

**TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ**

**İNSAN HAKLARINI İNCELEME**

**KOMİSYONU**

**MÜLTECİ HAKLARI ALT**

**KOMİSYONU TUTANAKLARI**

**Tarih: 3 Kasım 2016 Perşembe**



**3 Kasım 2016 Perşembe**  
**BİRİNCİ OTURUM**  
**Açılma Saati: 11.41**  
**BAŞKAN: Atay USLU (Antalya)**

---

BAŞKAN – Değerli arkadaşlar, sayın vekillerim; hoş geldiniz.

Sizler de hoş geldiniz.

Biz Mülteci Hakları Alt Komisyonu olarak geçen yasama döneminde çalışmaya başladık. Tabii, önce kurumları dinledik, sahada farklı noktalara gittik. Hem ara verme hem de bu darbe teşebbüsü nedeniyle biz biraz ara verdik bu konulara ama tabii çalışmaya devam edeceğiz çünkü göç konusu, mülteci konusu, sığınmacı konusu Türkiye'nin, Avrupa'nın, dünyanın önemli konularından bir tanesi. Bununla ilgili daha önce farklı bakanlıklarımızın temsilcilerini dinlemiştik, Sağlık Bakanlığı eksik kalmıştı geçen dönemde. Sağlık Bakanlığı ne yapıyor sığınmacılarla ilgili, mültecilerle ilgili? Onların sahada karşılaştığı sorunlar nelerdir? Yasama organı açısından, yasal açıdan eğer yapılması gereken değişiklikler varsa biz o konuda bilgilenebiliriz ki daha sonra yasama faaliyetleri içerisinde bunları da değerlendirebiliriz çünkü bazen bürokrasinin önüne o tür sorunlar çıkabiliyor. Hedefimiz, tabii, bunlarla ilgili problemleri çözmek.

Şimdi, Ahmet Bey, tabii bir ara rapor yazma noktasına geldi, size dağıtacak, bir taslak oluşturuyor. Bu taslak oluştuktan sonra bir ara rapor yayımlayalım diyorum önümüzdeki günlerde. Şimdiye kadar gördüklerimiz ve yapılması gerekenler konusunda arkadaşlarımız fikirlerini beyan etsinler yoksa bu Komisyon çalışmaları uzayıp gidiyor, sonuca ulaşmıyor. Herhâlde yazımı tekrar elden geçiriyor, geçirdikten sonra taslakları size dağıtacaklar. Herkes kanaat ve sonuç bölümünü yazacak diye düşünüyorum.

Türkiye'de 2 milyon 750 bin Suriyeli yaşamaya devam ediyor. Onun dışında, 300 bin civarında da diğer ülkelerden gelen sığınmacılar, şartlı mülteciler var; sayı 3 milyonu geçmiş durumda. Tabii, Türkiye dünyanın en fazla sığınmacı barındıran ülkesi konumunda. Bugün itibarıyla, 25 milyar dolardan daha fazla bir insani yardım yapıldı. Bunların yarısını devletimiz direkt yaptı, yarısını da sivil toplum örgütleri, yerel yönetimler veya diğer özel sektör yaptı.

Avrupa'nın şu ana kadar Türkiye'deki Suriyelilere harcadığı para Birleşmiş Milletler nezdinde 500 milyon dolar civarında. Yine, 18 Martta bir mutabakata varılmıştı Avrupa Birliğiyle. O çerçevede, Türkiye'ye şu ana kadar gelen para 250 milyon avro. Normalde 3 milyar avro gelmesi gerekiyordu, 3 milyar avro sonrasında da 2018 sonuna kadar bir 3 milyar avro daha gelecek. Bu paraların hepsi, tabii, Suriyeli sığınmacılarda kullanılmak üzere geliyor. Yalnız, görebildiğim kadarıyla bu mekanizma yavaş işliyor. Avrupa Birliği kendi projelendirme safhası ve diğer konular açısından bunu bürokratik olarak çok yavaşlatıyor. Bu paranın geçen yılın sonuna kadar gelmesi gerekirken o yüzden hâlâ gelmedi. Bu konuda, tabii, Avrupa Birliğinin yeni bir sistem kurması gerektiğini düşünüyorum çünkü göç, sığınmacı konusu hemen müdahale edilmesi gereken bir konu, zamana bırakılırsa sorun büyüyor. Yine, Avrupa yalnızca mali sorumluluğu değil, bence insani sorumluluğu da yerine getirmiyor. Bu konuda Avrupa'daki dramları görüyoruz. Sığınmacılara karşı farklı, insani olmayan, insan haklarına aykırı tutum ve davranış içindeler.

Tabii hem demokrasi hem insan hakları açısından diğerk bir problem de Avrupa’da militarist yaklaşımların, aşırı sağcı yaklaşımların yükseldiğini görüyoruz ki ben bunun Avrupa için ve dünya için bir problem olduğunu düşünüyorum. Bunların hepsini tetikleyen konu sığınmacı konusu, mülteci konusu. Bunu hep beraber çözmemiz lazım. Bu konuda Türkiye üzerine düşeni yapıyor. İnşallah bizim dışımızdaki ülkeler de yapar diye düşünüyorum.

Tabii, şunu da ifade edeyim: Bu bire bir anlaşmasıyla ilgili, 18 Mart mutabakatıyla ilgili farklı yorumlarda bulunuluyor ama Ekim 2015’te, bu mutabakata varılmadan önce, Akdeniz’den geçiş sayısı her gün 7 bin ila 10 bin civarındaydı. Bugünlerde bu sayı 50’ye kadar düştü yani günlük 10 bin sayısından 50’ye kadar düştü. Bu da ölümlerin azalması demektir aslında. İnşallah bu mutabakat diğerk şartlar da yerine getirilerek devam eder diye düşünüyorum.

Şimdi sözü size bırakıyorum, buyurun.

TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU BAŞKAN YARDIMCISI DR. MEHMET ALİ TORUNOĞLU – Sayın Başkan, önce hepinizi saygıyla selamlamak istiyorum.

Şimdi, ben izninizle sunumumda öncelikle bazı bilgileri, zaten bilinen şeyleri hızlıca hatırlatarak başlamak istiyorum.

RUHİ ERSOY (Osmaniye) – Sunuma geçmeden, sizin kurumunuz Bakanlıkta ne zaman oluşturuldu, onun kısaca geçmişinden bahsedebilir misiniz?

TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU BAŞKAN YARDIMCISI DR. MEHMET ALİ TORUNOĞLU – Efendim, şimdi, 2011 yılındaki 2 Kasım tarihli 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname’yle Sağlık Bakanlığı yeniden yapılandırıldı biliyorsunuz. O kapsamda da halk sağlığı hizmetlerini koordine etmek üzere ve uygulamak üzere Türkiye Halk Sağlığı Kurumu kuruldu. İlaveten Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu kuruldu. Bunun dışında da Bakanlığın merkez teşkilatı hâlen süreci devam ettiriyor. Ana hizmet birimleri aslında bağlı kuruluşlar veya ilgili kuruluşlar şeklinde yürütülüyor.

RUHİ ERSOY (Osmaniye) – Sizin tam adınız göçle ilgili mi yani göç birimi...

TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU BAŞKAN YARDIMCISI DR. MEHMET ALİ TORUNOĞLU – Şimdi, şöyle efendim: Göçle ilgili süreci de biz Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde...

RUHİ ERSOY (Osmaniye) – Ben şunu anlamaya çalışıyorum: Yani, AFAD ya da Göç İdaresi gibi kurumlarımız ülkenin civarında yaşanan olayların gelişmelerine göre, ihtiyaca binaen devletin şekil alma pozisyonu. Bununla doğru orantılı olarak Sağlık Bakanlığının aldığı bir pozisyon...

