

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ

YASAMA DÖNEMİ

24

YASAMA YILI

4

SAĞLIK, AİLE, ÇALIŞMA VE SOSYAL İŞLER KOMİSYONU

TUTANAK DERGİSİ

21 Kasım 2013 Perşembe

SAĞLIK, AİLE, ÇALIŞMA VE SOSYAL İŞLER KOMİSYONU

GÖRÜŞME TUTANAKLARI

21 Kasım 2013 Perşembe

----0----

K O N U

Sayfa

Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı (480 Sıra Sayısı)

1:36

İ Ç İ N D E K İ L E R

Sayfa

BİRİNCİ OTURUM

1:36

Aytuğ ATICI	(Mersin)	1:2, 5, 20:22, 28, 36
Özgür ÖZEL	(Manisa)	3, 4, 18, 19, 20, 27:29, 33
Nurettin DEMİR	(Muğla)	4, 19, 25, 26:27, 31, 33
Ali ÖZ	(Mersin)	4:5, 10, 23:25
Mehmet MÜEZZİNOĞLU (Sağlık Bakanı)	(Edirne)	5:7, 9, 13, 19, 20, 21, 28, 29, 30, 34:36
Önder KAHVECİ (TÜRK SAĞLIK-SEN Genel Başkanı)		7:9
Mehmet DOMAÇ	(İstanbul)	8:9, 20, 32:34
Metin MEMİŞ (SAĞLIK-SEN Genel Başkanı)		9:11
Kadir Gökmen ÖĞÜT	(İstanbul)	10, 30:31, 34
Çetin ERDOLU (Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası Genel Başkanı)		11:12
Serdar SÜTÇÜ (Türk Diş Hekimleri Birliği Genel Başkan Vekili)		12:13
Saadet ÜLKER (Türk Hemşireler Derneği Genel Başkanı)		13:14
Bayazıt İLHAN (Türk Tabipleri Birliği Genel Sekreteri)		14:17
Kadriye GÜLSEREN (Ebe ve Hemşireler Derneği Genel Başkanı)		17:19
Harun KIZILAY (Türk Eczacıları Birliği Genel Sekreteri)		19:20
Demir ÇELİK	(Muş)	22:23
Ruhsar DEMİREL	(Eskişehir)	25

Hülya GÜVEN	(İzmir)	25:26
Mehmet Hilal KAPLAN	(Kocaeli)	30
Türkan DAĞOĞLU	(İstanbul)	31
Mehmet HABERAL	(Zonguldak)	31:32

Açılma Saati: 17.16

Kapanma Saati: 20.51

BİRİNCİ OTURUM

21 Kasım 2013 Perşembe

Açılma Saati: 17.16

BAŞKAN: Necdet ÜNÜVAR (Adana)

BAŞKAN VEKİLİ: Türkan DAĞOĞLU (İstanbul)

SÖZCÜ: İsmail TAMER (Kayseri)

KÂTİP: Vural KAVUNCU (Kütahya)

0

BAŞKAN – Sayın Bakan, değerli milletvekilleri, değerli bürokratlar, basın mensupları ve sivil toplum kuruluşlarımız ile sendikalarımızın değerli mensupları; hepinizi saygıyla selamlıyorum.

Toplantı yeter sayımız vardır.

Komisyonumuzun 24'üncü Yasama Dönemi, 24'üncü toplantısını açıyorum.

Gündemimizde, Komisyonumuz tarafından 26 Haziran 2013 günü kabul edilen ve Türkiye Büyük Millet Medisi İçtüzüğü'nün 88'inci maddesi uyarınca, Genel Kurulun 19 Kasım 2013 tarihli 18'inci Birleşiminde Komisyona geri verilen 480 sıra sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ile Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı bulunmaktadır. Bildiğiniz gibi bu bir torba yasaydı ve yoğun bir çalışmanın sonucunda kabul edilmişti ama zaman içerisinde bazı hususların vuzuha kavuşturulması, bazı yeni gündeme gelen hususların tekrardan değerlendirilmesi ve özellikle Genel Kurul aşamasında sivil toplum kuruluşu temsilcisi arkadaşlarımızı dinleme imkânının bulunmaması sebebiyle Komisyonda yeniden görüşmeyle ilgili Hükûmetle mutabık kaldığımız bir kanun tasarısını ve birleştirilen teklifleri yeniden görüşme talebimiz oldu. Bugün bu kapsamda Komisyonumuzda mevcut tasarı ve teklifleri tekrar görüşeceğiz.

Ben görüşmeye başlamadan önce, görüşme usulümüzle ilgili öncelikle tasarının tümü hakkındaki görüşmeler kapsamında Sayın Bakanımıza, ardından sivil toplum kuruluşları ve sendika temsilcilerimize arzu etmeleri hâlinde beşer dakikalık bir söz hakkı vereceğim, sonra da değerli milletvekillerimizin konuşmalarına ve görüşmelerine geçeceğiz.

AYTUĞ ATICI (Mersin) – Başkanım, usul hakkında bir...

BAŞKAN – İsterseniz cümlemi tamamlayayım.

AYTUĞ ATICI (Mersin) – Tabii, bitirdikten sonra...

BAŞKAN – Tümü üzerindeki görüşmelerin tamamlanmasından sonra, Komisyonumuzun takdiri ile tasarının maddelerine geçeceğiz, maddeleri tek tek oylarınıza sunacağım. Bu arada varsa değişiklikler veya değişiklik önerileri ve her madde için ayrı ayrı işleme alacağız.

Görüşeceğimiz maddeler Komisyonumuzda daha önce ele alınıp kabul edilmiş maddeler olduğundan, hakkında önerge bulunmayan maddelerin doğrudan oylamasına geçmenin uygun olduğunu düşünüyorum. Kuşkusuz, bu maddeler hakkında söz talebi olursa yine değerli milletvekillerimize ve Hükûmete söz vereceğim.

Görüşmelere geçeceğiz ama usul hakkında Sayın Atıcı'ya söz vermek istiyorum.

Buyurun Sayın Atıcı.

AYTUĞ ATICI (Mersin) – Teşekkür ederim Sayın Başkan.

Sayın Bakan, değerli arkadaşlarım; hepinizi sevgi ve saygıyla selamlıyorum ve herkese iyi akşamlar diliyorum.

Sayın Başkan, hatırlayacağınız üzere, biz bu tasarımı ve birleştirilen birçok teklifi yine bir maraton şeklinde görüşmüştük ve o zaman çeşitli endişelerimizin olduğunu, bu yasa tasarısının sağlık sistemimize çok büyük darbeler vuracağını, üniversite sistemini neredeyse çökerteceğini dile getirmiştik ve “Uzun uzun tartışalım ve ne biz önerge verelim ne de Genel Kurulda el kaldıralım.”, bunu oy birliğiyle geçirmenin yollarını aramıştık ama o, o zaman mümkün olmamıştı. Ve Sayın Bakan da hatırlayacaktır, o dönemde, birkaç madde üzerinde daha sonra tartışmayı kendileri de uygun gördüler ve kendisinin ricasıyla Genel Kurulda düzeltmek üzere biz de çok da fazla muhalefet etmemek kaydıyla geçirmiş olduk.

Şimdi, tekrardan, Komisyona geri çekilen bu tasarıya bakıyoruz, yine bir acele seziyoruz. Dün, sizin de hatırlayacağınız üzere, Plan ve Bütçe Komisyonunda ricamız üzerine, neler görüşüleceğini dün akşam -sağ olun- siz bize mail olarak gönderdiniz, üzerinden yirmi dört saat dahi geçmedi, saati de bellidir. Zorla, ısrarla, rica ederek neler görüşüleceğini öğrenmeye çalıştık ve siz lütfettiniz, gönderdiniz ancak üzerinden yirmi dört saat geçmedi. Bu kadar yasama uzmanının aylardır çalıştığı bir metin üzerinde, bu kadar yoğun bir Meclis gündeminde bütçe görüşülürken, bizim yirmi dört saat içerisinde sizin bütün düşüncelerinizi hem yazılı hem de arka planını okumamızı ve size yardımcı olmamızı istiyorsunuz. Bunun ne kadar gerçekçi olduğunu ben sizin takdirinize bırakıyorum.

Sayın Bakanım, bu, tekrar aşağıda...

BAŞKAN – Ben, Komisyon üyelerimizin yeteneklerinin farkındayım Sayın Atıcı.

AYTUĞ ATICI (Mersin) – Sayın Başkan, Komisyon üyelerimizin tamamı insandır, tamamı yorulurlar.

BAŞKAN – Eyvallah.

AYTUĞ ATICI (Mersin) – Doktorlar da öyledir, yorulurlar.

BAŞKAN – Başarılı insanlardır efendim.

AYTUĞ ATICI (Mersin) – Hepimiz çok başarılıyız ki bugün buradayız ama biz de insanız ve yoruluruz Sayın Başkanım.

Bugün, sabahdan beri Dışişleri Bakanlığının bütçesi vardı, aşağıda Genel Kurulda ateşli tartışmalar oldu ve şu anda saat beşte bir komisyon topluyorsunuz, alalecele sabaha kadar bizi çalıştıracaksınız. Çalışmaktan çekinmiyoruz, bizler günasırı nöbet tutan insanlarız fakat yararlı olmak istiyoruz. Nasıl ki bir hekim, iki buçuk dakika içerisinde bir hastayı muayene edip tedavi edemez ise bir milletvekilinin de yirmi dört saat süre bile tanınmadan bu kadar ciddi değişiklikler ve sağlık sisteminde önemli değişiklikler içeren bir metinde fikir üretmesi ve doğru yolu bulması mümkün değildir Sayın Bakanım.

Bu tasarıyı, eğer, bu şekilde geçirirsek -bütün samimiyetimle söylüyorum- Genel Kurulda da çok büyük sıkıntılar yaşarız. İddia ediyorum, yine önergelerle, sizin vereceğiniz önergelerle Genel Kurulda bile değişiklik istersiniz. O yüzden, benim amacım, kesinlikle Komisyon çalışmalarını bloke etmek değildir. Geneli üzerinde konuşalım ama maddeler üzerinde bize biraz izin verin Sayın Bakanım.

Bakın, biz, dün gece elde ettik. Meslek örgütlerinden bir kişi eğer bugün ne konuşulacağını biliyorsa devam edelim, varsa söylesinler. Yani, gördüğüm kadarıyla bütün sendikalar ve odalar buradalar. Bir kişi, bugün, bu saatte ne konuşulacağını biliyor ise el kaldırsın lütfen, varsa ben susacağım. Hiçbirisi bilmiyor Sayın Bakanım. Ve bu kadar nitelikli ve kaliteli bir topluluktan biz yararlanamayacağız yine. Eğer, sizler de takdir ederseniz, geneli üzerinde konuşalım, ne getirdiğinizi biz sizden anlayalım. Yani, olayın ruhu nedir, ne oldu da tekrar bunu Komisyona almak durumunda kaldınız? Bence de çok iyi ettiniz geri almakla çünkü alınması gereken bir tasarıydı. Fakat, acaba, daha mı kötüye gidiyor işler? Onu bir anlayalım Sayın Bakanım. Geneli üzerinde biz de fikirlerimizi söyleyelim ama maddeler konusunda gerçekten tartışalım, çalışalım ve size donanımlı olarak gelelim. Yine muhalefet edelim ama bizim muhalefetimizden ve sendikaların, sivil toplumların da fikirlerinden azami ölçüde yararlanalım Sayın Bakanım ve güzel bir çalışma yapalım diyorum ve uzatmıyorum.

Teşekkür ederim.

BAŞKAN – Sayın Atıcı, şimdi, haklı olduğunuz noktalar olabilir ancak şunu ifade etmek isterim ki: Daha önce Meclisin teamüllerinde önergelerin bir gün öncesinden gönderilmesi gibi bir gelenek yoktur.

AYTUĞ ATICI (Mersin) – Yoktur efendim.

BAŞKAN – Yani, ben, dün akşam Sayın Bakanla da konuştum, dün akşam itibarıyla –zannediyorum saat 20.00 küsur civarında- önergeleri de gönderdik. Yani, sivil toplum kuruluşlarımıza o önergeleri göndermedik tabii olarak ama bütün önergeleri ben Komisyon üyesi bütün milletvekillerimize bunu gönderdim.

Maksadımız, gerçekten, bir tartışma ortamında, daha doğrusu -tırnak içinde ifade edeyim- bir kapışma ortamında değil, bir müzakere ortamında geçmesini arzu ediyoruz.

AYTUĞ ATICI (Mersin) – Evet, bizim de amacımız o.

BAŞKAN – Çünkü, sağlık sistemiyle ilgili yapılan her değişiklik, Türkiye'deki 76 milyonu ilgilendiren ve en ideal ölçülerde çıkması arzulanacak değişikliklerdir. Yani, sadece bugünü değil yarınları da yakından ilgilendirecek bir değişikliktir. Dolayısıyla, önceden önergeleri de -yani mutad olmadığı hâlde, Sayın Bakanımızın da gerçekten iyi niyetiyle- gönderdim. Bir görüşelim, konuşalım, zaman içerisinde tekrardan Sayın Bakanımızın kanaatlerini bir alalım, daha sonra da süreç içerisinde tekrardan değerlendirebiliriz ama tabii Sayın Bakanımızın kanaatini mutlaka almamız gerekiyor.

Sayın Özel...

ÖZGÜR ÖZEL (Manisa) – Usul hakkında...

BAŞKAN – Buyurun.

ÖZGÜR ÖZEL (Manisa) – Sayın Başkan, Sayın Bakanım; sizlerin şahsında salondaki herkesi saygıyla selamlıyorum.

Şimdi, geçen sefer de çok ciddi tartışmalara konu oldu bu. Tam gün yasasıyla ilgili bir şeyler var, bir şeyler yapılmaya çalışılıyor, geri çekiliyor, Sağlık Bakanlığıyla Başbakanlık bürokrasisinin danışmanlarının arasındaki birtakım çelişkilerinden bahsediliyor. Duruyor, duruyor, duruyor, aniden geliyor ve mesela şimdi herkes için bu akşam -biz uçaklarımızı iptal ettik, onu açık olarak bir ifade edelim ama- perşembe...

BAŞKAN – Teşekkür ediyorum.

ÖZGÜR ÖZEL (Manisa) – ...akşamı dönüş yoludur ve saat beşe konuyor ve bir sıkıştırmayla kimse konuya hâkim olmadan, vâkıf olmadan bir şeyler yapılmaya çalışılıyor. Bu daha önce denendi. Hem biz o zaman daha çok tartışılmasına olanak tanımak açısından bütün maddeleri üzerinde konuşma ve fikrimizi ileri sürme, önergeler verme, önergeler üzerinden yeni tartışmalar açma gibi İç Tüzük'ün bize sağladığı imkânları kullandık. Bugün de böyle giderse, öyle olacak ve bugün akşam hızlı bir şekilde ve hani -tırmak içinde söylüyorum kırılmasın kimse- "bir oldu bitti ile" bu işin olmasına İç Tüzük'ün izin verdiği ölçüde engel olmaya çalışacağız. Bu, iyiye doğruya yapılacak olan düzenlemeleri, iyileştirmeleri desteklemeyeceğimiz anlama gelmez ama ilkesel olarak, usul olarak Sayın Bakanım, şunu doğru bulmuyoruz: Bir kez, bir durumu tespit edelim. Dün, Plan ve Bütçe Komisyonunda Sağlık Bakanlığının bütçesi görüşülüyordu, bizler oradaydık, salonda Sayın Komisyon Başkanı vardı ve Sayın Aytağ Atıcı'nın konuyu gündeme getirmesiyle, Sayın Bakan değişikliklerin bize yollanmış olduğunu düşünüyordu ve sizlerin karşılıklı teması sayesinde... Yani, her zaman Sağlık Bakanını, Sağlık Komisyon Başkanını, muhalefet partisinin milletvekillerini aynı salonda temas ettirmek mümkün olmuyor. Yoksa, bugün, buraya gelene kadar, böyle bir olanağımız olmayacaktı.

Oradaki anlayışa teşekkür ediyoruz ama oradaki anlayış kişisel bir yaklaşımdır ama meselenin tümüne bakıldığında minör bir jesttir ama burada majör bir hata yapıyoruz, o da şu: Bu kadar önemli bir konu duruyor, duruyor, duruyor, altı ay boyunca bekliyor, sonra hep beraber kimsenin haberi olmadan, sivil toplum ne değiştirileceğini bilmeden, meslek örgütleri ne değişiklikler yapıyor onu bilmeden bu gece, burada, bu işi bağlamaya çalışacağız; bu doğru değil. Bu yasama kalitesini düşürüyor Sayın Bakanım. Ben, sizin belli konularda gösterdiğiniz hassasiyete saygı duyuyorum, müteşekkirim ama burada bunu böyle yaparsanız yine yasama kalitesi düşecek, yine düzeltmek zorunda kalacağız. Ayrıca, siyaseten de şöyle bir noktayla karşılaşacaksınız ki: Aynı 4+4+4'de olduğu gibi, Parlamento dışı bazı kaynaklar... Yok, biz, bunu kabul etmiyoruz. Bu Parlamento hep yanlış yaptırdı. O yüzden, 4+4+4'ün şu anda sahada yansımaları var ve sizin de mağdur etmek istemeyeceğiniz çok farklı kitleler mağdur olmuş durumda, detaya girmiyorum, bilgi isterseniz aktarırım, Sayın Muzaffer Yurttaş yakında yakından tanık Manisa'da olanlara.

Detaya girmeden şunu söylemek istiyorum: Lütfen, geneli üzerinde konuşalım. Getirdiğiniz önergeleri, onları meslek örgütleri bir görsün, üzerinde çalışsınlar, gitsinler, geldiklerinde... Şimdi, ne konuşacaklar ki burada? Yani, ne konuşmalarını bekliyorsunuz? Söz vereceğiz de yani şekli bir demokrasi, bu doğru olmaz. Onun yerine, gitsinler, derslerini çalışsınlar, istişarelerini yapsınlar, sonra biz onların görüşlerini alalım. Yoksa, şimdi, Sayın Bakan sunuş yapacak, Sayın Bakanın objektifinden bir şey sunulacak masaya, sonra "Hadi beşer dakika bir şey söyleyin." ondan sonra "Hadi bakalım yürüyelim, gidelim."

Biz, İç Tüzük elverdikçe buna izin vermeyeceğiz. Yani, maddelere geçildiği andan itibaren göreceksiniz ki bu iş, uç uca dakikalar eklediğinizde bizim hesabımıza göre pazar sabaha karşı bitiyor yani cumartesi gece yarısından sonra. Her maddede konuşacağız, her önergede konuşacağız. Ama biz bunu yapmak istemiyoruz. Ana muhalefet partisinden böyle bir görevi var ama, yani engelleme falan değil. Çok etkilenecek meslek örgütlerinin kendi objektif ve bilimsel görüşlerini oluşturup salona, bu masadaki bu yasamayı yapacak, yasama faaliyetini yapacak bizlere katkı sunacakları zamanı kazandırmamız lazım. Bu konuda Sayın Bakana şunu söylüyoruz: Geneli üzerinde konuşalım ve gelecek hafta istediğiniz herhangi bir zaman, makul bir saatte, öyle kimse uçak, araba bilmem ne program baskısı altında kalmadan, oturalım, bu meseleyi salim kafayla tartışalım diyoruz, bu konuda anlayış bekliyoruz. Yaptığınız minör jeste minnettarız ama majör bir kusur işlemeyeceğinizi ümit ediyoruz.

BAŞKAN – Sayın Özel, şimdi, tabii, benim, her bir konuşmadan sonra konuyla ilgili bir izahatta bulunmam zarureti hasıl oluyor, o da şudur: Saat 17.00'de. Niye 17.00'de? Bugün saat 10.00'da da bu toplantıyı pekâlâ yapabildik ama yine İç Tüzük'ün amir hükmü doğrultusunda, salı günü saat 16.00 civarında okunduğu için 16.00'dan sonra yapılması gerekiyordu. Dolayısıyla, bugün itibarıyla saat 16.00'dan itibaren ancak yapılabilirdi, o yüzden saat 17.00'dir, yoksa onda herhangi bir kasıt yok.

Bir de şunu ifade etmem lazım; siz her ne kadar “minör iyi niyet” desanız de Hükûmet pekâlâ şunu da yapabiliirdi: “Bu değişiklik önerileri Komisyondan nasıl olsa geçmiş.” deyip aşağıda, Genel Kurulda salt çoğunluğu toplayıp oradaki birtakım değişiklikleri yapma yoluna da gidebilirdi ama Hükûmet böyle bir yola gitmeyi arzu etmedi. Komisyon Başkanı olarak ben de Sayın Bakanım la konuştum, bu konunun birazcık daha tartışılması gerektiği kanaatimi ifade ettim. Sayın Hükûmet de bunu son derece saygıyla karşıladı. Bu, aslında, Hükûmetin Komisyonumuza verdiği değeri ve saygıyı da gösteren bir unsurdur. Yani, tabii ki birtakım ifadeleri kullanmamız lazım ama bunların da bilinmesinde yarar var.

Sayın Demir...

NURETTİN DEMİR (Muğla) – Teşekkür ederim Sayın Başkan.

Saygıdeğer konuklar, sivil toplum kuruluşlarının değerli üyeleri, basın mensupları ve Komisyonumuzun değerli üyeleri, saygıdeğer milletvekilleri; gerçekten Türk sağlık sistemini yakından ilgilendiren ama her kesimi, ilahtan hastaya, üniversiteden diğer hekimlere ve sağlık personellerine kadar, bu kadar etkileyecek bir yasanın son anda Sayın Bakanın iyi niyetiyle, “Gitmedi mi bu? Nasıl gitmez?” gibi dünkü bir müdahalesi sonrası, benim sabahleyin aldığım ve yaklaşık 56 sayfalık bir şey. Yani bunları düşünüp üzerinde çalışma yapma fırsatı bulmadan burada tartışmalar açılıyor.

Türkiye’deki adalet sistemine baktığımız zaman, Anayasa Mahkemesi aylar sonra bu maddelerin birçoğunu iptal etmiş. Yani, kendileri bu kadar değerlendiriyorlar, bu kadar danışmanlarına ya da bilimsel, üniversiteye danışıyorlar, raporlar hazırlanıyor, ondan sonra bu kadar, Anayasa Mahkemesinin bile karar değiştirdiği bir konuyu bizim öyle apar topar, alalecele getirip tekrar yine yüksek yargıya gidecek sonuçların doğacağı bir noktaya gelmek, bilmiyorum, Hükûmetin de, Sayın Bakanlığın da sanıyorum memnun olmayacağı bir noktadır. Dolayısıyla, bir alt komisyona gidilebilir yani bir şey olmaz ki. Şimdi, hazirandan beri beklenen bu geri çekilme... Kendi içerisinde iktidarın tartışmalar yaşadığını ve bizim yakinen gördüğümüz bu konuyu altı aydır, yedi aydır siz oluşturunuz ve muhalefete diyorsunuz ki: “Yedi saat içerisinde karar verin.” Yani, bu, gerçekten sizin akademik kişiliğinize de uygun değil Sayın Hocam. Yani, 76 milyonun sağlık şeyini etkileyecek bir konunun bir hazırlığı var, bir şeyi var, düzgün çıkaralım, biz bir şey demiyoruz ki. Aksayan noktalar var, böyle yasal görülmüş, Bakanlık bunu bu şekilde görmüş, kamuoyu görmüş, sizler görmüşsünüz, peki, yedi saat içerisinde bu nedir? Yedi aydır bekliyorsunuz da yedi saat içerisinde çıkarmanın acelesi nedir? Bir alt komisyona gitsin, sivil toplum kuruluşlarından arkadaşlarımız, kurumlar görüşlerini bildirsın, gene istediğiniz gibi çıksın ama biz de söyleyeceğimizi söyleyelim. Gerçekten ben üzülüyorum, bir bilim insanı olarak üzülüyorum. Yani, bunun çok daha iyi bir şekilde olabileceği kanısındayım Sayın Bakanım. Sizin dünkü o iyi, samimi niyetinizin devam edeceğini düşünüyorum. Bir alt komisyonla salı gününe gelir, salı gününe kadar da bitiririz. Biz bütçe görüşmelerinden önce bunu çıkarırız, bu konuda hiçbir endişeniz olmasın, biz yardımcı oluruz ama şimdi çıkacak olan yasa, bence, gene, büyük bir ihtimalle Anayasa Mahkemesinden geri dönecektir veyahahut da yüksek yargı organlarından geri dönecektir. Yazık değil mi bu kadar emeğe, ülkenin bu kadar parasına puluna, insanların emeğine?

O nedenle, ben, iyi niyetli olan bu teklifimizin değerlendirilmesini özellikle Komisyon üyelerinden, Sayın Bakandan ve Sayın Başkandan rica ediyorum.

Teşekkür ederim.

BAŞKAN – Teşekkürler Sayın Demir...

ÖZGÜR ÖZEL (Manisa) – Sayın Başkan...

BAŞKAN – İsterseniz Sayın Bakanımıza...

ÖZGÜR ÖZEL (Manisa) – Bir kelime. Hatta açmasanız da olur. Ayağa kalkınca stenograf arkadaşın notlarından gördüm, biraz önce “minör iyi niyet” demişsiniz. Ben “minör iyi niyet” demedim, “minör jest” dedim. Kimsenin iyi niyetine lafımız yok. Ben kaçırmışım, stenografin notundan görünce minör iyi niyeti...

BAŞKAN – Öyle mi? Neyse, bunu da minör hata olarak kabul edelim.

Sayın Öz, buyurun.

ALİ ÖZ (Mersin) – Teşekkür ediyorum Sayın Başkanım.

Sayın Bakan, değerli milletvekili arkadaşlarım, sivil toplum örgütlerinin değerli temsilcileri, değerli oda temsilcileri; öncelikle hepinizi saygıyla selamlıyor, iyi akşamlar diliyorum.

Tabii ki bu 480 sıra sayılı Tasarı’nın daha önce Komisyonda görüşülüp Meclis gündemine alınacak noktaya gelmesinden sonra Komisyona geri çekilmesini Milliyetçi Hareket Partisi olarak biz de son derece doğru bir yaklaşım olarak değerlendiriyoruz. Hassasiyetinizden dolayı da ayrıyeten teşekkür ediyorum.

Gerçekten, bu 480 sıra sayılı Tasarı'nın Komisyonunda görüşmeleri aşamasında sivil toplum örgütlerinin, meslek örgütlerinin yeterince bilgilerinin alınmadığı noktasında bir eksik olduğunu ifade etmiştik. Öbür taraftan da şunu yapabildiniz tabii ki elbette: "Oldubittiye getirelim, nasıl olsa Parlamentoda çoğunluğumuz var, dolayısıyla, orada da bazı değiştirmeyi düşündüğümüz şeyleri önerge vererek, parmak çoğunluğuyla geçiririz." düşünceniz olabilirdi ama bunu yapmayıp tekraren Komisyona çekmeniz gerçekten son derece sevindirici, ümit verici. Çünkü, toplumun her kesimini ilgilendiren, hastasından doktoruna diğer kurumların tamamını ilgilendiren bir konuyu tartışacağız. Dolayısıyla, biz de gene çok sıkıştırılmış bir şekilde olmadan, sizin geneli üzerinde bir bilgilendirmenizden sonra, değer verdiğimiz sivil toplum örgütlerinin görüşlerinin de üzerinde olgunlaşarak, ondan sonra maddelerini tartışmaya geçmemizin daha doğru olacağı kanaatini taşıyoruz. İnaniyorum ki bu noktada hassasiyet göstereceksinizdir diyorum.

Konuşulanlara tabii ki katılıyoruz, bizim de eleştirdiğimiz, düzeltilmesi gereken şeyler olduğunu ifade etmiştik daha önce. Bunu maddeler üzerine geçtiğimizde gene tekraren görüşeceğiz ama geneli üzerindeki yapılan bir görüşmeden sonra maddelere başka bir zaman geçilmesinin daha uygun olacağı kanaatini taşıyorum.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN – Çok teşekkür ederim.

AYTUĞ ATICI (Mersin) – Bir alt komisyon kurabiliriz Sayın Başkan, uygun görürseniz.

BAŞKAN – İsterseniz, bu görüşmeler çerçevesinde Sayın Bakanımızı da bir dinleyelim.

Buyurun Sayın Bakanım.

SAĞLIK BAKANI MEHMET MÜEZZİNOĞLU (Edirne) – Değerli Komisyon Bakanımız, değerli komisyon üyesi arkadaşlarım, sivil toplum örgütlerimizin değerli temsilcileri; ben öncelikle teşekkür ediyorum. Tabii, muhalefetteki arkadaşların da bu konudaki hassasiyetlerine ayrıca teşekkür etmek istiyorum.

Ama, tabii özellikle Aytuğ Bey'in "zorla" kelimesini kabul etmediğimi ifade etmek isterim. Yani zorla vermedik. O cümlesini ifade eder etmez...

AYTUĞ ATICI (Mersin) – Affedersiniz, onu geri alıyorum Sayın Bakan.

SAĞLIK BAKANI MEHMET MÜEZZİNOĞLU (Edirne) – ... ben hemen dedim ki: Arkadaşlar, biz burada ne iktidarın ne muhalefetin birbirine zorla bir şey yaptırmasının...

AYTUĞ ATICI (Mersin) – O sözümü geri aldım Sayın Bakanım.

