hani ilaç adı mı, yoksa kutusu mu, o da yine bir belirsizlik var taslakta. Eğer -hani ilaç başlığı diyelim, ilaç adı diyelim- 4 tane ilaç yazıldı, onun kutu bedeli 3 lira olacak, 12 lira, 20 lira yaptı. Varsayalım ki reçete bedeli 200 lira. Yüzde 20 ilaç katılım payı ödenecek, bir 40 lira da oradan eklendi. Bu hasta için bir başvuruda ödenecek katkı payı yani toplam pay 60 Türk lirasına geliyor. Yani Türkiye’deki yoksulluğu ve asgari ücret sınırında çalışan insanların işsizliği göz önünde bulundurursak burada da gerçekten dikkat etmemiz gereken ciddi bir sorun var.

Bir başka nokta, yine 8’inci maddesinde aylık tutarı asgari ücretin üçte 1’inden az olan vatandaşlar, altmış beş yaşını doldurmuş, muhtaç, güçsüz ve kimsesiz vatandaşlar ve Köy Kanunu

çerçevesindeki vatandaşlarla ilgili sözleşmeli üniversite hastanelerine ve özel sağlık hizmetlerine başvuru koşulları kurum tarafından belirlenir anlamına geliyor. Bu hani daha önceki bütün vatandaşlar ayırım olmaksızın herhangi bir sağlık kuruluşuna başvurabilirle ilgili ilkenin geri adım atıldığını ve özellikle bu kapsamdaki yoksul, koşulları iyi olmayan ve yaşlı ve kronik hastalıklı kişilerin bu kapsamda sistemin dışına daha temel hizmetlerin ancak alınabileceği kurumlara mahkûm edileceğine ilişkin bir kaygımızı sizlerle paylaşmak isterim.

Birinci basamaktaki 2 TL katkı payının da birinci basamaktaki finansmanı herhâlde hasta katkı paylarıyla yapma niyeti diye yorumlamakta beis görmüyorum.

Ben, söz verdiğiniz için çok teşekkür ediyorum, saygıyla selamlıyorum.

BAŞKAN – Teşekkür ederim Sayın Hoca.

Şimdi, bu katkı paylarıyla ilgili ve reçete bedelleriyle ilgili zannediyorum bir değişiklik zaten düşünülüyor. Yani insanları gerçekten mağdur edebileceğini düşündüğümüz bir sistem var. Yani “kutu” deyince, burada kayıtlara da geçmesi bakımından, çok düşük -ilaç ismi vermeyeyim- fiyatı çok cüzi olan ampulleri düşünün, onlar ayrı ayrı kutu. Onların 1 liralık, 2 liralık ampullere 3 lira katkı vermek, bu çok doğru ve mantıklı değil. Zannediyorum SGK’nın da düşündüğü bu değildir. Ben daha önce alınan kararın reçete üç kaleme kadar zaten 3 lira alınması, sonraki kalemler için 1’er lira alınması şeklinde bir düşünce oluşmuştu. Zannediyorum bunu o düşünce...

SÜLEYMAN ÇELEBİ (İstanbul) – Teklifte öyle değil ama...

BAŞKAN – Teklifte öyle değil. Onu değiştirmek lazım gibi düşünüyorum. Bununla ilgili SGK’nın ve Çalışma Bakanlığının fikrini de almamız lazım. Ama buradaki Hoca Hanım’ın söyledikleri tabii ki dikkati çekecek. Doğru, bizim de söylediğimiz şeyler.

Şimdi, bendeki, elimdeki listeye göre Celal Tozan Bey Türk-İş adına söz istedi.

Buyurun.

TÜRK-İŞ TEMSİLCİSİ CELAL TOZAN – Sayın Başkanım, sayın milletvekillerim, Sayın Müsteşarım, Sayın Kurum Başkanı, değerli kuruluş temsilcileri, sendika ve örgütlerin temsilcileri ve sayın bürokratlar; hepinizi saygıyla selamlıyorum.

Sayın Başkanım, tasarı bize de dün öğleden sonra ulaştı. Yeteri kadar detaylı bir çalışma yapmadık ama yaptığımız çalışma sonrasında çok kısa olarak Türk-İş’in görüşlerini size arz etmeye çalışacağım.

Öncelikle Türk-İş 1’inci maddede emekli ikramiyesiyle ilgili olarak, gerek 5434 sayılı Kanun’un 89’uncu maddesinde yapılan değişikliği gerekse 2’nci maddede dava konusu edenlerin bu haklarının ödenmesine ilişkin değişikliği Anayasa Mahkemesinin amacına uygun olarak yapılmadığı görüşünde. Çünkü Anayasa Mahkemesi hakkı doğmuş bu kişilere emekli ikramiyesinin, malullük, yaşlılık veya emeklilik hâllerinde herhangi bir koşul aranmaksızın ödenmesi gibi bir düşünceden

hareketle Anayasa Mahkemesi karar vermişti, düzenlemeyi eşitlik ilkesine aykırı olarak. Onun için, bunun bu şekilde düzelmesi gerektiğini düşünmekteyiz.

Yine, 5510 sayılı Kanun'la ilgili olarak 64'üncü maddenin (d) bendine eklenen fıkrayla sağlık hizmetlerinin, kurum tarafından belirlenecek finansmanı karşılayacak sağlık hizmetlerinin dışında kalanların ödenmemesini bir kez daha teyit edilerek bu konuda belki de Anayasa'ya aykırı olarak yapılan sınırlamaların ötesinde dava açan sigortalıların hastalıklarla ilgili paralarını tahsil etmek üzere kuruma, bunun önüne geçilmesine çalışılır gibi bir izlenim var. Aslında, biz isterdik ki sağlık hizmetlerine ilişkin sunulacak hizmetlerde bir sınırlama getirilmesin.

Yine, 5510 sayılı Kanun'un 65'inci maddesinde ulaşım araçlarının yani sevk edilen hastaların diğer sağlık kuruluşlarına götürecek ulaşım araçlarının kiralanması ya da satın alınması hizmetin iyi tarafları olacağı gibi de bunun uygulanmasında farklı ya da insanları sıkıntıya sokacak farklı durumlar ortaya çıkacak bir uygulamanın da ortaya çıkması mümkündür. Bu endişemizi dile getirmek istiyoruz.

Yine, kanunun asıl 6'ncı maddesinde katılım payını yeniden düzenleyen fıkraların değiştirilmesi çok önemli. İki nedenle çok önemli: Birincisi, ilaca yapılan ya da ilaçta uygulanmak istenen katılım payının sanki ilaçta yapılan iskonto bedelinin sigortalı hastalara ödenmek gibi bir yapı varmış ya da böyle bir anlayış varmış gibi izlenim veriyor. Bu bizi oldukça rahatsız ediyor. Ama biraz önce siz açıklama yaptınız. "Maddede farklı bir anlayış var, o düzeltilecek." dediniz. Ama buna rağmen yine de katılım payının bu ölçüde artırılması zaten sigortalılar genel sağlık sigortası primini ödüyor, cepten zaten yeteri kadar katılım payı ödüyor. Bir de ilave ücret getirilmesi sağlık hizmetlerini zorlaştıracığı, tedavi alan insanların tedavilerini zorlaştıracığını düşünüyoruz çünkü gelir grubu çok düşük. Yüzde 60'ları, kurumda kayıtlarına göre, asgari ücret düzeyinde gelir alıyor çalışanların. Bu insanların bu tür bedelleri ödemesi oldukça zor görünüyor.

Bir başka konu... Sayın Bakanım hatırlayacaklar ama Faruk Bey, Sayın Bakanımız burada yok. 5754 sayılı Yasa'nın görüşülmesi sırasında bakanlıkta yaptığımız görüşmelerde Emek Platformu'nu oluşturan Başkanlar Kurulu ile Sayın Bakanımız arasında yatan hastalardan katılım payı alınmayacağı konusunda mutabakat sağlanmış ve karar alınmıştı. Sayın Bakanım görevden gittikten sonra bir düzenlemeyle bu maddeye yatan hastalardan da yüzde 1'e kadar katılım payı alınması girdi, burada da korunuyor. Şimdi, biz Sayın Bakanımızın daha önce Emek Platformu'nu oluşturan Başkanlar Kuruluyla vardığı mutabakata uygun olarak yatan hastalardan katılım payı alınmasına ilişkin bu düzenlemenin de maddeden çıkartılmasının uygun olacağı düşüncesindeyiz.

Teşekkür ederim, saygılarımı sunarım.

BAŞKAN – Çok teşekkür ederim.

Ben Celal Bey'in söylediklerini özetleyecek olursam, düzenlemelerde Anayasa Mahkemesi kararlarına uyulmadığı gibi bir izlenim var kendilerinde. Madde 5 de "Suistimallere yol açabilir araç

kiralamaları.” diyor ve katılım paylarının fazlalığından ve yatan hastalardan katkı bedeli alınmasının uygun olmadığını söylüyorlar.

Evet, Sayın Tozan’a teşekkür ediyorum.

Zahit Gönencan, Hak-İş adına.

Buyurun.

HAK-İŞ TEMSİLCİSİ ZAHİT GÖNENCAN – Teşekkür ederim Sayın Başkanım.

Sayın milletvekilleri, katılan hazırına da, hepsine de saygı ve sevgilerimi sunmak isterim. Biz de Hak-İş Konfederasyonu olarak on beş maddeye yakın bu tasarı hakkında görüşlerimizi sunmak istiyorum.

Tasarı kendi içerisinde çok iyi maddeler getiren, yeni düzenlemeleri getiren, özellikle deprem ve diğer hususlarda. Güzel bir tasarı, bir çalışma olduğu kanısındayız. Ancak şunu da ifade etmek istiyorum: Birkaç konuda bizim de itirazımız var. Bunlardan bir tanesi 2829 sayılı Kanunun 8’inci maddesi Anayasa Mahkemesinin iptaliyle ilgili olarak devlet memuru olup da istifa edip daha doğrusu işçilikten emekli olma durumundaki olan arkadaşlarımızın emekli ikramiyeleri düzenlemesi. Biz de aynı Türk-İş temsilcisi arkadaşımıza uygun olarak biz de bunun gerçekten Anayasa Mahkemesi kararına uygun bir düzenleme olmadığı kanısındayız. Belki şu akla gelebilir: 2829 sayılı Kanun 1983 tarihli bir kanun. Niçin 2009’a kadar bu kanun Anayasa Mahkemesine gitmemiş de bu konu Anayasa’ya aykırılığı dile gelmemiş? Bu 12 Eylül kanunudur ve Anayasa Mahkemesine gidilmesi, Anayasa’nın yürürlükten kaldırılan geçici 12’nci maddesi kapsamında Anayasa’ya aykırılığı iddia edilemeyen maddeydi. Anayasa’nın bu maddesinin Anayasa değişikliğiyle kaldırıldıktan sonra ilk defa bu konu Anayasa’ya aykırı olduğu dile getirildi. Nitekim, Anayasa Mahkemesi kararına da bakarsanız 2005 yılında bu kanunun, bu maddenin Anayasa’ya aykırılığı itiraz edildi. Fakat 2009 yılına kadar bir dava süreci geldi. Dava süreci sonucunda 2009 yılında 2829 sayılı Kanun’un 8’inci maddesinin birinci fıkrası belirli ölçüde iptal edildi. Şimdi, yapılan düzenlemeyle bu iptal işlemi sanki yapılmamış da bu arkadaşlara -229 bin diye kayıt aldım, yanlış da olabilir- 229 bin tane şu andaki işçi emeklisi niteliğinde olup da geçmişinde emekli devlet memurluğu alan insanların bir mağduriyeti söz konusu. Bizim hukuki anlayışımıza göre bu yasa bu şekilde yasalarsa yine Anayasa Mahkemesince iptal konusu olabilir.

İkinci husus, yatan sigortalılardan katkı payı alınması konusu bizim de Emek Platformu’nda itiraz ettiğimiz hususlardandı, Sayın Bakanla yaptığımız anlaşmada yer alan bir husustu. Yalnız bunu sifıra kadar indirme konusunda Bakan Bey kendisine bir yetki aldı ve şu ana kadar da bu yetkiyi kullandı. Ama bu madde hâlen yürürlükte. Bu yetki çerçevesinde bunun artırılması söz konusu. Ciddi bir hadise çünkü 1950 yılında ilk defa sağlık sigortası Türkiye’de uygulandı, 1965 yılında 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu içerisinde yer aldı. Bugüne kadar hiçbir şekilde yatan sigortalardan katkı

payı alınması hiçbir Hükûmet tarafından dile getirilmedi. Bu yeni böyle bir şey dile getirilirse bana göre yanlış olur kanısındayım.

İlaç konusunda katkı payı da bizim Emek Platformu'nda çalışmalarda en büyük sıkıntılardan olan bir hadiseydi. 2 lira olarak belirlenen ancak yüzde 10-20 oranında artırılması öngörülen ve 213 sayılı Vergi Usul Kanunu'na göre, işte, 8 lira, 15 lira diye hanımefendi telaffuz etti, ocak ayından itibaren bu rakamlar da artırılabilecek. Bu emekliler için, işçiler için bir problem olan bir husus. Ben hayatınız boyunca yüzde 10, 11, 12,5'a çıkıyor zaman zaman, böyle bir prim ödediğiniz bir sağlığını garanti eden bir kuruma karşı bir de katkı payı vermesinin sosyal devlet ilkesine ve Anayasa'nın 56'ncı maddesine uygun olmadığı düşüncesindeyim.

Onun için, bu, her ne kadar biz tali komisyon olarak bu konularda genel olarak konuşuluyorsa da biz bir sivil toplum örgütü olarak, bir sosyal taraf olarak bu üç hususun tekrar bir daha bakanlık tarafından değerlendirilmesi kanısındayız. Diğer konularda bir eleştirimiz yok.

Hayırlı olması dileğiyle saygılar sunarım efendim.

BAŞKAN – Teşekkür ederim Zahit Bey.

Aslında, benim Sosyal Güvenlik Kurumundan bir arzum var aslında. Yatan hastalar veya muayene olan hastalara ne kadar masraf edildiğini en azından SMS yoluyla kendilerine bildirebilseydik, hem de hastalardaki bu hem yanlış uygulamalar ortadan kalkar. “Ha, benim kimliğimi birisi kullanmış, muayene olmuş ise benim haberim olur bundan böylelikle hem de ne kadar bana devletin masraf yaptığını öğrenmiş olurum.” Çok basit bir sistemle yapılabilir diye düşünüyorum. “Şu kadar devlet size masraf etti, şu kadar da katkı payı aldı.” gibi. Bunu en azından kişiler bilmiş olurlar yani. Yoksa gittiğinde eczacıyla karşı karşıya kalıyorlar. “Şu kadar benden niye fazla para alıyorsunuz?” diye. Bu, eczacılarımızı da rahatlatır diye düşünüyorum.

Şimdi, Tüm Emekliler Derneği Başkanı olarak Satılmış Çalışkan Bey, buyurun.

TÜM EMEKLİLER DERNEĞİ BAŞKANI SATILMIŞ ÇALIŞKAN – Sayın Başkan, değerli milletvekilleri; hepinizi saygıyla selamlar, değerli hazırun hepinize hürmetlerimi sunarım Tüm Emekliler Derneği adına.

Sayın Başkanım, biz yazılı olarak da hazırladık. Bir de değerli sendika temsilcilerimiz zaten bizim söyleyeceklerimizin çoğunu söylediler. Bizim burada senelerdir mağdur olduğumuz emeklilerden alınan bilhassa muayene katkı payı. Biliyorsunuz sağlık hizmeti daha çok yaşlı insanlara gereken bir konudur. Normal bir sigortalımız ayda bir defa, iki ayda bir defa hastaneye giderken yaşlı insanlar, emekliler ayda üç defa muayeneye gidiyorlar. Onun için, bizim talebimiz önce 6'ncı maddedeki, şu anda yine yükselme durumuna giren muayene katkı paylarının emeklilerden alınmayacak şekilde bir düzenleme getirilmesi. Emeklilerden ilaç katkı paylarında aktif sigortalılar gibi eczanelerden alınmasını istiyoruz çünkü iki ay, üç ay, dört ay sonra kesiliyor maaşımızdan.

Emekli arkadaşımız, bilhassa yaşlı ağabeylerimiz, bizden daha yaşlı olanlar bunu unutarak “Benden fazla para kestiler.” gibisinden bize geliyor, kuruma gidiyor ve büyük sıkıntılar meydana geliyor. Biz o gün ilacı alacağımız gün eczaneye yine katkı payımızı ödemek istiyoruz.

Yine, yasaya getirilen yatarak tedavi ve katılım payı ve bir de kutu başına veya ilaç başına gelen 3 liralık katkının da komple kaldırılmasını istiyoruz. Bir de şimdi ilaç katkı payı verirken demin Sayın Hocam çıkardı bunu, görüştü maliyetini 60 lira vereceğim. 700 lira emekli maaşı alan bir adam 60 lirayı nasıl verecek?

NURETTİN DEMİR (Muğla) – Bir başvuruda...

TÜM EMEKLİLERİ DERNEĞİ BAŞKANI SATILMIŞ ÇALIŞKAN – Bir başvuruda. Bir de üç defa hastaneye giderse. Bir gün kalpten gider, ertesi gün tansiyondan gider, ertesi gün kolesterolden gider, daha sonra prostat başlar...

BAŞKAN – Satılmış Bey, bir dakika, ben şey öğrenmek istiyorum.

Bu devamlı kullanılan ilaçlarda katkı payında bir değişiklik var mı Fatih Bey?

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANI FATİH ACAR – Ben bu sorulara toplu olarak cevap vereceğim zaten ama isterseniz buna söyleyeyim ben.

Şimdi, kanunun 69’uncu maddesinde katılım payı alınmayacak haller düzenlenmiş. Burada zaten kronik hastalıkları bulunanlardan...

BAŞKAN – Ben onu biliyorum da, bir değişiklik mi yapıyorsunuz burada?

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANI FATİH ACAR – Hayır, hayır. Bir değişiklik yapmıyoruz. Onlardan zaten katkı payı alınmıyor.

BAŞKAN – Kronik hastalıklarda zaten katkı payı alınmıyor yani. Burada bir yanlış anlaşılma olmasın diye söylüyorum.

Teşekkür ediyorum.

Satılmış Bey, devam edebilirsiniz.

TÜM İŞÇİ EMEKLİLERİ DERNEĞİ BAŞKANI SATILMIŞ ÇALIŞKAN – Efendim, bundan sonra katılım payı alınmıyor fakat 3 kutu veyahut ilaç başına derken orada bir ayırım getirilmemiş yani raporlu ilaçları. Onun açıklık getirilmesi o zaman.

Bir de, biz aile doktoruna veya sağlık ocaklarında yazdırıyorduk, muayene katkı payı alınmıyordu. Şimdi o da alınacak gördüğümüz kadarıyla. Onun için, bu husustan emeklilerin muaf tutulmasını... Hepiniz emekli olacaksınız, emekliler var içinde, çevrenizde emekliler var. Bunları bizim kadar siz de biliyorsunuz.

Teşekkür ederim Sayın Başkanım. Hepinize saygılar sunarım.

BAŞKAN – Teşekkür ederim Satılmış Bey.

Fatih Bey ve Namık Bey, bu konularla ilgili tenkitleri alırsanız, sonunda size tekrar söz vereceğim.

Kazım Ergün Bey, Türkiye Emekliler Derneği Genel Başkanı.

TÜRKİYE EMEKLİLER DERNEĞİ BAŞKANI KAZIM ERGÜN - Sayın Başkanım, sayın Komisyon üyeleri, saygıdeğer katılımcılar; Türkiye Emekliler Derneği adına hepinizi saygıyla selamlıyorum.

Türkiye Emekliler Derneği, malumunuz SGK 2006 yılında tek çatı altında Emekli Sandığı, BAĞKUR, SSK birleştikten sonra eski adımız olan Türkiye İşçi Emeklileri Derneği ortadan kalktı Genel Kurul kararıyla Türkiye Emekliler Derneği oldu.

Ülkemizde yuvarlak hesap 9 milyon 800 bin emekli var. Bizde 600 bin üyeyle gönüllü sivil toplumda Türkiye birincisiyiz ve çok bilimsel çalışan bir kurumuz. Burada da bizi davet ettiğiniz için, sosyal taraf olarak düşüncemizi aldığınız için hepinize çok teşekkür ediyoruz.

Benden önceki arkadaşlar durumu anlattılar. Bilhassa aynı kulvarda yarıştığımız Satılmış Bey de emeklileri kısmen size anlattı. Bizim 2008 yılında bütün Türkiye'ye yayılan, milletvekillerimize de bizzat iletilen bilimsel araştırmamız var. Hiç kimse bugünkü gençliğine, sağlığına, varlığına güvenmesin. Allah'ın takdiri ilahisi olarak yaşlanmanın verdiği –ki biz emekliler belli yaştaki insanlarız- doğal olarak hastalıkla karşı karşıyayız ve bizim yaptığımız bilimsel araştırmalarda emeklinin bir ayağı da hastanede ve bir tarafı da ilaç almakta. Onun için, özellikle, bir de özel durumumu arz etmek zorundayım. Her yerde söylüyorum efendim. Benim bu sefer üçüncü dönemim. Sayın Başkanım ve buradaki değerli bakanlık yetkililerinin mesai arkadaşım. Bir dönem SSK' da, iki dönemdir de SGK da emeklileri temsilen yönetim kurulu üyesiyim. İki şapkalı insanım ama iki yüzlü insan değilim. Elbette ki temsil ettiğimiz kitlenin sıkıntısını burada sizlerle arz etmek ve paylaşmak durumundayım. Sayın Başkanımızla da, Müsteşarımızla da, Bakanımızla da konuşurken de bunları çok net bir şekilde ifade ediyoruz.

Gerçekten emeklinin katkı payı ödeyecek gücü yok ve Satılmış Bey'e bir noktada katılıyorum. Biz, bir de basına, medyaya çok malzeme olduk. Sanki vatandaşın kesilen, emekliden kesilen parayı her ay biz emekli dernekleri kesiyormuşuz gibi kötü bir izlenim de ortaya çıktı. Eğer imkânı varsa, bu hangi noktada ilaç katkı payı alınacaksa bile eczaneler tarafından alınmasını talep ediyoruz.

Malumunuz Tabipler Birliğiyle bizim dava konusu yaptık “Birinci basamakta katkı payı alınmasın.” diye. Onun, ortadan Danıştay tarafından lehimize karar verilmesindeki hem Tabipler Birliği hem bizim katkımızla ortadan kaldırılmıştır. Şimdi de istirham ediyoruz, böyle bir katkı payı lütfen emeklilere gelmesin. Emekliler bunu ödeme noktasında güçleri olmayan, hayatları zor durumda

olan bir kesim. Lütfen, bu konu kurum başkanımıza da, müsteşarımıza da ve siz değerli başkanım ve üyelere de arz ediyoruz bunu.