BAŞKAN – Daire başkanlığı kurmuşlar.

RUHİ ERSOY (Osmaniye) – Ve Daire Başkanlığı mı?

BAŞKAN – Daire Başkanlığımız da burada herhâlde.

TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU BAŞKAN YARDIMCISI DR. MEHMET ALİ TORUNOĞLU – Yani, son gelinen aşamada şu anda Türkiye Halk Sağlığı Kurumu bünyesinde Göç Sağlığı Hizmetleri Daire Başkanlığı olarak yapılanmış durumdayız.

RUHİ ERSOY (Osmaniye) – Daire Başkanlığımız var, tamam, anlamaya çalıştığım buydu, teşekkür ederim.

TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU BAŞKAN YARDIMCISI DR. MEHMET ALİ TORUNOĞLU – Evet efendim.

RUHİ ERSOY (Osmaniye) – Daire Başkanlığınız 2011’de mi kuruldu?

TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU BAŞKAN YARDIMCISI DR. MEHMET ALİ TORUNOĞLU – Hayır efendim, bu sene 2016 yılı itibarıyla. Daha önce birim olarak yapılanmıştı, Acil Sağlık Hizmetleri bünyesinde bir birim olarak bu olayı koordine ettik ama sonrasında gelen aşama itibarıyla, 2016 yılı Ağustos ayı itibarıyla da bunu bir daire başkanlığı şeklinde yapılandırdık.

RUHİ ERSOY (Osmaniye) – Teşekkür ederim, ben cevabımı aldım.

TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU BAŞKAN YARDIMCISI DR. MEHMET ALİ TORUNOĞLU – Sağ olun efendim.

Şimdi, hızlıca genel bilgiler üzerinden... Biraz önce Sayın Başkanım da zaten ifade etti, şu anda Türkiye’de kayıtlı 2 milyon 753 bin Suriyeli misafirimiz var. Olay 29 Nisan 2011 tarihi itibarıyla başlamıştı, hâlen açık kapı politikamız bir taraftan devam ediyor, aynı zamanda da Cenevre Sözleşmesi gereğince de Geri Göndermeme İlkesine titizlikle uyuyoruz ve şu anda mevzuat itibarıyla da Suriyelilere geçici koruma statüsü sağlamış durumdayız. Tabii, Türkiye’de bulunan kayıtlı Suriyelilerin çok büyük bir bölümü aslında şehirde yaşıyor ancak yüzde 15’lik kısmı şu anda 24 adet olan geçici koruma kamplarımızda iskân edilmiş durumda. Tabii, bu kamplar özellikle bölgede, sınıra yakın illerimizde daha çok konuşlanmış durumda ve tabii nitelik ve altyapı itibarıyla da hakikaten -dışarıdan gelen misafirlerin de çok sık ifade ettiği gibi- çok ileri kalitede konteynerler üzerinden -tabii çok az kısmı çadır şeklinde kalmak kaydıyla- bir hizmet sunumu ve barınma imkânı sağlamış durumdayız. Gelen Suriyelilerin önemli bir kısmı, yüzde 80’inden fazlası İstanbul, Şanlıurfa, Hatay, Gaziantep, Adana, Mersin, Kilis, Bursa, İzmir ve Mardin olmak üzere bu büyük illerimizde ikamet ediyor ama öbür taraftan da aslında Türkiye’de -81 ilden herhâlde en son aşamada sadece 4 ilimizde Suriyeli yok- bütün illerimizde az da olsa Suriyeli misafirimiz var.

BAŞKAN – Nerede yok dediniz? 81 ilin tamamında var.

TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU BAŞKAN YARDIMCISI DR. MEHMET ALİ TORUNOĞLU – Birkaç ilimizde yok aslında ama sonuç itibarıyla 81 ilin neredeyse tamamında var.

Yaş grupları bazında baktığımızda da aslında nüfusun önemli bir kısmının çocuk ve kadın nüfusundan oluştuğunu yani nüfus yapısı olarak da, demografik olarak da genç nüfusun ağırlıklı olduğunu izleyebiliyoruz.

Tabii, bu sağlık hizmetine doğru neler yapıldı şu ana kadar diye kısaca bir bilgi sunmak istiyorum. Aslında olay krizin ilk başladığı süreç itibarıyla da başlamıştı çünkü sınır geçişlerinden itibaren öncelikle tabii birtakım güvenlik vesaire gibi önlemler alınırken biz de bir taraftan sağlıkla ilgili olarak acil müdahale ekiplerimizle o bölgelerde öncelikle aşılama hizmetlerini yani bazı temel aşılıarı bu göçün getirdiği ilave riskleri de dikkate alarak ve Dünya Sağlık Örgütü’nün de bu konuyla ilgili önerilerini dikkate alarak çocuk felci aşısı, kızamık, kızamıkçık, kabakulak aşısı gibi aşılıarı yaptık. Tabii, devamında da aslında Türkiye’ye girdikten sonra Türkiye vatandaşı çocuklarımıza uyguladığımız aşı şemasını aynen uygulamaya çalıştık. İlaveten, tabii ki sınır ötesinden hasta nakillerine, yaralılara yönelik hizmetlerimiz vardı. Yine, ilaveten de geçici barınma merkezlerimizde -önce 26 olan, sonra 24’ e inen- biz sağlık hizmet üniteleri açmıştık ve hâlen devam ediyor bunların hepsi. Bunların çoğu ilgili hastanenin bir uzantısı şeklinde yapılanmış durumda yani yakın bir hastaneyle entegre çalışıyorlar. Ön hizmeti burada alıyor bu misafirlerimiz, ihtiyaç hâlinde de zaten hastaneye ulaşmaları mümkün. Burada tabii ki acil sağlık hizmetlerini de sunuyoruz. İlaveten de tabii halk sağlığı programları anlamında da aşılama, gebe takibi, bebek takibi, çocuk takibi, çevre sağlığı hizmetleri gibi hizmetleri yürüttüğümüz ilave ünitelerimiz var. Tabii, bu konuyla ilgili genel koordinasyonu kamp düzeyinde özellikle AFAD yürütüyor. Biz de Sağlık Bakanlığı olarak, Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde yapılanmış, özellikle ulusal, medikal kurtarma ekipleri dediğimiz yapıyla bu ilave iş yüküne aslında diğer bölgelerden kaydığımız ekiplerle destek olmaya çalışıyoruz.

Tabii, mevzuat olayın önemli bir kısmıydı. Süreç içerisinde bununla ilgili önemli gelişmeler oldu. Biz de sağlık teşkilatı olarak bu mevzuatla ilgili genel düzenlemelere tabii ki adapte olarak bugüne kadar geldik. Son aşamada, özellikle kayıtlar da büyük oranda tamamlandıktan sonra Göç İdaresi Genel Müdürlüğü tarafından, bu kayıtlı olan nüfusa bizim yayınlanan yönetmelik çerçevesinde, Sağlık Bakanlığı olarak yayınladığımız yönergeyle aslında biraz sonra değineceğim ufak ayrıntılar haricinde büyük oranda sağlık hizmetini sunuyoruz. Hatta şöyle ki katkı payı da almaksızın sunuyoruz bunu. Bu da ilave, artı bir katkı çünkü bu insanların katkı payını karşılamak da ilgili sıkıntıları olduğunu biliyoruz. Tabii, buradaki temel prensibimiz bu insanların kayıta olmaları. Peki, kayıtsız bir kişi bizden sağlık hizmeti talep ettiğinde ne yapıyoruz? Burada da eğer durum acilse veya bulaşıcı hastalık veya bağışıklamayla ilgili bir süreçse o hizmeti sunuyoruz ama aynı süreçte de kayıtlı ilgili süreci de başlatıyoruz. İşte, ilgili birimlere bu kişiyi bildiriyoruz ama bu arada da acil ihtiyacı da karşılanmış oluyoruz. Burada da temel dayanağımız veya takip ettiğimiz temel referans listemiz aslında Sağlık Uygulama Tebliği. Onu bu boyutta ele almaya çalışıyoruz. Burada da görüleceği üzere, aslında süreç içerisinde çok sayıda mevzuatla ilgili değişiklikler oldu. Tabii, özellikle yabancı, Birleşmiş Milletler kuruluşları da dâhil herkes şunu ifade ediyor: Bu konudaki ana hizmet sunucusu Sağlık Bakanlığı, Türkiye Cumhuriyeti devleti ve Hükümeti. Dolayısıyla, bazı STK'lar var sahada bu hizmete destek olmaya çalışan ancak bunların katkısı önemli ama çok küçük boyutta. Ana hizmet sunucusu biziz ve bu konuda elimizden geleni yapmaya çaba sarf ediyoruz.