SAĞLIK BAKANI MEHMET MÜEZZİNOĞLU (Edirne) – Teşekkür ederim.

Yine "alalece" gibi bir şeye de çok katılmadığımı ifade etmek isterim. Arkadaşlar, bakınız, bunun bütünü biz yedi ay önce yoğun bir şekilde burada tartıştık. Burada, esasında o dönemde...

BAŞKAN – Beş ay önce Sayın Bakanım, yedi ay değil.

SAĞLIK BAKANI MEHMET MÜEZZİNOĞLU (Edirne) – Beş ay önce, affedersiniz. Beş ay önce yoğun bir şekilde tartıştık. Çalışmalara başladığımız süreden girdim.

Ben, özellikle Cumhuriyet Halk Partisi, Sayın Atıcı burada... O yüzde 5 konusunu bizim ilkesel veya kriterler konusunu veya orada içe sinmeyen konuyu çözmüş olsaydık veya birlikte hemfikir kalabilmiş olsaydık, tahmin ediyorum ki, o dönemde daha biz tasarımı da yasalaştırmış olacaktık ama birkaç tane böyle tırnak içi hemfikir olamadığımız konular var. Bunda da bence faydalı olmuştur yani burada esasında tam günde işin bütünü ilgilendirecek olan boyut o yüzde 5 dışında, olağanüstü, böyle yine örgütlerimizin, sivil toplum örgütlerinin yeniden "Hazırlık yapsın." diyecekleri bir konu ulaştığı, söz konusu olduğu kanaatinde değilim. Artı, bu anlamda, bu sürede o yüzde 5 dolayısıyla 32 tane üniversitemizin, yine bu anlamda sağlıkla ilgili birçok hocamızın da görüşlerini alarak bir değişiklik önergesini getiriyoruz ama esas diğer gündeme getirdiğimiz veya ek madde olarak ne var? Uzmanların özlük haklarıyla ilgili iyileştirme konusu var. O dönemde çözemediğimiz araştırmacıları bugün çözebiliyor olmak var. Yabancı uyruklu asistanların, kamuda ücret alırken, üniversitelerde ücret ödenmemesi, oradaki ücretin daha biraz insani ve saygın bir ücret olmasıyla ilgili düzenleme var. Bunu intörn öğrencilere de yansıtılma bakışı var. Dolayısıyla, burada, bizim tekrar bunu tartışalım...

Arkadaşlar, ben sizin tartışmak istediğiniz ve samimiyetle katkı sağlamak istediğiniz konularda tartışmaya, iyi niyetle açık olduğumu ifade etmek isterim ama bu hadiseyi artık Türkiye gündeminden samimiyetle, reel bir şekilde çıkarabilecek süreci de götürmemiz lazım. "Bu akşam genelini görüşelim, yarın maddeleri görüşelim." eyvallah yani burada da itirazım yok ama "Biz bunu haftaya bırakalım." dersanız, haftaya gündem, yine Meclisin gündemini biz... Bir aksilik daha çıktığı zaman, haydi bütçe geldi, gelecek yıla kaldı.

Arkadaşlar, gelin, bu meslek ve bu alanda beklentileri daha fazla uzatmayalım. Cuma çalışalım, cumartesi çalışalım, uzun uzun tartışalım, bunların hiçbirine itirazım yok ama “Biz İç Tüzük’ten kaynaklanan...” Buna gerek yok. Bizim, burada tartışılmadan, alıncaya geçsin diye bir derdimiz yok, istediğimiz, her düşüncenin önerisini alalım, değerlendirebileceğimiz boyutuyla varsa değerlendirelim ama artık bu işi derleyip, toparlayıp bir an önce sonuca götürelim. Dolayısıyla, diğer genel hatlarıyla, burada neler getirmeyi düşündüğümüzü isterseniz özetleyerek sözlerimi tamamlamış olayım.

Öncelikle, bir defa “Tam gün çalışma” ilkesinde herhangi bir tereddüdümüzün olmadığını ve “Tam günde devam” dediğimizi ifade etmek isterim. Konuyla ilgili 2547 Sayılı YÖK Kanunu’nun 36’ncı maddesinin (1)’inci fıkrasında var olan “Öğretim elemanları üniversitede devamlı surette görev yapar.” hükmünü aynen koruyarak tam günden kesinlikle taviz vermeyi düşünmüyoruz. Bu konuda yaptığımız görüşmelerde ve gelen görüşlerde büyük bir uzlaşma olduğunu da gördüğümüzü ifade etmek isterim. Bu durum, tam günün üniversite camiası tarafından da büyük oranda benimsendiğini, bana gerek görüşmelerim, gerekse 32 üniversiteden gelen, bizim resmî taleplerimize dönen yazılardan da bunu gördük. Artık, 2010 yılından önce üniversite hastanelerimizde saat 13.00’ten sonra var olan part-time çalışmaya geri dönüş söz konusu olmayacaktır. Tam tersine, hocalarımızın tam gün çalışmaları sonucunda elde edecekleri kazanç yanında, mesai sonrası da kazanç elde etmelerinin ortamını sağlamayı amaçlıyoruz.

Ayrıca, çalıştıkları kurumda eğitim araştırma ve uygulama faaliyetlerini daha verimli yapabilmeleri için gerekli ortamı ve mali imkânları sağlamak istiyoruz. Ayrıca, mesai sonrası elde edilecek kazançtan hocalarımıza döner sermaye payı olarak 50-60 aralığında bir imkân sağlanmasının uygun olacağını düşünüyoruz.

Bu üniversitede, kendi kurumunda devam etmeyle ilgili düşüncelerimiz, daha önce de biliyorsunuz, bunu tartışmıştık, burada yüzde 50 olan kararımızı “Yüzde 50-60 aralığına taşıyalım.” diye gelen öneriler sonrası yeni önerimiz bu. Buna rağmen, mesai sonrası çalışmasını üniversitede değil de özel sağlık kurumlarında sürdürmek isteyen hocalarımızın, Anayasa Mahkemesi kararı gereği, 17.00’den sonra çalışmalarına belli sınırlarla izin veriyoruz. Öncelikle, bu şekilde çalışacak doçent ve profesör sayısı ana bilim dalındaki öğretim üyesinin yarısını geçmeyecek, isteyen üniversite bu oranı daha düşük tutabilir, bu haktan yararlanmak isteyenler öncelikle çalıştıkları üniversiteye tıbbi uygulama, eğitim ve akademik açıdan asgari katkıyı vermek durumunda olacaklar. Üniversiteye en fazla katkı verenlerin -bu gerek eğitim, gerek araştırma, bilimsel yayın, gerekse uygulamalarda- mesai sonrası özel çalışma hakkı verilerek dinamik bir yapının kurgusunu yapmaya çalışıyoruz. Hocalarımızın mesai sonrası kendi üniversitesinde ya da özel sağlık kurumlarında çalışma haklarından birisini tercih etmeleri yani her 2’sinden 1’ini tercih etmeleri gerekiyor. Her 2 hakkın birlikte kullanılması söz konusu değil.

Sözleşmeler her yıl yenilenecek. Aynı haktan yararlanmak isteyenler kendi üniversitesine azami akademik ve tıbbi hizmeti sunmak durumunda kalacaklar. Yapılacak sözleşme tutarı, profesörler için yaklaşık, 16 bin TL’den az olmayacak, elde edilen gelirin yüzde 50’si kurumun, yüzde 50’si de hocanın hakkı olacak. Söz konusu hakkın kötüye kullanımında hem mesai sonrası özeld çalışan hocalarımız hem de sözleşmeli çalışacakları özel kurum veya vakıf üniversitesi hastaneleri beş yıl süreyle aynı haklardan yararlanamayacaklar.

Söz konusu hükümler yasa yürürlüğe girdikten sonra bir ay içinde kuralları yayımlanacak ve üç ay sonra da uygulamaya başlanacak. Bu haktan yararlanacak özel hastane ve vakıf üniversitelerin kendi kadrolarının yüzde 20’sinden fazla çalıştırma imkânları olmayacak, bu düzenlemeyle özel kurumların kendi içinde rekabet eşitliğinin sağlanması amaçlanmaktadır. Söz konusu uygulama, ilgili üniversite yönetim kurulları tarafından belirlendikten sonra YÖK onayı ile yürürlüğe girecek.

Serbest çalışan hocalarımızla ilgili, yine üniversite ihtiyaçlarına göre, dışarıdan yüzde 5’lik sözleşmeli çalıştırma hâli aynen korunuyor.

Araştırmacı kadrolarına atanan personelimizin, az önce ifade ettiğim gibi, önceki kadrolarına ait özlük haklarına sahip olmaları ve döner sermayenin sabit tutarı üzerinden alarak mağduriyetlerinin önlenmesi, yine yabancı uyruklu intörnlerin Türk vatandaşı intörn öğrencilere ödenen ücretten yararlanma; bir de ihtisas yapan yabancı uyrukluların 500 TL olan ödemelerinin 1.000 TL’ye çıkarılması ve bunun diğer üniversiteler tarafından da ödenmesi düzenlemesi...

İş sağlığı ve güvenliği mevzuatı nedeniyle ortaya çıkan iş yeri hekimi ihtiyacını karşılamak amacıyla iş yeri hekimliğinin aile hekimlerine ve kamuda çalışan tabiplere de tanınmasını sağlama ve çok tehlikeli işler dışındaki iş kollarında iş yeri hekimliği sertifikası arama zorunluluğunun ortadan kaldırılması; yani hekimlerin bu kadar eğitimden sonra bir de iş yeri hekimliği sertifikası almak gibi bir konuyla muhatap olmalarının, tehlikeli işler dışında, gündeme gelmemesini öneriyoruz.

Yine, diğ er bir konu, biliyorsunuz, sağı k meslek liselerinden ihtiya ç dolayısıyla beş yıl süresince sağı k meslek liselerinden mezun olacak hemş ire ebeleri böyle bir hakka sahip olmalarını, yine bir beş yıl daha, ilk beş yıl yeterli olmayınca ikinci beş yıl daha uzatıldı. İkinci beş yılın ikinci yılını bu sene doldurduk. Daha önce ortalama 22 bin öğrenci kaydolurken, bu sene karş ımıza 69 bin, yani yuvarlak olarak 70 bin öğrenci kaydı geldi. Bu, bu seneki rakamlarla gelecek üç yıl daha devam ettiğ inde, bizim önümüzde hem standardını sağı klı eğ itemediğ imiz, eğ itim standardını düş ürdüğ ümüz bir yapıyla hemş ire arkadaş larımız, çocuklarımız çıkacak. Bu nedenle, 2014 yılından itibaren kayıt olacakların buralarda artık hemş ire olarak mezun olamayacaklarını, ebe olarak değı l de, hemş ire yardımcısı, ebe yardımcısı, ancak lisanslarını tamamladıklarında bu vasfı alabilecekleriyle ilgili bir düzenlemeyi getirdik.

Aile hekimlerimizle ilgili, daha önce de ifade ettiğ imiz kanun hükmünde karnamede olan altı yıl içinde uzman olabilecekleri yönündeki haklarını kullanabilmeleri yönünde aile hekimliğı yaptıkları yerde üç yıl sabit kalmak kaydıyla mecburi hizmetten onları muaf tutma önerimiz var.

Eczanelerle ilgili, Bakanlıkça belirlenecek yerlerde satışına izin verilmek suretiyle özellikle çölyak hastalarının mağduriyetini gidermek istiyoruz. Yani, burada çölyak hastalarının o çikolatalarını aileleri geliyor... Biz eskiden marketlerden alıyorduk, şimdi bunlar eczaneye gitti. Yani burada vatandaşın bir mağduriyetini veya bu anlamdaki kitlenin mağduriyetini düzeltme önerimiz var.

Bir de, mecburi hizmete muhatap olan hekimlerimiz üç defa mecburi hizmet kurasına girebiliyor. Biz dedik ki, bir defa, Güneydoğ u' da, Doğ u' da beş inci altıncı, bölgede bu hizmeti yapan bir daha bu bölge kurasına girmesin. Neticede, bu insanlar, üçünde de aynı bölgeyi çektiyse –yani, tamam kura bu ama- yani burada da bir defa gittiye, ikinci defa bu alan kuralarından muaf olmasıyla ilgili bir düzenlememiz var.

Bir de, tabii, düzenlemede bana göre –samimiyetle söyleyeceğ im- belki bir teknik hata veya bir bakış açısı... Ş imdi, bizim aile hekimlerimizin yalnız aile hekimliğı yapsınlar bakışıyla aile hekimlerimizin tamamını nöbet muafiyeti veya nöbet tutmazlar gibi bir düzenleme yapmış ız.

Ş imdi, bir mesleğ in kalıcı bir şekilde, bir beş yıl, on yıl sonrasına baktığınızda, en az üçte 1'lik bir kitlesini nöbet tutmayan bir statüye otomatikman yasal olarak koyarsak bence bir mesleğ e, hekimlik mesleğ ine yirmi dört saat hizmeti ve yirmi dört saat dinamikleri olan bir mesleğ in bir kolunu kesmiş veya bir alanını köreltmış oluruz. Hastane nöbetleri öyle veya böyle her heki me çok ciddi kazanımlar sağı layan, eğ itimine, birikimine, tecrübesine, uygulamasına katkı sağı layan alanlar.

Ş imdi, burada, ayda iki nöbet sekizer saatten, toplam on altı saatlik bir nöbetin de acil nöbeti gibi değı l, tam aksine, aile hekimliğ inin bilgi birikimine katkı sağı layacak bir düzenlemeyle nöbetlerini tutması... Bu şekilde, hemş ire arkadaş lar da nöbetten muaf oluyor. Peki, onlar konvulziyonla karşılaşmayacaklar mı? Onlar eklemisiyle karşılaşmayacaklar mı? Onlar evde acil bir krizle karşılaşmayacaklar mı? Düş ünün ki, meslekleri boyunca nöbet tutmuyorlar ve yeni geliş meleri de, uygulamaları da görmüyorlar.

O nedenle, bir mesleğ in nöbetsiz olarak peş inen yasal bir şekilde kabul edilebilmesini de açıkçası çok doğru bulmuyorum ve onların mesleki geliş imleri ve eğ itimleri, pratikleri açısından da nöbet gerektiğ i kanaatindeyim. Dolayısıyla, bu anlamdaki değerlendirmeler -yine dediğ im gibi- tam gün boyutunda zaten tartışılmayacak veya kamuoyunun tartışmadığ ı hiç bir boyut kalmadı. Ama diğ erlerinde de, yine, Komisyonun değı lri üyelerinin kararıdır. Ama ben, artık bu konuda kamuoyunun kargaş aya, belirsizliğ e daha fazla tahammül olduğ u kanaatinde değı lim. Samimiyetle, yarın çalış ım, öbür gün çalış ım ama artık haftaya bunu biz Genel Kurula getirelim.

Teş ekkür ederim.

BAŞ KAN - Teş ekkür ediyoruz Sayın Bakan.

Ş imdi, değı lri arkadaş lar, çok sayıda STK, sendika ve meslek örgütü temsilcileri ve arkadaş larımız var resm i olarak davet ettiğ imiz. Onlara talep etmeleri, arzu etmeleri hâlinde söz vereceğ im.

Ama önce, kimler söz istiyor, onları almamız lazım.

(Toplantıya katılanlar kendilerini tanıttı)

BAŞ KAN - Sayın Kahveci, süreniz beş dakika.

Buyurun efendim.

TÜRK SAĞ LIK-SEN GENEL BAŞ KANI ÖNDER KAHVECİ – Teş ekkür ediyorum.

Sayın Bakanım, Sayın Başkanım, değı lri milletvekilleri, sivil toplum örgütlerimizin değı lri temsilcileri, kıymetli hazırun; hepinizi saygıyla selamlıyorum.

Biraz önce ifade edildiği gibi, tabii, bizim de ilave edilecek maddelerden haberimiz yok. Sadece kamuoyundan duyduğumuz şekliyle kısmi bir hazırlık yaptık. O çerçevede görüş ve düşüncelerimizi ifade edeceğiz.

Türk Sağlık-Sen olarak geçmişten bugüne kadar, tam gün çalışmanın sistem olarak doğru olduğunu hem kamuoyuyla hem de Bakanlık yetkilileriyle defalarca paylaştık. Ama maalesef, çıkarılan kanunların, yasaların hiçbirisinin doğru olmadığı için üst mahkemelerden...

MEHMET DOMAÇ (İstanbul) – “Hiçbirisi” deme ama, “çoğu” de.

TÜRK SAĞLIK-SEN GENEL BAŞKANI ÖNDER KAHVECİ – Yani, hadi “çoğunu” diyelim veya “birkaç maddesini” diyelim. Anayasa Mahkemesi iptal etti, Danıştay iptal etti, yani bunları ben yapmadım yani netice itibarıyla.

Dolayısıyla, bugün hazırlanan kanun tasarısı inşallah hem muhataplarını memnun eder hem de vatandaşın sağlık hizmetine erişiminde bir kolaylık sağlar.

Sayın Bakanım, sizinle de paylaşmıştık. Tabii ki, bunu, bu kanun tasarısını bir fırsat bilerek –birçok madde var- buna ilave edilmesi gereken bizim sendikamızın birkaç önerimiz olacak.

Özellikle, bu döner sermayelerin emekliliğe yansıtılması meselesi. Takdir edersiniz ki, Sağlık Bakanlığında geçmişten bugüne kadar bir döner sermaye ödemesi yapılıyor, bunu göz ardı etmek mümkün değil. Netice itibarıyla, hem hekimlerimizin hem de hemşire arkadaşlarımızın, diğer sağlık çalışanlarının bütçelerine katkı sağlıyor ama emekli olduklarında maaşlarının neredeyse, hekimler açısından yüzde 75’ini, diğer sağlık çalışanları açısından da yüzde 50’sini kaybediyorlar. Bir çalışma yaptık, şu an itibarıyla, bir uzman hekim arkadaşımız emekli olursa, yirmi beş yılını tamamlayan bir uzman hekim arkadaşımızın alacağı emekli maaşı 1.802 lira. Ebe, hemşire, sağlık teknisyeni, sağlık memuru bugün emekli olursa, yirmi beş yıllık, 1’in 4’ünde, 1.395 lira alacak. Memur arkadaşımız emekli olursa yine yirmi beş yıl için 1.255 lira, bir hizmetli arkadaşımız emekli olursa 1.118 lira alacak. Tabii, bunu bir de işçiler açısından değerlendirecek, ikisi de çalışan olduğu için, bugün bir işçi otuz yılını veya yirmi beş yılını tamamlamış bir işçinin alacağı emekli maaşı aşağı yukarı 2.300 liradan başlıyor. Dolayısıyla, burada emekli maaşlarında yeni bir düzenlemeye ciddi manada ihtiyaç var. Sağlık çalışanlarının tamamı bu beklenti içerisinde.

Emekli ikramiyeleri açısından bakarsanız, yine çok ciddi bir dengesizlik var. Şu an itibarıyla, 3.347 lira brüt işçi maaşı üzerinden emekli olan bir işçinin kıdem tazminatı 104.400 lira Sayın Bakanım. Aynı şeyden emekli olan bir memurun, kamuda çalışan emekli ikramiyesi 48.000 lira. Dolayısıyla, bunları göz önünde bulundurduğunuz zaman, bugün itibarıyla, hem hekimlerimize hem hemşire arkadaşlara ve diğer sağlık çalışanlarına... Belli bir statüye getirmişiz ücretlerini, gelirlerini ama emekli olacağı zaman hemen, birdenbire geriye dönüş olacak. Yani yüzde 50’den fazla gelirini kaybedecek. Dolayısıyla, bu, onlar açısından çok da kolay olmayacaktır.

Diğer bir talebimiz, fiilî hizmet. Birçok kamu çalışanı fiilî hizmetten faydalaniyor. Oysaki, iş yükü, iş riski, iş gücü açısından bakarsanız, hem hekimlerimiz hem de sağlık çalışanları o anlamda zor şartlar altında çalışıyorlar. Dolayısıyla, sağlık çalışanlarının tamamının, en azından meslek mensuplarının fiilî hizmet zammından faydalanmasının uygun olacağı kanaatindeyiz.

Bu kanun tasarısının içerisinde nöbet ücretlerinin artırılması bazı bölümler için söz konusu. Biz bunun bütün bölümler için yaygınlaştırılmasının doğru olacağı kanaatindeyiz.

Şiddetle ilgili, özellikle sağlık çalışanlarının son dönemlerde yaşadığı şiddet vakaları siz de takdir edersiniz ki, “Beyaz Kod” uygulaması çerçevesinde Sağlık Bakanlığına bildirimler yapılıyor, en son rakamlar, kamuoyuna yansıyan, bizim de edindiğimiz bilgiler çerçevesinde, sekiz ay içerisinde 7.287 tane şiddet vakası olmuş. Oysaki, Türkiye Büyük Millet Meclisi Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddeti Araştırma Komisyonu güzel bir çalışma yaptı. Hem sivil toplum örgütlerimiz, meslek odaları buraya katkı sağladı. Rapor gayet de güzel oldu. Katkı sağlayan herkese ben burada teşekkür ediyorum ama oradaki önerilerin bir an önce hayata geçirilmesinde fayda var.

Bu kanun tasarısının içerisinde tutuklu yargılamayla ilgili bir şey var, onu takdir ediyoruz, destekliyoruz. Cezaların ertelenmemesiyle ilgili bir şey de ilave edilirse belki caydırıcı olacaktır bu anlamda.

Sayın Bakanım, araştırmacıların durumunu söylediniz, hakikaten bizi de sevindirdi bu olay. Çünkü araştırmacılar, bir gecede, bir kanun hükmünde kararnameyle Sağlık Bakanlığındaki bütün yöneticiler hem statü kaybına hem de mali kayba uğradılar. Bir kararnameyle sonuçlandı bu. Aynı uygulamayı, Millî Eğitim Bakanlığı, biraz önce sizin ifade ettiğiniz şekliyle, kadroları üzerinde kaldı, mali hakları korunarak emekli olana kadar devam edecek. Zannediyorum tasarının içerisinde bu şekilde girecek. O anlamda da sizlere teşekkür ediyorum. En azından araştırmacıların bu mali kayıpları ortadan kalktı.

BAŞKAN – Evet, Sayın Kahveci...

TÜRK SAĞLIK- SEN GENEL BAŞKANI ÖNDER KAHVECİ – İki madde var, hemen onu da söyleyeyim bulmuşken. Biz her zaman bulamıyoruz böyle bir Komisyonu veya yetkilileri, yasa yapıcıları. Bir iki maddeyi de gündeme getirmiş olalım.

SAĞLIK BAKANI MEHMET MÜEZZİNOĞLU (Edirne) – Kapımız her zaman açık.

TÜRK SAĞLIK-SEN GENEL BAŞKANI ÖNDER KAHVECİ – Size geliyoruz Sayın Bakanım. O konuda bir sorun yok, problem yok.

MEHMET DOMAÇ (İstanbul) – Vekillerde sorun var mı?

BAŞKAN – Burada sorun var mı? Sayın Kahveci, benimle de görüşüyorsunuz.

TÜRK SAĞLIK-SEN GENEL BAŞKANI ÖNDER KAHVECİ – Sizde de sorun yok görüşüyoruz ama şimdi, görüşme yetmiyor. Görüşüyoruz, söylüyoruz, mesafe katedilmiyor.

Sayın Bakanım, bizim çalışma arkadaşlarımızın en ajite grubu hizmetliler. Sağlık Bakanlığında 22-23 bin civarında hizmetli arkadaşımız var. Biz bir çalışma yaptık, Sayın Komisyon Başkanımıza da takdim edeceğiz onu. Bu hizmetli arkadaşlarımızın içerisinde 6.500 tanesi lise ve üstü eğitimini tamamlamış. Hatta yüksek lisans yapan hizmetli arkadaşımız var ama bu arkadaşlarımızın hiçbirisi kendi görevlerini yapmıyor, artık taşeron firmalar yapıyor. Dolayısıyla, arkadaşlarımızın talebi, ya veri hazırlama kontrol işletmeni kadrosu ya da memur kadrosuna geçebilmelerinin sağlanması. Bu arkadaşlara faydası ne olacak? Bu arkadaşları işine motive edecek. Belki 30 lira, 50 lira, 60 lira gibi bir rakam da maaşına yansımış olacak. Sorumluluk verilmiş ama hizmetli arkadaşımızın yetkisi yok. Satın almada çalışıyor, veznede çalışıyor, bir başka birimde çalışıyor. Dolayısıyla, düzeltilmesinde fayda var.

Sayın Bakanım, son olarak da, Hükûmetin en son almış aldığı karar çerçevesinde sözleşmeli kadroya geçirildi ama 4/C' liler, vekil ebe ve hemşireler kaldı. Aile hekiminin yanında çalışan, kamu görevlisi olmayan aile sağlığı çalışanlarının da kadroya alınmasını Türk Sağlık Sendikası olarak talep ediyoruz. Tabii, bunları değerlendirirseniz sağlık çalışanları adına biz de memnun oluruz.

Teşekkür ediyoruz, saygılar sunuyoruz.

BAŞKAN – Teşekkürler Sayın Kahveci.

Sayın Memiş, buyurun.

SAĞLIK-SEN GENEL BAŞKANI METİN MEMİŞ – Sayın Komisyon Başkanım, çok değerli Bakanım, değerli Komisyon üyeleri; ben de hepinizi saygı ve sevgiyle selamlıyorum.

BAŞKAN – Komisyon üyesi olmayan milletvekillerimiz de var Sayın Memiş.

SAĞLIK-SEN GENEL BAŞKANI METİN MEMİŞ – Komisyon üyesi olmayan sayın milletvekillerimiz, değerli katılımcılar...

BAŞKAN – Adınızı ve kurumunuzu da söylerseniz tutanaklar açısından.

SAĞLIK-SEN GENEL BAŞKANI METİN MEMİŞ – Metin Memiş, SAĞLIK-SEN Genel Başkanayım, aynı zamanda MEMUR-SEN Genel Başkan Yardımcısıyım.

Sayın Başkanım, biz SAĞLIK-SEN ailesi olarak başından bu yana tam günü, tek yerde çalışmayı destekleyen bir sendikayız. Ancak Tam Gün Yasası'nın mevcut hâlini ve bugün Anayasa Mahkemesinin iptal ettiği maddeler nedeniyle kamuoyuna yansıyan düzenlemeleri, sahanın sorunlarından, sağlık sisteminin geleceğine ilişkin gerçeklerden uzak buluyor ve desteklemiyoruz.

Sağlık çalışanlarımız, tam gün çalışma sistemini yasa çıkmadan önce sahiplenmiş ve hekimlerin yaklaşık yüzde 90'ı yasa çıkmadan, yüzde 96'sı da bugün itibarıyla sisteme dâhil olmuştur. Hekimlerimiz, Hükûmetin hedeflerini paylaşarak bu konuda samimi bir adım atmasına rağmen Tam Gün Yasası'nın içeriği nedeniyle aynı samimiyeti bulamamıştır. Tam güne yüzde 96'lık bir çalışan desteği sağlanmışken, bizzat Sağlık Bakanlığımızın verileriyle ortaya çıkan yüzde 65'lik bir memnuniyetsizliğe sayın Komisyon üyelerimizin de dikkatini çekmek istiyorum. Bu mutsuzluğu besleyen sorunlarla ilgilenmek, bizi sadece üniversite hocalarımızın hakları ekseninde sıkışmaktan kurtaracak ve resmi doğru okumamızı sebep olacaktır. Üniversite öğretim üyelerimizin daha fazla hekim yetiştirmesi, araştırmaya daha fazla zaman ayırması için tüm mesaisini üniversiteye harcaması gerektiğine inanıyoruz. Devlet bunun koşullarını oluşturmaldır. Önce tam gün çalışmayı tercih etmiş binlerce üniversite hocamız başta olmak üzere, öğretim üyelerinin geliri performans modellerine mahkûm edilmemelidir. Şayet bir performans konuşulacaksa, bugün en çok ihtiyaç duyduğumuz, eğitim ve araştırma faaliyetleri teşvik edilmeli, toplumdaki profesöre, doçente bağımlı kültürün ihtiyacı aşan boyutlarıyla mutlak surette mücadele edilmeli ve üniversite hocalarımızın eğitim, araştırma faaliyetlerine ayırdığı zaman da artırılmalıdır. Aksi hâlde, tam gün çalışma düzenine gerekçe oluşturan sosyal problemler yeniden ortaya çıkacak, geçmişte olduğu gibi “paraya dayalı hekim-hasta ilişkisi” algısı

yeniden canlanacaktır. Düzenleme bu şekliyle yasalarsa, amacı kâr olan özel sektörün rekabet gücünü artırmaktan başka bir işe yaramayacağını düşünüyoruz.

Sağlık çalışanları, Tam Gün Yasası dâhil olmak üzere, sağlıkta dönüşümün başarısındaki en büyük engeli, adaletsiz performans sisteminin gelirler üzerindeki belirleyiciliği olarak görmektedir. Hem dünyada hem ülkemizde yaşanmış tecrübeler gösteriyor ki, performans sistemi kesinlikle daha nitelikli hizmet üretimi sağlayamıyor. Hâlihazırda çalışanlarımız, bugün kişi başına 4 kat artarak 8 başvuruya ulaşmış hizmet talebini karşılamak için, Avrupa ülkelerindeki meslektaşlarının en az 2 katı fazla çalışması gerekiyor, yani insanüstü bir performans sergiliyor. Ancak performans sistemi çalışanları yoruyor, motivasyonlarını azaltıyor, çarpık ölçme sistemleri çalışma barışı ve huzuruna zarar veriyor. Şimdi aile hekimlerimiz hastaneleri karıştıran performans uygulamalarına tabi tutulmaya çalışılıyor.