Ayrıca, ikramiye konusunda bizim hayat felsefemizde bir insan bir şeyi hak etmişse o hakkı elinden alınmamalı, aradan kaç yıl geçerse geçsin alınmamalı. Burada sizlerle paylaşmak istediğim kuruluşumun bir başarısını arz etmek istiyorum. 87-95 arasındaki konut edindirme yardımlarını bıkmadan, usanmadan her platformda söyledik. Sayın Başbakanımız ve hükûmet edenler sesimize kulak verdiler. Aradan on beş yıl geçmesine rağmen konut edindirme yardımlarını ödediler. Şimdi de Emekli Sandığında hizmeti olanların eğer böyle bir hakkı varsa Sayın Başkanım, ödenmesi noktasında biz sosyal taraf olarak talep ediyoruz, ödenmeli, kimsenin hakkı bir yerde kalmamalı.

Yine, ayrıca, bugün Türkiye'nin sıcak gündemi. Tam yirmi yıl üç aylık süren bir mücadele sonunda emeklinin beklediği intibak yasası ki ortaya çıkaran benden evvelki eski milletvekili, eski Türk-İş Teşkilat Sekreteri, Harb-İş Genel Başkanı rahmetli İbrahim Ethem Ezgü Bey on sene, on sene üç ay da ben ve arkadaşlarım söyledik, bugün Bakanlar Kuruluna ve oradan Meclise taşınacak intibak dediğimiz olay ve inşallah buradan da müspet bir şey çıkar.

BAŞKAN – Hayırlı olsun efendim.

TÜRKİYE EMEKLİLER DERNEĞİ BAŞKANI KAZIM ERGÜN - Katkısı bulunan herkese çok teşekkür ediyoruz. Biz, sosyal taraf olarak hakların ödenmesini istiyoruz. Emekliyi de üzmeylem yani çalışma hayatında hangi görevi yaparsanız yapın, ister bakan olun, ister paşa olun, ister milletvekili, ister genel müdür, ister müsteşar, ister işçi, ister çiftçi, herkesin beklediği ki Sayın Süleyman Çelebi Bey'le Emek Platformu'nda beraber bu mücadeleyi çok verdik.

SÜLEYMAN ÇELEBİ (İstanbul) – Uygulamadan vazgeçtiler ama.

TÜRKİYE EMEKLİLER DERNEĞİ BAŞKANI KAZIM ERGÜN – Herkesin beklediği kutsal hak emekliliktir. Emeklinin de hayatının sonunda aldığı maaşla geçinmiyor, hastalıklarla uğraşıyor. Bu konunun dikkate alınmasını arz ediyoruz ve kurumum adına çok teşekkür ediyor, saygılar sunuyorum.

BAŞKAN – Çok teşekkür ederim Sayın Ergün.

Kazım Bey'le biz de epeyce zamandır bu işlerle beraber çalıştık. Hakikaten çok nezaketli bir insan. Kendilerine katkılarından dolayı teşekkür ederim. Yalnız, derneğin ismi değiştiği için ben bir an algılayamadım. Tüm İşçi emeklileri Derneği Başkanıydı, acaba başka bir derneğe de mi Başkan oldu?

TÜRKİYE EMEKLİLER DERNEĞİ BAŞKANI KAZIM ERGÜN – Hayır efendim. BAĞ-KUR, Emekli Sandığı...

BAŞKAN – Herkesi topladınız artık. İşçilerden sonra diğerlerini de...

TÜRKİYE EMEKLİLER DERNEĞİ BAŞKANI KAZIM ERGÜN – Milletvekili emeklisi üyelerimiz de var Sayın Başkanım.

BAŞKAN – Evet, çok güzel. Tek çatıdasınız, peki.

Teşekkür ediyorum Sayın Ergün.

Şimdi, Türk Eczacıları Birliği adına Harun Kızılay, buyurun efendim.

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ GENEL SEKRETERİ HARUN KIZILAY – Sayın Başkanım, sayın milletvekilleri, çok değerli katılımcılar; hepinizi Türk Eczacıları Birliği adına saygıyla selamlıyorum. İsmim Harun Kızılay. Türk Eczacıları Birliği Genel Sekreteriyim.

Türk Eczacıları Birliği olarak bugünkü kanun tasarısında iki tane madde konusundaki görüşlerimizi sizlere arz etmek istiyorum. Bunlardan bir tanesi, 6'ncı maddede 5510 sayılı Kanun'un 68'inci maddesinin ikinci fıkrasının içerisine eklenmiş olan bir cümleyle ilgilidir. Bu ifade kanun metninin içerisinde “Ayrıca, kurum, birinci fıkranın (c) bendinde belirtilen sağlık hizmetlerinde reçetelerde yer alan her bir ilaç kalemi veya kutu adedi için 3 Türk lirasını geçmemek üzere katılım payı uygulamaya yetkilidir.” ifadesidir. Burada (c) bendinde, yani ayaktan tedavide sağlanan ilaç hizmetleriyle ilgili olan şey de, eğer kanun bu şekilde geçerse kuruma biz her bir kalem için ya da her bir kutu için 3 TL'ye kadar bir ekstra katılım payı verme yetkisi verilmiş olacaktır.

BAŞKAN – Onu söyledik. Yani öyle bir düşünce içinde olmadığımızı şahsen... Arkadaşlarım da aynı kanaatteler.

SÜLEYMAN ÇELEBİ (İstanbul) – Ama teklifte böyle Sayın Başkanım.

BAŞKAN – Tasarı öyle ama... Yani daha önce alınan mutabakatın dışında bir şey yazılmış buraya, olabilir.

SÜLEYMAN ÇELEBİ (İstanbul) – Daha önceki mutabakatta da...

BAŞKAN - Onu değiştirmek de milletvekillerinin elinde Sayın Başkan.

SÜLEYMAN ÇELEBİ (İstanbul) – Tamam, inşallah öyle olur.

Buyurun.

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ GENEL SEKRETERİ HARUN KIZILAY – Sayın Başkanım, bir, şu andaki uygulamada hasta eczaneye gittiğinde ne gibi ücretler ödüyor, genel olarak bunu arz etmek istiyorum. Bir muayene ücreti ödüyor. Bu muayene ücreti aile hekimliğinde şu anda ücretsiz. Devlet hastanelerinde 8 TL, üniversite hastaneleri ya da özel hastanelerde 15 TL olmak üzere. Bunlardan işte 5 TL'si maaşından kesilip, 3 TL'si reçete almaya gittiğinde kesilen rakamlar var. İkincisi “eş değer farkı” diye yeni bir ücret ödüyor. Bir hasta doktorun yazmış olduğu bir reçeteyle eczaneye gittiğinde eğer hekimin yazmış olduğu reçete eş değer ilaç uygulaması çerçevesi içerisinde, şu anda geçtiğimiz 10 Kasım'da yapılan düzenlemeyle birlikte, eş değer ürün eğer yüzde 10'luk bandın dışında bir rakam oluşturuyorsa bu fark hasta tarafından eczaneye ödenmek zorunda. Üçüncüsü, tabii, hasta yasal olarak yüzde 10 ya da yüzde 20 oranında bir katılım payı ödemek zorunda. Bir de, bugün görüşülen bu konuyla ilgili dört tane farklı ücreti hasta eczaneye ödeyebilecek durumda.

Bir tane örnek vermek istiyorum: Elimde şu anda Sosyal Güvenlik Kurumundan çıkartılmış bir reçete örneği var. Reçetede üç kalem ilaç yazılı ve bu ilaçların tutarı 14 lira 61 kuruş. Hasta daha önceden de bir hastaneye gitmiş ve maaşından 10 TL'lik bir muayene ücreti kesiliyor. Bu ilaçların alımından kaynaklı 4 lira 93 kuruşluk bir fiyat farkı ödemek durumunda kalmış ve ayrıca maaşından yüzde 10 (1 lira, 45 kuruş) kesilecek. Ve eczaneye ödemesi gereken de, bir devlet hastanesine gittiği için 3 TL'lik bir muayene ücreti ödemesi gerek. Reçete katılım payı tutarı 3 lira da ödemek zorunda. Dolayısıyla, hastanın eczaneye ödemesi gereken toplam tutar 7 lira 93 kuruş. Reçetenin toplam tutarı 14 lira 61 kuruş. Eğer bu yasadaki ifadeyi tam uygulayacaksa kurum, üç kalem ilaca 9 lira daha ek bir para ödemesi gerekiyor. Dolayısıyla, aslında devletin 13 lira ödeyeceği bir reçeteye biz 7 lira 93 kuruş artı 9 lira daha ilave ettiğimizde 16 lira 93 kuruşluk bir parayı hasta olarak ödemek durumundayız. Doğrusu, Türk Eczacıları Birliği olarak bu rakamın çok ciddi olduğunu düşünüyoruz. Çünkü burada ifadesi bulunan şey “kutu adedi” de geçiyor. Örneğin bir antibiyotik tedavisi için yirmi kutu penisilin yazsa doktor, eğer kutu adedini hesaplayacak olursak 1 lira-1,5 lira civarındaki bir penisilin için 60 liralık bir rakam ödemesi gibi bir şey söz konusu olabilir. Gerçi burada “3 TL'yi geçmemek üzere” diye bir geniş ifade söyleniyor ama kesinlikle kutu adedinin doğru olmadığını, esasen bu ifadenin temelli olmaması gerektiği konusunda Türk Eczacıları Birliğinin görüşünü arz etmek istiyorum.

İkinci söylemek istediğim husus, mevcut tasarının 7'nci maddesinde 5510 sayılı Kanun'un 69'uncu maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi değiştiriliyor. Bu madde de (69'uncu madde) “katılım payı alınmayacak haller” tanımının içerisinde ve (c) bendinde, aslında şu anda mevcut yasada “aile hekimi muayeneleri ve kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri” (c) bendinde geçiyor. Ama buradaki “aile hekimi muayeneleri” kaldırılarak sadece “kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri” olarak değiştirilmektedir. Yani bu maddeden de anlaşılan, aile hekimi muayenelerinden de katılım payı alınmasına ilişkin ifadenin veya uygulamanın önü açılmaktadır. Doğrusunu söylemek gerekirse, aile hekimliği uygulaması konusundaki kanunda bir değişiklik yapılmadıysa -yanlış biliyor olabiliriz- aile hekimliği uygulamasının muayenelerinin ücretsiz olduğuyla ilgili bir şey biliyoruz, yasanın o tarafına da bir bakmak gerekiyor. Ama bizim Türk Eczacıları Birliği Başkanı olarak özellikle bugünkü tasarının iki maddesindeki mahzurları Komisyonumuza arz etmek istiyorum.

Çok teşekkür ediyorum Başkanım.

BAŞKAN – Teşekkür ederim Harun Bey.

İnşallah geç bırakmamışsınız sizi.

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ GENEL SEKRETERİ HARUN KIZILAY – Estağfurullah efendim.

BAŞKAN – Şimdi bu konularla ilgili isterseniz Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanımız bize bir izahat versin. Ardından bu konularla ilgili veya Sosyal Güvenlik Kurumunun, Çalışma Bakanlığının

verdiği cevapları da ekleyerek milletvekili arkadaşlarıma söz vereceğim. Ondan sonra da görüşmelere kaldığımız yerden devam edeceğiz.

Buyurun efendim.

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANI FATİH ACAR – Sayın Başkanım, saygıdeğer milletvekillerimiz; ben burada sivil toplum kuruluşlarımızın ifade ettikleri konuları tek tek cevaplayacağım.

Birincisi, burada Türk Tabipleri Birliği adına konuşmacımız özellikle kronik hastalıklar da dâhil hastalarımızın çok ağır yüklerle karşı karşıya kaldığını, bunlardan katılım payı alınmasının doğru olmadığını ifade etti. Şimdi bizim 5510 sayılı Kanun’umuz genelde genel sağlık sigortası uygulamaları açısından gerçekten çok geniş açılımlar getiren bir kanun ve asla burada hastalarımızı mağdur etmek gibi bir düşünce kesinlikle söz konusu değil. O amaçla da zaten 69’uncu madde çok geniş bir şekilde katılım payı alınmayacak durumları düzenlemiş. Bunlar, dediğim gibi, kronik hastalıkları da içeriyor, kontrol muayenelerini içeriyor, aile hekimi muayenelerini içeriyor, işte afet ve savaş hâli nedeniyle sağlanan sağlık hizmetleri... Örneğin Van ilinde bir deprem oldu, o depremde biz katılım payı almadık. Bu Kanun’daki maddeye göre bunları yaptık. Dolayısıyla, burada gerçekten geniş bir perspektifle ele alınmış ve hastalarımızı mağdur eden herhangi bir durum söz konusu değil.

Burada bir diğer konu, 64’üncü maddede tıbbi, ekonomik, mali etkililik bakımından Sosyal Güvenlik Kurumuna geniş yetkiler verildiği ifade edildi. Buradaki amacımız geniş yetkiler almak değil. Buradaki amacımız, bazen yargı kararları Kanun’un açık olmamasından dolayı birtakım yanlış kararlar verebiliyor. Biz buradaki açıklığı kapatmak istiyoruz. Örnek vermek istiyorum: Burada Kanun’da açıklık olmadığı için yargı... Örneğin işitme cihazlarında analog türü var, bir de dijital türü var. Biz bilimsel bir komisyona sormuşuz, demişiz ki: “Bu analog tipi işitme cihazı ile dijital tip arasında bir fark var mı?” Komisyon da demiş ki: “Bunların arasında hiçbir fark yok, sağlık açısından ikisi de aynı amaca hizmet ediyor.”

NURETTİN DEMİR (Muğla) – Olmaz mı ya?

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANI FATİH ACAR – Hayır, bunu doktorların bilimsel...

SÜLEYMAN ÇELEBİ (İstanbul) – Hayır, işte burada da doktorlar var, uzman doktorlar var.

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANI FATİH ACAR – Şöyle...

BAŞKAN – Siz devam edin.

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANI FATİH ACAR – Biz komisyona davet ediyoruz. Doktorlarımız tabii, burada uzman doktorlarımızın ifadesi. Üniversitelerden çağırıyoruz, Sağlık Bakanlığından...

SÜLEYMAN ÇELEBİ (İstanbul) – Burada üniversitelerden gelen hocalar var, uzmanlar var.

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANI FATİH ACAR – Hayır, örnek olsun diye söylüyorum Başkanım.

KEMALETTİN AYDIN (Gümüşhane) – Ama aynı sonucu yakalıyoruz.

BAŞKAN – Arkadaşlar, bakınız, buradaki arkadaşımız kurumu temsilen gelmiş Sosyal Güvenlik Kurumunun Başkanı. O izahatlar versin. Katılıp katılmamak, tenkit etmek siz milletvekillerimizin her zaman yetkisinde.

Buyurun Sayın Acar.

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANI FATİH ACAR – Şimdi biz burada mesela analog türü ihtiyaca cevap verdiği için bunu ödüyöruz kurum olarak. Ama dijitali arada çok ciddi farklar olduğu için ödeyemiyoruz. Yani finansal açıdan sürdürülebilirlik de önemli.

Bir başka örnek: Biz normal doğum ve sezaryen doğumu ödüyoruz örneğin. Burada suda doğum dediğimiz yeni birtakım teknolojiler gelişiyor. Yani “Suda doğumu ödemiyoruz.” dediğimiz zaman yargı “Bunu da ödemeniz gerekir.” gibi birtakım kararlar alabiliyor. Dolayısıyla, biz bu anlamda “Kurum bu konularla ilgili düzenleme yapmaya yetkilidir.” diye bir yetki maddesi alıyoruz buradaki ihtilafların ortadan kaldırılması amacıyla.

Bir diğör konu: 60 TL katkı payından bahsedildi. 60 TL katkı payı, bu doğru değil. Yani biz Sağlık Bakanlığı devlet hastaneleri, eğitim-araştırma hastanelerinde 5 liralık bir muayene katılım bedeli alıyoruz. Özel hastanelerde 12 liralık bir muayene katılım bedeli alıyoruz. Aile hekimliğinde 2 lira alıyor idik. O Danıştay tarafından iptal edildiği için şu anda aile hekimlerinde herhangi bir muayene katılım payı almıyoruz. Dolayısıyla, 60 liralık bir yük doğru bir yük değil.

Bir diğör konu yeşil kartla ilgili. Burada sanki yeşil kartlılarımız mağdur ediliyor gibi bir algılama olmuş. Asla böyle bir şey söz konusu değil. Şu anda 1 Ocak tarihi itibarıyla yeşil kartlılar artık Sosyal Güvenlik Kurumuna devrediliyor. Bu yeşil kartlıların sağlık tedavisiyle ilgili, muayeneleriyle ilgili, sağlık sorunlarıyla ilgili nasıl bir yöntem takip edileceğine ilişkin bir düzenleme yapıyoruz Kanun’da. Şu anda yeşil kartlılarımız hangi haklardan yararlanabiliyorlarsa yine aynı şekilde bu haklardan yararlanmaya devam edecekler. Burada onları mağdur eden herhangi bir düzenleme söz konusu değil.

Türk-İş adına söz alan Celal Bey’e de bir iki şey söylemek istiyorum. Anayasa Mahkemesinin vermiş olduğu iptal kararlarına uygun bir düzenleme olmadığından bahsetti. Bilakis arkadaşlarımızla biz bunu değerlendirirken Anayasa Mahkemesinin iptal gerekçelerini mutlaka göz önüne almamız gerektiğini ifade ederek çok ayrıntılı bir düzenleme yaptık. Yani burada gerektiği zaman hukukçularla da görüşerek bu gerekçeleri düşünerek böyle bir madde kaleme aldık. Dolayısıyla, burada Anayasa Mahkememizin talepleri doğrultusunda yapılan bir düzenlemedir.

Bir diğerkonu ulaşım hizmetlerinde getirilen sınırlama. Burayla ilgili olarak da herhangi bir sınırlama söz konusu değıl. Özellikle diyaliz hastaları gibi bazı hastalarımızda birtakım suiistimler söz konusu olabiliyor. Biz örneğinin ulaşım bedelini ödüyoruz. Normal, Ulaştırma Bakanlığının tarifesine göre ödüyoruz. Ama kişinin özel araç kullanması durumunda daha önce sınırsız bir ödeme yapıyorduk, şimdi 5 katına kadar bir ödeme imkânı getirdik. Özellikle coğrafi bölgesi açısından bakıldığı zaman, dağınık olan yörelerimizde, örnek vermek istiyorum, bir kişi özel aracıyla 5 kişiyi toplayıp diyaliz merkezine gidip hizmet alabiliyor. Biz 5 ayrı, 5 katına kadar ücret ödeyebiliyoruz. Biz bu durumlarda diyoruz ki: “Biz kurum olarak bir aracı kendimiz kiralayalım, bu hastalarımızı kendimiz evlerinden alıp diyaliz merkezlerine götürebilelim.” Yani kurumun bir kiralama yetkisi aldığı bir madde bu madde.

Katılım payı düzenlemesinde burada getirilen 3 lirayla ilgili bir yanlış anlama söz konusu tahmin ediyorum. Burada bizim asla ilaca erişimin önüne geçmek gibi bir niyetimiz yok. Burada tamamen ilaçta yaşanan israfın önlenmesi açısından böyle bir düzenleme getiriyoruz. Şu anda zaten devlet hastanelerinde, özel hastanelerde muayene katılım bedeli dışında 3 lira ilaç reçetelerinden alınıyor şu anda. Şu anda yapılan bir uygulamanın yasal dayanağı daha kuvvetli hâle getiriliyor, bir. İkincisi de, aile hekimlerindeki muayene bedeli karşılığı bir katılım payı getirme gibi bir düşünce asla söz konusu değıl. Yani Kanun’un 69’uncu maddesindeki esas yerinde duruyor. Yani bizim asla aile hekimi muayenelerinden katılım payı almak gibi bir düşüncemiz söz konusu değıl.

“Yatan hastalardan katılım payı alınmıyor, alınmaması gerekir.” deniliyor. Biz bu getirdiğimiz düzenlemede herhangi bir şekilde yatan hastalardan katılım payı alınacağına ilişkin bir düzenleme getirmiyoruz. Bu Kanun’un eski hâlinde olan bir düzenleme. Bu düzenleme var ama biz şu anda yatan hastalardan herhangi bir katılım payı almıyoruz. Yani bu konuyla ilgili yeni getirdiğimiz herhangi bir düzenleme söz konusu değıl.

Yine Hak-İş, Türkiye Emekliler Derneğı Başkanımız da “Emeklilerimizden katkı payı alınmasın.” şeklinde ifade ettiler. Şu anda emeklilerimize özel getirilmiş bir düzenleme söz konusu değıl zaten. Aile hekimi muayenelerinden dediğim gibi herhangi bir katkı payı alınmıyor zaten şu anda.

Onun dışında, her bir ilaç kalemi veya kutuyla ilgili Eczacılar Birliğimizin bir endişesi vardı. Burada kastedilen “ilaç veya kutu” kavramı biraz herhâlde yanlış anlaşıldı. Başkanım, tabii o burada düzeltilebilir. Yani buradaki amaç, her bir kutu için, örneğinin penisilin yirmi kutu iğne yazıldıysa yirmi ayrı katkı payı alınacak anlamı...

BAŞKAN – Bu yazımdan o çıkıyor mesela. On kutu penisilin yazıldı...

ALİ ÖZ (Mersin) – Biz anlama özürü değıliz.

AYTUN ÇIRAY (İzmir) – Siz yanlış anlamış olabilirsiniz, biz doğru anlamış olabiliriz.

BAŞKAN – Netice itibarıyla orada bir düzenleme yapılmasının doğru olacağını bütün arkadaşlarımız paylaşıyor.

Fatih Bey, bitti mi?

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANI FATİH ACAR – Ben tamamladım Başkanım, sağ olun.

BAŞKAN – Peki, çok teşekkür ederim.

Şimdi, değerli arkadaşlar, sosyal taraflardan ve Hükûmet adına katılan Kurum Başkanımızdan bilgiler aldık, katkılar aldık. Şimdi milletvekili arkadaşlarımızın mutlaka katkıları olacaktır.

Ben şimdi söz isteyen arkadaşlarıma tek tek söz vereceğim.

Buyurun Sayın Çıray.

AYTUN ÇIRAY (İzmir) – Teşekkür ederim Sayın Başkan.