Peki, bu süreç boyunca, 2011 yılından eylül sonuna kadar ne tür hizmetler sunduk, kısaca belki onları size ifade edebilirim. Yaklaşık 20 milyon üzerinde poliklinik hizmeti sunumumuz olmuş ve 967 bin yani neredeyse 1 milyona yakın hastaya yatarak tedavi hizmeti sunmuşuz. Yine, 824 bin civarında operasyon gerçekleştirilmiş. Tabii ilginç rakamlar var; bu süreçte Türkiye'de 177 bin Suriyeli bebeğimiz doğmuş. Son bir yıl içerisinde de yaklaşık 70 bin tane Suriyeli doğum söz konusu. Tabii, bu doğum sayısında belki nispeten bize oranla biraz artı bir rakam da söz konusu. Bu da tabii krizler sonrasındaki genel bir tablo aslında. Bu tür büyük krizler sonrasında insanların doğal olarak böyle bir reaksiyonu oluyor, doğum sayısı, çocuk sayısı birazcık daha artabiliyor. Sınırdan tabii nakledilen 35 bin civarında yaralıya da acil sağlık hizmetini sunmuşuz.

Peki, sunmadığımız ne tür hizmetler var? Burada özellikle bazı konularda zaten ülke olarak da sıkıntı yaşıyoruz. Örneğin, canlıdan organ nakline destek oluyoruz ama zaten kadavradan organ nakli Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı için de sıkıntı olduğu için ona müsaade edemiyoruz. Veya bazı ilave konular var, örneğin, bu yurt dışından kemik iliği ihtiyacı olduğunda yine buna çok fazla destek olamıyoruz. Bu ortez protez kısmında bazı eksiklerimiz var. Bunun nedeni de aslında temel olarak şu: Genel olarak aslında bunu desteklemek istiyoruz ama bunların biliyorsunuz belirli süreleri var, hani örnek vermek gerekirse, işte, gözlük çerçevesini biz kendi vatandaşımıza iki yılda bir sunabiliyoruz. Şimdi, burada iyi bir takip sistemi henüz daha tam oluşmadığı için illerdeki il AFAD müdürlükleri üzerinden bu faturalandırmaları takip ediyoruz. Belki buralarda ufak tefek bu hizmete ulaşım ile ilgili sıkıntılar olabilir. Onun dışında, ileri düzey protezler de tabii çok pahalı oldukları için açıkçası çok da karşılayamayabiliyoruz.

Sağlık Bakanlığı olarak -biraz önce sayın vekilimin de ifade ettiği gibi- olay ilk başladığı andan itibaren AFAD'la genel koordinasyon içerisinde bizim Sağlık Acil Koordinasyon Merkezimiz harekete geçmişti Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğümüzde. Orada bir ekip oluşmuştu. Bu ekip süreç içerisinde bu olaya dâhil oldu ve koordinasyonu sağlamaya çalıştı. Dolayısıyla, süreç içerisinde biz bunu hem de sadece bu krizle ilişkili olarak değil, Türkiye'nin artık zaten transit bir ülke olması, geldiği aşama itibarıyla hedef ülke olması nedeniyle aldığı düzensiz göçü de bu anlamda dikkate alarak göç sağlığı hizmetlerini daha sistematik sunma anlamında Göç Sağlığı Hizmetleri Daire Başkanlığını

oluşturduk. Sahada da bunun yansımaları göçmen sağlığı birimleri şeklinde karşımıza çıkacak. Şu ana kadar aslında 85 tanesini de açtık ama -biraz sonra ifade edeceğim- özellikle Avrupa Birliğinden aldığımız birtakım desteklerle bu sayıyı 500'ün üzerine çıkarmayı hedefliyoruz.

Buralara çok girmek istemiyorum. Tabii, bu göç ve onun getirdiği sağlıkla ilgili bütün konulara aslında sadece birinci basamak boyutunda değil, acil sağlık hizmetleri, ikinci basamak, gerekirse üçüncü basamak, ilaç konusu dâhil koordine etmek bu daire başkanlığı üzerinde bir görev olarak bulunuyor. Tabii, biz sağlık hizmet sunumu olarak burada öncelikle Sağlık Bakanlığının bağlı kurumlarını ön planda tutuyoruz. Bu misafirlerimiz, örneğin, sevk almadan üniversiteye veya özel hastanelere gidemiyorlar. Bu da bizim ülke olarak aldığımız bir karar. Ama bizim hastanelerimiz, aile sağlığı merkezlerimiz bu hizmeti sunma açısından hazırlar. Tabii, burada karşılaştığımız belki ufak bir sorun var, onu da belki size arz etmem iyi olacaktır; dil konusu. Bu insanların çoğu tabii Türkçe bilmiyorlar ama bizim personelimizin de çoğu Arapça bilmiyor. Dolayısıyla, bu arada, süreç içerisinde bu iki kesim de kendini bir ölçüde geliştirdi bu anlamda, hizmeti talep eden ve sunanlar anlamında ama tabii bunu daha sistematik bir şekilde çözmek anlamında tercümanlar ve hasta rehberi dediğimiz bir ara eleman grubu bu işe katkı sağlıyor. Bunlara biz bir müfredat çerçevesinde eğitim de veriyoruz, işte, hasta mahremiyeti, tıbbi terminoloji vesaire şeklinde. Dolayısıyla, o konuyu da o şekilde çözmeye çalışıyoruz. Biraz önce ifade etmiştim, belki ilaveten burada aşı, bebek ve çocuk izleminde yine dikkatinize sunmak isterim.

Tabii, maliyet konusu, hani bugüne kadar bu konuyla ilgili ne tür... Biraz önce Sayın Başkanım ifade etti, ülke olarak 25 milyar doların üzerinde bir harcamamız söz konusu ama bunun sağlık kısmıyla ilgili... Tabii, bizim hizmet sunum modelimizde şöyle bir şey var: Global bütçe dediğimiz bir yapılanmamız var. Bu konuda özellikle Hazinemiz ve AFAD üzerinden, global bütçeyi aldığımız bütçe çerçevesinde bu hizmetleri sunuyoruz. İlaç kısmını yine AFAD kendisi takip ediyor ve ödüyor. Orada yine Medula dediğimiz sistem üzerinden provizyon alma sistematığı aynen devam ediyor. Tabii, istisna olarak burada bu misafirlerimizden katkı payı almıyoruz.