Bakın, birinci basamak hizmetler kapsamında aile hekimlerinin pek çok sorumluluğu bulunurken, onlara hastane acillerinde nöbet tutturmak, sistemin ruhuna, amaçlarına kesinlikle uymayan bir durumdur. Aile hekimlerimizin rahatsızlığını bu vesileyle burada da bildirmek istiyorum.

Bu kadar yoğun ve risklerle dolu bir meslek icra etmelerine rağmen, sağlık çalışanlarına yıpranma payı verilmesi de büyük bir sorundur. Buradan bir örnek verelim. Bir kaza yerine ambulans gidiyor, polis gidiyor, polisin olmadığı yerde jandarma gidiyor, olay yerini temizlemek için itfaiye gidiyor, haber yapmak için gazeteci gidiyor, bütün mesleklerin, oraya gelenlerin yıpranma payı var ama, sağlık çalışanlarının yıpranma payı yok. Bu gerçekten çok düşündürücü bir konu...

KADİR GÖKMEN ÖĞÜT (İstanbul) – Dayağı da onlar yiyor ayrıca!

SAĞLIK-SEN GENEL BAŞKANI METİN MEMİŞ – Evet.

Bu konuda, ben, bu Komisyonda sağlık çalışanlarına yıpranma payı verilmesi konusunun konuşulmasını talep ediyorum.

Bu bağlamda, sağlık çalışanlarımızı, bu sisteme katkı sunan sağlık çalışanlarımızı motive etmek ve haklarını verme noktasındaki taleplerimizi de burada çok kısa iletmek istiyorum ki biraz evvel diğer sendika başkanı da buradan ifade etti.

Yıpranma payı getiren düzenleme bu yasa tasarısında mutlaka yer almalıdır.

Sağlık çalışanlarının ek ödeme gelirleri emekliliklerine mutlaka yansıtılmalıdır.

Sağlık çalışanlarının gelirlerinin yüzde 80'i sabit ödeme olarak, emekliliğine yansıyan kısmıyla ödenmeli, performans yüzde 20'yle sınırlandırılmalı, hekimlerin ve sağlık çalışanlarının gelecek kaygısı ortadan kaldırılmalıdır.

Farklı istihdam türleriyle farklı haklar altında çalışan 4/C'liler, vekil ebe, hemşireler, kamu personeli olmayan aile sağlığı çalışanları kadroya geçirilmeli ve 4/C'lilerin döner sermayeden faydalanmaları sağlanmalıdır.

Nöbet ücretleriyle ilgili sadece yoğun bakım, ameliyathane ve 112 acil sağlık hizmetlerinde yapılan iyileştirmeler, tüm nöbet tutanlara aynı oranda artırılmalıdır.

663'le mağdur edilen araştırmacılara verilen hakların... Burada Bakanımıza çok teşekkür ediyoruz, gerçekten ciddi bir mağduriyet yaşanmıştı, bu arkadaşlarımız sağlık sistemine önemli katkılar sunmuştu, bu da taleplerimiz içerisindeydi, Sayın Bakanımıza bu hassasiyetleri için teşekkür ediyorum.

ALİ ÖZ (Mersin) – Kısmadan verilerse ama!

SAĞLIK-SEN GENEL BAŞKANI METİN MEMİŞ – Evet.

Halen memur veya fiilî olarak memurluk yapan hizmetli arkadaşlarımız 6.500 civarında, lise ve yüksekokul mezunu arkadaşlarımız. Bu arkadaşlarımız şu an zaten fiilî olarak memurluk yapıyorlar. Görevde yükselme sınavına girdiler, 2.351 arkadaşımız 70 barajını aştı. Bu arkadaşlarımız haklı olarak kadro talep ediyorlar, ama biz mevcut bulunan 6.500 lise ve yüksekokul mezunu hizmetli arkadaşımıza kadrolarının verilmesini talep ediyoruz.

Şiddetle ilgili yapılan düzenleme de içinde, tekrardan Sayın Bakanımıza teşekkür ediyoruz, ancak bunun da yeterli olmadığını düşünüyoruz, bu caydırıcı tedbirlerin alanının daha da genişletilmesi gerektiğini, sağlık çalışanlarının hastalarıyla ilgilenmesine yönelik sağlık kurum ve kuruluşlarında sağlık iletişim merkezlerinin kurulmasını ve sağlık çalışanlarının, yoğun iş yükü altında çalışan sağlık çalışanlarının zamanlarını hastalarına ayırmalarını, hasta yakınlarına değil hastalarına ayırmalarını, hasta yakınlarımızın da o sağlık iletişim merkezleri aracılığıyla, hastasıyla, hastaneyle, hastalığıyla ilgili bilgi alması gerektiğini, hem hasta memnuniyetine hem sağlık çalışanının memnuniyetine hem de şiddetin önüne geçilmesine vesile olacaktır diye düşünüyoruz.

SAĞLIK-SEN olarak, bizim genel önerilerimiz, taleplerimiz bunlar.

Biz bu Komisyonunun sağlık çalışanlarının bütününi kapsayacak şekilde bu görüşlerimize yer vermesi gerektiğini ve sağlık çalışanlarının haklarının verilmesi noktasını talep ediyor, saygılar sunuyorum.

BAŞKAN – Teşekkürler Sayın Memiş.

Sayın Erdolu...

SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI GENEL BAŞKANI ÇETİN ERDOLU – Sayın Başkan, Sayın Bakan, değerli milletvekilleri, sevgili katılımcılar; hepinizi sendikam adına saygıyla selamlıyorum.

Ben, öncelikle, şu anda bu Komisyonunda yer alırken karşı karşıya kaldığımız sıkıntıdan bir cümleyle söz etmek istiyorum. Mütөөdit açıklamalarda, özellikle yasama organının büyük ölçüde bu alanda bulunan örgütlü sivil meslek kuruluşlarıyla ortak çalışma yapılacağı ifade edilmiőse de gerek değerli milletvekillerinin yaptığı açıklamalar gerekse diğer sivil toplum örgütlerinin açıklamalarından anlıyoruz ki bizim bir gün önce, dün bize gönderilen, üstelik de eksik gönderilen bir metin üzerinden bu konuda fikir beyan etmemiz ve bir değerlendirme yapmamız istenmektedir, bunun büyük ölçüde bizim bir katkı sağlayabileceğimiz anlamına gelmeyeceğini, gelmediğini, yapacağımız değerlendirmenin de eksik olacağını ifade etmek istiyorum.

Sayın Başkan, Sayın Bakan, değerli milletvekilleri; bu söz konusu görüşülmekte olan yasa taslağında kabaca yer alan bazı önemli konularla ilgili sendikamızın görüşlerini ifade etmek istiyorum.

Öncelikle Sayın Bakanın -ki taslağa sonradan eklendiğini öğrendiğimiz- sağlık meslek liseleriyle ilgili yaptığı açıklamalara ilişkin sendikamızın görüşlerini ifade etmek istiyorum. Her ne kadar Türk Hemşireler Derneği de görüşlerini ifade edecekse de, biz sendika olarak da bundan önce, özellikle de bu Hükümetin Mediste olduğu ve hükümet olduğu dönemde çıkarılmış olan Hemşirelik Yasası'yla belirlenmiő olan hemşirelik tanımına bu Hükümetin bizatihi uymadığını ve iki defa bu yasayı baypas ederek sağlık meslek liseleri mezunlarının hemşire olarak, ebe olarak istihdam edilmesine neden olan bir uygulamaya gittiğini belirtmek gerekiyor.

16-17 yaőındaki bir insanın büyük ölçüde sağlıkta şiddetin bu kadar arttığı bir dönemde, hastayla karşı karşıya bırakılması ve getirilmesinin, sağlık çalışanları ve sağlık mensupları, sağlık hizmeti mensupları olarak normal olmadığını ifade etmek gerekir.

Söz konusu yasa taslağında mevcut olan konulardan bir tanesi, ruhsatsız sağlık hizmeti sunma suçuyla ilgili düzenlemedir. Özellikle Gezi Parkı direniőı sonrasında ortaya çıkan ve sağlık çalışanlarının, sokakta, büyük ölçüde ambulansların bile girip yaralıları taşıyamadığı bir dönemde, sağlık çalışanlarının yerinde müdahalesi üzerinden tepki olarak geliştirilmiő olan bu sürecin ve bu düzenlemenin, gerek evrensel sağlık normları ve gerekse dünyada yapılan uygulamalar açısından anlamsız olduğunu ifade etmek istiyorum.

Sayın Bakan "Yirmi dört saat hizmet anlayıőı olan bir meslek." diye ifade etti sağlık mesleğini ve hekimliği, o zaman yirmi dört saat hizmet anlayıőı olan bir mesleğin, mesleğini belli bir süre sonra ya da belli bir ruhsata bağlanması mantığının nerede olduğunu ayrıca da sormak gerekir diye düşünüyoruz.

Değerli katılımcılar, sağlık personeline bu taslak içinde bir ikamet mecburiyeti getiriliyor. Üstelik de daha önce yapılan düzenlemede bu ikamet mecburiyetinin bir kilometre sınırlamasıyla yapıldığını biliyoruz, bu defa Sağlık Bakanlığına o ikamet mecburiyetini ya da icabete çağrıldığında zamanında ulaşması konusunda bir düzenleme yapma yetkisi veriliyor.

12 Eylül 1980 öncesinde uygulanmakta olan Tam Gün Yasası'yla kırk beş saate çıkarılmış olan sağlık çalışanlarının mesaisi, 1980 sonrasında ilk defa 663 sayılı Kanun Hükümünde Kararname'yle kırk saate düşürülmüş olmasına rağmen, fiilen ve pratikte şu anda sağlık çalışanları kırk saat değeril, kırk beş saat mesai yapmaktadır. Bakanlığın bu konuda yayınladığı genelge daha sonra Danıştay tarafından iptal edilmiş olmasına rağmen, hâlihazırda fiilen kırk beş saat mesai yapılmaktadır ve Bakanlık bu konuya şimdiye kadar çözüm getirememiőtir.

Bu şekilde sağlık çalışanlarının mesai saatleri haricinde sağlık kuruluşuna ulaşabilmelerini sağlamaya yönelik bir düzenlemenin, bu bağlamda ve buna benzer bir biçimde yapılması hâlinde bunun çözüm olmayacağı açıktır, bu nedenle, büyük ölçüde ikamet özgürlüğü kısıtlayan böyle bir önlemin alınmasının yasal bir mevzuatla değeril, daha çok, Bakanlığın sağlık çalışanlarının ulaşabilmelerini sağlamaya yönelik önlemleri alması gerektiğini ifade etmek istiyorum.

BAŞKAN – Sayın Erdolu, tamamlar mısınız.

SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI GENEL BAŞKANI ÇETİN ERDOLU – Son birkaç cümleyi söylemek istiyorum. Yurt dışında okuyan ya da iki yıl çalışan hekimlerin zorunlu hizmetten muaf tutulması Anayasa'nın eőitlik ilkesine aykırıdır. Hepimiz biliyoruz ki bu, Türkiye'de tıp fakóltesi eğitimi gören veya Türkiye'de ihtisas görüp Türkiye'de bu hizmeti sürdürmeye çalışan hekimlere de aynı zamanda haksızlık anlamındadır. Özellikle, eğer böyle bir düzenleme yapılacaksa zorunlu

hizmetin tümüyle ortadan kaldırılması ve büyük ölçüde hizmet götürülemeyen yerleri teşvik eden birtakım önlemler alınmasının gereğini ifade etmek istiyorum. Bunun için de 1978 yılında uygulanmakta olan Tam Gün Yasası'nın örnek olarak ele alınmasını, bugüne kadar sendikamızın sağlık çalışanları için, Türk Tabipleri Birliğinin de hekimler için hazırladığı özlük haklarını düzenleyen ve emekliliğe yansıyan bir ücretlendirme sistemi ve büyük ölçüde teşvikle bunun sağlanabileceğini ifade etmek istiyorum.

Nöbet ücretlerinde yapılan düzeltmeyle ilgili bir cümle söylemek istiyorum. Nöbetle ilgili yapılan düzenleme elbette ki olumludur ancak bu sadece ve sadece özellikli birimler için yapılan bir düzenlemedir. Tersine, tüm birimler için, özellikle birimlere tanınan hakkın mutlaka düzenlenmesi ama aynı zamanda özellikli birimlere de bunun üzerine birtakım haklar tanınmasının daha doğru olacağını... Çünkü bu yıl yapılan kamu çalışanları toplu sözleşmesinde sadece sadece 2014 yılı için seyyanen maaşlara zam alındığını, ek ödeme sabitleriyle nöbet ücreti, aile yardımı ve ek ödemelerde hiçbir artış olmayacağını, bu nedenle de bunun bu komisyonda değerlendirilerek mutlaka ve mutlaka buna yönelik bir çalışma yapılması gerektiğini ifade etmek istiyorum.

BAŞKAN – Sayın Erdolu, son cümlelerinizi alayım lütfen.

SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI GENEL BAŞKANI ÇETİN ERDOLU – Son bir cümlemleri söylüyorum. TÜRK SAĞLIK-SEN Genel Başkanının ifade ettiği, hizmetli kadrosunda bulunanların ve özellikle de daha önce Sağlık Bakanlığının açtığı görevde yükselme sınavıyla, sınava girmiş ve bir bölümü yerleştirilmiş ama hâlihazırda 3 bin kadarı da sınav kazandığı hâlde yerleştirilemeyen ama sınava girmemiş olsa bile diğer mevcut olan hizmetli kadrosundakilerin veri hazırlama kontrol işlemini veya memur kadrosuna geçirilmesi konusunda mutlaka bir çalışma yapılması gerektiğini düşünüyorum.

Hepinizi tekrar saygıyla selamlıyorum.

BAŞKAN – Teşekkürler.

Sayın Serdar Sütçü...

TÜRK DIŞ HEKİMLERİ BİRLİĞİ GENEL BAŞKAN VEKİLİ SERDAR SÜTÇÜ – Sayın Bakanım, Sayın Başkan, değerli milletvekilleri ve sivil toplum örgütlerinin değerli başkanları; bu hafta Toplum Ağız Diş Sağlığı Haftası, yarın da 22 Kasım Diş Hekimleri Günü. Türk Diş Hekimleri Birliği ailesi olarak hepinizi öncelikle saygıyla ve sevgiyle selamlıyorum.

Toplumun ağız ve diş sağlığı hizmetleri ülkemizde kamu yoluyla çözülüyor. Yaklaşık 7 bin diş hekimi kamuda üstün bir gayretle, performans altında ezilerek bu hizmeti sunuyor. Biz her zaman toplumumuza nitelikli sağlık hizmeti sunma konusunu her yerde söylüyoruz. Bu da nitelikli sağlık hizmeti sunumu, Dünya Dişhekimleri Birliği ve Türk Dişhekimleri Birliğinin kriterlerine göre günde 15-20 girişimsel işlemi ifade ediyor. Baktığımız zaman, kamuda çalışan diş hekimi arkadaşlarımızın günde -girişimsel işlem değil- 30-40 hasta yoğunluğu altında çalıştığını ve bunun, emeğinin karşılığı, ödemelerin olmadığını ve özlük haklarına yansımadığını, emekliliğe yansımayan ödemelerle sadece günün kurtarıldığını görmekteyiz. İki diş hekiminin iki ayda iki ayrı hastanede aynı işi yaptığını düşündüğümüz zaman, aynı emeği, aynı iş gücünü harcadığı zaman hem kurumlar arası farklılıkların hem de aysel farklılıkların kendi içerisinde oluştuğunu görüyoruz. Oysaki yapılan iş iki iş yerinde ve iki ayda da aynıdır ama yapılan ödemeler karşılığı hakkı aynı değildir. Dolayısıyla, günü kurtaran, özlük haklarına yansımayan ödemeler olması da işin ayrı bir boyutu.

Dedik ki kamu yoluyla çözülüyor ağız diş sağlığı hizmetleri. 25 bin diş hekimi bu sisteme entegre edilmelidir. Halkın hizmete erişiminin önündeki engeller kaldırılmalıdır. Hekim seçme hakkı... Nasıl özel hastanelerde genel sağlıkla ilgili hizmetleri alıyorlarsa, diş hekimleri için de muayenehanelerin sisteme entegre edilmesi gerekmektedir.

Emeklilikte açlık sınırına yakın ödemelerden bahsetmek istiyorum ve yıpranma payı bu meslek grubu sağlık çalışanlarına mutlaka getirilmelidir.

Bir diğer önemli konu da, diş hekimleri ve sağlık çalışanlarına -hepsinden bahsediyorum- meslek hastalıkları riskleri mutlaka tanımlanmalıdır ve bu konuda da çalışmalar yapılmalıdır.

Ülkemizde koruyucu tedavi hizmetleriyle ilgili birçok faaliyet göz ardı edilmekte, sadece ve sadece tedavi edici hizmetler verilmektedir. Sadece ve sadece aydınlatılmış onamlarla hastalarımızı tedavi edecek olsak, bununla ilgili yarı zamanımızı buna ayırmak gerekliliğinin üzerini çizmek istiyorum.

Burada, geçen sefer toplantıda Türk Dişhekimleri Birliği unutulmuştu ve biz Tunalı'dan gelmiştik, konuşmuştuk ama bu sefer bir gün öncesinden de olsa bir bakma imkânımız oldu. Baktığımız zaman, sağlık sistemleri ve üniversiteleri etkileyecek bu boyuttaki bir maddeler bloğuna baktığımız zaman, ikamet mecburiyeti önceki Anayasa Mahkemesinde iptal edilmiş ama şimdi baktığımız zaman bu, idarenin yetkisine veriliyor. Yine, "dışarıdan sözleşmeli hocalar" dediğimiz zaman yüzde 50 olarak biliyorduk,

şimdi Bakanımız “Yüzde 50-60 arasında.” diyor. Bu yüzde 50-60 kriterleri neye göre belirlenecek? Ve baktığımız zaman üniversitelerde ikili bir yapının oluştuğunu görüyoruz. Bunun da akademik yapının bütünlüğünü bozacağını düşünüyoruz.

Mesai dışı çalışmanın döner sermaye ile desteklenmesi... İşte, baktığımız zaman günde üç saat, yılda doksan saat bir işçinin çalıştırılması düşünülüyor ama burada üniversitedeki hocalarımızın döner sermayeyle, çok çok fazla çalıştırılarak döner sermayeyle desteklenmesi söz konusu. Biz, Türk Dişhekimleri Birliği olarak üniversitede çalışan hocalarımızdaki performans anlayışının, eğitim çalışmaları, akademik çalışmalar, öğrenci yetişmesi ve asistanların eğitimi gibi konulardaki performans ağırlıklı ve performans şeklinde olmasını düşünüyoruz.

Burada özel hastaneler ve vakıf üniversitelerinde, özel üniversitelerde görevlendirilecek kişilerle ilgili biz bakıyoruz ki yetişmiş insanların kamu kurumlarında kalmasının sağlanması istenirken, özel hastane ve vakıf üniversitelerini desteklemek için bu şekilde bir uygulamanın kamu kaynağının bu vakıf üniversitelerinin desteklenmesi konusunda kullanıldığını düşünmekteyiz.

Yabancı uyruklular konusunda da bir iki şey söyleyip sözlerimi bitirmek istiyorum. Sınırlı kadrolara kolaylıkla ikili anlaşmalarla giren bu kişilere döner sermaye gelirlerinden ödeme yapılmasının da yanlış olacağını düşünüyorum.

Dediğimiz gibi, biz bu metinlere bir gün öncesi bile değil, gece yarısı ulaştık ve gece yarısından itibaren bununla ilgili böyle bir genel değerlendirme yaptık. Eğer daha sonraki aşamalarda maddelerle ilgili söz verilmesi sağlarsa bununla ilgili maddesel olarak da Türk Dişhekimleri Birliğinin görüşlerini bildireceğim.

Hepinizi saygıyla selamlıyorum.

BAŞKAN – Teşekkürler Sayın Sütçü.

Maddeler üzerinde söz sadece milletvekillerimize ait.

Sayın Ülker...

TÜRK HEMŞİRELER DERNEĞİ GENEL BAŞKANI SAADET ÜLKER - Sayın Başkan, Komisyonumuzun değerli üyeleri, sivil toplumun değerli temsilcileri; efendim, bu toplantıda bugün bize yer verdiğiniz için çok teşekkür ediyorum. Böylece, daha dün Alman Hemşireler Derneğinden gelmiş bir soru kâğıdına cevap vermekte zorlanıyordum, “Hükümet kanun yaparken size danışıyor mu?” diye. Şimdiye kadar danışılmadı. Yarınki cevabımı “Bundan sonra başlayacaktır, öyle umuyorum.” diye bildireceğim, cevabım böyle olacak.

Şimdi, hemşirelikle ilgili olarak birtakım gelişmelerin olacağını biliyorduk Sayın Bakan. Biz sizinle hep buluşmak istiyoruz, ne mutlu size ulaşabilenler var, burada duyuyorum ve biliyoruz da zaten ama biz size pek ulaşamıyoruz bütün çabalarımıza rağmen.

SAĞLIK BAKANI MEHMET MÜEZZİNOĞLU (Edirne) - Birçoğunuzla hem İstanbul’da hem Ankara’da...

TÜRK HEMŞİRELER DERNEĞİ GENEL BAŞKANI SAADET ÜLKER - O benim zorlamamla, bir toplantıda çok kısa bir arada olmuştu. Sonra bizi çağıracaktınız ama çağırmadınız yazılı olarak talepte bulunduğumuz hâlde. Ayrıca, makamınızın özel olarak, özel işlerle işgal edilmesini de kavrayamıyorum, bunu da eleştiriyorum, bunu bildirmek istedim. Büyük bir alt kadrosu var Sağlık Bakanlığının. İşlerin onlarla götürülmesi gerekir. Bakanlık makamında özel olarak görüşerek sorunların aşağıya doğru götürülmesini gerçekten hiçbir zaman anlamadım, şimdi de anlamıyorum.

Şimdi, efendim, hemşirelikle ilgili gelişmeleri televizyondan Sayın Bakanın özellikle, Medis içinden ve televizyon programlarındaki konuşmalarından izliyoruz. Anladık ki hemşirelik eğitiminin sağlık meslek lisesi düzeyinde götürülmesi, yürütülmesi sonlanıyor. Bu, bizim otuz yıllık mücadelemizdir, durmaksızın verdiğimiz bir mücadeledir. Ve 1996 yılında Yüksek Sağlık Şurası kararıyla bu alınmıştı ve YÖK’e de gönderilerek protokoller yapılmıştı. Ama ne yazık ki 2000 senesinde o dönemin Sağlık Bakanının ve onun yüksek sağlık şurasının kararıyla bu karardan geri dönüldü ve meslek liselerinde öğrenci yeniden alındı. Çünkü “Üniversite Türkiye’nin ihtiyacını karşılayamaz.” denildi. Aradan yıllar geçti, meslek liselerine yine öğrenciler alınmaya devam edildi. Buyurduğunuz gibi açıklamanızda, 2007 yılında yeniden yenilenen Hemşirelik Kanunu’na geçici hüküm olarak Türkiye’de hemşire açığı olduğu için hem meslek liselerinin devamına karar verildi beş yıl süreyle. Beş yıl 2012’de tamamlandı, 2012’de bu süre tekrar uzatıldı, ardından bir yıl geçti. Yine açıkladığınız gibi, bugün 40 küsur bin öğrenci hemşirelik okullarının meslek lisesi olsun, üniversitede lisans düzeyinde olsun, öğrenci 1’inci sınıfında okuyor. Böylece Hükümetimizin 2023 için öngördüğü sağlık insan gücü içerisinde hemşire sayısının öngörülenin de üstüne ulaştığımız ortaya çıkınca meslek liselerinin hemşirelik programlarının kapatılmasına karar verildi. Buna bir yanlışlık sebep oldu ama çok sevindik. Fakat bu yanlışlığın ardından biz, Sayın Bakan ve değerli üyeler, otuz yıldır meslek lisesinden hemşireliği kurtarmaya çalışıyoruz. Temel savımız, çocukların bu ağır mesleğin –tehlikeli iş yeri olarak kabul edilen Çalışma Bakanlığı tarafından- hastanelerde eğitiminin ve performansının yapılamayacağıdır, bunun sakıncalı olduğudur. Hemşire olduğumuz için bunu

yalnızca hemşirelik için tartıştık ama özel ortamlarda, acil tıp teknisyenleri için de, radyoloji teknisyenleri için de, ağız-diş sağlığı teknisyenleri için de aynı görüşü savunduk çünkü bunlar çocuktur. Şimdi, durum böyle olunca o zaman Türk Hemşireler Derneğinin, hemşire yardımcısı yapılması kararını bu temel ilke üzerinden benimsemesi mümkün değildir ama buna rağmen bunu size bir şekilde bildirmeye çalıştık, ulaştırmaya çalıştık. Karar böyle oluşmadı ve öğrendiğimize göre, şimdi hemşire yardımcılarını oluşturdu yani çocuklar oluyor hemşire yardımcısı.

Türkiye, hemşire yardımcılığı macerasını 1950'li yıllardan itibaren 1993'e kadar yaşadı ve büyük bir talihsizlik olarak yaşadı. Çünkü hemşire yardımcılarını daima hemşire olarak bilindi. Dönemin hastanelerinde -90'lı yıllarda- hemşire yardımcısı... Örneğin büyük bir hastanenin, Ankara Numune Hastanesinin içinde yüksek lisansını yapmış lisans mezunu hemşireler varken başhemşire yardımcısı olarak görev alabiliyorlar. Burada hep yakınlık ilişkileri söz konusuydu bu görevlere atamada ve hiçbir zaman da bir hemşire yardımcısı olarak -kanunda sınırları belirtildiği hâlde- sayılmadılar, bir hemşire olarak kendilerini gördüler, toplum da öyle gördü, sağlık çalışanları da böyle gördüler. Şimdi, görüyoruz ki gene hemşire yardımcısı var, sağlık bakım teknisyenleri var ve ebe yardımcılarını var. Bizim otuz yıldır "Çocuklardan sağlık çalışanı olmamalıdır, meslek liselerinde bu eğitim yapılmamalıdır." savaşı, meslek lisesinin bütün bölümleri için geçerli oldu yani onlar kazandılar bunu. Artık radyoloji teknisyeni, çevre sağlığı teknisyeni, anestezi teknisyeni, ağız-diş sağlığı teknisyeni, laboratuvar teknisyeni, lise üzerine iki yıllık programlardan yetişecekler, bunlar meslek lisesindeydi ama biz bu savaşı verdik. Bu sefer bizi yeniden parçalayan, yeniden kimliğimizi anlaşılmaz hâle getiren "hemşire yardımcılığı" gündeme geldi.

Onun için, Sayın Bakan ve değerli üyeler, bu bizi çok üzdü, yıprattı açıkçası. Ben kırk beş yıl çalıştıktan sonra emekli olan bir hemşireyim ve hayatımın yirmi beş yılı sırf bu uğurda mücadele vermekle geçti. Bu sağlık teknisyenine, üstelik yardımcı ebeye ve yardımcı hemşireye aynı görevleri veriyorsunuz kanunda. Aynı görevlerde, farklı isimlerde insanlar oluşturuluyor. Burada bizim önerimiz... Biz kabul etmiyoruz aslında çocuk yaşta yetişmelerini ama "Sağlık lisesi olsun." diye bütün milletvekillerine tek tek açıklayıcı metinler gönderdik, hepinizin elinde olması gerekiyor bu, gerekçelerimizi açıkladık, bilimsel bir çalışmadır bu. Ve orada, aslında istemiyoruz ama önüne geçemeyeceğimiz bir durumu nasıl düzenleyebiliriz diye düşündüğümüzde, o zaman bu hemşire yardımcılığı ve ebelik konusundan vazgeçilmesini... Yardımcı ebelikten ebelere de lisans hükmünü koymuşsunuz, o meslektaşlarımız adına çok sevindik açıkçası, teşekkür ederim bunun için de ama sadece ve sadece sağlık teknisyeni olarak kalmaları ve sağlık sektörü içerisinde -içim acıyarak, kabul etmeyerek ama çaresiz kaldığımız için- bunların sağlık teknisyeni olarak sağlık hizmeti veren kuruluşlarda ihtiyaç olan yerlerde o yerin ihtiyacının özelliklerine göre uyumlandırılarak çalıştırılmaları ve bu uğurda programlarının buna göre yapılmasını öneriyoruz.

BAŞKAN – Sözlerinizi tamamlar mısınız Sayın Ülker.

TÜRK HEMŞİRELER DERNEĞİ GENEL BAŞKANI SAADET ÜLKER - Tamam, tamamlıyorum, çok teşekkür ederim.

Ayrıca Hemşirelik Kanunu'nun 2007'de çıkan geçici hükmü beş yıl daha uzatılmıştı. Şimdi, artık meslek liselerinden hemşire yetişmeyeceğine göre Hemşirelik Kanunu'ndan geçici hükmün 4'üncü fıkrasının ayrıca çıkarılmasını teklif ediyorum.