Değerli arkadaşlar, hepinizi, Sayın Başkanı ve sizleri saygıyla selamlıyorum.

Sayın sözcümüzün söylediklerine katılıyoruz tabii ki. Keşke bu kadar önemli bir tasarı bu kadar kısa zamana sığdırılmasaydı. Sayın Başkan, siz “kırk sekiz saat” dediniz ama sizi temin ederim ki, tekrar teyit ettim sekreterimden, bana yirmi dört saat önce geldi bu yazı. Şimdi tabii Parlamentonun işleyiş şeklini biliyoruz. Bu işleyiş şeklinde de bundan daha fazlasının olacağını da ummuyoruz. O yüzden konuşmama kaldığım yerden devam etmek istiyorum.

Bütün bu konuştuklarımızdan sonra da karar verilen kanunun karar verildiği çıkacağı noktasında da bir kuşkuymuz yok. Onun için, biz fikirlerimizi söyleyip kamuoyuna seslenmekle ancak ifade edebiliriz duygularımızı.

Bugün aslında bu tartıştığımız konular AKP’ nin Sağlıkta Dönüşüm politikalarının deniz bitti kanunlarından ibarettir. Bugün hem Hükûmetin genel ekonomik politikaları hem de sağıktaki bu hesapsız kitapsız harcamalarının sonuna gelinmiş olduğu bu kanundan anlaşılıyor. Aslında bu kanun bir tahsilat kanunudur; vatandaşın cebine el atılmıştır, vatandaştan tahsilat yapılacaktır. Bu işin özeti budur.

Değerli arkadaşlar, şimdi bakınız, bu Hükûmet bu kanunları, bu dönüşüm reformu çalışmalarını başlattığı zaman biz Türkiye’de reform ihtiyacı olduğunu her zaman söyledik; sağıktaki bir reform ihtiyacı vardı ve yapılmalıydı. Ancak, yapılacak reformun sosyal ve insan odaklı olması unutulmamalıydı, bir de sürdürülebilir olması gerekiyordu. Ne yazık ki bu iki unsur da ihmal edildi ve dünyanın terk etmekte olduğu, başta Amerika olmak üzere... Çünkü Amerika’nın sağlık harcamaları gayrisafi millî hasılasının yüzde 14’üne ulaştığı için özelleştirme politikalarını sağıktaki terk etmek üzere olduğu bir dönemde biz sağıktaki özelleştirme heveslisi kesildik.

Değerli arkadaşlar, sağlık sektörünün diğer sektörlerden bir farkı vardır. Diğer sektörlerde arz-talebi piyasa belirleyebilir. Ama sağıktaki arz-talep dengesinin belirlenmesini piyasaya

bırakamazsınız. Çünkü talep isteğe bağlı değildir, hasta olursunuz ve talep etmek zorundasınız. Eğer kamu kontrolünü terk etmeye başlarsanız bir süre sonra halkın yavaş yavaş, yavaş yavaş sömürüldüğünü, kazıklandığını, hastane kapılarında sıraya girdiğini ve tekrar, başlanılan yerden daha kötü bir yere dönüldüğünü görürüz. Nitekim AKP'nin sağlık politikaları kortizon etkisi göstermiştir. Şimdi kortizon etkisi geçmektedir.

Bakınız, toplam sağlık harcamaları bugün itibarıyla 50 milyar doları aştı. 16 milyar-18 milyar dolar civarında teslim alındı 2002 senesinde. Bugün itibarıyla 50 milyar doları aştı. Ve ben bu işin içinden gelen diğer meslektaşlarım gibi iddia ediyorum: Bu 50 milyar dolarla verilen hizmet 30 milyar dolara bu ülkede sağlanır. O zaman bir israf ekonomisi olmuş demektir bugüne kadar yapılan işlerde. Çünkü bu işten çok emin olsaydık Türkiye tarihinde görülmedik bir sayıda genelge çıkmazdı. Bir genelge çıkıyor, diğeri onu tekzip ediyor, bir genelge çıkıyor, diğeri onu tekzip ediyor. Yolda yürüyerek, öğrene öğrene gitmeye çalıştınız. Acele edilmemeliydi. Her şey, devletin arşivleri bu reformlarla dolu. Devletin ulusal kongrelerinin tutanakları var. Bunları bıraktık geldik. Bakılırdı, deneyimle, yavaş yavaş, yavaş yavaş doğru kararlar alınırdı. Şimdi 50 milyar dolar sağlık harcaması. Ve 2006 yılında IMF'ye verilen bir niyet mektubu var AKP Hükûmeti tarafından, onun gereği yapılıyor. 2006 yılında IMF'ye verilen... Hani "IMF'den bağımsız politika" lafı çok moda ya! Eğer bakarsanız göreceksiniz. 2006 yılında bu konuda, sağlık harcamalarının kısıtlanacağı konusunda verilen sözler var. Direnilmiştir, seçimler vardı arada, başka şeyler geçirilmiştir, buraya kadar gelindi.

BAŞKAN – Türkiye'de seçim bitmez ki Aytun Bey.

AYTUN ÇIRAY (İzmir) – Şimdi bir şey söyleyeceğim size. Bakınız, işte Sosyal Güvenlik Kurumu kuruldu. Bir kere şu var: Sosyal Güvenlik Kurumu baştan yanlış kuruldu. Sosyal Güvenlik Kurumu özerk değil. Özerk olmadığı için, hâlâ bütün işler Bakanın imzasına dayalı yürüdüğü için... Ve o yönetim kurulları filan hepsi göstermelik. Hepimiz buralardan geldik geçiyoruz. Eskiden de SSK'nın yönetim kurulu vardı, hepiniz biliyorsunuz. Dolayısıyla, hizmeti sunan ile hizmeti satın alan ayrılmadı, yani reformun temel prensibi yerine getirilmedi. O yüzden bu işin yürümesi imkânsızdı.

Şimdi eğer bu iş doğru olsaydı 2002 yılında 4,5 milyar lira, eski parayla 4,5 katrilyon lira açık bugün 26 katrilyon liraya çıkmazdı. Yani sanıyorum 2009 rakamına göre 26 milyar lira eski ismiyle SSK, şimdiki Sosyal Güvenlik açığı.

Şimdi, değerli arkadaşlar, peki ilaç harcamaları ne durumda? İlaç harcamalarını yine 750 milyon kutu tüketimden devraldı Hükûmet, bugün ilaç tüketimi -2009 rakamını söylüyorum, bugün bunu çoktan aştı. Elimde resmî rakamlarla konuşmak istiyorum. Çünkü o zaman eleştirebilirsiniz "Tahminî konuşuyorsunuz." diye- 1 milyar 422 milyon kutuya çıkardı. İşte bu kanunlar, bütün bunlar, bunların ortaya çıkardığı israf ekonomisinden kaynaklanan paraları millettten geri almanın diğer adıdır.

Yapılan bu ÖTV zamları filan, hepsi bütün bu israfların sonucudur. Şunu söylemeye çalışıyorum: Bugün cari açık yaklaşık 80 milyar dolar civarında. Ben bir iddiada bulunuyorum ve bunu başka, daha geniş ortamlarda ispatlamaya hazırım. Cari açığın 20 milyar doları yapılan sosyal güvenlik ve sağlık harcamalarının yanlış olmasından kaynaklanan bir şey. Yalnız burada sakın şunu yanlış anlamayın ve kimse istismar etmesin. Biz “Türk milletimize 50 milyar dolar para harcandı, yazık oldu. Aman, harcanmamalıydı.” filan demiyoruz. Türk insanı sağlığı açısından her kuruşu hak eder. Bizim itirazımız bu paraların doğru harcanmadığı konusunda ve sonunda gelip devleti büyük bir muayenehane yaptığınız konusunda. “Muayenehaneleri kapatıyoruz.” diyorsunuz ya, aslında devleti bir büyük muayenehane yaptınız.

Bakınız, dört çeşit katkı payı alıyorsunuz; katılma payı, reçete bedeli, ilaç başı bedeli, ilaç bedelinin yüzde bilmem nesi... Bu vatandaş bir de prim veriyor.

Şimdi Sayın Başkan diyor ki: “Hiç merak etmeyin, yeşil kartlıların hakları muhafaza edilecek.” Hiçbir kuşku yok. Yeşil kartı çok şükür bu millete kazandırmış teknik heyetin başında olan birisi olarak o zamanın siyasilerine de teşekkür ederim. Bu milleti hastane kapısında ölmekten kurtaran, kaymakam kapısında sürünmekten kurtaran bu projenin içinde olan bir insan olarak bundan gurur duyarım. Ancak, işin arkasını söylemiyorsunuz. Aynı bu kanunda yapıldığı gibi birçok yer böyle çok güzel paketlenmiş ama paketi açıyorsunuz içinden bomba çıkıyor. Fiyonk güzel, kâğıt güzel, paket güzel ama içinden bomba çıkıyor. Şimdi yeşil kartlıları Sosyal Güvenlik Kurumuna devredeceğiniz doğru. Böyle olması gerektiği de doğru. Yeşil kartlıların hiçbir hakkının gitmeyeceği de doğru. Ancak, bir başka mesele var, bu yeşil kartlıları 9,5 milyona siz çıkardınız. Nereden aldınız nereye getirdiniz? İnsanlara şimdi diyeceksiniz ki: “Seni gelir testine tabi tutuyoruz arkadaş. Bu gelir testinden geçen yeşil kartlı kalacak, gelir testinden geçmeyen yeşil kartını elinden alacağız, prim ödeyecek.” Nasıl prim ödeyecek? Asgari ücretin üçte 1’inden fazlaysa geliri prim ödeyecek. Türkiye’de böyle kaç kişi var? Yani ayda 250 lira kazanan bir adama “30 lira prim ver.” diyeceksin. Yani...

BAŞKAN – Ailede kişi başı ama.

AYTUN ÇIRAY (İzmir) – Efendim, herkes mi çalışıyor Türk ailesinde? Bir ailenin tümü çalışıyor mu? Sayın Başkan, Türkiye’de kaç tane kayıt dışı insan... Türkiye’de kayıt dışılığa bakın siz önce. Birçok insanımızı daha kayda alamadık.

BAŞKAN – Hayır, ailede geliri olmayınca zaten onlar hak edecek anlamı çıkıyor zaten.

NESRİN ULEMA (İzmir) – Otomatik olarak hak ediyor.

ÜLKER CAN (Eskişehir) – Zaten hak ediyor.

AYTUN ÇIRAY (İzmir) – Tamam, siz anlatırsınız bana da, ben şunu söylemeye çalışıyorum. Bütün buradan çıkan, bu kanunların özeti şudur: AKP’nin Sağlıkta Dönüşüm modeli büyük bir iflasa

neden olmuş ve Türk milletine çok pahalıya mal olmuştur. Daha bu Kanun çıkmadan önce bile -ben resmen öğrenemedim ama, oturdum kendim hesap ettim- katkı payı olarak alınan para 1,5 milyar dolardı. 1,5 milyar dolar, bu Türk milletinin cebinden. Şimdi arkadaşlar, insaf edin, Tekel'in alkol fabrikasını özelleştiriyorsunuz, 290 milyon dolara satıyorsunuz, 2,5 milyar dolara çıkıyor. Aradaki payı bu Türk milletine verseydiniz de, başkasına, iş adamına vereceğinize, bu milletten katkı payı almasaydık. Hem hukuk önünde hem millet önünde, bir de inananlar için söylüyorum, çok şükür hepimiz öyleyiz, Allah önünde de sıkıntıya düşeceğiz her açıdan. Bu millete bu kadar eziyet etmeye kimin hakkı var? Benim sizden ricam, gelin bu işlerden dönün.

Bu 10'uncu maddedeki deprem meselesine gelince. Burada katkı payının kaldırılmasını olumlu buluyorum, ancak, yetersiz buluyorum. Buradaki hekim muayenesi ve ilaç bedellerinden alınan katkı paylarının da kaldırılması gerektiğini düşünüyorum ta ki oradaki insanlarımız her açıdan rahatlayıncaya kadar.

Sabırınız için teşekkür ederim arkadaşlar.

BAŞKAN – Teşekkür ederim Sayın Çıray.

Yalnız, yeşil kartla ilgili bir şeyi benim de eklememe müsaade eder misiniz? Tabii o dönemde çalışan bürokratlar olarak sizlere de teşekkür ediyoruz. Yeşil kartlılar biz burada yine Komisyonda görüştüğümüz sırada çok rehin kalıyorlardı sistemden dolayı, hekimlerden dolayı değil. Yeşil kart çıktıktan üç ay geriye doğru ödenmesinin yapılabilmesine ait teklifi de ben verdim.

AYTUN ÇIRAY (İzmir) – Çok teşekkür ederim. Bir şey söyleyeyim. Bakın...

BAŞKAN – Yani o şeyleri bırakıyordu. Gidiyordu yoğun bakımlarda yatıyordu ediyordu fakat ödeyemiyordu yeşil kartlı. Ama güzel bir başlangıçtı. Teşekkür ediyorum ben sizlere.

AYTUN ÇIRAY (İzmir) – Sayın Başkanım, yalnız düzeltmek zorundayım. En iyi kanunlar kötü uygulayıcılar elinde kötü uygulanabilir. O dönem bizim sorunumuz değil. Sorumlusu olanlar bunun cevabını verirler.

BAŞKAN – Yani ben “Siz sorumlusunuz.” demiyorum. Ben teşekkür ettim size yani.

AYTUN ÇIRAY (İzmir) – Kötü uygulanmış.

BAŞKAN – Evet, maalesef.

Sayın Kavuncu, buyurun efendim.

VURAL KAVUNCU (Kütahya) – Sayın Başkan, değerli milletvekili arkadaşlarım, değerli konuklar; aslında burada çok önemli maddeler görüşülüyor. Dilerdim ki bu görüşmelerin maddeler üstünde yoğunlaşarak daha verimli, hem kamu yararı hem devletin kaynaklarının daha etkin bir şekilde kullanılması anlamında tartışma olsun ama görüyorum ki 3-4 ya da 5 lira üzerinden sağlık sistemine ilişkin tartışmalar başlıyor. Aslında bu konu bizim için çok daha rahat konuşacağımız bir konu, bir sağlık sistemiyle ilişkili. Keşke bununla ilişkili ayrı bir oturumda saatlerce konuşsak ama çok

kısaca, özetle... Bunlara değinmek istemiyordum ama benden önceki Sayın Konuşmacı daha önce de icraatlarda yer aldığı üzere sağlıkta bir reform konusunda kendilerinin de kesinlikle hemfikir olduğunu, bunu düşündüklerini ifade etti ama şu var: Bununla ilişkili, bazıları sadece düşünür, AK PARTİ ise bunları uygular. Böyle bir reform meydana gelmiştir.

Ayrıca her türlü hayırlı ve güzel hizmetin peşinde olduğumuzu biz de peşinen ifade ediyoruz. Başkanımızın ifade ettiği üzere yeşil kart uygulaması burada, sigortası olmayan, muhtaç vatandaşların, uygulamasıyla ilişkili bir durumdu. Bununla ilişkili bir ekipte yer almış olmasından dolayı biz de kendisini kutluyoruz. Ben de doğrusu, böyle bir yeşil kart almış yahut da yeşil kart alamamış hastaların, hatta cenazelerin rehin kalmasını önleyen bir politika sahibi iktidar içinde yer almış olmaktan dolayı duyduğum mutluluğu da belirtmek istiyorum.

Şimdi, burada, sağlık hizmetlerinin erişilebilirliği ve aynı zamanda sürdürülebilirliği çok önemli bir konu. Burada, eğer, 3-4 ya da 5 liranın halkı kazıklamak, iflas etmek, denizin bittiği şeklinde bir anlayış söz konusu olursa bunda herhâlde bir yanlışlık var diye düşünüyorum.

Bugün sadece bir örnekten burada bahsetmek gerekirse: İlaç fiyatlarında yaklaşık yüzde 70'lere varan –ortalama- bir azalma söz konusu. Bunları kalem kalem söylemek mümkün. Bu aynı zamanda bazı cihazlarda da söz konusu. O zaman asıl sorulması gereken konu, bu yüzde 70, her 100 liradan 70 lirayı o zaman yetkili kişiler niye devlete fazladan para ödetti? Bu insanların kaynağını, devletin kaynağını neden bu şekilde israf etti? Kimlerin cebine bu paralar gitti? Bunu net olarak sormak da doğrusu, bizim hakkımız diye düşünüyorum.

Şimdi, burada, gene, “İlaç kullanımının artış nedeni ya da bunun gerekçesi nedir?” diye baktığımızda belki şu bilgileri almak da doğru olabilir: Acaba bu katkı payları verilen hizmetle kıyaslandığında yaklaşık ne kadar bir mahiyette kalmaktadır? Yani bu katkı paylarının... Toplam bizim gelirimiz nedir? Belki bunu öğrenmemiz daha doğru bilgi vermemizi sağlayacaktır ama ben şuna inanıyorum: Aslında katkı payları temel olarak bir gelir edinme formülü üstünden ziyade bir disiplin altına almak anlamındadır. Yirmi üç senedir ilaç yazan bir hekim olarak da ve bu meslektaşlarım da herkes bu konuda herhâlde hemfikirdir, Türkiye’de çok ciddi anlamda bir ilaç israfı vardır. Bunu yönetmek zorundayız. Bu, Avrupa standartlarının 2 ila 2,5 katı daha fazla olan bir kullanımdır. Bir soruna sorun ortağı olurken burada bizim Komisyonun asıl görevi çözüm ortağı da olmalıdır.

Bu anlamda, bir önceki konuşmada belki gene bir yanılsama söz konusu olabilir, bir hesap yapılarak bir muayene sonucunda 60 lira katkı bedeli ortaya çıkarıldı ve bunun da temelinde 200 liralık bir reçete örneği verilerek yüzde 20’lik bir katkı payıyla toplam 40 liralık bir katkı payı oraya konuldu. Bu bilgi doğru değildir. Bugün reçetelerin pek çoğu, ağrı kesiciler 10 liranın altında, bir üst solunum yolu enfeksiyonu reçeteleri ise 30 liranın altında tutmaktadır. Bugün -gene burada eczacı

kökenli meslektaşlarımız bulunmaktadır, onlar teyit edebilirler- ortalama, 100 liranın üstünde olan reçete oranı yüzde 1 ya da yüzde 2 civarındadır. Dolayısıyla, verilen katkı paylarında 60 lira toplam oran, toplam miktar doğru bir miktar değildir.

Ayrıca, bugün için hızlandırılmış bir muayene yöntemi de söz konusu değildir. Bunu gene meslektaşlarım gayet iyi bilirler, bu ülkede insanlar, zaman zaman çalıştığımız yerlerde 5 tane hastanın aynı anda odaya alınıp her birine sadece soru sorulduğu, dokunulmadığı dönemleri çok iyi hatırlar. Hastalar ve bununla ilişkili kamu hatırlar. Bu bir siyasi söylem ya da polemik konusu değildir, Türkiye'nin gerçeği idi. Bugün için elbette ... dokuz dakika diye biliyorum ben ama bununla ilişkili bazı uygulamalar olabiliyor çünkü müracaat çok fazla. Eldeki doktor sayısının talep edilen hasta muayene sayısına oranladığınızda bunlar kaçınılmaz olmaktadır. Ama sonuç olarak bunun içinde, örneğin “elektro çekimi” diye söylendi, tetkikler bunun içine dâhil değildir, tetkikler ayrı olarak yapılmaktadır. Bunun dışında her hasta, göğsü ağrıyan, enfarktüs geçiren bir hastaya “Standart olarak yedi dakikan bitti, çıkın.” demek... Hiçbir doktor böyle bir şey yapmamaktadır ama bazı hastaların reçete tekrarı veya buna benzer hızlı talepleri nedeniyle bunlar şu an için uygulanabilir olan miktarlardır. Umarım doktor sayısı arttıkça bunlar biraz daha uzatılabilir.

Sonuç olarak, bugünkü ilaç kullanım konusunda sürdürülebilir bir hizmet anlamında bu katkı paylarının gerekli olduğuna inanıyorum. Bunun çok büyük miktarlar olmadığına, asıl olarak bunun başka türlü de telafi edildiğine, geçmiş dönemlerine bakıldığında da pratikte uygulandığında, özellikle muayene hekimliğiyle birlikte gerçek miktarda hastanın reel olarak cebinden çıkan paranın geçmişte çok daha fazla olduğuna dikkat çekmek istiyorum ve bu konuda sürdürülebilir hizmet anlamında bunu destekliyorum.

Son bir konu var efendim: 10'uncu maddede depremle ilgili olan konu bir yanlışlıkla, bir yanlış anlam ile aslında, “Van” olarak ifade edilmektedir. Hâlbuki burada murat edilen, deprem nedeniyle, bir sosyal adalet gereği ülkemizde bu mağduriyeti yaşamış olan insanlara verilen haktır. Bu anlamda ben tasarıya 19 Mayıs'ta Kütahya Simav' da meydana gelen depreme de atıf olmak üzere 19 Mayıs tarihinin ilave edilmesini teklif ediyorum.

Teşekkür ederim.

BAŞKAN – Teşekkür ediyoruz Sayın Vekilim.

Şimdi Murtaza Bey, buyurun.

MUHAMMED MURTAZA YETİŞ (Adıyaman) – Sayın Başkan, değerli katılımcılar; ben de saygılarımı sunarak başlıyorum.

Şimdi, tabii, siyasi iktidarların toplam kalite ve performans ölçümünü seçim zamanlarında görüyoruz. Zannediyorum dün Genel Kurulda da muhalefet partilerinden bir milletvekili arkadaşımız “Hâlâ, bu halk nasıl yüzde 50 oy veriyor?” diye bir soru sormuştu.

AYTUN ÇIRAY (İzmir) – Diğer yüzde 50’yi niye kabul etmiyorsunuz? Niçin diğer yüzde 50’ye saygısızlık yapıyorsunuz? Bu lafı çok duyuyoruz da söylemek zorundayım. Yani diğer muhalefet partilerinin aldığı oylar...

MUHAMMED MURTAZA YETİŞ (Adıyaman) – Pardon, ben konuşabilir miyim Sayın Vekilim?

AYTUN ÇIRAY (İzmir) – Buyurun, konuşun ama...

MUHAMMED MURTAZA YETİŞ (Adıyaman) – Sağ olun ama yanlış konuşuyorsunuz, şu anda ben konuşuyorum, lütfen. Orada benim kastettiğim şey şu: Hâlâ bir kısım arkadaşlarımız ya da Türkiye’de belli bir kesim bu yüzde 50 oyun izahını yapmak noktasında bile sıkıntı yaşıyor.

