

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
SAĞLIK, AİLE, ÇALIŞMA VE SOSYAL İŞLER KOMİSYONU
TUTANAK DERGİSİ

4'üncü Toplantı
3 Temmuz 2025 Perşembe

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

İÇİNDEKİLER

I.- GÖRÜŞÜLEN KONULAR

II.- OTURUM BAŞKANLARININ KONUŞMALARI

1.- Komisyon Başkanı Vedat Bilgin'in, bugünkü toplantıda görüşmelerine geçen hafta perşembe günü başlanan kanun teklifinin 2'nci maddesinden devam edeceklerine ve katılımcılara hoş geldiniz dediğine ilişkin açıklaması

III.- KANUN TEKLİFLERİ VE DİĞER İŞLER

A) Kanun Teklifleri

1.- Bayburt Milletvekili Orhan Ateş ve İstanbul Milletvekili Müşerref Pervin Tuba Durgut ile 110 Milletvekilinin Sağlıkla İlgili Bazı Kanunlarda ve 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi (2/3174)

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ
SAĞLIK, AİLE, ÇALIŞMA VE SOSYAL İŞLER KOMİSYONU

----0----

4'üncü Toplantı
3 Temmuz 2025 Perşembe

-----0-----

I.- GÖRÜŞÜLEN KONULAR

TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu saat 11.08'de açılarak iki oturum yaptı.

Komisyon Başkanı Vedat Bilgin, bugünkü toplantıda görüşmelerine geçen hafta perşembe günü başlanan kanun teklifinin 2'nci maddesinden devam edeceklerine ve katılımcılara hoş geldiniz dediğine ilişkin açıklama yaptı.

Görüşmelerine Komisyonun 26/6/2025 tarihli 3'üncü Toplantısında başlanan, Bayburt Milletvekili Orhan Ateş ve İstanbul Milletvekili Müşerref Pervin Tuba Durgut ile 110 Milletvekilinin Sağlıkla İlgili Bazı Kanunlarda ve 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi (2/3174), maddeleri üzerindeki görüşmeleri tamamlanarak kabul edildi.

Komisyon gündeminde görüşülecek başka konu bulunmadığından, toplantıya saat 16.42'de son verildi.

3 Temmuz 2025 Perşembe
BİRİNCİ OTURUM
Açılma Saati: 11.08
BAŞKAN: Vedat BİLGİN (Ankara)
BAŞKAN VEKİLİ: Orhan ATEŞ (Bayburt)
SÖZCÜ: Ümmügülşen ÖZTÜRK (İstanbul)
KÂTİP: Pelin YILIK (Çankırı)

----- 0 -----

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Kıymetli arkadaşlar, Komisyonumuzun 28'inci Yasama Dönem 9'uncu Toplantısını açıyorum.

II.- OTURUM BAŞKANLARININ KONUŞMALARI

1.- Komisyon Başkanı Vedat Bilgin'in, bugünkü toplantıda görüşmelerine geçen hafta perşembe günü başlanan kanun teklifinin 2'nci maddesinden devam edeceklerine ve katılımcılara hoş geldiniz dediğine ilişkin açıklaması

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Bildiğiniz gibi geçen perşembe çalışmamıza başlamıştık ama geç vakitlerde ancak 2'nci maddeye geçmiştik. Bugün 2'nci maddeyi okutarak çalışmamızı başlatıyorum.

Hepiniz hoş geldiniz, hepinize saygılar sunuyorum. Ümit ediyorum bugün kısa süre içerisinde çalışmamızı tamamlarız.

III.- KANUN TEKLİFLERİ VE DİĞER İŞLER

A) Kanun Teklifleri

1.- Bayburt Milletvekili Orhan Ateş ve İstanbul Milletvekili Müşerref Pervin Tuba Durgut ile 110 Milletvekilinin Sağlıkla İlgili Bazı Kanunlarda ve 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi (2/3174) ⁽¹⁾

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - 2'nci maddeyi okutuyorum:

MADDE 2- 11/4/1928 tarihli ve 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunun 12 nci maddesinin üçüncü fıkrasının birinci cümlesinde yer alan "birden fazla" ibaresi "en fazla iki" şeklinde değiştirilmiş ve fıkra birinci cümlesinden sonra gelmek üzere aşağıdaki cümle eklenmiştir.

"Tabipler, diş tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar, Sosyal Güvenlik Kurumu ve kamu kurumları ile sözleşmesi olup olmamasına bakılmaksızın özel sağlık kurum ve kuruluşları ile vakıf üniversitelerinde 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı olarak çalışır."

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Madde üzerinde söz talebi var mı?

Önce söz taleplerini alacağız, ondan sonra önergeleri alacağız.

Buyurun.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Günaydın Sayın Başkanım, teşekkürler.

Öncelikle yine Sayın Sağlık Bakanının burada olmadığını kayıtlara girmesini isteyerek başlayayım. Ben hiç olmazsa bu toplantıya geliyor diye düşünüyordum ama maalesef yine kendisi yok.

Sayın Başkanım, hatırlarsanız, 2'nci maddenin görüşmelerine geçtiğimizde bu maddedeki hem 4A düzenlemesinin hem de "birden fazla" yerine "en fazla iki" biçiminde düzenlenmesinin yanında olduğumuzu söylemiştik ancak iki ayrı, başka düzenlemeye dikkat çekmiştik. Bunlardan bir tanesi 5510 sayılı Kanun'unun ek 10'uncu maddesi, diğeri de 193 sayılı Gelir Vergisi Kanunu'nun 66'ncı maddesinin (6)'ncı fıkrası. Geçen sefer bunlar konuşulurken özellikle Sağlık Bakanlığı tarafında böyle bir düzenlemeye ihtiyaç olmadığı iddia edilmişti ama böyle bir düzenlemeye ihtiyaç olduğu bugün Özel Hastaneler ve Sağlık Kuruluşları Derneği tarafından iletilen notta da var, onların talepleri farklı ama böyle bir düzenlemeyle çeliştiğine ilişkin görüş yaygın. Dolayısıyla, bu çelişikliğin giderilmesi gerektiğini bir kez daha vurgulamak isterim.

Teşekkürler.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyorum Kayıhan Bey.

Buyurun.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Teşekkürler Sayın Başkan.

Herkesi saygıyla selamlıyorum.

Geçen oylamada yarım kalmıştı ve tekrar bu maddeyi konuşuyoruz. Ben o gün de dile getirmiştım, burada temel olan şu: 2014'te çıkarttıkları kanunla hekimleri bir anda patron hâline getirip şu an ise bir anda işçi hâline getiren bir düzenleme getiriyorsunuz. Yani, aslında yaptığınızla çelişen -geçmişte bizim uyarılarımızı dinlemediğiniz için- bugün de bunu değiştirmek zorunda kaldığınız bir noktaya geldik. Doğru olanı buydu ama, burada da şu kaygımı paylaşmak istiyorum: Bakın, sizin ödenen paralar üzerinden bir bordro düzenlemesi yapma şansınız yok. Masa altı ödemelerin artacağını, ciddi kayıplara sebep olunacağını düşünüyorum. Burada "en az iki" derken, ben geçen de söyledim, bunun yer sınırlamasından çok zaman sınırlamasıyla ya da saat belirleyerek yapılması gerektiğini düşünmüştüm. Çalışma olduğunu söylemişlerdi ama özelde çalışan kişilerin, cerrah arkadaşların kamunun özellikle ameliyathanelerini kullanılabilmesiyle ilgili bir düzenleme yapıldığında özel hastanelere giden büyük paraların, halk arasında da söylenen büyük paraların aslında kamuda kalması sağlanabilir. Bu açıdan, bu kaygılarımı dile getiriyorum. Bu maddenin çok çelişkilerle dolu olduğunu, 5510 sayılı Yasa'nın Ek 10 (a) bendine göre de kendi içinde çeliştiğini, yine OHSAD'ın verdiği, bizlere dağıttığı rapora da baktığımızda bu çelişkiler ortada. Bu çelişkiler kaldırılmadan yine alelacele alınmış bir karar diye

⁽¹⁾ (2/3174) esas numaralı Kanun Teklifi 26/6/2025 tarihli 3'üncü Toplantı Tutanağı'na eklidir.

yorumluyorum. Şirket de olabilir, bireysel çalışmak da iyidir. Tabip odasının da belirttiği gibi, 4/A'lı çalışma büyük bir avantaj, hekime bir güvence getiriyor, bebek ölümlerinde tespit ettiğimiz gibi sağlık kuruluşlarının bu işten sıyrılmasına engel oluyor. Bu yönüyle doğrudur ama tekrar üzerinde değerlendirme yapmak gerekiyor. O açıdan, sakıncalı yerleri olduğunu belirtmek istiyor, saygılar sunuyorum.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyoruz Ali Bey.

Sayın Bakanım, siz söz istiyorsunuz.

Buyurun.

AHMET EŞREF FAKIBABA (Ankara) - Teşekkür ederim Sayın Başkanım.

Bütün arkadaşlara saygılarımı sunuyorum.

Efendim, biz, bu maddeye maaş veya bir finans olarak bakmıyoruz ama bu maddede bazı sıkıntılarımız var, arz edelim.

Ben özelde çalışan bir genel cerrahi uzmanıyım, yeni yasa uyarınca yalnızca 2 hastaneyle sözleşme yapmak zorunda kalacağım. Eğer çalıştığım hastanede yapılması gereken özellikli bir ameliyat söz konusuysa ve bu ameliyatı teknik nedenlerle kendi çalıştığım hastanelerde gerçekleştiremiyorsam hastayı başka bir hastaneye yönlendirmek zorunda kalacağım. Oysa, bu ameliyatı gerçekleştirebilecek bilgi ve beceriye sahip olmama ve hasta özellikle benim tarafımdan ameliyat edilmek istenmesine rağmen mevcut düzenleme beni hastayı başka bir hastaneye sevk etmek zorunda bırakacaktır yani ben hastamı ameliyat edemeyeceğim hasta bana ameliyat olmak istese bile çünkü benim çalıştığım 2 hastanede de şartlar maalesef benim istediğim gibi değil. Onun için, ben bu hastamı başka bir doktora, yapmam gereken bir ameliyatı başka bir doktora yönlendirmek zorunda kalacağım. Bu durum hem benim hekim olarak çalışma özgürlüğümü hem de hastanın doktorunu seçme hakkını ortadan kaldıracaktır hocam. Bu örnekleri artırabilirim. Özellikle kadın hastalıkları ve doğum branşında görev yapan hekimler acil müdahale gerektiren durumlarda ciddi sıkıntılar yaşayabilir. Zamansız başlayan normal doğum vakalarında hekimin anlaşmalı olduğu hastanelerde boş yatak bulunmadığı takdirde hasta ortada kalacak; yatak yok, 2 hastanede de yatak yok. Müdahale gecikecek ve bu durum hem anne hem de bebek için hayati risk oluşturacaktır. Böyle bir durumda hekim önceki örnekte olduğu gibi hastasını istemese de başka bir hastaneye sevk etmek zorunda kalacaktır. Aynı şey yenidoğan bakımı için de geçerli olacaktır. Hekimin anlaşmalı olduğu hastanelerde yenidoğan yoğun bakım yatağının hepsi doluysa hekim hastasını başka bir hastaneye sevk etmek zorunda kalacaktır.

Özellikle büyük şehirlerde özel hastaneler arasında rekabeti engelleyen bir durumla karşı karşıya kalacağız. Küçük şehirlerde özel hastane sayısının az olması hekimlerin pazarlık yapma ve alternatif arama şansını kısıtlamaktadır. Bu durumda doktor genellikle sunulan ücreti kabul etmek zorunda kalır çünkü çalışabileceği başka bir hastane seçeneği yoktur. Oysa çok sayıda özel hastanenin bulunduğu büyük şehirlerde hekimler hem çalışma koşulları hem de ücret konusunda daha özgür tercih yapabilirler. Bu sayede hastanın ekonomik durumu ve ameliyatın niteliğine göre en uygun maliyetli seçenek belirlenebilir. Yani ben hastamı kendi finans durumuna, maddi durumuna göre onu istediği hastanede uygun koşullarda ameliyat edebilecekken 2 hastaneyle kapasitemi sınırlandırdığınızda benim o hastayı ameliyat etme özgürlüğüm kalmıyor yani benim bu özgürlüğümü elimden alıyorsunuz. Böylece hasta aynı sağlık hizmetini aynı hekimden daha uygun bir fiyata alma imkânı bulur. Serbest rekabet ortamı ortadan kalkıyor, özel hastaneler doktorlarla anlaşma yaptıktan sonra fiyatı keyfi olarak arttırabiliyorlar. Anlaşmayı yaptıktan sonra fiyatı keyfi olarak arttırabiliyorlar. Örneğin hekimin başka bir hastaneye geçemeyeceğini bildikleri için başlangıçta 20 bin Türk lirası olarak belirlenen ücreti daha sonra "Paket değişti." denilerek 30 bin liraya çıkarabiliyorlar, bu da hastaya ekstra bir yük getiriyor.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Şuayıp Bey, takip edebiliyor musunuz? Sayın Bakanımız önemli hususların altını çiziyor.

AHMET EŞREF FAKIBABA (Ankara) - Fiyatlar artmasına rağmen doktor sözleşmeye bağlı olduğu için başka bir hastaneye geçemiyor. Bu durum doktorun âdeta bir futbolcu gibi sözleşmeye bağlandığı, hastane sahiplerinin de doktor üzerinden kazanç sağladığı bir sisteme dönüşüyor. Özetle, bu yapı, hekime taksit plakası mantığıyla yaklaşıyor; hekime taksit plakası mantığıyla yaklaşıyor, hekimin emeği üzerinden rant elde ediliyor. Danıştay 10. Dairenin de buna ilişkin kararı mevcuttur. Bu kararda "Hekimin çalışma hakkı, hastanın doktor seçme hakkı ve sağlık hizmetine ulaşma hakkı engellenemez." diyor. Bu kararı da görmezden gelemeyiz.

Bu sebeplerden ötürü ilgili maddeye karşıyız. İsterseniz Danıştay kararını da Sayın Bakanım sizlere takdim edebilirim, burada Danıştay kararı var bu konuyla ilgili.

Bu sebeplerden dolayı ilgili maddenin teklif metninden çıkarılmasını teklif ediyoruz.

Saygı sunuyorum efendim.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyorum Sayın Bakan.

Buyurun.

ÖMER FARUK GERGERLİOĞLU (Kocaeli) - Teşekkür ederim Sayın Başkan.

Şimdi, yenidoğan bebek meselesi çıktıktan sonra birtakım önlemler alma ihtiyacı hissedilmiş, bundan kaynaklı bir durum olduğu görülüyor fakat yeni bir yasa getirirken telaşla yeni sıkıntılara yol açılabilir, sağlık hizmeti alma ve vermeye ilgili yeni sıkıntılar oluşabilir; buna dikkat etmek lazım. Sistemin tıkanıp ortada. Hani bir kadro kısıtlılığı yapıldı "Kadroları kısıtlım, vermeyelim." denildi. Şimdi, buralardan bir çare bulunmaya çalışılıyor. Aslında, bu kadro kısıtlaması nedir, Sağlık Bakanlığı bu konuda bir açıklama yapar mı? Yani bu kadar kısıtlama olayı neden kaynaklanıyor, bu sistemi tıkayan bir neden değil mi? Bu konuda bir açıklama yapmak lazım. Evet, şu anda ikiden fazlaya izin verilmiyor ama arkadaşlarımızın da belirttiği gibi, yeni teklif, 5510'la açık bir çelişki içinde. Bunun da açıklanması gerekiyor. Tartışılması gereken bir madde hakikaten, önemli itirazlar var.

Sonuçta, global olarak baktığımız zaman yani iktidar uygulamaları kamu ve özel hastaneler yoluyla bir hizmet verilmesini öneriyor, bunun önü açılmış durumda ama burada yani bir güncel, popüler mesele yüzünden girişimcilerin de ağır bir şekilde engellenmesi, elinin kolunun kesilmesi, adaletle riayet edilmemesi riski var. Bir, ben açıkçası bu kadro kısıtlılığı konusunda, ikincisi de 5510'la ilişkili çelişki konusunda açıklama bekliyorum.

Teşekkür ediyorum Sayın Başkan.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkürler.

Başka söz almak isteyen var mıydı?

AYLİN YAMAN (Ankara) - Ben de söz istiyorum.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Aylin Hanım, buyurun.

AYLİN YAMAN (Ankara) - Değerli katılımcılar, hepinizi saygıyla selamlıyorum.

Geçen hafta bu maddede kalmıştık hatırlarsanız. Sayın Başkan, ben sizin hassasiyetinize de teşekkür ederim, orada tekrar devam etmek üzere durdurdunuz. Ben şöyle zannetmişim açıkçası, hatta dün bile bekledim, acaba bir taslak gelir mi, bu madde içinde bir değişiklik yapılır mı diye beklemiştim.

Şimdi, geçen hafta da söylemiştik ama tekrar etmekte fayda var. Hazırladığınız kanun teklifinin bu ilgili maddesi madde içinde, kendi içinde çelişiyor. 1219 sayılı Kanun'un 12'nci maddesinde şöyle bir değişiklik yapıyorsunuz: Biliyorsunuz, orada (a), (b) ve (c) bentleri var hekimlerin çalışabileceği yerler statüsünde, (b) ve (c) bentleri Sosyal Güvenlik Kurumuyla anlaşmalı olma ya da olmama durumunu ifade ediyor. Daha önce "her biri kendi içinde kalmak kaydıyla birden fazla" yazan durum "en fazla iki" olarak değiştirildi fakat altta bir ekleme yapıyorsunuz, bir cümle getiriyorsunuz: "Sosyal Güvenlik Kurumuyla anlaşmalı olsun ya da olmasın." deniliyor. Bu "her biri kendi içinde olmak kaydıyla" söylemini otomatikman düşürüyor zaten. Yani burada bir değişiklik yapılması gerekiyor, kafa karışıklığı var çünkü yukarıda başka bir şey söylüyorsunuz, aşağıda başka bir şey söylüyorsunuz; bu, bir. İkincisi, 4/A çalışma şeklini destekliyoruz, güvenceli ve kadrolu çalışma şeklini destekliyoruz fakat burada bazı çalışma koşullarını netleştirmeniz gerekiyor; güvenceli çalışmak için, kayıt dışı çalışmaların önüne geçebilmek için bazı konuları netleştirmeniz gerekiyor. "Biz yaptık, oldu."yla olmuyor maalesef. Burada denetimler nasıl sağlanacak, koşullar nasıl hazırlanacak? Hekimin özlük hakları ve sağlık kurumunun sürdürülebilir olması açısından ne tür yenilikler getirilecek? Bunun da mutlaka netleştirilmesi gerekiyor. Arkadaşlarımız söyledi, 5510 sayılı Kanun ve 193 sayılı Gelir Vergisi Kanunu'nda serbest meslek makbuzuyla çalışmayı devam ettiriyor. Bir yerde 4/A, bir yerde serbest meslek makbuzu çalışma şekli nasıl yürüyecek? Kanunlar birbiriyle çelişmeyecek mi? Kafalar karışmayacak mı?

Bir şeyi daha dile getirmiştik. Özel sağlık işletmelerinde, biliyorsunuz, kadro kısıtlaması var zaten uzun zamandan beri çalışan ama bunun ortaya çıkış şekli bir planlama modeliyleydi, kamu tarafında kaçışlar olmasın diye de düşünülmüştü fakat bugün geldiğimiz noktada hizmetin sürdürülemez hâle geldiği, âdeta eziyet çektirildiği bir düzene dönüşmüş vaziyette. Bu konuyla ilgili yapmayı düşündüğünüz şeyler nelerdir? Mesela, 60 yaş üstünde kadroyu açılıyorsunuz, iki yıl yurt dışında çalışıp gelene açılıyorsunuz; bu yaptığınız şeyle bu tür değişiklikler ne olacak, onun masaya yatırılması gerekiyor. İki yıl kullanılmayan kadroyu elinden alıyorsunuz yani bunlar hep böyle bir ceza düzeni üzerine kurulu şey. Böyle bir korku iklimiyle yaratılan... Sağlık sistemi böyle yürümez çünkü biraz hizmet odaklıdır. Mesela, organ nakli yapan özel sağlık kurumlarında ekstra kadro ihtiyaçları oluyor ama o taleplere hiç cevap verilmiyor. Sağlık Bakanlığı asla başvurulara kadro vererek dönmüyor yani bunu çok net biliyoruz. Hizmet odaklı bir yaklaşım yok. Bunların da mutlaka netliğe kavuşturulması gerekiyor. Bu hâliyle çıktığı zaman gerçekten bir kaos iklimi yaratacak, kayıt dışılığı körükleyecek ve gerçekten istemediğimiz durumlarla karşı karşıya kalacağız. Bunun netleşmesi gerekiyor efendim.

Sağ olun.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyorum Aylin Hanım.

Hasan Hocam, buyurun.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Sayın Başkanım, sayın milletvekilleri, değerli katılımcılar; hepinizi selamlıyorum.

Ben, ilk imzacılarından olduğum için Sayın Fakıbaşa Bakanımın söylediğine bir şey söylemek istiyorum. Aslında geçen toplantıda da yoklamalar olduğu için gitmek zorunda kaldık, sizin konuşmanızın tamamına iştirak edemedik ama başlangıcındaki endişenizi şimdi tekrar ettiğinizi düşündüğüm için söyleyeceğim. 1219 sayılı Kanun'un 12'nci maddesinde, muayenehanesi olan ve mesleğini serbest olarak icra eden hekimlerin zaten istediği kadar özel hastanede sözleşme yapmasında bir sakınca yok Sayın Bakanım, onda bir kısıtlama getiriyor bu kanun teklifi. Yani muayenehanesi var hekimin, isterse 10 tane özel hastaneyle anlaşması olup...

AYLİN YAMAN (Ankara) - Hayır, öyle değil uygulama, yasak, iki yerde çalışabilir.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Hayır, isterseniz tekrar okuyayım ya da siz de bakarsınız, ben ilgili maddesini söyleyeyim. 1219 sayılı Kanun'un 12'nci maddesini burada karşılaşma cetvelinde de yazan kısmında bu cümleyi okuyorum: "Mesleğini serbest olarak icra edenler, hizmet bedeli hasta tarafından karşılanmak ve Sosyal Güvenlik Kurumundan talep edilmemek kaydıyla, (b) bendi kapsamında sayılan sağlık kuruluşlarında da -yani SGK'yle anlaşması olan sağlık kuruluşlarını kastediyor- hastalarının teşhis ve tedavisini yapabilir." diyor. Yani bu engel değil, muayenehanesi olan hekimin ikiden fazla özel hastaneyle anlaşma şartını koymuyor bu madde, açıkça söylüyor, mesleğini serbest olarak icra edenleri kısıtlayan bir madde değil. Sadece bu eklenen maddede (b) bendi kapsamında çalışan hekimleri kastediyor "En fazla iki hastanede çalışabilir." diyor. Yani o yüzden kaygınız... Sayın Bakanım burada, Sayın Bakanım daha detaylı bilgi verebilir ama burada bir sıkıntı yok. Muayenehanesi olan hekimler daha fazla, ikiden fazla hastaneyle anlaşma yapabilir ama o hastanın ücretiyle alakalı SGK'den herhangi bir talep edilmemek kaydıyla; önceki kanunda olan düzenleme devam ediyor.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Evet, şimdi Bakan Yardımcımız Şuayıp Bey cevap versin bunlara.

Şuayıp Bey, buyurun.

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI ŞUAYIP BİRİNCİ - Sayın Bakanım, muayenehane hekimlerinin hastalara özel hastane ve tıp merkezi, işte, herhangi bir yerde işlem, ameliyat uygulamak üzere yaptığı işlemler yalnızca o sağlık kuruluşunun altyapısını kullanmak olarak geçtiği için muayenehane hekimleri sınırsız her yerde işlem yapabiliyorlar. Sadece başka bir ilde çalışmaya gittikleri zaman izin alma ihtiyaçları oluyor.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Kimden alıyorlar?

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI ŞUAYIP BİRİNCİ - İl müdürlüğünden izin alıyor. Hatta onları elektronik ortama geçiriyoruz.

AYLİN YAMAN (Ankara) - Sayın Bakanım, sınırlama var, iki yıldır çalışmıyor, muayene hekimleri sözleşme yapıyor, eğer...

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI ŞUAYIP BİRİNCİ - Bu kanun...

AYLİN YAMAN (Ankara) - Yani bundan sonrası mı anlatıyorsunuz yoksa şu ana kadar mı?

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI ŞUAYIP BİRİNCİ - Şu anki çıkardığımız kanun buna herhangi bir engel getirmiyor, o tamamıyla bizim yönetmelikle, işleyişle yaptığımız işlemler; muayenehane hekimlerine herhangi bir kısıtlama getirmiyor.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Tamam, bununla ilgilisi yok.

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI ŞUAYIP BİRİNCİ - Zaten şunu söyleyeyim: Çalıştığı zaman personel çalışma belgesi düzenliyoruz hastanelerde; muayenehane hekimlerinin böyle bir şeyi söz konusu değil, onlar zaten ilgili kuruluşların altyapısını kullanıyorlar.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Tamam, teşekkür ediyoruz Sayın Bakan.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Kanunla çalışkisi konusunda ne söyleyecekler?

ÖMER FARUK GERGERLİOĞLU (Kocaeli) - Kadro meselesi...

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI ŞUAYIP BİRİNCİ - Onu da söyleyeyim, Çalışma Bakanlığıyla da konuşuldu bu konu. Personel çalışma belgesi 1219'un 12'nci maddesine göre düzenleniyor. Biliyorsunuz ki bir özel hastanede çalışmak için herhangi bir hekimin personel çalışma belgesine (PÇB) ihtiyacı var. Nasıl olsa iki kurumda da personel çalışma belgesi düzenlenebileceği için bu zaten yeterli görüldü.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Tamam, teşekkür ediyoruz.

SEMA SİLKİN ÜN (Denizli) - Başkanım, benim de bir söz talebim vardı.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Buyurun.

SEMA SİLKİN ÜN (Denizli) - Merhabalar tekrar.

Aslında geçen hafta konuşmuştuk ama tekrara girmeden bir şeyi soracağım. "Üniversitelerdeki hocalar için yapılacak kriterler nelerdir?" diye son bitiş konuşmasını ben yapmıştım, onunla alakalı bir dönüş olmadığı için sadece bir tanesini özellikle sormak istiyorum: Akademik ünvanlar bakımından bir kriter olacak mı? Yani profesörler zaten hâlihazırda bile bu şeyi bir şekilde hallediyorlar ama "doçent" ve "doktor öğretim üyesi" ünvanlarına sahip doktorlar için de bu kanun direkt geçerli olmuş olacak mı?

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Orhan Bey, cevap için buyurun.

ORHAN ATEŞ (Bayburt) - Teşekkür ederim Sayın Başkanım.

Bu tamamen mesleğini serbest icra eden doktorlara yönelik bir düzenleme yani üniversitede çalışan, part-time çalışma niyetinde olan hekimlerle ilgili bir düzenleme değil.

Bir de şu bilgiyi vermek istiyorum: Şu anda toplamda 39.184 doktorumuz özel hastanede çalışıyor, bu doktorlarımızın 26.596'sı tek hastanede çalışıyor; 2 hastanede çalışan toplam doktor sayımız 9.116, 3 hastanede çalışan -özel hastanede çalışan- 2.999 yani toplamda 3 ve üzeri hastanede çalışan hekim oranımız şu anda 8,8 yani %90'a yakın hekimimiz 1 veya 2 hastanede çalışıyor yani yüzde 8'ini etkileyen bir şey. Bir de tabii, çoklu hastanede çalışmanın şöyle dezavantajlı yönleri var, bunu tüm hekim arkadaşlarımız, milletvekili arkadaşlarımız da bilir: Hastanın yatışı, ameliyatı, takibi çoklu hastanede çalıştıkça çok sıkıntıya giriyor, hasta açısından da istenmeyen durumların ortaya çıkmasına sebebiyet veriyor; bu da önemli sebep.

Bir de bütün hekimlerimizin, özellikle özel hastanede çalışan hekimlerimizin şöyle bir talebi, isteği ya da şikâyeti vardı: Herhangi bir iş kazası durumunda, bir malpraktis durumunda kesinlikle koruyucu bir mekanizma yoktu yani malpraktis olduğu zaman direkt hekime rücu edilir, hekim de bunu öderdi. Bu yasayla birlikte doktorlarımız özel hastanelerin kurumsal güvencesi altına giriyor ve malpraktisle karşılaştıkları vakit...

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyoruz Orhan Bey. Zaten bu konuyu geçen hafta da çok konuştuk.

Madde üzerinde önerileri alacağım ama önce maddeyi oylarınıza sunuyorum...

AYLİN YAMAN (Ankara) - Sayın Başkanım, geçmeden çok kısa bir şey söylemek istiyorum çünkü bunu atlarsak ciddi bir kaos yaratacak. Sayın Bakanıma söylemek istiyorum müsaadenizle.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Buyurun Aylin Hanım.

AYLİN YAMAN (Ankara) - Şimdi şöyle bir şey daha söyleyeceğim: Birincisi, bir yerde 4/A'lı çalışıyorsa ikinci yerde nasıl çalışacak? Birinci sorum o yani 4/A'lı çalıştırıyoruz ya...

İkincisi, muayenehane hekimleri için bir çalışma kuralı var. Siz diyorsunuz ki: "Yönetmelik ayrı, kanun onun üstündedir." ama bunu açığa kavuşturmazsanız bir yanda işler duracak. Bütün il sağlık müdürleri bir sözleşmesi olmayana, iki hastane dışında sözleşmesi olana çalışma hakkı tanımadığı gibi çalıştığı yerde 3'e 1 kuralı var yani en az 3 kadro olması gerekiyor. Zaten kadro olmadığı için otomatikman çalışmıyorlar ikiden fazla. O yüzden, bunlara açıklık getirilmeden yapılır ise bu... Otomatikman aslında çalışmayacak bir şeyi biz onaylıyoruz şu anda, buna açıklık getirmemiz lazım. Her ne kadar yönetmelikle de olsa...

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Evet, Şuayıp Bey buna da bir açıklama, bu önemli bir mevzu.

AYLİN YAMAN (Ankara) - Bunu net olarak duymak istiyorum ben: Bir yerde 4/A'lı çalışıyorsa ikinci yerde nasıl çalışacak?

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI ŞUAYIP BİRİNCİ - Yine 4/A'lı çalışacak ama part-time. Yani kısmi, yine 4/A'lı.

AYLİN YAMAN (Ankara) - Yine kısmi, peki.

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI ŞUAYIP BİRİNCİ - Yani 2 tane personel çalışma belgesi düzenlenecek; birinde tam zamanlı, bir tanesinde de part-time yani 2 farklı yerde çalışabilecek.

AYLİN YAMAN (Ankara) - Peki diğer yer?

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI ŞUAYIP BİRİNCİ - Diğer kısmi zaten yönetmelikle düzenlenen şeyler ve biz zaten burada bir geçiş süresi veriyoruz ve nitekim ilk Özel Hastaneler Yönetmeliği'nde yapılan değişikliklerin son tarihi 1 Ocak 2026. O dönemden sonra, bu kadro geçişleri bittikten sonra zaten ihtiyacı olan herkese kadro verilecek ihtiyaca göre. Zaten kurumların kadroları artık Bakanlıkça verilecek.

AYLİN YAMAN (Ankara) - İhtiyaç hisseden herkese kadro verilecek öyle mi?

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI ŞUAYIP BİRİNCİ - Değerlendirecek Bakanlık. Neticede Bakanlık planlamadan sorumlu bir Bakanlık.

AYLİN YAMAN (Ankara) - Ama bakın, bu gene muğlak, değerlendirilecek... Hep değerlendiriyorsunuz zaten ve kimseye kadro vermiyorsunuz yıllardır. Bunu daha netleştirmeniz gerekiyor.

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI ŞUAYIP BİRİNCİ - Sayın Vekilim, yirmi yıl önce bu ülkede Ağrı ile Ankara arasında nüfus başına hekim sayısı tam 12,9 kattı, şimdi 2,1 kat. Ankara ve İstanbul gibi büyükşehirlerde birçok emekli hekim çalışıyor olmasına rağmen, özel sektörde çalışanlar dâhil. Bakanlık bu planlamayı yapmasaydı Türkiye'nin ücra bölgelerine nasıl hekim çalışabilirdi?

AYLİN YAMAN (Ankara) - Sayın Bakanım, şehirler ve bölgeler arası farklılıklara girersek bence hiç iyi olmaz, zararlı çıkarsınız çünkü bölgesel farklılıklar; yatak başına düşen hekimde, hemşirede, yatak sayısında çok ciddi sıkıntı var ama bunların netleştirilmesi lazım.

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI ŞUAYIP BİRİNCİ - İşte ama çok ciddi düzeyde azaldı, ancak planlamayla azaltabiliyorsunuz bunları.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Şuayıp Bey, bir soru daha var, bu önemli, Kayıhan Bey'in sorusu. Bakın, Kayıhan Bey bir şeyi hatırlatıyor.

Buyurun.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Bakın, şimdi, bir kurumda 4/A'lı çalışan birisi mevcut 4857 sayılı İş Kanunu'na göre başka bir çalışacaksa işverenin onayı gerekir, 4857'de böyle bir onay zorunluluğu var. Şimdi, biz, burada "en fazla iki" dediğimizde, bir hastanede 4/A'yla çalışırken diğerinde de part-time çalışacağını söylüyorsunuz. Peki, burada, o kanundaki işverenin onayı meselesi ne olacak?

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI ŞUAYIP BİRİNCİ - Efendim, zaten şu anda birçok kurum sadece tam zamanlı çalışmaya kendinde izin veriyor. Anlaşırken diyor ki: "Hekim olarak ben sizi tam zamanlı istiyorum, başka bir kurumda çalışamazsınız." Bu zaten bizim değil, onların kendi ticari durumları, o sektörün personelle, hekimle kendi arasındaki ilişkisi.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Doğru anlıyorsak burada ek bir düzenleme yapmıyorsunuz, bu koşullarda işveren istemediği sürece kimse ikinci bir yerde çalışamaz.

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI ŞUAYIP BİRİNCİ - O zaten değişen bir şey değil, bugün de öyle...

KAYIHAN PALA (Bursa) - Hayır, sağlık açısından söylüyorum.

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI ŞUAYIP BİRİNCİ - Bugün de birçok üniversite buna izin vermiyor, birçok vakıf üniversitesi, birçok özel hastane buna izin vermiyor.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Tamam, kayıtlara geçti.

ÖMER FARUK GERGERLİOĞLU (Kocaeli) - Sayın Başkan...

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Ömer Faruk Bey, buyurun.

ÖMER FARUK GERGERLİOĞLU (Kocaeli) - Şuayıp Bey, 5510 çelişkisi hakkında bir şey demediniz.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Evet, Şuayıp Bey, devam edin.

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI ŞUAYIP BİRİNCİ - Efendim, bu konuda Çalışma Bakanlığında ilgili uzmanlarla konuşuldu. Personel çalışma belgesi 1219'un 12'nci maddesine göre düzenlendiği için ve biz de özel sektörde çalışan herhangi bir insanın regülasyonunu personel çalışma belgesiyle sağladığımız için zaten en fazla 2 tane çalışma belgesi düzenlenecek, o da bu kanun kapsamında yapıldığı için bu kanunda değişiklik yapıldı.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Şuayıp Bey, bir de özel kuruluşlardan bir soru var.

Buyurun.

ÖZEL HASTANELER PLATFORMU DERNEĞİ BAŞKANI ÖMER YAVUZ NAMLI - Sayın Başkanım, kıymetli Komisyon üyeleri, kıymetli katılımcılar; ben şahsım ve kurumum adına hepinizi saygıyla selamlıyorum.

Ben Özel Hastaneler Platformu Derneği Başkanı Doktor Ömer Yavuz Namlı.

Size sunmuş olduğum belgelerin de diğer ikinci özel hastaneler kuruluşu olan OHSAD'ın da ortak metni olduğunu size özellikle bildirmek isterim.

Şimdi, efendim, şöyle çok kısaca bir şey söylemek gerekirse, özellikle Anadolu özel hastaneleri, 1 tane hastanesi olan ya da 2 tane özel hastanesi olan... Her hastane her gün kapanmakta, büyük hastanelere "Bizi satın alın." denilmekte, çeklerini ödeyemeyenler de konkordato ilan etmektedir; çok zor bir durumlar. Bunun sebeplerinden birincisi kadro sorunudur. 2008'de çıkan bir yönetmelikle "Kadrolar devlet tarafından, Bakanlık tarafından planlanacak." denilmiş, o yıldan sonra sadece 1 kez kadro verilmiş, o da sınırlı, her hastaneye 1 tane olmak üzere. Biz 2008'den bugüne kadar Bakanlıktan hiç kadro alamadık. Hastanenin birinde tek anestezi uzmanı var, sizin 7/24 bütün vakalarınıza tek anestezi uzmanı giriyor. Çalışma Bakanlığı müfettişleri denetledikleri zaman "Bir kişiyi 7/24 eğer ki icapçı bırakıyorsanız bunun her geceki ücretini de ödeyeceksiniz." diye bize ceza yazıyorlar. Bu sürdürülebilir ve insani değil ancak ikinci bir hastanede kadrolu çalışan bir hekiminin sizde çalışmasıyla bu mümkün.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Bu kadro sorunundan milletvekili arkadaşlarımız da bahsettiler, sizin doğrudan bu kanunla ilgili şeyiniz var, onu söyleyin.

ÖZEL HASTANELER PLATFORMU DERNEĞİ BAŞKANI ÖMER YAVUZ NAMLI - -Şimdi, Sayın Bakanım, neden bunu söyledim: Burada şu anda üç yerde çalışıyordu hekimler; bir ana yerde, iki tane de kısmi olarak çalışıyordu. Zaten bu yönetmelikle ikiye indirildi, şu anda iki. Ama bu yasalaşırsa yani ben tahmin ediyorum ki Bakanlık yetkililerimiz bir şekilde birkaç ay sonra bunu geri almak isteyeceklerdir ama yasalaşırsa bunu geri alma şansımız yok. Zaten yönetmelikte şu anda ikiye sınırlandırılmış durumda. Dolayısıyla kadro verilmediği hâlde özel hastanelerin birbirlerinde hekim çalıştırmalarının önünün böyle kısıtlanması fevkalade zor bir durumla karşı karşıya bırakmakta, sürdürülebilir bir durum değil, hekimler açısından da insani bir çalışma değil. Bu bizim için çok hayati.

İkinci konu, Sayın Başkanım, 4/B konusu. Aslında hepimizin bildiği gibi ben yenidoğanla ilişkili komisyonda da burada Derneği temsilen ifade verdim, görüş verdim daha doğrusu. Şimdi, bu mevzuat biraz yenidoğanla ilişkili bir olumsuzluktan dolayı çıktı.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Bakan Bey onu anlattı geçtiğimiz toplantıda da, başka sebepler de var; diğeri çok istismar ediliyor, bunda da istismar olacak ama kontrol altına alınacak belli ölçüde, yasal hâle gelecek. Bir de hekimler açısından bir güvenceli çalışma biçimi bu. Onların cevabını verdi.

