

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ

PLAN VE BÜTÇE KOMİSYONU

TUTANAK DERGİSİ

9 Kasım 2023 Perşembe
15'inci Toplantı

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

İÇİNDEKİLER

Sayfa

I.- GÖRÜŞÜLEN KONULAR

II.- OTURUM BAŞKANLARININ KONUŞMALARI

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

2.- Komisyon Başkanı Mehmet Muş'un, HEDEP Grubundan Komisyon üyeliğine seçilen Ağrı Milletvekili Heval Bozdağ'a "Hoş geldiniz." dediğine ilişkin açıklaması

3.- Komisyon Başkanı Mehmet Muş'un, Kars Milletvekili Gülüstan Kılıç Koçyiğit'in Sağlık Bakanlığının 2024 yılı bütçesi üzerinde yaptığı konuşmasındaki bazı ifadelerine ilişkin açıklaması

4.- Komisyon Başkanı Mehmet Muş'un, Van Milletvekili Gülcan Kaçmaz Sayyigüt'in, Sağlık Bakanlığının 2024 yılı bütçesi üzerinde yaptığı konuşmasındaki bazı ifadelerine ilişkin açıklaması

5.- Komisyon Başkanı Mehmet Muş'un, Komisyon toplantılarında yürütenin temsiline ilişkin açıklaması

III.- KANUN TEKLİFLERİ VE DİĞER İŞLER

A) KANUN TEKLİFLERİ

1.- 2024 Yılı Merkezi Yönetim Bütçe Kanunu Teklifi (1/276) ve 2022 Yılı

Merkezi Yönetim Kesin Hesap Kanunu Teklifi (1/274) ile Sayıştay tezkereleri

a)Sağlık Bakanlığı

b)Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü

c)Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu

ç)Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı

d)SBT Sağlık Bilim ve Teknolojileri Anonim Şirketi

IV.- AÇIKLAMALAR

1.- İzmir Milletvekili Rahmi Aşkın Türeli'nin, Yargıtay 3. Dairesinin, Hatay Milletvekili Şerafettin Can Atalay'la ilgili kararı nedeniyle Anayasa Mahkemesi üyeleri hakkında suç duyurusunda bulunmasına ilişkin açıklaması

2.- Muş Milletvekili Sezai Temelli'nin, Komisyon Başkanı Mehmet Muş'un Van Milletvekili Gülcan Kaçmaz Sayyigit'in Sağlık Bakanlığının bütçesi üzerindeki konuşmasıyla ilgili yaptığı açıklamasındaki bazı ifadelerine ilişkin açıklaması



PLAN VE BÜTÇE KOMİSYONU

15'inci Toplantı

9 Kasım 2023 Perşembe

I.- GÖRÜŞÜLEN KONULAR

TBMM Plan ve Bütçe Komisyonu saat 10.06'da açılarak üç oturum yaptı.

Komisyon Başkanı Mehmet Muş,

Komisyonun bugünkü gündemine,

HEDEP Grubundan Komisyon üyeliğine seçilen Ağrı Milletvekili Heval Bozdağ'a "Hoş geldiniz." dediğine,

Kars Milletvekili Gülüstan Kılıç Koçyiğit'in Sağlık Bakanlığının 2024 yılı bütçesi üzerinde yaptığı konuşmasındaki bazı ifadelerine,

Van Milletvekili Gülcan Kaçmaz Sayyiğit'in, Sağlık Bakanlığının 2024 yılı bütçesi üzerinde yaptığı konuşmasındaki bazı ifadelerine,

Komisyon toplantılarında yürütmenin temsiline,

İlişkin açıklama yaptı.

2024 Yılı Merkezi Yönetim Bütçe Kanunu Teklifi (1/276) ve 2022 Yılı Merkezi Yönetim Kesin Hesap Kanunu Teklifi (1/274) ile Sayıştay tezkerelerinin görüşmelerine devam edilerek,

Sağlık Bakanlığının,

Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğünün,

Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumunun,

Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığının,

SBT Sağlık Bilim ve Teknolojileri Anonim Şirketinin,

Görüşmeleri tamamlanarak,

Sağlık Bakanlığının,

Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğünün,

Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumunun,

Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığının,

2024 yılı bütçeleri ve 2022 yılı kesin hesapları kabul edildi.

İzmir Milletvekili Rahmi Aşkın Türeli, Yargıtay 3. Dairesinin, Hatay Milletvekili Şerafettin Can Atalay'la ilgili kararı nedeniyle Anayasa Mahkemesi üyeleri hakkında suç duyurusunda bulunmasına,

Muş Milletvekili Sezai Temelli, Komisyon Başkanı Mehmet Muş'un Van Milletvekili Gülcan Kaçmaz Sayyigit'in Sağlık Bakanlığının bütçesi üzerindeki konuşmasıyla ilgili yaptığı açıklamasındaki bazı ifadelerine,

İlişkin açıklama yaptı.

Komisyon gündeminde görüşülecek başka konu bulunmadığından, 2024 yılı bütçelerini görüşmeye devam etmek için 10 Kasım 2023 Cuma günü saat 10.30'da toplanmak üzere toplantıya 22.31'de son verildi.



9 Kasım 2023 Perşembe

BİRİNCİ OTURUM

Açılma Saati: 10.06

BAŞKAN: Mehmet MUŞ (Samsun)

BAŞKAN VEKİLİ: İsmail Faruk AKSU (İstanbul)

SÖZCÜ: Orhan ERDEM (Konya)

KÂTİP: Nilgün ÖK (Denizli)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Plan ve Bütçe Komisyonumuzun çok değerli üyeleri, Sayın Bakanım, değerli Bakan Yardımcılarımız, kamu kurum ve kuruluşlarımızın kıymetli bürokratları, basınımızın değerli temsilcileri; Başkanlık Divanı adına sizleri saygıyla selamlıyorum.

Komisyonumuzun 15’inci Birleşimini açıyorum.

II.- OTURUM BAŞKANLARININ KONUŞMALARI

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

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Gündemimizde Sağlık Bakanlığı, Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu ve Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığının bütçe, kesin hesap ve Sayıştay raporları ile SBT Sağlık Bilim ve Teknolojileri Anonim Şirketinin Sayıştay raporu bulunmaktadır.

Şimdi, müzakerelere geçmeden önce Bakan Yardımcılarından başlamak üzere buradaki bürokratların kendilerini Komisyonumuza tanıtılmalarını istiyoruz, ayağa kalkarak kendinizi tanıtırınız...

Buyurun.

(Katılımcılar kendilerini tanıttı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Teşekkür ediyorum değerli arkadaşlar.

III.- KANUN TEKLİFLERİ VE DİĞER İŞLER

A) KANUN TEKLİFLERİ

1.- 2024 Yılı Merkezi Yönetim Bütçe Kanunu Teklifi (1/276) ve 2022 Yılı Merkezi Yönetim Kesin Hesap Kanunu Teklifi (1/274) ile Sayıştay tezkereleri ()*

a)Sağlık Bakanlığı

b)Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü

c)Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu

ç)Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı

d)SBT Sağlık Bilim ve Teknolojileri Anonim Şirketi

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Şimdi de konuşmasını yapmak üzere Sağlık Bakanımız Sayın Fahrettin Koca’ya söz veriyorum.

Sayın Bakanım, süreniz otuz dakikadır.

Buyurun lütfen.

* (1/276) ve (1/274) esas numaralı Kanun Teklifleri 20/10/2023 tarihli 4’üncü Toplantı Tutanağı’na eklidir.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Sayın Başkan, Plan ve Bütçe Komisyonunun değerli üyeleri, sayın milletvekilleri, değerli basın mensupları; 2024 Yılı Bütçe Kanunu Teklifi kapsamında Sağlık Bakanlığının 2024 yılı bütçesi ve 2022 yılı kesin hesabının görüşülmesi sebebiyle huzurlarımızdayım. Göstereceğiniz ilgi ve teveccüh için teşekkür ediyor, hepimizi şahsım ve Bakanlığım adına saygıyla selamlıyorum.

Sözlerime başlarken cumhuriyetimizin 100'üncü yılını bu yüce çatı altında bir kez daha kutluyorum. Mustafa Kemal Atatürk'ü, Kurtuluş Savaşı'mızın bütün kahramanlarını, Büyük Millet Meclisinin ilk mebuslarını, cumhuriyetimizin kurucu kadrolarını hürmet ve rahmetle anıyorum.

Bugün sizlerle geçen yıl bize emanet ettiğiniz bütçenin Bakanlığımızca nasıl değerlendirildiğini, önümüzdeki yıl hangi hedeflere ulaşmak üzere sizlerden kaynak talep ettiğimi paylaşacağım.

Konumuza geçmeden önce birkaç noktaya değinmek istiyorum. Başka birçok alanda olduğu gibi ama bilhassa sağlıkta asıl kaynak insandır. Sağlık hizmeti en profesyonel işleyişte bile duygudan ayrı düşünülemeyecek bir hizmettir. Bunu, ciddi bir teşhisi hastasıyla paylaşmak zorunda kalan hekimde görürüz; yolunda giden bir tedavinin uyandırdığı o sevinçte görürüz, sahamızın bilim insanlarının açtıkları yeni şifa imkânlarının kendilerine yaşattığı kıvançta görürüz.

Olağanüstü performansta, dur durak bilmeyen çalışmada, hastayı yeri geldiğinde kendi ailesinden de üstün tutmada, Covid-19 günlerinde yazılmış bir tıp destanımız var.

Kahramanmaraş merkezli 6 Şubat depremlerinde bu meslekte insani duygular ile profesyonelliğin nasıl et ve kemik gibi olduğunu bir kez daha gördük.

Bugün sizlerden istediğimiz bütçeyle bunun kullanımında asıl belirleyici olarak şu iki faktör var: Sayılarla ifade edilen faktör yani maddi imkânların tesisi; bunlara ruh katacak olan yüksek insani duygular, merhamet ve sorumluluk duyguları. Sayılarla yani imkânlarla yüksek insani duygu ve ideallerin buluşması ve birbirini tamamlaması hayatın gereğidir. Sağlık Vadisi, Hıfzıssıhha, yeni şehir hastaneleri ve daha onlarca proje ancak ideal, proje ve imkân buluşmasıyla hayata geçebilir.

Bugün Türkiye yirmi yıl öncesine kıyasla Sayın Cumhurbaşkanımızla başlayan dönemde eskisiyle kıyaslanamayacak şekilde ideali, projeyi ve maddi imkânı bir araya getirmiştir. Sağlık bütçesinde eski dönemlerin makaslarını artık elimize almıyoruz. Hekim, bilim insanı, sağlık çalışanı artık çok daha iyi koşullara sahip. Hastalıklar artık eskisi gibi korkutucu değil.

Plan ve Bütçe Komisyonunun değerli üyeleri, sayın milletvekilleri; Türkiye'de sağlık hizmetlerinin yürütülmesinde üniversiteler ve özel sektör yer almakla beraber hizmetin asıl büyük kısmı Bakanlığımızca verilmektedir. Bakanlığımıza bağlı sağlık kurumu yaklaşık 15 bindir. Bunların 977'si hastane, 8.157'si aile sağlığı merkezidir. Konuşmamda yer yer değineceğim gibi, farklı işlevleri olan kurumlarımızla bu sayı 15 bine yaklaşmaktadır. Bakanlığımıza bağlı hastanelerde yatak sayısı 171.932'ye yükselmiştir fakat tek başarı bu değildir. Nitelikli yatak oranını yaklaşık 13 kat artırarak yüzde 6'dan yüzde 81'e çıkarmış durumdayız. Bunun anlamı, yatırılarak tedavi edilen hasta için konfordur, tedavi gibi bu da görevdir.

Mevcut hastanelerimizin yaklaşık yüzde 80'i son yirmi yılda ya yenilendi ya da yeniden inşa edildi. Yeni hastanelerimizde yatak başına düşen kapalı alan öncekilere kıyasla 2 katına çıkarıldı, daha hayat dolu ortamlar oluşturuldu.

Toplam hekim sayımız yeni atamalarımızla birlikte 205 bini geçti. Bu hekimlerin 104 bini uzmandır. Toplam sağlık personeli sayımız ise her geçen gün artıyor, gelinen noktada 1 milyon 420 bin kişiye ulaşmış durumdayız. Personel sayısı artışına bir örnek vermek istiyorum: Sadece 2023 yılında Sağlık Bakanlığı tesislerinde 113.783 yeni kişi göreve başlamıştır. Adına "beyaz reform" dediğimiz

kapsamlı reform paketi sayesinde hekimlerimizin kamuya dönme talebi çoğu kişinin ummadığı şekilde artmıştır. AB ve OECD ortalamalarına göre kişi başına düşen hekim sayısında yeterli düzeyde değilsek bile çok hızlı bir artış gösterdiğimiz bir gerçektir.

Hemşire ve ebe sayımız bugün için 310 bine ulaşmıştır. Son on yılda yüzde 45'e yakın artış olmasına rağmen henüz istediğimiz düzeye ulaşmış değiliz. Son dört yılda özel sektör sağlık harcamalarının gayrisafı yurt içi hasılaya oranı sabit kalmışken küresel ekonomik duruma rağmen kamu sağlık harcamalarında istikrarlı bir artış olmuştur. Bu verinin sizlerle paylaştığım pek çok konuyla ilintili olduğuna dikkatinizi çekmek isterim. Toplamda kişi başına satın alma paritesiyle 1.668 dolar harcama yapıyoruz. OECD ortalamasının oldukça altındayız. Bunda nüfusumuzun genç olmasının da payı var. Olması zaten gereken artışla birlikte, nüfus içinde yaşlılarımızın artmasıyla bu harcamanın artması kaçınılmaz olacaktır. Vatandaşlarımızın bizzat yaptığı harcamalar bakımından OECD ortalamasının altındaki yerimizi koruyoruz. OECD'nin her yıl güncellediği sağlık verilerine göre Türkiye yaptığı sağlık harcamasına oranla sağlık hizmetlerinden en üst seviyede memnuniyet elde eden ülke olmaya devam etmektedir.

Değerli milletvekilleri, 2002 yılından bu yana temel sağlık göstergelerinde önemli düzeyde ilerleme kaydettik. Bebek ve anne ölümlerini önemli ölçüde azalttık. Doğumda beklenen yaşam süresinde kaydettiğimiz artışı biliyorsunuz. Covid-19 pandemisine bağlı olarak tüm dünyada beklenen yaşam süresinde iki yıla yakın bir düşüş oldu. Ülkemiz bu süreçte OECD ve AB ülkelerinden daha şanslıydı. Bizde beklenen yaşam süresindeki düşüş 0,84 yıl oldu.

Bugün Kahramanmaraş depremlerinin üzerinden tam dokuz ay geçti. 6 Şubat saat 04.35'te SAKOM'dan -Sağlık Afet Koordinasyon Merkezi- gelen mesajla Bakanlığımızın tüm birimleri koordine oldu; hızla deprem bölgesine hareket ettik. Depremi ilk gününden itibaren 11 ilimizde 1.810 ambulans, 245 UMKE aracı, 16 hava ambulansı, toplam 15.883 UMKE ve acil sağlık personelimizle vatandaşımıza sağlık hizmetine koştuk. Bilinen en büyük hasta nakli operasyonunu gerçekleştirdik. Hava, kara ve deniz yoluyla toplam 51.665 hastamızı, yaralımızı deprem bölgesinden ülkemizin dört bir yanındaki hastanelerimize naklettik. Tüm imkânlarımızla deprem bölgesindeki illerimizde temel sağlık hizmetlerine odaklandık. Birinci basamak sağlık hizmetlerini, köy taramalarını, bebek ve çocuk izlemelerini, çevre sağlığı ve sürveyans çalışmalarımızı aralıksız sürdürdük. Ekiplerimizle tüm halk sağlığı tedbirlerimizi aldık. Asrın felaketine rağmen deprem bölgesinde ilk günden bugüne hiçbir salgın hastalık olmadı. Duyulan kaygılar karşımıza gerçek bir tablo olarak çıkmadı. Çabamıza destek veren herkese teşekkür ediyorum.

Acil müdahale ünitelerimiz ve sahra hastanelerimizde sağlık hizmetini kesintisiz sürdürdük. Elli yedi günde inşaatını tamamlayarak depremin 105'inci gününde açtığımız Hatay Defne Devlet Hastanemizin yanında bölgeye kazandırdığımız ve inşaatına başlanan hastanelerimizle depremin yaralarını sarmaya devam ediyoruz. Samandağ Devlet Hastanesi, Arsuz Devlet Hastanesi, Hassa Devlet Hastanesi ve Belen Devlet Hastanesini bu dönemde hizmete açtık. İskenderun Devlet Hastanesi de hizmete hazır durumda, iki hafta içinde burayı da hizmete açmış olacağız. Hatay, Antakya, Erzin, Altınözü, Payas; Gaziantep, Oğuzeli, Nurdağı; Kahramanmaraş Merkez, Nurhak, Türkoğlu ve Adıyaman Çelikhana'da toplam 1.588 yatak kapasitesine sahip 10 acil durum hastanemizle Mart 2024 tarihi itibarıyla vatandaşlarımıza hizmet sunmayı hedefliyoruz. Bununla birlikte Hatay, Malatya ve Kahramanmaraş illerimizde de şehir hastaneleri yapmak için proje çalışmalarını başlattık.

Sayın milletvekilleri, Covid-19 pandemisinde dünya büyük zorluklarla dolu bir dönemden geçti. Türkiye olarak sağlık sistemimiz önemli bir sınavı diğer ülkelere kıyasla başarıyla verdi. Pandemi sürecinde önemli deneyimler kazandığımızı hatırlatmak istiyorum. Bu deneyimleri sürecin artık

çok hafif seyreden kısmının yönetiminde, Covid-19 varyantlarının etkilerini ve değişiklikleri doğru değerlendirmede, en önemlisi de olası pandemilere hazırlıklı olmada kullanıyoruz. Gelinen noktada başta Eris varyantı olmak üzere yeni mutasyonların virüsün ortaya çıktığı ilk döneme kıyasla hasta yapıcı özelliğinin artık çok az olduğunu biliyoruz. Dolayısıyla, bizlere “Keşke bir an önce geçip gitse.” dedirten eski günleri hatırlatan kısıtlamaları, kapanmaları gündeme almak söz konusu değildir. Covid-19 her geçen gün doğaya yeniliyor ve hayat devam ediyor.

Sayın Başkan ve değerli üyeler; bildiğiniz gibi sağlık çalışanlarımızın koşullarını iyileştirmek, özlük haklarını düzenlemek, yaşadıkları sorunları çözmek için toplamına “Beyaz Reform” dediğimiz önemli değişimlere gittik. Beyaz Reform’la atılan adımlar sağlık sisteminde önemli iyileşmeler yol açacak adımlardır. Bu adımları takiben geçen bir yıllık sürede Beyaz Kod sayısı 1 milyon başvuruda ortalama 23’ten 17’ye düştü, geçen ay yine bu sayı 1 milyonda 12’ye indi. Yapılan düzenlemeler sayesinde Bakanlığımıza bağlı sağlık kurumları artık daha cazip bulunduğu için 8.855 hekimimiz açıktan atamayla kamuya döndü. 32 bin ilave tıbbi sekreter istihdamıyla hekimlerin hastalarına daha fazla ve daha nitelikli zaman ayırmalarını sağladık.

Sağlık çalışanlarımız üzerinde baskı oluşturan şiddet endişesi ve şiddet olaylarına karşı aldığımız yasal tedbirlerin yanında yeni tedbirler alıyoruz, Sağlıkta Şiddete Karşı Eylem Planı hazırladık. Pek çok kez dile getirdiğim gibi, şiddet hangi şekliyle olursa olsun hayatın hiçbir alanında asla yer almamalıdır; şiddet tüm insani ilişkileri, bağları, insandan insana köprüleri yok eder; şiddet yasa, önlem, yaygın sağduyu ve erdemle aşılr. Sağlıkta şiddeti bunların tümünü kullanarak aşmaya çalışıyoruz. Şiddet riski karşısında önceden önlem almak üzere Gri Kod uygulamasını pilot olarak başlattık. Gri Kod Acil Çağrı Mobil Uygulaması pilot uygulamada devreye alındı.

Çalışanlarımızın en uygun ortamlarda hizmet sunabilmeleri için altyapı yatırımlarımıza çok hızlı bir şekilde devam ediyoruz. Son yirmi yılda 757 hastane binasını, 2.753 birinci basamak sağlık tesisini tamamlayarak hizmete sunduk. Aile sağlığı merkezi, sağlıklı hayat merkezi ve toplum sağlığı merkezi gibi toplam 1.070 adet birinci basamak yatırımlarımız hâlen devam ediyor. Yine, inşaatı devam eden 144, ihale aşamasında 73, proje ve arsa aşamasında 195 olmak üzere toplamda 412 adet hastane yatırımımız bulunuyor. Önümüzdeki yıl 55’i hastane olmak üzere toplam 150 yeni sağlık tesisinin açılışını yapacağız.

Şehir hastanelerimizin Covid-19 pandemisi ve Kahramanmaraş merkezli depremlerde ne denli büyük rol üstlendiğini biliyorsunuz. Şehir hastanelerimizi sağlık akademisi çatısı altında akademik yapıya kavuşturma çalışmalarımız devam ediyor. 2023 yılında kamu-özel iş birliği modeliyle Kocaeli, İzmir ve Gaziantep Şehir Hastanelerinin yapımı tamamlandı. Böylece 17 şehir hastanemiz 28 bin yatak kapasitesiyle sağlık hizmeti vermeye başladı. Kütahya Şehir Hastanemizin ise inşaa süreci devam etmektedir. Yatak kapasitesi toplamda 6 bine ulaşan 5 şehir hastanemizin yapımı genel bütçe kaynaklarıyla tamamlanmıştır. Toplam yatak kapasitesi 15 bini bulan 12 şehir hastanemizin yapımı ise devam etmektedir. Yine, genel bütçe kaynaklarıyla yapılacak olan Hatay, Kahramanmaraş, Muğla, Malatya, Van Şehir Hastanelerimizin proje süreçleri devam ediyor. Çalışmalar tamamlandığında şehir hastanelerimiz hastalara ülkemizin dört bir yanında hizmet veriyor olacak.

Sayın Başkan, değerli üyeler; devletimizin temel görevlerinden biri olan koruyucu sağlık hizmetleri Bakanlığımızın her zaman önceliği olmuştur. Hastalık riskleriyle mücadele ederken izlemler, denetim ve ölçümlerle evde, okulda, insanın olduğu tüm alanlarda sağlıklı ilgili tedbirler almaya gayret ediyoruz. Koruyucu sağlık hizmetlerine her geçen yıl daha fazla kaynak ayırıyoruz. Bu kapsamda Bakanlık bütçemizin yüzde 28’ine karşılık gelen 203 milyar TL ödenek teklif edilmiştir. 27 binden fazla birimde

aile hekimi ve aile sağlığı çalışanıyla ülke genelinde 8 bini aşkın noktada vatandaşlarımızın sağlığını korumak ve geliştirmek için hizmet veriyoruz. 2022 yılına göre aile hekimliğinde muayene sayımız ise yüzde 31 oranında arttı.

Yakın zamanda hızla tüm ülkeye yaygınlaştıracağımız aile diş hekimliği uygulamamızla vatandaşlarımızın ağız ve diş sağlığını koruma konusunda önemli bir adım atmış olacağız.

Aşı bulaşıcı hastalıklardan korunmada en etkili araçtır ve bireyi korumaktan öte tüm toplumun sağlığı için de kilit rol oynamaktadır. Aşılama konusunda yıllardır süregelen ısrarlı politikamızı sürdürmek kararlılığındayız. Nüfus büyüklüğüne oranla aşılama başarisında dünyadaki liderliğimizi koruyoruz.

Aralık 2021 tarihi itibarıyla başlattığımız Evlilik ncesi SMA Taşıyıcı Tarama Programı çerçevesinde 1 milyon 100 bini aşkın kişiye tarama yaptık, Yenidoğan Tarama Programı'na SMA'yı da ekledik, bugüne kadar 1 milyon 400 bin bebeğimiz taramadan geçirildi.

Bağımlılıkla mücadelemiz aynı hızla devam ediyor. Bağımlı Hastalar için Rehabilitasyon Projesi kapsamında hizmet veren BAHAR merkezlerimizi ardı sıra hizmete açıyoruz.

Acil sağlık hizmetleri istasyonu sayımız 3.393'e; ambulans sayımız ise 5.986'ya ulaştı. Bu yıl içinde 5 milyon hastamızın naklini gerçekleştirdik.

Türk Silahlı Kuvvetleri tarafından yürütülen askerı harektlara yönelik olarak sağlık personelimiz, gerektiğinde sınır bölgelerinde seyyar hastaneler ve acil müdahale ünitelerinde hizmet veriyor.

Ulusal Medikal Kurtarma Ekibimiz afet ve acil durumlarda ilk müdahaleyi gerçekleştirmek için 81 ilimizde vatandaşlarımızın yardımına koşuyor. UMKE sadece yurt içinde değil, yurt dışında da yaşanan felaketlerde verdiği hizmetlerle umudu bytmeye devam ediyor. Bu kurum afet anında tüm insanlık için uzanan sağlık elidir. Ulusal Medikal Kurtarma Ekiplerimiz medikal kurtarmanın yanında profesyonel arama kurtarma eğitimleri ile kurtarma çalışmaları da yapabilir duruma gelmektedir. Bu amaçla hem medikal hizmet sunan hem de arama kurtarma faaliyetleri yapan UMKE Atak birimlerimizi oluşturuyoruz.

Sayın Başkan, değerli üyeler; nitelikli ve ulaşılabilir sağlık hizmetinin gelişimi amacıyla poliklinik ve acil servislerinden yataklı hizmetlere kadar hasta odaklı bir hizmet anlayışıyla çaba harcıyoruz. Yoğun bakım hasta yakınlarının en önemli beklentilerinden biri hastalarından haberdar olmaktır. Geliştirdiğimiz uygulamayla 2023 yılı Haziran ayından itibaren yoğun bakımdaki hastalarımızın sağlık bilgilerini e-Nabız üzerinden günlük olarak yakınlarıyla paylaşıyoruz.

Sağlık hizmeti sunumunda teknoloji ağırlıklı güncel yaklaşımlara hızla yöneliyoruz. Uzaktan sağlık hizmetini yaygınlaştırıyoruz. 2023 yılının ilk sekiz ayında 3.075 hastaya uzaktan sağlık kurulu raporu düzenlenmesini sağladık. Engelli olmaları, yaşlı ve kronik hastalıkları nedeniyle eve, yatağa ve cihaza bağımlı olan vatandaşlarımızın ihtiyaç duydukları tıbbi hizmetlere erişimlerini kolaylaştırıyoruz.

Yeni kurulan Sağlıklı Yaş Alma Merkezleri üç ay gibi kısa bir sürede 69 ilimizde 464 sağlık tesisinde faaliyete başladı. Yıl sonuna kadar 81 ilde bu hizmete ihtiyaç duyan 80 yaş ve üstü büyüklerimize bu imkânı sunmayı hedefliyoruz.

Organ bağışını artırmaya yönelik çalışmalarımız sürerken bir yandan da bağışlanan donör organlarının kullanım oranının artırılması amacıyla çeşitli projeler üzerine çalışıyoruz.

Türkiye Kök Hücre Koordinasyon Merkezi faaliyete geçti. 2015 yılından bugüne kadar gönüllü bağışı sayısını 1 milyonun üzerine çıkardı. Ülkemizde nakil olan hastaların kök hücre ürünlerini yurt içinde karşılama oranımız yüzde 90'dır.

2023-2028 yıllarını kapsayan Nadir Hastalıklar Sağlık Strateji Belgesi ve Eylem Planı çerçevesinde Çok Disiplinli Çocuk ve Genç Ruh Sağlığı Merkezleri açmaya başladık. İnteraktif Video Temelli Otizm Taraması kapsamında 2 milyon 381 bin çocuğa ulaştık.

Türkiye sağlıkta bölge üssü hâline gelmiş durumdadır. Ülkemizin yürüttüğü girişimci ve insani dış politika çerçevesinde dil, din, ırk ayrımı gözetmeden sağlık diplomasisi faaliyetlerini artırarak devam ettiriyoruz. Türk Devletleri Teşkilatı öncülüğünde Türk devletleriyle sağlık alanında da bir araya geliyoruz. Sağlık alanındaki bilimsel ve pratik birikimlerimizi dost ve kardeş ülkelerdeki sağlık personeliyle paylaşmaya devam ediyoruz. Ülkemizin sağlık sistemini ve uluslararası sağlık hizmeti veren tüm kuruluşlarımızı “Health Türkiye” markasıyla daha güçlü bir şekilde dünyaya tanıtıyoruz.

Dostluk hastanelerimizle her zaman ihtiyacı olanın yanındayız. İnsani yardım hastanelerimiz bölge halkının yararlarını sarmaya devam ediyor. Dostluk hastanelerimize değinmişken Filistin dramından söz etmeden geçmem mümkün değil. Biliyorsunuz, geçtiğimiz hafta El Ehli Arab Hastanesine, sonra da Türkiye-Filistin Dostluk Hastanesine saldırı düzenlendi. Gazze’de yaşananların insanlıkla, medeniyet değerleriyle açıklanır yanı yoktur; bu saldırıları insan vicdanında bir yıkım olarak değerlendiriyorum. Acımasız ve işgalci İsrail güçlerinin yanı sıra bu saldırılara arka çıkanların da tamamı iyilik, ahlak, insanlık, insaf, insanlığa saygı mefhumlarını hayatlarından tamamen çıkarmış olmalılar.

Bakanlığımız yetkilileri ve uzman doktorlardan oluşan 20 kişilik bir heyet ilaç ve tıbbi malzemeye 22 Ekim Pazar günü Cumhurbaşkanlığına ait uçakla Mısır’a giderek çalışmalarına başladı. Yoğun temaslarımıza rağmen planladığımız hizmetleri hayata geçirebildiğimizi söyleyemiyorum. Beklediğimiz şartlar oluşur oluşmaz gereken her şeyi yapabilecek şekilde hazırlanmış durumdayız. Gazze’de yaşanan insanlık dramı sağlık hizmetlerinin verilemez hâle gelmesiyle şiddetlenerek devam ediyor. İsrail’in Gazze’de sebep olduğu yıkım, insanlığın tüm değerlerini enkaz altında bıraktı. Sağlık hizmetlerine destek vermek üzere sahra hastanelerinin kurulması dâhil Mısır Sağlık Bakanlığıyla ilk günden beri koordinasyon içindeyiz. Ancak bu çabalarımız sağlık hizmetinin sağlanması için bugüne kadar yeterli olmadı. Bunun üzerine dün akşam saatlerinde İsrail Sağlık Bakanıyla görüştim. Sağlık Bakanı ve bir hekim olarak şiddetin her türünün kabul edilemez olduğunu açıkça ifade ettim. Sağlık hizmetlerinin sürdürülememesinin açıklanamaz olduğu konusunda mutabıkız. Hastaların tedavilerinin devam edememesi, özellikle çocuklar konusundaki hassasiyeti en net şekilde ifade ettim. Türkiye-Filistin Dostluk Hastanesinin Gazze’de kanser tedavisi veren tek hastane olduğunu ve artık hizmet veremez hâle geldiğini ifade ettim. Bu durumun inkâr edilecek hiçbir yeri yok. Masum çocukların tedavisinin devamı konusunda üzerimizdeki sorumluluğu hatırlattım, kendisi de bu konuda haklı olduğumuzu ifade etti. Çocuklar başta olmak üzere hastaların Mısır’a ambulanslarla taşınması ve oradan uçak ambulanslarla Türkiye’ye getirilerek tedavi edilmesi için hazır beklediğimizi ifade ettim. Tedavisi yarım kalan kanser hastası çocuklardan başlayarak hastaların sevk sürecinin güven içinde gerçekleşmesi konusundaki beklentimizi ve üzerlerine düşen sorumluluğu ifade ettim; bu konuda bizimle mutabık kalarak olumlu görüş ifade ettiler. En yakın sürede kanser hastası çocukları Türkiye’ye getirmeye başlayacağız. Ayrıca, bugün yola çıkması beklenen gemiyle ilaç, tıbbi cihaz, 8 adet sahra hastanesi, 20 ambulans ve tıbbi sarf dâhil yaklaşık 500 ton yardım ekipmanı ulaştırıyoruz.

Sayın Başkan ve değerli üyeler; sağlık hizmetlerinin yaygın ve güvenli olmasına büyük bir katkı sağlayan dijitalleşmede beklediğimiz noktayı sanırım anlatmama gerek yok. Bu hususta birçok ülkenin hayal bile edemediği bir konumda olduğumuzu bilmenizi isterim. E-Nabız kişisel sağlık kaydını, gelinen noktada 72 milyondan fazla vatandaşımız kullanıyor. Bu veriye çocuklarımızı, teknolojiyi kullanma imkânı olmayan yaşlılarımızı da düşünerek bakın. Sağlıkta yararlandığımız birçok dijital uygulamaya ilave olarak Gri Kod Acil Çağrı Uygulaması’nı da pilot olarak başlattık.

Sayın Başkan, değerli milletvekilleri; Bakanlığın bağlı kuruluşu olan Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Ekim 2023 itibarıyla Dünya Sağlık Örgütü'nün ölçütlere uygunluğunu onayladığı ulusal ilaç otoriteleri arasındaki yerini aldı. Bu gelişmeyle ülkemizde üretilen aşıların Dünya Sağlık Örgütü'nün onayladığı ürün listelerine girebilmesinin önü açılmıştır. Bu son derece önemli bir gelişme. TITCK'ın Uluslararası İlaç Denetim Birliğine üye olmasıyla birlikte ülkemizde ilaç üretimi yapan tesisler uluslararası alanda da tescillenmiş olacaktır. Bu üyelikle, ilaç ihracatımızın artmasının ve ülkemizde üretilen ilaçların dünya pazarına açılmasının önündeki teknik engellerin ortadan kaldırılmasında oldukça önemli bir adım atılmıştır. Mevcut kısıtlara rağmen ülkemizde üretilen ilaçlar ABD ve Avrupa Birliği dâhil olmak üzere 185 ülkeye ihraç edilmektedir, yaklaşık 2 milyar avroluk ilaç ihracatımız var. Vatandaşlarımız tarafından kullanılan ilaçların kutu bazında yüzde 90'ını, değer bazında ise yaklaşık yüzde 57'sini ülkemizde üretiyoruz. Tıbbi cihaz sektöründe ihracat miktarımızı arttırmak amacıyla çalışmalarımızı aralıksız sürdürüyoruz. 2023 yılının ilk altı ayında ülkemizin ihracatına 604 milyon dolar katkı sağladık. Tıbbi cihaz sektöründe son beş yılda tıbbi cihaz işletme sayısı yüzde 70'ten fazla artmış, yaklaşık 13 bin olan işletme sayısı 23 binin üzerine çıkmıştır.

Bakanlığımızın bağlı kuruluşlarından biri olan Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı -kısa adıyla TÜSEB- sağlık bilimleri ve teknolojileri alanında yerleşme ve millileşme kapsamında yenilikçi çalışmalara öncülük etmekte, araştırmacılarına bilimsel, teknik ve mali destek sağlamaktadır. Sağlıkta ürün odaklı AR-GE ve ÜR-GE proje destek programlarımızın sayısı son yıllarda katlanarak artmıştır. Sağlık bilim ve teknolojilerinde daha ileriye gidebilmek için TÜSEB tarafından 847 AR-GE projesi 356 milyon TL bütçeyle desteklenmiştir.

Geçen yıl müjdesini verdiğim Hızlısıhha Türkiye Aşı ve Biyoteknolojik Ürün Araştırma ve Üretim Merkezinin inşası devam ediyor. Hızlısıhha faaliyete geçtikten sonra aşı ve biyoteknolojik ürün çalışmalarımız daha da hızlanacak. Bağışıklama programımızdaki aşıların yüzde 86'sı Hızlısıhhada üretilecek.

ÖMER FETHİ GÜRER (Niğde) – Kim kapattı orayı Sayın Bakan?

CAVİT ARI (Antalya) – Kapatırken de övünüyorsunuz, açarken de.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA - Değerli milletvekilleri, daha sağlıklı yarınlar için önümüzde önemli fırsatlar var. Türkiye Yüzyılı'nda ülkemizi sadece sağlık hizmetinde değil, sağlık teknolojilerinde de odak ülkelerden biri hâline getirmeyi hedefliyoruz.

CAVİT ARI (Antalya) – Biz mi kapattık? Türkiye'nin en önemli kurumuydu.

YAŞAR KIRKPINAR (İzmir) – Yapmayın arkadaşlar ya, açılmasına vesile...

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Değerli milletvekilleri, sağlıklı bir müzakere yapmamız lazım, Sağlık Bakanlığını görüşüyoruz. Lütfen...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA - Binlerce kişiye yeni istihdam oluşturacak, yerli ve milli sağlık teknolojisinin merkezi hâlini alacak "Sağlık Vadisi" için çalışıyoruz.

Sağlık alanındaki reformlar kapsamında hizmete giren şehir hastanelerimizin her biri, vatandaşlarımıza sağlık hizmeti sunmanın yanı sıra, ekol sahibi, uluslararası tanınırlığı olan birer eğitim, araştırma ve sağlık araştırmaları üssü olacak.

CAVİT ARI (Antalya) – Kapatırken de alkışlıyorsunuz, açarken de.

YAŞAR KIRKPINAR (İzmir) – Biraz mantıklı olun ya, bu kadar güzel şeyler anlatıyor.

CAVİT ARI (Antalya) – Ne var, yalanı mı! Kapatırken de övünüyordunuz "Yurt dışından getireceğiz, bulacağız aşığı..."

SAĞLIK BAKANİ FAHRETTİN KOCA - Sayın Vekilim, sizi bugün dinlemeye geldik, lütfen biraz bizi de dinleyin.

CAVİT ARI (Antalya) – Sayın Bakanım, arkadaşınız karıştırıyor ortalığı.

SAĞLIK BAKANİ FAHRETTİN KOCA - Ankara’da proje çalışmalarına başladığımız 480 diş ünitli Ağız ve Diş Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, alanında dünyanın en kapsamlı ağız ve diş sağlığı tesisi olmaya aday bir yapıya sahip olacaktır. Bununla birlikte, İstanbul ve İzmir illerimizde ağız ve diş sağlığı eğitim ve araştırma hastaneleri kurulması için de planlarımızı yapıyoruz.

Özel duyarlılık isteyen bir konuya değinmek istiyorum: Nadir hastalıklarla ilgili olarak SMA...

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Bakanım, süre bitti.

Size beş dakika ek süre vereceğim. Normalde üç dakika veriyoruz ama sağlık olunca beş dakika veriyoruz.

SAĞLIK BAKANİ FAHRETTİN KOCA – Beş on dakikaya bitiriyorum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Beş dakika daha verdik Bakanım.

Buyurun.

SAĞLIK BAKANİ FAHRETTİN KOCA – Özel duyarlılık isteyen bir konuya değinmek istediğimi ifade ettim. Nadir hastalıklarla ilgili olarak SMA, Duchenne kaslar distrofi, ALS ve diğer nöromusküler hastalıkları olan insanlarımız, yavrularımız için nöromusküler hastalıkları hizmet birimlerini ülke genelinde yaygınlaştırdıktan ve Nadir Hastalıklar Ulusal Kayıt Sistemini hayata geçirdikten sonra, şimdi de hücre ve gen terapisi hastanesini kuruyoruz; bu haber, öyle sanıyorum ki büyük umutlar içeren bir haberdir.

Stratejik öneme sahip yerli ve milli aşı, ilaç ve tanı kit üretiminde altyapı sağlayacak ulusal genetik veri tabanını kurarak hayata geçiriyoruz. Doğrudan vatandaşımıza yönelik yapay zekâ destekli sağlık uygulamalarıyla hastalara kendi durumlarını daha yakından izleme ve yönetme imkânı sağlayacağız. Klinik karar destek sistemleri ve yapay zeka uygulamalarıyla, bütüncül tanı hizmetlerinde yenilikçi yaklaşımla hastalarımıza daha hızlı ve daha erken tanı konulması için altyapımızı güçlendiriyoruz.

Son olarak, Bakanlığımız ile bağlı ve ilgili kuruluşlarının 2022 yılı kesin hesabı ve 2024 yılı bütçesi hakkında bilgi vermek istiyorum. 2022 yılı kesin hesabı, Sağlık Bakanlığı 179 milyar 161 milyon TL, Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü 1 milyar 22 milyon TL, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu 324 milyon TL, Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı ise 221 milyon TL olarak gerçekleştirilmiştir. 2024 yılı merkezi yönetim bütçesinden Bakanlığımız için 732 milyar 562 milyon TL, Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğüne 718 milyon TL, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumuna 1 milyar 298 milyon TL, Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığına ise 1 milyar 197 milyon TL bütçe planlanmıştır. 2024 yılında bir önceki yıla kıyasla personel giderleri yüzde 184, mal ve hizmet alım giderleri yüzde 87, cari transferler yüzde 97, yatırım harcamaları yüzde 135 olmak üzere toplamda Bakanlığımız bütçesi yüzde 150 oranında artırılmıştır; personeldeki yüzde 184 artış oranını özellikle hatırlatmak istiyorum.

Denetim yetkisini yüce Meclis adına kullanan Sayıştay Başkanlığının denetimlerini önemli buluyor, bulgular üzerinde hassasiyetle çalışıyor ve süreçleri takip ediyoruz. Bugün Komisyonumuzun gündeminde yer alan Bakanlığımız ile bağlı ve ilgili kurumlarımızın raporları 2022 yılında yapılan denetimlere ilişkin idare raporlarını içermektedir. Çalışmalarımız sonucunda Bakanlığımız ile bağlı ve ilgili kuruluşların 2021 yılı denetim raporlarında toplam 43 bulgu yer almaktayken 2022 yılı

denetim raporlarında bu sayı 30 olarak gerçekleşmiştir. Bu raporlarda bulgu konusu yapılan hususlara bakıldığında çoğunlukla muhasebe kayıt hataları, taşınır ve taşınmaz malların ilgili varlık yönetim sistemindeki kayıt hataları, personel mevzuatına ilişkin iş ve işlemlere yönelik bulgular ile kamu-özel iş birliği sistemi ile mevcut muhasebe kayıt sisteminin ayrıştığı noktalar olduğu görülmektedir. Bu hususlara ilişkin bulguların en aza indirilmesini temin etmek amacıyla muhasebe birimleri ve harcama birimlerine gerekli uyarılar yapılmaktadır, ihtiyaç olması hâlinde eğitimler düzenlenmekte, bilgilendirmeler yapılmaktadır. Mevzuat düzenlemesi gerektiren hususlar bulunması hâlinde gerekli düzenleme çalışmalarımızı yürütmekteyiz.

Sayın Başkan, değerli üyeler, yüce Meclisimizin temsilcileri; bir yıl boyunca Bakanlığımız tarafından yapılan tüm çalışmaları, bu çalışmaların sonuçlarını ve gelecek projelerimizi sizlere özetlemeye çalıştı, çok daha detaylı bilgiyi elinizdeki kitapta bulacaksınız. Daha şu dakikada doğmuş bebekten en yaşlımıza kadar ülkemizin bütün insanların sağlığını, hayat kalitesini birinci dereceden ilgilendiren konuda beni özenle dinleyen Komisyon üyelerimize, milletvekillerimize ve görüşmeyi yöneten Sayın Başkana teşekkür ediyorum.

Ülkemizin medariftiharı olan sağlık çalışanlarımızı her türlü şükran duygusunun üzerinde görek buradan selamlıyorum; bütçemize hayat veren, anılan sayıları ete kemiğe büründüren onlardır; en modern binalar, ileri teknolojilerin eseri cihazlar, yenilikçi projeler onlarla anlam kazanmaktadır. Ekranları başında bizi dinlemekte olan vatandaşlarımızı korumaya devam edeceğimizi belirterek hastalarımıza ayrıca sesleniyorum: Tüm çabamızın amacı sizler için mümkün olan her şeyi yapabilmektir, tüm çabamız “İyileşeceksin.” diyebilmek içindir.

Türkiye Yüzyılı'nın ilk bütçesinin hayırlara vesile olmasını diliyorum, saygılarımı sunuyorum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Teşekkür ediyorum Sayın Bakanım.

Şimdi, değerli milletvekilleri, öncelikle grup adına konuşmalardan başlamak üzere müzakerelere geçeceğiz.

II.- OTURUM BAŞKANLARININ KONUŞMALARI (Devam)

2.- Komisyon Başkanı Mehmet Muş'un, HEDEP Grubundan Komisyon üyeliğine seçilen Ağrı Milletvekili Heval Bozdağ'a "Hoş geldiniz." dediğine ilişkin açıklaması

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Komisyonumuzda yeni bir üyemiz var. HEDEP Ağrı Milletvekili Heval Bozdağ Plan ve Bütçe Komisyonumuzun yeni üyesi olmuştur, kendisine “hoş geldiniz” diyorum, hayırlı çalışmalar diliyorum.

HEVAL BOZDAĞ (Ağrı) – Teşekkürler, hoş bulduk.

III.- KANUN TEKLİFLERİ VE DİĞER İŞLER (Devam)

A) KANUN TEKLİFLERİ (Devam)

1.- 2024 Yılı Merkezi Yönetim Bütçe Kanunu Teklifi (1/276) ve 2022 Yılı Merkezi Yönetim Kesin Hesap Kanunu Teklifi (1/274) ile Sayıştay tezkereleri (Devam)

a)Sağlık Bakanlığı (Devam)

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

c)Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (Devam)

ç)Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı(Devam)

d)SBT Sağlık Bilim ve Teknolojileri Anonim Şirketi (Devam)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Şimdi de Cumhuriyet Halk Partisi Grubu adına Bursa Milletvekili Sayın Kayıhan Pala konuşacaktır.

Sayın Pala, yirmi dakika süreniz vardır.

Buyurun Sayın Pala.

(Bir grup CHP milletvekilinin ayağa kalkarak pankart açması)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Değerli milletvekilleri, Sayın Pala konuşuyor.

Sayın Pala, buyurun lütfen.

KAYIHAN PALA (Bursa) – Sayın Başkan, değerli milletvekilleri, Sayın Bakan, değerli Sağlık Bakanlığı bürokratları, değerli medya mensupları; hepinizi saygıyla selamlıyorum.

Öncelikle Türkiye’de sayıları 1,4 milyona ulaşan sağlık çalışanlarının hepsine teşekkür ediyor, şükranlarımızı sunuyoruz.

Ayrıca Sayın Bakan, ben iki hafta önce Almanya’daydım, Dünya Sağlık Zirvesi’nde, orada da memnuniyetle gözledim ki hem Gazze hem uluslararası yardım konusunda Türkiye’nin özel bir yeri var; şahsınıza ve bu konuda destek olan bütün sağlık çalışanlarına da teşekkür etmek isterim. Özellikle Gazze -hepimiz için- çok ciddi, sıkıntılarla dolu, olumsuz bir sağlık süreci yaşıyor, bu konuda da bizim üstümüze düşeni yapmaya hazır olduğumuzu da söyleyeyim.

Şimdi, süre kısıtlı, çok ayrıntıya giremeyeceğim ama arkadaşlarım benim eksik bıraktığım noktaları söyleyeceklerdir. Açıkçası Sayın Bakan, teşekkür ediyorum sunumunuz için, çok güzel bir propaganda sunumu oldu. Şimdi, bir de başka bir çerçeveden bakalım, ne durumdayız? Şimdi, Sağlık Bakanlığının bütçesi yüzde 6,6. Bakın, değerli arkadaşlar, alttaki slayt Dünya Sağlık Örgütünün. Dünya Sağlık Örgütü diyor ki: “Bir ülkede doğru düzgün sağlık hizmeti sunulabilmesi için Bakanlık bütçesinin en az yüzde 10 civarında olması lazım.” Maalesef, yıllardır söylüyoruz, bir türlü bunu çözebilmiş değiliz. Peki, bunun nasıl bir etkisi var?

(Uğultular)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Pala, bir saniye.

Değerli arkadaşlarım, salonda bir uğultu var, fotoğraf çekimlerini falan bitirdiniz sanırım, şimdi Sayın Pala’nın insicamı bozuluyor, kanaatlerini, görüşlerini aktarmaya çalışıyor.

ÖMER FETHİ GÜRER (Niğde) – İnsicamını siz bozuyorsunuz, bırak konuşsun ya! Tam kritik yerde kesiyorsunuz.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Gürer, ben grup adına sizden de bir konuşma bekliyorum. Sayın Pala’yı...

İLHAMİ ÖZCAN AYGUN (Tekirdağ) – Sayın Muş, hatırlarsanız geçen yıl siz de Bakan olarak orada oturdunuz, size yapılanları biliyorsunuz. Yani bu sene var ya, o kadar masumuz ki.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Bana bir şey yapılmadı canım.

AHMET VEHBİ BAKIRLIOĞLU (Manisa) – Evet, çok mutedil gidiyor.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Ben Sayın Pala için söylüyorum.

İLHAMİ ÖZCAN AYGUN (Tekirdağ) – Yapmayın. Şu anda var ya...

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Aygun, bakın...

Sayın Pala, sürenize ekleyeceğim.

CAVİT ARI (Antalya) – Askerî nizamla toplantı yapar olduk Sayın Başkanım, hiç ağzımızı açmayalım mı?

İLHAMİ ÖZCAN AYGUN (Tekirdağ) – Geçen yıl aksiyon vardı, her sabah aksiyon vardı, akşam aksiyon vardı, bütün ulusal kanallarda var.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Aygun...

AHMET VEHBİ BAKIRLIOĞLU (Manisa) – Şimdi, siz Süleyman Girgin’i aramıyor musunuz?

İLHAMİ ÖZCAN AYGUN (Tekirdağ) – Kadük oldu burası ya, kadük, konuşamıyoruz, konuşamıyoruz Sayın Başkan.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Şimdi, değerli milletvekilleri, hayır, biz, arkadaşlar... Değerli arkadaşlarım, bir saniye...

İLHAMİ ÖZCAN AYGUN (Tekirdağ) – Yani burası konuşma yeri, burası tartışma yeri, sonuçlandırma yeri...

NİLGÜN ÖK (Denizli) – Her Başkanın farklı yoğurt yiyişi var arkadaşlar.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Aygun, Sayın Aygun...

İLHAMİ ÖZCAN AYGUN (Tekirdağ) – Ama biz artık şeye döndük, kuşa, kuşa. Siz de biliyorsunuz.

NİLGÜN ÖK (Denizli) – Konuşana saygı duyuluyor.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Aygun, teşekkür ediyorum. Size burası...

İLHAMİ ÖZCAN AYGUN (Tekirdağ) – Grup Başkan Vekilliği yaptınız, Bakanlık yaptınız; Meclisten çıktınız, siz de biliyorsunuz Meclisin şeyini...

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Değerli arkadaşlarım, ben sükûnet içerisinde her birinizin kanaatinin Hükûmet tarafına iletilmesini sağlamaya çalışıyorum.

İLHAMİ ÖZCAN AYGUN (Tekirdağ) – Ya, arkadaşlar demokratik hakkını kullanıyor. Aslında zamansız yaptılar, ulusal basın buradayken yapsalardı daha da güzel olacaktı.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Bir şey söylemiyorum.

Sayın Aygun, bakın, Sayın Pala...

İLHAMİ ÖZCAN AYGUN (Tekirdağ) – Sizin de hoşunuza gidiyor zaten iş bittikten sonra.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Aygun, teşekkür ediyorum.

Bakın, Sayın Pala önemli bir hazırlık yapmış.

İLHAMİ ÖZCAN AYGUN (Tekirdağ) – Pazartesi günü Tarım Bakanlığında buraya patateslerle, soğanlarla, pancarlarla, pamuklarla geleceğiz, bereketle... Süt dökeceğiz buraya.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Değerli arkadaşlarım, Parlamentoda söz hakkını kullanmanız serbest.

Şimdi, Sayın Pala’nın insicamını bozmadan, sükûneti tesis edelim. Burada Hükûmet yetkilileri var, Sayın Bakan var, ilgili bürokrat arkadaşlar var, onlar da mutlaka buradan istifa edeceklerdir ki burada bir katma değer oluşturalım değerli arkadaşlarım.

İlave süre vereceğim Sayın Pala, kaybolan sürenizi baştan başlatıyorum.

Buyurun lütfen.

KAYIHAN PALA (Bursa) – Çok teşekkür ederim Sayın Başkan.

Aynı saatte Sağlık Komisyonu toplantısı da konulduğu için maalesef, biraz acele etmeye çalışıyorum, oraya da gideceğim. Sayın Bakan, sizi de bekleriz Sağlık Komisyonuna; onu da ayrıca dile getireceğim.

Bakın, Sağlıkta Dönüşüm Programı'yla getirilen noktada, özel sektörün desteklendiğini, kamunun geride bırakıldığını gösteren kanıtları buraya koyuyorum. Ayrıntılarına girmeyeyim, zaten hepiniz biliyorsunuz ama bu özel sektör desteğinin -geçenlerde buradaki bir toplantıda söylendiği gibi- özel sektör daha verimli olduğu için değil, özel sektöre kaynak aktarmak için olduğunu söyleyelim. Özel sektörün daha verimli olmadığını söyleyen Dünya Sağlık Örgütü. Bakın, kanıtını oraya koyuyorum. Bu, yalnızca...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Beklerseniz, son on yıldaki değişimi ayrıntılı vereceğim, değişimin nasıl olduğunu göstereceğim.

ÖMER FETHİ GÜRER (Niğde) – Bakan da dinlemiyor Başkanım.

KAYIHAN PALA (Bursa) – Sayın Bakanım, sizinle daha sık bir araya gelmek isteriz.

Bunları süreden düşmenizi rica edeceğim.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Ekleme yapacağım.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Son on yılda özel sektördeki değişimi hem hekim sayısı hem yatak sayısı boyutuyla nasıl bir değişime, nasıl bir azalmaya gittiğini anlatacağım.

KAYIHAN PALA (Bursa) – Çok teşekkür ederiz, bunu dinlemek isterim ancak tekrar edeyim: Aynı saatte, maalesef, benim komisyon sözcüsü olduğum bir komisyon toplantısı konulmuş durumda.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – O zaman, sizi bir gün çağırayım.

KAYIHAN PALA (Bursa) – Çok memnun olurum ama daha sık bir araya gelmenin de özellikle değerli olduğunu burada... Bu arada...

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Bakanım, o zaman siz Sağlık Komisyonumuzu davet edersiniz.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Davet edeceğiz.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Bir kahvaltı programında...

KAYIHAN PALA (Bursa) – Çok iyi olur. Soru önergelerimize de lütfen zamanında ve kapsamlı yanıt verirseniz çok memnun olurum.

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Sayın Başkan, “sağlıkçı vekilleri” diyelim, sadece Sağlık Komisyonu demeyelim.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sağlıkçı milletvekillerimizi Sayın Bakanım.

İLHAMİ ÖZCAN AYGUN (Tekirdağ) – Sayın Başkan, Komisyon gitmez, Komisyona Sayın Bakan gelir, ayağına.

ORHAN YEGİN (Ankara) – Allah Allah!

İLHAMİ ÖZCAN AYGUN (Tekirdağ) – Öyle, Orhan; burası Parlamento.

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Sayın Bakan, o zaman keşke...

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Pala'yı kesiyoruz ama.

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Yok, bir dakika.

Sayın Bakan, o zaman keşke yapsaydınız burada. Burada bütçe görüşüyoruz yani gelip de burada “Şunu yaptık, bunu yaptık.” gibi... Bunun için de buna ilişkin bir kısım şeyler ifade etseydiniz.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – “Yaptık.” demiyorum, “Son on yıldaki değişimin cevabını vereceğim.” dedim.

NİLGÜN ÖK (Denizli) – Sunumda son dört yılın...

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Hayır. Burada konuşmanız içinde keşke oturup buna bir beş dakika ayırmış olsaydınız, sanıyorum Komisyon Başkanı da buna izin verirdi.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Türelî, şöyle yapalım...

NİLGÜN ÖK (Denizli) – Ama zaten sunumda...

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Değerli arkadaşlarım, bir saniye.

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Hayır, kendisi söylediği için söylüyorum Sayın Bakanın. (Gürültüler)

ORHAN YEGİN (Ankara) – Ne münasebet.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Değerli arkadaşlar...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Ben burada anlatacağım zaten.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Bakan...

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Hayır, konuştunuz zaten, sizin sözünüz en son Sayın Bakan.

ÖMER FETHİ GÜRER (Niğde) – Kayıhan Bey doğruları anlatacak diye konuşturmak istemiyorsunuz. Bırak, adam bir konuşsun arkadaş ya!

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Değerli arkadaşlar, bir saniye.

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Sayın Başkan, hatibimizin konuşması kesildi.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Değerli arkadaşlar, lütfen.

Bakın, 2 kere Sayın Pala'nın konuşması kesildi, hiç hoş olmadı yani şimdiye kadar hiçbir konuşmacımız başladıktan sonra kesilmedi konuşması. Sizden rica ediyorum.

ORHAN YEGİN (Ankara) – Orası kesti zaten Başkanım.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Kesen herkes üzerine alınıyor zaten, Sayın Yegin, ben ortaya konuşuyorum, herkes hesabına geleni alıyor.

Teşekkür ediyorum.

Sayın Pala, lütfen devam edin, ilave süre vereceğim size.

KAYIHAN PALA (Bursa) – Çok teşekkür ederim Sayın Başkan.

Dolayısıyla, özel sektörün daha verimli olmadığını biliyoruz.

Bu arada yeri gelmişken şunu söylemek isterim -Sayın Bakan da söz etti ama- dirençli bir sağlık sistemine ihtiyacımız var. Ülkemiz, maalesef deprem ülkesi ama bakın, ben Hatay'da -Sayın Bakanım, 6'ncı gün oradaydım, bir hafta orada kaldım- 2 tane hastaneyi görmekten ötürü hayatım boyunca unutamayacağım can sıkıntısı ve üzüntü yaşadım; bir tanesi eski Hatay Devlet Hastanesidir, bir tanesi İskenderun Devlet Hastanesi. Ayrıca, yeni Eğitim ve Araştırma Hastanesinin de kullanılamaz durumda olduğunu söyleyelim. Burada şöyle bir problem var: 2012 yılından beri depreme dayanıksız olduğu bilinen hastanelerin çalışmasına neden izin verdiniz? TMMOB raporlarına rağmen, uygun olmayan zeminde neden hastane inşa edilmesine izin verdiniz? Ve burada şu soru da çok önemli... Biliyorsunuz, yine TMMOB tarafından bir açıklama yapıldı, Türkiye'de şu anda 4 hastanenin fay hattında olduğuna ilişkin; bir tanesi Bursa'da. Lütfen bu hastaneleri açıklayın çünkü toplumun bunu bilme hakkı var. Örneğin, ben fay hattında olan bir hastaneden yararlanmak istemeyebilirim.

Şimdi, bakın, bu şehir hastaneleri meselesine biraz gireceğim. 2002’de Dünya Bankasının verdiği bir ödevdir bu ve o zaman Dünya Bankasının -Türkiye de içinde olmak üzere- bugünkü şehir hastaneleri modelini önerdiğini görüyoruz. Şimdi, bakın, şehir hastaneleriyle ilgili birazdan kesin rakam vereceğim ama Sayın Bakanım, bunları şehrin dışına yapmakla ilgili nasıl sıkıntı yaşattığımızı tipik bir örnek: Bursa Şehir Hastanesini şehrin dışına yaptınız; Bursa Şehir Hastanesine raylı sistemi götürmek için 2 milyarlık bir yatırım yapıldı. O 2 milyarlık yatırımla oraya raylı sistemi götürmek yerine, şehir içinde hastane yapılacak olsa -sizin ihale bedellerinizdir- 1.300 yataklı hastane yerine 1.700 yataklı 3 tane hastaneyi şehrin içine yapabildik. Gerçekten bunlar maalesef toplum yararına yatırımlar değil.

Evet, şimdi şehir hastaneleriyle ilgili çok konu var ama bunun yüksek maliyetini birazdan Uğur Emek Hoca’nın rakamlarıyla söyleyeceğim fakat 2024 bütçesine baktığımızda kullanım bedelinde Sayın Bakan, yüzde 108’lik bir artış öngörüyorsunuz. Hizmet bedelinde bu artış yüzde 38; bunu açıklamanız gerekir. Bu aradaki bu kadar büyük fark nereden kaynaklanıyor? Öyle anlaşılıyor ki buradaki hastanelerin döner sermayesine daha fazla yüklenilecek, o da döner sermaye kaynaklarının dağıtımında problem yaratma potansiyeline sahip. Şunu söylemek lazım: Maalesef ki şehir hastaneleri, Sağlık Bakanlığı bütçesini rehin almış durumda bugün itibarıyla çünkü sizin rakamlarınıza göre bütçenin yüzde 11’inden fazlasını 14 hastaneye veriyorsunuz; geri kalan yüzde 90’la 900 küsur hastane, 8 bin aile sağlığı merkezi, 800 binin üstünde sağlık çalışanının ücretini ödemeye çalışıyorsunuz. Bu arada şunu da söylemek lazım: Yani 30 küsur olacak şehir hastanesi...

Yine gireceksiniz söze, buyurun isterseniz ama bilmiyorum...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Şehir hastanelerinin yatak oranı toplamda kaç biliyor musunuz?

KAYIHAN PALA (Bursa) – 28 bin yatağımız...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Yüzde 17.

KAYIHAN PALA (Bursa) – Doğru.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Toplamın yüzde 17’si. Bütçe ne kadar dediniz?

KAYIHAN PALA (Bursa) – Yüzde 11’i.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Teşekkür ediyorum.

KAYIHAN PALA (Bursa) – Tamam. Ben de şunun için teşekkür ediyorum: Bu geri kalan yüzde 90’ın harcama kalemlerinize baktığınızda, bunun çalışanlara kaynak aktarmak da içinde olmak üzere, yatırım harcamaları da içinde olmak üzere sıkıntı yarattığı aşikâr. İzin verirsiniz birazdan bunları söyleyeceğim, karşılıklı da istediğiniz zaman, istediğiniz yerde konuşabiliriz ama burada Başkan bize istediğimiz zamanı vermeyecektir diye çekiniyorum. Şunu söylemem lazım...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Versin, sabaha kadar konuşalım.

KAYIHAN PALA (Bursa) – Ben de konuşabilirim Sayın Bakan, hiç sorun değil. Bu fırsatı bulmaktan da memnunum ayrıca.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Biz sabaha kadar konuşamayız, yarın gene bütçemiz var.

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Sayın Bakan istekli, bu güzel ama...

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Buyurun.

KAYIHAN PALA (Bursa) – Ama şunu söylemem gerekir: Bakın, Sayın Cumhurbaşkanı 30’un üstünde kamu-özel ortaklığıyla şehir hastanesi yapılacağını açıklamıştı ama Sağlık Bakanlığı bu yanlıştan geri döndü; 18’le sınırladı. Dolayısıyla, kamu bütçesine dönülmüş olması nedeniyle kutluyorum, bu önemli bir karardır. Kamu kaynaklarının -birazdan göstereceğim- çok daha fazla aktarılmasının önüne geçilmiştir; bunu doğrusu, iyi, güzel bir girişim olarak buluyorum.

Sayın Bakan, Sayıştayla ilgili şeylerden söz ettiniz, süre sınırlılığı nedeniyle gündeme getiremiyorum. Bunların hepsi Sayıştay raporlarındaki hatalar, elimizde yüzlerce sayfa Sayıştay bulguları var. Bir tek şey soracağım size, örnek olsun diye: 2019 Sayıştay Raporu’nda Yozgat’taki şehir hastanesi ile Yozgat Sorgun’daki çamaşır ortalama birim fiyatı arasındaki 14 kat fiyat farkı, bir tek örnek. Aynı çamaşır aynı şirkete yıkatılıyor, şehir hastanesi 14 kat daha fazla para ödüyor; bu, Sayıştay raporu, benim bulgum değil. Ne yaptınız? Bunun yanıtını öğrenmek isterim.

İLHAMİ ÖZCAN AYGUN (Tekirdağ) – Deterjanları farklı, deterjanları.

KAYIHAN PALA (Bursa) – Ama izin verirsiniz...

NİLGÜN ÖK (Denizli) – Kendi arkadaşlarınız...

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ – Arkadaşlar, hatibimiz konuşurken lütfen bizim grup bir şey yapalım...

KAYIHAN PALA (Bursa) – Bakın, şehir hastaneleriyle ilgili biliyorsunuz bu konuda Türkiye’de çalışan çok sayıda uzman var, bunlardan biri sevgili Profesör Uğur Emek’tir; bunun yirmi beş yıllık maliyetinin 81,2 milyar dolar olacağını hesaplıyor.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Lütfen akşam dinleyin beni.

KAYIHAN PALA (Bursa) – Tamam, sizi dinleyeceğim.

Uğur Hoca’yla da konuşuruz ama herhâlde şunu da inkâr etmeyeceksiniz değil mi Bakanım...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – 81,2 milyar euro.

KAYIHAN PALA (Bursa) – Dolar.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Dolar, tamam.

KAYIHAN PALA (Bursa) – Bu zaten yayınlanmış bir şey, benim bulgum değil.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Kaç olduğunu söyleyeceğim.

ÖMER FETHİ GÜRER (Niğde) – Ya, böyle karşılıklı konuşmayla olmuyor.

KAYIHAN PALA (Bursa) – 2045 yılına kadar bu ödemeyi yapacağız ama, değil mi? Dolayısıyla bizim çocuklarımızın çocukları dâhil Sağlık Bakanlığı bütçesinden maalesef uluslararası sermayeye bu kaynaklar aktarılacak.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Rakam doğru değil, ben söyleyeceğim.

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Sayın Bakan, en son siz konuşacağımız zaman...

KAYIHAN PALA (Bursa) – Sayın Başkanım, bunları ben sizden talep edeceğim.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Değerli arkadaşlarım, bir saniye ama... Soru-cevap kısmı onun için var Sayın Bakanım.

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Hayır ama, soru-cevap kısmına geçmedik. Sayın Bakan anlıyorum ben, cevap vermek istiyor ama en son...

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Ama değerli arkadaşlarım... Değerli arkadaşlarım, cevap vermek istemiyor, en son, bakın...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Cevap vereceğim diyorum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Değerli arkadaşlarım, Sayın Bakan...

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Cevap vereceksiniz zaten, verin.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Bakan, Sayın Türelî, bir müsaade edin...

Değerli arkadaşlar, ilk defa böyle bir durumla karşı karşıya kalıyoruz. Sayın Bakanım, görüşmelerin sonunda size süre vereceğim, bu söz taleplerini, soruları alırsınız, orada cevaplayın lütfen ama bu müdahalelerle...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Sayın Kayıhan Hocam'ı iyi biliyorum, cevapları akşam vereceğim için...

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Tamam, tamam.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – ...verdiğim dönemde bulunmasını özellikle istiyorum, dinlesin diye.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Değerli arkadaşlar...

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Gelecek, gelecek Sayın Bakan.

ÖMER FETHİ GÜRER (Niğde) – Televizyona da söylüyorsunuz.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Değerli arkadaşlar... Sayın Gürer, Sayın Gürer... Bir müsaade edin değerli arkadaşlarım.

Şimdi, Sayın Pala konuşmasını yapsın, diğer milletvekilleri de yapsın; en son, görüş, eleştiri, değerlendirmeler için Sayın Koca'ya söz vereceğim.

Şimdi, lütfen, şu müzakereyi sağlıklı bir şekilde yönetelim ve normalde otuz dakika süre veriyorum, Sağlık Bakanına daha fazla vereceğim.

Buyurun lütfen Sayın Pala.

KAYIHAN PALA (Bursa) – Çok teşekkürler.

Ben de geleceğim Sayın Bakanım, gelmeye çalışacağım diğer Komisyonla koordineli olarak.

Dolayısıyla, iki şey söyleyeceğim size; bir tanesi, gerçekten bu uluslararası sermayeye kaynak aktarmaktan vazgeçin, şehir hastanelerini kamunun üstünde yük olmaktan çıkarın. Bu, gerçekten sizin de bizim de çocuklarımızın da geleceği açısından, Sağlık Bakanlığı bütçesi açısından büyük bir tehdittir. Bir bölümünü kabul etmiş görünüyorsunuz, çok güzel ama geri kalanında da sizden bir çaba bekliyoruz.

İkincisi, lütfen burada açıklayın “Kapatılan devlet hastanelerinin tamamını açacağım.” deyin çünkü örneğin, bu konuda Bursa -Ankara da içinde olmak üzere- büyük sorun yaşayan kentlerden bir tanesi. Bursa merkezde devlet hastanesi kalmadığı için insanlar çok zorlukla oraya ulaşmaya çalışıyorlar, oraya ulaşamadıkları için de maalesef özel hastanelere gitmek zorunda kalıyorlar. Kamunun bıraktığı boşluğu özel sektör doldurmaya çalışıyor, sizin de bunun farkında olduğunuzdan eminim ama lütfen burada biraz daha ivedi çabaya ihtiyaç var.

AHMET EŞREF FAKIBABA (Ankara) – Urfa ve Ankara da dahil.

KAYIHAN PALA (Bursa) – Gelelim aile hekimliği meselesine...

AHMET EŞREF FAKIBABA (Ankara) – Urfa ve Ankara da dahil.

KAYIHAN PALA (Bursa) – Sınırlı zaman...

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Devam edin.

Sayın Fakıbaba, size söz vereceğim.

Buyurun Sayın Pala, devam edin.

KAYIHAN PALA (Bursa) – Sayın Bakan, aile hekimliği sisteminde ciddi sorunlarımız var, bunları uzun bir zamanda ayrıca tartışabiliriz ama size birkaç şey söylemek isterim: Biliyorsunuz, sizin Bakanlığınızdan önceki bakanların 2023 yılı için hedefi -aranızda eski bürokratlar da var, bileceklerdir- aile hekimi başına 2 bin kişi düşecek şekilde yayınlamışlardı, bunlar Sağlık Bakanlığı raporlarında var. Fakat, yıllar geçtikçe bu 2 bin kişi uzadı, uzadı, uzadı; siz de şimdi bunu uzun zaman sonra 2.700 diye planlıyorsunuz. Bu, doğru bir yöntem değil. Bir aile hekimine 2.700 kişi vererek aile hekimliği sisteminin doğru düzgün çalışmasını sağlayamazsınız; bunu önce 2 bin kişiye, sonra 1.500 kişiye indirmek lazım, tabii ki risk değerlendirmeye birlikte. Dolayısıyla, burada önemli bir çabaya ihtiyaç var. Hekim sayımız var mı, yok mu; birazdan göstereceğim ama iki şeyi söylemek isterim: Biri, aile sağlığı merkezlerinin de Sağlık Bakanlığı binaları olması lazım, buraların hekimler tarafından kiralanan binalar biçiminde olması, oradaki kamu hizmetini sıkıntıya sokan bir yaklaşımdır, standardizasyonu etkiliyor. İstanbul başta olmak üzere, verilen rakamlarla uygun binalar bulunamadığı için birinci basamağın etkinleştirilmesi maalesef gerçekleştirilemiyor.

İkinci söylemek istediğim, bu grup elemanları... Ben size bir soru önergesi yazdım, siz de “Grup elemanları bizi ilgilendirmiyor.” dediniz ama grup elemanları hepimizi ilgilendiriyor. Sayın Bakan, bir örnek vereyim: Geçen, beni ziyaret ettiler, bir lisans mezunu hemşire bir aile hekiminin yanında yarım gün çalışarak ayda 4 bin lira alıyor, bordrosunu gördüm. Bu, hepimizin utancudur arkadaşlar. Dolayısıyla, ben Sayın Bakanın da bu konuda duyarlı olacağından eminim. Grup elemanlarını bir an önce kamu çalışanı olarak istihdam etmek için çaba göstermek lazım.

Peki, aile hekimi başına düşen nüfus azaltılabilir miydi? Bakın, bu uygulama 2011 yılında devreye girdi. 2011’den 2020’ye kadar 75 binin üzerinde hekim mezunumuz oldu, siz de gösterdiniz, son üç yılı da katarsanız mezun hekim sayımız 100 binin üzerinde. Evet, Sayın Bakan, inisiyatif kullanıp bu 100 bin hekimin yalnızca 4’te 1’ini birinci basamakta ek olarak istihdam etseydiniz bugün aile hekimi başına düşen kişi sayısı 2 binin altına düşmüştü, elbette ki aile hekimlerinin özlük haklarında bir sıkıntıya yol açmadan. Dolayısıyla, kişi başına ücretlendirme de dahil, risk grupları da dahil, bu sorunu konuşmamız lazım.

Sayın Bakan, bir de bir şey daha söyleyeyim, sizi şuradan çok eleştiriyorum: Birinci basamakta performans aile hekiminin baktığı hasta üzerinden verilemez, aksine aile hekiminin koruyucu hizmetlere ağırlıklı olarak yönlendirilmesi gerekirken siz “Fazla hasta bakın, 75’in üstünde hasta bakın, daha fazla para vereceğim.” dersiniz bu, doğru bir yöntem değil.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – İki de var.

KAYIHAN PALA (Bursa) – Bakın, bu, doğru bir yöntem değil; bu alanın akademisyeni, yıllarını bu işe vermiş bir meslektaşınız olarak söylüyorum.

Pandemiye gelince, sizden farklı düşünüyorum, maalesef pandemiyi iyi yönetemediniz, keşke iyi yönetebilseydiniz. Niye böyle düşündüğümü siz de biliyorsunuz ama burada bir kez daha söylemek isterim. Mesela, ilk mRNA aşısıyla ilgili yaptığınız açıklama bugün hâlen Türkiye’de mRNA aşılılarıyla ilgili bir tereddüdün oluşmasına yol açtı; saha araştırmalarında görüyoruz, biz de bulduk. E, şimdi, biliyorsunuz mRNA aşılı en geç on yıl içinde, belki beş yıl içinde kanserde kullanılacak, o zaman ne diyeceksiniz topluma? Dolayısıyla, o dönemki, en baştaki tutumunuzu ilk alkışlayanlardan birisi bendim, hatırlayacaksınız ama sonrası gelmedi. Maalesef “Bir vaka, salgın değildir.” diyerek yaptığınız açıklamalarla birlikte bu süreç iyi yönetilemedi. Niye öyle söylüyorum? Bir tane kanıt, olguları gizlediniz “Vaka ve hasta aynı şey değil.” dediniz, bütün hekimler hayrete düştü çünkü biliyorsunuz “case” bizim için aynı zamanda “patient”tır yani biz “olgu sunumu” diyoruz. Şuradaki kırmızı çizgide olan hastaları

gizlediğiniz için bizim zorlamamız sonucunda bir günde 1 milyon 190 bin kişiyi eklemek zorunda kaldınız, bütün dünya “Türkiye’de ne oluyor?” diye ayağa kalktı. Ölümleri de çeşitli gerekçelerle eksik bildirdiniz, Ayrıntılarını keşke zaman olsa konuşsak. Kim “Eksik bildirdiniz.” diyor? Ben demiyorum. Bakın, kanıt koyuyorum oraya. Dünya Sağlık Örgütünün geçen yıl 5 Mayıs’ta yayınladığı rapor, linkleri de var burada, bakabilirsiniz. Dünya Sağlık Örgütü diyor ki: “Sizin 31 Aralık 2021’e kadar 82 bin civarında açıkladığınız ölüm o tarihe kadar Dünya Sağlık Örgütü tarafından 264 binin üstünde tahmin edildi; 3,2 kat daha fazla.” Tekrar ediyorum: Dünya Sağlık Örgütü verisi. Tabii, Türkiye’nin açıkladığı verilerin güvenilir olmadığı değişik yerlerde karşımıza çıktı.

Tedavi protokolünde de sorunlar oldu hidroksiklorokin ve favipiraviri gereksiz erken kullanıp kanıtlar ortaya çıktıktan sonra bile kullanılmasına devam ettiğiniz için.

Bir de gerçekten tarihe geçtiniz. Keşke böyle geçmeseydiniz. Yani aktif Covid-19 vaka sayısı negatif, eksi 4.716 olduğunda buna “Senkronizasyon hatası.” dediniz. Siz de biliyorsunuz, epidemiyolojide böyle bir şey yok. Bu, tamamen Bakanlığın veri tabanının yönetimiyle ilgili bir problemdi. Bunu böyle sahiplenseniz çok daha iyi olurdu diye düşünlenlerdim.

Bu arada maalesef temel üreme sayısı, hatırlayın, ilk zamanlarda 9’un üstüne çıktı. Dünya literatürüne en yüksek sayı olarak geçti. Bunun önemli nedenlerinden birisi, filyasyona maalesef geç başladınız. Bu slayt sizin slaytınız Sayın Bakanım, benim değil, Sağlık Bakanlığının slaytı. Filyasyonun yüzde 90’lara geldiği tarih Mayıs. Sizin ilk vakayı açıkladığımız tarih Martın 10’u civarı, 11’i, 12’si. Dolayısıyla bu eksikliklerin ciddi problem yarattığını görüyoruz. Sonuçta performans indekslerine baktığımızda görüyorsunuz en alttaki Türkiye’dir; dünyadaki ülkeler arasında performansı en düşük ülkelerden biri olarak karşımıza çıkıyorsunuz Amerika Birleşik Devletleri’yle birlikte. Performansı yüksek ülkelere bakın: Yeni Zelanda, Küba, Güney Kore gibi ülkeler.

Nasıl bir yük çıktı Türkiye’de? Maalesef 550’den fazla sağlık çalışanını yitirdik, 300 binden fazla vatandaşımızı yitirdik, yaşam beklentisi düştü ve meslek hastalığı sayısı da bugüne kadar henüz açıklanamamış değil. Covid-19’un dağılımlarını hâlen açıklamadınız. Yani yaşa, cinsiyete, ile, sosyal sınıfa, mesleğe göre niye açıklamadığınızı anlayabiliyor değilim. Kızamık olgu sayısındaki polemik devam ediyor, açıklamıyorsunuz. Kuduzdan ölenler var, bu bence utanç kaynağıdır bu yüzyıl açısından ve uyuzla ilgili açıklamalarınız da tatmin edici değil. Bunları epidemiyolojik raporlar olarak ortaya koysanız bu polemikler ortadan kalkabilir.

Ben Hatay’da çok ciddi, beklenenden fazla uyuz vakası olduğunu gözlemiş birisiyim dolayısıyla. Yani şu açıdan da sizi ve ekibinizi kutluyorum: Orada da söylemişim, depremden sonra çok yakınımızda, Suriye’de kolera salgını olmasına rağmen Türkiye’nin deprem bölgesine bunun yansımaması bence büyük başarıdır; bir halk sağlıkçı olarak söylüyorum. Başta siz olmak üzere emeği geçen herkese de teşekkür ederim. Ama koleranın olmaması yanında oradaki yaşam koşullarının zorluğu nedeniyle başka problemlerimiz var. O problemleri çözmek için daha etkin çabalara ihtiyaç var.

Ateş Hocam da burada. Belki akşam yanıt verirsiniz. Türkiye’deki aşılardan etkililiğiyle ilgili hiçbir açıklama yapmadınız; etkinliğini biliyoruz, bilimsel araştırmalar var ama gerçek hayattaki verilerin sonuçları nedir Türkiye’de kullanılan 3 aşıyla ilgili, bunu henüz bilmiyoruz. Neden çocuklara aşı getirmediğiniz, bunu açıklamadınız.

Yeni aşı versiyonlarını özellikle risk grupları için, yalnızca risk grupları için neden getirmiyorsunuz? Bunların da yanıtlarını vermeniz lazım.

İller arasında ciddi farklılık var. Bunun 18 yaş üstünde gösterilmesi doğru değil ama bu farklılıkların nereden kaynaklandığını da sizden duymamız lazım.

Söz verdiniz geçen yıl, hâlâ HPV aşısını uygulamaya koymadınız.

Ambulanlarla ilgili ciddi problem var. Siz Türkiye verisi olarak 14.600'ü işaretliyorsunuz ama nüfusu en fazla 10 ile baktığımızda ciddi problem var. Bursa bunlardan bir tanesi. Bu kadar yüksek sayıda kişiyi aktararak yalnızca özel sektöre gizli bir destek vermiş oluyorsunuz İstanbul başta olmak üzere, bunu da söylemiş olayım.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Özel sektörde ücret alınmıyor.

KAYIHAN PALA (Bursa) – Hayır, şöyle: Sizin doldurmadığımız alanı özel sektör doldurduğu için.

Bunların hepsini ekleyeceksiniz değil mi Sayın Başkanım? Çünkü gerçekten daha devam etmem lazım.

Sayın Bakanım, konuşmanızda şaşırtıcı bir şey duydum sizden, sanırım bir dil sürçmesi oldu, dediniz ki: “Koruyucu hizmetlere aktardığımız kaynağı sürekli artırıyoruz.” Ama sizin verdiğiniz verilere göre azaltıyorsunuz. Bakın, sizin verdiğiniz veriler: Bunun yerine tedavi edici hizmetleri destekliyorsunuz. Bu, Türkiye açısından kabul edilebilir değil. Ayrıntılara girmeyeceğim.

“Kişi başına hekime başvuruyu 2026 için 11,8'e çıkaracağız.” diyorsunuz. Bu, gerçekçi değil iki açıdan. Bir, şöyle bir analiziniz var mı: Gerçekten bütün ihtiyaçlar nedeniyle mi insanlar hekime başvuruyor yoksa kışkırtılmış bir talep mi var? Ben kışkırtılmış talep olduğu konusunda iddialıyım, araştırmalarımız da var. Önce kışkırtılmış talepten uzaklaşmamız lazım yoksa Türkiye'deki hekim ve hemşire sayısıyla bu süreci yönetemeyiz.

Değerli arkadaşlar, kırmızı olan Almanya, mavi olan Türkiye. Türkiye'den gidenlerin Almanya'ya gittiğini...

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Pala, sürenize üç dakika ekliyorum.

Buyurun lütfen.

KAYIHAN PALA (Bursa) – Yapmayın Başkanım, üç dakika gerçekten... Yani en az on dakika vermeniz gerekiyor.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Hayır Sayın Pala, ben kaydettim hepsini.

Buyurun lütfen.

KAYIHAN PALA (Bursa) – Bakın “Giderlerse gitsinler.” dedi Sayın Cumhurbaşkanı. “Giderlerse gitsinler.”in tablosunu görüyorsunuz; arkadaşlarımız bu konuda size ayrıca çok ciddi sorular soracaklar.

Sayın Bakan, sağlık çalışanlarının temel taleplerini bugün karşılamıyorsunuz. Can güvencesi, iş güvencesi, gelir güvencesi ve mesleki bağımsızlıkla ilgili sorunlar var. En düşük aylık gelir, yoksulluk sınırının hâlen çok altında, siz de biliyorsunuz. Aylık gelirin tamamı emeklilik dönemine yansımıyor, siz de biliyorsunuz ve çalışan sağlığı ve güvenliği önlemleri konusunda ciddi problem var.

Bir de Sayın Bakan, sizin görüşünüzü merak ediyorum. Siz demiştiniz ki: “Performansa dayalı ek ödeme sisteminin fişini çektik.” Fakat bu salonda On İkinci Kalkınma Planı konuşulurken fişi yeniden taktılar, haberiniz var mı? Dolayısıyla performansa dayalı ek ödeme sisteminin tekrar gündeme geleceği On İkinci Kalkınma Planı'nın içerisine girmiş oldu; bunu da size söyleyeyim.

Şimdi, izin verirseniz, birkaç slaytta performansınızla ilgili birkaç şey söyleyeceğim ama verilerinizi gözden geçirmeniz gerektiğini hatırlatmak isterim. Bizim de araştırmalarımız var ama onları geçiyorum. Bakın, Cumhurbaşkanlığının yayınladığı TNSA verilerine baktığımızda sizde yüzde 96 görülen aşı oranının sahada yüzde 81 olduğunu görüyoruz. Dolayısıyla çok büyük fark var, bu da Sağlık Bakanlığı verilerine güvenmemizi engelliyor; bunu da burada söylemiş olayım.

Şimdi, toplumun tamamını genel sağlık sigortası kapsamına maalesef alamadık; Çalışma Bakanına da sordum. Bu, tabii, karşılanamayan tıbbi gereksinim diye bir şey yaratıyor Sayın Bakan. Toplumun yüzde 15'i maddi gerekçelerle, diğer gerekçelerle de üçte 1'i maalesef gereksinimlerini karşılayamadığını açıklıyor; biliyorsunuz EUROSTAT'taki araştırma verisi...

Karşılanmamış aile planlaması ihtiyacında da hepimizi şaşırta bir şey çıktı. Biz 2003'teki yüzde 10'dan yüzde 6'ya inmeyi memnuniyetle karşılarken şimdi yüzde 12 ciddi problem. Arkasında kamunun artık bunları sağlamaması var; yine, rakamlar TNSA'dan. Başka bir problem Suriyeli göçmen kadınlarda, bu yüzde 12, yüzde 21'e kadar çıkıyor. Dolayısıyla ülkemiz açısından ciddi bir sorun alanı.

Az önce söylemiştim; bir kıskırtılmış talep var, beş dakikada randevu meselesine bir tıp doktoru olarak asla ve asla izin vermemeniz gerektiğini söylemek isterim, bunu mutlaka çözmek gerektiğini vurgulamak isterim.

Biliyor musunuz Sayın Bakanım, ben The Lancet'e bir görüş yazdım, cümle şu: "Türkiye, dünyada nüfusundan fazla acil başvurusu olan tek ülkedir." The Lancet editörleri döndüler bana, dediler ki: "Sayın Pala, böyle bir şey olabilir mi? Biz bunu inceleyeceğiz." İncelediler, incelediler, sonra The Lancet'te bastılar. Bu, Türkiye adına utanç verici bir şeydir. Nüfusundan fazla acil başvurusu olan dünyadaki tek ülke Türkiye. Neden insanlar bu kadar acile gitmek zorunda kalıyorlar? Sizinle bunu ayrıca ayrıntılı konuşmak isterim.

Gelelim şiddete. Sayın Bakan, biz milletvekilleri olarak kendi bölgemizde haftada iki ya da üç hastanede şiddet görmüş meslektaşlarımızı ziyaret etmek zorunda kalıyoruz. Siz şiddetle ilgili bir eylem planından...

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Pala, sürenizi bu sataşmadan dolayı baştan başlatmıştım. Size ilave üç dakika verdim; bir dakika daha vereceğim, lütfen toparlayın.

KAYIHAN PALA (Bursa) – Sayın Başkanım, bir dakikada bitiremem, lütfen.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Pala, bakın, burada çok yoğun bir talep var ve bu milletvekillerimizin hepsi konuşacaklar. Ben sürenizi baştan başlattım, toplama vurduğunuz zaman çok daha fazla konuşma hakkı vermeye çalıştım ve istifade de etmeye çalışıyorum söylediklerinizden.

KAYIHAN PALA (Bursa) – Sizin adaletinize inanıyorum Sayın Başkan ama...

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Lütfen toparlamaya çalışın, bakın, bütün arkadaşlarımız...

KAYIHAN PALA (Bursa) – Toparlamaya çalışayım ama lütfen...

CAVİT ARI (Antalya) – Grup adına konuşuyor, biraz idare edelim Başkanım.

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Sayın Başkan, şöyle bir durum var: Sağlık Komisyonu çalışacak, ona rağmen Sayın Pala buraya gelip Plan Bütçe Komisyonuna katkı vermek istedi. Onun için kendisine birazcık daha süre verirseniz...

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Teşekkür ediyorum Sayın Pala'ya.

Sayın Pala, buyurun, toparlayın.

KAYIHAN PALA (Bursa) – Şiddet konusunda Sayın Bakanım, sizden daha ciddi çabalar bekliyoruz. Lütfen, Sağlık Komisyonuna gelin, bu sorunu birlikte çözelim, mevcut yasal düzenlemelerle çözülemediği artık ortadadır. Yeni bir meslektaşımızın şiddet görmesine, hastanede yatmasına ve ölmesine tahammülümüz yok.

Türkiye’de yatak doluluk oranı çok düşük, biliyorsunuz, özel sektörde daha düşük ve özel hastanelerdeki kaba ölüm hızı artışı dikkat çekici. Türkiye nüfusa göre en çok tomografi çekilen ülkelerden bir tanesi; bunun zararlı olduğunu biliyorsunuz meslek örgütleri de söylüyorlar.

Sezaryen doğumların oranı çok yüksek ve özel sektörden hizmet almanın maliyeti çok yüksek. Bebek ölüm hızında büyük bir azalma olduğundan söz ettiniz, haklısınız ama binde 9 olan bizdeki bebek ölüm hızı Avrupa Birliğinde binde 3. Hâlen binde 6 bebeğimiz daha fazla hayatını kaybediyor. Üstelik sosyal sınıflar arasında ciddi fark var; yoksulların çocukları, maalesef, daha fazla ölüyor. Suriyeli göçmen nüfusta bebek ve çocuk ölüm hızı ise Türkiye’dekinden 2,5 kat daha fazla, bunu da söylemem lazım. İller arasında ciddi eşitsizlik var.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Pala, toparlayın lütfen.

Buyurun.

KAYIHAN PALA (Bursa) – Her bin bebekten yalnızca 4’ü Çanakkale’de ölürken bu, Siirt’te 17’ye çıkıyor.

Hane halkı refah düzeylerine göre aşılanmada farklılık var, aşılama oranlarımız maalesef düşüyor. Hasta yatağı sayısında, yoğun bakım yatağı sayısında, hekim sayısında, hemşire sayısında iller arasında çok ciddi eşitsizlikler var ve maalesef sağlık hizmetlerinin kalitesiyle ilgili OECD bir kitap yayınlamaya Türkiye’deki sağlık hizmetlerinin kalitesinin düşük olduğunu söylemek zorunda kaldı. Siz memnuniyetin yüksek olduğunu söylüyorsunuz ama uluslararası araştırmalarda OECD ortalamasında yüzde 71 olan memnuniyet düzeyi bizde yüzde 62’lerde. Dolayısıyla, daha da yükseltmek için hep birlikte çaba göstermek gerektiğini vurgulamak için bunu özellikle koyuyorum. Bunun da birinci aşamalarından bir tanesi...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Verilen bütçeye göre dedim.

ÖMER FETHİ GÜRER (Niğde) – Bak, yine kesti Başkanım.

KAYIHAN PALA (Bursa) – Sayın Başkanım, bunları ekleyeceksiniz herhâlde.

Peki, dolayısıyla bütçeyi artırmaktan başlayarak bu sürece mutlaka katkıda bulunmamız lazım.

Türkiye’de tedavi edilebilir nedenlere bağlı ölümler çok yüksek...

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Pala...

KAYIHAN PALA (Bursa) – 2 slayt göstereyim bitireyim Başkanım.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Pala, sözlerinizi toparlamak üzere son defa açıyorum mikrofonu çünkü diğer arkadaşlarımız bekliyorlar.

Buyurun lütfen.

KAYIHAN PALA (Bursa) – Bakın, Almanya’da yüz binde 66, Türkiye’de yüz binde 113; bu kadar ciddi bir problem var.

Şimdi size birkaç harita gösterip bitireceğim. Bunlar bizim Sağlık Endeksi harita çalışmalarımız. Türkiye'nin Sağlık Endeksi'ndeki durumunu görüyorsunuz Sayın Bakanım. Bu Sağlık Endeksi'ndeki sınıflarda Türkiye'nin doğu ve güneydoğusunda ciddi bir problem var, sağlığını belirleyicilerine ilişkin haritaya baktığımızda problem daha da büyüyor ve sağlık çıktılarına baktığımızda Türkiye'nin batısında da görel olarak örneğin, Manisa, Balıkesir, Kütahya, Uşak ve Afyonkarahisar'da azalma var ama Türkiye'nin doğusunda ve güneydoğusunda ciddi problem var.

Sayın Başkan, ilginize çok teşekkür ediyorum. Sayın Bakan, size de teşekkür ediyorum ama gelin hep birlikte bu sağlıktaki eşitsizlikleri azaltmak için bir çaba gösterelim çünkü sağlık en temel insan hakkıdır. Hepimizin de bu alanda üstümüze düşeni yapmamız gerektiğini düşünüyorum.

Hepinize çok teşekkür ederim.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Pala, hazırlığınız için ben de teşekkür ediyorum sizlere.

Değerli milletvekilleri, grupları adına konuşmaya devam edeceğiz ve HEDEP Grubuna gideceğiz.

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Başkanım...

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Türel, buyurun.

IV.- AÇIKLAMALAR

1.- İzmir Milletvekili Rahmi Aşkın Türelî'nin, Yargıtay 3. Dairesinin, Hatay Milletvekili Şerafettin Can Atalay'la ilgili kararı nedeniyle Anayasa Mahkemesi üyeleri hakkında suç duyurusunda bulunmasına ilişkin açıklaması

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Evet, teşekkür ederim.

Şimdi, tabii, Sayın Başkan, değerli milletvekilleri, Sayın Bakan; Plan ve Bütçe Komisyonunda 2024 yılı bütçesi ve 2022 Yılı Kesin Hesap Kanunu Tekliflerini görüşüyoruz ve bunu Anayasa'nın 161'inci maddesine göre yapıyoruz. Anayasa sonuçta bu ülkedeki hukuki normlar hiyerarşisinde en üstte yer alıyor ve orada bütçenin, işte, Plan ve Bütçe Komisyonunda, Genel Kurulda nasıl görüşüleceği hükme bağlanmış fakat dün itibarıyla Yargıtay 3. Ceza Dairesi bir karar verdi. Orada seçilmiş Hatay Milletvekili Can Atalay'ın seçilme ve siyasi faaliyette bulunma hakkının ihlal edildiğine ilişkin Anayasa Mahkemesinin kararını tanımadığını ve Atalay'ın milletvekilliğinin düşürülmesi için gerekli işlemlere başlanması gerektiğini...