Şimdi, burada da sağlıkla ilgili uygulamalarda bakın, en son 2011 yılı anketinde yüzde 73 oranında vatandaş memnuniyeti var. Biz bütçe boyutuyla konuşabiliriz, sistemin birtakım küçük, arızı durumlarını konuşabiliriz ama toplam kaliteye baktığımızda sağlıkta dönüşüm programının vatandaş nezdinde doğru bir şekilde algılandığını görebiliyoruz. Bugün artık bu ülkenin en ücra köşesine kadar uzman hekimler gidebiliyor. En ücra köşedeki hastanelerde en ciddi tetkikler yapılabilir ve siz bakmayın böyle yedi dakika, dokuz dakika bilimsel araştırmalarına ama şu anda, daha bundan altı yedi yıl öncesine kadar bir hastanın ortalama muayene ya da hastaneye başvuru sayısı, hekime başvuru sayısı 2’lerde iken şu anda biz 6’lara kadar çıkmış durumdayız. Dolayısıyla bu değerler, bu rakamlar bize sağlıktaki dönüşüm programının toplumun geneli tarafından doğru kabul gördüğünü, doğru anlaşıldığını ve hizmetin de kalitesi anlamında ciddi bir düzeye çıkıldığını gösteriyor.

Şimdi, Tabipler Birliğinden gelen Sayın Konuşmacının bir ifadesini burada açmak istiyorum. İlaçtaki tüketim miktarının artışını muayene süresinin kısalığına bağladı. Bu aslında bir taraftan da zımnen hekimlerimizin –tabiri caizse- hastamızı bir şekilde başımızdan bir an önce savmak, gelen, kuyruktaki hastaları bir an önce gönderebilmek adına hızlıca, kolayca reçete yazıp gönderdiği anlamına geliyor. Ben bunu bütün hekimler adına kabul edemiyorum ve hele Türk Tabipler Birliği Temsilcisinin bunu söylemesini de maalesef şaşkınlıkla karşıladığımı ifade etmek istiyorum ama şu söylenebilir: Evet, keşke hekim sayımız yeterli olsa, keşke zamanında bütün uyarılar dikkate alınarak YÖK tarafından daha fazla tıp öğrencisi kontenjanı açılabilseydi, keşke belki bugün yapmak zorunda kaldığımız yabancı doktor uygulamasıyla birlikte bu ülkedeki hekim sayısının artışını daha erken sağlayabilseydik belki yedi dakikalık muayene süresi on-on beş dakikaya çıkarılabilecekti ve şu anda da bu son yapılan, demin bahsettiğim açılımlarla birlikte de bu noktada da bir iyileştirmeye doğru gidiyoruz.

Özetle Sayın Başkanım, konuşmacıların ifade ettiği hususlarla ilgili ben kısaca birkaç hususu da arz edeceğim. Öncelikle, yatan hastalardan zaten katılım payının alınmayacağını, bu değişiklikle de yine alınmayacağını ifade etmemiz lazım. Kutu, kalem konusunda herhâlde yeterince maksat

anlaşılmıştır, kutunun buradan çıkarılması gerektiğini ben de özellikle belirtmek istiyorum. Bir de burada çok gündeme gelmedi ancak 7'nci maddede (c) bendinde “kişiyeye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri” ifadesinin bence de değiştirilmesi gerekiyor çünkü biz birinci basamak hizmetlerle koruyucu sağlık hizmetlerini ayrı değerlendiriyoruz yani bir hasta aile hekimine gider, soğuk almıştır, başka bir sorunu vardır muayene olabilir ama siz aşılamaı, gebe takibini, obeziteyi bunlar koruyucu sağlık hizmetlerine giriyor, bunları da bir katılım payı alınmak suretiyle birinci basamak ile birlikte değerlendirmememiz gerekiyor. Oradaki ifadenin de yeniden gözden geçirilmesini öneriyorum burada.

Ve sonuç olarak da şunu ifade etmek istiyorum: Doğru, Türkiye'de sağlıkta dönüşüm programı çok pahalıya mal olmuştur ama bu sisteme ya da vatandaşımızın cebine değil, ısrarla görmezlikten gelinerek kayıt dışı bir şekilde vatandaşın cebinden çıkan parayı “Hayır, artık biz buradan çıkarmayacağız, sistem içerisinde bunu götürmek istiyoruz.” diyenlerin, bu mantığın aleyhinde olan muhalefete çok pahalıya mal olmuştur diyorum.

Hepinize saygılarımı sunuyorum.

BAŞKAN – Teşekkür ederim.

Sayın Yetiş, konu tam anlaşılın diye söylüyorum. Bu madde 7'deki yapılan değişikliği olumlu bulduğunuzu mu söylüyorsunuz, olumlu bulmadığınızı mı söylüyorsunuz?

MUHAMMED MURTAZA YETİŞ (Adıyaman) – Sayın Başkanım, “koruyucu” ifadesi yerine “birinci basamak” denebilir ya da “aile hekimi hizmetleri” denebilir, bilemiyorum ama koruyucu sağlık hizmetleri farklı bir hizmet kapsamıdır. Onun değiştirilmesi gerekiyor.

BAŞKAN – Tamam, teşekkür ederim.

Şimdi söz sırası Ali Öz Bey'de.

Buyurun.

ALİ ÖZ (Mersin) – Sayın Başkanım, değerli milletvekili arkadaşlarım, sivil toplum örgütünün değerli katılımcıları; öncelikle hepinizi saygıyla selamlıyorum.

Tabii, şimdi, geçirmiş olduğumuz dokuz yıllık süre içerisinde aynı Sağlık Bakanımız tarafından üç dönemdir sağlığın idare edildiğini biliyoruz. Siz de aynı dönemden itibaren Komisyon Başkanısınız ve burada ciddi kararlar alındığını da biliyoruz. Yani bizim itirazımız şuna... Yani Sağlık Bakanlığının uygulamış olduğu bu “dönüşüm projesi” adı altında “Hiçbir şey yapılmadı, hiçbir şey yapılmıyor.” demek mümkün değil. Ben hekimim, buradaki arkadaşlarımızın büyük kısmı da hekim. Allah razı olsun iyi şeyi kim yapıyorsa ve çok iyi yapılan şeylerin olduğunu hepimiz söylemek zorundayız. Yapılan iyi şeyler var. Sayın eski Müsteşarımız Aytun Bey de ifade etti, bizim itirazımız şuna: Bu yapılanlar, gerçekten bütçeye daha düşük maliyetle yapılabilirdiği noktasında itirazımız var. Birincisi budur. Yani burada biz muhalefet olarak konuştuğumuzda lütfen demeyin ki: “İşte halk gördü, yüzde 50 verdi.” Halk tabii ki bütçedeki kaybı bilmez. Kendisinin bundan ne kadar azami

ölçüde istifade ettiğini bilir ama sonuçta yüce Parlamentoda bütçeyi görüşürken bütçe açığımızın büyük bir kısmını sağlık alanındaki harcamaların oluşturduğunu da hepimiz biliyoruz. Tabii ki “İnsan sağlığı önemsiz, bunlara bir şey verilmesin.” demiyoruz.

Burada benim itirazlarımdan bir tanesi, artık, özellikle sağlıkta çalışanların üzerine ciddi manada bir yükün bindiği kanaatindeyim. Arkadaşlarımız, hepimiz buralarda hastanelerden çalışarak geldik. Yani eskiden 5 kişinin içeriye aynı anda alınması elbette iyi bir görüntü değildi ama bugün maalesef hekimlerin kendilerinin maaşlarına ve döner sermayelerine ödenecek olan ücretlerle beraber hasta başına ayırdığı süreyi matematiksel rakam olarak hesaplarsak sizinkine uyması mümkün değil yani üç saat hekim aktif poliklinikte muayene yapar. Hesapladım ben bunu, üç saatte, hadi bir de öğleden sonra iki buçuk saat de sadece poliklinikte çalışsın, normal çalışacağı, hiç nefes almadan, ara vermeden üç yüz altmış dakika yapar ve 90 tane hasta yapar. Bugün, gerçekten döner sermaye temininde veya tam puanı tutturabilmek için hekim arkadaşlarımız bundan daha fazla hastayı görmekte kendini sorumlu hâle getirdiler. Yani bu iyi bir şey değil. Bir kere, bunun önünü almamız zor da değil, teklif de ediyoruz ama ısrarla “Süreyi artırdık.” diyorsunuz. Gelin döner sermayeleri sabitleyelim yani bir hastanede çalışan hekim arkadaşımıza diyelim ki: “Siz kardeşim, burada cildiyeçi olun, kulak burun boğazcı olun, dâhiliyeçi olun, genel cerrah olun, hangi branştan olursanız olun asgari olarak sizin almanız gereken pay, atıyorum mesela, 3 milyarsa, 4 milyarsa, size bu ücreti verelim, ondan sonra bir kısmını da yüzde 10’luk veya yüzde 20’lik bir kısmını da performansınıza orantılı olarak verelim.” Bu zor bir şey değil. Dolayısıyla herkes standart bir şey alırsa “Daha çok insan göreyim, daha fazla hasta muayene edeyim.” telaşından kurtulur ve dolayısıyla hastalara daha iyi hizmet etmiş olacağımız kanaatindeyim.

Şimdi, yatan hastalardan katkı payı alınmaması... Arkadaşlar, tamam, yatan hastalardan katkı payı almadığınızı, yatan hastaların tedavileri için gerekli olan ilaçları hastanelerin eczanelerinde bulundurma zarureti olduğunu hepimiz biliyoruz değil mi? Ben iç hastalıkları uzmanıyım, on bir yıl Mersin Devlet Hastanesinde görev yaptım. Kronik bronşiti olan bir hastaya o nebulizatör cihazıyla verilecek olan, cihazlarla verdiğimiz ilaçların dışında inhaler başka bir şey kullandırmak zorunda kaldığımda veya hastanede bulunan insülin dışında başka bir insülini kullanmam gerektiğinde hastaya dedim ki: “Bak, bu ilaç gerekiyor.” Eczaneye soruyoruz yok. Yani hastanelerimizde hastalara gerekli olan ilaçların tamamı yok. Bir kere, bizim önemli sıkıntılarımızdan bir tanesi bu. Siz herhâlde fizik tedavi uzmanıydınız, e, şimdi, mesela normal poliklinikte yatırmış olduğunuz hastaya hastanenin eczanesinde de aynı ilacı bulabiliyor muydunuz Hocam?

VURAL KAVUNCU (Kütahya) – A nonsteroid değil de B nonsteroid...

ÜLKER CAN (Eskişehir) – Muadili vardır ama.

ALİ ÖZ (Mersin) – Hayır, muadili de yok. Çok oluyor efendim yani yapmayın. Ben burada bunu sahada gördüğüm için söylüyorum.

ÜLKER CAN (Eskişehir) – Biz de sahadan geliyoruz.

İSMAİL TAMER (Kayseri) – Sadece ne vardır orada, bazı hastanelerin yönetim tarzından alamadığı şekliyle... Yoksa, çoğu hastanede var yani.

BAŞKAN – Devam edelim, Ali Bey fikirlerini söylesin.

ALİ ÖZ (Mersin) – Ciddi maliyetler yükleyeceği için hastanelere, dolayısıyla, her şeyden jenerik kullandırma, muadil kullandırma gibi bir alışkanlığımızdan vazgeçmemiz lazım.

Tabii ki burada özellikle hasta katılım paylarıyla ilgili net bilgilerin olmaması, kutu mu, adet mi, bunu düzelteceğinizi ifade ettiniz. Bunun yazılı olarak düzeltilmesini kesin talep ediyoruz yani bu, yoksa biz de okuduğumuzun ne anlama geldiğini fark ediyoruz. Buradaki söylemi itibarıyla olursa hastalara gerçekten ciddi manada ek bir yük getireceği kanaatindeyiz.

Tabii ki diyoruz ki: İnsanlarımız, emeklilerimiz... E, şimdi, bu ülkede diyoruz ki: Gayrisafi millî hasılayı 3 bin dolardan aldık, 10 bin dolara getirdik dokuz yıl içerisinde. Böyle olursa, insanların muayene katılım paylarını ödemekte zorlanmaması gerektiğine inanıyorum ben eğer bunlar doğruysa, sonuçta halka direkt olarak yansması böyle oluyorsa bu muayene katılım payını da çok rahat ödeyeceklerini düşünüyorum ama öyle değil işte. İnsanlarımız, sivil toplum örgütlerimizin değerli sözcüleri emeklilerin bunları ödemekte ciddi zorluklar çektiklerini ifade ediyorlar. Dolayısıyla bu katkı paylarının gerekirse artırılmaması ve mümkünse de -birtakım özelleştirmelerde ne yaptığınızı gayet iyi biliyoruz- bunların ben değil artırılması öncelikle kaldırılması, olmazsa da düşürülmesi taraftarıyım. Yani insanlara bu kadar yükü getirmemek lazım.

AYTUN ÇIRAY (İzmir) – Vergi veriyor bu millet...

ALİ ÖZ (Mersin) – Vergisini veriyor, katkı payını veriyor zaten yani prim ödüyor, üstüne de diyoruz ki: “Bir de muayene olurken katılım payı ver. İlaç alırken katılım payı ver. İlacın kutu sayısı fazlaysa ona göre bir katkı payı ver.” Yani bu katkı payları hakikaten vatandaş için artık katlanılmaz bir seviyeye gelecek. Dolayısıyla da son yapılan şeylerde bazı ilaçları insanların piyasalarda bulamamış olması bile bunlarla alakalı şeyler. Son yapılan düzenleme henüz daha sonuçlanmadı. İnsanlar ne zamandır, bir ay içerisinde, insülin bulamadıklarından, birtakım ilaçları bulamadıklarından, kanser ilaçlarını alamadıklarından dolayı mustarip olduklarını ifade ediyorlar. E, şimdi, burada, Sayın Bakanımız diyor ki: “Bunu bir an önce görüşeceğiz, düzelteceğiz.” E, şimdi, ailenizde herhangi bir kişinin tip 1 diyabet olduğunu, Değerli Hocam, dolayısıyla birkaç insülini bulamadığını bir düşünün. Yani bunlar birkaç güne bırakılacak, bir Komisyonla görüşülecek, daha sonra çözülecek şeyler değil. Bunlar sorun olmadan sorun olabileceği düşüncesiyle önceden önlem alınması gereken konular. Yani bu nokta farklı bir nokta. Konumuz sağlık çünkü başka bir şey değil. Ama tabii ki...

BAŞKAN – Ama bahsettiğiniz konu bununla alakalı değil Ali Bey, o farklı bir şey.

ALİ ÖZ (Mersin) – Şimdi, buradan, aslında bizim endişemiz de şu: Bu depo ve ilaç üreticileriyle yapılacak olan anlaşmalar neticesinde bu kurum iskontoları noktasında bir uzlaşmazlık söz konusu. “Acaba vatandaşa tekrardan bu yükü getirip, bu kutu sayılarındaki artışla beraber ilaçları bindirip bir şekilde böyle mi çözmeyi düşünüyorlar? diye de bir endişemiz var. İnşallah endişemizde haksızızdır, inşallah yanılıyoruzdur yani onu da açık bir şekilde söylemek istiyorum.

E, tabii ki yani bu aşılama, anne ölüm hızında, bebek ölüm hızında, normal doğumu özellikle sezaryene tercih noktasında, Türkiye’de özellikle ücra bölgelere sağlık hizmetlerinin ulaştırılması noktasında yapıldığını inkâr etmek mümkün değil yani bunu hep söylüyoruz biz konuşmalarımızda ama maalesef bunlar maliyet olarak gerçekten ciddi maliyetlerle, daha ucuza yapılabilecek durum söz konusu iken yüksek maliyetlerle karşılanıyor. Bizim itirazımız buna, yoksa başka bir itirazımız yok. Bu konuda da biraz daha duyarlı olacağınızı düşünüyorum.

Katılım paylarıyla alakalı düşüncelerimi ifade ettim. Bunun özellikle yazılı metinde yazıldığı şekliyle net olarak düzeltilmesini talep ediyoruz.

Saygılar sunuyorum.

BAŞKAN – Teşekkür ederim.

Şimdi, Ali Bey’in tabii maliyetlerin düşürülebileceği konusunda çok ciddi, ısrarlı vurguları oldu, ben kendisine teşekkür ediyorum. Aslında burada ben Vural Kavuncu Arkadaşımıza daha önce söylemiştim, özellikle termal sağlık turizmi konusunda çok bilgi birikimi var “Bize, Komisyonumuza bir brifing verir misin?” diye. Ali Bey’den de şöyle bir şey isteyelim: Bu maliyetlerin nasıl düşürülebileceğine dair bir hazırlık yapsın, biz Komisyon olarak birlikte oturalım, konuşalım mutlaka onu biz. Ondan ilgililer de tahmin ediyorum gerekli önerileri alırlar. Olur mu Ali Bey?

ALİ ÖZ (Mersin) – Tamam, tabii ki hazırlarız.

BAŞKAN – Hazırlayabiliriz, tamam.

SÜLEYMAN ÇELEBİ (İstanbul) – “Bu kıyağımızı da unutmasınlar sonra.” diyorsunuz.

BAŞKAN – Nasıl yani? Kıyak değil ama biz bir ekibiz yani burada biz yapılan değişiklikleri Komisyonumuzda tartışacağız edeceğiz ama biz, o muhalefetten, öbürü iktidardan şeklinde ben şahsen hiç bakmadım, bakmıyorum da.

ALİ ÖZ (Mersin) – Bunun bir örneğini vereyim en basitinden Sayın Başkanım.

BAŞKAN – Buyurun.

ALİ ÖZ (Mersin) – Bu Sağlık Uygulama Tebliği’nde son üç yıldır, beş yıldır özellikle özel hastanelere yapılan ödemeler noktasında bir değişiklik yok. Bu ülkede aşağı yukarı on yıl öncesine kadar 18 liraya alınmış olan bir hemogram kiti, basit bir kit bugün 2-3 liraya alınabiliyor. Yıllardır demek ki cebimizden fazla para ödemiştiz.

BAŞKAN – Yani o dönem sorgulanmalı.

AYTUN ÇIRAY (İzmir) – Teknolojinin gelişmesi var, onu unutma.

ALİ ÖZ (Mersin) – Teknolojinin gelişmesi varsa ama bu şeyleri biraz daha sıkı denetim altına alırsanız...

BAŞKAN – Ali Bey, siz maliyet düşürmeyle ilgili bize bir bilgi hazırlayın, hazır olduğunuzda Komisyonu davet edelim toplantıya. Biz kendi aramızda yani bürokrasiyi katmadan kendi aramızda oturalım konuşalım.

AYTUN ÇIRAY (İzmir) – Sayın Başkanım, ona gelinceye kadar, biliyorsunuz bu domuz gribi türevi gibi aşılar da çok büyük paraları israf ettik. Sadece domuz gribinde 90 milyon avro israf ettik.

BAŞKAN – İşte, tamam, onların hepsini oturur konuşuruz.

Şimdi söz sırası Kemalettin Aydın Bey’de.

Buyurun Kemalettin Bey.

KEMALETTİN AYDIN (Gümüşhane) – Sayın Başkan, teşekkür ederim.

Değerli arkadaşlara da bu çalışmada verdikleri emeklerinden dolayı da saygılar sunuyorum.

Bu konu yeni bir konu değil, uzun zamandır tartışılan bir konu, geçen dönemde de tartıştığımız bir konu. Ben geneli üzerinde bir iki cümle söyleyerek özel önerimi Meclis kayıtlarına geçirmek üzere söz aldım.

Biz sürekli, sağlık harcamalarında ve sağlıkta hizmet alanların da sonuçları üzerinden karar verme noktasında gidiyoruz gibi geliyor bana. Bunun nedenine gelecek olursak, bir hasta olduğunuzu düşünün. Emekli Sandığından başka bir yere devlet memuru oldum ben 1987’de. Emekli Sandığından başka bir sigorta şirketiyle anlaşma şansım yok. Emekli Sandığına sürekli param kesilmiş ve benim param kesildiğinde de bir gün gelip para alacaklarını da söylemediler benimle sözleşme imzalarken. Bugün de geldik... Hasta oldum, doktora gittim. Şimdi, ben zaten doktorluk konusunda bilgim olsa doktora gitmem. Doktora gittiğim zaman kendimi teslim ettim.

BAŞKAN – Kendin doktor değil misin?

KEMALETTİN AYDIN (Gümüşhane) – Hasta olduğum zaman değilim ama hastaya bakarken doktorum, hasta olduğum zaman değilim.

Burada bir yerde bir mantık hatasını yapıp ondan sonra önerimi söyleyeceğim. Hasta oldum, doktora gittim. Doktor da kendi bilgi, becerileri doğrultusunda... Biraz önce doktor arkadaşları savunan arkadaşlar çok güzel savundular, yirmi dört yıllık doktor olarak o savunmaların içinde değilim. Hata, kusur varsa ne kadar bilgi eksikliği ve irrasyonel reçetelendirme söz konusuysa bu doktorlar da paydaştır. Bunun altını çiziyorum. Ne TTB’nin söylediklerine ne de başka arkadaşların... Bu ilaç

kalemlerinin bu kadar yükselmesinde mutlaka sağlığa erişim ihtiyaçları vardır ama irrasyonel reçetellemenin de ne kadar faktör olduğunu biraz sonra uzmanlık alanımda söyleyeceğim.

Hasta oldum, doktora gittim, doktor altı kalem yazı yazdı doktorluk bilgisi doğrultusunda. Ondan sonra ben eczaneye gidiyorum, üç kalemden sonrasının parasını ben ödüyorum. Ben zaten bilsem o zaman doktorla pazarlığa otururum, “Ya, bana üçten fazla yazma hastalığıma gerekli olmayan...” O zaman yazan doktorsa burada eğer tıbbi bir yanlışlık söz konusuysa o zaman doktorun bu reçetesini temel eğitimi ve “postgraduate education” dedikleri Batılıların mezuniyet sonrası eğitimi üzerinde çalışmak gibi bir sorumluluk düşüyor hem doktor derneklerine, TTB’ye hem de Sosyal Güvenlik Kurumuna.