ÖZEL HASTANELER PLATFORMU DERNEĞİ BAŞKANI ÖMER YAVUZ NAMLI - Sayın Başkanım, hekimler şu anda 4/A'yla da çalışabiliyorlar, 4/B'yle de. Özel hastanelerde her iki usulle de çalışma var. Fakat özellikle bize kadro verilmediği için emekli olan hekimlerle çalışıyoruz çoğunlukla. 4/B oldukları zaman bu hekimlerin maaşlarından hiçbir kesinti olmuyor ama 4/A oldukları zaman 28 bin ile 50 bin lira arasında emekli maaşlarından bu hekimlerin kesinti oluyor, bu bir. Zaten özel hastaneler bir hekimle bir maaşı konuşurken örneğin "100 lira maaş alacaksınız." dediğinde, bordrolu, eğer ki bunu 4/B usulüyle çalışacağı için karşıdaki hekime bir makbuz keseceğinden dolayı onun vergi yükünü de düşünerek yüzde 25 fazlasını söylüyor. Hekim bunlardan birini tercih ediyor. 4/A'yla çalışmak isteyen hiçbir hastanede bir zorlama yoktur bu konuda. Dolayısıyla...

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Şuayıp Bey, bunlarla ilgili bir değerlendirme...

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI ŞUAYIP BİRİNCİ - Efendim, bir kısmı tekrara kaçacak ama şunu söylemek istiyorum...

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Kısa söyleyebilirsek, çok uzadı bu.

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI ŞUAYIP BİRİNCİ - Zaten 2008 15 Şubattan sonra kısıtlama yönetmeliği, kamuda hekim kalmaması üzerine çok ciddi bir öze kaçış olması üzerine gerçekleşti ve hâlâ 10 bin civarında kullanılmamış boş kadro var özel sektörde. Buna dair bir yönetmelik düzenlendi ve bu senenin sonu son tarih, ondan sonra zaten ihtiyaç yine planlamaya göre organize edilecek ve özellikle de ben içerdeki çalışmaya dair bir değerlendirme de sunmuş olayım. İşte geçici olarak başka kurumların kadrolarını kullanmalar da dâhil mevcutta, bunlar da öncelenerek biz zaten planlamada bunları öncelikli hâle getirip ihtiyaçları buna göre planlayacağız. Ama tamamen Bakanlıkça yapılacak planlamaya göre yapılacak, artık hastaneden herhangi biri 2026'nın başından itibaren birbirine kadro satamayacak. Düne göre çok daha avantajlı durumdayız, son sekiz yılda OECD'nin 2,5 katı kadar hekim yetiştirmeye başladık, öğrenci almaya başladık ve 2026 yılında, 27 yılında ciddi sayıda da uzman sayımız oluşuyor. Bu konuda bir sıkıntı yaşanmayacağını açıkça söyleyebiliriz.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyoruz.

Arkadaşlar, madde üzerinde değişiklik önergesi... Bu emeklilerle ilgili evet...

ALİ KARAOBA (Uşak) - Emekli hekimlerin 4/A'lı çalıştığına...

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Uğrayacağı ücret kaybı...

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI ŞUAYIP BİRİNCİ - Tamamen Çalışma Bakanlığının konusu, bizim de değil. Sadece bizi değil, bütün emekli olanları ilgilendiren çalışma tazminatıyla alakalı ilgili kesintiden bahsediyoruz. Bu zaten bizim kapsamımızın da dışında bir şey, tamamıyla emeklilik yasasıyla alakalı bir durum.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Sağlık Bakanlığı onu düzenleyemez, o çalışma hayatıyla ilgili bir düzenleme.

ÖZEL HASTANELER PLATFORMU DERNEĞİ BAŞKANI ÖMER YAVUZ NAMLI - Başkanım, bir cümle ilave edebilir miyim?

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Arkadaşlar bu çok uzadı, bir saat oldu. Her maddede biz bir saat şey yapamayız. Zaten madde üzerinde değişiklik önergesi var, onu okutuyorum:

Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanlığına

Görüşülmekte olan Sağlıkla İlgili Bazı Kanunlarda ve 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi'nin 2'nci maddesinin tekliften çıkarılmasını arz ve teklif ederiz.

Ahmet Eşref Fakıbaba
Ankara

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Gerekçeyi okutuyorum:

Gerekçe:

Tabiplerin çalışabilecekleri kurum sayısının yalnızca ikiyle sınırlandırılması son derece sakıncalıdır. Öncelikle bu sınırlama Anayasa'nın 48'inci maddesinde güvence altına alınan çalışma hakkı ve meslek özgürlüğüne bir müdahale niteliği taşımaktadır. Her birey, özellikle de serbest meslek erbabı olan hekimler dilediği kurumda çalışarak emeğini değerlendirme özgürlüğüne sahip olmalıdır. Bu tür bir sınırlama hekimlerin mesleklerini serbestçe icra etmelerini kısıtlamakta ve potansiyel gelirlerini azaltmaktadır. Ayrıca Türkiye'de özellikle kırsal ve yetersiz sağlık personeli bulunan bölgelerde hekimlerin birden fazla kurumda görev yapabilmesi sağlık hizmetlerine erişimi artırma çabası açısından kritik önemdedir. Kurum sayısının sınırlandırılması hem kamu hem özel sağlık hizmetlerinde kapasite kullanımını ve hizmet sunumunu olumsuz etkileyebilecektir. Öte yandan bu düzenleme serbest piyasa ekonomisinin temel ilkelerinden olan arz talep dengesine de aykırıdır. Hekimlerin faaliyet alanlarını sınırlamak sağlık hizmetlerinde kalite ve rekabeti düşürecektir. Dolayısıyla tabiplerin çalışabileceği kurum sayısını iki ile sınırlandırmak ne bireysel özgürlükler ne de kamu yararı açısından makul bir uygulama olarak değerlendirilemez. Bu sebeplerle ilgili maddenin teklif metninden çıkarılması gerekmektedir.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Önergeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Önerge kabul edilmemiştir.

Maddeyi oylarınıza sunuyorum: Maddeyi kabul edenler... Kabul etmeyenler... Madde kabul edilmiştir.

3'üncü maddeyi okutuyorum:

MADDE 3- 1219 sayılı Kanunun 70 inci maddesinin birinci fıkrasına ikinci cümlesinden sonra gelmek üzere aşağıdaki cümleler ve maddeye aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

"Bu fıkra kapsamında alınacak muvafakat elektronik ortamda da alınabilir. Elektronik ortamda alınacak muvafakat, bir bilişim veya elektronik haberleşme cihazı üzerinden gerçekleştirilecek ve ilgilinin kimliğinin doğrulama kabiliyetini haiz kimlik belgeleriyle veya biyometrik yöntemlerle ya da elektronik kimlik doğrulanmasına imkân verecek yöntemler kullanılarak alınır."

"Bilişim veya elektronik haberleşme cihazı üzerinden alınacak muvafakatlarla ilgili usul ve esaslar Bilgi Teknolojileri ve İletişim Kurumunun uygun görüşü alınarak Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenir."

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Madde üzerinde söz talebi var mı?

Kayihan Bey, buyurun.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Sayın Başkan, bu çağda tabii ki dijital sistemlerle sağlık alanını ilişkilendirmek doğru bir yaklaşım. Ancak bu konuda biz bu maddenin yeterince açık düzenlenmediğini düşünüyoruz. Niye? Çünkü aslında burada sözü edilen muvafakat tamamen aydınlatılmış onam için yapılacaktır. Bu sıradan bir dijital sistemdeki işlem değildir. Aydınlatılmış onam söz konusu olduğunda her şeyden önce bunun mutlaka hekimle aktif iletişim içerisinde olunacak interaktif bir yaklaşımı da içerecek biçimde düzenlenmesi gerekir. Biz bu kanunda bunu görmüyoruz. Ayrıca, dijital sağlık okuryazarlığının ne kadar düşük olduğu herhâlde buradaki herkes tarafından kabul ediliyordur. Örneğin belli yaştan üstündeki bazı hastalar Merkezi Randevu Sistemi'nden bile kendileri randevu alamadıkları için bir yakınlarından rica ederek, e-devlet şifrelerini bile onlar tarafından alınmasını sağlayarak bu işi yapıyorlar. Siber güvenlikle ilgili de burada bir sorunun ortaya çıkabilme ihtimalini düşünüyoruz. Sayın Başkan, sizin de bildiğiniz gibi Sayın Ulaştırma Bakanının kendisinin de kabul ettiği, Sağlık Bakanlığı verilerinin özellikle pandemi döneminde dışarıya çıkmış olması, bugün bazı "dark web"de bu verilere kolayca erişilebilir olması burada bir siber güvenlik konusunun çok daha ciddi ele alınmasını gerektiriyor. Bunları vurgulamak isterim.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyorum.

Hocam, sizin talebiniz var mı?

Sayın Bakan, buyurun.

AHMET EŞREF FAKİBABA (Ankara) - Teşekkür ederim Sayın Başkanım.

Elektrik onam çağın gereğidir. Ancak bu dönüşüm yalnızca teknik bir kolaylık olarak değil, hasta ve hekim açısından karşılıklı sorumluluk içeren bir süreç olarak ele alınmalıdır. Sayın Başkanım, Batı'da hekim-hasta diyalogu sadece bizim eskiden yaptığımız gibi yataкта imza alınarak değil karşılıklı, yalnız, bir odada hekim anlatıyor "Şunu, şu şu prosedürleri uygulayacağım." diye ve hasta tamamen ikna oluyor ve böyle bir ortamda geliştiriliyor ama bu maddeyle veri güvenliğini, hasta haklarını ve hekim sorumluluğunu birlikte değerlendirerek bu sistemin tüm yönleriyle yeniden gözden geçirilmesi gerekmektedir. Teknolojiye karşı değiliz ancak hasta hekim ilişkisi bizim bakış açımıza göre makinalar aracılığıyla kurulabilecek bir ilişki değildir. Onam süreci doktor ile hastanın sakin bir ortamda baş başa kalabildiği, hekimin durumu açıkça anlatabildiği ve hastanın da bunu anlayarak karar verebileceği bir güven ortamında yürütülmelidir. Aksi hâlde, bu süreç bankalardaki rutin işlemler gibi mekanik bir hâle gelir. Bu da ne hasta ne de hekim açısından sağlıklı bir uygulama olabilir.

Ayrıca, güvenlik problemi olabileceği konusunda da kuşkularımız var. Siber güvenliği, kimlik doğrulama yeterliliği ve veri bütünlüğü konusunda ciddi açıklar olabilir, sanal dolandırıcılık olabilir ve sorumluluğun kimde olduğu belli değil. Bir sorun çıktığında sorumluluk hastada mı, hekimde mi, sistem sağlayıcısında mı; bu net değil. Sisteme güven tesisi için bu detayların bu kanunda açıkça tanımlanması gerekir.

Bir kişinin dijital bir işlemi gerçekleştirebilmesi için bazı temel şartların da sağlanması şarttır. Bu işlemi yapabilmek için kişinin akıllı bir telefona, internete ve internet erişimine de sahip olması gerekir ve en önemlisi, bu cihazları kullanabilecek dijital bilgi ve beceriyi tüm hastaların bilmesi gerekir diye düşünüyoruz.

Teşekkür ederim.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyorum Sayın Bakanım.

Ömer Faruk Bey, buyurun.

ÖMER FARUK GERGERLİOĞLU (Kocaeli) - Teşekkür ederim Sayın Başkanım.

Hepimiz biliyoruz hepimizin verileri herkesin elinde, Sayın Ulaştırma Bakanına bunu kaç defa sordum, "web" sitelerindeki durumları ispat ettim, önüne sundum, "Efendim, işte, şu "web" sitesini biz yasakladık, bu işi hallettik." dedi ama böyle olmadığı ortaya çıktı; milyonlarca kişinin, hepimizin verileri kötü niyetli insanların elinde. E, şimdi, böyle bir durum apaçık ortada iken çok dikkatli davranmak gerekiyor, siber güvenlikle ilgili çok hassas olmak gerekiyor. Arkadaşlarıma katılıyorum, gerçekten oldukça riskli bir durum oluşabilir.

Ayrıca, hasta ile hekim arasında çok önemli kararlarda bire bir iletişim önemli gerçekten yani biz hekimler bunun önemini, hassasiyetini biliriz. Hastamızı ikna etmek, ona ayrıntısıyla anlatmak bir hekimlik sanatıdır. Yani böyle, direkt, mekanik, bir elektronik ortamda "Tamam, geçti." gibi bir şey birtakım sıkıntılara neden olabilir. Biraz aydınlatılması, biraz üstünde durulması gerekiyor. Tabii ki hepimiz teknolojinin ilerlemesiyle seviniyoruz, hayatımız kolaylaşıyor ama riskler de artıyor. İşte, zaten bunlar ortada, tüm veriler çalınıyor ve çok daha büyük güvenlik riskleri çıkıyor ortaya. Bunları görmüyor muyuz? Hep ispatlıyoruz bunu, bakanlar ne kadar yalanlasa da ispatlıyoruz, sonrasında biz haklı çıkıyoruz. Bu konudaki kaygılarımız hakkında yasa teklifi verenlerden açıklama bekliyorum.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyorum.

Mühip Bey, buyurun.

MÜHİP KANKO (Kocaeli) - Teşekkür ediyorum Sayın Bakanım.

Şimdi, tabii, arkadaşlarım çok güzel konulara değindiler. Yani işte, siber güvenlik veya aydınlatılmış onam. Özellikle... Mesela, ben kalp damar cerrahıyım. Bazen asistanım gidip imzayı alır ama ondan sonra hasta alır onu, bana gelir "Hocam, burada benim ölebileceğim yazıyor, ne diyorsunuz?" diye sorar. Çok net, siz bir bilgisayar ortamında bunu anlatamazsınız. Hastanın yüzüne bakmanız, gerekirse elini tutmanız gerekir. Dolayısıyla bu iletişimi kurmazsanız bu aydınlatılmış, tam aydınlatılmış bir onam olmaz.

İkincisi, diyelim ki evet, siz elektronik ortamda yaptınız, mahkemeye gittiniz. Mahkemeler bugün şöyle diyorlar: "Hasta tarafından 'Okudum, anladım.' denilen ıslak imzalı olmayan hiçbir metin kabul edilmiyor." Adli sistemde bunun da düzeltilmesi gerekiyor yani diğerlerini geçtim ama esas işleyişte önümüze çıkacak sorunlardan bir iki tanesi de bunlar.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Ben teşekkür ediyorum.

Ali Bey, buyurun.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Yani elektronik ortama itiraz etmek akıllıca bir şey değil tabii, bu teknolojiye hepimiz isteriz bunu ama ben de bir kadın doğumcuyum, en çok malpraktis davalarının, tazminat davalarının açıldığı bir bransa sahip biri olarak söyleyeyim: "Okudum, anladım." yazması bile hâkimin karşısında geçerli sayılmıyor. Hasta diyor ki: "Beni sedyeye aldığında bana bunu imzalattı; e, ben korkuyordum zaten. Ne yapacağım yani o kapıdan çıkıp gidecek miydim?" diye düşünüyor. Aslında burada, şimdi işte, sağlık sigortalarının artırılması, meslek sigortalarının artırılması bunun için. Burada ıslak imza sadece kâğıt yükünü azaltmak için yapılıyor diye biraz da söylenmişti, çok ciddi bir onam formu geliyor diye. Zararı yok bunların. Ona onay alınabilir ama kurumlar hâlâ ıslak imzalı şeyleri saklamak zorundalar bildiğim kadarıyla. Değil mi? Kurum da saklamayacak, mesela, bir hastanede ameliyat yaptınız, o ıslak imzalıyı saklamıyorsunuz. Doğru mu anlıyorum? Eğer öyleyse inanılmaz tazminat davaları çıkar Sayın Bakanım çünkü hâkim söyler yani bunu kabul etmiyor, ıslak imzalı... Mesela, bir dilatasyon küretaj yaptığınız kişide "Rahminiz delinebilir, rahminizi almak zorundayım gerekirse." dediğinizde bir şey yokken sıkıntı yok ama olunca "Ben anlamadım delinme neydi, alınma neydi?" diyor, çok da doğal aslında yani bunu bire bir anlatma şansınız yok devlet hastanesinde çalışırken.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ederim.

Hüseyin Bey, buyurun.

HÜSEYİN OLAN (Bitlis) - Arkadaşlar da dile getirdiler, aslında burada hasta ile hekim arasındaki o şey bir nevi tehlikeye giriyor; hastanın mahremiyeti, hastanın hastalıklarıyla ilgili mahremiyeti. Tabii, sonuçta bu siber güvenlik anlamında kişisel verilerin ne kadar korunduğu da aslında şüphelidir çünkü Türkiye'de biz bunu yaşadık. Yani o anlamda baktığımız zaman aslında tamam, iyi bir şey hastanın direkt elektronik sistem üzerinden muvafakatının alınması ancak burada da önümüzdeki maddelerde göreceğiz 18'inci maddede de gerçekten bunun hâlen risk teşkil ettiğini çünkü 18'inci maddede şöyle bir şey var: Bu sağlık bilişim ve teknolojisine dair ürün ve hizmetlerin denetimi ve kriter belirleme yetkisi Sağlık Bakanlığına verilmektedir.

(Mikrofon otomatik cihaz tarafından kesildi)

HÜSEYİN OLAN (Bitlis) - Demek ki burada hâlen bu noktada açık var yani bu kişisel verilerin korunması, siber güvenlik şeyinin tamamen herhangi bir yerde kullanılmaması noktasında açıklık var. Yani bu anlamda önce bunun ciddi anlamda bir korunma şeyine bürünmesi lazım, sonra hastanın bu şekilde bir elektronik ortamda muvafakatlerinin alınması... Tabii, diğer sakıncaları da arkadaşlar gündeme getirdiler.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkürler Hüseyin Bey.

Hocam, buyurun.

SADETTİN HÜLAGÜ (Kocaeli) - Yani şu şeylere katılmak lazım: Şimdi, burada yani dikkatli okunursa "Büyük ameliyeyi cerrahiyeler için bu muvafakatın tahriri olması lazımdır." diyor yani tahriri kelimesinin kayda geçirilmiş olması gerekiyor. Yani ben rektörlük döneminde biliyorum, mahkemelerde bu kayıtların saklanması gerekiyor yani "değil" dedi de bundan dolayı ceza alan arkadaşlarımız oldu. Yani bu konuda belki hafif, orta olanlar için değil ama büyük olanlarda -biraz önce Mühip Hocanın dediği gibi- hastaya bunun çok sarıh bir şekilde anlatılması gerekiyor ölüm riskinin olduğu ve bu belgelerin saklanması gerekiyor. Yani burada belki büyük operasyonlarda "Kayıt, aydınlanmış muvafakat yapılması lazım." gibi bir cümle eklense uygun olur kanaatindeyim.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyorum Hocam.

Erol Bey, buyurun.

EROL KELEŞ (Elâzığ) - Aslında ben de Saadettin Hocanın dediği konuyu dile getirecektim ama bir de şuna dikkat etmek lazım, cümlede şu yazıyor: "Sadece muvafakat elektronik ortamda da alınabilir." diyor, kesin bir ibare yok. Eğer hasta elektronik ortamda almak istenmiyorsa, bilgi almak istiyorsa mutlaka hekimden bunu alabilir yani kesin bir ibare yok. Evet, geldiğimiz çağda burayı aşmamız lazım, bu bunun için bence bir başlangıçtır diye düşünüyorum.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Evet, şimdi Şuayip Bey dinleyelim sizi, buyurun.

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI ŞUAYIP BİRİNCİ - Efendim, önce onamdan başlamak istiyorum.

Bir kere, bu elektronik ortamda alınmış olan bir seçenek. Pandemi sonrası dünyada muayenelerin yüzde 16'sı elektronik ortama kaydı, çok ciddi bir sağlık turizmi potansiyeli var. Evde sağlık hastalarında karşılıklı görüşükten sonra gitme var. Buralarda da biz onam alıyoruz. Hatta pandemi döneminde, hatırlarsanız aşı için de önce elektronik ortamda onam aldık bu problemler yaşanmasın diye. Bunların hepsi zaman damgası alsın, siber güvenlik problemleri yaşanmasın diye BTK bu işin bir parçası ve biz bu kanunu Adalet Bakanlığıyla da görüştük, sadece bu kapsamda bu istisnayı tanımlıyoruz. Üstelik biz hesaplattırdık, 200 bin ağaç gidiyor her yıl bundan. Başka bir şey daha yapıyoruz, biz bu evrakları tarayıp sisteme atamıyoruz ama bu elektronik onamların hepsinin PDF'ini şimdi e-nabızda vatandaşın erişimine açacağız; herkes kendisi hangi onamları vermiş, onları da görme şansına sahip olacak. Aslında iki taraflı bilgilendirme açısından önemli bir avantaj getiriyor. Başka bir şey daha var: Hasta Hakları Yönetmeliği'nde aydınlatılmış onamı çok geniş bir çerçevede tarif ediyor zaten. İki kişinin aynı şeyi anlamasını sağlamak, temin etmek zaten oradaki sağlık profesyonelinin sorumluluğu, hem hekimin hem de enjeksiyon yapacaksa ilgili hemşirenin; orada herhangi bir sıkıntı yok zaten. Burada bir istisna tanımlıyoruz, zaman damgası alacak ve bunlar her zaman erişilebilir olacak. Siz şimdiye kadar ne kadar onam vermişsiniz, hangi anlaşmaları...

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Şuayip Bey, Hülagü ve Erol Hocanın bahsettiği parantezi açıp oraya öyle bir şerh koymak gerekir mi ya da "hastanın tercih ettiği durumda" diye bir şey koymak gerekir mi?

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI ŞUAYIP BİRİNCİ - Şöyle söyleniyor: Elektronik ortamda da hasta derse ki "Ben illa da matbu istiyorum." Alır zaten, bu hakkı zaten koruyor, kanun öyle çünkü.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Tamam, o zaman problem yok.

Teşekkür ediyorum.

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI ŞUAYIP BİRİNCİ - Başka bir şey ifade etmek istiyorum veri sızmasıyla alakalı.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Buyurun.

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI ŞUAYIP BİRİNCİ - Pandemi döneminde bütün dünyada siber güvenlik sorunları yüzde 100'den fazla arttı, bizde bu oran yüzde 10 bile değil ve yaşanan şeyleri söyleyeyim: Beyan edilmiş adres dataları bazı kullanıcıların, il kullanıcılarının "phishing" yöntemiyle şifresini ele geçirmek suretiyle yapıldığı oldu ama sağlık verisi sızmadı, çok az sayıda bir veridir. Bunun dışında, e-nabız ya da SGK verileri üzerinden bazı insanların yine eczaneden şifresi eline geçirilerek birkaç kişinin reçete bilgisi ele geçirildi. Bunu o datalara ekleyip "dark web" gibi yerlerde gösterdiler. Sanki Türkiye'nin, 85 milyon insanın verisi... Peki, ben şu soruyu soruyorum: Nasıl 100 dolara, 200 dolara, 1.000 dolara bu veriler satılıyor olabilir milyarlarca data olup da? Şu anda dünyanın en büyük zenginliği data. Biz bunların hepsini biliyoruz, sadece abartılı bir değerlendirme var. Sağlık verisinin böyle sızdığını biz kabul etmiyoruz.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - O ayrı bir konu ama, verilerin sızması ayrı bir konu, o siber güvenlik mevzuğu, o ayrı bir konu. Bizim doğrudan bu şeyimizle ilgili bir tercih olarak elektronik ortamda da onanması gündeme geliyor. O bizim için...

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI ŞUAYIP BİRİNCİ - Dijital okuryazarlıkla alakalı bir şey söyleyeyim mi? Aslında bizim için gurur da sayılabilir. Türkiye'de 90 yaşın üstündeki insanların yüzde 44'ü e-nabız kullanıcısı yakını ya da kendisi aracılığıyla.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - İnşallah öyledir.

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI ŞUAYIP BİRİNCİ - Dünyadaki en yüksek sağlık verisine erişim ve onun için de Avrupa Komisyonu Türkiye'yi 4'üncü sıraya almış. Benim olduğum klasmanda Almanya 22'nci sırada, aramızda 18 ülke var. Bu bile çok kıymetli.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Bir not düşmek istiyorum Başkanım, Sayın Bakanın söylediği bir cümle üzerine kayıtlara geçmesiyle ilgili bir söz talep ediyorum.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Buyurun.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Sayın Bakan çok güzel bir şey söyledi, benim iyi niyetinden şüphem yok kendisinin. Hesaplatmışlar kendileri, 200 bin ağaç gittiğini söylüyorlar ama birkaç gündür devam eden orman yangınları, madenler için insanların günlerdir burada olduğunu düşünürseniz, tamam, iyi niyetinize ve istatistiklerinize, verdiğiniz bilgilere inanarak söylüyorum, samimiyetinize de inanmak istiyorum ama lütfen bu noktadan gitmeyin. Ülkenin ne hâlde olduğunu, insanların sokaklarda kendi madenleri için, ağaçları için ne kadar mücadele ettiğini de not düşmek isterim.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Madde hakkında aynı mahiyette 2 önergemiz var, onları okutuyorum:

Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanlığına

Görüşülmekte olan Sağlıkla İlgili Bazı Kanunlarda ve 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi'nin 3'üncü maddesinin tekliften çıkarılmasını arz ve teklif ederiz.

Ahmet Eşref Fakıbaşa
Ankara

Aynı mahiyetteki 2'nci önergenin imza sahipleri:

Ömer Faruk Gergerlioğlu
Kocaeli

Hüseyin Olan
Bitlis

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Aynı mahiyetteki 1'inci önergenin gerekçesini okutuyorum:

Gerekçe:

Hastanede hastalardan alınacak muvafakatin sadece fiziki olarak değil elektronik ortamda da alınmasına imkân tanıyan düzenleme dijitalleşme ve bürokrasinin azaltılması yönünde olumlu gibi görünse de birçok sakınca içermektedir. Öncelikle sağlık hizmeti alan bireylerin dijital okuryazarlık düzeyi homojen değildir. Özellikle yaşlı ve kırsalda yaşayan ya da teknolojik cihaz kullanamayan bireylerin iradesinin doğru biçimde yansıtılıp yansıtılamayacağı şüphelidir. Elektronik ortamda alınacak muvafakatlerde kimlik doğrulama, bilgilendirme düzeyi ve rızanın özgür iradeyle veriliş ve verilmediği hususlarında ciddi boşluklar oluşabilecektir.

Ayrıca, hekim-hasta iletişimi açısından yüz yüze yapılan bilgilendirme süreci hasta haklarının temel unsurlarından biridir. Bu sürecin dijitalleştirilmesi, bilgilendirme yükümlülüğünün yüzeysel bir onay kutusuna indirgenmesi riskini doğurur. Hastaya hangi işlemin yapılacağı, riskleri, alternatif yöntemler gibi kritik bilgilerin nasıl ve ne kadar anlaşılacağı denetlenemeyecektir.

Son olarak bu tür düzenlemeler yapılırken hasta hakları savunucuları, tabip odaları ve hukukçular gibi ilgili tarafların görüşü alınmadan teknik bir e-devlet prosedürü gibi sunulması sağlık hizmetinin insani boyutunu zedeleyebilir.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Aynı mahiyetteki 2'nci önergenin gerekçesini okutuyorum:

Gerekçe:

Elektronik muvafakat sisteminde biyometrik veri toplama, kişisel veri ihlali ve mahremiyetin zedelenmesi risklerini taşımakta, yeterli teknik ve hukuki altyapı kurulmadan bu uygulamanın yasallaştırılması hukuka aykırıdır.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Aynı mahiyetteki 2 önergeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Kabul edilmemiştir.

Maddeyi oylarınıza sunuyorum arkadaşlar: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Madde kabul edilmiştir.

4'üncü maddeyi okutuyorum:

MADDE 4- 1219 sayılı Kanunun ek 13 üncü maddesinin birinci fıkrasının (i) bendinde yer alan "Diş protez teknikeri" ibaresi "Diş protez teknisyeni/teknikeri" şeklinde değiştirilmiş, "ön lisans" ibaresinden önce gelmek üzere "sağlık meslek liselerinin ve" ibaresi eklenmiş, "sağlık teknikeridir" ibaresi "sağlık teknisyeni/teknikeridir" şeklinde değiştirilmiş, (u), (v) ve (y) bentleri yürürlükten kaldırılmış ve fıkraya aşağıdaki bent eklenmiştir.

"aa) Nükleer tıp teknikeri; ön lisans seviyesindeki nükleer tıp teknikleri programından mezun, nükleer tıp uzmanı tabip sorumluluğunda nükleer tıpta denetimli alanlarda bulunan sıcak oda laboratuvarlarında tanı ve tedavi amaçlı radyofarmasötikleri kullanıma hazır hale getiren, hastaya uygulayan, efor testi süreçlerinde yer alan, nükleer tıp görüntüleme yöntemleriyle görüntü elde eden, görüntü prosesi yapan, radyasyon güvenliği ve kalite kontrol süreçlerinde görev alan sağlık teknikeridir."

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Söz talebi var mı madde hakkında?

Buyurun.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Sayın Başkan, bu maddedeki "diş protez teknikeri" ibaresinin "teknisyeni/teknikeri" şeklinde değiştirilmesi uygun bulmuyoruz. Bu, ön lisans düzeyinde eğitim almayı değersizleştiren bir yaklaşım. Kaldı ki Sağlık Bakanlığı da aslında bu sözümüzü doğrular biçimde bir başka maddede "hemşire" ve "ebe yardımcısı" kavramlarının kaldırılmasını ve lise mezunu olarak sağlık alanında sağlık personeli olarak istihdam edilmesinin engellenmesini getiriyor. Bu bağlamda, aynı şeyin diş protez teknikeri ve teknisyenleri için de gündeme getirilmesini ve ön lisans düzeyinde eğitim almanın önemli hâle getirilmesini öneriyoruz yani lise mezunu ile ön lisans mezununu aynı kefedeki değerlendirmek uygun değil.

Ayrıca, bu maddede nükleer tıp teknikeri düzenlemesi yapılmış, gecikmiş ama uygun bir düzenleme fakat görev tanımı çok kapsamlı. Örneğin, nükleer tıp teknikeri için sıcak oda laboratuvarında tanı ve tedavi radyofarmasötikleri hazırlama, hastaya uygulama, görüntüleme, efor testi süreçlerinde yer alma, radyasyon güvenliği ve kalite kontrol tekmili birden tüm nükleer tıp hizmetleri yüklenmiş. Oysa bu alanda çalışanlar bilirler, eğer sıcak oda laboratuvarı söz konusuysa bu tedavi radyofarmasötiklerini hazırlayabilmek için sağlık fizikçisi, hemşire veya kimyagere de ihtiyaç vardır. Dolayısıyla tıbbi görüntüleme hizmetlerinde yurt çapında ciddi nitelik kaybı yaşanırken bu kadar geniş bir tanımın yapılması toplum sağlığını tehdit eder bir boyuta erişebilir. Bir teknikerin burada sayılan sınırsızca çalışması ne onun sağlığı açısından ne de hasta güvenliği açısından mümkün değildir. Nükleer tıp teknikeri düzenlemesi uygundur ama görev tanımı daha insani koşullarda tekrar gözden geçirilmelidir.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkürler.

Hocam, buyurun.

AYLİN YAMAN (Ankara) - Şimdi, ben de şu soruyu sorarak başlamak istiyorum: Ülkede ciddi bir teknisyen, tekniker kargaşası yaşanıyor yani ön lisans programından mezun kişi ile lise mezunu kişiler arasında görev tanımları, atama usulleri, sonraki çalışma koşulları arasında çok ciddi bir kaos var. Örneğin "Diş protez teknisyeni/teknikeri" olarak getirilmiş burada. En sonki tekniker atamasında zaten sadece 10 kadro açılmış. Üstelik, Türkiye'de biliyorsunuz, bir kişi sağlık kurumunu yılda neredeyse 11 kez ziyaret ederken diş hizmetleri açısından, diş anlamında bir kez bile ziyaret etmiyor. Yani, diş hizmetlerine ağırlık vermemiz gereken bir dönemdeyiz. Birçok da modelimiz vardı bir zamanlar, pilot çalışmalar yapıldı aile diş hekimliği modeli gibi. Yani, biz bir programa başlıyoruz, sonra o programı değersizleştiriyoruz bir şekilde. Şimdi, sisteme yeni teknisyen katarak zaten atanmayan diş protez teknikerleri ne olacak? Bunun gibi birçok teknisyen, tekniker örneği var. Bu kaos neden yaratılıyor? Neden insanlara daha fazla bir umut veriliyor? Eğitiliyor, çok sayıda... Mesela, acil tıp teknisyenleri ve tekniker karmaşası da yaşanıyor sahada. Bunların programları kapatıldı, acil tıp teknisyenlerinin, yaklaşık 30 bin kişi atanmayı bekliyor. Ne yapacak bu çocuklar? Bunlara bir şey de önerilmiyor, önleri de açılmıyor "Şurada değerlendirilebilir, şöyle farklı bir eğitim programı olabilir." gibi. Bunlar umutla atanmayı bekliyorlar ama biz teknikerler dururken yeni teknisyen programları açarak ortada kaosu artıracak bir düzen yaratıyoruz. Bunun derhâl açığa kavuşturulması lazım, umutla evde bekleyen insanlara bir program sunulması lazım. Onca bekleyen tekniker dururken teknisyen programının açılmasının diş hizmetlerine ne gibi bir katkısı olacak diyorum, teşekkür ediyorum.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkürler.

Ali Bey...

ALİ KARAOBA (Uşak) - Sayın vekillerim çok güzel şeyler söylediler. Ben de şunu soruyorum: Mesela, ebe yardımcısı, hemşire yardımcısı; toplam, şu ana kadar mezun olan sayı ne kadar? Devlette istihdam ettiğiniz sayı ne kadar? Bunu niye soruyorum? Planlama yapamıyoruz arkadaşlar. İnsanlara umut veriyoruz, ebe yardımcılığı okulu açıyoruz, bitiriyor; bir yerde çalışma şansı yok. Benim bir kadın doğumcu olarak ebe yardımcısı çalıştırma gibi bir lüksüm yok. Parasallaşan bu sistem içerisinde hangi özel sağlık kurumu bir ebe yardımcısını, bir hemşire yardımcısını işe alabilir? Yani, bütün planlamaları böyle yaptığımız için durmadan çıkardıklarınızı yeniden silip yeniden yapmaya çalışıyorsunuz, yoksa maddenin geneli olumludur.

Bakın, "2011 yılından bu yana mamografi teknikeri bölümü oluşturulmadığından bu unvana sağlık meslek mensubu istihdam edilememiştir." diyorsunuz. Kardeşim, on dört senedir istihdam edilmiyorsa niye duruyor ya? İnsanların umutlarını niye yıkıyoruz? Bakın, herkes tıp fakültesine gidemeyebilir, mühendis olamayabilir ama insanlar evlatlarını okuturken ebe yardımcısı yaptığında en azından bir şansı olduğuna inanmak istiyordu. Aylin Hanım'ın dediği gibi, isimlerini değiştiriyoruz ama atamadıktan sonra niçin insanların umutlarıyla oynuyorsunuz? Ya istihdamı doğru yapalım ya mezuniyet sayılarını azaltalım, ihtiyaca binaen meslek okullarını açalım. Bunu yapmadığımız sürece, bu toplumda garsonluk yapan üniversite mezunu sayımız artar.

Az önce "90 yaş üstü dijital kullanım oranımız dünyada 4'üncü." dediniz ya, eminim, bir istatistik yapsanız, garsonluk yapan üniversite mezunu sayısı dünyada kaçınıcı diye baksanız herhâlde 1'inci çıkarız Sayın Bakanım. O açıdan, amaç yetiştirip, piyasaya salıp iş vermemekse tamam, bu işi çok iyi yapıyorsunuz ama lütfen, temel olanı planlama... Bu evlatlar hepimizin geleceği; çok daha iyi iş yapabilir, ebe yardımcısı olmaz da çok daha farklı bir işi yapabilir ve buna göre yönlendiririz. O açıdan, tamam, madde içerik olarak kulağa hoş geliyor ama Sayın Bakanım, bu konuyla ilgili planlamanın baştan sona yanlış olduğuna inanıyorum. İhtiyacınız olmayan bir şeyi alıp eve koyduğunuzda kullanmazsınız arkadaşlar. Yani, siz 1 arabanız varken 5 tane araba birden alıyorsanız mezun da etmeyin bu insanları; yazık yani. Ebe yardımcısı geliyor, bizlere de CV bırakıyor, sizlere de

birakıyordu. Ben bir kadın doğumcu olarak söyleyeyim, bende belki 40 tane ebe yardımcısı CV'si var "Bana iş bulun." diye. Soruyorum size: Hangi sağlık kurumu bunu çalıştırır? Yazık yani.

O açıdan, lütfen, Sayın Bakanım, bunları yaparken planlamaları biraz daha doğru yapalım. Popülist yaklaşımlar kulağa hoş gelir, belki oy olarak size geri döner ama bu toplumda üniversite mezunu garson sayısını da artırır.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Ali Bey, teşekkürler.

Hasan Bey, buyurun.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Teşekkürler Sayın Bakanım.

Ben, burada "nükleer tıp teknikeri" tanımı konusunda Kayıhan Bey'in eleştirisi için bir şey söylemek istiyorum. Burada tanımlanan teknikerin adı "nükleer tıp teknikeri" tabii. Nükleer tıp biriminde yapılacak işlerle alakalı aldığı eğitimlerin unvanına yansması aslında bu. Nükleer tıp teknikeri sıcak oda eğitimi aldıktan sonra, tabii ki orada, sıcak odada hazırlığı nükleer tıp teknikeri yapmalı, hemşire değil ya da sağlık fizikçisinin sıcak odanın içerisinde bulunmasına gerek yok sahada, uygulamada Kayıhan Bey; bunu belirtmek istedim.

Diğer bir konu, dış teknisyenliği konusu. Biliyorsunuz, dış teknisyenliği ya da teknikerliği konusu teorik eğitimin dışında, daha çok el becerisini gerektiren bir konudur. Teorik eğitim tabii ki alacaklar ama daha ziyade, el becerisi üzerine temelli organize edilmesi gereken bir konudur ve bu mesleğin ortaöğretim seviyesine çekilmesi aslında yerindedir. Teknikerliği değersizleştirmek düşüncesi kesinlikle ve kesinlikle yok, bunu söyleyeyim.

Diğer bir yaklaşım da mezun olacak teknisyen ya da mezun olacak teknikerlerin atanması konusu, Aylin Hanım bahsetti, Tabii, hepsi devlete atanacak diye beklenmiyor. Biliyorsunuz, daha çok sahada, laboratuvarlarda iş bulma imkânı var. Burada, şu eleştirinize katılıyorum, yerinde buluyorum: Bu eğitim programlarının, YÖK tarafından olsun, Millî Eğitim Bakanlığı tarafından olsun ülkemizin ihtiyacını karşılayacak sayılarda ve oranlarda sık sık kontrol edilmesi lazım ve ihtiyaçtan fazla eğitimi sağlamış olmamız insan kaynağı israfına sebep oluyor bir şekilde; bu duruma da katılıyorum tabii ama buradaki nükleer tıp teknikerliği olsun ya da dış teknisyenliğinin tanımı olsun, mesleki el becerisi gerektirdiği için çekilmesini yerinde bulduğumu belirterek söz almak istedim.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyorum.

Mühip Hoca, buyurun.

MÜHIP KANKO (Kocaeli) - Sayın Bakanım, teşekkür ediyorum.

Şimdi, Sevgili Ali de aynı şeyi söyledi, 2011 yılında bir mamografi teknikerliği kadrosu açılmış, on dört yıl sonra kapatılıyor. Bunun dışında, bakın, gelen mesajlar var, diyor ki mesela: 1.936 acil tıp teknisyeni kadrosundan 150'sinin ataması yapılmış, 1.800'ü bekliyor.