Şimdi, rakam konusunda çok net bir rakam açıkçası veremiyorum, elimizde bazı rakamlar var ama sonuç itibarıyla şu ana kadar yaklaşık 600 milyon TL gibi faturalandırılmış bir hizmet kısmı var ama bu fatura tabii her gün genişliyor. Bu nedenle de Avrupa Birliği fonlarından sağlık alanına öncelikli alan olarak destek talep ettik ve şu ana kadar da bir 300 milyon euroluk bir proje oluşturuldu. Bunun ilk dilimi de 120 milyon euro olarak şu anda bizim hesaplarımıza aktarılmış durumda. Toplamda da üç yıllık bir proje söz konusu. Bunun inşallah devamı da gelecek gibi bir ümidimiz var yani ilave, özellikle bölgedeki, bu illerdeki mevcut kapasiteyi birazcık daha genişletme, hastane altyapısını güçlendirme, işte, göçmen sağlığı birimlerini, tefrişatını, ekipmanını sağlama gibi. Hatta burada çalışan sağlık personelinin ilave giderlerini -maaşları dâhil - ödeme şeklinde çünkü biz Suriyeli sağlık personelinin de bir şekilde bu sistemin içinde desteklerini almak istiyoruz. Burada da genel yaklaşımımız şu: Bakanlar Kurulu tarafından yayınlanan Çalışma İzni Yönetmeliği çerçevesinde, Sağlık Bakanlığı bu personellerle ilgili başvuruları aldı, ön incelemelerini yaptı, belge incelemesini yaptı, mülakatlarını yaptı. Devamında, teorik ve pratik eğitimler yapılacak -işte, bir buçuk aylık pratik eğitimler, bir haftalık teorik eğitimler- ve en sonrasında, bütün bu değerlendirmelerden sonra bu kişilere, Suriyelilere sağlık hizmeti sunmak üzere çalışma müsaadesi verilecek. Yani, burada diploma denkliği şu anda söz konusu değil. Bu, sınırlı bir izin olacak ve bu yapılan planlama çerçevesinde, özellikle göçmen sağlığı birimlerinde Suriyeli doktor, ebe ve hemşire arkadaşlar kendi vatandaşlarına bizim sistemin içerisinde bu hizmeti sunacaklar.

Burada, tabii, özellikle diğer paydaşların diyelim, işte Birleşmiş Milletler kuruluşları, uluslararası STK'ların katkısını alma anlamında da onlarla iş birliği yapıyoruz ama sizin de ifade ettiğiniz gibi Sayın Başkanım, katkıları oldukça sınırlı düzeyde maalesef. Burada büyük oranda hizmeti biz karşılamak durumunda kalıyoruz.

Tabii, süreç içerisinde bu, özellikle Avrupa'ya doğru yönelen hareket, aslında bu kritik bir aşama. Bu geçişler tabiri caizse biraz kolaylaştığı anda büyük bir hareket yaşanıyor özellikle sahil kesimlerimize doğru ve buna da bizim uyumlaşmamız gerekiyor. Bu anlamda da gezici sağlık hizmetleri, ilave ekiplerle biz o alanlarda bu hizmeti karşılamaya gayret ediyoruz.

Tabii, bizim görev alanımız aslında sadece Suriyeli misafirlerle ilişkili değil. Onun yanında Iraklı Türkmen kardeşlerimiz, özellikle Ahıska'dan gelen Türkmen, Türk kardeşlerimize de yine bu hizmetleri bu çerçevede sunmaya çaba sarf ediyoruz.

Ben çok uzatmak istemiyorum. İzninizle burada keseyim. Tabii, sorular varsa cevaplamaktan memnun oluruz.

BAŞKAN – Teşekkür ederim Başkanım, sağ olun.

Ayhan Bey bugün herhâlde ayrılacak, önce ondan başlayalım.

Ayhan Bey sormadan, Ayhan Bey'in sorusunu ben sorayım: 80 bin ameliyat yapılmış. Bunların kaç tanesi karşı taraftan?

TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU BAŞKAN YARDIMCISI DR. MEHMET ALİ TORUNOĞLU – 824 bin...

BAŞKAN – 824 bin... Kaç tanesi silahlı çatışma sonrası Türkiye'ye gelip yapılan operasyon, ameliyat, bunu öğrenmek istiyoruz.

AYHAN BİLGEN (Kars) – Cevabı tutanaklardan okurum.

BAŞKAN – Birinci sorunuz buydu herhâlde, diğer soruları sizden bekleyelim. Doğru mu?

AYHAN BİLGEN (Kars) – Yok, yok hayır, onu not olarak aldım ama onu sonra tutanaktan okurum, o sorunun cevabını.

Ben bu organ nakliyle ilgili... Tabii ki resmî rakamlar farklı olabilir ama ortada ciddi bir spekülasyon var yani çok büyük rakamlar konuşuluyor. Bu, mültecilerle ilgili başka alanlarda da geçiyor ama sizin kanaatiniz nedir yani, şimdi, tabii, resmî kamplarda yüzde 10-14 civarında ancak kalan var, dışarıda asıl şey. Dolayısıyla, sizin de izlemeniz, tespit etmeniz son derece zor ama yani sizin en azından kişisel, insani kanaatiniz nedir? Yani, bu kadar büyük ölçekte bir organ mafyası, organ ticareti falan mümkün mü, yoksa böyle, tamamen spekülatif şeyler mi dolaşıyor ortalıkta?

TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU BAŞKAN YARDIMCISI DR. MEHMET ALİ TORUNOĞLU – Sayın Vekilim, tabii, organla ilgili şu anda bizim verdiğimiz müsaade tamamen Türkiye mevzuatıyla bire bir aynı. Yani, orada sadece farklı olan şey, kadavradan organ nakline müsaade etmiyoruz ama işte, birinci derece yakınından, canlıdan organ nakli -böbrektir, karaciğer vesaire- bunlara müsaademiz var ve bunun finansmanını da sağlıyoruz biz. Dolayısıyla, ortadaki spekülasyonla ilgili elimizde çok bir veri yok aslında, hani, böyle bir şey olduğuna dair elimizde net bir veri yok efendim.

Efendim, ameliyatla ilgili bir şey söyleyebilir miyim? Sizin sorunuza cevap olsun.

BAŞKAN – Ayhan Bey daha önce sormuştu Mecliste de.



TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU BAŞKAN YARDIMCISI DR. MEHMET ALİ TORUNOĞLU – Şimdi, tabii, orada şöyle bir yanlış anlaşılma olmasın. Bu 824 bin Türkiye’de hâlen bulunan 3 milyon misafirle ilişkili. O sınır ötesi, sınır geçişleriyle ilgili rakam 35 bin civarında. Bunların bir kısmı tabii ki ameliyat edildi.

AYHAN BİLGİN (Kars) – Yani, biz sorarken tabii hasta haklarından yana soruyoruz Sayın Başkan. Yoksa, ameliyat edilmesine karşı değiliz. Gayet tabii, hasta hakları her şeyin üzerinde, kimliğinden bağımsız olarak.

BAŞKAN – Biz de hem iktidar partisi hem Komisyon Başkanı olarak arkadaşların mülteciler konusundaki her türlü kaygısını dinliyoruz ve ilgili mercilere iletiyoruz yani.

AYHAN BİLGİN (Kars) – Ben teşekkür ediyorum, kusura bakmayın ayrılmak zorundayım.

BAŞKAN – Evet, arkadaşlar...

RUHİ ERSOY (Osmaniye) – Ben teşekkür ediyorum sunumunuz için. Böyle bir kurumu da Bakanlık bünyesinde oluşturma vizyonunu ortaya koyanları da tebrik ediyorum.