Teşekkür ederim.

BAŞKAN – Teşekkürler.

Sayın Bayazıt İlhan...

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ GENEL SEKRETERİ BAYAZIT İLHAN – Sayın Başkanım, Sayın Bakanım, değerli milletvekillerimiz; hepinizi Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi adına saygı ve sevgiyle selamlıyorum.

Benim adım Bayazıt İlhan, Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Genel Sekreteriyim. Öncelikle ifade etmek isteriz ki girişte bazı milletvekillerimizin de belirttiği gibi, Türk Tabipleri Birliği ve hekimler olarak sağlık alanını bu kadar yakından ilgilendiren bir yasal düzenlemede sürecin içerisine katılabildiğimizi düşünmüyoruz. Hekimler arasındaki yaygın görüş, bu tür düzenlemelerin hekimlere ve hekimlerin örgütü olan Türk Tabipleri Birliğine, alandaki diğer meslek örgütlerine ve sendikalara danışmadan, görüşülmeden, bu örgütlerin fikirleri alınmadan yapıldığı yönündedir. Bugün buraya çağırılmamız da, ne yazık ki, hekimler tarafından bir formalitenin yerine getirilmesi olarak algılanmaktadır, bunu üzülerken ifade etmek istiyorum.

Gelişmiş demokratik ülkelerde çok açıktır ki sağlık alanını ilgilendiren böylesine köklü düzenlemeler hekim örgütüne danışmadan, hekim örgütünün görüşü alınmadan hazırlanamamaktadır. İlk baştan itibaren, hazırlık aşamasından itibaren görüşleri alınmaktadır. Tasarının önceki hâliyle maddelerine ilişkin görüşlerimizi sunmuştuk, web sayfamızda da kamuoyuyla paylaşmıştık. Bugün zaten bize de söz verdiğiniz biçimiyle geneline ilişkin bazı noktalara değinmeye çalışacağım.

Tam gün düzenlemesi, tabii ki bu yasal düzenlemenin en kritik başlıklarından bir tanesi. Daha önce de ifade edildi, daha çok üniversiteler üzerinden “tam gün” meselesi tartışılıyor. Oysa, üniversiteler ve eğitim, araştırma hastaneleri dâhil olmak üzere gerek mezuniyet öncesi gerekse mezuniyet sonrası tıp eğitiminde çok ciddi problemleri var. Bu problemlerin aşılmasında öğretim üyelerinin tam gün çalışmalarının gerek akademik faaliyetlerde gerek hizmet üretiminde üniversitelerde tam gün yer almasının önemli olduğunu biz de Türk Tabipleri Birliği olarak sayısız defalar ifade ettik, hatta biliyorsunuz kendimiz de bir yasa tasarısı hazırlayarak gerek grup başkan vekilliklerine gerek Sağlık Bakanlığına gerek Meclis Başkanlığına sunduk ancak yapılan düzenlemeler ne yazık ki Türkiye sağlık ortamını ve üniversiteleri rahatlatan bir biçimde gerçekleşmiyor. Bakın, önünüze koyduğumuz raporlarda Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesine ait bir tıp eğitimi raporu var. Gerçekten çok acıdır, pek çok bölümde öğretim üyesinin olmadığını, bazı bölümlerde tek bir öğretim üyesinin olduğunu görüyoruz. Pediatri gibi temel bir alanda öğretim üyesi olmayan bir tıp fakültesinden söz ediyoruz, hiç çocuk hasta görmeden mezun olacak hekimlerden söz ediyoruz Değerli Başkanım, Değerli Bakanım. Yani, böyle bir şeyi kabul etmemiz mümkün mü? Bu hekimler yarın mezun oldukları zaman çocuk hasta görmeyecekler mi? Bu hastaları nasıl değerlendirecekler? Siz çocuğunuzu bu şekilde mezun olmuş bir hekime emanet eder misiniz? Gerçekten içler acısı bir tabloyla karşı karşıyayız. Oysa biz burada, Türkiye sağlık ortamında ve hekimlik ortamında ve tıp eğitiminde katkısı olamayacak bir tasarıyı tartışmaya çalışıyoruz. Buraya bizim katkımızın olabilmesi için hazırlık aşamasından itibaren Türk Tabipleri Birliğinin gerek bilimsel ve gerekse alandan gelen deneyimini bu yasalara aktarması gerektiğini özellikle ifade etmek isterim.

Yıllardır kamuoyunu meşgul ediyor gerçekten Bakanımızın da ifade ettiği gibi bu “tam gün” düzenlemesi. Anayasa Mahkemesi tarafından değişik gerekçelerle 2 kez iptal edilen bir düzenleme bu ancak Sağlık Bakanlığı tarafından yine gündemde tutuluyor ve neredeyse her gün içeriğine ilişkin değişik açıklamalar yapılıyor. Medyada da bu değişik biçimde yer alıyor. Şimdi, önümüze gelen taslak ise artık yıllardır Türkiye kamuoyunda neden “tam gün” gerekçeleriyle meşgul edildiğini, hastaların, hekimlerin, sağlık çalışanlarının huzursuz edildiğini tüm çıplaklığıyla ortaya serer nitelikte. Ortada yıllardır dile getirildiği gibi yurttaşın parasız sağlık hizmeti alması, çileden kurtarılması –en çok ifade edilen biliyorsunuz “Yurttaşları muayenehane çilesinden kurtaracağız.” meselesiydi- isteyen profesöre bile muayene olabilmesi gibi bir durumun olmadığı çok net. Bütün meselenin hekimlerin bağımsız çalışmasının engellenmesi, emek sömürüsünün katmerlenmesi olduğu, hastalarımıza da artık sağlık hizmeti alırken her aşamada daha fazla para ödemek dışında bir seçenek kalmadığı çok açık. Aslını isterseniz ortada gerçek bir “tam gün” kalmamış durumda. Mesai sonrası taşeron şirketlerde iş yeri hekimliği yapmanın önü açılıyor bu düzenlemeyle görebildiğimiz kadarıyla. Özel ve vakıf üniversitelerinde çalışmak birtakım ayrıcalıklarmış gibi ekleniyor ancak belli ki hekimler insanca yaşamak için her durumda daha çok çalışmak ve çalışıkça bir yerlere para kazandırmak durumunda olacaklar. Yeni düzenlemeye bakarsanız, öğretim üyeleri mesai saatinden sonra ürettikleri gelirin çoğunu özel hastanelerin patronlarına teslim edecekler. Bizim sahada yaptığımız araştırmalara göre üretilen cironun yaklaşık yüzde 80’i hastanelerde ve vergilerde kalıyor, hekim yaklaşık yüzde 20’sini alabiliyor. Bu da yetmezmiş gibi bu düzenlemeyle elinde kalan paranın yarısını da üniversitesine verecek. Ayrıca eğitim ve araştırma hastanelerindeki doçent ve profesörlerin de bu düzenlemeye dâhil edildiğini görüyoruz, dolayısıyla eğitim ve araştırma hastanelerindeki döner sermayelerin de buradan kâr etme yoluna gittiklerini görüyoruz. Açıkçası emek sömürüsü katmerlenmiş durumda. “Tam gün”den anlaşılan hekim, sağlık personeli ya da yurttaşların yararı olmadığı, çok yönlü bir ticarileşme, piyasalaşma olduğu çok açık. Ortada bir tek şeytan var, o da: Hekimin kendi adına bağımsız mesleğini icra edebilmesi. Bu yasa tasarısıyla bu çok açık olarak ortaya çıkmış durumda.

Devlet öğretim üyesine diyor ki: “Sen git, mesai sonrası özel hastanelerde hasta bak. Çok çalış, sabahlara kadar hasta bak. Ameliyatlara yap. Cumartesi çalış, pazar çalış. Hasta cebinden bol bol para ödesin. Özel hastane patronu kazansın, ben kazanayım, sen de bir miktar buradan kazanabilirsin.” Çok açık buradaki düzenleme. Üstelik sadece üniversitelerdeki değil Sağlık Bakanlığına bağlı eğitim ve araştırma hastanelerindeki akademik unvana sahip meslektaşlarımız için de önerilen çalışma biçimi bu. Özel sektör bir yana, açık ki devletin kendisi de hastaların ödemek zorunda bırakıldığı paralardan kâr etmenin peşine düşmüş durumda. Bu tablo gerçekten içler acısı bizim açımızdan.

“Tam gün” dışında özellikle yasada değinmek istediğimiz hekimlik icra etmenin suç hâline getirildiği düzenlemedir. Önünüzdeki dosyalarda uluslararası hekim ve insan hakları örgütleri tarafından kaleme alınmış bir mektup var. Sayın Bakanım, bu mektup size yazıldı. Eğer okur, değerlendirirseniz çok memnun olacağız.

Bu mektupta açıklıkla ifade ediliyor. Mektubu imzalayanları ben size belirtmek isterim: Dünya Tabipler Birliği, Avrupa Hekimler Daimi Komitesi, İnsan Hakları İçin Hekimler Örgütü, İngiliz Tabipler Birliği ve Alman Tabipler Birliğidir bu mektubu imzalayan hekim ve insan hakları örgütleri.

BAŞKAN – Sizin vasitanızla mı gönderdiler Sayın Bakana mektubu?

TÜRK TABİBLERİ BİRLİĞİ GENEL SEKRETERİ BAYAZIT İLHAN – Yok, hayır. Bakanlığa da gönderecekler ama bize de iletmışlerdi. Ben bugün burada konuşma yapacağımı belirttiğim için sizlere iletmek istediğimi söyledim, bize de ilettiler.

BAŞKAN – Kamuoyuna açık bir mektup yani.

TÜRK TABİBLERİ BİRLİĞİ GENEL SEKRETERİ BAYAZIT İLHAN – Tabii. Komisyon üyelerimize özellikle iletmek istediğimi ben yazdım onlara. Onlar da sağ olsunlar bize ilettiler, size de ben bugün sunma fırsatı buldum bu mektubu.

Burada açıklıkla ifade ediliyor, biz de daha önceki tasarı döneminde de ifade etmiştik: Hekimlik mesleği uygulamasını bir biçimde bir ruhsata tabi tutmak çok ciddi sakıncalar içeriyor. Bu, uluslararası hekimlik ilkelerine çok önemli aykırılıklar içeriyor. Eğer burada bu maddenin eklenmesindeki amaç ruhsatsız biçimde sağlık işletmesi kurmak, işletmekse buna yönelik zaten mevzuatımızda gerekli maddeler var ama siz hekimleri, sağlık çalışanlarını sağlık hizmeti sundukları için hapis cezasıyla ya da para cezasıyla cezalandırırsanız burada hekimlik mesleğinin sağlık hizmeti sunumunu cezalandırmış olursunuz. Çok açıktır ki toplumsal olaylar dâhil, deprem, sel gibi felaketler dâhil Türkiye’de sağlık çalışanları, hekimler koşuyorlar ve yardım ediyorlar insanlara. Hekimlik mesleğinin gereği budur, bunun tıkanmaması gerekir. Eğer böyle bir tıkanıklığa gidilirse gerçekten uluslararası, evrensel hekimlik ilkelerine, sağlık hizmeti sunumu ilkelerine aykırı bir adım atılmış olacaktır. Biz sizden bu 33’üncü maddenin tümüyle geri çekilmesini talep ediyoruz, hekimlik mesleği adına bunu talep ediyoruz.

Şiddet meselesi...

BAŞKAN – Sözlerinizi tamamlar mısınız Sayın İlhan.

TÜRK TABİBLERİ BİRLİĞİ GENEL SEKRETERİ BAYAZIT İLHAN – Bir- iki noktaya değineyim Başkanım müsaade ederseniz.

Şiddet meselesi, biliyorsunuz siz de...

BAŞKAN – Yani, size zaten toleranslı davrandım, diğer arkadaşlardan birazcık daha toleranslı davrandım.

TÜRK TABİBLERİ BİRLİĞİ GENEL SEKRETERİ BAYAZIT İLHAN – Biliyorum, biliyorum. Siz de Komisyon Başkanısınız, biz de geldik, sunduk. Çok değerli bir çalışma yaptınız. Hazırladığınız rapor, yani sağlık çalışanlarına yönelik artan şiddeti değerlendiren ve ertesiinden çıkmış olan rapor çok değerli bir rapor.

Şimdi, o raporun, siz de biliyorsunuz eminim, 32’nci maddesinde nasıl bir yasal düzenleme yapılması gerektiği tarif edilmiş durumda. Ben size yeniden okumayayım, elinizde var biliyorum, zamanınızı almak istemiyorum ancak mevcut tasarıdaki düzenleme sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti engelleyecek bir düzenleme olarak durmuyor karşımızda çünkü basit tıbbi müdahaleyle giderilebilecek olan şiddet durumları yine önceki gibi cezalandırılacak. Zaten ağır yaralanma ve ölüm durumlarında tutuklanma meselesi söz konusu. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti engelleyecek bir madde eklenmezse bu tasarinın gerçekten eksik kalacağını ve Komisyon çalışmasının da karşılık bulmamış olacağını düşünüyoruz. Umuyoruz ki bu çalışmalarınızda gerçekten şiddeti önleyecek bir düzenleme çıkar.

İkametgâh mecburiyeti gerçekten çok kritik. Daha önce getirilmişti, Anayasa Mahkemesi iptal etmişti. Bu kez başka bir ifadeyle yine hekimlerin, sağlık çalışanlarının çalıştıkları yerde ikamet etmek zorunda kalacakları bir düzenleme var. Tabii ki nöbet tuttukları zaman, icapçı nöbetinde oldukları zaman sağlık çalışanları orada durmak zorundalar ancak bunun dışında orada sürekli “Çağırılabilirsiniz.” gibi bir gerekçeyle tutulmaları gerçekten evrensel insan haklarına aykırı olarak karşımızda duruyor. Nöbetler, çalışma sürelerine ilişkin birtakım düzenlemeler var, acillerdeki, yoğun bakımlardaki nöbet ücretlerini yükselten düzenleme var. Gerçekten acillerdeki, yoğun bakımdaki nöbetler daha zordur, daha yüksek ücretle karşılanması doğrudur ancak burada esas göze alınması gereken, dikkate alınması gereken şey Türkiye’deki sağlık çalışanlarının çalışma süreleriyle ilgilidir. İnandırılmaz sürelerde çalışıldığını görüyoruz Türkiye’de. Örneğin, tasarinın başka bir yerinde ayda 30 saat gibi bir iş yeri hekimliği kısıtlaması var biliyorsunuz. Bu 30 saat bütün sağlık çalışanları için mesai saati sonrasında bir çalışma süresi kısıtlaması olarak getirilebilir. 30 saatin neye göre belirlendiğini bilmiyoruz ancak biz defalarca daha önce de ifade etmiştik, haftada 80 saat, 90 saat, 120 saat gibi çalışan sağlık çalışanlarının olduğu bir yerde nitelikli sağlık hizmetinin verilemeyeceği, dinlenme hakkının kullanılamayacağı, yorgun hekimlerin sağlıklı bir hizmet veremeyeceğini ifade etmiştik. Umuyoruz buna yönelik düzenlemeler bu yasada yer alır.

Mecburi hizmet meselesi, Sayın Başkanım, çok kritik.

BAŞKAN – Lütfen kısa ve son cümlelerinizi alayım.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ GENEL SEKRETERİ BAYAZIT İLHAN – Yurt dışında tıp fakültesi okuyan ya da hekimlik yapanların mecburi hizmetten muaf tutulmaları bizim çok yadırgadığımız bir düzenleme. Zaten Adalet ve Kalkınma Partisi iktidara gelirken “Mecburi hizmeti kaldıracağım.” diyerek gelmiş ve kaldırmıştı. Gelin, böyle bir düzenleme alanı rahatlatacaksa mecburi hizmeti tümünden kaldıralım ve gönüllü çalışmanın önünü açacak düzenlemeleri birlikte yapalım.

Bir özel talep var kurum hekimlerinden iletilen. Biliyorsunuz, alanda en az ücreti alabilen hekimler bunlar. Kurum hekimleri, bu çalışmamız içerisinde kendilerini rahatlatmak bir düzenleme yapılmasını talep ediyorlar. Biz de ona ilişkin bir talebi sizlere sunduğumuz dosyalara koyduk.

İyi ve başarılı bir çalışma diliyorum, Türkiye sağlık ortamına katkı sunmasını diliyorum çalışmalarınızın.

BAŞKAN – Teşekkür ediyorum.

Sayın Kadriye Gülseren...

EBE VE HEMŞİRELER DERNEĞİ GENEL BAŞKANI KADRIYE GÜLSEREN – Sayın Komisyon Başkanım, sayın üyelerimiz, Sayın Bakanım; bu güzel ortamda Ebe ve Hemşireler Derneğine böyle bir hak verdiğiniz için ayrıca çok teşekkür ediyoruz. Ebe ve hemşireler adına da tekrar şükranlarımızı sunuyorum.

Şimdi, birçok sivil toplum örgütünden, sendikalardan, derneklerden konuşan arkadaşlarımız oldu. Bu konuda birçok kısma katılıyoruz ve özellikle not aldım, zaten biz de bunları dile getirecektik.

Hemşirelik konusu ve ebelik konusu gerçekten hep birtakım şeyleri ertelenmiş durumda diye düşünüyoruz. Birçok çalışma yaptığımız hâlde bu çalışmaları yeterince herhâlde ifade edemedik diye düşünüyoruz dernekler olarak.

Evet, görünürde bir şey var. Sağlık hizmetinin gelişen teknolojiyle birlikte, Sağlıkta Dönüşüm Projesi’yle birlikte erişilebilir olma noktasında bütün illerde ve ilçelerde son derece son teknolojiyle gelişmiş hastaneler inşa edildi. Bunların üzerine nitelikli elemanların istihdamı oluşturuldu. Bunlar doktorlarımız, hemşirelerimiz ve diğer ek çalışan sağlık elemanlarımız. Böyle olunca da ebeden ziyade hemşirelikte istihdam noktasında eksiklikler ortaya çıktı. Hemşire sayısının, Sağlık Bakanlığının 2023 vizyonuna göre 400 bin olması gerekirken şu an 179 bin kişi gözükmektedir. Gerçekten bu nasıl kapatılacak diye geçen yıl biz bir görüş bildirelim dedik fakat zannediyorum böyle bir iletişim sağlıklı kuramadık diye düşünüyorum. Ama bu konudaki çalışmalarda bize önceden danışılması, bu şekilde nezih bir ortamda görüşlerimizin alınması gerektiğini düşünüyoruz. Ancak böylece sağlıklı bir ortamda sağlık sorunlarına, sağlık alanındaki insan odaklı sorunlara çözüm bulmuş olacağız.

Şimdi, ben ebelerle, hemşirelerle ilgili, Sayın Hemşireler Derneği Başkanımız da bahsetti, çok zamanınızı almak istemiyorum. Evet, lisans mezunu hemşirelerimizin artık okul mezunu olması gerekiyor. 1996’da Sağlık Şurası’nın 185/1 sayılı Kararı’yla birlikte Avrupa Birliği kriterleri doğrultusunda hemşirelerin artık lisans mezunu olmasına karar verilmiş. 1978’e kadar, bu karar 1976’da Bakanlar Kurulu kararıyla karar alınmıştır. Ondan sonra, 1978 ve 1979’da yüksekokullar açılmaya başlanmıştır. 78 tane yüksekokul ebe ve hemşirelik noktasında açılmıştır. Bu tarih sürecine cumhuriyetten sonra baktığımızda, hemşirelik icrası noktasında, ebelik icrası noktasında profesyonel adımlar atılmaya Doktor Besim Ömer Paşa tarafından gerçekleştirilmiş, sonrasında Kızılay okulu açılarak gelişim süreci işlemiştir. Bu gelişim sürecinde, evet katılıyorum, eğitim süresi değişiklikleri olmuştur. Sayın Dernek Başkanının da ifade ettiği gibi, 1956’da sağlıkta hemşirelik istihdamında eksiklikten dolayı, tedavi hizmetlerinin politika gereği önceliği oluşturulduğundan itibaren, hemşirelik noktasında hemşire yardımcısı okulları açılmıştır ve bunların hepsi de doğru bir şekilde verim alınmadığı için 1978’de kapatılmıştır. Geri tekrar dönmemizin bir anlamı yoktur. Verimli ve kaliteli iş üretme noktasında, Avrupa kriterleri noktasında artık hemşireliğin ve ebeliğin lisans programıyla yani fakülte mezunu olması mesleki anlamda da çok önemlidir. Eğer Avrupa Birliğinde serbest dolaşım hakkına bizim ebe ve hemşirelerimiz sahip olmak istiyorsa bu lisans eğitimini fakülte düzeyinde alması gerekiyor ve birçok üniversitede de fakülte düzeyinde okullarımız değişmiştir yapı olarak. Bu noktada, eğer biz ebe ve hemşirelerden verimlilik almak isteniyorsa sahada gerçekten olmazsa olmaz gereği olan, sayın doktorlarımızdan sonra ebe ve hemşireler bu sağlıkta rol oynuyorsa lütfen kaliteli, nitelikli ve donanımlı bir eğitimi olan ebe hemşirelere güvenin artık.

Çocuk yaşta mesleğe atılan arkadaşlarımızın sıkıntıları had safhada. Malpraktis davalarından bahsediyoruz, şiddetten bahsediyoruz sağlık personeline karşı. Bilin ki bunlar zaten kendileri görev tanımlarını bile bilmekten aciz, kanun ve mevzuatı bile bilmekten aciz. Bizim sahaya geldiklerinde... Ben ayrıca yönetici vasfında da bulunuyorum hastanelerde. Yirmi altı yıldır bu işi, hemşireliği icra ediyorum ve çok seviyorum, çok kutsal bir meslek, diğer meslektaşımın ifade ettiği gibi. Bu meslek açısından çok faydalı şeyler olacağına ve hemşirelerin samimiyetle işlerini ve görevlerini yaptığını inanıyorum. Bu noktada yüksekokul mezun olmaları size daha çok avantaj kazandıracaktır. Şu an bir çözüm bulunmuş, evet ama ne olmuş, Sayın Bakanımın ifade ettiği gibi, 70 bin

kişi müracaat etmiş özel sağlık meslek liselerine. Bu son derece, hani 2023'e 400 bine tamamlama vizyonu ile ilgili şey... Bir yılda 70 bin... Bunun kalitesinin düşünülmesi gerekiyor. Bazen sahada doktor olmadan, hizmet hastanelerinde, taşrada -üçüncü basamak ve ikinci basamağı demiyorum- hemşireler işi yürütüyor. Şu an yoğun bakımlarda hemşireler işi yürütüyor. Girişim işlemlerinin hepsini hemşireler icra ediyor. Bunu samimiyetle söylüyorum. 2007'deki kanunumuz çıktı, meslek yüksek okulu, lisans olması gerektiği ibaresinden sonra 2010'da yönetmeliğimiz de çıktı. Yönetmeliğimizi zaten biliyorsunuz, birçok girişim işlemleri artık hemşirelerin üzerine yıkılmış durumda. Bu ne anlama geliyor? Sorumluluğu artmış durumda.

BAŞKAN – Sayın Gülseren, konuşmanızı tamamlar mısınız.

EBE VE HEMŞİRELER DERNEĞİ GENEL BAŞKANI KADRIYE GÜLSEREN – Bu konuda sorumlu olan arkadaşlara yetkinin verilmesi, eğitim düzeyinin fakülte düzeyine çekilmesi, bu alanda YÖK'le konuşulup belki de protokol yapılarak, özel üniversitelerde iş birliği yapılarak, yükseköğretimde kontenjanları artırarak hemşireliğin lisans düzeyinden artık aşağıya inmesini dernek olarak istemiyoruz.

Ebelikle ilgili özellikle çok şey söyleyeceğim hazır Sayın Bakanımı ve Sağlık Komisyonunu bulmuşken. Keşke daha geniş bir zamanda hep birlikte bu konuyu daha geniş görüşsek.

Ebelerimizin birinci basamaktaki istihdamıyla ilgili performans sebebiyle etkinlikleri ve sorumlulukları ne derecede olacak, bunu ben merak ediyorum. Çünkü onların bir kanunu yok. Kanun ve görev ve sorumluluklarının yeniden gözden geçirilmesi, birinci basamakta daha etkili görev alınması noktasında istirhamımız var.

Ayrıca, mesela aile danışmanlığıyla ilgili bir konu var. Aile danışmanlığında hemşireler ve diğer sağlık çalışanlarını kapsıyor, olabilir ibaresi sertifikayla... Ebeler niçin yok? Zaten ebeler birinci basamakta en önemli rolü oynuyor. Aileye bir doğum sürecini izletmiyor, aileye her konuda destek oluyor. Bundan iyi aile danışmanı olabilir mi? Sayın Bakanımıza bu konuyu istirham ediyorum. Ayrıca, özellikli birimlerle ilgili Sayın Bakanımızın yüzde 50 nöbet parasını artırmasına teşekkür ediyoruz fakat bu diğer sivil toplum örgütlerinin de ifade ettiği gibi iş barışını bozacaktır. Zaten arkadaşlarımız performans dolayısıyla çok sıkıntılı çalışıyor. Gerçekten tükenmişlik sendromu yaşıyorlar, motivasyonları sıfır çünkü yaptıkları hemşirelik mesleğiyle ilgili bakım süreci ve tedavi süreci dışında, doktorun yaptığı performansın 5 kat yükü üzerinde, kalite gereği 5 katı üzerinde. Artık görev tanımlarını bırakmışlar, kalitenin peşinde, performansın gerektiği yirmi dört saat hizmette...

BAŞKAN – Sayın Gülseren...

EBE VE HEMŞİRELER DERNEĞİ GENEL BAŞKANI KADRIYE GÜLSEREN – Çok özür diliyorum.

ÖZGÜR ÖZEL (Manisa) – Hemşirelerin sesini duyuralım.

EBE VE HEMŞİRELER DERNEĞİ GENEL BAŞKANI KADRIYE GÜLSEREN – Evet, yani biz duyuramıyoruz, müsaadenizi istirham ediyoruz.

BAŞKAN – Son cümlelerinizi alayım efendim, Bakanımız burada, her zaman açık yani kapısı.

EBE VE HEMŞİRELER DERNEĞİ GENEL BAŞKANI KADRIYE GÜLSEREN – Bu konuda bir şey söylemek istiyorum. Performansa girişim işlemleri yapılan hemşireler dâhil edilebilir mi? Ek ödeme yetmiyor, bakın, motivasyon... İkinci basamak, üçüncü basamak hemşirelerde nöbet tutma sıkıntısı çok fazla. İkinci basamakta ve üçüncü basamakta çalışan arkadaşlar, birinci basamakta gündüz çalışan ya da gündüz polikliniklerde çalışan hemşirelerden farklı nöbet tutan arkadaşlar farklı maaş ve farklı ek ödemeye tabi tutulmalıdır. Ancak biz üçüncü ve ikinci basamakta bu hemşireleri tutabiliriz, tutamıyoruz gerçekten.

BAŞKAN – Peki, son cümlelerinizi alayım lütfen.

EBE VE HEMŞİRELER DERNEĞİ GENEL BAŞKANI KADRIYE GÜLSEREN – Bir şey daha arz edeyim.

Özellikle birimler artırılсын ama nöbet paraları da lütfen artırılсын. Fazla mesailerin de tekrar gündeme getirilip artırılmasının motivasyonu artırmak açısından sağlanması gerekiyor, ikincisi de bu fazla mesailerin ek ödemelere yansması da olması gerekiyor. Bakın, fazla mesai arkadaşlara, nöbet parası 21 lira veriliyor. O da geliyor, arkadaş 30 lira, 50 lirayı nöbette yiyor. Diyor ki: "Birinci basamaktaki hemşireyle, Sağlık Bakanlığındaki hemşireyle aynı şartlardayım, aynı durumum, maddi koşulum. Ben niye nöbet tutayım?" Ve biz üçüncü basamak ve ikinci basamakta tutamıyoruz hemşireleri. Lütfen bu konuda hemşirenin üçüncü basamakta tedavi hizmetlerinde hizmet vermesini istiyorsak, verim ve kaliteyi artırmak istiyorsak, hasta memnuniyeti ve çalışan memnuniyetini artırmak istiyorsak bu noktaya bu maaşlar iyileştirilerek erişilir. Sadece hemşire istihdamı demiyorum.

BAŞKAN – Sayın Gülseren, teşekkür ediyorum. Lütfen artık yani çok uzattık.

EBE VE HEMŞİRELER DERNEĞİ GENEL BAŞKANI KADRİYE GÜLSEREN – Çok özür diliyorum. Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN – Sağ olun.

ÖZGÜR ÖZEL (Manisa) – Sayın Başkanım, bir kelime, bir cümleyle katkı yapabilir miyim? Yani Sayın Bakana bir şey söyleyeceğim, bir öneride bulunacağım.

BAŞKAN – Ama yani STK temsilcileri...

ÖZGÜR ÖZEL (Manisa) – Hayır, öyle değil, bir cümle yani sadece.

Sayın Bakanım, şöyle bir ihtiyaç ortaya çıktı ki hemşireler, hani diş hekimleri, eczacılar, hekimler gelip bir şeyler anlatıyorlar. Yapıyorsunuz, yapmıyorsunuz, ayrı konu ama onlar ses duyuramamaktan şikâyetçi. Bir danışman arkadaşta talimat verin siz de, bir randevu koordine etsinler, gelip birer sunum yapsınlar size yarımşar saat. Gerçekten öyle bir ihtiyacın olduğu açıkça ortaya çıktı.