Geçtiğimiz dönemde Sosyal Güvenlik Kurumuna önerdiğim için burada kayıtlarda kaydolması açısından öneriyorum: 16 katrilyonluk ilaç harcamasının yanlış bilmiyorsam 2,5 katrilyonu antibiyotik. Uzmanlık alanım ve yirmi yılını antibiyotiğe harcamış bir kişi olarak bin beş yüz infeksiyon hastalıkları uzmanlık derneği Sosyal Güvenlik Kurumuyla yarın sözleşme imzalamaya hazır. Sözleşmenin ve konuşmanın anlamı ücretsiz, bilabedel, doktorların eğitimi üzerine. Bugün, antibiyotik reçetelerinin yüzde 40’ı “irrasyonel” dediğimiz doğru olmayan antibiyotik yazılımıdır. 2,5 katrilyonun yüzde 40’ı 1 katrilyon eder yılda. Yıldaki 1 katrilyonluk gereksiz antibiyotik yazılımının önüne nasıl geçeceğimizi sahada tartışmamızın daha doğru olduğunu düşünüyorum ve yine devam ediyorum, belki doğru da bulunmayabilir, eğer bir kurum bir kişiden hizmet alıyorsa bu hizmetini akredite etmek ve hizmetinin doğruluğunu kontrol etmek yükümlülüğüne de sahip olmalı bence. Eğer Sosyal Güvenlik Kurumu doktordan hizmet alıyor, buna da ödeme yapıyor ise o zaman doktorun kendi bilgi birikimlerini yenileyip yenilemediğini de kontrol etmelidir. Bunun için, ehliyetimizi belirli bir yıl sonra, silah ruhsatınızı belirli bir takvimden sonra kontrol ediyorsanız doktorun bu bilgisini de kontrol etmeli, yenilemeli ve mezuniyet sonrası eğitimlerinde bence sertifikalanmalı. Ne kadar doğrudur tartışmaya bırakıyorum ama eğer bir doktor beş yılda bir, üç yılda bir, sekiz yılda bir mezuniyet sonrası eğitimlerinden kendini sertifikalandırmıyorsa –ki hayır- o zaman Sosyal Güvenlik Kurumu olarak “Senin reçetelerini kabul etmiyorum.” diyebilmeli ve bunun için de bir eğitim programı belirlemeli. Eğitim programı belirlemeli, meslek örgütleriyle beraber doktor arkadaşların eğitimlerinden... Türk Tabipler Birliği burada, Türk Tabipler Birliğinin daha önce kredi puan uygulaması vardı. Hiç, geçmiş unutmadan bakalım. O kredi puan uygulamaları dikkate alınmalı ve kredi puanı ve belirli mezuniyet sonrası eğitiminden geçmeyen hekim arkadaşlar hekimlikleri konusunda ve reçetelermeleri konusunda gözden geçirilmeli. Eğer anlattığım proje realiteye kavuşursa o zaman... Sadece antibiyotik kısmında örnek veriyorum yüzde 40’ı 1 katrilyon eder. Nöropsikiyatrik ilaçlar ve analjezikler bunun daha üstünde. Bugün analjezik reçetelerinde beş kalem, yedi kalem, aynı analjeziği veya eş değer bazda analjeziği hekim arkadaşların yazıp yazmadığını hanginiz inkâr

edebilirsiniz? Bir reçetenin beş tane kaleminin bir sürü problemler yaşadığını... Arkadaşlar, meslek mensubiyeti yapmayalım. Yirmi dört yıl ciddi bir şekilde hekim tarafında olan bir kişi olarak çalıştım, şu anda da hekim arkadaşların tarafındayım. Anadolu'da, köşede bucakta aile hekimi olarak kalan arkadaş ya bunların meslek örgütleri ya da devletin sağlık hizmetini veren Sağlık Bakanlığı ya da başkaları bu eğitimi götürmek zorunda. Reprezant eğitimiyle sürdürülen reçete yazdırılması son bulmak zorunda. Bunlar da belirli bir meslek örgütlerinde bir araya gelir, belirli bir prosedür belirlenerek bu eğitimler sağlanabilir. Eğitimler sağlanırsa ve irrasyonel reçeteleme veya başka kaynaklardan kaynaklanan reçetelemenin önüne geçilirse 16 katrilyonluk ilaç harcamasının önemli bir oranda azalacağını, buradan yapamadığımız bir hadiseyi vatandaşın üzerinden yapmanın da önüne geçileceğini düşünüyorum.

Bir şeyi de -Sosyal Güvenlik Kurumu burada- önermek istiyorum. Sağlık harcamalarında kişiden -bilmiyorum, varsa düzelsinler- kesilen ücretin maaşının belirli bir oranını geçmeme maddesini de bence koymamız gerekiyor. Kişinin 750 lira emekli maaşı aldığı bir yerde 250 lira, 300 lira elinde değilse, sağlığı bozursa, hekime gidiyorsa burada belirli bir üst bedel belirlenebilmeli bence. Maaşının belirli bir yüzdesini geçen kesintiler kişinin maaşından kesilmemeli diye düşünüyorum.

Önerilerim bu şekilde. Tartışmalarda önerilerimin savunucusu olacağımı bildiriyorum.

AYTUN ÇIRAY (İzmir) – Haddimi aşmadan bir bilgilendirme yapabilir miyim?

BAŞKAN – Estağfurullah Sayın Çıray.

AYTUN ÇIRAY (İzmir) – Sağlık Bakanlığının arşivlerinde Türk Tabipleri Birliğiyle yapılmış bir protokol vardır. Bu protokollerde bu eğitim, sizin sözünü ettiğiniz ve çok doğru söylediğiniz ama bana göre rakamsal olarak abartılmış şeyler gerçek ancak bu demek ki uygulanmıyor.

İkincisi, bir şey daha söylemek istiyorum, on beş günde halkla ilişkiler eğitimiyle aile hekimliği yetkisi vererseniz işte sizin dediğiniz noktaya gelir. Haklısınız. Onu ifade etmek istiyorum.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN – Onunla alakalı olduğunu ben düşünmüyorum Sayın Çıray çünkü hekim, hekimdir. Hekimlik nosyonunu almışsa yazacağı reçeteyi ve ilacı zaten bilir ama...

AYTUN ÇIRAY (İzmir) – Ama Hocam, kaç reçete yazarsanız o kadar para vereceğiz dersiniz.

BAŞKAN – Yok ama öyle reçete karşılığı para verilmiyor Aytun Bey. Sizin onu bilmeniz lazım ama. Performans ayrı reçete yazmak ayrı.

Şimdi söz, Kadir Gökmen Bey'de.

KADİR GÖKMEN ÖĞÜT (İstanbul) – Sayın milletvekili arkadaşlarıma ve sayın konuklara selamlarımı iletiyorum.

Burada önce bir mutluluğumu belirtmek istiyorum. Bu da kanun hükmündeki kararnamede olduğu gibi hiç kimse görmeden, sizler bile görmeden, AK PARTİ’li milletvekilleri bile görmeden geçip gidebilirdi. En aşağısından bunu tartışabilmek bile bir mutluluk. Geçen kanun hükmündeki kararnameden AK PARTİ’li milletvekili arkadaşlarımin bile çok mutlu olmadığına inanıyorum ama o bir süreçti, bu ayrı bir süreç. Bu kırk sekiz saat olayını sadece tüzüksel olarak almayalım. Yani bir formel iş olarak almayalım. Yani kırk saat size itiraz ediyoruz, işte bakın siz de buna uyun anlamında değil. Bunun gerçekten anlaşılabilmesi ve tartışılabilmesi için.

Demin değerli ağabeyim de konuşurken dedi ki: “Ya üç ay da konuşsam bir şey fark etmez.” Bakın şurada üç saattir konuşuyoruz, AK PARTİ’li...

İSMAİL TAMER (Kayseri) – Devamını da söyle. Devamı da var. Sadece öyle alırsanız o çok yanlış anlaşılır. Çünkü aylarca tartışılıyor anlamında söyledim.

KADİR GÖKMEN ÖĞÜT (İstanbul) – Aylardır tartışıldığı hâlde bir yasa önümüze geliyor, bakın, Hükûmete çok yakın olan sivil toplum örgütleri bile şöyle başlıyor, “Çok mutlu olduk, çok güzel olmuş ama birkaç madde dışında.” diyor. Birkaç maddenin dediği şey tasarının yüzde 80’i. Yani öyle şeyler sayıyor ki yüzde 80’i. Burada sonuçta bütün sivil toplum örgütlerinden herkes bir eleştiri getirdi, bizler bir eleştiri getirdik ama sonuçta Müsteşar veya SGK Genel Müdürü açıklama yaptı, “O öyle değil, bu böyle değil, bu böyle değil.” O zaman hepimiz yanlış anladık. Yani herkes yanlış anladı. AK PARTİ milletvekilleri de yanlış anladı.

Bakın, ne güzel katkılar geldi. Hocamın söylediğine kesinlikle katılıyorum. Ben eski bir diş hekimleri odası başkanayım ve diş hekimleri odasının da uzun yıllar çalışanayım. Biz mezuniyet sonrası eğitimin zorunlu olmasını ısrarla iddia ediyoruz. Şart olduğunu söylüyoruz. Yani mezuniyet sonrası eğitim, sertifikasyon mutlaka olmalı. Biz kendi çapımızda oda olarak, Türk Diş Hekimleri Birliği olarak bunu kendi çapımızda uyguluyoruz. Bunun resmileşmesini istiyoruz. Yani kanunlaşmasını istiyoruz. Biz kendi içimizde uyguluyoruz ama ne fonksiyonu oluyor? Bu kadar eğitime giren bir insana sınav yapamıyorsunuz, sertifikasyon veremiyorsun, sadece muayenehanesine asması için “şu kadarlık eğitim almıştır” diye bir sertifika veriyorsun. Bu, bizce yeterli değil. Hakikaten sertifikasyon olmalı. Hocama katılıyorum.

Bu ilaç sarfiyatı konusunda da son derece katkısı olacağına inanıyorum.

TÜRKAN DAĞOĞLU (İstanbul) – Üniversite kliniklerinde o non stop yapılıyor.

KADİR GÖKMEN ÖĞÜT (İstanbul) – Hocam, ama üniversite klinikleri şey değil ki. Sonuçta dünya kadar aile hekimi var.

Şimdi, burada bazı şeyler konuşulurken hekim arkadaşlarım, onları hiç yaşamamış gibi konuşuyorlar.

Arkadaşlar, bakın, siz ne dersiniz deyin. Sağlık ocaklarından insanlar gidiyor şu ilacı yaz” diyor. Üç kere dayanıyorsunuz, dört kere dayanıyorsunuz. Yapmayınız. Sanki uzaydan gelmiş gibi konuşuyorsunuz. Böyle bir şey yok. Bu arkadaşlara dayatıyorlar. Yanındaki eczacı arkadaşı dayatıyor, öbürü bilmem kim dayatıyor. Yani ne dersiniz deyin.

BAŞKAN – Kadir Bey, diş hekimi olarak eczacılara satışta var. Eğer söz isterlerse veririm.

KADİR GÖKMEN ÖĞÜT (İstanbul) – Hayır, ben dayatıyorum fark etmiyor.

Sonuçta Türkiye’de sistem bu şekilde işliyor. İşleyen bir sistemi sanki yokmuş gibi algıyorsanız bence... İnsanlara bırakmamak lazım. Sistemi kontrol etmek lazım. Yani ilaç yazılıyorsa, sizler daha iyi bilirsiniz. Yurt dışında sanıyorum ki adet üzerine.

TÜRKAN DAĞOĞLU (İstanbul) – Tane üzerine.

KADİR GÖKMEN ÖĞÜT (İstanbul) – Tane üzerine şey var. Bunları koyalım.

Mesela sağlık konusunda dünya kadar teşekkür edeceğiz şey var yani bir sürü gelişme oldu. Ama bu gelişmeler de, atıyorum, bugünkü ilaç fiyatı 1 lira o gün 14 liraymış dediğiniz zaman sanki bu dokuz yılın öncesinde yani başladı 14 liraydı dokuz yıl önce, 1 lira oldu gibi. Öyle değil bakın. Bu arada da dünya kadar devlet, vatandaş cebinden para ödemiş. Bu dokuz yıl içinde de neler olmuş. “Kit” dediğiniz şey bu sene mi 1 liraya düştü Hocam?

ALİ ÖZ (Mersin) – Ben onu söylemek istiyorum işte.

KADİR GÖKMEN ÖĞÜT (İstanbul) – Ben destek anlamında söylüyorum.

Dokuz senede düştü ama dokuz sene önce düşmedi, onu söylemek istiyorum. Bir augmentin fiyatı o günkü fiyatıyla bugünkü arasında dünya kadar fark var ama birden düşmedi. İlaç firmalarını çağırıp “Gel kardeşim, burada maliyetin ne, bilmem neyin ne?” denmedi. Bu süre içinde düştü. Yani biz genelde kervanı yolda düzüyoruz. Genelgelerle idare ediyoruz. Bunu söylemek istiyorum.

Bu konular biraz daha tartışılmış olsa, örneğin az önce arkadaşım söyledi, biz de aynı fikirdeyiz. Burada deprem denince Van söyleniyor. Dünya kadar deprem geçiren bölge var. Bundan sonra da geçirecek bölge var.

AYTUN ÇIRAY (İzmir) – Hatta 99’ dakiler de ilave edilmeli.

KADİR GÖKMEN ÖĞÜT (İstanbul) – İşte onu söylemek istiyorum. 99 Gölçük depremi de dâhil olmak üzere dünya kadar şey var. Bunlar tartışılrsa burada daha rahat hareketler edebiliriz. Yani bir alt komisyon oluşmuş olsa da, bu yirmi gün sonra çıkmış olsa bu, bütün sağlık sistemi alt üst mü olmuş olacak? Değil. Gene böyle çıkabilir.

Burada bütün arkadaşlarımı izliyorum, herkes “Şu şu kadar düzeltilirse iyi olur.” diyor. Performans sistemi. Yine kendi kendimizi aldatıyoruz gibime geliyor. Yani doktorlar da bakmasın,

yedi dakikada niye bakıyor, o da ilacı yazmasın. Böyle bir şey yok doktor arkadaşlarım. Lütfen böyle görmeyin. Doktoru çay içerken gören hasta boynuna yapışıyor, sen benim şeyimi aştın çay içiyorsun diye bağırıyor. Arkadaşlar, yapmayın.

ÜLKER CAN (Eskişehir) – Ama o hastanın eski psikolojisinden kaynaklanıyor. Yani bir zamanlar doktorların nasıl muayene yaptığını biliyoruz. Ne oluyor, dolmuş vaziyetler.

KADİR GÖKMEN ÖĞÜT (İstanbul) – Ama sonuçta öyle bir şey var.

BAŞKAN – Sistemin gittikçe rehabilite edilmesi gerektiğini söylüyor Kadir Bey.

KADİR GÖKMEN ÖĞÜT (İstanbul) – Ben diş hekimleri açısından söylüyorum.

Günde elli-altmış hastaya bakan var. Nerede diye soracaksınız. Ben hemen söylerim ama bunun bir eleştirel anlamda söylemiyorum. Elli-altmış hastaya da bakılabilir, reçete yazarsın bakabilirsin ama dünya standartları bir diş hekiminin girişimsel anlamda on iki-on dört hastaya bakmasını gerektiğini söylüyor ama elli-altmış hastaya baktığınız zaman bunun sonuçlarının hiçbir şekilde doğru çıkmayacağına emin olmanızı rica ediyorum. Hakikaten de sonuç iyi çıkmıyor. Üretilen iş iyi çıkmıyor. Devlete ekstra masrafları oluyor. Yani yapılan her işin sarfiyat yönünü de unutmayınız. Sonuçta yazıyoruz, bu klinikte 40 bin protez yapılmıştır. Yapılmış ama geri dönüşümüne bakıyor muyuz? Geri dönüşümü kontrol ediyor muyuz? Etmiyoruz.

Kemalettin Bey'in dediği şeye kesinlikle katılıyorum. SGK hizmet alıyorsa, SGK kontrolünü de etmeli. Yani nasıl, hangi yöntemle yapıyorsa yapacak, SGK kontrolünü yapmalı.

Performans sistemine bu kadar yüklenilmemeli. Yüzde 70 maaş, yüzde 30 veya 25 gibi rakamlarla da performans verilirse insani bir çalışma şartı hazırlanabilir. Yani insanlara yüzde 25 maaş, yüzde 70 performans dediğiniz zaman, kim olursa olsun arkadaşlar, böyle bir şey... Tamam, herkesi kastetmiyorum ama birçok kişinin bu olaya böyle katılacağına inanabilirsiniz.

Sivil toplum örgütlerinin bu kadar yanlış anlamasını, bizim de bu kadar yanlış anlamamızı, hakikaten ben anlayamıyorum.

Bu teklifimiz geçerli. Lütfen bir alt komisyonla. Süreyi de çok kısa tutabilirsiniz, hiç önemi yok. Süre çok kısa olabilir. Uzatalım, yayalım filan gibi hiç böyle bir şey düşünmüyoruz. Çok kısa bir sürede, bir alt komisyonda bunlar tartışılabilir.

Beni dinlediğiniz için teşekkür ediyorum.

BAŞKAN – Teşekkür ederim.

Sayın Öğüt'ün söylediklerini zannediyorum Sosyal Güvenlik Kurumu not aldılar. Adet ilaç satışı için bir hazırlıklar, bir çalışmalar, fikir bazında vardı ama onlarla ilgili de bir çalışmanız var mı? Onu da bize bilahare söylerseniz sevinirim.

KADİR GÖKMEN ÖĞÜT (İstanbul) – Özür diliyorum ama son cümlemi de söyleyebilir miyim.

BAŞKAN – Buyurun.

KADİR GÖKMEN ÖĞÜT (İstanbul) – Şimdi, burada AK PARTİ’li milletvekili arkadaşlarımız da dâhil olmak üzere birçok yenilik getirildi ve yanlış anlaşıldığı söylendi. Peki bu düzeltilen, düzeltilmesi istenen, kutu başına, ilaç başına, reçete başına, bunların düzeltilmiş hâlini biz bir daha tartışabilecek miyiz mesela, konuşabilecek miyiz? Yani “Burası böyle değil.” dediniz. “Buraya Van’ı da koymayalım da genel yapalım.” dediniz. “Kutu başına değil de, 3’üncüden sonrasını.” dediniz, bunların hepsini biz bir daha görebilecek miyiz? Bunu da öğrenmek istiyorum.

BAŞKAN – Kadir Bey, prosedür gereği onu benim cevaplamam gerekiyor.

Eğer biz esas komisyon olsaydık ben sizin görüşlerinize katılarak alt komisyon çalışması da yapıp veya başka komisyonlardan gelenleri de tartışarak nihai metni elde edebilirdik, biz hazırlardık ama biz tali komisyonuz. Biz bunu baştan aşağı yeniden de yazsak, her şeyini de yapsak esas komisyon inisiyatifiyle iş yürüyecek. Yani esas komisyon “Biz Hükûmetten gelen tasarıyı esas alarak görüşmelere başlıyoruz.” dediği zaman sizin yaptığınız bütün çalışmalar boşa gitmiş oluyor. Bu durumu biz Meclis Başkanımıza da arz ettik. Yani yeni yapılan Tüzük’te de bunlara bir farklılık verilmeli, bizim ihtisas komisyonu olarak çalıştığımızın bir kıymeti olmalı diye. Bu İç Tüzük’ten kaynaklanan bir sorun.

Buradan Kemalettin Aydın Bey’e de bir görev versek arkadaşlar. Akılcı ilaç kullanımıyla, özellikle antibiyotik kullanımıyla ilgili bize bir brifing hazırlasa, gelip bize sunsa nasıl olur? Oy birliğiyle kabul edilmiştir.

KEMALETTİN AYDIN (Gümüşhane) – Hayhay.

FUAT KARAKUŞ (Kilis) – Bize sunmasının bir anlamı yok ki.

BAŞKAN – Hayır ama biz, kimleri çağıracağımıza birlikte karar veririz. Onlar da dinler. Dernekler dinler. Belki uzmanlık derneklerinin bu işin içinde olmasını lazım. Biz en azından kendi bilgi birikimimizi tekrarlamış, artırmış oluruz.

Sayın Çelebi, buyurun efendim.

Süleyman Bey, ben “Diş hekimleri adına buradasın.” deyince, Kadir Bey hiç alınmadı. “Siz DİSK adına buradasınız.” deyince geçen sefer kızdınız bana.

SÜLEYMAN ÇELEBİ (İstanbul) – Çok teşekkür ederim.

Ben DİSK adına değil de, bütün emekçilerin, bütün halkın sorunlarının artık çözüleceği bir alan olduğunu bildiğim için herkese eşit mesafede bakmam lazım. Onun için öncelikle meslek örgütlerinin, sendikaların bu konuda bu masada ifade ettikleri yaklaşımları önemli buluyorum. Hassasiyetlere işaret ettiler ve ben o çekinceleri önemli buluyorum. Hani en tamamlayıcı olan Hak-İş sözcüsünün bile çok olumladığı bu yasaya ilişkin eleştirilerini dikkate aldığımızda bizim gerekçelerimizin ne kadar haklı bir mantığa oturduğunu ve bunun hani bir oldu bittiye gelmeden, yine

Anayasa Mahkemesinden bu süreci geri çevirmeden bir defa yapalım doğru dürüst yapalım. Amacımız ve muradımız bu. Bunu oyalamak değil. Eğer Van çok acilse, onu da söyledim, sabaha kadar çalışmaya hazırız.

Yine, değerli arkadaşım Simav'ı söyledi. O da önemli. Onu da katmak lazım. Hatta buradan eğer bir mağduriyet varsa, altını çizerek söylüyorum, bir geriye dönüş anlamında söylemiyorum, 99 depremi nedeniyle buradan etkilenen, bir hak kaybı doğmasına neden olan, mağdur olan vatandaşlarımız varsa Kocaeli, Sakarya, İstanbul ve Düzce'de de bu sürece katalım. Hiç sorunumuz yok. Ama yalnız biz bugün sağlığa girdik. Sağlıkla beraber aslında burada önemli bir boyutu emeklilerle ilgili. Sağlığı çok konuştuk ama emekliliği yeterince konuşmadığımızı düşünüyorum.

Bu yasanın temel nedeni bu zaten.

BAŞKAN – Temeli karıştırmamak bu işe yani.

SÜLEYMAN ÇELEBİ (İstanbul) – Temel biraz karışıyor.

Bu anlamda emekli aylığı, yaşlılık aylığı, Türk-İş temsilcisi arkadaşım söyledi bunu ve malullük aylığıyla ilgili ölenlerin hak sahiplerine emekli ikramiyesinin ödenmesine ilişkin düzenleme Anayasa Mahkemesi kararına uygun olarak düzenlenmesi ve geriye dönük ödeme olanağının sağlanması talep edildi. Bunu bir kez daha vurgulamak istiyorum. Sigortalı hastalara verilecek sağlık hizmetlerine sınırlama getirilmemesi talep ediliyor. Sevk edilen hastaların taşınması ve satın alınması yerine, kurumca taşınması ve burada bir istismar olunacağı konusunda kaygıyı dile getiriyoruz. Hani bunları sırf burada konuşalım diye, sohbet edelim diye önermiyoruz. İlaça uygulanacak ilave katılım payını düzenleyen maddenin yasa metninden çıkartılmasını istiyoruz. Aile hekimlerinin yaptığı muayenelerde katılım payının alınmamasını istiyoruz.