Özellikle benim seçim bölgemde çok sayıda misafirimiz var, başta Osmaniye olmak üzere yani Gaziantep, Hatay, Kilis, Osmaniye bölgesinde. Değişik hikâyeler geliyor bize. Yani, hasta oldu, ilaç alamadı, işte, birtakım sorunları var, bunların tedavisi yapılamıyor. Suriyeli olanlara var ama Kerkük, Musul ve Iraklı Türkmenler veyahut da misafirlerle ilgili problem, statüleri farklı olduğu için onlara bu hizmetler verilemiyor gibi. Bu tür bölgesel sorunlarla karşılaşıyor musunuz? Iraklı misafirlerimiz ile, özellikle Iraklı Türkmenler ile Suriye’den gelen misafirlerin arasında sizin sağlık giderleri konusunda, hizmet verme ayırımı veyahut da yasal eksikliğinizi, mevzuat eksikliğinizi var mı? Birinci sorum bu, cevap alarak gitmek isterim.

TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU BAŞKAN YARDIMCISI DR. MEHMET ALİ TORUNOĞLU – Sevil Hanım, siz cevap vermek ister misiniz?

TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU DAİRE BAŞKANI SEVİL SERİN – Sayın Vekilim, 2014-2015 yılına kadar aslında böyle bir sorun gündemdeydi ancak 2015 yılında Bakanlar Kurulu kararıyla Iraklı Türkmenlerin de aynı geçici koruma altına alınmış Suriyeliler gibi sağlık hizmetlerinden aynı şekilde faydalanacakları kararlaştırılmıştır. Bu çerçevede, tüm sağlık hizmetleri SUT çerçevesinde Iraklı Türkmenlere de sunulmakta. Bu konuda şu an için benim mevzuatın ekleyeceğim...

ALİ İHSAN YAVUZ (Sakarya) – 2015 dedin, değil mi?

TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU DAİRE BAŞKANI SEVİL SERİN – Evet, 2015.

RUHİ ERSOY (Osmaniye) – Diğer merak ettiğim, kamp dışında kalan bu misafirlerden, sağlık hizmetlerinden faydalanmak isteyenlerin takip etmesi gereken yol nedir? Yani, bu konuda, “Doğum yapacağım.” ya da “Hastayım.” ya da “Problemim var.” gibi, bölgede arkadaşlarımızla temas kuranlar oluyor. Onlara nasıl bir rehberlik yapabiliriz?

TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU BAŞKAN YARDIMCISI DR. MEHMET ALİ TORUNOĞLU – İzninizle ben, cevaplamak isterim.

Şimdi, ben, tabii, o bölgede de çalıştım. Yani, Gaziantep’te yaklaşık yirmi bir ay bu konuyu da takip ettim. Aynı müracaatlar bize de bir şekilde ulaştı. Dünya Sağlık Örgütü bünyesinde uzman olarak çalıştım bir dönem. Tabii, orada temel problem, Sayın Vekilim, aslında sistemi bilmemekle ilgili. Burada dil önemli bir engel. Bir de tabii, Suriye’deki alışlageldik sağlık sistematiğiyle Türkiye biraz farklı. Aslında, sistemi bilse ve doğru adımları atabilse ulaşamadığı birkaç konu hariç her şeye ulaşabiliyor.

RUHİ ERSOY (Osmaniye) – Bunu çok kısa bize özetleseniz de biz bölgede konuya muhatap olan arkadaşlarımıza “Size gelenleri şu yolda takip edin, tıkanırdığınız noktada da şu birimlerle irtibata geçin.” diyebileceğimiz bir kısa özet rica ediyorum ben.

TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU BAŞKAN YARDIMCISI DR. MEHMET ALİ TORUNOĞLU – Evet efendim. Şimdi, burada tabii, orada özellikle kayıt sonrasında yerel, işte, birinci kademede muhtarlıklar üzerinden aslında başlayan bir sistematik var. Hastaneler bir defa şu anda herkese açık. Hastanelere gittikleri anda ellerinde eğer kayıt belgeleri de varsa, 99’la başlayan bir numaraları varsa hastaneden bu hizmeti alabiliyor ama biz aslında bu insanların hepsinin hastanelere yığılmalarını da istemiyoruz açıkçası. Bunun yerine, öncelikle birinci basamak sağlık hizmetlerini ve koruyucu sağlık hizmetlerini göçmen sağlığı merkezi dediğimiz yapılanma üzerinden almalarını istiyoruz ancak şu anda da sevk mecburiyeti yok. Belki bir aşamada onu da düşünebiliriz ama şu anda yani hastaneye gitmelerini engelleyecek bir şey yok.

Hastanelerde tabii şöyle bir sıkıntı var: Dil konusu yine orada gündeme geliyor. Bunların hastaneye müracaatları sonrasında doğru yönlendirilmeleri ve doğru doktora ulaşmaları önemli ancak hasta-doktor ilişkisinde de karşılıklı irtibat veya diyalog tam olmadığı için ilaç yazılıyor ama işte, karşı taraf bunu tam anlamıyor belki. Mükerrer gidişler ve bunun getirdiği zorluklar var. Birinci mesele bu yani iyi bir rehberlik hizmetine ihtiyaç var. Burada da toplum merkezi dediğimiz bir yapılanma var. Muhtarlar olabilir veya hastanelere direkt müracaat şeklinde olabilir yani sisteme ulaşma anlamında.

RUHİ ERSOY (Osmaniye) – Muhtarlara kayıtları yapılıyor mu bunların ikamet ettikleri yerlerde?

TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU BAŞKAN YARDIMCISI DR. MEHMET ALİ TORUNOĞLU – Muhtarların bilgileri var efendim yani bölgelerindeki kayıtlı Suriyelilerle ilgili ellerinde bilgileri var.

İkinci aşamada, tabii, bizim bu sistemi sahaya kılcal damarlar şeklinde ulaştırmakla ilgili bir gayretimiz var. Orada da Suriyeli sağlık çalışanlarını da bu sistemin içine entegre ettiğimizde, buna çok daha ferah bir şekilde ulaşım imkânı olacak ancak şu anda bu sistemi bilmemekle ilgili konu üzerinde biz de çalışıyoruz. İşte, broşürler hazırlıyoruz örneğin, Arapça broşürler hazırlıyoruz. Tabii, okuryazarlık yüksek gibi gözüküyor ama bazı gruplarda düşük, ev hanımlarında falan düşük. Birtakım zorlandığımız gruplar var açıkçası ama sonuç itibarıyla, bizim sağlık sistemimiz -Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık kuruluşları, onu kastetmek istiyorum- bu hastalara hizmet sunumunda hazır ama direkt üniversiteye giderse, özele giderse orada sıkıntı çıkıyor.

RUHİ ERSOY (Osmaniye) – Şimdi, çok yüksek doğum oranından bahsettiniz. Bunların aşılınması, genel sağlık hizmetleri, önleyici hizmetler koordineli bir şekilde yapılabilir mi?

TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU BAŞKAN YARDIMCISI DR. MEHMET ALİ TORUNOĞLU – Yapılıyor efendim. Şimdi, bizim kendi çocuklarımıza yürüttüğümüz sistem çerçevesinde, işte, biz çocuklarımızı nasıl izliyorsak, büyüme, gelişmesini nasıl takip ediyorsak... Gebelikten itibaren aslında bir izlem sistemimiz var ve kendi aşılarımızı bu çocuklarımıza uyguluyoruz ancak şöyle bir eksikliğimiz var orada da: Tabii, bu insanlar, bu misafirlerimiz altı yıldır Türkiye’de değiller. Çok yeni gelenler var, hareketli bir nüfusumuz var, belirli sürelerle Suriye içine gidip gelenler var son dönemde, azalmakla birlikte. Dolayısıyla, takip konusunda bizim de bir sıkıntımız var. Aşı olayında da biliyorsunuz en önemli şeylerden bir tanesi takip çünkü bir doz aşı yapmıyorsunuz, devamlılığı gerektiriyor, orada zorlanıyoruz. Bu eksikimizi kapatmak üzere de yakında bir saha çalışması yapacağız. Ev ev dolaşacağız, Suriyeli çocuklara, 5 yaş altı grubun eksik aşılarını bu şekilde tamamlamaya çalışacağız.