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – ...bunun için Türkiye Büyük Millet Meclisine bu kararın gönderileceğini ve bu kararı veren Anayasa Mahkemesi üyeleri hakkında da suç duyurusunda bulunacağını söyledi. Hâlbuki Anayasa'nın 153'üncü maddesi son derece açıktır; Anayasa Mahkemesi kararlarının yasama, yürütme ve yargı organlarını bağladığı hükme bağlanmıştır. Nitekim burada bütçe görüşmelerine başladığımızda, Meclis Başkanı Sayın Numan Kurtulmuş da geldiği zaman ifade etti, kayıtlarda da vardır "TBMM'nin tavrı açıktır Can Atalay konusunda, Can Atalay'ın milletvekili listesinde olduğu kayıtlara geçmiştir, AYM kararı ortadadır, Meclis gereğini yerine getirecektir." dedi. Şimdi, böyle bir kararın çıkması son derece yanlıştır. Bu, baktığımız zaman hukukun ihlal edilmesidir. Hukuk içinde hem hukuk yargı organları arasındaki büyük bir krizi ortaya koymaktadır, aynı zamanda hukuki bir darbe niteliği taşımaktadır; bu son derece yanlıştır.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Türel, toparlayın.

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Toparlayacağım.

Ve aynı zamanda bu sadece hukuk için de değil, aslında bu çok ciddi anlamda bir devlet krizidir ve Meclisin de bu konuda var olan yetkisinin de ayaklar altına alındığını göstermektedir. Demokrasi ve hukuk devletinin işleme çok önemlidir. Bu konuda da bu normlar hiyerarşisine uyulması ve hukuk devleti ve demokrasi içinde kararların alınması gerekiyor. Bu, son derece yanlış kararın düzeltilmesi gerekiyor. Meclisin de bu konuda yapması gerekeni, üzerine düşeni yapacağına inanıyoruz biz, Cumhuriyet Halk Partisi olarak da bunu vurgulamak istedim.

Teşekkür ederim.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Türelî, teşekkür ediyorum.

III.- KANUN TEKLİFLERİ VE DİĞER İŞLER (Devam)

A) KANUN TEKLİFLERİ (Devam)

1.- 2024 Yılı Merkezi Yönetim Bütçe Kanunu Teklifi (1/276) ve 2022 Yılı Merkezi Yönetim Kesin Hesap Kanunu Teklifi (1/274) ile Sayıştay tezkereleleri (Devam)

a) Sağlık Bakanlığı (Devam)

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

c) Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (Devam)

ç) Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı (Devam)

d) SBT Sağlık Bilim ve Teknolojileri Anonim Şirketi (Devam)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Şimdi de HEDEP Grubundan Kars Milletvekili Sayın Gülüstan Kılıç Koçyiğit.

Sayın Koçyiğit, süreniz yirmi dakikadır.

Buyurun lütfen.

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Teşekkür ederim Sayın Başkan.

Sayın Bakan, öncelikle size ve heyetinize hoş geldiniz diyorum.

Uzun yıllardır Bakanlıkta bulunuyorsunuz ve birçok bütçede de birlikte burada mesai yaptık ama az gittik, uz gittik, dere tepe düz gittik; bir arpa boyu yol alamamışız. Hâlâ arkanızda bulunan bütün Bakanlık bürokratlarının ekseriyetle erkek olduğunu görüyorum, çok az kadın arkadaş var, oranlayalım Sayın Bakan. Özellikle de kadın çalışanların yoğun olduğu bir Bakanlık olarak bu kadar fazla erkek bürokratla çalışmanızı eleştirdiğimizi ifade etmek istiyorum.

Yine, dün Yargıtay 3. Ceza Dairesi, Anayasa Mahkemesinin kararını hiçe sayan, onun yasal otoritesini, anayasal otoritesini, aslında yargısal pozisyonunu tartışmaya açan...

Sayın Bakan dinleyecek mi Sayın Başkan?

...ve bu nedenle de aslında yargısal bir darbe olarak değerlendirdiğimiz bir karar aldı ve Anayasa Mahkemesi üyeleri hakkında da suç duyurusunda bulunduğunu... Bunu çok açık ve net, yargının aslında siyasallaşmasının ve yargı içerisindeki güç savaşlarının bir yansıması olarak ele alıyoruz. Ve çok açık ve net, sadece Anayasa Mahkemesini değil, Yargıtay 3. Ceza Dairesi, aynı zamanda Meclisi, milletin iradesini de tehdit eden bir pozisyonadadır. Çünkü çok açık ve net, orada Can Atalay'ın vekilliğinin düşürülmemesi üzerinden de sınırlarını, yargısal, hukuksal sınırlarını aşarak değerlendirme yapmıştır. Bu anlamıyla bunu tanımadığımızı, kabul etmediğimizi, yargı eliyle olacak bu darbeye karşı bütün Meclisin direnmesi gerektiğinin, toplumun direnmesi gerektiğinin altını çizmek istiyorum.

Şimdi, Sayın Bakan, size yıllarca, aslında burada dilimiz döndüğünce Bakanlığınızın yaptığı sağlık alanındaki yıkımları anlatmaya çalıştık. Siz ‐Sağlıkta Dönüşüm Programı‐ dediniz, biz buna ‐sağlıkta yıkım programı‐ dedik ve bugün geldiğimiz noktada bunun sağlıkta bir yıkım programı olduğu aslında çok açık ve net bir şekilde görünüyor. Normalde kamusal sağlık hizmetini siz özelleştirdiniz.

Sayın Bakan, dinlemeyecekseniz konuşmayacağım.

SAĞLIK BAKANİ FAHRETTİN KOCA – Cevap hazırlıyorum.

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Belki dinledikten sonra hazırlarsınız, beni de dinlemeniz için istirham ediyorum.

Siz kamusal sağlık hizmetlerini tasfiye ettiniz, onun yerine piyasaya açtınız, özelleştirdiniz ve ne yazık ki aslında hastayı -hep söylüyoruz- müşteri yaptınız, hastaneyi ticarethane yaptınız ve meseleye ‐Ne kadar para kazanıyoruz?‐ diye baktınız; meselenin özeti bu. Bunun sonucunda ne oldu? Siz buraya aslında kendi sunumunuzda birçok sağlık parametresi koymuşsunuz ve göstergelerde iyileştiğini ifade ediyorsunuz ama birçok göstergede aslında iyileşmiyorsunuz, verileriniz de sağlıklı değil Sayın Bakan. Bugün alternatif veriye ulaşma şansımız yok, sizin de verilerinizi çoğu zaman sorduğumuzda ulaşamıyoruz, bunu ifade edelim.

Örneğin, siz genel olarak sunumunuzda cepten yapılan harcamaların Türkiye’de daha düşük olduğunu söylüyorsunuz Avrupa Birliği ve OECD ortalaması açısından. Çünkü yoksul bir ülkeyiz Sayın Bakan, sadece genç olduğumuz için değil, insanların cepten harcama yapacak parası, maddi gücü yok çünkü bu ülkede asgari ücret açıklık sınırının altında ve bu asgari ücretle nüfusun neredeyse yüzde 70’i, yüzde 80’i geçimini sağlıyor. Asgari ücret alan birinin cepten harcama yapması, sağlık hizmetine, kamusal sağlık hizmetine erişmediğinde cepten harcama yapma imkânı var mı? Hayır, yok. Ne oluyor doğal olarak? Siz sadece hastaneye katkı ve katılım payları üzerinden aslında bir cepten harcama faturalandırması yapıyorsunuz ama oysaki gerçek, halk yoksul olduğu için cepten harcama yapamıyoruz. Zaten yapmamalı, bunun da altını çizelim; kamusal sağlık hizmeti ücretsiz olmak durumunda ama siz bunu yapmıyorsunuz.

Şimdi, Sayın Bakan, burada size çokça söyledik, özel olarak şunu ifade edelim: Şimdi, deprem bölgesiyle ilgili ‐Salgın hastalıklar yaşanmadı.‐ dediniz. Salgın hastalıkların yaşanmaması iyi bir şey ama neden salgınlar yaşanmadı biliyor musunuz Sayın Bakan? Birincisi, orada bölgeye giden birçok insan -ben Doğanşehir’de günlerce, haftalarca kaldım- biz, hepimiz özel olarak çöp topladık. Orada bir kamu otoritesi yoktu. Bakın, ilk yetmiş iki saat içerisinde siz bölgeye ulaşamadınız bile; uluslararası yardım kuruluşları, sağlık kuruluşları bölgedeydi, ne yazık ki Sağlık Bakanlığı doğru dürüst bölgede bile yoktu.

SAĞLIK BAKANİ FAHRETTİN KOCA – Saat dokuz buçukta Hatay’daydım.

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Sizi kişisel olarak demiyorum, sağlık hizmetleri açısından söylüyorum Sayın Bakan.

Ve ne yazık ki aslında bu ulaşamama meselesinde -TTB’nin de verilerinde var- birçok insan çok hızlı bir şekilde etkin, acil müdahaleyle kurtarılabilirken onlarca, binlerce insanımız yaşamını yitirdi deprem bölgesinde; bütün hizmetler çöktü. Neden? Çünkü aslında en önemli şey olan hastaneler çöktü. Siz hastaneleri yaparken bütün olasılıklara göre yapmanız gerekiyor değil mi? Deprem, sel ve diğer bütün doğal afetlere dayanıklı bir şekilde yapmanız gerekiyor çünkü halk böyle bir sorun yaşadığında sağlık hizmetini oradan alacak. Peki, sizinki ne oldu? 22 hastaneniz tamamen yıkıldı Sayın Bakan. Güncel hasar verilerine göre 22 hastane tamamen yıkıldı. Sağlık Bakanlığına ait 27, üniversitelere ait 6, özel sektöre ait 9 olmak üzere bölgedeki 42 hastane binası ağır ve orta hasarlı durumdadır. Peki, bu ağır

ve orta hasarlı binalar yapılırken bunların fizibiliteleleri yapıldı mı, bunlarla ilgili uzmanlık alanlarından görüş alındı mı? Hayır, alınmadı. Sonuç, hastaneler yıkıldı, deprem bölgesinde insanlar sağlık hizmeti alamadılar ama daha kötü bir şey oldu Sayın Bakan, jeneratörler çalışmadı, yoğun bakımda entübe olan hastalar hayatlarını kaybettiler; bakın, hâlâ o görüntüler hepimizin gözlerinin önünde, siz de sanırım görmüşsünüzdür, sizi de incitmiştir. Bu anlamıyla bunun büyük bir sağlık hakkı ihlali olduğunun altını bir kez daha çizmemiz gerekiyor.

Yine, bölgedeki, deprem bölgesindeki ASM'lerin çoğu, yıkılan binaların altında kaldı. Çünkü siz aile sağlığı merkezlerini bir kamusal bina olarak, bir kamusal hizmet alanı olarak yapmıyorsunuz Sayın Bakan. Onun yerine ne yapıyorsunuz? Oradaki insanlara, aile hekimlerine “Siz gidin bir yer kiralayın.” diyorsunuz. Bunlar çoğu zaman bina altları oluyor, çoğu zaman sağlık hizmeti vermeye uygun olmayan binalar oluyor ve bu binalar üzerinden de aslında insanların sağlık hizmeti almasını sağlıyorsunuz. Sorun, oralar da çöktü ve ASM'lerde de sağlık hizmeti ne yazık ki verilemedi ama daha kötü bir şey yaptınız Sayın Bakan, depremzede olan, yakınına kaybeden, evsiz kalan sağlık emekçilerini siz göreve çağırdınız ve o insanları o yaşlarıyla, o acılarıyla çalıştırdınız. Bununla beraber daha kötü şey, gönüllülere izin vermediniz, SES'in, Sosyal Hizmet Emekçilerinin çadırını kaldırdınız ve bu anlamıyla emek meslek örgütleriyle koordineli bir çalışma, koordineli bir iş birliği yapmayı da ne yazık ki aklınızdan bile geçirmediniz.

Şimdi, diğer bir mesele Sayın Bakan, şunu söylediniz: Özellikle Filistin-İsrail meselesine, savaşına ilişkin bunun ne kadar insanlık dışı ve canice olduğunu ifade ettiniz -ki bizce de öyle- özellikle Gazze'de vurulan Türkiye-Filistin Dostluk Hastanesinin ve diğer hastanelerin vurulmasını da eleştirdiniz -biz de eleştiriyoruz- savaş koşullarında bile asla ve asla hastaneler hedef alınmaz; hastaneler, okullar, ambulanslar birinci öncelikle korunması gereken alanlardır ama Sayın Bakan, sizin de bulunduğunuz Hükümet, Rojava'da da hastaneleri bombaladı, biz sizden hiçbir açıklama duyamadık.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) – Ne zaman, nerede?

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Örneğin, Kobani'deki corona hastanesi vuruldu, Derik'teki hastane vuruldu ama ne yazık ki sizin Bakanlığınız hiçbir açıklama yapmadı. Daha kötüsünü söyleyeyim, Rojava'daki savaş için, Afrin'e yönelik işgal için açıklama yapan Türk Tabipleri Birliğine... (AK PARTİ sıralarından gürültüler)

ORHAN YEGİN (Ankara) – Gene mi geldiniz aynı konuya ya, gene mi geldiniz!

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – “Savaş, bir halk sağlığı sorunudur.” dediği için Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi hakkında dava açtınız, hâlâ yargılanıyorlar. Aynı Türk Tabipleri Birliği bugün Gazze'deki savaş için de “Bir halk sağlığı sorunudur.” diyor, bugün Gazze için de insancıl hukuk açısından çağrı yapıyor. Demek ki neymiş, savaş, bir halk sağlığı sorunuymuş, sizin gibi sadece Filistin'de değil, Kürt'e yönelik savaş da halk sağlığı sorunudur, Filistin'e yönelik savaş da halk sağlığı sorunudur ve burada ilkel bir tutum almak gerekiyor, ilkel bir yaklaşım göstermek gerekiyor.

ORHAN YEGİN (Ankara) – Sayın Başkan, çok sakıncalı ifadeler kullanılıyor, çok sakıncalı, düşmanca ifadeler kullanılıyor.

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Şimdi, Sayın Bakan, siz MHRS'yle ilgili de dönem dönem “tweet”ler atıyorsunuz, MHRS sistemindeki aksaklıkları dile getiriyorsunuz. Bakanlığınız da Hükümetiniz de çok övünüyor: “Biz hastanelerde kuyrukları bitirdik, biz eczane kuyruklarını bitirdik.” Valla, haklısınız, kuyruklar evde telefonun başında çünkü. Şu anda bazı branşlar açısından üç aydan altı aya kadar randevu alınmıyor Sayın Bakan yani bu, kabul edilebilir bir şey midir? Bunu sormak

istiyorum. Bir branşta üç ay randevu alamamanın, sağlık hizmetine erişememenin neresi etkin, verimli bir sağlık hizmeti anlayışına sığar? Özellikle de yaşlı hastalar açısından bu durumun çok daha kötü olduğunu ifade etmek istiyorum.

Geçen yıl burada sormuştuk, kanun teklifim de vardı, HPV aşısını rutin aşı takvimine alacaktınız, buradan söz verdiniz Sayın Bakan “Çalışma yapıyoruz.” dediniz, HPV aşısı hâlâ rutin aşı takviminde değil, hâlâ insanlar ceplerinden ödeme yaparak HPV aşısını yaptırıyorlar; sonra gidip dava açıyorlar ve bir şekilde paralarını almaya çalışıyorlar.

Diğer bir mesele, kadın sağlığı meselesinde sadece HPV aşısı açısından değil aslında, rutin kontrollerin yani meme kanserine karşı rutin kontrollerin yapılması, serviks kanserine karşı rutin kontrollerin yapılması; bu anlamıyla tarama bölgelerinin, tarama tesislerinin artırılması ve özellikle 40 yaş üstündeki bütün kadınların taranarak erken teşhis ve tedavisinin önceliğine dair de nasıl bir çalışma yaptığınızı en azından bilmek isteriz. Bu konuda özellikle pandemi döneminde çok ciddi aksaklıklar olduğunu, erken teşhis için hastaneye başvuruların olmaması nedeniyle birçok kanser vakasında geç kalındığını hepimiz çok iyi biliyoruz Sayın Bakan.

Yine, sağlıkta şiddet, burada konuştuk, Mecliste bir yasa da çıkardık, bütün gruplar da destek verdi ama sağlıkta şiddet durmuyor Sayın Bakan. Soruyoruz, Türk Tabipleri Birliği de soruyor, sağlık meslek örgütleri de soruyor: Hastanelere silahla girilmesini, ateşli silahlarla, yaralayıcı silahlarla girilmesini ne zaman engelleyeceksiniz? Adliyeye gidiyorsunuz, bir x-ray cihazından geçiyorsunuz, silahla giremezsiniz; herhangi bir kamu kurumuna gittiğinizde silahla giremiyorsunuz ama hastanelerde insanlara patır patır kurşun sıkılıyor, her gün hekimler, sağlık çalışanları şiddete maruz kalıyor ve ne yazık ki sizin yapabildiğiniz tek uygulama Beyaz Kod’da reform, Gri Kod gibi yeni bir uygulamaya geçmek. Peki, bunun etkinliği, verimliliği, şiddeti engellemesi noktasında nasıl bir etki değerlendirmeniz var? Bakın, her gün hekimlere ve sağlık çalışanlarına hâlâ şiddet uyguluyorlar ve bu nedenle ölümler oluyor. Ben zamanım yok diye son dönemdeki hekim ölümlerini, hasta şiddetini ifade etmeyeceğim.

Şimdi, buradaki, sağlık çalışanına yönelik şiddetin yapısal bir mesele olduğunu anlamamız gerekiyor. Kışkırtılmış bir talep var, öncelikle hasta sağlık hizmetine erişemiyor, hizmete erişemediği zaman bunun sonucunda bütün hırsını, bütün kinini, bütün -ne diyelim- hizmet alamamasının yarattığı gerilimi gidip ilk elden önüne çıkan sağlık çalışanına yöneliyor. Şimdi, siz sağlığı piyasalaştırarak, sağlığı özelleştirerek ve şehir hastaneleri gibi bir ucube yöntemi getirip inşa ederek sağlıktaki şiddeti önleyemezsiniz Sayın Bakan.

Bakın, demin Sayın Kayıhan Hoca söyledi, Bursa’da da öyle İzmir’de de öyle; şimdi, şehir hastanesi yapmışsınız bütün hastaneleri; kendi tıbbi kültürünü yaratmış, kendi hastasının bildiği, evine en yakın olan, yerleşim yerine en yakın olan hastaneleri, kentlerin merkezindeki o canım hastaneleri kapatıyorsunuz; dağların başına, şehrin kaç kilometre dışında şehir hastanesi yapıyorsunuz, insanlar 2-3 araçla o şehir hastanesine ulaşmaya ve sağlık hizmeti almaya çalışıyorlar. Bu hak mıdır, reva mıdır; size soruyorum. Zaten onun yarattığı bütçedeki kara deliği arkadaşlarımız ayrıca sayısal olarak ifade edecekler. Siz de bunu fark ettiniz, kamu-özel iş birliğinden vazgeçtiniz, şimdi Sağlık Bakanlığı bütçesiyle yapmaya çalışıyorsunuz ama bu da çözüm değil Sayın Bakan. Öncelikle, bütün dünya bu büyük hastane modelinden vazgeçiyor, yönetmesi zor, ya, bir sterilizasyonu bile zor; bir birimden bir birime gitmesi bile eziyet, hekim gidip bir başka birimde hastasını muayene edemiyor, hemşire birimler arasında yürümekten artık yorgun, bitap düşüyor, hasta geliyor, adres sormaktan bütün günü bitiyor ama siz şehir hastanelerine ha bire methiye düzüyorsunuz; anlamadım ne kerameti var bu şehir hastanelerinin. Sanırım sahiplerini zengin etmek, sizi de mutlu ediyor Sayın Bakan.

Diğer bir mesele, şimdi, siz Sağlık Bakanlığı bütçesinin arttığını ifade ettiniz. Sayın Bakan, 6,6; dünya ortalaması, OECD ortalaması, yüzde 10'un üzerinde olması gerekiyor. Yıllardır emek meslek örgütleri diyor ki: "Genel bütçe içerisindeki Sağlık Bakanlığı bütçesi en az yüzde 10 olmalı." ama siz hâlâ bütçeyi artırmadınız, aksine bütçeniz yerinde duruyor, arttığını ifade ediyorsunuz ama yerinde duruyor. Neden yerinde duruyor biliyor musunuz Sayın Bakan? Çünkü sağlık enflasyonu TÜİK'e göre bile yüzde 81,3; 81,3. Sizin sağlık bütçesindeki yüzde 56'lık artışınız TÜİK'in belirlemiş olduğu tüm ürünlerde gerçekleşen enflasyonun 16 puan, sağlık enflasyonunsa 26 puan gerisinde kalıyor; siz bu anlamıyla aslında bir artış yapmıyorsunuz. Bunu dolar kuruna vurduğumuz zaman da toplam sağlık harcaması 24,6 milyar dolardan 25,3 milyar dolara çıkmış; bu artış, mevcut nüfus artışının, yaşlanma, kronik hastalık oranı düşünüldüğünde aslında aynı seviyede kaldığını da gösteriyor. Bu anlamıyla bir iyileştirmeniz, bir düzeltmeniz, bir bütçe artışınızın olmadığını da görüyoruz Sayın Bakan.

Şimdi bölgedeki hastanelere gelelim. Ben burada geçen yıl yine size sormuştum. Muş Devlet Hastanesinin ne zaman temelini atacaksınız? Hâlâ atacaksınız. Daha ilginç şeyler yapıyorsunuz, seçim zamanıydı, Kars'a geldiniz, yeni devlet hastanesinin temelini attınız, sonra temelin betonu bile yok şimdi ortada. Kars Devlet Hastanesinde en basit cerrahi girişimler bile, normal ameliyatlara bile yapılmıyor Sayın Bakan. Geçen gün bakın, Zilan adında bir genç kızımız 4'üncü kattan düşmüş, bir buçuk, iki saat hastanenin acilinde kalıyor, daha sonra Erzurum'a sevk ediliyor, Erzurum'daki hastanede saatlerce bekletiliyor.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Muş'un temelini göstereceğim de onun için...

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Ve sonra eğitim araştırma hastanesine gidiyor ve hasta yaşamını yitiriyor hiçbir müdahale olmadan.

Ben sürekli Sayın Bakan şunu yapmak zorunda kalıyorum: Kars Devlet Hastanesinin acilindeki özellikle de multitravmalar açısından yatak bulma işiyle uğraşıyorum. Geçen hafta da aradım Erzurum Devlet Hastanesinin Başhekimini, "Uygun değilim, mesaj atın." dedi, mesaj attım, üzerinden on gün geçti, hâlâ bana dönecek, Sayın Bakan. Biz milletvekilleri bölgedeki hastalar için Erzurum'da yatak bulmak adına sürekli bir diplomasi yapmak, trafik yaşamak zorunda kalıyoruz. Neden? Çünkü doktoru yok çünkü doktor varsa da ekipman yok. Kars'ın tıp fakültesi var ama tıp fakültesinde çalışacak ne yazık ki hekim yok Sayın Bakan. Ne yapacağız şimdi biz? Karşılıklar şunu söylüyor, İğdırlılar da söylüyor, Ardahanlılar da söylüyor, inanın, Ağrılılar da söylüyor: "Biz burada doğuyoruz, Erzurum yollarında ölüyoruz." Neden geliştirmiyorsunuz?

Bakın, Kars'ta onkoloji bölümü açmışsınız Sayın Bakan, onkolog yok, onkolog yok! Beyin cerrahi ameliyatı yapılamayan üniversite hastanesi mi olur? Adı üniversite hastanesi ama doğru dürüst hiçbir branş hekimini yok ve bu anlamıyla çok ciddi yetersizlikler var; bu anlamıyla bölgenin özel olarak ihmal edildiğini, hem tıbbi teknoloji, sağlık tıbbi teknolojisi açısından hem yatak kapasitesi bakımından hem hekim bakımından -uzman hekim ve pratisyen hekim- hem de sağlık çalışanları bakımından çok büyük bir yetersizlik olduğunu sanırım siz de takdir edersiniz; bu konuda da ne yazık ki hiçbir özel çabanızın olmadığını görüyoruz.

Sağlık emekçilerinin sorunları Sayın Bakan... Ne yaptınız? Ek ödemeleri neden hâlâ emekliye yansıtacak şekilde düzeltmiyorsunuz? Kreş sorununu neden çözmiyorsunuz? Sağlık alanında çalışan insanlar nöbete geldiklerinde çocuklarını bırakacakları bir yer yok, oysaki hastanelere kreş açmış olsanız, akşam nöbete geldiğinde çocuğunu oraya bırakacak, sabah nöbetten çıktığında da çocuğunu alıp evine gidecek ama bunu da ne yazık ki yapmıyorsunuz.

Yine, engellilerin sağlık hizmetine erişiminde çok ciddi sorunlar var. Ben Kars Devlet Hastanesinde hasta ziyareti yapıyordum; st kata ıkamıyorsunuz. Neden? Yryen merdiven koymuşsunuz ama yryen merdiven alışmıyor, asansör var ama asansör bozuk. Peki, nasıl çıkarıyor insanlar st kata hastalarını? Sırtlarında taşıyarak Sayın Bakan, sırtlarında taşıyarak. Buna yönelik de bir yaklaşımınızın olması gerekiyor ama bu konuda da ne yazık ki sorunları gideremiyorsunuz.

Yine, eczacılar açısından... Biliyorsunuz, ilaç fiyatları sürekli aslında dolar kuruna endeksli, ilaç fiyatları artıyor, bunun sonucunda eczaneler, ecza depoları aldıkları ilaçları yerine koyamıyorlar ve bunun sonucunda da ciddi bir ilaç sıkıntısı yaşanıyor; bunun bölgede çok daha derin bir şekilde yaşandığını biliyoruz, siz de biliyorsunuz. Geçen yıl ateş düşürücü ve antibiyotiklerde...

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Koyığıt, süreniz doldu.

GÜLÜSTAN KILIÇ KOYIĞİT (Kars) – Biliyorum Sayın Başkan; iki üç dakika verirseniz, birkaç başlık kaldı; hemen, çok az.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sözlerinizi toparlamanız için iki dakika vereceğim, uzatmayacağım bir daha.

Buyurun lütfen.

GÜLÜSTAN KILIÇ KOYIĞİT (Kars) – Bu ilaç fiyatlarının belirlenmesi konusunda çok acil bu sorunu, bu mağduriyeti giderecek bir iyileştirme yapmanız gerekiyor, gerçekten çok ciddi bir sorun. Bu fiyatları güncelleme meselesini eğer daha efektif, daha dolar kuruna endeksli bir şekilde yani dolar arttığında hızlı bir şekilde güncelleyebilirsiniz bu konuda sanırım sorunu da gidermiş olursunuz. Ama ne yazık ki bu konuda da bir şey yapmadığımızı görüyoruz.

En son olarak şunu ifade ederek bitireyim değerli arkadaşlar: Bu sağlık emekçilerinin tükenmişlik meselesi hem şiddet hem artan iş yükü meselesiyle çok ilgili. şimdi, siz sağlık emekçilerine şunu söylüyorsunuz: “şiddetin olmaması için hastanın gözünün içine bakın, güler yzly yaklaşım, onu anladığımızı ifade edin, geri bildirimde bulunun.” gibi gibi, birtakım şiddeti engelleyecek, neredeyse artık hekimin kişisel tutumunu belirleyecek bir yere geliyorsunuz. Evet, bunların her biri iletişim açısından şiddeti engellemekte önemli ama bunlar tek başına önemli değil.

Bakın, bu şiddet, aşırı iş yükü, tükenmişlik, hayat pahalılığı, geinememenin kendisi sağlık emekilerinde çok ciddi intiharı getiriyor Sayın Bakan. Sağlık emekçilerinin intiharlarında çok ciddi bir artış var, buna yönelik de bir önlem alınması ve sağlık emekçilerinin çalışma koşullarının hızlı bir şekilde düzeltilmesi gerekiyor. Bu konuda da ne yazık ki hiçbir girişiminizin olmadığını ifade etmek istiyorum.

Yine yüzde 30'lara çıkan hekim gne ilişkin geçen yıl burada çok konuştum. Siz hekim gnn açığını şöyle kapatmaya çalışıyorsunuz: Emekli olan hekimlere ağrı yaptınız, 72 yaşına da gelmişe “Gelsin, çalışsın.” diyorsunuz. Peki, yeni yetişmiş pırıl pırıl olan hekimlerin ve diğer sağlık emekçilerinin...

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Teşekkür ediyorum.

Buyurun.

GÜLÜSTAN KILIÇ KOYIĞİT (Kars) – Hemen toparlayıp bitireceğim Sayın Başkan.

Bunları, bu alanda ülkede tutmak için gerçekten bir projeniz var mı? Biz, bütün bu ülkenin en önemli kaynaklarını hekim yetiştirmek, sağlık emekçisi yetiştirmek için kullanıyoruz, bunlar çok nitelikli bir iş gücü, nitelikli bir insan kaynağı ve bizim o yetiştirdiğimiz insan kaynağı şu anda Almanya’da, İngiltere’de, başka ülkelerde hizmet ediyorlar kendi ülkelerinde barınmadıkları için, kendi ülkelerinde atanamadıkları için, kendi ülkelerinde insanca bir çalışma koşuluna sahip olamadıkları için, bunu da ifade etmek istiyorum.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Teşekkür ediyorum.

II.- OTURUM BAŞKANLARININ KONUŞMALARI (Devam)

3.- Komisyon Başkanı Mehmet Muş’un, Kars Milletvekili Gülüstan Kılıç Koçyiğit’in Sağlık Bakanlığının 2024 yılı bütçesi üzerinde yaptığı konuşmasındaki bazı ifadelerine ilişkin açıklaması

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Değerli milletvekilleri, burada bir açıklama yapma zarureti hissediyorum.

Sayın Koçyiğit, konuşmanız esnasında Gazze’deki soykırım ile Türkiye’nin terörle mücadele konusunda yaptığı operasyonları bir tuttunuz. Kürt’e yönelik...

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Hastane bombalaması aynı.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Koçyiğit, sizin konuşmanıza hiç müdahale ettimdim. “Kürt’e yönelik savaş da halk sağlığıdır.” dediniz. PKK’ya, YPG’ye yapılan operasyonlar Kürt’e yönelik bir savaş değil yani her PKK’ya yönelik yapılan...

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Hastane bombalandı Sayın Başkan.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Koçyiğit, müsaade eder misiniz.

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – PKK’dan bahsetmiyorum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Koçyiğit, müsaade eder misiniz.

Siz kanaatlerinizi ifade ettiniz, arkadaşlarımız tepki gösterdi, onlara da ben izahat yapacağımı söyledim. Dolayısıyla, şimdi sizin açıklamalarınızdan sonra bunları söylemek durumundayım. “Kürt’e yönelik savaş da halk sağlığıdır.” dediniz. Bizim Kürt’e yönelik veya başka bir yere yönelik bir savaşımız söz konusu değil; Türkiye bir savaşta değil, Türkiye’nin savaşa girebilmesi için bildiğiniz üzere Anayasa’nın 87’nci maddesi gereği Türkiye Büyük Millet Meclisinin karar alması gerekir, Türkiye bir savaş ilanında bulunmadı.

İkincisi, değerli arkadaşlarım, yine Anayasa’nın 92’nci maddesi gereği -söz vermeyeceğim değerli arkadaşlar- Türkiye sınır ötesi operasyonları yapmak için Türkiye Büyük Millet Meclisinden tezkereyle yetki alır.

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Sivil alanları vurmak için mi tezkereyle onay almıyor Sayın Başkan?

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Şimdi, Sayın Koçyiğit...

Arkadaşlar, bir müsaade eder misiniz...

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Buğday siloları vuruldu, okullar vuruldu, hastaneler vuruldu, su barajları vuruldu, enerji tesisleri vuruldu.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Koçyiğit, beni dinler misiniz?

Beni dinler misiniz, beni dinler misiniz, beni dinler misiniz?

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Siz enerji tesisini vurdunuz, oradaki insanlar bu enerjiyi kullanıyor; bu, bir savaş değil mi?

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Beni dinler misiniz?

Dolayısıyla DHKP-C...

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Bu bir savaş, savaş olduğunu bütün dünya biliyor.

RESUL KURT (Adıyaman) – Terör var, savaş yok! Terör var, terör!

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Savaş var!

RESUL KURT (Adıyaman) –Terör var!

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Arkadaşlar, bir durun.

Sayın Kurt...

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Siz sivil alanı vuruyorsanız, bu savaş! Hastaneyi vuruyorsanız, bu bir savaş!

RESUL KURT (Adıyaman) – Terör örgütü...

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Koçyiğit...

RESUL KURT (Adıyaman) – Savaş 2 ülke arasında olur!

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Kurt...

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Sivil alanı vurmak bir savaş suçu! Hastaneyi vurmak bir savaş suçu!

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Koçyiğit, beni dinler misiniz lütfen.

NİLGÜN ÖK (Denizli) – Kayıtlara geçsin Başkanım, biz sivil alanları vurmuyoruz.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Bir saniye değerli arkadaşlar...

NİLGÜN ÖK (Denizli) – Yanlış konuşuyorlar.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Değerli arkadaşlar, bir saniye...

Bir dakika değerli arkadaşlar, bir müsaade eder misiniz...

Sayın Koçyiğit, siz konuşacağımız zaman kimse size müdahale etmedi.

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Sayın Başkan...

BAŞKAN MEHMET MUŞ – O zaman bir durur musunuz! Sizin söyledikleriniz bu tarafın hoşuna gitmiyor, kabul etmiyoruz.

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Hoşuna gitmesi değil, bir gerçek var.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – “Bir gerçek” değil, size göre gerçek.

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Hoşuna gidip gitmeme meselesi değil, hakikat var ortada.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Bir saniye... Size göre gerçek.

NİLGÜN ÖK (Denizli) – Hakikat falan değil, hepsi hayal.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Arkadaşlar, bir saniye...

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Şimdi, bu bir su, biz diyoruz “su”, siz diyorsunuz “Hayır, kola.”

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Koçyiğit, dinler misiniz!

RESUL KURT (Adıyaman) – Sen ona “su” demiyorsun, sen ona “Coca-Cola” diyorsun! Su o, Coca-Cola değil, sen ona “Coca-Cola” diyorsun!

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – “Coca-Cola” diyen sizsiniz.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Arkadaşlar...

RESUL KURT (Adıyaman) – Sen onun ne olduğunu bilmiyorsun.

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Gerçek...

RESUL KURT (Adıyaman) – Senin gerçeğin farklı!

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Kurt...

Değerli arkadaşlar, bir saniye...

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Gerçeği eğip бүkүнce değışmiyor yani.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Koçyiğit, siz konuştunuz.

RESUL KURT (Adıyaman) – Hayal âleminde yaşıyorsunuz!

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Bir saniye Sayın Kurt.

Siz konuştunuz, siz kendi zaviyenizden değerlendirmenizi yaptınız.

Değerli arkadaşlar, ben Komisyon Başkanı olarak açıklama yapmak durumundayım.

Lütfen dinler misiniz... Size müdahale ettirmedim, siz de dinlemek zorundasınız.

Değerli arkadaşlar, dolayısıyla, Türkiye'nin; PKK'ya da, onun Suriye uzantısı YPG'ye de, DHKP-C'ye de, DEAŞ'a karşı da yürüttüğü faaliyetler kendini savunmaya, kendi halkının, vatandaşlarının güvenliğini sağlamaya yöneliktir. Bunlar da meşruyetini uluslararası hukuktan almaktadır. Dolayısıyla, Gazze'de yaşanan soykırım ile Türkiye'nin teröre yönelik yaptığı operasyonları bir tutmamak gerekir.

Bir diğer konumuz... Şimdi, Kilis, Gaziantep ve özellikle sınır hattındaki şehirlerimize bu operasyonlar yapılmadan önce her gün roket geliyordu. Nereden geliyordu roketler? Oradaki terör yapılanmaları atıyordu...

SEZAI TEMELLİ (Muş) – Fidan'a sormak lazım.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – ...ve Türkiye orada bir bant oluşturarak kendisini korumaya aldı.

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Hakan Fidan'a sormak lazım, Hakan Fidan iyi bilir.

NİLGÜN ÖK (Denizli) – Nasıl bir algı yaratılıyor ya!

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Arkadaşlar, bir saniye...

Laf atmayın değerli arkadaşlar, sözümü de bölmeyin.

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Roket atanlar kimse bulun yani.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Dolayısıyla, bu yapılan operasyonlar Türkiye'nin kendi güvenliğini sağlamaya yöneliktir.

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Sivilleri vurmak güvenlik olamaz Sayın Başkan.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – İkincisi, değerli arkadaşlar, kendi güvenliğini...

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Sivil alanları vurmak bir güvenlik olamaz!

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Bir saniye Sayın Koçyiğit.

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Sivil hedefleri vurmak bir güvenlik olamaz Sayın Başkan, bunu böyle tutanağa geçiremezsiniz!

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Koçyiğit, bir saniye... Sayın Koçyiğit, böyle bir şey olabilir mi ya!

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Sivil alan vuruluyor ya! Bu nasıl iş! Sayın Bakana bunu söylüyorum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Koçyiğit, dinler misiniz beni; siz dinler misiniz beni?

Değerli arkadaşlar, ikincisi, Türkiye'nin Afrin'de yaptığı müdahale "işgal" olarak nitelendirilemez, meşruiyeti uluslararası hukuktan alınmıştır, Türkiye Büyük Millet Meclisi, Türk Silahlı Kuvvetlerini görevlendirmiştir.

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Hiçbir meşruiyeti yok, işgaldir, işgalci pozisyonundadır.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Bir diğer konu, değerli arkadaşlar, Türkiye...

İSMAİL FARUK AKSU (İstanbul) – Bu alçaklıktır, Türkiye devletine "işgalci" demek! Böyle terbiyesizlik olur mu!

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – İşgaldir!

İSMAİL FARUK AKSU (İstanbul) – Anayasa'ya yemin ettin, utan be!

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Uluslararası hukukta işgaldir!

İSMAİL FARUK AKSU (İstanbul) – PKK ağzıdır bu, PKK! PKK'nın ağzıyla konuşma burada!

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Davet etmeyen devletlerin toprağında asker bulunduruyorsunuz zorla!

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Değerli arkadaşlar... Değerli arkadaşlar...

İSMAİL FARUK AKSU (İstanbul) – PKK ağzıyla konuşamazsın burada!

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Uluslararası hukuk ne! Amerika, Irak'a girdiğinde "işgal"; Türkiye, Afrin'e girdiğinde "işgal değil" öyle mi? İşgal tabii ki!

İSMAİL FARUK AKSU (İstanbul) – Sayın Başkan, bu nedir ya!

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Temelli, bakın, gerekirse karar alacağım, bir daha Komisyon üyesi dışındakilere söz vermeyeceğim. Böyle şey olmaz.

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Sayın Başkan, onların... Nasıl laf atıyorlar ya!

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Ya, Sayın Koçyiğit, bir bakar mısınız kendinize; bakın, şurada bu kadar bürokrat dinliyor, siz konuşmanızı yaptınız ve size hiçbir müdahalede, ne o kanattan ne o kanattan kimse konuşma yapmadı.

İSMAİL FARUK AKSU (İstanbul) – Ya, müsaade ediyorsunuz konuşuyor, bu kadar insan bekliyor burada!

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Ve şimdi de insanlar kanaatini belirtiyorken, söz yetiştiriyorsunuz.

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Lütfediyorsunuz!

İSMAİL FARUK AKSU (İstanbul) – Ya, yeter artık! Burayı provoke etmek için geldiğinizi biliyoruz!

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Hiçbir şeyi provoke etmiyoruz, hakikati söylüyoruz.

NİLGÜN ÖK (Denizli) – Söylediklerinizin hepsi yanıltıcı.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Değerli arkadaşlar, dolayısıyla, Türkiye kendisini korumaya yönelik faaliyetlerini sürdürecektir. Terör örgütlerinin bulunduğu her alan Türkiye'nin meşru hedefidir, bunu kendisine yönelik koruma refleksi olarak yapacaktır, meşruiyetini de milletten almaktadır. Türkiye'yi bu konuda "işgalci" diye nitelendirmek kabul edilemez, bu terör örgütlerinin ekmeğine yağ sürer ve onların propagandası anlamına gelir. Türkiye kendisine yapılan saldırılarda terör örgütü hedeflerini meşru hedef olarak göreceğini açıklamış ve sivil halkı hedef almadan buraları hedef almış ve gereğini yapmıştır, yapmaya devam edecektir. Değerli arkadaşlar, lütfen bir yalan üzerine bir propaganda inşa etmeye kalkmayalım.

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Sayın Başkan, "yalan" diyemezsiniz!

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Bir de şunu özellikle istirham ediyorum: Siz, yirmi üç dakika konuştunuz; ne Milliyetçi Hareket Partisinden ne AK PARTİ Grubundan ne de diğer hiç kimseden size müdahale edilmedi, izin vermedim ama bırakın da ben Komisyon Başkanı olarak Anayasa'nın, Tüzük'ün gerektirdiği şekilde açıklama yapma imkânını da kendimde bulayım; böyle şey olmaz, çok yakışsız bir durum, hiç yakıştıramadım.

III.- KANUN TEKLİFLERİ VE DİĞER İŞLER (Devam)

A) KANUN TEKLİFLERİ (Devam)

1.- 2024 Yılı Merkezi Yönetim Bütçe Kanunu Teklifi (1/276) ve 2022 Yılı Merkezi Yönetim Kesin Hesap Kanunu Teklifi (1/274) ile Sayıştay tezkereleri (Devam)

a) Sağlık Bakanlığı (Devam)

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

c) Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (Devam)

ç) Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı (Devam)

d) SBT Sağlık Bilim ve Teknolojileri Anonim Şirketi (Devam)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Şimdi İYİ Parti Grubu adına Sayın Fakıbaba, size söz vereceğim.

Süreniz yirmi dakikadır.

AHMET EŞREF FAKIBABA (Ankara) – Sayın Başkanım, Bakanım, milletvekillerim, kıymetli bürokratlar; hepimize saygılarımı sunuyorum.

1969 yılında öğrenci olarak sağlığa başladım Sayın Bakanım, 1975'te mezun oldum yani ortalama kırk sekiz yıllık bir hekimlik geçmişim var ve tabii, iyi anlar oldu, kötü anlar oldu ama ben ortalama olarak şunu söylemek istiyorum... Tabii, 2002 yılına kadar ben SSK'nin Urfa'da Başhekimliğini yaptım, bazı hastaneler gerçekten o zaman çok kötü durumdaydı. Bizim Urfa SSK Hastanesi hakikaten başarılıydı ve o başarıdan dolayı halk bizi belediye başkanı, daha sonra işte milletvekili yaptı ama benden daha başarılı, mesela Trabzon hatırımda, Eskişehir hatırımda, hastaneleri çok güzel yöneten liyakatli arkadaşlarım vardı ve onlara şimdiden yaptıkları çalışmalar için yürekten teşekkür ediyorum. 2002 yılına geldik, gerçekten -bu kardeşiniz objektif olarak ve hekim olarak objektif konuşmayı yeğleyen bir kardeşinizdir- 2002 yılından sonra "Sağlıkta Dönüşüm Projesi" adı altında güzel şeylere imza atıldı ve mesela o sevk zincirlerinde Urfa SSK Hastanesi Başhekimisi olarak yani üniversite hastanelerine bir hasta göndermek çok büyük meseleydi, devlet hastanesine göndermek gerçekten meseleydi. Özellikle hastalar eczane kuyruklarında çok büyük zorluklar çekiyorlardı. İşte, çeşitli hastaneler vardı, yok öğretmen hastanesi, polis hastanesi, efendim, SSK hastanesi ve bunlar birleştirildi, kuyruklar kaldırıldı, teknolojik olarak gerçekten ilerlemiş aletler hastanelere gönderildi, hastanenin otelcilik hizmetleri düzeldi ve bana göre 2007 seçimlerinde ve 2011 seçimlerinde AK PARTİ'nin iktidarda olmasında

sağlık hizmetlerinin büyük katkısı olduğuna inanıyorum, emeği geçen herkese teşekkür ediyorum. Ancak -muhalefet olarak ancak demiyorum Sayın Bakanım, yüzünüze bakarak konuşuyorum- 2014'ten sonra artık bozulmalar başladı, bozulmalar başladı.

Bakın, ben size şunu söyleyeyim, ne diyorsunuz: Planlanan temel amaç içerisinde başta doktorlar olmak üzere sağlık çalışanlarından çok az bahsedilmiş. Sağlık çalışanları mutlu değilse siz sağlıkta başarılı olamazsınız Sayın Bakanım ve biz şu anda arkadaşlar neyi tartışıyoruz? Benim şu anda sağlıkla ilgili bir problemim olabilir mi, sizlerin olabilir mi, zengin arkadaşların olabilir mi? Hiçbir problem olmaz, istediği zaman, istediği yere gidebilir, hiç sorun değil. İsteddiği yere gidebilir, Türkiye'yi beğenmediği zaman Londra'ya da gidebilir. Bizim burada tartıştığımız insanlar Sayın Başkanım, dar gelirli ve orta gelirli vatandaşlarımız için konuşuyoruz yani dar gelirli ve orta gelirli vatandaşlarımız için ne yapabiliriz, onlar için daha iyi şeyler nasıl üretebiliriz diye, onun için konuşuyoruz.

Bakın, Sayın Bakanım, planınızda 706/1'de ne diyorsunuz biliyor musunuz? Sağlıklı yaşam tarzının teşvik edilmesine yönelik sağlıklı beslenmeden bahsetmişsiniz. Sağlıklı beslenme olmazsa sağlık olmaz. Sayın Bakanım, size bunu yalnız, tek göstermek istiyorum; şuraya bakın, şu çocuğumuza bakın, bu çocuğumuzu nasıl tedavi edeceksiniz? Yani böyle çocuklar olduğu müddetçe sağlıklı beslenmeden... Bir anne ve anne çöp kutusundan, efendim, gıda maddelerini çıkarıyor ve çocuğun önüne atıyor. Sayın Bakanım, bu bir gerçek, billahi gerçek yani öyle şov olsun falan filan diye konuşmuyorum.

Seçim öncesi öğrencilere “Yemek verilecek.” diye söz verdiniz, o sözünüzü bekliyoruz, hâlâ bekliyoruz Sayın Bakanım, var mı? Hükümet olarak söz verildi, değil mi?

Planın 706/4'ünde, ilgili bölümünde “Erken teşhis oranları artacaktır.” demişsiniz, erken teşhis... Bakın, bırakın hastanın ayağına gitmeyi, ayağına gelen, kanser şüphesi olan hastaya bile gerekli ilgiyi göstermiyor ve gerekli taramayı yapamıyorsunuz; bir hekim olarak, bir kardeşiniz olarak konuşuyorum. Bakın, örnek veriyorum; memede şüpheli bir kitle, ultrason için yedi ay sonraya gün verilmiş. Sayın Bakanım, benden daha iyi biliyorsunuz “şüpheli bir kitle demek” kanser şüphesi de olabilir yani bu hastada... Bakın, arkadaşlar, biraz önce ne dedim, bizim için hiçbir şey sorun değil, biz anında her şeyimizi hallediyoruz ama orta ve dar gelirli bir vatandaş için yedi ay süreyle beklemek ne demektir acaba, yedi ay!

Bakın, yine bir istem, bu da sekiz ay. Yani, hekim olarak “şüpheli bir tümör” diyorsunuz veya “kitle” diyorsunuz. Bu neyi gösteriyor Sayın Bakanım? “Git, ceketini sat, özel hastaneme gel.” diyorsunuz, bana göre bunun Türkçe açıklaması budur diye düşünüyorum.

Bir arkadaşım aradı, dedi ki: “Ya, Sayın Fakıbaba...” Karnında çok büyük, şiddetli ağrı vardı. Yani, ben pratikten konuşmak istiyorum çünkü hasta bunu istiyor, akademik şeyler falanlar filanlar değil, hasta bunları istiyor. Diyor ki: “Bana dediler ki: ‘Kanser olabilir.’ Ve iki buçuk aya gün verdiler.” Ya, şimdi, hakikaten ben kanser şüphesi içerisinde olmuş olsam o iki buçuk ayı nasıl bekleyeceğim?

Planın 706/5'inde ne diyorsunuz? İlgili bölümünde “Anne ve bebek ölümlerinin azaltılması sağlanacaktır.” demişsiniz. Sayın Bakanım, Onuncu Kalkınma Planı'nda ne demişsiniz biliyor musunuz? 2018 yılı için binde 6 olarak belirlemiştiniz ve bu belirlenen bebek ölüm hızı 2022'de 9,1'e çıkmış. Bakın, 2018'de yüzde 6 belirlemiştiniz; 2022'de 9,1; 2023'te 9,3 olarak tespit edilmiş. Sayın Bakanım, 2028 için ne belirlemiştiniz biliyor musunuz? 8,5 yani 2018'de 6 olarak belirlediğiniz bir şeyi 2028'de 8,5'a çıkarmışsınız. Yani, buna inanmak biraz zor değil mi? Çünkü 2022 ve 2023 yıllarında artmış bu; 9,1'den 9,3'e çıkarmışsınız.

Planın 410/1 paragrafında yer alan tamamlayıcı sağlık sigortacılığının teşvik edilecek olması... Bakın, bu çok önemli. Genel sigorta sisteminin vatandaşlarımıza gerekli sağlık hizmetlerinin devlet tarafından tam karşılanmadığı anlamına gelmektedir. Yani “Dar ve orta gelirli vatandaşlarım, ben sizin sağlık hizmetlerinizi tam olarak karşılayamıyorum, siz özel sağlık sigortası yaptırın.” Oysa, sağlık en temel haklardan biridir. Sağlık, eğitim, barınma ve yeme-içme; bunun dışında... Devletin en önemli görevlerinden biri budur. On İkinci Kalkınma Planı’nda vatandaşlarımızdan yeni bir sağlık vergisi anlamına gelecek yeni bir sağlık sigortası teşvik etmek yerine vatandaşların sağlık ihtiyaçlarını karşılayacak bir sağlık sistemi hedeflemeniz gerekir Sayın Bakanım.

Planın 711/1’inde, “Başta tıp, diş hekimliği, eczacılık olmak üzere sağlık meslek gruplarında eğitimin kalitesi arttırılacak ve uzmanlık eğitimindeki müfredatlar bilişim altyapısıyla desteklenerek ülke genelinde standart sağlanacak, sağlık alanında geleceğin ihtiyaç ve şartlarına uygun bir şekilde ve ülke ihtiyaçları göz önünde bulundurularak her alanda yeterli ve nitelikli iş gücü oluşturulacaktır.”

Sayın Bakanım, 3 bin eczacı fazlalığımız var. Fakülteler açılmasın demiyorum ama açtığınızı bir fakültede dekan da dâhil 7 öğretim görevlisinin hiçbirisi eczacılık fakültesinden mezun olmamış. Sayın Bakanım, liyakati böyle mi sağlayacağız Allah aşkına? Hiçbirisi eczacılık fakültesinden mezun olmamış. Nasıl sağlayacaksınız? Bakın, 1.400 kişi geçen sene gitmiş, çok değerli arkadaşlarımız, sizin, benim arkadaşlarım. Bu sene bu aya kadar 2.300 kişi gitmiş ve yıl sonuna kadar bu 3 bin olacak ve Türk doktorları gittikten sonra, biliyor musunuz, Almanya’da sağlıkta yapılan anketlerde memnuniyet oranı artmış. Bir Türk olarak gerçekten çok övünç verici bir olay ama...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Sayılar öyle değil.

AHMET EŞREF FAKIBABA (Ankara) – Ya, Sayın Bakan, ben konuşayım. Ben size...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Anlatacağım, sayılarla cevap vereceğim.

AHMET EŞREF FAKIBABA (Ankara) – Tabii, biriktirin, ben cevaplarınızı alacağım.

Ama yok, Hocam, bakın, ben size... 1.400 kişi geçen sene gitmiş, bu sene 2.300 kişi...

TURHAN ÇÖMEZ (Balıkesir) – Sayın Bakan, şu anda sadece Londra’da doktor olmak için bekleyen 400 kişi var; ben de sayılarla size anlatacağım sıra bana geldiği zaman.

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM – Lütfen Sayın Çömez. Konuşmacı devam etsin, bitirince cevapları verelim.

AHMET EŞREF FAKIBABA (Ankara) – Hocam, bakın, böyle, hekime de değer vermezseniz bu gidiş daha hızlanacaktır.

Bakın, eğer böyle gidecek olursa kalp damar cerrahisi, göğüs cerrahisi, beyin cerrahisi gibi branşlarda öğrenciyi yetiştirecek hoca bulamayacağız, inanın bulamayacağız; uyarıyorum.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Yüzde 100 doldu, farkında değilsiniz.

AHMET EŞREF FAKIBABA (Ankara) – Vallahi o zaman siz şehirleri dolaşmıyor... Sayın Bakanım, siz dolaşmıyorsunuz, biz dolaşıyoruz tek tek.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Ben rakam veriyorum.

AHMET EŞREF FAKIBABA (Ankara) – Ya, ben de rakam söylüyorum Sayın Bakanım, beni dinleyin lütfen.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Dinliyoruz ama aka “kara” diyorsun, karaya “ak” diyorsun.

AHMET EŞREF FAKIBABA (Ankara) – Vallahi demiyorum. Bakın, ben güzel olan şeyleri...

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM – Sayın Bakanım, lütfen... Zaten hepsini cevaplayacaksınız.

Buyurun.

AHMET EŞREF FAKIBABA (Ankara) – Vallahi ben orada veya burada değil, halkın yanında olan bir kişiyim, hiç bunun şeyi yok.

Bakın, o da halkın nasıl yanında? Dar gelirlili ve gerçekten orta gelirlili insanların yanındayız. Şu anda konuştuğumuz zaten bu insanlar. Bizim için, vekiller için bir problem var mı, zenginler için bir problem var mı? bizim bir sıra bekleme falan etme diye bir problemimiz var mı?

Planın 717/3 günde, ilgili bölümünüzde “Üniversite hastanelerinin yönetim modeli -bakın, bu önemli- eğitim, araştırma ve hizmet sunum fonksiyonları itibarıyla etkin ve sürdürülebilir yapıya kavuşturulacaktır.” Sayın Bakanım, ya, kavuşturun. Niye bekliyorsunuz? İktidara gelmeyi mi bekliyorsunuz? İktidarsınız. Yirmi bir yıldan beri bunları değiştirmeniz lazım sizin.

Yine, bakın, 718’de ne diyorsunuz, paragrafta: “İlaç ve tıbbi cihaza erişimin kolaylaştırılması sağlanacaktır.” Sayın Bakanım, ilaçların yüzde 20’si eczanede yok. Millî ve yerli diyoruz ya, Allah aşkına, biz Türkiye olarak, millî ve yerli olarak parasetamolün dışında bir şey üretmiyoruz. Ham maddeler dışarıdan geliyor -ağabey, bak ya, ben de size söylüyorum- biz ilaç üretiyoruz. Yani Allah korusun, yarın bir savaşta kan durdurucu ham madde gelmemiş olsa ve savaşmış o ülkeler olmuş olsa, ya, ameliyat yapamayacağız Sayın Bakanım. Bakın, en düşük grip reçetesi, bir burun spreyi, bir gargara, bir antibiyotik, bir ateş düşürücü; hasta katkı payı olarak ne kadar veriyor, biliyor musunuz Sayın Bakanım? 71 lira. Sayın Bakanım, ya, biz doktorluk yaptığımız sıralarda, o zaman çok özel hastaneler yoktu, doktorlar saat beşten sonra da çalışırlardı. Doktorun çalışması ayıp bir şey midir ya, doktor kolay mı yetişiyor? Özel hastane yerine muayenehaneye giderdi; 50 lira muayene ücreti alırdık, hasta da memnundu, biz de memnunduk. Şimdi ne oluyor? Şimdi birkaç hastane patronu çok mutlu fakat çalışan hekimler, bırakın ev almayı, maalesef araba alacak durumda değil. Çünkü 60-70 bin lirayla sizi şehir hastanelerinde profesör çalıştırıyorsunuz; 60-70 bin lira. Ya, şimdi soruyorum arkadaşlar: Yani gerçeği konuşmamız lazım, 60-70 bin, 80 bin lira alan bir profesör hocamız, ya, Allah aşkına, nasıl araba alacak, nasıl ev kirası verecek, nasıl konferanslara gidecek, yurt dışına konferanslara nasıl gidecek bu arkadaş? Hekim öyle bir hâl geldi ki yani nereden nereye diyoruz ya; hekim nereden nereye geldi.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Özelden kamuya geldi.

AHMET EŞREF FAKIBABA (Ankara) – Özelden kamuya geldi...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Ben anlatacağım size, rakamları vereceğim.

AHMET EŞREF FAKIBABA (Ankara) – Hocam, siz anlatıyorsunuz ya, biz de...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Özelden kamuya geldi.

AHMET EŞREF FAKIBABA (Ankara) – Bakın, Bakan olarak, baştan Sayın Bakanım dedim.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – 8.800 rakamını verdim ya, kamuya gelen hekim...

AHMET EŞREF FAKIBABA (Ankara) – Bakın, ben size bir şey söyleyeyim...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Bakmıyorsunuz ki ama.

AHMET EŞREF FAKIBABA (Ankara) – Hocam, ben size şu hasta... Allah aşkına...

TURHAN ÇÖMEZ (Balıkesir) – Ya, Sayın Bakan “Bakmıyorsunuz.” diyorsunuz, dünya kadar soru önergesi verdik burada.

SAĞLIK BAKANİ FAHRETTİN KOCA – Sayın Bakanın konuşuyor.

TURHAN ÇÖMEZ (Balıkesir) – Bir müsaade edin ama...

Onlara cevap bile vermiyorsunuz.

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM – Lütfen, konuşmacı bitirsin, sonra Bakanımız cevap verecek zaten, cevap süresi olacak.

Buyurun.

AHMET EŞREF FAKİBABA (Ankara) – Şöyle konuşalım: Şu hasta eskiden muayenehanesi olan bir hekime giderken şimdi nereye gidecek?

CAVİT ARI (Antalya) – Geçen yıl hiç böyle değildiniz Sayın Bakanım, geçen dönemlerde daha sakindiniz.

NİLGÜN ÖK (Denizli) – Böyledi, böyledi.

AHMET EŞREF FAKİBABA (Ankara) – Bir dakika bana müsaade edin efendim ya.

Şimdi özel hastaneye gidecek arkadaşım, özel hastaneye gidecek. Yani doktor kazanmayacak, bir muhasebeci kazanacak; eğer hastane sahibi muhasebeciyse muhasebeci kazanacak. Eskiden doktor kazanırken doktorun elinden aldınız bunu, siz belirli insanların eline verdiniz; bunun hiç lâımı cimi yok. Şimdi, en düşük grip reçetesinde, ne dedim, katkı payı 71 lira; 4 tane ilaç saydım. Ya, 4 tane ilaç, emekli adam o emekli maaşından 71 lira kesilmesini ister mi? 7.500 lira emekli maaşı alan bir insan o 71 lira için gidip doktora muayene olur mu hiç? Mecburen gidiyor, eczaneden bir Parol alıp işini halletmeye çalışıyor.

Şimdi, gelelim şehir hastanelerine...

Sayın Başkanım, kaç dakikam var acaba?

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM – İki dakikanız var, iki dakika da ilave veririz.

AHMET EŞREF FAKİBABA (Ankara) – İki dakika, aman aman...

Bakın, şehir hastanelerinin avantajları... Müthiş otelcilik hizmeti var, tebrik ediyorum. Özveriyle çalışan, başta doktor arkadaşlar olmak üzere, sağlık çalışanlarını tebrik ediyorum. Yeni ve modern cihazlar gibi önemli avantajlar sağladınız tebrik ediyorum.

Dezavantajlarına geliyorum. Randevu sistemi çökmüştür Hocam, hiç bunun şeyi yok. Sizinle 2 hekim olarak gidelim, telefonu çevirelim, randevu alalım. Bunun amacı nedir? “Arkadaş, devlet hastanesinde, şehir hastanelerinde kuyruklar olmasın.” Bakın, kuyruklar olmasın diye... Ben AK PARTİ’deyken de bakın, size şu fotoğrafları göstermiştim ve 2 kez geldim ben sizin yanınıza “Ya, Sayın Bakanım, sağlık kötüye gidiyor.” dedim. Bakın, yani şimdi İYİ Partide olduğum için söylemiyorum, billahi “Kötüye gidiyor.” dedim; işte, kötü. Ya, bundan daha önemli bir şey olabilir mi? Yani bu ne demektir? “Arkadaşlar, özel hastaneye gidin, ben sana hizmet vermiyorum.” demektir. Hocam, ulaşımı size anlattım yani merkezde olan hastanelerin, kapattığınız hastanelerin etrafında özellikle dar gelirli ve asgari ücretli insanlar yaşıyor.

SAĞLIK BAKANİ FAHRETTİN KOCA – Kapatmıyoruz.

AHMET EŞREF FAKİBABA (Ankara) – Efendim, ya “Kapatmıyoruz.” dediniz, Ankara’da 10 tane hastane kapatınız.

SAĞLIK BAKANİ FAHRETTİN KOCA – Ankara’da...

AHMET EŞREF FAKİBABA (Ankara) – Sayın Hocam, ben söyleyeyim, ondan sonra.

Bakın, şunu söyleyeyim: 10 tane hastane kapatıldı...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Daha büyüğünü yapıyoruz, Dışkapı’da...

AHMET EŞREF FAKIBABA (Ankara) – Urfa’da 2013 yılından beri -arkadaşlar, inanın, siyaset yapmıyorum- 2 tane çocuk ve kadın doğum hastanesi kapatıldı, devlet hastanesi kapatıldı; toplam yatak sayısı 500’dü. Bir hastane açtınız -teşekkür ederim- yatak sayısı 800, o zaman Urfa’nın nüfusu 1 milyondur, şimdi 2 milyon. Yani şimdi, Allah aşkına... Ha, yeni hastane yapıyorsunuz, eyvallah, 4’üncü sefer temel attığımız hastane açılacak ama...

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Görmüyor muyuz?

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM – Süreniz doldu, tekrar iki dakikalık süre veriyorum.

AHMET EŞREF FAKIBABA (Ankara) – Sayın Bakanım, on yılda 300 yatak artırmışsınız, bu yatak artırma değildir. On yılda...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Şimdi, 1.757 gelecek.

AHMET EŞREF FAKIBABA (Ankara) – Bakın, insanlar özel hastaneye teşvik ediliyor. Hastane içerisinde bir poliklinikten bir polikliniğe gidiş çok zor. Bir vatandaş bana Etlik Hastanesinden örnek verdi, dedi ki: “Emekliyim, vallahi, ben taksitle başka bir kuleye gittim.” Bakın, hastane içerisinde bir hasta taksi tutup başka bir kuleye gitmek zorunda kalıyor; ya, Sayın Bakanım, vallahi doğru ya!

Bakın, şehir hastanesinde bir profesör arkadaşımız 70 bin veya 80 bin maaş alırken Avrupa’da bunun 4 veya 5 misli para alıyor arkadaşım, 4 veya 5. Hekimi bu duruma niye düşürdük? Hekim ev alamaz, hekim araba alamaz. Ya, hekimin böyle bir maddi problemi varsa bu hekim nasıl çalışacak ya?

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) – Hekim alamazsa kim alabilir Hocam?

AHMET EŞREF FAKIBABA (Ankara) – Vallahi kimse alamaz. Zaten sorun orada.

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM – Lütfen, toparlayalım.

CAVİT ARI (Antalya) – Almasın mı bir araba ya? Çok mu gördünüz doktora bir arabayı?

TAHSİN OCAKLI (Rize) – Emekliler alır emekliler, 7.500 lirayla alırlar(!)

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM – Sayın Fakıbaba, bir dakikanız kaldı.

AHMET EŞREF FAKIBABA (Ankara) – Şehir hastanelerinin açıldığı yerlerde... Bakın, şehir hastanelerinin açılmasına karşı değiliz, açılın ama mevcuttaki hizmet veren kamu hastanelerimiz neden kapatıldı? Bunu gerçekten merak ediyorum. Şehir hastanelerine gidilmesi için mi kapatıldı? Burada soru işareti var, bunu özel görüşmemiz lazım. Acilen hem şehir hastanelerinin rahatlaması ve vatandaşların daha iyi sağlık hizmeti alabilmeleri için kapatılan hastanelerin derhâl açılması gerekir. Bir kardeşiniz olarak, bir arkadaşınız olarak söylüyorum, insanlara zulmetmememiz lazım.

Hocam, hemen sonuçlara bir geleyim diye düşünüyorum ama süremiz çok kısa...

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM – Süremiz doldu, uzattım Sayın Fakıbaba.

AHMET EŞREF FAKIBABA (Ankara) – Ya, üç dakika daha...

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM – Yok, ama öyle bir imkân yok.

CAVİT ARI (Antalya) – Konuşsun Başkanım, her zaman mı geliyor?

ABDURRAHMAN TUTDERE (Adıyaman) – Sayın Bakanım, iyi konuşuyor.

CAVİT ARI (Antalya) – Her zaman gelmiyor, buraya gelmişken konuşsun.

AHMET EŞREF FAKIBABA (Ankara) – Sonuç vallahi çok önemli.

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM – Hemen toparlayın, lütfen.

AHMET EŞREF FAKIBABA (Ankara) – Türk sağlık çalışanlarının özlük hakları sosyal ve ekonomik koşullarla örtüşen içi dolu ve gerçekçi kanunlarla desteklenmelidir. Temel ücretlerin emekliliklerine yansiyacak şekilde düzenlemesi ivedilikle sağlanmalıdır. Sağlıkta şiddeti durduracak göstermelik değil, etkin ve caydırıcı yasal düzenlemeler hemen yapılmalıdır. Çok önemli, birinci basamak sağlık hizmetleri halkımız için daha cazip hâle getirilmeli ve Aile Sağlık Merkezleri (ASM) hizmetleri kesinlikle devlet tarafından yapılmalıdır. Bakın, orada hemen şunu söyleyeyim: Gittim, kırk senelik bir doktor arkadaşımızın aldığı maaş Sayın Vekilim, billahi “50 bin lira” dedi. Ya, 50 bin lirayla, elinizi vicdanımıza koyun, ev kirası veriyorsunuz, çocuğunuza harçlık veriyorsunuz; hekimi bu şeyden kurtarın.

Teşekkür ederim.

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM – Teşekkür ederim.

Şimdi, Milliyetçi Hareket Partisi Grubu adına Sayın Kalaycı.

Buyurun.

Süreniz yirmi dakika.

MUSTAFA KALAYCI (Konya) – Sayın Başkan, Sayın Bakan, değerli milletvekilleri, kıymetli bürokratlar, basınımızın değerli temsilcileri; hepinizi saygıyla selamlıyorum.

Sayın Bakanım, büyük fedakârlıkla ve başarıyla yürüttüğünüz, akli, bilimi ve insana hizmeti esas alan, milletimizin de büyük takdirini kazanan çalışmalarınızdan dolayı sizi ve çalışma arkadaşlarınızı tebrik ediyor ve bugünkü kapsamlı sunumunuz için de teşekkür ediyorum.

2019 yılı sonundan itibaren Covid-19 salgını nedeniyle bütün dünya zorlu bir süreçten geçmiş, hâlâ da tümüyle kurtulabilmiş değildir. Türkiye, güçlü sağlık altyapısı, canla başla çalışan yetkin ve fedakâr sağlık ordusu, etkili yönetim şekli ve buna uygun politikalarıyla dünyada bu süreci başarılı bir şekilde yönetmede öne çıkan ülkelerden biri olmuştur. Sağlık Bakanımız ve Bilim Kurulumuz süreci etkili bir şekilde yönetmiş, kamuoyu doğru zamanda ve isabetle bilgilendirilmiştir. Salgın döneminde devlet ve millet dayanışmamızın mümtaz emsalleriyle duruş ve direnç gösterilmiştir. Güçlü ekonomilere sahip gelişmiş ülkeler dahi zor durumda kalırken, Türkiye salgının başından itibaren her alanda aldığı etkili önlemlerle, tanı ve tedavi hizmetleriyle dünyayı kendisine hayran bırakmış ve zor durumda kalan 160’tan fazla ülkeye ve uluslararası kuruluşlara da tıbbi malzeme ve aşı yardımı yapmıştır. Ülkemizin Covid-19 salgınıyla mücadelede etkinliği, güçlü sağlık altyapısı, ücretsiz aşı, test ve tedavi hizmetleri Avrupa Birliği ilerleme raporuna da yansımış, Dünya Sağlık Örgütü yetkililerince ve uluslararası medya kanallarınca örnek gösterilmiştir.

Diğer taraftan, son yıllarda sıklıkla yaşanan deprem, orman yangını, heyelan ve sel felaketlerine karşı da daha ilk andan itibaren vatandaşımızın yardımına koşulmuş, özverili çalışmalarda bulunulmuş, deprem ve afet yaraları hızla sarılmıştır. Asrın felaketi Kahramanmaraş merkezli depremlerin ardından Ulusal Medikal Kurtarma Ekipleri, ambulans birimleri, çadırlarda acil müdahale üniteleri ve gezici sağlık hizmeti sunan birimlerle depremin ilk gününden itibaren bölgedeki vatandaşlara sağlık hizmeti verilmeye devam edilmiştir. Afet bölgesinde kullanılır durumdaki hastanelere ek olarak 23’ü diğer ülkelerin desteğiyle olmak üzere toplam 34 sahra hastanesi ve 176 acil müdahale ünitesi kurulmuştur. Hatay’da 6 ilçe devlet hastanesi yapılmış, Defne Devlet Hastanesi elli yedi günde bitirilmiştir. Yapımına başlanan 10 acil durum hastanesinin de 2024 Mart ayında hizmete sunulması planlanmıştır.

Türkiye'nin her yerinde üstün bir adanmışlıkla görev yapan, kahramanca mücadele eden doktorlarımıza, hemşirelerimize, diğer sağlık personelimize ve tüm Bakanlık çalışanlarına bir kez daha teşekkür ediyor, salgında ve afetlerde hayatını kaybeden sağlık çalışanlarımıza ve vatandaşlarımıza Allah'tan rahmet diliyorum.

Milliyetçi Hareket Partisi sağlığını emanet ettiğimiz hekimlerimizin ve diğer sağlık çalışanlarımızın her zaman destekçisidir. Sağlık hizmetlerinin geliştirilmesinin sağlık çalışanlarımıza verilen önem ve değerle yakından ilişkili olduğuna, onların sorunlarının çözümüyle doğru orantılı olduğuna inanıyoruz. Bu çerçevede, sağlık çalışanlarımıza yönelik şiddeti asla kabulü mümkün olmayan bir durum olarak görüyor ve bu vakaları lanetliyoruz.

Yapılan yasal düzenlemelerle sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olaylarının önlenmesi ve sağlık çalışanlarına açılan hatalı tıbbi uygulama davalarında kasıt olmadığı sürece tazminatı devletin üstlenmesinin sağlanmasıyla ilgili düzenlemeler önemli gelişme olmuştur. Ayrıca, sağlık personeline karşı işlenen suçlara verilen cezaların artırılması isabetli olmuştur. Sağlık çalışanlarımıza şiddeti önlemeye dönük düzenlemeler etkin uygulanmalıdır, şifa dağıtan kardeşlerimize saldıran her kim olursa olsun en ağır şekilde cezalandırılmalıdır.

Sağlık çalışanlarımızın mali haklarında da son dönemde yapılan iyileştirmelerle memnuniyetleri artırılmıştır. Sağlık çalışanlarının döner sermaye ek ödeme uygulamasında köklü değişiklikler yapılarak özlük haklarında iyileştirilmeler sağlanmış, hekimlerimizin mali haklarının yanında emekli aylıkları da önemli oranda artırılmıştır. Sağlık çalışanlarının ek ödeme tavan oranlarında artış yapılmış, sağlık çalışanlarına yapılan sabit ek ödemenin merkezî yönetim bütçesinden karşılanması da hükme bağlanmıştır. Sağlık çalışanlarına yıllık altmış gün yıpranma payı hakkı verilmiştir. 4/B'li sözleşmeliler, Bakanlık yönetici personeli dışındaki sözleşmeliler ve Bakanlıkla sözleşmeli kamu dışı aile sağlığı çalışanları kadroya alınmıştır. Yıllardır umutla bekleyen vekil ebe hemşireler kadroya geçirilmiştir. Ek gösterge düzenlemesiyle genel anlamda 600 puanlık artış yapılmış, başta hemşireler olmak üzere, tüm sağlık lisansiyerleri 3600 ek göstereye kavuşturulmuştur. Ocak ayında kamu çalışanlarının aylıklarında yaklaşık yüzde 45 oranında artış yapılması beklenmektedir. İnşallah, kamuda 1'inci dereceye gelen tüm memurlara da 3600 ek gösterge verilmesi sağlanacaktır. Diğer yandan, tıp ve diş hekimliği fakültesi son sınıf öğrencilerine yapılan ödemeler net asgari ücret düzeyine çıkarılmıştır.

Sayın Başkan, değerli milletvekilleri; sağlık hizmetlerinin etkili, verimli ve hakkaniyete uygun bir şekilde organize edilmesi, finansmanın sağlanması ve sunulması devletin önemli sorumluluklarından biridir. Milliyetçi Hareket Partisi olarak sağlık politikamızın temelinde insanımızın yaşam kalitesini ve yaşama sevincini geliştiren, vatandaşımızın ve hizmet sunanların memnuniyetini esas alan, hayatı anlamlı ve değerli kılan bir sağlık sisteminin tesis edilmesi yer almaktadır. Sağlık hizmet sunumunda son dönemde kaydedilen ilerlemeler neticesinde fiziki altyapı, insan kaynağı, hizmete erişim, aile hekimliği, anne ve çocuk sağlığı, hastane yatak sayıları, koruyucu sağlık, kurumsal yapılanma, bulaşıcı hastalıklarla mücadele, hasta ve hekim hakları başta olmak üzere pek çok alanda önemli gelişmeler sağlanmıştır. Ülkemizde 2008 yılı itibarıyla helikopter ambulans, 2010 yılı itibarıyla da uçak ambulansla acil sağlık hizmeti vermeye başlanmıştır. Bugüne kadar helikopter ambulansla 41.930, uçak ambulansla 18.646 hastanın nakli gerçekleştirilmiştir. Bunlarla birlikte fiziki altyapı ve sağlık personelinin bölgeler arası dağılımdaki farklılıkların giderilmesine, birinci sağlık hizmet birimlerinin güçlendirilmesine, sağlık alanında finansmanın sürdürülebilirliğinin sağlanmasına, hizmet sunum kalitesinin daha da yükseltilmesine ve koruyucu sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesine yönelik çalışmalar devam ettirilmelidir.

Sağlıkta insan gücü sayısı 2023 yılı Eylül ayı itibarıyla yaklaşık 842 bini Sağlık Bakanlığı bünyesinde olmak üzere toplam 1 milyon 420 bine çıkmıştır. Sağlıkta gelişmişlik endekslerinden biri olan 100 bin canlı doğumda gerçekleşen anne ölüm oranı her geçen yıl azalarak 2021 yılında 13'e, 2022 yılında 12,6'ya kadar düşmüş, 2023 yılında da 12,6 olması beklenmektedir. Son dönemde çok önemli iyileşmeler sağlanan bin canlı doğumda bebek ölüm hızında son iki yıldır kısmi bir artış görülmekte olup 2021 yılında 9, 2022 yılında 9,1 olmuş, 2023 yılında 9,3'e çıkması beklenmektedir. Bebek ölümlerinin azaltılmasına yönelik önemli bir faktör olan DaBT-3 aşılama hızı 2022 yılında yüzde 99,5 olarak gerçekleşmiştir. Doğumda anne ve bebek ölümlerinin OECD ve Avrupa Birliği seviyesine indirilmesi için anne ve bebek sağlığına yönelik hizmetlerde sağlanan iyileşmeler devam ettirilmelidir.

Hasta yatak kapasitesi ve hasta yataklarının niteliği açısından sağlık hizmeti altyapısı iyileşmiş olup 10 bin kişiye düşen yatak sayısı her yıl artmış, 2021 yılında 30,1; 2022 yılında 30,7 olmuş; 2023 yılında 32'ye yükselmesi beklenmektedir. Nitelikli yatak sayısının yoğun bakım yatakları hariç tüm yatalara oranı son dönemde yüksek oranda artırılmış olup 2022 yılında 79,6'ya çıkmış, 2023 yılında yüzde 80,2'ye yükselmesi beklenmektedir. Yatak doluluk oranı 2021 yılında yüzde 55,7; 2022 yılında 58,1 olmuştur.

Ülkemizde sağlık hizmetlerine erişim ve sağlık hizmet kalitesine ilişkin önemli ilerlemeler kaydedilmiştir. Sağlık altyapısının iyileştirilmesi ve hizmete erişimin kolaylaştırılmasıyla 2021 yılında 8 olan kişi başına hekime müracaat sayısı 2022 yılında 10 olarak gerçekleşmiştir. Tüm bunlarla birlikte, hastanelerde hasta yatağı donanım ve insan gücü kapasitesinden daha iyi yararlanılması, hasta taleplerinin zamanında karşılanması ve hizmet bekleme süresinin asgari düzeye indirilmesi, birinci basamak sağlık tesislerinin sağlığın korunması ve geliştirilmesindeki rolünün güçlendirilmesi, basamaklar arası etkileşimin geliştirilmesi yönünde yapılan çalışmalar devam ettirilmelidir. 2024 yılında kamu-özel iş birliği kapsamında şehir hastanelerinin hizmet alımı giderleri için 26,1 milyar lira, kullanım bedeli ödemeleri için 57,6 milyar lira olmak üzere toplam 83,7 milyar lira ödenek öngörülmüştür. Kamu-özel iş birliği yöntemiyle yapılan 17 şehir hastanesi 27.828 yatak kapasitesiyle hizmet vermektedir, 610 yatak kapasitesindeki bir şehir hastanemiz de geçici kabul aşamasındadır. Merkezî yönetim bütçesi kaynaklarıyla yapılan 6 şehir hastanesi 6 bine yakın yatak kapasitesiyle hizmet sunmaktadır. Yaklaşık 15 bin yatak kapasitesine sahip 12 şehir hastanesinin yapımı devam etmektedir. Ayrıca, yine, merkezî yönetim bütçesi kaynaklarıyla 6 şehir hastanesinin proje ve ihale süreçleri de devam ettirilmektedir. Şehir hastanelerimizin fark yaratan hizmet kalitesi ülkemizi sağlık hizmet sunumunda bir cazibe merkezi hâline getirmektedir.

Sayın Başkan, değerli milletvekilleri; 2022 yılında ülkemizde toplam hekim sayısı 194.688; toplam diş hekimi sayısı 42.359; hemşire sayısı 243.565 ve ebe sayısı 59.632 olmuştur. 100 bin kişiye düşen hekim sayısı 2021 yılında 217'ye, 2022 yılında 228'e çıkmış, 2023 yılında 240'a yükselmesi beklenmektedir. 100 bin kişiye düşen hemşire ve ebe sayısı ise 2021 yılında 343'e, 2022 yılında 356'ya yükselmiş, 2023 yılında 370'e çıkması beklenmektedir. Hekim başına hemşire ve ebe sayısı Avrupa Birliğinde 2,2; OECD ortalamasında 2,5 iken ülkemizde bu oran 2022 yılında 1,56 olarak gerçekleşmiştir. Son yıllarda önemli oranda artırılmış olmakla birlikte sağlık personeli sayısının artırılmasına yönelik çalışmalar devam ettirilmelidir.

Ülkemizde 2022 yılında gerçekleşen ölümlerin yüzde 68,6'sı dolaşım sistemi hastalıkları, tümörler, solunum yolu hastalıkları ile beslenme, endokrin ve metabolizmayla ilgili hastalıklardan kaynaklanmıştır. Bulaşıcı olmayan hastalıklara neden olan temel risk faktörleri; tütün kullanımı, fiziksel aktivite eksikliği ve dengesiz beslenmedir. Risk faktörleriyle mücadele kapsamında halk sağlığının

korunması önem arz etmekte olup buna yönelik kurulan sağlıklı hayat merkezlerinin sayısı Eylül 2023 itibarıyla 247'ye ulaşmıştır. Bulaşıcı olmayan hastalıkların gelişimine neden olan risk faktörlerinin azaltılmasına yönelik koruyucu sağlık programları etkin bir şekilde uygulanmaya devam edilmektedir.

Ülkemizde 15 yaş ve üzeri obezite oranı yüzde 31,5; diyabet oranı yüzde 12,5; tütün ürünü kullanım sıklığı yüzde 32 düzeyindedir. Hastalık Yönetim Platformu uygulamasıyla hipertansiyon, diyabet, kardiyovasküler risk değerlendirmesi, obezite ve çok yönlü yaşlı değerlendirme parametrelerinin yer aldığı yazılım aile hekimlerinin kullanımına açılmış olup geliştirme çalışmaları devam ettirilmektedir. Bu platform aracılığıyla Temmuz 2021-Ağustos 2023 tarihleri arasında aile hekimlerince yaklaşık 15 milyon kişiye 42 milyon sağlık taraması yapılmıştır. Aktif yaşlanmaya yönelik koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerinin kapasitesinin iyileştirilmesi ve artırılması devam ettirilmektedir.

Sağlık probleminin ortaya çıkmadan dış çürütüğü risk faktörlerini dikkate alarak önlenmesi ve kontrolünü hedefleyen ve Ağustos 2022'de 3 ilde pilot olarak uygulanmaya başlanan Aile Dış Hekimliği uygulamasının 2024 yılında 20 ilimizde yaygınlaştırılması hedeflenmektedir. 2023 yılında 7 engelli dış tedavi merkezi açılmış olup 2024 yılında 25 engelli dış tedavi merkezinin daha açılması hedeflenmektedir.

Ayrıca, tanısı zor, tedavi imkânları ise kısıtlı olan nadir hastalıklara yönelik Ulusal Nadir Hastalıklar Eylem Planı hayata geçirilmiştir. Bireysel Hizmet Danışmanlığı Projesi'yle de özel gereksinimi olan çocukların almış oldukları sağlık hizmet kalitesinin artırılması amaçlanmıştır.

Bağımlılıkla mücadele çalışmaları kapsamında Eylül 2023 itibarıyla toplam 1.202 yatak kapasiteli 47 yetişkin bağımlılık arındırma merkezi, toplam 202 yatak kapasiteli 13 çocuk, ergen bağımlılık arındırma merkezi, 4 adet yataklı bahar merkezi hizmet vermektedir. Ayrıca, ayaktan hizmet veren 69 yetişkin bağımlılık arındırma merkezi ile 8 çocuk, ergen bağımlılık arındırma merkezi hizmet sunmaktadır. Hâlihazırda 81 ilde yataklı ya da ayaktan arındırma merkezi bulunmaktadır. Bağımlılıkla mücadelenin daha da etkinleştirilmesi, bu konuda danışmanlık, tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerine erişilebilirliğin artırılması, hizmetlerin kalitesinin yükseltilmesi ve tamamlayıcı şekilde sunulması amacıyla yürütülen çalışmalar sürdürülmelidir.

Ayrıca, vurgulamak gerekir ki bedenen ve ruhen sağlıklı nesillerin yetişmesi kalkınmada beşerî sermayenin oluşumu için bir gerekliliktir. Bu kapsamda, Milliyetçi Hareket Partisi olarak Türkiye Büyük Millet Meclisine sunduğumuz ruh sağlığı kanun teklifimizin gündeme alınmasını beklediğimizi de ifade etmek istiyorum.

Sayın Başkan, değerli milletvekilleri; TÜİK tarafından 7 Aralık 2022 tarihinde açıklanan sağlık harcamaları istatistiklerine göre, kamu sağlık harcamasının toplam sağlık harcaması içindeki payı 2020 ve 2021 yıllarında yüzde 79,2 olmuştur. Toplam sağlık harcamalarının gayrisafi yurt içi hasılaya oranı 2020 yılında yüzde 5; 2021 yılında yüzde 4,9 olmuştur. Kişi başına sağlık harcaması ise 2020 yılında 2.997 lirayken 2021 yılında yüzde 40,3 artarak 4.206 liraya yükselmiştir. Hane halkı cepten sağlık harcamasının toplam sağlık harcamasına oranı 2020 yılında yüzde 16; 2021 yılında yüzde 15,9 olarak gerçekleşmiştir; bu oran OECD ülkeleri ortalamasının oldukça altındadır. Sağlık harcamalarının, pandeminin devam etmesi, bulaşıcı olmayan hastalıkların hastalık yükü içerisindeki payının yaşam tarzı ve demografik yapıdaki değişimle beraber artması, sağlık teknolojilerindeki hızlı ilerlemeler, daha kaliteli sağlık hizmeti talebindeki artış gibi sebeplerle önümüzdeki yıllarda yükselmesi beklenmektedir.

OECD ülkelerinde 2021 yılında ortalama 15,7 olan bin kişi başına düşen günlük antibiyotik tüketim miktarı Türkiye’de 2022 yılında 34,2 olmuştur. Sağlık sisteminde mali sürdürülebilirliğin sağlanması amacıyla akılcı ilaç kullanımının yaygınlaştırılmasına yönelik faaliyetler sürdürülmeli, ilaç harcamalarını arttıran, ilaçlara karşı direnci güçlendiren ve ilaç yan etkileri üzerinden sağlık kaybına yol açan gereksiz ilaç tüketimini önleyecek tedbirler alınmaya devam edilmelidir.

Ülkemizde kullanılan ilaçların kutu bazında yüzde 90’ı, diğer bazda yüzde 57’si Türkiye’de üretilmektedir. Ülkemizde üretilen ilaçlar 185 ülkeye de ihraç edilmektedir. Yurt içinde ilaç, aşı, serum ve tıbbi cihaz üretimini önceleyen, bunun için uygun AR-GE iklimi yaratan üretim süreçlerinin kamu alım politikaları ve üretim teşvikleriyle desteklendiği bütüncül bir ilaç ve tıbbi cihaz stratejisinin geliştirilmesi büyük önem arz etmektedir. Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı tarafından sağlık bilim ve teknolojileri alanında toplamda 847 proje desteklenmektedir, sağlık teknolojilerine yönelik 30 farklı alanda AR-GE destek programları başlatılmış olup bu sayede 2 binden fazla araştırmacı desteklenmiştir.

Dijital sağlık çözümlerinin sağlık sistemi içerisinde etkin ve verimli kullanımı sağlanmakta, dijital sağlık teknolojilerinin kullanımı yaygınlaştırılmaktadır. E-Nabız kişisel sağlık kaydını 72 milyonun üzerinde vatandaşımız kullanmaktadır.

Uluslararası sağlık hizmetleri alanında faaliyette bulunmak üzere 2018 yılında Bakanlık bünyesinde Ulusal Sağlık Hizmetleri Anonim Şirketi kurulmuştur. Ülkemiz sağlık hizmetlerinde bölgesel üs hâline gelmiştir. Sağlık turizmi hizmet kapasitesi, nitelik ve nicelik olarak geliştirilmeli, ülkemizin sağlık turizmi yönünden bir cazibe merkezi hâline getirilmesi sağlanmalıdır.

2024 yılı merkezî yönetim bütçesinden Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarına 737,6 milyar lira kaynak ayrılmıştır.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM – Sayın Kalaycı, iki dakika ek süre veriyorum.

Buyurun.

MUSTAFA KALAYCI (Konya) – Sağlık Bakanlığı ve yükseköğretim kurumları döner sermayeleri ile Sosyal Güvenlik Kurumundan yapılacak sağlık harcamaları da dâhil edildiğinde kamu sağlık harcamaları 1 trilyon 650 milyar 100 milyon liraya ulaşmaktadır. Sağlık harcamalarının gayrisafı yurt içi hasıla içerisindeki payı da 2024 yılı için yüzde 7’ye çıkmaktadır.

Bakanlığımızın ve kurumlarımızın 2024 yılı bütçelerinin hayırlı ve bereketli olmasını diliyorum; teşekkür ediyorum, saygılar sunuyorum.

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM – Teşekkür ederim.

AK PARTİ Grubu adına Sayın İsmail Güneş.

Süreniz yirmi dakika.

Buyurun.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) – Teşekkür ederim Başkanım.

Sayın Başkanım, çok Değerli Bakanımız, çok değerli milletvekillerimiz, Değerli Bakan Yardımcılarımız, değerli bürokratlarımız, basın mensuplarımız ve değerli sağlık çalışanlarımız; buradan hepinizi selamlıyorum.

Öncelikle, ecdadımız Kanuni Sultan Süleyman sağlığı çok güzel tanımlamış: “Halk içinde muteber bir nesne yok devlet gibi/Olmaya devlet cihanda bir nefes sıhhat gibi.” Gerçekten de Dünya Sağlık Örgütü Anayasası’nda ise sağlık şöyle tanımlanmıştır: “Sağlık sadece hastalık veya sakatlığın olmayışı değil, bedence, ruhça ve sosyal yönden tam iyilik hâlidir.”

Bireylerin ve toplumların sağlıklı olabilmesi adına bugün sağlıkta bazı problemlerimiz olsa da devrim niteliğinde adımlar attık. Neler yaptığımıza şöyle bir bakacak olursak; en önemlisi, BAĞ-KUR'luların, devlet memurlarının ve sosyal güvencesi olmayanların gittiği devlet hastaneleri, SSK'lilerin gittiği SSK hastaneleri ve bazı kurumların kendi personelinin gittiği hastaneler gibi dağınık ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerinin hepsi Sağlık Bakanlığı çatısı altında birleştirilerek tek yapı hâline getirildi. Bununla da kalmadı, ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerinde standardizasyon belirlenerek aynı tip hizmetlerin tüm yurt sathında verilmesine fırsat sağlandı; bunun yanında özel hastanelere standardizasyon getirildiği gibi, aynı zamanda tüm vatandaşlarımıza bu hastanelerden yararlanabilme imkânı sağlandı.

Fonksiyonel olmayan, eskimiş, çağ dışı hastane sisteminden vazgeçilerek tuvalet ve banyosu içinde olan 1 veya 2 kişilik “nitelikli oda” dediğimiz oda sistemine geçildi. Ayrıca modern ameliyathanelere, yoğun bakım ünitelerine geçilmek için büyük uğraşlar verilerek 24'ü şehir hastanesi olmak üzere 757 yeni hastane, 414 hastane ek binası yapılarak 107 bin olan yatak sayımız 174 bine çıkarıldı. Burada şunu ifade etmek istiyorum: Mesela Uşak'ta önceden 750 yatak vardı, şimdi de 750 yatak var ama eski hastanelerin hepsi yıkıldı, hepsi nitelikli hâle getirildi; baktığımız zaman yatak sayısı artmamış gibi görünüyor oysa eski hastanelerin dönüşümünü de düşündüğümüz zaman çok sayıda yeni yatak kazandırıldı. Nitelikli yatak oranımız o günlerde yüzde 6,43'tü, şimdi yüzde 81'lere çıktı. İktidara geldiğimizde 869 olan yoğun bakım yatak sayısını tam 28 kat artırarak 24.836'ya çıkardık. Özel ve üniversite dâhil yoğun bakımlardaki yatak sayımız 48.753; 100 bin kişiye düşen yatak sayısı 57,6 olup OECD ortalamasının çok üzerindedir.

Yine, palyatif bakım merkezimizi, 2012'de 38 iken bugün 6.500'lere; yanık tedavi merkezimizi, 2012'de 35 iken 2022'de 646'ya çıkardık. Sağlıklı yaşam merkezlerini hayata geçirdik. Hastanelerimizin çalışma sistemini çağın dijital şartlarına uygun hâle getirerek hizmet konforunu ve hızını artırdık.

Değişimlerden bir tanesini de sosyal güvenlik sisteminde yaparak vatandaşlarımızın tamamını sosyal güvenlik çatısı altında topladık. Bugün, vatandaşlarımız sosyal güvencesi olmasa dahi aylık 400 TL sağlık primi ödeyerek devlet kurumlarından sağlıkta sınırsız hizmet alabilmektedir; ödeme gücü olmayan 6,6 milyon vatandaşımızın sağlık primleri de devlet tarafından karşılanmaktadır. Daha önceki dönemlerde sosyal güvencesi olmayan vatandaşlarımızın gerçekten de hem muayene olmakta hem de ilaçlarını almakta çok büyük sorunlar yaşadığı o günleri artık geride bıraktık.

Önemli bir devrim de birinci basamak sağlık hizmetlerinde hayata geçirildi. Sağlık ocağı uygulamasından vazgeçip aile hekimliği uygulamasına geçerek vatandaşlarımızın hem koruyucu sağlık hizmetlerinde hem de ilk basamak tedavi hizmetlerinde daha etkin hizmet almasını sağladık. Bugün, ülkemizde 27 bin aile hekimiyile yaklaşık 8.157 aile sağlığı merkezinde hizmet verilmekte olup On İkinci Kalkınma Planı'ndaki hedefimiz, 3,040 olan hekim başına düşen nüfusu 2.700'lere düşürmektir. Aile hekimliğinin başlamasıyla beraber, daha önce sağlık ocağı olmayan köylerdeki vatandaşlarımızın kendi oturduğu yerde hizmet almasını sağladığımız gibi burada yazılan ilaçların da kendi ayağına kadar getirilmesini sağlayarak vatandaşımızı ilçe veya şehir merkezlerine gitmekten ve ilaç peşinde koşmaktan kurtardık. Aile hekimliğimizin “gezici sağlık hizmetleri” kapsamında 6,5 milyon kişiye yerinde hizmet verilmiştir. Burada, ben de şunu ifade etmek isterim: Aile hekimlerimizin, özellikle pratisyen hekimlerimiz aile hekimliğine geçtikten sonra özlük haklarında çok büyük iyileşmeler olmuştur. Bu, günümüz şartlarında...