Türkiye'de insanlar şöyle bakıyorlar: Her ne kadar "Herkes devlete giremeyecektir." gibi bir görüş varsa da sağlıkçılar, o kadar ucuz ücretlere çalışıyorlar ki hiçbirisi hem güvencesi olmayan hem de sağlıkta her an işlerinden olabilecekleri, ücretlerin düşük olduğu bir ortamda çalışmak istemeyip hepsi elbette devlete geçmek istiyorlar. Dolayısıyla, bu programlamayı yaparken mutlaka bunların göz önüne alınması lazım çünkü gidin, köydeki bir vatandaşa sorun, "Kızınız nerede okuyor?" diye. Çok büyük bir gururla "Hemşirelik okuyor." der ama atanır mı? Atanıp atanamayacağından haberi bile yoktur. Onun için, sizlerden ricamız şu: Evet, sizin sayısal çoğunluğunuz var, hiçbir şeyi kabul etmeyebilirsiniz ama muhalefetten şerh düşen hiçbir arkadaşımızın hiçbir görüşü tutanaklara geçmiyor... Tutanaklara geçiyor ama değiştirilmesinde faydası olmuyor. Bu, eminim, sizi de rahatsız ediyordur ama elinizi biraz vicdanınıza koyup bizim de söylediklerimizin... En azından biz de bu sektörün içinde geldiğimiz için bunların da bir katkı yapabileceğini düşünmenizi istiyoruz.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyorum.

Şuayip Bey, Sayın Bakan Yardımcısı, buyurun.

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI ŞUAYIP BİRİNCİ - Efendim, ebe yardımcısı, hemşire yardımcısı ve sağlık bakım teknisyeniyle alakalı şu açıklamayı yapmak isterim: Bir kere benzer işleri yapıyorlar yani iş, görev tanımları da büyük oranda birbirleriyle örtüşüyor ama buradaki en büyük sorun şu: Mezunlar sahada hemşire ve ebe olacak algısı oluşturuyor ve biz bunu da artık bu kadar lisans mezunu varken lise mezunu kişilere kadro açmayı haksızlık olarak da görüyoruz. Yani, bu konuda ciddi geri bildirim ve değerlendirme alıyoruz. İhtiyacımız da herkesin de büyük oranda kabul ettiği gibi, bu konuda lisans mezunu hemşirelerin değerlendirilmesi, istihdam edilmesidir.

Diğer konuda da, protez teknisyenliği, teknikerlik konusunda sahada eğitim zamanı lisede eğitim almış insanların çok daha yetkin, bu konuda çekirdekten hazırlanmış olması sebebiyle çok daha faydalı olduğuna dair değerlendirmeler oldu. Birçok kuruluşla beraber çalışıldı ve böyle bir ihtiyaçtan dolayı da -ciddi de bir ihtiyaç var- bu madde tesis edildi efendim.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyorum.

Arkadaşlar, tabii, şimdi, bu sağlıktaki meslekler konusunda düzenlenen eğitim programları belli bir tarihte, diyelim, T1 zamanında ihtiyaçlar tespit edilmiştir, talepler dikkate alınmıştır, programlar açılmıştır ama şartlar değiştiği zaman bunları değiştirmek gerekir. Dolayısıyla belli bir zaman içerisinde tespit edilen hedefler doğru olabilir ama T2 zamanında o hedefler anlamsız hâle gelebilir; teknoloji değişiyor, bütün kurumsal yapılar değişiyor, ilişkiler değişiyor, ekonomi değişiyor, yeniden değerlendirmek gerekir. Tabii, bunu yapacak olan planlama. Biliyorsunuz, planlamanın "eğitim planlaması" diye bir sektörü var. Bunların YÖK'le beraber, yüksek öğrenim programlarıyla beraber değiştirilmesi lazım. Bu konudaki benim de eleştirilerim var, ben de çeşitli yazılarımda bu konuları ele alıyorum. Dolayısıyla sağlıkta bu sorunlar... Eğitimde var, işte, eğitim programlarında olduğu gibi, doğrudan doğruya eğitici yani öğretmen yetiştirme programları fevkalade sorunlu hâle geldi. Bunları kapsamlı bir şekilde dikkate alıp değiştirmek gerekir. Yani yarattığınız değişim yeni sorunlar yaratıyor, o sorunları çözmek için de yeni programlar değiştirmek lazım, onlara hazırlıklı olmak lazım, belki böyle bir eksikimiz var, eksiklikler var, bunları gidermek gerekir.

Madde üzerinde önerge yok.

Maddeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Madde kabul edilmiştir.

5'inci maddeyi okutuyorum:

MADDE 5- 1219 sayılı Kanunun geçici 9 uncu maddesinin birinci fıkrasında yer alan "1/1/2029" ibaresi "1/1/2035" şeklinde, "en az altı" ibaresi "en az altı yılda, eğitime başlamadan önce en az beş yıl sözleşmeli aile hekimliği yapanlar için ise en az dört" şeklinde değiştirilmiş ve fıkraya ikinci cümlesinden sonra gelmek üzere aşağıdaki cümle eklenmiştir.

"Sözleşmeli aile hekimliği uzmanlık eğitimi alanlar eğitim kurumlarında geçirilen rotasyon sürelerinde, döner sermaye ek ödemelerinden motivasyonunun artırılması amacıyla yapılan ödeme hariç olmak üzere yararlandırılır."

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Madde hakkında söz talebi var mıdır?

KAYIHAN PALA (Bursa) - Sayın Başkan...

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Kayıhan Bey var.

Buyurun Hocam.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Teşekkürler Sayın Başkan.

Şimdi, daha en başta bu kanunla ilgili 2029 yılının 2035 yılına ötelenmek zorunda kalınmış olması, az önce sizin de vurguladığımız gibi, yine uygun bir planlamanın yapılmadığını bize gösteriyor. Buradaki en önemli sorun bence de aile hekimliği uzmanlık eğitiminde -sözleşmeliler ve diğerleri açısından- daha iyi bir zemin yaratılmalı ancak "eğitimin standardizasyonu" konusu gözden kaçırılmış gibi görünüyor. Anımsayacak olursanız, aile hekimliği uzmanlığına ilk önce yabancı dil puanıyla yalnızca yerleştirme yapıldı. Daha sonra birinci basamak eğitim süreci olmadan yalnızca aile hekimlerinin eğitildiği, dünyada örneği olmayan bir yaklaşım gündemimize geldi. Yeri gelmişken söyleyeyim: 2000'li yılların başına, 2003 yılında dönecek olursak -burada Sayın Recep Akdağ'ı da analım- ilk aile hekimliği uygulamasına geçiş sırasında, 2005-2006'lar civarında iki ayrı birinci basamak hekiminden söz ediliyordu. Birinin adı "aile hekimi", birinin adı "aile doktoru." Dolayısıyla ben kendisine şöyle bir soru sormuştum: Örneğin, uluslararası bir toplantıda olsak bunu İngilizceye nasıl çevireceğiz? Çünkü sonuç olarak siz burada herhangi bir uzmanlık eğitimi almamış birisi ile uzmanlık eğitimi almış birisini kastederek böyle bir düzenleme yapmaya çalışıyorsunuz ama burada hem eğitimin standardizasyonu ile ilgili sorun var hem de birinci basamak hekiminin Türkiye'de hangi bilgiyle, hangi beceriyle, hangi tutumla hizmet sunmaya başlayacağına ilişkin bir çerçeve çizmekle ilgili bir eksiklik var demiştim. Günümüzde bu kanun teklifinde de ben aynı sorunun yaşandığı kanısındayım. Böyle bir düzenleme yapılması uygun ancak tarafların görüşlerini almadan böyle bir düzenleme yapılması çok uygun değil. Örneğin, bana soracak olursanız, böyle bir düzenleme yapılırken daha önce birinci basamakta çalıştığı yıldan daha fazla böyle bir uzmanlık unvanı aldıktan sonra ne kadar çalışacağı da önemli olmalıydı. Örneğin, bana gelen onlarca mesaj var, şöyle ki: Aile hekimi uzmanı unvanı olduktan sonra daha yüksek gelir ve çalışma koşullarının uygunluğu nedeniyle hastanelerin belli birimlerinde, acillerinde ve başka birimlerinde çalışmak için başvurular daha yüksek.

Bu arada, aile hekimliği akademisi ve uzmanları da bu maddeye çok ciddi eleştirilerini bizimle paylaşıyorlar. Aşırı iş yükünün azaltılmadığı koşullarda böyle bir düzenlemenin yapılması, yapıcı geri bildirim sistemlerinin gündeme getirilmemiş olması -geçen toplantıda da söylemiştik- altı ay içinde başvurmayan bireyler için hekim ve aile sağlığı çalışanının ödemelerinden kesinti yapılması gibi aslında uygun olmayan maddelerden söz ediyorum. Bunun daha kapsamlı değerlendirilmesi gerekir ancak kayıtlara geçsin diye söylüyorum, ben size şu anda Türkiye'de aile hekimliği uzmanlığı ve sözleşmeli aile hekimliği uzmanlığı veren bir tıp fakültesi aile hekimliği ana bilim dalındaki öğretim üyesi ve asistan sayılarını söylüyorum, gerçek rakamlar: Bir ana bilim dalında 3 öğretim üyesi var, 63 aile hekimi uzmanlığı asistanı var, artı 62 sözleşmeli aile hekimliği uzmanı var. Şimdi, 125 aile hekimliği asistanının olduğu, yalnızca 3 öğretim üyesinin olduğu, sahayla ilişkilendirilmede ciddi zorlukların yaşandığı, öğretim üyelerinin bu asistanlara yani bırakın eğitim için, selam vermek için bile zaman bulmakta zorlandığı koşullarda -ki benzer durumun başka birimlerde de olduğuna ilişkin bilgiler var elimizde- bu alanı düzenlerken gerçekten birinci basamağın ihtiyacına dönük bir düzenleme yapmak şart. Ayrıca, burada böyle bir düzenleme yapılırken döner sermaye ek ödemelerinden motivasyonunun artırılması amacıyla yapılan ödemenin hariç tutulması da ek bir sorun. Dolayısıyla bu maddeyi bu kanun teklifinden çıkarıp tarafların önerileri, ülkenin ihtiyacı ve birinci basamağın ilke ve değerleri üzerinden bir süreci tanımlamanın daha uygun olacağı kanısındayız.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyorum.

Buyurun.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Öncelikle Kayıhan Hocamın bıraktığı yerden devam etmek istiyorum. "Tarafların aynı masaya oturarak getirilmesi" diyor ya, Sayın Hocam, hayal görmeyelim, burada biz ne dersek diyelim, bir virgülü bile değiştiremiyorsak insan birazcık "acaba" diyor. Demokrasi buysa kaygılarım var açıkçası.

ÇİM aile hekimleriyle ilgili amaç boşluğu kapatmak, sayıyı arttırmak, onun için beş yıldan dört yıla indiriyoruz. O zaman üç yıla indirelim, çok daha hızlı olur, oturup bunu sorgulayalım, birincisi bu.

İkincisi: Motivasyonu arttırmak için burada ek ödeme kesiliyor. Ben de diyorum ki: Aile hekimine başvuru sayısını daha da arttırmak için ek ödemeleri kesmeyelim bunlar asistanlık üç yılı ya da dört yılı alırken.

Bir de şöyle bir şey söylüyorum: Bakın, geçmişe yönelik, geçmişe dönük olarak uygulanmamalı. Bakın hâlihazırda asistanlarda dört yıllık eğitim hakkı tanınmalıdır, aksi hâlde bu durum öngörülebilirlik ilkesine aykırı olup sahadaki hekimlerin motivasyonunu da kaybettirir. Bazı SAHU asistanları eğitime dört yıllık aile hekimiyken başlamış ancak eğer bir yıl daha bekleyip beş yıl sonra başlasalardı iki yıl önce mezun olacaktı. Yani mevcutları etkileyecek mi, etkilemeyecek mi, bununla ilgili kaygısı olan aile hekimlerimiz var, bununla ilgili de bir netlik getirirseniz sevinirim.

Dediğim gibi, burada aile hekimleriyle zaten çok uğraşıyorsunuz bana göre, bakış açım göre; ceza sistemi getiriyorsunuz ama sizinle en son görüşmemizde "İleride görün bakın, aile hekimleri hem çok para kazanacak hem de herkes tercih edecek." demiştiniz ama herhâlde yeterli olmamış ki yılı düşürüyorsunuz, motivasyonu arttırmaya çalışıyorsunuz. Taraflarla gerçekten bir araya gelin, aile hekimlerini dinleyin, en sıkıntılı durumda olanlar onlar.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Şuayip Bey, Ali Bey'in hatırlattığı bu cümlelerinizi hatırlıyorum, ben de hatırlıyorum. Şimdi cevap bekleyeceğiz sizden.

ALİ KARAÖBA (Uşak) - Sayın Başkanım, bu arada gerçekten bizim de unuttuğumuz yerleri hatırlattığınız için ben size özel teşekkür ediyorum.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Estağfurullah. Burada görevimiz bir sorunun çözülmesine katkı yapmak.

ALİ KARAÖBA (Uşak) - Evet, belki maddenin niyeti belki iyi ama bu kaygıları olan arkadaşların da kaygılarını gidermek gerekiyor.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Aylin Hanım, buyurun.

AYLİN YAMAN (Ankara) - Şimdi, ben, bu konuyu bu kanun teklifinin en önemli maddelerinden biri olarak görüyorum, hepsi önemli ama bu, sistemi ilgilendiren bir konu çünkü birinci basamak gerçekten son yirmi yılda çok yara almış, koruyucu hekimlik uygulamaları gerçekten büyük sıkıntılarla sürdürülen bir sistem. O yüzden, ben böyle hızla bir torba yasanın içine gelip taraflarca yeterince tartışmadan bunun getirilmesinin çok sakıncalı olacağını düşünüyorum.

Şimdi, iki grup arasında bence Türkiye'deki sağlık sisteminde sağlıkta insan kaynağı arasındaki en büyük problemimiz - az önce teknisyen, tekniker kavramında da konuştuğumuz gibi- iş barışını bozan uygulamalar; sonuç olarak başarı getirmiyor Sayın Bakanım. Yani bizim temel olarak eğitimin standardizasyonu son derece önemli, uluslararası standartlarda eğitim görmesi son derece önemli. Elbette ki hizmetin aksamadan sürdürülmesi gerekiyor ama hizmeti aksamadan sürdürürken birtakım yama önlemlerle bu işi yapar isek o ortamlarda iş barışı bozuluyor, şu anda aile hekimliği modelinde de olduğu gibi. Tarafları iki tarafta da dinlediğinizde kendilerince haklı olduğu yanlar var.

Şimdi, bizim gerçekten şöyle bir açığımız var: Birinci basamakta daha fazla aile hekimi ihtiyacımız olduğu doğru ama yıllar içinde etap etap yapılması gereken şeyleri biz böyle kısa kısa çözümlerle ve bazı konuları da halının altına süpürerek yaptık. Yani bunu siz beş yıldan dört yıla indirdiğinizde de birçok şeye çözüm olmayacak; üstelik bazı özlük haklarından da muaf tutuyorsunuz döner sermaye kazanımları gibi. Bizim gerçekten bu aile hekimliği modelini masaya yatırıp ama tüm tarafları da etrafımıza alıp detaylı olarak tartışmamız gerekiyor. Bir şeyi anlık düzeltme soruna çözüm getirmiyor maalesef, burada da aynı şekilde soruna bir çözüm bulamayacağız.

Mesela, ben aile hekimliği modeliyle ilgili olarak geçen toplantı çıkışında Sayın Bakan Yardımcımıza sordum "Bu binalar ne olacak aile hekimliği modellerinde, bu kiralar gerçekten çok can yakıyor?" dediğimde -buraya da kayda geçsin diye söylüyorum- dediniz ki siz bana: "Yılda bin aile sağlığı merkezi yapma projemiz var yani biz bunu başlatıyoruz." Ama bunları duyurun Sayın Bakanım yani gerçekten sahada çok büyük bir kriz yaşanıyor, bir bir merkezler kapanıyor, diğer sağlık meslek grupları ayrılmak zorunda kalıyor. Bir cari ödenek modeli var dışarıda ve o cari ödeneği artırmadan birtakım geçici çözüm önerileri getiriyorsunuz; hiçbirini yaraya çare olmuyor.

Dolayısıyla, ben bu maddenin bu kanun teklifinden çıkarılarak taraflarca çok detaylı olarak dinlenip öyle tekrar getirilmesini öneriyorum. Gerçekten, birinci basamak bizim çok ağırlık vermemiz gereken konu. Bu şekilde yapıldığı sürece bir çözüm üretmeyecektir iki taraf için de diyorum.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkürler.

Sayın Bakanım, buyurun.

AHMET EŞREF FAKİBABA (Ankara) - Teşekkür ederim Sayın Başkanım.

Hocalarımla hemen hemen aynı fikirdeyiz. Yani acilen uzman aile hekimi sayısını artırmak doğru bir amaç ama SAHU bu amacı karşılayamamış. Yani sahaya baktığımız zaman, ASM'lerde hekim arkadaşlarımızın yüzde 87'si pratisyen arkadaş, yüzde 13'ü uzman arkadaşımız.

Ben önce SAHU'daki arkadaşlarla konuştum, haklı oldukları çok pozitif şeyler vardı; sonradan AHU'daki arkadaşlar geldi, onların da hakikaten çok müspet konuşmaları ve yön gösterici çok güzel önerileri vardı. Yani bize göre bu mesele sadece bir eğitim süresi konusu değil Türkiye'nin sağlık sisteminin geleceğini yeniden inşa etme fırsatıdır. Birinci basamak hizmeti, sağlık hizmetlerinin en önemli basamağını meydana getirmektedir. Hızlı, kapsayıcı ve bilimsel bir yaklaşımla sahayı, akademiye ve vatandaşın ihtiyacını buluşturan bir model geliştirilmeli, ortak akılla yasal düzenlemeye dönüştürülmelidir.

Sayın Başkanım, sonuç olarak sürece taraf olan tüm paydaşlar, hekimler, eğitim kurumları, meslek örgütleri, STK'lar ve hasta temsilcileri bir araya gelmeli ve bu sistem ortak akılla yeniden şekillendirilmelidir. Ortak amaç net olmalı, hedefler ve beklentiler üzerinde uzlaşılmalıdır.

Teşekkür ederim.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkürler Sayın Bakanım.

Ömer Faruk Bey, buyurun.

ÖMER FARUK GERGERLİOĞLU (Kocaeli) - Teşekkür ederim, Sayın Başkan.

Eğitim süresinin dört yıla indirilmesinde eğitim kalitesinin düşüp düşmeyeceği noktasını değerlendirmek gerekiyor, buna bir cevap vermek lazım.

İkincisi, uzmanlık eğitimi sürecine devam eden hekimleri de kapsamı gerekiyor, öbür türlü haksızlık olur gerçekten. Ve "motivasyonun artırılması amacıyla yapılan ödeme hariç olmak üzere" ifadesi eşitsizlik doğurabilir; bunun yerine "döner sermaye ve ek ödemelerden yararlandırılır" ifadesi şeklinde değiştirilmesi uygun olacak diye düşünüyoruz, önergemiz bu yönde.

Teşekkürler.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyoruz.

Tuba Hanım, buyurun.

TUBA KÖKSAL (Kahramanmaraş) - Sıkça gelen başvurulardan bir tanesinden -bize de gelen notlardan- biraz önce de bahsedildi: Beş yıldan önce çalışıp daha sonra uzmanlığa geçtiğini... Bu sürelerle ilgili toplam süreye bakılmasına yönelik bir çalışma yapılabilir mi? Yani bunun büyük oranda bir haksızlığı önleyeceğini düşünüyorum. Tabii, bu, gerekli uzmanlık alanında alacağı eğitimle onun kararı verildikten sonra.

SADETTİN HÜLAGÜ (Kocaeli) - Toplam eğitim süresi tamamlandıktan sonra "Toplam süre alınsın." diyor Tuba Hanım, mantıklı.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Bu konuda 2'si aynı mahiyette olmak üzere 3 önerge var, önergeleri okutuyorum:

Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanlığına

Görüşülmekte olan Sağlıkla İlgili Bazı Kanunlarda ve 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi'nin 5'inci maddesinin teklif metninden çıkarılmasını arz ve teklif ederiz.

Ahmet Eşref Fakıbaba
Ankara

Aynı mahiyetteki 2'nci önergenin imza sahipleri:

Ömer Faruk Gergerlioğlu
Kocaeli

Hüseyin Olan
Bitlis

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Aynı mahiyetteki 1'inci önergenin gerekçesini okutuyorum:

Gerekçe:

Maddenin daha nitelikli bir şekilde düzenlenmesi için ilgili madde teklif metninden çıkarılmıştır.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Aynı mahiyetteki 2'nci önergenin gerekçesini okutuyorum:

Gerekçe:

Uzmanlık deneyim süresinin dolmasını bekleyenlerin durumunun ne olacağı kanun teklifinde belirsiz bırakılmıştır. Bu durum hekimler arasında eşitsizliğe ve motivasyon kaybına neden olacaktır.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Önergeyi oylarınıza sunuyorum: Önergeyi kabul edenler... Önergeyi reddedenler...

ALİ KARAOBA (Uşak) - Vallahi kabul edildi Başkanım.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Hangi önergeyi oylarınıza sunduk?

Evet, bir on beş dakikalık ara verelim arkadaşlar.

Kapanma Saati: 12.38

İKİNCİ OTURUM
Açılma Saati: 13.32
BAŞKAN: Vedat BİLGİN (Ankara)
BAŞKAN VEKİLİ: Orhan ATEŞ (Bayburt)
SÖZCÜ: Ümmügülşen ÖZTÜRK (İstanbul)
KÂTİP: Pelin YILIK (Çankırı)

----- 0 -----

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Değerli arkadaşlar, madde hakkında aynı mahiyette 2 önerge vardı. "Aynı mahiyette olan önergeler hakkında söz isteyen var mı?" diye sormamıştım. Çeşitli kuruluşlardan bize şey geldi, Türkiye Aile Hekimleri burada.

Buyurun.

TÜRKİYE AİLE HEKİMLERİ UZMANLIK DERNEĞİ HUKUK KOMİSYONU ÜYESİ İSMAİL ARSLAN - Sayın Bakanım, Sayın Komisyon üyeleri; söz verdiğiniz için çok teşekkür ederim.

Sözleşmeli aile hekimliği uzmanlık eğitim süresinin kısaltılmasıyla ilgili bu yasa teklifi görüşürken bizzat bu eğitimi veren biz hocaları ve Uzmanlık Derneğini, uzmanlarımızı temsil etmek için bugün buradayım. Tüm hocalarımız adına konuşacağım.

Ülkemizde yaşayan her vatandaşın bir aile hekimi var ve bu hekim vatandaşımızın evinin yanındaki, çoğu zaman yürüme mesafesindeki bir aile sağlığı merkezinde hizmet vermektedir bilindiği gibi. Hizmet tamamen ücretsiz olup bilimsel çalışmalarla ortaya konulduğu şekilde tüm hastalıkların en az yüzde 80'ini çözebilmektedir. Buna rağmen, günümüzdeki uygulamada birçok hasta aile hekiminin çözebileceği hastalıklarda bile aile sağlığı merkezine gitmeden hastaneye başvurmaktadır. Bu da hastanelerde uzun bekleme sürelerine ve kaynak israfına yol açmaktadır. Bunun nedenlerine baktığımız zaman, aile hekimliği sistemine 2005 yılında geçilmesine rağmen bugün sistemin içerisinde çalışan hekimlerin yüzde 87'si hâlâ pratisyen hekimdir. Sadece on günlük bir uyum eğitimiyle göreve başlamışlardır ve daha sonra bir eğitim almamışlardır. Bu da aile hekimliği sisteminde hasta ile aralarında bağ kurmayı zorlaştırmaktadır. Ödeme sistemi ve benzeri nedenlerle aile hekimleri sadece belli konulara odaklanıp diğer sağlık hizmetlerini yeteri kadar önemsememektedirler. Örnek olarak aşı için aile sağlığı merkezine getirilen çocuk hastalandığında hastaneye götürülmektedir. Oysaki çocuk hastalıklarının en az yüzde 80'i bir aile sağlığı merkezinde tedavi edilebilir bildiğimiz kadarıyla. Burada hekim ve sistem kaynaklı sorunumuz var. Hekim kısmı için iyi yetişmiş aile hekimliği uzmanlarına ihtiyacımız var, bu da ülkemizde yıllardır yapılmaktadır. Hâlihazırdaki aile hekimi uzmanları 3'e 1 kuralı, maaş farkı, sistem içindeki öncelikler nedeniyle sisteme girememektedir. Tüm bunlara rağmen yıllar içerisinde sistemdeki uzman sayısı yüzde 3'lerden yüzde 13'e çıkarılabilmektedir. Bugüne kadar Bakanlık ihtiyaç doğrultusunda yeteri kadar uzman kadroları açmamıştır. Son TUS'ta rekor sayıda 2.000 kadro açılmış ve bu yüzde 87 oranında doldurulmuştur. Kadrolar bu şekilde yüksek açılmaya devam eder ve aile hekimliği uzmanının değeri düşürecek alternatif yolları kapatırsak çok kısa zamanda sahadaki uzman sayımızın da artacağına inanıyoruz.

SAHU sistemi 2014 yılından beri var ve istenilen sonucu elde edemediği için bugün 3'üncü kez burada bunu uzatmayı konuşuyoruz. Bugüne kadar SAHU sistemi yoluyla uzman olanlara baktığımızda büyük bir kısmının aile sağlığı merkezinden ayrıldığını ve uzman hekim olarak 2'nci ve 3'üncü basamaklarda çalışmayı tercih ettiğini görüyoruz. Yani aile hekimliği sistemindeki uzman açığını kapatmak için yapılan metot aradaki açığı da kapatmamıştır. SAHU asistanının sürecine baktığımızda on sekiz ay klinik rotasyonları yapmakta fakat aile hekimliği hocasıyla usta çırak ilişkisi içerisinde geçireceği on sekiz aylık aile hekimliği saha eğitimini maalesef almamaktadır, bizimle hiç muhatap olmuyor. Evde sağlık hizmeti, sigara bırakma, palyatif bakım, zor hasta yönetimi, motivasyonel görüşme, kişi merkezli bakım ve benzeri çekirdek eğitim müfredatımızda belirtilen yetkinliklere sahip olmadan uzman olmaktadır. Bu ara yol nedeniyle gerçekten uzman olmak isteyen hekimlerin morali bozuluyor ve aile hekimliği sistemi geriye gidiyor. Ülkemizde tıpta uzmanlık eğitimi için gerekli kurullar zaten var ve kuralları belli. Bunun dışında alternatif bir yol oluşturmanın tıp eğitimine zarar vereceğini sizlere belirtmek ister, saygılarımı sunarım.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyorum.

Hasan Bey, buyurun.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Teşekkür ederim Sayın Başkanım.

Ben bu kanun maddesiyle aslında -getirmeye çalışılan şeyin- yerinde uzmanlık eğitiminin artırılması gerektiğini vurgulamak istiyorum. Bu kanun maddesinde, tabii, SAHU eğitimi arkadaşımızın da söylediği gibi daha önce de uzatılmıştı, şimdi de uzatılıyor fakat aynı şartlarda uzatılmıyor, bunun altını çizmek isterim. SAHU'da mezun olan sayısının azlığı, aslında eğitim sisteminin ya da bu sistemin değişmesi gerektiğinin bir göstergesi. O nedenle eğitim süresi -Kayıhan Bey ve Aylin Hanım'da "beş yıldan dört yıla" dedi ama- altı yıldan dört yıla düşüyor aslında fakat bana göre SAHU'nun cazibesinin olmamasının gerekçelerinden bir tanesi ve en önemlisi de ek ödeme sistemiyle alakalıdır. Ek ödeme sistemi de bunun içerisinde olacak. Aile hekimi uzmanları, SAHU kapsamında aile hekimliği eğitimi gören arkadaşlarımız ek ödeme alamıyorlardı, bu maddeyle o da sağlanarak biraz daha cazip hâle getirilecek.

Kayıhan Bey eleştirisinde "Planlama, uygun planlama değil." dedi. Bu zaten geçici planlama, aslolan AHU eğitiminin, uzmanlık eğitiminin TUS'la gerçekleşmesi ancak AHU'yla sistemdeki bu kadar aile hekiminin uzmanlaşmasının -ya da hizmet içi eğitim gibi de düşünebilirsiniz bunu- bilimsel eğitimin verilmesinin şansı yok, illa ki SAHU eğitimi gibi bir eğitim metoduyla bilimsel olarak da katkı sağlamamız gerekiyor sisteme, vatandaşlarımıza dolayısıyla. Bu sistem olduğu zaman ben önceki SAHU eğitimi katılımlarından daha fazla olacağını düşünüyorum.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyorum.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Sayın Başkanım, bir sataşma olduğu için söz istiyorum.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Aslında sataşma değildi.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Buyurun.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Teşekkürler açıklama için ama bakın, burada 2 tane makro sorun var. Bir tanesi -az önce konuşan değerli hocamız- bu alanda yetiştirici rolü olan bir akademisyen olarak bu sürecin yanlış yönetildiğini ve bu düzenlemenin

ihtiyaca yanıt vermekten uzak olduğunu söylüyor. Dolayısıyla, birinci sorun muhataplarla, özellikle yetiştiricilerle gerekli iletişimin ve anlaşmanın sağlanmamış olması.

İkincisi, bir örnek verdim size. Şu anda herhangi bir aile hekimliği ana bilim dalında 120'nin üstünde asistanın 3 öğretim üyesiyle yetiştirilebilme koşulları olur mu? Yani buna bir süre sonunda belge verme diyebiliriz ama nitelik açısından, bilmiyorum, siz ne bakıyorsunuz? Yani bu bir yerle de sınırlı değil. Bakın, isterseniz diğer yerleri de söyleyebilirim. Dolayısıyla niceliği bu kadar önceleyen bir yaklaşımdan ziyade nicelik ile niteliği bir arada ele alan bir yaklaşıma ihtiyaç duyulduğunu bir kez daha söylemek isterim.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyorum.

Arkadaşlar, aynı mahiyetteki 2 önergeyi tekrar oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler...

SELMA ALİYE KAVAF (Manisa) - Başkanım...

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Söz mü istediniz?

Buyurun.

SELMA ALİYE KAVAF (Manisa) - Bu madde aslında ara vermeden önce oylanmıştı.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Ama orada bir tereddüt oldu, sonucunu şey yapmadık, ara verdim ben, onun için tekrar oyluyorum.

SELMA ALİYE KAVAF (Manisa) - Usul açısından çok doğru olmadı.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - O zaman tekrar oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Kabul edilmemiştir.

Diğer önergeyi okutuyorum:

Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanlığına

Görüşülmekte olan (2/3174) esas numaralı Sağlıkla İlgili Bazı Kanunlarda ve 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi'nin 5'inci maddesinde yer alan "motivasyonunun artırılması amacıyla yapılan ödeme hariç olmak üzere" ibaresinin madde metninden çıkarılmasını arz ve teklif ederiz.

Kayıhan Pala
Bursa

Selma Aliye Kavaf
Manisa

Ali Karaoba
Uşak

Mühip Kanko
Kocaeli

Serkan Sarı
Balıkesir

Gerekçe:

SAHU kapsamında eğitim süresi içinde görev yapan sözleşmeli aile hekimlerinin de maddi açıdan ayrımcılığa tabi tutulmaması amacıyla diğer aile hekimleri gibi motivasyon artırıcı ek ödemelerden yararlanması amaçlanmaktadır.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Önergeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Önerge kabul edilmemiştir.

5'inci maddenin tamamını oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Madde kabul edilmiştir.

6'ncı maddeyi okutuyorum:

MADDE 6- 1219 sayılı Kanuna aşağıdaki geçici madde eklenmiştir.

"GEÇİCİ MADDE 15- Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren, sağlık meslek liselerinin dış protez teknisyenliği ve sağlık bakım teknisyenliği haricindeki programlarına öğrenci kaydedilmez. Bu tarihe kadar hemşire yardımcılığı ve ebe yardımcılığı programlarına kaydı yapılmış olan öğrenciler eğitimlerini kayıtları yapılan programlarda tamamlar ve sağlık bakım teknisyeni meslek unvanını kullanırlar. Sağlık meslek liselerinin hemşire yardımcılığı ve ebe yardımcılığı programlarından bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihe kadar mezun olanlar da sağlık bakım teknisyeni meslek ünvanını kullanırlar."

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Söz talebi var mı?

Kayıhan Bey, buyurun.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Teşekkürler Sayın Başkan.

Yine, daha önceki eleştirilerimizi doğrulayan bir düzenlemeyle karşı karşıyayız. Şöyle ki: Yani, farklı eğitimleri almış olsalar bile aynı başlık adı altında sağlık bakım teknisyenliğinde bir buluşturma var. Burada temel çerçevenin lise mezuniyetiyle sağlık personeli olarak çalıştırılmama olması gerektiğini vurguluyoruz. Bu bağlamda, hemşire ve ebe yardımcılığının kaldırılması önemli ama dış protez teknisyenliğinin hâlen devam etmesi doğru bir yaklaşım değil. Belki bir süre daha sağlık bakım teknisyenliği devam edebilir. Fakat, burada çok önemli bir sorun var: Sistem sürekli teknisyen unvanlı yeni işsiz üretmektedir. Dolayısıyla, sağlık, emek gücü sürecini planlama, yetiştirme ve istihdamla bir arada kurgulamak gerektiğini bir kez daha vurguluyoruz.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyoruz.

Başka söz almak isteyen var mı?

Madde üzerinde 1 önerge var, okutuyorum:

Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanlığına

Görüşülmekte olan (2/3174) esas numaralı Sağlıkla İlgili Bazı Kanunlarda ve 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi'nin 6'ncı maddesinde yer alan "dış protez teknisyenliği ve" ibaresinin madde metninden çıkarılmasını arz ve teklif ederiz.

Kayıhan Pala
Bursa

Selma Aliye Kavaf
Manisa

Ali Karaoba
Uşak

Gerekçe:

Diş protez teknisyenliğinin statüsel anlamda ön lisans eğitimi dışında lise eğitim düzeyine düşürerek meslek itibarının zedelenmesi nedeniyle söz konusu programın madde metninden ve lise eğitim programlarından çıkarılması öngörülmektedir.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Önergeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Önerge kabul edilmemiştir.

Maddeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Madde kabul edilmiştir.

7'nci maddeyi okutuyorum:

MADDE 7-1219 sayılı Kanuna aşağıdaki geçici madde eklenmiştir.

"GEÇİCİ MADDE 16- Özel sağlık kurum ve kuruluşları ile vakıf üniversitelerinde çalışan tabipler, diş tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar; bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce 12 nci madde hükümleri uyarınca verilen çalışma izinleri için 1/6/2026 tarihine kadar yeni çalışma izni başvurusunda bulunur. Bu tarihe kadar başvuruda bulunmayanların çalışma izinleri iptal edilir."

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Söz talebiniz var mı? Söz talebi yok.

Önerge yok.

Maddeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Kabul edilmiştir.

8'inci maddeyi okutuyorum:

MADDE 8- 14/5/1928 tarihli ve 1262 sayılı İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanununa aşağıdaki ek madde eklenmiştir.

"EK MADDE 8- Ruhsat veya izin sahipleri; beşeri tıbbi ürünlerin ve özel tıbbi amaçlı gıdaların tedarik zinciri içindeki tüm hareketlerini Bakanlıkça belirlenen usul ve esaslara uygun olarak takip sistemine bildirir. Bu fıkraya aykırı hareket edenlere, aykırılığa konu tüm ürünlerin aykırılığını tespit tarihindeki depoya satış fiyatları toplamının iki katı tutarında idari para cezası verilir. Aynı fiilin bir yıl içindeki tekrerründe idari para cezası bir kat artırılarak uygulanır."

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Madde hakkında söz almak isteyen?

Serkan Bey, buyurun.

SERKAN SARI (Balıkesir) - Teşekkür ederim Sayın Başkan.

Maddeyle ilgili bir önergemiz var zaten. Bu önergede de vurguladığımız üzere, bahsedilen uygulama gayet yerinde ve doğru bir uygulama olmuştur. Beşeri tıbbi ürünlerin ve tıbbi amaçlı özel gıdaların karekod sistemiyle takibi ve beraberinde de uygulanan yaptırım doğru ama bu yaptırımların biraz daha caydırıcı bir nitelik kazanması adına ikinci uygulamada iki kat cezanın devamında da ruhsatın askıya alınması gibi sınırlı süreli bir görev veya ruhsat iptali gibi bir madde eklenerek buradaki caydırıcılığı artırabiliriz. Sonuç itibarıyla, özellikle bazı ilaç firmalarında ve depolarda zam öncesinde veya piyasa yokları döneminde ilaçlar askıya alınarak, açığa alınarak piyasadaki ilaç yokluğunu tetikleyen birtakım uygulamalar yapılmakta, bu sebeple de bu tarz caydırıcı uygulamaların, sahada ilaç varlığını korumak ve mesleğimizin, eczacılık sektörünün etkin bir şekilde yürütülmesini sağlamak adına caydırıcılığın biraz daha artırılarak bu maddenin daha etkin bir hâl almasını talep ediyoruz. Bu anlamda da bir önergemiz var. Eğer bu dikkate alınarak 8'inci madde eklenebilirse sektördeki mücadele çok daha etkin bir şekilde sonuç almış olacaktır diye düşünüyorum.

Teşekkür ederim.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Ben teşekkür ediyorum.

Madde hakkında bir değişiklik önergesi vardır, okutuyorum:

Sağlık Aile Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanlığına

Görüşülmekte olan Sağlıkla İlgili Bazı Kanunlarda ve 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi'nin 8'inci maddesine aşağıdaki fıkranın eklenmesini arz ve teklif ederiz.

"MADDE 8 - Tekerrür eden fiilin kamu sağlığını tehdit edecek nitelikte suistimal içermesi hâlinde ilgili ruhsat veya izin sahibi hakkında faaliyetten geçici men veya süresiz kapatma cezası uygulanabilir."

Ali Karaoba
Uşak

Mühip Kanko
Kocaeli

Serkan Sarı
Balıkesir

Selma Aliye Kavaf
Manisa

Kayhan Pala
Bursa

Gerekçe:

Takip sistemiyle birlikte ürünlerin tedarik ve dağıtım süreçlerinde bulunduğu konum belirlenebilmektedir. Elektronik ürün kodu teknolojisi sayesinde ürünlerin üretim veya ithalatından itibaren tedarik zincirinde gerçekleştirdiği her hareketi izlemek mümkün olup bu sayede ürün güvenliği sağlanabilmektedir.

Suç teşkil eden ihlallerin tekrarında geçici men ve kapama cezası uygulaması öngörülmektedir. Maddeyle ruhsat veya izin sahipleri için beşeri tıbbi ürünler ve özel tıbbi amaçlı gıdaların tedarik zinciri içindeki hareketlerinin takip sistemine bildirilmemesi hâlinde uygulanacak yaptırımların düzenlenmesi amaçlanmaktadır.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Önergeyi oylarınıza sunmadan önce, Şuayip Bey, bu caydırıcılığı artırmak konusunda, Serkan Bey'in önerisi konusunda ne dersiniz?

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI ŞUAYIP BİRİNCİ - Efendim, bizim ruhsatı askıya alma konusunda zaten yönetmeliklerimiz var ama burada ceza maddelerinde takipte şöyle sorunlarımız vardı: Yargı kararlarında da sıkıntı çıkıyor. Bir tane işlemle işte 100 bin tane kutuya aynı cezayı veriyor aynı işe birden fazla ceza veremezsiniz diye. O sebeple kutu başına, onun satış fiyat üzerinden 2 katı diye ceza verdik. Yani ruhsat iptali konusunda zaten herhangi bir problem yok, onu zaten yapabiliyoruz ama cezayı kanuni maddelerle tesis etmiş oluyoruz.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyorum.

Önergeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Önerge kabul edilmemiştir.

Maddeyi oylarınıza sunuyorum: Maddeyi kabul edenler... Kabul etmeyenler... Madde kabul edilmiştir.