RUHİ ERSOY (Osmaniye) – Karşılaştığımız genel bir salgın hastalık oldu mu ya da bu misafirlerden gelen Türkiye’ye bir hastalık türü oldu mu?

TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU BAŞKAN YARDIMCISI DR. MEHMET ALİ TORUNOĞLU – Efendim, öyle çok bariz bir salgınımız veya ilave bir şeyimiz yok. Sadece “layşmanyaz” dediğimiz, “şark çibani” diye adlandırılan bir hastalık var biliyorsunuz, özellikle

vücudun açık bölgelerinde uzun süre geçmeyen, “Halep çıbanı” diye de adlandırılıyor. Şimdi, tabii Suriye alanındaki bir sivrisinek türü bunu bulaştırıyor. Onunla ilgili bir mücadele vardı. Tabii, kriz nedeniyle bu mücadele yapılamadığı için bu vakalarda gelenlerde özellikle bir artış söz konusu.

ALİ İHSAN YAVUZ (Sakarya) – Bulaşıcı mı o?

TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU BAŞKAN YARDIMCISI DR. MEHMET ALİ TORUNOĞLU – Şöyle: İnsandan insana bulaşması söz konusu değil. O “vektör” dediğimiz türün uçuşu sivrisinek türü bunu insandan... Sıtmaya benzer bir modeli var. Hastadan kan emecek, sonra başkasına bunu bulaştıracak şeklinde. Dolayısıyla, bir geçiş söz konusu değil ama genel olarak Suriyeli misafirlerimizde en bariz karşılaştığımız şey bu yani şark çıbanı vakalarında bir artış var.

RUHİ ERSOY (Osmaniye) – Cinsel yolla geçen hastalıklardan herhangi bir, AIDS ve türevi gibi, Suriyeli kadınlarda ya da erkeklerde bir hastalık teşhisiniz oldu mu?

TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU BAŞKAN YARDIMCISI DR. MEHMET ALİ TORUNOĞLU – Şöyle, tabii, o bölgede tanı almış bazı vakalar var, biz bunların ilaçlarını da sağlıyoruz. Mesela, HIV AIDS vakaları var çok az da olsa veya tüberkülozla ilgili taramalar yaptık, farklı bir şey bulamadık. Cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusunda da çok bariz bir farklılık veya bizim dikkatimizi çeken ilave bir şey yok, yeni bir durum söz konusu değil.

BAŞKAN – Sait Bey, var mı sizin sorunuz?

RUHİ ERSOY (Osmaniye) – Soruların hepsini ben sordum herhâlde.

BAŞKAN – Ben de onun için dedim, belki bizim de soracaklarımız vardır.

RUHİ ERSOY (Osmaniye) – Biz de siz de sorun da siz de böyle çok önemli konuları gündeme taşıyorsunuz, ondan oldu Sayın Başkanım.

BAŞKAN – İkinci turda verelim.

ALİ İHSAN YAVUZ (Sakarya) – Ruhi Bey’in bıraktığı yerden devam edeyim. Hiç uzatmadan, sisteme kayıtlı olmayan bir vaka var ve doğum yapacak. Hastane bunu kabul ediyor mu? Hastane kabul ediyordur muhtemelen, doğum sonrası ücreti ne oluyor? Müşahhas...

TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU BAŞKAN YARDIMCISI DR. MEHMET ALİ TORUNOĞLU – Geçici koruma statüsüne tabi olmamış, şu anda kayda girmemiş...

ALİ İHSAN YAVUZ (Sakarya) – Değil. Az önce “Belli bulaşıcı hastalıklarda da karşılıyoruz ama aynı zamanda kayıt işlemlerini de başlatıyoruz.” gibi bir değerlendirmeniz oldu. Bir doğum vakası mesela, nedir bunun durumu?

TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU DAİRE BAŞKANI SEVİL SERİN – Sayın Vekilim, bu konuya ilişkin olarak Bakanlığımızın hazırlamış olduğu geçici koruma altına alınanlara verilecek sağlık hizmetlerine dair esaslarımızın 5’inci maddesinde, kayıtlı değil ancak tedavi amacıyla başvurdu -doğum da buna dâhildir- başvurduğunda derhâl işlemi gerçekleştirilip işlem bittikten sonra kayıt işlemleri gerçekleştirilmek üzere ilgili birimlerle irtibata geçilir.

ALİ İHSAN YAVUZ (Sakarya) – O zaman, az önceki değerlendirme, “Bulaşıcı hastalıklar olunca böyle yapıyoruz.” diye bir sınırlama doğru değildi, öyle mi anlıyoruz? Yani, bütün hastalıklarda...

TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU BAŞKAN YARDIMCISI DR. MEHMET ALİ TORUNOĞLU – Yani bunu...

ALİ İHSAN YAVUZ (Sakarya) – Bir dakika...

Bütün hastalıklarda, grip de dâhil, tedavi oluyor ama bir yandan hem tedavisi karşılanıyor bir yandan da kayıt işlemleri yürütülüyor. Böyle mi anlayacağız?

TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU DAİRE BAŞKANI SEVİL SERİN – Evet, bu şekilde.

ALİ İHSAN YAVUZ (Sakarya) – Çünkü az önce söylenilenden farklı bir şey bu durum, bu çelişkiyi giderelim isterseniz.

TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU BAŞKAN YARDIMCISI DR. MEHMET ALİ TORUNOĞLU – Ben tamamlayayım.

Şimdi, efendim, orada “acil sağlık hizmetleri” diye altını çizmeye çalışmıştım. Şimdi, tabii, doğum, yaralanma, kalp krizi vesaire; bunların hepsi acil sağlık hizmetleri içerisinde.

ALİ İHSAN YAVUZ (Sakarya) – Ama grip acil sağlık hizmeti kapsamında...

BAŞKAN – Acile başvurduysa acil...

TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU BAŞKAN YARDIMCISI DR. MEHMET ALİ TORUNOĞLU – Grip de şöyle efendim, şimdi eğer yüksek ateşle, işte, acil müdahale gerektiren bir tabloda geldiyse o da acildir.

ALİ İHSAN YAVUZ (Sakarya) – Tamam, öyle bir tabloda gelmedik. Acile gelmedik, normal...

BAŞKAN – “Kolum ağrıyor.” diye geldi, geçici koruma statüsü de yok, ne oluyor, bakmıyor musunuz yoksa bakıyor musunuz?

ALİ İHSAN YAVUZ (Sakarya) – Evet.

TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU BAŞKAN YARDIMCISI DR. MEHMET ALİ TORUNOĞLU – Yani, biz bunu aslında kayıt için bir fırsat olarak kullanmaya çalışıyoruz ve kayda yönlendiriyoruz.

ALİ İHSAN YAVUZ (Sakarya) – “Önce kayıt ol, sonra gel.”, öyle mi diyoruz?

TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU BAŞKAN YARDIMCISI DR. MEHMET ALİ TORUNOĞLU – Hayır, acil sağlık hizmeti bünyesindeyse...

ALİ İHSAN YAVUZ (Sakarya) – Acil değil ağabeyciğim, acil sağlık hizmeti bünyesinde bir...

TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU BAŞKAN YARDIMCISI DR. MEHMET ALİ TORUNOĞLU – Acil değilse kayda yönlendiriyoruz.

ALİ İHSAN YAVUZ (Sakarya) – “Önce kayıt ol, sonra...”

TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU BAŞKAN YARDIMCISI DR. MEHMET ALİ TORUNOĞLU – Evet.

ALİ İHSAN YAVUZ (Sakarya) – Peki, tamam. Doğum hastası, doğum olayında böyle bir şey yapmıyoruz. Doğum gerçekleşiyor, biz karşılıyoruz, bir yandan da kayıt işlemi yürütüyoruz. Anlaşıldı, peki.

BAŞKAN – Ben de soru yönelteceğim.

Psikiyatri servisleriniz var tabii sizin neticede. Yani, psikolojik tedavi veya destek de çok önemli. Psikiyatri servisleriniz bu konuda özel olarak çalışıyor mu, böyle bir hizmetiniz var mı? Sahada hakikaten psikolojik desteğe ihtiyacı olanlarla ilgili bir araştırma yaptınız mı? Tabii, Aile Bakanlığıyla ortak bir konu bu.

TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU BAŞKAN YARDIMCISI DR. MEHMET ALİ TORUNOĞLU – Sayın Başkanım, şimdi, bununla ilgili, tabii, şu anda bizim mevcut yapılanmamızda toplum ruh sağlığı merkezleri diye bir yapılanmamız var hastanelerin dışında ve ilaveten de tabii ki hastaneler var. Bu olayın tabii bir de psikososyal destek boyutu var, onu Aile Bakanlığıyla daha çok koordine ediyoruz ama özelinde psikiyatrik durumlar ve onunla ilgili hizmetler bünyesinde, tabii burada da dil çok önemli bir engel olarak karşımızda ama şu anda ihtiyaç da fazla, onun da farkındayız çünkü bir post-travmatik durum söz konusu. Bunu büyük ölçüde karşılayabiliyoruz ama burada dil

konusu nedeniyle çok koopere olamadığımız veya hizmete yüzde yüz ulaşamayan vakalar da mutlaka vardır. Şimdi, burada bir kısmını sivil toplum kuruluşları ve onların açtığı şu anda bölgede 17 tane kayıtlı kliniğimiz var, onlar üzerinden bu hizmeti kendi dillerinde özellikle sunmaya çalışıyoruz ama burada da temel stratejimiz toplum ruh sağlığı merkezi yapılanması üzerinden yaklaşık her 250-300 bin nüfusa bir merkez açıyoruz, oradaki ekipler üzerinden bu hizmeti sunuyoruz.

BAŞKAN – Evet.

Tabii, ikinci bir soru şu: Hakikaten, Suriyelilerle ilgili ciddi hizmetler veriliyor, hepsine ulaşılmaya çalışılıyor sığınmacıların ancak tabii, bir hizmetin başarısı kaç kişiye ulaştığımızla değil, kaç kişiye ulaşmadığımızla ilgili bir şey. 162 bin-167 bin bebek doğmuş, biz bunun 166 bin tanesine ulaşmış bin tanesine ulaşmadığımızda aslında bir başarısızlıktır çünkü bunun bir kişi bile olsa ihmal edilmemesi gerekiyor. Anladığım kadarıyla bu konuda tamamına ulaşmayla ilgili bir sistematik altyapınız yok, değil mi, kurulamadı daha? Yani “167 bin bebeğin bütün aşılarını yaptık.” diyebiliyor muyuz mesela, “Hepsine ulaştık.” diyebiliyor muyuz?

TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU BAŞKAN YARDIMCISI DR. MEHMET ALİ TORUNOĞLU – Şu anda bunu yüzde 100 diyemiyoruz ama “Yüzde 85’in üzerinde bunu başarabildik.” diyoruz çünkü her halükârda, sizin de ifade ettiğiniz gibi, bu program aslında, aşılama programı örneğin, hastanede doğumla birlikte başlıyor. Biz hepatit B aşısının ilk dozunu hemen doğar doğmaz yapıyoruz ve takip sistematığımız var. Buradaki bu takiple ilgili kısımdaki eksikimizi –eksikimiz olduğunu biliyoruz- göçmen sağlığı merkezlerini yaygınlaştırarak ve yeni bir ekip anlayışı içerisinde bunu sahaya yayarak tıpkı aile hekimliği sistemi gibi...

BAŞKAN – Peki, GÖÇ-NET’e bu bilgileri işleyebiliyor musunuz veya GÖÇ-NET’ten, Göç İdaresinin o bilgilerini çekip oradan oraya herhangi bir kayıt yapabiliyor musunuz “Bunlara aşırı vurduk.” diye? Yarın bir bilgiye ihtiyacı olduğu zaman kimlere aşı vuruldu, kimlere vurulmadı kaydı sizin sistemde mi tutuluyor, Göç İdaresiyle entegre mi tutuluyor, öyle söyleyeyim.

TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU BAŞKAN YARDIMCISI DR. MEHMET ALİ TORUNOĞLU – Aslında bizde tutuluyor efendim.

BAŞKAN – Sizde tutuluyor ama bu sistemin hepsinin, tabii, entegre olması gerekiyor ileriye dönük olarak, bütün kurumların görmesi gerekiyor. Okulun mesela, oradaki eksikliği görünce Sağlık Bakanlığını uyarması gerekiyor gibi, değil mi? Bir ortak tabana da geçilmesi gerektiğini düşünüyorum.

TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU BAŞKAN YARDIMCISI DR. MEHMET ALİ TORUNOĞLU – Evet.

BAŞKAN – Tabii, bununla ilgili yani yalnızca bebekler değil, Türkiye’de 90 yaşın üzerinde binden fazla Suriyeli var, yaşlı, 90 yaşın üzerinde, 100 yaşına yakın. Mesela, onlara da ulaşmamız gerektiğini düşünüyorum. 65 yaş üzerinde kayıtlı olarak 55 bin kişi var. Tabii, onların da özellikle, işte, evde bakım hizmetlerine filan ihtiyaçları var. Bunların da özellikle üzerinde çalışılması gerektiğini düşünüyorum. Bilmiyorum, çalışıyor musunuz.

TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU BAŞKAN YARDIMCISI DR. MEHMET ALİ TORUNOĞLU – Bununla ilgili isterseniz ben ilgili sorunu arkadaşımıza...

BAŞKAN – Muhalefet olsa da bu soruları soruyoruz bak.

TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU BAŞKAN YARDIMCISI DR. MEHMET ALİ TORUNOĞLU – Özellikle evde sağlık hizmetleri sistematığımız bu misafirlerimizi de kapsıyor. İlgili daire başkanı arkadaşım Kanuni Bey de burada belki ilave bir bilgi sunmak ister. Ulaşmaya çalışıyoruz.

Evet, Kanuni Bey...

TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU DAİRE BAŞKANI DR. KANUNİ KEKLİK – Başkanım, tabii, Evde Sağlık Hizmetleri Başkan Yardımcımızın da ifade ettiği gibi, Suriyelileri de kapsıyor, ülkemizdeki tüm insanları kapsıyor. Bu kapsamdaki başvuruları değerlendirmek istiyoruz, değerlendiriyoruz, hizmet de veriyoruz.

Ayrıca, yine, mobil sağlık hizmetleri kapsamında da Suriyelilere, yaşlılar da dâhil olmak üzere, özellikle dezavantajlı grup diye nitelendirdiğimiz gruplara da ulaşmak istiyoruz. Mesela, evde sağlık mobil ekipleriyle ulaşıyoruz bu insanlara, dezavantajlı grup içinde yer alanlara.