CAVİT ARI (Antalya) – Sağlık ocaklarını kapattınız, birçok yerde kapalı şu an, vatandaşı mağdur ediyorsunuz.

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM – Lütfen...

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak)–Diyelim ki Avrupa ülkelerine göre daha geride olabiliriz ama Türkiye’deki eski şartlarımıza göre çok daha iyileşmiştir. Ben de burada şunu ifade etmek isterim Bakanım: Diyelim ki orada onların kaldığı yerlerin, ısınma giderlerinin ve birtakım sağlık sarf malzemelerinin Sağlık Bakanlığımızca karşılanması lazım. Bunun parasını Bakanlığımız ödemiş olmasına rağmen bazı yerlerde, özellikle kiralara fahiş olduğu, daha fazla arttığı yerlerde aile hekimlerimiz zorlanmaktadır ama diğer Anadolu şehirlerinde de bu paralar fazlasıyla buna yetmekte, hatta fazla bile geldiği yerler de olmaktadır.

Aşılama, 13 antijenle en geniş aşılama programı uygulanarak yüzde 95’in üzerinde başarı sağladık.

Tarih yazdığımız alanlardan bir tanesi de Acil 112 hizmetlerinde yaptığımız değişim ve dönüşümle beraber dünyaya da örnek ülkeler arasına girdik. 618 olan ambulans sayımızı tam 9,6 kat artırarak 5.986’ya çıkarıp paletli ambulanslarımız, 13 helikopter ambulansımız, 12 uçak ambulansımız ve 6 deniz ambulansımızı devreye sokarak acil hizmetler altyapımızı güçlendirdik. Önceden hem şehir merkezi hem de kırsal alanda, rahatsızlanan vatandaşlarımız kendi imkânlarıyla, hatta Toros 12’lerle hastanelere gelmek zorunda kalırken bu hastanelerden daha üst basamak bir hastaneye sevk edilmesi gerektiğinde ancak mazot parasını ödeyenlerin bu hizmetten yararlanabildiği günlerden bugün, acil sağlık hizmetlerinin tamamen ücretsiz hâle getirildiği sisteme geçtik. Kırsal kesimde ortalama yirmi beş dakikada, kentsel kesimde ortalama on dakikada vakaya ulaşılabilir hâle gelerek dünyanın en iyi acil hizmet veren ülkeleri arasına girdik. Daha önce bizim için hayal olan, 2008 yılında hayata geçirdiğimiz uçak ambulanslar ve helikopter ambulanslarla 61 bin vatandaşımızı, kişinin sosyal güvencesi olup olmadığına bakmaksızın 61 bin vatandaşımızı, deniz botu ambulanslarımızda yaklaşık 32 bin vatandaşımızı bu hizmetlerden faydalandırdık.

Sağlık hizmetlerinde insan gücü sayımızı 2002 yılında, 257 bini Sağlık Bakanlığı bünyesinde olmak üzere toplam 379bin iken bugün itibarıyla 842 bini Sağlık Bakanlığı bünyesinde olmak üzere toplam 1 milyon 410 bine çıkardık. 2002 yılında 91 bin olan hekim sayımızı 2023 Eylül ayı itibarıyla 194.413’e; 16.371 olan toplam diş hekimi sayımızı 43.801’e; 113.872 olan hemşire ve ebe sayımızı 310.514’e çıkardık.

Sağlık alanında insan kaynağımızı ülke genelinde, geçmişe oranla adil ve dengeli bir şekilde dağıtıyoruz; Sağlık Bakanlığımızda, 2002 yılında uzman hekim başına düşen nüfus açısından en yüksek ve en düşük il arasındaki fark 13 iken bunu bugünlerde 2,8’lere düşürdük; bunu tamamen indirmeyi düşünüyoruz, bölgeler arasındaki farkı ortadan kaldırmayı düşünüyoruz.

Diğer taraftan, 2002 yılında 14 olan ağız ve diş sağlığı merkezi sayımızı 134’e, hastane sayımızı 1’ken bunu 40’lara çıkardık; ağız ve diş sağlığı alanında altyapımızı ve hekim kadromuzu güçlendirerek, eskiden sadece diş hekimliğinden ibaret olan ağız ve diş sağlığı hizmet gamını çeşitlendirerek tüm hizmetleri burada verebilir hâle geldik. Önümüzdeki dönemde de aile sağlığı hekimliğine geçiş anlamında Eskişehir, Karabük, Kırşehir’de aile diş sağlığı hekimliği pilot uygulamasını başlattık, önümüzdeki dönemde de tüm ülke sathında bunu yaygınlaştıracamız. Diğer taraftan, Sayın Bakanımız da ifade etti, 1 tane ağız ve diş sağlığı eğitim ve araştırma hastanesi kurulması yönünde adımlar atıldı.

Tüm bu değişim ve dönüşüm neticesinde, önemli göstergelerden biri olan bebek ölüm hızını 31,5’ten 9,1’lere yani her bin canlı doğumda, eskiden 31,5 bebeğimiz hayatını kaybederken bu, bugünlerde 9,1’lere düşmüştür; bu da yüksektir, bunu daha da aşağıya indirmek için gayret göstermekteyiz. Yine önemli göstergelerden biri olan anne ölüm hızı, 100 bindeki anne ölüm hızı 64’lerden 13,1’lere inmiştir.

Memnuniyet oranı yüzde 39,5’lerden yüzde 70’lere, hatta bazı dönemlerde yüzde 75,9’lara kadar çıkmıştır.

Anne dostu hastane sayısını her geçen gün arttırmaktayız; 113 olan anne dostu hastane, 2023 yılında dokuz ay içinde yaklaşık 7 bin anneye hizmet vermiştir. Gerçekten, bizde, Uşak'ta da yeni ek hastane binasında kadın doğum ünitesi olarak açıldı, oradaki annelerimiz, eskiden doğum yapmış annelerimiz, yenidoğan çocukları yoğun bakımda yatarken dışarıda beklemek zorunda kalıyordu, artık bunlar odalarda kalıyorlar; onlara en iyi hizmeti veriyoruz arkadaşlar.

Kanserle mücadeleimiz kesintisiz devam etmektedir. 2022 yılında 7,3 milyon kişiye, 2023 yılında ilk dokuz ayda 5,4 milyon kişiye kanser taraması yaptık. Yaşlı, yatağa bağlı ve/veya evde, eve bağlı bireylerin sağlık hizmeti almasını kolaylaştırdık. Eskiden bu hastalara hiçbir hizmet verilmiyordu arkadaşlar. Diyelim ki yatalak hastalar evde ne yapıyordu? Hastaneye gelmesi mümkün değildi, eskiden ambulans hizmeti verilmiyordu; kim bakıyordu arkadaşlar bu hastalara? Kendi kaderine bırakılmıştı ve evde bakım hizmetini 2012 yılında hayata geçirerek yaklaşık 679 bin kişiye evde sağlık hizmeti sunduk.

ÖMER FETHİ GÜRER (Niğde) – O zaman hasta yoktu, hasta. Vatandaş hasta ettiniz.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) – Doku ve organ naklinde hem sayı hem çeşit olarak çalışmalarımız her geçen gün daha da artmaktadır.

AK PARTİ iktidarlarında önemli bir adım da sigarayla mücadelede yapılmıştır. Gerçekten de devrim niteliğinde bir adım olan, kapalı alanlarda sigara içme yasaklandığı gibi sigarayı bırakmak isteyen vatandaşlarımıza ücretsiz sağlık hizmeti hem de tıbbi ilaç desteği vermekteyiz.

CAVİT ARI (Antalya) – İktidar olarak aldığımız, yaptığımız tek doğru iş budur; sigara düzenlemesi. Tek doğru işiniz bu.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) – Merkezî Randevu Sistemi'ni hayata geçirerek 1 milyon vatandaşımıza randevu verir hâle geldik.

CAVİT ARI (Antalya) – 10 kişiden 9'u sigara içeriyor ülkede.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Değerli milletvekilleri, hatibin insicamını bozmayalım lütfen.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) – E-Nabız sistemini hayata geçirerek kişilerin kendi sağlık bilgilerine daima ulaşma imkânını sağladık. Kişinin oluruyla hekimlerimizin de hastaların sağlık bilgilerine ulaşmasını sağlayarak gereksiz tahlil ve tetkik yapımını azalttık. İlaç ve tıbbi cihaz malzemelerinde yerlilik ve millilik oranını artırmak için çaba sarf etmekteyiz. Buradaki On İkinci Kalkınma Planı'nda; SMA hastaları için "nusunersen" içerikli ilacı da Türk firmalarının üretmesi adına gerekli teşvik verilecek ve bu gibi ilaçları da ülkemizde üreteceğiz arkadaşlar.

Kullandığımız ilaçların kutu bazlı yüzde 90,3'ünü; değer bazında yüzde 57'sini ülkemizde üretiyoruz. Şunu ifade etmek isterim: Arkadaşlar, AK PARTİ'den önce 60 TL olan bir antibiyotiğin aradan on yıl geçtikten sonra 10 TL'ye düştüğünü biz hepimiz müşahade ettik yani ilaç sektörünün ülkemizi soymasını önleyen yegâne parti AK PARTİ'dir.

ÖMER FETHİ GÜRER (Niğde) – MHP'ye ayıp oluyor, ortağımıza karşı ayıp ediyorsunuz.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) – İlaç ve tıbbi cihazda ihracatın ithalatı karşılama oranını yüzde 47 olarak gerçekleştirdik. Sağlıkta yatırımlara son derece önem verdik. Yirmi bir yılda 4.040 sağlık tesisini tamamladık. Bunlardan 2.753'ü birinci basamakta hizmet veren aile sağlığı merkezi, toplum sağlığı merkezi gibi sağlık tesisleri; 1.289'u ikinci ve üçüncü basamakta hizmet veren sağlık tesislerimizdir. Bunlardan 757'si -dile kolay arkadaşlar- hastane; 414 hastane ek binası, 118 ağız ve diş sağlığı merkezi yaptık. Önümüzdeki dönemde de 55'i hastane olmak üzere 150 sağlık tesisini tamamlayarak 16.172 nitelikli yatak kapasitesini ülkemize kazandıracamız.

Şehir hastanelerine gelince, kamu-özel iş birliğiyle 17 tane şehir hastanesi yaptık. Bunlar tabii ki finansman yönünden tartışılabilir, “Ucuzdu, pahalıydı.” denilebilir ama bunlar gerçekten de ülkemize değer kattı arkadaşlar. Bugün Bilkent Şehir Hastanesine gidin siz, pek çok üniversiteden daha kaliteli hizmet vermekte ve dolayısıyla da hizmete erken ulaşmanın mutlaka bir bedeli olacaktır.

CAVİT ARI (Antalya) – Üniversitelerdeki kalite ve hizmet de sayenizde düştü.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) – Diğer taraftan, burada diyorsunuz ki işte, sanki...

CAVİT ARI (Antalya) – Ne kadar yanlış bir cümle kullanıyorsun, üniversitelere hakaret ediyorsunuz.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) – Hakaret etmiyoruz, yarıştırmıyoruz, yarıştırmıyoruz.

CAVİT ARI (Antalya) – Üniversitelerin kalitesini artırmaktı sizin göreviniz.

NİLGÜN ÖK (Denizli) – Lafları çarpıtıyorsunuz.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Değerli arkadaşlar, bir saniye...

CAVİT ARI (Antalya) – Siz düşürdünüz kaliteyi, iktidarınız düşürdü.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Arı... Sayın Arı...

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) – Şimdi, diğer taraftan...

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Arı, İsmail Bey’in hekim olarak tecrübesi de var, lütfen itiraz etmeyelim.

AHMET VEHBİ BAKIRLIOĞLU (Manisa) – Bizim de hasta olarak tecrübemiz var.

CAVİT ARI (Antalya) – Ben de siyasi değerlendirme yapıyorum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Mutlaka.

CAVİT ARI (Antalya) – Üniversitelerin kalitesi sizin sayenizde düştü.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Söz vereceğim, ilk sözü Sayın Bakırlioğlu’na vereceğim.

Buyurun lütfen.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) – Şimdi, tabii, buradaki giderler yönünden, kullanım bedeli 57,6 milyar TL; arkadaşlar, bunun içinde sadece kira yok, burada elektrik var, su var, temizliği var, bunun güvenliği var, ısıtması var, soğutması var. Diğer hizmet gelirleri de diyelim ki fizik tedavi gibi, tomografi gibi, MR gibi hizmet alımları var. Şimdi, siz bunu şöyle “Oo, bu kira.” gibi yansıtıyorsunuz. Kira değil arkadaşlar. Dolayısıyla da bunları ayırt etmek lazım.

Diğer taraftan, işte, Sağlık Bakanlığımız kendi, genel bütçeden 5.695 yataklı 6 tane şehir hastanesi yaptı.

CAVİT ARI (Antalya) – Demek ki genel bütçeden yapılabiliyormuş. Biz genel bütçeden yapılmasını savunduk devamlı, Sayın Bakana da defalarca bunu söyledik.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) – Yine, önümüzdeki dönemde konjonktüre göre... Arkadaşlar, hangisi bizim işimize yararsa, hangisi ülkenin işine yararsa onu yapıyoruz. Diyelim ki...

CAVİT ARI (Antalya) – İşinize geleni yapıyorsunuz, doğru.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) – Ya, Cavit Hocam, sen yani şey etme...

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Çarpıtmayalım Sayın Vekilim.

CAVİT ARI (Antalya) – Ya, çarpıtma değil “İşimize geleni yapıyoruz.” diye ifade de bulundu.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) – Diğer taraftan, 12 tane daha 14.950 yataklı şehir hastanemizin ihale süreci tamamlanmıştır. Önümüzdeki dönemde yine genel bütçeden 5 tane şehir hastanesi -Hatay, Kahramanmaraş, Muğla, Malatya ve Van olmak üzere- ihale ve proje aşamasındadır.

Sağlık şiddetin önlenmesi adına “Beyaz Kod” uygulamasını hayata geçirdik. Önemli yasal düzenlemeler yapıldı ve cezalar yüzde 50 oranında artırıldı. Sağlık çalışanlarına karşı işlenen suçlar katalog suçları listesine alındı. Yani, burada hâkime kişiyi tutuklu yargılama imkânı sağladık. Arkadaşlar, sağlık çalışanlarının yaptığı işlemlere karşı son dönemlerde açılan tazminat davaları artmıştı, bu davalar neticesinde sağlık çalışanları girişimsel işlemlerden çekinir hâle gelmişti. Sağlık çalışanlarını güvence altına almak adına malpraktis düzenlemesi yapıldı ve Mesleki Sorumluluk Kurulunun izni olmadan hekimlere ceza davaları açılmadığı gibi, eskiden Sağlık Bakanlığının kaybettiği davalarda hekimlere direkt rücu yapılıyordu; burada da Mesleki Sorumluluk Kurulunun görüşü alınmadan yine tazminat davaları açılmıyor arkadaşlar.

Sağlık çalışanlarının mali haklarının iyileştirilmesi konusunda kanuni düzenlemeler yapıldı. Buradaki ek sabit ödemeler merkezî bütçeden ödenmeye başlandı, döner sermayeye ek ödeme tavan puanları artırıldı. Memur katsayısı uygulamasına bağlı tavan ödemesi getirilmiştir, ek ödemede teşvik ve ödül odaklı düzenlemeler yapılmıştır. Bu sistemden aile hekimleri de faydalanmıştır.

Sayın Bakanım, tabii, burada şöyle bir şey var: Arkadaşlar, uzman hekimlerimiz için bugün Türkiye şartlarına göre düşündüğünüz zaman iyi, diğer Avrupa ülkelerine göre az gelebilir ama asgari ücretin 11.400 olduğu bir ülkede bir uzman hekim minimum 50 bin lira, maksimum 110 bin lira maaş alıyorsa buna “Diğer çalışanlara göre düşük.” diyemezsiniz.

Diğer taraftan...

ÖMER FETHİ GÜRER (Niğde) – Asgari ücret de ayıp ya! O para açlık sınırının altında, kıyaslama yaptığın şey de yanlış.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) – Daha da fazla.

Şimdi, şunu dile getirdiler, dediler ki: “Sağlık çalışanları ev, araba alabiliyor mu?” Gerçekten de önceki dönemde hekimler olarak biz ev, araba almakta çok zorlanıyorduk...

CAVİT ARI (Antalya) – Almasınlar mı?

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) – ...muayenehane iyi çalışıyorsa alıyorduk, iyi çalışmıyorsa almıyorduk ama bugün, elhamdülillah, sadece hekimlerin değil, yardımcı sağlık personelinin, hemşirelerin, röntgen teknisyenlerimizin çoğunun evi ve arabası bizim iktidarlarımız sayesinde oldu arkadaşlar.

CAVİT ARI (Antalya) – Almasınlar mı yani ev, araba?

NİLGÜN ÖK (Denizli) – “Alsınlar.” diyor zaten.

CAVİT ARI (Antalya) – Çok mu gördünüz sağlık çalışanlarına ev, araba almayı?

NİLGÜN ÖK (Denizli) – Hayır, çok görmüyoruz, alsınlar diyoruz, bunları biz sağladık diyoruz yani eskiden yapılmıyordu ya.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) – Eskiden hayal olan şeyler bizim iktidarlarımız sayesinde oldu.

CAVİT ARI (Antalya) – Yaya mı yürüsünler, onu mu istiyorsunuz?

NİLGÜN ÖK (Denizli) – Öyle demiyoruz, yapılmamış ya eskiden, biz yapmışız ya, onu söylüyoruz.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) – Sayın Bakanım, burada ben şunu dile getirmek istiyorum: Burada, çok dağınık bir maaş ödeme sistemi var, bunun sadeleştirilmesi lazım. İşte, sabit ödeme sistemi, ek ödeme sistemi; bunların şey olması lazım. Bir de Sayın Bakanım, on iki günden sonra bu temel ek ödemeyi

de çalışmadığı günlere göre kesiyorsunuz, bunun en az yirmi güne çıkarılması lazım; yedi gün rapor kullandığı zaman bunu kesmiyorsunuz, doğru. Bir de kişilerin yakınları vefat ettiği zamanda bunları kesmeyin Sayın Bakanım. Dolayısıyla da hekimlerimizin temel istekleri budur.

Diğer taraftan -daha önce hiç uygulanmayan- intörlere ve son sınıf diş hekimliği fakültesi öğrencilerine daha önce maaş veriliyor muydu arkadaşlar? Bu da çok büyük bir devrim. Ve dolayısıyla da... Ve asistanlar eskiden otuz altı saat kesintisiz çalışıyordu.

ÖMER FETHİ GÜRER (Niğde) – İsmail Bey, sen devrimi de yanlış anlamışsın.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) – Nöbet sayıları sınırlandırıldığı gibi nöbet sonrası izinler kullanılabilir şekilde düzenlemeler yapılmıştır.

Diğer taraftan, SMA hastaları için önemli olan tarama testlerini de ilaçları da söyledim.

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Sizin cevap vermenize gerek kalmadı Sayın Bakan, maşallah(!)

NİLGÜN ÖK (Denizli) – Niye? Gerçekleri söylüyor işte.

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Süslü gerçekler(!)

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) – UMKE gerçekten de gönüllülerden oluşan bir sağlık ordusu, bu Kahramanmaraş depremlerinde çok büyük etkinlikleri olmuştur. Burada, tabii ki...

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Güneş, süreniz doldu, ilave süre vereceğim, lütfen sözlerinizi tamamlayın.

CAVİT ARI (Antalya) – On beş dakika verin(!)

ÖMER FETHİ GÜRER (Niğde) – İsmail Bey’i süre kesmedi.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Değerli arkadaşlar, bundan sonra kim laf atıyorsa oradan kısacağım, öbür tarafa ekleyeceğim yani.

SEZAI TEMELLİ (Muş) – En çok Nilgün Hanım atıyor.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Yapacak bir şey yok, kim atıyorsa...

SEZAI TEMELLİ (Muş) – İsmail Bey’e müdahale ediyor.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Muhtemelen bu şekilde...

ÖMER FETHİ GÜRER (Niğde) – En çok lafı Sayın Bakan attı, ondan kesip bana vereceksiniz.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Hayır, o size atmıyor ki lafı.

NİLGÜN ÖK (Denizli) – En çok siz atıyorsunuz.

ÖMER FETHİ GÜRER (Niğde) – Olur mu?

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Size atmadı ki lafı.

ÖMER FETHİ GÜRER (Niğde) – Bize laf attı.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Şimdi, değerli arkadaşlar, bu başka türlü...

NİLGÜN ÖK (Denizli) – Bence Cavit Arı konuşmasın, stenografların yanında oturuyor ya, onu kullanıyor.

CAVİT ARI (Antalya) – E, ne yapayım, dışarıda mı konuşayım?

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Başka türlü hesaplaşmıyoruz, hep buradan, bizden gidiyor iş yani.

Teşekkür ediyorum.

(AK PARTİ ve CHP milletvekilleri arasında karşılıklı laf atmalar)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Değerli arkadaşlar, Sayın Bakan büyük bir nezaketle dinliyor. Lütfen...

Sayın Güneş, buyurun.

İki dakika süre veriyorum.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) – Teşekkürler Başkanım.

Tabii ki sağlıkta yaptığımız devrim niteliğindeki yenilikleri yirmi dakikada anlatmak burada mümkün değil arkadaşlar ve burada, mesela, sadece Sağlık Bakanlığına ayrılan bütçe 779,6 milyar TL. Bunun, tabii ki önceki dönemlerle kıyasladığımız zaman bütçe içindeki payı önemli arkadaşlar. Neredeymişiz? Dünyaya göre geride olabiliriz ama eskiye göre neredeyiz arkadaşlar? Yüzde 2,5'lardan bugün 7'lere çıkmışız.

Sayın Bakan, bazı önerilerim olacak. Özellikle tabii ki bu randevu sisteminde hâlâ sorunlarımız var, bunu aşmamız lazım. Bunu aşmak için de hekimlerimizi beşten sonra diyelim ki teşvik sistemiyle çalıştırıyorsunuz ama bunu daha da geliştirmemiz lazım. Geceleri, mesai sonrası ameliyathanemizi mutlaka çalıştırmamız lazım.

Diğer taraftan, tıpta pratisyen hekimlerimiz mezun olduktan sonra direkt uzmanlık sınavına giriyorlar, atanıyorlar, tekrar yer değiştiriyorlar ve buradaki dengeler değişiyor ve öğrencilerimiz de daha çok tıpta uzmanlık sınavına çalışıyorlar, hekim olmak için çalışmıyorlar; bir yıl tıptan önce mutlaka çalışma şartı getirmesi lazım.

Diğer taraftan, özel hastanelerdeki fark alma konusunda mutlaka denetim yapılması lazım. Bu önceden SUT kuralının yüzde 30'uydu, en son yüzde 200'üne çıktı ama bunu dinlemeyen hastaneler var. Acil olarak diyelim ki götürüldüğü zaman bunu mutlaka hastaya sormak lazım. Bir hastayı 112 acil özel hastaneye götürüyor fakat ondan sonra diyor ki: "Sizden fark alıyoruz." Normalde acillerden almaması lazım, buna dikkat edilmesi gerektiğini ben diyorum.

Diğer taraftan...

CAVİT ARI (Antalya) – Kutluyorum sizi bu acı gerçekten bahsettiğiniz için.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) – Biz hep gerçekleri konuşuyoruz. Bizim şarkımız da var, doğruya "doğru", eğriye "eğri" diyoruz, tamam mı? Dolayısıyla da Sayın Bakanım...

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Güneş, teşekkür ediyorum.

Sayın Türel, buyurun.

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Sayın Güneş'e ben de teşekkür ediyorum -çünkü biz hep bunu söylüyoruz, biz yasama üyeleri buraya, parlamenterleriz, sonuçta yürütme orada- siz de eksikleri de gösterip önerilerde bulunduğunuz için. Çünkü bazen bakıyoruz "Çok iyi yapıldı." gibi Sayın Bakanın konuşmalarının tekrarları oluyor. Bu anlamdaki bu şey önemli. Sizler de yapın yani Parlamento olarak, yasama olarak yürütme üzerindeki denetim yetkimizi kullanalım. Bizim de doğru olması...

YAŞAR KIRKPINAR (İzmir) – İyi şeyleri de görmeniz lazım.

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – İyi şeyleri söyler ama onun için de önerelerde şey bulundu.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Değerli arkadaşlar, bir müsaade...

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) – Fakıba'ya severiz, tamam. Bir şey söyleyeceğim.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Arkadaşlar, buna müsaade etmeyeceğim.

Arkadaşlar, böyle bir usulümüz yok.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) – Yo yo, bir tek...

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Bir saniye değerli arkadaşlar, böyle bir usulümüz yok.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) – Mesela “liyakate uyulmamış hocalar” dedin ya, doğru söylüyorsunuz ama siz de diyelim ki Tarım ve Hayvancılık Bakanımız olduğunuzda itiraz etmeniz lazım.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Değerli arkadaşlar...

Sayın Bakırlıoğlu, buyurun.

CAVİT ARI (Antalya) – Sizin Genel Başkanınız Bakan yaptı. Kim yaptı yani? Niye itiraz etmediniz? Genel Başkanınıza itiraz etseydiniz. Tarımcı olmayan birini Bakan yaptı Genel Başkanınız.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Arkadaşlar, bakın, siyasetçiler farklı.

AHMET EŞREF FAKIBABA (Ankara) – Sayın Başkan...

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Fakıbaba, söz vermeyeceğim.

Sayın Bakırlıoğlu, buyurun.

AHMET EŞREF FAKIBABA (Ankara) – Sayın Başkan...

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Fakıbaba...

CAVİT ARI (Antalya) – Yirmi iki yıldır ilk defa tarımdan anlayan bir Bakanımız olmuştur geçen yıl.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Arı, bir saniye.

AHMET EŞREF FAKIBABA (Ankara) – Bir dakika söz istiyorum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Fakıbaba, bir saniye...

CAVİT ARI (Antalya) – Yirmi yıldır Tarım Bakanı tarımla ilgili bir şahıs değil, ilk defa mı oluyor?

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Arı, bugün...

AHMET EŞREF FAKIBABA (Ankara) – Ama bak, satışma var Sayın Başkan bana.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Burası Genel Kurul değil Sayın Fakıbaba.

AHMET EŞREF FAKIBABA (Ankara) – Ben de Tarım Bakanlığında elimden geldiği kadar liyakatli davranmaya çalışıyordum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Değerli arkadaşlar, ben mikrofonu açmadım.

CAVİT ARI (Antalya) – Geçen dönemki Bakan tarımdan anlayan bir profesördü, önceki bakanların hiçbiri tarımdan anlamayan kişilerdi.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Teşekkür ediyorum.

Değerli arkadaşlar, bakanlık bir siyasi görevdir, dolayısıyla siyasetçiler...

(AK PARTİ ve CHP milletvekilleri arasında karşılıklı laf atmalar)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Değerli arkadaşlar, bir saniye...

Sayın Arı, sizden rica ediyorum; bugün herkese müdahale ediyorsunuz, size söz verince anlatın lütfen.

CAVİT ARI (Antalya) – Sayın Başkanım, yeri gelince gerçekleri...

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Değerli arkadaşlar, böyle bir müzakere şeklimiz yok ama ya, bugün beni...

CAVİT ARI (Antalya) – Bakanlığın...

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Bakan, Sayın Arı, siz söz alırsınız, eleştirirsiniz.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) – Sayın Başkan...

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Ben gerekenleri söyledim Sayın Güneş, bir saniye...

Değerli arkadaşlar, bakanlık siyasi bir görevdir, takdir edilir, ona göre bakan gelir ve yönetir. Bakan teknik raporları alır, analiz eder, partinin politikalarına, hükûmetin politikalarına göre hareket eder; siyasi bir görevdir, dolayısıyla disiplinlerine bakıp yorum yapmayacağım.

CAVİT ARI (Antalya) – Sayın Başkanım, karşıya anlatın.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Ben oraya da söyledim ama Sayın Arı, çok müdahale ediyorsunuz bugün, rica ediyorum sizden.

NİLGÜN ÖK (Denizli) – Evet Başkanım, not düşürüyor...

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Bir saniye değerli arkadaşlar...

NİLGÜN ÖK (Denizli) – Mesela, biraz sonra... Bunlar öyle dedi, orası not aldı...

CAVİT ARI (Antalya) – Öyle...

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Değerli arkadaşlar...

NİLGÜN ÖK (Denizli) – Yani, buradan net duyamıyoruz ve cevap veremiyoruz.

CAVİT ARI (Antalya) – Konuşmama müdahale mi edeceksiniz?

NİLGÜN ÖK (Denizli) – Tutanaklara baktığımız zaman da onları görüyoruz Başkanım, o da hoş olmuyor yani.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Değerli arkadaşlar, tutanakla iktidar olunmuyor. Tutanakla iktidar olunsaydı konuyu en çok konuşanlar iktidar olurlardı, öyle olmuyor.

Sizden özellikle rica ediyorum Sayın Arı...

CAVİT ARI (Antalya) – Sayın Başkanım, yeri geldiğinde burada konuşmamız gerekiyor, susacak mıyız yani?

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Hayır, söz verirken konuşursunuz.

CAVİT ARI (Antalya) – Devamlı susmamızı bekliyorsunuz, biz burada konuşmak için varız.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Şimdi, Sayın Bakırlıoğlu, buyurun lütfen.

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

Değerli Bakanım, sunumunuzda “Pandemi sürecini başarıyla yönettik.” dediniz. Şimdi, böyle deyinince, Erzurum’un bir fıkrası var, benim de aklıma o geldi. Erzurumlu bir iş adamı bir gün muhasebecisini yanına çağırması “Getir bakalım defterleri.” demiş. Defterlere bakmışlar; defterlerde her şey çok güzel, kârlı verimli bir şirket. Şimdi, bir deftere bakmış, bir de kasaya bakmış, sonra içinden şöyle geçirmiş: “Ya, deftere bakıyem bize hac farz olmuş, kasaya bakıyem sadakaya muhtacız.”

Şimdi, evet, hakikaten sizin verilerinize bakarsak başarılı bir pandemi süreci yönetmiş oluyorsunuz ancak kamuoyuna açıklamış olduğunuz veriler, gerek vakalar gerekse ölüm sayıları ne yazık ki gerçeği en başından beri yansıtmıyordu. Mesela, TÜİK 2020 ile 2021’de ölüm nedenleri anketlerini ısrarla kamuoyuna açıklamadı, 2023 Şubat ayında, deprem zamanında açıklandı. TÜİK’in rakamları ile sizin rakamlarınız arasında da farklılıklar var. Şimdi, burada fazladan ölüm rakamlarına baktığımız zaman veyahut da kaba ölüm hızı rakamlarına baktığımız zaman sizin açıklamış olduğunuz rakamların

gerçeği yansıtmadığını görüyoruz, gözlemliyoruz; biz zaten yaşadık. Bakın, siz Türkiye’de 200 kişinin öldüğünü ilan ettiğiniz gün Adana Tabip Odası Başkanı bir tek Adana’da 200 kişinin öldüğünü ilan etti. Yani mezarlıklara gittiğimiz zaman mezarlıkların birdenbire nasıl dolduğunu hep beraber gördük.

Şimdi, siz fazladan ölüm oranlarını açıklamıyorsunuz fakat bunu hesaplamak kolay. Bizim yaptığımız çalışmalara göre 2020 yılında fazladan ölüm oranı da yüzde 19,9 yani buna göre 85 bin fazladan ölüm var ancak sizin açıklamış olduğunuz Covid’den ölüm sayısı 22.136. Benzer durum 2021 yılı için de geçerli, ölüm oranı yüzde 27,3; buna göre 120 binin üzerinde fazladan ölüm olması lazım, sizin açıkladığımız rakam 65.198. Kaba ölüm hızlarına baktığımız zaman 2019’da binde 5,3; 2020’de binde 6,1; 2021’de binde 6,7. Türk Tabipleri Birliği sürecin başından beri bu konuyu gündeme getiriyor. Onların yapmış olduğu açıklamalarda... Bugün için sitenize girerseniz mart ayı itibarıyla 102 bin kişinin Covid’den öldüğünü beyan ediyorsunuz; Türk Tabipleri Birliğinin çalışmaları 300 bin Covid kaynaklı ölüm olduğunu ortaya koymakta, Dünya Sağlık Örgütünün verileriyle bu örtüşmekte. Aynı zamanda, mesela, Financial Times’in yapmış olduğu bir çalışmada da Türkiye’de fazladan ölümlerin ancak yüzde 30’unun Covid kaynaklı olduğundan bahsedilmekte.

Esasında bu verilerin doğru verilmesi pandemi yönetimi açısından da önemli bir şey. Yani burada bu ölümlerin hepsi Covid’den kaynaklı olmayabilir. Biz, bu ölümlerin birçoğunun sağlık hizmetlerine ulaşamamaktan kaynaklı olduğunu da gördük. O zaman 65 yaşın üstündeki insanları eve kapatmak veyahut da almış olduğunuz önlemlerin ne kadar doğru olduğunu anlamak için bu verilerin doğru olması lazımdı ancak siz ne yazık ki verileri kamuoyundan sakladınız.

Bütçeden sağlığa ayrılan pay 2023’te yüzde 3,8’miş, 2024’te gayrisafi yurt içi hasılaya oranı yüzde 4 olarak gözükmüyor; Avrupa Birliği ortalaması yüzde 8. Biz yüzde 4’le Avrupa’da sağlığa gayrisafi yurt içi hasıladan en az payı ayıran ülkeyiz; Avusturya ve Çekya yüzde 9,2; en düşük de Letonya, yüzde 4,8.

Şimdi, iktidar temsilcileri hep şunu söylüyorlar burada: “İşte, efendim, biz iktidara geldik, artık hastanelerde ameliyat kuyrukları yok; hastanelerde, polikliniklerde kuyruk yok.” diyorlar ancak dün benim danışmanım Akhisar Devlet Hastanesinden kulak burun boğaz servisinde randevu almak istedi, on iki gün sonraya verildi. 3 hekim var, her 2 hekim için ayrı ayrı girişte bulundu, on iki gün sonraya randevu verildi. Buradaki milletvekilleri de bizimle aynı şeyi yaşıyorlardı; bizim en büyük problemlerimizden bir tanesi, hemen hemen her gün karşılaştığımız problemlerden bir tanesi, aylar sonraya randevular veriliyor, aylar sonraya yani bunda da çok ciddi bir problem var. Büyük ihtimalle iktidar temsilcilerinden de size buna benzer şikâyetler geliyordu.

Sayın Bakanım, nisan ayından eylül ayına kadar zannedersen aylarca bu ülkede ortopedi ameliyatı yapılmadı aciller haricinde; bakın, yapılmadı, yapılamadı. Şimdi, doktor var, hastane var, e, malzeme var ama olmayan şey anladığım kadarıyla para. İnsanlar aylarca beklemek zorunda kaldılar. Şu anda çok ciddi bir birikme var ve gene aylar sonrasına randevu verilebiliyor ne yazık ki. Başka branşlarda da aynı sıkıntılar olduğunu duyuyoruz.

Şimdi, 100 bin kişiye düşen hekim ve hemşire sayısında istenilen noktada olmadığımızı, OECD ortalamalarının altında olduğunu belirttiniz, doğrudur bu ancak bu hesaplamaları yaparken bir şey sormak istiyorum: Bu ülkede 4 milyonun üzerinde sığınmacı var; peki, bu 4 milyon insan hastalanmıyor mu, bu 4 milyon insan hastanelerden hizmet almıyor mu? Alıyorlar, elbette ki alıyorlar. Şimdi, niye o zaman biz 85 milyon üzerinden bu ortalamaları yapıyoruz? Bu 4 milyonun, 5 milyonun -sayısı kaçsa bunun- da ilave edilmesi lazım. Bu ilave edildiği zaman bu rakamların daha da düşük olduğunu ne yazık ki göreceğiz.

Biraz evvel hatiplerimiz belirtti. Mesela, fiziki altyapının dengeli dağılımı konusunda, hekim sayısının dengeli dağılımı konusunda ciddi problemlerimiz var. Mesela, fiziki altyapı yani 100 bin kişiye düşen yatak sayısı en fazla olan bölgenin en az olan bölgeye oranı 2017 yılında 1,42'ymiş, daha dengeli bir dağılım varmış bölgeler arasında; 2022 yılında bu 1,6'ya çıkmış yani ciddi bir bozulma var. Benzer durum hekim sayısı dengesinde de ne yazık ki söz konusu bölgeler arasında; 2017 yılında 2,08'miş, 2022 yılında 2,29'a çıkmış yani burada da ciddi bir bozulma var.

Değerli Bakanım, 2022 yılı bütçesi ödeneküstü giderlere baktığımız zaman 2022 bütçesinde 4 milyar 139 milyon liralık bütün Bakanlıklara ait bir ödeneküstü gider söz konusu. Buradaki aslan payı Bakanlığınızın; 2,5 milyar liralık bir ödeneküstü harcamanız var. Şimdi, yasaya göre bu harcamanın kaynağı ancak ve ancak personel ve SGK prim giderleri için olması gerekir. Biz diğer bakanlıklara baktık, tek tek faaliyet raporlarına baktık; genelde bundan kaynaklanmakta ancak Bakanlığınızda bunun nedeniyle alakalı herhangi bir açıklama bulamadık. Mümkünse bu konuda bir açıklama yapar mısınız? Yani bu 2,5 milyarlık ödeneküstü harcamanın kaynağı nedir, kalemleri nedir? Burada açıklarsanız sevinirim.

Bir diğer husus, 2022 yılı Sayıştay raporlarına baktığımız zaman burada çok bulgu var, hakikaten Bakanlığınızda çok ciddi bulgu var ve karnenizin en zayıf olduğu yer, bizim de burada muhalefet milletvekillerinin yıllardır eleştirdiğimiz şehir hastaneleri kamu-özel iş birliğine baktığımız zaman çok ciddi bulgular var efendim. Yani bu bulgular da hemen hemen her sene karşımıza çıkıyor. Bu da bu sistemin yani kamu-özel iş birliğiyle yapılan bu şehir hastanelerinin esasında doğru bir yöntem olmadığı, doğru yürütülmediği sürecini bize göstermekte.

Ayrıca, ben bir şey daha sormak istiyorum sizlere: Şimdi, 2024 Performans Programı'nıza baktığımız zaman, mesela, bağımlılığa yönelik tedavi ve rehabilitasyon alt programı kapsamında yürütülecek faaliyetlerin maliyetlerini vermişsiniz siz. Erişkinlere yönelik bağımlılık tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerine 2023 yılında bütçenizden 991 milyon lira, yaklaşık 1 milyar lira para ayırmışsınız. 2023 Haziran gerçekleşmesi 477 lira yani 991 milyon lira bir kaynak aktarılmış, Haziran ayı itibarıyla gerçekleşmesi 500 lira değil. Yani bu rakamlar doğru mudur değil midir? Benzer rakamlar mesela, ağız ve diş sağlığının korunması alt programına 2023 bütçesinde 2 milyar 325 milyon lira bütçe ayrılmış, 2023 Haziran itibarıyla 142 bin liralık bir harcama gözükmekte. Buna benzer, böyle, mesela, ruh sağlığı hizmetleri... Yani ruh sağlığı hizmetleri hakikaten de çok önemli, önemsenmesi gereken bir alt program; şimdi, bu programda 2 milyar 255 milyon liralık bir kaynak aktarmış, bütçe ayırmışsınız ancak haziran ayı itibarıyla sıfır gözüküyor. Yani siz rakamlarda...

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Bakırlioğlu, süreniz doldu, ilave bir dakika ekliyorum.

Buyurun lütfen.

AHMET VEHBİ BAKIRLIOĞLU (Manisa) – Bir dakika istiyorum, daha fazla istemiyorum.

Bir de burada aile hekimlerinden bahsedildi, işte aile hekimi başına düşen hasta sayısı, nüfus sayısı 2022 yılında 3.064'müş, 2023 hedefiniz bunu 2.700'e indirmemiş; iddialı bir hedef bu ancak 2023 gerçekleşmesine baktığımız zaman herhangi bir değişiklik olmadığını, hekim başına 3.040 hastanın düştüğünü veyahut da hekim başına 3.040 nüfusun düştüğünü görmekteyiz. 2024'teki hedefiniz de pek tatmin edici değil; 2.950. Esasında olması gereken, hekim başına 1.500 nüfus düşmesi lazım. Bu insanlar hakikaten de çok zor şartlarda çalışıyorlar; ben kendi aile hekimimden biliyorum, 4 bin nüfusa hizmet vermeye çalışıyor, gebelik takibi yapıyor, bebek takibi yapıyor, çocuk takibi yapıyor, 65 yaş üstündeki insanların takibini yapıyor, aşılama takibi yapıyor.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Bakırlıoğlu, toparlayın sözlerinizi.

AHMET VEHBİ BAKIRLIOĞLU (Manisa) – İzin kullanamıyor bu insanlar ve bu kadar yoğun tempoya rağmen gelirleri enflasyon karşısında ciddi şekilde erimiş durumda ve çok ciddi cezai müeyyidelerle karşı karşıyalar. Mesela herhangi bir hastası devlet hastanesine gidip de devlet hastanesinde gebelik testi yaptığı zaman bunlara ceza geliyor. Yani bu konuda da aile hekimleri konusunda da yapılması gereken daha çok şey var.

Teşekkür ederim.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Teşekkür ediyorum.

Sayın Ocaklı, buyurun lütfen.

TAHSİN OCAKLI (Rize) – Benim hazırlığım yok Sayın Başkan.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Sayyigit, siz hazırsanız size gelelim.

Buyurun lütfen.

GÜLCAN KAÇMAZ SAYYİĞİT (Van) – Teşekkür ederim Sayın Başkan.

Sayın Başkan, Sayın Bakan, değerli milletvekilleri ve basın emekçileri; hepinizi saygıyla selamlıyorum.

Sözlerime başlamadan önce 9 Kasım 2011’de Van depreminde yaşamını yitiren tüm canlarımızı saygıyla anıyor ve hepsine Allah’tan rahmet diliyorum. Böylesi felaketlerin bir daha yaşanmaması ve depreme ilişkin gerekli tedbirlerin alınması temennisıyla konuşmama başlayacağım.

İnsanlık açısından sağlık hakkı, sağlık hizmetlerine erişebilme ve bu haktan eşit ve parasız yararlanma şüphesiz yaşamsal bir önemdedir. Zaten bu hak uluslararası sözleşmelerde ve Anayasa’da en temel insan hakkı olarak da yerini bulmuştur. Dolayısıyla sağlık hakkı söz konusu olduğunda ülkenin her köşesindeki yurttaşların ayrımsız bir şekilde yararlandırılması gerekiyor bu sağlık hakkından. Ne var ki AKP iktidarının yirmi iki yılda sağlıkta başlattığını ifade ettiği dönüşüm de günün sonunda arzulanan başarıyı getirmemiş, bilakis ciddi mağduriyetlerin yaşanmasına da sebep olmuştur.

Bugün, siyasi iktidarın en başarılı olduğu konuların başında eşitsizlikleri çoğaltmak, büyütme geliyor. Özellikle Kürtlerin yaşadığı coğrafya söz konusu olunca neredeyse tüm endekslerde son sıralarda yer aldığını, burada yapılan önceki dönemki bütçe görüşmelerinde diğer arkadaşların ifade ettikleri haritalarda da çok net bir şekilde gördük. Kapadokya, Trakya gibi, bir halkın tarihsel coğrafyasını betimleyen “kürdistan” kelimesi için “Yok böyle bir bölge. Nerede böyle bir bölge?” şeklinde tepkiler yükseliyor. Biz dile getirmesek bile ülkenin yüz yıllık pratiği ve spesifik politikaları her seferinde karşımıza belirli bir bölgeyi, bütünlüklü bir coğrafyayla gösteriyor zaten. Bizler HEDEP vekilleri olarak kayyum atanan yerlerin haritasını kaldırıyoruz, Kürt illeri çıkıyor karşımıza; ekonomiye ilişkin, kötü göstergelere ilişkin veri haritasını paylaşıyoruz, yine aynı bölge ve tek renk karşımıza çıkıyor.

Sayın Bakanım, Covid-19 risk değerlendirme haritasında da ortaya çıkan mavi bölgeyi hepimiz çok iyi anımsıyoruz. Sağlık hizmetleri, sağlık hakkı söz konusu olduğunda da bakın, karşımıza yine ne çıkıyor? Aynı coğrafya. Yani bu sınırları biz belirlemiyoruz aslında, Türkiye’de uygulanan politikaların açığa çıkarmış olduğu sınırlardır, yine aynı harita karşımıza çıkıyor. Bağımsız araştırmacıların ve STK’lerin hazırladığı eşitsizlik bülteninde de yine aynı kentler karşımızda; bu, bizzat cumhuriyetin ilk yüzyılımın siyasi kadrolarının ortaya çıkarmış olduğu bir haritadır. Bugün araştırmacıların kullandığı bir tanımlama var “eşitsizlik bölgesi” şeklinde bir tanım kullanıyorlar. Bu bölgenin içerisinde yer alan

kentlere baktığımızda; Van, Urfa, Şırnak, Siirt, Muş, Mardin, Kars, Iğdır, Hakkâri, Diyarbakır, Bitlis, Bingöl, Batman, Ardahan, Ağrı ve Adıyaman olarak görüyoruz bu illeri. Tanıdık bir coğrafya değil mi sizce de Sayın Bakan? Tanıdık bir coğrafya. Bazı araştırmalar da buralarda sağlık hizmetlerine erişimde büyük bir eşitsizlik olduğu zaten ifade ediliyor çünkü birçok kentte sağlık personeli, medikal ekipman, tıbbi cihaz donanımı, hastanelerin fiziksel koşullarının yeterli olmadığını hepimiz çok iyi biliyoruz. Bugün 5 yaş altı bebek ölüm hızı TÜBİTAK'ın 2019 verilerine bakıldığında Kürtlerin yaşadığı bölgede 11,4 şeklinde, ülke ortalaması 8,9 ve eşitsizlik bölgesi dışında ülkenin geri kalanında 8,3 şeklinde karşımıza çıkıyor. Yine, araştırmaya göre ülke genelinde 10 bin kişiye düşen tıp doktoru ve diş hekimi sayısı 19,9. Bu sayı eşitsizlik bölgesinde 15,1 iken Türkiye'nin geri kalanında 21,1 olarak karşımıza çıkmakta. Biraz daha somutlaştırmak gerekirse, TÜİK verilerine göre yüzde 21,8'le iyi ve kötü huylu tümörlerden kaynaklı ölümlerin en yüksek olduğu ilimiz Ağrı ili ama birkaç ay önce Ağrı'da onkoloji doktoru olmadığı basına da yansımıştı. Geçen ay çocuk nüfus oranı yüksek olan Urfa'da sadece 1 çocuk alerji uzmanı olduğu ve hastaların test için farklı kentlere gitmek zorunda olduğu basına da yansdı.

Şimdi, bakın, geçen aylarda Hakkâri'de 1 trafik kazası yaşandı, 2 barış annemiz, toplam 3 kişi orada yaşamını yitirdi, 1 arkadaşımız da ağır şekilde yaralandı, Erdal Safalı. Erdal Safalı, tedavi altına alınması için tam 300 kilometre oradan oraya götürülen bir yaralı arkadaş ve ağır yaralı bir arkadaşımız. Neden mi 300 kilometre götürdüler? Önce Yüksekova Hastanesine götürüldü "Doktor yetersizliği var." denildi, beyin cerrahi olmadığı söylendi ve Hakkâri'ye sevk edildi; Hakkâri'ye götürüldükten sonra "Yeterli teçhizat yok." denilerek Van'a sevk edildi. Sayın Bakan, elbette bir şeyler yapılmış olabilir ama sağlık hakkı büsbütün sağlanmış değil, ortada yeterli bir çalışma da yok. Buna bir de bölgesel eşitsizlik gerçeği, Kürt meselesi ekleniyor. AKP'liler buna itiraz edeceklerine Meclis araştırması önergesi verelim, komisyon kurulsun, birlikte bunun araştırmasını yapalım diyorum.

Sayın Bakan, Türkiye'de sadece eğitimde değil aslında sağlık alanında da ana dil sorununu ciddi bir şekilde yaşıyoruz. Kürtçe, Lazca, Süryanice, Arapça, birçok güzel dilin var olduğu bir coğrafyada yaşıyoruz ama yasaklarla kamusal alanı homojenleştiren bir zihniyet maalesef söz konusu. Ben bir Kürt'üm, ana dilim de Kürtçe, Sayın Bakan da Kürt. Eminim, o da çok iyi bilir, bizim büyüklerimizin çoğu tek kelime bile Türkçe bilmezler, Türkçe bilmedikleri için hayati bir durum olmadığı müddetçe de hastaneye gitmezler çünkü çekiniyorlar çünkü hasta ile doktor arasında iletişim kuramıyorlar çünkü Kürtçe bilen birileri yardımcı olmak istediğinde de mahremini paylaşmaktan çekiniyor büyüklerimiz. Buna bir de işsizlik, sosyal güvencesizlik eklenince hastaneye gitmek mümkün olmayabiliyor. Belki de bu yüzden bazı yerlerde doğal tedavi yöntemlerine başvuruluyor, hatta bizim oralarda bazı kırık çıkıkçılar da pek meşhurdur. Sorun büyüklerimizin aslında Türkçe bilmemesiyle ilgili değil, sorun bugün de Kürtçeye kamusal alanda yer vermeyen iktidardır. Hipokrat ilkesi "Önce zarar verme." diyor ama Türkçe bilmeyen bir insanı sessizliğe mahkûm etmenin verdiği zararı hiç düşündünüz mü, bunu buradan size sormak istiyorum.

Hastanelerde Kürtçe sağlık hizmeti yok. Bugün de 112 çağrı merkezlerinde İngilizce, Almanca, Rusya, Arapça var ama Türkiye'de en az 20 milyonun ana dili olan Kürtçe maalesef yer almıyor. Tamamı Kürtlerden oluşan bir kentte Kürtçe bir broşür basılmasından bile imtina eden bir Bakanlık var karşımızda. Geçen aylarda Sayın Bakan e-reçete sisteminde Almanca, İngilizce, Arapça, Fransızca ve Rusçanın eklendiği müjdesini verdi; Sayın Bakan burada da ana diline maalesef yer vermedi. Konuyla ilgili verdiğimiz soru önergesine de verilen cevap şuydu: "Türk vatandaşları için bu dillerden herhangi birinde reçete yazılması söz konusu değildir." Sayın Bakan önergeyi yanlış anladı sanırım çünkü biz "Kürtlere neden Fransızca reçete yazılmıyor?" demedik, "Kürtler için neden Kürtçe sağlık hizmeti yok." diyoruz. Elbette ülke vatandaşıyız ama Kürt'üz, velev ki su gibi Türkçe de konuşuyor olabiliriz ki yani okul okumuş her bir Kürt Türkçeyi de çok iyi konuşuyor; bunu da biliyoruz. Şunu ifade etmek

istiyorum: Bir halkın ana dilinde sağlık hakkından feragat etmesi anlamına gelmiyor bu. Sayın Bakan, siyasi iktidarın, devletin resmî durumu bir tarafa ama sizin de kendi atalarınıza bir dil borcunuz var diye düşünüyorum.

Hazır buradasınız, seçim bölgem Van'la ilgili de bazı şeylere değinmek istiyorum: Van, 1 milyon 200 bin nüfusu olan; Hakkâri, Ağrı ve Bitlis'ten de hastaların getirildiği bir merkez konumunda yer alıyor. Buna rağmen sağlık yatırımı noktasında beklediği ilgiyi hâlen görmüş değil. Çevre köylerle birlikte nüfusu 200 bini bulan Erciş ilçemizde bile yapılan hastane anca dokuz yıl geçtikten sonra teknik ve sağlık personeli eksikliğiyle birlikte açılabilirdi. Sayın Bakan, biz birkaç gün önce burada uzaya gidiyorduk, uzay çağında olduğumuzu söylüyoruz ama Van'ın merkez ilçesi Edremit'e bağlı, 3.500 nüfusu olan Kurubaş Mahallesi'nde sağlık hizmetine hâlâ erişim yok çünkü orada sağlık ocağı yok, herhangi bir aile hekimliği yok; yurttaşlar İlçe ve İl Sağlık Müdürlüğüne gidiyor ama kimse ilgilenmiyor. Neden binlerce insanı sağlık hakkından mahrum bırakıyorsunuz? Burada size bir kez daha sormak istiyorum.

Van'la ilgili yaşanan genel sorun ve eksikliklere dikkatinizi çekmek istiyorum çünkü oradan aldığımız bilgilerin bir kısmını sizinle paylaşacağım: İlçeler başta olmak üzere hastanelerde kullanılan malzemelerin eksik ya da kullanışsız olması, özellikle acil birimlerinde tek bir tansiyon aletinin mevcut olması, aspiratör cihazının bozuk olması, EKG cihazının kullanışsız olması, yine, yoğun bakımlarda donanım ve düzeyin yeterli olmamasından kaynaklı bu birimlerde yatan hastalarda yatak yaralarının oluşması gibi problemler bize aktarılan problemler. Yine, Van'da ileri tetkik için istenilen patoloji görüntüleme randevularının aylar sonrasına verilmesi ve muayenelerin astronomik ölçülerde verilmesi aynı şekilde karşımıza çıkan diğer sorunları içerisinde barındırıyor.

Şimdi, Van'da sağlık kurumlarında kadro eksikliğinden kaynaklı kurum içi ve kurum dışı takviye görevlendirmeleriyle döndürülmeye çalışılan bir sistem oluşturulurken bazı yerlerde haftada kırk saat çalışması gereken sağlık emekçileri maalesef yetmiş iki, seksen, seksen sekiz saat çalışmak zorunda kalıyor ve bu insani olmayan şartlar noktasında da önemli bir sorunun açığa çıktığını hepimiz çok iyi görüyoruz.

Van'la ilgili ve aslında Kürt illeriyle ilgili çok daha detaylı konuşmak isterim ama burada bizim süreyle ilgili bir sıkıntımız her defasında açığa çıkıyor, o yüzden birkaç konuya daha değineceğim ve bitireceğim.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

GÜLCAN KAÇMAZ SAYYİĞİT (Van) - Sayın Başkan...

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Buyurun lütfen, bir dakika veriyorum.

GÜLCAN KAÇMAZ SAYYİĞİT (Van) - Başta göçmen, mülteci kadınlar olmak üzere genel olarak kadınların sağlık hakkına erişimde yaşadığı özgün sorunlar mevcut. Erken evlilikler, gebelikler, güvencesiz kesimin başında olmaları, artan şiddet, taciz ve tecavüz, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, kadın kanserleri açısından HPV aşısının ücretsiz olmaması kadınların sağlık hakkına erişiminde yaşadığı engel ve ihlallerden sadece birkaçı. Savaş nedeniyle göç alan ülkelerde mülteci göçmen kadınlara yönelik cinsel istismar ve tacizlerin artmasının kadınlarda psikolojik travmalarla birlikte ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar açısından da büyük riskler barındırdığını hepimiz de çok iyi biliyoruz.

Bir diğeri, Türkiye'de sağlık alanında çalışanların yüzde 60'ı kadın emekçilerden oluşuyor. Özellikle pandemi süreci başladığından bu yana sağlık emekçisi kadınlar içinde buldukları çoklu eşitsizlik hâlini daha da katmerlenerek yaşamakta. Hastanelerdeki iş bölümü toplumsal cinsiyet eşitsizliğini besleyecek biçimde planlanmıştır.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Sayyığit, toparlayın lütfen.

GÜLCAN KAÇMAZ SAYYIĞİT (Van) – Toparlayacağım.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Bir hatibimiz daha var, sonra araya gideceğiz.

GÜLCAN KAÇMAZ SAYYIĞİT (Van) – Tamam.

Birçok sağlık çalışanı kadın bu iş yükünden kaynaklı fiziksel ve psikolojik açıdan yıpranmakta, normal koşullarda da ayrımcılığa uğrayan sağlık emekçisi kadınların çalışma şartları pandemi krizinde kötüleşmesine rağmen sosyal yaşamlarının desteklenmesi yönünde herhangi bir adım atılmamıştır. Bu konuda da ciddi adımlar atmanızı bekliyorum.

Teşekkür ederim.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Teşekkür ediyorum.

II.- OTURUM BAŞKANLARININ KONUŞMALARI (Devam)

4.- Komisyon Başkanı Mehmet Muş'un, Van Milletvekili Gülcan Kaçmaz Sayyığit'in, Sağlık Bakanlığının 2024 yılı bütçesi üzerinde yaptığı konuşmasındaki bazı ifadelerine ilişkin açıklaması

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Değerli milletvekilleri, konuşmalardan sonra bu hatırlatmayı yapmak zorundayım, HEDEP Grubu bunu ısrarla yapıyor, ben de her seferinde kendilerine hatırlatacağım bunu: Anayasa'nın 3'üncü maddesinde devletin ülkesi ve milletiyle bölünmez bir bütün olduğu belirtilmektedir. Sayın milletvekillerinin yapacakları değerlendirmelerde Anayasa'nın bu hükmü doğrultusunda gerekli hassasiyeti göstermelerini özellikle rica ediyorum.

Bir diğer konumuz değerli arkadaşlar, kendi vatandaşlarımızın, Türkiye Cumhuriyeti vatandaşlarının hepsine aynı hassasiyetle yaklaşılmakta; gelen vatandaşlarımızın etnisitesine bakılmadan... “Sen Türk müsün?” “Sen Kürt müsün?” “Sen Arap mısın?” deme şansımız yok, bu bir ayrımcılıktır. Dolayısıyla, burada her Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı eşit haklara sahiptir.

Ayrıca, Anayasa'nın ilgili maddelerinde Türkiye Cumhuriyeti devletin resmî dili Türkçedir. Bütün diller bizimdir, hepsi bizim zenginliğimiz ama resmî dilimiz Türkçedir değerli arkadaşlar.

Teşekkür ediyorum.

SEZAI TEMELLİ (Muş) – Tutanaklara geçsin diye...

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Temelli, buyurun.

IV.- AÇIKLAMALAR (Devam)

2.- Muş Milletvekili Sezai Temelli'nin, Komisyon Başkanı Mehmet Muş'un Van Milletvekili Gülcan Kaçmaz Sayyığit'in Sağlık Bakanlığının bütçesi üzerindeki konuşmasıyla ilgili yaptığı açıklamasındaki bazı ifadelerine ilişkin açıklaması

SEZAI TEMELLİ (Muş) – Bizim burada coğrafi betimleme olarak kullanmış olduğumuz kelimeler aslında ciddi bir maddi gerçekliğe işaret etmektedir, dolayısıyla kelimelerle uğraşmak yerine meselelerle uğraşsaydık bugün belki de çok daha farklı bir ülkeyi konuşuyor olabilirdik, maalesef, bunun yerine hâlâ kelimelerle boğuşmaya devam ediyoruz. Resmî dile dair üyemizin konuşmasında herhangi bir sözcük geçmemiştir ama kamusal hizmetlerin tüm vatandaşlara eşit ulaşılabilir olmasının yolu tabii ki herkesin ana dilinde o hizmeti almasından geçmektedir; bunu da vurgulamak isterim.

III.- KANUN TEKLİFLERİ VE DİĞER İŞLER (Devam)

A) KANUN TEKLİFLERİ (Devam)

1.- 2024 Yılı Merkezi Yönetim Bütçe Kanunu Teklifi (1/276) ve 2022 Yılı Merkezi Yönetim Kesin Hesap Kanunu Teklifi (1/274) ile Sayıştay tezkereleri (Devam)

a)Sağlık Bakanlığı (Devam)

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

c)Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (Devam)

ç)Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı(Devam)

d)SBT Sağlık Bilim ve Teknolojileri Anonim Şirketi (Devam)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Ocaklı, buyurun.

Sonra da araya gideceğiz değerli arkadaşlar, 14.30'a kadar ara vereceğim Sayın Ocaklı'nın konuşmasından sonra.

Sayın Ocaklı, sürenizi tekrar açıyorum.

TAHSİN OCAKLI (Rize) – Teşekkür ederim.

Sayın Başkanım, Değerli Bakanım, değerli milletvekilleri; hepinizi saygıyla selamlıyorum.

Sayın Sağlık Bakanım, 1800'lü yıllarda, biliyorsunuz, burada aşı üretiliyordu ve Refik Saydam Hıfzıssıhha Enstitüsünün sizin döneminizde kapatılmasından sonra bu ihtimal ortadan kalktı. Cari sağlık harcamalarının gayrisafi yurt içi hasılaya oranı 2020 ve 2021 yıllarında yüzde 4,6 olmuştur. Şehir hastaneleri kamu-özel işletmeleri modeliyle yapılıncaya, yıllar boyunca milyarlarca dolar ödeme garantisi verilince servet transferi olarak kullanılmış oldu. Sağlık ticarileştirilmesinin sonucu olarak da hastalara artık hasta değil, müşteri olarak bakılmaya başlandı.

Elbette büyük ölçüde hastanelerde en büyük şikâyetlerden bir tanesi, bazı hatip arkadaşlarımın da söz ettiği gibi, hastanelerden randevu alınmamasıdır, aynı zamanda sağlık çalışanlarına uygulanan şiddetin önlenememesidir. Yakın tarihte öyle ki Rize Araştırma Hastanesinin acil servisinin içinde silahlı çatışmalar yaşanacak kadar güvenlik önlemlerinin alınmadığı durumlara rastlanmaktadır ve en önemlisi yine, Sayın Cumhurbaşkanı tarafından söz verilen SMA hastalarının, SMA Tip 1, diyabet hastalarının sensörlerinin karşılanmamasıdır; bununla ilgili bir örneği Sayın Bakanıma vermek isterim. Asgari ücretle geçinen Fatma beni ziyaret eder, der ki: “Rize’de Tip 1 diyabet hastası için endokrinoloji doktoru yoktur, ben de Trabzon’a gitmek gelmek zorunda kalırım. Bu gidiş gelişimden dolayı günde 200 TL transfer ücreti yani minibüse para vermek zorundayım, gidip gelme yol ücretiyle maaşımın yarısı zaten gidiyor. Bir de çocuğumun vücudu delik deşik oldu. Bize bu Cumhurbaşkanının söz verdiği sensörün verilmesini lütfen tekrar gündeme getirin.” Söz verdiğiniz yapı Sayın Bakan ve Tip 1 SMA hastalarının sensörlerini mutlaka sağlayın.

Eğitim araştırma hastaneleri şehir hastanelerine hastalar yönelsin diye bilerek zarar ettirildi. Sağlık Uygulama Tebliği yıllarca güncellenmediği için ödemeler eski fiyattan yapıldı, bu durumda da üniversite hastaneleri zarar etti.

Şimdi, Sayın Bakan, aslında birçoğumuzun elektronik postasına düşen ama belki gündem etmekten kaçındığımız bazı notları sizinle de paylaşmak istiyorum, benim elektronik postama düşenlerden sizin sorumluluğunuzda olanlardan. Derler ki: “Sağlık yönetimi ve kurumları işletmeciliği bölümü mezunlarıyız.” Onlar soruyorlar: “Bizimle ilgili meslek tanımlarımız neden belirlenmiyor? Meslek tanımlarımız belirlenmediği için atamalarımız yapılamıyor. Kaç kontenjanımız var, niçin atamalarımız yapılmıyor?” diye soruyorlar.

Yine diyaliz teknikerleri 1995'te ilk mezunlarını vermiş olan insanlardan oluşuyor. Bu grubun da 32 bin mezunu var, bunlardan sadece 257 kişiye kadro verilmiş, kalanlar "Madem bu eğitimi bize veriyorsunuz, biz ne olacağız?" diye soruyorlar.

Yine eczane teknikerliğinden 25 bin mezun var, bunlar da atanamıyorlar. Acil yardım teknikerleri yani "paramedik" dediğimiz bölümün teknikerleri 120 binden fazla, bunlar da atama bekliyorlar. Bu alandaki açıkları da hepimiz aslında biliyoruz.

Yine diş protezi teknikerlerinden mesajlar var. 30 binden fazla mezunu olan bu bölümden on dört yılda toplamda 626 kişiye iş verebilmişsiniz, atanmıştır. "Hiç olmazsa bizim yüzde 10'unuzu işe yerleştirin." diye talepleri var. Çeşitli branşlarda eğitim almış, 39 branşta 900 bin sağlık mezunu "Başta hiç olmazsa bizim yüzde 10'unuzu Sayın Bakanımız istihdam etsin." derler. Ben size bunları -muhtemelen siz de görüyorsunuz ama- iletmekle mükellefim.

Şimdi gelelim bir de bireysel bir talep var, onu da söylemek istiyorum. Aslında bu bireysel talep toplumsal bir genele örnek olabilir. ALS, SMA, DMD ve MS hastalarıyla ilgili ve diğer nöromusküler hastalıkların etkin kontrol merkezleri oluşturulup embriyoların bilinen genetik hastalıkları taşıyıp taşımadığı, sağlıklı bir bebek olarak dünyaya gelip gelemeyeceği anlaşılabilir iken bu hizmet SGK tarafından karşılanmıyor ve sadece özel sektöre yapılabildiği için bebeklerde sakatlık riski sürmekte. Sakat doğan ve sakat doğma ihtimalleri olan bebeklerimizin tedavisinin de ne yazık ki kampanya, yardımlar ve halkın desteğiyle yapılması istenmektedir. Bununla ilgili arkadaşlarım size -şöyle bir baktım önüme- çokça soru önergesi vermişler Mecliste, bunların isimlerini sadece okuyacağım: Avukat Turan Aydoğan size bir soru önergesi vermiş, Gamze Taşcier Vekilim size bir soru önergesi vermiş, Gülizar Biçer Karaca bir soru önergesi vermiş, Bedri Serter bir soru önergesi vermiş, Ömer Fethi Güner bir soru önergesi vermiş. Çokça var, Sezgin Tanrıkulu, Mustafa Adıgüzel ve -uzundur hepsini belki okuyamayabilirim- Hatay Milletvekilimiz Suzan Şahin vesaire soru önergesi vermiş, uzuyor gidiyor bu liste ve bu listelerin çoğuna da cevap vermemişsiniz Sayın Bakanım ne yazık ki cevap verilmesini isterdik.

Şimdi, gelelim İstanbul'da Pendik'te yaşayan bir bebeğimiz var, 1 yaşında henüz. Şu fotoğrafını da bir size göstermek isterim. Yiğit Miran bebek, 1 yaşlarında, o da öyle, ne yazık ki SMA hastalarından biri. Bu bebeğimiz için yardım kampanyalarına olur verilmiş, valilikler vesaire, işte belediyelerde adlarına hesap açılmasına izin verilmiş, destek istiyorlar.

Şimdi, birincisi, bu bebeğin bu desteğe ihtiyacının olması muhtemelen sizin de içinizi acıtıyordu, benim içimi acıtıyor. Özetle bu tür hastaların ilaçlarının karşılanması için, devlet olarak, Bakanlık olarak bu yardım kampanyalarına gerek kalmadan sizin karşılamanızı sağlamak için ne gerekiyorsa yapın; bizim bir yerlerimizden kesin, başka yerlerden kesin, Diyanet İşleri Başkanlığının bütçesinden eksiltin, Savunma Bakanlığının bütçesinden eksiltin, İçişleri Bakanlığının bütçesinden eksiltin, nereden eksiltilmesi gerekiyorsa eksiltin ama şu yardım kampanyasına ihtiyaç duyulan hâl Türkiye için kötü bir referanstır. O yüzden bu bebek için buna rağmen, bundan sonra bu bebek için... İki yıl evvel sosyal medyada yer alan, Sağlık Bakanlığı tarafından sadece SMA hastanelerinin kurulacağına ilişkin sizin bir taahhüdünüzün olduğunu hatırlıyorum. Böyle bir hastaneyi şimdiye kadar kurmamış olmanız bugün bu adımı atmamak için neden değildir. Bugün bu adımı atın, bu bebeklerimiz ihtiyaç olmadan yaşasınlar diyorum.

Yine de bu kampanya için, özellikle burada bulunan herkesten 20 TL karşılığı ilgili yerlerden SMS atılmak suretiyle destek verilmesini de özellikle ve önemle rica ediyorum, saygılarımı sunuyorum.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Ocaklı, teşekkür ediyorum.

Değerli milletvekilleri, Sayın Bakanım; 14.30'a kadar görüşmelere ara veriyorum.

Sizleri, bütün milletvekillerimizi davet ediyorum, buyurun lütfen.

Kapanma Saati: 13.36



İKİNCİ OTURUM**Açılma Saati: 14.58****BAŞKAN: Mehmet MUŞ (Samsun)****BAŞKAN VEKİLİ: İsmail Faruk AKSU (İstanbul)****SÖZCÜ: Orhan ERDEM (Konya)****KÂTİP: Nilgün ÖK (Denizli)**

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın milletvekilleri, 15’inci Birleşimin İkinci Oturumunu açıyorum.

Öncelikle bir açıklama yapma ihtiyacı hissediyorum. 14.30’da görüşmelere başlayacaktık, yalnız, Sağlık Bakanımızın Mısırlı meslektaşıyla bir görüşmesi vardı ve biraz uzun sürdü özellikle bu Gazze’deki çocukların, yaralıların, hastaların tahliyesiyle alakalı ve onların tedavi edilmesiyle ilgili. Ondan dolayı görüşmesi biraz uzadı, bunu öncelikle bilmenizi isterim.

Şimdi kaldığımız yerden milletvekillerimizin konuşmalarına devam edeceğiz.

Sayın Cevdet Akay’la devam ediyoruz.

Sayın Akay, buyurun.

CEVDET AKAY (Karabük) – Teşekkür ederim Sayın Başkanım.

Sayın Başkanım, değerli Komisyon üyeleri, Sayın Bakanım, çok kıymetli bürokratlar, çok değerli hazırun; hepinizi sevgi ve saygıyla selamlıyorum.

Gerçekten, Sağlık Bakanlığı çok çok önemli bir Bakanlık, kurum. Ben öncelikle bu görüşmelerimizin sağlıklı geçmesini ve bundan sonraki hayatımızda da hepimize sağlıklı günler diliyorum.

Bütçeye baktığımız zaman, genel bütçe içerisinde Sağlık Bakanlığının bütçesine yani merkezi bütçe olarak baktığımızda Sağlık Bakanlığına 732 milyarlık bir bütçe var. 11 trilyon 911 milyarlık genel bütçe büyüklüğü içerisinde de yüzde 6,15 civarında bir büyüklüğe sahip. Tabii ki alt kalemlerde baktığımız zaman burada önemli gördüğümüz bazı hususlar var. Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumuna ayrılmış bir bütçe var, 1 milyar 298 milyon. Bu rakamı düşük bulduk, gerçekten biz kendi ilaçlarımızı da üretmeyi başarmalıyız, lisanslamalıyız ki az önce ihracat rakamlarından da Sayın Bakanım bahsetti, bu rakamların yukarıya çıkması açısından da buradaki ödeneklerin aktarılması, lisans başvurularının artması ve Sağlık Bakanlığının da uygun görülen lisanslama işlemlerini yapması önem arz ediyor.

Şöyle bir şey dikkatimi çekti: 2022 yılının kesin hesabında Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğüne 1 milyar 22 milyonluk bir bütçe ayrılmışken burada bu rakam aşağıya çekilmiş, 718 milyon. Hani genelde hep bütçeler yukarı doğru çıkar, acaba burada iç bünye içerisinde, departmanlarda başka bölümlere aktarmalar mı var, yoksa bütçe gereksinimi mi az oldu? Ben de bu birimin önemli bir birim olduğunu düşünüyorum çünkü. Niçin böyle bir aşağıya çekiş olmuş, 718 milyona düşmüş? Bu enflasyonist ortamda 1 milyar 298 milyonlardan daha aşağıya doğru düşmüş; bunu özellikle vurgulamak istedim.

Sayın Bakan, sunumunuzda özellikle hekimlerle ilgili, sağlık personelleriyle ilgili rakamlarda açıklamalarda bulundunuz; hekim sayımızın 205 bin civarında olduğunu, toplam sağlık personelinin de 1 milyon 420 bin civarında olduğunu ifade ettiniz. Gerçekten son zamanlarda yaşanan bazı olumsuz olaylardan dolayı da bir beyin göçü yaşıyoruz yurt dışına. Özellikle Almanya’ya veya dış ülkelere doktorlarımız maalesef göçüyorlar, oraya gidiyorlar. Bir uzman doktorun maliyetinin hakikaten yıllara baktığımız zaman kimilerine göre 1 milyon doları bulduğu ifade ediliyor yani rakam da burada çok

önemli değil, konularında uzman olan doktorlarımızı bizim kaybetmememiz gerekiyor; bunun için tabii ki önlemler alınmaya çalışıldığını görüyorum. Üniversite kontenjanları artırılmış gördüğüm kadarıyla, bazı bölümler açılmış fakat üniversitedeki hocaların da yeterli sayıda olmadığı dolayısıyla burada yetişen hekimlerin, asistanların da uygulamada gerekli şekilde pratik yapmadıklarını görüyoruz.

Yine, hemşire gibi, tekniker gibi diğer birimlerle alakalı olarak da... Bunlar mezun olduktan sonra... Şöyle ifade edeyim size: Sağlık bilimleri fakülteleri gibi branşlar var biliyorsunuz, bu üniversiteler altyapıları yani hastaneleri olmadığı hâlde öğrenci kabul ediyorlar ve staj yapacakları yer yok yani bir serum takmadan mezun olan öğrenciler var. Özel hastanelere geldiğinde burada yetişiyorlar, oradan da bir ihtiyaç hasıl olduğu için de yüksek paralarla diğer yerlere tekrar transfer ediyorlar; bunu sağlık sektöründe önemli bir sorun olarak görüyoruz, bunu da özellikle ifade etmek istedim.

Yine, burada ayrıca ifade etmek istediğim önemli bir husus da sağlık turizmiyle ilgili. Şimdi, sağlık turizmiyle ilgili yurt dışından gelen hastalarımız var fakat uygulamada baktığımız zaman buraya ticari olarak intikal etmiş, böyle araçlar var yani 3-4 aracı var; tedaviye geliyorlar, sorun olmadığı zaman tedavilerini yapıp gidiyorlar fakat bir sorun olduğu zaman ortada bu sorunla ilgilenen kimse yok; Sayın Bakanım, bu, pratikte yaşanan bir sorun. Bu konunun özellikle denetlenmesi, Sağlık Bakanlığı tarafından buraya eğilinmesinde fayda olduğunu görüyorum. Gerçekten Avrupa’da seyahatlerimizde baktığımız zaman bazı ülkelerde bu konuyla ilgili inanın reklamlar var, afişler var. Örneğin Fransa’da sağlıkla ilgili “Türkiye’ye gitmeyin.” diye afiş asmışlar. Hakikaten sağlık turizmi hepimiz için önemli ama sağlık her şeyden önemli, bu konudaki boşluk üzerine gidilip engellenmesinde fayda var diye görüyorum.

Şiddet gören doktorlarımız var, sağlık personellerimiz var biliyorsunuz. Bu yüzden doktorlarımız hastalar muayeneye geldiklerinde gerekmediği hâlde de bazı tahlilleri yapıyorlar. İşte, MR, tomografi çektiriyorlar ki herhangi bir problemde kendileri sorumluluk almasın. Gerekli MR, tomografi cihazlarımızın Avrupa ülkelerinden fazla olduğunu ben biliyorum fakat bu yüzden yığılmalar oluyor, randevularda gecikmeler oluyor. Demek ki sağlıkla ilgili şiddet sorununu çözmeden birtakım problemleri de çözmemiz mümkün değil; bu konuya da özellikle eğilmemiz gerektiğini ifade ediyorum.

Ülkemizde bir kişinin yıllık olarak hastaneye gitme süresi ortalama 11,7 yani bir hastamız, bir kişi yılda yaklaşık 12 kere hastaneye tedaviye gidiyor; bu rakam da yüksek bir rakam. Bu rakamın da önüne geçmek için koruyucu hekimlik sisteminin geliştirilmesi gerekir diye düşünüyorum yani aile hekimlerine de burada çok önem düşüyor, hastamızın tedavisi orada problemlerini giderecek tarzda olmalı. Eskiden olduğu gibi sevk sisteminin getirilip bir disipline edilmesinde fayda var çünkü ufak rahatsızlıklarla bile acilden giriş rakamlarını az önce Değerli Vekilimiz verdi, çok ciddi rakamlar var; bu rakamların düşürülmesi lazım.

Performans sisteminde de -az önce bahsetmişti Sağlık Komisyonu sözcümüz, Sayın Vekilimiz- bakılan hasta sayısına göre değil... Esasında, bir kriter olarak da yurt dışında, özellikle Kuzey Avrupa ülkelerinde bir aile hekiminin sorumlu olduğu diyelim 2 bin kişi var, geçtiğimiz yıl bin kişi kendisine tedaviye gelmiş olabilir, bir ertesini yıl 800’e düşüyse demek ki güzel tedavi yapmış, hastalanmamış, burada aile hekimi ekstra performansla ödüllendiriliyor; bizde de böyle bir ödüllendirme sisteminin ortaya konulmasının iyi olacağını düşünüyorum. Yani birinci aşamada sevk sisteminin tekrar gözden geçirilmesi hastanelerdeki yığınlaşmanın, yoğunlaşmanın önlenmesini sağlayabilir.

Bağımlılıkla mücadele önemli. Buradaki BAHAR merkezleri uygulamanızı gerçekten olumlu bulduk, bunun daha da yaygınlaştırılması ve geliştirilmesi için bu branşla ilgili, bu bölümle ilgili ödeneklerin aktarılması gerekir.

Tabii ki eskiden askerî hastanelerimiz vardı, şimdi GATA gibi kuruluşlar Sağlık Bilimleri Üniversitesi bünyesinde görevlerine devam ediyor. Biz bu sistemin tekrar uygulamaya geçmesinde fayda olduğuna inanıyoruz çünkü askerî hastanelerdeki uzman doktorlar hakikaten kolay yetişen doktorlar değil, bunlar sahada, terörle mücadelede veya çatışmalarda tecrübe kazanmış doktorlar, sıradan doktorların yapabileceği işler değil; her ne kadar seyyar hastaneler kurulsa da acil birim merkezleri kurulsa da böyle ihtisas hastanelerimizin tekrar faaliyete geçmesini önemsiyoruz.

Yoğun bakımdaki hastaların sağlık verilerinin e-nabız üzerinden günlük olarak paylaşılması çok iyi bir uygulama. Hepimizin yoğun bakımda hastaları oluyor, oradaki hastamızla ilgili bilgiyi almamız bazen problem yaratabiliyor; e-nabız sistemi üzerinden bu verilerin paylaşılması güzel bir uygulama, onun için teşekkür ediyoruz.

Az önce ifade etmiştim, üretilen ilaçların 185 ülkeye ihraç edilmesiyle ilgili 2 milyar avroluk bir rakamdan bahsettiniz, buradaki lisanslama işlemlerini tekrar vurguluyorum ki yerli üretimi teşvik edelim diye. Tabii ki hızzıssıhhyayla ilgili, aşı üretimiyle ilgili faaliyetlere yoğunlaştınız fakat Refik Saydam Hızzıssıhha Enstitümüz keşke kapatılmasaydı -yanılmıyorsam 2011 yılında atıl duruma geldine kadar önemli bir enstitü olduğunu hep beraber anladık. Dolayısıyla, buradaki aşı üretimiyle ilgili çalışmalarınıza hız vermeniz, AR-GE harcamaları için ödenek tahsis etmeniz çok çok önemli. Buradaki ödenek miktarlarının da artırılması gerektiğini düşünüyorum, bunu da yetersiz bulduk.

Yine, bir problem de... Sosyal medyada “influencer”lar var biliyorsunuz, çeşitli sağlık ürünlerini pazarlama faaliyetleri içerisindedir. Burada da hakikaten kazaya kurban giden, sağlığını kaybeden hatta ölümlerle sonuçlanan vakalar var; bunlar popüler kişiler olduğu için buna da halkımız inanıyor. Buradaki sistemin özel olarak denetlenmesi lazım yani bunun İçişleri Bakanlığıyla koordineli bir şekilde Sağlık Bakanlığının da denetim elemanlarıyla beraber yapılmasında fayda görüyorum.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Akay, toparlayın lütfen.

CEVDET AKAY (Karabük) – Tabii ki sürem kısıtlı ama önemli bir konuya değineceğim. Sağlık yönetimi bölümüyle ilgili bizzat Sağlık Bakanlığının kurduğu bölümler var üniversitelerde. Yaklaşık 146 üniversitede 100 bine yakın öğrencimiz mezun oldu, şu anda okuyan da 50 bin kişi var, her yıl da ilave 50 bin öğrencimiz buraya kaydoluyor, geliyor; bunların işe yerleştirilmeleriyle ilgili, atamalarıyla ilgili talepleri var; bunu buradan özellikle belirtmek istedim.

Bir de maalesef şöyle bir durum var: Aile hekimliğinin geliştirilmesiyle ilgili, gerekli ödeneklerin artırılmasıyla ilgili, hizmet binalarının kendisine ait olmasıyla ilgili, kamu binalarıyla ilgili siz geçen yılki bütçede aile hekimliği bünyesinde dış hekimliği ünitesinin kurulacağını ifade etmişsiniz.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

CEVDET AKAY (Karabük) – Bitiriyorum Sayın Başkanım.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Buyurun.

CEVDET AKAY (Karabük) – Karabük’teki Dış Hastanesinde -eski devlet hastanesinin yerinde- çocuk dış hekimliği birimi kuruldu. Yetişkinlere ilişkin böyle bir birim henüz kurulmadı diye biliyorum, kurulduysa bizimle paylaşsınız çok çok sevinirim.

Teşekkür ederim, sağ olun.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Teşekkür ediyorum.

Sayın Hüseyin Altınsoy, buyurun.

HÜSEYİN ALTINSOY (Aksaray) – Teşekkür ediyorum Sayın Başkanım.

Değerli Bakanım, saygıdeğer Komisyon üyeleri ve milletvekili arkadaşlarımız, kıymetli basın mensupları; Komisyonumuzda görüşmelerine başladığımız Sağlık Bakanlığımızın 2024 Yılı Bütçe Kanunu Teklifi üzerine şahsım adına görüşlerimi ifade etmek istiyorum.

Yeni doğan bebekten en yaşlımıza kadar ülkemizin bütün insanların sağlığını, hayat kalitesini birinci derecede ilgilendiren, sağlık hizmeti sunumunda başaktör olan Bakanlığımız bünyesinde 977 hastane, yaklaşık 8.157 aile sağlığı merkezi, 973 toplum sağlığı merkezi ve 247 sağlıklı hayat merkezi ile toplamda 15 bini aşkın sağlık kuruluşlarıyla vatandaşlarımız için ulaşılabilir, etkin ve kaliteli sağlık hizmeti sunmaya devam ediyoruz.

Sayın Cumhurbaşkanımızın liderliğinde yirmi bir yıldır hayata geçirdiğimiz her projeyi “İnsanı yaşat ki devlet yaşasın” düsturuyula vatandaşımızın ihtiyaçlarını düşünerek ortaya koyduk. Tüm çalışmalarımızın odak noktasına insanımızı aldık. Hayata geçirdiğimiz sağlık yatırımları ve projelerde de bu anlayıştan ayrılmayarak sağlık hizmetlerimizin merkezine insanı koymuştuk. Vatandaşlarımızın daha kaliteli hizmet alabilmesi için hastanelerimizin fiziki ortamlarını yeniledik, son teknolojiye sahip modern cihazlarla donattık. Değişen dünya koşullarına uygun olarak güncellediğimiz sağlık sistemimizle hem sağlık çalışanlarımızın hem de vatandaşlarımızın karşılaştığı problemlere kalıcı çözümler sunmak için çalışıyoruz. Son dönemde yaşadığımız pandemi ve “asrın felaketi” olarak hafızalarımızda yer eden 6 Şubat depreminde gecesini gündüzüne katarak cansiparane çalışan doktorlarımızın, hemşirelerimizin ve tüm sağlık çalışanlarımızın üstün gayretinin haklı gururunu milletçe hep birlikte yaşadık. Buradan bir kez daha tüm sağlık çalışanlarımıza teşekkür ediyorum. 7/24 görev yapan sağlık çalışanlarının özverili çalışmaları sayesinde Covid-19’un yayılım hızını düşürdük, vefat sayılarının dünya ortalamasının altında kalması sağlandı.

Deprem sonrasında UMKE ambulans birimlerimiz, çadırlarda acil müdahale ünitelerimiz ve geziye sağlık hizmeti sunan birimlerimizle depremin ilk günlerinden itibaren depremzede vatandaşlarımıza sağlık hizmeti vermeye başladık. Depremden etkilenen 11 ilimizde 1.799 UMKE ve 112 acil sağlık aracı, 16 hava ambulansı, 1.810 ambulans, 15.883 UMKE ve 112 acil sağlık personeli sahada aktif olarak görev almıştır. Tüm vatandaşlarımıza ihtiyaç duydukları anda etkin ve kaliteli bir sağlık hizmeti sunmak için sağlık ailemizi her geçen gün güçlendiriyoruz. Toplam hekim sayımız yeni atamalarla birlikte 205 bini geçti, bu hekimlerin 104 bini uzman hekimler. Toplam sağlık sektörü çalışanı sayımız 2002’de 379 bin iken 2023 Ekim ayı itibarıyla 1 milyon 420 bine ulaşmıştır. 2022 yılında başta hekimlerimiz olmak üzere, tüm sağlık personellerimizin sabit ek ödemeleri merkezî yönetim bütçesine alındı ve taban ödeme adı altında yeni bir ödeme unsuru getirildi. Hekimlerimizin mali haklarının yanında emekli aylıkları da önemli oranda artırıldı. Sağlık çalışanlarının döner sermaye ek ödeme uygulamasında köklü değişiklikler yapılarak, özlük haklarında önemli iyileştirmeler sağlandı.

Sağlık yatırımlarıyla son yirmi bir yılda 4.040 sağlık tesisi tamamlandı. Bunların 2.753’ü birinci basamakta hizmet veren aile sağlığı merkezi, toplum sağlığı merkezi gibi sağlık tesisleri, 1.287’si ise ikinci ve üçüncü basamakta hizmet veren sağlık tesisleridir. Bu tesislerin 755’i hastane, 414’ü ek bina ve 118’i ağız ve diş sağlığı merkezidir. Önümüzdeki yıl 46’sı hastane olmak üzere, 138 sağlık tesisini daha tamamlayarak 13.056 nitelikli yatak kapasitesini daha ülkemize kazandırmayı hedefliyoruz. Ülkemizin sağlık altyapısını gösteren önemli değişkenlerden biri olan nitelikli yatak sayımız 2002 yılında 107 bin iken yatak sayımızı 1,6 kat artırarak 2023 Ekim ayı itibarıyla 172 binlere ulaştırdık.

Şehir hastaneleriyle vatandaşlarımızın tüm ihtiyaçlarının tek bir sağlık kampüsünde karşılanmasının önünü açtık. Kamu-özel iş birliği modeliyle yapımı tamamlanan şehir hastanelerimizi hizmete aldık. Son üç yılda kamu-özel iş birliği modeliyle sağlık alanında hizmette kalite çitasını yükselten 28 bin yataklı 17 şehir hastanemizi vatandaşlarımızla buluşturduk. Ayrıca, kamu-özel iş birliği modeliyle yapılan 610

yatak kapasiteli Kütahya Şehir Hastanesinin yapımı da devam etmektedir. Yine, genel bütçe kapsamında 6.750 yatak kapasitesiyle Balıkesir Atatürk Şehir Hastanesi, Erzurum Şehir Hastanesi, İstanbul Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi ve benzeri hastanelerimiz vatandaşlarımıza hizmet vermektedir. Genel bütçe kaynaklarıyla 14.950 yatak kapasitesine ulaşan 12 şehir hastanemizin ihale süreçleri tamamlanmış olup inşaat çalışmaları devam etmektedir. Bunlar Antalya, Aydın, Denizli, Diyarbakır Kayapınar, İstanbul Sancaktepe, Mardin, Ordu, Rize, Sakarya, Samsun, Şanlıurfa, Trabzon. Yine, genel bütçeden yapmayı planladığımız 5 şehir hastanesi -Hatay, Kahramanmaraş, Muğla, Malatya, Van- ihale ve proje aşamasındadır. Çalışmalar tamamlandığında şehir hastanelerimiz hastalarımıza ülkemizin dört bir yanında hizmet veriyor olacak.

Ağız ve diş sağlığı teşhis ve tedavi hizmetlerinin erişilebilirliğini ve etkinliğini artırıyoruz. 2002 yılında 14 olan ağız ve diş sağlığı merkez sayımızı 2023 yılında 134'e, 2002 yılında 1 adet olan diş hastanesi sayımızı 2023 yılında 40'a çıkardık. Sağlık Bakanlığı hastanelerinde yoğun bakım yatak sayımız 2002 yılında 869 iken 2023 yılında yaklaşık 24 bine ulaştı. Organ nakli sayısı 2002 yılında yaklaşık 700 iken 2023 yılı Eylül ayı itibarıyla yaklaşık 3.800'e ulaştı.

Merkezi Hekim Randevu Sistemi üzerinden 2023 yılının ilk dokuz ayında yaklaşık 200 milyon randevu verildi, günde ortalama 1 milyon randevu veriliyor. 72 milyon vatandaşımız kişisel sağlık kaydı olan e-nabız kullanıcısı oldu ve kendi sağlık kayıtlarına oradan ulaşabilmektedir. ALO 171 Sigara Bırakma Danışma Hattı'nda 2023 yılının ilk dokuz ayında 277.768 çağrıyı karşıladık. Aktif kontrol ve destekle polikliniklerin 2015 yılında yüzde 16,4 olan yıllık sigara bıraktırma oranı günümüzde yüzde 41,2 düzeyine ulaşmıştır. 2022 yılında 7,3 milyon, 2023 yılı ilk dokuz aylık süreçte yaklaşık 5,4 milyon kanser taraması yapılmıştır. Aile hekimlerimiz gezici sağlık hizmetleri kapsamında 6,5 milyonu aşkın kişiye yerinde sağlık hizmeti vermiştir. 720 mobil sağlık ekibiyle yaklaşık 8 milyon kişiye sağlık hizmeti sunulmuştur. Kırsalda yaşayan hastalar da dâhil olmak üzere yaşlı, yatağa veya eve bağımlı bireylerin en temel hizmetlere erişimlerini de kolaylaştırıyoruz. Evde sağlık kapsamında sağlık hizmeti sunulan kayıtlı hasta sayısı yaklaşık 679 bine ulaşmıştır.

Sağlık turizmini geliştirmek üzere, ülkemizin resmi web portalı olan "HealthTürkiye" vasıtasıyla ülkemize sağlık hizmeti almak üzere gelmeyi planlayan uluslararası hastalar için vize alma sürecinde kolaylıklar sağlama altyapısı hayata geçirildi. "HealthTürkiye" markasının 79 ülkede marka tescili tamamlanmıştır. Sağlık hizmeti kalitesinde çıtayı her gün daha da yukarıya taşıyoruz. Bu bilinçle, sağlık yatırımlarımızın modern yüzü olan hastanelerimiz her gün daha da iyiye gidiyor. Son teknolojiye sahip tıbbi cihazlar ve yaşam destek üniteleri, yüksek standartlara sahip ameliyathaneler, yüksek teknolojiye sahip laboratuvarlarla vatandaşlarımıza daha iyi hizmet vermek için gayret ediyoruz.

Sayın Bakanım, bundan bir ay önce Aksaray Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yatmakta olan 16 yaşındaki bir kızımızın gece vakti Bakanlığımızca hava ambulansıyla alınıp Ankara Bilkent Şehir Hastanesine nakli yapıldı, kızımızın iki kere kalbi durmuştu. Kendisini beş gün önce ziyaret ettim, şu anda durumu gayet iyi; size ve sağlık çalışanlarına özellikle teşekkürü ve selamı vardı. Bunu da iletmek istedim.

Bu duygu ve düşüncelerle 2024 yılı bütçesinin ve bu bütçeyle gerçekleştireceğimiz tüm çalışmalarımızın ülkemize ve milletimize hayırlı uğurlu olmasını diliyor, emeği geçen Sayın Bakanımız Fahrettin Koca'ya ve bürokratlarımıza teşekkür ediyorum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Teşekkür ediyorum.

Değerli milletvekilleri, Sayın Turhan Çömez'in Genel Kurulda bir konuşması olacak; bizden ricası, konuşmasını yapıp gitmesi şeklinde. Normalde Komisyon üyelerimizi bitirmeden Komisyon üyesi olmayanlara söz vermiyorum fakat böyle bir durum olduğu için kendisine söz veriyorum.

Sayın Çömez, buyurun lütfen.

Beş dakika süreniz vardır.

TURHAN ÇÖMEZ (Balıkesir) – Çok teşekkür ederim Sayın Başkan.

Sayın Bakan, sunumunuz için teşekkür ediyorum.

Ben bugün biraz farklı bir değerlendirme yapacağım. On bir yıl İngiltere’de genel cerrahi uzmanı olarak çalışmış, bir üniversite hastanesinde görev yapmış, aynı zamanda, özel sektörde çalışmış biri olarak biraz bakışım farklı sürece.