SAĞLIK BAKANI MEHMET MÜEZZİNOĞLU (Edirne) – Notumu aldım buraya.

ÖZGÜR ÖZEL (Manisa) – Öyle mi efendim? Sağ olun.

BAŞKAN – Teşekkür ediyoruz.

Son olarak, Sayın Harun Kızılay, Türk Eczacıları Birliği Genel Sekreteri.

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ GENEL SEKRETERİ HARUN KIZILAY – Sayın Başkanım, Sayın Bakanım; pazar günü seçimlerini yapmış ve daha bugün mazbatasını almış, Türk Eczacıları Birliğinin yeni seçilmiş genel sekreteri olarak hepinizi saygıyla selamlıyorum.

İsmim Harun Kızılay.

NURETTİN DEMİR (Muğla) – Tebrik ediyorum.

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ GENEL SEKRETERİ HARUN KIZILAY – Çok teşekkür ediyorum efendim.

Sayın Başkanım, daha önceden, Medis kapanmadan önceki tasarıda gerçekten eczacılar açısından olumlu iki önemli değişiklik yapılmıştı. Onun için hem Komisyonumuza hem de Sayın Bakanımıza teşekkürlerimi sunuyorum. Ancak bugün Sayın Bakanımızın biraz evvel konuşmaları içerisinde bahsettiği gibi özellikle çölyak hastalarının eczane dışından da bu ürünleri alabileceğine ilişkin bir yasal düzenlemeyle ilgili bu yeni tasarıdaki bu yeni metni biraz evvel görmüş bulunuyoruz Türk Eczacıları Birliği olarak. Bize dün akşama doğru bir davet gelmişti ancak bu tasarı içerisinde yapılan değişikliklerle ilgili herhangi bir bilgimiz olmadı. Bakıldığında, geçtiğimiz yıl mayıs ayında hem Sayın Bakanımızın, önceki Sayın Bakanımızın, çok kıymetli bürokratlarımızın hem tüm siyasi partilerimizin ortak desteği ile geçmiş olan 6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun'un 28'inci maddesinde yeniden bir değişiklik yapmanın, doğrusu Türk Eczacıları Birliği açısından sakıncalı olduğunu düşünüyoruz. Çünkü nelerin sadece ve sadece eczanelerde satılmasına ilişkin yapılan bu düzenlemede, şimdi, yeni ortaya çıkmış olan yeni düzenlemeyle birlikte, biz özellikle gıda takviyeleri ve son zamanlarda kamuoyunda oldukça yer eden spor sahalarında, spor salonlarında kullanılan proteinler ve yağ yakıcılarla ilgili bir suistimalin önünün de daha da fazla açılabilmesi endişesini taşıyoruz. Çünkü özellikle çölyak hastaları gibi, metabolizma bozukluklarına maruz kalmış olan, bu şekilde hastalığı olan hastalarımızın, vatandaşlarımızın genel durumlarıyla ilgili eczacılarımız aynı zamanda bir farmasötik bakım hizmeti de veriyorlar. Ancak bu hastaların kullanmış olduğu ilaçlar ve bu ilaçlarla etkileşen ürünler konusunda eczacılarımızın vermiş olduğu bu stratejik bilgi, bugün şimdi duyduğumuz ve tasarı içerisinde maalesef birliğimizin bilgisi olmadan getirilen bu yeni düzenlemeyle birlikte eczaneler, eczacılar devre dışı bırakılacak ve bu alanda çeşitli suistimallerin oluşması ortaya çıkabilecek. Biz gıda takviyeleri konusunda ortaya çıkan sorunun çözümü için bunların mutlak suretle Sağlık Bakanlığı tarafından izin verilmesi ve mutlak suretle eczaneler tarafından verilmesi gerektiğini düşünürken, çölyak hastalarının sırf marketlerden de bu ürünleri satın alabilmesine ilişkin taleplerinin hızlı bir şekilde bir karşılık bulmasını doğrusu anlayabilmiş değiliz. Bu açıdan bakıldığında, bizim Türk Eczacıları Birliği olarak, mevcut yeni tasarıya ilave edilmiş olan 28'inci maddenin yani 6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun'un 28'inci maddesine yapılması düşünülen ilavenin tasarıdan çıkartılması en büyük beklentimizdir.

Bunun dışında, Sayın Bakanım, elbette sağlık konusunda önemli değişikliklerin olduğu bir kanun tasarısı şu anda gündemde ve iki gündür eczacılar katsayı eşitsizliği konusunda Twitter'dan bir "hashtag" açmış vaziyetler. Eczacılar, özellikle kamuda çalışan, Sağlık Bakanlığı kadrolarında çalışan eczacı meslektaşlarımız gerçekten hem beş yıllık bir eğitim almakta, bu eğitimin sonunda mezun olmakta yani diş hekimleriyle aynı seviyede mezun olmakta ancak "diğer sağlık personeli" şeklinde sınıflandırmaya tabi tutulmaktadır.

Geçtiğimiz yıl 6197 sayılı Yasa'mızda yapılan değişiklikle eczacılar, ilacın üretiminden tüketimine, hatta tüketiminden sonra hastaya kullanımında da çok önemli bir yeri olan bir sağlık meslek mensubu olarak tanımlanmışken eğer uygun görülürse

Komisyonumuz ve Bakanlığımız tarafından, eczacıların da döner sermaye açısından katsayı eşitsizliğinin giderilmesi, onların diğer hekimleriyle aynı haklara sahip olması konusunda da bir düzenleme yapılması beklentimizi Sayın Komisyonumuzun ve Sayın Bakanımızın takdirlerine arz ediyor, hepinizi saygılarla selamlıyorum.

BAŞKAN – Çok teşekkür ediyoruz Sayın Kızılay, kongreniz hayırlı olsun.

Bu arada yarın Diş Hekimleri Günü, onların gününü kutluyorum. Pazartesi Edirne'nin kurtuluşu, Sayın Bakan nezdinde Edirne'nin kurtuluşunu kutluyorum. Bu vesileyle bütün kutlamaları da yapmış oluyoruz.

Değerli arkadaşlar, şimdi, STK, sendika ve meslek örgütü temsilcilerimizi dinledik. Şimdi Komisyon üyesi milletvekillerimizi ve Komisyon üyesi olmayan diğer milletvekillerimize söz vermek istiyorum.

ÖZGÜR ÖZEL (Manisa) – Bir ara verseniz Sayın Başkanım. Sabahtan beri sürekli komisyondan komisyona geliyorum.

BAŞKAN – Yani isterseniz yemek arası falan verebiliriz.

AYTUĞ ATICI (Mersin) – Yani eğer genelini konuşup bırakacaksak biz de devam etmek isteriz.

MEHMET DOMAÇ (İstanbul) – Sayın Başkanım, birkaç arkadaş dinleyelim, öyle yemek arası verelim.

ÖZGÜR ÖZEL (Manisa) – Hayır, nasıl planlıyoruz diye dedim, yoksa hani...

AYTUĞ ATICI (Mersin) – Evet, yani onu bir netleştirirsek ona göre süremizi de ayarlarız.

BAŞKAN – Şimdi, Sayın Bakan biraz önce söyledi, bugün bitmezse yarın devam edebiliriz.

AYTUĞ ATICI (Mersin) – Yani maddelere yarın geçeceğimizi söylediği için Sayın Bakan, biz de nezaketen kısa konuşalım.

SAĞLIK BAKANI MEHMET MÜezzİNOĞLU (Edirne) - Yani burada genel kanaat, bu akşam geneli bitirelim, yarın maddelere geçelim diyorsanız... İşte, burada buna benim itirazım yani "Bu, haftaya kalsın." demeyelim. Benim önerim bu.

AYTUĞ ATICI (Mersin) – Yarın maddelere geçeceksek, biz de bu jestinize karşılık kısa konuşalım.

SAĞLIK BAKANI MEHMET MÜezzİNOĞLU (Edirne) - Tamam yani o zaman Sayın Başkan bu akşam geneli bitirsin, yarın da sabahtan mı, kaçta karar verilirse, saat 10-11'de...

BAŞKAN – Bu arada tabii sizin bilmediğiniz bazı şeyler var yani bana aktarılan, mesela aşağıda lokantayı açık tutturuyorum. Stenograf arkadaşlara ekstra nöbet yazdırdım yani bugünün devamına göre, ona göre olursa onları da hiç olmazsa...

AYTUĞ ATICI (Mersin) – Sayın Başkanım, yani biz karşılıklı anlaşabilen bir Komisyonuz. Eğer maddelere yarın geçeceksek biz de çok özet bir sunumla geneli üzerindeki genel görüşlerimizi bildirip yemek arası vermeden, uygun görürseniz yarına geçelim diye öneririm.

BAŞKAN – Tamam.

AYTUĞ ATICI (Mersin) – Peki.

BAŞKAN – Uygundur, öyle devam ediyoruz o zaman geneli...

AYTUĞ ATICI (Mersin) – Eğer herkes mutabıksa. Değilse tabii ki...

SAĞLIK BAKANI MEHMET MÜezzİNOĞLU (Edirne) - Benim açımdan sorun yok.

BAŞKAN - Bu taraftan sorun var mı arkadaşlar? Peki.

AYTUĞ ATICI (Mersin) – Peki. O zaman kısa ve özet konuşacağız.

Sayın Başkanım, Sayın Bakanım; bu yasa artık hakikaten kamuoyunun gündeminden şöyle veya böyle çıkmalı. Komisyona geri çekildiği şekline baktığımız zaman aslında tam gün ruhundan iyice uzaklaştığını görüyoruz, siz de görüyorsunuz biz de görüyoruz. Ne olur, bunun adına artık "tam gün" demeyelim, hele hele "Tam günden taviz vermiyoruz." demeyelim. Çünkü tam gün çalışma demek, tam süreli çalışma demek. Bir hekim, etiyle, kemiğiyle, ruhuyla, bedeniyle, her şeyiyle ya kamuda çalışacak veyahut da özelde veya muayenehanesinde. Bizim anladığımız buydu, sizin de anladığınız buydu aslında ama her ne hikmetse, her nasıl olduysa, çeşitli baskılar, işte özel hastanelerin hoca istekleri, özel hastanelerin hekim isteklerini de karşılamak üzere bu "tam gün" diyemediğimiz tasarı, maalesef acayip bir hâle geldi.

Şimdi, bir önceki tasarıda hekimlerin yüzde 5'ine izin veriyordunuz -hocaların- dışarıda çalışmalarına, şimdi yüzde 50'sine izin veriyorsunuz. Ben ne diyeyim Sayın Bakanım? Yani Allah size de yardım etsin, birçok yerden baskı gördüğünüz belli. Ben sizi kurtarayım, "Gelin bu tam günü kaldıralım, ne hâleri varsa görsünler:" diyelim veya delikanlı olalım, tam günü koyalım. Bunun için de bakın laf söylemiyorum, burada şu sıra sayısında bakın, ismimiz de geçiyor ama hazırladığımız tam günle ilgili burada maalesef bir şey yok. Sorumluluğu biz de alalım, paylaşalım ve oradan gerçekten bir tam günü hep beraber çıkaralım. Adı da "tam gün" olsun gitsin.

İkamet mecburiyetini söz verdiğim için kısa geçiyorum. Nöbet ücretlerini arkadaşlarım söylediler, kısa geçiyorum. Burada üniversiteleri mahvedecek olan bir diğer konu, nasıl ki yüzde 50'ye dışarıdan izin verdiyseniz, dışarıdan içeriye nüfuz edecek olan yüzde 5'lik kısımdır Sayın Bakanım. Bunu da bir önceki Komisyon tartışmasında uzun uzun sizlere anlatmıştık. Hangi hocalar gelecek, üniversitede hizmet verecek, bu belli değil. Bir komisyon kurulacağı anlaşılıyor kabaca baktığımızda, performansa şuna buna göre. Bunun da kriterleri gerçekten sıkıntı yaratacak. Hatta diyorsunuz ki: "Bir yıla kadar anlaşma yapılabilir, YÖK'e bilgi verilir. Eğer, işte bir aydan daha kısa süreli anlaşma yapılacaksa hiçbir şekilde izin almanıza gerek yok. Toplayın, efendim işte, katarakt ameliyatlarını ya da benzeri bir özellik gerektiren, dışarıdaki hocaların gelmesini gerektiren, bir günde yapaalım bitsin, gitsin. Hoca parasını alsın, hastanenin işi görülsün." gibi bir yaklaşım, gerçekten bütün hocaların gözünü dışarıya çevirecektir ve üniversitenin ruhu bozulacaktır. Ben, sağlığın her kademesinde çalışmış bir insanım Sayın Bakanım, özel sektörde de çalıştım, beş sene çalıştım, özel sektörü de bilirim. Öğretim üyeliği de yaptığım için ben hiçbir zaman iki işi bir arada yapmadım, yapılmasını da uygun bulmadım, bulmam da. Siz de benzer bir yapıya sahipsiniz ama siz de öyle, biz de öyle. Niçin bir şey çıkaramıyoruz? Hakikaten anlamış değilim. Herkesin hemfikir olduğu bir konuda bir konuda biz bir şey çıkaramıyoruz. Her şey bir tarafa, şu mecburi hizmet bir tarafa. Burada bir veballık var Sayın Bakanım, bunu daha önce de konuştuk.

SAĞLIK BAKANI MEHMET MÜEZZİNOĞLU (Edirne) – Aile hekimleri için mi?

AYTUĞ ATICI (Mersin) – Hayır efendim, ona da geleceğim.

Yurt dışındaki doktorlar için getirdiğiniz mecbur hizmet muafiyeti. Bu, Sayın Bakanım, geçen Komisyondaki tartışmalarımızdan sonra, bizim bir uyarımız üzerine "Efendim, bunlar gelir de ya hemen geri giderse?" diye sizi uyardık, sağ olun, dikkate almışsınız, üç yıl burada çalışma zorunluluğu getirmişsiniz ama bunun hemen öncesinde de öyle bir genelge yayınladınız ki Sayın Bakanım, dediniz ki... Özel hastanelerde yurt dışından gelip zorunlu hizmeti, herhangi bir yükümlülüğü bulunmayan hekimlere bir defaya mahsus olmak üzere kadro şartı aranmaksızın istihdam yolunu açtınız bir genelgeyle, hatırlıyorsunuz o genelgeyi. Şimdi, bunun anlamı şudur: Hekimleri dışarıdan çağıracaksınız, mecburi hizmetten, geldikleri için muaf olacaklar. Üç yıl burada çalışacaklar. Nerede çalışacaklar? Bir özel hastanede çalışacaklar. Benim ülkemde çalışıyorlar, güzel; emek veriyorlar, güzel. Ama benim gariban ve yurt dışına gitmeyen hekimim bunu nasıl karşılayacak? Ya, bunda yani geçen sefer de vicdanınız sızlamıştı, şimdi de vicdanınızın sızladığına ben eminim ama niye bunu çözemiyoruz, vallahi billahi bilmiyorum. Bu olmaz Sayın Bakanım, bu gerçekten olmaz, bakın, her şey olur, bu olmaz. Çünkü bakın, tekrar söylüyorum, tam gün yüzde 50'yi dışarı gönderdiniz, yüzde 5'i... Bunların hepsi sizin başından beri uyguladığınız Sağlıkta Dönüşüm Programı'yla uyumlu şeyler, sağlığın piyasalaşmasıdır bunların tamamı. Yani bunun mantığını anlıyorum ben. Yani diyorum ki: "AKP Hükûmeti sağlığı piyasalaştırıyor ve bu şekilde bir uygulama ile devam etmek istiyor." Yani istikrarlısınız, ısrarla sağlık piyasalaşıyor, anlıyorum ama bu, yemin ediyorum, inancı, görüşü, siyasi görüşü ne olursa olsun, hiç kimseyi mutlu etmeyecek bir uygulama. Gelin, bundan vazgeçin, bu gerçekten çok önemli.

Bir diğer konu, yine, burada bütün hekimlerin vicdanı sızlamıştı. Askere ve polise acil tıbbi müdahale yapma yetkisini vermişsiniz. "Evet, bu da uygun bir şey değil. Bunu dikkate alacağız." dediniz ama bu yeni gelen tasarıda –yani gece yarısı sabaha kadar bakma şansım olabildi- gözümünden kaçtıysa beni düzeltin ama bir düzenleme yapılmamış görünüyor yani sahada asker, polis, acil müdahale –ilk yardım değil- yani serum takma, iğne yapma gibi birtakım girişimleri sağlık personeli olmadıkları hâlde yapacaklar, bunun da altından kalkamayız Sayın Bakanım, o da çok önemli.

Bir diğer konu aile hekimleri. Aile hekimlerini siz "Uzaktan eğitimle aile hekimi uzmanı yapaalım." dediniz. Kısa geçeceğim çünkü bir önceki, dünkü komisyonda bunu konuştunuz, fikrinizi anladım. Diyorsunuz ki: "Eğitimin ne zararı var?" Hiçbir zararı yok. Eğitim verelim, hizmet içi eğitim verelim. İlla bu insanlar uzman olmak zorunda değiller, bunlar bizim hekimlerimiz. Pratisyen hekimliğin itibarını iade edelim Sayın Bakan. İtibarını iade edelim, bunların hiç uzmanlıkla falan dertleri yok. "Benim karnım doysun, itibarım yerinde olsun, devletim bana itibar etsin, ben başka bir şey istemiyorum. Ben uzmanlık peşinde değilim." diyorlar. O yüzden uzaktan eğitimle siz bunu yaptığınızda, aile hekimliği uzmanlığı eğitimi almış yani örgün olarak bu eğitimi almış insanlara haksızlık etmiş olacağız. Bunun arkasından uzaktan eğitimle çocuk hekimliğine, uzaktan eğitimle genel cerrahlığa da -olmayacağını biliyorum ama- yol açılmış görünüyor.

Bir de bunlara zorunlu hizmeti kaldırılıyorsunuz, bu iyi bir şey ama eşitliğe aykırı. Gelin, kaldıralım hepsine, kaldıralım. Yani yine, zorunlu hizmette diyorsunuz ki: "Bingöl'e bir kere bir adam gönderdiysem ikinci kere gitmesi." Demek ki bunu yapacak gücünüz var, bu iyi. O zaman bu da yani... Zorunlu hizmetin ruhu neydi? Hekim gitmiyordu, sağlık çalışanı gitmiyordu. "Zorunlu hizmeti

mecburen yapıyorum ben.” diyordunuz ama şimdi diyorsunuz ki: “Bir kere gideni bir daha göndermeyeyim.” Demek ki rahatladınız, güzel. Gelin, bunu kaldıralım, özendirici işlerle hekimlerin oraya gitmesini sağlayalım.

Bir cümleyle iş yeri hekimliği... Çok tehlikeli alanlarda sertifikasyon istiyorsunuz, onun dışında istemiyorsunuz. Bu da doğru bir şey değil Sayın Bakanım çünkü iş yeri hekimliği özel bir alandır. Çalıştınız mı bu alanda, bilmiyorum. Ben tabip odası başkanlığı yaptığım için bu alanı çok iyi bilirim. Sayın Bakanım, burada sertifikasyona ihtiyaç var. Kısa bir eğitimle bunu Türk Tabipleri Birliği verir ve bu eğitimden sonra da hekimlerimizin bakış açısı değişir ve iyi hizmet verirler. Onun dışında, bir göz hekimi de yapabilecek gibi görünüyor. Ya, bunlar çok doğru ve mantıklı şeyler değil.

Yardımcı hemşire, hemşire konusunda bakın, yani bütün dernekler “Hayır.” diyor, biz “Hayır.” diyoruz, herkes “Hayır.” diyor. “Denemişsiniz, 1970’li yıllarda denendi, olmadı.” diyorlar. Niye bir daha deniyorsunuz? Yani böyle bir şey olmaz. Ben lise mezunu hemşirelerle çalışan bir hekimim. Daha sonra kısmet oldu, yüksek okul kurduk, oradan insanlar yetiştirdik. Aradaki farkı yaşadım Sayın Bakanım, bunu bu Türkiye’ye yapmayın, ne olur. Yani bu yardımcı hemşireliği, ebeliği yapmayın. İlla bir şey yaparsanız lise mezunları, teknik meslek lisesi, bunları gelin, yarınki toplantımızda üçünü sağlık teknisyeni adı altında birleştirelim, bunların adı “sağlık teknisyeni” olsun. Bilmiyorum, itirazları olur mu dernek başkanlarının ama sağlık teknisyeni olsunlar ve gitsinler ama “yardımcı hemşire” dediğiniz zaman inanın bunlar en çok da sizin başınızı ağrıtabilecek. Yani ne kadar bakanlık yaparsınız bilmem ama sağlık bakanlarının başını ağrıtabilecek, mahvolacaklar çünkü ben onların yaptıkları hataları yaşayan bir insanım, gerçekten bu da son derece sıkıntılı.

“Aile hekimlerine nöbet olsun.” O kadar güzel anlattınız ki yani sanki aile hekimlerine nöbet koymakla onlara iyilik etmişsiniz gibi bir hava yarattınız. “Yani bunlar, işte, efendim, yirmi dört saat çalışmalıdır, yoksa bunların performansları azalır.” Hayır, Sayın Bakanım. Bu insanların ruh yapıları, aile hekimliğine, sağlık ocağına uygun olarak gelişmiştir. Bunlar acilden anlamazlar ama siz aile hekimliğini kurarken –yani AKP Hükümeti olarak- benim on yıl gönüllü olarak emek verdiğim, acil sağlık hizmetlerinde –bilir Bakanlıktan gelen arkadaşlarım- çocuk ileri yaşamdan tutun da diğer konulara kadar özenle yetiştirdiğim bütün gençleri aldınız, aile hekimi yaptınız ve o ruh tutmadı Sayın Bakanım, olmadı. Şimdi, diyorsunuz ki: “Biz aile hekimlerine nöbet tutturacağız.” Hayır, Sayın Bakanım. Hekimler gerekirse nöbet tutar ölümüne ama devletimizin “Hekimlik mesleği kutsaldır.” deme hakkı var ama talep etme hakkı yok. Ücretini öderiz, insanca çalıştırırız, ILO normlarına göre çalıştırırız. Hekimlik mesleği, hemşirelik mesleği kutsaldır. Bunu da vatandaşla hekim arasına bırakın.

Çok şeyler var ama kısa keseceğime söz verdiğim için burada kesiyorum Sayın Başkanım.

Teşekkür ederim.

BAŞKAN – Teşekkür ediyoruz, sağ olun Sayın Atıcı.

Sayın Demir Çelik, buyurun.

DEMİR ÇELİK (Muş) – Teşekkür ettim Sayın Başkanım.

Sayın Bakanım, Sayın Başkanım, değerli milletvekili arkadaşlarım, sivil toplum örgütleri, demokratik kitle örgütlerinin değerli temsilcileri; hepinizi şahsım ve partim adına saygı ve sevgiyle selamlayarak hoş geldiniz diyorum.

Sayın Bakanım, ülkemizin doksan yılı aşkın bir süredir kangrenleşen, çözümsüzlüğünden de kaynaklı sosyal travmaların derinliğine yaşandığı bir sorunu tartışıyor olmanın memnuniyetini yaşıyoruz, doğrudur. Çözümsüzlükten murat edilenin çözüme dönük olması beklentisi söz konusu olacaksa bu memnuniyetimiz sonsuza kadar devam eder ancak çözümsüzlüğe alternatif olarak yeni çözümsüzlük politikalarına yönelik bir kısım girişimler olacaksa -ki bugün dinlediğimiz 7 sivil toplum örgütü üyesi değerli kardeşlerimizin, arkadaşlarımızın aktarımlarından da anlaşılacağı üzere- buradan murat edilenin çok da gerçekçi olmayacağı, yerli yerine oturamayacağı gibi bir kaygı dile getiriliyor. Bizim de gördüğümüz, izlediğimiz odur ki: Evet, Sağlık Komisyonu olarak biz toplumun temel ihtiyaçlarını karşılamak adına önemli bir konuda birlikte olacağız. Bu manada da toplum ve toplum kesimlerinin ihtiyaçlarını, kaygılarını, korkularını ve haklarını esas almayan yasa, yasa olmaktan çıkar. O, otoriter zihniyetin kutsanmış bir mekanizmasına dönüşür ki buradan demokrasi, buradan insan hakları, buradan özgürlükler çıkmaz. Bu manada, öncelikle aceleyle getirilmeden bu yönlü onlarca yıllık birikmiş bu sosyal travmayı tedavi etmek istiyorsak öncelikle toplum kesimlerini enine boyuna dinleyebilmeliyiz. Onların bu yönlü önerilerini esas alan bir süreci, fırsatı onlara vermek, sonrasında da biz Komisyon üyelerinin bu konudaki çabalarını da alarak bunu yasal sürece kavuşturacak bir mekanizmaya dönüştürmek gibi bir görevi üstlenmemiz gerekiyor. Ancak birçok arkadaşın da ifade ettiği şekliyle bu sorun, mevcut var olan travmayı çözmeden uzak, mevcut palyatif bir kısım çözümlerle zamana oynayan, zamanı kazanmaya hizmet edecek olan bir anlayış ve yaklaşım olacaktır ki buradan ne sağlık çalışanlarının ne de vatandaşın murat edeceği, umut ettiği

temel çözüme kavuşturabileceğimiz bir kısım parametrelere ulaşamayacağız. Bu yönüyle benim de önerim odur ki: Bu denli toplumun ekseriyetini ilgilendiren ki birey sağlıklı olmazsa... Ruhsal, bedensel, siyasi ve sosyal manada sağlıklı bir birey ve o bireylerden oluşan toplumun sağlığı söz konusu olacaksa öncelikle parasız, erişilebilir, nitelikli, ana dilde sağlık hizmetinin nasıl olması gerektiği konusunda yoğunluklu bir tartışmayı yürütmeye muhtaç olduğumuzun altını çiziyor, bu konudaki duyarlılıkların gösterilmesi gerektiğini ifade ediyor, teşekkürler sunuyorum.

BAŞKAN – Teşekkürler Sayın Çelik.

Sayın Öz, buyurun.

ALİ ÖZ (Mersin) – Teşekkür ediyorum Sayın Başkanım.

Sayın Bakan, değerli milletvekili arkadaşlarım, değerli sivil toplum örgütü mensupları; öncelikle hepinizi tekrardan saygılarımla selamlıyorum.

Geneli üzerinde ben de çok uzun konuşmadan almış olduğum notlarla madde madde konuşmaya çalışacağım. Baştan itibaren, daha önceki görüşmelerimizde de Tam Gün Yasası'nın yani gerçekten adına yakışır bir şekilde tam süreli çalışma esasına dayalı olması gerektiğini ifade etmiştik. Yani burada daha önceki o yüzde 5 oranda direnirken "Nasıl tespit ettiniz?" dendiği zaman, o zaman Komisyonda bunu çok ciddi manada savunduğumuzu, üniversite öğretim görevlileriyle, rektörlerle yapmış olduğumuz müzakereler neticesinde böyle bir kararı aldığınızı ifade ederek bizi bu konuda ikna etmeye çalışmıştınız ama o zaman da şiddetle buna karşı çıkmıştık. Ben o zaman da söylemiştim yani bu iş üniversitelerde ya hep ya hiç olmalı yani dolayısıyla, üniversitelerde farklı bir uygulamayı, üniversitenin kendi yönetim kurullarına bırakılacak olan bir oranı doğru bulmadığımızı o zaman da ifade etmiştik. Şimdi, görüyoruz ki düzenlemeyle bu oran yüzde 50'ye çıkmış. Bu da çözüm olmayacak. Bunda da kim yüzde 50, hangisi girecek, hangisi girmeyecek? Öğretim üyeleri arasında yine bir adaletsizlik olacak, üniversitenin özerk yapısına, oradaki bilimsel niteliği, kaliteyi artırıcı değil, azaltıcı yönde bir etkisi, tesiri olacağı düşüncesiyle bunun tamamen kaldırılmasını istiyorum ben.

Dışarıdan içeriye girişi yani dışarıdan içeriye tercihini dışarıda çalışmak olarak koymuşsa orada yeniden bir oran koyarak... Hepimiz biliyoruz, üniversitede akademisyen görevi yapmaya çalışanlar tercihlerini kendileri yapıyorlar. Ya üniversitede kalıyorsunuz, öğretim görevlisi oluyorsunuz veya daha önceki yıllarda olduğu gibi serbest piyasaya çıkabilirsiniz veya bir devlet hastanesinde görev yaparsınız. Yani üniversitede kalmak tercihi -Kıymetli Hocam da yanımızda, şahittir mesela kendileri- nedir? Bilimsel alanda kendini geliştirmek, yenilemek, öğrenci eğitmek, geleceğe bir nesil yetiştirmektir. Yani takdir ve tercih yetkisi kendisinde olan birisini bu aşamada bu şekilde zorlamanın doğru olmadığı kanaatindeyim. Tam Gün Yasası'yla alakalı çok fazla şey söylenebilir ama tabii ki normalde Adalet ve Kalkınma Partisinin özellikle kamu hastanelerindeki hasta ve hekim ilişkisi arasında tespit etmiş olduğu olumsuzluklar münasebetiyle Tam Gün Yasası'nın ruhuna uygun olarak diğer hastanelerdeki Tam Gün Yasası'nı getirmiş olması Milliyetçi Hareket Partisi olarak da baştan beri savunduğumuz ve destek verdiğimiz bir kısımdır.

