

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ

SAĞLIK, AİLE, ÇALIŞMA VE SOSYAL İŞLER KOMİSYONU

TUTANAK DERGİSİ

1'inci Toplantı

10 Mart 2020 Salı

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

İ Ç İ N D E K İ L E R

Sayfa

I.- GÖRÜŞÜLEN KONULAR

II.- OTURUM BAŞKANLARININ KONUŞMALARI

1.- Komisyon Başkanı Şenel Yediyıldız'ın, Sağlık Bakanı Fahrettin Koca'nın koronavirüsle ilgili yapacağı sunuma ilişkin açıklaması

III.- SUNUMLAR

1.- Sağlık Bakanı Fahrettin Koca'nın, DSÖ'nün Uluslararası Halk Sağlığı Acil Durumu ilan ettiği Covid-19 olarak tanımlanan koronavirüs salgınıyla ilgili Bakanlığın yürüttüğü çalışma ve faaliyetler hakkında sunumu

**SAĞLIK, AİLE, ÇALIŞMA VE SOSYAL
İŞLER KOMİSYONU**

**1'inci Toplantı
10 Mart 2020 Salı**

I.- GÖRÜŞÜLEN KONULAR

TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu saat 14.43'te açıldı.

Komisyon Başkanı Şenel Yediyıldız, Sağlık Bakanı Fahrettin Koca'nın coronavirüsle ilgili yapacağı sunuma ilişkin açıklama yaptı.

Sağlık Bakanı Fahrettin Koca tarafından, DSÖ'nün Uluslararası Halk Sağlığı Acil Durumu ilan ettiği Covid-19 olarak tanımlanan coronavirüs salgınıyla ilgili Bakanlığın yürüttüğü çalışma ve faaliyetler hakkında sunum yapıldı.

Komisyon gündeminde görüşülecek başka konu bulunmadığından saat 17.16'da toplantıya son verildi.

10 Mart 2020 Salı

BİRİNCİ OTURUM

Açılma Saati: 14.43

BAŞKAN: Şenel YEDİYILDIZ (Ordu)

BAŞKAN VEKİLİ: Müşerref Pervin Tuba DURGUT (İstanbul)

SÖZCÜ: Arife POLAT DÜZGÜN (Ankara)

KÂTİP: Sefer AYCAN (Kahramanmaraş)

BAŞKAN ŞENEL YEDİYILDIZ – Sayın Bakanım, Komisyonumuzun değerli üyeleri, değerli milletvekili arkadaşlarım, değerli bürokrat arkadaşlarım, basınımızın değerli mensupları; Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonumuzun 27’nci Yasama Dönemi Üçüncü Yasama Yılı 1’inci Toplantısını açıyorum.

II.- OTURUM BAŞKANLARININ KONUŞMALARI

1.- Komisyon Başkanı Şenel Yediyıldız’ın, Sağlık Bakanı Fahrettin Koca’nın koronavirüsle ilgili yapacağı sunuma ilişkin açıklaması

BAŞKAN ŞENEL YEDİYILDIZ – 2019 Aralık ayının sonlarından beri dünyanın gündemine oturan koronavirüs salgınıyla ve şu anda da bütün dünyayı işgal eden bir virüs salgınıyla karşı karşıyayız. Dünya Sağlık Örgütü, uluslararası halk sağlığı acil durumu ilan etmiştir. Hâlihazırda devam eden, başladığı günden bu yana dünyanın birçok ülkesini işgal eden ve toplu ölümlere sebep olan koronavirüs, hamdolsun, Türkiye’ye henüz gelmedi, Sayın Bakanımızın üstün gayretleriyle şu ana kadar Türkiye’ye uğramadığını biliyoruz.

Komisyonumuzun üyelerinin talebi ile Sayın Bakanımızın daha önceki düşünceleri örtüşünce biz de Komisyonu toplayarak Sağlık Bakanımızın Komisyonumuza koronavirüsle ilgili bilgilendirme toplantısı yapmasını istedik ve bugün de bu toplantıda buradayız.