Bugün yapılan değerlendirmelerin hepsi çok kıymetli, çok önemli eleştiriler fakat şunun altını çizerek söylüyorum: Ben hakkaniyetli siyaset yapmaya çalışıyorum, doğru bildiğim şeyleri konuşmaya ve savunmaya çalışıyorum, yanlış bildiklerimi de açık yüreklilikle eleştirmeye çalışıyorum. Dünyanın hiçbir yerinde uzman hekime telefon edip iki üç hafta içerisinde ulaşmak mümkün değil. Mesela İngiltere’de ben genel cerrahi uzmanı olarak çalıştım, bir hastanın bana ulaşabilmesi minimum iki veya üç aydır. Fakat Türkiye’de temel problem birinci basamak sağlık hizmetlerinin yetersiz olması ve insanlar bu hizmetlerde aradıkları şeyi bulamadıkları için ya acile koşuyorlar ya uzmanlara koşuyorlar. Dolayısıyla, birinci basamak sağlık hizmetlerinin mutlaka ve mutlaka çok iyileştirilmesi şart. Partinizin sağlık politikalarına önemli katkılarda bulunmuş biri olarak söylüyorum -ki parti politikanızda da bunun yeri çok kıymetli- dolayısıyla bu anlamda atacağınız adımlar son derece değerli.

Öte yandan, ülkenin sahip olduğu hastane kapasitesi, yatak kapasitesi ve kalitesi, yine ekipman kapasitesi ve kalitesi hakikaten Avrupa standartlarının üstünde. Tabii, bunun maliyetleri, kaç mal oldu, nasıl kullanıldı; bunları ayrı tartışırım ama bugün sahip olduğumuz kapasitenin çok iyi olduğunu söylemeliyim fakat bunların çok daha fizibil ve rantabl bir şekilde kullanılması gerektiğini ifade etmek istiyorum.

Sayın Bakanım, size birçok soru önergesi verdim. Bunların hâlâ cevapları gelmeyenleri var, önemli ölçüde cevaplarını alamadım; o bakımdan o konuda bir hatırlatma yapmak istiyorum, lütfen arkadaşlarınıza söyleyin, bunların cevaplarını almak istiyoruz. Mesela, bunlardan bir tanesi, Hatay Devlet Hastanesinde yoğun bakımda elektrik ve gaz ünitelerinin yıkılması münasebetiyle, binada hasar olmamasına rağmen insanların hayatlarını kaybetmesiydi; bu çok vahim bir durum. Daha sonra FONET sistemi devreden çıkartıldı, bunlarla ilgili önemli yönetsel sorunlar var. Bunları size eleştirmek için söylemiyorum, sistemin daha iyi olabilmesi için söylüyorum, rehabilite olabilmesi için söylüyorum.

Öte yandan, yurt dışına giden hekimlerle ilgili birçok arkadaşımız çok kıymetli değerlendirmeler yaptı. Bununla ilgili de bir katkı sağlamak istiyorum. Yine ifade edeceğim, on bir yıl yurt dışında çalıştım ve herhâlde Parlamentoda 2 farklı ülkeden hekimlik diploması olan tek kişi benim. Şimdi, giden arkadaşlarımızın birçoğu aslında para münasebetiyle gitmiyor, Türkiye’de hekimlerin aldığı maaşla ilgili sorunları Sayın Fakıbaba ifade etti ama Avrupa’da da durum çok öyle ahım şahım değil, onun da altını çizmek istiyorum. Mesela, İngiltere’de hekim yeni hayata başladığında 3 bin pounddan başlıyor, bu da 100 bin lira falan demektir; oranın yaşam standartlarına baktığımızda öyle çok ultra lüks para alan kimse yok. Fakat insanlar niye gidiyor? Sayın Bakan, şu anda İngiltere’de 500 hekim arkadaşımız sınavlara hazırlanıyor, bu çok vahim bir durum. Üniversitede benim yanımda staj yapan 60’a yakın hekim var, şu ana kadar sayı 60’ı buldu ve sınavlara hazırlanmalarına bir ölçüde yardımcı oldum; hepsine sorduğunuzda istisnasız söyledikleri şey “Geleceğimizden kaygı duyuyoruz, hekim olarak huzurlu çalışmıyoruz, korkuyoruz.” Dolayısıyla, para en son kaygıları, bu duygunun ortadan kalkması için hekimlerimize sahip çıkmamız lazım. Bakın, rakamların çelişkili olduğunu ifade ettiniz

ama mesela Türk Tabipleri Birliği bir rakam açıkladı geçtiğimiz günlerde, bu yıl “good standing” belgesi alan 2.500 kişi; çok vahim bir durum bu, Akdeniz Üniversitesinden mezun olan hekim sayısının neredeyse 10 katı. Bir hekim kolay yetişmiyor.

Yine, şunun altını çiziyim, siz gelmeden önce arkadaşlarımızla bir değerlendirme yapıyorduk: İngiltere’de çalışan hekim kalitesini biliyorum, samimiyetimle söylüyorum; Türk hekimlerinin eline hiçbirisi su dökemez. Buradaki hizmet, buradaki hekim kalitesi, arkadaşlarımızın eğitimi ve hepsinden önemlisi meslektaşlarımızın samimi bir şekilde hizmet aşkıyla çalışıyor olması çok kıymetli; lütfen bunları kaybetmeyelim, bunlar çok kıymetli, kolay yetişmiyor. İngiltere’de bir hekimin hekim olabilmesi için devletin ayırdığı bütçe 300 bin pound Sayın Bakan; çok kıymetli, Türkiye’de rakamlar nedir bilmiyorum ama. O sebeple, bu arkadaşlarımızın kaybedilmemesi lazım ve onların Türkiye’de kalması için her türlü altyapının hazırlanması lazım.

Bir konunun daha altını çizeceğim: Şimdi, geçtiğimiz günlerde bir açıklama yaptınız ve dediniz ki: “Türkiye’de çalışan bütün hekimler Türk vatandaşı.”

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Çömez, buyurun.

TURHAN ÇÖMEZ (Balıkesir) – Bitiriyorum, çok kısa, toparlıyorum.

Anladığım kadarıyla, gelen bütün hekimlere vatandaşlık vermişsiniz. Bu ayrı bir tartışma konusu, İşçileri Bakanlığının konusu, gerekçelerini uzun uzun konuşmak istemiyorum fakat Avrupa’dan ve İngiltere’den örnek veriyorum, ben ne yaptım onu anlatayım size: Şimdi, İngiltere’ye hekim olmak için gittiğinizde size diyorlar ki: “Gel bakalım, masaya otur. Türkiye’de hangi üniversiteden mezun oldun? Akredite bir üniversite mi?” Türkiye’nin en iyi üniversitelerinin, kaymak üniversitelerinin doktorlarını alıyor, onları bir tasfiye ediyor; ondan sonra diyor ki: “Gel bakalım, bir dil sınavına gir.” Çok ağır dil sınavlarına girdim, çok zordu sınavlar; onları geçtikten sonra “Gel bakalım, bir yazılı sınava gir; tıp fakültesi müfredatımızın bütün derslerinin sınavlarına gir.” Onu da geçtikten sonra “Gel, bir de sözlüye alacağım seni.” diyor, özel istasyonlar var, çok zor bir sözlü sınavından sonra “Git, senin ülkenden, Sağlık Bakanlığından bana belge getir, Türk Tabipleri Birliğinden belge getir.” diyor; “good standing” dedikleri yani “Görev esnasında herhangi bir suistimal yapmadığına dair belge getir.” Ondan sonra da “Hadi bakalım, bütün belgelerini getir; benim sistemim, bu belgeler gerçek mi değil mi, yalan mı söylüyorsunuz...”

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Buyurun.

TURHAN ÇÖMEZ (Balıkesir) – Bitiriyorum, iki cümlede toparlıyorum Sayın Başkan.

Dolayısıyla, çok zor bir süreçten geçiliyor. Bildiğim kadarıyla, Türkiye’ye gelen Suriyeliler bu süreçlerden geçmiyorlar. Dolayısıyla, sizden özel ricam, bunları sistematiğe lütfen oturtun. Tabii ki ben yurt dışından gelen hekimlere karşı değilim; hazır, yetişmiş hekim ama bizim standartlarımıza uygun olması lazım.

Sözlerimi şöyle tamamlayacağım: Önemli bir deneyimim var, Avrupa deneyimim var, İngiltere deneyimim var; siyasi olarak ayrı kamplardayız ama aynı ülkede çalışıyoruz, aynı toprakların çocuğuyuz; partinizin parti programına, sağlık programına çok ciddi katkılarım oldu; bundan sonra da siz veya arkadaşlarımızın Avrupa’da bu işler nasıl yürüyor sormak isterseniz samimi olarak katkı sağlarım.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Sayın Çömez, teşekkür ediyorum.

Sayın Aksu, buyurun.

Sonra Sayın Erdem'e söz vereceğim.

İSMAİL FARUK AKSU (İstanbul) – Teşekkür ederim Sayın Başkan.

Sayın Bakan, sayın milletvekilleri, Değerli Bakan Yardımcıları, değerli bürokratlar, basın mensupları; hepinizi saygıyla selamlıyorum.

Sayın Bakanım, sunumunuz için teşekkür ediyor, başarılar diliyorum. Covid-19 salgını ve 6 Şubat depremi başta olmak üzere, kesintisiz olarak Türkiye'nin her yerinde üstün bir adanmışlıkla görev yapan doktorlarımıza, hemşirelerimize ve diğer sağlık personelimize teşekkür ediyorum. Salgın, şiddet, terör veya deprem nedeniyle hayatını kaybeden sağlık çalışanlarımıza Allah'tan rahmet diliyorum.

Bakanlığımızın halk sağlığının korunması ve geliştirilmesi, hastalık risklerinin azaltılması ve önlenmesi, teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerinin yürütülmesi, sağlık eğitimi ve araştırma faaliyetlerinin geliştirilmesi, sağlık insan gücünün ülke sathına dengeli dağılımının sağlanması, yurt sathında kaliteli hizmet sunumunun temini gibi son derece önemli görev ve sorumlulukları bulunmaktadır. Bu görevleri yerine getirebilmek için 2024 yılı bütçesinde sadece Bakanlığımıza 732 milyar 562,3 milyon Türk lirası ayrılmıştır. Sağlık Bakanlığı ve yükseköğretim kurumları döner sermayeleri ile sosyal güvenlik kurumlarından yapılacak sağlık harcamaları da dâhil edildiğinde sağlık alanına ayrılan toplam kaynak bütçenin yüzde 14,8'ine tekabül eden 1 trilyon 650,1 milyar liraya ulaşmaktadır.

Doğuştan kazanılan bir insan hakkı olan sağlık, insanlar arasında hiçbir ayırım gözetilmeden devletin güvencesi altındadır. Nitekim Anayasa'nın 56'ncı maddesi "Devlet, herkesin hayatını beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlama; insan ve madde gücünde tasarruf ve verimi artırarak, işbirliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler." hükmünü amirdir. Bu kapsamda, sağlık hizmetlerinin etkili, verimli ve hakkaniyete uygun bir şekilde yönetilmesi, finansmanın sağlanması ve sunulması devletimizin sorumluluğundadır. Kaliteli sağlık hizmetlerinin ülkemizin her yerinde, her vatandaşımız bakımından erişilebilir ve sürdürülebilir kılınması sağlıkta beklenen faydayı temin edecektir. Bu hedefe ulaşılması yeterli fiziki ve teknolojik kapasite ile sağlık insan gücünün ülke genelinde yeterli ve dengeli dağılımını temin edecek bir planlama, koordinasyon, denetim ve ücret politikasıyla yakından ilişkilidir.

Ülkemiz sağlıkta yapılan yatırımlarla oluşturulan kapasite neticesinde hizmet kalitesinde ve halk sağlığının korunmasında önemli ilerlemeler kaydetmiştir. Sağlık hizmetlerinde insan gücü sayısı 2023 yılı Eylül ayında 842 bini Sağlık Bakanlığı bünyesinde olmak üzere, toplam 1 milyon 420 bine yaklaşmıştır. 2022'de 100 bin kişiye düşen hekim sayısı 228 iken, hemşire ve ebe sayısı 356'dır. 2021 yılı için bu sayılar sırasıyla ortalama olarak Avrupa Birliğinde 402 ve 886, OECD ülkelerinde ise yine ortalama 372 ve 932'dir. Cumhurbaşkanlığı yıllık programında da işaret edildiği gibi ülkemizde bu sayıların daha da artırılması ihtiyacı devam etmektedir. 2022 yılında 10 bin kişiye düşen yatak sayısı 30,7'dir; nitelikli yatak sayısının yoğun bakım yatakları hariç tüm yataklara oranı yüzde 80,9 olmuştur.

Sağlık altyapısının iyileştirilmesi ve hizmete erişimin kolaylaştırılmasıyla 2021 yılında 8 olan kişi başı hekime müracaat sayısı 2022 yılında 10 olarak gerçekleşmiştir. Hasta memnuniyetinin sağlanması, erişilebilirlikle yakından ilişkilidir. Son zamanlarda randevu alamama yahut ileri bir tarihe alma, istenilen hastaneden randevu alamama veya istenilen hastanede yatak bulamama gibi şikâyetlerle karşılaşılmaktadır. Acilden giriş gibi bir pratik çözüm bu konuya çözüm amacıyla üretilmiş

görülmektedir. Bunda basamak sistemine uyumsuzluğun mu, toplumsal bilinçsizliğin mi, hastaneye güvensizliğin mi yoksa mevzuat ile sevk ve idareye ilişkin eksikliklerin mi etkili olduğunun araştırılması ve beraberinde memnuniyetsizliği de oluşturan bu durumun giderilmesi önem arz ediyor.

Kalkınma planında da belirtildiği gibi, birinci basamak sağlık tesislerinin sağlığını korunması ve geliştirilmesindeki rolünün güçlendirilmesi, birinci basamak sağlık tesislerinin nitelik ve nicelik olarak geliştirilerek bu birimlere başvuran kişilerin koruyucu, önleyici, tedavi edici sağlık hizmetlerini bütüncül olarak alabilmesi ikinci ve üçüncü basamak sağlık merkezlerine başvuruların azaltılmasını sağlayacaktır.

Türkiye kapsamlı bir sağlık ve sosyal güvenlik sistemine sahiptir ve özellikle Covid-19 salgınıyla mücadele sürecinde bunun önemi ortaya çıkmıştır. Türkiye ilaç, tıbbi cihaz, aşı, medikal malzeme üretiminde ileri bir teknolojik dönüşüm içerisinde. Vatandaşlarımıza sunulan bu imkânlar, ilaç ve sağlık harcamalarındaki artış, kişilerin sağlık durumlarına da olumlu etki etmiş, bununla beraber gereksiz ilaç kullanımının önüne geçilmesi de önemli hâle gelmiştir. Bu yönde uygulamaya konulan tedbirlerin olumlu etkisinin toplam sağlık harcamalarında görüldüğü de açıklamalardan anlaşılmıştır. Önümüzdeki süreçte tedaviyle birlikte önlemeye yönelik ilaçların üretimine ağırlık verilmesi, teknolojinin yardımıyla hastalıkların ortaya çıkmadan engellenmesi yönünde yapılacak çalışmalarla toplum sağlığının daha iyi korunması sağlanabilecektir.

Sayın Bakan, değerli milletvekilleri; Türkiye ifade ettiğimiz gibi sağlık alanında övgüyle bahsedilen bir başarı yakalamışsa bunun ilk halkasında doğru yönetim ve isabetli altyapı yatırımlarıyla birlikte doktor, hemşire, hasta bakıcı gibi tüm sağlık personeli ve teknik kadro bulunmaktadır. Sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi, sağlık çalışanlarımıza verilen önem ve değerle yakından ilişkilidir. Bu çerçevede sağlık çalışanlarımızın sorunlarının çözülmesi çalışma verimini ve sağlıkta kaliteyi arttıracaktır. Mesleğini icra ederken şiddet eylemlerine maruz kalan sağlık çalışanlarına yönelik yasal, caydırıcı tedbirlerle birlikte uygulamada etkin denetim sağlanması, sağlık çalışanlarına karşı şiddete yol açtığı düşünülen sebepler baz alınarak çalışma koşulları, hasta kabul protokolleri, sağlık güvencesi ve hasta-hekim ilişkisi gibi esaslı konular dikkatle irdelenip etkin çözüm mekanizmaları geliştirilmelidir. Bakanlık olarak bu yönde atılan sağlıkta şiddete karşı eylem planı gibi önemli adımları da takip ediyor ve destekliyoruz.

Geçtiğimiz dönem sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olaylarının önlenmesine ve açılan hatalı tıbbi uygulama davalarında kasıt olmadığı sürece tazminatı devletin üstlenmesinin sağlanmasına yönelik yasal düzenlemelerle sağlık çalışanlarımızın korunması amaçlanmıştır. Diğer yandan, sağlık çalışanlarımızın maaş sistemlerinde, mali haklarında ve emekliliklerinde bazı iyileştirmeler yapılmıştır. Başta hemşireler olmak üzere, tüm sağlık personelini kapsayan 3600 ek gösterge düzenlemesiyle birlikte, partimizin de talepleri doğrultusunda, çoğu sağlıkta olan sözleşmeli personelin kadroya geçirilmesine ilişkin düzenlemenin yapılmış olmasından da memnuniyet duyuyoruz; bu iyileştirmelerin emekliliğe de yansıtılmasını gerekli görüyoruz. Milliyetçi Hareket Partisi olarak, başta kadına ve çocuğa şiddet ve istismar olmak üzere, toplumdaki sağlıksız gelişmelerin önüne geçmek, şiddet eğiliminin oluşmasına yol açan sebepleri önlemek, insan ve toplum sağlığı, ahlakı ve huzuru için Türkiye Büyük Millet Meclisine sunduğumuz ruh sağlığı kanun teklifimizin gündeme alınmasını ve yasallaşmasını beklediğimizi de ifade etmek istiyorum.

Değerli milletvekilleri, 6 Şubatta yaşadığımız deprem gerçeği bir kez daha afet anında sağlık sisteminin kapasitesini gündeme getirmiştir. Depremi ilk anından itibaren Bakanlığın, sağlık personelinin deprem bölgesine intikali, arama-kurtarma ve yaraları sarma mücadelesine fedakârca destek vermesi hepimizi umutlandırmış ve gururlandırmıştır. UMKE, ambulans birimleri, çadırlarda acil

müdahale üniteleri ve gezici sağlık hizmeti sunan birimlerle depremin ilk gününden itibaren bölgedeki vatandaşlara sağlık hizmeti verilmeye başlanmış ve devam edilmektedir. Acil müdahale ünitelerine başvuran yaralıların tedavileri ve sonrasında sevk ihtiyacı gereken yaralıların hastanelere nakilleri sağlanmıştır. Bu özverili çalışma için şahsınızda tüm sağlık çalışanlarına tekrar teşekkür ediyorum.

Sayın Bakanım, sunumunuzda belirttiğiniz bir iki konuya değinmek ve sormak istiyorum. Bir tanesi, bu şehir hastanelerinin sağlık akademisi çatısı altında akademik yapıya kavuşturulması meselesi, bu nasıl olacak?

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Aksu, ilave bir dakika ekliyorum.

Buyurun.

İSMAİL FARUK AKSU (İstanbul) – Teşekkür ederim.

Sağlık Bilimleri Üniversitesi gibi bir yapı mı olacak yoksa farklı bir şey mi olacak, devlet hastanesi konsepti ortadan kalkacak mı?

İkincisi, bu Sağlıklı Yaş Alma Merkezlerini çok önemli ve değerli buluyoruz ancak bunun 80 yaşın üzerinde ve ülke sathında yaygınlaşmasını temenni ediyoruz en kısa zamanda.

Üçüncüsü de burada USHAŞ Genel Müdürümüzün olduğunu fark ettiğim için bunu aldım, sağlık turizminin gelişmesine önemli bir katkı sunacağı beklentisiyle kurduk bu kuruluşu ancak faaliyetleriyle ilgili sizin sunumunuzda da bir bilgi yoktu. Acaba sağlık turizminin gelişmesinde bu kuruluşun bugüne kadar ne gibi katkısı oldu veya önümüzdeki günlerde beklentimiz ne düzeydedir, bunları da söylerseniz memnun olurum.

Ayrıca, sağlık yönetimi bölümü başta olmak üzere, hekimlik dışındaki bazı sağlık branşı mezunlarının istihdam alanlarının artırılması yönünde yoğun talepleri bulunmaktadır.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Aksu, toparlayın lütfen.

İSMAİL FARUK AKSU (İstanbul) – Sayın Başkanım, bitiriyorum.

Kuşkusuz ihtiyaç ve öncelikleri sağlık hizmetlerinin optimal şekilde sunumunu mümkün kılacak şekilde belirliyorsunuz. Bununla birlikte bu taleplerin değerlendirilerek varsa mağduriyetlerin giderilmesini de önemli buluyoruz.

Bu düşüncelerle bütçenizin hayırlı olmasını diliyorum, sizleri saygıyla selamlıyorum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Teşekkür ediyorum.

Sayın Erdem, buyurun.

ORHAN ERDEM (Konya) – Sayın Başkanım, çok değerli Bakanım, değerli milletvekili arkadaşlarım, çok değerli bürokratlar; ben de hepinizi saygıyla selamlıyorum.

Sağlık Bakanlığımızın bütçesini konuşuyoruz. Biraz önce Turhan Bey gerçekten hem Türkiye hem de yurt dışı deneyimleriyle bir değerlendirme yaptı çünkü o da 2002’de AK PARTİ ilk iktidar olduğunda Meclisteydi, Allah bize de o günleri nasip etti. Biz 2002 seçimleri sonrası geldiğimizde yaklaşık üç yıl ben bir milletvekili olarak rehin kalan hastalarla uğraştım Değerli Bakanım, senetleri icraya verilmiş ve evlerine...

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Buyurun.

ORHAN ERDEM (Konya) – Teşekkür ederim.

O günlerde -hani bugün unuttuk, bir daha da yaşamayalım inşallah ama- gerçekten vekil olarak yaptığımız en önemli işlerden biri icradaki senetleri nedeniyle mağdur olmuş ailelerin sosyal yardımlaşmalar yoluyla borçlarını kapatmanın çarelerini aramaktı; hatırlayın, hastanenin camından doğum yapan çocuğunu kaçırap sonra eşinin cenazesini alamadığı günlerdi. Biz şimdi, randevudaki gecikmeyi, çeşitli sorunları burada dile getiriyoruz; onlar da sorundur, çözülmesi de gerekir ama Türkiye sağlıkta o kadar büyük bir değişim gösterdi ki herkes için ulaşılabilir ve güçlü bir sağlık politikası yoluyla çıktığı bu önemli alanda AK PARTİ en önemli hizmetini yaptı. Sonrasında, sağlıktaki o dönüşüm çok önemliydi; SSK, devlet hastaneleri, kurum hastaneleri derken o rezilliklerden, ilaç kuyruklarından kurtulan bir Türkiye oldu. Ben iktidara geleceğimiz dönemlerde helikopterle hasta taşıyabileceğimizi, uçakla da hasta taşıyabileceğimizi hiç hayal etmemiştim Sayın Bakanım; bu bizde bir Kızılelma'ydı, yurt dışından bir hemşhremiz geldiğinde ve orada yaşadıklarını anlattığında ağzımız açık dinlediğimiz bir husustu. Elhamdülillah, şimdi baktım, 2008'den bu yana 42.621 hastayı helikopterle hastanelere yetiştirmişsiniz, teşekkür ediyoruz; yurt dışından da hastalar getirmişsiniz; uçakla da 17.501 hastayı taşımış ve bunun 1.390'ını da yurt dışından Türkiye'ye getirmişsiniz; bunlar bize gurur veriyor, umut veriyor, geleceğin çok daha güzel olacağını hislerini veriyor.

Tabii, biraz önce de konuşuldu, kamu hastaneleri, şehir hastaneleri mevzuları; yapılan şeyin bir öngörü ve gelecek perspektifiyle yapıldığını -keşke olmasaydı ama- Allah da bize gösterdi, hem dünyaya hem de bize. Eğer o hastaneler olmasaydı pandemide ne olurdu? Dünyanın hâlini gördük; hani bu "Doktorlar yurt dışına gidiyor." dediğimiz ülkelerin koridorlarında hastaların öldüğünü, beklediğini, o rezillikleri, İngiltere'de, İtalya'da o fotoğrafları unutmamak. Sayın Bakanım, bu konuda sizi özellikle tebrik ediyorum, kurduğunuz Bilim Kurulu ve akademik katkıyla birlikte çok güzel yönettiniz, Allah razı olsun ve hiçbir kötü görüntüyle karşılaşmadık ve ben o dönemde şunu da düşündüm: Geçmişte insanlar hastalandığında imkânı varsa tedavi oluyordu, imkânı yoksa evini, arabasını satıyordu ve o dönemde üç ay, dört ay yoğun bakımlarda yatan hastalar oldu, çıktıklarında da devletin 1 lira para almadan bütün hizmetleri yaptığını gördük; bunlar gerçekten takdire şayan. Eksiklerimiz varsa tabii konuşacağız ama geldiğimiz noktada da çalışanlarıyla, bugüne kadarki Bakanlarıyla, başta Cumhurbaşkanımızın ufkuyla ve Cumhuriyetçi olarak da güçlenen yeni dönemiyle geleceğe çok daha güzel hazırlandığımızı söylemek isterim.

Bizzat takibinizle, çalışanların, başta doktorların özlük haklarının iyileştirilmesindeki çabanızı da özelde biliyorum; kolay bir şey değildi, o zor günlerde onu da becerdiniz. Yalnız, herhâlde orada yöneticilerin, başhekimlerin bir kaybı veya bir kısımda bir eksiklik var. Parlamento olarak bize de ne düşüyorsa bu arkadaşlarımızın da eksiklerinin giderilmesi lazım. Neresinden bahsedeyim...

CAVİT ARI (Antalya) – Kanun teklifini getirin, hep beraber destekleyelim Orhan Bey.

ORHAN ERDEM (Konya) – Sayın Bakanımız Allah'ın izniyle hepsini yapar ama bize de düşen bir şey varsa yapalım.

CAVİT ARI (Antalya) – Kanunu Bakan Bey çıkarmıyor ki Meclis çıkarıyor Orhan Bey.

ORHAN ERDEM (Konya) – Şimdi, diğer hususlara bakıyorum, hani ne vakit yeter bunları söylemeye ne de... Bütün bu kitapçıkları da görünce gerek var mı diyorum çünkü 700 sayfalık bir kitap hazırlanmış ve bunda bütün hizmetler var; dediğim gibi, daha da ileriye taşıyacaksınız inşallah. OECD ülkelerinin raporlarının bile üzerinde iyileşmeleri gördükçe memnuniyetimizi iletiyoruz.

Depremde çok önemli hizmet ettiniz, bizzat Hatay’da bulundunuz, ben de partimizin diğer vekilleri de gittik, biz de Hatay’daydık, oradaki koordinasyonunuzu da biliyoruz ve hâlâ da takip ediyorsunuz. Allah bir daha göstermesin ama o kadar hastayı taşımak... Yine, bu şehir hastaneleri tabii büyük bir yük aldı o dönemde de, ne kadar doğru işler yaptığımızı biliyorum. Şehir hastanelerinde daha iyileştirme nedir; gelir gelmez buna dönük de zaten ifadeleriniz olmuştu, orada da düzenlemelerinizin olacağını biliyoruz.

Dünyada herhâlde böyle “HES” “e-nabız” gibi elektronik ortamda sağlık sisteminin bu kadar geliştiği başka bir ülke var mı bilmiyorum; çok iyi bir noktadayız, bunların da ileriye doğru taşınması gerektiğini düşünüyorum.

Diş sağlığı çok önemli, çok önem veriliyor; yeni açılacak hastanelerle, merkezlerle bu konuda da daha iyi noktalara gelmemiz gerektiğini düşünüyorum.

Artık, Türkiye dışarıdan hasta getirir bir ülke durumunda; şöyle baktım da 2016’da 715 bin dolardan 2 milyon dolarlara yakın bir hareketlilik var. Bu konuda da -ben arkadaşların özel hastanelere karşı hassasiyetini biliyorum ama- devlet kendi alanında hastalarını dışarıda bırakmadıktan ve özel hastaneye mecbur etmedikten sonra özel hastanelerin de gelişmesi gerektiğini söylüyorum; bu bir rekabettir, yurt dışındaki hastaların hizmetine imkân verecek yeni bir alandır ve Türkiye’nin de bu noktada gelişmeler sağladığını görüyoruz.

Bütçeniz hayırlı olsun inşallah. Tüm ekibinize, sağlık çalışanlarına minnettarız; hem pandemide hem depremde hem de her an yirmi dört saat harekette olan çalışanlarınız var, özel bir alanlar; hepsini kutluyoruz, hepsine Allah’tan yardım, başarı diliyoruz. Başta size ve bu ufka sahip Cumhurbaşkanımıza da teşekkür ediyoruz.

Bütçeniz hayırlı uğurlu olsun şimdiden.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Teşekkür ediyorum Sayın Erdem.

Sayın Özlale, buyurun lütfen.

ÜMİT ÖZLALE (İzmir) – Sayın Başkan, Değerli Komisyon üyeleri, Sayın Bakanım, değerli bürokratlar, basın emekçileri; hepimizi saygıyla selamlıyorum.

Bugün ben ilk önce benden önce konuşan Sayın Erdem’e bir katkı yaparak başlamak istiyorum. Bana göre de AK PARTİ’nin ilk on senedeki seçim başarılarının arkasındaki en büyük iki faktörden bir tanesi sağlığa erişimin artmasıdır, ikincisi de sosyal güvenlik sisteminin birleştirilmesidir yani SSK, BAĞ-KUR, Emekli Sandığı’nın birleştirilmesidir; bunun da zaten siyasi parti olarak karşılığını sandıkta gördünüz. O bakımdan, bir itiraz olduğunu zannetmiyorum.

Benim itirazım, aslında daha çok son dönemlere. O yüzden de size son on senedeki sağlık göstergeleriyle ilgili birkaç şey hazırladım. İlki bu Sayın Bakanım; bu, OECD verisi. Gerçekten, son on sene içerisinde Türkiye sağlık hizmetlerinin kalitesinden memnuniyet açısından iyiye mi gidiyor, kötüye mi gidiyor? Burada gelişmekte olan ülkeler var, gelişmiş ülkeler var. Gördüğünüz zaman, son on sene içerisinde sağlık hizmetlerinin kalitesinden memnuniyetin artmadığını, OECD ortalamasının altında bir performans gösteren Türkiye olduğunu görüyoruz. Dolayısıyla, ilk on senede yaptığımız SGK reformu ya da işte sağlık hizmetlerine erişimin artmasına baktığımız zaman olumlu tarafları görüyoruz; ben e-nabız gibi sistemlerin de çok önemli olduğunu görüyorum. Ama buraya baktığımız zaman, sağlık hizmetlerinin varlığından memnun olan nüfusa baktığımız zaman, son on sene içerisinde OECD ortalamasının altında kalan bir Türkiye görüyoruz; bunu mutlaka not etmek gerekiyor.

Peki, sadece OECD verisine mi bakalım? Hayır, başka şeylere de bakalım; mesela Legatum Refah Endeksi, dünyada en fazla kullanılan endekslerden bir tanesi, buraya baktığınız zamanda da iyiyeye gitmiyoruz. Evet, 2009-2010 yıllarında yani sağlığa erişimin iyice arttığı dönemlerde 55'inci, 56'ncıyımışız ama ondan sonra bir dip yapma var. Fakat sizlere belki de biraz tebessüm ettirmek için şunu söylemem gerekiyor: Endekslere baktığınız zaman, sağlık endekslerinin bileşimine baktığınız zaman, Sayın Bakanım, akıl sağlığımızda ciddi bir geriye gidiş var. Yani özellikle küresel sıralamanın değişimine baktığınız zaman, son on senede iki tane şeyde ciddi bir geriye gidiş var; bunlardan bir tanesi sağlık sistemi, ikincisi ise akıl sağlığı. Burada, son on sene içerisinde geriye gittiğimiz iki tane alan.

“Yok, Legatum iyi bir şey değil, başka endekslere bakmak istiyorum.” dersiniz de -bu sunumu ben daha sonradan sizinle paylaşırım- GHS Index vardır. O endekse baktığımız zaman iyi taraflar var ama aynı zamanda mutlaka bizim düzeltilmemiz gereken alanlar da var, işte o alanları da ben burada sizlerle paylaşayım. Mesela, tıbbi karşı önlemler ve personel konuşlandırmasında tam 23 sıra geriye gitmişiz. Daha başka hangi alanlarda geriye gitmişiz söyleyeyim; halk sağlığı acil durumunda, sağlık çalışanlarıyla iletişimde geriye gitmişiz; bir salgının yayılmasına hızla müdahalede ve yayılmasının azaltılmasında geriye gitmişiz. Dolayısıyla, sağlık hizmetlerine, eğitim hizmetlerine baktığımız zaman, tabii ki her ülke... Bizim burada AK PARTİ'li arkadaşlarla anlaşamadığımız noktalardan bir tanesi, yirmi yılda Türkiye'nin geldiği noktadan bahsediyorsunuz, bunlar tabii ki sevindirici. Burada gördüğünüz gibi, özellikle benim özelimde konuşacak olursak, ben olumlu taraflardan bahsediyorum ama sanki şöyle bir varsayımda bulunuyorsunuz: Bütün dünya yerinde saymış ve biz sadece iyileşmişiz gibi; hayır. O yüzden de uluslararası karşılaştırmalara, uluslararası kıyaslamalara baktığımız zaman, Türkiye'nin bu son yirmi yılda diğer ülkelere göre neyi daha iyi yapıp neyi daha kötü yaptığını görebiliyoruz. Mesela, biraz önce söylediğim gibi, sağlık sisteminde ve ondan sonrasında özellikle de akıl sağlığında Türkiye'nin geriye gittiğini endekslerden görebiliyorsunuz, sağlık hizmetlerinden memnuniyette de geriye gittiğimizi görebiliyorsunuz. Bunun sebeplerini ve geliştireceğimiz politika önerilerini birazdan zaten detaylarıyla paylaşabiliriz.

Devam edelim.

Şimdi, bana göre en önemli konulardan bir tanesi, Sayın Bakanım, şu: Şu anda bizim 65 yaş üstü nüfusun toplam nüfus içerisindeki payı yüzde 10. Çok değil, bundan yirmi beş otuz sene sonra yüzde 25 olacak; hızla yaşlanıyoruz, artık genç bir nüfusumuz yok. Dolayısıyla, sağlık harcamalarımız kaçınılmaz bir şekilde artacak. Türkiye'nin sağlık harcamalarının toplam bütçe içerisinde ya da toplam ekonomi içerisinde düşük olmasının önemli sebeplerinden bir tanesi, şu ana kadar Türkiye'nin genç bir nüfusa sahip olmasıydı fakat bundan sonra hızla yaşlandığımız için çok farklı problemlerle karşı karşıya kalacağız. Buna ne kadar hazırlıklıyız? Ben çok hazırlıklı olmadığımızı düşünenlerdenim. Neden? Çünkü bütçeye baktığımda, sizin sunularınıza baktığımda, bizim ilk olarak yapmamız gereken şeylerden bir tanesi, son basamak hastanelerini rutin tedavi merkezleri gibi çalıştırmamak olmalı, birinci basamağa bizim ağırlık vermeme lazım. Bakın, 2002'den 2020'ye kadar... Ben bunun siyasi bir tercih olduğunu düşünüyorum... Çok iyi hatırlıyorum, 2009-2010 yıllarıydı, TEPAV'da çalışırken insanlara çok basit bir soru sormuştuk, bir anket yapmıştık ve orada demiştik ki: “Hastaneye gitme sebebiniz ne?” Hasta olmak kadar sosyalleşme isteği de hastaneye gitme sebebi olarak çıkmıştı. Neden? Çünkü şu: Vatandaşın hastaneye erişimini kolaylaştırmak iyi bir şeydir fakat ihtiyacı olmayan vatandaşın elini kolunu sallayarak âdeta bir sosyalleşme amacıyla hastaneye gitmesi, gerçekten hasta olanların tedavisini zorlaştıran bir şeydir. Şimdi, siyasi bir tercih olarak sizler hastaneye erişimi artırıyorsunuz, istediği zaman insanlar röntgen çektirebiliyor, MR çektirebiliyor. Yıllarını yurt dışında geçirmiş birisi olarak söyleyebilirim ki ben burada çekilen MR'ın, burada yapılan kan tahlilinin,

burada çekilen röntgenin sayısının dünya ortalamasının çok üstünde olduğunu düşünüyorum. Bugün hem özel hastanelerde hem de devlet hastanelerinde çok gereksiz yere tahlil yaptırıyorlar, çok gereksiz yere MR, röntgen çektiriyorlar; bu, vatandaşın hoşuna gidiyor ama sizin bir Bakan olarak, sektörün içinden gelen birisi de olarak bunu en büyük problemlerden bir tanesi olarak görmeniz gerekiyor. Çok temel bir sebebi var; insanların bu kadar radyasyon almasına gerek yok, her yerde MR çektirememiz gerekiyor. O yüzden, bizlerin burada ilk yapmamız gereken şeylerden bir tanesi, aile sağlık merkezlerini yani o birinci basamak sistemlerini çok daha iyileştirmemiz lazım. Bakın, İstanbul Tabip Odasının bir çalışması var Sayın Bakanım; bu aile sağlık merkezlerinin yüzde 10'unda aile hekimlerinin bir odası yok -devam ediyorum- aile sağlık merkezlerinin yüzde 75'inde ebe ve hemşire odası yok; İstanbul Tabip Odasının 2022 çalışması. Sadece yüzde 10'unda triyaj var yani hasta bekleme odası var.

Bakın, şimdi bunları neyle birleştiriyorum? Biz yaşlanıyoruz, bu sistem de sürdürülebilir bir sistem değil yani herkesin elini kolunu sallayarak hastaneye gideceği dönemin artık bizim önüne geçmemiz lazım, bizim aile sağlık merkezlerini güçlendirmemiz gerekiyor. Bugün akşamüstü size bunlarla ilgili bir bütçe artışı teklifi vereceğiz, sizler de reddedeceksiniz ama bakın, dünyadaki bütün gidişat bu, artık bizler elini kolunu sallayarak hastaneye giden bir topluma heveslenmemeliyiz. İlk önce, aile hekimlerinin kapasitesini güçlendirmeliyiz, aile hekimlerinin şartlarını iyileştirmeliyiz, bu aile sağlık merkezlerinde ana branşlarda uzman hekimler istihdam etmeliyiz; sosyal hizmet uzmanları, diyetisyenler, fizyoterapistler. Dolayısıyla, insanların istediği zaman hastaneye gidip tahlil yaptırması, röntgen çektirmesi, MR çektirmesi belki vatandaşın siyaseten memnun olmasına yol açabilir; bu da sizin istediğiniz bir durum da olabilir bir parti olarak, çok da doğaldır fakat ben bunun hiçbir şekilde sürdürülebilir olmadığını, birinci basamak sağlık hizmetlerinin hem toplum sağlığı açısından hem bu sağlık sisteminin sürdürülebilirliği açısından hem de tabii ki doktor ve hekimlerimizin de daha rahat iş görebilmesi açısından mutlaka sağlanması gereken şey olduğunu düşünüyorum.

Bakın, nüfusa göre hekim sayımız yetersiz. Sol tarafta hepimizi üzen, sizin de çok iyi bildiğiniz bir istatistik var; ilk dokuz ayda Türkiye'de Türk Tabipleri Birliğinden İyi Hâl Belgesi alan hekim sayısı; niye bu belgeyi aldığını biliyoruz. Bakın, ne kadar fazla yükselmiş; 2022'de 1.939; 2023'ün ilk dokuz ayında hekimlerimizden 2.285'i İyi Hâl Belgesi almış Türk Tabipleri Birliğinden; niye aldığını biliyoruz. Şeye baktığımız zaman, hâlihazırda böyle bir beyin göçü, hekim göçü varken bin kişi başına düşen hekim sayısına baktığımız zaman, daha iyi olduğumuz ülkeler Brezilya, Güney Afrika, Endonezya; bize yakışmayan yerler. Dolayısıyla, bir yerden yatırımlar yapıyorsunuz ama benim size naçizane tavsiyem, bu yatırımları doğru alanlarda yapmıyorsunuz.

Bu doğru alanlarda yapılmayan yatırımların bir başka bir örneğine şimdi geliyorum. Bütçenin yüzde 10'dan fazlası şehir hastanelerine gidecek. Şimdi, dünyayı siz de benim kadar fazla biliyorsunuzdur. Dünyanın her yerinde hastanelere baktığımız zaman ilk gördüğünüz şeylerden bir tanesi, semtlerde ya da ilçelerde yine her türlü hastalığın tedavi edildiği daha orta ölçekli hastanelerdir.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Buyurun lütfen.

ÜMİT ÖZLALE (İzmir) – Tamam.

Bizlerse, genelde işte Bursa gibi, İzmir'de yeni açılan Bayraklı gibi -ki birazdan o soruna da değineceğim- yerlerde tamamıyla hastaları şehrin dışına gönderiyoruz. Oysa, mesela, İzmir özelinde bahsetmem gereken şeylerden bir tanesi şu: Bozcaada ve Yeşilyurt'ta, daha sağlam hâle getirilerek... Oradaki hastalara iyi kötü bakan bir Bozyaka Devlet Hastanesi ile Yeşilyurt Devlet Hastanesi vardı. Benim 75 yaşındaki emekli babam, şu anda, Bayraklı Şehir Hastanesine gitmek için 3 tane vesait değiştirmek zorunda. Dolayısıyla ben bu şehir hastanelerinin doğru bir proje olmadığını

düşünenlerdenim. Bakın, işin yatırım tarafına bakmıyorum. Yani işin ne kadar pahalı, az, şu bu değil, hastanın hastaneye erişimi açısından doğru bir proje olmadığını düşünüyorum. Ben aynı şeyi Bursa Şehir Hastanesi için de söylerim, Yozgat Şehir Hastanesi için de söylerim, gördüğüm için söylüyorum.

CAVİT ARI (Antalya) – Antalya da öyle.

ÜMİT ÖZLALE (İzmir) – Antalya Şehir Hastanesi için de söylerim. Dolayısıyla, sizin rahatlıkla, toplu ulaşım ile gidebileceğiniz hastane sayısı çok az.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Özlale, toparlayın lütfen.

ÜMİT ÖZLALE (İzmir) – Tamam.

Bunları geçelim, bunlar zaten çıkan haberler.

Birkaç nokta daha var önemli. Dün burada İçişleri Bakanımız vardı, gün boyu oldukça sert ama çok olumlu geçen tartışmalar yaptık. Orada uyuşturucu bağımlılığından çok bahsettik. Şimdi, bizler bugün size bir bütçe önerisinde bulunacağız. Lütfen hepimizin temel problemlerinden bir tanesi olan, hepimizin temel problem olarak gördüğü bu uyuşturucu bağımlılığıyla mücadele etmek için sizin bünyenizde olan AMATEM ve ÇEMATEM'lerin kapasitesini daha da artıralım. Daha da fazla burada bütçeye ihtiyaç var.

Bir başka nokta şu: Eczacılık eğitimi, çok hızlı geçildi. Türkiye'de eczacılığa baktığımız zaman o kadar değerli üniversite mezunları, eczacılık fakültesinden mezun olduktan sonra âdeta -üzülerek söylüyorum- bir bakkal gibi önündeki reçeteyi alıp o reçeteye göre ilaç veriyorlar, oysa bu eczacılar çok iyi bir eğitimden geçiyorlar. O yüzden hem müfredatı yenilenmeli hem de ilaç sektörünün...

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Hocam, toparlayalım.

Buyurun.

ÜMİT ÖZLALE (İzmir) – Tamam.

Eczacılık fakültelerinin ilaç sanayisiyle ortak projeler yapması sizin bünyenizdeki şirketler vasıtasıyla mutlaka teşvik edilmeli.

Son bir şey de sağlık turizmiyle ilgili. Evet, doğrudur, potansiyeli çok yüksek bir alan fakat Sayın Bakanım, son dönemlerde sağlık turizminde merdiven altı bir sektör türedi. Buna çabucak kaliteyi yükselten, kaliteyi kontrol eden bir entegre yapı gerekiyor.

Bir başka önerim de şudur: Önümüzdeki dönemlerde -dediğim gibi- sağlık teknolojileri alanına çok önemli şeyler yaptınız, sadece e-nabız bile başlı başına bir başarı hikâyesidir. Fakat özellikle yaşam bilimleri alanında ve sağlık teknolojileri alanında çok daha fazla yatırımı ya sizin desteklemeniz ya da özel sektöre bununla ilgili gerekli kaynakları ayırmanız gerekir diyorum, hepinizi saygıyla selamlıyorum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Teşekkür ediyorum.

Sayın Temelli, buyurun lütfen.

Süreniz on dakikadır.

SEZAI TEMELLİ (Muş) – Teşekkür ederim Sayın Başkan.

Sayın Bakan, değerli Komisyon üyeleri, değerli hazırım ve basın emekçileri; hepinizi saygıyla selamlıyorum.

Evet, sağlık alanı belki de en önemli alanlardan biri; farklı bir siyaset alanı, biraz da siyasetüstü olması gereken bir alan. Dolayısıyla herkese eşit yaklaşan, herkesin sağlığıyla ilgilenmesi gereken ve eşitlikçi çözümler üretmesi gereken bir alan. Dolayısıyla da alışlageldiğimiz bir siyaset anlayışıyla bu alana yaklaşmak doğru olmaz. Burada her şeyden önce hem toplum sağlığını hem genel olarak sağlık sistemini hem de sağlık politikalarını ciddiyetle ele alıp değerlendirmek zorundayız. Bir kere, sağlıkta dönüşüm ve yapılanlar üzerinden konuşmak belki de en kolayı. Evet, bunları saatlerce konuşabiliriz. İster helikopter güzellemesi yapalım ister hastane güzellemesi yapalım ama hekimler bilir ki yaptıkları değil yapamadıkları öncelikleridir. Dolayısıyla, hekimler yaptıklarını anlatmaz. Nerede, neyi yapamadıklarını kendine dert edinirler ki onları farklı kılan, ayrıcalıklı kılan da işte bu özellikleridir. Hepimiz hekim olamayız ama hekim olanların bu duygu hâlini anlamak zorundayız. Dolayısıyla da Türkiye’de sağlık politikası geliştirirken, sağlığa dair icatlar sergilerken hep nerede eksikiz, neyi eksik yaptık, ona bakmak zorundayız. Fakat maalesef bunda başarılı değiliz çünkü eksikliklerimiz hâlâ çok. Ciddiye alacağımız kadar, hepimizi rahatsız edecek boyutta eksikliklerimiz var. Bunun nedeni de kamusal bir planlamadan yoksun kalmaktır. 2002’den sonra, iktidara gelince “kamuda dönüşüm” “sağlıkta dönüşüm” “genel sağlık sigortası” meselelerinde adımlar atıldı mı? Atıldı. Peki, ne merkezli atıldı? Piyasa merkezli atıldı, sermaye merkezli atıldı. Dolayısıyla, bugün geldiğimiz noktada sağlıkta bir hoşnutsuzluk varsa ve stratejik değişikliklere gidiliyorsa demek ki kamusal sağlık alanındaki planlama eksikliklerinin buralara yansıdığını görüyoruz. Önce insan; önce insan deyince bütçeyi de insan odaklı yapmak zorundayız. Bütçenin başköşesine de sağlığı, sonra eğitimi oturtmak zorundayız. Biz bunu yapamadığımız sürece aslında kamusal sağlık politikası da üretememiş oluyoruz.

Bakın, bölgesel eşitsizliklerden bahsediyoruz. Bölgesel eşitsizlikleri ortadan kaldırmak, en azından sağlık alanında kaldırmak o kadar zor değil ama bunun için bir kamu politikasına ihtiyacımız var. Bunu piyasaya bıraktığımızda piyasa kârlılık hesaplarına göre, kendi verimlilik hesaplarına göre hareket edeceği için hiçbir yerdeki eşitsizliği kaldırmaz, tam tersine eşitsizliklerden beslenmek ister. İşte, kamu sağlık politikası burada ortaya çıkar. Muş’un Malazgirt ilçesindeki hastane yatırımı bitmiyorsa bu bizim hepimizin eksikliğidir. Muş’a 6 hekim göndermişsek, bu 6 hekimin 5 hekimi orada, Malazgirt’te değil de, oradan aynı gece ayrılmışsa işte bu bizim politikasızlığımızın, eksikliğimizin göstergesidir. Bir tek ilçe örnek olur mu? Bunun gibi 100 ilçe sayabiliriz ama bir tanesinde bile bu yaşanıyorsa işte, bu, bizim dertleneceğimiz bir meseledir. Aynı şekilde bölgedeki bütün yerlere baktığımızda bu eşitsizliği fazlasıyla görüyoruz.

Peki, sadece bölgesel eşitsizlik mi? İnsanlar arasında eşitsizlikler konusu... Hekimler açısından insanları ayırt etmek gibi bir şey olamaz. Siyaset bazen çok fazla ırkçı duygularla hareket ediyor. Ayrımcılık bazen çok fazla karşımıza çıkıyor. İnsanları tasnif etmek, yerleştirmek, nefret söylemiyle yaklaşmak evet siyasette maalesef var. Gün geçtikçe dünyanın her yerinde bunun yaygınlaştığını da görüyoruz ama sağlık alanında bu mümkün değil. Hekimler için böyle bir duygu yok. Onlar ırkçı olamaz ama ırkçı hekimlerle karşılaşırız. Hekimlerin işkence karşısındaki tavrı aslında hepimizin utanacağı bir şey. Vermiş oldukları rapor utanacağımız bir şey. Aysel Tuğluk Başkanımızın aylarca tahliyesinin geciktirilmesi ve sağlık hizmetinden yoksun kalması hepimizin utanacağı bir şey.

Sayın Bakan, İmralı’da Öcalan’ın sağlık durumuyla ilgili bilginiz var mı? Bence yok, ailesinin de yok, avukatlarının da yok. Cezaevlerinde 1.400 hasta tutsak var, mahpus var. Bunlarla ilgili bir bilginiz var mı? Yok. İlgilenmiyorsunuz “Bizim alanımız değil.” diyorsunuz oysa birçoğu, 400’e yakını ölmek üzere oysa onlar da vatandaş. Mahkûm olabilirler, cezaları olabilir ama şunu unutmayalım: Sağlık hakkından yoksun bırakmak gibi bir ceza dünyada yok. Anayasa ne diyor; “herkese” diyor. Herkese

demişse bu da sizin sorumluluk alanınızdadır. Biz Öcalan'ın sağlık durumunu öğrenmek istiyoruz. Biz 1.400 hasta mahpusun tahliye edilmesini istiyoruz ama bunda siyasetten daha fazla inisiyatif alması gereken sizlersiniz, Sağlık Bakanlığdır, hekimlerdir çünkü bu öncelikle insani bir sorundur.

Başka bir mesele: Yoksullukla mücadelede en önemli görev size düşüyor. Hazine ve Maliye Bakanına değil, o zaten ilgilenmiyor, onun böyle bir derdi yok ama size düşüyor çünkü kamusal yoksullukla mücadele edebilecek en önemli bakanlık Sağlık Bakanlığı ve Millî Eğitim Bakanlığdır. Eşitsizlikleri ortadan kaldıracabilecek güç sizde, bu imkânlar sizde, bu duygu sizde olmak zorunda çünkü kamusal yoksulluk sosyal üretim alanında ya derinleşir ya ortadan kaldırılır. Kamusal yoksullukla mücadele ettiğiniz sürece yoksullukla mücadele edebiliyorsunuz. Dünya örnekleri bunu bize gösterdi. Benim yapmış olduğum kamusal yoksulluk endeksinde de bu çok net ortaya çıkmıştı. Mesela, İnsani Gelişme Endeksi, bizim, özellikle sizin iktidara geldiğiniz ilk on yıl içinde Türkiye'nin 77'nci sıradan 66'ncı sıraya yükselmesinde sağlık hizmetlerinin payını ortaya koyar fakat bunu kamusal yoksulluk endeksinde uyarladığımızda bu tabloyla karşılaşamayız, özel hastaneciliğin, özel sigorta sistemlerinin öne geçtiğini görürüz. Oysa sosyal üretim alanında pozitif sosyal ücreti üretecek olan, sağlık hizmetlerine ulaşım, herkesin eşit bir şekilde bu hizmetlerden yararlanmasında saklı ama bu ne mümkün. Tam tersine yoksulluğu bir şekilde kamusal alanda derinleştiren uygulamalar özel hastanecilikten geliyor, özel okullardan geliyor. Özel okulların başına gelen özel hastanelerin başına da gelecek. Geldiğini bildiğiniz için rotayı kamu-özel iş birliğine ve şehir hastanelerine çevirdiniz yani sermayeye aktarım devam ediyor.

Bakın, planlamanıza göre bu borçlanma stratejiniz, bu kamu-özel iş birliği ortaklığı anlayışı Türkiye bütçesinin üzerine ağır bir yük koydu ve 2042'ye kadar giden bir mesele var önümüzde. Ve dolar endeksi; dün akşamdan bugüne yanılmıyorsam dolar 20 kuruş arttı, bütçeye yükü 30 milyar lira; her gün 10 kuruş artsa yandık. Bu nedenle Hazine Bakanı diyor ki: "Efektif döviz kurunda reel iyileşme bekliyoruz." O bekleyedursun, bizim yük artıyor. Bu sene 162 milyar ödenecek; bunun 83 milyar lirası yani kamu-özel yükünün yarısı şehir hastaneleri bedeli. Oysa şehir hastanelerini yapmayabilirdik, devlet hastanelerinin planlamasını farklı bir ölçekte gerçekleştirebilirdik. Hastanelere ayrılan kaynaklara sözümüz yok, belki daha da fazla kaynak aktarabilirdik ama nasıl yaptığımız ve bunun ölçeklendirilmesi çok önemli.

Bursa Şehir Hastanesinden bahsedildi. Vallahi ben Bursa'daki insanlara diyorum ki: "Hastaneye yetişemezsiniz, Yalova'ya gidin." Ya, hastane, gidip şehrin bu kadar dışına yapılır mı? Bu kadar dışına yapıp da adına 'şehir hastanesi' denir mi? Yalova daha yakın, Yalova'ya yarım saatte gidiyorlar, Bursa Şehir Hastanesine iki saatte gidiyor insanlar ve ulaşım yok. Neden? Çünkü dert sağlık hizmeti götürmek değil, dert sermayeye kaynak aktarmak. Şimdi, bu projeksiyon sizi de bağlıyor, sizi de boğuyor.

Bütün hekimlerin yakındığı bir mesele varsa o zaman bu ciddi bir meseledir ve bu meselenin çözümü yine kuşkusuz kamusal sağlık hizmetini önceleyen bütçeler yapmaktan geçiyor. Tabii, sadece bütçe yapmak da yetmez; bu bütçeleri yönetmekten geçiyor, halk sağlığını, toplum sağlığını öncelemekten geçiyor.

Şimdi "Eşitsizlikler meselesiyle mücadele" dedik, gerçekten önemli. Mesela engelli yurttaşlar; biz engelsizler resmen bir tahakküm oluşturmuş durumdayız engelli yurttaşların hayatına, engelliliği daha da zorlaştırıyoruz çünkü bütçeden daha fazla payı biz çekip alıyoruz. Kendi sağlığınıza o kadar düşkünüz ki engellilerin sağlığını düşünmeye vakit bile kalmıyor.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Temelli, uzatıyorum sürenizi.

Buyurun lütfen.

SEZAI TEMELLİ (Muş) – Mental engelli yurttaşların mesela ağız ve diş sağlığı meselesi çok ciddi bir sorun. Ağız ve diş sağlığı hizmeti veriyorsunuz ama bunun anesteziyle yapılması gerekliliği var ve bu ücrete tabi olduğunda ne yapacak? Şimdi, bu ciddi bir sorun. Ayrıntıda saklı eşitsizlikler zaten. Eğer biz bunu halledebiliyorsak...

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) – Hastanelerde...

SEZAI TEMELLİ (Muş) – İsmail Bey hep böyle araya giriyor düzeltmek için ama siz anladınız benim ne dediğimi.

Eğer bunu, eşitsizlikleri düzeltmek istiyorsak bu ayrıntılardan başlamamız lazım, engellilerden başlamamız lazım. Nerede en derin eşitsizlik varsa oradan başlamak, aslında belki de toplumsal eşitsizliklerle mücadelede en önemli mesele. Aynı şey kadın sağlığında söz konusu, çocuk sağlığında söz konusu yani bu tabloyu, bu listeyi uzatmak mümkün.

Tabii, diş hekimlerinin sorunları, yardımcı sağlık hizmetlerinde çalışan arkadaşların sorunları...

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Temeli, toparlayın lütfen.

Buyurun.

SEZAI TEMELLİ (Muş) – Bitireyim, bitireyim, peki.

Çok şey oldu değil mi? Bu kadar çok olumsuzluktan bahsedince, bu kadar olumluluk anlatılmış bir kitabın üzerine... Ama bu kitapları bastırmak yerine bunun parasıyla gerçekten Malazgirt Hastanesini bitirebilirdik diye de düşünüyorum.

Ben yine de tüm emeklerinize teşekkür ediyorum; bütün hekim arkadaşlara, dostlara başarılar diliyorum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Teşekkür ediyorum Sayın Temelli.

Şimdi de Sayın Gürban.

Buyurun lütfen.

MEHMET MUSTAFA GÜRBAN (Gaziantep) – Sayın Başkan, Sayın Bakanım, değerli hazırım; hepimizi saygıyla selamlıyorum.

Sözlerime başlamadan önce, katil İsrail devleti tarafından Gazze’de yapılan soykırıma değinmek istiyorum. Gazze dünyada en kısa sürede en fazla çocuğun öldürüldüğü yer oldu. Çocukların oyun alanları, parkları maalesef mezarları hâline geldi. Basına yansıyan bilgilere göre öldürülen çocuk sayısı 4 bini geçmiş durumda. Dünyanın gözü önünde Gazze’de saatte 5 çocuk öldürülüyor. Bir an önce bu insanlık vahşetine bir son verilmelidir.

Toplumun her kesiminin 21’inci yüzyılda en iyi sağlık hizmetine erişimi şarttır. Sağlık çalışanlarının çalışma ortamlarının güvenli ve huzurlu, ayrıyeten ücret konusunda da mutlu oldukları bir ortamı tahsis etmemiz gerekiyor. Ancak siyasi iktidarın en çok övündüğü sağlık hizmetleri alanı maalesef gündün güne daha da kötüye gitmektedir. Kamuoyuna yansıyan haberlere göre birçok hastanede tıbbi cihaz eksikliği yaşanmaktadır. Bu eksikliklerden kaynaklı, vatandaşlar devlet hastanelerinde tıbbi cihaz sırasına girmekte ve aylarca sıra beklemek zorunda kalmaktadırlar. Aciliyeti olan hastalara bile aylar sonrasına randevu verilmektedir. Hastalar özel hastanelere yürümek zorunda kalmaktadır; bu da vatandaşlarımıza ciddi bir maddi yük getirmektedir. Özel hastanelerin tabiri caizse ekmeğine yağ sürüldüğü oldukça açıktır. Bu durumda maddi gücü olmayan dar gelirli vatandaşlarımızın sağlık

hizmeti almaları neredeyse imkânsız hâle gelmiştir, vatandaşlarımız âdeta kaderine terk edilmiştir. Vatandaşlarımız muayene, tetkik, tıbbi malzeme, ilaç, reçete gibi birçok kalemden katkı, katılım payı ödemektedir.

TÜİK verilerine göre, hane halkları tarafından tedavi, ilaç ve benzeri amaçlı yapılan cepten sağlık harcaması, 2021 yılında bir önceki yıla göre yüzde 40,5 artarak 56 milyar 342 milyon TL olmuştur. Hane halkının cepten sağlık harcamasının toplam sağlık harcamasına oranı 2021 yılında yüzde 15,9 olarak gerçekleşmiştir. Kişi başına sağlık harcaması 2020 yılında yaklaşık 3 bin lira iken 2021 yılında yüzde 40,3 artarak 4.200 lira civarına yükselmiştir. Vatandaşlarımızın sağlık harcamasında cepleri alev alev yanmaktadır. Döviz kurundaki sürekli yükseliş ilaç tedarikinde büyük bir kriz yaşatmaktadır. Geçtiğimiz sene içerisinde yaklaşık 900 ilaca erişilememiştir, Sayın Bakanımız bu durumu hasta sayısındaki artışla ilişkilendirmiştir. İlaç bulunamama sorununa bir çözümünüz var mıdır yoksa bu açıklamamız hâlâ geçerli midir?

Hekimlere ve sağlık çalışanlarına gereken hassasiyeti ve önemi göstermemiz gerekiyor. Cumhurbaşkanımızın hekimlerimize “Giderlerse gitsinler, biz de yeni üniversite mezunlarımızı istihdam ederek yola devam ederiz.” demesinin etkilerini çok ağır bir şekilde ödedik. Hekimlerimizin yurt dışına göçü son sürat devam etmektedir. Tabii ki yaşanan bu göç hızlanmasında başka sebepler de bulunmaktadır; ekonomik kriz, her gün yaşanan sağlıkta şiddet, ağır çalışma koşulları ve belki de en önemlisi Türkiye’de gelecek görmeyecek hâle getirilen genç hekimlerin yurt dışına göçünün hızlanmasına neden olmaktadır. Türk Tabipleri Birliğine yurt dışında görev yapmak için gerekli olan İyi Hâl Belgesi başvurusu sayısı her yıl artarken henüz 2023’ün ilk on ayında 2.541’e ulaşmıştır. Böylece yurt dışına göç eden doktor sayısı yılın ilk on ayında rekor seviyeye ulaşmıştır. Bu durum aynı zamanda ülkemizdeki hekim sayısının yetersizliğine de yol açmaktadır. Ülkemizde kişi başı hekime müracaat sayıları 10’a ulaşmıştır. Vatandaşlarımızın sağlık hizmetlerinden yararlanmak amacıyla en az 10 kere bir sağlık kurumuna başvurması, teşhis ve tedavi süreçlerinin uzamasına yol açmaktadır. Tedavi olamayan vatandaşlarımız kurumlara daha sık başvuruda bulundukça sağlık sistemindeki yoğunlaşma hekim, hemşire, teknisyen, ebe ve benzeri çalışanların iş yükünü artırmaktadır. Hastane ve hekime başvuru sayılarının artışı, sistemi kilitleyerek, muayene sürelerini beş dakikaya çekmekte, kimi branşlarda randevu krizine neden olmaktadır.

AXA’nın 2023 Yılı Zihin Sağlığı ve Esenlik Araştırması Raporu kapsamında, araştırmanın gerçekleştirildiği ülkeler arasında en yüksek stres ve depresyon oranları ülkemizde görülürken, aynı zamanda anksiyete oranlarında Çin ve Filipinler’le birlikte ilk sırayı paylaştık. Depresif bozukluklar, anksiyete bozuklukları, travma sonrası stres bozukluğu, obsesif kompulsif bozukluk gibi birçok psikiyatrik hastalıkta antidepresan kullanılmaktadır. Ülkemiz Ocak 2023 verileri ışığında, son on yıl baz alındığında antidepresan kullanım oranı yaklaşık yüzde 60’ın üzerinde artış göstermiştir. Ekonomik kriz, enflasyon, her gün birbirinin ardına temel ihtiyaç ürünlerine yapılan fahiş zamlar ve işsizlik vatandaşın psikolojisini bozmaktadır. Vatandaşlarımız hayatını borç sarmalı içinde idame ettirmektedir. Ülkemiz 2023 Yılı Mutluluk Raporu’nda 137 ülke içinde 106’ncı sırada yer almaktadır. 2012’den bu yana Türkiye’nin bu endeksten aldığı puanlar incelendiğinde yıllar içerisinde ülkemizin mutluluk düzeyinin düşme eğilimine girdiği ve düzenli olarak azaldığı gözlemlenmektedir. 2012’de bu endekste 77’nci sırada yer alan Türkiye güncel olarak 106’ncı sıraya gerilemiş durumdadır.

Çok önemsedğim bir diğer konu ise SMA’lı bebeklerimiz. Kamuoyunun vicdanını derinden sarsan, hepimizin yüreklerini burkan dramlarla karşılaşmaktayız. Komisyonunda ve diğer mecralarda elimden geldiğince konuyu gündeme taşıyacağım. SMA hastalığının dünyada görülme sıklığı on binde 1’dir. Tip 1 SMA bebek ölümlerinin dünyada en sık görülen sebeplerinden biri. Çocuklarımızın ailelerinin

yurt dışında tedavi masraflarını toplamak için verdikleri üstün çaba takdire şayandır. SMA'yla doğan bebekler için zaman çok önemlidir. Tedavi almadan geçirdikleri haftalarda sinir liflerine yönelik zararın büyüme riski oluşmaktadır. Zamanla mücadele etmeleri, süreç esnasında yaşanan zorluklar ailelerimizin psikolojik anlamda da yıpranmalarına sebep olmaktadır. Ülkemizde bulunmayan Zolgensma ilacı konusunda ailelerimiz oldukça kararlı bir tutum içerisinde ancak süreç esnasında ülkemizde almış oldukları Spinraza tedavisindeki aksamalar ve tedavi kriterleri konusunda mağduriyet yaşamaktadırlar. SMA tanısı koyulduktan sonra yavrularımıza uygulanan fizik tedavinin de önemi hayattır ancak ücretsiz verilen fizik tedavi yeterli gelmemekte, dolayısıyla da etkisi azalmaktadır, ücretli fizik tedavi imkânı da bulunmamaktadır fakat bu masraflar ülke ekonomik şartlarının bir hayli üstündedir. Ailelerimize bu zorlu süreçte psikolojik destek verilmesi de elzemdir.

Ayrıyeten, bu konuyla ilgili Sayın Bakanımıza bir sorum olacak: SMA hastalığında ülkemizde en yetkin ve en deneyimli kişilerin Medipol Hastanesi bünyesinde çalışan kişiler olduğu bilinmektedir.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Yok öyle bir şey.

MEHMET MUSTAFA GÜRBAN (Gaziantep) - İsim var ama ben söylemedim, isim Sedat Öktem olarak yazılmış ama...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Göğüs hastalıkları uzmanı olan bir arkadaş, yapmayın.

MEHMET MUSTAFA GÜRBAN (Gaziantep) - Böyle bir not aldık.

SMA hastalığına yakalanan çocuklarımızın süreci en iyi şekilde yürütebilmeleri için bu doktorlarla görüşmesi şarttır ancak bu görüşmelerin maliyetleri de ailelerimiz için çok ağır şartlarda olmaktadır. Diğer hastanelerimizde çocukların durumuna göre cihaz ayarı yapabilecek, doğru analiz yapıp süreci yönetebilecek doktorlarımız yoktur. Bu hastanede çalışan bu bahsettiğim doktorun -sizin “Yok.” dediğiniz- acaba eğitimler gerçekleştirip...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Pediatrik nörologlar ilgilendir bununla, yapmayın. O göğüs hastalıkları, akciğer sorunu olduğunda bakan bir hekim, bu kadar.

MEHMET MUSTAFA GÜRBAN (Gaziantep) - Acaba bu konuda bilgisi olan bu sizin de bahsettiğiniz doktorların ülkemizde diğer doktorlara eğitim seminerleri düzenlemesi mümkün müdür?

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Hacettepe ağırlıklı, SMA'yla ilgilenen hocalar ağırlıklı olarak orada.

MEHMET MUSTAFA GÜRBAN (Gaziantep) - Yani bu elde ettikleri bilgilerle diğer doktorlarımızı da hızlı bir şekilde eğiterek bu sayıdaki çoğunluğu artırabilirler mi?

Sağlık personellerine ödenen döner sermaye şu anki adıyla “teşvik ödemeleri”nin adaletli bir şekilde dağıtımının yapılması esastır. Hemşirelerimizin bu konuda haklı talepleri vardır. Hemşirelerimiz 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'na göre çalışmalarına rağmen birçok hastane bölümlerinde gece ve hafta sonu çalışma zorunlulukları vardır, buna rağmen herhangi bir ek ödeme almamaktadırlar.

Sağlık kurumları ne yazık ki şiddetin en çok görüldüğü iş alanlarındandır. Ülkemizde sağlık çalışanları her gün iş yerlerine “Acaba bugün başıma bir şey gelecek mi?” endişesiyle gitmektedirler. Bu psikolojik baskı aynı zamanda iş verimliliğini de düşündürmektedir. İmkânların kısıtlılığı neticesinde beklemek durumunda kalan ya da olduğu tedaviyi beğenmeyen vatandaşlarımız ve sağlık personelimiz arasında istenmedik durumlar hasıl olmaktadır. Hastane personeli kimi zaman sözlü, kimi zaman fiziksel şiddete maruz kalmaktadır. Sağlıkta şiddetin en önemli nedenlerinden olan hekime ve sağlık kuruluşlarına müracaat sayısı 850 milyonu geçmektedir. Sağlık planlamasında kamu ve hasta yararını gözetmek yerine şirketlerin ve piyasanın ihtiyaçlarına göre düzenleme sağlıkta şiddeti zirveye

tırmadır. Beyaz Kod sistemi kurulduğu günden bu yana en az 101 bin sözlü ve fiziksel şiddet bildirimi verilmesi söz konusu durumun ispatı niteliğindedir. Yıl boyunca şiddet olaylarına sebebiyet veren 494 saldırgandan 202'si hakkında herhangi bir işlem yapılmazken 141 saldırgan gözaltına alınıp serbest bırakılmıştır. Herhangi bir caydırıcı yaptırımın olmaması konunun ehemmiyetine yakışmamaktadır.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Toparlayın lütfen.

Buyurun.

MEHMET MUSTAFA GÜRBAN (Gaziantep) - Sağlıkta şiddetin azalması için tedbirlerin ivedilikle artırılması gerekmektedir. Bu kapsamda x-ray cihazlarının hastaneye yerleştirilmesi hızlandırılmalıdır. Güvenlik görevlilerine hem eğitim verilmeli hem de yetkileri artırılmalıdır. Hasta ve hasta yakınlarının hastanede bekleme alanları ayrı tutulmalıdır. Şiddet olaylarının yoğun yaşandığı acil servislerde ilave güvenlik tedbirlerine yer verilmelidir.

Teşekkür ederim.

Bir bir konuya cevap vereceğim: Daha önce AK PARTİ Grubundan bir arkadaşımız konuşmuştu ve "Daha önce insanlar hastanelerde rehin kalıyordu, şu anda böyle rehin kalan hasta olmuyor." şeklinde bir sözü vardı. Bunun sebebi şu bana göre: Daha önce, devlet, parası olmayan hastaları önce muayene ediyordu, sonra parasını istiyordu; şu anda devletimiz önce parasını istiyor, parası yoksa muayene etmiyor yani BAĞ-KUR ya da SSK priminiz varsa...

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

HÜSEYİN ALTINSOY (Aksaray) – Yapma ya! Çok ayıp!

NİLGÜN ÖK (Denizli) – Bu kadar zorlama olamaz!

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Değerli arkadaşlar, şimdi, bu işin başında bulunan Sayın Bakan burada, birazdan cevabını verir: alınıyor mu alınmıyor mu, nasıl alınıyor, nasıl muayene ediyoruz? Ben alındığımı duymadım Sayın Gürban. Bugün hangi devlet hastanesine giderseniz gidin, direkt alıyorlar.

Buyurun.

MEHMET MUSTAFA GÜRBAN (Gaziantep) - Bizzat kendim prim borcum olduğu için hastanede muayene olamadım milletvekilliğimden önce çünkü önce SGK borçlarınızı kapatmanız gerekiyor, sonra ilaç da alamıyorsunuz ayrıca, eczaneden ilaç da almaya gittiğinizde "Prim borcunuz var." diyorlar.

Sayın Bakan ve ekibine teşekkür ediyorum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Teşekkür ediyorum.

HÜSEYİN ALTINSOY (Aksaray) – Yeşil kart alsaydın.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Değerli arkadaşlar, Sayın Bakan mutlaka cevap verecektir zamanı geldiğinde.

Sayın Gürban, ben de 2011'den beri milletvekiliyim. Eğer prim ödeme imkânınız yoksa genel sağlık sigortası kapsamına alıyorlar sizi, o imkânınız da yoksa yeşil kart veriyorlar ama bir şekilde Türkiye'de tedavi oluyorsunuz yani burada bir problem yok. Burada, BAĞ-KUR'lusanız kendi nam ve hesabınıza bir işletmeniz var demektir. Şunu da unutmayalım: Sağlık Bakanlığının harcamaları nereden karşılanıyor? Önemli bir kısmı ödediğimiz primlerden karşılanıyor, bunu da akılda tutmak lazım. Siz iktisatçısınız, öyle biliyorum.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Her yıl Cumhurbaşkanlığı kararnamesiyle uzatılıyor, bunların sağlık hizmetlerinin verilmesiyle ilgili de kararname yayınlanır ve ödüyöruz.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Teşekkür ediyörum.

Sayın Kırkpınar, buyurun.

YAŞAR KIRKPINAR (İzmir) - Ben de teşekkür ediyörum.

Sayın Başkanım, çok saygıdeğer Bakanım, kıymetli Bakan Yardımcılarımız, değerli milletvekillerimiz, kıymetli bürokratlar ve basınımızın değerli mensupları; ben de hepinizi sevgiyle saygıyla selamlıyörum.

Sayın Bakanım, kapsamlı sunumunuzu dikkatli bir şekilde takip ettik, gerçekten yine gurur verici gelişmelerden bahsettiniz. Size ve ekibinize teşekkür ediyörum. 2024 yılı bütçemizin de hayırlı ve bereketli olmasını yine bu vesileyle diliyörum.

Ülkemiz her alanda olduğu gibi sağlık alanında da büyük bir değişim ve dönüşüm süreci yaşadı. Güçlü sağlık altyapımızla sağlık alanında âdeta bir çığır açtık. Türkiye Yüzyılı'nın en iddialı alanlarından birisini de yine sağlık alanı olarak belirledik. Tabii, bu kadar çok güzel şey, yirmi bir yılda yapılanlar ve geldiğimiz noktaya baktığımızda haklı olarak bazı taleplerimiz ve bazı serzenişlerimiz de olacak bizim zaman zaman.

Değerli arkadaşlar, aslında, bu anlamda, yirmi bir yılda yapılanlarla ilgili, geldiğimiz noktayla ilgili biraz hak teslimi yapmak gerektiğine inanıyörum. Eleştirirken biraz vicdanlı ve insafli olmak gerektiğine inanıyörum. Yine, geçmişle kıyaslama yaparken sağlıkta yaşadıklarımızı, bu ülkenin geçmişinde yaşadıklarımızı... Bunları sadece biz yaşamadık, burada bütün hazırun hep birlikte yaşadı geçmişteki bu sıkıntıları. Mutlaka eksiklikler vardır, bu eksiklikleri hep birlikte konuşacağız. Sağlıkla ilgili, insanla ilgili ne yapılırsa yapılsın mutlaka daha iyisi, daha yenisi elbette yapılmalıdır, bunu belirtmek istiyörum ama 1,5 milyona yaklaşan sağlık ordumuzun yaptıklarını, emeklerini, insanüstü çabalarını görmemiz gerekiyor, bunu hissetmemiz gerekiyor ve onlara da hissettirmemiz gerekiyor. Bu yapılanlar bu ülkenin kaynaklarıyla elbette yapıldı. Yapılanları görmek, takdir etmek, eksiklikleri de dile getirmek hem bizim hem de buradaki herkesin görevi, bunun da altını çizmek istiyörum.

Değerli arkadaşlar, eski Türkiye'de -az önce benden önceki konuşmacılar da ifade ettiler- BAĞ-KUR, SSK, Emekli Sandığı vardı ve bunların hastaneleri vardı; yine, askerin ve polisin hastaneleri ayrıydı ve özellikle insanlar âdeta sınıflara, kamplara ayrılmıştı, o zamanki sistem insanları kamplara, bölümlere ayırmıştı. SSK'lilerin üniversite hastanelerinde tedavi görmesi hayaldi, BAĞ-KUR'lunun Emekli Sandığı hastanelerinin önünden geçmesi mümkün değildi; normal bir vatandaşın o zamanki askerî hastanelerden tedavi almak bir tarafa, oradaki hastaları ziyarete gitmeleri bile mümkün değildi.

CAVİT ARI (Antalya) – Nasıl yaşadın bugüne kadar madem?

YAŞAR KIRKPINAR (İzmir) – Hastane kuyruklarında onlarca saat bekleyen annelerimiz, babalarımız yok muydu; bunları hep birlikte yaşamadık mı?

NAİL ÇİLER (Kocaeli) – Eski Türkiye'nin bir haritasını çizer misin?

YAŞAR KIRKPINAR (İzmir) – Çocuklarımıza ilaç almak için kuyruklarda az mı bekledik?

CAVİT ARI (Antalya) – Nasıl yaşadın madem bugüne kadar, madem zordu da bu ülke?

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Değerli milletvekilleri... Değerli arkadaşlarım...

YAŞAR KIRKPINAR (İzmir) – Arkadaşlar, dinleyin.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Kırkpınar, bir saniye.

Değerli arkadaşlar, şimdi şöyle bir görüntü veriyoruz: Birisi konuşurken öbürleri ona müdahale ediyor.

NAİL ÇİLER (Kocaeli) – Ama Sayın Başkanım, eski Türkiye'nin haritasını söyleyin de biz de bilelim.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Değerli arkadaşlar, hiçbirimiz...

CAVİT ARI (Antalya) – Yirmi iki senedir iktidarsınız kardeşim.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Bakın, değerli arkadaşlarım... Bir saniye değerli arkadaşlar...

VELİ AĞBABA (Malatya) – Sayın Başkanım, bir şey unuttu, eskiden kağınyla yolculuk yapıyorduk.

CAVİT ARI (Antalya) – Onu Nilgün Hanım söyledi “Araba yoktu.” dedi.

NİLGÜN ÖK (Denizli) – Onu çarpıttınız siz, ben öyle bir şey demedim.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın milletvekilleri... Değerli milletvekilleri, sıra gelince...

VELİ AĞBABA (Malatya) – Eskiden benzin yoktu, elektrik yoktu.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Değerli arkadaşlar...

CAVİT ARI (Antalya) – Buzdolabı da yoktu.

YAŞAR KIRKPINAR (İzmir) – Arkadaşlar...

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Kırkpınar...

VELİ AĞBABA (Malatya) – Buzdolabı icat oldu, çamaşır makinesi yoktu.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Değerli milletvekilleri, bunu yaparsak değerli arkadaşlar, birbirimizi anlayamayız. Size de söz sırası geldiği zaman siz de kendi zaviyenizden...

NAİL ÇİLER (Kocaeli) – Ama onlara da söyleyin.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Onlara da müdahale ediyorum.

NAİL ÇİLER (Kocaeli) – Eski Türkiye diye bir şey yoktur.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Arkadaşlar, siz de “yeni Türkiye” dersiniz canım, ne yapayım şimdi?

NAİL ÇİLER (Kocaeli) – Türkiye Cumhuriyeti var.

NİLGÜN ÖK (Denizli) – Neye dikkat edecek ya!

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Ya, değerli arkadaşlar...

NİLGÜN ÖK (Denizli) – Başkanım, normal konuşmasını yapıyor ya, nesine dikkat edecek?

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Bir saniye. Şimdi, politik tartışmalara girmeyelim burada lütfen.

NİLGÜN ÖK (Denizli) – “Konuşmaya dikkat etsin.” diyor, neye dikkat edilecek yani.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Nilgün Ök...

ÖMER FETHİ GÜRER (Niğde) – Sizin memlekette memleket hastanesi yok muydu Yaşar Bey?

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Ök...

VELİ AĞBABA (Malatya) – Sayın Ok, hiç yakıştıramadım.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Ok değil Sayın Ağbaba, Ök.

VELİ AĞBABA (Malatya) – Ök...

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Teşekkür ediyorum.

Sayın Kırkpınar, buyurun.

YAŞAR KIRKPINAR (İzmir) – Teşekkür ediyorum Başkanım.

Tabii, arkadaşlar, bizler sizleri dinliyoruz. Konuşmalarımızı isterseniz sizler hazırlayın, bize verin, biz de ona göre konuşalım.

SÜMEYYE BOZ (Muş) – Onu genelde siz yaparsınız.

YAŞAR KIRKPINAR (İzmir) – Burada ne konuşacağımızı, nasıl konuşacağımızı bırakın da biz belirleyelim ve bu konuşmalarımız da sizin serzenişlerinizden, sizin eleştirilerinizden derleyerek yaptığımız konuşmalar. Kendi hazırlamış olduğumuz metinleri beğenmiyorsunuz, sizlere cevap olsun diye hazırlamış olduğumuz konuşmalar.

Teşekkür ediyorum.

NAİL ÇİLER (Kocaeli) – Eski sağlık teşkilatı dersenez anlarım da “eski Türkiye” dersenez olmaz.

YAŞAR KIRKPINAR (İzmir) – Çocuklarımıza ilaç almak için kuyruklarda az mı bekledik?

ÖMER FETHİ GÜRER (Niğde) – Şimdi ilaç da yok.

YAŞAR KIRKPINAR (İzmir) – Sosyal güvencesi olanlar özel sağlık hizmetlerinden faydalanabiliyorlar mıydı? İstedikleri eczaneden ilaç alabiliyorlar mıydı? Özel hastanelerden kim faydalanabiliyordu?

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – İlaç yok, ilaç.

YAŞAR KIRKPINAR (İzmir) – Eskiden sağlıksız koşullarda, 20-30 kişilik koşullarda şifa bulmaya giden hastalarımız enfeksiyon kapıyorlar mıydı? Rehin kalan hastalarımızdan bahsetti az önce bir milletvekilimiz, evet, iyi bir hatırlatmaydı, gerçekten hastalarımız rehin kalıyordu. Senetle serbest bırakılan çocuklarımız, bundan dolayı evine icra giden aileler... Hangi birini anlatalım? Aslında bunları en iyi anlatan rahmetli Savaş Ay'ın televizyon programlarıydı, bunu da Sayın Veli Ağbaba'ya özellikle hatırlatmak istiyorum. Ama şimdi şükürler olsun ki beş yıldızlı şehir hastaneleri, sağlıkta birlik, istediğimiz hastaneden tedavi, istediğimiz eczaneden ilaç aldığımız bir süreci yaşıyoruz. Uçak ambulanslar, çok ileri düzeyde gelişmiş acil hizmetler, lüks ameliyathaneler, artan hastane ve yatak sayıları, yine, aynı oranda artan hekim sayısı, sağlık çalışanı sayısı... Şükürler olsun ki sağlıkta ülkemize çağ atlattık, bunu teslim etmek lazım. Bunu pandemide bütün dünyaya gösterdik, dünyanın o en anlamlı ülkeleri, ABD'sinden İngiltere'sine, İtalya'sından Almanya'sına kadar âdeta sizin o ekonomik rakamlarını verdiğiniz ülkeler mahşeri yaşadılar. Birbirlerinin malzemelerini çalmaya kalkıştılar havaalanlarında, buna da şahit olduk. 60 yaş üzeri insanların ölümüne terk ettiler, yaşlı bakımevlerini yok saydılar, basit bir maskeye aylarca bu gelişmiş ülkeler ulaşamadılar.

CAVİT ARI (Antalya) – 5 maskeyi de parayla dağıttınız, bunu unutmayın. Maskeyi parayla dağıttınız bir yıl boyunca.

YAŞAR KIRKPINAR (İzmir) – Hastaneye, doktora erişemediler, erişebilenler de çok yüklü miktarlar ödemek zorunda kaldılar.

SÜMEYYE BOZ (Muş) – IBAN gönderdiniz, IBAN.

CAVİT ARI (Antalya) – 5 maskeyi dağıtamadınız. Belediyeler olmasa yerlerde sürünüyordu vatandaş.

YAŞAR KIRKPINAR (İzmir) – Arkadaşlar, tahammül edin.

CAVİT ARI (Antalya) – Biz tahammül ediyoruz, siz edemiyorsunuz.

YAŞAR KIRKPINAR (İzmir) – Bunlar bizim hepimizin gözünün önünde oldu, bunları sizler de gördünüz.

CAVİT ARI (Antalya) – Hepsini gözümüzün önünde oldu, 5 maskeyi dağıtamadınız.

ÖMER FETHİ GÜRER (Niğde) – IBAN istediniz, IBAN.

YAŞAR KIRKPINAR (İzmir) – Türkiye olarak şükürler olsun ki sağlık ordumuzla birlikte tarih yazdık.

CAVİT ARI (Antalya) – Ya, bırakın bunları, hepsini gördük.

YAŞAR KIRKPINAR (İzmir) – Fedakâr ve cefakâr sağlık çalışanlarımız her türlü takdirin üzerinde, insanüstü gayretle çok büyük başarılar elde ettiler ve bizler de bunlarla gurur duyduk; Allah onların hepsinden razı olsun. Yine, malzeme konusunda Türkiye dışında sıkıntı çeken ülkelere de bu anlamda yardımcı olduk.

Çok kısa süre içerisinde bu ülkede bizler yine hastaneler açtık, solunum cihazları ürettik. Tüm insanlarımız hastaneye ve doktora erişimde hiçbir sıkıntı yaşamadı, aşıya erişimde yine hiçbir sıkıntı yaşanmadı. Sağlık ve gıda başta olmak üzere yaşlılarımızın ve tüm vatandaşlarımızın ihtiyaçlarını hem sağlık ordumuzla hem de o günkü oluşturduğumuz gönüllü gruplarımızla birlikte sağlamış olduk. Değerli arkadaşlar, bütün bu hizmetler bilabedel yapıldı. Yerli ve milli aşımızı ürettik.

Aslında bunların hepsini takdir edip sağlık altyapımıza yapılan yatırımların ne kadar isabetli olduğunu burada dile getirmek ve bu hakkı da teslim etmek gerekiyor. Teslim edenler var mı, var; onlara da teşekkür ediyorum. Biz de burada eksikliklerimizi söylüyoruz, ifade ediyorum.

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Hiç duymadık.

CAVİT ARI (Antalya) – Söylesen de memnun olsak.

YAŞAR KIRKPINAR (İzmir) – Sayın Bakanım, daha önce randevuyla ilgili geçiş sürecinde sıkıntılar yaşandı.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Kırkpınar, bir dakika ilave süre veriyorum, toparlayın lütfen.

Buyurun.

YAŞAR KIRKPINAR (İzmir) – Bu tip eksiklikler yaşandı. Şimdi, tabii o dillere pelesenk oldu fakat şu an randevu sistemimizle ilgili yüzde 90'ın üzerinde bir başarı olduğunu görüyoruz. İnşallah, ilerleyen süreçte bu daha da oturacak ve artık hastalarımız randevu sistemini çok iyi bir şekilde kullanabilecekler. Burada hep birlikte konuşup gidermek için çare aramamız gerekiyor ama hiçbir şey yapılmamış gibi burada cümle sarf etmek gerçekten çok üzücü; bunun altını da çizmek istiyorum. Aslında sağlıkta yaptıklarımızı burada günlerce anlatsak yine de zamanımız yetmez.

Sayın Bakanım, başta size, bugüne kadar Sağlık Bakanlığı yapmış ve sağlıkla ilgili çalışan, ülkemizin bu noktalara gelmesinde katkı koyan herkese en kalbî şükranlarımızı arz ediyor, 2024 yılı bütçenizin de hayırlı ve bereketli olmasını temenni ediyorum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Teşekkür ediyorum.

Sayın Ağbaba, size söz veriyorum.

Buyurun lütfen, süreniz on dakika, ilave süre isterseniz vereceğim.

YAŞAR KIRKPINAR (İzmir) – Sataşmak serbest herhâlde.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sataşmak serbest değil arkadaşlar.

VELİ AĞBABA (Malatya) – Sayın Bakanım, ben motive oluyorum, lütfen yapınlar.

YAŞAR KIRKPINAR (İzmir) – O zaman sataşmam.

VELİ AĞBABA (Malatya) – Sayın Başkan, Değerli Sağlık Bakanımız; ben de öncelikle bütçemizin hayırlı olmasını diliyorum.

Bilindiği gibi, 3-9 Kasım haftası ülkemizde Organ ve Doku Bağış Haftası olarak kutlanır ancak Sağlık Bakanlığımızın organ bağışını artırıcı bütün önlemlerine rağmen ülkemizde kadavradan bağış oranı Avrupa ülkelerinin neredeyse onda 1'i kadardır. Japonya, Kore gibi Uzak Doğu ülkelerinde olduğu gibi ülkemizde de bu sorun canlı vericili organ nakilleriyle aşılmaya çalışılmış ve büyük oranda aşılmıştır ancak canlı donörlerin kendi hastalarına organ verme olasılığı yüzde 30 oranındadır yani hastalar canlı donör getirdikleri hâlde bunların sadece üçte 1'i uygunluk göstermektedir. Son günlerde uyumsuz canlı donör sorununu çözebilecek bir proje olan çapraz organ nakillerinin Malatya İnönü Üniversitesi Karaciğer Nakli Enstitüsünde dünyada ses getirecek oranda yapılmaya başlandığını görmekteyiz. Bu, tabii ki multidisipliner bir çalışmanın ürünü gibi görünüyor. Malatya'da Profesör Doktor Sezai Yılmaz ve organ nakli ekibinin büyük başarıları var. Yine, Ekonomi Profesörleri Tayfun Sönmez ve Utku Ünver'in beraber çalıştıkları bir proje dünyada örnek olmuştur ve âdetâ bir devrim niteliğindedir; dünyada örnek, devrimsel nitelikte bir çözüm ortaya konmuştur. Belki de bu proje karaciğer naklinde Nobel'e gidecek bir çalışma olacaktır. Ben bu 3 bilim adamını huzurlarınızda kutlamak istiyorum. 3'ü de Türkiye'nin yetiştirmiş olduğu değerler. Amerika'da ekonomi profesörü olan, matematik profesörü olan hocalarımızın büyük katkısıyla bu proje gelişmiştir. Şimdiye kadar birkaç ülkede 2'li çapraz karaciğer nakli yapılmış ancak 2'li çaprazlar organ nakli bekleyen hastaların ancak yüzde 1,5'una çare olabilmıştır. Burada önem arz eden çoklu çapraz nakillerdir. Karaciğer nakillerinde şimdiye kadar 7 adet 3'lü çapraz nakil yapılmış olup bugün 7'ncisi Malatya'da yapılmıştır. Dünyada şimdiye kadar 4 adet 4'lü çapraz, 2 adet de 5'li çapraz karaciğer nakli yapılmış olmasına rağmen bunlar Malatya'da gerçekleşmiştir. Bu, organ bekleyen hastaların yüzde 30 kadarına da çare üreten bir buluş olmuştur. Malatya'daki Karaciğer Nakli Enstitüsünün Malatya ekonomisine yıllık katkısı 500 milyon TL civarındadır. Burada, emek veren, başta Rektör Sayın Ahmet Kızılay'a, Profesör Doktor Sayın Sezai Yılmaz'a, Araştırma Hastanesinin Başhekimi Profesör Doktor Adil Başkiran'a huzurlarınızda teşekkür etmek istiyorum. Tabii ki bu karaciğer naklinin önünü açan Malatya Üniversitesi eski Rektörü Fatih Hilmioğlu'nu da buradan anmak istiyorum, onun çok büyük emekleri oldu. Bizim için bir dünya markası, Sağlık Bakanımızın da bilgisi olsun, hakikaten birçok hastaya çare oluyor. Sayın Bakan'a da söyledim, "Biraz öveceğim." dedim ama biraz Malatya'yı övüyoruz tabii ki.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Videoyu paylaştım, biliyorsunuz.

VELİ AĞBABA (Malatya) – Evet, biliyorum, ben de "retweet" ettim Sayın Bakanım. Ben de ilk kez bir Bakanımızın videosunu...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Malatya olduğu için.

VELİ AĞBABA (Malatya) – Malatya olduğu için, tabii.

Sayın Cevdet Yılmaz da sağ olsun, paylaşmıştı. Sizler de biliyorsunuz, bu insanların yapmış olduğu aslında büyük bir özveri. Siz profesör maaşlarını biliyorsunuz, 55-60 bin lira civarında sanırım.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Daha fazla.

VELİ AĞBABA (Malatya) – Daha mı fazla?

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Daha fazla da söylemeyelim.

VELİ AĞBABA (Malatya) – Bu insanlar, biliyorsunuz, eğer bir özel hastaneye geçse bunun belki 100 katını alacaklar ancak bu insanlar Malatya adına, doğduğu topraklar adına... Hatta birçok insan da başka memleketin insanı, örneğin Adil Başkiran Siirt Kurtalanlı, Ahmet Kızılay Malatyalı ama birçok insanın büyük özverisi var, hele o karaciğer naklinde çalışan insanlar müthiş özverili insanlar;

burada, huzurlarınızda onları kutlamak istiyorum. Dünyada yapılmayan bir şeyi yani çapraz nakli... Bu çok önemli bir şey, belki arkadaşlarımız bilmez, şöyle anlatayım: 6 hasta var, 6 donör var -biraz konuya hâkimiz Sayın Bakanım gördüğünüz gibi- o donörle hasta birbirine uymuyor ama Kayseri'den gelen donörü Malatya'dakine, Malatya'dakini Kayseri'ye, Konya'dan geleni Siirt'e verecek böyle bir sistem var yani çapraz yapıyorlar ve bu bir algoritmayla çalışıyor. Bu algoritmada birçok değer var yani işte kan grubundan uyumuna vesaire yüzlerce istatistikle giriliyor. Bu çok önemli bir konu, bir Malatyalı olarak gurur duyuyorum. Yani, sadece Malatya olarak değil, bunu yapan bilim adamlarının Türk olmasından dolayı da Türkiye Cumhuriyeti'nin yurttaş olmasından da büyük onur duyduğumu belirtmek istiyorum. Karaciğer konusunda -Sayın Bakanım, siz biliyorsunuz ama arkadaşlarımızın da bilgilendirilmesi açısından söylüyorum- hastanın cebinden bir tek kuruş para çıkmıyor. Dışarıda bu ameliyatlara milyonlarca liraya yapılırken fakir fukara insanlara yardım ediliyor. Hatta bu arkadaşlarımız, Malatya'daki arkadaşlarımız bazen yol parası veriyorlar, bazen otel ücretlerini ödüyorlar, böyle bir durum var. Bunu hepimizin dikkatine, bilgisine sunmak istedim. Önemli bir şey yapılıyor. Tekrar onları yürekte kutluyorum, onların önünde saygıyla eğiliyorum. Onlara maddi olarak bir şey yapmıyor ama Sayın Bakanımız, inşallah, onlara manevi olarak bir şeyler yapılır. İnşallah, oraya da, İnönü Üniversitemize desteklerinizi bekliyoruz.