Bunları söylerken Sayın Başkan, 10 bin dolardan bahsediliyor. Burada emekliler dernekleri de “Ne olursunuz emeklileri bu katkı payından çıkartın.” diyor. Niye çıkartın diyorlar? Çünkü çoğu açlık sınırının altında maaş alıyor. Siz de biliyorsunuz, Türkiye de biliyor, bütün vatandaşlar biliyor ki, burada hepimiz biliyoruz ki bu vatandaşlar açlık sınırının altında maaş alıyorlar. 10 bin doları bırakın 992 lira açlık sınırı, emeklilerin aldıkları maaş 800 lira civarında. Tablo bu. Bunlara da bu katkı paylarının verilmesi hâlindeki sıkıntıyı yansıtıyorlar. Bunu böyle algılamamızı istiyoruz.

Alışkanlık yapmasın bazılarına ilaç diye, yani ilaca gitmesinler diye. Bu insanlar giderler mi böylesi ilaca? Yani biraz önce raporlu hastalar için işte “böyle bir katılım payı yok” denildi. Görünürde yok. Ama şeker hastası bir vatandaş, şekerin tetiklediği diğer hastalıklara neden olduğu için, yani diğer yerlerde çıkan aksamalar nedeniyle o da başka yerlere gitmez. Ben tıpcı değilim ama bunu en azından yaşadığım için söylüyorum. Ben şeker hastasıyım. Onu tetikleyen başka hastalıklar olduğu için oralara da gidiyorum. O zaman ne oluyor? Zorunlu olarak oraya da katkı payı vermek zorunda bırakılıyorum. Dolayısıyla bizim burada söylediklerimiz özellikle dar gelirli arkadaşlar

açısından sonun çözülmeli, bir. İkincisi, ben Emekli Sandığı emeklisi değilim. Yanlış anlaşılmasın. Bu milletvekillerine de uygulanacak bir haksızlıktır. Bu uygulama böyle geçmesi hâlinde hem milletvekillerine hem diğerlerine de uygulanacak bir haksızlığa burada imza atmış olacağız ve yine Anayasa'ya aykırı olacak eğer bu düzenlemenin böyle geçmesi hâlinde ve bunu düzeltelim istiyoruz ve kanunun ve yargının kararlarını da dikkate alalım. Oluşmuş yargı kararları var.

Yine, şimdi, biz bu sürece ilişkin, çok iyi biliyorlar, Namık Bey özellikle bu tartışmaların içinde bizzat bulunduk, siz de bulundunuz Sayın Başkan. Emek Platformu olarak biraz önce Celal Bey de söyledi, biz bu sözü aldık daha önce ama sözler uçtu. Aynı Bakan, “Biz bu katkı paylarını almayacağız, böyle bir şey olmayacak, Emek Platformu’nda mutabakat var.” diye, sürekli mutabakatı o kürsüden ifade ediyor ama o mutabakata vardığımız, orada verilen sözlerin yerine getirilmesi konusunda hiçbir duyarlılık Sayın Bakandan görmüyoruz. Aynı Bakan şimdi aynı makamı işgal ediyor, daha doğrusu o makamda. Dolayısıyla o zaman verilen sözlerin tutulmasını istiyoruz. Sürekli mutabakat var, meslek örgütleriyle, sendikalarla mutabakat var deyip mutabakatın altını çiziyor ama orada verilen diğer sözler, bizimle ilgili verilen bazı haklar bizim elimizden alınıyor. Emeklilerin hakkı elinden alınıyor.

Şimdi niye yapıldı bütün bu reformlar? Demin çok değerli arkadaşım söyledi. Reform, reform niye yapıldı, başlangıçta bütün bu sistem niye bir araya getirildi? Açığın kapatılması için ve sürekli cari açığın buraya yüklendiğini hep beraber ifade ettik. Cari açık bu alanda büyüyor. Ha hizmette biraz daha değişiklikler var mı? Var. Bunu inkâr mı ediyoruz? Hayır. Ama bunun daha tasarruflu yapılması gerektiği konusunda uyarılarımız varsa, bunların dikkate alınması yani bu bedelleri buradan alma yerine, bu vatandaşlardan, gerçekten -biraz argo tabir olacak, özür diliyorum- hovardaca diğer yerlere harcanan paraları kısıalım, diğer yerlere harcanan, diğer kaynaklarda tasarruf yapalım. Yoksa, vatandaşın üzerinden değil, engelliler üzerinden değil, özürlüler üzerinden değil, emekliler üzerinden değil. Gerçekten tasarruf yapılacak diğer satın alınan hizmetleri kendimiz yapalım, kendimiz üretelim.

O Sosyal Sigortalar Kurumuna Sayın Başkan, bizim de katkılarımız oldu yalnız primle değil. Hastanelerin ihtiyacı olduğu zaman röntgen cihazlarını da biz aldık, odaların, hastanenin yapımına da bedel ödedik. Bizim ek, primden farklı olarak oralara da katkımız olmuştur. Oralar birleştirilmiştir, şimdi bu sürece gelmiştir.

Bakın, en son hane halkı harcamalarında sağlığın payı 2002’de -vatandaş açısından söylüyorum- 3,2’ydi cebinden çıkan, şu anda 5,4. Bu tablo her şeyi ifade ediyor. Daha fazla yeni yükler yüklenmemesini diliyorum ve alt komisyonda bu konunun görüşülmesini talep ediyorum ve yeniden, bu konudaki muhalefet şerhimizi de size takdim edeceğimizi ifade etmek istiyorum.

BAŞKAN – Teşekkürler.

KADİR GÖKMEN ÖĞÜT (İstanbul) – Sayın Başkan, bir cümle daha...

BAŞKAN – Buyurun.

KADİR GÖKMEN ÖĞÜT (İstanbul) – Ben buradaki arkadaşlarımız da belirtti, bu ilaçlara konan paraların kısıtlama anlamına geldiği anlaşıldı herhâlde. İnsanlar gidiyor bol bol ilaç yazdırıyor, bunun yerine böyle bir kısıtlama getirirsek.

BAŞKAN – “İlaç kısıtlaması” demeyelim de “israfın önlenmesi” dersek daha mantıklı olur.

KADİR GÖKMEN ÖĞÜT (İstanbul) – Tamam.

Biz bunun yerine bir de Sağlık Bakanlığı politikasının biraz tedavi edici hekimlikten çok koruyucu hekimliğe doğru yönelmesini de talep ediyoruz. Yani hakikaten sonuç alıcı, sonuca yönelik, tedaviye yönelik şey çok ağır masraflara yol açıyor. Herkes MR, herkes panoramik röntgen, herkes tomografi çektiği zaman, herkes ihtiyaç var yok bunu çektiği zaman bu sıkıntılar oluyor. Ama asıl kısıtlama burulara getirilebilir ilaçtan çok. O konuyu belirtmek istedim. Koruyucu hekimliğe bir daha bir daha önem verilmesi yönünde.

BAŞKAN – Vurgu yaptınız.

Teşekkür ederim.

Nesrin Hanım, buyurun.

NESRİN ULEMA (İzmir) – Sayın Başkan, değerli milletvekillerimiz; aslında çok da verimli bir toplantı oldu. Sağlıkla ilgili birçok konuyu da irdelenmiş olduk fakat benim gördüğüm kadarıyla en çok üzerinde konuştuğumuz konu ilaç katkı paylarına gelecek artı ilaveler.

Şimdi, ben, Fatih Bey’e de birtakım şeyler sormak istiyorum ama algıladığım kadarıyla şöyle bir tablo var: Şimdi, zaten bugüne kadar devlet hastaneleri ve üniversite hastanelerine giden vatandaşlarımızdan katkı payı olarak 3 lirayı biz alıyorduk. İşte 12+3, 5+3 şeklinde. Bu uygulamayla ilave bir 3 lira söz konusu değil, değil mi Başkanım?

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANI FATİH ACAR – Aile hekimleri eklenmiş oluyor.

NESRİN ULEMA (İzmir) – Aile hekimliği eklenmiş oluyor. Diğer kısımda herhangi bir ilave söz konusu değil.

İkinci bir ilave de şu: 3 kaleme kadar yazılan ilaçların dışında, 4’üncü, 5’inci kalemler için de artı 1 liralık katılım payı alınması. Doğru mudur?

BAŞKAN – Düşüncemiz bu. Önerimiz bu aslında. Şu anda yok. Şu anda her kutudan 3 liraya kadar katkı payı alma yetkisi istiyor Sosyal Güvenlik Kurumu. Biz bunu istemiyoruz arkadaşlar olarak. İlk hazırlandığı şekli de öyleydi zaten. Ben burada bir yanlış yazım olduğunu düşünüyorum şahsen.

NESRİN ULEMA (İzmir) – Biz de öyle algıladığımız için. Dolayısıyla düşündüğümüzde aile hekimliğine gelecek muayene ücreti ve 3 kalemden sonraki artı 1 lira hasta üzerine ilave bir yük olarak

görülyor. Yani bugün burada konuşulan bir reçetede 60 lira gibi hasta üzerine ilave katkı payları söz konusu değil.

Bir ikinci konu, ben şunu söylemek istiyorum: Tabii eczacılar son dönemde önemli bir kriz yaşıadı. Ancak dün Sayın Bakanımız bu konuyla ilgili de bir açıklık getirdi. İlaç ham maddelerinde KDV oranı yüzde 18'den yüzde 8'e çekilecek, yaklaşık 350 kalemde yüzde 7,5'luk iskonto oranı kaldırılacak ve 50 kalem ilaçta da ilave bir fiyat artışına gidilmesi söz konusu. Bunlar hayata geçtiğinde, şu anda kamuoyunu önemli derecede ilgilendiren problemin de aşılaacağına inanıyorum.

Değerli milletvekilimizin görüşüne katılmıyorum. Sağlıkta dönüşümle ilgili uygulanan projelerin ve bugün konuştuğumuz konuların IMF'in direktifleri doğrultusunda yapıldığı görüşüne katılmıyorum. Bugün 23 milyar dolarlık borcun 3 milyarlaraya düşürüldü bir ülkede artık bundan bahsetmek çok çok gerilerde kaldı diye düşünüyorum.

Teşekkür ediyorum Sayın Başkan.

BAŞKAN – Teşekkür ederim Sayı Ulema.

AYTUN ÇIRAY (İzmir) – Ben size o belgeyi takdim edeceğim. IMF'e mektubu...

BAŞKAN – Ya mektup ayrı, gerçek ayrı demek istiyor Sayın Ulema.

AYTUN ÇIRAY (İzmir) – Ben şunu demek istiyorum: IMF'e borçlu... Şu rakam her zaman yanılıyor. IMF'e borcunu düşürüyor ama cari açık 80 milyar dolar.

BAŞKAN – Ekonomiyle ilgili tartışmalarımızı daha sonra yapalım.

Sayın Yurttaş, bak, Değerli Arkadaşımız, meslektaşımız, şimdi konuşmak için sıra bekliyor büyük bir sabırla.

Değerli arkadaşlar, bu ekonomiyle ilgili görevi Ali Bey aldı ama başka talipli olan varsa ona da verebiliriz bu görevi, sağlık ekonomisiyle ilgili. Çok ihtiyacımız var bunu öğrenmeye.

Buyurun.

MUZAFFER YURTTAŞ (Manisa) – Sayın Başkan, değerli milletvekilleri, değerli misafirler; AK PARTİ İktidarı sağlıkta gerçekten büyük bir dönüşümü gerçekleştirmiştir. Bu halkımızın memnuniyeti, sağlıkta olan yüzde 37'lerde, 38'lerde olan memnuniyeti yüzde 70'lerin üzerine çıkarmasıyla anlaşılmıştır. Bu konuyu da halkımızın yararına olacak şekilde sağlığın sürdürülebilir ilkesi gereğince çözeceğinden eminim.

Benim ilave etmek istediğim, 6'ncı maddedeki burada yer alan “her bir ilaç kalemi için” kelimesine şöyle bir ilave yapmak istiyorum. Ben hekimliğe başladığım ilk yıllarda hekimlerin maksimal ilaç yazması 5 kalemli. Daha sonra şu anda teamül olarak 4 kalemlik bir ilaç yazımı söz konusudur. Danıştay tarafından her ne kadar iptal edilmiş olsa da şu anda hekimlerin alışkın olduğu 4 kalemlik bir ilaç yazımı söz konusudur. Ben bu maddeye “4 kalemden sonraki her kalem için 3 liraya kadar ilave ücret alınabilir.” şeklinde bir madde ilave edilmesini teklif ediyorum Sayın Başkan.

BAŞKAN – Bir daha tekrarlar mısınız Muzaffer Bey.

MUZAFFER YURTTAŞ (Manisa) – Şu anda doktorlar arasında teamül olan 4 kalem ilaç yazımı söz konusu. Halkımız şunu biliyor: Biz 4 kaleme kadar ilaç yazdırabiliriz. Bu alışılmış olan ve hakikaten doktorlar arasında da kabul görmüş olan ilke gereğince “4 kalemden sonraki her kalem için 3 liraya kadar ilave ücret alınabilir.” şeklinde değiştirilmesini teklif ediyorum.

İkincisi; polifarmasinin önlenmesi, ilaç israfının önlenmesi burada çok konuşuldu. Değerli Milletvekilimizin antibiyotik israfının önlenmesiyle ilgili katkısı bulundu.

Ben, bir alt komisyon oluşturulmasını, burada Türk Eczacılar Birliği, Türk Tabipler Birliği ve milletvekillerinden oluşan bir alt komisyonun da polifarmasinin önlenmesiyle ilgili -bütün ilaçlar, şeker ilaçları, ağrı kesiciler ve diğer ilaçlarda polifarmasinin önlenmesiyle ilgili- bir alt komisyonun çalışma yapmasını öneriyorum.

Ayrıca 1’inci maddede emekli ikramiyeleriyle ilgili bir madde var.

Şimdi, bildiğiniz gibi SGK, Emekli Sandığı, BAĞ-KUR ve SSK, “SGK” adı altında birleştirildi. Bir vatandaşımız, bir yurttaşımız Emekli Sandığında on beş yıl çalıştı, on beş yıl sonra istifa etti, bir başka SGK kurumuna geçti. O on beş yılını biz yok sayıyoruz bu maddeyle. Yani bu on beş yılın... Anayasa’nın eşitlik ilkesi gereğince Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edilebileceğini burada belirtmek istiyorum. Bu konunun bir daha incelenmesinin yararlı olacağını düşünüyorum, saygılar sunuyorum.

BAŞKAN – Teşekkür ederim.

Şimdi, söz sırası Sıtkı Güvenç Bey’de.

Sayın Güvenç, buyurun.

SITKI GÜVENÇ (Kahramanmaraş) – Sayın Başkan, değerli milletvekilleri; bu yeşil kartın yataklı tedavinden sonra ayaktan tedavi de ilaç vermeye başladığı dönemde çok ciddi anlamda ilaç israfı oldu. Yani bunu fırsat bilen insanlar gittiler ilaçları alıp evlere stokladılar, onların bir kısmı da israf oldu. Dolayısıyla ilaç katkı payının ve muayene katkı payının ben gerekliliğine inanıyorum ve ilaçtaki israfı önleyeceğine inanıyorum.

Tabipler Birliği Temsilcimiz hekimlerdeki yoğunluktan bahsetti. Böyle bir yoğunluğu da kısmen de olsa azaltacağını düşünüyorum ve bu açıdan faydalı buluyorum.

Daha önceki Sağlıkta Dönüşüm Programının öncesine bir anda gidecek olsak, bir insanın özel muayenehanelerde muayene olduğunu ve bıçak parası ödediğini hayal edelim. Şu anda bir uzman hekimin muayenesi ne kadar olur? Yani bu rakamı kafamızda bir düşünürsek veya bıçak parası olarak vereceği rakamı düşünürsek, bu rakamları vatandaşın seve seve vereceğini düşünüyorum ve bunun bu şekilde olması gerektiğini ve bütçe açığına katkı sağlayacağını düşünüyorum.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN – Ben teşekkür ederim Sayın Güvenç.

İDRİS BALUKEN (Bingöl) – Biz pek seve seve vereni duymadık.

BAŞKAN - Mahmut Kaçar Bey'e söz vermek istiyorum.

Sayın Kaçar, buyurun.

MAHMUT KAÇAR (Şanlıurfa) – Teşekkür ediyorum Sayın Başkan.

Saygıdeğer milletvekili arkadaşlar, 1'inci maddeyle ilgili, arkadaşlarımızın bazı eleştirileri var daha önceki Anayasa Mahkemesinin 2 kez iptalinden, 3'üncü bir iptalin önünü açmamaya yönelik.

Bu maddeyi incelediğimizde, özetle, daha önceki Anayasa Mahkemesi kararlarının özeti. Yapılan her iki düzenlemede de devlet memuru olup belli bir süre sonra memurluktan kendi isteğiyle istifa edip SSK ve BAĞ-KUR olarak emekli olduğunda o döneme ait emekli ikramiyesi alabilmesi için mutlaka emekliliğinin Emekli Sandığı üzerinden yapılmasıyla ilgili bir yasal düzenleme iptal edilmiş ve ikinci yapılan düzenlemede de yine en son Emekli Sandığına bağlı olarak emekli olması şartı getirilmiş.

Bu son düzenlemede bu en son “Emekli Sandığı” ibaresi çıkarılmış ve ümit ediyorum ki bu Anayasa Mahkemesinin iptal gerekçesini karşılayan bir düzenleme olsun. Bizim -çok teknik detayına tabii arkadaşlarımız daha vâkıflar ama- gördüğümüz, bu düzenlemeyle birlikte emekli olacak olan arkadaşlarımızın usul ve esaslarıyla ilgili yeni bir düzenlemeye bu konuda yer verilmiş ama yine de bu anlamda gerek muhalefettin gerekse de bizim arkadaşlarımızın ve partimizdeki arkadaşlarımızın bu anlamdaki endişelerinin tekrardan dikkate alınmasını önemli buluyorum.

Arkadaşlarımız açıklamalarında sağlık harcamalarındaki artışlardan bahsettiler, doğrudur ama şu da bir gerçek, Türkiye'de mukayese edildiği zaman dokuz yıl önceki Türkiye'deki kişi başı gelir, gayrisafi millî hasıladaki artış oranlarına bakıldığında sağlıktaki toplam pay içerisinde çok da büyük bir artışın olmadığını aslında müşahade etme imkânımız var.

Rahatsız olduğumdan dolayı düzeltme durumunda olduğum bir cümle var. Bu yüzde 50'yle ilgili cümleler kurulduğu zaman bir milletvekili arkadaşımızın “Yüzde 50'ye saygısızlık yapıldı.” şeklinde bir algılaması oldu.

Hiçbir arkadaşımızın yüzde 50'yle ilgili bir iradeye saygısızlık gibi bir düşüncesi asla olamaz. Değil yüzde 50, bu memleketteki bir vatandaşımızın oyu dahi bizim açımızdan son derece saygıdeğerdir ve seçim sonrası bizim bütün kendi aramızda yapmış olduğumuz mütalaalarda bize yüzde 50 verenlerle ilgili değerlendirme yaparken, yüzde 50'ye nasıl ulaşamamışımızı ve onlarla ilgili kendi içimizde bir muhasebeyi yapan bir siyasi kadroyuz. Özellikle bunu da açıklamakta ben fayda buluyorum.

Mevcut bu tasarıda katkı paylarıyla ilgili, arkadaşlarımızın 6'ncı ve 7'nci maddeyle ilgili bahsettiği çekincelere katılıyorum özellikle bu kutu ve kalemle ilgili ve yine bir milletvekili

arkadaşımızın “koruyucu” kelimesinin anlamıyla, birinci basamaktaki anlamının farklılığından dolayı mutlaka bu konuların değerlendirilmesi gerektiği bu anlamda son derece önemli.

Burada performansın oranlamasıyla ilgili, doğrudur, bu yüzde 70’inin mutlaka temel ücret, yüzde 30’unun da performans olması yıllardan beri bütün sivil toplum örgütlerinin, sendikaların dillendirdiği, bizim de uzun yıllar bir memur sendikasının genel başkanı olarak dillendirdiğimiz bir talep. Bu konuda da çok önemli adımlar atıldı ama yeterli değil. Son Tam Gün Yasası’yla birlikte performansa dayalı gelirin bir kısmının temel ücrete yansması ve emekliliğe yansması son derece önemli ama emekliye yansıyan oranların arttırılmasına yönelik de önümüzdeki dönemlerde tabii ekonomik durumdaki iyileşmelere paralel olarak bizim yine zannediyorum bu Komisyonunda üzerine önemle durmamız gereken konulardan biri.

“Emeklilerin açlık sınırının altındaki ücretlendirmeye...” Evet, aslında emeklilerin çok az bir oran dahi olsa açlık oranının altında olması, hepimizin üzerine oturup düşünmemiz gereken bir olgu ama emekli maaşlarıyla ilgili artış oranlarına bakıldığı zaman, son dokuz yılda Türkiye’de emekli maaşlarındaki artışların enflasyon artı büyümenin dahi çok çok üzerinde olduğu da bir tespiti de paylaşmak istiyorum.

SÜLEYMAN ÇELEBİ (İstanbul) – Niye o zaman yasa veriliyor, intibak yasası niye verildi?

MAHMUT KAÇAR (Şanlıurfa) – İntibak yasasıyla zam oranları tamamen birbirinden farklı. Onu geldiğimizde ayrıca değerlendiririz ayrıntılı bir şekilde.

BAŞKAN – Onda da çok konuşacağız.

SÜLEYMAN ÇELEBİ (İstanbul) – Eksik de var.

MAHMUT KAÇAR (Şanlıurfa) – Son olarak bu Van depremiyle gündemi olan, hatta bir arkadaşımızın teklifiyle Simav depremini de eklediğimiz konuda, ben burada bu düzenlemeyi son derece önemsiyorum çünkü malumunuz, şu anda gerek malullük aylığıyla ilgili gerekse diğer haklardan faydalanabilmek için çalışanların yaklaşık 1.800 gün prim yatırmaları ve BAĞ-KUR’luların da geçmişe dönük borçlarının olmaması gerekiyor. Biz bu düzenlemeyle birlikte bunu bir aya, otuz güne düşürüyoruz.