9'uncu maddeyi okutuyorum:

MADDE 9- 12/6/1933 tarihli ve 2313 sayılı Uyuşturucu Maddelerin Murakabesi Hakkında Kanunun 23 üncü maddesinin birinci fıkrasının birinci cümlesinde yer alan "ilaç etkin maddesi" ibaresi "tıbbi ürün, sağlık ve destek ürünleri ile kişisel bakım ürünleri" şeklinde, üçüncü cümlesinde yer alan "ilaç etkin maddesi üretimi" ibaresi "Tıbbi ürün, sağlık ve destek ürünleri ile kişisel bakım ürünleri üretimi" şeklinde değiştirilmiş "ve/veya işlenmesi" ibaresi madde metninden çıkarılmış, beşinci cümlesinde yer alan "ilaç etkin maddesi üretimi" ibaresi "Tıbbi ürün, sağlık ve destek ürünleri ile kişisel bakım ürünleri üretimi" şeklinde, "kenevirin hasadı, işlenmesi, ihracı, ihracı veya satışına" ibaresi "kenevirin yetiştirilmesi ve hasadına" şeklinde değiştirilmiş ve fıkraya aşağıdaki cümleler eklenmiştir.

"Kenevirden elde edilen tıbbi ürün, sağlık ve destek ürünleri ile kişisel bakım ürünlerine yönelik ruhsatlandırma ya da takip sistemlerine kayıt işlemleri Sağlık Bakanlığınca gerçekleştirilir. Bu ürünler sadece eczanelerden satılabilir. Bu ürünlerin izin ve satışı ile kenevirin işlenmesi, ihracı ve ihracına ilişkin usul ve esaslar İçişleri Bakanlığı ve Tarım ve Orman Bakanlığının görüşü alınarak Sağlık Bakanlığınca çıkarılacak yönetmelikle belirlenir."

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Kayıhan Bey, buyurun.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Teşekkürler Sayın Başkan.

En sonda söyleyeceğimizi en başta söyleyelim: Biz bu maddenin bu kanun teklifinden çıkarılmasını istiyoruz, bunun için de bir önerge vereceğiz ama "Bizim oy çokluğumuz var, biz bu kanun maddesini geçireceğiz." diyorsanız da o zaman bazı konuları özellikle vurgulamak isterim. Bakın, Türkiye'de bağımlılık çok önemli bir sorun ve bizzat Sağlık Bakanlığının saha araştırmasına göre Türkiye'de bağımlılıkla ilgili sorunun boyutu yaklaşık 2 milyona doğru gidiyor yani 15 yaş üstü nüfusun yüzde 2,6'sı -Sağlık Bakanlığının verisi- ya madde bağımlısı ya da kullanmış. O nüfusla eğer buluşturacak olursanız 1 milyon 750 bin civarında, biraz daha yüksek bir sayı. Ve bu sefer, İçişleri Bakanlığının, Emniyet Genel Müdürlüğü'nün uyuşturucuyla ilgili raporlarına baktığımızda, Türkiye'de madde bağımlılarının önemli bir bölümü, yüzde 80'inden daha fazlası esrar bağımlısı olarak karşımıza çıkıyor. Şimdi, her ne kadar maddede adı "kenevir" olarak geçse de biliyorsunuz, bu toplumda çok ciddi bir bağımlılık sorunu var, giderek artış gösterirken, bağımlıların yaşı oldukça küçük yaşlara kadar bile inerken ve Türkiye hem ulusal hem uluslararası narkotik raporlarında artık transit ülke olmanın yanı sıra uyuşturucunun da yoğun bir şekilde kullanıldığı ülkeler arasına girmişken esrarın yasal hâle getirildiği algısına yol açabilecek bir yasal düzenleme kesinlikle doğru değil. Bakın, burada az önce kanun metni okunurken 2 kez dile getirilen bir cümleyi tekrar sizinle paylaşma ihtiyacım var. Bu kanunla 2313 sayılı Kanun'daki ilaç etkin maddesi kaldırılıyor, yerine getirilen tıbbi ürün, sağlık ve destek ürünleri ile kişisel bakım ürünleri; dolayısıyla kenevirin spektrumunun çok ciddi bir şekilde geniş tutulduğu, bu nedenle de bağımlılıkla ilgili sorunların ve algıların da bu yasal düzenleme eğer Meclisten de geçer, Resmî Gazete'de yayımlanırsa çok ciddi bir toplum sağlığı sorunu yaratmaya aday olduğunu söylemek isterim. Dolayısıyla, bu düzenlemeyi mutlaka çıkaracaksanız, tıbbi kenevirle mutlaka sınırlı kalacak şekilde, hekimin onayı olmadan hiçbir kenevir ürününün yani bir reçetesiz satışın söz konusu olmayacağı, hem üretimde kontrol hem de tüketimde kontrolün daha sıkılaştırılacağı ve bunun kanun metninde yer alacağı bir biçimde geçirmek gerekir. Ki daha önceki kanun metninde yer almayanlar aslında düzenlemelerle burada da son cümlede yer aldığı gibi, İçişleri Bakanlığının, Tarım ve Orman Bakanlığının görüşü doğrultusunda bir yönetmelikten söz ediliyor ama kanun metni bu hâliyle çıkacak olursa -bakın, bir kez daha bir halk sağlığı olarak, biraz bu alanla ilgilenen ve uzun yıllar boyunca narkotik şubeyle ortak çalışmalar yürütmüş birisi olarak söylüyorum- bu, esrarın bir biçimde sanki daha az zararlı bir maddeymiş gibi algılanmasına yol açabilecek bir yasal düzenlemeye dönüşür. Bu, toplum sağlığı açısından yeni bir tehdit alanıdır. Gelin, bu maddeyi böyle çıkarmayın, esrarı yasal hâle getiriyormuş algısına yol açmayın.

Teşekkürler.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyorum.

Sayın Bakanım, buyurun..

SELMA ALİYE KAVAF (Manisa) - Sayın Başkanım, mevcut yasal düzenlemede "Kenevir üretimi yalnızca ilaç etkin maddesi üretimiyle sınırlıdır." ifadesi var. Bu, kontrollü ve gerekçelendirilmiş güzel bir çerçeve ancak önümüze gelen bu yeni düzenlemeyle tıbbi ürün, sağlık ve destek ürünleri ile kişisel bakım ürünleri gibi suistimale son derece müsait bir tanım ortaya konuyor, yeni bir alan açılıyor. Gençler arasında madde bağımlılığı tırmanırken, sokakta bonzai, metamfetamin ve benzeri maddelerle mücadelede zafiyet varken "tıbbi ürün" ya da "kişisel bakım ürünü" adı altında çok da kontrollü olmayan bir uygulamanın önü açılıyor. "Kenevir özlü kişisel bakım ürünleri" adı altında bağımlılığı meşrulaştıran bir alan oluşturuluyor. Düzenleme bu hâliyle eczanelerle sınırlı kalmayacak belli ki; ticari markalar, reklam kampanyaları ve tüketim kültürü üzerinden kontrolsüz bir yaygınlaşmaya dönüşecek çünkü kişisel bakım ürünleri eczanelerin dışında da satılıyor; televizyonlarda, YouTube'da, her yerde çok yoğun bir şekilde reklamlarla tanıtılıyor. Onun için bu maddenin tekliften çıkarılmasını istiyorum.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyoruz.

Sayın Bakanım, buyurun.

AHMET EŞREF FAKIBABA (Ankara) - Teşekkür ederim Sayın Başkanım.

Bazen böyle uyuşturucu kullanan arkadaşlarla görüşüyorum, diyor ki: "Ben bir şey içmiyorum yani ot kullanıyorum." Yani o kadar basite indiriyor ki olayı. Bu yasa -korkarım, Sayın Hocamın da dediği gibi- bu algıyı daha da kuvvetlendirecek; bu, bir.

İkincisi, gerçekten bunu kontrol etmemiz çok zor olacak ve toplumu ve gençliği gerçekten büyük bir tehlikenin içerisine atmış olacağız diye düşünüyorum. Bu bağlamda, biz bu maddenin tekliften çıkarılmasını istiyoruz.

Teşekkür ederim.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyorum.

Hocam, buyurun.

AYLİN YAMAN (Ankara) - Öncelikle, ben de en sonda söyleyeceğim şeyi başta söyleyeyim: Bizler bu maddenin kanun teklifinden çıkarılmasını istiyoruz. Nedeni şu: Öncelikle, bu tür çok multidisipliner yaklaşılması gereken konular böyle hızla buralara getirildiği zaman gerçekten bir infial yaratıyor. Ben günlerdir psikiyatri hocalarından sayısız mesaj alıyorum hekim grubuyla daha fazla çalıştığım için. Çünkü bazen bağımlılık tedavisinde -ki bağımlılık tedavisi çok yara almış vaziyette son dönemde- algı yönetimi son derece önemlidir. Şimdi, bu "bir tıbbi ürün" lafıyla çıkarılıyor ve farklı kişisel bakım ürünlerinde de... Burada gerekçede bir şey okudum ben ve bu beni açıkçası üzdü. Türkiye'nin rekabet gücünü artırmak ve daha düşük maliyetle uluslararası arenada yer alma amacı taşıyor aynı zamanda üretiminin genişletilmesi ve eczanelerden satışına başlanması. Şimdi, bizim artan uyuşturucu kullanımına rağmen bağımlılık tedavisindeki -ki yıllar içinde hiç yol alamadık burada- gerileme gerçekten çığ gibi büyüttü. Bu sorun gündemdeyken eczanelerden esrar, marihuana, halk arasında "ot" terimiyle ifade edilen şeyin satışına başlanması farklı bir algı yaratacaktır. Bu aslında masum çünkü esrar kullananlar genellikle onun masum ve çok fazla bağımlılık yapan bir madde olmadığını savunurlar oysa öyle değil ve siz bunu eğer eczanelerden satmaya başlarsanız o algı tamamen onların lehine değişir, gerçekten öyle düşünmeye başlarlar. İstedığınız kadar kontrollü olsun; biz daha sahte alkoldeki, biliyorsunuz, etil alkol ve metil alkoldeki sorunu çözemedik, hâlâ orada ciddi ölümler var; aynı sorun orada da var. Orada da güya bizim kontrolümüz var; etil alkolün depolardan satışında çok ciddi kontrolümüz var ama kaçıyor kontrolden ve hâlâ şu yüzyılda, şu yılda biz sahte alkolden insan kaybediyoruz. Siz bunu, eczanelerden satışı... Şimdi, eczacı arkadaşlarımız tabii ki kontrollü satışı destekliyorlar, ziraat mühendisi arkadaşlarımız bir tarım ürünü olarak görüyorlar ama bizim insanı insan olarak görmemiz lazım; olayın vicdani ve toplumsal boyutunu görmemiz gerekiyor ve burada çok büyük bir zafiyet olduğunu düşünüyoruz. Bir kere, psikiyatri uzmanları derneklerinden hiç görüş alınmamış yani oradaki algıyı onları sormanız gerekiyor gerçekten. Biz bağımlılık tedavisindeki temel ilaçlara ulaşamıyoruz şu anda yani bizim ağırlığımızı burada, evet, işte, MS hastalarında, bazı kemoterapötiklerin kullanımında... Ki tedavilerde fayda sağladığı söyleniyor, çok güzel, tabii ki bu kısım güzel ama biz daha temel ağrı kesicilere, temel, işte, öksürük şuruplarına, işte, bazı kemoterapötiklere ulaşamazken "Bunları rahatlatmak için yapıyoruz." denilen şey bana çok inandırıcı ve çok samimi gelmiyor açıkçası.

Bizim öncelikle temel konuları çözmemiz lazım. Ben bağımlılık tedavisinde niye narkotiklerin, bu opioid antagonistlerin Sosyal Güvenlik Kurumu geri ödemesinde olmadığını öğrenmek istiyorum mesela. Onlar geri ödemedi değil, artı, zaten implant ülkeye hiç girmedi, intramüsküler kullanımı yok; tabletler de geri ödemedi değil, şu anda onlar da yok. Yani psikiyatristlerin bağımlılık tedavisinde kullandığı hiçbir şey ellerinde yokken yeni farklı bir algıyla yeniden sahaya çıkılmasını son derece yanlış buluyorum. Bizim bunu -aynı aile hekimliğinde söylediğim şeyi burada da söyleyeceğim- çok önemli bir konuyu tüm taraflarla ama özellikle de bunun tedavisini yapan kişilerle konuşmamız gerekiyor çünkü sahaya her çıkan yeni bağımlı çok ciddi bir halk sağlığı sorunu yaratıyor.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkürler efendim.

Hüseyin Bey, buyurun.

HÜSEYİN OLAN (Bitlis) - Evet, aslında ben de bir eczacı olarak... Elbette ki arkadaşlarımın kaygıları yerindedir, endişeleri yerindedir. Özellikle, ülkemizde, uyuşturucu kullanımının çok ciddi noktalarda olduğu bir yerde böyle bir çalışma birçok kaygıya neden olabilir ama şöyle bir gerçeklik de var: Şimdi, bugün, dünyanın birçok ülkesine baktığımızda, bu maddenin birçok ürünü kullanılabiliyor, eczanelerde satılabiliyor. Yani, arkadaşların kaygılarının gidermek kaydıyla ve eczanelerde sınırlı olması, kalması, onun kontrollerinin de ciddi anlamda yapılabilmesi için... Aslında, burada en büyük sorunumuz -arkadaşların da dile getirdiği gibi- kontrollerin ciddi olmaması, birçok maddenin kontrollerin dışına çıkması; eğer kontrollü bir noktada olursa, Tarım Bakanlığı ve eczacıların denetiminde olursa biz eczacılar olarak, doğal olarak bu maddeye olumlu bakıyoruz. Şöyle bir sıkıntısı olabilir mi? Aslında, eczanelere yönelik şiddetin artması noktasında ben, daha çok buraya takılıyorum. Bu önlemler alınırsa biz bu maddeye aslında olumlu bakıyoruz, olumlu bir gelişmedir diye görüyoruz çünkü dünyanın birçok yerinde kullanıldığı ve denetim altına alındığı aşikârdır; benim de bu maddeyle ilgili söyleyeceğim bu.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyorum.

Şimdi, Tabipler Birliğinin ve Eczacılar Birliğinin söz talepleri var.

TUBA KÖKSAL (Kahramanmaraş) - Başkanım....

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Tuba Hanım, sizin söz talebiniz var mıydı?

TUBA KÖKSAL (Kahramanmaraş) - Evet.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Mikrofonun ışığı yanmadığı için ben göremedim.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ BAŞKANI ALPAY AZAP - Benim mikrofonum açıldı, dilerseniz Sayın Başkanım...

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Tamam, önce milletvekilimize söz veriyorum.

Buyurun.

TUBA KÖKSAL (Kahramanmaraş) - "Eczanelerde satılabilir." ibaresi, aslında muğlak bir ifade değil mi? Yani, "Bir başka yerde de satılabilir, bununla birlikte eczanelerde de satılabilir." mi diyoruz biz?

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Eczanelerle sınırlıyoruz.

TUBA KÖKSAL (Kahramanmaraş) - Ama sınırlamak "Sadece eczanelerde satılabilir." ya da "Eczanelerde satılır."

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Yani, onu sınırlayalım, sınırlayıcı bir ifade kullanalım, doğru.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Her ürünün reçeteye bağlı olması gerekiyor. Bakın, burada "Bazı ürünler reçetesiz satılacaktır." yaklaşımı...

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Şimdi, Bakanlık buna cevap verecek ama biz önce Eczacılar Birliğini dinleyelim. Evet, buyurun.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ BAŞKANI ALPAY AZAP - Tabipler Birliğinin mikrofonunun lambası yandı Sayın Başkanım ama Eczacılar önce konuşsun.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Açık şu anda, buyurun.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ BAŞKANI ALPAY AZAP - Peki. Kusura bakmayın, önce Tabipler Birliği söz almış oldu.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Buyurun.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ BAŞKANI ALPAY AZAP - Çok teşekkür ediyorum.

Sayın Başkan, değerli milletvekilleri; sayın milletvekillerinin kaygılarını biz de bir miktar paylaşıyoruz ama öte yandan da hakikaten belli hastalıkların tedavisinde bu ilaca gerçekten ihtiyaç var. Dolayısıyla, belli hastalıkların tedavisinde ihtiyaç duyulan bir ürünün hastalara ulaştırılması noktasında biz bu maddeye aslında olumlu yaklaşıyoruz. Vekillerimizin söylediği kaygıların giderilmesi durumunda bunun sadece ilaç olarak yani bir kişisel bakım ürünü olarak değil ama bir ilaç olarak, kontrole tabi bir ilaç olarak reçeteli bir şekilde eczanelerde satılması çok olumlu. Ancak, sayın vekillerin değinmediği bir nokta da biz hekimleri hastalarla karşı karşıya getirecek bir boyutu var; ben izninle ona değinip buna ilişkin önlem alınması gerektiği konusunu sizlerle paylaşmak isterim. Buna özel değil ama tıpkı diğer bağımlılık yapıcı ve kontrollü bir şekilde reçeteye satılan ilaçlarda olduğu gibi bunda da bağımlılar hekimleri sıkıştıracaklar ve bu ilacı temin etmek için hekimlerden reçete yazmalarını isteyecekler. Hepimiz hatırlıyoruz, benzer bir ilacı yazmadığı için bir nöroloji uzmanı arkadaşımız Ankara'da, bir büyük hastanemizde çok ciddi şekilde darbedilmişti. Dolayısıyla, hastalar ile hekimleri karşı karşıya getirecek yeni bir etken madde daha eklenmiş olacak gibi. Tabii, ne yapalım, eklemeyelim mi? Elbette ki ekleyelim ama bizim talebimiz, uzun yıllardır olan talebimiz sağlıkta şiddete yönelik gerekli önlemlerin alınması sayın vekiller, Sayın Başkanım; aslında biz bunu yasa tasarısı taslağı olarak pek çok partiyle, Mecliste grubu bulunan partilerle bir yıldır paylaşıyoruz. Sağlıkta kapsamlı bir şiddet yasasının çıkması gerektiğini düşünüyoruz. Bu vesileyle, bunu ben hatırlatmak istedim, bu Komisyonun yetki alanına giriyor diye düşünüyoruz. Bir an önce sağlıkta kapsamlı bir şiddet yasası çıkarsa bu ve benzeri ilaçlar veya uygulamalar nedeniyle hekim arkadaşlarımızın da şiddete uğramasının önüne geçebiliriz.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyorum.

Şimdi, bir de Eczacılar Birliğinin söz talebi var.

Eczacılar Birliği, buyurun.

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ BAŞKANI ARMAN ÜNEY - Sayın Başkan, Sayın Bakan, çok değerli milletvekilleri; Türk Eczacıları Birliği adına görüşülmekte olan kanun teklifinin 9'uncu maddesi için söz almış bulunmaktayım.

Kenevir türevli ürünlerin üretiminin, ruhsatlandırmasının ve takibinin Sağlık Bakanlığı uhdesine alınması ve bu ürünlerin yalnızca eczanelerden satılmasına ilişkin bu hükmün önemli bir düzenleme olduğunu düşünüyoruz. Bu ürünlerin yalnızca eczanelerden satışa sunulması, içeriğinin denetlenebilirliği ve "farmakovijilans" açısından çok büyük önem taşır. Eczane dışı denetimsiz mecralar üzerinden yapılan kontrolsüz satışların hem sağlık hem adli anlamda sakıncalı sonuçları olabilir. Ürünlerin ilaç takip sistemine kaydı, reçeteye bağlı izlenebilirliği, uygun hasta bilgilendirmesi gibi konular eczane dışında sürdürülemez. Bu bakımdan, yalnızca eczanelerden temini hem denetim hem de halk sağlığı güvenliği açısından elzemdir.

Söz konusu düzenleme aynı zamanda küresel düzenlemelere de paralellik göstermektedir. Bugün, Avrupa Birliği ülkelerinin 21'inde tıbbi kenevir farklı düzeylerde yasal hâle gelmiş, bu ülkelerin büyük çoğunluğunda ürünlere erişim yalnızca eczaneler üzerinden sağlanmakta, farmasötik danışmanlık hizmeti de zorunlu tutulmaktadır. Kenevirden elde edilen ürünler başta kronik ağrı, epilepsi, anksiyete, uyku bozuklukları, kas spazmları ve kemoterapiye bağlı bulantılar olmak üzere birçok klinik durumunda etkinliği kabul görmüştür. Aynı zamanda, teklifte de geçtiği gibi, kişisel bakım, dermatoloji ve destekleyici beslenme gibi alanlarda da hızla yaygınlaşmaktadır. Dolayısıyla, bu ürünlerin eczacının danışmanlığında kullanılmasının hayati önem taşıdığını düşünüyoruz.

Dünya Sağlık Örgütü'nün 2018 tarihli Raporun'da CBD'nin genel olarak iyi tolere edildiği ve iyi bir güvenlik profiline sahip olduğu da belirtilmiş, bağımlılık yapmadığı da tespit edilmiştir. Biz de aynı yaklaşımla bu ürün grubunun bilimsel danışmanlıktan kopmadan, farmasötik etik içerisinde sunulması gerektiğini savunuyoruz. Buradan hareketle ayrıca vurgulamak isterim ki biz eczacılar yalnızca kenevir ürünlerinde değil; tıbbi çaylarda, vitamin, mineral ve gıda takviyeleri gibi destek ürünlerinde de aynı sağlık güvenliği perspektifinin geçerli olması gerektiğine inanıyoruz. Uzun süredir de bu ürünlerin yalnızca eczanelerde ve eczacı danışmanlığında sunulması yönündeki ciddi bir mücadele yürütüyoruz. Ne yazık ki bu yasa teklifinde bu başlık şimdilik yer almadı ancak biz Türk Eczacıları Birliği olarak bu konuda halk sağlığı adına ısrarcı tutumumuzu sürdüreceğiz.

Son olarak, söz konusu teklifin, yüce Meclisin takdiriyle yasalaşmasından sonra çıkacak yönetmelikle uygulamanın denetlenebilir, takibi mümkün ve eczacı danışmanlığıyla etkin bir şekilde hayata geçirileceğine inanıyoruz.

Türk Eczacıları Birliği adına hepinizi saygıyla selamlıyorum.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyoruz.

Şuayip Bey bunlara cevap verecektir, şimdi Gülşen Hanım'a söz vereceğim.

Yalnız, gerekçede "yalnızca eczaneler" diyor, metinde de var.

TUBA KÖKSAL (Kahramanmaraş) - Yalnızca yine muğlak, olabilir...

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - "Olabilir." değil, "Sadece eczanelerde satılır." onu kesin bir ifadeye sokmamız lazım.

Gülşen Hanım, buyurun.

ÜMMÜGÜLŞEN ÖZTÜRK (İstanbul) - Teşekkür ederim Başkanım.

Ben, kayıtlara geçsin diye özellikle vurgulamak istedim. Aylin Hocamızın "Bağımlılıkta hiçbir şey yapamadık." sözüne istinaden cevap veriyorum.

Bugün, Türkiye genelinde 105 tane Yeşilay Danışmanlık Merkezimiz var ve tamamen ücretsiz psikolojik ve sosyal destek sağlanmaktadır. 2024 yılı itibarıyla 1 milyon 400 bin çağrıya yanıt verilmiş, 81 binin üzerindeki kişiye de danışmanlık

hizmeti sunulmuştur. 43 bin bireysel görüşme, 156 bin sosyal destek hizmeti sunulmuştur. Ayrıca, Bursa, Diyarbakır ve Kayseri'de hizmet veren Yeşilay Rehabilitasyon Merkezi yatılı tedavi için bireylere bütüncül bir iyileşme süreci sunmaktadır. Kayseri'de açılan merkez, kadınlara özel yatılı rehabilitasyon imkânı sunan ilk tesis olmuştur.

ALO 191 hattı, uyuşturucuya mücadele için yedi gün yirmi dört saat hizmet vermekte, ALO 171'i hattı ise sigarayı bırakmak isteyen vatandaşlarımıza destek vermektedir. Ayrıca, 43 binden fazla eğiticiliyle değişik kamu sektöründe 16 milyondan fazla kişiye farkındalık eğitimi verilmiştir; bu, okullarda daha yoğun olmak üzere yapılmaktadır.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyorum.

Şimdi...

AYLİN YAMAN (Ankara) - Başkanım, bir cevap verebilir miyim, benim adım geçti.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - İsterseniz uzatmayalım, hızlanalım.

AYLİN YAMAN (Ankara) - Yok, kısa bir şey söyleyeceğim, kendisine karşı hiçbir şeyim yok, tabii ki cevap verecek.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Peki, buyurun.

AYLİN YAMAN (Ankara) - Şöyle: Elbette bir şeyler yapılıyor ama benim şeyim şu: AMATEM ve ÇEMATEM sayısı Türkiye'de sadece 143. Özellikle ÇEMATEM konusunda çok büyük sıkıntı var. Kullanım yaşı çok düştü. Biliyorsunuz, ÇEMATEM, çocuk bağımlılık terapi merkezleri. Kullanım yaşı çok düştü, bizim bunlara ağırlık vermemiz gerekiyor ama çocuk psikiyatristi yok yeterince ve kimse bununla ilgilenmek istemiyor çünkü toplumsal olarak madde bağımlılığı giderek artıyor, genel politikalar bağımlılığı azaltma yönünde değil.

Bakın, bütçesel olarak bir şey söyleyeceğim: Benim demin verdiğim örnek bulunamayan ilaçlardı, tedavide en önemli konu acil ilaçların elimizin altında olması, bulunamayınca zaten siz onu yapamıyorsunuz yani bir yerde kesilip kalıyor.

Bir de bir şey daha söyleyeceğim: Bütçesel zafiyetimiz var, Sağlık Bakanlığının bütçe konuşmasında da dile getirmiştik. Ayrılan bütçenin kullanılmadığı tek kalem madde bağımlılığı kalemi. Yeşilaya devredilmiş ama bu da çok önemli bir konu, onu vurgulamak için söz istedim.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Onu Sayın Bakan Yardımcımıza soralım.

ÜMMÜGÜLŞEN ÖZTÜRK (İstanbul) - Başkanım, çok önemli bir konu var, bir kısa söz rica edebilir miyim? Gerçekten çok önemli.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Buyurun.

ÜMMÜGÜLŞEN ÖZTÜRK (İstanbul) - Çok teşekkür ediyorum Sayın Başkan.

Özellikle, Türk Eczacılar Birliği de vurgu yaptı, ben o konuya vurgu yapacaktım, unuttum, onun için tekrar söz aldım, özür diliyorum.

Sadece kenevir ürünleri değil, bu kanunla belirttiğimiz madde değil, aynı zamanda bütün gıda takviyelerinin de eczanelerde satılması lazım, bununla ilgili bir sağlık yasasını, kanununu Sağlık Bakanlığımızdan dört gözle bekliyoruz. Kayıtlara geçsin, muhalefet de buradan desteklediğini söylüyor.

AYLİN YAMAN (Ankara) - Kesinlikle destekliyoruz.

SERKAN SARI (Balıkesir) - Destekliyoruz.

HÜSEYİN OLAN (Bitlis) - Destekliyoruz.

ÜMMÜGÜLŞEN ÖZTÜRK (İstanbul) - Çok teşekkür ediyorum, bu çok önemli, bunu destekliyoruz, dört gözle bekliyoruz.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Evet, Gülşen Hanım'ın bu söylediği öneriyi ben de hararetle destekliyorum.

Şuayip Bey, ben bunun içerisindeki, oradaki gıda takviyesi vesaire gibi şeylerin asla, sadece Tarım Bakanlığına bırakılmayacak bir konu olduğunu düşünüyorum. Tarım Bakanlığının onaylaması fakat nihai olarak Sağlık Bakanlığının denetiminden geçmesiyle ve onay vermesiyle, ruhsat vermesiyle -ruhsatını Sağlık Bakanlığının vermesi lazım- eczanelerde satılması şartını koymak gerekir.

ÜMMÜGÜLŞEN ÖZTÜRK (İstanbul) - Yani, ot, çöp çayları demiyoruz, ilaç formatında olanların kesinlikle eczanelerde satılması lazım.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Onun için, bunu yaparsa, Sağlık Bakanlığımız bunu getirirse... Çok teşekkür ediyorum Gülşen Hanım'a. Bunu yapabilirse çok büyük bir istismarın, sağlıksız, hatta sağlığını bozan ot, çöp diyebileceğimiz bir sürü abuk sabuk şeyin devreden çıkarılmasını ve haksız kazancın, bir sürü istismarın da yolunu açarız. Bunlara...

ÜMMÜGÜLŞEN ÖZTÜRK (İstanbul) - Başkanım, muhalefetin çok güzel bir önerisi var, bir onu dinleyelim mi? Kayıhan Bey'i...

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Kayıhan Bey, uzatmayalım, devam...

KAYIHAN PALA (Bursa) - Çok kısa.

ÜMMÜGÜLŞEN ÖZTÜRK (İstanbul) - Yok, yok, çok önemli ama, gerçekten, bakın, mutlu olacaksınız.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Biz, muhalefetin bütün önerilerinden mutlu oluyoruz.

KAYIHAN PALA (Bursa) - "Muhalefetin çok güzel önerisi..." dediğiniz için teşekkür ediyoruz, kayıtlara geçmiştir.

Madem hepimiz uzlaşıyoruz, eğer uygun bulursanız Genel Kurula indiği sırada bunu ortak bir önergeyle verebiliriz ve çok beklemeden geçebilir, biz buna olumlu bakıyoruz.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Çok teşekkür ediyorum. Gerçekten, güzel bir öneriydi, bunu biz arkadaşlarla değerlendirelim.

TUBA KÖKSAL (Kahramanmaraş) - Başkanım, olayın vahametini anlatmak açısından...

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Buyurun.

TUBA KÖKSAL (Kahramanmaraş) - Bu, "gıda takviyeleri" adı altında, özellikle gençlerin spor salonlarında maruz kaldığı o maddeler denetlenmiyor. Yani, çok küçük yaştaki çocuklar kontrolsüz bir şekilde bunlarla muhatap olabiliyor. İşte, karnitinden tutun başka şeylere... Yani, bu özellikle kalp sağlığı ve çocukların obezite olması, vesaire; bunlarla ilgili pek çok alanı tetikleyen konular. Ben, bu konuda sizden destek bekliyorum Sayın Bakanım.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Tuba Hanım, çok teşekkür ediyoruz.

Ben, bunu çok önemli buluyorum.

Şimdi, sözü Şuayip Bey'e verip toparlayalım.

Arkadaşlar, bu konuyu çok konuşabiliriz, konuşacak arkadaşlarımız da var, Orhan Bey de söz istiyor ama biraz mesafe alalım çünkü önergeler de var, onun üzerine de değerlendirme yaparız. Burada bir uzlaşmaya vardık, muhalefet de bu konuda çok önemli katkılar yapıyor. Mecliste bunun çözülmesi konusunda, Şuayip Bey, bir inisiyatif alın. Bu iş Tarım ve Orman Bakanlığının veya başka birisinin görevi değil, sizin görev alanınızda.

Buyurun.

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI ŞUAYIP BİRİNCİ - Sayın Bakanım, yürütme yasamanın önüne koyduğu ne varsa yapar, bizden hazırlık isterseniz hızlı bir şekilde hâlleriz.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyorum.

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI ŞUAYIP BİRİNCİ - Ben, kenevirle alakalı, kafada müphem kalacak şeylerle alakalı cevap vermek istiyorum.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Buyurun.

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI ŞUAYIP BİRİNCİ - Hepimizin bildiği, Batılıların "marihuana" bizim "esrar" dediğimiz şey aslında onun çiçeğinden elde edilen bir madde. Zaten bu meselede, Türkiye'de herhangi bir müsaade yok. Türkiye'de şu anda TMO'nun kontrolünde zaten kenevir yetiştiriciliği yapılıyor. Burada, zamanında sadece ilaç ham maddesi olarak çıktığı için dünyada 3 tane ilaç var bunun kullanıldığı ama 2 tane ürünü var; bir tanesi uyuşturucu, bir tanesinin de herhangi bir uyuşturucu etkisi yok, bağımlılık da yapmıyor, psikoaktif de değil. Bu 2 ürün de dünyada çok yaygın kullanılıyor, çok ciddi bir pazarı var, birçok hastalıkta da ciddi etkili ve bizim insanlarımız artık bavullarla ülkemize getirip bunu kullanıyorlar. Burada biz TMO'nun kontrolünün dışında bir şey yapmıyoruz.

İkincisi, herhangi bir vatandaş bahçesinde kenevir yetiştirip onun yağını verip de biz ondan ilaç üretmeyeceğiz ya da kişisel bakım ürünü, klinik destek ürünü üretmeyeceğiz. Bunlar zaten CNP'li ortamlarda, TMO'nun kontrolünde, onların tarafından takip edilen numaralı fidelerle üretiliyor ve buradan üretilen yağlardan da, işte, kişisel bakım ürünü, tıbbi ürün ya da ilaç ham maddesi üretiliyor ve bunların uyuşturucu içeren "tetrahidrokannabinol" zaten doktor reçetesiyle veriliyor. Biz, bugün konuşuyoruz, otuz beş yıldır buna izin vermiş bir sürü ülke var. Batılı ülkelerin neredeyse tamamına yakını son on yıldır izin vermiş durumda, Amerika'da 40'ın üzerinde eyalet buna izin vermiş durumda, Kanada tamamen izin vermiş ve incelediğinizde dokümanlarını kimyasal uyuşturuculardan insanların uzaklaştığını, uyuşturucuya başlama yaşını hiçbir şekilde değiştirmediklerini ve bu tıbbi anlamda da çok ciddi faydalar ürettiğini görüyoruz.

Ben, size hastalıklarla alakalı kayıtlara geçsin diye sadece uyuşturucu olmayan kısmı için söylüyorum, diğerlerinde var. Uyuşturucu içermeyeni kronik ağrı, epilepsi, MS, ALS, parkinson, akne, diskinezi, sedef hastalığı, deli dana, "romatoid artrit", mide bulantıları, kaygı, şizofreni, madde bağımlılığı, kalp hastalığı gibi birçok alanda kullanılıyor. Biz, bu bile suistimal edilmesin diye TMO'nun kontrolünde üretilmiş o yağlardan ilgili firmaların ürettiği ürünlerin eczanelerde satılmasını istiyoruz ve bunların hepsi CNP'li ortamda, herkesin kontrolünde. Şu anda Türkiye'de kenevir üreticiliği yasak değil ki, endüstriyel "ruderalis" üretiliyor zaten ama tıbbi anlamda, tıbbi ve kişisel bakım ürünü anlamında kullanımı şu anda serbest değil; onu açmaya çalışıyoruz. Şu anda farklı bir şey de yapmıyoruz. Eğer şunu söylüyorsak bağımlılıkla alakalı: Bizim hekimlerimiz morfin de yazıyorlar reçeteye, işte, "lyrica" gibi bir sürü uyuşturucu ilaçlar kullanıyorlar, hastalarına yazıyorlar, reçete ediyorlar; bu da reçeteye satılacak zaten ama diğer kişisel bakım ürünleri bir sürü dünya ülkesinde, "CBD Box"larda ya da normal marketlerde satılıyor, biz bunlara hiçbir şekilde izin vermiyoruz. Neden? Herhangi bir şekilde suistimal edilmesin diye. Onun için, ben, buradaki heyetin kaygılanmaması gerektiğini düşünüyorum. Şu anda serbest, izin vermiş ülkelerin arasında en sıkı kuralları getiren ülke durumundayız.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Peki, teşekkür ediyoruz.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Başkanım...

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Kayıhan Bey'in eklemek istediği bir şey var.

Buyurun.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Kayıtlara geçsin diye söylüyorum: Sizin söylediğiniz çerçeve ile kanun metni aynı amaca hizmet etmiyor, bu kadar kısa bir şey söyleyeyim. Dolayısıyla, burada sözü edilen tıbbi kenevir ve "THC oranı çok düşük olan ürün" diye geçen bir düzenleme söz konusu değil. Ayrıca, tıbbi ürün, sağlık ve destek ürünleri ile kişisel bakım ürünlerinin tamamının da reçellerle sağlanamayacağını buradan anlamış oluyoruz. Dolayısıyla, bakın, tekrar uyarıyorum: Bu teklife "Evet." demek Türkiye'de uyuşturucu ve madde bağımlılığı sorununun büyümesine yol açabilecek bir potansiyel taşıyor.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Evet, madde üzerinde 2 tane aynı mahiyette önerge vardır, onları okutup işleme alacağız.

Önergeleri okutuyorum:

Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanlığına

Görüşülmekte olan (2/3174) esas numaralı Sağlıkla İlgili Bazı Kanunlarda ve 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi'nin 9'uncu maddesinin kanun teklifinden çıkarılmasını arz ve teklif ederiz.

Kayıhan Pala
Bursa

Ali Karaoba
Uşak

Mühip Kanko
Kocaeli

Serkan Sarı
Balıkesir

Selma Aliye Kavaf
Manisa

Aynı mahiyetteki 2'nci önergenin imza sahibi:

Ahmet Eşref Fakıbaba

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - 1'inci önergenin gerekçesini okutuyorum:

Gerekçe:

Maddeyle, kenevir yetiştiriciliğinin sadece "ilaç etkin maddesi" üretimi amacıyla değil artık "tıbbi ürün, sağlık ve destek ürünleri ile kişisel bakım ürünleri" elde etmek amacıyla da yapılabilmesine olanak sağlanmaktadır. Tıbbi kenevir ihtiva eden tüm ürünlerin kontrolünün sağlanması amacıyla sadece eczanelerde satılabilmesi, bu ürünlere ait tüm ruhsat ve satış süreçlerinin Sağlık Bakanlığınca çıkarılacak yönetmelikle belirlenmesi, bitkinin yetiştirilmesi ve hasadına kadar olan işlemlerin Tarım ve Orman Bakanlığı uhdesinde, bitkinin ürüne dönüştürüldüğü süreçlerin ise Sağlık Bakanlığı uhdesinde olması öngörülmektedir. Söz konusu düzenleme kenevir üretimine ilişkin süreçlerin idari karar ve işlemlere bırakılması, bu süreçle ilişkin yükümlülük ve sorumlulukların belirsiz olması nedeniyle maddenin kanun metninden çıkarılması önerilmektedir.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Aynı mahiyetteki diğer önergenin gerekçesini okutuyorum:

Gerekçe:

Maddeyle kenevir bitkisinin yalnızca ilaç üretiminde kullanılan etken maddesi için değil, aynı zamanda tıbbi ürünler, sağlık ve destek ürünleri ile kişisel bakım ürünleri üretiminde kullanılmasına yasal zemin hazırlanmıştır. Söz konusu genişletici hüküm, kamu sağlığı, genç nüfusun korunması ve uyuşturucuyla mücadele politikaları açısından ciddi sakıncalar barındırmaktadır.

Kenevir bitkisinden üretilen bazı maddelerin psikoaktif etkiler taşıdığı bilimsel çerçevelerde kabul görmekte olup bu maddelerin sağlık ürünü, destek ürünü ya da kozmetik içerik olarak yaygınlaştırılması toplumda uyuşturucu maddelere karşı oluşmuş hassasiyetin aşındırılmasına yol açacaktır. Ürünlerin sadece eczanelerde satılacak olması denetim mekanizmalarının zayıf olduğu koşullarda yeterli bir güvence sağlamamaktadır. Nitekim uyuşturucu maddelere karşı mücadelede esas olan erişimi zorlaştırmak ve kullanım risklerini minimize etmektir.