Şimdi, bir de bağımlılık konusu var, Türkiye'nin terör kadar önemli bir sorunu olduğunu düşünüyorum bu bağımlılık meselesinin, uyuşturucu meselesinin. Maalesef, sokaklara çıktığımız zaman, çıplak gözle -böyle hiç tahlil yapmadan- yüzlerce insanın uyuşturucu kullandığını görüyoruz. Bu, Türkiye için ciddi bir mesele. Yine, sigara bağımlılığı da aynı şekilde, onu da dikkatlerinize sunmak istiyorum. 2010-2021 yılları arasında toplam 5.156 yurttaşımız uyuşturucu nedeniyle hayatını kaybetti. Dün, İçişleri Bakanlığı toplantısında Türkiye'de suç örgütlerinin nasıl yaygınlaştığı konuşuldu. Maalesef, yeni bir insan tipi yaratıldı AKP döneminde. Biraz önce sayın hatip söylüyordu, işte "Buzdolabını biz bulduk, elektriği biz getirdik, ampulü biz getirdik." diye, yeni bir insan tipi yaratıldı.

NİLGÜN ÖK (Denizli) – Öyle bir şey söylemedi.

VELİ AĞBABA (Malatya) – Sayın Ök -bakın, soy isminizi artık yanlış söylemiyorum- bu insan tipi yüksek ayakkabı giyiyor, dar pantolon giyiyor, yakasız kazak giyiyor, ceket giyiyor, burada pahalı bir saat, elde pahalı bir tephil; bu, sizin yaratmış olduğunuz insan tipi, nasıl zenginleştiği belli olmuyor. Bunları kimi zaman pudra şekeri çekerken görüyoruz, kimi zaman sayın bakanlarla -daha doğrusu Sayın Bakan değil, bazı bakanlarla, burada Sayın Bakana haksızlık yapmayalım- fotoğraf çekilirken görüyoruz. Bakın, bu insan tipi, maalesef, Türkiye'de hâkim olmuş durumda. İnsanlar sizin gibi okuyarak ya da çalışarak ya da siyaset yaparak bir yere gelmeye çalışmıyor, insanlar kısa yoldan ilişkilerini kurarak maalesef zenginleşmeye çalışıyor. Türkiye'de çok örneğini yaşıyoruz, şimdi gözle görülür olarak çıkmaya başladı. Bu insan tipinin de önüne geçmemiz lazım. Yani genç yaşta, 20 yaşında, 25 yaşında, maalesef, zenginleşen insan tipleri var. Bunlar, biliyorsunuz, alkol içmiyorlar ama -alkol günah, biliyorsunuz- pudra şekerini çok rahat içebiliyorlar. Şimdi, lüks nargile kafelerde çeşitli şeyleri çekiyorlar, bunların da tedbirinin alınması lazım ama en büyük tedbir olarak bu insanların toplumda itibarsızlaştırılması lazım. Maalesef, bu düzen yarattı bu insanları, bunları da bu düzen yarattı; eskiden insanlar memur olmak isterdi, bürokrat olmak isterdi, şimdi bunları yapmaya çalışıyor. Bunları da dikkatinize sunmak istiyorum.

Burada, tabii, doktor ve hemşire ücretleriyle ilgili, arkadaşlarımız konuşacak ama maalesef 2013 yılından 2022 yılına gelinceye kadar ücretler yüzde 9,5 düşmüş durumda. Türkiye'de yaşayan bir uzman hekim, satın alma gücüne göre karşılaştırıldığında, Almanya'daki bir hekimden yüzde 47, Koreli bir hekimden yüzde 48, Hollandalı bir hekimden yüzde 47 daha az gelir elde etmekte. "Almanya

bizi kısıkanıyor.” Almanya bizi kısıkanıyor, biz iyi bir ihracatçı olduk, insan ihraç ediyoruz, doktor ihraç ediyoruz. Şimdi tıp fakültelerinin yanında Almanca kursları var, bunu da başta Sağlık Bakanlığımızın ayıbı olarak nitelendirirsem, Hükümetin ayıbı olarak nitelendirirsem herhâlde ağır bir cümle kullanmış olmam. Buna da dikkatinizi çekmek istiyorum.

Çalışma saatleriyle ilgili çeşitli durumlar var. Maalesef, insanlar hem ekonomik yönden hem de ülkenin yaşamış olduğu hukuk ve siyaset yönünden yurt dışına gitmeye çalışıyor. Dün alınan bir karar var, Can Atalay kararı; bu hem gençlerimizin önünü kapatacak hem de Türkiye’ye bir sermaye gelmesini önleyecek. Bir ülkede hukuk güvenliği yoksa, yargı güvenliği yoksa o ülkede demokrasi de olmaz, zenginleşme de olmaz, refah da olmaz, okuyan insanları da burada tutamazsınız, onu da belirtmek istiyorum.

Şimdi, 2023’ün ilk on ayında 2.500 hekim yurt dışına göçmek için iyi hâl belgesine başvurmuştu. Sayın Erdoğan “Giderlerse gitsinler.” demişti. Şimdi hekimler gidiyor, maalesef devlet hastanesinde hastalar randevu bulamıyor.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Ağbaba, ne kadar süre vereyim? Siz alacaklı olduğunuz için bizden.

VELİ AĞBABA (Malatya) – Yok, buradan düşmeyelim.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Tamam, düşmeyelim. Ne kadar vereyim?

VELİ AĞBABA (Malatya) – İki, üç dakika verin.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Tamam, iki dakika vereyim.

Buyurun.

VELİ AĞBABA (Malatya) – Dün Malatya’da hastane randevusu almak için e-nabıza girdim, birçok bölümde randevu aradım. Çocuk cerrahisinde randevu bulunamıyor, çocuk diş hekiminde randevu bulunamıyor, çocuk sağlığı ve hastalıkları bölümünde en erken randevu bir haftaya veriliyor, göğüs hastalıklarında en erken randevu 16 Kasım 2023’e veriliyor, cildiye bölümünde randevu yok, kadın hastalıklarında randevu bulunmuyor, radyolojide bulunmuyor, kalp ve damar cerrahisinde en erken randevu 20 Kasım’a bulunabiliyor. Şimdi, vatandaş devlet hastanesinde randevu bulmakta zorluk çekiyor, AKP sağlık alanında yaptığını iddia ettiği uygulamalarla çok övünüyor fakat vatandaşın hizmetlerinden memnuniyeti 2016 yılından beri düzenli olarak düşüyor. 2016 yılında vatandaşların yüzde 75,4’ü sağlık hizmetlerinden memnunken 2022’ye gelindiğinde bu oran yüzde 65’e düşmüş durumda. Bunları da dikkatlerinize sunuyorum.

Ben, bütçenizin hayırlı olmasını diliyorum, emek veren herkesi de kutluyorum. Özellikle sağlık çalışanlarını buradan saygıyla sevgiyle selamlıyorum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Teşekkür ediyorum.

Sayın Necmettin Erkan, buyurun.

NECMETTİN ERKAN (Kırşehir) – Sayın Bakanım, Sayın Başkanım, Komisyonumuzun değerli üyeleri, Bakanlığımızın değerli çalışanları, kıymetli basın mensupları; sizleri saygıyla selamlıyorum. Bütçemizin şimdiden hayırlara vesile olmasını diliyorum.

2002 yılında iktidara geldikten sonra Sayın Cumhurbaşkanımız Recep Tayyip Erdoğan’ın liderliğinde sağlıkta köklü bir değişim ve dönüşüm yaşandı. Sağlık Bakanlığı hizmetlerinin bu köklü değişim ve dönüşümü sonucunda geldiği son noktada bazı rakamların altını çizmek istiyorum. Türkiye’de sağlık hizmeti sunumunda başaktör olan Sağlık Bakanlığımız bünyesinde 977 hastane,

yaklaşık 8.200 aile sağlığı merkezi, 973 toplum sağlığı merkezi ve 249 sağlıklı hayat merkeziyle toplamda 15 bine yakın sağlık kuruluşuyla vatandaşlarımız için ulaşılabilir, etkin, kaliteli sağlık hizmeti sunumu sürdürülmektedir.

Türkiye’de 2002 yılında doğumda beklenen yaşam süresi 72,5 iken 2022 yılında 78’e yükselmiştir. Doğumda beklenen yaş ortalamasında ülkemiz ekonomik olarak kendisinin de yer aldığı, alt üst gelir grubunda yer alan ülkelerin üzerine çıkmıştır. Türkiye’de 2002 yılında bebek ölüm hızı bin canlı doğumda 31,5 iken 2021 yılında bu hız 9,1’e düşmüştür. Toplam sağlık sektörü çalışan sayımız 2002 yılında 379 bin iken 2023 yılı itibarıyla 1 milyon 420 bine ulaşmıştır. Elverişsiz hayat ve yol koşulları olan yerleşim bölgelerindeki gebelerin güvenli merkezlerde konaklamalarını ve doğumunu hastanede yapmalarını sağlayan Misafir Anne Projesi kapsamında daha çok anne ve anne adayına ulaşabilmek amacıyla yatak sayımızı artırıyoruz. Bu kapsamda 2023 yılının ilk dokuz ayı içerisinde yaklaşık 7 bin anne adayına hizmet verdik. Anne dostu hastane sayımızı 2023 yılı Ekim ayı itibarıyla 113’e çıkardık. Tüm doğum yapılan ünitelerin bu standartlara kavuşması için çalışmalarımıza devam ediyoruz. Çocukluk çağı Genişletilmiş Bağışıklama Programı kapsamında bağışıklama oranımız DST tarafından yapılan Küresel Aşı Eylem Planı 2011-2020 hedeflerinin üzerindedir. 13 antijenle en geniş aşılama programı uygulayan ülkeler arasındayız.

Sigarayı bırakmak isteyenleri destekletmekte kararlıyız. Alo 171 sigarayı bırakma danışma hattında 2023 yılının ilk dokuz ayında 277.768 çağrı karşılandı. Aktif kontrol ve destek polikliniklerinin 2015 yılında yüzde 64,4 olan yıllık sigara bıraktırma oranı günümüzde yüzde 41 düzeyine ulaşmıştır.

Kanserle mücadeleimiz kesintisiz devam ediyor. 2022 yılında 7,3 milyon, 2023 yılı ilk dokuz aylık süreçte yaklaşık 5,4 milyon kanser taraması yapılmıştır. Aile hekimlerimiz geçici sağlık hizmeti kapsamında 6,5 milyonu aşkın kişiye yerinde sağlık hizmeti vermiştir. 7.200 mobil sağlık ekibiyle yaklaşık 8 milyon kişiye sağlık hizmeti sunduk, 2024 hedefimiz ise 8,5 milyon kişiye bu hizmeti sunmaktır. Evde sağlık hizmetleri kapsamında kırsalda yaşayan hastalar da dâhil olmak üzere yaşlı, yatağa veya eve bağımlı bireylerin en temel hizmetlere erişimlerini kolaylaştırıyoruz. 2022 yılından bu yana 2 milyon 376 bin 470 hastaya evde sağlık hizmeti sunduk. Evde sağlık kapsamında sağlık hizmeti sunulan kayıtlı hasta sayısı yaklaşık 679 bine ulaşmıştır. Yoğun bakımda bize emanet edilen hastalarımıza ait sağlık bilgilerini e-nabız üzerinden anlık olarak yakınlarıyla paylaşıyoruz. Bu kapsamda, 2022 yılı Haziran ayından 2023 Eylül ayına kadar yaklaşık 186 bin hasta ve yakını bilgilendirilmiştir.

Acil sağlık hizmetlerine gelecek olursak 2002 yılında 168 acil yardım ambulansımız varken bu sayıyı 2023 yılı Eylül ayı itibarıyla 5.986’ya çıkardık. 2023 yılı içinde 13 helikopter ambulans ve 2 uçak ambulansla hizmet vermekteyiz. 2008 yılından bugüne kadar hava ambulanslarıyla yaklaşık 61.006, deniz bot ambulansımızla da yaklaşık 32 bin vakanın müdahalesi ve nakli gerçekleştirilmiştir. Sağlık Bakanlığı hastanelerinde 2002 yılında 170 bin civarında olan hastane yatak sayımız 1,6 kat artırılarak 2023 Ekim ayı itibarıyla yaklaşık 272 bine ulaştırdık.

Ağız ve diş sağlığı teşhis ve tedavi merkezlerinin erişilebilirliğini ve etkinliğini artırıyoruz. 2002 yılında 14 olan ağız ve diş sağlığı merkezi sayımız 2023 yılında 134’e, 2002 yılında 1 adet olan diş sağlığı hastanesi sayımızı ise 2023 yılında 40’a çıkardık.

Yoğun bakım ve yanık tedavisi yatağına erişim sorununu ortadan kaldırdık. Sağlık Bakanlığı hastanelerinde yoğun bakım yatak sayımız 2002 yılında 869 iken 2023 yılında bu sayıyı 24.836’ya çıkardık. Yoğun bakım yatak sayımızı 2002 yılından itibaren 28,6 kat artırdık. Organ nakli sayımız yine, keza 700 iken 2023 yılının aynı Eylül ayında 3.800’e ulaşmıştır.

Sağlık bilgi sistemleri kapsamında Merkezî Hekim Randevu Sistemi üzerinden 2023 yılının ilk dokuz ayında yaklaşık 300 milyon randevu verdik, günde ortalama 1 milyon randevu veriyoruz. 72 milyon vatandaşımız kişisel sağlık kaydı olan e-nabız kullanıcısıdır ve vatandaşlarımız bu sistem üzerinden kendi sağlık kayıtlarına ulaşabilmektedir.

İlaç ve tıbbi hizmetler noktasında 2023 yılının ilk altı ayında toplam ithalatımız yaklaşık 1,2 milyar dolar, ihracatımız ise 604 milyon dolar olmuş, ihracatın ithalatı karşılama oranı ise yüzde 47 olarak gerçekleşmiştir.

Sağlık yatırımlarına değinecek olursak son yirmi bir yılda 757 hastane 2.753 birinci basamakta hizmet veren aile sağlığı merkezi, toplum sağlığı merkezi gibi sağlık tesisleri, 119 ağız ve diş sağlığı merkezini vatandaşımızın hizmetine sunduk. Önümüzdeki yıl 55'i hastane olmak üzere 150 sağlık tesisini tamamlayarak 16.162 nitelikli yatak kapasitesini de ülkemize kazandırmayı hedefliyoruz. Genel bütçe kapsamında ise toplam 5.695 yatak sayısı ile hizmete alınan Balıkesir Atatürk Araştırma Hastanesi, Erzurum Şehir Hastanesi, İstanbul Kartal Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, İstanbul Kadıköy Göztepe Profesör Doktor Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, İstanbul Okmeydanı Profesör Doktor Cemil Taşçıoğlu Şehir Hastanesi bulunmaktadır. Yine, genel bütçe kaynaklarından 14.950 yatak kapasitesine ulaşan 12 şehir hastanemizin ihale süreci tamamlanmıştır, inşaat çalışmaları devam etmektedir. Yine, genel bütçede yapmayı planladığımız 5 şehir hastanesi -Hatay, Kahramanmaraş, Malatya, Muğla, Van- ihale ve proje aşamasındadır.

Sağlık turizmi kapasitesini artırıyoruz. Bu kapsamda "Türkiye" markasının 79 ülkede marka tescili tamamlanmıştır. Sağlık turizmini geliştirmek üzere ülkemizin resmi "web" tabanlı olarak "Türkiye" vasıtasıyla ülkemize sağlık hizmeti almak üzere gelmeyi planlayan uluslararası hastalar için vize alma sürecinde kolaylık sağlama altyapısını da hayata geçirdik.

Bir diğer husus da burada değinecek olursak Kahramanmaraş merkezli "asrın felaketi" diye adlandırdığımız ve milletçe hepimizi derinden etkileyen deprem sonucunda Sağlık Bakanlığımız depremin ilk anından itibaren tüm imkânlarını seferber ederek çalışmalarına başlamıştır. Deprem bölgesinde Bakanlık ve il sağlık afet koordinasyon merkezi birimi koordinasyonunda köylere gezici sağlık taraması, olay yerinde ambulans, UKM hizmetleri, sahra hastanesi, deprem ve artçılarda saha taraması, mobil sağlık hizmetleri, acil müdahale üniteleri, çadır kent, konteyner kentlerde aile hekimliği birimlerinde sağlık hizmetleri sunulmuştur. Deprem sonrası deprem bölgesine yurt genelinden sevk edilen UMKE ve 112 acil sağlık ekiplerimiz yıkılan binalarda yürütülen arama-kurtarma çalışmalarının, acil müdahale ünitelerinin kurulum ve işletilmesi ile saha taramasında görev yapmıştır. Deprem bölgesinde ihtiyaç duyulan ilaç, tıbbi malzeme ve cihazların temini için bölgede sıfırdan lojistik depolar oluşturulmuştur. İlaç ve tıbbi sarf depo merkezi olarak ilk etapta Adana ve Gaziantep illeri lojistik üssü olarak belirtilmiş, daha sonra Malatya, Şanlıurfa ve diğer iller lojistik üs olarak eklenmiştir. Afet bölgesindeki illerimizde birinci basamak sağlık hizmeti muayene sayısı 18 milyonu aşmış. Sağlık Bakanlığı olarak afetten etkilenen şehirlerimizde öne çıkan görevlerimiz, halk sağlığını tehdit edebilecek şartlara karşı mücadele etmek, bulaşıcı hastalıkların önüne geçmek ve hastalarımızı hızlı tedavi etmektir.

Bu vesileyle asrın felaketinde hayatını kaybedenlere tekrar Allah'tan rahmet, yakınlarına başsağlığı diliyorum.

Bütçemizin hayırlara vesile olmasını diliyorum, saygılarımı sunuyorum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Teşekkür ediyorum.

Sayın Arı, buyurun.

CAVİT ARI (Antalya) – Sayın Başkanım, değerli arkadaşlar, Sayın Bakan, Bakan Yardımcıları, değerli bürokratlar; ben de öncelikle sizlere başarılar diliyorum. Gerçekten, ülke olarak bütün vatandaşlarımızın, hepimizin sağlıklı bir yaşama ihtiyacı var. Ülkemizde sağlık koşullarının iyileşmesi hepimizin en büyük arzusu.

Sayın Bakan, sırayla birkaç konuya değinerek sözlerime başlamak istiyorum. Evet, ihtiyaç olan bazı yerlere hastaneler yapılmakta; örneğin, bizim de kendi ilimizde defalarca gündeme getirdiğimiz hastaneler vardı, bunlardan bir tanesi de Manavgat Hastanesiydi. Ben en az 3-4 bütçe görüşmesinde Manavgat Devlet Hastanesi konusunu gündeme taşımıştım çünkü her seçim döneminde AKP’li siyasetçiler, başta ilimizin Bakanı olmak üzere gelip 500 yataklı hastane sözü vermişti geçtiğimiz seçimlerde ancak Manavgat’ta 300 yataklı bir hastane inşaatı var şu an ancak Sayın Bakan, seçilebilecek en kötü yeri hastane yeri olarak seçtiğinizi siz biliyor musunuz bilmiyorum ama bürokratlarımız herhâlde biliyordur çünkü adına “göl tarlası” denilen ve suyun bastığı bir yere, pamuk tarlasına şu an devlet hastanesi inşaatı yapılıyor ve tabii ki sağlam olsun diye de zemini sağlamlaştırmak adına belki de hastane maliyetinin önemli bir kısmının oraya masraf yapıldığını görüyoruz. Keşke daha uygun bir yere, o yapılan masrafla 300 değil de 500 yataklı bir hastane yapabiliydik daha da kalıcı olurdu diye düşünüyorum çünkü bu hastane yeri yarın, ileride bizim sorun yaşayacağımızı şimdiden göstermekte, söylemiş olayım.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Belediye ruhsat verdi, ilgili belediye ruhsat verdi.

CAVİT ARI (Antalya) – Yeri siz seçtiniz belediyenin uyarısına ve başka yerleri önermesine rağmen. O kadar yer bulma imkânınız varken pamuk tarlasına hastane yapıyorsunuz, bilginiz olsun.

Sayın Bakan, Antalya Milletvekili olarak özellikle şunu söylemek istiyorum: Sağlık turizmi Antalya’ımızda çok önemli bir gelişme göstermekte, özellikle dış poliklinikleri çok sayıda fazlalaşmış durumda; bu, ülkemizde, özellikle Antalya’da alternatif turizm açısından -hem normal turizmin hem de sağlık turizminin en uygun şekilde yapılabileceği yerlerin başında geliyor- gerçekten çok önemli ve değerli bir konu ancak bununla ilgili de önlemlerin, tedbirlerin şimdiden alınarak, ileride sorun yaşanmayacak şekilde planlanmasında fayda olduğunu düşünüyorum yani ileride bize sorun yaratacak...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Şehir hastanesi açıyoruz gelecek ay, bütçede; gelecek ay şehir hastanesi açıyoruz, bütçede.

CAVİT ARI (Antalya) – Oraya geleceğim Sayın Bakan, oraya geleceğim, merak etmeyin.

Şimdi, sağlık turizminin, bir anlamda denetlenerek devam etmesinin çok önemli olduğunu düşünüyorum çünkü bu alanın gerçekten ülkemiz adına çok önemli bir alan olduğunu ifade etmek istiyorum.

Şimdi, beyin göçünden hep bahsediyoruz; burada, doktorların yurt dışına özellikle gönderildiğini hep söyledik. Ben tersine bir soru sormak istiyorum Sayın Bakan: Yurt dışından gelen doktor sayısı kaçtı? Bunun kaç Arap ülkelerinden gelen doktorlardır, özellikle sormak istiyorum. Yani gençlerimizin, doktorlarımızın yurt dışına gitmesini teşvik ederken ne kadar doktoru Türkiye’ye çağırdınız, burada şu an doktorluk yapmakta? Bunu da size soruyorum.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Kamuda hiçbiri çalışmaz.

CAVİT ARI (Antalya) – Var, var Sayın Bakan; ben söyleyeyim.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – T.C. vatandaşı olmayan kamuda çalışmaz.

CAVİT ARI (Antalya) – Ben söyleyeyim Sayın Bakan, az sonra söylerim; konuşmam bitsin.

Şimdi, Sayın Bakanım, bakan, şehir hastaneleriyle ilgili konu kamu-özel iş birliği nedeniyle çok önemli bir durum arz etmekte. Şehir hastanesi yapılmasına, hastane yapılmasına, kamu yatırımları yapılmasına hiçbir dönem karşı olmadık, olmayız da ancak “Bizim karşı olduğumuz konu, kamu-özel iş birliği projeleriyle ülkenin soyulması.” dedik; bu konuyu defalarca gündeme taşıdık. Bu bağlamda, ülkemizde yapılmakta olan kamu-özel iş birliği kapsamında 14 şehir hastanesiyle, standart 190 hastanenin yapılabileceğine dair istatistiki rakamlar var. Bununla birlikte “Şehir hastanelerinin kamu-özel iş birliği kapsamında değil, kamu kaynaklarıyla yapılmasını biz destekliyoruz.” dedik. Bu anlamda da Antalya’ya yapılan şehir hastanesinin devlet kaynağıyla yapılmış olmasını önemsiyoruz çünkü burada, gerçekten, ilk ihaleye çıkarıldığı tarihte, o tarihte yaklaşık 1 milyar TL’ye ihaleye çıkarılmıştı Antalya Şehir Hastanesi. Tabii, şimdi artan maliyetleri mutlaka var ancak o günkü maliyetler yönüyle baktığımızda Antalya Şehir Hastanesinin ihale bedeli 1 milyar TL’ydi, hatta 990 milyon TL’ydi ama benzeri yapılan, kamu-özel iş birliğiyle yapılan hastanelerin devlete olan yaklaşık maliyeti en az 3-4 katı olacaktır yani kısacası biz kamu kaynaklarıyla yapılan tüm yatırımları destekliyoruz.

Bu arada, bazı konuşmacı arkadaşlar, AK PARTİ’li konuşmacı arkadaşlar, ülkede yeni hastaneler yapıldığını, sağlıkla ilgili birtakım iyileştirmelerin yapıldığını, hastalarla ilgili muayene imkânları, acildeki tedaviler falan... Ya, değerli arkadaşlar, bakan, şimdi bir arkadaşımız kalkmış “eski Türkiye” diyor. Bakın, o cumhuriyetten sonra sayısız tesis yapan bir eski Türkiye vardı, sayısız fabrika kuran eski Türkiye vardı; Şişecamdan tutun, dokuma fabrikalarına kadar sayısız vatandaşımızın çalıştığı, üretim yapılan sayısız fabrikalar yapıldı o eski Türkiye döneminde.

YAŞAR KIRKPINAR (İzmir) – Sağlıktan bahsediyoruz, sağlıktan.

CAVİT ARI (Antalya) – Sayısız hastane yapıldı o eski Türkiye döneminde, sayısız enerji santralleri yapıldı o “eski Türkiye” dediğiniz, o beğenmediğiniz dönemde ama siz hepsini sata sata bitirdiniz.

YAŞAR KIRKPINAR (İzmir) – Siz hiçbir şeyi beğenmiyorsunuz. Yazıklar olsun ya! İnsan bu kadar mı çarpıtır ya!

CAVİT ARI (Antalya) – Şimdi, gelinmiş, bu dönemde, iktidara geldiğiniz dönemden bu tarafa nüfus yüzde 25 artmış, yapılan binalar tabii ki eskimeye başlamış; ya, bunun yenilenmesi kadar doğal bir şey var mı?

YAŞAR KIRKPINAR (İzmir) – Doğrular bu kadar çarpıtılır ya!

CAVİT ARI (Antalya) – Tabii ki yenilenecek, tabii ki nüfus artış oranına göre yeni hastane ihtiyacı artacak; bundan daha doğal ne var? Teknoloji gelişmiş; efendim, yok “Randevu sistemi gelişti.” diyor.

YAŞAR KIRKPINAR (İzmir) – Takdir etseniz ne olur? Teşekkür etseniz ne olur? Ne kaybedersiniz?

CAVİT ARI (Antalya) – Kardeşim, bilgisayar sistemi, otomasyon sistemi gelişmiş dünyada, bu sistemden de yararlanıyoruz; ne var bunda? Bu, sizin övünecek olduğunuz özel bir durum değil ki, teknolojik gelişmeler.

Şimdi, bir hastayı helikopterle taşıyorsunuz; efendim teşekkür ederiz, taşıyın ama cebinizden değil, devletin bütçesiyle taşıyorsunuz. 13 tane uçağı olan bir Cumhurbaşkanının olduğu bir ülkede hastanın ambulansla taşınması da çok değildir; gayet doğal, normal bir şeydir. 13 tane uçağı olan bir Cumhurbaşkanı var bu ülkede.

EJDER AÇIKKAPI (Elâzığ) – “En doğru işi yapsanız bile buna ‘iyi’ demeyiz.” diyorsunuz.

CAVİT ARI (Antalya) – Yani hastamızın helikopterle taşınması, uçakla taşınması da gayet normal bir şeydir; bunu çok da abartmayalım, gelişen koşullar bunu gerektirmiştir.

EJDER AÇIKKAPI (Elâzığ) – Altından yollar yapsak yine yaranamayız, onu biliyoruz.

CAVİT ARI (Antalya) – Şimdi, Sayın Bakanım, SMA hastası çocuklarımız var; gerçekten, bizlerin, hepimizin yüreğini sızlatan, hepimizi üzen hasta çocuklarımız var ancak bu hasta çocuklarımızın, önleyici tedbirlerle, doğmadan önce tedbirlerinin alınması -ki sunumunuzda var- bunun artırılması, geliştirilmesi çok daha önemli çünkü bu çocuklar doğduktan sonra yardım kampanyaları kamuoyunda çok sık bir şekilde yapılmaktadır. Tabii, doğmuşsa da artık buna devletin el uzatması lazım. Bu çocuklara, ailelerin yardım kampanyalarıyla, gönüllülerin destekleriyle, hele ki artan döviz kurlarıyla, her geçen gün artan döviz kurlarıyla buna yetişmek mümkün değil. Bu arada da bazı kampanyaların sonradan suistimal edildiği ortaya çıkınca...

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Arı, mikrofonu açacağım. Biraz tansiyonu düşürelim lütfen. Buyurun.

CAVİT ARI (Antalya) – Biraz heyecan olsun Başkanım.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Kalbi olan var.

CAVİT ARI (Antalya) – Şimdi, bu arada bazı kampanyaların da sonradan suistimal edildiğine dair bilgiler de gelince bu yardım kampanyalarıyla ilgili tereddütler doğmakta, bunların da denetlenmesinde fayda var.

Bu arada, Sayın Bakanım, özel hastanelerde çalışan uzman doktorlarımız var. Bu arkadaşlarımız sonuçta kamuda çalışmamakla birlikte bir mesleki faaliyette bulunmaktalar. Bu arkadaşlarımızın, uzman doktorlarımızın da kamuda çalışan doktorlar gibi yeşil pasaport talepleri var. Bu konuda doktorlarımızın, uzman doktorlarımızın kamudakiyle benzer süreleri karşılayacak şekilde yeşil pasaport taleplerinin karşılanmasında fayda olduğunu düşünüyorum.

Ülkemizin sağlığının maalesef ki iktidar tarafından bozulmaya devam edildiğini, psikolojisinin bozulmaya devam edildiğini ifade etmek istiyorum.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Arı, toparlayalım lütfen.

CAVİT ARI (Antalya) – Her gün bu iktidar tarafından yaratılan tabloyla insanlar gerilmekte, psikolojisi altüst edilmekte, yarına dair kaygıları artmaktadır.

Daha dün bu ülkede bir hukuk depremi yaratıldı, bir yargı darbesi girişiminde bulunuldu. Bakın, bu iyi bir olay değil, yargı eliyle bir başka mahkeme üzerinde yapılan bu girişim ülkemizin hukuka dair olan güvenini sarsmıştır, zedelemiştir. Bu, kamu sağlığı yönünden de tehlikedir, kamu güvenliği açısından da tehlikedir, ekonomi yönünden de tehlikedir çünkü hukukun olmadığı, adaletin olmadığı, hukuka güvenin olmadığı yerde ne yatırım olur ne hizmet olur efendim ne ekonomi düzgün olur. Bu konuda mutlaka acil önlem alınmalı, bu hukuk darbesinin önüne geçilmeli; bu görev de iktidara düşüyor diyorum.

Hepinize teşekkür ederim.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Teşekkür ediyorum.

Şimdi Ayşe Sibel Ersoy...

Sayın Ersoy, buyurun.

Süreniz beş dakikadır.

AYŞE SİBEL ERSOY (Adana) – Sayın Başkanım, Sayın Bakanım, sayın milletvekilleri, Değerli Bakan Yardımcıları, değerli bürokratlar ve basın mensupları; sizleri saygıyla selamlıyorum.

İnsan sağlığındaki vazgeçilmez rolüyle sağlık sektörünün temel taşlarından birini oluşturan eczacılık mesleği, sevgi ve saygıyla insanlara her zaman en iyi reçeteyi sunar. Bir eczacı olarak bu kutsal görevi yerine getiren, miligramlarla şifa veren meslektaşlarımı buradan selamlıyorum.

İlaç fiyatlarındaki dengesizliklerin dövize uyumsuzluktan kaynaklanmakta olduğunun farkındayız. Vatandaşlarımızın ilaca erişimde yaşadıkları sıkıntılar hastalarımızı olduğu kadar meslektaşlarımızı da ciddi şekilde etkilemektedir. Hastalarımızı ilaçsız bırakmayacak, meslektaşlarımızı mağdur etmeyecek bir sistem için yapmış olduğunuz çalışmalarınızı yakından takip ediyor ve bir an önce sonuçlanmasını diliyorum.

Sayın Bakanım, meslektaşlarımın taleplerini maddeler hâlinde sıralamak istiyorum: Sağlık çalışanları ve hekimlerin aile bütünlüğünün korunması için aynı yerde görev yapabilmelerinin sağlanması, eczacılar için 3,05 olan tavan ek ödeme katsayısının dış hekimleri ve hekimlerde olduğu gibi 6,5'e yükseltilmesi, mesai içi ek ödeme katsayısının 1,05'ten 1,3'e çıkarılması ve bu düzenlemenin efektif olarak çalışabilmesi için hesaplama yapılan diğer sağlık çalışanları havuzunun stratejik personel olan hekimler ve dış hekimleriyle aynı havuzdan hesaplanacak şekilde düzenlenmesi, özellikle şehir hastaneleri başta olmak üzere "eczacılık hizmetleri müdürlüğü" adı altında bir müdürlük oluşturulması ve operasyonel süreçlerin bu müdürlükle beraber koordine edilmesi hiyerarşik sıkıntıları çözecek, verimliliği artıracaktır. Sorumlu eczacı kadrosunda bulunan eczacılara sorumluluk motivasyonunu artırması için döner sermayeden ek 0,3 puan verilmesi, sağlık çalışanları için 2022 yılında kabul edilen sabit ek ödemelerin maaşla tek bordroda merkezî bütçeden ödenmesi, herhangi kayba yol açmaksızın emekliliğe yansıtılmasını sağlayan kanun düzenlemesinden eczacıların da faydalanabilmesi için gerekli kanuni düzenlemenin yapılması hususunu bu vesileyle size buradan iletmek istedim.

Sayın Bakanım, uluslararası sağlık hizmetlerinin gelişmesiyle birlikte daha ucuz ve kaliteli sağlık hizmeti alabilmek için gelişmiş ülkelerden gelişmekte olan ülkelere gidilmesiyle başlayan "sağlık turizmi" kavramı yükselen bir trend olarak dikkat çekmektedir. Turizmin bir branşı olmakla birlikte ülkemizin sağlık turizmi için tercih edilmesi sağlık hizmetlerindeki başarısını da göstermektedir fakat turizm ve sağlık sektörünün eşleştiği bu durumda sağlık hizmetindeki kalitenin korunabilmesi ve oluşabilecek kayıt dışı ve sağlıksız durumların önlenmesi için ehliyetli sağlık merkezlerinin oluşturulmasının yararlı olacağını düşünüyorum.

Milliyetçi Hareket Partisi olarak, beyannamemizde de yer aldığı gibi, hayatı anlamlı ve değerli kılan bir sağlık sistemi tesis edilmesi yolunda Cumhur İttifakı olarak çalışmaya devam edeceğiz.

Son olarak, Bakanlığımızın, Gazze'de yaralanan Filistinli kanser hastası çocukların Türkiye'ye getirilmesi gibi insani bakış açısıyla yapılan yardımlarından dolayı gurur duyduğumuzu belirtiyor; bu duygu ve düşüncelerle 2024 yılı bütçesinin vatanımıza, milletimize hayırlı olmasını diliyorum.

Teşekkür ederim.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Teşekkür ediyorum.

Sayın Pelin Yılık, buyurun lütfen.

PELİN YILIK (Çankırı) – Sayın Bakanım, Sayın Başkanım, değerli milletvekilleri, kıymetli bürokratlar; öncelikle hepinizi saygıyla selamlıyor, bir ülkenin en önemli refah göstergelerinden biri olan sağlık bütçesi görüşmemizin geleceğimize sunacağı katkının giderek artmasını temenni ediyorum.

Özellikle küresel pandemi, doğal afetler, deprem, sel gibi dönemlerde sağlık hizmetlerinin fonksiyonunun ne denli önemli olduğunu hep beraber tecrübe ettik. Bu vesileyle sağlık hizmetlerinin etkin politikalarla uygulanmasını sağlayan Sağlık Bakanımıza ve Bakanlık yönetimine teşekkürlerimi sunuyorum. Bu süreçlerde cansiparane emek veren sağlık çalışanlarımıza ve hekimlerimize de tekraren teşekkür ediyorum.

Bir ülkenin sağlıklı bir topluma sahip olabilmesi için ekonomisinin güçlü olması, ekonomik büyümenin sağlanıp sürdürülebilir kılınması ve toplumun ihtiyaçlarını karşılayacak sağlık hizmetlerinin sunumu gerekmektedir. Günümüzde gelişmiş ülkeler, sağlık hizmetlerine yapılan harcamaları bir gider kalemi değil, sağlıklı nesillerin yetişmesi ve toplum sağlığının da korunması için yapılan yatırımlar olarak değerlendirmektedir. Kamu harcamalarında sağlığa ayrılan payın yüksekliği ise bir ülkenin refah düzeyiyle doğru orantılıdır. Sağlık hizmetlerinin finansmanı her ülkede çözümü oldukça zor ve önemli bir konudur. Sağlık hizmetlerinin finansmanında devlet bütçesi, sosyal güvenlik katkıları ve özel sektör üç temel dayanaktır. Bu vesileyle sağlık hizmetlerine önemli katkı sunan özel sektöre de teşekkür ediyorum. Özel sektörün de sağlık hizmetlerinde kontrollü ve adil erişimle varlığının önemini vurgulamak istiyorum.

Sağlık harcamalarının doğumda beklenen yaşam süresiyle ilişkisinin aynı yönde gerçekleştiği söylenebilir. Özellikle sağlık hizmetlerine erişimin kolaylaşması, bireylerin daha sağlıklı yaşamalarına ve ortalama yaşam sürelerinin uzamasına etki etmektedir. Yaşlı nüfus oranının artışı dolayısıyla kronik hastalıkların artması toplumlarda sağlık hizmetleri için talep artışlarına neden olmaktadır. Sonuç olarak, yaşam süresinin artması sağlık harcamalarını arttıran bir faktör olarak görülmektedir. OECD sağlık harcamaları ve finansmanı 2021 verilerine göre, OECD ülkeleri içinde cari sağlık harcamasının gayrisafi yurt içi hasılaya oranı yüzde 4,6'yla en düşük ülke Türkiye'yken daha az harcamayla pek çok ülkeye göre daha fazla hasta memnuniyeti ve ilave yaşam süresi sağladığı görülmektedir. Yani sağlık harcamaları ile hasta memnuniyeti, doğumda beklenen yaşam süresi arasında da aynı yönde bir ilişki söz konusudur.

Sayın Bakanım, Türkiye'deki sağlık hizmetlerine baktığımızda, erişilebilir olması çerçevesinde basamaklı sağlık hizmetinin daha aktif bir şekilde uygulanmasının da sağlık sektörünün yükünü hafifleteceği düşüncesindeyiz. İkinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerine kademeli sistemle erişim için belli kuralların uygulamaya geçmesi, aile hekimliği sisteminin güçlendirilmesi, aile hekimlerinin yetkilerinin artırılması birinci basamak sağlık hizmetlerinin etkin kullanımını sağlayacaktır.

Ayrıca uzunca yıllar sağlık camiasında yönetici olarak görev yapmış birisi olarak da özellikle sağlıkta şiddetle mücadeleyi, Sağlıkta Beyaz Reform süreciyle başlayan hekim haklarının güçlendirilmesini ve hekim göçünün önüne geçilmesini de memnuniyetle karşılıyoruz.

Sağlık turizmi bağlamında akreditasyonun artırılması On İkinci Kalkınma Planı'nda yer aldı. Bu bağlamda akreditasyon teşviki için Sağlık Bakanlığı düzenlemesi olacak mı?

TÜSEB içinde yer alan Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsünün bağımsız bir kuruluşa dönüşmesi gibi bir planlama düşünülmekte midir TÜRKAK gibi?

Sağlık yönetiminde sağlık kurumları işletmeciliği alanlarında eğitim almış mezunlara öncelik verilmesinin de verimliliği artırabileceğini düşünmekteyiz.

Sayın Bakanım, yine, yeri gelmişken seçim bölgem olan Çankırı ilinde hâlihazırda sürmekte olan devlet hastanesi projesinin tamamlanma hızının artması, ilimizin sağlık ihtiyaçlarında, miyokard enfarktüsü, kardiyovasküler cerrahi gibi durumlarda Ankara iline bağlı kalmadan kendi içinde karşılanabilir hâle gelmesi, Çankırı ilimizin sağlık altyapısının güçlendirilmesi tüm hemşehrilerim adına

samimi beklentimizdir. Çankırı’da 11 kişiye düşen yoğun bakım yatak sayısı 2,7’yken 5,6 olan Türkiye ortalamasının çok altında kalmaktadır. Kişi başına hekime müracaat sayısı 7,1’le yüksek bir talebe tekabül etmektedir, bu da hekim sayısının Çankırı için güçlendirilmesi ihtiyacına dikkat çekmektedir.

Biz Milliyetçi Hareket Partisi olarak sağlık hizmetleri için ayrılan bütçeyi destekliyoruz. Sosyal devlet anlayışı içerisinde sağlık hizmetlerine ayrılan payı bir gider olarak değil ülkemizin refah düzeyine ve gelecek sağlıklı nesillerin yetişmesine...

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Toparlayın lütfen.

PELİN YILIK (Çankırı) – Tamam.

Türk ve Türkiye Yüzyılı’nın ilk bütçesinin hayırlara vesile olmasını diliyorum.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Teşekkür ediyorum.

Değerli milletvekilleri, 3 Komisyon üyemiz kalmıştır, ondan sonra Komisyon üyesi olmayan milletvekillerimizin söz taleplerini karşılayacağız. Öncelikle siyasi parti grubu olmayan milletvekillerinden başlayacağız, sonrasında diğerlerini karşılayacağız.

Şimdi de HEDEP Grubundan Sayın Heval Bozdağ.

Buyurun Sayın Bozdağ.

Süreniz on dakikadır.

HEVAL BOZDAĞ (Ağrı) – Teşekkürler Sayın Başkan.

Sayın Bakan, değerli kurul üyeleri; hepinizi saygıyla selamlıyorum.

Şimdi, sağlık alanından doğru... Sağlıkın piyasalaştırılması meselesi bence makas burada, en önemli kavram bu. Sağlık alınır, satılır bir meta hâline getirilmesi tabii, burada tercihinizi belirlemeye başlıyor. Bu durumda neden özel sektörden yana ya da şehir hastanelerinden yana bir yönelim oluyor ve aile sağlık merkezleri unutulmaya başlanıyor? Aile hekimlerinin sırtına yüklenen bir yük ve birinci basamak sağlık hizmetleri neden geriletiliyor? Zaten kendinizin de açıkladığı gibi bütçeden ayrılan pay olarak yüzde 28,6’lardan yüzde 27,6’lara düşen bir birinci basamak sağlık hizmeti payı var yani koruyucu sağlık hizmetleri maalesef ki geriletiliyor ve tedavi edici sağlık hizmetleri ön planda.

Şimdi, burada çokça tartışıldı aslında, sağlık hizmetlerine erişim ile sağlığa erişim arasında bence bir fark var. Şimdi, evet, MHRS randevu sistemine ulaşamamak belki sağlık hizmetlerine erişimle ilgili bir problem ama “Bunun dışındaki bütün sorunları çözdük.” dersiniz ve sonuç olarak eğer bir yıl içerisinde 1 kişinin 1 sağlık merkezine 10 başvurusunu temel alarak bir sağlık hizmet sunumunda başarı göstergesi olarak gösterirseniz demek ki kişiler sağlığa erişimde sorun yaşıyorlar demektir.

Sağlığa erişmek mi, sağlığın insanlara erişimi mi meselesi aslında en önemli mesele çünkü toplumsal sağlık vurgusu kapitalist sağlık anlayışının karşısında sağlığa erişimden çok, toplumun sağlığa eriştirilmesi meselesidir ki burada sağlık hizmetlerinin topluma ulaştırılması ana meseledir, bence bu da bir makas. O yüzden tercihlerinizi neden doğru yaptığımız çok önemli.

Bugün aile sağlık merkezleri birinci basamak sağlık hizmeti rolünü maalesef ki oynayamıyorlar. Koruyucu sağlık hizmetleri geri plana itilmiş durumda ve aile sağlık merkezleri sadece ayakta kalma mücadelesi veriyorlar. Yani şöyle: İşte, bir defa değersizleştirilmiş bir durumda aile sağlığı merkezleri çünkü ikinci basamak ve üçüncü basamak sağlık hizmetleri, tedavi hizmetleri ön planda, insanlar kolayca da buralara erişebiliyorlar. Evet, işte, bu bir erişim, kolayca erişebiliyoruz meselesi. Aile sağlığı

merkezleri pas geçilince de koruyucu sağlık hizmetleri geri planda kalınca da tabii ki hastanelerde, acillerde, poliklinik sıralarında o zaman 150'nci hastalara bakmak zorunda kalan hekimler, daha sonra da şiddet mağduru olan sağlık emekçileri söz konusu oluyor maalesef ki.

Şimdi, bu döngüyü doğru şekilde, bu şekilde tanımlamazsak eğer o zaman işin içinden çıkamıyoruz ve sorunlarla doğru şekilde mücadele edemiyoruz. Maalesef ki ülkemizdeki bütün problemlere yaklaşım, ana nedenleri, kök nedenleri doğru şekilde tanımlamadan sorunlara çözüm üretme yoluna gitmekle başlıyor.

Aile sağlığı merkezlerinde aile hekimleri birçok sorumluluk almış durumdalar. Bugün neredeyse, Sağlık Bakanlığı bütçesinden cari gider ödemesi bile, aile sağlığı merkezlerinin kira artış bedellerini bile karşılayacak durumda değil. Aile hekimleri bu yükün altında ezilmekte ve piyasaya açılmış, işte şimdi gidip bir aile sağlığı merkezi için bir yer tutmaya kalktığımızda onun kira bedelini... Bugün hepimiz kira sorunu yaşıyoruz, bu kira bedellerini karşılayamıyoruz. Siz cari ödeneklerle aile hekimlerine destek olmuyorsunuz. Ceplerinden mi ödesinler? Maalesef ödüyorlar ve aile sağlığı merkezi elemanları da grup elemanları da -daha önce de bahsedildiği gibi- ciddi bir emek sömürüsüne maruz kalıyorlar. Maalesef ki bu emek sömürüsü özel hastanelerde de çok fazla ve kamuda da çok fazla. Sayın Bakanım da çok iyi bilirler, yoğun bakımlarda çalışan hemşireler çok ciddi anlamda emek sömürüsüne maruz kalıyor mesela özel hastanelerde. Tarif etmek mümkün değil, çok uzun saatler çalışıyorlar. Emeğin karşılığı olan ücreti maalesef ki alamıyorlar. Ben hatırlıyorum, yoğun bakım denetlemeleri sırasında bile hasta başına düşen hemşire sayısı kadar hemşirenin, yoğun bakımlarda olmadığını ve o yoğun bakımların geçer not alarak süreci devam ettirdiklerini biliyorum, tanık oldum. Maalesef ki bu emek sömürüsü eğer çalışmazsanız size aç kalmayı dayatıyor.

Biraz önce Sayın Özlale bahsetti aslında, kısıpılmış sağlık talebi önemli bu mesele içerisinde. İşte, MR sayılarından, tomografi sayılarından bahsedildi. Neden bu kadar çok tomografi sayıları var meselesi...

Tabii ki burada tıp fakülteleri ve niteliksiz eğitime vurgu yapmadan geçmek olmaz bence. Vakıf ve üniversitelerde yaklaşık olarak 21.950 kontenjan söz konusu, ülkemizde bir yılda tıp fakültelerinden mezun olacak olan kişi sayısı bu kadar. 128 tane tıp fakültesinden bahsediyoruz. Toplam olarak 60 ilde tıp eğitimi verilmekte.

Seçim bölgem Ağrı'da da tıp fakültesi var. Sayın Bakanımla görüştüğüm zaman da söylemiştim, bugün 5'inci dönem, 5'inci sınıflar eğitim almaktalar. Tabii ki Ağrı'da eğitim almıyorlar, Atatürk Üniversitesinde Erzurum'da eğitim alıyorlar kendileri ve yirmişer kontenjanı var. Muhtemelen seneye de mezun verecekler fakat henüz tıp fakültesinin yerinde fakülte yok. Bunu istiyor muyuz açıkçası? Açıkçası istemiyoruz, açıkçası her yerde tıp fakültesi olmasını istemiyoruz çünkü niteliksiz bir eğitim maalesef ki sonrasında travmayla acile başvurmuş olan bir hastanın altı saat içerisindeki takiplerinin 3 defa üst üste tomografi çekilerek yapılmasına neden oluyor ki biraz önce yine bahsedildi, orada aldığımız radyasyon ve tomografiye verdiğiniz ücret meselesi... Bunun aslında, bu ücretlerin, bu parayla satılan sağlık hizmetlerinin kime hizmet ettiği ve kimin için olduğu meselesini doğru tartışmak gerektirdiğini gösteriyor.

Şehir hastaneleriyle ilgili çok fazla vurgu yapıldı, ben de bir vurgu yapmak isterim. "Şehir hastaneleri sağlık bütçesinin yüzde 10'u civarında yutuyor." dedik. 17 şehir hastanesine ayrılan kaynakla 2024 yılında bir yıl içerisinde 600 yataklı 35 tane Dışkapı Eğitim ve Araştırma Hastanesi yapmak mümkün. Daha önce aile sağlığı merkezleriyle ilgili Türk Tabipleri Birliğinin Aile Hekimliği Kolunun bir yazısı, paylaşımı vardı. Ben oradan, tam hatırlamamakla birlikte yine Sayın Bakanım, söyleyeyim: Bir yıl içerisinde yine bu şekildeki bir harcamayla tüm ülkede, tüm şehirlerde tüm mahallelere birer

tane aile sağlığı merkezi yapmak mümkün. Şimdi, Şehir hastanesine ulaşmak zorunda kalan bir yurttaş ile kapısının dibinde yapılmış olan bir aile sağlığı merkezine ulaşması gereken yurttaş arasındaki uğurumu görmemiz gerekiyor ve bugün için neredeyse yaşadığımız bu sreğ içerisinde dahi kanser vakalarının arttığını göz önünde bulundurun lütfen, enfeksiyon hastalıkları yine ön planda, diyabet ve koroner vasküler hastalıklar ön planda ve bunların hepsi önlenebilir hastalıklar. O yüzden aile sağlığı merkezlerinin mahallenizin içinde, kapınızın dibinde olmasının sizin sağlıklı olma hakkınız, sağlıklı olma hlinizle ne kadar ilintili olduğu ve ęok önemli olduğu burada bir kez daha ağığa ęıkıyor. Buradan doğru yine yola ęıktığımızda önlenebilir 2 tane kanser var: Hepatosellüler ca ve rahim ağzı kanserleri. Birini nleyebiliriz, Hepatit B'ye bağlı olarak gelişeni en azından, Hepatit B aşılılarıyla biliyorsunuz rutin aşılama programları içerisinde bugün fakat rahim ağzı kanserleri büyük bir sorun. Ben size ęarpıcı birkaç tane rakam söyleyeyim, neden önemli ve neden hemen rutin aşılama programları içerisine alınması gerekiyor: Kadınlarda en sık görülen 4'üncü kanser, yılda 530 bin civarı invaziv rahim içi karsinom söz konusu. Bunlardan 260 bini ölüyor, yılda ölüyor, 260 bin kişi ölüyor; neredeyse tüm rahim ağzı kanserlerin hepsi HPV'yle ilişkili. Bakınız, cinsel aktif kadın ve erkeklerin yüzde 80'i en az bir kez HPV'ye maruz kalıyorlar, yüzde 80'i; bu ęok önemli bir rakam, o yüzden de bu önemli. Aşı yaptığımız zaman da rahim ağzı kanserlerinin yüzde 70'ini nlyorsunuz, genital siğillerin de yüzde 90'ını nlyorsunuz. ęocuklarımız için yapabileceğimiz belki de en büyük, en önemli iş bu olur diye düşünüyorum.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Bozdağ, ilave bir dakika veriyorum.

Toparlayın lütfen.

HEVAL BOZDAĞ (Ağrı) – Dünya Sağlık rgt bu işi bir strateji planı ęeręevesinde ele almış, rahim ağzı kanserlerini elimine etmeyi kafaya koymuş ve bu plana göre hareket eden ülkeler 2030'a dek 15 yaş ve altı kız ęocuklarının yüzde 90'ının aşılanmasını sağlayacaklar; 35 yaşına kadar da kadınların en az bir kere uygun yöntemle taranması ve 45 yaşında da tekrar... Ben diyorum ki bu planın bir paręası olalım, fazla gecikmeden bu gemiye biz de binelim derim.

Sayın Bakan, kızamık vakalarını merak ediyoruz aęıkęası; Ağustos ayında 15'i civarıydı sanırım, bir pik yaptığı söylendi, biręok açıklamalar oldu. Ben Ağrı'da devlet hastanesinin hemen kapısına kurulmuş bir ęadır görmüştüm, iki hafta sonra ziyaret ettiğimde "Bu ęadır niye buradan kaldırıldı, vaka mı bitti?" diye sorduğumda "Hayır, aksine ęok daha fazla gelmeye başladı, basının ilgisini ęekmeye başladı ve o yüzden kaldırıldı." dediler.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Vaka düştü.

HEVAL BOZDAĞ (Ağrı) – Srem bitti. Daha sonra randevu talep edeceğim.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Bozdağ, teşekkür ediyorum.

Şimdi de Sayın Türeli, buyurun lütfen.

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Teşekkür ederim Sayın Başkan.

Sayın Bakan, değerli milletvekilleri, değerli bürokratlar ve basın mensupları; hepinizi saygıyla selamlıyorum.

Şimdi, bugün önemli bir kuruluşumuzun btęesini konuşuyoruz değerli arkadaşlar. Bu ęok önemli bir alan yani sağlık hizmetlerinin nicelik ve nitelik açısından yeterli ve kaliteli bir biçimde sağlanması öncelikle, tabii aynı Şekilde sosyal devlet olmanın gereği olarak da kamu sağlık hizmetlerinin ücretsiz

bir biçimde ve gene nitelikli bir biçimde sağlanması büyük önem arz ediyor. Bu alana da baktığımızda, öncelikle bu alana ayrılan kaynaklardan bu alandaki altyapıya, hastanelere, sağlık alanında kullanılan makine teçhizatına ve sağlık personeline kadar ortaya konulan perspektifler ve oranların yeterli olup olmaması büyük önem arz ediyor tekrar.

Şimdi, tabii, uluslararası karşılaştırmaları yapmak önemli. Tabii, Türkiye'nin kendi içinde bir gelişimi var ama sonuç itibarıyla biz neredeyiz, diğer ülkeler ne yapıyor, biz ne yapıyoruz? Bunu biz her zaman için söylüyoruz. Bunu On İkinci Plan görüşmelerinde de söyledik, diğer bütçe görüşmelerinde de söyledik yani bunu yaparken bir kıyaslama yapalım. Biz dünyada tek başımıza değiliz; statik bir analiz değil, dinamik bir analize ihtiyaç var. Bu açıdan OECD değerlendirmesi sağlıklı bir değerlendirme. OECD'nin 37 ülkesi var, 37 ülke OECD'ye üye; bunun içinde gelişmiş ülkeler olduğu gibi bizim gelişmişlik düzeyimizde, hatta belki gelir açısından bizden daha az olan ülkeler de var, o yüzden OECD ortalaması bizim için aslında bir kriter. Şimdi, bakıyoruz sağlık harcamalarının milli gelirdeki payına: OECD ortalaması yüzde 9,7; Türkiye yüzde 4,9; neredeyse son sırada, en son sıralarda yer alıyor. 100 bin kişiye düşen hekim sayısı: OECD ortalaması 365, Türkiye'deki rakam 217. 100 bin kişiye düşen diş hekimi sayısı: OECD ortalaması 78, Türkiye'de 47. 100 bin kişiye düşen hemşire sayısı: OECD ortalaması 942, bizde 343; özellikle hemşire sayısında çok ciddi bir problem var. 10 bin kişiye düşen yatak sayısı: OECD ortalaması 43, Türkiye'de rakam 30. Gene aynı şekilde bebek ölüm sayısı -bin canlı doğumda baktığımız zaman- OECD'de binde 3,6; Türkiye'de binde 9,2 ve ilginç olan da şu: Biliyorsunuz, 2011 yılında Türkiye'nin 2023 hedefleri vardı ve Onuncu Kalkınma Planı'nda da yer almıştı böyle çok iddialı hedeflerle. Orada binde 5'in altına çekilmesi öngörülmüş ama nerede binde 5? Neredeyse 2 katı, binde 9,2. Neden? Bu soruları da sormak istiyorum, zaten konuşmamda da aynı zamanda sorular da var, bunlar ifade ettiğim sorular. Hamileliğe bağlı anne ölüm oranı: Türkiye yüz binde 13,1; 2023 hedefi yüz binde 6'nın altmış ama 2 katından fazla olmuş. Yani aslında baktığımız zaman çok ciddi bir sıçrama gözüküyor karşılaştırmalı olarak. Zaten Sayın Bakanın sunuşunda da mahcup ifadelerle aslında OECD'deki bir kısım hedefleri gerçekleştirmekte geride kaldığımız yer alıyordu Sayın Bakan, sunuşunuzda da var zaten, siz de farkındasınız.

Şimdi, tabii, işin bir tarafı bu. Diğer tarafı, sağlık yatırımları önem arz ediyor. Burada da şunu görüyoruz: Kamu sağlık yatırımlarının milli gelirden aldığı pay 2002 yılında -Sayın Bakan- binde 2,5'muş, 2022 yılında binde 1,9'a düşmüş; artmamış, azalmış. Yani bu şu demek: Kamu, sağlık alanından çekiliyor. Oysa biz hep şunu söylüyoruz: Fiziki ve sosyal altyapı, ki şimdi aslında onun yanında teknolojik altyapıyı da ekliyoruz, kamunun görevi olmak zorunda. Özel sektörün dış ticarete konu olan sektör dediğimiz özellikle imalat sanayisinde üretimi artıracak, istihdamı, ihracatı artıracak bir perspektifi olması lazım. Fakat biz "kamu-özel iş birliği modeli" diye bir model icat ettik. Bu model aslında çıktığı zaman, biliyorsunuz, önce yap-işlet, yap-işlet-devret oldu, sonra 2013 yılında yap-kirala-devret geldi. Orada da mantığı, baktığımız zaman hepsinin altında KÖİ modellerinin ileri teknoloji gerektiren yani işin gereği kamu-özel iş birliğiyle yapılması gereken projeler perspektifi vardı fakat öyle olmadı, geçmişten beri kamunun yaptığı otoyolları, köprüleri, hastaneleri özel sektör yapmaya başladı. Peki, ne oldu sonrasında? Ciddi anlamda bir... 2013 yılında, 24'üncü Dönemde ben gene milletvekiliydim, burada, Plan ve Bütçe Komisyonu üyesiydim, buraya geldi yap-kirala-devret modeli ve orada çok ciddi itirazlar getirdik bu modele. Bu modelin kamuya çok ciddi anlamda yük getireceğini söyledik ve hep şu soruyu sorduk Sayın Bakan: "Bunun bugünkü değer hesabını yaptınız mı?" dedik, "present value rule" diye geçen literatürde. Bu şu demek: Bunu, bu yatırımı... Ben eski DPT mensubuyum, kamu yatırımları Devlet Planlama Teşkilatına gelir, yatırım programına girer, ona kaynak ayrılır belli sürelerle, o biterdi. Bugün bunu kamu yapsa ne kadara mal olur, özel sektöre

yaptırdığınız zaman -ona yirmi beş yıl kira ödeyeceksiniz- ne kadara mal olacak? “Bunu belli bir faiz oranı üzerinden, iskonto oranından bugüne getirdiniz mi?” diye sorduk. Böyle bir hesap yok Sayın Bakan.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Var.

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – O dönem... Sayın Bakan, biz buna...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Bekleyin, cevabımı vereceğim.

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Hayır, verin, verin, memnun oluruz, tek tek, aslında bunlara...
Bakın, bu konuda açıklık ve şeffaflık istiyoruz, çok önemli bir konu. Bu paralar bizim paralarımız, hazineden çıkıyor, bütçeden.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Yapılanı anlatacağım, siz de sevineceksiniz.

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Tamam, tamam, tabii tabii, memnun oluruz; ben de onun için söylüyorum zaten. O açıklık ve şeffaflığı istiyoruz. Bunların denetiminin olması gerekiyor. Nedir bu hesaplar? O dönemde, 2013 yılında bu cevapları alamadık ve bugün kamu-özel iş birliği modeli öyle bir noktaya geldi ki...

Bakın, 2024 yılında KÖİ modeline, KÖİ projelerine devletten ayrılacak, hazineden ayrılacak yani bütçeden gidecek, bütçeden ayrılan paranın toplamı -önümüzdeki bütçeyi konuşuyoruz; ulaştırma ve kara yolu projeleri var, bir de şehir hastaneleri var; hizmet alım gideri ve kullanım gideri olmak üzere iki kaleme- 162,4 milyarmış ki onlar bizim ödediğimiz vergilerimiz. Bunun 83,7 milyar lirası şehir hastanelerine ayrılmış, tam yarısı. 2025 yılında şehir hastanelerine ayrılan para 97,9 milyar, 2026’da 99,4 milyar ve bu rakamlar gittikçe artıyor. Bu rakamlar belli bir varsayım altında, belli bir enflasyon varsayımıyla ve döviz kuru varsayımıyla yapılmış. Hedef enflasyonun hiçbir yıl tutmadığını düşündüğümüzde çünkü bu üretici ve tüketici fiyatlarının ortalaması var ama... Eğer bunu yapan müteahhit yurt dışından borçlanmışsa, biliyorsunuz, kur artışı da buraya ekleniyor, çok daha yüksek boyutlara çıkacak ve toplam olarak söylediğimizde çok büyük rakamlar önümüze çıkıyor. Bu model âdeta bir kara delik oldu, bu model Türkiye için de baktığımız zaman... Normalde kamunun yapacağı şeylere, buralara biz her sene tıkr tıkr para ödüyoruz, ya köprülerde, otoyollarda olduğu gibi gelirden vazgeçiyoruz ya da şehir hastanelerinde olduğu gibi bunlara para ödüyoruz.

Şimdi, aslında şunu görüyorum ben: Bir kısım hastaneleri, şehir hastanelerini kamu-özel iş birliği modeliyle yapmaktan vazgeçmişsiniz, kamuya almışsınız; keşke hiç böyle bir model başlamasaydı. Bakın, 2013 yılında zamanın Bakanına biz şunu sorduk, dedik ki: “Bununla nedir, yeni bir yatak kapasitesi mi genişletilecek?” O dönem Sayın Bakanın bize söylediği şeydu: “Türkiye’nin şu anda 120 bin yatak kapasitesi var. Biz bu modelle yeni yatak kapasitesi sağlamayacağız, yaklaşık üçte 1’ini -40 bin, 43 bin civarında yatak kapasitesini- yenileyeceğiz.” Böyle bir model, aslında yeni bir şey de getiriyor. Belki bunun yenilenmesi böyle bir model yerine bütçe kaynaklarıyla yapılsaydı çok daha anlamlı olurdu bunun için de. Yani sonuçta yirmi beş yıl boyunca biz bunlara kira ödeyeceğiz Sayın Bakan. Bakın, buna “koşullu yükümlülük” diyorlar, bu, gelecek kuşakları borç altına sokan bir iş.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Hayır.

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Hayır, aynen öyle, aynen öyle Sayın Bakan.

Bu bugün bütçeden para...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Ben anlatacağım.

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Anlatın, anlatın; biz memnun oluruz. Zaten sizi dinleyeceğiz, daha sorularımız da olacak, bunların hepsinin cevabını sizden almak isteriz. Sayın Başkan da süreyi uzun tutsun ki... Baştan itibaren bütün konuşan arkadaşlarımıza “Anlatacağım, anlatacağım, anlatacağım.” diyorsunuz, keşke sunuşunuzda anlatsaydınız da bunları onun üzerine konuşsaydık.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Türelî, burada beni şey yapmayın, ben süre veriyorum.

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Klasik bir sunuş oldu, “Şunu yaptık, bunu yaptık.” gibi böyle sanki sağlık alanında...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Sizi dinlemeden cevap mı verseydim?

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Hayır, hayır, şöyle; tabii ki anlatacağız, anlıyorum ben yani sonuçta “Biz şunu yaptık.” diye bir övüneceksiniz bunun için ama bunlar da aslında bir biçimde ortaya konulmuş olsa daha iyi olurdu.

Son olarak şunu söyleyeyim: Tabii, sağlık alanı önemli bir alan ve bu alanda da personel ihtiyacı, yetişmiş insan gücü çok önemli ve açıkçası maille bize gelen mesajların -yani sosyal medyada- haddi hesabı yok, sayısız.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Türelî, buyurun, lütfen toparlayalım.

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Bitireceğim.

Yani burada biyomedikal mühendisler var -sağlık alanında çalışmaları açısından yani o açıdan önemli- en az 500 kişilik atama talepleri var; fizyoterapistler var “10 bin atama.” diyorlar; diş protez teknikerleri var, bu Aile Dış Hekimliği Projesi kapsamında en az 3 bin atama, bu projenin kendilerine de iş imkânı, istihdam imkânı sağlayacağını düşünüyorlar. Sağlık yönetimi lisans ve sağlık kurumları işletmeciliği ön lisans mezunları var, onlar da 5 bin atama... Hastane Bilgi Yönetim Sistemi çalışanları var, kadroya geçmek istiyorlar. Yani aslında personel açısından da çok ciddi talepler var, o gözükyor. E, sonuç itibarıyla, en nitelikli bir biçimde bu hizmetleri sağlama ihtiyacı var.

Biraz önce söyledim, OECD rakamlarına baktığımız zaman, aslında özellikle yetişmiş doktor, hemşire, bu açılardan gerideyiz ama buradaki... Bugün en güzel şey insanların eğitim gördükleri alanda çalışması, beşerî sermayenin de zaten bu ülkenin kendi kaynaklarını kullanması demek ama ne yazık ki bu alan sadece bu değil, onun dışında birçok alanda da çok ciddi sorunların olduğunu görüyoruz.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Toplayalım lütfen.

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – O yüzden de kamu istihdamının artması gerekiyor, hem nicelik açısından hem nitelik açısından daha yeterli ve kaliteli hizmet vermek... Dediğim gibi, kamu istihdamı da özellikle bu ihtiyaç duyulan, sosyal devlet olmanın gerektirdiği alanda artmalı diye düşünüyorum.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Teşekkür ediyorum.

Değerli milletvekilleri, şimdi de Komisyon üyelerinden son söz Sayın Nilgün Ök'ün, sonrasında grubu olmayan partilerden başlamak üzere söz vermeye başlayacağız.

İsterseniz isimleri okuyayım size: İlk olarak Sevda Karaca Demir Gaziantep Milletvekili, EMEP; sonrasında İrfan Karatutlu DEVA Partisi Kahramanmaraş Milletvekili; İlhami Özcan Aygun, kendisinin önemli bir işi var, ondan başlıyoruz; Sayın Gamze Akkuş İlgezdi; Sayın Mehmet Tahtasız; Sayın Ünal Karaman; Sayın Hüseyin Olan; Sayın İshak Şan; Sayın Ömer Fethi Gürer; Sayın Orhan Sümer; Sayın

Mehmet Zeki İrmez; Sayın Aylin Yaman; Sayın Yüksel Arslan; Sayın Hasan Arslan; Sayın Asu Kaya; Sayın Ömer Faruk Gergerlioğlu. Bu isimler konuştuktan sonra geri kalan arkadaşlarımızla devam edeceğiz.

Değerli milletvekilleri, burada bir şey daha söylemek isterim: Komisyon üyesi milletvekillerimizi okudum, milletvekillerimiz lütfen burada olsunlar, gruplarımız bilgilerini versin. Sonra “Benim sıram geçti...” Ben daha geri dönmeyeceğim, özellikle belirtiyim.

Şimdi Sayın Ök'ten sonra bu şekilde başlıyoruz.

Buyurun Sayın Ök.

Süreniz on dakikadır.

NİLGÜN ÖK (Denizli) – Teşekkür ediyorum.

Sayın Başkanım, Sayın Bakanım, değerli Komisyon üyeleri; öncelikle 2024 yılı bütçemizin hayırlı ve uğurlu olmasını diliyorum.

Tabii, bugün sabah saat 10.00'dan beri hem detaylı sunumunuzu dinledik -Sayın Bakanımız rakamları verdi- hem de Komisyonumuzdaki üyelerimizi dinledik. Üyelerimizden hem takdirler oldu hem de eleştiriler de oldu, gayet doğal.

Ben öncelikle sözlerime bir teşekkürle başlamak istiyorum. Tabii ki aslında Filistin'de, Gazze'de çok büyük bir soykırım yaşıyor, orada her gün binlerce bebek, çocuk hayatını yitiriyor ve bugün İzmir'den yola çıkacak bir tane gemimiz var. Sayın Bakanım, siz sunumunuzda bahsettiniz; o geminin içerisinde 8 adet sahra hastanesi, 500 ton yardım ekipmanı, 20 tam donanımlı ambulans... Ayrıca, 400 bin kişiye de ilaç yardımı olacak bir gemi yola çıkacak. Tabii, bununla birlikte, UMKE personelimiz de gidecek; ben öncelikle, sizin nezdinizde, oraya giden UMKE personelimize çok teşekkür ediyorum, yollarının açık olmasını diliyorum. Umuyorum ki orada havaalanında kurulacak bu hastaneye... Yani şunu temenni etmek durumundayız: İnşallah, bir şekilde hastalar, oradaki savaştan etkilenen, yaralanan insanlar oraya ulaşabilir; en büyük temennimiz bu. Zaten onu, o ulaşımı sağlayabilsek bunları da aslında Türkiye olarak gönderebiliriz ama tabii en büyük ki iyi niyetimiz bir an önce bu soykırımın sona ermesi.

Sayın Bakanım, öncelikle, tabii, Covid süreciyle ilgili olarak size söylediklerinde, performansımızla ilgili, sınıfta kaldığımızla ilgili söylemler oldu, tam tersine, aslında bizim Covid-19 salgın sürecini, hani, o özenerek baktığımız muasır medeniyetler seviyesindeki ülkelerden çok daha başarılı bir şekilde yürüttüğümüze inanıyorum. Bu süreçte, kendi solunum cihazını üretebilen, aşya hızlı bir şekilde ulaşabilen, aynı zamanda -işte, gördük, İtalya ile Fransa'nın orada korsancılık günlerine döndüğünü gördük- evde filyasyonlar yapabilen, bilfiil gidebilen, ciddi bir şekilde bir mücadeleyi gördük. Tabii, bu süreçte sağlık çalışanlarımızın çok büyük fedakârca çalışmaları oldu. Ben onlara bir kez daha çok teşekkür etmek istiyorum.

Tabii, birçok rakam var, sizler değindiniz ama şunu söylemek istiyorum: Nitelikli yatak sayımız. Nitelikli yatak sayımız 2002 yılında yüzde 6 oranındayken bugün yüzde 81'lere çıkmış; 171.932 nitelikli yatağa ulaşmışız. Tabii, bununla birlikte şehir hastaneleri hemen burada devreye giriyor. İşte, şehir hastanelerinde bunu... KÖİ yani kamu-özel iş birliği modeli bir finansman modelidir. Bizim bir tercih yapmamız gerekiyordu, AK PARTİ olarak iktidara geldiğimizde, gerçekten hayal gibi bakılan o sağlıkta devrimi hayata geçirdik, sosyal güvenlik sistemindeki devrimi hayata geçirdik, yollar yapmamız gerekiyordu ve bunu yaparken bir şekilde de finansmana ihtiyacımız vardı, KÖİ de bu modellerden biriydi ve biz bunu tercih ettik. Bunu tercih ederek -yanlış hatırlıyorsam- 100 bin nitelikli yatak yapılması noktasında KÖİ'leri hayata geçirdik.

Şimdi, baktığımızda, şöyle bir söylem var, buralardan öyle bir algı yaratılıyor ki sanki biz buradan birilerine vermişiz, birilerinin kasasını, kesesini dolduruyoruz. Hayır, öyle bir şey yok; bunu gördük, pandemide gördük, depremde gördük. Bakın, depremde gördük, 50 binden fazla canımızı yitirdiğimiz depremlerde gördük, Covid’de gördük. Covid’de yani bizim doktorlarımız şu kararı almak zorunda kalmadı; ben -işte, İtalya yaşadı bunu- hangi hastanın fişini çekeyim diye karar almak zorunda kalmadı.

SEVDA KARACA DEMİR (Gaziantep) – Hastaneler yıkıldığı için karar almak mümkün olmadı gerçekten!

NİLGÜN ÖK (Denizli) – Biz bunu, bu süreci nitelikli hastanelerimiz sayesinde, şehir hastanelerimiz sayesinde başarılı bir şekilde yürüttük.

Sayın Bakanımız geçen yılki bütçe görüşmelerinde de vardı, şunu söylüyor: “Şehir hastanelerinde ne hasta sayısı ne yatak doluluk oranı ne de yoğun bakım doluluk oranı ne de ameliyat sayısı ile ilgili herhangi bir garanti söz konusu değildir.” “Süre yirmi beş yıl” diye böyle bir şey var; burada kira bedeli, laboratuvar bedeli, efendim, orada yapılan ölçüm bedelleri vesaire, bununla ilgili rakamsal söylemleri de var yani yanlış hatırlamıyorsam şöyle bir örnek verdi: “Örneğin, MR 100 liraysa biz bunu yüzde 40 indirimle 60 liraya hatta belli bir sayının üzerine çıkınca 38 liraya kadar çektirebiliyoruz.” dedi. Üniversite hastanelerine aynı bu oranlarda baktığımızda, onlar daha fazla ya da şehir hastanesi olmayan hastanelerde de biz bunları hizmet alıyoruz ve biz bunları ödemek zorundayız. Bugün biz bunları daha uygun bir fiyata bir şekilde hizmet alıyoruz. Bu bir modeldi, biz bunu tercih ettik; bugünkü geldiğimiz noktada kamu-özel iş birliğinden normal kendi kamu imkânlarımıza döndük çünkü her şey birden olmuyor ki yani AK PARTİ iktidara geldiğinde “Böyle sihirli bir değnek olsun da ‘şak’ diye her şeyi değiştirsin.”le olmuyor ki. Aman, işte, yol da yapalım, hastane de yapalım, efendim, terörlere mücadele edelim, onu da yapalım, bunu da yapalım yani her şey bir anda olmuyor. Tabii ki bir sürece ihtiyacımız var, şehir hastaneleri de, KÖİ’ler de bu anlamda çok doğru çok karardır.

Evvet, özellikle, sağlıkta şiddetle ilgili, şiddetin her zaman hepsinin karşısındayız, hiçbir şekilde tasvip etmiyoruz. Bununla da ilgili düzenlemeleri hayata geçirdik ama bu anlamda da sanki biraz böyle eğitimleri yani ilköğretimde, okuldan başlayan... Şimdi, Millî Eğitim Bakanımız geldiğinde de konuşmak lazım, bu eğitimleri artırmamız gerektiğini düşünenlerdenim. Şunu da söylemek istiyorum: Belki de dünyada birçok ülkeden ayrı olarak, biz aile hekimliğini yani aile dış hekimliği, ağız sağlığı-dış sağlığını da sosyal güvenlik kapsamına alan nadir ülkelerden biriyiz. Bugün Amerika’da gittiğinizde dişinizin tedavisi 500 doları buluyor. Yani öyle bir ülke ki... AK PARTİ iktidara geldiğinde, işte, sosyal güvenlik sisteminden yararlanan vatandaş sayısının yüzde 46 olduğu orandan bugün yüzde 99’lara gelmiş; peki, yüzde 1 niye yok? O yüzde 1 de özel sağlık sigortasını tercih edenler. Bu bir başarıdır, bunu bence takdir etmek gerektiğini düşünüyorum.

Tabii ki bu süreçte, Sayın Bakanımız, hücre ve gen terapisi hastanesini kuracağımızdan bahsettiniz konuşmanızda. Ben bunu çok önemsiyorum, gerçekten çok önemli; özellikle gen üzerine çalışan bizim doktorlarımız, yetişen gençlerimiz için de aslında çok önemli bir fırsat olacağını düşünüyorum çünkü genelde bu yönde eğitim alan gençlerimiz hani yurt dışına gitmeyle ilgili eğilim gösteriyorlardı.

Şimdi, tabii, bir başka konuya da gelmek istiyorum engellilerle ilgili olarak. Engellilerle ilgili, inanın, AK PARTİ olarak yaptığımız birçok çalışmayı hayata geçirdik, ilk engelliler yasasını hayata geçirdik, engellilerin evde bakım hizmetlerini veriyoruz, evde sağlık hizmetlerini hayata geçirdik; bunlar çok önemli. Aynı zamanda, kadınlarla ilgili bir teşekkür etmek istiyorum Sayın Bakanım; sizin de desteklerinizle birlikte Denizli şehrimize pembe tır kazandırdık. Bu, meme kanseri tarama tırı, içinin

ekipmanı Sağlık Bakanlığımız tarafından verildi. Biz son bir yılda bu taramalar neticesinde Denizli geleninde 47 kadında meme kanserini, 2 kadında rahim ağzı kanserini erken bir şekilde bu tır sayesinde yakalamış olduk. Bu anlamda da çok teşekkür etmek istiyorum.

Tabii, şimdi, bir tane daha konu var, keşke Sayın Ağbaba burada olsaydı, grubumuzu da itham edecek şekilde böyle bir insan tiplemesi tanımladı ve sonra dedi ki: “Bunları siz önemsiyorsunuz ya da yanında da fotoğraf veriyorsunuz.” Hepimiz insanız yani burası teknik bir Komisyon, biz hepimiz milletvekiliyiz, hepimizin yanında tanıdığımız ya da tanımadığımız birileri olabilir; insanın içini bilemezsin, girince bilemezsin. Bunlar yüzünden bunu genellemeyi, bir gruba atıfta bulunmayı doğru bulmuyorum. O zaman da benim kendisine şunu demem lazım, ki onun öyle bir insan olmadığını biliyorum ki bunun en acısını kendisi yaşadı. Özge Aydın vardı, PKK teröristi, öldürüldü; Sayın Ağbaba bu teröristle birlikte Mecliste basın açıklaması düzenledi. O zaman ben şimdi diyecek miyim yani “Sayın Ağbaba, vay efendim, teröristlerle beraber, kol kola, yan yana.” Bu, bir kere Sayın Ağbaba’ya da haksızlık olur. Dolayısıyla, kendisi böyle bir durumdan mağdur olmuşken tekrar bunu gündeme getirmesini açıkçası çok doğru bulmuyorum.

Yine, sabahleyin çok erken saatlerde “Afrin’i işgal...” diye bir terimde bulunuldu. Biz Afrin’i asla işgal etmedik, biz Türkiye olarak sınırlarımızı tehdit eden, daha doğrusu, vatandaşlarımızı tehdit eden saldırılara karşı bölgemizi güvenlik altına almak için çalışmalar yaptık diyorum.

Sayın Bakanım, 2024 bütçenizin hayırlı ve uğurlu olmasını temenni ediyorum. İnşallah, hep sağlıklı günlerde, herkesin sağlığa erişiminin daha da kolaylaştığı ama kimsenin çok da fazla gitmek zorunda olmadığı bir süreç yaşarız diyorum.

Teşekkürler.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Teşekkür ediyorum.

Değerli milletvekilleri, şimdi de Sevda Karaca Demir...

Sayın Demir, buyurun lütfen.

Süreniz beş dakikadır.

SEVDA KARACA DEMİR (Gaziantep) – Teşekkür ediyorum, Komisyona saygılar sunuyorum.

Çok ilginç, AKP’li ve MHP’li vekiller sabahtan beri burada kurdukları övgü cümlelerini herhangi bir hastane bahçesine gidip acaba orada tedavi olmaya çalışan halkın karşısında kurabildiler mi bir kere? Nasıl cevap aldılar? (AK PARTİ ve MHP sıralarından gürültüler)

EJDER AÇIKKAPI (Elâzığ) – Her zaman onlarla beraberiz.

SEVDA KARACA DEMİR (Gaziantep) – Çok rica ediyorum, ne olur, beraber Gaziantep Şehir Hastanesinin bahçesine gidelim, şurada bize anlattığınız cümlelerin aynısını orada halka kurun, bakın, ne cevap alıyorsunuz, hep beraber dinleyelim.

EJDER AÇIKKAPI (Elâzığ) – Her daim onlarla birlikteyiz, merak etmeyin.

SEVDA KARACA DEMİR (Gaziantep) – Ben sizi davet ediyorum, buyurun gelin.

Şimdi “Sağlık bütçesinde yüzde 56’lık artış yaptık.” diye övünüyorsunuz Sayın Bakan; şimdi, bu artış TÜİK’in açıkladığı sahte enflasyonun bile 16 puan, sağlık enflasyonunun 26 puan altında. Burada çok kez söylendi, kişi başına günlük sağlık harcaması 18,7 liradan 29,3 liraya yükselmiş gibi gözüküyor ama dolar kuruna göre salgın döneminin bile gerisinde kalmış durumda. Doğruyu konuşalım, siz de doğruyu söyleyin, bütçeyi azalttınız ve en baştan da söylememiz lazım, bu bütçe apaçık bir biçimde halkı hasta etme bütçesi.

Yıllardır sağlık çalışanları ve örgütleri koruyucu sağlık hizmetlerinin halk sağlığındaki önemini anlatıyor ama görüyoruz ki hiçbirinizin kulağı orada değil. Bu yüzden önümüzdeki bu 2024 bütçe teklifinde tedavi edici sağlık hizmetlerine ayırdığımız pay koruyucu sağlık hizmetlerine ayrılan payın 2,5 katı olmuş. Bakıyoruz, birinci basamağı kuvvetlendirecek, toplum sağlığını koruyacak bir sistem kurmak için hiçbir planınız yok; böylelikle aylar sonraya verilen randevu, ameliyat tarihi gibi sorunların katlanacağını da bu bütçeyle ilan etmiş oluyorsunuz. Yani çok açık bir biçimde görünüyor ki Sağlık Bakanlığı bütçesi diğer bakanlıkların bütçesi gibi halk sağlığını, halkı değil, sermayeyi dert etmiş durumda.

Görüyoruz ki piyasalaştırdığımız aile sağlığı merkezi sistemiyle koruyucu sağlık hizmetini de göz göre göre bitiriyorsunuz. Yani çok açık bir şey var, bunun cevaplanması gerekiyor: ASM’lerde bugün çalışacak personel bulunamıyor. Bakın, 20 bin kişiye hizmet veren Urfa Siverek’te Karacadağ Aile Sağlığı Merkezinde bir tane bile sağlık çalışanı kalmadı. Neden? Bu soruya yanıt vermenizi bekliyoruz. Bütçenizde buna bir çözüm var mı? Yok. Yine, Maraş depremlerinde ortaya çıktığı üzere, ASM’ler depremlerde ilk ulaşılacak yerler olmak durumunda ama büyük bir deprem beklenen İstanbul’da aile sağlığı merkezlerinin yüzde 90’ı depreme dayanıksız. Buna bütçede bir pay ayrılıp ayrılmadığına bakıyoruz, yine yok. Vatandaş ilaç bulamıyor, eczacılar tedirgin, bu da yok ve biz, şehir hastanesi garabetiyle karşı karşıyayız. Geçen sene kira bedeli için ayrılan yıllık 27,5 milyar liranın 22,5 milyarı yılın beş ayında tükenmişti; görüyoruz ki önümüzdeki yıl katbekat fazlası tükenecek, şehir hastanelerine maşallah bütçe dayanmıyor.

Şimdi, bakın, on yıldır bitiremediğiniz Gaziantep Şehir Hastanesini daha inşaatı sürerken, ekipmanı yokken açtınız siz; üstelik “Bu hâlde açılmaz.” diyen il sağlık müdürünü de yerinden ettiniz; üstelik, ekipman ve personelini taşıdığınız eğitim ve araştırma hastanesinin de yoğun bakımını işlevsiz hâle getirdiniz; üstelik, ulaşımı dahi olmayan şehrin en ücra köşesine hasta insanları sürüklemek pahasına yaptınız bunu. Niçin yaptınız? “Milyarlar bir avuç sermayedarın cebine girsin.” diye. Bakın, açılalı bir ay olan Gaziantep Şehir Hastanesinde bu hafta 600 sağlık emekçisi daha önce görev yaptıkları hastanelere geri dönmek için dilekçe verdi, 600 sağlık emekçisi. Neden? “Psikolojik baskıya uğruyoruz.” diyorlar, “Ekipman eksiklikleri giderilmediği için çalışmıyoruz, hizmet veremiyoruz.” diyorlar, “Hak kaybımız çok açık, geçinemiyoruz.” diyorlar; 600 sağlık emekçisine ne cevap vereceksiniz, çok merak ediyoruz. Daha önce de söylendi, 17 şehir hastanesinin sadece bir yıllık bedeli 35 tane 600 yataklı hastane ediyor. Biz bir yıllık şehir hastanesi bedeliyle kaç SMA hastası çocuğunun tedavi olabileceğini soruyoruz size. Kaç kadının HPV aşısından ücretsiz faydalanabileceğine cevap vermek durumundasınız. Kaç kadının sırtından hasta ve yaşlı bakımı alınabilirdi? Buna cevap vermek durumundasınız. Sağlık emekçilerinin gelirlerinde nasıl bir iyileştirme yapılabilirdi? Buna cevap vermek durumundasınız.

Bakın, Sayın Sağlık Bakanı geçtiğimiz hafta burada Akınal Tekstil işçilerini ağırladık. Ellerini çalıştıkları fabrikada kaybeden işçilerdi bunlar, size seslenmeye geldiler ve bu, adına “kaza” dediğiniz mezbaha düzenini değiştirmeye, önlemeye dönük bütçenizde bir şey olup olmadığını sordular, cevap vermediniz.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

SEVDA KARACA DEMİR (Gaziantep) – Bir dakika daha rica ediyorum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Demir, vermek zorunda değiliz. Öyle bir dediniz ki...

Sözünüzü tamamlamak üzere bir dakika ek süre veriyorum, sözlerinizi toparlayın lütfen.

SEVDA KARACA DEMİR (Gaziantep) – Teşekkür ederim.

Biz bu bütçede şehir hastanelerine ayırdığımız bütçe yerine on binlerce işçinin kan ve ter döktüğü organize sanayi bölgelerine tam teşekküllü kamu hastaneleri yapılmasını istiyoruz ama buna ilişkin bir tek bütçemiz yok. Meslek hastalıkları hastaneleri de iktidarınız döneminde yok edildi. Sorunca da “Ülkede meslek hastalığı yok.” diyorsunuz. Lütfen, böyle cevaplara bizi mahkûm etmeyin.

Bütçenizde zorunlu personel gideri ve sermayeye kaynak aktarımı dışında hiçbir şey göremedik. Halk sağlığı için bu bütçenin olmazsa olmazları olduğunu siz bir hekim olarak gayet iyi biliyorsunuz. Sağlık Bakanlığı bütçesiyle halk sağlığının korunması ve geliştirilmesinin öncelenmesi gerektiğini tekraren ifade etmek isterim. Sağlık hizmetleri sunumu tümüyle kamusal hâle getirilmelidir, özel sağlık kurumlarına aktarılan her türlü pay kaldırılmalıdır ve sağlık hizmetlerinin üretilmesi, planlanması ve sunulmasına dair tüm aşamalarda sağlık emekçileri ve örgütlerinin karar alma süreçlerine dâhil edilmesi gerekiyor. Bu konuyla ilgili bir planınız var mı? Bunu da merak ediyoruz.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Değerli milletvekilleri, şimdi de DEVA Partisi Milletvekili Sayın İrfan Karatutlu’yla devam edeceğiz.

Sayın Karatutlu ve diğer milletvekillerimiz, süreniz beş dakikadır değerli arkadaşlar. Sözlerinizi toparlayamadığımız, bitiremediğiniz ihtiyat hâlinde sözlerinizi tamamlamanız için ek süre veriyorum. Bunu özellikle belirtmek istedim, çok fazla milletvekili arkadaşımız var, hepsi bekliyor.

Buyurun Sayın Karatutlu.

İRFAN KARATUTLU (Kahramanmaraş) – Teşekkür ediyorum Sayın Başkan.

Sayın Bakan, Kıymetli Komisyon üyeleri, Sağlık Bakanlığının kıymetli yöneticileri ve sevgili basın mensupları; ilk dönem milletvekilliğim olduğu için birkaç cümleyle kendimi tanıtmak isterim. Otuz iki yıllık hekimim, fizik tedavi uzmanıyım, Sağlık Bakanlığının bir ilde hangi yöneticiliği varsa on altı yıl yaptım. Sağlık ocağı hekimliği, İlçe Sağlık Grup Başkanlığı, Sağlık Müdürlüğü Şube Müdürlüğü, Müdür Yardımcılığı, Müdür Vekilliği, aynı zamanda Kahramanmaraş Tabip Odası Başkanlığı yaptım. Akabinde on üç yıl boyunca özel hastanede fizik tedavi uzmanlığı ve yöneticiliği yaptım. Son üç yıldır muayenehane işletirken Kahramanmaraş’taki muayenehanemin ağır hasarlı olması sebebiyle kapattım. Cenab-ı Allah milletvekilliğini nasip etti ve bugün buradayım.

Yazın, Sayın Bakanımızın, hekimlere, hekimlerin boykotlarıyla ilgili gönderdiği bir mesajı aldım. O mesajda “Sakin eyleme katılmayın. İsterseniz gelin, diyalog içinde istişare yapalım, birbirimizi anlarız.” beyanı üzerine bir tıp doktoru olarak, milletvekili olarak Sayın Bakandan -bugün tam 100’üncü gün olmak üzere- randevu talep ettim fakat şanslıyım, bugün kendisiyle tanıştım ve Konya yemekleri yedim, teşekkür ediyorum. 4 ana deprem ilinden Kahramanmaraş, Hatay, Malatya ve Adıyaman’ın tek hekim milletvekiliyim, partimin de bu 4 ilinin koordinatörüyüm. Randevu alsaydım eğer ilimizin depremlerle ilgili sorunlarından bahsedecektim, nasip bugüneymiş.

Aslında Sağlıkta Dönüşüm Programı’nın 2003’te başladığı söyleniyor. 1993 yılında doğu ve güneydoğu illerinde, 23 ilde Dünya Bankası kredisiyle 200 milyon dolarlık sağlık projesi planlandı. Bu projenin de Urfa’daki koordinatörüyüm. Aynı dönemde, 93 yılında, aile hekimliği, tek çatı sigorta, tek çatı kurumlar o planlamada da vardı. Aslında Hükûmet 2003 yılında Dünya Bankasının 23 ilde başlattığı bu projeleri genişleterek uygulamaya koydu. Bugün bu dönüşümün aslında 30’uncu yılı. İyi niyetlerle yapılan bu dönüşümün şüphesiz çok güzel tarafları oldu. Kendimce en uygun gördüğüm tarafı sağlıkta bilişimin yüksek kaliteye ulaşması ve bilgiye çok çabuk ulaşmamız fakat otuz yılda tespit edebildiğim iki ana eksikliği belirtmek isterim. Anonim Türk halk kültüründe en önemli paradokslardan biri

“Büyüklüğü mü, işlevi mi?” konusudur. Bu zıtlaşmada halkımız işlevine onay vermiştir. İşlevselliğin ölçümü rakamların yanında aslında memnuniyet ölçümleridir. Bugün gittikçe gözükken memnuniyet ölçümlerindeki düşüklük gerek hastalarda gerekse çalışanlarda belirgin bir hâle gelmiştir.

İkinci ana sorun da özellikle son yirmi yılda üretilen sağlık dönüşümü bedenine üflenemeyen ruhtur, bu yapı canlandırılmamıştır, canlandırmanın yolu muhataplar arasında diyalog ve istişaredir. Şüphesiz bu istişaresizlik, bu umursamazlık kendini yeter görmekten kaynaklanır. Umursamazlığın sonu da hüsrandır. Randevu alsaydım eğer -2006 yılında yine o dönemin Sağlık Bakanına Kahramanmaraş Necip Fazıl Hastanesinin bir fizik tedavi uzman hekimi olarak ulaşamamamdan kaynaklanan- o dönemin Müsteşar Yardımcısı Hakkı Yeşilyurt’a ulaşarak “Ne olursunuz bu fay hattına yapmayın bu hastaneyi.” ifademi anlatacaktım. Bugün, o hastane devre dışı kaldı, aynı şekilde beş yıl önce yapılan Türkoğlu Devlet Hastanesi de devre dışı kaldı, aynı şekilde Kahramanmaraş’ta 2 özel hastane de devre dışı kaldı maalesef. Bugün Kahramanmaraş’ta sağlıktan anlamayan 5 iktidar milletvekilinin tercihleriyle birinci sınıf tarım arazisinin üzerine 400 yataklı hastane yapılmaya çalışılıyor.

Yine, aynı şekilde, bin yataklı, şehre uzak, birtakım arsa rantı oluşturan “Önsen” denilen bölgeye de şehir hastanesi planlandı.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Karatutlu, mikrofonunuz kesildi, sözlerinizi toparlayın.