Sayın Bakanıma teşekkür ediyorum, hoş geldi, sefalar getirdi.

Ben sözü fazla uzatmadan -çünkü muhtemeldir ki sorular çok olacak- konuşmalarını yapmak üzere sözü Sayın Bakanımıza arz ediyorum.

Buyurun Sayın Bakanım.

III.- SUNUMLAR

1.- Sağlık Bakanı Fahrettin Koca’nın, DSÖ’nün Uluslararası Halk Sağlığı Acil Durumu ilan ettiği Covid-19 olarak tanımlanan koronavirüs salgınıyla ilgili Bakanlığın yürüttüğü çalışma ve faaliyetler hakkında sunumu

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Sayın Başkan, değerli Komisyon üyeleri ve değerli milletvekilleri; bugün, özellikle dünyayı giderek etkilemiş olan ve ülkemiz için de ciddi bir risk olmaya başlamış olan koronavirüsle ilgili bilgilendirmem talep edilmişti. O çerçevede böyle bir sunuma veya bilgilendirmeye ilk defa çağrıldığım için bugün gelmiş olduk. Ben süreci kısaca özetleyerek geçmek istiyorum, devamında zaten -zannediyorum- sorularınız olur, karşılıklı tartışırız.

Coronavirüs, biliyorsunuz, bilinen 6 alt gruptan oluşan bir grup. Çin’de yeni bilinen ve 7’nci olarak, yeni koronavirüs olarak adlandırılan, sonra Dünya Sağlık Örgütünün ilk vakanın 31 Aralık 2019’da görülmesi sebebiyle Covid-19 olarak tanımladığı koronavirüs ailesinin 7’nci virüsü olmuş oldu.

Özellikle her yıl pandemiyle ilgili güncellediğimiz ve hazırlıklı olmayı esas kılan ve Resmî Gazete’de de her yıl güncellediğimiz bir genelge yayınlanmıştı. Geçen yılın eylül-ekim ayında da bu anlamda bu genelge doğrultusunda bütün bakanlıkların ve ilgili birimlerin devrede olduğu ve neler yapılması gerektiğinin planlandığı bir genel pandemi kurulundan bahsediyorum. Tüm illerde 24-25 Eylül 2019 tarihinde -illerde de bu koordinasyon söz konusu- bütün hazırlık ve faaliyet planlarının değerlendirme toplantısı yapılmıştı. Bu, coronayla ilgisi olmayan, olabilecek herhangi bir salgın durumunda “Türkiye ne yapmalı”yı planlayan bir eylem planı.

Çin Ülke Ofisi -DSÖ- Wuhan şehrinde, 31 Aralıkta ilk pnömoni vakasını bildirdi ve devamında biz 6 Ocakta, hızla, bir halk sağlığı bünyesinde, 15 kişinin yer aldığı bir operasyon merkezi oluşturduk ve olağan gelişmeleri anlık takip etmeye başladık. Bu dönemde var olan Bilim Kurulumuzu da aktif hâle getirdik ve süreçte de Bilim Kurulunu genişlettik. Bu süreç yönetiminde hem Bilim Kurulumuzun çalışmaları hem kurumlara yönelik yapılması gerekenler hem deniz, hava ve kara hudut kapılarında yapılması gerekenler hem sağlık kuruluşlarımızda yapılması gerekenler ve vatandaşa yönelik olmak üzere bir süreç yönetimi planladık. Bilim Kurulu genişletilerek 26 kişiden oluşan ve özellikle bu alanda etkili ve yetkin olduğunu bildiğimiz, kimin nerede olduğuna bakmaksızın, üniversite camiası dâhil olmak üzere, sadece Bakanlığımızın bünyesinde çalışan akademisyenler değil, ülkenin birikimi olan, bütün üniversitelerde yetkin olduğunu bildiğimiz kişilerden oluşan bir Bilim Kurulu oluşturuldu çünkü burada ülkenin birikimini, bilgi birikimini ve nasıl mücadele edilmesi gerektiğini birlikte yol alarak yapılabileceğine inanıyoruz.