Ayrıca, söz konusu kullanım alanlarının genişletilmesiyle birlikte kenevir ürünlerine yönelik arz-talep dengesinin değişeceği ve bu durumun psikoaktif içeriklerin topluma daha kolay ulaşmasına neden olacağı da göz ardı edilmemelidir. Bu bağlamda, teklif mevcut hâliyle uyuşturucuya ulaşımı dolaylı olarak kolaylaştıracak, bağımlılık risklerini artıracak ve özellikle gençler için telafisi güç toplumsal sorunlar doğuracaktır.

Bu nedenlerle, uyuşturucuyla etkin mücadele prensiplerine ve kamu sağlığının korunmasına aykırı sonuçlar doğurabilecek bu düzenlemenin teklif metninden çıkarılması gerekmektedir.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Aynı mahiyetteki önermeleri oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Önergeler kabul edilmemiştir.

Maddeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Madde kabul edilmiştir.

10'uncu maddeyi okutuyorum:

MADDE 10- 18/12/1953 tarihli ve 6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanunun 24 üncü maddesinin birinci fıkrasının ikinci cümlesine "ilaçların" ibaresinden sonra gelmek üzere "ve özel tıbbi amaçlı gıdaların" ibaresi eklenmiştir.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Madde hakkında söz isteyenler?

SERKAN SARI (Balıkesir) - Sayın Başkan...

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Serkan Bey, buyurun.

SERKAN SARI (Balıkesir) - Evet, teşekkür ediyorum Sayın Başkan.

Biraz önce de aslında sizin Başkanlığınızda Komisyon üyelerimizin hemfikir olduğu ve Kıymetli Bakan Yardımcımıza ve Bakanlığımıza talepte bulunduğu konuyla ilgili benim bu maddeye eklenmek üzere hazırlamış olduğum bir önerge vardı. Bu düzenlemeyle, bu gıda takviyesi ürünlerin 10'uncu maddede ilgili bentlere eklenecek bir düzenlemeyle aslında bahsettiğimiz uygulamayı hayata geçirebiliyoruz. Sayın Bakanlık yetkililerimiz bu önergemizi incelerlerse kanaatimce ulaşmaya çalıştığımız sonucu sağlayacağız. Bunun da gerekçesini sizlere paylaşmak istiyorum. Bu düzenlemeyle birlikte, bu takip sistemi yalnızca ilaçlar için değil, özel tıbbi amaçlı gıdalar ve takviye edici gıdalar dâhil edilmektedir. Bu kapsamda, her iki ürün grubunun da üretimde son kullanıcıya kadar olan tüm süreci izlenebilir kılınacak, sahte, kaçak ve izinsiz ürün dolaşımına girmesi engellenecek ve geri çekme işlemleri etkin bir şekilde yönetilebilecektir. Bu gıda takviyelerinin takibi bu düzenlemeyle çok daha etkin bir şekilde yapılabilecek. Takviye edici gıdalar da normal beslenmenin yerine geçmeyen ancak eksik veya yetersiz alınan besin öğelerini tamamlamak amacıyla kullanılan vitamin, mineral, aminoasit, lif, bitkisel ekstrakt ve benzeri bileşenleri içeren ürünlerdir. Bu ürünler, bağışıklık sistemini destekleme, kemik sağlığını koruma, enerji metabolizmasını düzenleme, yaşlanma etkilerini azaltma ve egzersiz performansını artırma gibi iddialarla pazarlanır. Ancak bu iddiaların çoğu bilimsel olarak sınırlı düzeyde desteklenir ve sağlık beyanları kontrol olmalıdır. Takviye edici gıdalar, hastalıkları tedavi etmez, önlemez ve teşhis etmez, ilaçlarla karıştırılmamalıdır. Bu nedenle, hekim önerisi olmaksızın bilinçsiz kullanılırsa ciddi sağlık risklerine yol açabilir. Aşırı ve uygun olmayan dozlarda alınmaları durumunda karaciğer ve böbrek yetmezliği gibi ciddi yan etkilere neden olabilir. Özellikle ilaçlarla etkileşime girerek tedaviyi sekteye uğratma riski mevcuttur ki geçtiğimiz yıllarda da birçok bu hatalı kullanımdan kaynaklı vefatlarla, gençlerimizin vefatlarıyla karşı karşıya kaldık; bu anlamda bir düzenleme önem arz etmektedir. Eczane dışındaki bazı satış kanallarında da bu ürünlerin satıldığını hep birlikte biliyoruz. Market, internet gibi ruhsatsız, izinsiz, sahte veya insan sağlığına zarar verebilecek takviye edici gıdalar bulunabilmekte. Hatta şöyle örnek de göstermek isterim: Şu anda tıbbi amaçlı kullanılan bir mamanın internetteki satışı; beslenmeyi desteklemek amacıyla internet ortamında tamamen denetimsiz bir şekilde satılabildiği de aşikâr. Şu anda internette satılan bir üründen örnek veriyorum. Bu halk sağlığını tehdit eden bu tabloyu ortaya çıkarmaktadır. Takviye edici gıdalar, doğru bireyde, doğru dozda ve doğru zamanıyla kullanıldığında yararlı olabilir ancak bu ürünlerin eczane dışında, kontrolsüz, denetimsiz alanlarda serbest de satılması halk sağlığını tehlikeye atacak bir gerçektir. Bu nedenle hem takviye edici gıdaların hem de özel tıbbi amaçlı gıdaların yalnızca eczanelerde, sağlık profesyonellerinin rehberliğinde sunulması toplum sağlığı açısından önem arz etmektedir. Bu nedenle, özel tıbbi amaçlı ve takviye edici gıdaların eczane dışı ortamlarda, marketlerde veya on-line platformlarda, raflarda serbestçe satışa sunulması ürünün amacı dışında

kullanımına, taklit, sahte ürünlerin yaygınlaşmasına ve bireylerin bilinçsiz tüketimine yol açarak ciddi sağlık sorunlarına neden olabilecektir. Bu sebeple, düzenlemiş olduğumuz ve 10'uncu maddeye eklenerek bu konuyu aşabileceğimiz bir önergemiz vardır. Burada da anladığımız kadarıyla hepimiz hemfikiriz; bu çok kıymetli. Eczacılar Birliği Başkanımız da bu konuda vurgu yapmıştı ve meslektaşlarımızın, yaklaşık 40 bine yakın meslektaşımızın da yıllardır talep ettiği bir çağrıdır bu mesleki saygınlığımızın korunması adına. Bugün benzin istasyonlarında, aktarlarda, kozmetik marketlerinde bu tarz ürünler rahatlıkla satılabilir. Bu da sağlığın değersizleştiği bir gerçeği karşı karşıya getiriyor bizi ve ölüm vakalarıyla da karşılaşılıyor bu yapılan uygulamalar sonucunda. Bakanlığımızın, Komisyonumuzun bu anlamda uzlaşmış olmasından duyduğum memnuniyeti paylaşmak istiyorum. Bu yasa teklifinde gerekli düzenlemeler yapılarak bu uygulama hayata geçirilirse meslektaşlarım adına ve halkımız adına sizlere çok teşekkür ediyorum.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkürler Serkan Bey.

Şimdi, bizim biraz önce konuştuğumuz ve muhalefet partileri adına söz alan arkadaşlarımızın da dile getirdiği, Serkan Bey'in de vurguladığı mevzu çok önemli fakat bir mesele daha var, onu Sağlık Bakanlığımızla birlikte bu Komisyon biraz önce konuştuğumuz meseleyi çözerse, bir de NBŞ meselesinin çözerse tarihî bir görev yapmış olacak. Onun için, Sağlık Bakanlığımızın bu konuda da bir sorumluluk üstlenerek -Şuayip Bey bu konuları çok çalışmış bir arkadaşımız, Şuayip Bey de bu konuda gerekli çalışmaları yaparak- burada da bir adım atmamız lazım. Çünkü Türkiye'yi zehirleyen çok önemli bir mevzu nişasta bazlı şeker, fevkalade önemli bir mevzu. Avrupa ülkeleri bu konuda çok sıkı tedbirler aldılar vesaire, biz geç kalıyoruz ve -Fransa özellikle- doğal şekerin en çok üretildiği ülkelerden biriyiz; onu da gündemimize almak durumundayız.

Evet, başka söz yoksa ben önergeyi okutuyorum:

Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanlığına

Görüşülmekte olan Sağlıkla İlgili Bazı Kanunlarda ve 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi'nin 10'uncu maddesinin aşağıdaki şekilde değiştirilmesini arz ve teklif ederiz.

Madde 10- 18/12/1953 tarihli ve 6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanunun 24 üncü maddesinin birinci fıkrasının ikinci cümlesine "ilaçların" ibaresinden sonra gelmek üzere "ve takviye edici gıdalar ile özel tıbbi amaçlı gıdaların" ibaresi, aynı fıkranın üçüncü cümlesine "ilaçların" ibaresinden sonra gelmek üzere "ve takviye edici gıdalar ile özel tıbbi amaçlı gıdaların" ibaresi eklenmiş, ikinci fıkradan sonra gelmek üzere aşağıdaki fıkra eklenmiştir:

"5996 sayılı Veteriner Hizmetleri, Bitki Sağlığı, Gıda ve Yem Kanunu'nun 28'inci maddesinin ikinci cümlesinde "belirlenir." ibaresinden sonra gelmek üzere "Takviye edici gıdaların satışı 6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanunun 24 üncü maddesine göre yapılır."

Serkan Sarı
Balıkesir

Ali Karaoba
Uşak

Mühip Kanko
Kocaeli

Selma Aliye Kavaf
Manisa

Kayıhan Pala
Bursa

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Önergeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Önerge kabul edilmemiştir.

Bunu çalışalım, ayrı bir şey olarak Meclise sunalım. Zaten Kayıhan Bey'in önerisi oydu "Mecliste bunu çalışalım, Mecliste ortak imzayla verelim." dedi Kayıhan Bey, ben de o fikirdeyim, arkadaşlarımızın da büyük bir çoğunluğu aynı fikirdeler.

Maddeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Madde oy birliğiyle kabul edilmiştir.

11'inci maddeyi okutuyorum:

MADDE 11- 6197 sayılı Kanunun 44 üncü maddesine aşağıdaki fıkralar eklenmiştir.

"24 üncü maddenin birinci fıkrasının birinci veya ikinci cümlesine aykırı hareket edenlere, aykırılığa konu tüm ürünlerin aykırılığın tespit tarihindeki eczacı satış fiyatları toplamının iki katı tutarında idari para cezası verilir.

Bu madde kapsamında verilen idari para cezaları, aynı fiilin bir yıl içindeki tekrarründe bir kat artırılarak uygulanır."

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Söz almak isteyen var mı? Yok.

2 adet önerge var, okutup oylarınıza sunacağım.

Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanlığına

Görüşülmekte olan Sağlıkla İlgili Bazı Kanunlarda ve 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi'nin 11'inci maddesinin teklif metninden çıkarılmasını arz ve teklif ederiz.

Ömer Faruk Gergerlioğlu
Kocaeli

Hüseyin Olan
Bitlis

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Hüseyin Bey'in söz talebi var.

Buyurun.

HÜSEYİN OLAN (Bitlis) - Şöyle: Bu toptan satış, ilaç satış durumunun bir sınırlamasının getirilmesi lazım yani örneğin, kronik bir hastanın üç aylık veya beş aylık götürdüğü bir miktar da toptan satış mıdır yoksa daha fazla bir şey bir toptan satış mıdır? Burada bir sınırlama getirilse yani örneğin, işte, 5 kalem, her kalemden onar kutu gibi bir sınırlama getirilirse sanırım daha doğru olur. Yani böyle bir sıkıntı biz görüyoruz; bu da düzeltilirse maddeye karşı değiliz açıkçası.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyorum.

Serkan Bey'in de bir söz talebi var.

Buyurun.

SERKAN SARI (Balıkesir) - Teşekkür ediyorum Sayın Başkanım.

Yine, meslektaşım, Milletvekilimin de vurguladığı gibi, burada toptan satış kavramının doğru bir şekilde tanımlanması, biz eczaneneler olarak nihai tüketiciye satıyorsak burada bazen hastalarımız 3 kutu, 5 kutu veya bir yıllık ilacın alıp yazlığına gidiyor, tatile gidiyor gibi konular var. Meslektaşlarımızın bu anlamda itham altında kalması riskiyle karşı karşıyayız. Bu toptan satış kavramını doğru tanımlayabilirsek, evet, burada bir suistimal var, bunu biliyoruz, kanun maddesinin hazırlanma gerekçesinde Sayın Bakan Yardımcımızla da konuştuk, çok yerinde ve doğru bir tespit, yaklaşım ama görevini yapmaya çalışan meslektaşlarımızın, eczacılarımızın da bu uygulama içerisinde mağduriyet yaşamaması adına toptan satış kavramının doğru tanımlanarak perakende eczacıların son nihai tüketiciye ulaştırdığı ürünlerin ayrıştırılması gerekiyor ki meslektaşlarımızın bu anlamda itham altında kalmaması ve meslek icrası konusunda da yetkili arkadaşlarla karşı karşıya kalmaması adına bunu doğru tamamlayabilirsek çok daha sağlıklı bir sonuç alabiliriz.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Arman Bey, buyurun.

TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ BAŞKANI ARMAN ÜNEY - Sayın Bakanım, Sayın Başkanım, kıymetli milletvekillerimiz; kıymetli vekillerimizin de ifade etmiş olduğu gibi, burada "toptan" kelimesinin tanımlanmasının önemli olduğunu düşünüyoruz. Bu muhtemelen zaten yönetmelik sürecinde belirlenecektir çünkü yaylalardan, köylerden gelip annelerinin, babalarının üçer aylık ilaçlarını toplu olarak alıp tekrar o bölgelere giden insanlar olduğu, vatandaşlarımız olduğu düşünüldüğünde, burada sonrasında yapılacak denetlemelerde farklı bir uygunsuzluk olduğunda stoklarda, reçete ve benzeri konularla ilgili bir sıkıntı yaşanmaması adına bu toptan... Buradaki temel, neyin hedeflendiğini çok net olarak görüyoruz, doğru olduğunu düşünüyoruz ama onun haricinde bu toptan tanımının da tanımlanabilmesinin sonrasındaki mevzuat düzenlemesinin de önemli olduğunu ifade etmek isterim.

Çok teşekkür ediyorum.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Evet, önergeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Önerge kabul edilmemiştir.

Diğer önergeyi okutuyorum:

Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanlığına

Görüşülmekte olan Sağlıkla İlgili Bazı Kanunlarda ve 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifinin 11'inci maddesinin birinci fıkrasının aşağıdaki şekilde değiştirilmesini arz ve teklif ederiz.

MADDE 11- "24'üncü maddenin birinci fıkrasının birinci ve ikinci cümlesine aykırı hareket edenlere, aykırılığın ilk tespiti halinde, idari para cezası uygulanmadan önce yazılı uyarı yapılır ve tespit tarihinden itibaren on iş günü içinde savunma yapılması istenir. Aykırılık ikinci kez tespit edildiğinde eczacı satış fiyatları toplamının iki katı tutarında idari para cezası verilir.

Bu fıkra kapsamında, eczanelerce gerçekleştirilen 'toptan satış', bir defada veya kısa zaman aralığında, aynı gerçek veya tüzel kişiye, ticari amaçla yeniden satış, dağıtım veya tüketim amacıyla çoklu ürün temin edilmesi olarak tanımlanır."

Serkan Sarı
Balıkesir

Ali Karaoba
Uşak

Selma Aliye Kavaf
Manisa

Mühip Kanko
Kocaeli

Kayıhan Pala
Bursa

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Ali Bey'in söz talebi var.

Buyurun.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Sayın Başkanım, eczacı milletvekili arkadaşlar, Eczacılar Odası Genel Başkanı bir kaygıyı belirtiyor "Kabul edenler... Etmeyenler..." diyerek geçeceksek gerçekten bu Komisyonun neye yaradığını ben kaygı duyarak izliyorum. Niye? Şimdi "toptan" kelimesi neyi ifade ediyor, 5'i mi, 10'u, 100'ü mü, bini mi, 10 bini mi? Yani bunu açıklamanın ne zararı var?

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Şuayip Bey'e bunu soralım.

Buyurun.

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI ŞUAYIP BİRİNCİ - Efendim, TEB Başkanımız da söyledi, hani, bazı ilaçlar uzak yerlere gönderiliyor, bazen reçetesi arkadan geliyor gibi. Toptan satışta biz bütün ilaçları QR kodla takip ediyoruz, zaten hemen belli oluyor. Bir bakıyorsunuz, aynı silo, aynı seri gidiyor, bunu zaten fark ediyorsunuz. Şu anda burada bu ihlalde ceza yok değil ki vardı ama ceza uygulanabilir değildi. Şimdi "satış fiyatının iki katı" demişiz ama toptan satış çok net, belli faturasını inceleme hakkını yine bu kanun torbasının içinde de var, Maliyeden de bunları alabiliyoruz. Satış çok rahat belli, son kullanıcıya gitmeyen ürünler bunlar. Alıyorlar ve yurt dışına...

ALİ KARAOBA (Uşak) - Toptan ne demek?

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI ŞUAYIP BİRİNCİ - Şimdi, bir seri ürün satıyorsunuz hepsinin... Biliyorsunuz, ilaçlar tekil kodlara sahip, bin kutu var, binlik bir seri var, arada herhangi bir şey yok, belli zaten bunu çok rahat inceleyebiliyorsunuz. Üstelik bunlar zaten alt yönetmeliklerle usul ve esaslar daha sonra yayımlanacak, burada bir problem, bir tereddüt yok. Zaten burada biz eczacılarla birlikte hareket ediyoruz. Hatta bizim diğer mevzuatta bir tane kutuda da 10 kutuda da aynı cezayı veriyorduk, mahkemelerde problem çıkıyordu...

KAYIHAN PALA (Bursa) - Türk Eczacılar Birliği Başkanı burada bir sorunu dile getiriyor.

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI ŞUAYIP BİRİNCİ - Evet, usul ve esaslar zaten yayınlanacak, kanunda bunu yazmamıza gerek yok.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Bunu belirtmek gerekir, aksi hâlde eczacılar kendini diken üstünde hissedecekler.

MÜHİP KANKO (Kocaeli) - Antikonvulsif bir ilaç var, 5 kutu alması mı toptan, 10 kutu alması mı toptan, bir kutu alması mı toptan?

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI ŞUAYIP BİRİNCİ - Kayıtsızlıkta bir ceza var efendim, kayıtsızlıkta ceza var. Siz bir tane bile kayıtsız yapsanız, onun iki katı kadar ceza alıyorsunuz. Bir kutu, bir kutunun satış fiyatının iki katı kadar ceza alıyorsunuz. Bir şey değişmiyor ama toptan satışta başka kararlar alıyoruz. Burada başka bir şey daha vardı...

ALİ KARAOBA (Uşak) - Birlikte yapıyorsunuz, Başkanın söylediğini...

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI ŞUAYIP BİRİNCİ - Ama bu bir usul, esasların konusu zaten, biz bunu yayınlıyacağız, böyle bir tereddüt bırakmayacağız.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Yönetmelik konusu.

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI ŞUAYIP BİRİNCİ - Evet.

SERKAN SARI (Balıkesir) - O yönetmelikle yayınlanacak kısmı siz bize ifade ederseniz bizim de bunu meslektaşlarımıza aktarma şansımız olacak. Yani uygulama şeklini yönetmeliğin... En azından uygulama şeklini ifade ederseniz biz bunu meslektaşlarımıza aktaralım.

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI ŞUAYIP BİRİNCİ - Bireye verilmiş ürün ile topluca yurt dışına satılmış ürün aynı değil ki.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Şuayip Bey, zaten arkadaşlarımız maddeye itiraz etmiyorlar, kapsamını belirlemek istiyorlar ama siz de diyorsunuz ki: "Yönetmelikte onun kapsamı tespit edilecek."

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI ŞUAYIP BİRİNCİ - Evet, usul esasları birlikte çıkaracağız.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Evet, o zaman önergeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Kabul edilmemiştir.

Maddeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Kabul edilmiştir.

12'nci maddeyi okutuyorum:

MADDE 12- 4/1/1961 tarihli ve 209 sayılı Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları ile Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanuna aşağıdaki ek madde eklenmiştir.

"EK MADDE 6- Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık kurum ve kuruluşları ile Sağlık Bakanlığının bağlı kuruluşlarında ek ödeme almakta olan personelden Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığına görevlendirilenler bu Kanun kapsamında ek ödmeden faydalandırılır."

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Madde hakkında söz talebi var mı?

HÜSEYİN OLAN (Bitlis) - Sayın Başkan...

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Hüseyin Bey, buyurun.

HÜSEYİN OLAN (Bitlis) - Aslında burada şöyle bir kaygımız var bu maddeyle ilgili: TÜSEB, Cumhurbaşkanlığı kararnamesiyle kurulan bir şeydir yanlış değilsem. Buradaki denetim ve Sağlık Bakanlığına getireceği mali yükün büyüklüğü önemlidir. Burada gördüğümüz kadarıyla bir denetimsizlik var, bir kontrolsüzlük var. Burada eğer o denetim ve kontrol sağlanırsa maddeye fazla bir itirazımız yok. Kaygımız budur bizim.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyoruz.

Bir önerge var, önergeyi okutuyorum:

Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanlığına

Görüşülmekte olan Sağlıkla İlgili Bazı Kanunlarda ve 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi'nin 12'nci maddesinin teklif metninden çıkarılmasını arz ve teklif ederiz.

Ömer Faruk Gergerlioğlu
Kocaeli

Hüseyin Olan
Bitlis

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Önergeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Önerge kabul edilmemiştir.

Maddeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Madde kabul edilmiştir.

13'üncü maddeyi okutuyorum:

MADDE 13- 29/5/1979 tarihli ve 2238 sayılı Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanunun 14 üncü maddesinin birinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve maddeye birinci fıkrasından sonra gelmek üzere aşağıdaki fıkralar eklenmiştir.

"Bir kimse sağlığında vücudunun tamamen veya organ ve dokularını, tedavi, teşhis ve bilimsel amaçlar için bıraktığını güvenli kimlik doğrulama araçlarını kullanarak e-Devlet Kapısı veya Sağlık Bakanlığınca kurulan bilişim sistemleri üzerinden beyan etmiş ya da resmi veya yazılı bir vasiyetle belirtmiş veya bu konudaki isteğini iki tanık huzurunda açıklamış ise ölüden organ veya doku alınır. Bağışçının sağlığında açıkladığı iradesinin yakınlarının hilafına olması halinde bağışçının iradesi esas alınır."

"Birinci fıkrada belirtilen hallerin bulunmaması durumunda, sırasıyla ölüm anında yanında bulunan eşi, reşit çocukları, ana veya babası veya kardeşlerinden birisinin, bunlar yoksa yanında bulunan herhangi bir yakınının muvafakatiyle ölüden organ veya doku alınır.

Organları başkasına nakledilen bağışçıların eş ve birinci derece yakınlarına, organ nakline ihtiyaçları olması halinde acil hastalardan sonra gelmek üzere öncelik verilir.

Birinci fıkrada belirtilen usullerle yapılan organ bağışı beyanları, 24/3/2016 tarihli ve 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanununa uygun olarak Sağlık Bakanlığı merkezi kayıt sistemine kaydedilir.

Organ bağışı beyanları, beyan esnasında bağışçı tarafından belirlenen kişilere bildirilir ve bu kişiler haricindekilere beyin ölümü tespitinden önce açıklanmaz."

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Kayıhan Bey, buyurun.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Sayın Başkan, Değerli Komisyon üyeleri; organ nakli çok önemli bir konu. Dolayısıyla, bu düzenlemeye olumlu bakıyoruz. Ancak özellikle siber güvenlik sorunlarını burada da anımsatma ihtiyacı duyuyoruz çünkü bir yandan da organ ticareti de ulusal ve uluslararası düzeyde var. Dolayısıyla bir kimsenin sağlığında yalnızca kendisinin uygun güvenlik kimlik doğrulama araçları kullanarak böyle bir düzenleme yapması yerine, aynı zamanda, bunun yanında en azından tıp doktorunun da olacağı şekilde bir düzenlemeyi tartışmaya açmak isteriz. Aksi hâlde, siber güvenlik koşulları yaratılamaması durumunda, özellikle kimsesiz, yakını olmayan, bu işle çok ilgilenmeyen, bu konuya çok kafa yormayan insanlar açısından böyle bir, organ ticaretine bile olanak sağlayacak bir olumsuz durum ortaya çıkabilir diye bir endişeyi paylaşıyoruz. Geçmişte oldu, günümüzde de bu siber saldırılar, siber güvenlik sorunları var. Böyle bir olasılığı en aza indirecek bir düzenlemenin daha uygun olacağı kanısındayız.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyoruz.

Bir önerge var, okutuyorum:

Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanlığına

Görüşülmekte olan Sağlıkla İlgili Bazı Kanunlarda ve 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi'nin birinci fıkrasının ikinci cümlesinde yer alan "Bağışçının sağlığında açıkladığı iradesinin yakınlarının hilafına olması halinde bağışçının iradesi esas alınır." cümlesinden sonra gelmek üzere "Yalnız e-devlet üzerinden alınan beyanlarda ailenin muvafakatıyla ölüden organ veya doku alınır" cümlesinin eklenmesini arz ve teklif ederiz.

Ömer Faruk Gergerlioğlu
Kocaeli

Hüseyin Olan
Bitlis

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Hüseyin Bey'in söz talebi var.

Hüseyin Bey konuştuğundan sonra bu konuda siz bir açıklama yapar mısınız Sayın Bakan.

Buyurun.

HÜSEYİN OLAN (Bitlis) - Kayıhan Vekilimin de belirttiği gibi aslında buradaki kaygımız veri güvenliği riskinin ciddi anlamda tehdit altında olduğu bir durumla karşı karşıyayız. Yoksa biz bu maddeye karşı değiliz. Eğer ciddi anlamda veri güvenliği sağlanırsa... Organ bağışı ciddi bir konu. Yani bu noktada da farklı suistimallere neden olmayacak şekilde eğer uygulanacaksa biz bu maddeye karşı değiliz açıkçası.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Ali Bey, buyurun.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Yani organ bağışçılarının artırılması, organ bağışı çok önemli bir şey. Yani bununla ilgili bir madde getirilmesinden memnuniyet duyuyorum ama şimdi, ben... Bir paranoya oluşturulalım: Sonuçta biz burada bunu yapıyoruz da kişisel verileri koruma konusunda bu kadar cevvalken hani Sayın Bakan her ne kadar "Değil." dese de...

Şimdi bir soru soruyorum: Anne babasının ya da yakınlarının e-devletini bilen bu toplumda çok sayıda insan var mıdır? Sizin bağış yaptığınızı bilen biri, doku uygunluğu olan başka birine sizi imha ederek veremez mi? Yani bilgi güvenliği sağlanmazsa çok tehlikeli bir madde olabilir. Yani bunu da not düşün.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Tabii, bilgi güvenliği sağlanmazsa başka konularda da bir sürü tehlikeyle karşı karşıya kalırız.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Tabii ama bir kere kaygımızı belirtelim.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Sayın Bakan, buyurun.

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI ŞUAYIP BİRİNCİ - Efendim, normalde bu maddenin ana ruhunu beyin ölümü açıklanmadan kimin organ bağışı yaptığının bilinmemesi... Aslında burada 3 kişilik beyin ölümü komisyonu karar verdiğinde, beyin ölümü kararı verdiğinde kişinin organ bağışlayıp bağışlamadığını görebiliyor. Şöyle bir iyi tarafı daha var: Bizim veri tabanımızda T.C. kimlikler ve kimlikler yok. Yani bizim verimize birisi erişmeye kalktığında onun... Diyelim ki o felaket senaryosuyla karşılaştık, zaten kimliklere erişemediğiniz için kime ait olduğunu bilemiyorsunuz çünkü onlar farklı bir sistemle korunuyorlar. Sadece yargı kararı geldiğinde ilgili komisyon, bölünmüş komisyon, şifrenin bölündüğü komisyon o kararlarla ilgili karara erişebiliyor, ilgili veriye erişebiliyor. Orada bir sıkıntımız zaten yok ama diğer tarafta, bugün 25 bin sadece diyaliz hastası böbrek nakli bekliyor, 65 bin diyaliz vakası var ve diyaliz hastaları sekiz yıl ortalama yaşayabiliyorlar, sekiz on yıl arasında. Bugün bu hızla gittiğimizde yeni eklenecek hastaları hiç düşünmesek zaten bir kısmını ölüme terk etmiş oluyoruz ve insanlar sağlığında organ bağışı yapmış olmasına rağmen, şu anda bizim elimizde organ bağış kartları olmasına rağmen biz onların varislerine soruyoruz: Organını alabilir miyiz? Kişi yakınının ceset bütünlüğünün bozulmaması için organ alınmasını istemiyor. Burada kararı gerçekten bağışçının kendisine bırakmış oluyoruz. Başka bir şey daha var -burada yazılmadı ama içerik için söyleyeyim- "Ben organlarımı bağışlıyorum, çocuklarım görsün." diyebilir, "Organlarımı bağışlıyorum, hiç kimse görmesin bunu." diyebilir yani "Sadece beyin ölümü kararı verildiği zaman görsün." diyebilir. Üçüncüsü: "Ben organlarımı bağışlamıyorum ama öldükten sonra şunlara sorduğunuzda anlaşma olmazsa şu kişinin kararı önemlidir..." Seçme hakkını da vereceğiz vatandaşa. Böylece, aslında biz gerçekten organ bağışını, bağış yapan kişinin kararının geçerli olmasını istediğimiz için...

TUBA KÖKSAL (Kahramanmaraş) - Aynı bir şifreleme de konulabilir belki.

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI ŞUAYIP BİRİNCİ - Konulabilir bunların hepsi, saklanabilir, hiç kimsenin görmesini... Zaten kimse görmüyor. Beyin ölümü kararı verilmeden hiç kimse görmüyor bunun kararını. Ha, şunu yapabiliriz: Kişi eğer çocuklarına paylaşılmasını zaten istememişse "şifresini paylaşabilir" diye... Bizim e-nabızda gizleme bölümü var biliyorsunuz, veri gömme bölümü. Bir sürü kişi kendini sosyal olarak yalnızlaştıracak verilerde o verinin gömülmesini sağlıyor ve ona hiç kimsenin erişmesine izin vermiyor. Toplum sağlığını ilgilendiren bir şeyse hekimi de sistem uyarıyor, "Bak, bu kişi bunu saklamış." diyor, bir daha şifresini girdirerek o veriye bakmasını sağlıyor. Hekim arkadaşlarımız eğer bakmışlarsa görmüşlerdir. Bunu bu şekilde de

yapabiliriz, burada hiçbir problem yok yani bu kaygıları gidermek için ama amacımız gerçekten Batı'ya göre... Yani İran'dan bile kötü durumdayız organ bağışi konusunda, çok ciddi bir sıkıntımız var.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyorum.

Hocam, buyurun.

SADETTİN HÜLAGÜ (Kocaeli) - Sayın Bakan Yardımcımıza teşekkür ederim, güzel aydınlattı ama bir soru daha sormak istiyorum -yakın zamanda üniversitemizde oldu- beyin ölümü olmuş yani hastanede karar verilmiş ama aile izin vermiyor. Böyle bir durumda uygulayıcı bir şey var mı? Mesela aile izin vermiyor, "Yaşıyor çocuğum." diyor ama beyin ölümü oldu. Hastanemizde var şu an, karar verilemiyor yani.

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI ŞUAYIP BİRİNCİ - Sayın Vekilim, biz organını resmî olarak bağışlamış, beyin ölümü olmuş insanların bile çok azının organını alabiliyoruz. Kişi sağlığında malını verirken karar veriyor, ona uyuyor her şey ama kendi organını bağışlıyor sağlığında, biz vefat ettikten sonra onun kararını yakınlarının itirazı sebebiyle uygulayamıyoruz. Zaten bu kanun tam da bunun için.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyoruz.

Şimdi önergeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Kabul edilmemiştir.

Maddeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Madde kabul edilmiştir.

14'üncü maddeyi okutuyorum:

MADDE 14- 3/5/1985 tarihli ve 3194 sayılı İmar Kanununa aşağıdaki ek madde eklenmiştir.

"EK MADDE 12- Toplam yüz ölçümü 2.500 metrekareden büyük parklarda eşdeğer alan ayrılmaksızın ve imar planı değişikliği yapılmadan acil sağlık hizmetleri istasyonu, sağlıklı hayat merkezi ve aile sağlığı merkezi yapılması için Sağlık Bakanlığının talebi üzerine yetkili idare veya Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığı tarafından yer tahsis yapılabilir.

Tahsis işlemi; yüz ölçümü 2.500 metrekareden 5.000 metrekareye kadar olan parklarda muvakkat yapı ölçülerini aşmamak, 5.000 metrekareden büyük parklarda ise 250 metrekare taban alanı, kat adedi 2 ve bina yüksekliği 7,50 metreden fazla olmamak kaydıyla yapılacak sağlık tesisleri için tahsis edilen alan büyüklüğü, taban alanının iki katını geçmeyecek şekilde Sağlık Bakanlığınca talep edilen yüz ölçümü kadar yapılır.

Bu madde kapsamında tahsis edilen yerler ile bu amaçla inşa edilen binalar devredilemez ve başka bir amaçla kullanılamaz. Bu yerlerin devredilmesi veya tahsis edilen amaca aykırı kullanılması halinde yapılan tahsis kaldırılır."

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Kayıhan Bey, buyurun.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Sayın Başkan, Değerli Komisyon üyeleri; biz ülkemizde birinci basamak sağlık kuruluşlarının Sağlık Bakanlığı eliyle yeni kuruluşların yapılmasına çok olumlu bakıyoruz. Bunun için de hem iktidar hem muhalefet elimizden ne geliyorsa, yerel yönetimleri de devreye alarak katkıda bulunmaya hazırız. Ancak bu maddede sorunlu bir yan var. Bakın, hem daha önceden geçerli olan takas sistemi kaldırılıyor hem de imar planı değişikliği kaldırılıyor. Bir kere şunu çok net söyleyeyim: Herhangi bir şekilde bir imar planını geçersiz kılacak düzenleme yapmak doğru bir iş değil. Sayın Cumhurbaşkanımızın da İstanbul'u hainlikle suçlayan demecini hatırlatıyorum. Herhangi bir şekilde imar planları ortadan kaldırıldığında bu kent rantı Türkiye'nin bütün kentlerinin neredeyse canına okudu. Biz burada böyle bir yöntem uygulamayalım. Buna destek olmak için elbette "eşdeğer alan ayrılmaksızın ve imar planı değişikliği yapılmadan" bölümünü çıkartarak bunu geçirelim. Ama siz herhangi bir şekilde eş değer alanı ayırmazsanız yeşil alanı daha fazla yok edecek bir düzenlemeye olumlu bakıyorsunuz demektir. Tekrar ediyorum, hem o eş değer alanı ayırmalı hem de bunun en kısa sürede imar planı değişikliğine girerek o kentin tasarımında, imarının düzenlenmesinde bir yeni olumsuzluğa yol açmamanız gerekir.

Ayrıca, son paragrafta çok ilginç bir şey var: Bakın, diyorsunuz ki: "Bu amaçla inşa edilen binalar devredilemez ve başka bir amaçla kullanılamaz." Kesin bir hüküm. Bir sonraki cümlede de diyorsunuz ki: "Bu yerlerin devredilmesi..." Hani devredilemiyordu. Bu kadar birbiriyle çelişik bir şey insanın aklına bunların devredilebilme ihtimalini de tekrar gündeme getiriyor.

Dolayısıyla bu kanun teklifi maddesindeki son cümlelerin çıkarılması... Devredilemezse devredilemez yani. "Devredilirse tahsis kaldırılır" yaklaşımı uygun değil. Ayrıca, bunu yapmak için bu, "eşdeğer alan ayrılmaksızın ve imar planı değişikliği yapılmadan" bölümünü o cümleden çıkarıp aynen biz de olumlu görüş bildirelim. Aksi hâlde, yeşil alanları yok eden, aksi hâlde, bu, kent rantına yeni bir alanı ekleyecek bir girişim karşımıza çıkarılmış oluyor ki bunu yanlış bulduğumuzu söylemek isterim.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Sayın Bakanım, buyurun.

AHMET EŞREF FAKİBABA (Ankara) - Teşekkür ederim Sayın Başkanım.

Amaç, hızlı bir şekilde çok sayıda ASM'ler inşa etmek ve merdiven altı ASM'lerin yerine hastaların ve sağlık çalışanlarının rahat bir ortamda hizmet vermesini olumlu buluyoruz. Ancak imar planı yapılması ve eş değer alanın ayrılması hâlinde çok daha iyi bir teklif olacağını düşünüyoruz.

Teşekkür ederim.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Çok teşekkür ediyorum.

Buyurun Hüseyin Bey.

HÜSEYİN OLAN (Bitlis) - Sayın Başkan, aslında bu maddeye baktığımızda -arkadaşlar da dile getirdiler- yani burada bir şekilde resmen imar planı yok sayılıyor ve özellikle İstanbul gibi büyük şehirlerde zaten çok sıkıntılı olan yeşil alanların aslında bir yerde hiç yasak, kanun tanımadan yani yok edilmesidir. Zaten bu noktada da sadece... Burada, tamam, bir belirleme var, bir metrekare şeyi var ama bir de bunun diğer kullanım alanları da var. Yani şimdi, siz bir parka bir ASM yaptığınız zaman buranın aynı zamanda bir otoparkı olacak, aynı zamanda bir yolu olacak, aynı zamanda diğer müşkülatlarının, diğer ihtiyaçlarının giderilmesi için diğer alanlar olacaktır. Yani burada yazıldığı gibi, işte 2 bina yüksekliğinde, işte şu katta, şu metrekarede olacağı şimdiden olmayacak gibi görünüyor. Yani bu, yeşil alanların bir yerde yok edilmesidir. Yani zaten bir sıkıntı var. Aslında, bakılırsa, çok daha farklı alanlar, ciddi anlamda kullanılmayan alanlar da mevcuttur. Bu alanlarda... Elbette ki sağlık hizmeti önemlidir, yurttaşlarımızın sağlık hizmetine erişmesi, rahat bir şekilde erişmesi önemlidir, biz bunu önemsiyoruz ancak böyle bir yasayla,

tamamen İmar Yasası'nı, tamamen şeyi yok sayarak da yeşil alanların ve deprem zamanında depremlerde toplanma alanlarının yok edilmesi doğru bir yaklaşım değil.

Biz bu maddede de burada da Kayıhan Bey'in de belirttiği gibi çelişkilerle de dolu bir maddedir aslında. Bir yandan "devredilemez" diyorsunuz ama bir yandan da "devredilmesi hâlinde" diye bir ibare var. Bunların düzeltilerek vatandaşların da yurttaşların da sağlığa erişmesi sağlanmalıdır. Bu madde sıkıntılı bir madde açıkçası.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyorum.

Buyurun.

AYLİN YAMAN (Ankara) - Öncelikle bu maddeyi çok olumlu bulduğumu ben de söylemek isterim çünkü gerçekten birinci basamaktaki, bu, bina sorununu çözebilecek bir madde. Arkadaşlarımın yorumuna katılıyorum. İmar planının yok sayılması ve yeşil alanların yok edilmesi gerçekten büyük bir tehlike ama ben Sayın Bakan Yardımcımızdan şunu duymak istiyorum: Nasıl bir stratejik planlaması var? Birinci basamaktaki hekimlere nasıl bir plan vadediliyor? Ne kadar sürede, ne kadar aile sağlığı merkezi, sağlıklı yaşam merkezinin bu şekilde yapılması planlanıyor? Çünkü ülkedeki sayı düşünülecek olursa gerçekten bu önlerinde sisli bir alan yaratıyor şu andaki hekimlerin. Bunun da açıklanması gerektiğini düşünüyorum onları rahatlatmak adına. En azından kapanma noktasına gelmiş birçok aile sağlığı merkezi için önemli olacak.