Bir dakika ek süre veriyorum.

ÖMER FETHİ GÜRER (Niğde) – Faydalı bir konuşma yapıyor.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Gürer, her milletvekili faydalı konuşma yapıyor.

İRFAN KARATUTLU (Kahramanmaraş) – Bunun yanında, Türkoğlu şehre 15-20 kilometre, metropol ilçe olma yolunda; oraya da yine hastane yapma peşindeler. Hâlbuki Malatya Yeşilyurt Hastanesini biliyoruz, şehre yakındı ve bir türlü işlevsel olmadı. Sayın Bakanın Kahramanmaraş’ta -beş ayda atanamayan- atadığı Sağlık Müdürü Beytullah Bey doğru bir tercihi ama maalesef iktidar mensupları kapris yaptılar ve beş yıldır devlet hastanesinde yorulmuş, yılgın, deprem geçirmiş başhekimi Sağlık Müdürü yaptılar, yanına da sağlık sisteminin bir tümörü olan sendikadan 4-5 kişi yerleştirdiler ve bunlarla Kahramanmaraş’ta depremde yaşanan yıkımı yapmaya çalışacaklar maalesef yazık oldu Kahramanmaraş’a. Ben sevgili Sayın Bakanım diyorum, Kahramanmaraş’a belki kırılmışsınızdır ama birine duyduğunuz kin sizi adaletsizlikten ayırmasın. Kahramanmaraş, sosyokültürel gelişmişlik düzeyinde, sağlık alanında...

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Teşekkür ediyorum Sayın Karatutlu.

Sayın İlhami Özcan Aygun, buyurun.

İLHAMİ ÖZCAN AYGUN (Tekirdağ) – Sayın Başkan, Sayın Bakanım, değerli bürokratlar, değerli milletvekili arkadaşlarım; hepimizi saygıyla selamlıyorum.

Öncelikle, Sayın Bakanım, bugün size teşekkür ediyorum. Bizi, milletvekillerini dertten kurtardınız, bugünkü randevuları sayenizde hallettik. Yani bütün milletvekili arkadaşlarımızın asıl görevi yasama olmasına rağmen randevu sistemiyle baş başa kaldılar. Sizin sayenizde bunu bugün çözdük, teşekkür ediyorum. Sizden örnek alan Toprak Mahsulleri Ofisi ve Tarım Bakanlığı da yine hububattaki alımlarda randevulu sisteme geçti yani sistem felç oldu, hem çiftçimiz de mahvoldu bu randevulu sistemden hem de sağlık sisteminde randevu almak maalesef çok zor; inşallah, yakın zamanda düzelir diyorum.

Sayın Bakanım, Tekirdağ'da sağlık sistemi açısından sorunlarımız büyük. Tekirdağ, biliyorsunuz, büyükşehir ama maalesef doktor açısından sıkıntımız var, hastanelerimizdeki yatak sayısından sıkıntımız var. Yine bakınız, en önemlisi, Namık Kemal Üniversitesi Hastanesi; üniversite hastanesinde doktor olmamasından dolayı göz bölümü kapandı Sayın Bakanım. Bu, 21'inci yüzyılda, 2023'te, hatırlarsınız, uzay çağıydı, aya gidecektik, aya bu yıl sert iniş yapacaktık ama maalesef Tekirdağ'da sert iniş yapmışız ki göz doktoru bölümü kapanıyor Namık Kemal Üniversitesi Hastanesinde. Buradan buna dikkat çekiyorum, birçok bölümde; radyolojide, romatolojide, yani kısacası -ne istiyorsanız- Tekirdağ'da bütün bölümlerde doktor sıkıntımız var; inşallah düzeler. Yine, bakınız, Tekirdağ, Türkiye'de İstanbul'dan sonra kanser ölümlerinde 2'nci sırada ama maalesef onkoloji hastanemiz yok; Trakya'ya, büyükşehir olan Tekirdağ'a sizden onkoloji hastanesi istiyoruz bizler acil olarak.

Bakınız, geçtiğimiz günlerde Süleyman Meriç isminde bir vatandaşımıza akciğer kanseriyle ilgili teşhis konuluyor. Üniversite hastanesinden acil PET ve biyopsi isteniyor ama yedi sekiz ay sonraya randevu veriliyor. Acil istiyor doktorumuz ama ne şehir hastanesinde ne üniversite hastanesinde biyopsisini ve PET'ini yaptıramıyor, ondan sonra İstanbul'da 20 bin liraya biyopsiyi, 5.500 liraya PET'ini yaptırıyor Sayın Bakanım. Parası olmasaydı bu hasta ölecekti, buradan takdirinize sunuyorum, ismi de Süleyman Meriç; bakın, net söylüyorum, Süleyman Meriç, Tekirdağ Aydoğdu Mahallesi'nden. Bu vatandaşımız 20 bin lira biyopsiyi, 5.500 lira da PET'e para harcıyor ve tedavisini yaptırmak için mücadele ediyor ama eğer şehir hastanesi, üniversiteye kalsaydı yedi sekiz ay sonra randevu... Aynı şekilde, birçok bölümde MR çektirmede, maalesef, sıkıntımız var.

Yine, bakınız, size soru önergesiyle sormuştum, Çorlu Devlet Hastanesini, gelin, eğitim araştırma hastanesine çevirelim ama bugün cevabınız geldi olumsuz olarak, ben üzüldüm. Bakın, verdiğiniz cevapta: Çorlu Devlet Hastanesinde 550 yatak, Fehmi Cumalıoğlu Şehir Hastanesinde 605, Namık Kemal Üniversitesi Hastanesinde 430 yatak olduğunu söylüyorsunuz ama Tekirdağ'da nüfus 1 milyon 200 bin Sayın Bakanım. Çorlu'daki nüfus 300-400 binlerde; ilçemiz sanayi şehri ve katma değeri, bütçeye ödemiş olduğu vergileri ortada. Tekirdağ vergi sıralamasında ilk 7'lerde Sayın Bakanım ama hizmet alımında maalesef sonlardayız. Bunun tekrar gözden geçirilmesini istiyoruz. Çorlu Devlet Hastanesinin eğitim araştırma hastanesine çevrilerek yatak sayısının ve aynı zamanda doktor arkadaşlarımızın artırılmasını istiyoruz sizlerden.

Yine, bakınız, Sayın Bakanım, önemli bir konu: Türkiye'nin çocukluk çağı salgınlarını yok etmesi gerekirken, maalesef, düzensiz göç sebebiyle çocuklarda birçok salgın hastalık görüyoruz; en önemlisi kızamık. Kızamıkla ilgili, salgına dönüşmemesi için ne yapmayı düşünüyorsunuz? Düzensiz göç sebebiyle, özellikle deprem yaşanan bölgelerde uyuz salgımından bahsediyoruz, bu salgınları önleyecek hijyen şartları nasıl sağlanacak ve aşı kampanyaları yapacak mısınız Sayın Bakanım? "Aşı karşıtlarıyla da sistematik bir mücadeleniz olacak mıdır?" diye soruyorum.

Yine, soruyoruz sizlere: Suriyeli sığınmacılara ve diğer göçmenlere bedava sağlık hizmeti ve bedava ilaç verilmeye devam edilecek mi Sayın Bakanım? Benim vatandaşlarım, işte, böyle, biyopsi yaptırmak için, PET yaptırmak için para öderken Suriyeli sığınmacılar için bugüne kadar kaç para ödendi, merak ediyorum; bunun ülkemize maliyeti nedir Sayın Bakanım?

Yine, SMA'lı hasta çocuklarımızın aileleri sizden iyi bir haber bekliyor, müjdeli haber bekliyor Sayın Bakanım, artık bunu çözün.

Yine, aynı şekilde, askerî hastanelerimizi normal hastaneler içerisine aldınız ama askerî hastanelerin açılması elzem çünkü onların yaralanmaları farklı, tedavileri farklı; askerî hastaneleri bir an evvel açmanız gerekmektedir Sayın Bakanım.

Yine, bakınız, hekimlerimizin, hemşirelerimizin, sağlık teknisyenlerimizin maaşlarını olması gereken seviyeye çekecek misiniz Sayın Bakanım; yoksa, hastane gibi, bizleri muayene edecek doktor da bulamayacağız yakın zamanda diyorum.

Yine, tıpta yaşanan göçe karşı önlem almayı düşünüyor musunuz Sayın Bakanım? Çünkü birçok doktorumuz yurt dışına kaçıyor, ondan dolayı bir an evvel bu çözümü bulmanız gerektiğini düşünüyorum.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Aygun, buyurun.

İLHAMİ ÖZCAN AYGUN (Tekirdağ) - Yine, aynı zamanda, 12 Ağustos 2022 tarihinde çıkarılan Sağlık Bakanlığı Ek Ödeme Yönetmeliği özellikle öğrenciler açısından pek çok haksızlık içermektedir. Bu yönetmelikle personele yapılabilecek ek ödemenin temel ek ödemenin ve teşvik ödemesinden oluşması kararlaştırılmıştır ancak temel sabit ek ödeme diğer personelde maaşa eklenirken sözleşmeli yöneticiler kapsam dışı bırakılmıştır. Yine, bir diğer yanlış ise, yöneticiler yıllık izinlerini kullandığında ek ödemelerini alamamaktadır Sayın Bakanım, bu yanlışın düzeltilmesini talep ediyoruz. Diyetisyenler, diş hekimleri, protez teknikerleri, yani birçok arkadaşımız sizden kadro sözü bekliyor Sayın Bakanım.

Bütçenizin hayırlı olmasını diliyoruz ama Tekirdağ'a pozitif ayrımcılık bekliyoruz. Bakınız, Trakya; Balkanlara, Avrupa'ya açılan kapıda maalesef doktorlarımız yok, bölümlerimiz kapanmış; 21'inci yüzyılda iktidarımızın getirmiş olduğu bu noktayı, inşallah, bir an evvel çözersiniz. Ama gördük bugün, sizin sayenizde, oradaki hemşehrilerimize randevu da aldık, tedavileri yapılacak inşallah. Bunun çözülmesi gerekiyor. Sadece Trakya'nın değil, tüm ülkenin bu sorunlardan kurtulması gerektiğini düşünüyorum.

Saygılar sunuyorum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Aygun, teşekkür ediyorum.

Sayın Gamze Akkuş İlgezdi... Yok.

Sayın Mehmet Tahtasız, sonra Sayın Ünal Karaman, sonra Sayın Ömer Öcalan.

Buyurun Sayın Tahtasız.

Süreniz beş dakikadır.

MEHMET TAHTASIZ (Çorum) - Sayın Başkan, Sayın Bakan, saygıdeğer milletvekilleri; hepinizi saygıyla selamlıyorum.

Bizim de Çorum ilimizin kanayan yarası hâline gelen devlet hastanemiz uzun yıllardır kapalı. Daha doğrusu, siz doktorların tabiriyle, Çorum ilimizin sizlere bir "check-up"ını sunacağım. Doktor ve Bakan olan da sizsiniz.

81 ilimizin tamamında sağlığın ikinci ayağı olan devlet hastanesi var fakat Çorum'da iki bin beş yüz gündür devlet hastanemiz kapalı. Soru önergemize az önce bir cevap geldi: Kasımın 13'ünde, tahminim, ihalesi yapılacak. Çorum Devlet Hastanemiz olmadığı gibi; Alaca, Bayat, Boğazkale, Dodurga, İskilip, Kargı, Laçın, Mecitözü, Oğuzlar, Ortaköy, Osmancık, Sungurlu ve Uğurludağ ilçelerimizde maalesef uzman doktorlarımızın sayısı çok az; 1 dahiliye ve 2 pratisyen hekimden oluşmakta. Size de özellikle -seçim çalışmalarında gezerken- Uğurludağ'daki bir hacı babanın selamı var, torununu sünnet ettirememiş. Bütün ilçelerimizin tamamında, Sungurlu ve Osmancık haricindekilerde özellikle genel cerrah yok ve çocuklarını, torunlarını sünnet ettirmekte zorlanıyorlar Sayın Bakan.

Göğüs hastanesi binamız 1965 yılında yapıldı, odalarında tuvaleti dahi yok, buranın da fiziki yapısının yetersiz olduğunu ve bu bölgemizde de yeniden devlet hastanesine ihtiyaç olduğunu sizlere hatırlatmak isteriz. Yoğun bakımlar fiziksel olarak uygun değil; çocuk psikiyatrisi tek, sıra almak mümkün değil; endokrinolojide tek hekim var, hematolojide tek hekim var ama bazen onlar da izne çıktığında... Hastalarımız, maalesef, bizlere, siyasilere özellikle torpil bulmada hemen hemen her gün... Bizler de onlara, bütün hastalarımıza, sıra almak için çaba sarf ediyoruz.

Diğer branşlarda da imkânsızlıklar var, ultrason sırası birkaç ay sonrasında veriliyor Sayın Bakan Çorum'da. Özellikle hastalarımız fizik tedavi ünitesinden ve ultrasondan özel hastanelere gitmek zorunda kalıyorlar. Personel yükü çok fazla sağlık sektöründe, acilde bile seksen yüz saat fazla mesai yapılıyor. İlçelerde doktorlarımız yetersiz olduğu gibi, icapçı oldukları için ilçeyi de terk etmekte zorlanıyorlar; onların da çocukları var, onların da ailesi var.

Halkımızı özel hastanelere mecbur ettiniz Sayın Bakanım, yoksa sizin de özel hastanelerinizi mi var, merak ediyoruz.

Devlet hastanemizin kapalı olduğunu söylemiştik Sayın Bakanım, özellikle 4 defa söz verdiniz, 4 defa ihaleye çıktınız ve "İnşallah, bu Kasım ayının 13'ünde ihaleye çıkacağız." diyorsunuz. Bu yandaş müteahhitler inşallah bu ihaleye girer de iki bin beş yüz gündür kapalı olan ve söz vermenize rağmen açmadığımız, ihalesini yapmadığımız hastanemiz, Çorum Devlet Hastanesi, inşallah, bu sefer yapılır.

Çorum'da onkoloji tanı ve tedavi merkezi açıldı fakat burada da gerekli teçhizatlar olmadığı için, doktor eksikleri olduğu için burası da onkoloji tanı ve tedavi merkezi de tam anlamıyla sağlıklı bir şekilde hizmet veremiyor.

Elli yıl boyunca Çorumlulara hizmet veren Çorum Devlet Hastanemiz, dediğim gibi, 2017'den beri kapalı. Buraya, inşallah, sizlerden bir müjde bekliyoruz.

Özellikle Çorum'da ve Türkiye'de olan SMA'lı hastalarımız var, bunları vatandaşa ve vatandaşın vereceği yardımlara muhtaç bıraktınız. Her gün onlarca çocuğumuz biz siyasilere, birçok insanı aramak zorunda kalıyor ve bu sırada da maalesef birçok çocuğumuz hayatını kaybediyor. Eğer sosyal devlet olarak, siz Bakanlık olarak bu çocuklarımıza yardımcı olmayacaksanız en azından, parasının yüzde 50'sini toplayan çocuklarımızın tedavisine başlayın ve bu çocuklarımız yine para toplamaya devam etsinler Sayın Bakanım ama ne olursunuz, en azından, parasının yüzde 50'sini toplayan çocuklarımıza bir öncelik tanıyın ve onların tedavisine başlayın.

Çorum'da tıp fakültesi öğrencilerimiz maalesef fen edebiyat fakültesinde, derme çatma bir binada eğitim öğretim görüyorlar. Altı yıl önce tahsis edilmesine rağmen 600 dönüm arazi şu anda Hitit Üniversitesinin tam karşısında boş duruyor. Çocuklarımız derme çatma bir okulda, kütüphanesi olmayan bir okulda eğitim öğretim görüyorlar. Bu yüzden de tıp fakültesi öğrencilerimize gerekli imkânları sağlamanızı istiyoruz.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM – Sayın Vekilim, süreniz doldu.

Bir dakika ek süre veriyorum, toparlayın.

MEHMET TAHTASIZ (Çorum) – Sayın Bakanım, ülkemizdeki üniversitelerde sağlıklı ilgili çok sayıda bölüm var, bu bölümlerden her yıl binlerce gencimiz mezun oluyor ancak ne yazık ki ya hiç iş bulamıyorlar ya da şehir dışına, ülke dışına çıkmak zorunda kalıyorlar. Bu gençlerimiz de mezun olmak istedikleri alanlarda çalışmak istiyor ve Bakanlıktan atama bekliyor. Sağlık yönetimi ve sağlık kurumları işletmeciliği, ağız ve diş sağlığı ile diş protez teknikerleri, tıbbi laboratuvar teknikerleri, psikologlar gibi 39 branşta yaklaşık 900 bin sağlık mezunu atama ve sorunlarının çözümünü bekliyor. Soruyorum:

Tıbbi laboratuvar teknikerleri ve teknisyenleri, sağlık yönetimi bölümü mezunları, psikoloji bölümü mezunları, anestezi teknikerleri ve diğer branşlarla ilgili atamalar ne zaman yapılacak? 2024 yılında sağlık alanında hangi branşlarda atamalar yapılacak ve kaç kişi atanacak? 39 branşta yaklaşık 900 bin mezun sizden gelecek iyi haberleri bekliyor.

İnsanı yaşat ki devlet yaşasın Sayın Bakanım.

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM – Teşekkür ederim.

Sayın Karaman, süreniz beş dakika.

Buyurun.

NAL KARAMAN (Konya) – Teşekkür ederim Sayın Başkanım.

Değerli Komisyon yeleri, Sayın Bakanım, brokrasimizin değerli temsilcileri; hepinizi saygıyla selamlıyorum.

Bugün lkemizin birçok hastanesinde, hatta il genelinde, maalesef, birçok branşta uzman hekim eksikliği yaşanmaktadır; Sayın Bakanım ve benim memleketim olan Konya’da da durum farklı değildir. Özellikle küçük ilçelerimizde uzman doktor eksikliğinin yanında, tıbbi cihaz eksikliğinin de olması vatandaşlarımızın muayene ve tetkik için çok uzun süre beklemelerine sebebiyet vermektedir. Daha hızlı tedavi için büyük ilçelere veya Konya merkeze yönelmek zorunda kalan hasta vatandaşlarımızın yükü artmaktadır. Aynı zamanda, bu durum gidilen ilçenin de hasta yoğunluğunu artırdığından sağlık hizmetlerinin kaliteli bir şekilde verilmesine engel olmaktadır.

Sığınmacılar kamu hastanelerinde ücretsiz muayene olurken, ilaçları ücretsiz karşılanırken Türk milleti aylar sonrasına randevu bulmakta, ilaç katkı paylarına yüksek ücretler ödemektedirler. Bu, milletimizi kendi öz yurdunda garip kılmaktan başka bir şey değildir. Geçtiğimiz hafta Konya hastanelerine 416 doktor ataması gerçekleştirilmiştir. Bu atamalar önemli olmakla birlikte, Konya’nın nüfusu ve ilçe sayısı göz önüne alındığında mevcut uzman doktor ihtiyacımızı gidermeyecek, en fazla, pansuman vazifesi görecektir çünkü Konya’mıza atanan 416 doktorun yalnızca 75’i uzman hekim, 341’i pratisyendir. Konya’nın doktor, tıbbi cihaz ve hastane ihtiyacını en iyi bilen kişi olan Sayın Bakana ağırımış, bu konuyla özel olarak ilgilenesidir.

Türkiye’deki uzman doktor açığının sebebi nedir?’ diye sormayacağız çünkü bunun cevabı çok açıktır. ‘‘Gidiyorlarsa gitsinler, biz de yeni mezun doktorları istihdam ederiz.’’ ifadesinin ne kadar sakıncalı olduğunu her geçen gün daha net bir şekilde görüyoruz. Yıllarca eğitim görmüş, ömrünü mesleğine adanış uzman doktor açığı, yeni mezun doktorlar ve yabancı uyruklu olup diploması şaibeli şahışlarla karşılanamaz. şartlar kötüye gitmeye devam ettiği sürece yalnızca uzman hekimlerin değil pratisyenlerin, tıp ğrencilerinin, tıp okumak isteyenlerin rotasını başka ülkelere çevirme riskini de artıracaktır. Bugün imkânı olması durumunda gençlerin yüzde 63’ünün yurt dışında yaşama isteği bu konudan ayrı düşünülmemelidir. Genç beyinlerini kaybedip kalitesiz göçmen alan bir sistemin varlığını devam ettirebilmesi mümkün değildir.

Kıymetli milletvekilleri, sağlık bilimleriyle ilgili fakülte ve yüksekokullardan mezun olmuş ve kamuda istihdam edilmeyi bekleyen gençlerimiz atamalarla ilgili büyük bir merak içerisinde. Örneğin, diş protez teknolojisi bölümü son on dört yıl içerisinde 30 bin mezun vermiştir, bu kadar fazla mezun sayısına rağmen yine son on dört yılda kamu kurumlarına atanma sayısı yalnızca 626’yla sınırlı kalmıştır. Genç kardeşlerimiz kadro beklerken kamu hastanelerinde onların işini taşeron işçiler yapmaktadırlar. Alanında uzman kişiiler atama beklerken neden böyle bir uygulama olduğunu merak ediyoruz. Sağlık alanında en az atama yapılan bölümlerden biri olan diş protez teknisyenleri Sayın Bakandan atama mjdelerini beklemektedirler. On İkinci Kalkınma Planı’nda yer alan aile diş hekimliği

uygulamasını dış protez teknisyenleri için bir umut olmuştur. Bu kapsamda, 2024 yılı içerisinde kaç aile dış hekimliği merkezi açılması planlanmaktadır? Bu merkezlere kaç dış protez teknisyeninin atanması düşünülmektedir?

Bakanlığa sesini duyurmak isteyen bir diğer bölüm ise 100 binden fazla mezunu, 50 bin devam eden öğrencisi olan sağlık yönetimidir. Sağlık yönetimi mezunları uzmanlık eğitimi almalarına rağmen kadroların diğer sağlık personelleri tarafından doldurulduğunu, kendilerinin atamalarının yapılmadığını ifade etmektedirler. Beyaz Reform kapsamında alınacak 85 bin kadronun sadece 400'ü sağlık yönetimine ayrılmıştır. Kamuda alımlar bu kadar sınırlıyken özel sektörde de durum farklı değildir. Bakanlığımızın sağlık yöneticilerine yeni istihdam alanları açması gençlerimizin öncelikli talebidir.

Ülkemizin nüfus artışıyla bağlantılı olarak hastane ve sağlık personeli ihtiyacı da artmaktadır. Bu ihtiyacın karşılanmaması sağlık çalışanlarımızı da vatandaşlarımızı da mağdur etmektedir.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM – Sayın Karaman, sürenizi bir dakika uzatıyorum.

Buyurun.

ÜNAL KARAMAN (Konya) – Hemen tamamlıyorum.

Henüz atanamamış sağlıkçılar evde otururken hâlihazırda çalışanların iş yükü artmakta, vatandaşlar ise sağlık hizmeti almakta zorluk yaşamaktadır. Bu sebeple, 2024 bütçesinin sağlık çalışanlarını ve vatandaşlarımızı memnun edecek şekilde kullanılmasını temenni ediyor, bütçenin Türk milletine hayırlı olmasını diliyorum.

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM – Teşekkür ederim.

Ömer Öcalan...

Süreniz beş dakika.

Buyurun.

ÖMER ÖCALAN (Şanlıurfa) – Sayın Bakan, hoş geldiniz.

Deprem sürecinde biz dilin ne kadar önemli olduğunu gördük Sayın Bakan. Arkadaşlarımız da belirtti, ben de belirtmek istiyorum; birçok çalışmamızda, maalesef, Kürtçeye yer verilmemektedir, bence yer vermek gerekiyor. Depremde enkaz altında kalan bir kadının bir sağlık çalışanının elini tutup Kürtçe konuştuğuna şahit olduk, derdini kendi ana diliyle anlattığına şahit olduk, aslında o her şeyi ifade ediyor. Yani bir insan Kürtçe "...” (***) Biliyorum, siz de anlıyorsunuz. Bence bu ülkeyi bütünlüştürmek için bu gibi değerlerden yararlanmamız lazım, sağlıkta da Kürtçenin öneminin bilinmesi lazım çünkü sağlıkta en önemli şey iletişimdir, iletişimi kurarsanız başarıya gidersiniz ama iletişim olmazsa sağlıkta şiddet de artmaktadır, insanlar birbirleriyle anlaşamayınca maalesef sağlık çalışanları da birçok kez darbedilmektedir.

Ben Urfa'dan bahsetmek istiyorum Sayın Bakan. Urfa merkezde 4 tane hastanemiz bulunmaktadır. Çocuk nüfusu en fazla olan, doğum oranı en fazla olan şehir Urfa'dır, nüfusu 2 milyonun üzerindedir. Sayın Bakan, göğüs cerrahisi yoktur, kalp damar cerrahisi 1 tanedir, patoloji 1 tanedir, hematoloji yoktur, çocuk yan dallarının çoğu yok. Çocuk hasta sayısının çok yüksek olduğu Urfa'da yan dal uzmanları mecburi hizmete gelip hizmet süresi bitince hemen ayrılmaktadırlar Sayın Bakan. Çocuk

** Bu bölümde hatip tarafından Türkçe olmayan kelimeler ifade edildi.

onkolojisi, çocuk hematolojisi gibi yan dallar zaman zaman aylarca hekimsiz kalmaktadırlar. Yan dallarda hekim ya bulunmamaktadır ya da yetersizdir. Urfa’da sadece 1 çocuk alerji hekimi olduğu için hastalar maalesef çevre illere gönderilmektedir.

10’uncu ayın 5’i 2023’te basına da yansımıştır, ilimizde personel yetersizliği nedeniyle randevu almak hastalar için zulüm hâline gelmiştir; bazı branşlarda iki üç ay sonrasına randevu verilebilmektedir, görüntüleme işlemleri için de uzun randevu süreleri maalesef verilmektedir, özellikle kanser gibi erken tanı konulması gereken hastalıklar için hayati riskler oluşmaktadır. Aile hekimlerinin çoğunun fiziki koşulları maalesef yetersizdir. Hekim, hemşire ve aile sağlığı personeli nüfusa oranla maalesef çok yetersizdir. Örneğin, 12 bin nüfuslu Karacadağ’daki aile sağlığı merkezinde 4 hekim bulunmasına rağmen sadece 1 hemşire bulunmaktadır Sayın Bakan, aile sağlığı elemanı ise maalesef yoktur. Personel yetersizliği giderilmediği için ilimizdeki sağlık çalışanları iş yükü altında ezilmekte ve bu nedenle de şehrimizi bir an önce terk etmek istemektedirler.

Diğer bir konu da e-reçete sistemine -ülkede 20 milyon civarında- bu ülkenin kadim dillerinden olan Kürtçenin eklenmesini biz istiyoruz. Kürtçenin olmaması hukuki gerekçeden yoksun ve hakkaniyetten uzak bir anlayıştır. Kamuoyunun tepkisi sonucu yapılan “Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olan kişilere Türkçe dışında reçete yazımı söz konusu değildir.” şeklindeki açıklama ise yüz yıllık inkârın, asimilasyonun kanıtıdır Sayın Başkan.

Diğer bir konu da 3’üncü ayın 15’i 2023’te, Sayın Başkan, Urfa’da bir sel felaketi oldu; maalesef, müzeler, AVM’ler sular altında kaldı. Urfa’nın da en büyük hastanesi Eyyübiye ilçesinde bulunan Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesinde su baskını yaşanmıştı. Devasa bir hastane -daha demin bir vekil arkadaşımız da söyledi- gerçekten böyle görkemli, büyük hastaneler yapılmış ama bu hastanenin zemin katını ve alt katlarını suyun basıp basmayacağı hesaplanmamış. Aslında bunların hepsinin hesabının yapılması gerekiyor. Birçok hastanın o süreçte başka hastanelere sevki yapıldı, diğer hastalar ise apar topar yukarı katlara çıkarıldı.

Diğer bir konu ise Sayın Başkan, şehrimiz...

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM – Süreniz doldu, uzatıyorum.

Toparlayalım lütfen.

ÖMER ÖCALAN (Şanlıurfa) – Şehrimizde maalesef sağlık çalışanları büyük şiddete uğramaktadır. Büyük olaylar yaşanıyor, zaman zaman basına da yansımaktadır bu durum. Şimdi, doğrudur, burada birkaç sene önce hukuki düzenlemeler de yapıldı ama bu meseleler sadece hukuki düzenlemelerle aşılacak meseleler değildir. Bizim “Hasta ve sağlık çalışanları arasında nasıl bir yapılanma ya da nasıl bir iletişim ya da sorunları nasıl ortadan kaldırırız?”a yoğunlaşmamız gerekir çünkü Urfa’ya gelen sağlık çalışanları da bu şiddetten kaynaklı olarak bir an önce bu şehri terk etmek istemektedirler. Biz Urfa’ya biraz daha yoğunlaşmalıyız. Mültecilerin, dışarıdaki savaştan dolayı göç edip gelen insanlarımızın nüfusu da fazladır. Urfa’yı göz önünde bulundurup sağlık çalışanlarını da yeterli sayıda artırmamız gerekiyor.

Kısaca ben bunları belirteyim.

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM – Teşekkür ederim.

Şimdi, Ömer Fethi Gürer Bey, size söz veriyorum.

Süreniz beş dakika.

Evet, buyurun.

ÖMER FETHİ GÜRER (Niğde) – Teşekkürler Başkan.

Sayın Bakan, hastanelerle övünen bir sunum yaptınız. Otel gibi hastanelerimiz var ama içinde yeterli doktor ve çalışan yok. Niğde’de tıp fakültesi var, üniversite hastanesi yok. Sosyal sigortalar hastanesi yıkıldı, TOKİ yapıldı. Hastane yatak sayısını Niğde’de nüfusa oranlarsak artmadı, yerinde sayıyor. Kanser hastası, belden aşağı felçli, İstanbul’da özel bir hastanede kalan hastayı ailesi Niğde’ye götürmek istemiş -biraz evvel “Sağlık Komisyonundayım.” deyince bana da belgeleri gönderdiler- “Palyatif bölüm dolu, yer yok.” demişler. Romatoloji, göz, üroloji ile tomografi gibi birimlerde randevu alınması sorunlu, uzak ara randevu veriliyor.

İstanbul’da bir hastaneye ziyarete gittim, asansördeki kirliliği görünce sağlam giren, hasta çıkar dedim. Durumu yetkililerle paylaştığımda dediler ki: “Yeterli eleman yok.” Doktorlar özveriyle çalışıyor, hemşireler çalışıyor ama yeterli kadro olmaması sorunları da artırıyor. Hastane bilgi işlem, radyoloji, laboratuvar, kiralık araç şoförleri, yemekhane çalışanları, sosyal tesis çalışanları taşeronda bırakıldı, bunlara kadro verilmiyor. Şehir hastanelerinde taşeron çalışanlar dâhil kamudaki tüm sağlık çalışanlarını şu taşeron uygulamasından kurtarıp kamu kadrolarına alın, asıl işi yapana asıl kadrosunu verin.

Sağlık yönetimi lisans bölümü ile sağlık kurumları işletmeciliği ön lisans mezunları, fizyoterapistler, diyaliz teknikerleri, diş ve diğer branşlarda binlerce atama bekleyen var. Sağlık Yönetimi bölümünün adının kodunun kadro cetveline eklenmesiyle kadro açılıp işe alınması sağlanabilir. Bunu her bütçede söylüyoruz; nedense çalışanları, emekçileri çok önemsemediğiniz için bu söylediklerimizi gündeme almıyorsunuz. Atama bekleyen binlerce insan sizden gelecek olumlu bir haber bekliyor.

Aile sağlığı çalışanları ve aile hekimleri kamu personeli olarak nitelendirilmesine rağmen, kamu kurumlarında çalıştıkları hâlde kamu dışı çalışan olarak sınıflandırılıyor; kamu dışı çalışan olarak nöbet ve eğitim gibi durumlarda kamu güvencesindeler; eşit iş, sorumluluk ve görevlerini yerine getirmelerine rağmen çok haktan mahrumlar. Aile sağlığı çalışanlarının ve aile hekimlerinin en önemli sorunu iş güvencesi. Bu anlamda düzenlemeler sağlanmalı, tüm sağlık birimi çalışanlarının da özlük hakları iyileştirilmeli.

Bu arada, eczanelerde ilaç temininde sorunlar devam ediyor. Bizzat kendim gittiğim hâlde, bana doktorun yazdığı ilacı eczanede bulamadık, hatta onun eş değer ilacı da yokmuş; ilaç temini sorun.

Ayrıca, sizin Bakanlığınızın, insanlar hasta olmadan da insanların sağlığıyla ilgilenmesi gerektiğini düşünüyorum, adı “Sağlık Bakanlığı.” Türkiye’de sentetik tatlandırıcıya izin verildi. Bunu nasıl içiniz aldı da Sayın Bakan müdahale etmiyorsunuz? Yani sentetik tatlandırıcının dünyada çok yerde yayınlanmış bilimsel makalede insan sağlığına zararlı olduğu belirtiliyor; çocuklarda aktivite bozukluğuna neden oluyor. Limonatanın üstündeki etikette diyor ki: “Çocuklarda aktivite bozukluğuna neden olur. Çocuklardan uzak tutun.” Bütün düğün salonlarında onu çocuklar içiyor. Yani bunu, Sağlık Bakanı olarak insan sağlığını öncesinden de özellikle... Örneğin, GDO’lu yem yiyen hayvanlardan üretilen ürünlerin insanlara yansımalarının ne olduğu konusunda bir bilimsel araştırma var mı Türkiye’de, bunu ben çok merak ediyorum. Bu konularda çalışma yapılmasının gereğine inanıyorum.

Hastaneleri arkadaşımız az önce konuşmuştu. Eskiden Devlet Demiryollarının hastanesi vardı, benim babam da Demiryollarındaydı, giderdik bahçesinde oturup odaya girmeyi istemezdimiz. Şimdi, hastanelere gidiyorsunuz, ne ağacına su veren var ne çayırına çimenine bakan var, hepsi perişan. Bu anlamda da bir bakın, o hasta oraya gittiği zaman içi açılınsın, gül olsun, çiçek olsun, şöyle tedavi anında da dışarı baktığında ruhu da mutlu olsun. Bunların da büyük bir eksiklik olduğunu görüyorum, bunları ifade etmek istiyorum.

Bir de Sayın Bakanım -süre az kaldı- şunu getirdiniz, sundunuz, teşekkür ederiz ama bakınız, Mehmet Şimşek buraya geldi, “Artık israf bitiyor.” dedi, onun için de yalnızca emekliye 5 bin lirayı verdi, çalışan emekliden emekli ikramiyesini bile esirgedi. Allah’ınızı severseniz, saydım, 136 tane şöyle sayfa var. Sayın Bakanım, bakarsanız siz de görmüş olacaksınız, bunu hangi arkadaş... Şunlara ne gerek var? 136 sayfa bunun gibi var. Bu füzuli israf yani buraya sunumu dinlemeye gelen arkadaşlar “1”i, “2”yi anlamıyorlar mı?

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Karekodu koymak için, oradaki videoları da izlemeniz için.

ÖMER FETHİ GÜRER (Niğde) – Bakın, burada, bir olay daha söyleyeyim size.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM – Lütfen, toparlayalım Sayın Gürer.

ÖMER FETHİ GÜRER (Niğde) – Bilim Kurulunu paylaşmışsınız; ya, bu insanlar tarihe geçecek büyük bir mücadele verdiler, niye isimleri yok? Bilim Kurulu üyelerinin buraya isimlerini yazmanızın ne mahzuru var? Bu kadar masraflı bir çalışma yerine... Eğer bu konuda yoksa... Birileri bu işten para kazanmıyorsa... Arkadaşlar bana gelsinler, ben yardımcı olayım, bunun yarısına bunu basma şans var yani boş sayfalardaki resimler anlamsız, onun için bu tür israfları... Önce sizler başlaması yani sarayda yanan ışığı, kullanılan uçağı anlatıyoruz ama iş buradan başlar. Bunu da bir uyarı olarak belirtmekte yarar görüyorum.

Bütçeniz hayırlı olsun.

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Teşekkür ederim Sayın Gürer.

Sayın Erol, kısa bir söz talebiniz oldu, onu karşılayıp devam edeceğim.

Buyurun.

GÜRSEL EROL (Elâzığ) - Sayın Başkanım, Sayın Bakanım, sayın milletvekili arkadaşlar, Bakanlığımızın değerli bürokratları; ben de sizleri saygı ve sevgiyle selamlıyorum.

Tabii, muhalefet partisinin milletvekilleri Sağlık Bakanlığının bütçesiyle ilgili, yatırımlarla ilgili, kendi illerindeki taleplerle ilgili haklı olarak kendilerine göre bir değerlendirme yapıyorlar. Ben de aslında, Sayın Bakanım, size teşekkür etmek isterim. Yani Elâzığ’da 2020 depreminden sonra özellikle Sağlık Bakanlığının bölgede çok ciddi yatırımları var, hatta geçen ay bölgenin Karakoçan, Palu, Kovancılar ilçelerine hitap eden ve ilimizin yoğun nüfusunun yaşadığı kırsaldaki bölgeye Palu Devlet Hastanesinin ihalesinin yapılmış olması şehir adına bir kazanımdır. Elâzığ’ın şöyle bir özelliği var: Elâzığ, özellikle Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesinden dolayı son derece sağlık sektöründe gelişmiş bir şehirdir; özel hastaneler, şehir hastanesi, kamu hastaneleri... Yalnızca Elâzığ’da yaşayanlara hizmet eden bir sektör değil oradaki hastaneler; aynı zamanda Muş, Bingöl, Tunceli... Maraş depreminden sonra özellikle Malatya’daki hastaların da yoğun ilgi gösterdiği bir yer. Bu anlamda, Sayın Bakanım, Elâzığ’da, özellikle, yıkılan eski SGK binasının, Sosyal Sigortalar Kurumu Hastanesinin ve eski devlet hastanemizin de yeniden revize edilerek sağlık alanında hizmet edecek bir hastane hâline getirilmesi lazım. Bunun en büyük nedeni şu, talebimizin nedeni şu: Çünkü bölgede yeni bir deprem beklentisi var, özellikle Tunceli merkezli ve Bingöl merkezli bir deprem beklentisi var. Elâzığ depreme hazır bir şehir. Özellikle, Elâzığ’da 2020 depreminden sonra TOKİ konutlarının hızlı bir şekilde yapılmış olması, ulaşım yollarımızın çok gelişmiş olması; kara yolunun, hava yolunun, devlet demir yollarının ulaşılır olması nedeniyle bölgedeki yaşanacak deprem sürecinde Elâzığ depreme müdahalede pilot bir il olabilir. Bu anlamda, sağlık alanlarının da geliştirilmesi ve olası bir depremde müdahalenin daha hızlı yapılmasıyla ilgili bu önerimin de değerlendirilmesini rica ediyorum.

Bütçenizin Bakanlığımıza ve ülkemize hayırlı olmasını diliyorum.

Başarılar dilerim.

Teşekkür ederim.

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Teşekkür ederim.

Sayın Şan, buyurun.

Süreniz beş dakika.

İŞHAK ŞAN (Adıyaman) - Teşekkür ederim Sayın Başkanım.

Sayın Bakanım, değerli milletvekillerimiz, kıymetli bürokratlarımız; Sağlık Bakanlığımızın 2024 yılı bütçe görüşmelerine hoş geldiniz diyor, bütçe görüşmelerimizin hayırlara vesile olmasını temenni ediyorum.

Sayın Cumhurbaşkanımızın, Recep Tayyip Erdoğan'ın güçlü liderliğinde yirmi yıl önce başlattığımız Sağlıkta Dönüşüm Programı'yla Türkiye sağlık hizmetlerinde dünyaya örnek olacak bir gelişme ve atılımı ortaya koymuştur. Bunun sonucu olarak da vatandaşlarımıza sunduğumuz hizmetler kalite standartları çerçevesinde en üst seviyelere çıkmıştır. Sağlık Bakanlığımız bünyesindeki 977 hastane, yaklaşık 8.200 aile sağlığı merkezi, 973 toplum sağlığı merkezi, 244 sağlık hayat merkezi ve sayıları 1,5 milyona ulaşan sağlık çalışanlarımız da vatandaşlarımız için ulaşılabilir, etkin ve kaliteli sağlık hizmeti sunmaktadır. Bu kapsamda, Türkiye'de ortalama yaşam süresi yükseliş gösterirken bebek ölüm hızında da büyük oranda düşüşler olmuştur. Ülkemiz, Çocukluk Çağı Genişletilmiş Bağışıklama Programı'yla bağışıklama oranlarımız Dünya Sağlık Örgütü tarafından yapılan Küresel Aşı Eylem Planı'nda hedeflenenin üzerine çıkarak en geniş aşılama programı uygulanan ülkeler arasına girmiştir. Kanserle mücadele kapsamında yine 2023 yılı ilk dokuz aylık süreçte yaklaşık 5,4 milyon kanser taraması yapılırken gezici sağlık hizmetleriyle 6,5 milyonu aşkın kişiye hizmet verilmiştir. Yine, mobil sağlık hizmetleri kapsamında yaklaşık 8 milyon kişiye, evde sağlık hizmetleri kapsamında ise 2012 yılından bu yana yaklaşık 2 milyondan fazla kişiye sağlık hizmeti sunulmuştur. Acil sağlık hizmetleri kapsamında 5.986 acil yardım ambulansı, 13 helikopter ambulans, 2 uçak ambulans ve 6 deniz bot ambulansımızla daha hızlı ve etkin sağlık hizmeti vermekteyiz.

Sağlık Bakanlığı hastanelerimizde 2002 yılında yaklaşık 107 bin civarında olan yatak sayımızı 1,6 kat arttırarak 2023 Ekim ayı itibarıyla yaklaşık 171 bin civarına ulaştırdık. Sağlık Bakanlığı hastanelerinde 2002 yılında yoğun bakım yatak sayımız 869 iken yaklaşık 30 kat artarak 2023 yılında bu sayı 25 bine ulaşmıştır. Yine, Merkezî Hekim Randevu Sistemi üzerinden 2023 yılının ilk dokuz ayında yaklaşık 300 milyon randevu verilmiştir, 72 milyon vatandaşımız ise kişisel sağlık kaydı olan e-nabız kullanıcısı olup kendi sağlık kayıtlarına sistem üzerinden ulaşabilmektedir.

Tüm Türkiye'yi etkileyen, 11 ilimizde büyük yıkımla sonuçlanan, asrın felaketi olarak nitelendirilen afet karşısında Sağlık Afet ve Koordinasyon Merkezimize gelen ihbar bildirimleriyle tüm il sağlık komuta kontrol merkezleri bilgilendirilmiş ve Bakanlığımız merkez teşkilatı yöneticileri SAKOM'a intikal etmiştir. Yine, depremin ilk anından itibaren etkilenen illerde nöbetçi olan toplam 483 ambulans, ekibi ve 22 UMKE timiyle acil sağlık hizmeti başlatılmıştır. Depremin ilk günü diğer illerden bölgeye yaklaşık 1.800 ambulans, 245 UMKE aracı, 15.800 civarında sağlık personeli ulaşmıştır. Enkazdan kurtarılan yaralıları kurulan sahra hastaneleri ve acil üniterlerinde tedaviye alınmış, ileri tetkik ve tedavileri için tarihin en büyük hasta nakil operasyonu başlatılarak tüm illerde yaklaşık 2.580 yaralı hava yolu, 327 yaralı deniz yolu, yaklaşık 50 bin yaralı da kara yoluyla nakledilmiştir.

Depremın ilk anından itibaren Adıyaman ilinde Ankara Acil Sağlık Hizmetleri Başkanı ve gönüllü görevli olarak yer almış bulunmaktayım. Benim de aralarında bulunduğum yaklaşık 966 UMKE personeli, yaklaşık 100 UMKE aracı ile 1.519 acil sağlık personeli ve 295 adet ambulans görevlendirilmiş, ivedilikle kurulan sahra hastanesi ve acil müdahale ünitelerinde yaklaşık 80 bin hastaya hizmet verilmiştir. Depremden etkilenen 460 yaralı hava ambulanslarıyla diğer illere sevk edilmiş, Adıyaman ilinde sağlık hizmetlerine erişimde zorluk yaşayan mahalle ve köylerde ikamet eden vatandaşlara ambulanslar ve UMKE araçlarıyla -yaklaşık 100 bin kişiye- yerinde sağlık hizmeti verilmiştir.

Bu vesileyle, sözlerime son verirken 6 şubat 2023'te gerçekleşen depremlerde hayatını kaybeden tüm vatandaşlarımızı ve sağlık çalışanlarımızı rahmetle anıyor, tüm milletimize başsağlığı diliyorum.

Hepinize hayırlı akşamlar diliyorum.

BAşKAN MEHMET MUş - Teşekkür ediyorum.

şimdi de Mehmet Zeki İrmez'e söz veriyorum.

Buyurun.

MEHMET ZEKİ İRMEZ (şırnak) - Teşekkürler Sayın Başkan.

Sayın Bakan, değerli milletvekilleri; sağlıkla ilgili sorun ve sıkıntılar...

GÜLÜSTAN KILIÇ KOçYİğİT (Kars) – Sağlık Bakanı yerinde yok Sayın Başkan.

ORHAN ERDEM (Konya) – Geliyor, geliyor.

MEHMET ZEKİ İRMEZ (şırnak) – Olsaydı iyi olurdu aslında.

BAşKAN MEHMET MUş – Arkadaşlar, bizimki de konuştu.

GÜLÜSTAN KILIÇ KOçYİğİT (Kars) – Bekleyelim o zaman. Sizininki iktidardaki; burada muhalefet konuşuyor, Bakan dinlemiyor, Bakana konuşacak sonuçta arkadaşımız. Bakan yerinde olmadan konuşmanın bir anlamı yok ki Sayın Başkan yani böyle bir usul de yok, biz daha önce hiç görmedik.

BAşKAN MEHMET MUş – Sayın Koçyiğit, Sayın Milletvekili konuştu.

GÜLÜSTAN KILIÇ KOçYİğİT (Kars) – Ama o iktidar partisinin milletvekili Sayın Başkan.

BAşKAN MEHMET MUş – Peki.

On beş dakika ara veriyorum.

Kapanma Saati: 18.48



ÜÇÜNCÜ OTURUM

Açılma Saati: 19.10

BAŞKAN: Mehmet MUŞ (Samsun)**BAŞKAN VEKİLİ: İsmail Faruk AKSU (İstanbul)****SÖZCÜ: Orhan ERDEM (Konya)****KÂTİP: Nilgün ÖK (Denizli)**

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Değerli milletvekilleri, 15'inci Birleşimin Üçüncü Oturumunu açıyorum.

II.- OTURUM BAŞKANLARININ KONUŞMALARI (Devam)

5.- Komisyon Başkanı Mehmet Muş'un, Komisyon toplantılarında yürütmenin temsiline ilişkin açıklaması

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Değerli milletvekilleri, bir konuyu bilgilerinize sunmak istiyorum. Sayın Bakan yürütmeyi temsil ediyor, Bakanın olmadığı durumlarda Bakan Yardımcıları yürütmeyi temsil edebilirler. Bakan bir ihtiyaç için dışarı çıkmak zorunda kaldı, biz müzakerelere ara vermedik, dolayısıyla müzakerelere devam ediyorduk ve Bakan Yardımcıları, ilgili bürokratların tamamı buradaydı. İç Tüzük'ün 29'uncu, 30'uncu ve 31'inci maddeleri aslında Bakan Yardımcıları olduğu zaman da müzakerelere devam edilebileceğini söylüyor bize. Dolayısıyla bunu özellikle belirtmek isterim.

Şunu anlamamız lazım değerli arkadaşlar: Bazen sizlerin de ricalarını, taleplerini burada karşılıyorum. Burada Sayın Bakanın beş dakikalık bir ara meselesinin gündem olmaması gerekir, kaldı ki İç Tüzük konusunda da gündem edilebilecek herhangi bir hak vermiyorduk.

Bir diğer konumuz; bu konularla alakalı, Komisyon üyesi haricinde hiçbir milletvekiline söz vermeyeceğim, onu özellikle de belirtmek isterim, sayın sözcüler bunu gayet iyi biliyorlar.

Bunlar bir kayda geçsin.

Teşekkür ediyorum.

III.- KANUN TEKLİFLERİ VE DİĞER İŞLER (Devam)

A) KANUN TEKLİFLERİ (Devam)

1.- 2024 Yılı Merkezi Yönetim Bütçe Kanunu Teklifi (1/276) ve 2022 Yılı Merkezi Yönetim Kesin Hesap Kanunu Teklifi (1/274) ile Sayıştay tezkereleri (Devam)

a)Sağlık Bakanlığı (Devam)

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

c)Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (Devam)

ç)Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı(Devam)

d)SBT Sağlık Bilim ve Teknolojileri Anonim Şirketi (Devam)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Milletvekili, buyurun.

MEHMET ZEKİ İRMEZ (Şırnak) – Sayın Başkan, teşekkürler.

Sayın Bakan, değerli milletvekilleri; ilk önce, sizleri saygıyla selamlıyorum.

Elbette ki sağlıkla ilgili sorunları, sıkıntılarını dillendirirken mutlaka her birimiz Sayın Bakanın burada bizi dinlemesini isteriz yani bununla ilgili her birimizin talebi bu. Özellikle, bugün kendi yerelimden doğru sağlık sorunlarıyla ilgili bir basın toplantısı da düzenledim ama Sağlık Komisyonunun oturumuyla birlikte bu sorunları, sıkıntılarını Sağlık Bakanıyla da bire bir şahit olarak, dinleyerek... En azından burada söz hakkını istedim.

Arkadaşlar da belirtti, hem yerellerinden doğru hem Türkiye genelinde var olan sağlıkla ilgili sorunlardan, sıkıntılardan da bahsettiler; vatandaşların sağlıklı, nitelikli bir sağlık hizmeti almadıklarından da bahsettiler. Hele hele bu sorunlar, sıkıntılar bizim bölgemizde daha da fazla yani özellikle bunu belirtmekte fayda var. Bizim şırnak'ta 7 tane ilçemiz, 12 tane beldemiz var ve 600 binden fazla nüfusu var. Var olan devlet hastanelerinde maalesef -yetersizlikten kaynaklı- hem personel eksikliğinden dolayı hem donanım eksikliğinden dolayı vatandaşlarımız gerekli olan sağlık hizmetine erişim konusunda ciddi bir mağduriyet içerisinde.

Bakınız, bizim Beytüşşebap ilçemiz var, maalesef şu an itibarıyla devlet hastanesi binasına sahip değil. şu an Beytüşşebap ilçemizde devlet hastanesi binası yok. Bunun aşaması nasıl gerçekeleştirdi, nasıl bu hâle geldi? Bakın, 2013 yılında Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği İl Müdürlüğü Beytüşşebap'taki hastaneyle ilgili bir rapor düzenliyor; riskli olduğuna dair, depreme dayanıklı olmadığına dair bir rapor düzenliyor; bu, 2013'te düzenlenen bir rapor. Bakın, on yıl geçmesine rağmen herhangi bir işlem, herhangi bir çalışma yürütülüyor. 2020 yılında da yıkım kararı alınıyor, üç yıl geçmesine rağmen gene herhangi bir adım atılmıyor. 6 Şubat Maraş merkezli depremden sonra acil bir şekilde, hemen boşaltılma kararı alınıyor ve sekiz aydan sonra, geçen ay itibarıyla Beytüşşebap Devlet Hastanesi boşaltılıyor ve Beytüşşebap'ta bulunan mevcut vatandaşlarımız, maalesef ama maalesef, nitelikli, sağlıklı bir sağlık hizmeti erişimine ulaşamıyor. Boşaltıldıktan sonra devlet hastanesi nereye taşıyor? Bir tane yatılı bölge okuluna taşıyor. Siz de biliyorsunuz, hepimiz de biliyoruz ki bir okulun fiziki koşulları, fiziki şartları ile hastanenin fiziki koşulları bir değildir yani ondan dolayı hakikaten ciddi bir sorunla karşı karşıyayız, vahim bir durum var. Orada okuyan öğrenciler maalesef farklı okullara taşıyorlar, yatılı olduğu için de -normalde köylerden de gelen öğrenciler var- büyük ihtimalle orada okuyan öğrenciler artık eğitim öğretimlerini dahi gerçekeleştiremeyecek durumdadırlar. Ya, bunun bir an önce çözülmesi gerektiğini özellikle belirtmek gerekiyor.

Sadece tabii ki bu sorunlar, sıkıntılar mevcut değil. Ücra bir ilçemiz olduğu için de maalesef, orada bulunan bazı personel torpil yoluyla, yandaş sendika aracılığıyla Cizre'ye, Silopi'ye ya da merkeze görevlendirmeler çıkarıyorlar, oradaki iş yükü orada bulunan çok az bir personelin sırtına yükleniyor. Onun için, Sayın Bakanın özellikle bunu dinlemesi için burada söz hakkını istedim.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

MEHMET ZEKİ İRMEZ (Şırnak) – Bitireceğim Sayın Başkan.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sözlerinizi toparlayın lütfen.

Buyurun.

MEHMET ZEKİ İRMEZ (Şırnak) – Tabii, sadece Beytüşşebap'la sınırlı değil bu sorunlarımız, sıkıntılarımız; maalesef 7 ilçemizde de bu sorunlarımız, sıkıntılarımız hâlâ devam etmekte. Şırnak merkezde de şu an, sözde, yapımı devam eden 500 yataklı bir devlet hastanesi çalışması sürüyor ama maalesef, yerinde de inceledik, gözlemledik, çalışmalar hâlen durmuş durumda. 2024 Mart ayında bitirilmesi gerekirken daha temeli bitirilmiş değil. Sayın Bakanın özellikle bu sorunları, sıkıntılarını bir an önce çözmesi gerektiğini belirtiyoruz.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Teşekkür ediyorum.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – 15 Aralıkta ihalesi yapılıyor Beytüşşebap'ın; martta değil, ağustosta bitimi.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Aylin Yaman, buyurun lütfen.

MEHMET ZEKİ İRMEZ (Şırnak) – Ya, müjde... 550 yataklı olan Şırnak Devlet Hastanesi 2024'te bitirilmesi gerekirken...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – 550 yataklı hastane yaptık, siz buna sevinmiyor musunuz?

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Değerli arkadaşlar, Sayın Yaman'a söz verdim.

Buyurun Sayın Yaman.

AYLİN YAMAN (Ankara) – Teşekkürler.

Sayın Başkan, Sayın Bakan, değerli bürokratlar ve milletvekilleri; hepinizi saygıyla selamlıyorum.

Kişi başına hekime müracaat sayısıyla konuşmama başlamak istiyorum zira sağlık hizmetlerinin önemli performans göstergelerinden bir tanesi. 2022'de 10 olarak gerçekleşmiş. Kısacası, 1 kişi ortalama 10 kez ziyaret etmiş bir sağlık kurumunu. OECD ülkelerinde bu ortalama 5,7 ile 6 arasında, onu özellikle vurgulamak istiyorum. Dolayısıyla çok yüksek bir rakam. 2023 yılı hedefi 9,3 olmasına rağmen tahminimiz 10,8'le tamamlanması yani daha fazla gidiş bekleniyor. Dahası, 2024 yılı için 11,1; 2025 için 11,5; 2026 için 11,8 olarak belirlenmiş. Giderek artan sayıda bir sağlık kurumuna başvuru hedefleniyor oysa bu hedeflediğimiz bir şey değil. Daha biz baştan bunun artacağını hedefliyorsak bir yerde yanlış yapıyoruz demektir.

Bunun nedeni çok açık ortada. Koruyucu hekimliğin yara alması, hayat koşullarının ağırlaşması, yoksulluğun derinleşmesiyle yetersiz beslenme ve çevresel etkenlerin yarattığı hasar gibi nedenlerle hastalık yükü çok ciddi bir şekilde arttı ülkede. Ayrıca, son yirmi yılda yaşlı nüfusun artışı, meme, kolorektal tümörler gibi tarama programlarıyla saptanabilecek tümörlerin yıllar içinde tırmanması, kötü beslenmenin yarattığı ve giderek yükselen obez ve obez öncesi nüfus -ki 15 yaş sonrasında ortalama nüfusun yüzde 64'ü obez ve obez öncesi- 20-80 yaş arası nüfusun yüzde 15'inin diyabetik olması hastalık yükünü artıran temel faktörlerden. Üstüne bir de çözüm üretemeyen hastaların sağlık kurumunu defalarca ziyareti eklenince yıllık hekime başvuru kontrol edilememekte.

Bir diğer göstergeniz -sizin bütçe göstergelerinden- 2022'de yapılan hasta muayene oranı MHRS üzerinden yüzde 48 olarak gerçekleşmiş yani hastaların yarısı randevu sisteminden gerçekleşmemiş, ya aradan ya da acil servislerden kayarak... Bakın, bu çok tehlikeli bir gösterge ve bundan sonraki hedefleriniz de hep yüzde 50'lere ancak varıyor.

Bu iki durum için farklı göstergeler önereceğim size, takip etmeniz için. Öncelikle, bir; acilden yansıyan hasta oranı, ilk muayene sonrası ilk on gün ve bir ay içinde aynı uzmanlık dalına başvuru oranları gibi... Hastaların çözüm üretemediğinin gözükmesi anlamında bu göstergelere ihtiyacımız var Sayın Bakan. Aynı zamanda, hastanelerde yatak devir hızı artmış ve yatış gün sayısı azalmış durumda yani devir hızı yüksek vakalara dönmüş durumda, bu da bir tehlike sinyali. Büyük vakalarda azalma var, bunun da dikkate değer olduğunu düşünüyorum.

Bir diğer faktör, bağımlılıkla mücadele. Bakın, hedeflediğiniz her şeyi aşmışsınız harcamada ama bir tek bağımlılıkla mücadelede verdiğiniz rakam -ki yaklaşık 1,7 milyar lira- onun ancak dörtte 1'ini harcamışsınız. Bu şu demek: Size ayrılan bütçe ya başka yerde kullanılmış ya da bağımlılıkla mücadele etmek istemiyorsunuz. Aynı şekilde, önümüzdeki dönemlerde de bu... Aynı şekilde, bağımlılık da bir

rehabilitasyon işidir biliyorsunuz, bir rehabilitasyon bütçesi görmek isterdim ben burada; koruyucu hekimlik, tedavi edici hekimlik ve rehabilitasyona nasıl bir bütçe ayrıldığını görmek isterdim. Zira nüfus yaşlanıyor, nörolojik hastalıklar, afet bölgesi burası, depremde çok sayıda engelli oluştu, bu rehabilitasyon sistemine nasıl bir para aktarıldığını görmek isterdim.

Bir diğeri, tıbbi cihaz sektörü. Bakın, çok âciz bir durumdayız artık çünkü dünyada 420 milyar dolarlık bir pazarın sadece yüzde 0,6'sı Türkiye'de. Yüksek teknoloji üretemiyoruz, yüzde 80'i ithalata bağımlı ve çok tehlikeli. Yerli pazarda ürettiğimiz yerli pazarda kullanılmıyor maalesef, o yüzden bunu tehlikeli olarak görüyorum.

Teşvik programları sektörün ihtiyacına paralel değil ve mutlaka sektörel bazlı ve sık kullanılan ürünler için teşvik programı uygulanmalı. Oysa çok münferit teşvik programları var ve onay ve belgelendirme yükümlülükleri çok yüksek maliyetli, mutlaka el atılmalı.

Kanser tarama programları çok önemli. Önümüzdeki yıl meme için yüzde 39'luk bir hedef konmuş, ilk kez konuyor bu hedef.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

AYLİN YAMAN (Ankara) – Toparlıyorum Sayın Başkan.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Buyurun lütfen, sürenizi uzatıyorum.

AYLİN YAMAN (Ankara) - Oysa bu 40-69 yaş grubu için yılda bir kez muayene ve iki yılda bir mamografi, mutlaka gereken durumlar için bir ultrason da eklenmeli, aile öyküsü olanlara farklı bir yaklaşım gerekiyor, bunu mutlaka atlamamalıyız.

Son olarak, insan kaynağı: Çok sayıda sağlık çalışanı atama bekliyor Sayın Bakanım. OECD ülkelerinin sadece üçte 1'i kadar hemşire şu anda çalışıyor sistemde, bunların mutlaka atamalarının yapılması gerekiyor. Aynı şekilde, aile dış hekimliği uygulaması başlatacağımız, ağız ve diş sağlığı teknikerlerinin atanması gerekiyor. Sosyal hizmet uzmanlarının, psikolojik danışma ve rehberlik uzmanlarının, diyaliz teknikerlerinin, evde bakım teknisyenlerinin, radyoloji teknikerlerinin ve engelli sağlıkçıların mutlaka atamalarının yapılması gerekiyor.

Teşekkür ediyorum dinlediğiniz için.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Teşekkür ediyorum Sayın Yaman.

Sayın Yüksel Arslan, buyurun lütfen.

YÜKSEL ARSLAN (Ankara) - Sayın Başkan, Sayın Bakanım, Komisyonun değerli üyeleri; hepimizi saygıyla selamlıyorum.

Önce, Sağlık Komisyonunda olduğum için Kütahya'dan bir arkadaşım mesaj atmış. Sayın Bakanım, on bir yıl olmuş, Kütahya'da bir hastane hâlâ bitirilmemiş, neyin nesi bilmiyorum.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Gelecek ay.

YÜKSEL ARSLAN (Ankara) – İnşallah.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Yıl bitmeden.

YÜKSEL ARSLAN (Ankara) – Şimdi, Hükûmet sözcüleri 2002'yi baz alıyor, 2002'den önce ne hastane var ne sağlık ocağı var ne ebevi var, ya insan biraz vicdanlı olur. Osman Durmuş, 2001 yılında bir yıl içinde Ankara'ya 2 tane büyük hastane kazandırdı: Biri Keçiören Eğitim Hastanesi, biri Eskişehir yolundaki Atatürk Hastanesi; bir yıl içinde, iki buçuk yıllık bir süresi vardı. Şimdi, bu hastanelerin birleştirilmesi projesi onundu ama gerçekleştirmeye zamanı yetmedi. Hava ambulansı, deniz ambulansı onun projesiydi, onun için rahmetle anıyorum, efsane bir adamdı, çok hizmetleri oldu, şükretmek lazım.

YAŞAR KIRKPINAR (İzmir) – Biz de rahmetle anıyoruz.

YÜKSEL ARSLAN (Ankara) – Şimdi, Sayın Bakanım, kurumların hafızası var. Bir yanda sendikanın baskısıyla Sağlık Bakanlığında böyle gök ekini biçer gibi bir tane idareci koymadılar. Ha ne oldu ama? Önce gelir gelmez mecburi hizmet yasasını kaldırdılar. “Kaldırmayın, doğu ve güneydoğuya asker, polis eşinden başka kimseye gönderemiyoruz.” dedik. İki ay sonra çark ettiler. Sağlık müdürlerimiz varken 663 sayılı bir Kanun Hükmünde Kararname’yle Halk Sağlığı Genel Müdürlüğünü kurdular, Hastaneler Birliği kurdular, yüzlerce kadro verdiler, sonra geri dönüş, tekrar sağlık müdürlüğü, sağlık müdürlüğüne geri döndük çünkü hafızayı sileceksin. Tecrübeyle bugünlere gelmiş -Sosyal Hizmetler Yasası var- geçmişteki insanların emeğini yok saymak çok acımasız bir düşüncedir.

Şimdi, güzel şeyler yapılmadı mı? Tabii ki yapıldı, inkâr ederseniz gözümüze durur ama şöyle bir şey var: Bakın, şunu bana bugün attılar. Bir hasta rahatsızlanıyor, Bilkent’teki Şehir Hastanesine gidiyor, yoğun bakımda bir gece, iki gündüz yatıyor. Arkasından SSK’dan bir mesaj: 23 bin 331 lira. Şehir hastanelerindeki bu para Sağlık Bakanlığının bütçesine girmiyor, biliyorum. Detaylı sordum, yapılan bir şey var mı dedim. Bir kolonoskopi yapılmış, bir de tansiyonuna bakılmış. Şimdi, yazık. Buradan özel hastaneye sevk etmişler, özel hastane girer girmez para istemiş ama şuurlu bir vatandaş, demiş ki: “Ben yoğun bakıma geliyorum, sevkle geliyorum.” “Tamam, özür dileriz.” demişler. Dolayısıyla on gün yatmış burada, 15 bin lira. Ben buna bir şey demiyorum ama bu ışın tedavisi kemoterapi için hastanelere gidiyorlar, eğer vatandaş bilmiyorsa yatmış gösteriyor, yatak ücreti vesaireyle çok para alıyorlar. Dolayısıyla ben şöyle diyorum: Bir ara bizim hastanelerden bütün cerrahlarımız özel hastanelere gitti ama özel hastanelerde bunların ameliyat yapması, gelen hepsine anjiyo, kabarık faturalar, vicdanları el vermedi, geri kuraya girip Bakanlığa geliyorlar. Ben Bakan Bey’in yerinde olsam bu özel hastanelerden geri dönenlere bir ay kurs verir, bunların denetimine gönderirim yani bunlar, özel hastaneler tadını kaçırdı arkadaşlar. Bu randevu sisteminden de insanlar gecikiyor “Sağlık meselesi, bir an önce gidip tedavi olayım.” diyor. Dolayısıyla bunu düzeltmek lazım.

Çok basit gibi gelecek ama şöyle bir şey var: Bu hastaneler birleşirken eğitim kurumları da birleştirildi. Dolayısıyla sağlık meslek liseleri Millî Eğitime devredildi. Eğitim seviyesi düştü ama şöyle bir şey oldu: Yine siyasi baskılarla mahallelerde birer apartman tuttular “İş garantili ebe, hemşire, laboratuvar teknisyeni yetiştiriyoruz.” diye, garip gureba, fakir fukara “Çocuğum bir an önce meslek sahibi olsun.” diye çocuklarını buraya verdiler. Binlerce çocuk mezun oldu ama Sağlık Bakanlığı ısrarla lisans mezunlarını atıyor yüzde 95 oranında, lise mezunlarını atamıyor, yazık günah. Sayın Bakanım, bunlara biraz dengeli davranalım, çocuklar perişan oldular.

İkincisi: Tabii -demin bir arkadaşımız sordu ama- gıda Tarım Bakanlığına geçti ama Sağlık Bakanlığının yine koruyucu sağlık hizmetleri açısından bu konularda uyarı yapması lazım. Ankara’da “Tatlar” diye bir arıtma ünitesi var; 1,5 milyonluk yapılmış. Dolayısıyla kapasiteyi arttırmak için ilgili bakanlıklar Büyükşehir yazı yazmış, on iki sene hiçbir şey yapmamışlar imar rantıyla uğraşacağız diye. Bu yeni dönemde uğraşıyorlar, Cumhurbaşkanlığı yatırım programına alınıyor, kredi temin ediliyor ama AK PARTİ’li meclis üyeleri kredi vermiyor. Ya, bu toplum sağlığı, bunun siyaseti falan olmaz. Onun için Sağlık Bakanının bu konularda uyarması lazım ilgili birimleri yani her ne kadar Çevre Bakanlığının uhdesinde gibi görünse de.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Sayın Arslan, toparlayın sözlerinizi.

Buyurun.

YÜKSEL ARSLAN (Ankara) – Şimdi, bizim sağlıkçılar için 3 tane kampımız vardı. Çok zorluyorlar, sağlık hizmetleri çok zor bir hizmet, parayla falan yapılacak bir şey değil ama yazları bizim sağlık personelimiz, doktorlarımız gidiyordu. Gümüldür’de, Antalya Çolaklı’da, bir de Gökçeada’da kampımız vardı. Bunların 2 tanesini özel sektöre vermişler, Gökçeada’da otan girilmiyor. Dolayısıyla sağlık personeli çok zor hizmet veren bir personel, bu konuda ben kampların yeniden açılmasını istiyorum.

Teşekkür ediyorum.

Hayırlı olsun bütçeniz.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Sayın Arslan, teşekkür ediyorum.

Sayın Hasan Arslan, buyurun.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Sayın Başkan, sayın milletvekilleri, Sayın Bakanım, değerli bürokrat arkadaşlarımız; hepinizi saygıyla selamlıyorum.

Ben, tabii, yoğun sağlık hizmetinden bahsetmek istiyorum. Kamu hizmetleri arasında baktığımız zaman en yoğun hizmet sağlık sektöründe. Bunun sayısal ifadelerinden değerli konuşmacı arkadaşlar da bahsettiler. Türkiye’de 10,8’e ulaşan hekimden hizmet alma frekansı var her Türkiye Cumhuriyeti vatandaşının. OECD ortalamasının 6’ya yakın olduğundan konuşmacı arkadaşlar da bahsetti, Bakanlık sunumlarında da vardı. Şehirleri düşündüğümüz zaman her bir şehirde hastaneye, sağlık ocağına ya da toplam sağlık tesislerine müracaat eden, kapısından girip çıkan insan sayısı kadar o şehirlerde başka kurumların olmadığını hatırlatmak isterim. Yoğunluğun sebebi “en yoğun sağlık hizmeti” derken bunu kast ediyorum.

Sayın konuşmacılardan bir arkadaşımız da sağlık hizmetinin siyasetüstü bir hizmet alanı olduğundan bahsetti. Gerçekten de öyle, hepimiz sağlık hizmetinde bir araya gelmeliyiz; yapıcı eleştirilerde bulunmalıyız -eleştiri tabii ki olacak- desteklemeliyiz, sağlık hizmetini yüceltmeliyiz hep beraber. Eleştirilerin yapıcı olması taraftarıyım, siyasetüstü bir kurum olduğu için bu.

Tabii, burada Sağlıkta Dönüşüm Programı’ndan bahsedildi. Ben yirmi altı yıllık hekimim, yaklaşık on yedi yılını sağlık idareciliğiyle geçirdim hem sahada hem merkez teşkilatında. Burada yirmi altı yıl niye? 2002 öncesinde de ben hekim olarak çalıştım, Sağlıkta Dönüşüm Programı’nın doğru olmadığını söyleyen arkadaşlarımız için buna vurgu yapmak istiyorum. Sağlıkta Dönüşüm Programı gerçekten nereden nereye geldiğimize iyi baktığımız zaman, çok şey görebileceğimiz bir programdır. Ben 2002 öncesi acil serviste çalışırken acil servise gelen trafik kazasını üst hastaneye sevk ederken ambulans parası istiyordu sistem hasta yakınından, kalp krizi hastasını sevk ederken ambulans parası istiyordu, parası yoksa senet imzalatıyordu; bunları hatırlayalım. O zamanlar -gıptaıyla baktığımız- yurt dışından gelen insanların belirttiği ambulans helikopterlere çok şükür kavuştuk, vatandaşımız kavuştu, Türkiye’nin her bir köşesindeki vatandaş kavuştu. Tabii ki burada bütün vatandaşlarımızın bu hizmete kavuşması bizim için, Türkiye için önemli çünkü en yoğun kamu hizmeti sağlık hizmetidir. Bir şekilde, Sağlıkta Dönüşüm Programı’nın başarılı olduğunu sistemin içerisinden belki göremiyorsunuz değerli arkadaşlar. Ben uluslararası bir toplantıya, İngiltere’den Filipinler’e kadar olan yaklaşık 23-24 ülkenin katıldığı temel sağlık göstergelerinin nereden nereye geldiğiyle alakalı uluslararası bir toplantıya katıldım. İnanın, orada Türkiye’deki Sağlıkta Dönüşüm Programı’ndaki ivmenin toplantıya katılan ve sunum yapan diğer bütün ülkelerden çok daha yüksek oranda olduğunu gördüm. Yani Sağlıkta Dönüşüm Programı’nın başarılı olup olmadığına bakarken içeriden değil de bir de dışarıdan bakın, gerçekten ivme olarak çok yol aldık, çok şeyler kazandık, kazandırdık. Ben bunun için emeği geçen geçmiş bürokratlara, bakanlara, siyasi iradeye teşekkür ediyorum bir tabip milletvekili olarak.

Burada doğumda beklenen yaşı 72'den 78'e çıkması düğmeye basarak olmadı değerli arkadaşlar, bir şekilde çalışmayla oldu, başarmayla oldu, mücadeleyle oldu. Dikkatinizi çekmek istediğim bir konu da sağlık hizmeti çok arttı, sayısal olarak da çok arttı. 85 milyon vatandaşımızın her birinin doğumda beklenen yaşam süresi 78'e kadar çıktı. Bu tabii, düğmeye basarak olmadı, Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın başarısıyla oldu ve sağlık hizmetinin, sağlık harcamasının gayrisafi millî hasılaya oranına baktığınız zaman orada çok bir şey değişmeden, neredeyse stabil giderek bunun sağlanması aslında Sağlık Bakanlığının bir başarısıdır; bunu da yadsımamak lazım ve desteklemek lazım değerli arkadaşlar.

Sağlık Bakanımın sabahki sunumunu ben dinledim, yapılanlar gerçekten çok güzel ve yapılması planlananlardan bahsedildi. Tabii, Sağlık Bakanımın bahsedemediği başarılar da var gerçekten. Çünkü Sağlık Bakanlığı Türkiye'de en yoğun hizmet üreten bir sistem. Ben bunu pandemi döneminde de bire bir yaşadım değerli arkadaşlar.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Arslan, toparlayın lütfen sözlerinizi.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) – Dünyada maske taşıyan uçaklar, tıbbi cihaz taşıyan uçaklar, maske taşıyan gemiler zorla, cebren yön değiştirmek zorunda kalırken Türkiye bu zorlukları yaşamadı; hep beraber bütün vatandaşlar, bütün sanayisi hep birlikte oldu ve pandemi dönemini bilimsel temellerle atlattık çok şükür, Bilim Kuruluyla beraber bu süreçleri yöneterek, gece gündüz çalışarak atlattık çok şükür. Sizler gördünüz mü bilmiyorum ama diğer ülkelerde; İtalya'da, Almanya'da koridorlarda bekleyen, nefes alamayan, ventilatöre bağlanamayan hastaların videolarını gördüm ben değerli dostlar -internete girdiğiniz zaman sizler de görürsünüz- biz Türkiye'de zamanında hamlelerle, solunum cihazlarıyla, başka müdahalelerle bunları çok şükür yaşamadık; bunun için de ben teşekkür ederim.

Sağlık Market, Sağlık Bakanlığının bütçeyi de ilgilendiren önemli projelerinden biri. Yaklaşık bir buçuk yılda...

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Arslan, süreniz doldu.

Teşekkür ediyorum.

Sayın Gergerlioğlu, buyurun.

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

Sayın Bakan, gençlerimiz zor durumda, okulları okuyorlar ve mezun oluyorlar ama iş bulamıyorlar. Avrupa'da obezitede 1'inci durumdayız fakat diyetisyen arkadaşlarımız iş bulamıyor, aslında obeziteyi önleme açısından son derece değerli bir çalışma olabilirdi. Odyologlar 90'dan fazla puan alıyorlar ve atanamıyorlar. Psikologlar 85 bin atamada kendilerine ancak 500 kişilik bir yer bulabildiler. ASM gruplandırma elemanları “kadro” diye defalarca talepte bulunuyor, acil yardım ve afet yönetimi mezunları görev tanım çalışmasının bitmesini istiyor. Yine, depremzede asistanlar da iyi eğitim alamadıkları için bize başvuruyorlar ve şikâyetçi olduklarını söylüyorlar.

Sayın Bakan, Kocaeli'yle ilgili size bazı gerçekleri anlatmak istiyorum. Kocaeli'de sağlık tel tel dökülüyor. Bakın, Çayırova devlet hastanesini kaç yıldır yapacaksınız. Ben geçtiğimiz gün Çayırova'ya gittim “Devlet hastanesi yapılacak.” denilen yerde bir çukur var, kargalar orada yuva yapmış, göletler oluşmuş, yıllardır bina yok ortalıkta. Darıca Farabi Hastanesinin adı “eğitim hastanesi” ve eğitim kadrosu yok, hastalar sıra bulamıyorlar. Gebze Fatih Devlet Hastanesi de 1,5 milyon kişiye hitap ediyor ve kimse sıra bulamıyor, ikinci bir devlet hastanesi şart fakat ikinci bir devlet hastanesi de yok ama özel hastaneler çok güzel iş yapıyor bu arada.

Dilovası Devlet Hastanesinde kadın doğum uzmanı yok, gözcu yok, KBB'ci yok ve hastanede yatan hasta da yok çünkü doğru dürüst doktor yok, hizmet yok. Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesini boşalttınız -Sayın Bakan, dinlerseniz- bakın, yüzde 30 kapasiteye düştü ve yanık ünitesini kapattınız, kemoterapi ünitesi kapatıldı ve Derince büyük bir sarsıntı yaşadı sağlık açısından. SEKA Devlet Hastanesi benim de on yedi yıl boyunca çalıştığım hastane; Sayın Bakan, B Blok'u yıkıyorsunuz şu anda, ben o B Blok'ta on yedi yıl boyunca çalıştım. Madem hasarlıydı, yıllarca niye bizi ve hekim arkadaşlarımızı çalıştırdınız? Madem hasarlı değildi, kaç yıldır inanılmaz tadilat masrafı yapıldı ve en sonunda "Bina çürümüş." denilip şimdi neden yıkılıyor?

Bir başka skandal da Yürüyüş Yolu Semt Polikliniğinde yaşanıyor, orada da çalıştım on yedi yıl boyunca. Güçlendirilmesi yapılmış sağlam bir binaydı, sapaşğlam bina; şu anda "Yıkıyoruz." denildi ve bina boşaltıldı, ne olacağı belli değil, hangi ranta kapı açılacak; onu da bilmiyoruz. Dilovası, Derince ve Körfez'de -inanılmaz bir hadise- yüz binlerce hastanın olduğu bir yerde doğum yapılamıyor. Doğum için insanlar Kocaeli Şehir Hastanesine gitmek zorunda kalıyor, kimisi yolda doğuruyor, kimisinin hastası ölüyor; kardiyolojik hastalar yine -Derince Kardiyoloji Koroner Ünitesi'nde yatış yapılmıyor- şehir hastanesine gidiyor, kimisi yolda ölüyor, kimisi özel hastanelere zor yetiştiriyor. Müteahhidin hastanesini kiraladığımız yüksel meblağlarla, Kocaeli Şehir Hastanesini. Kocaeli'deki tüm sağlık ekibi Kocaeli Şehir Hastanesine gidiyor, Kocaeli Devlet Hastanesinin kapasitesi düşürülmüş -karşısında Halk Sağlığı Polikliniği vardır, bilir misiniz- Halk Sağlığı Polikliniği binasını da kapatmışsınız; geçtiğimiz üç dört gün önce gittim gördüm, yeni bina yok, hizmet yok, bulaşıcı hastalıklar alıp başını gitse ne olacağı belli değil.

Yine, bakın, Kocaeli Şehir Hastanesi yıllardır bitirilemiyordu, seçim üstü aniden hızla bitirildi, Erdoğan geldi, bir törenle açılış yaptı ama bir sürü eksiklik vardı ve başhekim aylarca atanmadı. Şu anda da hastanede başka bir skandal yaşanıyor, ameliyathane yatakları ameliyata yatan hastaları yakıyor çünkü sorunlu yataklar alınmış -elektrik tesisatında sorun var- şu anda ameliyathane yapılamıyor, başka hastanelere sevk ediliyor, böyle bir sorun yaşanıyor. Yani bir sorunuzla yatıyorsunuz, yanık olarak kalkıyorsunuz. Yine, şehir hastanesinin tramvayı bile hâlâ bitmiş değil. Bir başka trajikomik olayı da size söyleyeyim, tüm kamuoyu gülerken takip etti: Şehir hastanesi gökkuşağı renklerinde yapılmıştı...

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Gergerlioğlu, toparlayın lütfen.

ÖMER FARUK GERGERLİOĞLU (Kocaeli) - Melih Gökçek bir "tweet" attı "Şehir hastanesi, sen de mi LGBT oldun?" dedi ve hemen hepiniz telaşa gökkuşağı renklerini kaldırdınız, turkuaz renklerine geçtiniz, millî ve yerli renklere geçtiniz. Bu masrafın hesabını vermeniz lazım.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Biz yapmadık, müteahhit yaptı.

ÖMER FARUK GERGERLİOĞLU (Kocaeli) - İşte "müteahhidin hastanesi" diye boşuna mı söylüyorsunuz Sayın Bakan? Yani neresinden tutsak dökülüyor Sayın Bakan.

Bakın, Gölcük Devlet Hastanesi yıllardır bitirilemiyor. Bakın, size geçen bütçelerde de soruyordum, Gölcük Devlet Hastanesi yıllardır bitirilemiyor ve buradaki skandallar devam ediyor. Yine -neredeyse 3 bin olacak- hekimler yurt dışına gidiyor, artık çok büyük bir sayı hâline geldi.

Yine, biz sizi öncesinde de uyarıştık kızamık vakaları konusunda. İlk önce siz çekingen...

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Sayın Gergerlioğlu, teşekkür ediyorum. Sayın Kaya bekliyor. Teşekkür ediyorum katkınız için.

Buyurun Sayın Kaya.

ASU KAYA (Osmaniye) – Teşekkür ederim.

Sayın Bakan, siz her ne kadar sabahki sunumunuzda sağlık sistemine yönelik hep olumlu noktalara değinmiş olsanız da gerçekleri yaşayan ve sahada olan, bizim gibi sağlık alanından gelen vekillerin sizlere söyleyecekleri var.

Ülkemizde sağlık sistemi gün geçtikçe daha büyük sorunlarla karşı karşıya. Sağlığa bir kamu hizmeti olarak değil, bir sektörel hizmet olarak bakıldığı sürece de bu böyle olacak. Ülkemizde halkımız kamusal sağlık hizmetlerine ulaşamıyor. Ülkemizin hastanelerinde yeterli hekim yok ve randevu sorunu had safhada. Depremde yıkılmış şehirlerde sağlık hizmeti hâlâ konteynerlerde verilmeye çalışılıyor. Deprem bölgelerinde doktorlardan performans bekleniyor. Zaten hekimlerin aldıkları maaşlar gün geçtikçe erimekte. Sadece şehir hastaneleri değil, devlet hastaneleri de şirket gibi işletiliyor. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet durdurulamıyor ve bu tabloda tabii ki sonuç olarak ilk kaybettiğimiz deneyimli hekimlerimiz. Hekimlerimiz motivasyon beklerken çalışma şartları her geçen gün ağırlaşıyor Sayın Bakan. Siz bu sabah “Cazip buldukları için 8.855 hekimimiz kamuya döndü.” dediniz ama hekimler gitmeye devam ediyor. Beyaz Reform başarılıysa neden hekimler gidiyor, neden şiddet hâlâ devam ediyor, neden insanlar hastanelerde randevu bulamıyor? Önceki gün Osmaniye’min Kadirli’sinde kolon kanseri hasta kolonoskopi randevusu bulamadığı için özel bir hastaneye gitmek zorunda kaldı. Beyaz Reform’un geldiği nokta maalesef bu.

Her gün neredeyse bir hekimimiz, bir sağlık çalışanımız şiddete uğruyor; önceki gün Antalya, öncesinde Bursa, daha önceki gün Kocaeli, Türkiye’nin her yerinde yaygınlaşıyor şiddet. AKP iktidarının sağlık dönüşüm politikasının sağlık sisteminde maalesef getirdiği nokta bu. Beyaz Reform her gün kararıyor, şiddeti maalesef durduramıyorsunuz. Türk Ceza Kanunu’nda sağlık şiddeti önlemeye yönelik etkin bir cezalandırma ve bunun uygulanmasını bekliyor bu ülkenin sağlık emekçileri sizden. “Giderlerse gitsinler!” denilen sağlık çalışanlarının yerine kendinizi koyup empati yapmanızı bekliyoruz Sayın Bakan. Buradan söylüyoruz, herkes bilsin: Şiddet varsa hizmet yok.

Gelelim benim kentim Osmaniye’nin de etkilendiği deprem sonrası sağlık alanında yaşananlara. Depremden üzerinden geçen dokuz ayda sağlık emekçilerinin sorunlarının çözümüne yönelik bir strateji geliştiremediniz. Tayin hakkı çıkması sonrası bazı branşlarda eksilme yaşandığını da deprem bölgesine atamaların boş kaldığını da biliyoruz. Bizim ses yükseltmemizle ancak eylül ayında Osmaniye’ye sadece 87 hekim ataması yaptınız ama hâlâ birçok branşta hekim yok ya da yetersiz, olan da gitmek için fırsat kolluyor; öyle ya deprem bölgesinde kim kalmak ister? Elinizi vicdanınıza koyup bu sorunun cevabını vermenizi bekliyorum sizden.

Diğer bir sorum, bölge hastanesi olarak hizmet veren Osmaniye Devlet Hastanesinde günde binlerce hastaya bakan hekimlere sözleşme hakkı tanıyacak mısınız Sayın Bakan? Deprem sonrası sağlık hizmeti veren birimlerin fiziki şartlarını da düzeltmediniz. Benim de aile hekimi olarak on beş yıl görev yaptığım ve bölgede yer alan aile sağlığı merkezlerinin yapımı noktasında kaplumbağa adımları atılıyor. Deprem kentlerinde hâlâ konteynerler içinde hizmet vermek için mücadele veren aile sağlığı merkezleri bulunmakta. Bu bölgeler için bir an önce prefabrik merkezler inşa edilmeli. Pek çok aile sağlığı merkezinde de aile hekimi ve aile sağlığı çalışanı bulunmamaktadır. Mevcut aile hekimliği çalışanlarının birden fazla birime gönüllü olarak hizmet verdiğini biliyoruz Sayın Bakan.

Deprem ilimiz Hatay’a bakalım. Hekimlerin barınma sorunu var. Hatay’da mecburi hizmet süresi birçok batı iliyle aynı gün sayısında. Yıkılan Hatay’da ASM’lerde sınıflandırma denetlemesi yapıyorsunuz. Sık sık elektriği kesilen Hatay’da bozulan aşıları hekimlere, maalesef, tahakkuk ediyor

Sağlık Bakanlığı. Depremde yağmalanan ASM'leri tekrar hekimler donatıyor. Sağlık Bakanlığı bir defaya mahsus hekimlere yardımcı olmalıydı. Hatay'da hekimler, sağlık çalışanları kaderiyle baş başadır.

Sabah siz "ASM'lerdeki muayene sayımızı yüzde 31 arttı." desenez de şirket gibi yönetilmesi nedeniyle aile sağlığı merkezleri "Ödenekler yetmiyor, masraflara yetişemiyoruz. ASM'ler bir bir kapanacak." diyor Sayın Bakan. Aile hekimleri hem kendilerine kayıtlı yaklaşık 3 bin hastaya bakarken hem de çalıştığı sağlık Merkezinin finansal giderlerini tıpkı bir işletme gibi yönetmek durumunda. Sizin yaptığımız ödenek artışlarının enflasyon gerçekleriyle örtüşmediğini hepimiz biliyoruz.

Ayrıca, hekimlere emekliliğine de yansıtacak şekilde tek kalem ödeme yapmak çok mu zor Sayın Bakan? Emekli hekimler arasında SGK, BAĞ-KUR ayırımı yapmak da adil değildir. Emekli hekimlerimiz arasındaki gelir adaletsizliğini, lütfen, düzeltmenizi bekliyoruz.

Sayın Bakan, özetle, "Kamucu sağlık politikalarına geri dönün." çağırısı yapıyoruz size. Hekime uzanan ellerin önce Sağlık Bakanlığına uzandığını unutmayın, önce sağlıkta şiddetin önüne geçin.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Kaya, toparlayın lütfen, açıyorum mikrofonunuzu.

ASU KAYA (Osmaniye) - İktidarınızın sağlıkta dönüşüm politikaları nedeniyle "Önce, zarar verme." diyen hekimlerden "Önce, zarar görme." diyen bir hekimlik anlayışına gelindiğini görmenin üzüntüsünü yaşıyorum. Sayın Bakan, tüm yurttaşlarımıza nitelikli, erişilebilir kamu sağlık hizmeti verilmesi için atmanız gereken çok adım var, özellikle deprem bölgesinde.

Bir sağlık emekçisi milletvekili olarak söylediklerimi dikkatle dinlediğinizi görüyorum Sayın Bakan. Sözünü ettiğim adımları ivedi olarak atmanızı, en başta sağlık çalışanlarına, meslektaşlarınıza sahip çıkmanızı, halkımıza gerçek bir reform sunmanızı bekliyor, saygılar sunuyorum efendim.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Emeklilikte haklısınız, benden dolayı olmadı çünkü özel sektörün SSK'li olduğu için avantajlı olacağı algısı oluştu, ben ısrar edemedim. Benden sonra biri gelir, değiştirir.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Teşekkür ediyorum Sayın Bakan, soru-cevapta bunları konuşacağız.

Şimdi, değerli milletvekilleri, ikinci listemizi okuyacağım, milletvekillerimiz ona göre kendi hazırlıklarını yaparlar. Geri dönmeyeceğim yani liseyi kaçırırsanız bir daha geri dönüş yok. Sonrasında soru-cevap yapacağım, ilave milletvekillerimizi eklemeyeceğim, bitiyor çünkü onlarla beraber.

Sayın Tamer Osmanağaoğlu'yla başlıyoruz, Sayın Selçuk Türkoğlu, Sayın Ahmet Kılıç, Sayın Müzeyyen Şevkin, Sayın Hüseyin Olan, Sayın Erol Keleş, Sayın Murat Emir, Sayın Serkan Sarı, Sayın Ali Karaoba, Sayın Ali Fazıl Kasap, Sayın Mühip Kanko, Sayın Gamze Taşcier, Sayın Sururi Corabatrı, Sayın Abdurrahman Tutdere, Sayın Harun Özgür Yıldızlı.

Sayın Tamer Osmanağaoğlu, buyurun.

TAMER OSMANAĞAOĞLU (İzmir) - Teşekkür ediyorum Sayın Başkanım.

Sayın Bakanım, değerli milletvekili arkadaşlarım, Sağlık Bakanlığımızın kıymetli bürokratları; hepinizi saygı ve muhabbetlerimle selamlıyorum.

Sözlerimin başında, günün her saati sağlıklı bir toplum için vatandaşlarımızın hizmetine koşan sağlık ordumuzun her bir mensubuna şükranlarımı ve saygılarımı iletiyorum. Şüphe yok ki onlara olan borcumuz, onların sergilediği fedakârlıklar göz önünde bulundurulduğunda hiçbir şekilde ödenmeyecektir. Bu minvalde, hepimizin yüreğini yakan, 50 binin üzerinde vatandaşımızın hayatını

kaybetmesiyle sonuçlanan, yine on binlerce vatandaşımızın yaralanmasına sebep olan şubat depreminde sağlık çalışanlarımızın gönüllü ve fedakârlıklarla dolu çalışmalarını hiçbir zaman unutmayacağız, unutulmayacaktır.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

TAMER OSMANAĞAOĞLU (İzmir) – Efendim, mikrofon kapandı.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Efendim, ilave bir dakika verecektim size, onu da ekliyor, beş dakika süre veriyorum size.

Buyurun.

TAMER OSMANAĞAOĞLU (İzmir) – Teşekkür ederim Sayın Başkanım.

Elbette o gün ve o günü takip eden günlerde Sağlık Bakanlığımızın merkez ve taşra teşkilatı yöneticilerinin çalışmalarının da takdiri hak ettiğini hepimiz bilmekteyiz. Depremin olduğu andan itibaren personel, planlama, koordinasyon, sevk, tahliye işlemleri için afet yönetim ekibinin ivedilikle oluşturulması, depremin yaşandığı tüm illere yöneticilerin, koordinatörlerin görevlendirilmesi; deprem bölgesindeki sağlık tesislerine 7.460 tabip, uzman tabip, 20.737 sağlık personeli, 7.273 destek personeli olmak üzere toplam 35.470 personelin görevlendirilmesi, Bakanlığımızın ve devletimizin kriz yönetimi kabiliyetini göstermesi açısından da oldukça önemlidir. Bu kadar büyük bir afetin ardından saatlerce, günlerce, hatta haftalarca kurtarılmayı bekledikten sonra enkaz altından çıkarılan vatandaşlarımızın sağlık çalışanlarımızı gördüklerindeki gözyaşları da onların tekrar hayata tutunmasını sağlayan sağlık çalışanlarımızın sevinç çığlıkları da hiçbir zaman hafızalardan silinmeyecektir.

Sayın Bakanım, bu vesileyle, seçim bölgem İzmir’le ilgili birkaç hususu dile getirmek ve takdirlerinize sunmak istiyorum, vatandaşlarımızın beklentilerini huzurlarınızda ifade etmek istiyorum: Tire ilçemizde bazı büyük köylerimizde sağlık ocaklarının açılması vatandaşlarımızın, özellikle de yaşlılarımızın refahını büyük oranda artıracaktır. Ayrıca Menemen ilçemizde yeni bir devlet hastanesinin Menemen’imize kazandırılması ve Ulukent’te bir poliklinik açılmasıyla ilgili projelerin Bakanlığımız tarafından değerlendirildiğini de biliyoruz. Projelerimizin onaylanması konusunda gerekli hassasiyeti göstereceğiniz konusunda da hiç şüphemiz yoktur. Yeni Kiraz Devlet Hastanesi ve Dikili Devlet Hastanemizin inşaatları devam ediyor. Bu 2 hastanemizin bitirilerek Dikili ve Kiraz ilçemizde yaşayan vatandaşlarımızın hizmetine girmesi de beklentiler arasındadır. Ayrıca bazı hastanelerimizde tabip ve uzman tabip ihtiyaçlarının giderilmesiyle ilgili adımlar attığımızı biliyoruz. Bu manada Kınık, Kemalpaşa, Foça, Bayındır, Aliğa devlet hastanelerimizde var olan ihtiyacın giderilmesiyle ilgili de Bakanlığımızın hassasiyet göstereceğine inanıyorum.