Özel sağlık kurumları derken burada çalışılacak olan yerin tam net olarak belirtilmesi gerektiğine inanıyorum. Özel sağlık kurumları derken dışarıda öğretim görevlisinin kendine ait kuracağı bir iş yeri mi, bir serbest muayene hekimliği algısı mı, yoksa onun dışında, illa ki o ilde veya üniversitenin bulunduğu yerde bir özel sektörde, bir özel hastanede çalışma mecburiyeti mi? Yani öğretim görevlisinin dışarıda çalışacağına müsaade ederseniz bunun çalışma yeri neresi olacak? Bunu kim belirleyecek? Bunun net olarak ifade edilmesi gerektiğini düşünüyorum.

Daha önceden de ifade ettiğimiz gibi, bununla ilgili ben defaten kanun teklifi verdim ama bir türlü gündeme alınmadı. 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname'yle mağdur edilen, hakları yenen, on bir yıldır Sağlıkta Dönüşüm Programı'nı değişik kademelerde başarıyla uygulamış hastane müdürü, müdür yardımcısı, sağlık müdürleri, müdür yardımcıları, şube müdürleri gerçekten Türk tıbbına, Türk sağlık sistemine, Sağlık Bakanlığına ciddi katkısı olmuş olan, yirmi dört aydır mağdur ettiğimiz bu kesimin sorunlarını artık gündem dışı bırakmamız gerektiğine inanıyorum. Bunların kaybettikleri hem statü hem ekonomik hem de kendilerine daha önce yasayla tanınmış olan imkânlarının gecikmeli de olsa kendilerine iade edilmesinin doğru olacağı kanaatindeyim.

Yine, 14 Mart Tıp Bayramı günlerinde Mediste Genel Kurulda yapmış olduğum bir konuşmada gerçekten hekimlerin veya sağlık çalışanlarının zor şartlar altında görev yaptığını, kutsal bir meslek olduğunu, görevlerini ifa ederken çok zor şartlar olduğunu her defasında kürsüye her çıkan ifade etmiş olmasına rağmen, sağlık çalışanlarının tamamını içeren yıpranma payının fiilî hizmet tazminatının ayırt edilmeksizin herkese verilmesi gerektiği kanaatindeyim. Yani, burada, bu Komisyonda bu kadar doktor varken, bu kadar bu işin içerisinden gelen insanlar varken, Komisyon Başkanımız, Saygıdeğer Sayın Bakanımız, siz bunları çok iyi biliyorsunuz, bu konuda ne yapmamız gerekiyorsa toplu bir mücadele yapmamızın ve netice almamızın şart olduğu kanaatindeyim.

Tabii ki, bu aile hekimlerinin nöbeti; efendim, bir hekim hastane ortamından uzaklaştıktan sonra, siz buna bir statü verip, “Siz aile hekimisiniz.” dediğiniz zaman, buna “Tekrar nöbet tutacaksınız.” diye dayattığınızda bunun zararını mutlak suretle o hastaneye gelen vatandaşlar çekecektir; bu hiç tartışmaz. Bunu ben şunun için söylüyorum: Türkiye’de pratisyen hekimlerden aile hekimliği modeline geçtiğimizde, çalışmış olduğumuz devlet hastanelerinde özellikle ilk aylarda acilleri terk edip toplum sağlığı merkezlerine aile hekimi statüsünde giden, onun yerine hastanelerin acil ünitelerinde yeni çalışmaya gelen arkadaşlarımız -itham etmek için söylemiyorum ama bir realite olduğu için söylüyorum- hasta bakma pratiğini uzun süreli kaybetmeleri nedeniyle çok sayıda insanın mağdur olduğuna şahit olmuş bir hekim arkadaşınızım. Onun için, aile hekimliği statüsü verip belli bir düzen kuran insanı, gönüllülük esası olmaksızın -haklısınız yani hekimlik mesleğinin içerisinde mutlaka nöbet var ama- bunlara böyle bir statüyü verip ondan sonra da belli bir süreyle nerede çalıştığı belli olmayan, nöbet tutacağı yere kaç kilometre uzaklıkta olan bir toplum sağlığı merkezinde görev yaptığı belli olmayan, belki de ilçenin en ücra köşesindeki bir aile hekimine “Gelin, burada yeniden nöbet tutun.” dersiniz, bu dayatmanın doğru olmayacağı kanaatindeyim.

Nöbet ücretleri artışı, doğrudur, artması gerekir. Gerçekten, bugün önerdiğimiz rakamlar, on bir yıl öncesine göre -bakın, hakkınızı da teslim ederek ifade ediyorum- daha önceki yıllarda belki nöbet ücretleri olarak ifade edilen rakamlar hakikaten sembolik, çok komik, ha vermişsiniz ha vermemişsiniz hiç farkı olmayan düzeydeydi. İmkânlar dâhilinde bir miktar artış yapılmış olması manidardır, doğrudur ama “Belli alanları içeren şekilde yeniden nöbet ücretlerini artıralım.” fikrinizi benimsiyorum, doğru olduğunu düşünüyorum, yaygınlaştırılması gerektiğine inanıyorum. En azından, sanki belli servislerde acil üniteleri gibi nöbet tutan hemşire arkadaşlarımız var. Ben size bir örnek vereyim: Ha acilde gidip nöbet tutmuşsunuz ya da bir hastanenin onkoloji servisinde, hematoloji servisinde nöbet tutmuşsunuz. Orada, gerçekten her an bakıma muhtaç, her an hemşirenin desteğine muhtaç olan insanların olduğu yerin, AMETAM’ın, onkoloji servislerinin, bu bahsettiğiniz kliniklerin içerisine öncelikli ve nöbet artışı yapılması gereken yerler olarak hepsine yapılabilirse tabii ki en iyisi ama en azından o alanı genişletip hassas birkaç birimi de bu işin içerisine dâhil etmenin doğru olacağını düşünüyorum.

Yine, bu Eczacılık Yasası’yla alakalı -Harun Bey bahsetti- Sayın Bakanım, bunu yapmayın yani özellikle biz gıda orijinli bitkisel ürünlerin mutlak suretle denetiminin Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan yerlerden alınması noktasında hassasiyet gösterdik. Ben daha önce bir soru önerimde de yazmıştım zatıalınıza ve cevabını vermişsiniz, teşekkür ediyorum. “Bu, bazı alımlardaki ruhsatlandırma ve satış işleri Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığıyla alakalı olduğundan sorunuza tekrar oraya sorun.” demişsiniz, doğru söylemişsiniz. Yani, burada özellikle tedavi amaçlı kullanılan ürünleri eczane dışında müsaade etmeyelim Sayın Bakanım, tedavi amaçlı hiçbir şeyin... Çünkü, gerçekten, eczacılık mesleği sadece raftan ilacı indiren, vatandaşa veren bir yer olarak görülmemeli. Orada, bu insanlar -bakın, Türkiye’nin gerçekleri var- iki buçuk-üç dakika içerisinde hasta-hekim karşı karşıya. Onun akabinde, insanların çoğu hastalığının ne olduğunu, bu hastalıkla ilgili neleri yapması gerektiğini, bu hastalıklarda kullanacağı ilaçların yan etkilerini, etkilerini, ne zaman tekrar hekime gelmek istediğinin büyük çoğunluğunu son durak olarak gittikleri eczanelerde öğreniyorlar. Eczacı eğer gerçekten mesleğini seven biri ise oturup vatandaşla saatlerce bunların sohbetini yapıyor. Bunlara haksızlık yapmamamız gerektiğine inanıyorum.

Eczacıların stok zararlarının giderilmesi için madde var. Onun da çok yerinde olduğu kanaatindeyim.

Mecburi hizmet meselesi: Türkiye’de eğitim bittikten sonra bir mecburi hizmet, ihtisastan sonra bir mecburi hizmet, üst ihtisas yaptıysanız bir mecburi hizmet; üç tane mecburi hizmet var. Gelin, bunu Türkiye’de bölgesel olarak farklı bir ekonomik uygulamayla karşılığını, bedelini ödeyerek insanları mecbur hâle getirmeden cazip hâle getirerek ekonomik altyapısını doğru kurarak ve üstelik de “Yurt dışında şu kadar kaldıysan gel, mecburi hizmetten muafsin.” imtiyazını da ortadan kaldırarak kökten kabul edilebilir, sürdürülebilir, uzun süreli bir düzenlemeyi yapmaya muhtaç olduğumuzu düşünüyorum.

Bu hemşirelerin statüsünde ben Türkiye’de hakikaten daha çocukluk çağında sağlık meslek liselerindeki hemşire yardımcılığı, ebe yardımcılığı statüsü ile yeni birtakım mezun olacakların gerçek manada olgunlaşma eksikliği münasebetiyle meslekte çok verimli olacakları kanaatini taşımıyorum. Eğer bunları sağlık teknisyenlerinin yapacağı belli alanlarda kullanacak isek bunların adını değiştirelim. Olsun, Türkiye’de daha fazla evde bakım ünitesine yardımcı olacak, hemşireye yardımcı olacak sağlık teknisyenleri olarak bunları sınıflandıralım, bunların sayısını artırmak için gayret gösterelim. Türkiye’de hekim ve hemşire sayısının eksik olduğu gerçeği ortadadır. Bu noktada, iyi niyetle sürekli olarak bu sayıyı tamamlamak, OECD ve Avrupa Birliği ülke standartlarına Türkiye’yi çıkartmak için vermiş olduğunuz gayretin farkında olduğumuzu da ifade etmek istiyorum.

Bu performans uygulaması...

BAŞKAN – Süreniz yirmi dakika oldu Sayın Öz.

ALİ ÖZ (Mersin) – Son cümlem.

BAŞKAN – Estağfurullah yani “Kısa konuşacağım.” dediğiniz için belki hatırlatmamı istersiniz diye...

ALİ ÖZ (Mersin) – Madde madde, geneli üzerinde son cümlem.

BAŞKAN – Tamam, buyurun.

ALİ ÖZ (Mersin) – Bunu da daha önce her defasında söyledik: Bu performans uygulamasını gerçekten adil bir düzene getirelim. Bakın, bir ilde performansı ilçeyle aynı tuttuğunuz zaman, ilçedeki doktor 1 lira alıyorsa ildeki 1,5 alıyor. “Doktor göndereceğim.” deseniz, herkes ile gidiyor ama ilçeye kimseye gitmiyor. Onun için bu dengeyi kurmak lazım. Bir de performansın sabit bir kısmının olması lazım, yüzde 75 mi olur, 80 mi olur... Diğeri de, gösterilen en azından -temelden kaldıramıyorsak- yüzde 15-20’lik kısmında performansa dayalı olması gerektiğine inanıyor, sabrınız için teşekkür ediyorum.

Sayın Başkanım, gösterdiğiniz sabra da teşekkür ediyorum.

BAŞKAN – Estağfurullah, çok teşekkür ediyorum.

RUHSAR DEMİREL (Eskişehir) – Ben konuşmayacağım, hakkımdan feragat ediyorum.

BAŞKAN – Öyle mi? Tamam.

Sayın Demir Hocam, müsaade ederseniz ben Sayın Güven’e söz vermek istiyorum. Aslında teamül gereği önce Komisyon üyesi arkadaşlarımıza söz vermemiz lazım ama ben her sağlıkçı milletvekilimiz doğal üyemiz olarak kabul ettiğim için müsaadenizle önce Sayın Güven’e söz vermek istiyorum.

NURETTİN DEMİR (Muğla) – Tabii.

BAŞKAN – Buyurun.

HÜLYA GÜVEN (İzmir) – Teşekkür ederim Sayın Başkan.

Sayın Bakan, Sayın Başkan, sayın milletvekilleri ve sayın konuklar; iyi akşamlar diliyorum, saygılarımı sunuyorum.

Az önce, Türk Tabipleri Birliğinden arkadaşımız, en son olarak şöyle bir şey söyledi; kurum tabipleriyle ilgili ya da kurumda sağlık çalışanlarıyla ilgili sıkıntıdan bahsetti maddi yönden. Aslında, o söylenilen kısım çok kısıtlı. Sadece kurum tabipleri değil, mahallî idarelere bağlı olarak çalışan hekimler ve diğer sağlık personeli, dış hekimi, hemşire yani hemen hepsi, mediko sosyallerde çalışan sağlık elemanları ve kurum tabipleri, kuruma bağlı olarak çalışan diğer sağlık elemanları aslında mağdur olmaktadır. Şöyle: Üniversite hastanelerinde ve Sağlık Bakanlığına bağlı her derecedeki tedavi, rehabilitasyon kurumlarında çalışan sağlık elemanları ek ödeme almaktadır. Bunlar zaman zaman hep iyileştirmelerle oluştu. Onun dışında, yine Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğünde çalışan genel idare hizmetleri sınıfında yer alan sağlık elemanları da ek ödeme almaktadırlar. SGK’da İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğünde görev yapan tabipler ve diğer sağlık elemanları da ek ödeme almaktadırlar ama az önce saydığım gibi, medikoda çalışan, mahallî idarelere bağlı olarak çalışan sağlık elemanları ve kurum hekimleri, yine kuruma bağlı çalışan diğer sağlık elemanları ise bu ek ödemelerden yararlanmamakta ve tek başına aylıkla kalmaktadırlar.

Şimdi, hekimler açısından baktığımız zaman, öncelikle şöyle bir şey deniyordu: “Sizler, tamam, aylık almıyorsunuz ama başka hekimlere verilmeyen bir olanak var, sizler iş yeri hekimliği yapabilirsiniz.” diye bir esneklik vardı onlar için, şimdi o da kalktı çünkü iş yeri hekimliği yaygın olarak, üstelik eğitim de kaldırılarak yaygınlaştırıldı. Dolayısıyla, o artı değer de onların üzerinden kalkmış oldu ve bir iş yeri hekimliği bulma zorluğu geldi ama her hekimin ve o sağlık elemanlarının bu durumu çok büyük bir adaletsizlik ortaya çıkarmaktadır, çok büyük farklar oluyor çünkü bu hekimlerin bir döner sermaye alma gibi bir durumları da söz konusu değil.

Bununla ilgili olarak, postayla ya da mail ile yani sadece bana en az 150 tane dilekçe geldi, diğer arkadaşlarımıza da geldi, ben onları biliyorum. Benim elimde -şimdi örnek olarak Sayın Başkana bırakmak istiyorum- 35 kadar ve değişik illerden gelmiş dilekçeler var, talepler var, bunları teslim edeceğim. Bu konunun da göz önüne alınmasında yarar var diye düşünüyorum.

Bir de aile hekimlerinin özellikle nöbet sistemine değinmek istiyorum. Şimdi, Sayın Bakanım, orada siz bahsederken hani “Nöbet eğitim için.” diyorsunuz ama acil hizmet her zaman acil uzmanları tarafından hastanelerde verilmesi gerekiyor yani şimdi, aile hekimliği yapan bir hekim arkadaşımızın ayda 2 kez de olsa, 1 kez de olsa bir hastaneye gitmesi üstelik hiç tanımadığı bir hastaneye; personelini bilmiyor, aletlerini bilmiyor, bu cihazların nasıl çalıştığını bilmiyor, personeli tanımıyor; bir anda orada karşı karşıya hastayla ve acil servisle karşı karşıya kalıyor. Bu büyük bir haksızlık ve üstelik de yine hekime karşı olan şiddeti artırıcı da bir unsurdur. O nedenle, aile hekimlerinin acil hizmet vermesi yerine, acil hizmet verecek olan acil uzmanlarının yetiştirilmesinde yarar var. Aile

hekimleri de hizmet içi eğitimle kendi kapsamları içinde eğitilmesi gerekiyor ve aslında çok büyük yükleri var. Bir aile hekimine 3.000-3.500 kadar kişi bağlı ve bunlara köyler de dâhil olabiliyor, haftada yarım gün bir köye gidiyor. Şimdi, düşünün, nüfusu 500 olan bir köye gidiyor olsa bu aile hekimi 4 bine tamamlama için belki on tane ya da yedi tane köye gitmek zorunda kalacak veya ilde kendisine bağlı diğer köylere, 10 kilometre ötede, 5 kilometre ötede köylere gitmek zorunda kalacak. Üstelik, bir sakıncası daha var; gittikleri köyde de yeterli hizmet veremiyorlar çünkü hastaları muayene edecek bir yerleri yok. Gittiğimiz zaman vatandaşlar, özellikle kadınlar “Kahve köşesinde ben nasıl muayene olacağım?” diyor. Bir tarafta orada, kahvede çay içenler ama öbür tarafta da yer yokluğundan dolayı ve bütün köyler de bu durumda. Şimdi, bunların da ortadan kaldırılması lazım, aile hekimlerinin çalışma koşullarının düzeltilmesi lazım ama üzerine ek yük olarak da bir acil hizmetinin kesinlikle verilmesi gerekiyor diye düşünüyorum.

Teşekkür ederim.

Sayın Başkanım, ben size dilekçeleri vermek istiyorum.

BAŞKAN – Aldıralım.

HÜLYA GÜVEN (İzmir) – Teşekkür ederim.

BAŞKAN – Çok teşekkürler.

Sayın Demir...

NURETTİN DEMİR (Muğla) – Çok teşekkür ediyorum Sayın Başkan.

Sayın Bakan, milletvekili arkadaşlar ve sivil toplum kuruluşunun değerli üyeleri; efendim, özellikle Sayın Bakanın bu anlayışına teşekkür ediyorum ben de. Önemli olan, Türk sağlık sisteminin daha iyi noktaya gitmesi. Ben, tabii ki bunu ne kadar iyi noktaya taşıyabilirsek bizim başarımız olacaktır diye düşünüyorum -iktidarıyla muhalefetiyle- sağlık çalışanlarını. Sayın Bakanın sivil toplum kuruluşlarıyla birlikte bir araya gelme, daha sık bir araya gelme konusundaki iyi niyetini de gördüğüm için ayrıca mutlu oldum.

Şimdi, efendim, bu iş yeri hekimliği konusu ciddi bir sorun yani iş yeri hekimliği, bizim Türkiye'nin zaten iş yeri sağlığı ve işçi sağlığıyla ilgili şeyimiz belli yani Avrupa Birliğinde veya dünyada çok ön sıralardayız saygıdeğer milletvekilleri. Dolayısıyla, iş yeri hekimliğinin sertifikasyonunun ortadan kaldırılmasının büyük bir katkı sağlayacağını zannetmiyorum, büyük bir açık da yok, çok zaman da alan bir konu değil ama eğitim verilebilir, hızlandırılabilir, bu Bakanlığın ve Tabipler Birliğinin iş birliğiyle bu sertifikasyon çalışmaları hızlandırılabilir.

Söyle söyleyeyim Sayın Bakan, sizin de kendi mesleğinizden de örnekler verebiliriz: Ben kadın doğum profesörüyüm, kadın doğum uzmanıyım ama ben bir kadın doğum uzmanı olarak tüp bebek yapmaya izin vermezsiniz sanıyorum, değil mi? Yani, böyle bir fırsat tanımazsınız. Ne yapıyorsunuz? Altı aylık bir eğitime tabi tutuyorsunuz ve sertifikasyon veriyorsunuz, ondan sonra diyorsunuz ki: “Siz bunu yapabilirsiniz.” Yani, iş yeri hekimliği, meslek hastalıklarıyla ilgili bir yeniden bilgileri yenilemeyen bir hekim arkadaşla şey vereceksiniz yani bu biraz geriye gitmek yani madem kaliteyi artırmak istiyoruz Türkiye’de ve bunu yapmak da zor bir şey değil yani bunu sizler odalarla birlikte iş birliği yaparsınız, yoğun bir şekilde hekim arkadaşla on beş gün -neyse, ne kadar süre- sanıyorum on-on beş günü geçmeyen bir sertifikasyonla, gayet iyi, Türkiye’nin çalışma alanına da, insan sağlığına da, halk sağlığına da, toplum sağlığına da büyük katkı sağlayacağını düşünüyorum. Yani, bundan geri dönülmesinde yarar var.

Bu çocuk hemşireler konusunda, ben Hemşireler Derneği Başkanına teşekkür ediyorum. Gerçekten -ben iki hastanede başhekimlik yapmış, hem üniversitede hem Sağlık Bakanlığında dekanlık yapmış bir kimse olarak- bakın, yöneticiler her gün karşısında ağlayarak gelen hemşireler görecektir. “Bana ‘yardımcı hemşire’ dediler”, yok “öbürüne ‘hemşire’ dediler”, yok bilmem “yüksek hemşire” gibi, insanları böyle bölen parçalayan bir sistem geliştiriliyor. Bunun ismini değiştirmekte büyük yarar olduğunu düşünüyorum ben.

Şimdi, tabii ki neden 69-70 bin kişi özel sağlık liselerine gitti? İktidarın, özellikle eğitim sisteminde 4+4+4’ten sonra ve normal lise kavramını ortadan kaldırması, büyük bir şekilde Türkiye’de insanların sağlık liselerine doğru, özel sağlık okullarına doğru yoğun bir şey oldu yani bu açıdan da bakmak lazım.

İkinci bir neden de, Türkiye’de işsizlik oranı o kadar yüksek ki, insanlar gelecekle ilgili büyük endişe taşıyor. “Çocuğum gitsin. Hiç olmazsa üç sene, dört sene, nasıl olsa Bakanlık bizim tayinimizi yapar, iş buluruz.” endişesiyle insanlar buraya bu kadar gönderdi. Bu, sağlık sisteminde ciddi bir yara açacaktır ama bunun çözümü var. Çözümü ne olabilir? Bu kardeşlerimiz, bu çocuklarımız bizim lisans eğitimi konusunda, hiç olmazsa ön lisans verilerek hemşirelik, o arzuladıkları meslek yetkisini alabilirler. Bunların hazırlıkları şimdiden yapılabilir. YÖK’le görüşülür, Türkiye’nin bu konuda yeterince bence kapasitesinin olduğunu düşünüyorum ama onların ezilmelerinin, onların daha küçük yaşta o hastane koridorlarında yok olmalarının mutlaka önüne geçilmesi gerektiği düşüncesindeyim.

Üniversite öğretim üyelerinin, gerçekten, dışarıda çalışması konusunda bu saat 14.00'ten sonraki şeyi, öğretim üyeleri arasında bayağı bir üzüntü yarattı çünkü üniversiteye gönül vermiş olan arkadaşlarımızın ve üniversitede tam gün kalanların hiçbir iyileştirme yapılmaksızın dışarıda sadece bir finans, bir para kazanma ve aracı olarak görülmesi ve böyle bir izin verilmesi ve de özellikle vakıf hastaneleri ve özel hastaneler üzerinden çift kavrularak bunların emeklerinin sömürülmesi gerçekten en çok bugün aldığımız e-posta ve şeydi yani "Sanki biz yeteneksiz miyiz, biz dışarıda iş mi yapamıyoruz?" anlamında çok değerli öğretim üyelerinin, hocalarımızın sürekli bizi araması ve yaralandıklarını söylemelerinin özellikle altını çizmek istiyorum.

Ben kendi eşimden örnek veriyorum: 16 bin rakamına hiç ulaşamamış bugüne kadar o kadar hekim arkadaş var. En iyi performansı olan bir üniversitede, Ege Üniversitesinde çalışıyor ve üç klinik yönetiyor, aldığı en fazla para 2.000 lirayla 6.000 lira arasında bir para. Dolayısıyla, bu 16 bin rakamının burada belirlenmesi çok yanlış diye düşünüyorum.

Kurum hekimleri, 2.000-2.500 civarında ciddi bir şekilde zor durumda olan kurum hekimlerimizin hiçbir şekilde bu taslahta yer almaması ve günlerdir, aylardır özellikle iletilerle iktidar partisinin, başta Komisyon Başkanı olmak üzere bütün Komisyon üyelerine gelmesine rağmen bir cümle dahi yer almaması gerçekten düşündürücü.

Yine, askerî hekimler arasında ciddi bir ayrımcılık ve bazılarının unutulduğunu görüyoruz; bunları, maddelere geldiğimiz zaman mutlaka konuşacağız. Mesela, sivil veteriner hekimlerle askerî veteriner hekimlere ayrımcılık yapıldığını, askerî veteriner hekimlerin unutulduğu görülüyor.

Çölyak meselesine gelince, şimdi, ilginç bir şey; Türkiye'de ne kadar çölyak var? Ve sadece çölyak konusunun eczanelerin dışına taşırılmasında, ben şahsen, bunun ithalatını yapan ve iktidardan yana bir firmanın baskısıyla geldiğini düşünüyorum. Böyle bir şey olabilir mi arkadaşlar? Sadece bir çölyak hastaları için özel bir kanun çıkar mı? Yani, bunun çok yanlış olduğunu düşünüyorum. Ve eczacıların, özellikle gerçekten sadece raftan ilaç veren bir grup olarak, sağlık çalışanları olarak görülmesini ben üzüntüyle karşılıyorum. Özellikle Anadolu'da, eczacılar hekimlerle konuşamadıkları, irtibat kuramadıkları, iletişim kuramadıkları birçok sorunlarını onlarla paylaşıyorlar, bence sağlık sistemimizde çok önemli bir yer alıyorlar. Dolayısıyla, bu çölyak konusunu anlayabilmiş değilim Sayın Bakan, Türkiye'de ne kadar şey var? Neden, biz diyabet hastaları için üç aylık raporla onların ilaçlarını veriyoruz, hipertansiyonların da, onların niye biz bir aylık, iki aylık, üç aylık şeylerini karşılayamıyoruz, onu anlayamadım ben. Her yerde eczane var. Yani, bunu anlamakta oldukça zorlandım. Bunun arkasından, sonra ağrı kesiciler gelir, vitaminler gelir, diğer şeyler gelir yani bunun yolu mu açılacak? Eczaneleri acaba sağlık sisteminden çıkarmayı mı düşünüyoruz? Böyle bir art niyetim yok ama bunu ortaya koymak durumunda kaldım. Bu çölyak konusunu gerçekten anlayabilmiş değilim.

Ben, tabii uzatmak istemiyorum ama özellikle bir konuya daha değinmek istiyorum: Eğitim hastanelerinde, öğrencinin olmadığı yerde doçent ve profesörlerin akademik kariyerlerinin, onları üniversitede geçirmiş gibi kabul edilen bir yasa geliyor. Eyvallah, hiçbir şey demiyorum. Ben de dışarıdan doçent olmuş, sonra üniversitede eğitim yapmış bir insanım, profesör olarak eğitim hizmetlerinde bulunmuş bir insanım. Peki, lisans eğitimi yapmayan bir profesör, lisans eğitimi yapacak bir doçentin ya da profesörün jüri üyeliğini yapacak, nasıl yapacak? Bir tane öğrenci görmemiş, bir tane öğrencinin yumurtasını yememiş bu hoca nasıl profesör olacak arkadaşlar? Böyle bir şey var mı? Dolayısıyla, öğrenciyle yüz yüze kalmamış, öğrenciyle ona ders anlatmamış bir akademisyenin profesörlüğünü siz nasıl kabul edeceksiniz? Benim için bu önemli bir konu diye düşünüyorum Sayın Türkan Hocam.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN – Çok teşekkür ediyoruz değerli arkadaşlar.

Başka söz talebi?

Buyurun Sayın Özel.

ÖZGÜR ÖZEL (Manisa) – Sayın Başkanım ve Sayın Bakanın nezdinde, toplantıyı takip eden, toplantıya katkı sunan herkese tekrar saygılarımı sunuyorum.

Uzatmayacağız tabii imkân oldukça. Öncelikle, Diş Hekimliği Haftası ve yarınki Diş Hekimliği Günü'nü kutluyorum. Diş hekimlerinin çok ciddi sorunları var, partimizden Kadir Gökmen Ögüt bunu sık sık dile getiriyor ama her geçen gün ağırlaşan sorunları var. Sağlık Bakanımızın bu konuya daha duyarlı olmasını ve bu konuda, yarınki Diş Hekimliği Günü'nde diş hekimlerine müjde olabilecek bir şeyleri Kadir Bey vasıtasıyla diş hekimleriyle paylaşmasını ümit ediyoruz.