Bilim Kurulu hızla bir rehber hazırladı. Bu rehber önemliydi. Rehber ne zaman hazırlandı? 15 Ocakta. 31 Aralıkta ilk vaka, 15 Ocakta Bilim Kurulunun hazırladığı rehber. Burada enfeksiyona ilişkin bilgiler ki bilgiler her geçen gün güncelleniyor. Bu bilgiler; vaka tanımı, vakanın yönetimi, enfeksiyon kontrol ve izolasyonların nasıl olması gerektiğini ve müracaat eden hastaların şüpheli olma durumu, hangi hastaya nasıl davranılması gerektiğini ve bunu standardize eden, bütün sağlık kuruluşlarına ve hekimlere, bu anlamda bir standart oluşturan rehber olmuş oldu. Bu, son derece önemliydi.

Devamında, havaalanlarına termal kameraları yerleştirdik. Bu termal kameralara yani ülkenin bütün havaalanı olan illerinde giderek bu uygulamaya geçilmiş oldu.

Buradan şu sorulabilir: Termal kamera ne kadar gösterebilir? Haklısınız ama dünyada bilimin geldiği noktada, böyle bir durumda yapılması gereken ilk eylemlerden bir tanesi. Yani yüzde 7 olabilir, 8 olabilir, kimisine göre yüzde 12 oranında gerektiğinde ateşi tespit edebilen ama hasta daha bulgu vermediği dönemde de ateşinin olmadığını fakat ateşli vakayı erken dönemde yakalamak için önemli olduğunu ve ilk adımın da bu olması gerektiğini zaten genel olarak biliyoruz.

Bizim başladığımız dönemde birçok ülke genel olarak uygulamadığı gibi, daha bir hafta, on gün öncesine kadar Amerika, Güney Kore’den gelen yolcular için termal kamera koyalım mı koymayalım mı tartışmasını yapıyordu. Yani ne kadar erken dönemde bu konuyu önemsedığımızı belirtmek istiyorum. Burada da sayılar var, ateşli görülen vaka sayıları ve benzeri.

Yine, benzer şekilde uçaklardaki sağlık tedbirleri, broşürler ve erken dönemde, Çin’in Wuhan kentinde giderek artış, devamında Hubei eyaletinde yayılım göstermesiyle, biz, 5 Şubat’ta Çin’le bütün uçuşlarımızı durdurduk ve o dönemde Çin’le uçuşlarını durduran ülke yok gibiydi, hele Avrupa ülkeleri hiç uygulamadı ve hâlen uygulamadıklarını görüyoruz.

Devamında İran’da bu enfeksiyonun giderek yoğunlaştığı görüldü. İran’da bu enfeksiyonun, salgının artışı da Kum ve Meşhed kentlerinde başladı. Burada başlamasının sebebi de -bildiğimiz- Çin’den gelen öğrenciler üzerinden bir yayılım yani Kum ve Meşhed odak olmaya başladı.

O dönemde de yapılması gerekeni, o bölgeyi, Çin, ilk defa daha önce almadığı tedbiri hemen Hubei eyaletini erken dönemde karantinaya aldı, giriş-çıkışları kapattı; son derece önemliydi ve iyi bir adımdı. Benzeri Kum ve Meşhed için de yapılmalıydı, yapılmadı.