Sayın Bakanım, malumunuz olduğu üzere gençlerimizi, dolayısıyla geleceğimizi tehdit eden uyuşturucuyla ve bağımlılıkla mücadele konusunda AMATEM önemli bir yer tutmaktadır. Bu manada, Karşıyaka ilçemizde bir AMATEM kurulması bu mücadeleye oldukça büyük katkı sunacaktır. Yine, Karşıyaka İlçe Sağlık Müdürlüğümüzün hizmet binasının fiziki şartlarının düzeltilmesi; Demirköprü Ağız ve Diş Sağlığı Merkezinin, Bergama Devlet Hastanemizin fiziki şartlarının iyileştirilmesi de hemşhçerilerimize daha iyi hizmet verilmesine imkân verecektir, buna vesile olacaktır. Beydağ ilçemizde, evde bakım hizmeti biriminin kurulması ve bir an önce hizmete girmesiyle ilgili vatandaşlarımızın ciddi bir beklentisi bulunmaktadır. Buca, Çiğli ve Bornova devlet hastanelerimiz hariç, özellikle şehir merkezindeki devlet hastanelerimizin depreme dayanıklı olup olmadıklarının bir kez daha gözden geçirilerek, iyileştirmeye ihtiyaç duyulan yapıların behemahâl iyileştirmesinin yapılacağı konusunda hassasiyet göstereceğinize şüphe duymuyorum.

Beni sabırla dinlediğiniz için teşekkür ediyorum. Sayın Bakanım, bu bütçe, Türk ve Türkiye Yüzyılı'nın bütçesi. Türkiye Yüzyılı'nın bütçesinin Bakanlığınıza ve Türk milletine hayırlara vesile olmasını diliyorum; teşekkür ediyorum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Teşekkür ediyorum Sayın Osmanağaoğlu.

Sayın Türkoğlu, buyurun lütfen.

Süreniz beş dakikadır.

YÜKSEL SELÇUK TÜRKOĞLU (Bursa) - Teşekkür ediyorum.

Sayın Bakanım, kıymetli milletvekilleri, değerli bürokratlar; ekonomik darboğaz sektörü derinden sarsmış, döviz kurunda art arda yaşanan yükselişler enflasyonla birlikte özellikle ilaçta büyük bir kriz yaratmıştır; geçtiğimiz yıl yaklaşık 900 ilaca erişilememiştir. Hastane sayısı 2021'den 2022'ye düşük miktarda artarken yatak sayısı toplamda sadece yüzde 3,02 artmıştır. Kamuoyuna yansıyan haberlere göre birçok hastanede tıbbi cihaz eksikliği yaşanmaktadır, vatandaşlar devlet hastanelerinde tıbbi cihaz sırasına girmekte ve aylarca sıra beklemek zorunda kalmaktadır. Acil hastalara bile aylar sonrasına randevu verilmekte, hastalar özel hastanelere yönelmek zorunda kalmaktadır. Hekimlerin yüzde 84'ü en az bir kere sözlü veya fiziksel şiddete maruz kalmaktadır; sağlık iş kolundaki bir sendikanın 2022 yılı raporuna göre 422 sağlık çalışanı fiziksel şiddete maruz bırakılmıştır. Yıl boyunca yaşanan 494 saldırının neden olduğu 249 şiddet vakasında, 422 çalışan şiddete maruz kalmıştır. Hasta ve hasta yakınlarının hastanede bekleme alanları ayrı tutulmalıdır. Şiddet olaylarının yoğun yaşandığı özellikle acil servislerde ilave güvenlik tedbirlerine yer verilmesi elzemdir.

Tedavi olamayan vatandaşlarımız kurumlara daha sık başvuruda bulunmakta ve sağlık sisteminin iş yükü gittikçe artmaktadır. Hastane ve hekime başvuru sayılarının artışı sistemi kilitleyerek muayene sürelerini beş dakikaya çekmekte, kimi branşlarda randevu krizine neden olmaktadır.

EUROSTAT verilerine göre Avrupa'da kişi başına düşen doktor sayısının en düşük olduğu ülke Türkiye'dir; ülkemizde, 100 bin kişiye 218 doktor düşmektedir ama benzer şekilde 100 bin kişiye Avrupa ülkelerinde, Portekiz'de 562, Norveç'te 500, Almanya'da 450 böyle devam ediyor.

"Giderirse gitsinler." sözünde olduğu üzere sağlık sistemini ayakta tutan hekimlere ve sağlık çalışanlarına yönelik itibarsızlaştıran söylemler sıklıkla dile getirilmektedir. Ekonomik kriz, şiddet ve ülkesinde gelecek göremeyecek hâle getirilen genç hekimlerin yurt dışına göçünün hızlanması alarm seviyesine ulaşmıştır.

Türk Tabipleri Birliği verilerine bakıldığında yurt dışında görev yapmak için gerekli olan iyi hâl belgesi başvuru sayısı her yıl artarken henüz 2023'ün ilk on ayında bu sayı 2.541'e ulaşmıştır. 2022 yılında doktorların kamudan istifa ederek yurt dışına göç etmelerinin önüne geçmek için Sayın Koca'nın -yani şahsınızın- "Beyaz Reform" olarak açıkladığı ek ödeme yönetmeliği de ne yazık ki göçlere yeterli düzeyde engel olamamıştır.

Atanamayan ve iş bulamayanların sayısını göz önünde bulundurursak yeni dış hekimliği fakültesi açılmamalıdır. Dış hekiminin yanında başka bir dış hekimi de çalışabilmelidir, kamuda istihdam edilen dış hekimlerinin sayısı artırılmalıdır.

Ülkemizde bulunan sığınmacı ve kaçak Suriyelilerin sağlık hizmetleri ve giderleri hazinemiz tarafından karşılanmaktadır. Bu durumu şahsınız 4 Temmuz 2023 günü yaptığınız açıklamada şöyle ifade etmişsiniz: "Biliyorsunuz, sığınmacıların göçmen sağlığı merkezlerindeki giderleri AB fonlarından karşılanıyor ve bu merkezler sadece yabancılara yani ağırlıklı olarak Suriyelilere hizmet

ediyor. Çalışanları da biz, bir eğitimden geçirek Suriyeli vatandaşlardan seçerek orada geçici süreyle sözleşmeli istihdam ediyoruz ve o parayı da Avrupa Birliği fonlarından ödüyoruz.” demiştiniz ancak Sayın Cumhurbaşkanını Erdoğan’ın Suriyeliler için...

SAĞLIK BAKANINI FAHRETTİN KOCA – Vatandaşlarımıza hizmet eden doktorları mı görevlendirelim?

YÜKSEL SELÇUK TÜRKÖĞLU (Bursa) - Tamam, ben itiraz etmiyorum, başka bir şey söyleyeceğim efendim.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Türkoğlu, süreniz doldu.

YÜKSEL SELÇUK TÜRKÖĞLU (Bursa) - Bir dakika daha...

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Yok, kesinlikle olmaz.

Toparlayın sözlerinizi, mikrofonunuzu açıyorum.

YÜKSEL SELÇUK TÜRKÖĞLU (Bursa) - Cumhurbaşkanı Erdoğan’ın “Suriyeliler için 40 milyar dolar harcadık, Avrupa Birliğinden gelen fon sadece 3 milyar dolar.” ifadesi Suriyelilere harcanan paranın Avrupa Birliği fonundan ziyade hazineden karşılandığını da bir belgesi.

Gelelim Sayıştay raporlarına, bulgularına. “Kamu-özel iş birliği modeliyle yaptırılan sağlık tesislerine ilişkin garanti ve yükümlülükler ile her türlü borçlanma maliyetlerinin muhasebeleştirilmemesi önemli bir eksikliktir.” diyor, bununla ilgili devam ediyor. 5 tane soru önergesi verdim efendim, ağustos ayında verdiklerim dâhil 5’ine de hâlen cevap alamadım.

Teşekkür ediyor, heyetinizi selamlıyorum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Teşekkür ediyorum.

Bursa Milletvekilimiz Sayın Kılıç, buyurun.

AHMET KILIÇ (Bursa) – Sayın Başkanım, çok Değerli Bakanım, saygıdeğer milletvekillerimiz; hepinizi saygıyla selamlıyorum.

İktidara geldiğimiz ilk günden itibaren uygulamaya koyduğumuz Sağlıkta Dönüşüm Programı’yla bir model ortaya çıkardık. Bu modelin üç ana başlığı bulunmaktadır. Birincisi, birinci basamak sağlık hizmetlerini yeniden düzenleyerek dünyanın gittiği yere gittik ve aile hekimliği sistemine geçtik. İkincisi, ikinci basamak sağlık hizmetlerinde eş güdümü sağlayarak tüm hastaneleri Sağlık Bakanlığımızın çatısı altında topladık. Üçüncüsü, sağlığın hizmet sunumu ile finansmanını birbirinden ayırdık, sosyal güvenlik şemsiyesi altına aldık. Yapılan devrim niteliğindeki uygulamalarla da çok önemli gelişmeler kaydettik. Öncelikle sağlık göstergelerimizde önemli iyileşmeler oldu. Bebek ve anne ölüm hızlarını 5 kat azalttık. Hastanelerimizi modernize ettik. Hastane yaş ortalamalarımızı 50’den 10’a indirdik. Şehir hastanelerini kurduk. Sağlık çalışanları sayımızı 300 binden 1 milyon 350 binlere çıkardık. Sağlık insan kaynağını ülke genelinde adil ve dengeli bir şekilde dağıttık. Bütün bunların sonunda sağlıkta memnuniyet oranımızı önemli ölçüde artırdık. Vatandaşımızı ve ülke kaynaklarını finansal açıdan koruyarak sağlıkta erişim oranını kat kat artırdık. Yani sağlıkta önemli bir başarı hikâyesi yazdık, bu başarı hikâyesinin mimarı Sayın Cumhurbaşkanımız Recep Tayyip Erdoğan’a, Sayın Bakanımız Fahrettin Koca ve tüm Sağlık Bakanlarımıza ve tüm sağlık çalışanlarımıza bir kez daha teşekkür ediyorum. Elbette ki bu başarı hikâyeleri bizim muhalefetimizin görüş alanına girmiyor ama bunları milletimiz biliyor, milletimiz takdir edecek. Yirmi bir yıldır nasıl takdir ettiyse bundan sonra da takdir milletimizindir.

Özellikle son yıllarda tüm dünyada yaşanan Covid sürecinde kaybettiğimiz sağlık çalışanlarımıza ve vatandaşlarımıza Allah'tan rahmet diliyorum. Türkiye zorlu Covid günlerinde devlet millet el ele büyük bir mücadele vermiştir. Elbette pandemi sürecinde de görülmüştür ki sağlık altyapımız ve yetişmiş insan kaynağımız Covid'le mücadelemizde en büyük silahımız olmuştur. Bu süreçte yerli ve milli solunum cihazıyla birlikte Covid aşısını ortaya çıkartan bir ülke olarak dünyadan pozitif ayrıştığımızı ifade etmek durumundayız.

Bütün bunlarla birlikte son dönemde sağlık çalışanlarımızı yakından ilgilendiren önemli çalışmaları da ortaya koyduk, koymaya da devam edeceğiz. Bunların başında sağlıkta şiddetle ilgili yaşanan olumsuzluklar gelmektedir. Kutsal saydığımız bu hizmeti yaparken amacı insanlara hizmet olan fedakâr sağlık çalışanlarımıza yönelik şiddet, sadece sağlıkçılara yönelik olarak değil, bütün insanlar için, hiçbir vicdanın kabul edemeyeceği ve sonuna kadar mücadele edilmesi gereken bir sorundur. Bugüne kadar yasal düzenlemelerle birlikte, geçtiğimiz günlerde Gazi Meclisimizde yaptığımız düzenlemelerle sağlıkta şiddeti katalog suçlarına dâhil ettik. Caydırıcılık noktasında önemli bir adım attık. Yine yasal düzenleme içerisinde defansif tıp uygulamalarının önüne geçmek amacıyla “malpraktis yasası” olarak bilinen ve sağlık çalışanlarına hem ceza davalarında hem de tazminat davalarının rücu aşamasında âdeta bir koruma kalkını olarak değerlendirebileceğimiz bir yasal düzenlemeyi de Meclisimizden geçirmiştik. Tabii ki buradan hekimlerimize ve sağlık çalışanlarımıza tekrar sesleniyoruz: Sağlıkta şiddet ve malpraktis yasalarında olduğu gibi, bundan sonraki süreçte de bizler iktidar olarak hekimlerimizin ve sağlık çalışanlarımızın yanında durmaya devam edeceğiz.

Saygıdeğer milletvekilleri, yenidoğan tarama programlarını genişleterek binlerce bebeğimizin önlenebilir hastalıklardan korunmasını sağladık. SMA konusunda dünyada benzersiz bir model olan ücretsiz SMA tarama programlarını hayata geçirip evlilik öncesi ve yenidoğan SMA tarama programını başlattık. Acil sağlık hizmetlerinde kara ambulanslarıyla, kar üstü ambulanslarıyla, ambulans helikopter ve uçaklarıyla, deniz bot ambulanslarıyla dünyanın en kapsamlı ve vatandaş odaklı hizmet sunumunu sağlamaya devam ediyoruz.

Kararlı tutumla Tütünle Mücadele Programı'nda yasal düzenleme yaptık ve etkili mücadele yürütmeye devam ediyoruz. Vatandaşlarımızın 7/24 ulaşabileceği, danışmanlık alabilecekleri Alo 191 Uyuşturucuyla Mücadele Danışma ve Destek Hattı'nı hayata geçirdik. Sigara bırakma polikliniklerinde ücretsiz ilaç imkânı sunmaya da devam ediyoruz.

Saygıdeğer Bakanım, öncelikle Bursa'ya yapmış olduğunuz katkılardan dolayı, göstermiş olduğunuz ilgiden dolayı teşekkür ediyorum. Bakın, Bursa'mızın 17 ilçesinde de şu anda devlet hastanelerimiz vatandaşlarımıza hizmet veriyor. Sadece Bursalılara değil, çevre illerden gelen değerli vatandaşlarımıza da aynı şekilde hizmet veriyor. Bursa Şehir Hastanemiz Bursa'mızın yüz akı projelerinden bir tanesidir ve 15 bin vatandaşımızı farklı noktalardan Bursa Büyükşehir Belediyemiz, ulaştırma imkânlarıyla...

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Toparlayalım.

AHMET KILIÇ (Bursa) – Toparlıyorum Başkanım.

YÜKSEL SELÇUK TÜRKOĞLU (Bursa) – Tabii, 2 hastane parası yola verince...

AHMET KILIÇ (Bursa) – Efendim, öyle değil.

YÜKSEL SELÇUK TÜRKOĞLU (Bursa) – O da daha bitmedi.

AHMET KILIÇ (Bursa) – Efendim, öyle değil, onu da söyleyeyim.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Türkoğlu, siz yola çıkacaktınız, onun için dediniz.

YÜKSEL SELÇUK TÜRKOĞLU (Bursa) – Ümit Hocam, gelir gelmez çıkacağım.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Kılıç, devam edin.

AHMET KILIÇ (Bursa) – Şimdi, Sayın Türkoğlu, hepimiz siyasi partilerimiz farklı olsa da Bursa partiliyiz yani onu biliyoruz. Ondan dolayı da diyorum ki Sayın Bakanımız...

YÜKSEL SELÇUK TÜRKOĞLU (Bursa) – Ali Osman Sönmez Hastanesi kadar yol parası verdik.

AHMET KILIÇ (Bursa) – Yok, o da bitiyor, yakında hep beraber o mutluluğu yaşayacağız, sizlerle beraber yaşayacağız inşallah.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Türkoğlu, Sayın Bakanım, Sayın Kılıç'ın sözü gidiyor.

MURAT ÇAN (Samsun) – Açık oturum yapsınlar, seyredelim.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Ben de onu diyorum, bırakıp gidelim.

Sayın Kılıç, devam edin.

AHMET KILIÇ (Bursa) – Sayın Bakanım, Ali Osman Sönmez Devlet Hastanesinin yüzde 90'ı tamamlandı, inşallah müjdeyi siz vereceksiniz ve Bursalı vatandaşlarımızın hizmetine de açacağız. Bu yatırımlarımızla Bursa'mızın her alanda kalkınmasını inşallah tamamlamış olacağız.

Ben tekrardan sağlık camiamıza 2024 yılı bütçesinin hayırlara vesile olmasını diliyorum, hepimizi saygıyla selamlıyorum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Teşekkür ediyorum.

Sayın Müzeyyen Şevkin? Yok.

Sayın Murat Çan? Burada.

Murat Hocam, buyurun.

MURAT ÇAN (Samsun) – Her iktidar uygulayacağı sağlık politikasını bir program üzerine inşa eder. Bu iktidarın sağlık politikalarının temelini ise 2003 yılında hazırlanan “Sağlıkta Dönüşüm” adını verdiğimiz program oluşturuyor. Program belgesinin sonuç bölümünde yazan ifadeyi aynen okuyorum: “Sağlıkta Dönüşüm Programı insanımızın duyduğu sağlık hizmetlerini hakkaniyetli, uygun, kaliteli, ulaşılabilir ve sürdürülebilir bir biçimde sunacak. Sağlık çalışanlarının da meslek onurunu zedelemeyen performansa dayalı gelir düzeyinde artışı öngören bir sistem olacak.” Program yirmi yıldır uygulanıyor, en az 10 defa değişti. Peki, nerede bu kaliteli, ulaşılabilir ve sürdürülebilir sağlık hizmeti?

MHRS'ye gelelim, felç durumunda. Beyaz Reform uygulamasıyla hekimlerin bir kısmına verilen iyileştirme daha ATM'ye yansımadan, hekim ve sağlık çalışanlarının iş yükünü artırarak çözmeye çalıştığımız sistem hâlâ felç, çözülemedi. 2025 yılına verilen MR randevuları sosyal medyada alay konusu hâline geldi. Hekim kökenli bir milletvekiliyim, her gün 10'dan fazla hemşehrim hastaneden randevu alamadığı için beni arıyor, yardımcı olmamızı istiyor. Ulaşılabilir olan MHRS değil, sadece bizleriz. Bunu, birinci basamağı personel, sağlık çalışanı, tıbbi sekreterlerle destekleyerek çözmek çok zor değil. Akla uygun olan politikaları işletmek gerekiyor sadece.

Katkı payı konusunda, hesapta bu program uygulanınca vatandaşın sağlık harcamaları azalacaktı. Bugün bazen tek bir kutuda 500 lira, üç aylık tedavide 4-5 bin liralara varan ilaç fiyat farkları, bizatihi katkı payının kendisi vatandaşımıza yeni külfetler yükledi. Hele hele şu dönemde yaşadığımız büyük ekonomik buhran, vatandaşın sağlık giderlerini de katmerli hâle getirdi ne yazık ki. Bu itibarla OECD sağlık verilerinde en düşük payı ayıran ülke Türkiye'dir. Bu sonuç, geri ödeme kapsamında yer alan ilaçlarda kısıtlamalara gidilmesi, hastalarca ödenen katkı paylarında her geçen gün artış, yeni keşif,

yeni nesil ilaçların ülkemizdeki erişimine açılmaması yarım kalan tedavilere ve bunun oluşturduğu komplikasyonların tedavisinde güçlüğü neden olmaktadır. Arkadaşlarım bahsetti -hepsi de sektörden geliyor, meslekten geliyor- şiddet her geçen gün artarak devam ediyor. Önceden meslektaşlarımız hedefti, bugün artık beraber çalıştığımız mesai arkadaşlarımız hedef. Hangi noktaya geldik? Meslek onurunu korumayı geçtik, can güvenliğini sağlayamıyoruz sağlık emekçilerimizin. Ali Menekşe, Doktor Fikret Hacıosman, Doktor Göksel Kalaycı, Doktor Kamil Furtun, Ersin Arslan, Aynur Dağdemir, Ömür Hemşire, Güvenlik Görevlisi Tuğrul Okudan ve daha yüzlerce emekçimizi pandemiyle birlikte şiddet içinde kurban verdik. Görev şehidi dahi saymadınız bu arkadaşlarımızı. Hepsini minnet ve rahmetle anıyorum.

Pandemi demişken, iki tane maske temin edemediğinizi, hastaneleri etkin kullanamadığınızı, TÜİK'le yarışır şekilde vaka sayısı ve kayıpları duyurmadaki dezenformasyonunuzu ve kaybettiğimiz meslektaşlarımızı ve mesai arkadaşlarımızı görev şehidi saymadığınızı unutmadık. Depremde kaybettiğimiz meslektaşlarımız ve mesai arkadaşlarımız şehit sayılmalı, bunu bir kez daha hatırlatmak istiyorum.

Yurt dışına kaçan meslektaşlarımız ve sağlık çalışanları, bu şiddet ortamında çalışmak istemediği için göç yoluyla kaybettiğimiz diğer arkadaşlarımız, "Giderlerse gitsinler." denilerek âdeta bu ülkeden kovulan sağlık emekçilerimiz işte bu yıkım programının kurbanı oldu ne yazık ki.

Sonuç olarak, idareye baskı yaparak hekimler ve sağlık çalışanları üzerinden sistemdeki sorunları çözmek yerine devlet aklını ve devlet olanaklarını kullanmayı deneyin. Hekimlerin ve sağlık çalışanlarının özlük ve mali haklarını dolaylı yöntemlerle, 4-5 farklı kalemlle değil, doğrudan düzeltmeyi deneyin. Birinci basamağı personel, sağlık çalışanı ve tıbbi sekreterlerle destekleyerek MHRS sorunlarının yönetimine katın. Eczanelerde vatandaşın sürpriz yaşamasına son verin. İlaç ödemelerini Türk Eczacıları Birliğine danışarak artırın, hasta katkı paylarını düşürün. İnsan gücünü verimli kullanma adına yurt dışına göç eğilimini azaltmaya dönük en tepeden uygun dil kullanın.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Teşekkür ediyorum.

Şimdi de Sayın Hüseyin Olan.

Buyurun lütfen.

HÜSEYİN OLAN (Bitlis) – Sayın Bakan, değerli milletvekilleri; sağlık hizmeti sunan profesyonellerin yaşadıkları şiddet hem psikolojik hem de fiziksel olarak ciddi problemlere neden olmaktadır. Yaşananların boyutu her geçen gün büyümektedir. Sağlık çalışanları günde en az 100 sözel ve fiziksel şiddetle karşılaşmakta. Hekimlerin yüzde 84'ünün en az bir kere şiddete maruz kaldığı çalışma koşulları vardır. Genç hekimlerin yurt dışına gitme nedenleri arasında ekonomi ve sağlıkta şiddetin öne çıktığı aşikârdır. Her ne kadar Cumhurbaşkanı Erdoğan "Doktorlar az para aldıkları için ayrılıyorlarmış, varsın gidiyorlarsa gitsinler." dese de sağlık çalışanlarının yurt dışına gidebilmek için aldığı iyi hâl belgesi başvuruları 2023 yılının ilk sekiz ayında şimdiden 1.964'ü bulmuştur. Bu yıl sonuna kadar 3 bin hekimin yurt dışına gitmeyi tercih edeceği tahmin edilmektedir. Sağlık alanında meydana gelen şiddet olayları araştırıldığında, şiddet mağduru olanların çoğunluğunu da hastane ortamı çalışanları, doktorlar ve hemşireler oluşturmaktadır. Oysa sağlık hizmeti sunumunun önemli bir bölümü de eczacılar tarafından yerine getirilmektedir. Türkiye'de eczacıların maruz kaldıkları şiddet türlerine ilişkin yeterli bir araştırma bulunmamaktadır. Ancak eczacıların mesleki anlamda daha farklı sorunları vardır.

E-Reçete Sistemi'ne eklenmeyen Kürtçe, bölgede bulunan hastanelerde hastaların dertlerini anlatmada büyük sıkıntılar yaratıyor ve yanlış teşhislere sebebiyet vermektedir, dolayısıyla hasta ile eczacıları eczanelerde karşı karşıya getirmektedir. Bakanlığınıza vermiş olduğumuz soru önergesine verilen cevapta âdeta Kürtçe yok sayılıyor. Sayın Bakan, E-Reçete'ye eklediğiniz 5 dili, vekili olduğum Bitlis ilinde acaba kaç kişi konuşuyor? Oysa nüfusun büyük bir çoğunluğu Kürtçe konuşmaktadır. Bu anlamda E-Reçete Sistemi'ne Kürtçenin de eklenmesi elzemdir.

Eczanelerde ilaçlara erişim sorununun en büyük nedeni avro kurunun 14,0387 TL olarak sabitlenmesidir ve reel döviz kuru ile ilaç kuru arasındaki farkın artarak devam etmesidir. İthal ilaç fiyatlarındaki artış sorununun bir an önce çözülmesi gerekmektedir. Bilindiği üzere, ithal ilaç dövizine bağlıdır. Dövizdeki dalgalanmalar, ithal ilaç fiyatlarındaki yükseliş halkın ilaçlara ulaşmasındaki makası daha da açmaktadır. Bu durum, ilaçları temin edemeyen eczacılar ile hastaları karşı karşıya getirmektedir. İlaç Fiyat Kararnamesi'nde 2023 yılında yapılan değişikliklerle eczacı kâr oranları artırılmıştır ancak sorunun bütünüyle aşılabilmesi ilaç fiyatlandırma politikalarının yeniden gözden geçirilmesiyle mümkündür. İlaç fiyatlarının finansal baskılanmasına dayanan mevcut ilaç fiyatlandırma politikaları eczacıyı da halkı da mağdur etmektedir. Bugün aşırı enflasyonist ortamda artan maliyetlerin altında ezilen eczacılar, ilaç fiyatlarının yükselmesiyle, bırakalım kâr etmeyi halka veresiye ilaç verecek bir konuma doğru itilmişlerdir. Hem piyasa koşullarına tabi kılınan hem de kârlılık oranları devletçe belirlenen eczanelerin sürdürülebilir sağlık ve ilaç hizmet sunumu verebilmesi her geçen gün zorlaşmaktadır.

Bugün ülkemizde 59 eczacılık fakültesi bulunmaktadır, son yirmi-yirmi bir yılda bu sayı 8 kattan fazla artmıştır. Arz fazlası oluşturacak olan, eğitimin kalitesini düşürecek olan yeni eczacılık fakülteleri kesinlikle açılmamalıdır. Türkiye'de kamuda ve hastanelerde istihdam oranları maalesef düşüktür, gerek devlet hastanelerinde gerekse özel hastanelerde hasta ve yatak başına eczacı istihdamı gözetilmemektedir. Oysa hastane eczacısı, ilaçların hasta yararına güvenli, etkili ve uygun kullanımı açısından vazgeçilmez bir sağlık personelidir.

Eczacıların taleplerine gelirse, İlaç Fiyat Kararnamesi'nde belirlenen limitler euro kuru güncellendiğinde otomatik olarak güncellenmelidir. İlaç fiyatlandırmasında kullanılmakta olan sabit avro kuru ile güncel avro kuru arasında sürekli açılmakta olan makasın kapatılması gerekmektedir. İlaç Fiyat Kararnamesi'nde belirtildiği üzere yılda bir kez şubat ayında yapılan avro kuru güncellemesi yılda en az 3 kez gerçekleştirilmelidir. Farmasötik formda üretilen gıda takviyelerinin eczane dışında ve internetten satış ve reklam uygulamalarının önlenmesi gerekmektedir. Ölümlere neden olabilen bu sağlık ürünlerinin üretimden tüketime kadar, tüketim sonrası beklenen ve beklenmeyen etkilerine kadar uzanan süreçte tek yetkili olması gereken kurum Sağlık Bakanlığıdır.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Olan, toparlayın lütfen.

HÜSEYİN OLAN (Bitlis) – Tamam Başkanım.

Kamuda emekli eczacılarla ilgili 5434 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanunu'nun ek 84'üncü maddesine eczacıların da eklenmesi gerektiği değerlendirilmektedir. Sağlık Bakanlığı Ek Ödeme Yönetmeliği'nin ve Yükseköğretim Kurumlarında Döner Sermaye Gelirlerinden Yapılacak Ek Ödemenin Dağıtılmasında Uygulanacak Usul ve Esaslara İlişkin Yönetmelik'in ilgili tablolarında eczacı katsayılarının dış hekimî katsayılarıyla eşitlenmesi gerektiği değerlendirilmektedir.

Son olarak, vekili bulunduğum Bitlis ilinin Tatvan Devlet Hastanesinin yerleşkesinde bulunan ve 2018 yılında yapılan Alkol ve Uyuşturucu Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi ile Çocuk ve Ergen Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi beş yıldır hizmete açılmamaktadır, bunun da gerekçesini öğrenmek istiyorum Sayın Bakanım.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Teşekkür ediyorum.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – İhtiyaç yok.

HÜSEYİN OLAN (Bitlis) – İhtiyaç var Sayın Bakanım, ihtiyaç olmaz olur mu!

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Murat Emir... Sayın Murat Emir yok.

Sayın Erol Keleş, buyurun.

Süreniz beş dakikadır.

EROL KELEŞ (Elâzığ) – Sayın Başkanım, Sayın Bakanım, değerli milletvekilleri, Sağlık Bakanlığının bürokratları; hepinizi saygıyla selamlıyorum.

İnsan hayatının odağında yer alan ve Kanuni Sultan Süleyman'ın “Halk içinde muteber bir nesne yok devlet gibi / Olmaya devlet cihanda bir nefes sıhhat gibi” sözleriyle kutsiyeti ve değeri vurgulanan sağlık, AK PARTİ iktidarının her döneminde temel öncelikler arasında yer almıştır. AK PARTİ iktidarında sağlık sektöründe devrim niteliğinde projeler ve yenilikler hayata geçirilmiş; hastane ve eczane kuyruklarından dünyaya örnek bir sağlık modeline geçiş, sağlık alanında ülkemizi uluslararası bir sağlık merkezi konumuna taşımıştır. “Önce sağlık” ilkesi, sonra “Herkesin sağlık” diyerek büyük değişimler gerçekleştirilmiş, Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamında sosyal güvenlik sistemleri entegre edilmiş ve acil hizmetlere erişim kolaylaştırılmıştır. 2003 yılında ilan edilen Sağlıkta Dönüşüm Programı'yla başlayan süreç, sağlık hizmetlerinin her vatandaşı kapsayacak şekilde eşit ve erişilebilir olmasını sağlamak, sosyoekonomik ve yapısal sorunları çözmek için insan odaklı bir yaklaşım benimsenmiştir. Sağlık ocaklarındaki aksaklıkları gidermek için 2005 yılında aile hekimliği uygulamasına geçilmiş, 2013 yılında 21.175 olan aile hekimliği birim sayısı 2022 yılında 27.762'ye yükselmiştir. Avrupa'da Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların İzlenmesi Raporu'na göre izlem göstergelerinde en iyi ilerleme kaydeden ülkeler arasında olduk. 2002 yılında 378 bin olan sağlık personeli sayımızı 2022 yılında 1 milyon 350 bin kişiye, 2022 itibarıyla toplam hekim sayısını yaklaşık 194 bine, hemşire sayısını ise 243 bine ulaştırdık.

Gebelik ve yeni doğan taramalarındaki artışla birlikte anne ve bebek ölümlerinde önemli ölçüde azalmalar kaydedildi. 2002 yılında binde 31,5 olan bebek ölüm oranı 2022 yılında 9,1'e, anne ölüm oranı ise yüz binde 64'ten 12,6'ya düştü. Anne, bebek ve 5 yaş altı çocuk ölümlerinin daha da azaltılması konusundaki çalışmalarımız kararlılıkla devam etmektedir.

Türkiye'de gerçekleşen doğumların yaklaşık yüzde 98'ine yakını hastanelerde yapılmakta olup tüm hastanelerimiz bebek dostu sertifikasına sahiptir, Anne Dostu Hastane Programlarıyla annelere daha iyi koşullarda hizmet vermek ve Misafir Anne Projesi'yle ulaşım problemi yaşayan anne adaylarına destek olmak gibi önemli adımları attık.

Çocukluk çağı aşılama oranlarımız yaklaşık yüzde 98'lere ulaştı ve aşıyla önlenebilir hastalıklarda ciddi azalma kaydettik. 2002 yılında 7 olan aşı sayımızı 13'e çıkartarak çocukluk dönemi aşı takvimimizi genişlettik.

Bu bağlamda sağlık altyapısındaki gelişmeleri de göz ardı etmemek gerekir. 2002 yılında 10 bin kişi başına düşen toplam hastane yatak sayısı 24,8 iken bu sayıyı 2022 yılında 30,7'ye yükselterek vatandaşlarımıza sunulan hizmet kapasitesini artırdık. Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın bir diğer önemli kazanımı da nitelikli hasta yatak sayısındaki artıştır. 2002 yılında 19 bin olan nitelikli hasta yatak sayımızı 2022 yılı itibarıyla 172 bine çıkarmayı başardık. Bu sayede hem nicelik hem de nitelik olarak sağlık hizmetlerimizin erişilebilirliğini ve kalitesini önemli ölçüde iyileştirdik.

Dünyanın dört bir yanından vatandaşlarımızın yanında olduk. Ambulans uçaklarımızla kıtaları aşarak hastalarımızı ülkemize getirdik. Türkiye Yüzyılı vizyonu çerçevesinde uluslararası hizmetlerde lider bir konuma gelmek için çalışmalarımızı sürdürmekteyiz. Sonuç olarak Türkiye'deki sağlık sistemi büyük bir dönüşüm geçirmiş ve uluslararası alanda örnek gösterilecek başarılarla imza atmıştır. Bu başarı sağlık alanında devam eden çaba ve yatırımların bir sonucudur ve bu başarı hikâyesi devam edecektir.

Bu vesileyle zor günlerde üstün gayret ve fedakârlıkla yanımızda olan tüm sağlık çalışanlarımıza şükranlarımı iletiyorum.

Kısaca bir şey hatırlatacağım. Ben akademisyenim, Kulak, Burun, Boğaz Profesörüyüm, yaklaşık otuz yılın üstünde bir hekimlik hayatım var ve hekimlik hayatımın son üç yılında belki içinizde hekim olarak şehir hastanesinde başhekimlik yapan herhâlde tek hekimim. Özellikle 2020 ve 2023 yılında şehir hastanesine başhekimlik yaptım ve...

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Devam ediniz.

EROL KELEŞ (Elâzığ) – ...çalıştığım dönemde Elâzığ depremi ve Maraş depremlerini bizzat yaşadım, pandemi sürecini şehir hastanesinde yaşadım. İnanın, bir yönetici olarak orada yaşadıklarımı sizler görseydiniz, bilseydiniz asla ve asla şehir hastaneleri için muhalefet yapmazdınız.

ABDURRAHMAN TUTDERE (Adıyaman) – Biz muhalefet yapmıyoruz zaten, maliyetlerinden dolayı...

EROL KELEŞ (Elâzığ) – Yani gerçekten çok değerliydi. Bakın, biz deprem döneminde, özellikle 6 Şubat depreminde yaklaşık bin hastayı Elâzığ Fethi Sekin Şehir Hastanesinde kabul ettik. Yine pandemi döneminde sadece Elâzığ'a değil bölgeye hizmet ediyordu, Bingöl, Muş, Tunceli'nin hastalarının hepsi Elâzığ'daydı ve bu bölgedeki hiçbir hastayı biz mağdur etmedik ve pandemi dönemini gayet başarılı bir şekilde hizmetle sonuçlandırdık.

Beni dinlediğiniz için hepinize çok teşekkür ediyorum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Teşekkür ediyorum.

Sayın Serkan Sarı, buyurun.

SERKAN SARI (Balıkesir) – Sayın Bakan, öncelikle Balıkesir'imizin sağlık alanındaki eksikliklerini dile getirerek başlamak istiyorum. 2017 yılında yatırım programına alınan Balıkesir Devlet Hastanesi inşaatı yıllar geçmiş olmasına rağmen hâlâ başlamamıştır. Edremit Devlet Hastanesi Projesi yıllar geçmesine rağmen çözülememiştir. Yazın yaklaşık 2 milyon nüfusa ulaşan bölge halkı kapsamlı hizmet üretecek bir hastane beklemektedir. Balıkesir Atatürk Şehir Hastanesi, İstanbul Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Tıp Fakültesiyle afiliasyon yapılarak eğitim ve araştırma hastanesine dönüştürülmüş olmasına rağmen tıp eğitimi başlatılamamıştır. İlçe hastanelerinde birçok branşta uzman hekim bulunmamakta, bu hizmet geçici görevlendirmelerle çözülmek istenmekte, taşıma suyla değirmen döndürülmeye çalışılmaktadır. 2006 yılında kurulan Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültemizin

de birçok eksiği bulunmaktadır. 286 yatak kapasitesine sahip olan tıp fakültemiz geçtiğimiz günlerde başlayan ek inşaatlarla bir miktar artacak olsa da yeterli hizmet alanına ulaşamayacaktır. Yaklaşık 1 milyon 250 bin nüfusa sahip olan ilimizin ihtiyaçlarını karşılamak için çok daha kapsamlı yatırımlara ihtiyacı vardır. Tıp Fakültemizin birçok branşta eksiği de bulunmaktadır. Temel tıp bilimleri, dâhilî tıp bilimleri, cerrahi tıp bilimleri, çocuk psikiyatri ana bilim dalı gibi üniversitenin branş eksiklerinin acilen çözülmesi gerekmektedir.

Sayın Bakan, hastalarımızın ilaç sorunlarına da kısaca değineceğim. İlaç, yemek gibi, su gibi yaşamsal öneme sahiptir ama ne yazık ki bütçeden ayırdığımız paya baktığımızda yeterince önem vermediğimizi görmekteyiz. Dünya Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Örgütü (OECD)'nin verilerine göre üye ülkelerin sağlığa ayırdığı ortalama pay gayrisafı yurt içi hasılanın yüzde 9,7'si iken ülkemizde bu pay yüzde 4,6'lara kadar düşmüş ve ülkeler arasında en düşük seviyeye ulaşmıştır. OECD ülkelerinde ilaca ayrılan pay ise yüzde 4,6 olarak gerçekleşirken Türkiye'de ise ne yazık ki yüzde 1,8 olarak gerçekleşmiştir. Bütçede ilaca ayrılan payın düşük olmasının en önemli sebebi, geri ödeme kapsamından çıkarılan ilaçlar, hastalardan alınan fark ücretlerinin artması, piyasada yok olan ilaçların artması, yeni nesil ilaçların ülkemizde kullanıma sunulmaması gibi gerekçeler bulunmaktadır.

Eczacı meslektaşlarımızın sorununa da vurgu yapmak isterim. İlaç Fiyat Kararnamesi'nde bir düzenleme yapılarak ilaca gelen zam oranında ilaç fiyat kademelerinin de güncellenmesi ve zam oranında artırılması gerekmektedir. Kamu kurum iskontosu uygulamayan birçok ilaç için firmalar Bakanlığın yürürlükte bulunan kararını uygulamamakta ve eczacı meslektaşlarımızla hastalarımızı karşı karşıya getirmektedir. İlaç KDV oranı yüzde 8'den yüzde 10'a çıkarıldı, vatandaşın alım gücünün hızla düştüğü bir ortamda hayati öneme sahip ilaçların temel gıda ürünlerine uygulandığı gibi KDV'sinin yüzde 1 olarak düzenlenmesi gerekmektedir.

Ayrıca bir konuya daha dikkat çekmek istiyorum. Sayıştay 2022 Raporu'nda Bakanlığımızı yine uyardı, Türkiye'ye turist olarak gelen yabancıların son beş yılda güncel döviz kuru üzerinden hesapladığımızda yaklaşık 1,6 milyar TL tedavi ücretini ödemedi Türkiye'den ayrıldığına göz yumduğunuz görülmektedir. Buna karşılık emeklimiz, işçimiz, çalışanımız, gencimiz ödemek zorunda kaldıkları ücretlerden dolayı temel sağlık hizmetlerinden yararlanamıyor, ilaçlarına ulaşamıyorlar. Aynı ayrıcalığı vatandaşlarımıza da sağlayarak reçete ilaç katılım payı, muayene ücreti, fiyat farkı gibi hastalar tarafından ödenen ücretleri kaldırmayı düşünüyor musunuz? Ayrıca döviz kurunda artışlarla birlikte piyasada ilaç yokluğu baş göstermektedir. Süreç ilaç şirketlerinin zam talep etmesiyle devam ediyor ya zam ya yokluk kıskacında kalan hasta vatandaşlarımız AKP iktidarının ekonomik soykırımıyla yaşam mücadelesi veriyor.

Diş hekimlerimizin taleplerini de dile getirmek istiyorum. Ağız, diş sağlığı kuruluşlarına meslek dışı kişiler ortak olmamalıdır. Yeni diş hekimliği fakülteleri açılmamalıdır. SSK ve BAĞ-KUR emekli diş hekimleri de ilave ödeme talep ediyor. Diş hekimleri daha fazla sayıda kamuda istihdam bekliyor. Muayenehane açılmalarında hizmet gerekliliklerinin dışında şartların kaldırılmasını bekliyor. Diş hekimleri ve eczacılarımız yeşil pasaport hakkı talep ediyorlar.

Ayrıca yaşanan bir diğer sorun, hastalarımız günlerce, haftalarca hastaneden randevu alamıyor. Birçok kişi hastaneye gitmek için haftalarca bekliyor ve bu sırada hastalıkları ilerliyor, mağdur oluyor. Hastane randevusu ya da ameliyat sırası alamadığı için yardım istenmeyen milletvekili arkadaşımız yoktur sanırım. Söylediğiniz gibi hastalarımız hastanelere rahatça ulaşamıyorsa neden bizleri arayarak yardım talebinde bulunuyorlar?

Ayrıca nadir hastalıklar konusunda size önemli bir çağrıda bulunmak istiyorum. Hipofosfatazya Hastalığıyla Mücadele Derneği (HİFODER) temsilcileri dün ziyaretimize gelerek taleplerini size iletmemizi istediler.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Sarı, toparlayın lütfen.

SERKAN SARI (Balıkesir) – Evet, Sayın Başkanım, toparlıyorum.

Nadir görülen hastalık olan ALS, SMA, DMD, MS gibi hastalıklarda gereken tedavi ve ilaçlara erişmekte zorlanan hastalarımız için kolaylaştırıcı tedbirlerin acilen alınması gerekiyor. Nadir hastalıklardan acı çeken bütün vatandaşlarımızın yanında olmalıyız.

Doktorlarımızın isyanını da dile getirmek isterim. Çöken sağlık sistemimiz, beş dakikaya sıkıştırılmış muayene süreleriyle günde 100 hastaya bakan doktorlarımız tükeniyor. Yaratığımız sistem yüzünden hastalarımızla, hasta yakınlarımızla doktorlarımız, sağlık çalışanları karşı karşıya getiriliyor, vatandaşlarımızı hekimlere ve sağlık çalışanlarına düşman ediyor. Tüklenen ve itibarsızlaştırılan sağlık çalışanlarımızın üzerine binen yük artık taşınmaz hâle gelmiştir. Yaratığımız bu ucube sistem sağlık çalışanlarımızın, doktorlarımızın yurt dışına gitmesine ve hatta intihar etmesine neden oluyor. 2021 yılında 14.284 Beyaz Kod verildi. Ülkemizde her gün ne yazık ki 40 sağlık çalışanı şiddete uğramaktadır ve ne yazık ki yeni mezun hekimler TUS yerine Almanca ve İngilizce kurslara devam ederek...

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Sarı, teşekkür ediyorum.

Sayın Ali Karaoba? Yok.

Sayın Ali Fazıl Kasap...

Sayın Kasap, buyurun lütfen.

ALİ FAZIL KASAP (Kütahya) – Teşekkürler Sayın Başkan.

Sayın Bakan, hoş geldiniz.

Şimdi, nereden tutacağım diye bakıyorum da şehir hastaneleri için methiyeler düzen arkadaşlar için şöyle söyleyeyim: Şehir hastanelerinde Bakanlığımız inkâr etse de garanti var. Bakın, bir tanesi Avrupa İmar ve Kalkınma Bankasının “web” sayfasında var. Nerede var? Görüntüleme hizmetlerinde yüzde 70, laboratuvarında yüzde 70, sterilizasyonda yüzde 70, rehabilitasyonda yüzde 70, atık yönetiminde yüzde 70, catering hizmetlerinde yemek yenilsin yenilmesin yüzde 70 garanti var.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Yanlış okudunuz.

ALİ FAZIL KASAP (Kütahya) – Şimdi, nereden buldunuz diyeceksiniz. Bakın...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Yanlış okudunuz.

ALİ FAZIL KASAP (Kütahya) – Hayır. Size kredi veren ICBC...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Yanlış okudunuz, yanlış okudunuz. Yüzde 70 niye var biliyor musun?

ALİ FAZIL KASAP (Kütahya) – Hayır, doğru okudum. Hacim destekli olan şeylerin... Bir saniye, ben söyleyeyim de bakalım, bir dakika...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – İkinci indirimi sağlamak için.

ALİ FAZIL KASAP (Kütahya) – Hayır, hayır. Bakın, burada sizin hani o gizli dediğiniz şey ICBC, kredi veren...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Nereden alırsan al, nereden alırsan al.

ALİ FAZIL KASAP (Kütahya) – Kredi veren Çin bankası...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Yok öyle bir şey.

ALİ FAZIL KASAP (Kütahya) – Var. Kredi bankasının “web” sayfasında, ICBC’nin ve size çok teşekkür ediyor, “...” (***) diyor, çok iyi verdiniz diyor, aynı şekilde...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Ama yanlış okuyorsunuz.

ALİ FAZIL KASAP (Kütahya) – Hayır, hayır Sayın Bakanım. Bu net olarak var. Bakın, sizin itiraz edemeyeceğiniz şey, şimdi...

EJDER AÇIKKAPI (Elâzığ) – İnternette bakıyor, inanıyor...

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Bir saniye...

Sayın Açikkapı...

Sayın Bakanımız şimdi bunu not aldı, buna net bir cevap verecek. Merak etmeyin.

CAVİT ARI (Antalya) – Bakan cevap verir ya.

ALİ FAZIL KASAP (Kütahya) – Net cevap, bakın, Çin bankasının “web” sayfasında var.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – “Web” sayfasında öyle demiyor.

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Sayın Bakan, cevap verirsiniz, cevabınız da söylersiniz.

ALİ FAZIL KASAP (Kütahya) – Sizin hastanenin; kredi aldığınız Çin bankası ICBC diyor ki: “Teşekkür ederim.” Size çok teşekkür ediyor, “İyi meblağ bıraktınız, kâr ettik.” diyor ama Sayın Bakan -biz hastane yapılmasına karşı değiliz- beton duvarlar maalesef hastayı tedavi etmiyor.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Kütahya gelecek ay açılıyor.

ALİ FAZIL KASAP (Kütahya) – Kütahya... 2013’te ben o hastanede çalışıyordum.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Açıyoruz, sevin. Teşekkür edecek misin?

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Bakanım, insicamı bozmayalım efendim.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Hayır, teşekkür etmesini bekliyorum.

ALİ FAZIL KASAP (Kütahya) – Sayın Bakanım, 2013 yılında ben o hastanede başhekim yardımcısıydım.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Belki bir daha olursun.

ALİ FAZIL KASAP (Kütahya) – Binali Yıldırım, ondan önce Recep Akdağ, arsa üzerinden temel atma törenine geldiler, üçüncü Bakan siz olacaksınız; on dört yıl oldu, hastane daha hâlâ bitmedi.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Bitecek.

ALİ FAZIL KASAP (Kütahya) – Kaçınıcı? Bakanım, kaplumbağa daha hızlı yürüdü bundan vallahi yani daha hızlı yürüdü, on dört yılda bir hastane yapılamaz mı?

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Açılışa bekliyoruz.

ALİ FAZIL KASAP (Kütahya) – Kütahya’da devlet hastanesi yok Bakanım, biliyorsunuz değil mi? İkinci basamak hastanesi olmayan tek il, tek il. Peki, ben size başka bir şey söyleyeyim, hekim ve sağlık çalışanları...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – İkinci basamak...

*** Bu bölümde hatip tarafından Türkçe olmayan kelimeler ifade edildi.

ALİ FAZIL KASAP (Kütahya) – Şu anda yok.

ABDURRAHMAN TUTDERE (Adıyaman) – Adıyaman’da da yok, Adıyaman’da da yok.

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Sayın Bakan, “Şimdiye kadar niye olmadı?” diye soruyor.

ALİ FAZIL KASAP (Kütahya) – Şu anda yok. Olacak ama on dört sene sonra, yirmi sene sonra. Bakın, kaplumbağa daha hızlı. Öbür tarafta Bursa’ya çok iyi şeyler yaptık diyorsunuz ama Kütahya mağdur, Kütahya rezil. Bu şekilde doğru değil.

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Sayın Başkanım, karşılıklı şey olmazsa memnun oluruz.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Ben de müdahale ettim, gördünüz Sayın Türelî.

ALİ FAZIL KASAP (Kütahya) – Sayın Bakanım, diyor musunuz ki hekim ve tüm sağlık çalışanlarının özlük haklarıyla ilgili neler yapıldı? Çok iyi şeyler yapılmadı. Neden acaba bu hekimler... Bakın, 11 bin hekim Türkiye’de mezun oluyor ama 3 bini gidiyor her sene, üçte 1’i gidiyor. “Neden?” diye bir anket yaptırдыңız mı “Neden?” diye anket yaptırдыңız mı?

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Anlatacağım. Belgeyi alıyor ama gitmiyor.

ALİ FAZIL KASAP (Kütahya) – X-ray’lar var mı? Şiddeti engelleyebildiniz mi? “Giderlerse gitsinler.” dediniz mi? Kamu spotu yaptınız mı? Yok. Kaplumbağa hızıyla ilerleyen bir sağlık sistemi var; birinci basamağı aktif ettiniz mi? Yok. HBYS 10 tane firma var, neden SGK’deki gibi bir MEDULA sistemi yok? Neden kuyrukları... “Beş dakika muayene yetmez.” diyen Recep Akdağ’ın geçen seneki komisyonunda söylediği şey. Bir, siz çocuk hekimi olarak bir anneye acaba beslenmeyi kaç dakikada anlatabilirsiniz? Bir çocuğun soyunup giyinmesi beş dakikada olur mu? Muayene olur mu? Anlatabilir misiniz, aileye bilgi verebilir misiniz? Veremezsiniz. Neden peki?

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – On dakika.

ALİ FAZIL KASAP (Kütahya) – Hayır, beş dakika Sayın Bakanım ve araya randevuda sıkıştırıyorsunuz.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – On dakika.

ALİ FAZIL KASAP (Kütahya) – Beş dakika; bir.

İkincisi, sizin pediatri branşı -ben de pediatristim- neden şu anda tercih edilmiyor? Neden dâhiliye tercih edilmiyor, yan dallar tercih edilmiyor? Ve Kütahya’daki hastanelere açtığımız 23 kadroya neden sıfır müracaat var? Neden acaba, bunu araştırdınız mı? Anketleriniz var mı? Ben nihai olarak... Gerçi daha sürem var herhâlde de.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Kasap, elli saniyeniz kaldı yani siz atışmadan... Zaman geçmiş, ben bir şey yapamam.

ALİ FAZIL KASAP (Kütahya) – Ama Sayın Bakanım şey yaptı da şimdi, şehirle ilgili atama kuralarında gerçekten 23 tane kadro açmışsınız, sıfır müracaat var.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Açmadık, müracaat edildiği için açtık, biz açmadık.

ALİ FAZIL KASAP (Kütahya) – Yani ama gelmediler. Neden pediatrist, dâhiliyecî, kadın doğumcu, çocukçular olmuyor Sayın Bakanım? Bir.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Gelmek istiyorum diyenlere açtık.

ALİ FAZIL KASAP (Kütahya) – İkincisi de hekim kadroları gerçekten Türkiye’de olmuyor. Neden 3 hekimin 1’isi Türkiye’yi terk ediyor, onun...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Doğru değil.

ALİ FAZIL KASAP (Kütahya) – Nasıl doğru değil Sayın Bakanım? 3 bin kişi... Yani her şey yalan mı? Burada belgeler var.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Bekleyin ama.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – On beş dakika soru sormak için zaman ayıracağım, sonra Sayın Bakana cevap hakkı vereceğim.

ALİ FAZIL KASAP (Kütahya) – Şimdi, o kısmı çok geç kalacak da Sayın Bakanım, bir de şu var: Beş yıl önceden beri yapılan kohort çalışması, zolgensmayı demeyeceğim, risdiplamı diyeceğim, SMA'lı çocukların ölmesinin sebebi kaplumbağa hızıyla ilerleyen sağlık sistemidir. Beş yıldır...

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Kasap, süreniz doldu.

Toparlayın lütfen.

ALİ FAZIL KASAP (Kütahya) – Bir dakika söyleyeceğim.

Sayın Bakanım, yılbaşında siz dediniz ki: “Mart ayında...”

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Risdiplam ödemeye alınıyor, alınıyor.

ALİ FAZIL KASAP (Kütahya) – Alınıyor da o arada kaç çocuk öldü acaba tedavi uygulanmadığı için? Zolgensma veya risdiplam... Ben hiçbir firmanın mümessili, hiçbir firmanın reklamcısı değilim ama dünyada beş on yıldır uygulanan tedavi firmaları...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Bizim elimizi zayıflatmayın yeter. Ben gereğini yapacağım, yapıyorum. Sadece elimizi zayıflatmayın.

ALİ FAZIL KASAP (Kütahya) – On dört yıl...

Bir şeyi tekrar söyleyeceğim, Kütahya'daki eğitim araştırma hastanesi...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Devletin elini zayıflatmayın. 2 tane, 1 tane firmaya karşı devletin elini zayıflatmayın.

ALİ FAZIL KASAP (Kütahya) – Şimdi, devletin elini...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Biliyorum, ben yapacağım.

ALİ FAZIL KASAP (Kütahya) – 3 firma, herhangi birini yapın Sayın Bakanım, iki yıl geçti. Siz bana dediniz ki: “İlaç firmalarının mümessili misiniz?” Ben değilim. Bakın, ölen 110 çocuğun mümessili kimdir, onu soruyorum.

GAMZE TAŞCIER (Ankara) – Çocuklar ölüyor bu arada.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Şimdi ilaç firmalarıyla ne pazarlıklar yaptığımı mı anlatayım? Buradaki konuşmalarınızın hepsi onlara gidiyor.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Bakanım...

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Sayın Bakan...

ALİ FAZIL KASAP (Kütahya) – Pazarlık... Kesinlikle değil Sayın Bakanım. Ölen çocukların vebali kimin üzerindedir, onu merak ediyorum; bir. Tedaviyi uygulamyorsunuz.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Kasap, teşekkür ediyorum.

Sayın Kanko bekliyor...

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Sayın Bakan...

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Türeli, Sayın Kanko bekliyor, lütfen. Hazırlığını yaptı.

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Yani böyle bir... Milletvekillerimiz tabii ki düşüncelerini söyleyecek. Böyle bir... Şöyle yapıyor... Böyle, sizin kendi kişisel şeylerinizi söylemeyin. Lütfen...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Kişisel değil, devletin adına ben oturuyorum.

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Hayır, sıranız geldiği zaman.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Devletin adına oturuyorum.

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Ne demek? Milletvekilinin ne soru soracağına siz nasıl karar veriyorsunuz Sayın Bakan.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Türeli, lütfen...

(Gürültüler)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Değerli arkadaşlar, soru-cevapta karşılıklı yaptıracağım.

ALİ FAZIL KASAP (Kütahya) – Şimdi, bunlar belgeli. Sağlık Bakanlığı... Bir saniye...

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Müsaade edin... Sayın Kasap...

ALİ FAZIL KASAP (Kütahya) – Bir dakika, bir şey söyleyeceğim. Eğer bunlar ticari sır değilse ve bu Çin bankalarının, Avrupa Kalkınma Bankasının yaptığı sözleşme metinlerinin aksini iddia ediyorsanız, açıklayın yaptığımız sözleşmeyi.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sorunuz kayıtlara geçti.

ALİ FAZIL KASAP (Kütahya) – Devleti soyduruyorsunuz, gerçekten soyduruyorsunuz ve maliyetinin katbekat üzerinde fiyat alıyorsunuz.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Bakan, cevap hakkını kullanacak.

Sayın Kanko, buyurun.

MÜHİP KANKO (Kocaeli) – Sayın Başkan, teşekkür ederim hassasiyetiniz için.

Bir hekim olarak öncelikle, Sağlık Bakanlığının ve bağlı kurumların bütçesinin hayırlı olmasını diliyorum. Tabii ki Sağlık Bakanlığı bütçesi denilince en önemli kalemlerden birisi şehir hastaneleri. Bu hastanelerin masrafları âdeta bir karadeliğe dönüşmüş durumda. Bununla ilgili bugüne kadar Cumhuriyet Halk Partisi Grubu olarak defalarca önerilerde bulunulmasına rağmen bu hastaneler noktasında ısrarınızdan vazgeçmiyorsunuz. 2020 yılında 10 milyar olan şehir hastanelerinin yıllık maliyeti Sağlık Bakanlığının 2024 yılı teklifinde 83 milyar 697 milyon liraya yükselmiştir. Sadece bu hastanelere harcanan paralarla Türkiye'nin her il ve ilçesine tam teşekküllü 200 tane hastane yapılabilirdi ve bu ülkenin en azından sorunu daha da azaltılabilirdi.

Kocaeli'ye geldiğimizde İzmit Seka Devlet Hastanesi, Kocaeli Devlet Hastanesi, Derince Eğitim Araştırma Hastanelerinde hâlihazırda çalışan sağlık emekçileri ve hekimlerin birçoğu Kocaeli Şehir Hastanesine çekildiği için Kocaeli'nin bütün hasta yoğunluğu bir merkeze kaymış durumda. On yıldır tamamlanmamış olan bir şehir hastanesinde geçen hafta bir skandal yaşandı. Şehir hastanesinin elektrik tesisatının bozuk olması nedeniyle, ameliyat esnasında kullanılan koter cihazı nedeniyle maalesef 2 hasta yandı ve kaybedildi. Dolayısıyla bu 5 yıldızlı otel gibi olan hastanelerin elektrik tesisatının bir gözden geçirilmesinde fayda var diye düşünüyorum. Kocaeli'nin Başiskele ve Kartepe ilçelerinin temel branşları içinde barındıran hastane ihtiyacı zaruri hâle gelmiştir.

Türkiye, 15 yaş üstü nüfusta sigara kullanım oranları sıralamasında dünya sıralamasında maalesef 1'inci sırada yer alıyor. Halk sağlığını tehdit eden tütün ve tütün ürünlerine son dönemlerde eklenen elektronik sigaradaki kullanıcı sayısındaki muazzam artış maalesef biz hekimleri çok

endişelendirmektedir. Ülkemizde giderek yaygınlaşan, Türkiye’yi en önemli 3 pazardan 1’i olarak gören, normal sigaradan daha zararlı olduğu belirtilen elektronik sigara ve ısıtılmış tütün ürünlerinin zararları ve kullanımının önlenmesi üzerine Bakanlığınızın ne gibi çalışmalar yaptığını merak ediyorum.

Daha güçlü bir sağlık sistemi için yaklaşık 39 branşta 700 bine yakın sağlık çalışanı atanmayı bekliyor. Bu atamalar yapılırsa yorgun ve bitkin olan sağlık sistemimize taze kan olacaktır. İş bekleyen sağlık meslek gruplarına çözüm üretilebilmesi için sağlıkta beklenen atamaların bir an önce yapılması şart. Anestezi teknikerleri, servis, yoğun bakım hemşireleri, odyoloji teknisyenleri, acil tıp teknisyenleri, diyetisyenler, optisyenler, ağız ve diş sağlığı teknikerleri ve hekim kadrolarındaki boşluklara gerekli atamalar yapılmalıdır. Özellikle aile sağlığı merkezindeki grup elemanları verilmiş olan kadro sözünü bekliyorlar hâlâ. 39 branş ve 900 bin sağlık mezunu cumhuriyetin 100’üncü yılına yakışır 100 bin atama beklemektedirler.

Aile sağlığı merkezlerinde çalışan sağlık emekçilerimizin ve doktorlarımızın kangrene dönüşen sorunlarını zaten herkes söyledi, ben bir daha tekrar etmek istemiyorum.

Sağlık Bakanı olarak Koronavirüs Bilim Kurulunun ardından Ankara Şehir Hastanesinde hatırlatma dozu olarak Turkovac aşısı yaptırmıştınız; tarih Aralık 2021. Sayın Bakana sormak istiyorum: Turkovac aşısının akıbeti ne oldu? Depolarda ne kadar Turkovac aşısı var? Bunların son kullanma tarihleri yaklaştı mı? Hatta ortalıkta dolaşan bir bilgiye göre bunların miadının dolmak üzere olduğu ve Afrika’ya gönderileceği gibi bir dedikodu var. Bu ne kadar doğru bilmiyorum.

Sayın Bakan, sağlık emekçilerinin yaşadığı şiddet, ekonomik sorunlar, yoğun iş yükü başta olmak üzere kronikleşmiş sorunlarına bir hekim olarak ne gibi çözümler planlamayı düşünüyorsunuz?

Şehir hastanelerine hastaların ulaşımında yaşadığı sıkıntıları, hastanelerde yaşanan yoğunlukları, randevu ve ameliyatların aylar sonraya verilmesini nasıl çözümlmeyi planlıyorsunuz?

Üniversite hastaneleri borç batağı içinde. Bu durumda olan üniversitelerle ilgili ne gibi çalışmalar yaptınız? Yapmadıysanız bir planmanız var mı?

Türkiye’ye sığınan Suriyeli vatandaşlar için ülkemizin yaptığı sağlık harcamalarının toplam tutarı ne kadardır? Bunların ne kadarı uluslararası toplumun yaptığı katkılarla karşılanmaktadır. Sağlık Bakanlığı olarak Suriyelilere yapılan sağlık harcamalarının yıllara ve illere göre dağılımı nedir? Suriyeli mültecilerin sağlık harcamalarıyla ilgili giderleri hangi kaynaklardan karşılanmaktadır?

8 Temmuz 2015 tarihinde hizmete açılan ALO 191 Uyuşturucuya Mücadele ve Danışma Hattı’na yıllar itibarıyla bugüne kadar kaç başvuru yapılmıştır? Bunların kaç tanesi olumlu sonuçlanmıştır?

ALO 171 Sigara Bırakma Danışma Hattı’na bugüne kadar kaç başvuru yapılmıştır ve en çok hangi illerden başvuru yapılmıştır?

Bakanlık olarak uyuşturucuya olan talebin önlenmesi kapsamında koruyucu ve önleyici hizmetler, danışmanlık, arındırma, tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri, sosyal uyuma yönelik hizmetlerin güçlendirilerek yaygınlaştırılmasını sağlayacak ne gibi çalışmalarınız oldu? Tip 1 diyabet hastalarında ailelerin “nefes almak” diye tanımladığı sensör ihtiyacını karşılayacak mısınız? Bu arada Bakanlığınızla ilgili...

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Toparlayalım lütfen

MÜHÜR KANKO (Kocaeli) – Türkiye genelinde olduğu gibi Ankara İl Sağlık Müdürlüğünde sözleşmeli yönetici atamaları yapıldı, 90’a yakın uzman bulunuyor. Bu sayı illere göre, nüfusa göre değişiyor. Eskiden bir şube müdürünün yaptığı işi şimdi 2-3 başkan yardımcısı, 10 tane uzmanın yaptığı

belirtilmekte. İki buçuk yıl sözleşme imzaladıkları ve total olarak bunlara bir memurun 13-14 katı maaş verildiği söylenmekte. Dışarıda boş kadrolara atanmayı bekleyen yüz binlerce sağlıkçıya “Bütçe yok.” denilerek kadro açılmaması, bu maaşların tanındık, eş, dost partililere verilmesi için “uzman kadrosu” adı altında istediğiniz kişilere verilmesi ne vicdanidir ne de ahlakidir.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Teşekkür ediyorum.

Şimdi de Sayın Gamze Taşcier.

Sayın Taşcier, buyurun lütfen.

GAMZE TAŞCIER (Ankara) – Teşekkür ederim Sayın Başkan.

Sayın Bakan, öncelikle sunumunuz için teşekkür ediyorum.

Konuşmanızda, Sayıştay bulgularının önceki yıllara göre azaldığını ifade ettiniz. Bu bulguların azalmış olması başarınızdan mı yoksa Sayıştayın siyasallaştırılıp denetim yetkisinin tasfiye edilmesinden mi? Öncelikle bunu merak ediyorum.

Bunca baskıya rağmen ama yine arada bulduğumuz 1-2 bulgu var, onları size sormak istiyorum. Mesela “Özel sağlık kurum ve kuruluşları ile üniversite sağlık uygulama ve araştırma merkezlerinin denetlenmesine ilişkin usul ve esaslar belirtilmemiş.” demiş Sayıştay. Ve diyor ki: “Danıştayın 2015 tarihli kararına rağmen yönetmelik çıkarılmıyor.” Bu yönetmeliklerin hazırlanmamasının, özel hastanelere gösterilen bu pozitif ayrımcılığın sebebi nedir? Ben bunu önergieyle de sordum ancak her zamanki gibi yanıt alamadım.

Yine Sayıştay tespiti: “Özel hastanelere uygulanan toplam cezaların yüzde 79’unun yönergeyle...”

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Yönetmelik gitti Cumhurbaşkanlığına.

GAMZE TAŞCIER (Ankara) – Şimdi yönetmelik çıkacak mı?

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Cumhurbaşkanlığına gitti.

GAMZE TAŞCIER (Ankara) – Tamam.

Uygulanan toplam cezaların yüzde 79’u 15 bin liradan az. Özel sağlık tesislerine uygulanan toplam cezaların yüzde 70’i 3 bin liradan az. Bir tutarlılık yok çünkü benzer ihlalleri olan farklı kurumlara farklı cezalar kesiliyor. Yine yani bir özel hastaneye diğer hastanelere göre neredeyse...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Meclise geliyor, eğer uygun görürseniz 100 bin lira taban yapacağız.

GAMZE TAŞCIER (Ankara) – Tamam, enflasyona güncelleme neyse onun kanuni hakkı...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Yok, öyle değil, 100 bin taban yapacağız.

GAMZE TAŞCIER (Ankara) – Tamam, o sizin takdiriniz ama ben bugüne kadar yapılmamış olmasını merak ediyorum.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Meclise gelecek, eğer uygun görürseniz...

GAMZE TAŞCIER (Ankara) – Hakkaniyet olmadığı gibi caydırıcılık da yok. Yapacağımızı söylediniz, 25 kuruş ceza verilen yerler var.

Yine Sayın Bakan, benim okuduğumda dehşete kapıldığım bir şey: Ruhsat belgesi ve geçici ruhsat belgesi olmayan Bakanlığa bağlı 5 adet sağlık tesisinin faaliyette olduğu söyleniyor. Yani bu nasıl ruhsatsız çalışabiliyor?

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Geçici ruhsatı var.

GAMZE TAŞCIER (Ankara) – Geçici ruhsatı da yok.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Var.

GAMZE TAŞCIER (Ankara) – Sayıştay raporu. Sayın Bakan, Sayıştay diyor ki: “Ruhsat belgesi veya geçici ruhsat yok.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Kalktı o bulgu, kalktı.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Değerli milletvekilleri, Sayın Bakan...

GAMZE TAŞCIER (Ankara) – Tamam, sonra cevapladığınızda ben sizi takip ederim.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Taşcier, siz devam edin.

Sayın Bakanım, size söz vereceğim, siz orada ifade edin. Efendim, oturumu yönetmekte zorlanıyorum, lütfen.

GAMZE TAŞCIER (Ankara) – Evet, Sayın Bakan heyecanlı ama ben isterim ki bu cevap verme heyecanınızı önergelerimizde de görelim çünkü benim beş yıldır doğru düzgün cevap alamadığım tek Bakanlığınız, hiçbir önerge cevap alamadığım. İnşallah bundan sonra cevapları siz verirseniz belli ki daha hızlı olacak.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Pandemi bitti, daha kolay veriyoruz.

GAMZE TAŞCIER (Ankara) – Evet.

Bir diğeri Sayın Bakan, geçen sene, geçen dönem de HPV aşısıyla ilgili aynı sıralarda kısıtlı gruplarla ilgili bir çalışma yaptığımızı ve bir ay sonra demec verip planımızın hazır olduğunu söylemişsiniz. Bir yıl geçti, hâlâ ortada bir şey yok ve işin enteresan tarafı bu konuyla ilgili dava açanların kamuya maliyeti 25 bin lira, bu ilaçların devlete maliyeti 5 bin lira ki ihalesiz fiyatı bu, ihaleyle belki Bakanlık ödese çok daha uygun bir fiyat olacak.

Bir de ben merak ettim “Bağışıklama Danışma Kurulunca yürütülüyor.” diye bir cevap vermişsiniz. Bakanlığınızı aradım “Kimlerden oluşuyor bu kurul?” dedim, hâlâ cevap alamadım.

Kas hastalıkları merkezleriyle ilgili 30’a çıkaracağınızı söylemişsiniz. Çok güzel ancak Sayın Bakan, tabela asınca orası sağlık hizmeti sunan bir yer olmuyor. Ben daha önce nadir hastalıklar...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Ateş Hoca burada, Danışma Kuruluna üye.

GAMZE TAŞCIER (Ankara) – Efendim?

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Ateş Hoca burada, Danışma Kuruluna üye.

GAMZE TAŞCIER (Ankara) – Hayır, Bağışıklama Danışma Kurulu üyeleri kimlerden oluşuyor işte?

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Ateş Hoca burada diyorum.

GAMZE TAŞCIER (Ankara) – Tamam, ben onu merak ediyordum, cevabını belli ki vereceksiniz, ne mutlu.

Nadir Hastalıklar Komisyonu üyesiydim, DMD’li ailelerle hâlâ görüşüyorum. Bu kas merkezlerinin açılmasının sebebi hasta gittiğinde bütün tedavisini aynı yerde alıyor olması ama nöroloğu var, fizyoterapist yok; kardiyoğu var, çocuk nöroloğu yok. Dolayısıyla açıyor olmak önemli değil, oraları tabela hastaneden ibaret kılmamak lazım.

Son olarak da SMA’lı çocuklarla ilgili yaptığımız tarama elbette ki kıymetli, o konuda da teşekkür ediyorum.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Taşcier, toparlayın.

GAMZE TAŞCIER (Ankara) – Uyarılarımızdan sonra bunu yaptınız ancak ben şu sorunun cevabını yine sunumunuzda bulamadım. Kaç kişiye yapıldığı var ama bu yapılan taramada kaçının taşıyıcı olduğuyula ilgili bir veri yok, bunu da paylaşırsanız belki akademik çalışmalar olabilir ya da bu konuda bir öneriler olabilir.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Son 3 konuşmacımız; Sayın Abdurrahman Tutdere, Sayın Harun Özgür Yıldızlı ve Sayın Utku Çakırözer.

Sayın Tutdere’yle başlıyoruz.

Sayın Tutdere, buyurun lütfen.

ABDURRAHMAN TUTDERE (Adıyaman) – Sayın Bakan, Sayın Başkan; ben konuşmama özellikle seçim bölgem olan Adıyaman’daki bazı hastanelerdeki eksik doktor ihtiyacıyla başlamak istiyorum.

Sayın Bakan, Besni ilçemizdeki hastanede kadın doğum uzmanı yok, göz doktoru yok. Gölbaşı Hastanemizde cildiye, psikiyatri, ortopedi uzmanı eksik. 400 yataklı hastanemizde, şehir merkezindeki hastanemizde bazı kliniklerde hiç doktor yok, bazılarında eksik; plastik cerrahi yok, dermatoloji yok, medikal onkoloji yok, göz hastalıkları, çocuk psikiyatrisi, kadın doğum hastalıkları branşlarında doktor eksikliği var. Bütün Adıyamanlılar, depremzedeler bu eksik branştaki doktorların bir an evvel atanmalarını bekliyorlar, biz de hemşhçerlerimiz adına Bakan olarak sizlerden bunu talep ediyoruz.

Sayın Bakan, Adıyaman’da deprem öncesi sağlıkla ilgili derterimiz birdi, depremden sonra bin oldu, çok sayıda sorun var. Sayın Bakan, bunların başında, özellikle bu Adıyaman’ın şehir içme suyuyla ilgili bir türlü açıklama yapılamıyor. Biz Adıyaman’daki Belediye Başkanlığına veya Halk Sağlığına sorduğumuzda “Bakan açıklayacak.” diyorlar. Bir türlü açıklama yapılmıyor. Adıyaman’daki şehir şebekesinin içme suyunun içilip içilemediği konusunda bir muamma var, gerçekten vatandaş da merak ediyor. Ya, bu su içiliyorsa neden bir açıklama yapılmıyor? Eğer içilmiyorsa yine kamuoyuna niye doyurucu bir açıklama yapılmıyor? Çünkü analizler yapılıyor -ben takip ediyorum- on beş günde bir, ayda bir Diyarbakır’dan, Gaziantep’ten analizler de geliyor. Bir açıklama yapılmadı, biz sizden bir açıklama bekliyoruz, sorun varsa sorunu söyleyin, değilse de vatandaş suyu için çünkü gerçekten bu konuda büyük bir problem var.

Bunun dışında, Sayın Bakanım -yani söylemekten gerçekten boğazımız patladı; ağır hasarlı binaların yıkım çalışmalarından dolayı ve inşaat atıklarının ayrıştırılmasından dolayı sahaya çok yüksek oranda asbest yayılıyor. Sayın Bakan, yani bölgede şu anda yaşayan bütün yurttaşlar hem Adıyaman’da hem tüm deprem illerinde ciddi bir asbest tehlikesiyle karşı karşıyalar. Bu konuda siz Bakanlık olarak bir çalışma yaptınız mı bilmiyorum ama Türk Tabipleri Birliği ve Temiz Hava Hakkı Platformu bir rapor hazırladı, bu raporda Adıyaman’dan, Elbistan’dan, Maraş merkezden alınan numunelerde asbest olduğu tespit edildi. Dolayısıyla, önümüzdeki yıllarda bölgeyi büyük bir kanser riski bekliyor. Şimdiden, iş işten geçmeden Bakanlığınızın da bu işe el atmasını bekliyoruz. Çünkü Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığı ve müteahhitler işe sadece rant gözüyle bakıyorlar, halk sağlığını hiç dikkate almıyorlar, kurallara uymuyorlar. Bu konuda gerekirse Bakanlığınızın bölgeye müfettiş göndermesini, gerekirse oradan raporlama yapmasını veya tahliller yapmasını biz de bekliyoruz çünkü vatandaşımız bu konuda kaygılı. Biz de ciddi anlamda Bakanlığınızdan bu konuda bir açıklama bekliyoruz.

Sayın Bakan, Adıyaman’da özellikle ASM’lerin bir kısmı depremden dolayı ağır hasar aldı, yıkılanlar oldu. ASM’lerin yapılması noktasında işleri hızlandırmanızı bekliyoruz. Mesela, Adıyaman Bahçelievler çok büyük bir bölge, büyük bir mahalle. Şu anda ASM’miz yok ve bu konuda vatandaş bir çalışma bekliyor.

Sayın Bakanım, Diş Hekimliği Fakültesi Hastanesi de ağır hasarlı ve şu anda fakülte açık olmadığı için hocaların hepsi terk etti, neredeyse bölüm kapanmak üzere. Bu konuda da sizden gerçekten bir duyarlılık bekliyoruz çünkü bu diş hekimliği fakültesinin kurulması için sizler de çok emek verdiniz, belli bir aşamaya gelmişti.

SAĞLIK BAKANANI FAHRETTİN KOCA – Kapatmıyoruz.

ABDURRAHMAN TUTDERE (Adıyaman) – Siz kapatmıyorsunuz da doktor kalmayınca kendiliğinden kapanacak Sayın Bakanım, onun için biraz hassasiyet göstermenizi bekliyoruz.

Sayın Bakanım, bunun dışında, şimdi, siz deprem bölgelerine uzman doktorları atıyorsunuz. Tabii, barınma sorunu, fiziki koşulların yetersizliğinden dolayı doktorlar oraları hemen terk ediyorlar. Bizim önerimiz... Özellikle bölgede, deprem illerinde hizmet veren sağlık personelinin, doktorların ücretler anlamında desteklenmesini biz bekliyoruz. Gerekirse hizmet puanının 2 katıyla çarpılarak avantajlı bir durum yaratmanız gerekir. Siz bunu yapmazsanız bölgede doktor tutamazsınız. Bu, işin doğasında var çünkü zor koşullarda hiç kimse çalışmak istemiyor ve orayı terk ediyorlar. Bu konuda da Bakanlığınızdan bir çalışma yapılmasını biz bekliyoruz.

Bunun dışında, aile hekimlerinin sorunları var. Aile hekimlerinin Türkiye genelinde, özellikle deprem bölgelerinde de ciddi sorunları var. İzin konusunda problemleri var, işte on bir ay çalışıp bir ay izne ayrılıyorlar. O bir ayı kendi meslektaşına vekâlet bırakıyorlar, o bir ay içerisinde aile hekimi hem kendi hastasına bakıyor hem de arkadaşının hastasına bakmak zorunda kalıyor; bu da ayrı bir yük getiriyor.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Toparlayın lütfen.

ABDURRAHMAN TUTDERE (Adıyaman) – Toparlıyorum.

Sayın Bakanım, bunun dışında, deprem illerinde bir de şöyle bir sorun var: Bu aile hekimlerinin mesela kendi mahallelerindeki nüfusun büyük bir kısmı terk etti, nüfusta ciddi düşüşler olan mahalleler var dolayısıyla buradaki aile hekimleri de ücret anlamında çok ciddi sıkıntılar yaşıyorlar. Siz bunu uzattınız, bir yıllık süre de dolmak üzere. Deprem nedeniyle nüfusunun büyük bir kısmını kaybeden aile hekimlerinin bu sürelerinin uzatılmasını da biz bekliyoruz.

Bir de sizlere bir teşekkür etmek istiyorum. Sayın Bakan, depremde ve deprem sonrasında gerçekten sağlık çalışanlarımız çok büyük bir özveriyle çalıştılar. Türkiye’nin dört bir tarafından gönüllüler geldi, sağlık alanında hekimler geldi, diş hekimleri geldi, eczacılar geldi; olağanüstü işler yaptılar. Hepsine buradan ayrı ayrı teşekkür ediyorum büyük bir dayanışma örneği gösterdikleri için.

Bütçenizin de şimdiden hayırlı olmasını diliyorum.

Sayın Bakan, bir de bizim Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi var, inşaatı devam ediyor ama bir türlü bitmedi, onu da...

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

SAĞLIK BAKANANI FAHRETTİN KOCA – Martta bitecek.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – "...onu da desteklerseniz..." Ben tamamlamış olayım Sayın Tutdere.

Sayın Yıldızlı...

ABDURRAHMAN TUTDERE (Adıyaman) – Şunu söylemem gerekiyor. Otuz saniye...

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Buyurun, Adıyaman olduğu için.

Buyurun.

ABDURRAHMAN TUTDERE (Adıyaman) – Evet, Sayın Bakanım, şöyle: Şu anda 400 yatakla hizmet veriyor yani ortalık ana baba günü. Kadın Doğum ve Çocuk da bir an evvel açılırsa çok memnun oluruz.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Martta bitecek, ilave...

ABDURRAHMAN TUTDERE (Adıyaman) – İnşallah açılışı da birlikte yaparız.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Martta bitiyor, kayıtlara aldık Sayın Tutdere.

ABDURRAHMAN TUTDERE (Adıyaman) – Teşekkür ediyoruz Sayın Bakanım, sağ olun.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Yıldızlı, buyurun lütfen.

HARUN ÖZGÜR YILDIZLI (Kocaeli) – Sayın Başkan, Sayın Bakan, Sayın Bakanlık bürokratları, kıymetli milletvekilleri, basınımızın güzide temsilcileri; hepimizi saygıyla selamlıyorum.

Yarın 10 Kasım. Güzelim ülkemizi kuran, bizim bu koltuklarda oturmamızı sağlayan, “Beni Türk hekimlerine emanet edin.” diyen kurucumuz Gazi Mustafa Kemal Atatürk’ü rahmetle minnetle anıyorum.

Evet, Sayın Bakan, ben Kocaeli’nin sorunlarıyla ilgili sizlere bilgi vermek istiyorum. Kocaeli Şehir Hastanesinde ameliyat krizi var. Tekrara düşmemek için... Yapımı on senede tamamlanan ve nisan ayında hizmete açılan Kocaeli Şehir Hastanesinde ameliyat krizinden dolayı şu an cerrahi birimler yaklaşık üç ay boyunca Kocaeli Devlet, Seka Devlet, Derince Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde hizmet verecek. Yap-ışlet-devret modeliyle yapılan hastanemizde tabii ki eksikler bitmiyor; hemşire eksigi, temizlik görevlisi eksigi de bunların yanında. 15 Nisanda hizmete giren Şehir Hastanesinde başhekim bu hafta içinde atandı. Aynı şekilde, Sayın Bakan, Çayırova Devlet Hastanesi 2014 yerel seçimlerinden bu yana seçim vaadi olarak vatandaşlarımıza sunuldu. 2 kere ihale edilmesine rağmen hastanemizin son durumu bu şekildedir Sayın Bakanım. Sizlerden istirhamım... Çayırova ilçesindeki vatandaşlarımızın bize her seferinde sorduğu “Bizim hastanemiz ne zaman bitecek? Çayırova hastanesine Ne zaman kavuşacak?”

Sayın Bakan, aynı şekilde, Gölcük Devlet Hastanesinin de durumu aynı. Gölcük’teki vatandaşlarımız Gölcük Devlet Hastanesinin ne zaman biteceği noktasında bize soru sormakta. Bu soruların mutlaka cevaplanması gerekmekte ve ivedi şekilde bu hastanelerin sisteme dâhil olması gerekmekte.

Bu hastaneler bitmemişken Kartepe ilçemize devlet hastanesi yapılacak diye iktidar vekili arkadaşlarımızla birlikte il protokolü “Hayırlı olsun Kartepe’imize hastane.” dediler ama ne zaman, nerede biteceği noktasında da hiçbir bilgi vermediler.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Onu yatırım programında var mı yok mu diye soralım.

HARUN ÖZGÜR YILDIZLI (Kocaeli) – Evet.

Kocaeli’imize lütfen biraz daha özen gösterelim. Kocaeli’mizin ilçelerindeki hastanelerin hepsi yarım, Kocaeli’deki sağlık sorunları için sizlerden destek istiyoruz. Kocaeli’ye gittiğimizde, hangi ilçeye gitsek tüm yurttaşlarımız “Bu hastanelerimiz ne zaman bitecek? Ne zaman hizmete girecek?” diye bizlere soru soruyorlar.

Sayın Bakan, SMA hastalarıyla ilgili de konuşmak istiyorum. Gerçekten bu bizim ülkemizin ayıbı. Türkiye Cumhuriyeti devleti çok büyük bir ülke, çok büyük bir milletiz biz. Bizler Türkiye Cumhuriyeti devleti olarak annelerimizi, babalarımızı, sokaklarda para dilenir şekilde... Yüreğimizi acıyor. Bizler büyük bir ülkeyiz, büyük bir ülke olduğumuzu... Hepimizin evladı var, herkesin torunu var, burada kıymetli büyüklerimin de evlatları ve torunları var; bunları göz önünde bulundurarak mutlaka ve mutlaka bu sorunun çözümü için sizlerden destek bekliyoruz.

Bir diğer sorun uyuşturucu, AMATEM'ler... Kocaeli'de de bir an önce bunun bitirilmesi... Bu konuda da çok talep geliyor. Sakarya'ya gitmek durumunda kalıyoruz, rica minnet bu işleri çözmek durumunda kalıyoruz.

Yapacağınız hizmetlerden dolayı şimdiden teşekkür ederim.

Kocaeli halkı bir an önce bu hizmetlerin tamamlanmasını istiyor.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Ben de teşekkür ediyorum.

Şimdi de son konuşmacı Sayın Utku Çakırözer.

Değerli arkadaşlar, Sayın Çakırözer'den sonra sisteme girebilirsiniz, Sayın Çakırözer başlayınca. Geliş sırasına göre on beş dakika boyunca soru soracağız. Sizden istirhamım şu: Süre genelde bir dakika oluyor, o bir dakikaya sadık kalırsak bütün milletvekili arkadaşlarımızın söz taleplerini karşılayabiliriz.

Sayın Çakırözer, buyurun lütfen.

Süreniz beş dakikadır.

UTKU ÇAKIRÖZER (Eskişehir) – Teşekkür ederim Sayın Başkan.

Sayın Bakanı, değerli milletvekillerimizi, Bakanlık bürokratlarını ve değerli basın mensuplarını saygıyla selamlıyorum.

Öncelikle depremde kaybettiğimiz sağlık çalışanlarına Allah'tan rahmet diliyorum. Yine, deprem sonrasında özveriyle çalışan -şimdi sunumunuzda da anlattınız- Gazze'de görev yapmakta olan sağlık çalışanlarına da şahsınızda teşekkürlerimi sunuyorum.

Sayın Bakanım, benim aktaracağım hususlar öncelikle sağlık çalışanlarının talepleri. Sağlık Bakanlığında mesleki olarak ödeme farklılıkları var, ödemeler arasında uçurum çok yüksek. Farklı kalemde ödeme alınıyor, sadece tek kalem emekliliğe yansıyor. Sağlık emekçilerinin sayısı OECD ortalamasına güvenceli ve kadrolu istihdamla çıkarılmalıdır. 4/D, 4/B, 4/C, 4924 ve başka tüm istihdam tipleriyle çalışanların istihdam modeli 4/A statüsüne alınmalıdır. İstihdam rejimindeki karmaşa ve adaletsizlik mutlaka giderilmelidir. Sağlık emekçilerine ek ödeme, teşvik ve başka adlarla yapılan, ekip anlayışını bozan, rekabet oluşturan ve çalışma barışını bozan ödeme yöntemi yerine yoksulluk sınırının üzerinde, tek kalemde, tamamı emekliliğe yansıtacak şekilde temel ücret ödenmesine başlanmalıdır. Temel ücret üzerine yapılan işin niteliği ve riski, eğitim durumu, kıdem yılı gibi kriterlerle giydirilmiş ücret belirlenmelidir.

Sayın Bakan, yine, aktaracağımız hususlardan biri de koruyucu sağlık hizmetlerinin yeniden ele alınması ihtiyacı ve güçlendirilmesi ihtiyacıdır. Koruyucu sağlık hizmetleri için ayrılan pay mutlak surette artırılmalıdır, bütçedeki payı yetersizdir. Aile sağlık merkezlerinin tüm giderlerinin genel bütçeden karşılanıp tüm aile sağlık binalarının kamusal olması önemlidir. Tüm aile sağlık merkezleri çalışanları da mutlaka 4/A statüsüne alınmalıdır.

Yine, ben sunumumda Eskişehir’imizde bugünlerde gündemde olan birkaç hususu size aktarmak istiyorum. Birincisi, biliyorsunuz, Eskişehir maalesef diri fay hatlarının geçtiği 24 il arasında bulunmakta. Buna istinaden Eskişehir’deki sağlık kurumlarının durumunu dikkatinize getirmek isterim. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi içindeki Tıp Fakültesinin ve hastanenin depreme dayanıklı olmadığı yönünde uzun süredir Eskişehir basınında haberler çıkmakta, bu konuda bilim insanlarının raporları yayınlanmakta. Binanın temelinde sıkıntı olduğu ve bir deprem anında çok büyük kayıplar yaşanabileceği yönünde korkular yaşanmakta. Üniversitede 30 bin öğrenci var, tıp fakültesinde 1.500 öğrenci var, hastaneye her gün yaklaşık 5 bin hasta, hasta yakını ve çalışan giriş yapmakta. Yıllardır bu konuda açıklama bekleniyor, en sonunda geçtiğimiz günlerde fakülte rektörü bir analiz açıkladı ancak bu analizin ne kadar gerçek olduğu yönünde kamuoyunda kuşkular var. O yüzden sizden mutlak surette hem burada hem de Eskişehir’de kamuoyunu aydınlatmanızı, gereken güçlendirmenin nasıl yapılacağına yapılmasını ve tıp fakültesinde de yine eskiyen binaların gözden geçirilmesi, hatta yenilenme konusunda desteklerinizi talep ediyoruz. Çünkü ESOĞÜ Tıp Fakültesi, gerçekten, Eskişehir’in merkezinde her gün binlerce hastanın, hasta yakınının, çalışanın geçtiği yerdir. Her biri, özellikle sağlık çalışanları, bizlere -bir deprem anında- her gün ölüm korkusuyla yaşadıklarını ifade etmekte. Bu konuda mutlaka mümkünse bugün, ama olamıyorsa önümüzdeki günlerde kamuoyuna bir açıklama yapılması ihtiyacı zaruridir.

Az önce değerli Kocaeli Milletvekili size sözü verilen ama bitmeyen hastaneleri gösterdi. Ben fotoğraflarını alamadım ama bundan birkaç yıl önce size anımsatmıştım. Bundan yaklaşık beş-beş buçuk yıl önce Eskişehir’e gelmiştiniz, seçim öncesinde “Buraya, Kırka’ya hastane yapacağız.” demiştiniz ancak seçimi Seyitgazi’de -Kırka Seyitgazi’mizin beldesiydi, mahalle oldu- kaybedince bir daha kimse uğramadı; sonra, seçimlere yine birkaç ay kalınca yine inşaatın başladığını duyuyoruz, görüyoruz ancak yine onun da henüz bitme aşamasına gelmesine uzun süre var. Kırka’daki hastanenin, hatta hastane de değil, entegre sağlık merkezinin ne zaman biteceği konusunda bir açıklama bekliyor Eskişehirli.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Çakırözer, toparlayın lütfen.

UTKU ÇAKIRÖZER (Eskişehir) – Tabii.

Benzer şekilde, biliyorsunuz, Sivrihisar’daki Devlet Hastanemizin de yenilenme çalışmaları vardı ancak bir türlü... İşte “Müteahhitler bırakıp kaçtı.” vesaire dendi. Sivrihisar’daki hastanenin bu çalışmalarının da ne zaman biteceği hususunda kamuoyu sizden yanıt bekliyor.

Bir başka konu da -aslında bildiğiniz bir konu- tıp fakültelerinde görev yaparken görevi sonrasında muayenehanesinde hizmet veren hocaların istifa ettirilmesine yönelik haberler var kamuoyunda. Bu, Eskişehir’de, İzmir’de, birçok şehirde sıkıntı yaratıyor. Burada, bizim, özellikle yani hassasiyetle üzerinde durduğumuz mesele, bu hocalar bir ayrıma zorlandığında, fakülteleri bırakmaları durumunda hem öğrencilerin yetişmesinde yani bizim için çok kıymetli olan tıp fakültesi öğrencilerinin yetişmesinde sıkıntılar yer alacak hem de hastaların bu deneyimli hocalardan hizmet alması konusunda sıkıntılar yer aldığını ve alacağını düşünüyoruz. Bu konudaki görüşünüz... Yeni bir yaklaşım olacak mı? Bunu da bizimle paylaşırsanız....

Teşekkür ederim.

Bütçeniz hayırlı olsun Sayın Bakanım.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Teşekkür ediyorum.

Değerli milletvekilleri, böylece bütçe, kesin hesap ve Sayıştay raporu üzerindeki konuşmalar tamamlanmıştır.

Şimdi, soru bölümüne geçiyorum. On beş dakika süreyle milletvekillerinin soru taleplerini karşılayacağız, sonrasında Sayın Bakana söz vereceğiz.

Sayın Bakan, süreniz otuz dakika olacaktır.

Şimdi, öncelik sırasına göre Sayın Güneş...

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) – Teşekkür ederim Başkanım.

Sayın Bakanım, bu hastanelerde kullanılan bilgi işletim sistemini her hastane kendisi alıyor ve dolayısıyla da zamanla bunlar, mesela, bir sonraki ihalede değişebiliyor ve bilgi kaybı olma ihtimali var. Diğer taraftan da tabii ki bu, özel sektörün elinde olduğu için vatandaşların bilgisinin başka amaçlarla kullanılabilme tehlikesini de doğuruyor. Sağlık Bakanlığı tüm hastanelerde bize ait bir bilgi sistemine geçebilir mi? Tüm Türkiye’deki hastanelerde kullanılacak bilgi sistemine... Çünkü buna geçerse tüm hastaneler diğer hastanelerdeki bilgileri de görebilecektir diye düşünüyorum.

Teşekkür ederim.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Teşekkür ediyorum.

Sayın Erdem...

ORHAN ERDEM (Konya) – Teşekkür ederim.

Sayın Bakanım, Türkiye’nin geldiği noktada yurt dışından Türkiye’ye tedaviye gelen hastaların günden güne arttığını görüyoruz, sağlık turizmindeki ilerlemeyi görüyoruz. Bunun dışında, malum, sağlık lisesi mezunları ve sağlık yüksekokulu mezunları da günden güne artıyor. Yaşlı hastaların da bakımını sağlayacak yurt dışından talepler olduğunu duyuyoruz; bu, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığını da ilgilendirir ancak Türkiye için hem döviz ve hem de yeni bir çalışma alanı olarak geliştirilebilir. Bu konuda çalışmalarınız var mı?

Teşekkür ederim.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Teşekkür ediyorum.

Sayın Arı...