Şimdi, öncelikle şu çölyak meselesine bir değinmek lazım. Böyle "Ben şunu yaptım, ben bunu yaptım." demek için değil ama bir fotoğrafı ve bir konuya hâkimiyeti izah etmek için şunu ifade etmek isterim Sayın Bakanım: Manisa Eczacı Odası Başkanlığı yaptığım dönemde üzerinden ödülleri aldığım bir konu var; çölyak hastalarına eczanelerden taze ekmek teminiyle ilgili. İstanbul Halk

Ekmecek Fabrikasıyla ortaklaşa bir proje yapmıştık, hâlâ daha Manisa Eczacı Odası sürdürür, örnek alan çok sayıda eczacı odası bunu yapıyor. Yetmedi, Eczacı Odası olarak önayak olduk, çölyak hastalarının ve hasta yakınlarının üye olabildiği bir dernek kurduk. O dernek üzerinden Manisa'da inanılmaz faaliyetler yapılıyor. Mesela, ayda bir gün bir pizza fırınıyla anlaşılıp onu glutenden arındırıp o çocuklara pizza partisi yapıyor Manisa Eczacı Odası, dernekle beraber. Ayda bir gün hiç değilse bir lahmacun fırınıyla anlaşılıp böyle bir şeyler yapılıyor çünkü soruyoruz, sorunu tespit ediyoruz ve böyle aileleri de inanılmaz memnun eden, çocuklar açısından da gerçekten böyle çok özendikleri, tadamadıkları tatlarla tanışıyorlar ama biz bu işleri yaparken şöyle bir şeyle karşılaştık: O "glütensiz" lafının ne kadar ciddiye alınması gereken ve glutenden arındırma meselesinin ne kadar hassas bir şey olduğuna Celal Bayar Üniversitesindeki hocalarımız bizi yönlendirdiler ve konunun öyle hiç hafife alınmayacak bir şey olduğunu, çölyak diyetinin çok kolay bozulabildiğini ve bu çocuklar -sadece çocuklar için değil tabii, çölyak hastası olan herkes için- ve fenilketonürlü çocuklar için bu meselenin ne kadar kritik olduğunu biz orada gördük.

Şimdi, bunlar açısından eczane doğru bir yerdi. Eskisini de anlatalım: Bu ürünler zaten reçete karşılığı veriliyor ve bu ürünler eczanelerden alındığında şöyle bir şey iddia ediliyordu bir ara "Ya, bu ürünler eczanelerde pahalı ama daha ucuzları var eczanelerde bulunmayan." diye. Bu konuda bir çalışma yapıldı. Yapılan çalışmalar gösterdi ki, o ürünler aslında gerçek glütensiz ürünler değilmiş ve hastaların çölyak diyetini bozuyormuş. Daha sonra, bununla ilgili birtakım tedbir çalışmaları falan oldu. Sonra, tabii Sosyal Güvenlik Kurumu işe doğrudan sadece maliyet etkeni olarak baktığı için tuttu şöyle bir uygulamaya gitti: Bunları ödeme listesinden çıkardı, hastalara -rakamı yanlış söylemeyeyim- 60 veya 72 lira arası aylık sabit ödeme yapıyor, para veriyor; akıl alır bir şey değil. Bu para, fakir ailelerde bazen ekmeğe gidiyor, bazen ebeveynin durumuna göre -sağlık okuryazarlığına göre diyeyim, başka bir şey demeyim ama- bazen içkiye sigaraya bilmem neye falan bile gittiği oluyor. Biz, bunu sahada devamlı yaşıyoruz. Burada yapılacak düzenleme şudur çölyak hastalarını gerçekten düşünüyorsak. Burada yapılacak düzenleme; şimdi artık ilaç takip sistemi de var, çölyak ürünleriyle ilgili artık ürün gamı çok genişledi, bunlara ilişkin bir fiyat çalışması yapabilirsiniz, İTİS'ye koyarsınız. Aynı şeker stripleri gibi eczanenin ödeme listesine bunu koyarsınız, standartları belirlersiniz ve bunların mutlaka ödeniyor olması lazım. Yetmez yani mesela bu çocukların glütensiz çikolataya falan da ihtiyaçları var, bununla ilgili de bir sorumluluğumuz var. Öyle verilen 60 lira üzerinden şimdi de "Bunu eczaneden değil de istediğiniz herhangi bir yerden alın." dersiniz, inanın, inanılmaz derecede suistimal edilecek mesele. Bu konuda, lütfen, buna bir böyle siyaset üstü bakalım meseleye ve bunun üzerine bir çalışma yapalım. Yarınki bu taslahta, bunu, iktidar partisinin önermesini biz destekleyelim.

SAĞLIK BAKANI MEHMET MÜEZZİNOĞLU (Edirne) – Sizinkini de...

ÖZGÜR ÖZEL (Manisa) – Olur. Sağ olun, lütfedersiniz.

Bunu çıkaralım, hızlı bir düzenleme yapın, bu işi o şekilde çözelim efendim. Çok teşekkür ediyorum.

Bunun devamında, askere ve polise acil tıbbi müdahale konusuna sadece şu ifadeyi kullanmak isterim: Serum, iğne hatta kurşun çıkarmaya varan şey, geçen sefer bu konuyu burada bayağı yatırmıştık şeye. Şimdi bu, polisten gelen bir taleple yapılıyor. Otuz yıldır, Doğu'da, Güneydoğu'da bir terörle mücadele var, o sırada silahlı kuvvetler hiç gelip böyle bir yetki talep etmemiş. Oysa ki orada her zaman doktor bulundurmadığımızı biliyoruz. Sormuştuk cevaplarını almıştık geçen sefer, çok özetleyerek gidiyorum. Şimdi, polise böyle bir yetki verilmesi hem de polisin, Polis Vazife ve Salahiyetleri Kanunu çerçevesinde nerelerde olduğu, acil servis, 112 falan düşünürsek acayip düşündürücü. Tabii bunu şeyle birlikte okursak başka bir tartışma başlıyor. Polisin ağır silahlar alma yetkisiyle beraber falan ama onun üzerinden politik bir şeyler söyleyip burayı germek istemem, bu doğru bir şey değil. Ama gelin şöyle bir şey yapalım mesela, geri alacağım bir öneri sunuyorum şimdi sözlü olarak: Eczacılar serum takabilsinler, eczacılar iğne yapabilsinler, eczacılar kurşun çıkarabilsinler, soralım bakalım tabip örgütü buna ne der, soralım bakalım Komisyonumuzun hekim üyeleri buna ne der?

AYTUĞ ATICI (Mersin) – Hayatta olmaz.

ÖZGÜR ÖZEL (Manisa) – Haklı olarak karşı çıkacaklar. Eczacı dediğiniz beş yıl bir eğitim almış yani şimdi polisle karşılaştırdığınızda... Eğer böyle bir şey yapabilecekseniz mesela şey yapalım, siz şimdi aklınızda niçin eczacının bunu yapmaması gerektiğini söylüyorsunuz ya, ben onlara katılıyorum önerimi geri çekiyorum ama şimdi dönelim polise bu yetkiyi vermeye kalktığımız duruma bakalım, orada çok ciddi bir çelişki var. O yüzden, o meselede siz düzeltme vadetmişsiniz, biz bunun yarın düzeltileceğini, o sözü yarın tutacağınızı ümit ediyoruz.

Hemşire yardımcılığı meselesi, bir kelimeyle söyleyeyim, bir kere gerçekten biraz önce söyledim, "Not aldım." dediniz çok doğru. Şimdi, eğer samimiysek gerçekten meslek örgütlerine bu konuda inanıyorsak ki ben çok etkileyici iki tane yakarış duydum orada.

O zaman bizim yarın bu işi yapmamamız, onları dinledikten sonraya bu işi bırakmamız gerekiyor. Sağlık Komisyonu ne zaman isterseniz katkı vermeye hazır ama yarın siz hemşire yardımcılığı işini dersanız çok ciddi bir sıkıntı çıkıyor ortaya. Gelin onları dinleyelim, siz ne getirirseniz hızlı bir şekilde onu yani o ihtiyacı da çözecek, bu talebe de karşılık bulacak bir şey yapmamız lazım. Yani ben randevuyu oraya not almış olmanızı çok samimi buluyorum ama bu samimiyetin bu akşam bir turnusol kağıdı var yani. Siz yarın bunu, onları dinlemeden yaparsanız o zaman başka bir noktaya doğru gider iş.

Şimdi, artık beş yıl eğitim alıyor eczacılar ve kamu eczacıları, dış hekimleriyle aynı sürede eğitim alıyorlar ama kamuda onlara aynı haklar verilmiyor. Bu hani ikincil düzenlemelerle derhâl sizin çoktan çözmüş olmanız gereken bir mesele. Meselenin bir maliye boyutu var mı? Evet var ama sanıldığı kadar öyle devasa bir şey değil. Tam da zamanındayız yani Plan ve Bütçe Komisyonu çalışıyor, bütçeden Meclise sevk edilmedi, oradan da bir olur alınacaksa o konuda iktidar partisinin sayın milletvekilleri de Plan ve Bütçe Komisyonunda zaman zaman bakanlara sözler veriyor. E siz kimse için bir söz almadınız yani bu sözü oradan alabiliriz ve mutlaka bu işin çözülmesi lazım. Aksi takdirde büyük bir haksızlık var yani o da beş yıl eğitim görüyor, o da beş yıl ama kamuda sıkıntı ve “Twitter”da acayip böyle yankı bulmuş durumda. Hani benim meslektaşım ama sizin de personeliniz onlar. O açıdan bu şeye bir katkı sunmanız gerekir diye düşünüyoruz. Ama serbest eczacılar dersanız orası yangın yeri yani o konuda zaman zaman katıldığımız her yerde Sayın Domaç da şahit oluyor, ben de oluyorum ve bir sürü bir şey söylüyoruz. Bir kere o İlaç Fiyat Kararnamesi’nde hızlı bir düzenlemeye ihtiyaç var. 200 ve 200 lira üstü ürünlerin kârlılıkları o kadar düşük ki aynı dün Plan ve Bütçe Komisyonunda arz ettiğim gibi fiyatından yetim kalan ilaçlar var Türkiye’de.

SAĞLIK BAKANI MEHMET MÜEZZİNOĞLU (Edirne) – Az konuşuyorsunuz.

ÖZGÜR ÖZEL (Manisa) – Evet, evet az konuşuyorum özellikle.

Şimdi, orada acil düzenlemeye ihtiyaç var. Bu düzenlemeler olmadığı zaman bu ürünlerin artık eczane ayağında da, eczacı ayağında da alıp satıldığında zarar edilir hâle gelmiş. Bunu istemeyiz yani bir de ürünlerin ciddiyetini düşünersek. Ayrıca, o 1,90’lık kur, 2,70’lik kur mağduriyetinden dolayı fiyatından yetim kalmış ilaçlar var. İki yanı var, bir: Çok haklı bir şey. İki: İlaç sanayinden biri tuttu öyle bir laf etti ki çok haklıyken haksız bir iş yaptı yani oraya da bir açıklık getirmek lazım ama oradaki o sıkıntıya müdahale etmezseniz, hani o dedikleri gibi o kabul edilebilir bir şey değil ama hakikaten ürün bulunmuyor, kanser ilacı falan bunlar. O konuda önemli bir durumla karşı karşıyayız. 735 kalem ilacı ifade etmişim, sağ olsun bürokrasiden de talepler oldu, hemen onlara da yolladık. Bu sefer ilaç dağıtım kanallarından -ben sadece birinden liste çektirdim, piyasada olmayan ilaçları verdim- yağmur gibi liste yağıyor. Hani 1.300 kalem diyeceğim şimdi mesela, “hadi yeni bir liste” tartışması falan başlayacak. O yüzden o konu bizler açısından inanılmaz derecede önemli.

Son olarak da usul açısından bir şey söyleyeceğim, herkes diyor ki, biz bir de sizden geldi ya olurunuzu almadan, kendi içinden geldiğimiz meslek örgütleriyle dahi paylaşmadık bunları yani sizin olurunuzla bize verildi diye. Burada görüyorlar, bu akşam bir fırsat var. Çalışkan örgütlerimiz var, gidecekler çalışacaklar ama bu konuda söyleyecek sözleri olursa eğer sizin de hoşgörünüz ve Sayın Başkanın da şeyiyle, illa herkes değil ama söyleyecek sözü olana yarın da üçer beşer dakika meslek örgütlerine ve bugün konuşan arkadaşlara söz vermemiz gerekir diye düşünüyorum. Çünkü inceledikleri bir şey üzerinden çok genel değerlendirmeler yaptılar.

Bunun dışında bir tek şey: Bütün dünyada ilaç fiyatları düşüyor, Türkiye’de de düştü. Bizim meslek örgütlerimiz her zaman ilaç fiyatlarının düşük olmasını savundu. Bütün dünya, bu sırada eczacıyı karşısına değil yanına almakla ilgili formüller buldu. Bu formülü geliştirememiş tek ülke biz olduğumuz için 24 bin tane eczacının, sağlık hizmetini, sağlık emekçisi olarak görevini yaparken ciddi kaygıları var ve oralar biraz böyle sizi sıkıntıya sokar duruma geldi oradaki yakınmalar. Onları yanınıza, arkanıza alacak formülleri –eczacılar biliyor, eczacı meslek örgütü biliyor- bütün dünyanın uyguladığı o şeyleri yaparsanız bu işi bir gerilim noktası olmaktan eczaneleri çıkarırız.

Eczacıların tahsildar olmasına ilişkin şikâyetlerini dün de aktarmıştım, Sağlık Komisyonunda da bir kez daha tekrar ediyorum. O işin kabul edilebilir bir yönü yok, teknik olarak da çözülmesinin mümkün olduğunu artık bürokratlarınız yıllar önce vadettiler, “Kurumlar birleşsin, ondan sonra biz bu işi çözeceğiz.” demişti. Bunu çözmenin mutluluğu da size kalacak herhâlde.

Çok teşekkür ediyor, saygılar sunuyorum.

BAŞKAN – Teşekkür ediyorum.

Değerli arkadaşlar, uzun konuşmaktan ben rahatsız değilim. Ancak şunu hatırlatmak isterim, aşağıda lokanta kapandı,

ÖZGÜR ÖZEL (Manisa) – Plan ve Bütçe Komisyonu çalışmıyor mu efendim?

BAŞKAN - Yani yemek ihtiyacı olursa Sayın Bakandan artık işkembeciye falan götürmesini rica ederiz.

SAĞLIK BAKANI MEHMET MÜEZZİNOĞLU (Edirne) –Komisyonun ortak kararına bırakırız.

BAŞKAN – Hayır yani yemeğe kalmayacağınız dediğiniz için lokanta açık kalıyordu.

Evet, buyurun Sayın Kaplan.

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) – Teşekkür ediyorum Sayın Başkanım.

Sayın Bakanım, değerli üyeler; kısa keseceğim, en az Özgür kadar konuşacağım, hatırlatayım.

İki konuyu aydınlatmak istiyorum Sayın Bakanım, paylaşmak istiyorum, gerçi arkadaşlarımız da değindiler bu konuya. Kurum hekimlerinin bir mağduriyeti var, mağduriyeti şu: Daha önceden kurum hekimleri, diğer hastanelerdeki gibi ek ödeme ve döner sermaye ve performansa dayalı ücret almadıkları için bunlara iş yeri hekimliği yapma olanağı, diğerlerine nazaran daha uzun süreli olarak verilmişti. Örneğin, elli yedi saat iş yeri hekimliği yapma olanağı verilmişti ama şimdi bu gelen 480 sıra sayılı Kanun'da kurum hekimlerinin bu ayırt edici özelliği ortadan kalkıyor, diğer tüm hekimlerin çalışma saatleri gibi otuz saatlik iş yeri hekimliğine tabi tutuluyor. Bu bir mağduriyet doğuracak, bu mağduriyetin giderilmesi noktasında çalışmalar yapacağınızdan eminim.

İkinci bir nokta: Aile hekimlerinin –arkadaşlar değindi, ben aynı kısma değinmeyeceğim ama bir tek nokta var- özellikle, aile hekimlerinin ölü muayenesi ve defin ruhsatları ile ilgili ciddi bir problemleri var. Çok ciddi şikâyetler geliyor, başvurular geliyor. Özellikle, belirli aynı ilde, farklı ilçeler içerisinde de farklı uygulamalar var. Aile hekimlerinin nöbeti bir kısma, arkadaşlar söyledi, ama ölü muayenesi ve defin ruhsatları, yönetmeliklerde belirtildiği gibi belediye hekimleri tarafından ve adli hekim tarafından verilmesi gerekirken, keyfi uygulamalar doğrultusunda, bazen poliklinik yaparken hekimi alıp ölü muayenesine götürdükleri, adli vakaya götürdükleriyle ilgili çok ciddi bir şikâyetler var. Bu şikâyetler aynı ilde, aynı ilçelerde, farklı yerlerde farklı uygulamalar var. Düzeltilmesi konusunda hassasiyetinizi istiyorum.

Bir önemli konu da iş yeri hekimliği. Şimdi, iş yeri hekimliğiyle ilgili gelişmiş ülkelerde ve ülkemizde de artık sanayi toplumuna gitmiş olmamızdan dolayı bir uzmanlaşma, branşlaşma noktasına gidilirken, siz yeni yaptığınız düzenlemeyle iş yeri hekimliğini her hekim tarafından yapılabileceği gibi basit bir noktaya getirme noktasındasınız. Şöyle ifade edeyim: Hatırlarsanız iş yeri hekimliğinin Türkiye'de varoluş nedeni SSK'larda artan kuyrukları azaltmak adına, SSK'lara gelecek olan hastaları azaltmak adına kurumun belirli saatlerde bir hekimin reçete yazmak karşılığı olarak ortaya çıktı. Ancak günümüzde böyle değil. Günümüz sanayi toplumu, Türkiye'de özellikle OSB'lerin organize olduğu yerlerde ve iş yerlerinin daha organize olduğu yerlerde. İş yeri hekimliğine sadece bu mantıkla bakmamak gerekiyor. Ben iş yeri hekimliği yaptığım için söylüyorum. İş yeri hekimi artık sadece poliklinik yapmıyor, koruyucu sağlık hizmeti yapıyor, kişinin hasta olmamasına yardımcı oluyor. Hatta çalışan işçinin meslek hastalığına yakalanmaması konusunda iş yerinde meydana gelecek olan iş kazasına maruz kalmaması açısından, iş ile işçi arasındaki uyum için belirli bir eğitimden geçmek zorunda. Bir uzmanlaşmaya doğru gidilmesi gereken bir durumda, bu konuda Sayın Bakanlığın, Türk Tabipler Birliğiyle geçmiş dönemlerde çok ciddi bir çalışmaları oldu. Dönem dönem Bakanlığın Tabipler Birliği ve Odasıyla olan ilişkisini ayrı bir tarafa bırakıyorum, siyasal gelişkiyi ama Türk Tabipler Birliği Türkiye'de iş yeri hekimliğinin kurumsallaşması noktasında en büyük ciddi atılımı atan bir noktaya geldi. Ben tekrar bu iş birliğini Türk Tabipler Birliğiyle beraber yaparak, bunu bir branşlaşma noktasında ciddi bir eğitimden geçirerek yeniden ele alınması gerektiği noktasında olduğuna inanıyorum.

Hepinize teşekkür ediyorum.

BAŞKAN – Evet, çok teşekkürler Sayın Kaplan.

Sayın Ögüt.

KADİR GÖKMEN ÖĞÜT (İstanbul) – Teşekkür ediyorum Sayın Başkanım.

Sayın Bakanım, değerli bürokratlar, milletvekili arkadaşlarım, sivil toplum örgütlerinin temsilcileri; böyle son saatlerde de olsa bu saate kadar bunun gündeme gelmesi ve tartışılması güzel. Ben de hakikaten son konuşmacı olarak çok kısa bir konuşma yapmak istiyorum.

BAŞKAN – Sondan iki önce efendim.

KADİR GÖKMEN ÖĞÜT (İstanbul) – Öyle mi, iki kişi daha mı var? Pardon, özür diliyorum.

Dün, bu hafta işte Diş Hekimleri Haftası olduğu için hem de Sağlık Komisyonu ve Sağlık Bakanlığının bütçesi olduğu için uzun uzun diş hekimlerinin sorunlarını hem Mecliste hem Komisyonunda sık sık dile getirdik.

BAŞKAN – Siz yokken kutladık Sayın Ögüt.

KADİR GÖKMEN ÖĞÜT (İstanbul) – Teşekkür ederim efendim.

Onun için çok fazla açmak istemiyorum. 105'inci yıl bu sene ama sorunların çoğu devam ediyor ama mesleğimiz de inanılmaz şekilde ilerliyor, onu da görmemiz lazım. Hem sağlık turizmi açısından hem hastalara hizmet açısından. Fakat şöyle bir sıkıntı var yıllardır dile getirdiğimiz: Muayenehanelerden kamunun hizmet satın alması, yurdun dört bir yanına dağılmış diş hekimleri açısından, 15 bin diş hekimi açısından çok önemli. Bunu vurgulamak istiyoruz, hem hizmet kalitesi açısından hem de ulaşılabilirlik açısından çok daha yararlı olacak diye düşünüyorum.

Yine, burada, kamuda çalışan meslektaşlarımızın aşırı performans baskısıyla hem sağlıklarından olduğuna hem de çok nitelikli işler çıkmadığına dair çok sık araştırmalar var. Burada, kamuda çalışan diş hekimlerinin performansının ben sıfır olmasını istemiyorum, onu da söylemek isterim. Hep baştan beri de odalarımız, birliklerimiz aynı şeyi düşünüyor ama gelirleri yüzde 80 sabit olup yüzde 20 performans olarak bir oran tutturulursa hem gelecek korkusu azalmış olacak diş hekimlerinin hem de daha bilimsel çalışabilecekler. O anlamda, bu konunun tekrar gündeme getirilmesini, bu performans baskısının kalkmasını istiyoruz.

Maaşlarının, emekliliğe mutlaka yansıtılmasını istiyoruz. Yıpranma paylarının mutlaka eklenmesi gerektiğini düşünüyorum. Yine orada çalışan diş teknisyenleri açısından da ve yardımcı sağlık personeli açısından da bu sıkıntıyı yani ihale ve performans baskısının kaldırılmasını temenni ediyorum. Bu ağır diş sağlığı merkezlerinin daha ulaşılabilen yerlerde açılmasında yarar olduğunu düşünüyoruz ama tabii Bakanlık bunu mümkün olduğu kadar çok merkezi yerlere açıyor, hasta potansiyeli açısından belki düşünüyor, onu görmek istiyorum, görmek lazım.

Şimdi, değerli arkadaşlarım, daha önce muayenehane açabilen asker diş hekimleri için de, onların da bir talebi var. Muayenehaneler kapandıktan sonra çok ciddi bir ekonomik sıkıntıya girdiler, çok ciddi problemler yaşıyorlar. Onun için tazminat oranlarının, iş yerlerini de, hekimlere yakın olmasını ve onların eğitim sürecine yakın olmasını istiyorlar. Çünkü, şu andaki tazminatlar yarı yarıya, hekimlerle. Bu şeye çok uygun değil, eğitim sürecine, hasta bakmalarına. Gerekçeleri de var, uzun uzun onu anlatmak istemiyorum. Yine bizim 1998'den beri Türk Diş Hekimleri Birliğinin yönetim kurulu kararı var. Sürekli Diş Hekimliği Yönergesi hazırladılar ve o yönergeye göre Sürekli Diş Hekimliği Programı başlattılar. Çok da başarılı buluyoruz, çok da önemli çalışmalar yapılıyor ama bunun bir geçiş süreciyle birlikte 2019 yılı itibarıyla Bakanlık tarafından zorunlu hâle getirilmesini istiyorlar. Biz de bunu baştan beri söylüyoruz, birlik ve odalar kurulduğundan beri aynı şeyi söylüyoruz. Bunun şeyi de, gerekçe olarak da fakültelerde edinilen bilgi ve becerilerin unutulmamasını, diş hekimliği alanındaki bilimsel ve teknolojik gelişmelerin izlenmesini, topluma daha nitelikli diş hekimliği hizmeti verilmesini sağlamak amacıyla bu programı 2019 yılında beş yıllık bir geçiş süreciyle yönergelerin, diş hekimliği fakülteleri ve bilimsel dernek temsilcilerinin de bulunduğu, Sağlık Bakanlığının onayladığı ve birlik tarafından hazırlanan bir SDE Yüksek Kurulu tarafından değerlendirildiği bir yapının, yeni bir yönergeyle zorunlu hâle getirilmesi gerektiğine inanıyoruz. Birçok gelişmiş ülkede, Almanya'da, İtalya'da ve Fransa'da zorunlu olan lisans eğitimi sonrasında zorunlu sürekli diş hekimliği eğitiminin ülkemizde zorunlu olması, geçiş süreci olarak kabul edilecek beş yılın da teşvik edilmesi gerektiğine inanıyoruz.

Teşekkür ediyoruz.

BAŞKAN – Teşekkürler Sayın Öğüt.

Sayın Dağoğlu...

TÜRKAN DAĞOĞLU (İstanbul) – Sayın Bakanım, Sayın Başkanım, değerli Komisyon üyeleri, STK'nın değerli temsilcileri; Sayın Hocam Nurettin Demir'in bana bir soru yöneltmesi üzerine cevap almış bulunuyorum.

Sayın Hocam, ben doçentlik ve profesörlük titrlerinin sadece ve sadece öğrenci yetiştirilirken kullanılmasından yana olan bir öğretim üyesiyim. Bunlar gerek muayenehanede gerek özel hastanede gerek dışarıda gerek başka bir kurumda kullanılamaz, kullanılmamalı. Bu, ancak ve ancak öğrencilerin okutulduğu yerde, çünkü akademik bir titrdir, ancak oralarda kullanılır. Bu konudaki benim fikrim budur.

NURETTİN DEMİR (Muğla) – O zaman çıkaralım o maddeyi.

BAŞKAN – Teşekkürler Sayın Dağoğlu.

Sayın Mehmet Haberal, buyurun efendim.

MEHMET HABERAL (Zonguldak) – Teşekkür ederim Sayın Başkan.

Sayın Bakan, değerli milletvekili arkadaşlarımız, çok değerli sivil toplum örgütleri, değerli katılımcılar; çok teşekkür ediyorum.

1970'li yıllardan bu yana hep "tam gün"ü konuşuruz. Zaman zaman uygulamalar yapıldı ve ben bunların her birini yaşadım Sayın Bakanım. Maalesef, her bir yasa hazırlanırken bu konu –özür diliyorum şimdi söyleyeceğim nedeniyle- detaylı bir şekilde belki de

tartışılmadığı için hep geldi bir yerde durdu, tekrar bozuldu tekrar yapıldı. Tabii biz hiçbir şeyi yeniden keşfetmiyoruz veyahut dünyayı yeniden keşfetmiyoruz. Bunun en güzel örneği Amerika'da. Şimdi, "tam gün" dediğimiz zaman ben hep şöyle düşünüyorum: Hekimin zamanı yoktur, hekimin yirmi dört saati de doludur, hekimin hayatı böyledir. Hekim, her şeyle beraber hastasıyla baş başadır. Hiç kimse bana "Mehmet Haberal, sen öğretim üyesi olacaksın." demedi, ben tercih ettim. Herkes kendi yaşamını kendisi tercih eder. Dolayısıyla, eğer ben üniversitede kalmayı tercih ettiysem üniversitenin kurallarına uymak durumundayım. Kaldı ki benim anlayışım şudur: Devlet, standardı koyar yani Bakanlık standardı koyar. Devlet altyapıyı yapar yani Bakanlık altyapıyı yapar ve devlet kontrol eder.

Dolayısıyla, bu şartlarda biz gerçek anlamıyla "tam gün"ü uygulayacaksak, "tam gün"ün bütün kurallarını çok iyi koyup gerçek anlamıyla "tam gün"ü uygulamak zorundayız ki üniversitelerde istediğimiz düzeyde eğitimi verebilelim. Çünkü üniversiteler ülkelerin geleceğidir Sayın Bakanım. Üniversiteler ne kadar güçlü olursa ülkemizde her konuda –sadece tıpta değil- gerçekten istediğimiz düzeye ulaşabilirler. Dolayısıyla, araştırma yapacak öğretim üyesi, nasıl yapacak? Öğrencilerle. Ben değerli arkadaşıma katılıyorum evet, bu ayrı bir sorundur.

Şimdi, şöyle düşünülüyor: Tabii biz zaman zaman işte Avrupa diyoruz, zaman zaman Amerika diyoruz ama öyle anlar oluyor ki "Ne yapalım, Türkiye'de bu şekilde uygulamak zorunda kalıyoruz." dediğimiz anda zaten bütün programlar hakikaten uygulanmaz hâle geliyorlar. Onun için, ben şuna inanıyorum Sayın Bakan, uygun görürseniz, çok değişik uygulamalar var. Bunları tabii mutlaka siz çok geniş çalışmalar yaptınız ve ona göre bu yasayı getirdiniz ama şimdi burada eğer bazı öğretim üyelerine "Hadi siz dışarı çıkabilirsiniz.", bazılarına "Siz burada kalabilirsiniz." diyorsanız... Bugün üniversitelerde bir seçim sistemi getirilmiştir. Maalesef ana bilim dalı başkanlığı seçiminde bile -sanıyorum Değerli Komisyon Başkanımız da bu dönemleri yaşamıştır, burada diğer öğretim üyeleri arkadaşlarım da- çok ciddi sıkıntılar yaşandı, yaşanmaya da devam ediyor. Korkarım aynı sorun, eğer bu yasa bu şekliyle geçerse aynı konuyla karşı karşıya kalacağız.

Diğeri, Sayın Değerli Arkadaşım Saadet Ülker, burada anlattı. Bir defa çok büyük insan İhsan Doğramacı Hocamı burada bir kere daha anmak istiyorum. Hacettepeyi kurduğu zaman İhsan Bey, ilk yaptığı şeylerden bir tanesi Hemşirelik Yüksek Okulunu kurmaktı Sayın Bakan, dört yıllık hemşirelik yüksek okulu. Gerçekten, uzun yıllar hemşireler âdeta böyle bir sanki fakirlik mesleğiymiş gibi görüldü. Hâlbuki hemşireler tıbbın en önemli elemanlarıdır. Şimdi, ben cerrahım, karaciğer naklini yapıyorum, götürüyorum hastamı yoğun bakıma koyuyorum, hemşireyi başına koyuyorum. Ancak vizitlerde ben onu gidip görüyorum. Dolayısıyla, o hemşirenin en üst düzeyde yetişmesi gereklidir. Onun için hemşireler önce, Hacettepenin önünü açmasıyla yüksek okul konumuna getirildi, dört yıllık ve o dönemde Hacettepenin koleji vardı, o koleji de bir şekilde telafi ettiler, bu arkadaşların, kolejdeki arkadaşların önü açıldı. Şimdi, aynı sorunla karşı karşıyayız.