“Daha önce böyle düzenlemeler yapıldı mı?” Evet. Sayın Çelebi’nin “Geçmişe dönük de yapılabilir.” cümlesiyle ilgili söylüyorum. 1999 yılında da buna benzer bir düzenleme yapıldı ama o düzenlemede de bu haklardan faydalanabilmek için bir yıl prim yatırma mecburiyeti vardı. Yani şu anda bizim burada getirdiğimiz düzenleme, 1999’da yapılan düzenlemelerin çok çok daha ötesinde bir kapsama alanı olan bir düzenleme. En basit bir örneği de vefat eden bir öğretmen arkadaşımızın, bu düzenlemeyle birlikte en az 786 TL’lik bir malullük maaşı alması söz konusu.

Mevcut olan maddelerin tamamen dışında bir önerim olacak ama bunun tabii tali komisyonda bir karşılığı var mı, ilk kez böyle bir toplantıya katıldığımdan dolayı onu Sayın Başkanımızın takdirine sunuyorum.

Değerli arkadaşlar, hepinizin bildiği gibi 2005 yılında bir disiplin affıyla, devlet memurluğundan atılan arkadaşlarımızla ilgili, tekrardan memuriyete dönmeleriyle ilgili bir yasal düzenleme yapıldı. Gerçekten gerek siyasi görüşünden gerek kılık kıyafetinden, sebebi ne olursa olsun bir devlet memurluğundan atılan arkadaşlarımızın mağduriyetini gidermeye yönelik olarak önemli bir düzenlemeydi ama bu düzenlemede, bu arkadaşlarımızın memuriyetten uzak kaldıkları dönemlere ilişkin olarak borçlanmalarıyla ilgili bir hüküm yer almamıştı ancak daha sonra 2008 yılındaki sosyal güvenlikle ilgili yasada bunlara geriye dönük borçlanma imkânı getirildi ama borçlanma imkânı getirilirken, memuriyetten yaklaşık beş, altı yıl uzak kalan bir arkadaşına yaklaşık 30 bin TL civarında bir borç yükü yüklenildi ve bunun da defaten yani bir sefere mahsus veya iki yıl içerisinde eşit taksitler hâlinde ödenmesi şartı getirildi. Şu anda yaklaşık olarak maaşın çok önemli bir kısmını buna ödemesi gerekiyor bu arkadaşlarımızın. Burası aynı zamanda Çalışma Komisyonu. Bununla ilgili mutlaka bir yasal düzenleme yapılarak, bu 2005'teki disiplin affından faydalanan arkadaşlarımızın geçmişe dönük olarak borçlanmalarının bedelinin devlet tarafından ödenmesi veya mutlaka bir borçlanma yapılacaksa bunun memuriyetten ayrıldıkları tarih esas alınarak bir ücretlendirmenin yapılması, bu anlamdaki mağduriyeti, zannediyorum önemli bir anlamda giderecektir.

Son olarak, bu katılım paylarıyla ilgili buna bir sınırlama getirmemiz gerekiyor. Bir milletvekili arkadaşımızın bu anlamda bir önerisi oldu. Yani bir devlet memuru arkadaşımızın altı, yedi çocuklu bir aile olduğunu düşünürseniz, bir ay içerisinde birden fazla bir sağlık kuruluşlarına müracaat edilmesi hâlinde maaşı içerisinde çok ciddi anlamda, bir oranda katılım payı söz konusu. Bununla ilgili de tabii Sosyal Güvenlik Kurumundaki arkadaşlarımızın da bir teknik çalışmayla sistemin ruhuna aykırı olmayacak şekilde ama mağdur olan çalışanlarımızın da mağduriyetini giderecek bir düzenlemenin yapılmasını da son derece önemsiyorum, hepinizi saygıyla selamlıyorum.

BAŞKAN – Teşekkür ederim.

Ben acaba yanlış mı hatırlıyorum, biz yatan hastalar için böyle bir sınırlama 5510'da yapmıştık ama...

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANI FATİH ACAR – Var.

BAŞKAN - ...muayene olup tedavi olup gidip gelen diğer ilaç katkı paylarıyla ilgili bir sınırlama, üst sınır yok ama yatan hastalar için vardı “Şu kadarını aşamaz.” diye, öyle hatırlıyorum.

Şimdi, değerli arkadaşlarım, milletvekili arkadaşlarımızın önerilerini ve katkılarını aldık.

İDRİS BALUKEN (Bingöl) – Sayın Başkan, söz hakkı isteyebilir miyim?

NURETTİN DEMİR (Muğla) – Ben de konuşmak istiyorum.

BAŞKAN – Tabii tabii konuşabilirsiniz. Talebiniz olmadığı için... Ben kayda aldım.

NURETTİN DEMİR (Muğla) – Ben şimdi geldim.

BAŞKAN – Şimdi geldiniz, geç kaldınız Hocam, yok yazıldınız.

Sayın Baluken, buyurun.

İDRİS BALUKEN (Bingöl) – Teşekkür ediyorum Sayın Başkan.

Sayın Başkan, değerli milletvekilleri, sivil toplumun çok değerli temsilcileri; ben de hepinizi saygıyla selamlayarak konuşmama başlamak istiyorum.

Şimdi, aslında birkaç gündür bu bütçe görüşmeleri sırasında Sağlıkta Dönüşüm Projesi'yle ilgili genel düşüncelerimizi sıkça dile getirdik. Burada tekrara düşmeme adına arkadaşlarımızı da tekrar söylediklerimizle sıkımsama adına çok fazla o konulara girmeyeceğim. Genel sağlık sigortası, tam gün, performans yasası, aile hekimliği, en son Kamu Hastane Birlikleriyle ilgili sıkça görüşlerimizi dile getirdik ancak özellikle burada konuşulan bazı konularla ilgili görüş belirtme ihtiyacı var.

Öncelikle Türk Tabipler Birliğinin Değerli Genel Sekreteri konuşurken, Sayın Başkan, sizin tarafınızdan, özellikle TTB için bir çerçeve çizildi, hekimlerin özlük haklarıyla ilgili ve hekimlerin sorunlarıyla ilgili bir çerçeve çizildi. Bunun doğru olmadığını, bu çerçevenin kabul edilebilir olmadığını ben belirtmek istiyorum bir sağlık çalışanı olarak.

BAŞKAN – Ama onlar buradaydılar, burada duyular söylediklerimizi, Sayın Baluken, onlar söyleyebilirlerdi.

İDRİS BALUKEN (Bingöl) – Şöyle bir nezaket kuralı çerçevesinde sanırım arkadaşımız cevap vermedi ama burada TTB'nin genel olarak sağlıkla ilgili bir örgütlenme olduğunu, sağlığın da sadece hastalıkların tanı ve tedavisinden ibaret olmadığını, tam tersine biopsiko sosyal bir varlık olarak insanoğlunu ilgilendiren her türlü soruna duyarlılık göstermesi gereken bir çerçevenin belirtilmesi gerektiği hususunu ben belirtmek istiyorum.

Bunun dışında, burada söylenenlerle ilgili, özellikle katkı paylarını biraz küçümseyen bazı söylemler oldu. Bunu Genel Kurulda Sayın Sağlık Bakanımız da sık sık dile getirdi. Şimdi, bu katkı paylarıyla ilgili kişisel görüş değil de objektif veriler üzerinden konuşursak sanırım daha doğru olur. Özellikle katkı paylarının alınmadığı acil servislere başvuru oranlarının yüzde 400'den daha fazla arttığını görüyoruz. Yani bize küçük gibi gelen miktarların aslında halkı zorlayan, halkı sürekli bir şekilde farklı arayışlara iten bir yönü var. Bunun mutlaka belirtilmesi gerektiğini düşünüyorum.

Burada bu genel sağlık sigortasıyla ilgili prim ödeme sistemiyle gelen bir yük var.

Bunun dışında muayene ücretinin getirdiği bir katılım payı var. İlaçlarla ilgili işte yüzde 10 ve yüzde 20 şeklinde olan bir ilaç yüzdesi var. Yani hangisine artık katılım payı, katkı payı

diyeceğimizi de şaşırtıyoruz doğrusu. En son işte bu maddede de yine getirilen “Kutu başına 3 TL” olarak adlandırılan bir katkı payı var.

Yani burada benim görüşüm, dediğim gibi -sağlıktaki o genel politikalara girmeden sadece kamu üzerinde- bu cümlelerin tamamen kaldırılması taraftarıyım. Burada gerek birinci basamakta aile hekimliğinde muayeneler için belirtilen katılım payı gerekse her ilaç kalemi ya da ilaç kutusu için belirtilen miktarın ben kaldırılması gerektiğini düşünüyorum çünkü dediğim noktada yeterince şu anda prim ödeme sistemiyle beraber halkın para ödeyerek sağlık hizmetlerine ulaşacağı bir süreci yaşıyoruz. Kaldı ki görüştüğümüz bütçede, örneğin bütçenin yüzde 92’sinin halkın gelirleri üzerinden, daha çok da emekçilerin, emeğiyle hayatını idame ettirenlerin vergileri üzerinden veya halkın katma değer vergisi, işte ÖTV, iletişim vergisi olarak adlandırılan vergileri üzerinden sürdürülen bir bütçe planı var ise burada halka sağlıkla ilgili yüklenmemek gerektiğini düşünüyorum.

Burada temel sorunun, sağlığa ayrılan payın düşüklüğünden kaynaklandığını belirtmek istiyorum. Örneğin Fransa’da sağlığa ayrılan bütçe yüzde 11,8, İsviçre’de yüzde 10,6, Almanya’da, Avusturya’da yüzde 10,2 iken bizde yüzde 4’lerde ya da yüzde 5’lerde bazı rakamlar sürekli gündemleştiriliyor. Dolayısıyla, ortaya çıkan açığı da biz vatandaştan çıkarma gibi bir eğilime giriyoruz.

Şimdi, burada dile getirilen bazı şeyleri de yine hekimler adına bir hekim olarak üzüntüyle karşıladığımı belirtmek istiyorum. Bu Sağlıkta Dönüşüm Programı’nın getirdiği bazı handikapların faturasının özellikle sağlık çalışanlarına ve sağlık emekçilerine şiddet şeklinde yansıtıldığını da sıkça dile getirdik.

Burada arkadaşlarımız yine konuşurken, özellikle bu sosyal güvenlikle ilgili açığın neredeyse büyük faturasını hekimlerin reçeteleri üzerine getirmeye başladılar ve bu yönlü ifadeler oldu.

Bu sosyal güvenlik açığının hekimlerle bir ilgisi olmadığının, tabii ki her meslek grubunda olduğu gibi hekimlik mesleğinde de zaman zaman mesleğini icra ederken bazı yetersizliklerin, bazı yanlışların, belki kastı aşan bazı yanlışların olabileceğini burada belirtmek gerekiyor diye düşünüyorum.

Bu bahsettiğim noktada sağlıkla ilgili söyleyeceklerimi bu şekilde bitireyim ben çünkü dediğim gibi, yani daha önce de sık sık Dönüşüm Programı’na yaklaşımımızı belirttim ancak kanunun diğer maddelerine baktığımız zaman, özellikle kanun tasarısının 2’nci maddesinde, 5434 sayılı Yasa’ya 223’üncü geçici maddenin eklendiğini ve bunun için hâlen emekli ikramiyesi almak için bu kanundan yararlanmak için davadan vazgeçme şartının getirildiğini görüyoruz.

Aslında bu, Anayasa’nın 2’nci maddesinde belirtilen hak arama özgürlüğüne aykırı bir durum teşkil eder. Dolayısıyla, tekrar oradan geri dönme şansı var. Bunun yerine, hak arama özgürlüğüne aykırı olan bu durumun yerine kanunda bir düzenleme yapılabilir. Emekli ikramiyesi kurum tarafından

ödenenlerin davalarının düşeceğine dair bir hüküm konabilir. Yoksa aksi takdirde hak arama özgürlüğüyle çelişen bir durum söz konusu olacak.

Onun dışında, emekli ikramiyesiyle ilgili ikinci bir problem var. Emekli ikramiyesinin güncel katsayı üzerinden bizce ödenmesinin sağlanması gerekiyor. Burada doğrusu, Sayın Başkan Sayın Süleyman Çelebi Vekilimizin de belirttiği gibi, yani bu kanunu yeterince tartışma, meslek örgütleriyle belki sendikalarla ilgili muhataplarla ortaklaştırma imkânına sahip olamadık ancak anladığımız kadarıyla, burada kişinin kamu görevlisi olarak çalıştığı yıllardaki emeklilik keseneğine esas aylık tutarı ve aylık başlangıç tarihindeki katsayının dikkate alındığı söyleniyor ancak bu taslağın değiştirilerek şimdiki güncel katsayı üzerinden emekli ikramiyesinin ödenmesi gerektiği kanaatindeyiz çünkü bu ikramiyenin alınmasının şartı zaten emekli olmayla belirtildiğini buradan ifade etmek istiyorum.

Benim kısaca söyleyeceklerim bunlar.

Teşekkür ederim.

BAŞKAN – Teşekkür ederim.

Sayın Nurettin Hocam, buyurun.

NURETTİN DEMİR (Muğla) – Teşekkür ederim Başkan.

Sevgili meslektaşlarım, Komisyonun değerli üyeleri, sivil toplum örgütünün kıymetli üyeleri; iyi akşamlar diliyorum ben de. Genel Kuruldaki görevim nedeniyle ayrılmak durumunda kaldım, kusura bakmayın.

Sayın Başkan, özellikle Van'daki bu deprem, istenmeyen deprem sonucunda oluşan tablo gerçekten Van'ı ve çevresini daha gözler önüne getirdi. 1 milyon civarında olan Van'ın nüfusunun yüzde 48'inin köylerde, yüzde 52'sinin şehirlerde yaşadığını görüyoruz ve bu Van'da da yüzde 52 vatandaşımızın yeşil kartlı olduğunu düşünürsek, burada işsizlikte de yüzde 17,2'yle Türkiye'nin üçüncü işsiz bölgesi ve böyle bir deprem sonrasında da insanlarımız gerçekten çok mağdur oldu.

Her ne kadar büyük bir çaba gösterilse de Hükûmetin yetersiz ve hazırlıksız olması, depremin kış ortamında olması ve kış şartlarına uygun ve hazırlık yapılmadığından -çünkü Türkiye'de genellikle depremler yaz aylarında olduğundan- çadır kentlerindeki plansızlık, programsızlık, uluslararası standartlara uygun yapılmaması ve buradaki yetersizlikler nedeniyle birçok bebeğin ölümüne neden oldu, özellikle altı tane yangın, soğuk ve beslenme gibi.

Dolayısıyla, ben sadece emekliler için yapılan bu kanun teklifinin, geçmişten bu yana dikkate alınması gerektiğini düşünüyorum. Sanıyorum bu konuda da bir öneri getirilmiş ve orada devlete borçlu olan birçok kesim var, öğrenciler var. Mesela bu öğrenciler de Kredi Yurtlar Kurumundan alan ve okumakta olan, ya sakat kalmış ya da ölmüş insanların devlete karşı borçlarının da bir şekilde bunların yok edilmesi. Ayrıca mecburi hizmet nedeniyle sağlık çalışanlarının orada bu mecburi

hizmetten doğan devlete borçlarının silinmesi, bunları da göz önüne almamız gerekir diye düşünüyorum. Polisler var, öğretmenler var, askerler var. O nedenle, çok hızlı ve hazırlıksız hazırlanmış bu kanun teklifinin biraz daha düşünülerek, toplumun özellikle orada acı çeken –ki hâlâ çekiyorlar- maalesef depremzedelerin orada hâlâ görev yapıyor olmaları, koordinasyonların yetersiz olması, valilik ve belediye arasında ve hizmet veren AFAD arasında koordinasyonun maalesef yetersiz olması acıların devamına neden oluyor.

Ben, öğrenciler başta olmak üzere diğer kamu kurumlarının da mecburi hizmetten doğan ve bu mağduriyetin de giderecek şekilde bir öneride bulunmak istiyorum.

Teşekkür ederim.

BAŞKAN – “Kamu görevlilerinin mecburi hizmetleri” derken yani polis oraya gitmiş, mecburi hizmeti var, onlar kaldırılсын mı diyorsunuz?

NURETTİN DEMİR (Muğla) – Tabii. Mesela yani ölmüş ama tabii ki biliyorsunuz, onların yakınlarına geliyor o şeyler ve yıllarca o insanlar uğraşmak zorunda oluyor.

BAŞKAN – Ölenlerin geriye bıraktıkları borçlar açısından söylüyorsunuz.

NURETTİN DEMİR (Muğla) – Evet, borçların silinmesi konusunda. Mesela, öğrenci Kredi Yurtlardan almış ama dört sene sonra Kredi Yurtlar Müdürü onun geri kalan akrabalarından, biliyorsunuz, bu paraları isteyecek. Dolayısıyla bunları unutmamamız lazım. Yani bir kesime biz bir destek çıkarken bir kesimi unutmamamız gerekiyor. Bu askerler var, özellikle hemşireler var, sağlık çalışanları var orada, hayatı kaybetmiş öğretmenler var. Bunların ailelerine, üç sene, beş sene sonra biliyorsunuz şey gelir.

BAŞKAN – Borç çıkmasın...

NURETTİN DEMİR (Muğla) – Bunu mutlaka dikkate almamız gerekiyor.

BAŞKAN – Dikkate almamız gerekiyor...

Şimdi, değerli arkadaşlar, bu arada Özgür Özel arkadaşımız, Manisa Milletvekilimiz, bir güzel aktiviteden dolayı Manisa’da, kızının yaş gününden dolayı. Onun da yaş gününü kutluyoruz burada arkadaşımızın, gelemedi.

Şimdi, bürokratlar arkadaşlarımızdan Maliyeden kimse var mı acaba?

MALİYE BAKANLIĞI TEMSİLCİSİ – Evet efendim.

BAŞKAN - Bunları dinlediniz, bunlarla ilgili herhangi bir yorum yapmayı düşünüyor musunuz, var mı?

MALİYE BAKANLIĞI TEMSİLCİSİ – Konu ikramiyeyle ilgili olan mı efendim yoksa...

BAŞKAN – Yani işte duyduğunuz şeylerden maliye politikaları bakımından... Plan Bütçede izah edersiniz o zaman. Tamam.

Adalet Bakanlığından arkadaşlardan kimse var mı? O da yok.

Sağlık Bakanlığından konuyla ilgili katkı veya yorum yapmak isterseniz...

Adem Bey, düşüncelerinizi alalım, ona göre; birkaç aldığım not var, Sosyal Güvenlik Kurumu ve Çalışma Bakanlığımızın Müsteşar Vekiliyle onları paylaşacağız ardından.

Buyurun.

SAĞLIK BAKANLIĞI 1. HUKUK MÜŞAVİRİ ADEM KESKİN – Sayın Başkanım, saygıdeğer milletvekilleri; özellikle ilaç katılım paylarıyla ilgili olarak burada ileri sürülen görüşlerin bir kısmına biz de Bakanlık olarak katılıyoruz. Şöyle ki: İlaç katılım paylarının reçete başına 3 lira ve 3 kalemde fazlası için de her 1 kalem için de 1 lira olacak şekilde yazılmasını ve bu ilaç katılım paylarını, aile hekimlerinin yazdıkları reçeteler de dâhil olacak şekilde madde metnine yazılması ve bu şekilde yazıldıktan sonra madde metnine, 68’inci maddeye bu şekilde yazıldıktan sonra diğer maddedeki aile hekimliğiyle ilgili kısmın da metinden çıkarılmasının uygun bir düzenleme olacağı kanaatindeyiz.

Bakanlık olarak bu görüşümüzü arz etmek isterim.

BAŞKAN – 7’nci madde, madde metninden çıkarılsın arzu ediyorsunuz?

SAĞLIK BAKANLIĞI 1. HUKUK MÜŞAVİRİ ADEM KESKİN – Evet, 7’nci madde, madde metninden çıkarılmak suretiyle ilaç katılım paylarını, aile hekimlerinin yazdıkları reçeteler de dâhil olmak üzere reçete başı 3 lira, 3 kalemde fazlası için de 1 lira olacak şekilde yazılması suretiyle metnin kaleme alınmasının, Komisyon görüşünün kaleme alınmasının uygun olacağı kanaatindeyiz.

Arz ederim.

BAŞKAN – Teşekkür ederiz Adem Bey, sağ olun.

Şimdi, değerli arkadaşlar, şöyle ben toparlayacak olursam: Bir, “Aile hekimlerinden muayene katkı payı alınmasın.” diye arkadaşların bir genel kanaati var ki alınmıyor.

SÜLEYMAN ÇELEBİ (İstanbul) – Kanaat değil, önerimiz var.

BAŞKAN – Hayır, alınmıyor zaten. “Alınmasın” diye bir önerimiz var ama zaten alınmıyor.

NURETTİN DEMİR (Muğla) – “Alınsın” diyor.

BAŞKAN - Bunda bir değişiklik var mı Fatih Bey?

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANI FATİH ACAR – İzah edebilir miyim Başkanım.

Şimdi, Sağlık Bakanlığı temsilcimizin görüşü olabilir yani biz oradaki aile hekimliğinden muayene... Yani katılım payı alınmayacak hâllerden bizim şu andaki tasarıda o çıkartılıyor, aile hekimliği.

Bizim onu çıkarmamızın gerekçesi, yargı bazen ilaçta, aile hekimlerinin yazdığı reçetede ilaçta aldığımız katılım payını da bu kapsamda değerlendirdiği için, biz o yargının vermiş olduğu...

Dolayısıyla Sağlık Bakanlığımızın temsilcisinin dediği şekliyle bir düzenleme yapılırsa bu bizce de uygundur.

BAŞKAN – O zaman şöyle yapalım, değerli arkadaşlar, şöyle diyelim: Bu reçete başı bedeli 3 kaleme kadar 3 lira; 3 kalemde sonra 1'er lira her kalem için yazılması ve 7'nci maddenin madden metninden çıkarılmasını yani koruyucu hekimliğe daha fazla katkı verilebilmesi. Bunu biz raporumuzda bu şekilde yazalım.

Anlaştık mı, var mı bunda bir yanlış?

NURETTİN DEMİR (Muğla) – Zaten öyleydi.

BAŞKAN – Değildi, hayır.

NURETTİN DEMİR (Muğla) – Koruyucu hekimlik zaten dışarıya...