Bir diğeri de biz yerel yönetimler üzerinden de buna aslında bazı belediyelerimizde yaptık ve çok olumlu sonuçları da olmasına rağmen bazı yerlerde de hukuki süreç başlatıldı aslında Sağlık Bakanlığı tarafından. O yüzden bunun gerçekten hani iş birliğiyle, merkezî ve yerel yönetimlerin iş birliği içinde sürdürülmesinin önemine inanıyoruz.

Teşekkürler.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkürler Aylin Hanım.

Hasan Bey, buyurun.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Değerli milletvekilleri, aslında bu maddeye Sağlık Komisyonundaki bütün vekillerin olumlu baktığına seviniyorum. Gerçekten, özellikle büyük şehirlerde çaresizlik var yani yer bulunamıyor. Aile hekimlerine kiralayacak alan bulamıyorlar, daire bulamıyorlar, bazı dairelerde hizmet vermeye çalışıyorlar. Bunu en çok büyük şehirlerde yaşayan aile hekimlerimiz biliyor. Bu noktada doğru fakat burada "devredilemez" demesine rağmen ikinci bir cümlede "devredilmesi hâlinde tahsis kaldırılır" kısmına şöyle bir açıklık getirmek istiyorum kendimce: Devredilemez olmasına rağmen devredilirse ne olur, bunun yaptırımı ne olur? Tahsis kaldırılır. Devreden olur mu? Olabilir. Yeşil alanların korunması noktasındaki hassasiyetimizi... Hepimiz aynı hassasiyetteyiz. Bu hassasiyet konusunda hiçbir tedirginliğimiz...

KAYIHAN PALA (Bursa) - Bir şey sorabilir miyim acaba?

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Kayıhan Bey bir şey soruyor.

Buyurun.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Kayıtlara geçsin ve doğru anlamak için soruyorum: Bu binalar Sağlık Bakanlığının olmayacak mı?

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Tahsisler.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Sonuçta buraya bu binaları Sayın Bakan Yardımcımız Sağlık Bakanlığının yapacağını söyledi, değil mi?

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Bize tahsisli alan oluyor, geçici...

KAYIHAN PALA (Bursa) - Tamam yani devredilirse Sağlık Bakanlığı mı devredecek bunu?

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Sağlık Bakanlığı ya da başka bir kurum.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Ama şimdi binaları Sağlık Bakanlığı yapıyor ise...

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Tahsis Sağlık Bakanlığında.

KAYIHAN PALA (Bursa) - ...Bakanlık dışında bir kurum bunu nasıl devreder ki zaten? Bakanlık devredecek o zaman.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Kayıhan Bey, bunlara Şuayıp Bey cevap verecek.

Hasan Bey, bitti mi?

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Sayın Bakanım, tamamdır.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyorum.

Şimdi, bunlara Şuayıp Bey cevap vermeden önce sivil kuruluşlarımızın...

ALİ KARAOBA (Uşak) - Sayın Bakanım, bir soru da ben ekleyeyim, hepsine bir cevap versinler.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Buyurun, sorunuzu sorun.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Ya, bu koşullara uyan Türkiye genelinde kaç tane ASM yapılması planlanıyor? Bununla ilgili bir çalışmalarını var mı? Yoksa hani çıkarttık ama 10 tane olacak...

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Yok, yok. Şuayıp Bey bunları çalışmış. Ben de sordum benzeri soruları.

Arkadaşlar 2 sivil kuruluşumuzun söz talebi var.

Buyurun.

HEKİMSEN BAŞKANI ADİL KURBAN - Saygıdeğer Başkanımız, değerli milletvekilleri, sevgili katılımcılar; HEKİMSEN adına ben böyle bir kanun teklifi için Bakanlığımıza teşekkür ediyorum.

Bu proje, aslına bakarsanız, daha önceden Sayın Bakanımız Fahrettin Koca tarafından dillendirilmişti yani çok yeni değil ama o sırada yapılamadı; iş, şu an herhâlde yapılmaya çalışılıyor. Şöyle ki: Aile sağlığı merkezlerinin nispi merkezî yerlerde, efendim, rahat yeşillikler içerisinde olması hem orada çalışanların hem de hastalarımızın sağlığı ve mutluluğu açısından çok önemli. Yine, aynı şekilde, o bölgelerde, yani o tür bir yerde acil bütün durumlarda sağlık hizmeti verilebilir olmasını da kazandıracak yani Allah korusun, bir depremde, başka bir felakette orada çok daha ileri düzeyde sağlık hizmetleri verilebilir hâlde olacak. Bu, aslında, buna yönelik de bir çalışma olmuş olacak ve çok hızlı bir şekilde birim aile hekimi başına düşen hasta sayısının azaltılması, yine, geçen sefer oyladığınız GETAT'ın inşallah, bir an önce aile hekiminde çok kapsamlı bir şekilde uygulanması, ki zaten bu tipta bir zirveyi de kazandıracak bir süre sonra.

Aile sağlığı merkezlerinin çok daha kolay ulaşılabilir olması gerekiyor. Birinci basamak sağlık hizmetlerinin genişletilmesi, güçlendirilmesi ve büyütülmesi için bunlar şart. Ben, özet olarak bu kadar bahsedeceğim.

Çok teşekkür ediyorum yine bu kanun teklifi için.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyorum.

Bir arkadaşımız daha var.

Buyurun.

AİLE HEKİMLERİ DERNEKLERİ FEDERASYONU İKİNCİ BAŞKANI YAVUZ ALTINBAŞ - Sayın Başkan, Değerli Komisyon üyeleri; AHEF Yönetim Kurulu 2'nci Başkanı Doktor Yavuz Altınbaş.

Söz verdiğiniz için çok teşekkür ediyorum.

Şimdi, tabii, bizi ilgilendiren kısım bu maddeyle ilgili olarak ASM'ler. Nasıl yapılıp nasıl yapılmadığını biz bilemeyiz ama bize ASM lazım. Aile sağlığı merkezi ihtiyacı özellikle de son dönemde yapılan nüfus planlamasıyla, nüfus düşürülmesiyle çok daha arttı. Özellikle de yeni ASM'lerin yapılması gerekte bu konuda. Aynı zamanda, mevcut ASM'lerin de fiziki şartlarının düzenlenmesi, düzeltilmesi gerekiyor. Yoksa birçok ASM hâlâ fiziki şartlar olarak yeterli değil, çok yakın zamanda yine İzmir'de deprem yönergesine uymadığı için bir ASM'miz boşaltıldı ve arkadaşlar yer bulamadılar. Bu tür sorunların da halledilmesi gerekte.

Tabii, Bakanlığımız son dönemde tek tip ASM projesi başlattı. Biz bunu çok doğru buluyoruz, hatta gecikmiş de olsa doğru, çok iyi bir şey. Biz, aile hekimliği sistemi başlangıcından itibaren aslında tek tip ASM olması gerektiğini savunuyoruz ve şimdi, Sayın Bakanımız ve Sayın Bakanlık yetkililerimiz tek tip ASM projesini devreye soktular, bunu destekliyoruz fakat tabii ki bu ASM'lerin, yeni yapılan ASM'lerin ve eski mevcut ASM'lerin fiziki şartlarının düzenlenmesi konusunda, yapılması konusunda, düzeltilmesi, inşası konusunda 1 Kasımda yürürlüğe giren Ödeme Sözleşme Yönetmeliği'nin bir maddesi olan, aile hekimliğinin cari ödemesinden yüzde 12 kesinti uygulanabilme ihtimali var; o ücretten, o kesintiden bunların yapılmasını beklemiyoruz. İnşallah, bunları kesmeden yapılmasını istiyoruz.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ederiz.

Şimdi bir defa...

AİLE HEKİMLERİ DERNEKLERİ FEDERASYONU İKİNCİ BAŞKANI YAVUZ ALTINBAŞ - Bir de deprem bölgesiyle ilgili...

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Şimdi, bununla sınırlı konuşacağız.

Bakan Yardımcımıza söz veriyorum.

Şuayıp Bey, şimdi, bir, teklifin sonunda çelişen bir şey var. Zaten "Kimseye tahsis edilemez." diyoruz, "Başka amaca tahsis edilemez, tahsil edilirse falan filan..." bir cümle var. Bu neyi ifade ediyor, bir.

Bir de imar değişikliği vesaireleriyle, imarla ilgili onlar kapsam dışında bırakılmış. Neden? Bize onları anlat. Baştan beri arkadaşlarımızın üzerinde durduğu husus bu.

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI ŞUAYIP BİRİNCİ - Sayın Bakanım, teşekkür ediyorum.

Bizim bu kanunun ilgili maddesinin işaret ettiği yeri baştan söylemek istiyorum: "Neden tahsis kaldırılır." ifadesi. İstanbul'da da birçok belediye geçici inşaat ruhsatıyla -zamanında yönetmelikle düzenlenmişti, sonra bunu mahkeme iptal etti-kendi bölgesindeki aile hekimliğini iyileştirmek adına parkın belli alanlarını yine bu kapsamda muvakkat yapı ruhsatıyla yapmış, bizim kullanımımıza vermişti. Bizim kullanımımıza vermiş, bu amaçla yapmış ama sonra bir bakıyorsunuz "Siz buradan çıkın." diyebiliyor. Biz onlar bağışla bile yaptırıyorlar, birçok kişi bağışla yaptırılmış, hiçbir kamu kaynağı kullanmamış, bağışseverlerin yardımıyla park alanlarının belli alanlarını kullandırmışlar. Sonra onu alıp başkasına tahsis edilince "Bu tahsis iptal edilsin." diye yazıldı. Bunların hepsi sadece kamu kaynağıyla yapılacak işler değil, birçok ilde bağışseverler de yapacaklar ama bunun muvakkat yapı ruhsatı kanuni dayanak olsun, sadece sağlık binaları için diye bu madde tahsis edildi.

Diğer konuya da değinmek istiyorum. Şu anda bizim 8.322 ASM sayımız var. ASM başına aile hekimi sayımız 3,55 yani ortalama biz bin tane ASM'yi her yıl yapmak istiyoruz. En az 3.500 birim açmak üzere, aile hekimi birimi açmak üzere. Tabii ki bu sayıyı daha çok arttırmak istiyoruz. Kamu kaynağıyla en az bin tane açmak istiyoruz. Bağışseverlerin yardımını da ekleyerek hızlı bir şekilde 45 bin aile hekimine çıkarmaya çalışıyoruz ülkeyi. Yani bağışseverler vakıflar, belediyeler, yerel yönetimler; işte aklınıza ne gelirse bizim ülkemizde inanılmaz bağışsever gücü var ve İstanbul böyle dönüştü büyük oranda bağışseverlerin etkisiyle ve bizim amacımız da aynı zamanda büyük şehirlerde yedi buçuk dakikada insanların ASM'ye yürüyerek gitmesini sağlamak ve biz bu kurguyu da buna göre teşkil ettik. O sebeple de genelde mahalle parkları 829 tane park çıkardık ve bu parklar içine biz ASM yapabiliyoruz. Özellikle deprem bölgesi olan büyük şehirlerde de deprem için de bize büyük avantaj getirecek yerler buralar. Toplam alanının yüzde 10'unu geçemiyorlar zaten. Geçici bir imar değişikliği yapmanıza zaten gerek yok. Bir de Sayın Kayıhan Bey'in bahsettiği "Neden bunu istisna tutuyorsunuz?" Hayır, onu istisna tutmuyoruz. Öyle bir şey yapmaya ihtiyaç duymadan da hızlıca karar verilsin diye, yoksa keşke yapabiliyor olsalar, keşke o süreç yani imar değişikliği hızlı bir şekilde olabilse.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Eş değer alan ayrılmaksızın ve imar planı değişikliği yapılmadan...

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI ŞUAYIP BİRİNCİ - Neden park alanını hemen işte sağlık alanına çevirmek gibi yani oranın imar değişikliği yapmamıza... Biz zaten oranın yeşil kalmasını istiyoruz, kenarında, yüzde 10'luk alanında sağlık için bir bina tesis etmek istiyoruz. Bu, aile hekimi de olabilir, 112 ambulans merkezi de olur. Biz zaten bunu yaptıkları zaman itirazımız yok ama buna gerek kalmadan deyip süreci kolaylaştırmayı hızlandırmaya çalışıyoruz.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Tamam.

Buyurun.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Bakın, bunu bir yeşil alan takası ve imar planı değişikliğiyle de çok kısa sürede yapabiliriz. Sağlık Bakanlığı bu işi yıllardır sürüncemede bırakıp birden bire hızlanmak istiyor olabilir, bunu yadsımıyorum ama bakın, yeşil alanlara el koymak anlamına gelecek hiçbir girişimin yanında durmamamız gerekir. Dolayısıyla bir takas ve imar planı değişikliğiyle bu maddeyi geçirelim diye tekrar altını çizmek istiyorum.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyorum.

Bu konuda 2 önerge var, ilk önergeyi okutuyorum:

Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanlığına

Görüşülmekte olan Sağlıkla İlgili Bazı Kanunlarda ve 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi'nin 14'üncü maddesinin teklif metninden çıkarılmasını arz ve teklif ederiz.

Ömer Faruk Gergerlioğlu
Kocaeli

Hüseyin Olan
Bitlis

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Buyurun.

HÜSEYİN OLAN (Bitlis) - Teşekkürler Başkan.

Aslında, olayın gerisine, özüne indiğimizde daha önceleri biliyorsunuz hem parklar vardı, yeşil parklar, işte deprem toplanma bölgeleri ama bu iktidar buralara, özellikle İstanbul, Ankara gibi yerlerde buraları çok cömertçe harcadı; AVM'ler dikti, farklı şekilde imar planlarıyla, imar tadilatlarıyla bu alanları yok etti ama bugün geldiğimiz noktada tekrar bu alanlara bir şekilde - aslında, bir ismi de şöyle, biraz daha şey olarak söyleyeyim yani- hukuk ve yasa tanımadan yeşil alanlara çökme olarak ben değerlendiriyorum. Tabii, biz kesinlikle bu maddenin geçmesine taraftar değiliz. Elbette ki yurttaşlarımız en kolay şekilde, en iyi bir şekilde sağlık hizmetine ulaşabilmeliler ama zamanında önlem almayan iktidar da bir yerde bunun sorumlusudur yani bu yurttaşların kolay ve rahat bir şekilde sağlık hizmetlerine ulaşamamaları ve bugün aynı şekilde sağlıklarını tehdit edebilecek yeşil alanlarının olmayışı da yine iktidarın bu noktadaki ciddiyetsizliğini gösteriyor.

O anlamda, biz bu maddeye karşıyız ve tekliften çıkarılmasını öneriyoruz.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyorum.

Önergeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Kabul edilmemiştir.

Diğer önergeyi okutuyorum:

Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanlığına

Görüşülmekte olan (2/3174) esas numaralı Sağlıkla İlgili Bazı Kanunlarda ve 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi'nin 14'üncü maddesiyle değiştirilen 3194 sayılı İmar Kanunu'na eklenen Ek Madde 12'nin birinci fıkrasındaki "eşdeğer alan ayırmaksızın ve imar planı değişikliği yapılmadan" ibaresinin madde metninden çıkarılmasını arz ve teklif ederiz.

Kayıhan Pala
Bursa

Ali Karaoba
Uşak

Serkan Sarı
Balıkesir

Selma Aliye Kavaf
Manisa

Mühip Kanko
Kocaeli

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Gerekçeyi okutmuyorum, arkadaşlarımız konuştu.

Önergeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Kabul edilmemiştir.

Maddeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Madde kabul edilmiştir.

15'inci maddeyi okutuyorum:

MADDE 15- 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun ek 11 inci maddesine dördüncü fıkrasından sonra gelmek üzere aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

"Özel sağlık kuruluşları, sağlık hizmetlerine yönelik tanıtım ve bilgilendirme sınırını aşan reklam niteliğindeki faaliyetlerde bulunamaz. Sağlık hizmetlerinde tanıtım ve bilgilendirme faaliyetleri; adres ve iletişim bilgileri, çalışma gün ve saatleri, hasta kabul edilen uzmanlık dalları, çalıştırılan sağlık meslek mensuplarının mesleki ve akademik ünvanları ve hizmet verilen sağlık alanıyla ilgili sağlıklı koruyucu ve geliştirici nitelikteki bilgiler ile sınırlıdır. Bu sınırları aşanlar ile yanıltıcı, aldatıcı, insan sağlığını tehlikeye düşüren veya haksız rekabet ortamı yaratan fiillerde bulunanlar, yüz bin Türk lirasından az olmamak üzere bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde ikisine kadar idari para cezası ile cezalandırılır."

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Söz talebi var.

Buyurun.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Teşekkürler Sayın Başkan.

Burada, özel sağlık kuruluşlarıyla ilgili 3359 sayılı Kanun'a bir fıkra ekleniyor. Bazı olumsuz fiillerde bulunmaları hâlinde bir para cezası öngörülüyor ama Sayın Başkan, bir şeye dikkatinizi çekmek istiyorum. Bir özel sağlık kuruluşu düşünün, buradaki cümleden aynen okuyorum: "İnsan sağlığını tehlikeye düşüren fiillerde bulunanlar..." Yani hayatta en sevdiğiniz insanı düşünün, onun sağlığını tehdit eden, tehlikeye düşüren bir fiil var, karşılığında bu hastaneye 100 bin liradan az olmamak ya da bir önceki ayın brüt gelirinin yüzde 2'sine kadar yalnızca bir para cezası uygulanıyor. Açık söyleyeyim, ben bunu kabul edemem yani belki bu insan sağlığını tehlikeye düşüren bölümü dışındakilere bir para cezası kabul edilebilir ama bir sağlık kuruluşu insan sağlığını tehlikeye düşürüyorsa kimse kusura bakmasın, bir para cezasıyla bundan kurtulması söz konusu olmamalı. Burada daha ağır yaptırımlara ve özellikle yinelenmesi hâlinde ruhsat iptaline mutlaka ihtiyaç var. Aksi hâlde, istediği kadar insan sağlığını tehlikeye düşürsün her ay para cezası ödeyerek bundan kurtulma ihtimali var ve ben bu eleştiriyi yapınca burada zaten insan sağlığını tehlikeye düşüren doktor bundan ayrı yargılanacak sözünü kabul etmiyorum. Elbette, o doktor ve sağlık çalışanları ayrı bir yargılama süreci içinde olacaklar ama kurumun buradaki sorumluluğunu ortadan kaldırmamak gerekir. Bu nedenle de özellikle insan sağlığının tehlikeye düşürülmesi hâlinde ruhsat iptaline kadar gidecek, mutlaka daha caydırıcı ve ağır yaptırımların buraya konulması gerekir.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Evet, Sayın Bakan, bu ciddi bir soru Kayıhan Bey'in dile getirdiği husus. Bununla ilgili ne diyeceksiniz?

Şuayip Bey...

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI ŞUAYIP BİRİNCİ - Sayın Başkan, Sayın Bakanım; zaten alttaki maddede faaliyet durdurmaya dair birçok şey var yani zaten biz para cezasını artırmaya çalışıyoruz etkili olsun diye. Neticede geçmiş dönemde yaşadığımız tablo da ilgili kurumların ruhsatların iptali, faaliyet durdurma gibi kavramları uyguladığımızı siz de gördünüz, orada bir sorun yok. Biz aslında para cezasının etkinliğini artırmaya çalışıyoruz. O kapatmaya kadar gelen süreçte de etkin bir ceza verelim istiyoruz. Zaten kapatma ve faaliyet durdurma var ve uyguluyoruz bunu şu an.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - O zaman, şöyle bir şey düşünülemez mi? "100 bin liradan başlayarak cezalandırmak ve sorumluluğun niteliğini, caydırıcılığını arttırmak için ruhsat iptaline kadar gidecek şeyler uygulanır." gibi bir şey demek daha uygun değil mi?

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI ŞUAYIP BİRİNCİ - Efendim, ruhsat iptali zaten yapabiliyoruz ama cezalar biliyorsunuz, hep kanuni dayanak istiyor, para cezaları. O sebeple, biz cezaları o 3 cezadan sonra faaliyet durdurmaları yapıyoruz. O fiilin ağırlığı da değiştiriyor tabii bizim aldığımız kararı.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - O, diğeri nasıl düzenlenmiş? Yani ruhsat iptaline kadar, faaliyetini durdurmaya kadar...

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI ŞUAYIP BİRİNCİ - Vatandaşın zarar göreceğini öngördüğünüzde hemen değiştiriyorsunuz zaten tabloyu yani geri telafisi mümkün olmayan durumla karşı karşıya kalabiliyorsanız zaten faaliyet durdurma ya da ruhsat iptali yapabiliyorsunuz. Neticede yenidoğan çetesinde yaşanan tabloyu gördünüz, orada bir sıkıntımız yok ama cezaların kanuni dayanağını ortaya koymak adına bu madde düzenleniyor.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Evet, buyurun.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Bakın, siz örneği verdiğiniz için söyleyeyim: Yenidoğan çetesi konusu ancak bir yargılama süreci gündeme geldikten sonra hastanelerin kapatılmasıyla sonuçlanabildi.

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI ŞUAYIP BİRİNCİ - İlgili birimler kapatıldı ama.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Bir dakika...

Bir başka örnek vereyim: Daha önce de burada dile getirmiştik, bir hastaneler grubunun 100'den fazla davası olmasına rağmen Sayın Çalışma Bakan Yardımcısı hastaneyle ilişkilerini kesemediklerini ve Sağlık Bakanlığının bu hastanelerin ruhsatlarını iptal etmediğini bir başka komisyonda -ki o komisyonda burada birlikte bulunduğumuz meslektaşlarımız da var- açıkça dile getirdi...

ÜMMÜGÜLŞEN ÖZTÜRK (İstanbul) - Ama yargının yapmadığını söylüyor orada Bakanlığın değil, yargı ceza vermedi...

KAYIHAN PALA (Bursa) - Ama "Sağlık Bakanlığı hastaneyi kapatma yetkisine sahip, biz değiliz." diyerek bunu söylemişti hatırlayacak olursanız. Tutanaklarda var.

Şimdi, şimdi şunu tekrar vurguluyorum: Bakın, "İnsan sağlığını tehlikeye düşüren fiillerde bulunanlar..." diye siz yazmışsınız, diyorsunuz ki: "Biz buna 100 bin liradan az olmamak üzere bir önceki aya ait brüt gelirin de en fazla yüzde 2'sine kadar para cezası veriyoruz." Aynen oradan okuyorum, ben de diyorum ki insan sağlığını tehlikeye düşürmek söz konusu olduğunda para cezasıyla yetinilmesi doğru değil. Burada mutlaka ruhsat iptaline gidecek ağır yaptırımlara ihtiyaç var özellikle tekrarı hâlinde.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Evet, Hasan Bey, buyurun.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Teşekkürler Sayın Başkan.

Burada, tabii, cevap değil de ben kendi düşüncemi bu konuda söylemek istiyorum. Buradaki bu madde aslında reklamları, duyuruları düzenleyen bir madde yani insan hayatını tehlikeye sokan fiillerde bulunanların bu konularla alakalı, insan hayatını tehlikeye sokan fiillerle alakalı reklamları üzerine düzenlenen bir yaptırım düzenliyor bu madde. Tabii ki insan hayatını tehlikeye sokan her türlü malpraktis ya da uygunsuz fiillerde bulunanlar için cezai yaptırımlar ayrı. Onlar ayrı maddelerde, ayrı kanun maddelerinde düzenlenmiş zaten, yönetmeliklerde düzenlenmiş zaten. Buradaki maddenin çıkış amacına vurgulamak yapmak istedim. Mesela "Her derde deva." diye reklam yapıyorlar ya da "Dünyada yapılmayan ameliyatları yapıyoruz." diye reklam yapıyor sağlık tesisleri, özel sağlık kuruluşları özellikle ya da "En çok ameliyat servisine biz sahibiz." diyor bazı alanlarda. Bunları önlememiz, bunları düzenlememiz lazım.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Peki, her ay bunları yapmaya devam mı etsinler? Para ödeyip çünkü kurtulacak.

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - Hayır, kapatmaya kadar gidiyor.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Kendi fikrim değil, kanun teklifini söylüyorum. Her ay bunu tekrar edip tekrar para ödeyerek kurtulabilir.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Sayın Bakan, bunu para cezasından başlayarak "Diğer cezalar da şu kanunla düzenlenmiştir." falan diyerek hatırlatarak devam edersek sorun kalmaz.

Orhan Bey, buyurun.

ORHAN ATEŞ (Bayburt) - Teşekkür ederim Sayın Başkanım.

Bu idari paranın devamındaki paragrafta şöyle diyor: "Bu maddedeki idari para cezasını gerektiren fiillerin bir yıl içinde tekrarı hâlinde idari para cezaları 1 kat artırılarak uygulanır. 3'üncü defa işlenmesinde ise sağlık kurum ve kuruluşunun ilgili bölümünden veya tamamen faaliyeti on güne kadar durdurulur."

Kayıhan Hocam, sizin söylediğiniz konu devamında var.

KAYIHAN PALA (Bursa) - 3359'a mı atıfta bulunuyorsunuz?

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Yok, kanunun eski hâlinde var.

ORHAN ATEŞ (Bayburt) - Kanunun devamında var.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyorum Orhan Bey.

Önergeyi okutuyorum:

Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanlığına

Görüşülmekte olan (2/3174) esas numaralı Sağlıkla İlgili Kanunlarda ve 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi'nin 15'inci maddesiyle değiştirilen 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun ek 11'inci maddesine eklenen fıkranın sonuna aşağıdaki cümlelerin eklenmesini arz ve teklif ederiz.

"Söz konusu ihlallerin üçüncü kez tekrarı halinde ilgili özel sağlık kuruluşlarının ruhsatları 5 (beş) yıl süreyle geçici olarak iptal edilir."

Kayıhan Pala
Bursa

Selma Aliye Kavaf
Manisa

Ali Karaoba
Uşak

Mühip Kanko
Kocaeli

Serkan Sarı
Balıkesir

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Önergeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Önerge kabul edilmemiştir.

15'inci maddeyi oylarınıza sunuyorum: Maddeyi kabul edenler... Kabul etmeyenler... Madde kabul edilmiştir.

16'ncı maddeyi okutuyorum:

MADDE 16- 3359 sayılı Kanuna aşağıdaki ek madde eklenmiştir.

"EK MADDE 20- Her türlü tıbbi cihazın sahtesini piyasaya arz edenler ile piyasada bulunduran veya hizmete sunanlar hakkında bir milyon Türk lirasından on milyon Türk lirasına kadar idari para cezası verilir.

Bakanlıkça izin verilen yerler ve belirlenen usuller haricinde tıbbi cihazların satış, reklam, dağıtım ve pazarlamasını yapanlar ile teknik servis hizmetini sunanlar hakkında beş yüz bin Türk lirasından beş milyon Türk lirasına kadar idari para cezası verilir.

Bu maddede belirlenen idari para cezaları, bir yıl içinde tespit edilen her bir tekerrür fiili için birer kat artırılarak uygulanır.

Bu maddede belirlenen idari para cezasını uygulamaya Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu ve mahallin en büyük mülki amiri yetkilidir."

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Söz almak isteyen...

AYLİN YAMAN (Ankara) - Sayın Başkan...

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Hocam, buyurun.

AYLİN YAMAN (Ankara) - Şimdi ben bu maddeyi bir öncekinden daha tehlikeli buluyorum, diğeri reklam ve bilgilendirmeye ilgiliydi. "Her türlü tıbbi cihazın sahtesini piyasaya arz edenler ile piyasada bulunduran ve hizmete sunanlar hakkında bir milyon Türk Lirasından on milyon Türk Lirasına kadar idari para cezası..." Bu sadece idari para cezasıyla geçiştirilecek bir durum mudur sizce? Yani bu biliyorsunuz tıbbi cihaza malzemeler de giriyor; sahte kateterler -çok fazla rastladık- uygun olmayan, kalite testinden geçirilmemiş malzemeler, bunların satışını yapacak ve sonuçlarını takip etmediğimiz bir şeyde biz 1 milyon ila 10 milyon lira arası para cezası vereceğiz. Ne olacak? Onu ödeyecek, tekrar yapmaya devam edecek. İşte, esas burada eğer böyle bir şey yakalanırsa bunun çok daha ağır hem firmaya yaptırım olması gerekiyor hem de çok detaylı olarak araştırılması gerekiyor. Biz bunun acı örneklerini tarihte çok yaşadık biliyorsunuz, kullanılan malzemelerle ilgili. Bence buna bir açıklık getirmemiz gerekiyor.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Aylin Hanım'ın yaptığı bu değerlendirmeye ilgili Sayın Bakana söz vereceğim ama burada biraz önceki konunun da devamı olarak bir şey söyleyeyim: Söz konusu hastaneler grubu, birkaç tane daha var öyle bir grup, gruplar, onlarla ilgili hem bu sahte tıbbi ilaçların kullanılması veya aletlerin kullanılması, araçların kullanılması konusunda hem de yapılan usulsüz işlemler; fazla para alma, işte adamın gözünü kör etme falan gibi bir sürü işlemlerden dolayı o grubun bütün hastanelerini ben Bakanlığım döneminde SGK'yle ilişkilerini kestim, SGK ekranını onlara kapattım, onlar isim değiştirdiler, tek tek hastanelere gittiler isim değiştirdiler. Mahkemeye verdim, mahkemelerle uğraştık, mahkemelerin bazılarını kaybettik, gittiler başka bir mahkemeye, belli mahkemelere, ben onlarla ilgili de suç duyurusunda falan bulundum ama daha sonra geçen Komisyon'da biz kapatamadık, hemen kapatabilirdik yani yakaladığı anda onların SGK'yle şeyini kesebilir. Çalışma Bakanlığının şu yetkisi yok, onu o zaman sizinle de görüşmüştüm hatırlarsanız, Fahrettin Bey döneminde. Ruhsatlarını iptal edemiyoruz, tamam mı? Ben onu yapamıyorum yani yetkim değildi, onu Sağlık Bakanlığının yapması lazımdı. O süreçte onlar mahkemelere gidip bu işlemi durdurdular için muhtemelen Sağlık Bakanlığı da onu yapamadı, sonra karşımıza aynı adamlar çocuk katliamında çıktılar bu "çete" adını verdiğimiz şeyde. Dolayısıyla, bunun kayıtlara geçmesini istiyorum yani 2 Bakanlık da mevzuu takip ettiği zaman o çetenin, o çetenin daha büyük şeyini... Arkasında sadece çocuklarla ilgili olmayan başka alanlarda da faaliyetleri var, onları durdurmak mümkün ama 2 Bakanlığın koordineli bir şekilde yapması lazım yani Çalışma Bakanlığı bu kararı aldıktan sonra bildiriyor "Bütün işlemlerini kesiyorum vesaire..." O sıra Sağlık Bakanlığının hiç tereddüt etmeden, bir muallakta bırakmadan mevzuu hemen ruhsatlarının iptal edilmesi lazım. Bunların da ruhsatlara işlenmesi lazım. Hastaneyi satıyor, ondan sonra başka bir yere taşıyor yani o konunun bir belirsizlik ve sağlıkta ciddi bir sorun alanı olduğunu belirtmek için bunu söylüyorum.

Buyurun.

ALİ KARAoba (Uşak) - Bir şeyi ben de ekleyeyim, ondan sonra cevap versin.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Buyurun.

ALİ KARAoba (Uşak) - Buradaki maddede "Bakanlıkça izin verilen yerler ve belirlenen usuller haricinde tıbbi cihazların satışı, reklam ve dağıtım pazarlama yapanlarla ilgili." diyor. Şimdi şöyle: Bizim sektörde çok fazla bir ultrason cihazınız var, muayenehanenizi kapattınız, bunu da satmak istiyorsunuz yani belirlenen yerler neresi? Ben sosyal medyamda ilan verdiğimde suç mu işlemiş oluyorum? Orijinal bir makineniz var ya da o zaman ben birilerine, arada bir emlakçılık mantığıyla birine mi vermek

zorundayım? Aslında burada ikinci ellerle ilgili tescilli çünkü bunun onayını alıyorsunuz, onlarla ilgili açık bir nokta var ve cezalara da açık bir yer, biraz tehlikeli gibi.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Şuayıp Bey, buyurun.

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI ŞUAYIP BİRİNCİ - Efendim, bu sahtecilik konuları karşımıza çıkmamış konular değil ve zaten Türk Ceza Kanunu'na göre sahtecilik, işte taksirle adam öldürmekten kasten öldürmeye varıncaya kadar çok ağır cezaları var ve biz bu cezaları gündeme getirdiğimizde böyle sahte cihazların hepsini hapse atmışlar yani yargı bu konuda iyi hızlı çalışıyor. Bizim bu konuda bulundurmaya da suç getirmemizin sebebi, bunların her biri tekil bir kodla takip ediliyor. Bir kişi sahte bir ürünü bilmeden çünkü şöyle bir şey yapıyor: En kaliteli ürünün gerçekten iyi replikasını yapıyor ama tıbben uygun değil. Bir bakıyorsunuz, revizyon oranları çok yüksek çıkıyor, hasta bundan ciddi zararlar görüyor yani güvensiz ürünle, hani gerçek bir ürünü yurt dışından kaçak getirmiş kullanmayla bir kaliteli ürünün sahte kopyasını yapmak farklı bir şey. O sebeple bunu düzenledik. Burada da ağır ceza veriyoruz. Zaten diğeri bizim konumuz değil. Biz Adalet Bakanlığıyla da bunu konuştuk, çok ciddi cezaları var. Orada herhangi bir boşluk yok.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Yani ceza hukukuyla ilgili kısmını zaten Sağlık Bakanı düzenlemiyor, tamam.

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI ŞUAYIP BİRİNCİ - Burada herhangi birisi yanlışlıkla satın aldım da diyemiyor çünkü onun kodunu bizim sistemden kontrol ediyor. Şimdi, mesela bu yakalandı, hapse atıldı diğer insanlar ama diyor ki: "Ben bilmiyordum yani isterseniz bakın, şimdiye kadar aldığım ürünün aynısını getirmişler." Gerçekten aynı replikasını yapıp getiriyor, sahtecilik yapıyor ama şimdi kodlarına tek tek bakmak, onların her birine ÜTS'den takip etmek, yurt dışından gelmişse yurt dışından giriş raporlarının her biri ÜTS kodunda var, her şeyi takip edebiliyorlar. Biz, burada herhangi bir ihmale sebebiyet verilmesin diye, bütün unsurlar bunu anlık takip etsin diye bunu yapıyoruz. Bazen bir stendin vakti geçmiş oluyor ve o sahte değil, o güvenilir olmayan ürün ama bu sahte, motamot kopyasını yapıyorlar, bunun için getirdik bu maddeyi.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyorum.

Bir önerge var, onu okutuyorum:

Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanlığına

Görüşülmekte olan (2/3174) esas numaralı Sağlıkla İlgili Bazı Kanunlarda ve 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi'nin 16'ncı maddesiyle değiştirilen 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun Ek 20'nci maddesinin üçüncü fıkrasının sonuna aşağıdaki cümlelerin eklenmesini arz ve teklif ederiz:

"Ayrıca bu tekerrür fiillerinin üçüncü kez tekrarı halinde ilgili gerçek veya tüzel kişileri faaliyet izni ya da ruhsatı 5 (beş) yıl süreyle geçici olarak iptal edilir."

Kayıhan Pala
Bursa

Selma Aliye Kavaf
Manisa

Ali Karaoba
Uşak

Mühip Kanko
Kocaeli

Serkan Sarı
Balıkesir

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Gerekçeyi okutuyorum:

Gerekçe:

Sahte tıbbi cihazların piyasaya sürülmesi, bulundurulması ve hizmete sunulmasını daha caydırıcı hâle getirmek amacıyla tekerrür hâlinde geçici ruhsat iptal sürelerinin de maddeye eklenmesi amaçlanmaktadır.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Önergeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Önerge kabul edilmemiştir.

Maddeyi oylarınıza sunuyorum: Maddeyi kabul edenler... Kabul etmeyenler... Madde kabul edilmiştir.

17'nci maddeyi okutuyorum:

MADDE 17- 3359 sayılı Kanuna aşağıdaki ek madde eklenmiştir.

"EK MADDE 21- Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu, görev alanına giren ürün ve hizmetlerin denetimi kapsamında, gerçek veya tüzel kişiler ile kamu kurum ve kuruluşlarından, elektronik ortamda düzenlenenler de dahil olmak üzere her türlü mali bilgi ve belgeyi talep edebilir."

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Söz almak isteyen var mı?

Maddeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Madde oy birliğiyle kabul edilmiştir.

18'inci maddeyi okutuyorum:

MADDE 18- 3359 sayılı Kanuna aşağıdaki ek madde eklenmiştir.

"EK MADDE 22- Sağlık Bakanlığı ile bağlı ve ilgili kuruluşları;

a) Sağlık bilişimi ve teknolojisi alanında kullanılan ürün ve hizmetlere ilişkin kriterleri belirler, bunların uygunluğuna karar verir.

b) İlgili mevzuatta öngörülen şartlar ve Bakanlıkça belirlenen usul ve esaslar dahilinde tıbbi cihazları, ürünleri, bilgi yönetim sistemlerini, bilgi yönetim sistemleri ile veri alışverişi yapabilen yazılımları ve sistemleri denetler."

KAYIHAN PALA (Bursa) - Sayın Başkan...

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Söz talebi var.

Buyurun.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Sayın Başkan, burada (a) bendinin yalnızca karar verici olarak Sağlık Bakanlığı, (b) bendinin ise denetleyici kurumlar olarak Sağlık Bakanlığıyla bağlı ve ilgili kuruluşlar olarak düzenlenmesinin daha uygun olacağını düşünüyoruz. Aksi hâlde, (a) bendinde de bu ürün ve hizmetlere ilişkin ölçütlerin Sağlık Bakanlığı dışında bağlı ve ilgili kuruluşlar tarafından karar verici pozisyona getirilmesi uygun bir yaklaşım değil kanımızca.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyorum.

2 önerge var, onları okutuyorum:

Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanlığına

Görüşülmekte olan Sağlıkla İlgili Bazı Kanunlarda ve 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi'nin "eklenmiştir" ibaresinin "ilave edilmiştir" olarak değiştirilmesini arz ve teklif ederiz.

Ömer Faruk Gergerlioğlu
Kocaeli

Hüseyin Olan
Bitlis

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Gerekçeyi okutuyorum:

Gerekçe:

Maddenin daha anlaşılabilir olması amaçlanmıştır.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Önergeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Önerge kabul edilmemiştir.

Diğer önergeyi okutuyorum:

Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanlığına

Görüşülmekte olan (2/3174) sayılı esas numaralı Sağlıkla İlgili Bazı Kanunlarda ve 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi'nin 18'inci maddesiyle değiştirilen 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun Ek 22'nci maddesinin birinci fıkrasındaki "ile bağlı ve ilgili kuruluşları" ibaresinin madde metninden çıkarılmasını arz ve teklif ederiz.

Kayıhan Pala
Bursa

Selma Aliye Kavaf
Manisa

Ali Karaoba
Uşak

Mühip Kanko
Kocaeli

Serkan Sarı
Balıkesir

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Gerekçeyi okutuyorum:

Gerekçe:

Değişiklikle sağlık bilişimi ve teknoloji alanında kullanılan ürün ve hizmetlerin kriterlerinin belirlenmesi ve denetim yetkisinin Sağlık Bakanlığı haricinde ilgili ve bağlı kurum ve kuruluşlara devredilmesinin engellenmesi amaçlanmaktadır.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Önergeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Önerge kabul edilmemiştir.

Maddeyi oylarınıza sunuyorum: Maddeyi kabul edenler... Kabul etmeyenler... Madde kabul edilmiştir.