O dönemde, Sağlık Bakanıyla bizzat ben kendim de görüşerek erken dönemde bunun alınması gerektiğini, değilse İran'ı ve bölgeyi ciddi anlamda etkileyeceğini ısrarla söyledik. Devamında, ertesi gün Büyükelçiyi çağırarak yine söyledik. Ertesi gün, Bakan Yardımcım ve onların Bakan Yardımcısıyla birlikte görüşerek "Eğer bu önlem alınmayacaksa biz sınırları kapatıyoruz." dedik ve devamında da biz, erken dönemde hızla sınırları kapattık. Tabii, İran geç bildirmiş oldu. Biz bildikten sonra da hafta sonu geçmeden 23 Şubat'ta bütün sınırları, kara, hava dâhil olmak üzere kapatmış olduk ve bu süreçte gördük ki -23'ünde kapattık- 22 Şubat'ta yani bir gün önce kara yoluyla giriş yapanların sayısı 3.500'ü geçiyor idi, buradan gidenlerin sayısı da 4 bine yakındı, hava yoluyla da bir o kadar. İran'la çok yoğun bir ilişkimizin ve trafiğimizin olduğunu gördük. Eğer o dönemde bu katı kurallar uygulanmamış olsaydı, ben dün "bir hafta" dedim ama emin olun sadece üç gün gecikilmiş olsaydı, girecek insan sayısı 20 binden aşağı olmazdı ve şu an Tahran'da bir yetkilinin "üçte 1'i enfekte" dediğini de düşünürsek, o 20 bin kişinin ne kadarının bu salgınla Türkiye'ye giriş yapacağını ve hızla nasıl yayılacağını ve ülkeyi nasıl etkileyeceğini artık siz tahmin edin.

Aynı şekilde İtalya da bir odak olmaya başladı. İtalya'da olma sebebi de gemideki 30 veya 32 vatandaşının getirilmesi ve bu kişileri karantinaya almayı eve göndermiş olması ve devamında, hastalık bulgusu olduğunda da bölgeyi karantinaya almamış olması ve giderek... Bakın, 30 kişi -ben İran'dan gelecek olan binlerce kişiden bahsediyorum- bütün Avrupa'yı etkiledi.

Devamında, yine İtalya genel anlamda önlem almadı, Avrupa da İtalya'yla ilişkilerini kesmedi. İki, hatta üç haftadır söylüyorum, Avrupa tedbirlerini almakta geç kalıyor ve hâlen geç kalmaya devam ediyor diye ısrarla söylüyorum; hiçbir tedbir almadı, hiçbir geçiş sınırlama getirmedi, hâlen aynı şekilde. Her geçen gün Avrupa'da rakamların giderek yükseldiğini görüyoruz. İskandinav ülkelerinde bu sayı da giderek artmaya başlamış oldu. Şu an, evet, İtalya büyük bir sorun yaşıyor ama Almanya önümüzdeki günlerde daha büyük sorun yaşayacak, Fransa daha daha büyük sorun yaşayacak, İsviçre dâhil olmak üzere diğer ülkelerde bu sorun giderek katlanıyor olacak.

Bizim de Avrupa'yla ilişkimiz çok yoğun. Yani İran'la yoğun, İran'la bu sınırı kapatmayla bir noktaya kadar... İki hafta geçtiği hâlde, normalde bu dönemde bizim salgını görüyor olmamız gerekiyor idi, bu dönemde bunu görmüyor olmamız son derece önemli. Ama ben Avrupa'yla aynı rahatlık içinde değilim çünkü Avrupa'yla var olan ilişkimiz her geçen gün yoğun bir ilişki, hem Türk vatandaşımızın yoğun olduğu ve giriş çıkışını çok rahat yaptığı hem yabancının rahat geldiği ve bir sınırlama yapmadığımız. Bunu bütün Avrupa ülkelerine, bütün dünyaya... Olmayan ülke kalmadı. Bu sınırlamaları yapmanın pratik yöntemi de yok. O nedenle, önümüzdeki dönemde...

Demin Başkan "Türkiye'de bu salgın yok." dediğimi söylediler. Ben öyle demiyorum. "Bu salgın hatta içimizde." dediğimde farklı yorumlanmıştı. Bu salgının şu anda Türkiye'de olma ihtimali çok yüksek ve şu an sadece şunu söyleyebiliriz: Bu virüs tespit edilebilmiş değil.

Ben dün bir örnek vermiştim; bu salonda şu anda 100'e yakın kişiyiz, bu salonda sarılık veya hepatit B taşıyıcısı hiç kimse yok demem ne kadar doğru değilse, tetkik yaparak bunu söylemem gerekiyorsa, aynı şekilde, bu anlamda, tespit edilmiş koronavirüs olmadığını yani tanı ve teşhis konmadığını ama... Bu, şu an tahlil yapılırken bile karşımıza çıkabilir veya üç saat sonra çıkabilir, bir gün sonra çıkabilir. Bunu toplumu bir şeye alıştırmak için söylemediğimden emin olun, işin gerçekliği bu. Bizim, yurt dışına, Avrupa'ya bu kadar yoğun giden insanımız ve yurt dışından yoğun gelen insanımız var. Oradan enfeksiyonu almadığını, hastalık bulgusu olan herhangi birisiyle temas etmediğini kim söyleyebilir?