Bunlar yapılırken başka bir şey oldu, hemşireler, diyetisyenler ve fizyoterapistler âdeta bayrak açtılar "Biz fakülte olmak istiyoruz." diye. İşte Başkent Üniversitesinde ilk kez biz Sağlık Bilimleri Fakültesini kurduk, bunların her birini fakülte hâline getirdik. Şimdi, hemşireler fakülte mezunu olarak artık çıkıyorlar ve en üst düzeyde yetişmiş birer eleman olarak görevlerini devam ettiriyorlar. Dolayısıyla, ben Saadet Hanım'a gerçekten teşekkür ediyorum. İnanıyorum ki Sayın Bakan, siz de zaten bunu özellikle belirttiniz, ben dün de size teşekkür ettim bu konuda ama hakikaten eğer yardımcı hemşire pozisyonu getirilirse çok ciddi sıkıntılar olacaktır. Çünkü Hacettepede bire bir ben bunları yaşadım. Yüksek hemşire, kolej hemşiresi, çok ciddi sorunlar getirecektir.

Bunları belirtmek istedim, teşekkür ediyorum.

BAŞKAN – Çok teşekkür ediyorum Sayın Haberal.

Sayın Domaç, buyurun.

MEHMET DOMAÇ (İstanbul) – Sayın Başkanım, Sayın Bakanım, çok değerli katılımcılar; hepinizi saygıyla selamlıyorum. Diş Hekimleri Gününü de kutluyorum.

Şimdi, tabii burada yasanın ağırlıklı bölümü aslında bu "tam gün"e kilitlendiği için sanıyorum Anayasa Mahkemesi kararlarını biraz göz ardı ettik yani burada Anayasa Mahkemesi kararları olmasaydı, arkadaşlarımızın bir kısmının söyledikleri gerçekleştirmişti zaten. Anayasa Mahkemesi kararları nedeniyle biz bunları görüşüyoruz, konuşuyoruz, tartışıyoruz. Dolayısıyla, oradaki sadece siyasetle bağlantılı bir iş değil bir de Anayasa'nın genel kurallarına takıldı bizim istediğimiz şeyler. Yani "Tam gün olsun." dedik ama Anayasa Mahkemesi bozdu onu "Çalışabilirler de ayrıca." dedi, böyle bir karar verdi. Ondan sonra böyle bir sıkıntı çıktı ortaya. Şimdi, bunu nasıl düzeltebiliriz diye uğraşıyoruz. Nasıl düzeltebiliriz bunu diye bir şekillendirmeye çalışıyoruz. Tabii ki öğretim üyeleri üniversitede devamlı çalışsınlar, burada bir sorun yok ama öğretim üyeleri talep ediyorlar, talep ediyorlar. Yani daha dışarıda da çalışmak istediklerini, daha doğrusu daha fazla para kazanmak istediklerini söylüyorlar.

NURETTİN DEMİR (Muğla) – Yetmediği için, para vermiyorsunuz.

MEHMET DOMAÇ (İstanbul) – Evet, söylüyorlar. İşte bu eldeki olanaklarla sınırlı bir şey, Türkiye'nin bütçesiyle sınırlı bir şey, bunu da hepimiz biliyoruz yani elimizdeki olanaklarla sınırlı bir şeyden bahsediyoruz, sonsuz bir yapıdan bahsetmiyoruz. Dolayısıyla, hepimiz işte tekrar Komisyona geldiğinde tekrardan konuları tartışıyoruz ve daha geliştiriyoruz, gelişmesini de sağlıyoruz.

Ben, Sayın Bakanın çölyakla ilgili Sayın Özgür Özel'in düşüncesine katılmasını çok olumlu buluyorum, doğru bir yaklaşım. Çünkü, onlar bir ölçüde hastalar, onların takip edilmesine ihtiyacı var. Hastaların da bir sağlık çalışanı tarafından hizmetlerinin görülmesi lazım, doğru bir yaklaşım diye düşünüyorum. Şimdi, bu doğru yaklaşımı düşünürken biraz yanlış algılamalar var, belki burada yazılmalardan kaynaklanan. M

addelere tek tek gelmeyeceğim ama söylenen şeylerin üzerinden gitmek istiyorum. Şimdi, şöyle demişiz 11'inci maddede: "Olağanüstü durumlarda mesleğini icraya yetkili kişilerce acil sağlık hizmeti ulaşana kadar verilecek olan sağlık hizmeti hariç." diye başlamışız. Hâlbuki bu olağanüstü durumları kaldırsak bu çözülebilecek bir şey yani bu teknik bir şey, bunu konuşabiliriz. Çünkü şöyle bir şey çıkıyor yani bu çoğu zaman karşılaştığımız bir şey. Uçakta işte doğum yapmak üzere bir hanımefendi ortaya çıkıyor ve hekim anonsu yapıyor. Şimdi, olağanüstü bir durum mudur bu? Olağanüstü bir sağlık durumu mudur, nasıldır? Bu "olağanüstü" bunu biraz sıkıntıya sokuyor. Onun için bunları düzenleyebiliriz diye düşünüyorum ben. Yani "olağanüstü"yü kaldırırız, "acil sağlık hizmeti ulaşana kadar" diyebiliriz. O zaman sorunu bir ölçüde çözebiliriz diye düşünüyorum, bu benim düşüncem.

ÖZGÜR ÖZEL (Manisa) – Uçakta doktor yoksa, polis varsa ne olacak?

MEHMET DOMAÇ (İstanbul) – Onu da konuşacağız zaten, onu da konuşacağız.

Şimdi, buradaki sorunumuz şu: Giderek bu eşitsizlikleri azaltmak için çaba harcıyoruz, doğru bir yaklaşım. Eskiden eczacılık fakülteleri dört yıldır, beş yıla çıktı. Diş hekimleri beş yıldır, sonra bu tam gün tazminatında farklılıklar doğdu. Tam gün tazminatında farklılıklar doğunca o farklılıklar arayı ve mesafeyi aşılar. Bunu kapatmak lazım, çünkü o zamanki dört yıllık okullar kalmadı artık, şimdi beş yıllık okullar var.

Bir de başka bir durum var, bütün arkadaşlar söylüyorlar, ben de bir şey söyleyeyim. Sağlık Bakanlığının eczacılık kadrolarının yüzde 40'ı boş, yüzde 40'ı boş eczacılık kadrolarının. Eczacı istihdamı için bir çabamız gerekiyor, o çabayı da biraz da motive etmemiz lazım. Yüzde 40'ı boş kadroların. Dolayısıyla, biz bunu hızlandırarak hem bu kadroları doldurmalıyız, bakın hemen hızla hastaneler geliyor, şehir hastaneleri geliyor. Bu şehir hastanelerinde de o kadar işte 3 bin yataklı, 2 bin yataklı hastanelerde eczacısız eczaneler yaratamayız herhâlde. Dolayısıyla, bunu doldurmamız lazım acil olarak ve tabii bu tam gün ödemelerini de düzene koymamız lazım.

Şimdi, biz kişi başı millî geliri 11 bin doları geçmiş, 12 bin dolara doğru giden bir ülkeyiz. O kadar güzel bir iş yaptık ki kişi başına ilaç tüketimimiz 137 dolar, 137 dolar kişi başına ilaç tüketimimiz. Yaklaşık Yunanistan'ın da kişi başı millî gelirleri 16 bin dolara falan inmeye başladı Yunanistan'ın, aramızda 4 bin dolarlık falan bir fark kaldı. Yunanistan'ın kişi başına ilaç tüketimi 280 euro. Bu bizim çok çok önemli değişimler yaptığımızı gösteriyor, burada çok önemli gelişmeler kaydettiğimizi gösteriyor ama bunu yaparken, bizim bir taraftan da orada baskıladığımız alanları rahatlatmamız lazım yani yan etkilere bu meslek gruplarının bir kısmını kurtarmamız lazım. Bunlardan bir tanesi eczacılar. Bakın, bir örnek vereyim: 200 liranın üstündeki ilaçlarda eczacılar yüzde 12 kârlılıkla çalışıyorlar, yüzde 12. Bu, brüt kârlılık; yüzde 12. Bir eczanenin işletme maliyeti yüzde 13, yüzde 13 işletme maliyeti var. 200 liranın üstündeki ilaçlarda yüzde 12'deyiz; 100 liranın, 200 liranın arasındaki ilaçlarda yüzde 16'dayız. Yani, bir depo kârlılığıyla dahi çalışmıyoruz 100 lirayla 200 liranın arasındaki ilaçlarda. Şimdi, bunu yaptık, doğru yaptık, o zaman gerekliydi ama artık bunu biraz farklı bir pozisyona getirmemiz gerekiyor. O zaman gerekliydi, bizim görevimiz, gerektiği zamanda gerekenleri yapmak, daha sonra da ona takip ederek, yeniden düzenleyerek devam etmektir. Ben inanıyorum ki Sayın Bakanım bu işlere çok olumlu, ılımlı yaklaşıyor ve bu tür sorunları da çok rahatlıkla çözecektir yani önümüzdeki günlerde İlaç Fiyat Kararnamesi değişirken bunu yeniden gözden geçirecektir diye düşünüyorum.

Şimdi, arkadaşlar, her şeyi dört dörtlük mü yapıyoruz? Hayatımızda da yapamıyoruz çünkü hızla gelişen ve değişen bir Türkiye var ve dünya var. Bu hızla gelişen ve değişen Türkiye'ye ve dünyaya ayak uydurmak zorundayız biz. Bu adımları atarken hızla bir kısmını atıyoruz, bir kısmını da geç atıyoruz. Dolayısıyla, biz bunu dengelemek durumundayız. İşte, bu yasa onlardan bir tanesi ve bu yasayla birlikte biz bazı mağdur olmuş grupların, bazı mağdur olmuş kesimlerin durumunu düzeltmeye çalışıyoruz ve sağlık hizmetindeki bazı konuları da tekrardan rayına sokmak istiyoruz. Bunu yaparken hepimizin kafasında farklı Tam Gün Yasası var. Sayın Haberal söylediler "Ben hepsini gördüm." diye. Evet, ben de hepsini yaşadım Sayın Hocam. 1978'deki tam günü de yaşadım, ondan

sonrakilerin hepsini de tek tek yaşadım ben de. Orada da mağdurlar ortaya çıkmıştı ama o zaman dört dörtlük gibi görülen yasa şöyle bir sıkıntı yaratmıştı, bakın, onu da söyleyeyim bitireyim: Kaymakamlar, valiler şöyle diyorlardı: “Biz bir eczacı olsaydık.” Kaymakamlar, valiler şöyle diyorlardı: “Biz bir hemşire olsaydık.” Ve onu söyledikleri zaman toplumda çok büyük sıkıntılar çıktı ve tabii hiç tasvip etmediğimiz faşist darbe onu ortadan kaldırdı. Düzenlenebilirdi, daha farklı hâle getirilebilirdi ama onu ortadan kaldırdı. Onu ortadan kaldırmasaydı biz bugün bu sıkıntıları çekmeyecektik, bu rahatsızlıkları yaşamayacaktık.

Bu rahatsızlıkları yaşamayacak yasama diliyorum hepimize.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN – Teşekkürler Sayın Domaç.

Başka bir üyemiz yok.

Şimdi, ben Sayın Bakana söz vermek istiyorum. Bütün bu konuşulanlar, eleştiriler, katkılar, öneriler doğrultusunda sivil toplum örgütlerinin temsilcileri ve milletvekillerimizin...

SAĞLIK BAKANI MEHMET MÜEZZİNOĞLU (Edirne) – Kısa mı konuşayım Sayın Başkan?

Komisyonu sorayım, kısa mı olsun?

BAŞKAN – Efendim, Sayın Ali Öz’den daha uzun olmasın Sayın Bakanım.

SAĞLIK BAKANI MEHMET MÜEZZİNOĞLU (Edirne) – Öncelikle çok teşekkür ediyorum, Başkana, tüm Komisyona, tüm sivil toplum kuruluşlarımıza.

Tabii Diş Hekimleri Günü’nü, haftasını Kadir Bey’in şahsında da kutluyorum.

KADİR GÖKMEN ÖĞÜT (İstanbul) – Biz de kokteylimize katıldığınız için teşekkür ederiz.

SAĞLIK BAKANI MEHMET MÜEZZİNOĞLU (Edirne) – Estağfurullah.

Öncelikle sivil toplum örgütlerimizle ilgili, Ebe Hemşire Dernekleri Genel Başkanımız dışında veya o dernek dışında gerek Türk Tabipleri Birliği gerek diğer tüm sivil toplum örgütlerimizle gerek görüşmelerle gerek yazılı bir şekilde tam günle ilgili önerilerini veya diğer konularla ilgili önerilerini aldım. Dolayısıyla, bu anlamda tekrar bir görüşme ihtiyaçları varsa her zaman da kapımızın açık olduğunu ifade ediyorum ama altı ay öncesine göre tam günle ilgili düşünceleri değiştiyse değişmiş olmalarını bugün ifade edebilirlerdi. O nedenle, yarın tekrar değişik bir düşünceleri olur mu? Olursa ben yine ona da hayır demem ama yazılı bir şekilde bugün burada konuşma yapan arkadaşlarımızın bütün önerileri bu konuyla ilgili, zaten bizim çalışmalarımız boyunca hep yanımızda oldu, değerlendirebildiğimiz kadarını da değerlendirmeye çalıştık.

İki konuda, keşke önceden, belki ilk konuşmada da müsaade isteyip Başkandan da, o kadar ciddi gündeme geleceğini bilseydim her arkadaş tarafından, açıklama yapardım, bu kadar da tekrar tekrar zamanımızı almazdı. Bunlardan bir tanesi, çölyak hastalarıyla ilgili. Açıkçası, belki bir buçuk yıl önce, milletvekili olduğum dönemde, vekil olduğum Edirne Uzunköprü’de bir mahalle, sokak gezisi yaparken bir vatandaş çıktı. “Benim çocuğum çölyak hastası. Eskiden markete gittiğimizde çikolatasını alıyorduk, şimdi markete gittiğimde ben çocuğuma çikolata alamıyorum. Ne olur bu konuyu bir çözün.” Tabii, dernekle görüştüm, “Olabilir.” dediler, sonra süreç geldi Bakanlık dönemimize. Derneklerle görüştük ve bakan olduğum dönemde Hatay’a –Reyhanlı ve sonrası bir iki defa gittiğim için, hangi dönem olduğunu hatırlamıyorum- galiba son hastane temeli atmaya gittiğimizde yine, oradaki dernek “Bizim çocuklarımız markete gittiğinde diğer çocuklar gibi çikolata istiyor, biz bunlara bir çikolata alamamanın sıkıntısını çekiyoruz. Ne olur, bizi bu mağduriyetten kurtarın.” dedi. Buna şayet bu heyet tarafından çözüm bulunabilirse bulalım, yoksa hiç bu anlamda ısrarımız olmaz, doğru olanı yapalım. Benim önüme, bizim İlaç ve Eczacılıktan herhâlde “Sayın Bakanım, Tarım Bakanlığının yeni gıda kanununda ilaç olmayan glutensiz gıdaların kurumumuz görev alanından çıkarılması bu sorunu çözer. Tarım Bakanlığının bu konuda çalışması varmış.” diye bir not geldi. Yani buradaki hadise, böyle illa olsun değil ama çocuk hastalığında hakikaten de bir çikolatayı marketten alma ihtiyacı da varsa, çözebiliyorsak çözelim. Bunun dışında herhangi bir kastımız, hedefimiz, hele hele Nurettin Bey’in düşündüğü gibi böyle bir şeyimiz söz konusu değil.

İkincisi, iş yeri hekimliğiyle ilgili. Arkadaşlar, şimdi, iş yeri hekimliğinde iki tane temel sorun var. Biliyorsunuz, iş yeri hekimliğiyle ilgili çıkardığımız kanuni düzenlemeyi ertelemek durumunda kaldık. Niye? Çok yaygın bir kitleye iş yeri hekimliği verme ve bizim de hekim açığımız dolayısıyla sıkıntımız var. Biz burada aile hekimlerine bu yolu açarken veya mesai sonrası bütün hekimlerimize açarken burada bizim, yanılmıyorsam Kocaeli’de pratisyen hekim olan 130’u aşkın arkadaşımız istifa etti ve iş yeri hekimliğine gitti. Şimdi, bizim bir taraftan açığımız var ve yalnız iş yeri hekimliğini yapan bir grup oluşacak ve rakam, yanılmıyorsam 13 binle falan hesaplandı. Şimdi, bizim az olan, yetersiz olan sayımızı, burada iş yeri hekimliği yapan, ana gövde gibi bir gövdeye

hekimi tahsis etme imkânımız ülke olarak varsa buna yine itirazım yok. Dolayısıyla, bu anlamda bütün hekim arkadaşlarımız olabildiğince bu işten pay alsın ve buradaki şeyi azaltabilsin.

Sertifika konusuna gelince, bu tamamen şahsıma ait bir şey ama size de bilgiyi vereceğim. “Yok, burada yanlış düşünüyorsunuz.” dersiniz geri çekeceğim. Bir defa, altı yıl eğitim yapmış -uzmanlığını bırakıyorum- bir insanın... Şimdi, az tehlikeli iş yerleriyle ilgili birkaç not, az tehlikeli iş yerlerindeki iş eğilimleri neresi... Cami, kilise, sinagog çalışanları, siyasi partiler, eğlence parkları, bilardo salonları, yüzme kulüpleri, fatura denetimi faaliyetleri. Şimdi, bunları yapacak bir iş yeri hekiminden bizim ayrıca sertifika istememiz bu mesleğin saygınlığına uyuyor diyorsanız çekiyorum. Tehlikeli iş yerleri, botanik bahçeleri, millî parklar, özel muayenehaneler, poliklinik hizmetleri sunan yerler, veterinerlik hizmeti sunan yerler, örnekler. Şimdi, biz burayı on beş gün bir hekime, isterse on beş saat olsun “Burada ‘Sen bu sertifikayı alarak bunu yapabilirsin.’ diyelim.” diyorsanız aynen yine çekiyorum, hiç şeyim yok. Neticede bu masa bu ülkenin sağlığına, hekimine en az benim kadar değer veren ve önemseyen bir bakış açısı ama çok tehlikeli hastane hizmetleri, itfaiye hizmetleri, işte, haşere kontrol, madencilik, şeyler falan, bunlar evvallah. Ama arkadaşlar, bunu tabip odası, Türk Tabipleri Birliği değil, neticede Çalışma Bakanlığı da veriyor bildiğim kadarıyla, üniversiteler veriyor, özel kurslar veriyor. Yani burada özel kursa gidecek bir doktor ve iş yeri hekimliği sertifikası alacak, almıyorsa yapamayacak ve biz bunu meslek onuru için doğru bulacağız. Açıkçası, takdir bu Komisyonun. Kim önergeyi veriyorsa, hangi önergeyi veriyorsa, Komisyon hangi önergeyi kabul ediyorsa benim kabulümdür, bu kadar net. Ha, çölyakla ilgili de durumu anlattım. O konuda da yine bu Komisyon neyi veriyorsa, çözüm üretme taraftarıysa, problemi bu şekilde geldi. Üretilirse üretilir, üretilmezse “Neticede bu bilimsel bir bakış açısidir, bunda ısrar ederiz.” denir, o ısrarın da arkasında dururuz.

Tabii, tam günle ilgili -Sayın Domaç de söyledi- Anayasa Mahkemesinin iptal gerekçelerinden biri, “Tıp mesleği istisnai meslekler arasındadır ve bunlara istisnai haklar tanımak zorundasınız veya tanınması gerekir.” diye iptal gerekçesi var. Gerekçenin şu anda tam maddesini, şeyini gene açar bakarsınız ama biz tam günün, özellikle günlük bize o sekiz saatlik mesaisini hocalarımız gerek eğitim gerek araştırma gerek bilimsel yayın gerekse uygulamada verebilecekleri azami performansta versinler. Sonra da o mesaiden sonra talepleri varsa, bir, kendi kurumlarında devam etsinler; iki, kurumsal bir yapıda şeffaf, içeriği belli olan bir sözleşmeyle, bu mesleğin saygınlığına da şey getirmeyecek bir yapı olsun. Biz de o sistemi sürdürülebilir bir sistem olarak başarabilirsek, yarın öbür gün geliştirmemiz gereken boyutları da varsa geliştiririz ama bu konuda Sayın Haberal’ın söylediği gibi “Ya, yüzde 100’ü var mı?” Yok. “Peki, taraflar dinlendi mi?” Arkadaşlar, ben Bakan olduğum ilk aydan itibaren o dönemde en az 12 tane üniversitenin yönetimi, en az üniversite yönetimi dışında “Acaba çapraz, karşı görüşler nedir?” diye -buna Hacettepe de dâhil- dinledim. Bu arada 32 tane üniversitemizin yazılı görüşlerini aldım, hani kayıta kalsın diye. Yine, üniversite yönetimleri dışında bazı hocalarımızla gerek tekli gerek gruplar hâlinde görüştim ama bütün bunlara rağmen yani diyorum ki: Bu, bu ülke adına yüzde 70’lik bir ortak aklın sonucu. Benim vicdani durduğum nokta bu. Yüzde 100’ü var mı? Arkadaşlar, yüzde 70’i 80’e çıkarabilesek yine yarın görüşmelerimize devam ederken yapabileceğimiz düzenlemeleri yapmaya çalışalım ama “Burada tam gün tartışmalarının detayı açısından vicdanan huzurlu musun?” dersiniz evet hocam, vicdanan huzurluyum çünkü gerek sivil toplum örgütlerimiz gerek hocalarımız, bu ülkenin üniversiteleri bizim geleceğimizdir. Eğitimi yapmalı, uygulamasını yapmalı, öğrencisini yetiştirmeli ve o tam gününe orada devam etmeli ama ondan sonra bir efor sarf etme arzusu varsa bunun da sistematiğini biz kurmalıyız.

Kurum hekimleri konusunda, evet, yani bir sıkıntılı süreç var. Onun düzenlemesini belki bu şeyde yapamayız ama birkaç konu daha var, onlarla ilgili çalışmalarımızı önümüzdeki süreçte yine yapabiliriz. Ben bütün notlara tek tek girmek istemiyorum, yalnız burada Sayın Aytağ Atıcı’nın bir şeyi vardı, bu genelgeyle ilgili. “Bu genelgemizle yurt dışından dönen Türk vatandaşı hekimler, yurt dışında en az iki yıldır çalışmakta ise ve devlet hizmet yükümlülüğü, zorunluluğu yok ise özel hastanelerde kadro şartı aranmaksızın bir defaya mahsus çalışabilir.” diye iki yıl önceki dönemden bir düzenleme notu geldi.

Diğer konuya gelince, onu yarın da yine tartışırız, hani hem erken bitirelim diyorsunuz. Değerli arkadaşlar, “Vicdanına sığıyor mu?” dersiniz, evet, bir sorunumuz var yani vicdani bir sorunumuz var ama geçenlerde işte, medyaya çok yansdı, Yunanistan’da 7 bin hekim işsiz, buyursunlar gelsinler dedik. Ben Gazi Mustafa Kemal Atatürk’ün ölüm yıl dönümü dolayısıyla Selanik’e gittiğimde Selanik Tabip Odası Başkanı ve yönetimiyle görüştim. Onlar geldiler, talep ettiler ve yarım saatlik bir görüşme yaptık. “Yani bizim hekimlerimiz Türkiye’de hangi koşullarda çalışabilir?” Biz onlarla yaptığımız görüşmede, yabancı uyruklu hekimlerin çalışmalarıyla ilgili ilkelerimiz belli, orada onunla ilgili özel sektörün dinamikleriyle sizi buluşturalım, Bakanlık olarak da katkı sağlayacağımız alanlar varsa katkı sağlayalım diye görüşmeyi yaptık. Henüz daha iletişim safhasında ama ciddi düzeyde. Arkadaşlar, yaklaşık bin civarında Yunanistan’da Türkçe kursuna giden hekim olduğunu söylediler. Şimdi, bizim bir taraftan hekim açığımız var, bir taraftan bunlar gelsin.

Şu an için 450 civarında yabancı uyruklu olup da ülkemizde hekimlik yapan hekimler var. Şimdi, bir taraftan biz bu hekimler yetişmiş beyindir, ülkemizin de ihtiyacı var, bunlardan da istifade edelim derken, yurt dışında 2.500 civarında olduğu tahmin edilen bizim doktor arkadaşlarımıza, hekim arkadaşlarımıza “Ya, boş ver, gelmezlerse gelmesinler.” demek de benim vicdan terazimin öbür boyutunda beni zorluyor ve ben Yunanistan’dan, hele hele o ülkeden gelmiş biri olarak, Yunanlıya bakışımın nefsi olarak zor olduğu bir yerde “Ya, bu hekimler buraya gelip de hekimlik yapsınlar, bizim de ihtiyacımız var.” diyorken, bu ülkenin kendi evlatlarına “Boş ver ya, bir yanlış yapmışlar.” veya “Ne yaparlarsa yapsınlar.” demek de bana göre vicdanın öbür terazisinde beni ayrıca zorluyor. Bunu da yarın yine tartışırız.

AYTUĞ ATICI (Mersin) – Bir şey sorabilir miyim yani gerçekten algılayamadığım için? Mecburi hizmet yapmadan gitti, iki sene yurt dışında çalıştı. Bu insan döndüğünde özel hastanede çalışabilecek mi Sayın Bakanım, mecbur hizmet yükümlüsü?

SAĞLIK BAKANI MEHMET MÜEZZİNOĞLU (Edirne) – Hayır, isterseniz buna özel hastane demeyelim, kamuda çalışsın, üniversitede çalışsın, yeter ki dönsün Ayтуğ Bey.

AYTUĞ ATICI (Mersin) – Onu sormuyorum Sayın Bakanım. Şimdi, yani bir insan gitmiştir, mecburiyetini yapmıştır, gitmiştir yurt dışına, döndüğünde özel hastaneye geliyorsa gelsin, ona benim karışma durumum yok ama mecburi hizmetini yapmadan gitmiş, yükümlü ise, o zaman döndüğünde çifte mükafat var, hem zorunlu hizmetten yırtmış oluyor hem de özel hastanedeki kadrosu hazır oluyor.

SAĞLIK BAKANI MEHMET MÜEZZİNOĞLU (Edirne) – O zaman “Özel hastanede çalışamaz.” şeyini koyalım ama bunları kazanalım yani.

AYTUĞ ATICI (Mersin) – Ama Sayın Bakanım, bu bir sorun.

SAĞLIK BAKANI MEHMET MÜEZZİNOĞLU (Edirne) – Benim derdim “Yani özel hastanelere ayrıca şunu sağlayalım.” değil. Bunlar bu ülkenin insanları, bu ülke onları hekim yapmış ve tek bir sorun nedeniyle... Bunları biz 2 bin, 2.500... Belki bunların bini gelecek ama bini gelsin, eyvallah.

AYTUĞ ATICI (Mersin) – Bir noktayı çözer o söylediğiniz ama bunları zorunlu hizmetten muaf tuttuğunuz zaman kamu vicdanı bunu kaldırmayacaktır Sayın Bakanım.

SAĞLIK BAKANI MEHMET MÜEZZİNOĞLU (Edirne) – Evet, benim de vicdanım... Ama bir taraftan da ihtiyacım var. Bunu yarın yine isterseniz tartışalım ama buradaki temel şeyimiz, arkadaşlar, bu ülkenin sağlığı hepimizin, bu ülkenin hekimleri hepimizin, sağlık çalışanları. Yapabileceğimizin azamisini yapma gayretimiz var, samimiyetimiz var. Tabii, hepsinde anlaşılmayabiliriz ama ne sizin iyi niyetinizden benim şeyim var ne de sizin bizim iyi niyetimizden tereddüdünüz olmasın.

AYTUĞ ATICI (Mersin) – Haftaya geliyor mu yasa Sayın Bakanım?

SAĞLIK BAKANI MEHMET MÜEZZİNOĞLU (Edirne) – Haftaya geliyor. Dolayısıyla, yani Komisyon uygun görüyorsa biz haftaya tekrar... Ondan sonra tek bir haftamız kalıyor çünkü ondan sonra bütçe geliyor. Biz kendimizi tekrar dar tünele sokmayalım derim.

Ben teşekkür ediyorum.

BAŞKAN – Teşekkür ediyorum Sayın Bakanım, verdiğiniz bilgiler için.

Değerli arkadaşlar, tasarının tümü üzerindeki görüşmeler tamamlanmıştır.

Şimdi tasarının maddelerine geçilmesini oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Kabul edilmiştir.

Yarın saat 10.00’da toplanmak üzere toplantıyı kapatıyorum.

Teşekkür ediyorum. İyi akşamlar.

Kapanma Saati: 20.51