19'uncu maddeyi okutuyorum:

MADDE 19- 4/1/2002 tarihli ve 4734 sayılı Kamu İhale Kanununun 3 üncü maddesinin birinci fıkrasının (e) bendinde yer alan "Tasfiye İşleri Döner Sermaye İşletmeleri Genel Müdürlüğünden" ibaresi "Tasfiye İşleri Döner Sermaye İşletmeleri Genel Müdürlüğünden, sağlık alanında faaliyette bulunan idarelerin Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı ile sermayesinin yarısından fazlası bu Başkanlığa ait şirketler tarafından sağlık alanında bizzat üretilen mal, hizmet ve danışmanlık hizmetleri için bu kuruluşlardan" şeklinde değiştirilmiştir.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Söz almak isteyen madde hakkında?

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

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Sayın Bakanım, buyurun.

AHMET EŞREF FAKIBABA (Ankara) - Teşekkür ederim Sayın Başkanım.

Sadece bu konunun özelinde değil, genel olarak ihale kanunlarındaki istisna ve muafiyetlere karşıyız.

Bu nedenle, ilgili maddenin tekliften çıkarılmasını talep ediyoruz.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyorum.

2 önerge var, önergeleri okutuyorum:

Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanlığına

Görüşülmekte olan Sağlıkla İlgili Bazı Kanunlarda ve 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi'nin 19'uncu maddesinin tekliften çıkarılmasını arz ve teklif ederiz.

Ahmet Eşref Fakıbaba
Ankara

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Gerekçeyi okuyalım.

Gerekçe:

Maddeyle Kamu İhale Kanunu'nda yapılan değişiklikle Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı ile sermayesinin yarısından fazlası bu Başkanlığa ait şirketlerin ürettiği tıbbi ürünlerin sağlık alanında faaliyette bulunan diğer kamu idareleri tarafından doğrudan alınabilmesi sağlanmaktadır. Kamu İhale Kanunu Türkiye'de kamu harcamalarının etkin, verimli ve şeffaf bir şekilde gerçekleştirilmesini sağlamak amacıyla 2002 yılında yürürlüğe girmiştir. İhale kanunlarının amacı kamu hukukuna tabi kurum ve kuruluşlarının yapacakları mal veya hizmet alımları ile yapım işlerinde rekabeti, eşit muameleyi, güvenilirliği, gizliliği, kamuoyu denetimini, kaynakların verimli kullanılmasını ve ihtiyaçların uygun şartlarla ve zamanında karşılanmasını sağlamaktır. Ancak son

yıllarda bazı kamu kurum ve kuruluşların ihale kanunları kapsamı dışında bırakılması yönünde düzenlemeler yapılmakta, bu da ihale kanunlarının ruhuna ve temel ilkelerine ciddi zararlar vermektedir.

Bu muafiyetler neticesinde aynı alanda faaliyet gösteren 2 kamu kurumu arasında dahi farklı uygulamalar ortaya çıkmakta, biri kamu ihale kurallarına tabi iken diğeri kapsam dışında bırakılmaktadır. Bu durum yalnızca eşitlik ilkesine değil, aynı zamanda kaynakların verimli kullanılması ve denetlenebilirlik açısından da ciddi sorunlar doğurmaktadır. Kamu İhale Kanunu'nun önemli işlevlerinden biri de kamuoyu denetimini mümkün kılmasıdır. İhale süreçlerinin ilan edilmesi, tekliflerin değerlendirme raporlarının yayınlanması ve itiraz mekanizmalarının açık olması, vatandaşın ve sivil toplumun denetim hakkını kullanabilmesini sağlamaktadır. Oysa muafiyet tanınan durumlarda bu denetim mekanizmaları ya hiç işletilememekte ya da tamamen şekli düzeyde kalmaktadır.

Yukarıda açıklanan gerekçelerle, önergemiz doğrultusunda maddenin teklif metninden çıkarılması ve Türkiye Halk Sağlığı Enstitüleri Başkanlığı ile sermayesinin yarıdan fazlasının bu Başkanlığa ait şirketlerin Kamu İhale Kanunu kapsamında iş ve işlemlerine devam etmesi amaçlanmaktadır.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Önergeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Önerge kabul edilmemiştir.

Diğer önergeyi okutuyorum:

Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanlığına

Görüşülmekte olan Sağlıkla İlgili Bazı Kanunlarda ve 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi'nin 19'uncu maddesinde yer alan "ile" ibaresinin "ve" şeklinde değiştirilmesini arz ve teklif ederiz.

Ömer Faruk Gergerlioğlu
Kocaeli

Hüseyin Olan
Bitlis

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Gerekçeyi okutuyorum:

Gerekçe:

Maddenin daha anlaşılabilir olması amaçlanmıştır.

ÖMER FARUK GERGERLİOĞLU (Kocaeli) - Sayın Başkan...

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Ömer Faruk Bey, buyurun.

ÖMER FARUK GERGERLİOĞLU (Kocaeli) - Burada Bakanlığa sormak isterim: Şimdi, tabii, "Kamunun ürettiğini kamu alsın." deniliyor ama bazen de bu bir ataletle neden olabiliyor, vasıfsız ürün üretimine yol açabiliyor, rekabet ruhunu yok edebiliyor. Bu konuda bir itirazımız var, bir açıklama yaparlarsa seviniriz.

Teşekkürler.

HÜSEYİN OLAN (Bitlis) - Sayın Başkan...

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Hüseyin Bey...

HÜSEYİN OLAN (Bitlis) - Aslında bu maddeye baktığımızda, 4734 sayılı Kamu İhale Kanunu'nun 3'üncü maddesinin birinci fıkrasının (e) bendinde yapılan değişiklikle sağlık alanında faaliyet yürüten kamu idarelerinin ve sermayesinin yarisından fazlası TÜSEB'e ait şirketlerden ihale yapılmaksızın mal, hizmet ve danışmanlık alımı yapabilmesinin önü açılmaktadır. Bu düzenleme, kamu kaynaklarının kullanımında şeffaflık, denetlenebilirlik ve eşit rekabet ilkelerini zayıflatan ciddi bir ayrıcalık yaratmaktadır. Kamu alımlarında temel alınması gereken kamu yararı, uygun maliyet ve hesap verebilirlik ilkeleri bu tür istisnalarla açıkça ihlal edilmektedir. Teklif idareye geniş bir takdir yetkisi tanıyarak kaynakların belirli kişi, şirket ya da yapılara yönlendirilmesine olanak sağlamakta ve keyfiliğe açık denetim dışı uygulamalara kapı aralamaktadır. Bu iktidar döneminde Kamu İhale Kanunu yaklaşık 200 kez değiştirilmiş ve özellikle istisnalar maddesine sürekli yeni fıkralar eklenmiştir. Alfabetik sıralamanın tükendiği noktada (z) harfinden (aa) fıkrasına geçilmiş ve böylece yasa neredeyse istisnalar rejimine dönüşmüştür. Bu uygulamaların etkisi Sayıştay raporlarına da yansımış ve yüzlerce kamu kurumunda milyarlarca liralık alımın doğal afet, aciliyet ve toplum sağlığı gibi istisnai nedenleri bulunmaksızın ihale dışı bırakıldığı tespit edilmiştir. Siyasi iktidar, uzun süredir kamu kaynaklarını kendisine yakın vakıf, dernek ve cemaatlere aktarmakta ve bu aktarım kimi zaman doğrudan bağışlarla, kimi zaman ise ihale süreçleri aracılığıyla dolaylı olarak gerçekleştirilmektedir.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Kanun şeyini okuduysanız orada çok açık bir vurgu var, o da kamu kuruluşlarından alınması yani Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı ve onun kuruluşları kamu kuruluşları, dolayısıyla özel sektöre açılmıyor. Bu, diğerlerinden farklı, zannedersem bunu daha fazla konuşmaya gerek yok. Kamudan alınacak, kamudan alınmanın önü açılıyor, diğer uygun olmayan, fırsatçı şirketlerin veya teklif verenlerin de devre dışı bırakılması sağlanıyor. O bakımdan, bu çok önemli.

HÜSEYİN OLAN (Bitlis) - Evet yani bizim de kaygılarımız bu noktada, önemli olduğu için yani.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyorum.

Önergeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Kabul edilmemiştir.

Maddeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Madde kabul edilmiştir.

20'nci maddeyi okutuyorum:

MADDE 20- 22/6/2004 tarihli ve 5193 sayılı Optisyenlik Hakkında Kanunun 12 nci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"**MADDE 12-** Optisyenler, müessese faaliyetlerine ilişkin kayıtları Bakanlıkça belirlenen usul ve esaslara uygun olarak tutmak zorundadır."

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Söz talebi var mı? Söz talebi yok.

Önerge yok.

Maddeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Madde kabul edilmiştir.

Madde 21'i okutuyorum:

MADDE 21- 5193 sayılı Kanunun 15 inci maddesinin ikinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiş, dördüncü fıkrasında yer alan "yasakların" ibaresinden sonra gelmek üzere "beş yıl içinde" ibaresi eklenmiş ve "uygulanır." ibaresi "uygulanır ve bu süre içinde 6 ncı maddeye üçüncü defa aykırı davranan optisyen, ayrıca bir yıl süre ile meslektan men edilir." şeklinde değiştirilmiştir.

"6 ncı maddeye aykırı hareket edenlere, yüz bin Türk lirasından bir milyon Türk lirasına kadar idari para cezası verilir."

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Madde hakkında söz talebi var mı?

AYLİN YAMAN (Ankara) - Sayın Başkan...

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Evet, Aylin Hanım, buyurun.

AYLİN YAMAN (Ankara) - Şimdi, bu konuyla ilgili aslında olumlu bakıyoruz bu maddeye fakat bazı şeyleri eklemek istiyorum ben. Birçok sağlık meslek grubunda olduğu gibi optisyenlerin de güncelliği olmayan bir meslek tanımı var. Mutlaka bunun bir meslek kanununun çıkarılması gerekiyor yeri geldiğinde, birçok sağlık meslek grubunun aynı sorunu var aslında. Burada çıkarılanlarda denetleme konusunda bir eksiklikten bahsediliyor, arkadaşlarımız da buradalar aslında, konuya daha hâkimler. Aslında sırası geldiğinde onlara da bir söz hakkı verilirse çünkü çok teknik bir konu Sayın Başkanım, yanlış bir şey söylememek adına onların...

HASAN ARSLAN (Afyonkarahisar) - 22'nci maddede denetleme.

AYLİN YAMAN (Ankara) - Evet, ikisini birlikte diye düşündüm, önemli değil yani onları bir dinlersek çok sevinirim. Çok kısa da olsa hem meslek kanunu adına hem de diğeri adına bir şey yaparsak çok sevinirim.

Bu kadar benim ekleyeceğim.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Bu konuda 1 önerge var.

AYLİN YAMAN (Ankara) - Kısaca bir dinleyelim.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Ondan sonra -belki- onlara söz vereyim, önerge onları kapsayabilir.

Önergeyi okutuyorum:

Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanlığına

Görüşülmekte olan Sağlıkla İlgili Bazı Kanunlarda ve 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi'nin 21'inci maddesinin teklif metninden çıkarılmasını arz ve teklif ederiz.

Ömer Faruk Gergerlioğlu
Kocaeli

Hüseyin Olan
Bitlis

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Gerekçeyi okutuyorum:

Gerekçe:

Disiplin cezası niteliği taşıyan düzenlemeler arasında yer alan meslekten men yaptırımı, temel bir meslek hakkına müdahale niteliği taşıyabileceğinden dikkatle ele alınmalıdır. Bu tür yaptırımların uygulanmasında, fiilin ağırlığı, kasıt unsuru ve ihlalin somut koşulları gibi unsurlar gözetilmeden yapılan düzenlemeler savunma ve itiraz haklarının sınırlandırıldığı durumlarda keyfi sonuçlar doğurabilir. Bu durumun ortaya çıkmaması için daha somut mekanizmalar oluşturulmalı ve cezayı, ilgili meslek örgütünün kendi iç denetim mekanizmalarıyla tesis etmek gerekir.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Hüseyin Bey, buyurun.

HÜSEYİN OLAN (Bitlis) - Evet, ben de aslında, demin sayın vekilimin dediği gibi, optisyenlerden yetkili olan arkadaşla söz hakkı verilmesini istiyorum.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Arkadaşlarımız söz istesinler.

HÜSEYİN OLAN (Bitlis) - Tabii, uygulamada şöyle bir sıkıntı olabilir: Disiplin cezası niteliği taşıyan düzenlemeler arasında yer alan meslekten men yaptırımı temel bir meslek hakkına müdahale niteliği taşıyabileceğinden dikkatle ele alınmalıdır diye düşünüyorum. Bu tür yaptırımların uygulanmasında fiilin ağırlığı, kasıt unsuru ve ihlalin somut koşulları gibi unsurlar gözetilmeden yapılan düzenlemeler savunma ve itiraz haklarının sınırlandırıldığı durumlarda keyfi sonuçlar doğurabilir diye düşünüyoruz.

Tabii, yine de arkadaşları dinlemekte yarar vardır.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyorum.

Arkadaşları dinleyeceğiz de söz istemiyorlar.

AYLİN YAMAN (Ankara) - Geldiler, buradalar.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Buyurun efendim.

İSTANBUL OPTİSYEN GÖZLÜKÇÜLER ODASI YÖNETİM KURULU BAŞKANI AYHAN DEMİRCAN - Sayın Başkanım, sayın komisyon üyeleri; öncelikle üç buçuk senedir düzenlemesini beklediğimiz kanunumuzun bugün görüşülüyor olması bizi çok mutlu ediyor. Tabii ki müstakil bir kanun talebimiz var fakat bugünkü şartlarda bunun da bizim eksikliklerimizi gidereceğini düşünüyoruz.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Kendinizi bir tanıttın.

İSTANBUL OPTİSYEN GÖZLÜKÇÜLER ODASI YÖNETİM KURULU BAŞKANI AYHAN DEMİRCAN - Ayhan Demircan, Birinci Bölge İstanbul Optisyen-Gözlükçüler Odası, Türk Optisyen-Gözlükçüler Birliği adına buradayım.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Evet, buyurun.

İSTANBUL OPTİSYEN GÖZLÜKÇÜLER ODASI YÖNETİM KURULU BAŞKANI AYHAN DEMİRCAN - Denetleme kurulu eksikliğinden sayın vekilimiz bahsettiler, onun bir sonraki maddede düzenleneceğini düşünüyoruz. Öyle bilgi aldık.

Diğer konuyla ilgili zaten yeri geldiğinde söz almak isterim.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyorum.

Önergeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Önerge kabul edilmemiştir.

Maddeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Madde kabul edilmiştir.

22'nci maddeyi okutuyorum:

MADDE 22- 5193 sayılı Kanunun ek 1 inci maddesinin birinci fıkrasına aşağıdaki cümleler, birinci fıkrasından sonra gelmek üzere aşağıdaki fıkralar eklenmiş ve Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edilen mevcut ikinci fıkrası aşağıdaki şekilde yeniden düzenlenmiştir.

"Kamu kurum ve kuruluşları ile kamu iktisadi teşebbüslerinde asli ve sürekli kadrolarda çalışanlar ile geçici 2 nci madde kapsamında faaliyet yürüten eczacılar hariç olmak üzere odalara üye olmayan optisyen-gözlükçüler, mesleki faaliyette bulunamazlar. Optisyenlik müessesesi açıp işletmek isteyen gerçek kişiler ile özel hukuk tüzel kişileri müesseselerini otuz gün içinde bağlı bulundukları ticaret veya esnaf siciline tescil ettirmekle ve sicil gazetesinde ilan ettirmekle yükümlüdürler."

"Sınırları içinde odaya kayıtlı en az yüz elli meslek mensubu bulunan her ilde bir oda kurulur. Odalar, kuruluşlarını Birlik Merkez Yönetim Kurulu aracılığı ile Sağlık Bakanlığına bildirmekle tüzel kişilik kazanırlar.

Optisyen-gözlükçüler odalarının organları şunlardır;

- a) Genel kurul,
- b) Yönetim kurulu,
- c) Disiplin kurulu.

Genel kurul, odaya kayıtlı üyelerin toplanması ile oluşur ve yılda bir defa eylül ayında toplanır. İlk toplantıda çoğunluk sağlanamaz ise ertesi gün mevcut üyeler ile toplantı yapılır.

Genel kurulun görevleri şunlardır;

a) Yönetim kurulunun yıllık çalışma raporunu incelemek,
b) Yönetim kurulunu ibra etmek, gerektiğinde sorumlu görülenler hakkında disiplin soruşturması başlatılmasına karar vermek,

c) Bütçeyi tasdik etmek,

ç) Yönetim kurulu asıl ve yedek üyelerini, Büyük Genel Kurula iştirak edecek asıl ve yedek temsilcileri, disiplin kurulu asıl ve yedek üyelerini seçmek,

d) Oda adına amacına uygun işlerde kullanılmak üzere taşınmaz mal alınmasına veya satılmasına, taşınmazlar üzerine ipotek ve her türlü ayni hak tesisine karar vermek, bu konularda yönetim kuruluna yetki vermek,

e) Kanunlarla verilen diğer görevleri yapmak.

Yönetim kurulu, genel kurulca seçilecek yedi asıl ve yedi yedek üyeden oluşur ve en az on beş günde bir defa toplanır.

Yönetim kurulunun görevleri şunlardır;

a) Odanın gelir-gider bilançosunu ve bütçesini hazırlayarak genel kurula sunmak,

b) Disiplin kurulunun soruşturma yapmasına karar vermek, bu Kanun uyarınca verilen disiplin ve para cezalarının uygulanmasını sağlamak,

c) Odaya yeni kaydolun, başka odalara naklini yapan ve odadan kaydı silinen üyeleri, en geç otuz gün zarfında Merkez Yönetim Kuruluna bildirmek,

ç) İki yıl içerisinde üyelik sorumluluklarını yerine getirmeyen üyelerin odaya üyelik kayıtlarını Merkez Yönetim Kurulunun kabulü hâlinde silmek,

d) Oda adına amacına uygun işlerde kullanılmak üzere taşınmaz mal alınmasına veya satılmasına, taşınmazlar üzerine ipotek ve her türlü ayni hak tesisine ilişkin konularda genel kurulun onayını alarak Merkez Yönetim Kurulunun onayına sunmak,

e) Kanunlarla verilen diğer görevleri yapmak.

Disiplin kurulu, beş asıl ve beş yedek üyeden oluşmak üzere, yurt içinde en az beş yıl mesleğini icra etmiş olanlar arasından seçilir.

Disiplin kurulunun görevleri şunlardır;

a) Bu Kanunun öngördüğü yükümlülükleri yerine getirmeyen meslek mensupları ile evrakı kendisine tevdi edilen üyelerin meslek adap ve haysiyetine aykırı olan fiil ve hallerinin niteliğine ve ağırlık derecesine göre, fiil ile ceza arasında adil bir denge gözeterek bu Kanun ile belirlenmiş disiplin cezalarını vermek,

b) Kanunlarla verilen diğer görevleri yapmak.

Birlik odalardan ve organlardan oluşur. Birliğin organları şunlardır;

- a) Büyük Genel Kurul,
- b) Merkez Yönetim Kurulu,
- c) Merkez Denetleme Kurulu,
- ç) Yüksek Disiplin Kurulu.

Büyük Genel Kurul, odaların genel kurullarında seçilen temsilcilerden oluşur. Odaların genel kurullarında, Büyük Genel Kurulda odayı temsil etmek üzere, meslekte fiilen beş yılını doldurmuş üyeler arasından; yüz elli üyesi olan odalar beş, üç yüze kadar üyesi olanlar beş temsilciye ilâveten yüz elliden fazla her tam yetmiş beş üye için birer, üç yüzden fazla üyesi olanlar ise yedi temsilciye ilâveten üç yüzden fazla her tam üç yüz üye için birer üye, Büyük Genel Kurul temsilcisi ve aynı miktarda yedek temsilci seçilir. Büyük Genel Kurul, iki yılda bir defa kasım ayında toplanır. Olağan toplantı dışında, Büyük Genel Kurul temsilcilerinin üçte birinin veya Merkez Yönetim Kurulunun yazılı talebi ile olağanüstü de toplanır. İlk toplantıda çoğunluk sağlanamaz ise ertesi gün mevcut temsilciler ile toplantı yapılır.

Büyük Genel Kurulun görevleri şunlardır;

a) Merkez Yönetim Kurulu ile Merkez Denetleme Kurulunu ayrı ayrı ibra etmek, sorumlu görülenler hakkında disiplin soruşturması başlatılmasına karar vermek,

b) Bütçeyi tasdik etmek,

c) Birliğin diğer organlarının asıl ve yedek üyelerini seçmek,

ç) Merkez Yönetim Kurulunca teklif olunan konuları müzakere etmek, karara bağlamak,

- d) Birlik adına amacına uygun işlerde kullanılmak üzere taşınmaz mal alınmasına veya satılmasına, taşınmazlar üzerine ipotek ve her türlü aynı hak tesisine karar vermek, bu konularda Merkez Yönetim Kuruluna yetki vermek,
- e) Merkez Yönetim Kurulunca hazırlanan yönetmelik taslaklarını Bakanlığın görüşünü aldıktan sonra onaylamak,
- f) Kanunlarla verilen diğer görevleri yapmak.

Merkez Yönetim Kurulu, Büyük Genel Kurulca seçilecek on bir asıl ve on bir yedek üyeden oluşur ve on beş günde bir defa toplanır.

Merkez Yönetim Kurulunun görevleri şunlardır;

- a) Odaların çalışmalarının ve işlemlerinin düzenli olmasını sağlamak, takip etmek ve denetleterek aksaklıkları görülenlere irtarda bulunarak gerektiğinde oda organları hakkında adli ve idari makamlara bildirimde bulunmak,
- b) Büyük Genel Kurulun toplanmasını sağlamak,
- c) Kendi görev alanlarını ilgilendiren kanunların uygulanmasına yönelik yönetmelik taslaklarını hazırlayarak Bakanlığın görüşünü aldıktan sonra Büyük Genel Kurulun onayına sunmak, kabul edilenlerin Resmî Gazete'de yayımını sağlamak,
- ç) Optisyenlik müesseselerinden sağlık hizmeti satın alacak bütün resmî ve özel kurum ve kuruluşlar ile anlaşmalar akdetmek, imzalanan protokollere uygun tip sözleşme metinlerini hazırlamak ve belirleyeceği bedel karşılığı optisyenlik müesseselerine dağıtmak,

- d) Kanunlarla verilen diğer görevleri yapmak.

Merkez Denetleme Kurulu, Büyük Genel Kurulca seçilecek üç asıl ve üç yedek üyeden oluşur.

Merkez Denetleme Kurulunun görevleri şunlardır;

- a) Merkez Yönetim Kurulu bütçesinin uygulanması ile bütün iş ve işlemleri denetlemek,
- b) Gelir ve giderleri, bunlara dair defterleri ve diğer evrakı incelemek ve yılda en az iki defa kasa sayımında bulunmak,
- c) Yılda en az iki defa denetlemede bulunarak yürüttüğü görevlere ilişkin çalışmalar ile bütçe uygulamasını ve incelemesini ihtiva eden denetleme raporunu hazırlayıp Merkez Yönetim Kuruluna ve toplandığında Büyük Genel Kurula sunmak,
- ç) Merkez Yönetim Kurulunun dağılması hâlinde Büyük Genel Kurulu olağanüstü toplantıya davet etmek,
- d) Odaları yetkisi çerçevesinde denetlemek,
- e) Kanunlarla verilen diğer görevleri yapmak.

Yüksek Disiplin Kurulu, Büyük Genel Kurulca seçilecek dokuz asıl ve dokuz yedek üyeden oluşur.

Yüksek Disiplin Kurulu, oda disiplin kurullarından gelen evrakı ve kararları inceledikten sonra aynen veya düzelterek kabul ve tasdik edebilir. Mahallince verilen kararın uygun bulunmaması halinde, gerekçesiyle birlikte dosya ilgili disiplin kuruluna iade edilir. Oda disiplin kurulunun bu konuda vereceği ikinci karara itiraz üzerine Yüksek Disiplin Kurulunca verilecek karara yeniden itiraz edilemez. Kurul kararında, karar aleyhine başvurulacak yasal yollar belirtilir.

Birliğin ve odaların organları üye tam sayılarının salt çoğunluğu ile toplanır ve mevcudun salt çoğunluğu ile karar alır. Ancak Yüksek Disiplin Kurulu ve oda disiplin kurulları üye tam sayısı ile toplanır.

Birlik ve odaların genel kurullarında seçilen organların üyelerinin görev süreleri üç yıldır. Yeni üyelerin tamamının seçilmelerine kadar eski üyeler görevlerine devam eder."

"Odalar ile Birliğin teşkili, faaliyetleri, organların görev ve yetkileri, toplantıları, seçimi, seçilme yeterlilikleri, seçimlerin yapılış usulü, mesleki yardımlaşma sandığının kuruluşu, mesleki sicil, idari ve mali denetime ilişkin bu Kanunda yer almayan hususlarda 25/1/1956 tarihli ve 6643 sayılı Türk Eczacıları Birliği Kanununun ilgili hükümleri kıyasen uygulanır. Ancak giriş ve yıllık üye aidatı tutarları yürürlükteki brüt asgari ücretin yüzde onunu geçmemek üzere Birlik Büyük Genel Kurulu tarafından tespit edilir. Odaların topladığı aidatlar toplamının yüzde otuzu Birlik merkezi payı olarak oda yönetim kurullarınca Birlik hesabına gönderilir. Oda aidatlarının ve Birlik merkezi payının tahsilat usulleri yönetmelikle belirlenir."

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Söz talebi var mı?

Buyurun.

TÜM OPTİK VE OPTOMETRİK MESLEK ADAMLARI DERNEĞİ GENEL BAŞKANI ATILLA KARİP - Sayın Başkan, Komisyonun saygıdeğer üyeleri; optik ve optisyenlik sektörü için çok önemli düzenlemeleri ihtiva eden 5193 sayılı Optisyenlik Hakkında Kanun'a ilişkin kanun teklifi hakkında görüşlerimizi sunmak üzere tüm Optik ve Optometrik Meslek Adamları Derneğimizi Komisyona davetinizden dolayı teşekkürlerimizi sunuyoruz.

Derneğimizin teklif hakkındaki görüşleri daha önce gerekçeleriyle birlikte bir rapor hâlinde Komisyonumuza sunulmuş olup teklifle öngörülen meslek kuruluşu yapılanmasının Anayasa'ya uygunluğu, mevzuat sistematigi ve uygulamanın sağlıklı işlemesi ve muhtemel aksaklıkların önlenmesi adına burada bazı hususlara temas etmeyi gerekli görmekteyiz.

Sayın Başkan, saygıdeğer üyeler; teklifin öngördüğü 5193 sayılı Kanun'un 15'inci maddesindeki idari para cezasının çok yüksek ve alt-üst sınır makas aralığı çok fazla olup objektif olmayan farklı uygulamalara yol açacaktır.

Teklifin 22'nci maddesiyle 5193 sayılı Kanun'un Anayasa Mahkemesince iptal edilen ek 1'inci maddesine ilişkin olarak bu ek maddeye eklenen ikinci cümlelerin burada değil de 5193 sayılı Kanun'un 7'nci maddesinde yer almasının gerekmesi ve optisyenlerin esnaf odasına kaydının uygun olmayışı, teklif olunan üçüncü fıkradaki en az 150 meslek mensubu bulunan her ilde bir oda kurulması yerine bu sayının en az 200-250 olmasının uygun olacağı, 150 meslek mensubu bulunmayan illerde birleştirilerek oda kurulacağının düzenlenmesinin gerekmesi, dördüncü fıkra odaların organları arasında oda denetleme kurulunun bulunmayışının mühim bir eksiklik olduğu, beşinci fıkradaki oda genel kurulunun çoğunluk sağlanamadığında sayıya bakılmaksızın mevcut üyelerle toplanacağının münasip olmayan sonuçlar doğuracağı; sekizinci fıkra üyelik sorumluluklarının gereğini yapmayanların kayıtlarının silineceğinin öngörülmesi dolaylı olarak meslekten yasaklama olduğundan bunun uygun olmadığı; dokuzuncu fıkra disiplin kurulu üyeliği için en az beş yıl meslek icrası şartı yerine on yıl sürenin uygun olacağı; teklif olunan onuncu fıkra oda disiplin kurulunun kanunun öngördüğü yükümlülükleri yerine getiremeyenlere disiplin cezası verileceği düzenlenmesinin aynı fiil için mükerrer ceza anlamına geleceği, fiil ve hâllerin ağırlığına göre adil bir denge gözetilerek disiplin cezası verileceği düzenlenmesinin izafiliği ve objektif olmayan farklı uygulamalara sebebiyet vereceği; on ikinci fıkra öngörülen

birlik büyük genel kurulunun çoğunluk sağlanamaması hâlinde mevcut üyelerle toplanacağı düzenlemesinin münasip olmayacağı; on üçüncü fıkranın (e) bendinde birlik büyük genel kurulunun yönetmelik taslakları hakkında Bakanlıktan görüş alacağı düzenlemesinin uygun olmayışı; teklif olunan on dördüncü fıkranın (c) bendindeki Bakanlıktan görüş alındıktan sonra yönetmelik yürürlüğe koyabilme düzenlemesinin gözden geçirilmesinin gerekmesi; (ç) bendinde öngörülen anlaşma, protokol ve tip sözleşme düzenlenmesi ve bu meslekten olmayan tüzel kişi müessese sahiplerini de bağlayıcı olmasının anayasal sözleşme hürriyetine aykırı oluşu, ayrıca tip sözleşme bedelinin tahsilinin odalar yerine birliğe bırakılmasının uygun olmayışı; teklif edilen on dokuzuncu fıkradaki oda disiplin kurulunun ve yüksek disiplin kurulunun üye tam sayısı ile toplanacağının sakıncalı sonuçlar doğuracağı, yedeklerle toplanmanın uygunluğu; Anayasa Mahkemesince iptal edilen hüküm yerine düzenlenen teklif olunan ikinci fıkradaki 6643 sayılı Kanun'un...

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyoruz.

Bu şeyler bana da geldi, ben de okudum, arkadaşlarımıza da iletmışsiniz, onlar da değerlendireceklerdir.

Zaten 2 önerge var, belki önergeler sizin bazı şeylerinizi de kapsayabilir.

Önergeleri okutuyorum:

Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanlığına

Görüşülmekte olan Sağlıkla İlgili Bazı Kanunlarda ve 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi'nin 22'nci maddesinin aşağıdaki şekilde değiştirilmesini arz ve teklif ederiz.

"Kanun Teklifinin 22'nci maddenin 2. Fıkrasında '...mesleki faaliyetlerde bulunamazlar.' ibaresinden sonra gelmek üzere 'Optisyenlik mesleğinin icra edilmesinde bizatihi sorumluluğu olan kişilerin diğer kanunlarla kurulmuş meslek odalarına kaydolmaları zorunlu değildir.' cümlesi eklenmiştir.

Kanun Teklifinin 22. maddesinin

'Optisyen-gözlükçüler odalarının organları şunlardır;

a) Genel kurul,

b) Yönetim kurulu,

c) Disiplin kurulu.'

şeklindeki fıkra da yer alan listeye, (d) bendi olarak 'Denetleme kurulu' ibaresi eklenmiştir."

'Kanun Teklifinin 22. maddesinin

'Genel kurulun görevleri şunlardır;

a) Yönetim kurulunun yıllık çalışma raporunu incelemek,'

şeklindeki fıkranın (a) bendinde yer alan 'Yönetim kurulunun yıllık çalışma raporunu incelemek' ibaresinin, 'Yönetim kurulunun yıllık çalışma raporu ile denetleme kurulu raporunu incelemek' şeklinde değiştirilmiştir.'

'Kanun teklifinin 22. maddenin 'Genel kurulun görevleri şunlardır;' ifadesiyle başlayan fıkranın (ç) bendinde yer alan 'ç) Yönetim kurulu asıl ve yedek üyelerini, Büyük Genel Kurula iştirak edecek asıl ve yedek temsilcileri, disiplin kurulu asıl ve yedek üyelerini seçmek,'

şeklindeki ibarenin, 'ç) Yönetim kurulu asıl ve yedek üyelerini, Büyük Genel Kurula iştirak edecek asıl ve yedek temsilcileri, disiplin kurulu asıl ve yedek üyelerini, denetleme kurulu asıl ve yedek üyelerini seçmek,' şeklinde değiştirilmiştir."

Ömer Faruk Gergerlioğlu
Kocaeli

Hüseyin Olan
Bitlis

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Gerekçeyi okutuyorum:

Gerekçe:

Optisyenlik mesleğinin icra edilmesinde bizatihi sorumluluğu olan kişilerin diğer kanunlarla kurulmuş meslek odalarına kaydolmaları zorunlu değildir. Optisyenlik mesleği mensuplarına yönelik disiplin hükümleri ve kurumsal işleyişin tamamen farklı bir meslek olan eczacılığa ait 6643 sayılı Türk Eczacıları Birliği Kanunu hükümlerine kıyasen uygulaması, hukuki belirlilik ve öngörülebilirlik ilkelerini zedeleyici niteliktedir. Mahkeme, bireylerin hangi kurallara tabii olduklarının önceden bilinmemesinin hukuk güvenliği ilkesine de aykırı olduğunun altını çizmiştir.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Önergeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Önerge kabul edilmemiştir.

Diğer önergeyi okutuyorum:

Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanlığına

Görüşülmekte olan (2/3174) esas numaralı Kanun Teklifi'nin çerçeve 22'nci maddesiyle 5193 sayılı Kanun'un ek 1'inci maddesine birinci fıkrasından sonra gelmek üzere eklenen ikinci fıkraya aşağıdaki bendin, dördüncü fıkrasının (a) bendine "çalışma raporunu" ibaresinden sonra gelmek üzere "ve denetleme kurulu raporunu" ibaresinin, (ç) bendine "disiplin kurulu" ibaresinden sonra gelmek üzere "ile denetleme kurulu" ibaresinin ve eklenen sekizinci fıkradan sonra gelmek üzere aşağıdaki fıkraların eklenmesini arz ve teklif ederiz.

"(ç) Denetleme kurulu,

"Denetleme kurulu, genel kurulca seçilecek üç asıl ve üç yedek üyeden oluşur.

Denetleme Kurulunun görevleri şunlardır:

(a) Yönetim kurulu bütçesinin uygulaması ile bütün iş ve işlemleri denetlemek,

b) Gelir ve giderleri, bunlara ait defterleri ve diğer evrakı incelemek ve yılda en az iki defa kasa sayımında bulunmak,

c) Yılda en az iki defa denetlemede bulunarak yürüttüğü görevlere ilişkin çalışmalar ile bütçe uygulamasını ve incelemesini ihtiva eden denetleme raporunu hazırlayarak genel kurula sunmak,

ç) Yönetim kurulunun dağılması hâlinde genel kurulu olağanüstü toplantıya davet etmek,

d) Kanunlarla verilen diğer görevleri yapmak."

Hasan Arslan
Afyonkarahisar

Orhan Ateş
Bayburt

Gerekçe:

Önergeyle optisyenlik-gözlükçüler odalarının organlarının arasına denetleme kurulunun eklenmesi öngörülmekte ve kurulun yapısıyla görevleri belirlenmektedir.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Önergeyi oylarınıza sunuyorum...

ÖMER FARUK GERGERLİOĞLU (Kocaeli) - Sayın Başkan, konuşmak istiyorum.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Ömer Faruk Bey'in bir söz talebi var.

Buyurun.

ÖMER FARUK GERGERLİOĞLU (Kocaeli) - Teşekkür ederim Sayın Başkan.

Bu konuda bir tartışma var. Aslında biraz hakkaniyet ilkelerine göre biraz konuşmak gerekir belki de. Hani bizim gerekçemizde de var. Optisyenlik mesleği mensuplarına yönelik disiplin hükümleri ve kurumsal işleyişin tamamen farklı bir meslek olan eczacılığa ait kanunun hükümlerine kıyasen uygulanması, hukuki belirlilik ve öngörülebilirlik ilkelerini zedeleyici niteliktedir. Mahkemenin buna yönelik şeyleri var ve bazı itirazlar da var tabii. Bununla ilgili aslında biraz daha dikkatli üstünde durmak gerekliliği var diye düşünüyorum.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyorum.

Önergeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Önerge kabul edilmiştir.

22'nci maddeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Kabul edilmiştir.

Madde 23'ü okutuyorum:

MADDE 23- 5193 sayılı Kanuna aşağıdaki ek madde eklenmiştir.

"EK MADDE 2- Bu Kanun ve meslekle ilgili diğer mevzuatın kendisine yüklediği görevleri yerine getirmeyen, meslek onuruna uymayan eylem ve davranışlarda bulunan veya Genel Kurul kararlarına aykırı hareket eden meslek mensuplarına kınama, para cezası ve meslek icrasını durdurma cezaları uygulanır.

Kınama; mesleki tutum ve davranışlarında kusurlu sayıldığı için meslek mensubuna yazıyla bildirilmesidir. Kınama cezasını gerektiren fiil ve haller şunlardır;

- Mesleki faaliyetinde ortaya çıkan değişiklikleri, değişiklik tarihinden itibaren on beş gün içinde odaya bildirmemek,
- Sağlık Meslekleri Kurulunca belirlenen mesleki etik ilkelerine aykırı fiil ve davranışlarda bulunmak,
- Hastaya ve yakınlarına karşı taahhütlerini yerine getirmemek veya yanıltıcı bilgi vermek,
- Satışa arz edilen görmeye yardımcı tıbbi cihazların niteliği hakkında gerçeğe aykırı beyanda bulunmak,
- Üyelik görev ve sorumlulukları ile ilgili yönetim kurulunca yapılan davet ve talebin gereğini, alınan kararları mazeretsiz olarak yerine getirmemek.

Para cezası; fiilin işlendiği tarihteki yıllık üyelik aidatının beş katına kadar verilecek para cezasıdır. Para cezasını gerektiren fiil ve haller şunlardır;

- Kendisine reçete gönderilmesini sağlamak üzere kişileri, herhangi bir sağlık kurum ve kuruluşuna veya tabibe yönlendirmek ya da buralardan kendi müesseselerine hasta yönlendirmek, bunlara aracılık etmek,
- Organ seçimlerinin düzen içinde ve sağlıklı biçimde yürütülmesi amacıyla hakimin ve seçim sandık kurulunun aldığı tedbirlere uymamak,
- Oda denetçileri tarafından yapılacak inceleme ve denetimlerde istenilen üyelik sorumluluklarına ilişkin bilgi ve belgeleri ibraz etmemek, inceleme ve denetime engel olmak,
- Mesleki sırlar ile hastalara veya hizmet alıcılara ait sırları yasal zorunluluk dışında açıklamak.

Meslek icrasını durdurma; meslek icrasının bir ay veya bir yıl süreyle durdurulmasıdır. Para cezasıyla cezalandırılan meslek mensubunun üç yıl içinde aynı cezayı gerektirecek yeni bir davranışta bulunması halinde meslek icrasını bir ay durdurma cezası verilir. Bir ay süreyle meslek icrasını durdurma cezası verilen meslek mensubuna, üç yıl içinde para cezasını gerektirecek yeni bir davranışta bulunması halinde meslek icrasını bir yıl süreli durdurma cezası verilir.

Disiplin cezasını gerektirecek tutum ve davranışta bulunduğu iddiasıyla şikâyet edilen meslek mensubundan, oda yönetim kurulunca konu ile ilgili olarak en az on beş gün süre verilerek savunma istenir. Yapılan tebligata rağmen süresinde yazılı veya sözlü savunmasını yapmayan meslek mensubu, savunma hakkından vazgeçmiş sayılır.