CAVİT ARI (Antalya) – Sayın Bakanım, Tıp Fakültesi Hastanesi, eskisi ve yenisiyle birlikte... SSK Hastanesi, şimdiki adı “SGK Atatürk Devlet Hastanesi” oldu, eski adı “devlet hastanesi”, şimdiki adı “araştırma hastanesi” ve daha önce mevcutta hastane olarak doğumevi vardı, şimdi yani iktidarınız döneminde yıkıldı, epey süredir de böyle bir hastane yok. Yani “Her şeyi biz yaptık.” diyen arkadaşlara örnek; Antalya’da bunların dışında, özel hastanelerin dışında hastane yok, eğer yakın tarihte açılırsa sadece şehir hastanesi olacak.

Bu şehir hastanesiyle bağlantılı olarak şunu da sormak istiyorum: Sayın Bakanım, Antalya merkezde Atatürk Devlet Hastanesi var. Şehir Hastanesi açıldıktan sonra oranın bir süre tadilat...

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

CAVİT ARI (Antalya) – ...tamirat işlemleriyle ilgili bir süreci olacağı ifade ediliyor. Ancak 300 yataklı bir devlet hastanesi projesi beklentisi var. Bu hastane Antalya merkezde yer alan çok önemli bir noktada, hastanın en kolay şekilde ulaşabileceği bir noktadadır.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Arı, teşekkür ediyorum.

CAVİT ARI (Antalya) – O nedenle, mevcuttaki SGK’nin yani Atatürk Devlet Hastanesinin olduğu yere yeni bir hastane yapılmasını Antalyalı olarak bekliyoruz.

Teşekkür ederim.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Yıkılması gereken yıkılacak, yenisi yapılacak.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Arı, teşekkür ederim.

Sayın Pala...

KAYIHAN PALA (Bursa) – Sayın Bakan, soru önergelerimizde yanıtlarımız çok eksik. Bakın, Bakan Yardımcınıza gösterdim, Beyaz Kod'la ilgili bir sürü soru sormuşuz, 1 tane sayı yok. Lütfen bunlara yanıt verin.

İsveç'te hekime başvuru sayısı kişi başına 3'ken -çok yaşlı bir nüfus- neden bizde 10, 11 ve giderek artıyor?

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Kabul etmiyor ki, acil hastayı da kabul etmiyor İsveç.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Bakanım, söz hakkından gidiyor, süre vermiyorum.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Bilmiyor musunuz, acil hastayı bile...

KAYIHAN PALA (Bursa) – Ama bana söz vermeniz gerekir.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Vermeyeceğim.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Aile hekimi istemeden gönderemez ki.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Değerli arkadaşlar, Sayın Bakanım, müdahale etmeyelim, sizin de hakkınız olacak.

Sayın Pala, lütfen sorun. Bakın, çok fazla arkadaşımızın talebi var, devam edin lütfen.

KAYIHAN PALA (Bursa) – Ruh sağlığı temel kanunuyla ilgili bir şey yapmayı düşünüyor musunuz Sayın Bakan? Şiddetle ilgili yeni bir şey yapmayı düşünüyor musunuz? Karşılammamış aile planlaması gereksinimi artıyor, Sağlık Bakanlığının bir eylem planı var mı? Bursa'daki Muradiye Hastanesi ne zaman açılacak? Eski Tıp Fakültesinin yerine neden hâlen Yıldırım'da bir devlet hastanesi inşaatı başlamadı?

Son olarak da 112'nci dönem atamalarında 150 hekim hukuk komisyonu sonucunu bekliyor; öğrencilerimiz var içerisinde. Bu çocukların tebligatı ellerine acaba ne zaman geçebilecek?

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Teşekkür ediyorum.

Sayın Akay...

CEVDET AKAY (Karabük) – Teşekkürler Sayın Başkanım.

Sayın Bakanım, az sonra Karabük ili ve ilçeleriyle ilgili soracağım sağlıkla ilgili problemlerle ilgili hızlı bir şekilde harekete geçip ilgili birimlere talimat verecek misiniz diye sorumu sorup sorunlardan bahsediyorum. Hem Safranbolu Devlet Hastanesinde hem Karabük Eğitim ve Araştırma Hastanesinde vatandaşların randevu bulamama sorunu var. Endoskopi ve kolonoskopi gibi işlemler için verilen uzun süreli randevu süreleri var. Hâlen yapımına başlanamayan Karabük Eğitim ve Araştırma Hastanesinin 150 yataklı ek blok projesi var. Kiralık binalarda hizmet vermekte olan 112 acil sağlık hizmetleri istasyonlarının daha uygun mekânlara taşınması sorunu var. Ovacık Entegre Hastanesinin hâlen istenen seviyeye gelememesi var, inşaatına 2021'de başlandı. Karabük Eğitim ve Araştırma Hastanesinin Beşbinevler'deki ek binası hâlen faaliyete geçmedi. Eskipazar ilçe hastanesinin sorunu; yerde, zeminde kayma var, bina yapıldı ama kullanılmıyor. Safranbolu Devlet Hastanesine ulaşım sorunu var.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Akay, teşekkür ediyorum.

CEVDET AKAY (Karabük) – Otuz saniye...

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Kimseye vermiyorum.

CEVDET AKAY (Karabük) – Kendi ilçemde kaldım.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Akay, kimseye vermiyorum.

Buyurun.

CEVDET AKAY (Karabük) – Yenice Toplum Sağlığı Merkezi ve aile hekimlerinin fiziken yeni bir binaya ihtiyacı var, çok uzun yıllardır belediyenin altında faaliyet gösteriyor. Karabük Eğitim ve Araştırma Hastanesinin branş bazında, kardiyolojik, gastroenteroloji ve romatolojiyle ilgili bölümlerde sayısal uzman hekim eksikliklerinin tamamlanması, bir de yan dal uzman hekim eksikliklerinin giderilmesi gerekiyor.

Teşekkür ederim.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Teşekkür ediyorum.

Sayın Taşcier...

GAMZE TAŞCIER (Ankara) – Sayın Bakanım, 347 liraya 2 forma, 1 ayakkabı, 2 kep, 1 boneyi bir hemşirenin alabileceği adresi verir misiniz?

Teşekkür ederim.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Teşekkür ediyorum.

Sayın Aksu...

ERSAN AKSU (Samsun) – Sayın Bakanım, Türkiye Yüzyılı'nda Türkiye'yi sağlık teknolojilerinde de odak ülkelerden biri hâline getirme hedefinizden bahsederek binlerce kişiye yeni istihdam oluşturacak, yerli ve millî sağlık teknolojilerinin merkezi olacak sağlık vadisi oluşturma düşüncesinden bahsettiniz, paylaştınız. Samsun'da cerrahi el aletleri deneyiminin bugün artık beyin ameliyatlarında kullanılan tıbbi cihazlara varan üretim yolculuğu, tıbbi cihaz ihracat potansiyeli, medikal OSB altyapısıyla, deniz, hava, kara ve demir yolu altyapısı da dikkate alındığında sağlık teknolojileri merkezi ya da merkezlerden birinin Samsun'da planlanarak faaliyete geçirilmesini talep ediyoruz. Bu yöndeki düşünceniz nedir?

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Teşekkür ediyorum.

Sayın Gülsoy...

SEYDİ GÜLSOY (Osmaniye) – Sayın Bakanım, size iki teşekkürüm olacak. Bir tanesi, Osmaniye 600 yataklı devlet hastanesinin depremin hemen akabinde açtık. Şu anda yaklaşık 1 milyon nüfusa hizmet vermektedir. Teşekkür ediyoruz.

Aynı zamanda, konuşmalarımızda “Vatandaşlarımızın ağız ve diş sağlığının korunması adına hızlı bir şekilde Aile Diş Hekimliği uygulamasını tüm Türkiye'ye yayacağız.” dediniz, onun için ayrıyeten teşekkür ediyorum.

Bir diğer sorum da... 8 bini aşkın noktada 27 bin aile hekimiyle birinci basamak sağlık hizmetleri verdiğinizizi, 2022 yılında da bu hizmeti alan hasta sayısının yüzde 22 artmış olduğunu beyan ettiniz. 2024 yılında burada biraz daha nitelikli olarak hastalıklara ya da aile sağlığına bakılması konusunda düşünceniz nedir?

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Teşekkür ediyorum.

Sayın Kocacık...

ERTUĞRUL KOCACIK (Sakarya) – Sayın Bakanım, medeni Batı'nın birbirinin sağlık malzemesine korsanlık yaptığı Covid-19 pandemi sürecinde vatandaşımıza güven veren “Türk sağlık sistemi” başlığında markalaşan süreçteki hizmetleriniz nedeniyle teşekkür ediyoruz.

Sayın Bakanım, sorum şudur: Konuşmanızda bahsettiğiniz ve fevkalade önemseydiğimiz programdaki aşuların yüzde 86'sının üretileceği Hıfzıssıhha Türkiye Aşı ve Biyoteknoloji Ürün Araştırma Merkezinin inşası ne zaman tamamlanarak faaliyete geçilecektir?

2024 yılı bütçenizin hayırlı olmasını diler, size ve ekibinize teşekkür ederiz.

Saygılarımla.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Teşekkür ediyorum.

Sayın Kunt Ayan...

DİLÂN KUNT AYAN (Şanlıurfa) – Sayın Bakan, bütün kadınlar adına soruyorum ve cevabınızı gerçekten de merak ediyorum. Şu anda HPV aşısının bir dozu 2.575,32 TL. Bu aşının ücretsiz olması için bir çalışmanız var mıdır? Dava açılıp ancak iadesi alınabiliyor. Fakat ücretsiz olması durumunda tüm kadınlar bu aşıya erişebilecek. Çalışmanız varsa bunu ne zaman ve hangi tarihte yürürlüğe koyacaksınız?

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Teşekkür ediyorum.

Sayın Gergerlioğlu...

ÖMER FARUK GERGERLİOĞLU (Kocaeli) – Teşekkür ederim.

Sayın Bakan, birçok soru önergesiyle soru soruyoruz ama cevap gelmiyor, cevap gelenler de yarım yamalak. Bakın, bir soru önergesine cevap gelmiş, çok da önemli. Gaziosmanpaşa Devlet Hastanesinde bir guatr hastasının ameliyatı için eşi olmayınca 11 yaşındaki çocuktan onam imzası alınmış ve yemek parası kesilmiş, hasta büyük mağduriyetler yaşamış; yardım kampanyası düzenlemek istemiş, izin vermemişsiniz. Bunu size sormuşuz, soru önergesinin bir sayfası eksik gelmiş. Başka soru önergelerinde soruyoruz, mevzuat yazıp gönderiyorsunuz. Bunları size de vereceğim, bunlar hiç doğru olmuyor, lütfen düzeltin.

“FMF hastalarının kineret ilacını veriyoruz.” demişsiniz ama onu verene kadar böbrekleri mahvoluyor, onu da söylemek isterim.

Odyometri teknikerleri bizi çok arıyorlar, çok sıkıntılıdalar, on binlerce odyometri teknikeri iş bulamıyor. Ne zaman onların isteklerine cevap vereceksiniz?

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

ÖMER FARUK GERGERLİOĞLU (Kocaeli) – Yine, antisepsi teknikerleri, ağız diş sağlığı teknikerleri, sağlık yönetim mezunları, diş teknikerleri, radyoloji teknikerleri atanamıyor.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Gergerlioğlu, teşekkür ediyorum.

ÖMER FARUK GERGERLİOĞLU (Kocaeli) – Bir de en son, ALS hastalarının son teknolojiyle oluşturulmuş ilaçları verilmiyor, eski dönemdeki ilaçlar veriliyor.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Gergerlioğlu, teşekkür ediyorum.

Sayın Tutdere...

ABDURRAHMAN TUTDERE (Adıyaman) – Sayın Bakan, deprem illerinde asbest konusunda bağımsız kuruluşlar tarafından yapılan çalışmalar Bakanlığınızca yapılmış mıdır, yapılmadıysa bugüne kadar neden yapılmamıştır? Bakanlığınızca deprem bölgesinde asbest ölçüm çalışmaları yapıldıysa

sonuçlar ne şekildedir, illere göre ayrı ayrı belirtebilir misiniz? Tespit edilen asbest miktarı ne kadardır, türleri nelerdir? Deprem bölgesindeki varlığı bilimsel çalışmalarla ispatlanan asbest tehlikesinden bölgedeki vatandaşlarımızı korumak için ne tür çalışmalar yapacaksınız?

Bir de Sayın Bakan, bu SMA hastalarıyla ilgili yeni bir çalışma yapacak mısınız? SMA hastalarının tedavi ücretlerinin karşılanması konusunda vatandaşlarımız sizlerden çalışma bekliyor.

Teşekkür ederim.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Teşekkür ediyorum.

Sayın Yıldızlı...

HARUN ÖZGÜR YILDIZLI (Kocaeli) – Sayın Bakanım, ‘‘Kocaeli’’ diye diye hafızalara kazımak istiyorum. Kocaeli’nin hastaneleri ne zaman bitecek? Kocaeli’ye sağlık çalışanı desteğini nasıl sağlayacaksınız, eksik kadrolarla ilgili nasıl bir destek sunacaksınız? Kocaeli’mizi mağdur etmeyeceğinizi düşünüyorum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Teşekkür ediyorum.

Sayın Çakırözer...

UTKU ÇAKIRÖZER (Eskişehir) – Teşekkür ederim.

Eskişehir’de hastası, çalışanı, ğrencisi her gün binlerce insanımızın kullandığı Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesinde performans analizi yapılmış mıdır, güçlendirmeye ihtiyaç var mıdır, bütçesi hazır mıdır, ne kadar sürede bu güçlendirme yapılacaktır? Eskişehir’de Bakanlığınıza bağlı kamuya açık ve insanların zaman geçirmek zorunda kaldıkları hastaneler, tıp fakültesi ve özel hastaneler de dâhil aile sağlığı merkezlerinin performans analizleri yapılmış mıdır, yapılacak mıdır? Meydana gelebilecek olası depremler karşısında Bakanlığınıza bağlı kurumlar için Eskişehir’de hangi önlemleri aldınız?

Teşekkür ederim.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Sayın Türeli...

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) - Teşekkür ederim Sayın Başkan.

Sayın Bakan, İzmir Bayraklı’daki Şehir Hastanesinin temeli 2015 yılında atıldı. Aslında üç yılda bitirileceği... 2018’de açılacaktır fakat defalarca ertelendi. En son, bu geçtiğimiz ay içinde açıldı. Şimdi, tabii, birkaç problemi var hastanenin.

Birincisi, Şunu sorayım: Beş yıl gecikmeli olarak açılmasının sebebi nedir bu hastanenin?

İkincisi, hastaneye rahat ulaşım sağlanması için yeni bir ulaşım planı ve evre yolu gündemde midir?

: İzmir Şehir Hastanesinin açılmasıyla Şehir içinde bulunan Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Alsancak Devlet Hastanesinin kapatılacağı konuşulmaktadır.

SAğLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Kapanmayacak.

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Tamam. Bu doğru mudur? Sizden cevabı alıyoruz.

İkinci olarak, konuşmamda da belirttim: Bu, atanmayı bekleyen sağlık personeli... Bu konuya nasıl bakıyorsunuz? Bir çalışmanız var mıdır bu konuda?

Teşekkür ederim.

SAğLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Mehmet Şimşek Bakanımızı zorluyoruz.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Teşekkür ediyorum.

Sayın Koçyiğit...

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) - Teşekkür ederim Sayın Başkan.

Koruyucu sağlık hizmetlerinin payını bütçede azalttınız, bunun gerekçesini öğrenmek istiyoruz.

Psikologlar, fizyoterapistler, diş hekimleri atanmayı bekliyor, bu konuda bir çalışmanız olacak mı?

Uyuz vakalarında ciddi bir artış var Sayın Bakan, bunu önlemek için bir önlem alıyor musunuz? Yine, uyuz ilacı SGK kapsamında değil.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Gönderdik biz.

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) - Alıyorsunuz. Peki, tamam.

HPV aşısını ne zaman çocukluk çağı aşılama takvimine alacaksınız? Bütün beklentiler bu yönde. Geçen yıl da söz verdiniz, hâlâ almadınız Sayın Bakan.

Harakani Devlet Hastanesi 2015 yılında açıldı, 256 yataklı. Şimdi 500 yataklı yeni hastane yapıyorsunuz. Bu heba olan kamu kaynaklarının hesabını kimden soracağız Sayın Sağlık Bakanım?

Kars'a uzman hekim ne zaman atayacaksınız?

Teşekkür ederim.

BAŞKAN MEHMET MUŞ - Teşekkür ediyorum.

Değerli milletvekilleri, şimdi de görüş, eleştiri ve sorulara cevap vermek üzere Sağlık Bakanımız Sayın Fahrettin Koca'ya söz veriyorum.

Sayın Bakanım, süreniz otuz dakikadır.

KAYIHAN PALA (Bursa) – Başkan yirmi dakika yeter. Zaten interaktif verdiniz.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Doğru. Bir de hatiplerin sürelerinden de biraz götürdü ama ben artırılmış vaziyette otuz dakika veriyorum.

Buyurun.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA - Sayın Başkan, saygıdeğer Komisyon üyeleri, değerli milletvekilleri; yarın 10 Kasım. Mustafa Kemal Atatürk'ün aramızdan ayrılışının üzerinden seksen beş yıl geçti. Cumhuriyetimizin kurucusunu, onunla yol ve dava arkadaşı olanları hürmet ve rahmetle anıyorum.

Onun zamanından başlayarak bu yüce çatı altında doğruların tespiti için milletimiz adına yapılan görüşmelerin, tartışmaların hiç de kolay olmadığını biliyoruz. Önemli olan, doğru ortaya konduktan sonra her şeyi bir yana koyup onda karar kılmaktır.

Sayın Başkan, değerli üyeler, kıymetli katılımcılar; sorduğunuz soruların cevabına geçmeden önce, müsaadelerinizle kısa ama çok değerli bir bilgiyi sizlerle paylaşmak istiyorum. Sabah sizlere Gazze'yle ilgili bilgiler verirken Mısır Sağlık Bakanıyla iletişim hâlinde yürüttüğümüz faaliyetlerden bahsetmiş ve İsrail Sağlık Bakanıyla olan görüşmemiz hakkında da bilgi vermiştim. Komisyon görüşmelerimiz sırasında bazı gelişmeler oldu. Onlar hakkında size kısaca bilgi vermek istiyorum.

Gazze'ye gönderdiğimiz yardımları taşıyan gemi bu gece İzmir'den 23.00 gibi hareket edecek. Yarın Mısır'ın El-Ariş Limanı'na varacak. Bu süreçte Mısır'a gelen ilk yük gemisi olacak, Mısır Sağlık Bakanının ifadesiyle. İçinde 8 sahra hastanesi, 20 ambulans, 500 ton tıbbi malzeme ve ilaç bulunuyor. Mısır Sağlık Bakanıyla Komisyon görüşmelerimize ara verdiğimizde görüşmüştüm. Görüşmemiz biraz uzadı, bir saate yakın istişarede bulunduk. En yakın zamanda kanserli çocuk hastaları Türkiye'ye

getirmek üzere, hastaları Mısır'a girişlerinde birlikte karşılamak üzere davet aldım. Bu çok zorlu ortamda kanser hastası yavruları tedavi etmek için ülkemize getirmek üzere önemli bir adım atılmış oldu. Üç ülke Sağlık Bakanları; Mısır, İsrail ve Türkiye olarak aldığımız kararlar bir sağlık koordinasyon ekibi kurulmuş oldu. İsimler de her üç ülke için belirlendi. Umarım, en kısa sürede güvenle hastaları tedavi için ülkemize getirebiliriz.

Sayın Başkan, saygıdeğer Komisyon üyeleri, değerli milletvekilleri; Sağlık Bakanlığımızın faaliyetleri ve bütçesi hakkındaki değerlendirmeleriniz için hepinize teşekkür ediyorum.

Sorularınızı cevaplamaya geçmeden önce, katkı sunan, destek veren, karşı çıkan, itiraz eden tüm görüşleri dikkate aldığımı bilmenizi isterim. Bu konuda, çatısı altında bulunduğumuz yüce Meclisin ruhuna yakışır üslubu tercih edenlere de ayrıca teşekkür ediyorum. Bizler nasıl millet adına üstlendiğimiz emanetin hakkını en uygun şekilde vermekle görevlendirilmiş kişiler isek sizler de bizleri millet adına denetlemek ve uyarmakla mükellefsiniz. Bunun bilinciyle hareket ettiğimizi bilmenizi isterim. Gösterdiğiniz sabır ve nezaket için teşekkür ediyorum.

Hızla yaşlanan nüfus, hızlı kentleşme, içinde bulunduğumuz coğrafyanın göç kavşağında bulunmak, yaşadığımız pandemi ve deprem felaketleri, yakın komşularımızla güvenlik sorunu gibi hususlar sağlık hizmetlerinin yaygınlığı ve sürdürülebilirliği konusunda son derece dinamik olmamızı gerektirmektedir. Yaptığımız eleştiri ve değerlendirmelerin, ülkemizde sağlığın daha fazla geliştirilmesine katkı sağlamaktan başka bir amacı olmadığına inanıyorum. Görevimiz, elimizdeki imkânlarla en üst düzeyde milletimize hizmet etmektir. Milletimizin refahı, sağlık ve mutluluğundan başka bir hedefimiz, amacımız olamaz. Sağlık, en temel insan hakkıdır. Bu hakkı her insan için kutsal kabul ediyor ve bu inançla hareket ediyoruz. Yüce Meclisimizin çatısı altındaki her vekilimizin de bu duyguyu taşıdığından şüphe etmiyoruz. Hedefimiz aynı olsa da bazen hedefe varmanın ayrı yolları olabilir. Farklı yorumlarımız, farklı görüş açılarımız olabilir; bunu anlayışla karşılıyorum. Bakanlığımızın bugüne kadar olduğu gibi, bundan sonra da insanı temel alan bir sağlık politikası izlemeye devam edeceğinden emin olmanızı isterim.

Sorulara kısaca geçmek istiyorum. Özellikle başlıklar hâlinde bazı konuları ön planda cevaplamaya çalışacağım. Bugün en çok üzerinde durulan, her bütçede ana gündem maddesi şehir hastaneleri. Şehir hastaneleri tartışmasının adını koyalım. Bazılarımıza göre, bazı siyasetçilerimize göre şehir hastaneleri ülkeye yük hastalarımıza göre ise şehirlerde büyük imkân ve kolaylık.

Biz, şehir hastanelerine neler yaptık? Ben, şu süreçte, özellikle son dönem açılan şehir hastanelerinde kısaca ne yaptığımızı söyleyeceğim. Bir, bütün hastanelerin tıbbi hizmetlerini, hiçbir yükleniciye, yatırımcıya asla işletmesini vermedik sözleşmede olmasına rağmen. Örnek, Fizik Tedavi Hastanesi ki Bilkent Şehir Hastanesinin Fizik Tedavi Hastanesini bilirsiniz. Fizik Tedavi Hastanesi gibi, özellikle kemoterapi gibi, TPN gibi tıbbi hizmetlerin bir kısmı da işletmeye verilmişti, sözleşmede bunlar da vardı, bunların hiçbirini koymadık.

KAYIHAN PALA (Bursa) – Yani sözleşmelerden vazgeçtiniz.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA - Hayır, sözleşmeden çıkardık.

KAYIHAN PALA (Bursa) – Sayın Bakan, yani yanlış teşhis.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Ya, düzeltmeyi de mi yapmayalım?

KAYIHAN PALA (Bursa) – Teşekkür ediyorum, samimi söylüyorum.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Tamam, eyvallah.

İki, şehir hastaneleriyle ilgili demin dendi ki: “İzmir’de kaç yıl önce açılacaktı, beş yıl önce açılacak olan hastane açılmadı.” Rahmi Bey, siz mi söylemişsiniz?

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Evet.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Siz söylemişsiniz.

Bu hastanelerle ilgili de geç açılma durumlarını göz önünde bulundurarak, birtakım başka yapmaları gereken sorumlulukları yerine getirmelerini de gözeterek yirmi beş yıllık sözleşme sürelerini kesmediğimiz bir şehir hastanesi olmadı. Örnek veriyorum: Yeni açılan İzmir Şehir Hastanesi; yirmi beş yıldan on yıl üç ay kesildi, yani İzmir Şehir Hastanesi için on dört yıl sekiz ay ücret ödenecek, on dört yıl sekiz ay sonra devletimizin olacak; yirmi beş yıl sonra değil. Çam ve Sakura, altı yıl yedi ay kesildi, on beş yıl beş ayı var, on beş yıl beş ay sonra Çam ve Sakura devletimizin olacak; yirmi beş yıl sonra değil. Kocaeli; daha yeni açıldı, niye geç açıldığının cevabını veriyorum, geç açıldığının cezasını söylüyorum: Kocaeli’den kesilen, dokuz yıl dokuz ay oldu yani Kocaeli bugünden itibaren on beş yıl bir ay sonra devletin olacak, yeni açılan hastaneden bahsediyorum; yirmi beş yıl sonra değil.

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Çok uzun süre.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Etlik Şehir Hastanesi; geçen yıl açıldı, yedi yıl sekiz ay kesildi, kalan süre bugünden itibaren on altı yıl bir aydır. Bilkent; üç yıl bir ay kesildi, bugünden itibaren on yedi yıl beş ay... Bunları niye veriyor...

KAYIHAN PALA (Bursa) – Bursa’yla ilgili bir rakam var mı Sayın Bakanım?

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Bursa’ya da bakarız, arkadaşlar baksınlar.

Hepsi için söylüyorum: Kesilmeyen hiçbir hastane yok. Niye? Özellikle sorumlulukların yerine getirilmediğini göz önüne alarak kamu menfaati neyi gerektiriyorsa imkânlarımız ölçüsünde gereğini yaptık.

“Gaziantep Şehir Hastanesi niye açılmadı?” “İzmir Şehir Hastanesi daha önce açılması gerekirken niye açılmadı?” Emin olun bu pazarlıkları sonuçlandırmak için açılmadı, ücretleri tespit etmek için açılmadı çünkü sözleşme gereği bizim elimizdeki en büyük güç açılış takvimi. Açılışla, teslim almayla birlikte kira başlar; istediğimiz olmuyorsa, istediğimiz noktaya gelinmiyorsa açılışına bu sebeple izin vermedik, bakmayın başka sebeplere.

CEVDET AKAY (Karabük) – Denizli Şehir Hastanesi ne oldu?

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Kiralar ne oldu Sayın Bakan?

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Söyleyeceğim, dur bir dakika.

Burada anlaştık yani niye açılmadığımı da söylüyorum; niye bir ay, iki ay, üç ay gecikmeli açıldığını da söylüyorum. Geri planda, bu noktada ne gibi mücadelelerin yapıldığının detayına girmeyeyim, anlatabilirim mi? Nokta.

İkinci...

CAVİT ARI (Antalya) – Sayın Bakan, sözleşmeyi yapan sizsiniz, düzenlemeyi yapan da sizsiniz yani biz yapmadık ki sözleşmeyi.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Ya, bir dakika, Allah’ımı seversen... Ben de ben şunları kestim diyorum, teşekkür etmiyor musun?

YAŞAR KIRKPINAR (İzmir) – Teşekkür ediyor Sayın Bakanım.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Ve bakın, ortalama...

CAVİT ARI (Antalya) – Düzenlemeyi de yapan sizsiniz sonuçta, sözleşmeyi biz yapmadık.

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM – Lütfen... Bakan Bey cevaplasın.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Bakın, şehir hastanelerinin ortalaması şu an on yedi yılı geçmiyor; on beş, on altı yıl arasında. Yani, on beş, on altı yıl sonra bütün yeni açılan şehir hastaneleri dâhil olmak üzere, İzmir de dahil olmak üzere, Kocaeli de dâhil olmak üzere bu devletin.

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Zaten baştan çok uzun değil miydi Sayın Bakanım?

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Yirmi beş yıl değil; bakın, yirmi beş yıl değil.

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Ya, yirmi beş yıl çok uzun değil mi zaten?

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – On beş yıla geldik, on yıl...

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – On yedi de var.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Geleceğim... İşte, ortalama on altı, on yedi diyorum. Geçtik... Bakın, ben size hastane hastane söylüyorum. Geldik, Meclisten devam ediyorum.

CEVDET AKAY (Karabük) – Sayın Bakanım, Denizli Şehir Hastanesi için de aynı şey...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Ya, bir dakika... Bakın, ben sabaha kadar konuşurum, Başkan kesecek, onu bildiğim için şey yapmıyorum.

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM – Evet, lütfen müdahale etmeyelim.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Şehir hastaneleri... Mesela, bir başka örnek Atatürk Eğitim Araştırma Hastanemiz değil mi, Bilkent'in dibinde? O, normalde, sözleşmede bizim değildi. Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi -benim konuşmamda da söylediğim- 480 üniteli dış eğitim araştırma hastanesi olarak faaliyete geçecek ve hastane bizim; ne aldığımızı söylemeye bir başka örnek.

Esas yaptığımız bir başka düzenleme neydi? Üç yıl önce Meclisten geçen bir kanun oldu, o kanunda tavan ücreti belirledik, belki birçoğunuz fark etmediniz çünkü şehir hastanelerinde döviz ve enflasyondaki ani değişimlerin oluşturabileceği riskin çok büyük olduğunu, on bir yıl önce gördüğünüz gibi, biz de biliyoruz.

KAYIHAN PALA (Bursa) – Teşekkür ederiz bu saptamayı yaptığımız için.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Dolayısıyla, o riski minimize etmek için bir kanun maddesi geldi size ve Meclisten geçti. Neydi o? Tavan ücret uygulamasıydı yani her ne olursa olsun dövizdeki ve enflasyondaki dalgalanmanın en üst noktasını aşmamak üzere bir düzenlemeydi; bir diğer pazarlık konusu da hastanelerin geç açılmasıydı, yer yer bu konuydu. Dolayısıyla, biz yeni dönemde geçmişe dönük olanlar dâhil olmak üzere hepsi için tavan ücret belirledik yani en üst noktada devletin toplam verebileceği rakamı biz şu an biliyoruz, altı olabilir, üstü olamaz ve bunların hepsi sözleşmeye bağlandı, sözleşmeye bağlanmayanın hastanesi açılmadı. Herhâlde anlatabildim.

TAHSİN OCAKLI (Rize) – Yani, baştan fazla verdiniz süreyi o zaman.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Başka bir yere çekmeyin; siz “84 milyar” “142 milyar” gibi birtakım rakamlar söylüyorsunuz, ben de diyorum ki...

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Bütçedeki rakamlar Sayın Bakan.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Hayır, hayır, bu başka; siz söylediniz, 84 milyar dolardan bahsettiniz.

SEZÂİ TEMELLİ (Muş) – 84... Bütçeye konan rakamı söyledim.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Hayır, hayır; toplam, toplam... Şöyle: “Yirmi beş yıl ödenecek para 84 milyar.” dedi Kayıhan Hoca.

KAYIHAN PALA (Bursa) – Yirmi beş yıl için, Profesör Uğur Emek Hocanın hesabı.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Artı, bir başka hesapta da “142,5 milyar dolar” der, ona da bakın, Google’dan tararsanız hemen bulursunuz; “142,5” yazın, çıkar. Toplam kullanım bedeli olarak -kullanım bedelinden bahsediyorum, kiradan bahsediyorum- en üst noktada verilecek rakam bütün şehir hastaneleri için 27,5 milyar dolardır.

KAYIHAN PALA (Bursa) – Euro mu, dolar mı?

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Pardon, eurodur; 27,5 milyar eurodur.

KAYIHAN PALA (Bursa) – Sayın Bakanım, bu kaç hastane için?

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Bir dakika, geliyorum.

KAYIHAN PALA (Bursa) – Kaç hastane için?

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Geliyorum ya, geliyorum.

KAYIHAN PALA (Bursa) – Hayır, bu sayı kaç?

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Kütahya hariç hepsi için diyorum.

KAYIHAN PALA (Bursa) – Ama sayı kaç?

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Geleceğim, bir dakika...

Şimdi, esas aşağıdaki bilgi var, 28 bin yatak için söylüyorum. Birim metrekareye, bu rakamın, ortalama -demin Rahmi Bey söyledi- o günün bugüne getirilmesi...

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Yapılırken söylemiştim, o hesabın yapılması...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Tamam, söyleyeceğim, işte söylüyorum. Bugün itibarıyla toplam verilecek rakam bu; 2.421 euro. Ne bu? Birim metrekareye verilecek rakam 2.421 euro, bugüne getirdiğinizde 1.465 euro. Ne demek? İçindeki cihazları dâhil olmak üzere, bütün altyapısı dahil olmak üzere şehir hastanesinin birim metrekare maliyeti bugünün parasıyla -bu, nominal, bu rakam nominal, toplam nominal rakam- 1.465 euro. Bir şehir hastanesini cihazları dâhil olmak üzere şu an 1.465 euroya mal edebilir misiniz?

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) – Edemezsin.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Varsa yapın, biz alalım. Dolayısıyla...

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – İnşaatçılar bilir, biz inşaatçı değiliz.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – İnşaatçılar bilir.

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Sayın Bakan, hangi faiz oranından gittiğiniz belirler tabii.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Dolayısıyla, Sayın Vekilim...

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM – Lütfen... Komisyon üyeleri, lütfen...

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Bugünkü değerine getirmek demek... Faiz oranlarından gittiniz.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Sayın Vekilim, yirmi beş yılı veya on yedi yılı bugüne siz getirin, bundan daha altına iner.

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Hayır, faiz oranından...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Tabii, işte onu diyorum.

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Hangi faizle aldınız?

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Siz getirin. Ben diyorum ki: On yedi yılda ödeyeceğimiz nominal rakam bu; 2.425. Siz bunu bugüne getirin, tamam mı?

SEZAI TEMELLİ (Muş) – Tamam, euro ne oldu, euro projeksiyonumuz nedir?

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Şimdi, bir dakika... Herhâlde durumu tam anlamadınız.

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM – Sayın Bakanım, sorunun biri bitmeden biri başlıyor, devam ederseniz...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Ben diyorum ki: Şehir hastanelerinin birim metrekaresinin günlük karşılığı olan 1.465'i on yedi yılda bu rakamla zor alırsınız. Tamam mı? Dolayısıyla ülkeye yük olmaktan çıkmıştır ve şu an bu rakamlarla şehir hastanelerini yapmak mümkün değildir. Deprem bölgesinde bir konutun metrekaresini şu an 24-25 bin liraya yapıyorsunuz.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) – Metrekaresini?

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Metrekaresini. Ben, cihazlarıyla birlikte olan, her şeyiyle birlikte olan şehir hastanesinden bahsediyorum.

Dolayısıyla -inşaatçılar bilir- bu anlamda şehir hastanesi yüküdür, sistemi bir şekilde yutacak gibi bir anlayış söz konusu olmamıştır. Eğer bu tavan uygulaması olmasaydı 5 de olurdu, 10 da olurdu, 15 kat da olurdu; geçtim. Şu an yapılırsa bu rakamlarla yapılması mümkün olmaz. Bugünden yapın -Rahmi Bey hesaplar- 1.425'i bugün yaptığımızı düşünün, yirmi beş yıl sonraya götürün, 1.425 kaçta çıkar?

Bunun dışında, şehir hastaneleriyle ilgili toplam bütçe içindeki payı bundan sonra her geçen gün giderek azalacak. Bakın, söylüyorum, bütçe içindeki payı her geçen dönem daha azalacak. Niye? Çünkü tavan uygulaması var; iki, ödemelerin önemli kısmı ilk yıllar içinde yapılır. Dolayısıyla artık ödemeler giderek daha da azalıyor ve şu dönemde... Hem kullanım bedeli hem hizmetleri koydum bakın, toplam bütçe içindeki paylarını koydum.

KAYIHAN PALA (Bursa) – Bakanım, ikisinde de kullanım bedeli yazıyor yalnız.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Bak, diyorum, bir tanesi kullanım... Yani bir tanesi kullanım, artı P2 hizmet, bir tanesi kullanım sadece.

Dolayısıyla burada en yüksek 10,5'a çıktı bütçe içindeki payı, şu an 7,9; hizmetleri de katsanız 14,3'e çıkmıştı, 2024'ün bütçesinde 11,4. Bu eğri giderek bu demin dediğim projeksiyonla aşağı inecek, yük olmaktan çıktığımızı kesin söyleyebiliriz.

SEZAI TEMELLİ (Muş) – Bütçeyi o kadar şişirirlerse onun payı öyle gelir.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Sezai Bey, böyle dersiniz... Bir şey demedim şimdi, nokta. Hayır, bütçeyi kemiriyordu ya, yükü ya, onu söylüyorum.

Evet, geçtim. Bunun dışında şehir hastaneleri...

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Sayın Bakan, bir şey söyleyeceğim sizin söylediğinizle ilgili. Ben şimdi hemen hızlı bir hesap yaptım, euroya yıllık yüzde 3'lük gibi bir faiz oranı üzerinden gidiyor. Ayrıntılı bakmak lazım, yüzde 3'ün üzerindeyse...

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Sayın Bakanım, bu şekilde süreniz de yetmez.

Aşkın Bey, lütfen, onları daha sonra yazılı da sorabilirsiniz.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Ben diyorum ki, on yedi yılın maliyeti 2.421. Gerçekler bu kacla getirirsen getir.

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM – Aşkın Bey, bu çok uzun bir diyalog.

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Sayın Bakan, yüzde 65...

SAĞLIK BAKANİ FAHRETTİN KOCA – Bir dakika... Rahmi Bey, siz bu işi bilen adamsınız, 2.425 nominal değer. Dolayısıyla siz ortalama on yedi, on sekiz yılı düşünün, on yedi yıldan bugüne getirin, 1.400 olmasın 1.600 olsun. Tamam mı?

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Öyle yaptım zaten, aradaki fark yüzde 65, yıllık yüzde 3'e geliyor kabaca.

SAĞLIK BAKANİ FAHRETTİN KOCA – Tamam. O zaman ben diyorum ki daha aşağı iner bu.

CAVİT ARI (Antalya) – Başta yüksek anlaşılmış, durum onu gösteriyor.

(Uğultular)

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Sayın Bakanım, lütfen devam edelim, on dakikanın altına düştü süreniz.

SAĞLIK BAKANİ FAHRETTİN KOCA – Hayır, hayır, ben diyorum ki...

CAVİT ARI (Antalya) – Bizim daha önceki iddialarımızın hepsi doğru bu durumda.

SAĞLIK BAKANİ FAHRETTİN KOCA – Bir dakika, bir dakika, kargaşa...

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) – Ya, Cavit Bey, sen bunlardan anlamazsın.

SAĞLIK BAKANİ FAHRETTİN KOCA – Bir dakika lütfen.

Sizin dediğiniz, burada 2.425'i... Bakın, gerçek bilgi şu: En üst verilebilecek rakam bu, bu değişmez, bunun üstünde bir rakam yok. Gerçek bilgi 2.425 nominal; bugüne yüzde kaçla getirirsiniz siz hesaplayın on yedi yılı, nokta.

SEZAİ TEMELLİ (Muş) – Hesaplanmış işte, yüzde 3.

SAĞLIK BAKANİ FAHRETTİN KOCA – Hangi yüzde 3? Ne demek? Yüzde kaç geliyor? Yüzde 3'le kaç...

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Yıllık yüzde 3 euro faizi oluyor, onun üstünde oldu mu yukarı çıkar.

SEZAİ TEMELLİ (Muş) – Yıllık yüzde 3, Avrupa Merkez Bankası 0,25; 2,75 primlemişsiniz. Kim öder...

SAĞLIK BAKANİ FAHRETTİN KOCA – Ya, bir dakika Allah'ımı seversen. Ya, beni konuşturmayın ya!

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM – Sayın Bakanım, sekiz dakikanız kaldı, şehir hastanelerini bitiremedik. Lütfen...

SAĞLIK BAKANİ FAHRETTİN KOCA – Rahmi Bey, yüzde 3'ü nereden çıkardınız? 2.423'ü yüzde 3'le buraya mı getirdiniz?

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Arada yüzde 65'lik bir fark var; yüzde 65'i on yedi yıla böldüğünüz zaman kabaca yıllık yüzde 3'e geliyor.

SAĞLIK BAKANİ FAHRETTİN KOCA – Ben de diyorum ki, Sayın Rahmi Bey, siz 2.425'i getirin buraya, siz getirin on yedi...

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Ya, nasıl getirelim!

SAĞLIK BAKANİ FAHRETTİN KOCA – Yapmayın Allah'ımı seversen! Bakın, bu yapılan işe hâlâ sevinmiyorsunuz.

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Hayır, hayır, şu anda nasıl getirelim!

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM – Aşkın Bey, inan ki bitiremeyiz biz bu sürede. Sayın Bakanım...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Bakın, hâlen sevinmiyorsunuz.

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Yok, hayır, sevinme değil...

Ya, ne demek! Olur mu!

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Ya, 84 milyar diyorsunuz, 140 milyar diyorsunuz, ben size 27 nominal diyorum.

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Sayın Bakan, ülkeyi yalnızca siz mi seviyorsunuz? Biz ülkeyi sevdiğimiz için söylüyoruz, model doğru olsun diye söylüyoruz, paralar gitmesin diye söylüyoruz.

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM – Aşkın Bey, lütfen...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Bunun dışında şehir hastaneleri yapılıyor diye ben hiçbir hastaneyi kapatmama noktasında davranıyorum, davranış şeklimin bu olduğundan emin olun. Örneğin, Ankara mı? Dışkapı; 600 yataklı, şu an yıkılıyor, yerine daha büyüğü yapılıyor. Sami Ulus mu? Yıkılıyor, yerine 300 yataklı yapılıyor, kapalı alanı büyük olanı yapılıyor. Onkoloji mi? 600 yataklı, şimdi yine yerine ihalesi yapıldı, orada da başlıyor. Benzer şekilde, İzmir’de de, başka bir ilimizde de ben kapatmama noktasında bir refleks içindeyim, bundan adınız gibi emin olun. Konya mı? Meram Eğitim Araştırma İdi Meram Devlet oldu, şimdi yerine 750 yataklı ikinci eğitim araştırma hastanesi yapıyoruz. Dolayısıyla, hastanemize eskiden kolay erişiyorduk, şimdi erişemiyoruz gibi düşünmeyin. Merkezde olan Eskişehir’deki devlet hastanesinin yeri dâhil olmak üzere, onlar da yapılacak. Antalya’daki depreme dayanıklı olmayan yerle ilgili yıkılıp yerine yeniden hastane yapılacak. Dolayısıyla...

CAVİT ARI (Antalya) – Antalya’yı da yıkılım Bakanım. Komple yıkılıp yeniden yapılması lazım Sayın Bakanım.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Evet, eyvallah, ben söylüyorum.

Dolayısıyla hiçbirisiyle ilgili başka bir tasarruf söz konusu olamaz. Ben kamunun başka bir birimine -herkes beni bilir- sağlık alanını vermeme noktasında tanınan biriyim.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) – O konuda çok iyi tanıyoruz Sayın Bakanım sizi.

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM – Sayın Bakanım, süreniz çok az kaldı, lütfen...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Ne süresi? Daha şehir hastanesi girişi...

OTURUM BAŞKANI ORHAN ERDEM - Önemli bir konuyu çözdünüz en azından.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Bunun dışında şehir hastaneleriyle ilgili “garanti” dediniz; kira garantisi dışında bir garanti söz konusu değil. Kiranızı mı ödemeyeceksiniz?

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Müşteri garantisi, hasta garantisi...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Ama hasta sayısı, hastane doluluk oranı, tomografi, MR görüntüleme ve benzeri asla bir garanti söz konusu değil. Yüzde 70 olayı şu, örnek vereyim: SUT’ta bir tomografi 205 lira, yüzde 70’e kadar olduğunda biz yüzde 40 indirim alıyoruz 123 liraya. Yani bir tomografiyi biz 123 liraya çektiyoruz. Eğer yüzde 70’in üzerindeyse, daha fazla çekim söz konusu ise o durumda bir yüzde 40 daha indiriyoruz yani yüzde 60’ın yüzde 40’ı.

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – 2’nci çekim mi?

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Hayır, yüzde 70 doluluktan sonraki kapasitenin.

Bir 2'nci yüzde 40 daha indiriyoruz, o durumda 74 lira. Dünyanın neresinde var? İki, bizim şehir hastaneleri dışındaki hastanelerimizle ilgili de, eğitim araştırma ve benzeri devlet hastaneleri-üniversiteler kendi başlarına yaparlar- üniversiteler dâhil olmak üzere yüzde 15-20'den fazla hiçbir indirim alan yoktur. Bakın, diğer bütün hastanelerimizde yüzde 15-20 indirim yapılır, şehir hastanelerinde ise özellikle bu görüntüleme ve benzeri sistemler yapılmak istenmez çünkü bu indirim oranları anormal derecede olan bir indirim oranı, onları sevindiren bir iş değil.

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Firma nasıl kazanıyor burada?

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – O onun problemi.

MR'ı söylüyorum; 243, 145, 2'nci kırımda 87 lira.

Geçiyorum MHRS... MHRS'yle ilgili geçen yıla göre toplam muayene sayısındaki artış yüzde 20. Bu yüzde 20'nin yüzde 31'i birinci basamakta, yüzde 13'ü ikinci ve üçüncü basamakta; ortalama yüzde 20. Yani birinci basamakta artış daha fazla, yüzde 45'ten toplam içindeki payı yüzde 48'e çıktı. Şunu demek istiyorum: Toplamda bu dönemde, sorun var dediğiniz dönemde yüzde 20 daha fazla hasta bakıldı. Bunun dışında günlük ortalama şeyi söylüyorum, bir günde birinci basamakta ortalama 1,1 milyon; 1,5 milyon ikinci ve üçüncü basamak; ortalama 2,6 milyon... 300 bin -yaklaşık rakamlar bunlar- acil birime gelen, 600 bin MHRS'yle geliyor, 600 bini randevusuz geliyor yani bir MHRS randevusu kadar hastaya randevusuz bakıyoruz, sadece MHRS'yle bakmıyoruz, acil hastalar dışında. Peki MHRS'yi ne kadar açıyoruz? Ortalama günde açtığımız MHRS 950 bin. 950 binin 600 bini ancak MHRS'yle geliyor yani üçte 1'i boş. Dolayısıyla sorun nerede MHRS'de? Sorun, özellikli yan dal branşlarında. Yan dal branşlarında bu sorunu daha fazla yaşıyoruz. Ana branşlarda özellikle TUS'ta yüzde 100'e yakın doluluk sağladık Beyaz Reform sonrası, bütün branşlarda. Yan dallarla ilgili bunu sağladık mı? Sağlayamadık. Yüzde 54 şu an. Önümüzdeki dönem, gelecek ay tekrar imtihan yapılıyor. O imtihanda göreceğiz. Yan dalla ilgili de bizim cazip şartlar oluşturmamız gerekiyor. Bunun için de mecburi hizmette bir düzenleme -biliyorsunuz Meclis kapanmadan önce - yapıldı. Esas bir başka mali yönden düzenlemeyi de gelecek hafta, kesinleşince... Kesinleşti ama ben duyurusunu buradan yapmak istemiyorum. Mali açıdan da yan dal uzmanlarını ve asistanlarını uzmanlardan, ana dal uzmanlarından farklılaştırıyoruz. Dolayısıyla önümüzdeki dönemde bu sorunun bittiğini de göreceğiz. Bu konuda da endişe etmeyin.

Hekim göçü: Özellikle, bir Tabipler Odasından alınan rakamlar var, bir de bizden alınır, biliyorsunuz. Bizden alınan ve Tabipler Odasından, Tabipler Birliğinden... Ve onlara da "Bizim rakamlarımız sizinle örtüşmüyor, bu rakamları lütfen bizimle paylaşır mısınız?" yazısı da yazdık, onu da bekliyoruz. 2002'de 1.359 bizden iyi hâl belgesi isteyen ama hâlen yurt dışında olan, yurt dışında çalışan sadece 450 kişi, gerisi ülkede; Emniyet bilgisiyle söylüyorum. 2023'te 1.321; 401 kişi yurt dışına çıkmış görünüyor ve 401'in de 250'si pratisyen.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Bakanım, süre dolduğu için ses kesildi.

SAĞLIK BAKAN FAHRETTİN KOCA – Sabaha kadar...

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Ama bizim sabah da işimiz var.

SAĞLIK BAKAN FAHRETTİN KOCA – Ama öyle anlaştık. Ben şehir hastanelerini o nedenle...

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Sayın Başkanım, dinleyelim.

SAĞLIK BAKAN FAHRETTİN KOCA – "Dinleyelim." diyorlar.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sabah dokuzda program var. Dinleyin yani ben...

Sayın Bakan, bir saniye...

Değerli arkadaşlar, şimdi, siz Sayın Bakan müdahale edince istemiyordunuz, şimdi siz müdahale ediyorsunuz. Dolayısıyla bunu yapmayalım ki daha erken gidebilelim.

SAĞLIK BAKAN FAHRETTİN KOCA – Bir saat uzatalım.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Olmaz Sayın Bakanım bir saat. Herkese yaptığımız, on dakika veriyorum Sayın Bakanım.

Buyurun.

SAĞLIK BAKAN FAHRETTİN KOCA – On dakikayla yapamayız.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – On dakika Sayın Bakanım.

Buyurun, başlayın lütfen.

Biz iki dakikada bütün hayatımızı anlatıyoruz.

SAĞLIK BAKAN FAHRETTİN KOCA – Dolayısıyla yurt dışına gidenlerin üçte 1'i uzman, üçte 2'si pratisyen; ağırlıklı pratisyen olduğunu görüyoruz. Peki, daha çok nereye gidiyorlar? Almanya'ya mı gidiyorlar? Hayır. Katar, Kuveyt, Dubai, sonra Almanya.

SEZAI TEMELLİ (Muş) – Sizden dolayı.

SAĞLIK BAKAN FAHRETTİN KOCA – Bizden dolayı değil. Biz 30-40-50 bin dolarlar veremiyoruz. Bizden dolayı değil yani artı eğitim amaçlı, pratisyen ağırlıklı olduğu için söylüyorum, bir de eğitim amaçlı.

Dolayısıyla 401 hekim, 450, 401. Kaç hekimimiz var? 205 bin. Kaçı gidiyor? 401, 450, 500 olsun, 600 olsun. Binde kaç? 1,9; 2 olsun, 2,5 olsun, 3 olsun, 4 olsun yani bin kişiden 2 kişi, hadi sizin hesabınızla 2 kat yapalım, 4 kişi gitmiş oluyor. Sorun mu?

Devam edeceğim. Şunu bir göstereyim... (Gürültüler)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Değerli milletvekilleri, hesapta hata varsa kayda girdi bu, kayıtlardan hesaplayın siz tekrar.

SAĞLIK BAKAN FAHRETTİN KOCA – Bakın, Kayıhan Hocam, OECD ne diyor? Hindistan, Pakistan'ı karıştırmıyorum. Almanya hekiminin yüzde 5'i yani 18.800'ü, İngiltere'nin yüzde 8,6'sı yani 18.314 kişisi yurt dışında. Bununla biz kıyaslanabilir miyiz?

KAYIHAN PALA (Bursa) – Ben rakamınıza itiraz ettim Sayın Bakan, kıyaslamaya değil.

SAĞLIK BAKAN FAHRETTİN KOCA – Bununla kıyaslanabilir mi?

Dünyada olan, pandemi sonrası özellikle olan durumun bizdeki yansımamın ne kadar minimal olduğunu söylüyorum.

Kamu-özel karşılaştırması: Şimdi, gayrisafi yurt içi hasıladaki payı 2018'den bu yana özel sektör sabit, plato çizmiş. Özel sektöre kaydırmıştık ya! Kamuda ise 3,4'ten 3,9'a. Devam ediyorum: 2013, 2018, 2023; kamu ne oldu, özeller ne oldu? Özele kaydırmışız ya!

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Maliyetler arttı.

SAĞLIK BAKAN FAHRETTİN KOCA – Bir dakika, bir durum ya!

SEZAI TEMELLİ (Muş) – Şehir hastaneleri...

SAĞLIK BAKAN FAHRETTİN KOCA – Sezai Bey, o soru başkaydı, sizinki başka, ben öbürüne cevap veriyorum.

Özel sektör öne çıkmış ya! 2013 ile 2018 yani 2018'den önceki beş yıllığı ve son beş yıllığı söylüyorum: 2018'den önceki beş yıl kamu ne kadar artmış? 11.900 yani 12 bin. Kamu 2018 ile 2023 arasında ne kadar artmış? 32.200 yani 12 bin, sonra 32 bin. Özel ne olmuş aynı dönemde? 12 bin kamu iken özel 11.900, o da 12 bin. Beş yıl öncesini söylüyorum. Peki, son beş yılda 32.200 kamu iken özel 3.700 artmış. 12 bin, 12 bin artıyor, 12 bin 32 bine çıkıyor ama özel 12 binden 3.747'ye iniyor yani 9 kat daha...

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – O açığı şehir hastaneleri kapatıyor Sayın Bakan.

SAĞLIK BAKAN FAHRETTİN KOCA – Hayır, özel hastanedeki yatak sayısını söylüyorum. “Özel hastaneler arttı.” diyorsunuz ya...

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Özel hastanelerin sayısının arttığını...

SAĞLIK BAKAN FAHRETTİN KOCA – O artı, o ayrı, onu geçin. Ben şimdi özelden bahsediyorum. Yani kamudaki artışa rağmen özelde dokuzda 1 oranında artış oranı azaldı.

Gelelim hekimlere, hekim sayısı ne oldu?

(Uğultular)

SAĞLIK BAKAN FAHRETTİN KOCA – Beni bir dinleyin.

Hekim sayısı -uzmanı söylüyorum, pratisyeni söylemiyorum- 48.858'den 55.923'e... Ne zaman? Eylülde yani Beyaz Reform'dan sonra ne oldu, onu söylüyorum. 48.858'den 55.923'e yani 7.065 sadece uzmanda artış oldu, kamuya dönüş oldu. Peki, özel ne oldu? 31.622'den 30.510'a yani 1.112 azaldı. Özel artmadı yani Beyaz Reform kamuya dönüşü hızlandırdı, özele dönüşü değil, özelden kamuya.

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Ekonomik krizi buna hiç eklemiyorsunuz Sayın Bakan. Kriz oldu, özel hastanelerin maliyetleri arttı.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Bakanım, süre ilerliyor.

SAĞLIK BAKAN FAHRETTİN KOCA – Bir dakika.

Çalışanlarımız üzerinde baskı oluşturan şiddet endişesi ve şiddet olaylarına karşı tutumumuzdan ve aldığımız yasal tedbirlerin yanında yeni geliştirdiğimiz tedbirlerden konuşmamda da kısaca bahsedeyim. Şiddet hangi şekilde olursa olsun hayatın hiçbir alanında yer almamalıdır. Tüm insani ilişkileri, bağları, insandan insana köprüleri yok eden şiddet konusunda desteğinizle yüce Meclisimizde önemli bir kanuni düzenleme yapılmıştı. Sağlıkta özellikle Beyaz Reform'dan sonra Beyaz Kod verilen şiddet olayı sayısı yıllık ortalama 1 milyon kişide 23'ten -hatta 31'lere kadar çıkmış- en son 12'ye kadar geçen ay... Yani Beyaz Kod giderek azalıyor. Burada şiddetle ilgili bir Gri Kod uygulamasını İçişleri Bakanlığımızla birlikte başlatıyoruz. Temel amacı, Beyaz Kod verme endişesi. Hukuki süreç başladığı için önde potansiyel bir durum varsa hem idareyi, başhekim yardımcısını hem polisi hem güvenliği uyarmak üzere olan bir uygulama. Dolayısıyla hem polis sayımızı hem güvenlik elemanı sayımızı arttırmak üzere kurulu bir Gri Kod uygulaması. Buna da pilot olarak başladık, çok yakın zamanda bütün ülkeye yaygınlaştırmış olacağız. Beyaz Kod sayısı 1/3 oranında azaldı fakat bu sonuçla övünmemiz mümkün değil, azalsa da sağlıkta şiddet tartışmasız bir gerçektir; somut başarıyı ise biraz kabul edelim, görmezlikten gelmek de bir şiddet olmalı.

SMA tedavisinde kullanılan iki ilaç tedavi rehberimizde bulunuyor; risdiplamla birlikte; biri ülkemizde ruhsatlandı, diğeri de ruhsatı kesim aşamasına geldi. Bu ilaçlardan biri hastane ürünü, diğeri ise eczane ürünü olarak kullanılabilir.

Bununla birlikte, gen terapisiyle ilgili olarak da çalışmalarımız son aşamaya geldi ancak bu konuda önemli bir altyapı ihtiyacı var. Gen terapisinin maliyetinin önemli bir bölümü uygulama merkezi ve otelcilik hizmetlerini kapsıyor. Ülkemizde yeter sayıda uygulama merkezimiz henüz yok, bunların sayısını arttırmaya çalışıyoruz. Bu ihtiyaca yönelik sunumda da bahsettiğim hücre ve gen terapisi hastanesini kurmak istiyoruz. Bu hastanenin hemen bitişiğinde -Sancaktepe’de yeri belirlendi- bu tedavilerde kullanılan ürünlerin üretilceği bir altyapı da planladık, böylece terapi ürünlerini de kendimiz üretmek istiyoruz. Bu hastanemizin devreye alınması önemli bir avantaj olacak. Mevcut tedavinin uygulamasında ise uygulanacağı yaş grubunun belirlenmesi bizim açımızdan kritik bir konu. Son bilimsel gelişmeler 1 yaş grubunu işaret ediyor. Klinik araştırmayı da uygulamayla birlikte başlatmayı hedefliyoruz, görüşmelerimiz de bu doğrultuda; bu konuda da bir sonuç alacağımızı ümit ediyorum. Mutabık kalmamız hâlinde, devreye almış olacağımızı bu klinik çalışmasıyla özellikle yakında sonuç aldıktan sonra ben önemli bir noktaya geleceğimizi düşünüyorum. Bu konuyu da hassasiyetle takip ettiğimizi... Benim “Firmayı güçlendirmeyin.” demekteki maksadım da buydu. Dolayısıyla bir klinik çalışmayla bunu başlatmak ülke için de son derece önemli olacak.

HPV... HPV konusunda bildiğiniz gibi Bilim Kurulumuzu çalıştırdık; aşılardan ve uygulama gruplarının dünyadaki örneklerini incelediler. Burada en önemli konulardan biri üreticisinin sınırlı olması. Onaylanmış iki üretici var. Programın başlamasına yönelik kamuoyu oluşturulması... İki firmayla da yaptığımız ticari görüşmeler konusunda yer yer elimiz zayıflıyor. Bu konudaki talebin dile getirilme şeklini kamu menfaatini de koruyacak şekilde planlarsak daha anlamlı olur. Bu konuda sizlerden istirhamım; lütfen, bizim elimizi zayıflatmayın, ne demek istediğimi anlatıyorum, Kayıhan Hocam anladı.

SEZÂİ TEMELLİ (Muş) – Bize de anlatın.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Kayıhan Hocam anladı, anlatır size.

Aşının yerli olarak üretilmesi için, Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığımızı görevlendirdik, Biyoteknoloji Enstitümüz çalışmaya başladı.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kapatıldı)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Bakanım, onlar kayda girmedi. Şimdi süreniz yine doldu, ne kadar daha var?

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Bir saat demiştim, ne kadar verirseniz.

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Sağlık ya Sayın Bakanım.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sağlık ama sağlıksız bir şekilde gidiyoruz şu an yani...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Dolu dolu gidiyoruz.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Saat on... Yani ben boş gidiyoruz demiyorum, sadece Sağlık Bakanlığımı sağlıklı bir şekilde bitirelim diyorum.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Ama bütçe sağlıklı başlasın.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Tabii ki, mutlaka.

O zaman size ilave beş dakika daha veriyorum.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – On dakika bari yapın.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Peki, on dakikadan fazla bir şey yapamam daha; on dakika...

SAĞLIK BAKANİ FAHRETTİN KOCA – İlk bilgiler yerli aşımızı üretebileceğimizi gösteriyor; dünyanın 3'üncü onaylı aşısı Türkiye'de niye olmasın? Elbette, bunun zaman alacağını biliyorum, aşı geliştirme faaliyetleri zaman alıcı süreçler. Ateş Hoca da yanımda, Enstitünün Başkanı aynı zamanda, o da iyi bilir. Kendi aşımıza sahip olana kadar mecburen aşı alacağız. İki üreticiliyle de görüşmelerimiz sürüyor, en kısa sürede başlatmak istiyoruz. Başta da söylediğim gibi, talebin şekli bizi ticari olarak zorda bırakmamalı, elimizi zayıflatmamalı. En uygun koşullarda aşığı temin edebilmek için çalışıyoruz, sizin de elimizi güçlü tutma konusunda destek vereceğinizden şüphe etmiyorum.

Covid-19 ölümleri... Covid-19 ölümleriyle ilgili spekülasyonlara da kısaca değinmek istiyorum. Covid süresince belli kavramların yerine oturması zaman aldı, Covid'e bağlı ölüm tanımı konusunda ülkeler arası farklılıklar oldu, Dünya Sağlık Örgütü tanımlarını güncelleyerek süreci kontrol altına almaya çalıştı. Biz de bu süreçte elimizdeki verileri günbegün kamuoyuyla paylaştık, gerektiğinde verilerimizi yeni tanımlara göre güncelledik ve bu verileri oluştururken kullandığımız yöntemleri ve araçları da DSÖ'yle sürekli paylaştık hatta bu konuda, güvenli veri paylaşımı konusunda DSÖ'den olumlu geri bildirim aldık.

Bu arada bir yanlış anlamayı düzeltmek istiyorum. DSÖ'nün açıkladığı verilerle, Türkiye'nin gönderdiği ve kamuoyuyla paylaştığımız verilerle, pandemi sonrası standart istatistiki sınıflamalara göre tablolar oluşturulup yıllık ilave ölüm artışları ortaya çıktıktan sonra ilan edilen verilerle farklılık olması normaldir. Nitekim, 2021 yılı Haziran ayında kamuoyuna yaptığım açıklamada bu duruma dikkat çekmiş ve beklenen ölüm sayıları ile günlük tespitlerimiz arasındaki farkı açık bir şekilde ortaya koymuştum; TÜİK ölüm istatistik verilerinin de bunu teyit ettiğini gördük.

Konuyu daha fazla uzatmayı gereksiz görüyorum. Dünya Sağlık Örgütü "web" sayfasına girerseniz doğum ve ölüm istatistikleri paylaşımı konusunda kapasitesi en yüksek ülkeler arasında Türkiye'nin olduğunu görürsünüz. Ölüm sayılarına ilişkin hem 23 Haziran 2021 tarihli Bilim Kurulu toplantısı sonrasında yaptığım açıklamada hem de 2022 yılı bütçe görüşmeleri sırasında konuyu açıklamıştım. "Covid-19 sebebiyle, en az bu kadar daha dolaylı sebeplerle kayıplarımız var." demiştim. O günden bugüne değişiklik yok. Ben bütçedeki konuşmamı o dönemde... Hemen okuyorum: "Üzücü olan, hastalığı geçirmiş kişileri hastalığın bıraktığı hasarlarla neyin beklediği konusudur. Gelecek üç yıl boyunca hastalığı geçirmiş kişilerde ne tür yan rahatsızlıklar çıkacağı tespit edilemese de mevcut ölümlerin 3-4 katı kadar daha kayıp beklediği belirtilmektedir. Bu, son derece hazin ve vahim bir tablo ve beklentidir." Bunu dedim. Ne zaman? 23 Haziran 2021. "TÜİK açıkladığında göreceksiniz." dedim. "En az 2 hatta 3 kat olduğunu hep birlikte göreceğiz yani Covid'in yıkıcı etkisi basit değildi, çok büyüktü." diyerek de açıklamamı yapmıştım. Dolayısıyla o dönem beklediğimiz bir şeydi. Bu ise, OECD'nin; özellikle, ölümlerle ilgili Avustralya, Amerika dâhil olmak üzere 4 ülke arasında en güvenli altyapıyla verileri paylaştığı konusunda Türkiye'yi de buraya yerleştirdi.

İstiyorsanız Ateş Hocam -eğer Hocam da isterse- benim konuşmamdan sonra bununla ilgili -bu toplantının şeyine uymayacak ama- kısa bir bilgi...

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Böyle bir usulümüz yok.

SAĞLIK BAKANİ FAHRETTİN KOCA – Yok ama yani istiyorsanız detay olabilir.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Bakanım, olmayan usul sonra usul oluyor.

SAĞLIK BAKANİ FAHRETTİN KOCA – Bölgeler arasındaki farklılık... Sağlık hizmetlerinde kapsam ve güvenlik kadar erişimde hakkaniyet de esastır. Bu açıdan, gerek yeni sağlık yatırımlarımız gerek personel atamalarımız en hassas konularımızın başında geliyor. Şurada görüyoruz: 10 bin kişiye düşen yatak sayısı. Ne zaman? 2002... 2023... En yüksek il... En düşük il... 14,82; 3,92'ye indi.

ÖMER FARUK GERGERLİOĞLU (Kocaeli) – İller arası...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – İller arası.

Yatak sayısı... Yatak sayısı 13,3 kat fark vardı.

ÖMER FARUK GERGERLİOĞLU (Kocaeli) – Mesela, Şırnak ile Ankara arasındaki farkı söyleyin.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – 2.500 yataklı hastane devreye girdiğinde farkı görürüz.

Devam ediyoruz; bunun dışında hekim sayısı olarak 13,3'ten 2,86'ya indi.

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Bu hekimler nerede Sayın Bakan?

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Hekimler 13,3'ten 2,86...

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Kars'ta yok vallahi.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Bu arada, hekim diyorsunuz. Mardin'e son iki kurada bizim atadığımız 191 hekimin 81'i de uzman, Urfa'ya atadığımız 366 hekimin 126'sı uzman, Gaziantep'e atadığımız 420 hekimin 167'si uzman.

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Urfa'da tek kalp damar cerrahı var.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Hakkâri, 173 hekimin 76'sı uzman; Batman, 126 hekimin 50'si uzman; Bitlis, 156 hekimin 50'si uzman; Ağrı -Ağrı'yı sormuştu birileri- 204 hekimin 63'ü uzman; Adıyaman, 230 hekimin 73'ü uzman; Şırnak, 182 hekimin 52'si uzman; Van, 220 hekimin 107'si uzman; Kars, 123 hekimin 39'u uzman. Son iki mecburi hizmet kurasında atanan hekimler.

SEZAI TEMELLİ (Muş) – Gitmiyorlar.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Gitmiyorlar yok, Hakkâri dışında herkes gidiyor. Bakın, Hakkâri dışında...

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Neredeler Sayın Bakan?

ÖMER FARUK GERGERLİOĞLU (Kocaeli) – Görevde olanları da söyleseniz.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Ona da bakarız.

Bu arada bölgede dengesizlik olmuş ya, bölgede... Şırnak 500 yataklı hastane inşaat hâli, Muş 500 yataklı hastane inşaat hâli. Bak, bölgeye ne yaptığımızı görün ve gurur duyun. Erzincan 500 yataklı hastane bitiyor.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Değerli arkadaşlar, Sayın Bakan izahat yapıyor, lütfen.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Şanlıurfa 1.750 yatak, görüyorsunuz aşağıda gelişmeyi; şehir hastanesi kendi imkânlarımızla. Mardin 750 yataklı şehir hastanesi başladı. Batman 500 yatak, aşağıda da şu an güncel hâli.

GÜLÜSTAN KILIÇ KOÇYİĞİT (Kars) – Kars...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Diyarbakır Şehir Hastanesi başladı.

SEZAI TEMELLİ (Muş) – Aşağısı...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Yeni ihale. Şehir hastanesi ihale edildi, başladığını gösteriyorum Sezai Bey, daha ne olsun? Yani yapmayın Allah'ını seversen!

Bingöl 500 yataklı hastane başlamışız, 500 yataklı hastane Bingöl'e. Aşağıda, neresi? Adıyaman, bunu da martta açıyoruz. Nerede Adıyaman Vekilimiz?

RESUL KURT (Adıyaman) – Burada Sayın Bakanım.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Yanına 750 yataklı da inşallah koyacağız. Kars daha yeni “Temel atılmadı.” demiştiniz ya, atılmış, başlamış.

(Gürültüler)

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Süre kısıtlılığından dolayı her soruya cevap verme imkânı bulamadık.

Bitiriyorum.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın milletvekilleri, Bakan alacaklı duruma geçiyor, lütfen.

Buyurun.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Yani bölgeye ne büyüklükte hastaneler yapıldığını görün, bununla gurur duyalım lütfen.

Süre kısıtlılığından dolayı her soruya cevap verme imkânı bulamadım, diğer sorulara yazılı cevap vereceğim eğer uygun görürseniz.

Sözlerime son verirken başta Plan ve Bütçe Komisyonu Başkanımız olmak üzere saygıdeğer Komisyon üyelerine, değerli milletvekillerimize, yüce Meclisimizin adına denetim görevini yapan Sayıştay Başkanlığı yetkililerine, Plan ve Bütçe Komisyonu bürokrat ve çalışanlarına, Cumhurbaşkanı Strateji ve Bütçe Başkanlığı ile Hazine ve Maliye Bakanlığı yetkililerine, kıymetli basın mensuplarımıza ve bütçemizin hazırlanmasında emeği geçen Bakanlığım çalışanlarına teşekkür ediyor, saygılarımı sunuyorum. Türkiye Yüzyılı'nın ilk bütçesi hayırlı olsun.

Ateş Hoca konuşmak isteyebilir eğer uygun görürseniz yani Kayıhan Hocam belki ister, onun için söyledim.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Bakanım, bir müsaade edin, bir toparlayayım.

Sayın Bakanım, bakanımız haricinde herhangi bir bürokratımıza söz vermiyoruz, özelde görüşebilirler.

Oylamaya geçiyorum, 12 önerge var.

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Sayın Başkan...

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Türelî, önergeleri siz verdiniz.

Sayın Bakanım, teşekkür ediyoruz bu kıymetli bilgiler için. Geri kalanını yedi gün içinde bekliyoruz, bugün ayın 9'u, 16 Kasım'da bekliyoruz yazılı cevaplarımızı.

Sayın Türelî, buyurun.

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Teşekkür ediyorum.

Tabii, biraz uzadı ama Sayın Bakan interaktif müzakere yöntemini baştan seçtiği için doğal olarak bu şekilde gitti. Arkadaşlarımızın bu gösterdiklerini paylaşırsanız memnun oluruz yani özellikle sağlık alanındaki arkadaşlarımız sizin...

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Hangilerini, o verileri mi?

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Burada anlatılan.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – O kayda girdi, tutanaklarda var.

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Ama şöyle, tutanıklara görsel olarak girmemiştir o.

KAYIHAN PALA (Bursa) – Görsel olarak.

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Onları Plan ve Bütçe Komisyonuna arkadaşlar verirse.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Bakanım, bu konuşmanızı da görsel olarak o gösterdiklerinizi istiyoruz.

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Plan ve Bütçe Komisyonu olarak.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Onu biz hallederiz, yarın akşama kadar arkadaşlar tedarik ederse biz de dağıtırız.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Tabii.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Teşekkür ediyoruz.

Değerli milletvekilleri, böylece gündemimizdeki kurum bütçeleri üzerindeki görüşmeler tamamlanmıştır.

Şimdi, oylamalara geçiyoruz.

Sırasıyla bütçe ve kesin hesapları okutacağım.

Sağlık Bakanlığının bütçesini okutuyorum:

(Sağlık Bakanlığının 2024 yılı bütçesi okundu)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Başkanlığımıza 12 adet önerge ulaşmıştır, sırasıyla okutup işleme alacağım.

Plan ve Bütçe Komisyonu Başkanlığına

Sağlık Bakanlığı bütçesinde aşağıdaki değişikliğin gerekçesiyle birlikte kabul edilmesini arz ve teklif ederiz.

KURUM: SAĞLIK BAKANLIĞI

YIL: 2024

ÖDENEK (A) CETVELİ

PROGRAM	KURUMSAL	FİNANSMAN	EKONOMİK KOD	EKLENEN TUTAR(TL)
Bağımlılıkla Mücadele Programı (28)	14.47	01	06.05	10.000.000.000TL

Rahmi Aşkın Türelİ
İzmir

Cavit Arı
Antalya

Ahmet Vehbi Bakırlioğlu
Manisa

Cevdet Akay

Karabük

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Önergeyle alakalı açıklama için Sayın Arı.

Buyurun.

CAVİT ARI (Antalya) – Sayın Başkanım, Sağlık Bakanlığının Bağımlılıkla Mücadele Sağlık Programı altında bulunan faaliyetlere yeterli kadar ödenek tahsis edilmediği tespit edilmiştir. Son günlerde ülke çapında yapılan operasyonlarda yakalanan çok sayıda uyuşturucu miktarı ve adli vakaların sebepleri konusunda yapılan araştırma sonuçları da ülkede bağımlılıkla mücadele de daha etkin bir stratejinin yürütülmesi zorunluluğunu ortaya koymaktadır.

Bakanlığın Bağımlılıkla Mücadele Programı'nın uygulamada daha etkin olmasını sağlamak için Sağlık Bakanlığı bütçesinin Bağımlılıkla Mücadele Programı'nın ilgili alt tertibinde yer alan 260 milyon TL tutarındaki yetersiz ödeneğin 10 milyar TL'ye çıkarılmasını öneriyoruz.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Önergeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Önerge kabul edilmemiştir.

Müteakip önergeye geçiyorum.

Plan ve Bütçe Komisyonu Başkanlığına

Cetvelde gösterilen değişikliğin aşağıdaki gerekçeyle kabulünü arz ve teklif ederiz.

KURUM: SAĞLIK BAKANLIĞI

YIL: 2024

ÖDENEK (A) CETVELİ

PROGRAM	KURUMSAL	FİNANSMAN	EKONOMİK KOD	ARTIRILAN MİKTAR
28	14.47	01	06.05	10.000.000.000TL

Mehmet Mustafa Gürban

Ümit Özlale

Gaziantep

İzmir

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Önerge sahibi İYİ Parti, İYİ Partiden herhangi kimse var mı? Yok.

Gerekçeyi okuyacağım mecburen, devam edelim.

Gerekçe:

Son yıllarda toplumda bağımlılık sorununun giderek derinleştiği görülmektedir. Bağımlılık yapıcı madde kullanımına başlama yaşında da gittikçe düşmektedir. Devlet herkesin hayatını beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlama görevini yerine getirmekle yükümlü olduğundan gittikçe büyüyen bu sorunu çözmek zorundadır. Ülkemizde bağımlılıkla mücadele kapsamında AMATEM ve ÇEMATEM'ler faaliyet yürütmekte olup sayıları ve nitelikleri açısından yeterli durumda değildir. Bu nedenle AMATEM ve ÇEMATEM'lerin faaliyetlerinin hem nicel hem de nitelik olarak güçlendirilmesi gerekmektedir.

Önergemizle AMATEM ve ÇEMATEM'lerin inşası ve mevcut olanlarla birlikte hizmet kalitesinin artırılması amacıyla Bağımlılıkla Mücadele Programı'na 10 milyar TL eklenmektedir.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Önergeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Önerge kabul edilmemiştir.

Müteakip önergeye geçiyorum.

Plan ve Bütçe Komisyonu Başkanlığına

Sağlık Bakanlığı bütçesinde aşağıdaki değişikliğin gerekçesiyle birlikte kabul edilmesini arz ve teklif ederiz.

KURUM: SAĞLIK BAKANLIĞI

YIL: 2024

ÖDENEK (A) CETVELİ

PROGRAM	KURUMSAL	FİNANSMAN	EKONOMİK KOD	EKLENEN TUTAR(TL)
Koruyucu Sağlık Programı (53)	14.47	01	06.05	40.000.000.000TL

Rahmi Aşkın Türelî

Cavit Arı

Ahmet Vehbi Bakırhoğlu

İzmir

Antalya

Manisa

Cevdet Akay

Karabük

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Önergeyle alakalı açıklama için Sayın Türelî.

Buyurun.

RAHMİ AŞKIN TÜRELİ (İzmir) – Evet, teşekkür ederiz.

Bu tabii, Koruyucu Sağlık Programı'nın ne kadar önemli olduğunu söyledik, koruyucu önleyici bir faaliyetin yürütülmesinin. Bu anlamda var olan ödenek 4,2 milyar lira. Bunun artırılması, 40 milyara çıkartılması önerimiz var.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Teşekkür ediyorum.

Önergeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Önerge kabul edilmemiştir.

Müteakip önergeye geçiyorum.

Plan ve Bütçe Komisyonu Başkanlığına

Aşağıda gösterilen değişikliğin gerekçesiyle kabulünü arz ve teklif ederiz.

KURUM: SAĞLIK BAKANLIğI

YIL: 2024

ÖDENEK (A) CETVELİ

PROGRAM	KURUMSAL	FİNANSMAN	EKONOMİK KOD	ARTIRILAN MİKTAR
53	14.47	01	06.05	80.000.000.000TL

Gülcan Kaçmaz Sayyığit

Sezai Temelli

Heval Bozdağ

Van

Muş

Ağrı

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Açıklama...

Gerekçeyi okutuyorum:

Gerekçe:

Birinci basamak sağlık hizmetlerini güçlendirmek ve verilen sağlık hizmetinin kalitesini arttırmak amacıyla kurulan aile sağlığı merkezleri birçok sorunla karşı karşıya bulunmaktadır. Aile sağlığı merkezleri başta muayene odaları ve müdahale alanlarının yetersiz olmasının yanı sıra birçok fiziki ve altyapı sorunları yaşamaktadır. Hizmet verilen alanın kötü koşullara sahip olması hizmet uygulamalarına

ve sağlık personeline karşı olan davranışları da etkileyen faktörler arasında yer almaktadır. Kamusal hizmet veren ASM'ler kira, elektrik, su, doğal gaz, internet, telefon ve kırtasiye gibi giderlerini kendileri karşılamakta, yapılan sözleşmelerde ASM'lere ticarethane tarifeleri uygulanmaktadır.

Yurttaşların sağlık hakkını kullandığı ilk basamak sağlık kurumlarından olan Aile Sağlığı Merkezlerinin hizmete uygun inşasının ve tam donanımlı tesliminin Sağlık Bakanlığı tarafından sağlanması ve sağlık hizmetlerinin koşullara uygun yerde verilmesine dair düzenleme yapılmalıdır. Bu sebeple yeterli ve uygun fiziki koşullara sahip kurumlar hâline getirilmesi için ödenek artırılmalıdır.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Önergeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler.. Kabul etmeyenler.. Önerge kabul edilmemiştir.

Müteakip önergeye geçiyorum.

Plan ve Bütçe Komisyonu Başkanlığına

Cetvelde gösterilen değişikliğin aşağıdaki gerekçeyle kabulünü arz ve teklif ederiz.

KURUM: SAĞLIK BAKANLIĞI

YIL: 2024

ÖDENEK (A) CETVELİ

PROGRAM	KURUMSAL	FİNANSMAN	EKONOMİK KOD	ARTIRILAN MİKTAR
53	14.50	01	01.01	5.000.000.000 TL
53	14.50	01	06.05	5.000.000.000 TL

Ümit Özlale

İzmir

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Gerekçeyi okutalım:

Gerekçe:

Ülkemizde birinci basamak sağlık hizmetlerinin kapasitesinin istenilen seviyede yükseltilememiş olması sebebiyle ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmeti sunan kurumlarda yoğunluklar yaşanmaktadır. Birçok vaka birinci basamak sağlık hizmetlerinin sunulduğu aile sağlığı merkezlerinde (ASM) çözüme kavuşturulabilecekken hizmetlerin yetersizliği sebebiyle hem vatandaş hem de kurumlar açısından etkin olmayan bir tedavi sürecini zorunlu kılmaktadır. Bu nedenle ASM sayılarıyla hizmet sunan hekim ve sağlık personeli sayısının artırılması, bu merkezlerde sunulan hizmet kapasite ve türlerin çeşitlendirilmesi gerekmektedir.

Önergemizle ASM sayısının artırılması ve hizmet kapasitesini güçlendirilmesi amacıyla ilgili programa 10 milyar TL ilave ödenek eklenmektedir.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Önergeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler.. Kabul etmeyenler.. Önerge kabul edilmemiştir.

Müteakip önergeye geçiyorum.

Plan ve Bütçe Komisyonu Başkanlığına

Cetvelde gösterilen değişikliğin aşağıdaki gerekçeyle kabulünü arz ve teklif ederiz.

KURUM: SAĞLIK BAKANLIĞI

YIL: 2024

ÖDENEK (A) CETVELİ

PROGRAM	KURUMSAL	FİNANSMAN	EKONOMİK KOD	AKTARILAN MİKTAR
53	14.50	01	01.01	10.000.000.000 TL
53	14.50	01	01.03	1.000.000.000 TL
53	14.50	01	03.05	1.000.000.000 TL

Mehmet Mustafa Gürban

Ümit Özlale

Gaziantep

İzmir

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Gerekçeyi okutuyorum:

Gerekçe:

Bugün itibarıyla ülkemiz nüfusunun sadece yüzde 9,9'u 65 yaş üstü olup çok kısa süre sonra bu oran hızla yükselecektir. Hazırlanan projeksiyonlara göre 2060 yılına gelindiğinde 65 yaş üstü olanların toplam nüfustaki payı yüzde 22'ye çıkacaktır. Giderek yaşanacak olan nüfusumuzun ileride yaşayacağı önemli sorunların başında “yaşlı yalnızlığı, yaşlı yoksulluğu” gibi sorunlar gelmektedir. Bu nedenle 65 yaş ve üstü hastaların sağlık sorunları, hastalıkları, sosyal ve fonksiyonel yaşamları, yaşam kaliteleri, koruyucu hekimlik uygulamaları ve toplum yaşlanmasıyla ilgilenen bilim dalı olup iç hastalıklarının bir yan dalı olan geriatriye yönelik hizmet kapasitemizin artırılması gerekmektedir.

Önergemizle “Koruyucu Sağlık Programı'nın” ilgili bölümlerine toplamda 12 milyar TL ödenek eklenmektedir.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Önergeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Önerge kabul edilmemiştir.

Müteakip önergeye geçiyorum:

Plan ve Bütçe Komisyonu Başkanlığına

Aşağıda gösterilen değişikliğin gerekçesiyle kabulünü arz ve teklif ederiz.

KURUM: SAĞLIK BAKANLIĞI

YIL: 2024

ÖDENEK: (A) CETVELİ

PROGRAM	KURUMSAL	FİNANSMAN	EKONOMİK KOD	ARTIRILAN MİKTAR
53	14.50	01	03.02	100.000.000.000

Gülcan Kaçmaz Sayyığıt

Sezai Temelli

Heval Bozdağ

Van

Muş

Ağrı

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Önergeyle ilgili açıklama...

Buyurun lütfen.

GÜLCAN KAÇMAZ SAYYIĞİT (Van) – Teşekkür ederim.

Kadınlar toplumun diğer kesimlerine göre eşitsiz toplumsal cinsiyet koşulları nedeniyle sağlık hakkına erişimde daha büyük sorunlar yaşamaktadır. Özellikle HPV kaynaklı rahim ağzı kanseri gibi kadın kanserlerinde artışlar gözlemlenmektedir. Biz de sosyal devlet ilkesine uygun olarak tüm kadınlara ücretsiz bir şekilde HPV aşısı yapılması için Sağlık Bakanlığı bütçesinin 100 milyar TL artırılmasını öneriyoruz.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Önergeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Arkadaşlar, kabul etmeyenler... Önerge kabul edilmemiştir.

GÜLCAN KAÇMAZ SAYYİĞİT (Van) – Etmiyorlarsa zorlamayalım yani. Kabul etmiyorlarsa Başkanım, zorlamayalım.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) – Sayın Başkanım...

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Hayır, net görmem lazım değerli arkadaşlar yani öyle kafamı kaldırmadan...

SEZAI TEMELLİ (Muş) – Belki çekimser kalıyorlar.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Çekimser kalıyorlarsa da bileyim yani iyi görmem lazım değerli arkadaşlar.

Teşekkür ediyorum.

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) – Elimizi kaldırdık Başkanım, siz görmediniz.

SEZAI TEMELLİ (Muş) – Hatta kabul edildi!

İSMAİL GÜNEŞ (Uşak) – Yalnız, siz İYİ Partinin 1 milyarlık önergesine “evet” dediniz, kendi önergenize...

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Kabul edilmedi Sayın Temelli.

Müteakip önergeye geçiyorum:

Plan ve Bütçe Komisyonu Başkanlığına

Aşağıda gösterilen değişikliğin gerekçesiyle kabulünü arz ve teklif ederiz.

KURUM: SAĞLIK BAKANLIĞI

YIL: 2024

ÖDENEK: (A) CETVELİ

PROGRAM	KURUMSAL	FİNANSMAN	EKONOMİK KOD	ARTIRILAN MİKTAR
(54)	14.67	01	01.01	2.000.000.000

Gülcan Kaçmaz Sayyığit

Sezai Temelli

Heval Bozdağ

Van

Muş

Ağrı

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Önergeyle alakalı açıklama Sayın Temelli.

SEZAI TEMELLİ (Muş) – Bölgesel eşitsizlikler konusunda zaten konuştuk, siz de sunumlar yaptınız ama ben burada başka bir şeye dikkat çekmek için iki cümle kurmak istiyorum.

Bu önergeleri burada kabul ettirme şansımız yok ama sağlık olduğu için, yapıcı muhalefete önem verdiğiniz için bu önergeleri ciddiye almanızı, önümüzdeki yıl bütçe programında muhakkak dikkate almanızı tavsiye ediyoruz çünkü bunlar özenle hazırlanmış rakamlardır ama maalesef, burada kabul ettirme şansımız yok ama eminim ki dikkate alacaksınız.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Teşekkür ediyorum.

Önergeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Kabul edilmemiştir.
Müteakip önergeye geçiyorum:

Plan ve Bütçe Komisyonu Başkanlığına

Aşağıda gösterilen değişikliğin gerekçesiyle kabulünü arz ve teklif ederiz.

KURUM: SAĞLIK BAKANLIĞI

YIL: 2024

ÖDENEK: (A) CETVELİ

PROGRAM	KURUMSAL	FİNANSMAN	EKONOMİK KOD	ARTIRILAN MİKTAR
54	14.67	01	03.02	20.000.000.000

Gülcan Kaçmaz Sayyigit

Sezai Temelli

Heval Bozdağ

Van

Muş

Ağrı

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Önergeyle alakalı, gerekçeyi okutuyorum:

Gerekçe:

Türkiye’de yaşayan milyonlarca engelli yurttaş, sağlamcı zihniyet nedeniyle pek çok kamusal ve anayasal haktan faydalanamamaktadır. Engelliler için oldukça önemli olan sağlık hizmetlerine erişim hakkının önünde de ciddi engeller vardır. Engelli yurttaşlar özellikle ağız ve diş sağlığı için gerekli hizmetlerden anestezi maliyetlerinin kamu tarafından karşılanmaması nedeniyle mahrum kalmakta, ileri tarihlere verilen randevular nedeniyle büyük bir mağduriyet yaşamaktadırlar. Bu sorunların acilen giderilmesi gerekmektedir.

HEDEP olarak engelli yurttaşların ağız ve diş sağlığı hizmetlerinden insan onuruna yaraşır bir biçimde ücretsiz olarak faydalanması amacıyla Sağlık Bakanlığı bütçesinin 20 milyar lira artırılmasını öneriyoruz.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Önergeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Kabul edilmemiştir.

Müteakip önergeye geçiyoruz.

Plan ve Bütçe Komisyonu Başkanlığına

Aşağıda gösterilen değişikliğin gerekçesiyle kabulünü arz ve teklif ederiz.

KURUM: SAĞLIK BAKANLIĞI

YIL: 2024

ÖDENEK: (A) CETVELİ

PROGRAM	KURUMSAL	FİNANSMAN	EKONOMİK KOD	ARTIRILAN MİKTAR
54	14.67	01	03.05	10.000.000.000

Gülcan Kaçmaz Sayyigit

Sezai Temelli

Heval Bozdağ

Van

Muş

Ağrı

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Sayyigit, buyurun.

GÜLCAN KAÇMAZ SAYYİĞİT (Van) – Teşekkür ederim.

Bu coğrafyada halkların Türkçe dışında konuştuğu ana dilleri de mevcut, siz de bunu çok iyi biliyorsunuz. Bizler de HEDEP olarak bu sağlığa erişim noktasında, özellikle ana dil noktasında yaşanan sorunların giderilmesi amacıyla Türkçe dışındaki ana dillerin de Sağlık Bakanlığı çalışmalarında yer alabilmesi amacıyla Kürtçe tercüman kadroları ihdas edilebilmesi için Sağlık Bakanlığı bütçesinin 10 milyar TL artırılmasını öneriyoruz.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Teşekkür ediyorum.

Önergeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Kabul edilmemiştir.

Müteakip önergeyi okutuyorum:

Plan ve Bütçe Komisyonu Başkanlığına

Aşağıda gösterilen değişikliğin gerekçesiyle kabulünü arz ve teklif ederiz.

KURUM: SAĞLIK BAKANLIĞI

YIL: 2024

ÖDENEK (A) CETVELİ

PROGRAM	KURUMSAL	FİNANSMAN	EKONOMİK KOD	ARTIRILAN MİKTAR
54	14.67	01	06.05	5.000.000.000TL

Gülcan Kaçmaz Sayyigit

Sezai Temelli

Heval Bozdağ

Van

Muş

Ağrı

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Gerekçeyi okutuyorum:

Gerekçe:

Çocuklu sağlık personellerinin kreşlere ihtiyacı vardır. Ancak ne yazık ki hastanelerde ve sağlık kurumlarında bu ihtiyacın karşılanması için gerekli altyapı bulunmamaktadır. Bu altyapı eksikliği nedeniyle çocuklu sağlık personelleri büyük zorluk yaşamaktadır.

HEDEP olarak sağlık personellerinin çalışma ortamının iyileştirilmesi ve sosyal haklarının genişletilmesi için hastanelere ve sağlık kurumlarına kreş açılması amacıyla Sağlık Bakanlığı bütçesinin 5 milyar lira artırılmasını öneriyoruz.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Önergeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Kabul edilmemiştir.

Müteakip önergeyi okutuyorum:

Plan ve Bütçe Komisyonu Başkanlığına

Sağlık Bakanlığı bütçesinde aşağıdaki değişikliğin gerekçesiyle birlikte kabul edilmesini arz ve teklif ederiz.

KURUM: SAĞLIK BAKANLIĞI

YIL: 2024

ÖDENEK (A) CETVELİ

PROGRAM	KURUMSAL	FİNANSMAN	EKONOMİK KOD	DÜŞÜRÜLEN TUTAR
Tedavi Edici Sağlık Programı (54)	14.67	01	06.05	40.000.000.000TL

Rahmi Aşkın Türeli
İzmir
Cevdet Akay
Karabük

Cavit Arı
Antalya

Ahmet Vehbi Bakırhoğlu
Manisa

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Sayın Akay, açıklama için buyurun.

CEVDET AKAY (Karabük) – Teşekkürler Sayın Başkanım.

Şehir hastanelerinin hem kullanım hem de hizmet bedelleri Sağlık Bakanlığı bütçesinin yaklaşık yüzde 10'una tekabül ediyor. Az önce Sayın Bakan da belirtti yapılan sözleşmelerle 27,5 milyar euroluk bir maliyete indirildiğini. Şehir hastaneleri faaliyete geçmeden önce demek ki güzel baskılar ve pazarlıklarla hakikaten ülkemiz için çok önemli bir tasarrufu sağlamış ama burada dikkate alınmayan bir husus var. Bu şehir hastaneleri zamanında bitirilmediği için maliyet artışları oluyor. Örneğin, Denizli Şehir Hastanesinin 2021'de temelleri atılıp 2023'te bitirilmesi gerekirken 4 kere müteahhit değiştirilmiş, yüzde 15'i tamamlanmış, maliyet 3,5 kat artmış ve daha da maliyet artacak.

Sayın Bakanım, bu maliyet hesabına, bu zamanında bitirilmeyen maliyet artışlarının da ilave edilmesi gerekir diye düşünüyorum. Bu nedenle de Tedavi Edici Sağlık Programı'nda bulunan bu 40 milyarlık indirimin, Bakanlığın Koruyucu Sağlık Hizmetleri Programı'na aktarılmasını bu önergeyle talep ettik yani.

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Teşekkür ediyorum.

Önergeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Kabul edilmemiştir.

Önergelerin oylamaları bitmiştir.

(Sağlık Bakanlığının 2024 yılı bütçesi oylandı, kabul edildi)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Kesin hesabını okutuyorum:

(Sağlık Bakanlığının 2022 yılı kesin hesabı okundu, oylandı, kabul edildi)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğünün bütçesini okutuyorum:

(Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğünün 2024 yılı bütçesi okundu, oylandı, kabul edildi)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Kesin hesabını okutuyorum:

(Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğünün 2022 yılı kesin hesabı okundu, oylandı, kabul edildi)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumunun bütçesini okutuyorum:

(Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumunun 2024 yılı bütçesi okundu, oylandı, kabul edildi)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Kesin hesabını okutuyorum:

(Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumunun 2022 yılı kesin hesabı okundu, oylandı, kabul edildi)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığının bütçesini okutuyorum:

(Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığının 2024 yılı bütçesi okundu, oylandı, kabul edildi)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Kesin hesabını okutuyorum:

(Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığının 2022 yılı kesin hesabı okundu, oylandı, kabul edildi)

BAŞKAN MEHMET MUŞ – Böylece oylamalar tamamlanmıştır.

Değerli milletvekilleri, gündemimizde yer alan kamu kurum ve kuruluşlarının bütçe ve kesin hesapları kabul edilmiştir, hayırlı uğurlu olsun.

Katılımcılarımıza teşekkür ediyorum.

10 Kasım 2023 Cuma günü saat 10.30'da toplanmak üzere birleşimi kapatıyorum.

Kapanma Saati: 22.31