BAŞKAN – Sayı var mı mesela, kaç kişiye ulaştınız toplamda?

TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU DAİRE BAŞKANI DR. KANUNİ KEKLİK – Yani, şu anda yanımda yok o sayı.

BAŞKAN – Dediğim gibi, 90 yaşın üzerinde 870 civarında kişi var. Bunların herhangi biriyle ilgili özel bir çalışma yapılıyor mu mesela? Hakikaten, onlar 90 yaşın üzerinde. Yani, biliyorsunuz, neticede, evde bakılması gereken, ilgilenilmesi gereken hizmetler. Bununla ilgili özel bir talimat yayınlayıp -bunlar sizin GÖÇ-NET sisteminde duruyor, hangi illerde yaşadıkları belli- “Şunlara bir ulaşın, bunların durumu nedir, hakikaten yaşıyorlar mı, yaşamıyorlar mı.” diye bir sorgulama yapılması gerektiğini düşünüyorum çünkü bunların bir kısmı da 2012 yılında kaydoldu, 2013 yılında kaydoldu, bir daha kayıt yenilemesi yapılmadı. Siz bunu yapabilirsiniz diye düşünüyorum mesela.

TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU DAİRE BAŞKANI DR. KANUNİ KEKLİK – Özel belki bu konuyu çalışabiliriz.

BAŞKAN – Onların duası bizim için önemli de onun için diyorum yani.

TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU DAİRE BAŞKANI DR. KANUNİ KEKLİK – Eyvallah.

Tabii, buradaki temel dava da şu var: Biz evde sağlık hizmetleri olarak ihtiyacı olan herkese ulaşma hedefini bir defa deklare ettik, yeni bir yapılanma üzerine geçen sene gittik ve şu anda ekip sayımızı da 960’ın üzerine çıkardık ve her alana ulaşmak istiyoruz Suriyeliler de dâhil ama özel olarak rakamlarını da öğrenip paylaşabilirim sizinle.

BAŞKAN – Tabii, ben sizden dinlediğimle ilgili bir şey ifade edeyim. Suriyelilerden, sığınmacılardan katkı payı alınmıyor. Bu, Türkiye’nin aslında fedakârlığı. Bu yalnızca devletin fedakârlığı değil, milletin de fedakârlığı.

ALİ İHSAN YAVUZ (Sakarya) – İlaçtan da mı alınmıyor?

TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU BAŞKAN YARDIMCISI MEHMET ALİ TORUNOĞLU – İlaçtan da alınmıyor.

BAŞKAN – Bu, milletin de fedakârlığı sayılır. Normal şartlar altında tabii alınması gerekiyor ama alınma sürecinde zorluklar yaşanacağı için o kişiler o katkı payından dolayı, mesela, ilaçları almayacakları için veya tedavi olmayacakları için bu kez sağlık hizmetlerinden mahrum kalacaklar. Türkiye bu konuda bir fedakârlık yaptı. Bu, milletin de fedakârlığı çünkü biz kendi milletimizden bunu alıyoruz, hatta kanunumuzda “Hiçbir uygulama, hiçbir mevzuat Türk vatandaşlarının aleyhine olacak şekilde yorumlanamaz, onlardan daha fazla hakka sahip olamaz.” denmesine rağmen, bu geçiş sürecinde böyle bir uygulama var.

ALİ İHSAN YAVUZ (Sakarya) – Aleyhine olmuyor ki. Duasını alıyor, faydasını görüyor yine.

BAŞKAN – Bu doğru bir şey, bu doğru bir uygulama. Normal şartlar altında aslında yok ama...

RUHİ ERSOY (Osmaniye) – Modern yasaya göre sizin dediğiniz.

BAŞKAN – Tabii, modern haklara göre aynen böyle olması gerekiyor ama buna rağmen millette de bu konuda şey yok yani, ben bakıyorum, tepki yok onlardan almamamıza rağmen. Doğuda da, güney doğuda da gördüm yerinde. Vatandaşlar “Niye alınmıyor?” demiyorlar ama bir süre sonra, tabii, bunların statü değişikliğinden sonra ne olacak durumları, tabii, bu yeni bir konu. Aynı şeyi Suriyeliler dışındaki sığınmacılar için şartlı mülteci statüsü var biliyorsunuz. Onların SGK’ları yatırılıyor ve hepsi şeyden direkt faydalanamıyor. Katkı payları alınmaya başlandı onlardan, onlarda problem oldu. Aynı şey Suriyelilerin statü değişikliği söz konusu olursa -ki yani bilmiyorum, bu konuda çalışmalar yapılıyor- ondan sonra bu katkı payları alınmaya başlanacak. Hatta, sosyal güvenlik primi katkı payları bile alınmaya başlayacaktır büyük bir ihtimalle gelir durumlarına göre.

SAİT YÜCE (Isparta) – Sayın Başkan, kayıtlara geçsin diye söylemek istiyorum.

BAŞKAN – Buyurun.

SAİT YÜCE (Isparta) – Tabii, farklı bir mesele, bu, Suriye’den ve civardan gelen mülteci kardeşlerimize yapılan her türlü maddi ve manevi destek, bizim inançlarımıza göre nasıl sadaka belayı defederse, ülkemizin başına gelebilecek her türlü felaket ve musibetlere karşı bir nevi milletimizin ve devletimizin bir sadakası diye kabul etmemiz lazım diye düşünüyorum çünkü etrafımızda ciddi bir yangın ve ateş var ama bu topraklarda huzur içinde yaşayabiliyorsak böyle bir maddi ve manevi desteğin bir sadaka yerine geçtiğini düşünüyorum.

Teşekkür ederim.

BAŞKAN – Ben bununla ilgili, tabii, ilginç bir olay yaşadım. Bu Arap ülkeleri, Körfez ülkeleri bu konuda bir toplantı yapmıştı, ben de oraya katılmıştım bürokratken. Tabii, orada konuşuldu bu Suriyelilerin, mültecilerin durumu, sığınmacıların durumu, İslam coğrafyasının durumu. Sonra ben de orada dedim ki: “Avrupa bu konuda yardım etmiyor ama zengin Körfez ülkelerinin bu konuda yardım etmemelerini ve sığınmacı kabul etmemelerini anlayamıyorum.” Kimse cevap vermedi. Toplantı bittikten sonra kuliste, dışarıda, lobide konuşurken Umman İçişleri Bakan Yardımcısı veya işte, onların müsteşarı yanıma geldi, dedi ki: “Bu siteminizde çok haklıydınız. Biz soruya zaten cevap veremedik ama şunu söyleyeyim, şu anda petrol fiyatları 120 dolardan 35 dolara düştüyse bunun sebebi Suriyelilerdir, sizin onlara yaptığımız yardımdır, bu yardımın zekâtıdır. Biz sürünüyoruz fiyatlar düştüğü için, siz de milyar dolarlar üzerinde bu konuda kazançlısınız.”

RUHİ ERSOY (Osmaniye) – İlahi adalet tecelli etti.

BAŞKAN – “Bu bir bereketdir, zekâtımızın bereketidir.” dedi, aynen bu ifadeyi kullandı. Böyle bir olayı da yaşadım ben aslında. Yani, bu iş öyle tabii.

Sorumuz yoksa...

Çok teşekkür ederiz, sağ olun. Bizim zaman zaman bilgi ihtiyacımız olur. Biz bilgileri artık sizden de talep ederiz.

TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU BAŞKAN YARDIMCISI DR. MEHMET ALİ TORUNOĞLU – Tabii ki efendim.

BAŞKAN – Kolaylıklar diliyorum.

**Kapanma Saati: 12.32**