Oda yönetim kurulu, şikâyet dilekçesini ve savunmayı ekleriyle birlikte oda disiplin kuruluna sevk eder. Oda disiplin kurulu, gönderilen dosyaları üç ay içinde karara bağlar.

Oda disiplin kurulunca verilen disiplin cezalarına, kararın tebliğinden itibaren on beş gün içinde yazılı olarak itiraz edilebilir. İtirazları Yüksek Disiplin Kurulu karara bağlar. Meslek icrasını durdurma kararlarına itiraz edilmese dahi karar, oda yönetim kurulunca Yüksek Disiplin Kuruluna gönderilir. Kesinleşen kınama ve para cezalarına dair kararlar ilgililerin kayıtlı olduğu odalarca, meslek icrasını durdurmaya dair kararlar Sağlık Bakanlığınca uygulanır.

Yukarıda sayılan ve disiplin cezası verilmesini gerektiren fiil ve hallere nitelik ve ağırlıkları itibarıyla benzer eylemlerde bulunanlara da aynı neviden disiplin cezası verilir.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Bir önerge var, onu okutuyorum.

Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanlığına

Görüşülmekte olan (2/3174) esas numaralı Kanun Teklifi'nin çerçeve 23'üncü maddesiyle 5193 sayılı Kanun'a eklenen ek 2'nci maddenin üçüncü fıkrasının (c) bendinde yer alan "üyelik sorumluluklarına" ibaresinin "üyeliğe" şeklinde değiştirilmesi ve son fıkranın aşağıdaki şekilde değiştirilmesini arz ve teklif ederiz.

"Yukarıda sayılan fiil ve halleri işleyenler hakkında bu fiil ve hallerin işlendiğinin öğrenildiği tarihten itibaren altı ay içinde disiplin soruşturmasına başlanılmamış ise bu suçlarla ilgili disiplin soruşturması yapılamaz. Disiplin cezasını gerektiren fiil ve hallerin işlendiği tarihten itibaren en geç iki yıl içerisinde disiplin cezası verilmediği takdirde ceza verme yetkisi zaman aşımına uğrar."

Hasan Arslan
Afyonkarahisar

Orhan Ateş
Bayburt

Gerekçe:

Önergeyle, oda denetçileri tarafından yapılacak inceleme ve denetimlerde istenebilecek bilgi ve belgelere yönelik açıklık getirilmekte ve disiplin cezalarının zaman aşımı süreleri düzenlenmektedir.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Önergeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Önerge kabul edilmiştir.

Maddeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Madde kabul edilmiştir.

24'üncü maddeyi okutuyorum:

MADDE 24- 5193 sayılı Kanunun geçici 4 üncü maddesinin ikinci fıkrasında yer alan "ve dokuz üyeli Birlik Merkez Yönetim Kurulunun beş üyeli Yüksek Disiplin Kurulunun ve üç üyeli Denetleme Kurulunun asıl ve yedek üyelerini seçer." ibaresi madde metninden çıkarılmış, üçüncü ve dördüncü fıkraları ve beşinci fıkrasının ikinci cümlesi yürürlükten kaldırılmıştır.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Önerge yok.

Maddeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Madde kabul edilmiştir.

25'inci maddeyi okutuyorum:

MADDE 25- 11/10/2011 tarihli ve 663 sayılı Sağlık Alanında Bazı Düzenlemeler Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin mülga 57 nci maddesi aşağıdaki şekilde yeniden düzenlenmiştir.

"MADDE 57- (1) Bakanlık ve bağlı kuruluşlarınca düzenlenecek veya onaylanacak her türlü ruhsatlandırma, ürün üretim ve satış izin belgesi ve mesul müdürlük belgesi ile permi ve sertifikalar üzerinden iki milyon Türk lirasını geçmemek üzere Bakanlıkça belirlenecek tarifelere göre ücret alınır. Bu tarifeler her yıl bir önceki yıla ilişkin olarak 4/1/1961 tarihli ve 213 sayılı Vergi Usul Kanununun mükerrer 298 inci maddesinin (B) fıkrası hükmü uyarınca tespit ve ilan edilen yeniden değerlendirme oranında, takvim yılı başından geçerli olmak üzere artırılmak suretiyle uygulanır. Ancak Bakanlıkça alınması teşvik edilen belgelerden ücret alınmayabilir.

(2) Bakanlık ve bağlı kuruluşlarınca düzenlenecek, Bakanlık ve bağlı kuruluşlarının planlamaları çerçevesinde, gerçek veya tüzel kişilere sağlık alanında belirli bir hizmeti verebilme veya hastane ve benzeri sağlık kuruluşları açabilme yetkisi veren lisanslar açık arttırma ile belirlenecek bedel karşılığında verilir. Lisans verilmesi ilgili faaliyet için gerekli olan izin veya ruhsat yerine geçmez. Lisans verilmesinin usul ve esasları Bakanlıkça belirlenir.

(3) Bu maddenin birinci fıkrası kapsamında tahsil edilen tutarlar ilgisine göre genel bütçeye veya özel bütçeli bağlı kuruluşların bütçelerine; ikinci fıkrası kapsamında tahsil edilen tutarların %75'i Uluslararası Sağlık Hizmetleri Anonim Şirketine, %25'i ise genel bütçeye gelir kaydedilir."

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - 2 tane önerge var, önergeleri okutuyorum...

KAYIHAN PALA (Bursa) - Söz talebim var.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Söz talebi var.

Buyurun.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Sayın Başkan, değerli Komisyon üyeleri; bu kanun teklifinde yine çok sorunlu bir teklifle karşı karşıyayız. Şöyle ki: Bu kanun teklifiyle özel sağlık kuruluşları açısından bir lisans süreci, bir de ruhsat süreci tanımlanıyor. Lisanslar ancak açık artırmayla satılabilir bir hâle dönüştürülüyor ve lisansın alınması hâlinde bu ruhsat yerine geçmiyor. Ayrıca, bir ruhsatlandırma süreci de var.

Sayın Başkan, burada en önemli sorunlardan bir tanesi, sizin geçen hafta toplantıyı açarken söylediğiniz, sağlık alanının metalaştırılması sürecinin bir parçası olması. Sağlık eğer en temel insan hakkıysa alınıp satılabilen bir meta biçimine dönüştürülmemelidir. Adalet ve Kalkınma Partisinin 2003'te açıkladığı Sağlıkta Dönüşüm Programı, sağlığın ticarileştirilmesine odaklanmış bir program olduğu için bizim tarafımızdan çok eleştirilmişti. Son günlerde görüyorum ki özellikle yeni Sağlık Bakanının görev yapmasının ardından Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın iflas etmiş olduğu sanırım Bakanlık tarafından da kabul edildiği için artık "Sağlıkta Dönüşüm Programı" terminolojisinden söz edilmiyor, onun yerine başka kavramlar kullanılabiliyor. Burada, bu maddede ikinci ve üçüncü fıkranın mutlaka kanun teklifinden çıkarılması gerekir çünkü hastane ya da benzer bir sağlık kuruluşu açabilme yetkisi veren lisansların açık artırmayla satılabiliyor olması -tekrar ediyorum- sağlığı ticari bir meta biçimine dönüştüren yaklaşımdır. Biz bu yaklaşımı asla kabul etmiyoruz. Bunun yerine, eğer bir lisans ve ruhsat süreci ayrıştırılacaksa lisans verme ölçütlerinin belirlenmesinin ve ölçütlere uygunluk üzerinden bir lisans verme sürecinin tanımlanmasının daha uygun olacağını düşünüyoruz. Ayrıca, lisans ile ruhsat arasındaki ilişki açısından da belirsizliğin giderilmesi gerekir. Türkiye'de bir kapitalist ekonomik sistem olduğu için elbette özel sağlık kuruluşlarının burada hizmet sunmasının sınırlanması düşünülemez ama Sağlık Bakanlığının özel sağlık kuruluşlarına sağlık sistemi içinde yer verirken bu ticarileşmeden kaçınacak önlemler alması gerekir ki yenidoğan çetesi olgusunda gördüğümüz gibi olumsuz sonuçlar ortaya çıkmasın.

Ayrıca, bir fıkrasında da buradan elde edilen tutarların yüzde 75'inin, USHAŞ adıyla bilinen Uluslararası Sağlık Hizmetleri Anonim Şirketine aktarılması düzenleniyor. Açıkçası bunu da doğru bulmuyoruz çünkü bu şirket, sağlığı metalaştıran ve ticari bir hizmet alanı olarak pazarlamaya çalışan bir şirket. Buna eğer şirketin amaçları içerisinde bakacak olursanız, örneğin Türkiye'yi dünyanın önde gelen katma değerli sağlık ihracatçılarından biri hâline getirmek hedefinin olduğunu görüyorsunuz. Bakın, biz uzun zamandır Türkiye'de sağlık hizmetlerine erişilebilirlik sorunları olduğundan söz ediyoruz. Hatta geçen toplantıda

bunu söylediğimizde, Sayın Bakan Yardımcısı bu konuda çok önemli bir yol alındığını ve artık bir erişilebilirlik sorunu olmadığını söylemişti ama birkaç gün önce Sağlık Bakanlığının resmi Twitter adresinden erişilebilirlik sorunları olduğunu kabul edildiğini görüyoruz. Şimdi, Türkiye'de sağlık hizmetlerine erişilebilirlikle ilgili sorun varken, özellikle iller ve coğrafi bölgeler arasında ciddi sağlık eşitsizlikleri yaşanırken Türkiye'nin kendi yurttaşlarına erişilebilirliği sağlamak yerine sağlık ihracatçısı olma yolunda adım atması ve buradan elde edilecek tutarın önemli bir bölümünün böyle bir şirkete aktarılması kabul edilemez.

Yine, stratejik hedefler açısından bu şirkete baktığımızda, sağlık alanının pazarlama faaliyetlerinin gerçekleştirilmesi ve hedef ülkelerde hastaneler açılmasıyla ilgili hedeflerinin olduğunu görüyoruz. Açık söyleyelim, Türkiye'de benim de milletvekili olduğum Bursa gibi batıdaki iller ve Doğu ve Orta Anadolu'daki birçok ilde hâlen Sağlık Bakanlığı yatakları yetersizken, hem hasta yatağı hem de özellikle yoğun bakım yatağı bulmakla ilgili ciddi sorunlar yaşanırken Türkiye'de Sağlık Bakanlığı kendi yatırımlarını yurt dışına doğru yönlendiriyorsa burada ciddi bir sıkıntı var demektir. Yurt dışında hastaneler açma hedefine geçmeden önce -bir örnek olsun diye söylüyorum- dört yıldır açılması beklenen ve açılınca eğer diğer devlet hastaneleri kapatılmazsa Bursa'daki önemli sorunları çözmesi beklenen Bursa Ali Osman Sönmez Devlet Hastanesini açmaya, yıllar önce kapatılan Muradiye'deki devlet hastanesini açmaya kaynakların ve çabaların aktarılması gerekir.

Özet; sağlığın ticarileştirilmesine dönük bu uygulamayı kabul etmiyoruz ve bu maddenin özellikle ikinci ve üçüncü bendinin kanun teklifinden çıkartılmasını istiyoruz.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkürler Kayıhan Bey.

Sayın Bakanım, buyurun.

SELMA ALİYE KAVAF (Manisa) - Sayın Başkanım, devletin tanımında da "Türkiye Cumhuriyeti demokratik, laik, sosyal bir hukuk devletidir." diyor. Sosyal devlet olmanın temel özelliklerinden biri, vatandaşına güvenlik, adalet ve eşit şartlarda kaliteli eğitim ve sağlık hizmeti vermektir. Ama bu şekilde sağlık hizmetlerinin metalaştırılması, maalesef, Anayasa'nın bu tanımına, eşitlik ilkesine ve sosyal devlet ilkesine de aykırı. Burada, tabii, bu lisansların ve ruhsatların ihaleyle, parayla veriliyor olması; bu ruhsatları alan insanlar tabii ki kâr amaçlı bu hizmeti sunacaklardır. Dolayısıyla, daha alt gelir grubundaki insanların kaliteli sağlık hizmetine ulaşımı sıkıntıya girecek ve Kayıhan Bey'in de dediği gibi, bu sağlık hizmetini alabilecek ekonomik seviyedeki insanların yaşadığı bölgelere yatırımlar kanallene edileceği için daha alt gelir grubunda yaşayan insanların bulunduğu bölgelerde sağlık hizmetine erişimi sıkıntıya girecektir.

Bu, insani bir şey değil Başkanım. Onun için bu maddenin çıkarılmasını istiyorum.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkürler Sayın Bakanım.

Buyurun.

ALİ KARAOBA (Uşak) - Sayın Başkanım, geçen konuşmamda da dile getirdim. Kayıhan Hocamın bıraktığı yerden devam etmek istiyorum. Bakın, sağlığı tamamen paraya dayalı, parasallaşmış bir sistem içerisinde yürütmeye çalışıyorsunuz. Geçen de gösterdim, 88 yataklı, 31 uzman kadrolu bir hastane ruhsatı şu an 6 milyon dolar. Bakın, bir biyokimya ruhsatı 5,5 milyon TL.

Bakın, arkadaşlar, Uşak'ta yaşıyoruz. Bizim 2 tane hastanemiz vardı, 2'sini de yıktılar, 1 tane hizmet hastanesi yaptılar, tabelayı da değiştirip eğitim araştırma hastanesi yaptılar. İnanılmaz randevu sorunları var. Biz Genel Kurulda da konuşuyoruz. Randevular sekiz ay sonraya, yedi ay sonraya veriliyor. Şimdi diyebilirsiniz "İşte, çok başvuru var, ondan oluyor." Daha önce bu sorunlar yoksa 2 tane hastaneyi 1 hastaneye getirmenizin sorunu.

İkincisi, şimdi burada parasallaşan sağlık sistemini açık arttırmayla satışa çıkarırsanız içine bir de mafyalaşma sistemini koyarsınız. Yani ben şimdi Uşak'a bir hastane açmak istesem, 6 milyon dolar verip Uşak'a bir ruhsat satın alacaktım. Siz bunlara engel olmak için iyi niyetle getiriyorsunuz ama sorum şu: Uşak'a bir özel hastane açacak kişinin başlangıç fiyatı ne olacak, lisans fiyatı ne kadar belirlenecek, bunu belirleyecek kimler? Zamanında çerez gibi verdiğiniz hastane ruhsatlarını şimdi 6 milyon dolara satanlar, 5 kişinin ihaleye girdiği bir süreçte gelip silah göstererek ya da size rüşvet vererek "Bu ihaleye girme, bak hallederim." noktalarına gelmeyeceğinin bir garantisi var mı? Zaten biz parasallaşmadan şikâyetçiyiz. Eminim, bu sistemi koyduğunuz takdirde bir de mafyalaşma sistemini bu işin içine sokarsınız.

Üçüncüsü, gelirin yüzde 75'ini hocamın da söylediği gibi sağlık turizmine ayrılmak adına yapıyorsunuz. Kulağa çok hoş geliyor ama neden kamuya vermiyoruz bunun tamamını arkadaşlar? Yüzde 25'ini kamuya veriyorsunuz, yüzde 75'ini buraya aktarıyorsunuz. Madem öyle tamamını kamuya aktarın, planlamayı zaten siz yapıyorsunuz, istediğiniz şekilde harcayın. Başka bir anlamı yok. Bu 6 milyon doları özel sektörde sağlık emlakçıları kazanacağına tabii ki Sağlık Bakanlığı kazansın, tabii ki kamu kazansın ama siz ihale dediğiniz an -tırnak içinde söylüyorum- mafyalaşma işi olacak. Basit bir tarlanın bile ihalesine girdiğinizde insanlar sizin çekilmeniz için tehdit ediyorlarsa -yaşanan şeyler bunlar- bu kadar büyük rakamların olduğu ihalelerde çok ciddi sıkıntılar yaşarsınız. Evet, ruhsat verince satamayacak dört yıl belki, işte, değişimlerle ilgili altını doldurduğunuz güzel değerler var ama bunlar yeterli değil Sayın Bakanım. Lütfen, sağlık emlakçılığını bitirdiğiniz gibi, ihtiyaca binaen şehirlere göre ruhsatlandırma yapın. Bakın, bugün eczacıların nüfusa dayalı bir sistemi var. İsteyen kendi bölgesi içerisinde ruhsatını emekli olaksa satabiliyor. Bugün bir hizmet alamıyorsa Uşaklı bunu dile getirmek zorundayım. Siz çıkıp Suriye'ye 300 yataklı kahveci hastanesi müjdesi vereceğinize... Vallahi de billahi de benim Uşaklı hemşehrilerim çok güzel anıyor sizi. Yedi ay, sekiz ay ultrason randevusu bekleyen birine "Ben Suriye'ye 300 yataklı hastane açıyorum." diyorsanız, takdir sizin ve toplumun. Bu açıdan ben Uşaklılar adına bir an önce Uşak'a bir hastane.

İkincisi, lütfen bu maddeyi kaldırın, daha derli toplu ve daha mantıklı bir hâle getirin. Niyet iyi görölse bile -diğer maddelerde de öyle, çoğuna itiraz bile etmedik ama- burada ihale işin içine girerse arkadaşlar, bu ülkede yaşıyoruz, yirmi üç yıllık süreç içerisinde ihale kanunlarının ne kadar değiştiğini, bunlarla ilgili ne kadar basına yansıyan veya yansımayan yüzlerce olay olduğunu biliyoruz. Lütfen, sağlık üzerinden primleşmeyi ve mafyalaşmayı kaldırın; ihtiyaca binaen insanların kurabileceği, yatırım yapabileceği ortamlar yapın.

Bakın, eskiden 100 yatak üzerine donanım sayısını, miktarını, yöntemini belirttiğiniz ruhsatı insanlar gelip, başvurup alabiliyorlardı; şu an bunu da yapabilirsiniz. Uşak'ta bir ihtiyaç varsa kriterlerinizi koyarsınız "Şu bölümlerin olduğu, şu kadar

yatırımın yapıldığı bir ruhsat vereceğim." dersiniz. 6 milyon doları alan, bir kişiye hizmet etmeyen... Zamanında yandaş ya da başka sebeple almış olduğu ruhsattan büyük paralar kazanmasına engel olun. Devletimiz kazansın, ülkemiz kazansın ama vatandaş kaybetmesin lütfen. Bu açıdan bu maddenin çekilmesini istiyoruz.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyoruz.

Hüseyin Bey, buyurun.

HÜSEYİN OLAN (Bitlis) - Ben de arkadaşların belirlemelerine ek olarak, aslında çok açık ve net bir maddedir yani sağlığın ticarileştirilmesi, sağlığın metalaştırılması. Açıkçası burada, tabii, hastane ve benzeri sağlık kuruluşu açabilme yetkisi, lisansları açık artırmayla belirlenecek bedel karşılığında veriliyor. Burada açık bir artırma var yani tamamen ticari bir olay. Aynı madde için daha önce Anayasa Mahkemesi 28/12/2023 tarihli ve E.2019/30 K.2023/227 sayılı Kararı'yla sağlık alanında ruhsatlandırma, üretim ve satış izinleri ile lisanslara ilişkin düzenlemelerin Anayasa'ya aykırı olduğu gerekçesiyle iptal kararı vermiştir. Mahkemeye göre Bakanlık ve bağlı kuruluşlarca düzenlenecek her türlü ruhsat, izin, mesul müdürlük belgesi, permi, sertifika gibi işlemler için alınacak ücretlerin niteliği değerlendirildiğinde bunların bir kısmının harç, bir kısmının ise resim kapsamında mali yükümlülük teşkil ettiği açıktır. Bu tür mali yükümlülüklerin ise Anayasa'nın 73'üncü maddesi uyarınca yalnızca kanunla konulabileceği belirtilmiştir. Dolayısıyla yürütme organı tarafından çıkarılan bir Cumhurbaşkanlığı kararnamesiyle bu alanda düzenleme yapılması Anayasa'nın 104'üncü maddesinin on yedinci fıkrasının ikinci ve üçüncü cümlelerine aykırıdır, açıkça aykırıdır. Anayasa Mahkemesinin bu açık iptal gerekçelerine rağmen aynı içerikteki düzenlemelerin bu kez torba yasa içerisine yerleştirilerek yeniden Komisyon gündemine getirilmesi ilginçtir tabii. Tabii, aslında burada çok açık bir şekilde sağlığın metalaştırılması sağlıktaki sıkıntıları açık bir şekilde göz önüne çeviriyor.

Sayın Sağlık Bakan Yardımcımız Şuayıp Bey de buradayken ben bir şey öğrenmek istiyorum. Bu sabah bize gelen bilgiye göre şu anda 400 yataklı Tatvan Devlet Hastanesinde mali şube bir operasyon yapmış, Başhekim başta olmak üzere personelin yüzde 90'ını gözaltına almış ve ciddi anlamda bir yolsuzluk söylentisi, iddiası var yaklaşık 36 milyon ve üzeri. Daha önce de zaten ben bu konuda Mecliste bir basın açıklaması yapmıştım. Tatvan Devlet Hastanesinin Başhekiminin kendisine özel oda yaptırdığı ve özel makam aracı tahsis ettirildiği, bu konuda da Sayın Bakanın bize bilgi vermesi iyi olur. Kendisinden bu noktada bilgi alırsak çok iyi olur.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Hüseyin Bey, Bakan Yardımcımız burada, onunla kendiniz görüşürsünüz.

Ömer Faruk Bey, buyurun.

ÖMER FARUK GERGERLİOĞLU (Kocaeli) - Teşekkür ederim Sayın Başkan.

"Sağlıkta rant" "sağlıkta açık artırma" bunlar çok nahoş cümleler ve biz bunun komplikasyonlarını da görüyoruz. İşte, az evvel Hüseyin Vekilim bir haberi iletti bize, bu alanın ne denli istismara açık olduğu apaçık ortada. Sağlıkta rant olmaz, sağlıkta bu tür açgözlü bakışlar olamaz. Açık artırmayı kanuna sokmak, bunlar doğru şeyler değil; biz bu yüzden kesin bir şekilde bu maddeye karşıyız.

İkincisi, ya doğru dürüst hastanelerinden cevap alamadığımız bir sağlık sistemi var. Bilkent Şehir Hastanesine telefon açıyoruz Sayın Şuayıp Bey yani telefonlara doğru dürüst cevap alamıyoruz. Bir milletvekili olarak biz alamıyorsak vatandaş nasıl o telefonlardan cevap alsın. Başhekimliklere bağlandığımız zaman bir türlü dönüşler yapılmıyor, bir sürü aksaklık. İlk önce bu işleri halledin, ondan sonra bu açık artırma işlerine girin diyorum.

Üçüncüsü de -sabah bahsetmiştim- bu kişisel veriler meselesi çok önemli. 85 milyon verilerinin çalındığını size açıklamıştım, siz de demiştiniz ki: "Yok öyle bir şey." Alın işte, size belgesi. Burada kim ne diyor Şuayıp Bey? Bakın, bir haber, hepimize de vereyim.

ÜMMÜGÜLŞEN ÖZTÜRK (İstanbul) - Her haberi doğru mu kabul edeceğiz?

ÖMER FARUK GERGERLİOĞLU (Kocaeli) - "Bakan Uraloğlu 85 milyon kişinin bilgilerinin çalındığını doğruladı, maalesef önlenemedi." diyor. Evet, bu haberi de isterseniz görebilirsiniz.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Ömer Faruk Bey, Bakan Bey'in "Ben öyle demek istemedim, şunu dedim." falan diye açıklamasını da dinledim ben. Bunu çok şey yapmayalım.

ÖMER FARUK GERGERLİOĞLU (Kocaeli) - Yani bunların çalındığı apaçık belli, ortada. Kişisel verilerle de ilgileniyorsunuz Şuayıp Bey ama Sayın Bakanın kabul ettiği bir şeyi reddetmeyin lütfen.

Teşekkür ederim.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyoruz.

Şimdi, 2 tane önerge var, onları okutuyorum:

Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanlığına

Görüşülmekte olan Sağlıkla İlgili Bazı Kanunlarda ve 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi'nin 25'inci maddesinde yer alan "yeniden düzenlenmiştir" ibaresinin "değiştirilmiştir" şeklinde değiştirilmesini arz ve teklif ederiz.

Ömer Faruk Gergerlioğlu
Kocaeli

Hüseyin Olan
Bitlis

Gereke:

Maddenin daha anlaşılır olması amaçlanmıştır.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Önergeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Kabul edilmemiştir.

Diğer önergeyi okutuyorum:

Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanlığına

Görüşülmekte olan (2/3174) esas numaralı Sağlıkla İlgili Bazı Kanunlarda ve 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi'nin 25'inci maddesiyle değiştirilen 663 sayılı Sağlık Alanında Bazı Düzenlemeler

Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin mülga 57'nci maddesinin (2) ve (3)'üncü fıkralarının madde metninden çıkarılmasını arz ve teklif ederiz.

Kayıhan Pala
Bursa

Selma Aliye Kavaf
Manisa

Ali Karaoba
Uşak

Mühip Kanko
Kocaeli

Serkan Sarı
Balıkesir

Gerekçe:

Anayasa Mahkemesine...

KAYIHAN PALA (Bursa) - Gerekçenin okunmasına gerek yok çünkü biz zaten konuşmalarımızda açıkladık.

VEDAT BİLGİN (Ankara) - Önergeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Kabul edilmemiştir.

Maddeyi oylarınıza sunuyorum: 25'inci maddeyi kabul edenler... Kabul etmeyenler... Kabul edilmiştir.

26'ncı maddeyi okutuyorum:

MADDE 26- 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararnameye aşağıdaki ek madde eklenmiştir.

"EK MADDE 3- (1) Bu Kanun Hükmünde Kararnamenin 42 nci maddesi kapsamında istihdam edilen sözleşmeli personele disipline aykırı fiil ve hâllerin gerçekleşmesi durumunda verilmesi gereken disiplin cezaları, disiplin cezası vermeye yetkili merciler ve disiplin kurulları ile disipline dair diğer hususlar hakkında bu Kanun Hükmünde Kararnamede yer alan hükümler dışında 657 sayılı Kanunun disiplin ile ilgili hükümleri uygulanır. Devlet memurluğundan çıkarma cezası Yüksek Disiplin Kurulunca verilecek karar sonrası sözleşmenin feshedilmesi suretiyle uygulanır ve bu kişilerin memuriyet ile ilişkileri kesilir.

(2) Ekli (II) sayılı cetvelde belirtilen pozisyonlarda sözleşmeli istihdam edilenlerden 42 nci maddenin on ikinci fıkrası kapsamına girmeyenler hakkında kademe ilerlemesinin durdurulması cezası, brüt ücretinin 1/6-1/4 arasında kesinti yapılması şeklinde uygulanır."

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Madde hakkında söz talebi var Kayıhan Bey'in.

Buyurun.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Teşekkürler Sayın Başkan.

Kamuda farklı statüler var çalışanlar açısından. Farklı statüde olan kamu görevlileri açısından onların eylem ve davranışlarına yönelik uygulanacak disiplin cezalarının da açık bir şekilde ilgili kanunlarda düzenlenmesi gerekir.

Şimdi, statü açısından devlet memuru olmayan, sözleşmeli olarak istihdam edilen sağlık personelinin eylemlerine ilişkin disiplin hukukunun da bu çerçevede özel olarak belirlenmesi gerekir. Ancak, getirilen bu düzenlemeyle Sağlık Bakanlığı bünyesindeki 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'na tabii devlet memurlarına uygulanan hükümlerin doğrudan sözleşmeli çalışanlara da uygulanacak olmasının kanunilik ilkesini yasa yapma süreçleri açısından zedeleyici bir yaklaşım olduğunu, bu nedenle sözleşmeliler için de ayrıca onların kanununda açık bir düzenleme yapmak gerekliliğini vurguluyoruz.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyorum.

Maddeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Madde kabul edilmiştir.

27'nci maddeyi okutuyorum:

MADDE 27- 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararnameye ekli (II) sayılı cetvelde yer alan "Uzman personel: İl sağlık müdürlüklerinde" ibaresi "Uzman personel: İl sağlık müdürlükleri ve ilçe nüfusu yüz binin üzerindeki ilçe sağlık müdürlüklerinde" şeklinde değiştirilmiştir.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Madde hakkında söz isteyen? Yok.

Önerge yok.

Maddeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Madde oy birliğiyle kabul edilmiştir.

Geçici maddeyi okutuyorum:

GEÇİCİ MADDE 1- (1) Eczaneler, ecza ticarethaneleri ve ruhsat veya izin sahipleri; uyuşturucu, psikotrop ve kontrole tabi ilaçlar hariç olmak üzere, 15/3/2025 tarihinden önce takip sistemine bildirim yaptıkları halde fiilî stoklarında bulunmayan ilaçlara ait kayıtları veya fiilî stoklarında bulunduğu halde takip sistemine bildirim yapmadıkları ilaçlara ait kayıtları, bu maddenin yayımı tarihinden itibaren üç ay içinde takip sistemi üzerinde gerekli bildirimleri yapmak suretiyle fiilî duruma uygun hale getirir.

(2) Bu madde kapsamında uyumsuzlukların giderilmesi hâlinde eczaneler için 6197 sayılı Kanunun 44 üncü maddesinde, ecza ticarethaneleri için 984 sayılı Kanunun ek 1 inci maddesinde ve ruhsat veya izin sahipleri için 1262 sayılı Kanunun ek 8 inci maddesinde belirtilen yaptırımlar uygulanmaz.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - 2 önerge var, önergeleri okutuyorum...

KAYIHAN PALA (Bursa) - Söz talebim var.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Buyurun.

KAYIHAN PALA (Bursa) - Sayın Başkan, değerli üyeler; bir sonraki maddede, Madde 28'de, bu kanunun yayımı tarihinde yürürlüğe gireceğine ilişkin bir düzenleme konuşacağız ama bu maddede, geçici maddede yürürlük tarihi olarak 15 Mart 2025 tarihinin belirlenmesi isteniyor. Yani, bunun için niye özel bir tarih seçildiği buradan anlaşılmıyor. Dolayısıyla, eğer çok önemli bir itiraz yoksa bunun da yayımı tarihinde yürürlüğe girmesi uygun olacak gibi görünüyor.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Şuayıp Bey, soruyu aldınız değil mi?

Evet, başka söz?

Serkan Bey, buyurun.

SERKAN SARI (Balıkesir) - Teşekkür ederim Sayın Başkan.

Aynı vurguyu ben de yapmak istiyorum. Böyle bir tarih belirlenmiş olması aslında çok anlamlı değil, arada da çok büyük bir fark yok. Genelgenin yayınlandığı tarih itibarıyla uygulanması çok daha sağlıklı bir yöntem olacaktır ama alınan karar, bu anlamda meslektaşlarımız adına da doğru bulunan bir karar; bu fiilî stokların yeniden eşleştirilmesi süreci ve devamında da takip sürecinin kolaylaştırılması.

Bugüne kadar İTS'deki kesintiler, duraklamalar ve aksaklıklardan kaynaklı, eczacı arkadaşlarımızın kullanmış olduğu programlardaki uyumsuzlıklardan kaynaklı İTS bildirimlerinde eksiklikler ve hatalar yaşandı ve şu anda tutarsızlıklar birçok eczanede mevcut. Bunların yeniden fiilî olarak eşleştirilerek buradaki farkların düzenlenmesi çok kıymetli. Bu anlamda, bu düzenlemeyi yayınlandığı tarih ve yürürlüğe girdiği tarih şeklinde düzenleyebilirsek çok daha sağlıklı bir süreç oluşturmuş oluruz.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Serkan Bey, bunu soralım. Niye böyle geriye doğru işliyor?

Sayın Bakan, buyurun.

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI ŞUAYIP BİRİNCİ - Sayın Bakanım, burada biz bu maddeyi ilgili kuruluşlarla görüşe yazıyoruz, biliyorsunuz, işte, farklı farklı bakanlıkların görüşünü alıyoruz. Bu görüş sırasında, bu maddenin konuşulduğunu gördüklerinde bu arada bir suistimal olmasın diye böyle bir tarihe sabitledik. Sonrasında Adalet Bakanlığıyla da konuştuk, evet, bu kanun çıktığında bizim verdiğimiz bu süre bu kapsamda bu süreci de kapsıyor. Yani orada amacımız, hani bu ortaya çıkıp konuşulduğunda herhangi bir suistimale kapı aralamasın, bu sırada herhangi bir ilaç kaybıyla, işte, toplu satışla karşı karşıya kalmayalım. Açıkçası o zaman kendimizi koruduk, belki çıkmayacaktı kanun ama başka bir şeye sebebiyet verecektik. Aslında yaptığımız şey kamu adına küçük bir önlem almak.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyorum.

Önergeleri okutuyorum...

Buyurun.

SERKAN SARI (Balıkesir) - Sayın Başkanım, bir saniye, ekleyeceğim birkaç konu başlığı daha var.

Bu anlamda mutlak bir suistimal varsa aslında bunun sistem üzerinden tespiti çok da basit; sayılarla, verilerle çok rahat analiz edebiliyorsunuz. Bu suistimalin, olağan akışın dışında bir sayı varsa bu sistemden görülmesi çok kolaylıkla tespit edilecek bir şey.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Evet, Serkan Bey, mevzuya artık şey yaptı...

SERKAN SARI (Balıkesir) - 2 tane konu başlığı daha var vurgulamak istediğim, bu maddeyle ilgili...

KAYIHAN PALA (Bursa) - Mikrofonu kapalı.

SERKAN SARI (Balıkesir) - Mikrofonu açabilir miyiz Sayın Başkanım?

Anlıyorum ama eklememiz gereken bir iki maddemiz daha var.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Buyurun.

SERKAN SARI (Balıkesir) - Bir de burada uyuşturucu ve psikotrop maddelerle ilgili muafiyet çok yerinde ve doğru ama kontrole tabi ilaçlar, biliyorsunuz, grip ilaçları da var, öksürük şurupları da var, bunun içerisinde aslında çok yaygın olarak kullanılan ilaçlar var. Bu listede uyuşturucu ve psikotropun dışındaki kontrole tabi ilaçları, bu sefere mahsus olmak üzere geçmişteki sıkıntıları aşabilmek adına listeden çıkarabilirsek çok doğru bir adım atmış oluruz ve tam anlamıyla da eczanelerin entegrasyonunu, İTS entegrasyonunu sağlamış oluruz.

Onun dışında da esasen vurgulamak istediğim Sayın Bakanım ve kıymetli bürokratlar; vergi muafiyeti. Şimdi, burada bir İTS uyumsuzluğu var, stoktan düşülecek ilaçlar var ve bununla ilgili eczanelerin bunu uygulayabilmesi için bu maddeye yönelik ve bu uygulama esnasında uygulanmak üzere sadece bu konu için bir madde ekleyebilirsek -ki önergede sunduk burada- bununla ilgili uygulamada bu gerekçeyle stoktan düşen ilaçlara vergi muafiyeti sağlanması geçici madde eklenerek geçici bir kereye mahsus bu muafiyeti sağlayabiliriz. Bu anlamda da çok önemli ve çok kıymetli.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyoruz Serkan Bey, onu önergede görüşeceğiz.

Hüseyin Bey, buyurun.

HÜSEYİN OLAN (Bitlis) - Ben de Serkan Vekilime, meslektaşına aynı konuda katılıyorum. Benim de taleplerim o noktada, bu iki konunun özellikle düzeltilmesi ve mümkünse Birlik başkanımız da burada, bir söz hakkının da ona verilmesi bu konuda... Sanırım o daha detaylı açıklamalar yapacaktır.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Teşekkür ediyoruz.

Önergeyi okutuyorum:

Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanlığına

Görüşülmekte olan Sağlıkla İlgili Bazı Kanunlarda ve 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi'nin geçici 1'inci maddesinin teklif metninden çıkarılmasını arz ve teklif ederiz.

Ömer Faruk Gergerlioğlu
Kocaeli

Hüseyin Olan
Bitlis

Gerekçe:

"15/3/2025 tarihinden önce takip sistemine bildirim yaptıkları halde fiilî stoklarında bulunmayan ilaçlara ait kayıtları veya fiilî stoklarında bulunduğu halde takip sistemine bildirim yapmadıkları ilaçlara ait kayıtları" ibaresine "kontrole tabi" ilaçların da dâhil edilmesi gerekmektedir.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Önergeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Önerge kabul edilmemiştir.

2'nci önergeyi okutuyorum:

Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanlığına

Görüşülmekte olan Sağlıkla İlgili Bazı Kanunlarda ve 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi'nin geçici 1'inci maddesindeki "ve kontrole tabi ilaçlar hariç olmak üzere" ifadesinin kanun teklifi metninden çıkarılmasını, 15/03/2025 tarihinin "kanunun yürürlüğe girdiği tarihten itibaren" ifadesiyle değiştirilmesini ve aşağıdaki fıkranın eklenmesini arz ve teklif ederiz.

GEÇİCİ 1. MADDE- "(3) Bu madde kapsamında yapılacak bildirimler sonunda eczaneler, ecza ticarethaneleri ve ruhsat veya izin sahiplerinin stok kayıtlarının fiilî durumuna uygun hâle getirilmesi sürecinde doğabilecek vergi yükümlülüklerinden eczaneler, ecza ticarethaneleri ve ruhsat veya izin sahipleri muaf tutulurlar. Vergiye ilişkin hususların belirlenmesi amacıyla Hazine ve Maliye Bakanlığı tarafından usul ve esaslar belirlenir. Bu usul ve esaslar, maddenin yayımı tarihinden itibaren bir ay içinde yayımlanır."

Ali Karaoba
Uşak

Kayıhan Pala
Bursa

Mühip Kanko
Kocaeli

Serkan Sarı
Balıkesir

Selma Aliye Kavaf
Manisa

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Arkadaşlar, önergeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Önerge kabul edilmemiştir.

Maddeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Oy birliğiyle kabul edildi.

Teşekkür ediyorum.

Evet, şimdi, değerli arkadaşlar, geçen günkü çalışmamızda 1'inci maddenin oylaması sırasında önergeyi okutmamıştım. Onun için, 1'inci maddenin tekrar görüşülmesini oylarınıza sunmak istiyorum: Kabul edenler... Etmeyenler... Kabul edelim hep beraber, ben kabul ediyorum. Kabul edilmiştir.

Önergeyi okutmuştuk ama oylamamıştık.

Önergeyi okutuyorum:

Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Başkanlığına

Görüşülmekte olan Sağlıkla İlgili Bazı Kanunlarda ve 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi'nin 1'inci maddesinin teklif metninden çıkarılmasını arz ve teklif ederiz.

Ömer Faruk Gergerlioğlu
Kocaeli

Hüseyin Olan
Bitlis

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Önergeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Kabul edilmemiştir.

1'inci maddeyi tekrar oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Etmeyenler... Herkes kabul etti, oy birliğiyle kabul edildi, bir kişi hariç galiba.

28'inci maddeyi okutuyorum:

MADDE 28- (1) Bu Kanun yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Maddeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Etmeyenler... Oy birliğiyle kabul edildi.

29'uncu maddeyi okutuyorum:

MADDE 29- (1) Bu kanun hükümlerini Cumhurbaşkanı yürütür.

BAŞKAN VEDAT BİLGİN - Maddeyi oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Etmeyenler... Kabul edilmiştir.

Kanun teklifinin tümünü oylarınıza sunuyorum: Kabul edenler... Kabul etmeyenler... Kanun teklifinin tümü kabul edilmiştir.

İç Tüzük'ün 45'inci maddesi gereğince Genel Kurul görüşmelerinde Komisyonumuzu temsil etmek üzere Erol Keleş Bey'i ve İsmail Çağlar Bayırcı Bey'i öneriyorum: Kabul edenler... Etmeyenler... Kabul edilmiştir.

Muhalefet şerhlerinin çarşamba günü saat 12.00'ye kadar verilmesini rica ediyoruz.

Çok teşekkür ediyorum.

Kapanma Saati:16.42