BAŞKAN – Hayır, onu madde metninden atınca eski hâline gelmiş oluyor yani. Aile hekimlerinden katkı payı alınmamış oluyor onu değiştirdiğimiz zaman. Şu anda... Yani bilmem anlatabildim mi? 7'inci maddeyi biz çıkarılmasına önerdiğimiz zaman aile hekimlerinden katkı payı alınmayacak demektir. Bir. Reçetede de 3 lira reçete başı, o zaten hep vardı, aile hekimlerinden de o alınsın madem, yeknesaklık olması bakımından, her üç kalemin sonrasında da 1'er lira fark alınabilsin diye bir öneri şeklinde...

AHMET HALDUN ERTÜRK (İstanbul) – Her kalemde zaten 1 lira alınmış oluyor yani üç kalem yazıyorsunuz 1'er lira, 3 lira...

BAŞKAN – Yani her kalem başı 1 lira dediğiniz zaman bir kalem yazılsa bile 3 lira alınıyor reçete başı, o ayrı, farklı.

Haldun Bey, buyurun.

AHMET HALDUN ERTÜRK (İstanbul) – Hiç ilaç yazılmazsa para almayacaksınız değil mi?

BAŞKAN – Aile hekiminden alınmayacak.

AHMET HALDUN ERTÜRK (İstanbul) – Aile hekiminden.

BAŞKAN – Aile hekiminden alınmayacak, muayene bedeli alınmayacak bu yeni düzenlemeyi böyle yaparsak. Doğru mu?

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANI FATİH ACAR – Doğrudur efendim.

BAŞKAN – Yani biz bu madde metninden 7'nci maddenin çıkarılmasını önerdiğimizde ve 6'nci maddede de istediğimiz değişikliği yaptığımız da aile hekimlerinden katkı payı yine alınmayacak ama reçete yazılırsa reçete başı para alınacak.

AYTUN ÇIRAY (İzmir) – Tam olarak öğrenmek için soruyorum.

Aile hekimine gitti, reçete aldı, 3 lira katkı payı ödeyecek mi?

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANI FATİH ACAR – Yok, hayır.

AYTUN ÇIRAY (İzmir) – Peki, üç kutu ilaç yazdırdı, 20 lira tuttu, diğeri bir kutu yazdırdı, 300 lira tuttu, ikisi de aynı parayı mı ödeyecek?

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANI FATİH ACAR – 3 lira alınacak, evet.

AYTUN ÇIRAY (İzmir) – Tamam. Ben aydınlandım, teşekkür ederim.

Bence birinci basamak sağlık hizmetlerinde reçete yazılmama sayısını düşünürseniz bu bir katkı payıdır yani her 100 hastadan ancak 1'isine ya reçete yazılır ya yazılmaz. Dolayısıyla, katkı payı alınıyor demektir bu, birinci basamaktan katkı payı... Biz bunun tamamen CHP olarak kalkmasını istiyoruz.

BAŞKAN – Tamam, hayhay.

Nurettin Bey, buyurun.

NURETTİN DEMİR (Muğla) – Ben bu katkı paylarının alınmamasını öneriyorum ama illa yazılması gerekirse dünya standartları en az reçete dörtle tedavi edilebilir. Bakın, yani üçü nereden buldunuz, neye gerekçeyle buldunuz? Bunu dört kabul etmek lazım, şimdiye kadar da Bakanlık dört yazardı zaten. Dolayısıyla, bunu minimum dört reçete olarak belirtelim, dört kalemden sonra 1 liralari ekleyelim. Sayın Başkan, böyle bir önerim var.

BAŞKAN – Tamam, bir onu arkadaşlarla tartışalım, hayhay.

Kemalettin Bey, buyurun.

KEMALETTİN AYDIN (Gümüşhane) – Sayın Başkanım, ben de benzer şekilde, Türkiye'de doktorların şu anda teamülen uyguladığı dört kalem, yıllardır Sağlık Bakanlığı dört kalemin üzerinden konuştuğu için dört kalem ama Danıştay da bunu bozdu, serbest kalem söz konusu, o nedenle de alışkın olan doktorların teamülündeki dört kalemin devam etmesinde fayda var. Ama bir şeyi daha söylemek istiyorum: Üç kalemde 3 bin lira diyoruz, sonra her kaleme 1 lira diyoruz yani burada kalem başı 1 lira demek yani bir kişinin reçetesi o zaman kalem başı 1 lira diyelim buna, bir kalem yazıldıysa 1 lira versin, üç kalem 3 lira versin, beş kalem 5 lira versin tarzında önerim var benim.

BAŞKAN – Peki. Bununla ilgili tabii ayrı bir görüş, o da değerli bir görüş, ona da diyeceğimiz bir şey yok, tartışılması gereken bir şey ama üç kaleme mi, dört kaleme mi 3 lira alınmasına biz birlikte karar verelim, önerimizi o şekle getirelim.

Evet, o zaman bu 7'nci maddenin madde metninden çıkarılmasını öneriyoruz. Bir.

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANI FATİH ACAR – Efendim, ilgili değişiklik yapılmak kaydıyla.

BAŞKAN – Tabii, tabii. İlgili değişiklikte bu arkadaşlarımızın genel kanaati “Dört kalemde 3 lira verilsin, sonrası her kalem için 1 lira verilsin.” şeklinde bir önerileri var. Bu arkadaşlarımızın eğer genel kanaati böyleyse bunu bu şekilde öneri metnimize böyle yazalım. Şöyle diyelim: “Reçete başı 3

Türk lirası ve reçetede yer alan dörtten fazla her bir ilaç için 1'er lira." şeklinde biz önerimizi böyle yapalım, Plan ve Bütçede...

Evet, bunda var mı daha başka itiraz edecek?

NURETTİN DEMİR (Muğla) – Oylarsak iyi olur Sayın Başkan.

BAŞKAN – Bunu herkes mutabık diye oylamadım. Sizin önerinizi oyluyoruz Sayın Demir.

NURETTİN DEMİR (Muğla) – Benim şahsi...

BAŞKAN – Tabii, tabii, sizin dediğim, zıtlarınızı gösteriyorum bakın, tam ok istikametindedesiniz.

Evet, bu öneriyi kabul edenler... Dört kalem ve ondan sonraki her kalem için 1 lira, dört kaleme 3 lira ve aynı zamanda 7'nci maddenin de madde metninden çıkarılmasını istiyoruz... Tamam, bunu kabul ettik ekseriyetle.

Şimdi, bunun dışında Simav depremiyle ilgili bir konu var, bunu biz önerimize şöyle yazalım: Bundan önceki depremlerin de, Simav depremi ve diğer depremlerin de dikkate alınması...

VURAL KAVUNCU (Kütahya) – "19 Mayıs 2011" diye orada söylendiği şekliyle olursa uygun olur, aksi takdirde o diğer terim Muş Varto depremini de alalım sözüyle örneğin haklı bir itiraza neden olabilir. Bu, çok genel bir tabir olur. O zaman Muş Varto'yu da yapalım diye iş çıkırından çıkar.

BAŞKAN – Anladım.

İDRİS BALUKEN (Bingöl) – Efendim, yakın tarihteki büyük yıkıcı depremleri de alalım.

BAŞKAN – Şimdi onunla ilgili buradaki Sosyal Güvenlik Kurumu buradaki hazırlayış mantığını bize söylerse ona göre birlikte karar verelim.

Buyurun.

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANI FATİH ACAR – Başkanım, burada zaten 1999 depremiyle ilgili daha önce bir yasal düzenleme yapılmış, bu yasal düzenlemede üç yüz altmış gün prim veya on iki aylık prim ödeme şartları bulunmak kaydıyla yaklaşık 2 bin kişi bundan yararlanmış ve o dönemde yapılan yasal düzenleme bugünün depremleri için de geçerli aslında yani bugün Simav'daki bir depremzedemiz de bu 1999 yılında yapılan yasa hükümlerinden yararlanarak emekli edilebilir. Van'la ilgili durumun özel olması nedeniyle böyle bir değişikliğe gerek duyuldu, orada özellikle yeni atanan öğretmenlerimizin durumu biraz göz önüne alındı ve buradaki süre bir ayla sınırlandırıldı yoksa 1999 yılında yapılan bu yasal düzenleme...

BAŞKAN – Hâlen geçerli yani.

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANI FATİH ACAR – ...hâlen geçerliliğini koruyor evet.

BAŞKAN – Bundan sonra bir deprem olursa, Allah korusun, yine o 1999'daki kanun geçerliliğini koruyor ama bu Van'daki depreme mahsus bir ay süreli farklı bir uygulama yapılacak, onu anlıyoruz.

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANI FATİH ACAR – Evet.

VURAL KAVUNCU (Kütahya) – Bakın, bir saniye, bir mantık hatası yapıyorsunuz, o da şudur: Eğer 1999'da düzenleme şu anda Van'da geçerli ama buna rağmen Van'la ilişkili ek bir düzenlemeye ihtiyaç hangi gerekçeyle duyuldu ise benim de iddiam, Simav'la ilgili de aynı gerekçe geçerlidir.

Şunu da bilgi olarak vereyim: Simav'da 2 tane vatandaşımız vefat etti, fazla bir durum yok.

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANI FATİH ACAR – Simav da eklenebilir ben onu ifade etmek için...

VURAL KAVUNCU (Kütahya) – O zaman 19 Mayıs 2011...

AYTUN ÇIRAY (İzmir) – Ben bunu bir insanlık ayıbı olarak görüyorum, her depremde insanlara farklı muamele mi yapacağız? Çok ayıp bir şey yani bu çağdaş bir devlete yakışmaz.

BAŞKAN – Önerilerimizi yapalım, birbirimize kızmanın anlamı yok. O bürokrat arkadaş yani siz de bürokratlık yaptınız yani onları sıkıştırmayalım.

AYTUN ÇIRAY (İzmir) – Bürokrat arkadaş a bir şey söylemiyorum.

BAŞKAN – Yani “Simav depremi de aynı şartlara tabi olsun.” diye öneri olarak yazalım istiyorsanız.

VURAL KAVUNCU (Kütahya) – Oylayalım Başkanım, “19 Mayıs 2011 de buna dâhil edilsin.” diye...

BAŞKAN – Efendim?

VURAL KAVUNCU (Kütahya) – Oylayalım “19 Mayıs 2011 tarihindeki deprem.” diye nasıl yazmışız buraya, “23.10.2011, 9.11.2011” yazmışsak “19 Mayıs 2011” diye...

BAŞKAN – Şimdi, bir de Fatih Bey, Nurettin Hocamızın bir önerisi oldu, bu borçlu olup ölüp de hani borcu kalan öğretmen, doktor, öğrenci, bunların çeşitli kurumlara borçları var. Mesela, öğrencilerin Kredi Yurtlara, işte polisin, hemşirenin vesair gibi mecburi hizmeti olup da ölenlerden geriye mirasçılara veya yakınlarına borç kalıyorsa onlarla ilgili bir düzenleme içeriyor mu burası?

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANI FATİH ACAR – Şu anda böyle bir düzenleme içermiyor yani bu tabii sosyal güvenlik uygulamalarının dışında bir düzenleme, kapsam, bu onu içermiyor, hayır, sadece emekli olmalarıyla ilgili bir düzenleme.

BAŞKAN – Bu emeklilikle, sosyal güvenlikle ilgili, diğeri diğeri borçlarıyla ilgili. Onlarla ilgili bir çalışma yapılmadı anladığım kadarıyla?

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANI FATİH ACAR – Hayır, yapılmadı.

BAŞKAN – Yani onu da önerelim. O zaman diyelim ki, bu Plan ve Bütçe Komisyonunda görüşülsün o da esas komisyon olduğu için yani burada öğrenci olup veya memur olup, kamu görevlisi olup borçlu olduğu hâlde depremde ölenler için bunların borçlarının... Bu af hükmü içeriyor ama belki de yani bilemiyorum, onun da bir çalışılması lazım teknik bakımdan. Bu af hükmü içerdiği için onun oylaması da farklı olabilir, onu Maliye, Sosyal Güvenlik çalışsınlar, biz bunu öneri olarak getirelim “Komisyonumuzun bir önerisidir.” diye.

Bir diğer konu da Sayın Baluken’in bir önerisi vardı, emekli ikramiye ödemelerinde emekli ikramiyesi ödenenlerin davaları düşsün diyor yani adamlar davalarından vazgeçerek emeklilerini alsınlar, emeklilerini aldıkları takdirde davaları düşmüş sayılır, hükmü şekline getirilmesinin hukuken -Baluken’in hukuk bilgisine güvendiğimiz için- daha iyi bir tabir olacağını söyleyeyim. Hocam, alınmayın yani çünkü hukukçuların birinin yazdığını öbürü çiziyor yani. Onun için biz doktorlar bu işleri biraz daha iyi biliriz.

Evet, böyle bir düzenlemenin değerlendirilmesini, Adalet Bakanlığı temsilcisi yok burada, olsaydı ona sorardık, onları davet ettiğimiz hâlde maalesef gelmemişler.

Bu şekilde bir öneriyi de biz Plan ve Bütçe Komisyonunun değerlendirmesine sunalım değerli arkadaşlar. İtiraz eden var mı? Yok. O da kabul edilmiştir.

O zaman burada akılcı ilaç kullanımıyla ilgili Kemalettin Bey bir bilgi notu ve brifing hazırlıyor, Sayın Kavuncu termal turizmle ilgili, Ali Öz Bey burada yok, şu anda o sağlık ekonomisiyle ilgili hazırlanmaya gitti.

Evet, bu önerilerimizi, arkadaşlar, tekrar edelim: Birincisi: Mevcut metindeki 7’nci maddenin madde metninden çıkarılmasını, ancak 6’ncı maddedeki “Aile hekimlerince yazılanlar da dâhil olmak üzere reçete başı 3 Türk lirası ve reçetede yer alan dörtten fazla her bir ilaç kalemi için de 1 Türk lirası katılım payı uygulamaya yetkilidir.” diye, bizim Komisyonumuzun görüşü budur. Bunları ben oylayıp kabul ettiğimiz için tekrar ifade ettim. Bu konuda itirazı olan var mı arkadaşlar yani aldığımız kararlara? Muhalefet şerhleriniz hariç, onlara bir şey demiyorum, onlar muhalefet şerhi yapacak.

Buyurun Sayın Yurttaş.

MUZAFFER YURTTAŞ (Manisa) – Orada “3 liraya kadar” diyor, 1 lira olarak...

BAŞKAN – Onu Sosyal Güvenlik Kurumuna yetki veriyoruz, belki hepsinden, bütün reçeteden 1 lira alacak.

MUZAFFER YURTTAŞ (Manisa) – İşte, “3” değil “1 lira” diye sınırlandırınca Sosyal Güvenlik kuruluşu da etkilenmemiş oluyor. “3 liraya kadar.” diyor, orada 1 lira da, 2 lira da, 3 lira da Sosyal Güvenlik kuruluşu verebilir. Biz “1 lira” diye teklif edersek 1 lirada sınırlandırmış oluyoruz.

BAŞKAN – 1 lira zaten, her ek kalem için 1 lira.

NESRİN ULEMA (İzmir) – Onunkinden farklı bir öneri bu, ondan farklı bir öneri; bu, bizim önerimiz.

BAŞKAN – O farklı.

MUZAFFER YURTTAŞ (Manisa) – Hayır, teklifte 3 lira, “3 liraya kadar.” teklif böyledir. Ben “3 liraya kadar.” olarak düzenlenmesini arzu ediyorum.

BAŞKAN – Tamam, 3 liraya kadar...

NESRİN ULEMA (İzmir) – Sayın Başkan, “kutu” ibaresini...

MUZAFFER YURTTAŞ (Manisa) – Yani bu bir lira da olabilir, 2 lira da olabilir, 3 lira da olabilir, bunu Sosyal Güvenlik kuruluşu...

BAŞKAN – “Kutu” demedik, “kalem” dedik.

NESRİN ULEMA (İzmir) – Genel olarak yazarsak.

BAŞKAN – “Kutu” da mı yazalım diyorsunuz?

NESRİN ULEMA (İzmir) - “Kutu” yazıyor genellikle.

BAŞKAN – Yok, işte onun değiştirilmesini önerdik biz. Şimdi söylediğimiz şey...

Namık Bey, buyurun.

ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI MÜSTEŞAR VEKİLİ NAMIK ATA – Sayın Başkanım, aslında burada düşünülen “3 liraya kadar.” denilmesinin nedeni ileride bu şeyler değiştirilemediği için yasal düzenlemeyle getirilen... Aslında murat edilen “3+1” şeklinde ama ileride belki bu “3+2”ye de dönüştürülebilmesi anlamında kanuni bir yetki olsun şeklinde düşünülmektedir getirildi bu teklif. Bunu ifade etmek istedim.

BAŞKAN – Yani bizim şimdi söylediğimiz o yetkiyi 1 lirayla sınırlamış oluyoruz yani, evet. Biz öyle sınırlamayı uygun görüyoruz Hocam, siz Plan ve Bütçe Komisyonunda onların dediğine bakarsınız, biz böyle düşünüyoruz, biz sağlıktan yana düşünüyoruz, onlar paradan yana düşünürler.

Evet, bizim önerimizi tekrar bir daha söyleyebilirsek, bu madde metninden 7’nci maddenin çıkarılmasını yazacağız. Şimdi, not alıyor onu hukuk müşaviri arkadaşımız.

Alile hekimlerince yazılanlar da dâhil reçete başı 3 TL, dört kalemden fazlası için 1 TL, her kalem için 1 TL. Anlaştık mı? Bir sorun yok.

Bir diğer konu: Depremde diğer depremlerin de dikkate alınmasını önermiştik ama o...

İDRİS BALUKEN (Bingöl) – “2011 yılı” dersek son on yıldaki depremler...

BAŞKAN – 2011 yılı içinde olan depremlerle ilgili mi? Yani sadece bu depremde 2011 yılını da tümünü kapsayacak şekilde düzenleme yapılmasını...

Bir diğer konu da depremde ölen borçlu olan, mecburi hizmet veya öğrenci bursu nedeniyle borçlu olan kişilerin borçlarının silinmesinin dikkate alınması, kamuya olan borçlarının tabii. Kamuya

olan, bu mecburi hizmetten dolayı veya öğrenci burslarından, kredilerinden dolayı olan borçların silinmesinin dikkate alınması.

Başka bir şey var mı arkadaşlar? Yok.

Bu şekilde biz raporumuzu hazırlayıp Meclis Başkanlığına arz edeceğiz, Plan ve Bütçe Komisyonunun bunu dikkate alacağını ümit ediyoruz.

MAHMUT KAÇAR (Şanlıurfa) – Başkanım, geçmişe dönük borçlanmayla ilgili...

BAŞKAN – Geçmişe dönük borçlanma...

MAHMUT KAÇAR (Şanlıurfa) – Benim bahsettiğim o 2005 yılındaki disiplin affından...

BAŞKAN – Ama o şu anda bizim gündemimizde yok, onu Plan ve Bütçede arkadaşlar gerekirse orada şey yaparlar.

Sayın Çelebi, buyurun.

SÜLEYMAN ÇELEBİ (İstanbul) – Sayın Başkan, bakın, burada emekli dernekleri de sendikalar da özellikle ikramiyelerin geri alınmaması konusunda öneriler verdi ve bunların hiçbirisini dikkate almadınız. Esasında metnin buraya geliş nedeni bu.

BAŞKAN – Ama onunla ilgili zaten arkadaşlar konuştular...

SÜLEYMAN ÇELEBİ (İstanbul) – Konuştular ama demin her şeyi oyladınız, bu konuda gelen öneriler var, bunların hiçbirisini oylamadınız, dikkate bile almadınız, tamamen...

BAŞKAN – Hayır, dikkate almayacak bir şey yok.

SÜLEYMAN ÇELEBİ (İstanbul) – Diyorsanız öyle bir şey, tamam, benim söyleyecek hiçbir şeyim yok.

BAŞKAN – Dikkate alınmayacak bir şey yok bunda, netice itibarıyla bu mali bir konu, onunla ilgili gene Plan ve Bütçedeki görüşmelerde zaten...

SÜLEYMAN ÇELEBİ (İstanbul) – Diğerleri de maliydi efendim, sağlıkla ilgili burada oylattığınız bütün kararlar, en büyük mali oydu, o maliler oylandı ama diğer konuda, emeklilerle ilgili, Emekli Sandığıyla ilgili, gerek Emekliler Derneğinin gerekse sendikalarımızın gerekse bizim bu konudaki önerilerimizin hiçbirisini ne oyladınız ne de dikkate aldınız.

BAŞKAN – Evet, bunlar da kayda geçti.

SÜLEYMAN ÇELEBİ (İstanbul) – Peki.

AYTUN ÇIRAY (İzmir) – Başkanım, sadece kısa bir soru soracağım sayın bürokrat arkadaşıma.

Bu sağlıkla ilgili bu kanun değişikliğinden sonra beklediğiniz toplam gelir ne kadar?

BAŞKAN – Buyurun Fatih Bey.

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANI FATİH ACAR – Sayın Başkanım, sayın milletvekillerimizin daha önce ifade ettikleri konu çerçevesinde buna cevap vereyim. Özellikle katılım

payıyla ilgili, tabii çok tartışıldığı için şunu ifade etmek istiyorum: Biz katılım payını buradan bir gelir elde etmek amacıyla getirmiyoruz. Bakın, 2010 yılında 184 milyon TL bizim toplam bir yıl içerisinde aldığımız katılım payı, 2011 yılı ilk on ayda 981 milyon TL. Burada tamamen sağlık harcamalarının kontrol edilebilmesi, ilaç israfının önlenmesi amacıyla getirildi.

AYTUN ÇIRAY (İzmir) – Ne kadar bir tasarruf bekliyorsunuz?

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANI FATİH ACAR – Tasarruf amacıyla yapılmış bir düzenleme değil bu. İkincisi de, emeklilerimizle ilgili biz burada katılım payı uygulanan kesim toplam muayenelerin yüzde 40' ıdır yani onu da özellikle ifade etmek istiyorum. Yani acil durumlarda katılım payı alınmıyor, onun dışında kronik hastalıklarda katılım payı alınmıyor yani bizim toplam muayene edilen birim içerisindeki payı yüzde 40'dır yani burada çok önemli bir mağduriyet söz konusu değildir. Burada ilaçla ilgili getirilen husus da tamamen ilaç israfının önlenmesi, gereksiz ilaç yazımının ortadan kaldırılmasıdır, yoksa bir gelir elde etme amacı asla burada söz konusu değildir. Onu özellikle ifade etmek istiyorum.

BAŞKAN – Tamam. Teşekkür ederim.

Değerli arkadaşlar, bu şekilde raporumuzu yazıp Başkanlığa arz ediyoruz.

Başkaca konuşulacak konu kalmadığı için toplantıyı kapatıyorum.

Katkılarınız için çok teşekkür ediyorum efendim.

Kapanma Saati: 17.21