O nedenle de bizim bu dönemde... Israrla dün ifade etmişim, sorun küresel ama mücadelemiz ulusal. Yani bizim bu küresel sorunu ancak kendimiz ve vatandaşımızla birlikte görebilir fakat yayılımını önlememiz gerekiyor, bulaşıcılığını önlememiz gerekiyor, tedbirlerini vatandaşımızla birlikte almamız gerekiyor. İlle sağlık kuruluşuna geldiğinde, orada yapılabilecekler zaten belli, orada sorun yok. Önemli olan, o bulaşıcılığı önleyebilir olmak. Yurt dışından gelen hasta ise o hastanın bir şekilde bulaşıcılığını önleyip sadece o hastanın tedavisine odaklanabilir olmak. Değilse, geometrik tarzdan daha öte bir bulaşıcılığın olduğunu biliyoruz. Baştan "Bir kişinin ortalama bulaşıcılığı 2,6." dediler, sonra "3,5" dediler, şu an 7, 8 rakamlarının konuşulduğu bir enfeksiyondan bahsediyoruz yani bulaşıcılığı yüksek. O da bizim vatandaşımızla alabileceğimiz tedbirlerle mümkün.

Irak için, o dönemde enfeksiyon olmadığı hâlde, biz İran'dan Irak üzerinden geçişlerin fazla olabileceğini düşünerek, ticari boyutu düşünmeden ve yoğun bir ilişkimiz olmasına rağmen oraya da kestik. Güney Kore'de o dönemde giderek yoğunlaşmıştı, Güney Kore'yle de kestik. Şimdi, artık 5 ülke demiyorum ben, bu 5 ülke tamam, özellikle Avrupa başta olmak üzere bütün dünya bu salgınla karşı karşıya.

Deniz girişi noktalarında benzer önlemleri aldık.

Kara hudut kapılarında -demin bahsetmişim- aynı şekilde önlemleri aldık.

Bilgilendirme amaçlı birtakım rehberler hazırladık.

Millî Eğitim Bakanlığı, YÖK, Kredi ve Yurtlar Kurumu dâhil olmak üzere, Çin'den gelen öğrencilere ne yapılması gerektiğiyle ilgili bilgilendirmeler yapılmış oldu.

Birtakım broşürlerden örnekler var burada.

Devamında, 31 Ocakta Wuhan kentinden getirdiğimiz özellikle 32 Türk, 6 Azerbaycan, 3 Gürcistan, 1 Arnavutluk vatandaşı olmak üzere 42 yolcumuz, mürettebatla birlikte 61 kişi, Zekai Tahir Burak Hastanemizde on dört gün karantinada kalmış oldular, daha doğrusu izolasyonda kaldılar. Devamında herhangi bir hastalık bulgusunun olmaması ve numunelerinin de negatif çıkmasıyla taburcu edilmiş oldular.

Burada önemli olan şu, mesela bu, bize şunu gösteriyor: Wuhan kentinden siz 42 yolcuyu getiriyorsunuz, Wuhan ki o dönemde salgının en yoğun olduğu bir bölge, 42 kişiden 1'inde çıkmaz mı? Normalde çıkmasını beklersiniz. Çıkmasının sebebi, o dönemde, on bir, on iki hatta kimisinin on dört gün kendilerini eve kapatıp evden çıkmamaları Çin'de. Yani kalabalık ortamlara bir geçişleri olmadı. Evden çıkmamış olmaları onları orada korudu. Devamında, biz, buna rağmen on dört gün izolasyonu devam ettirdiğimiz hâlde herhangi bir bulgunun olmamasıyla da taburcu ettik. O nedenle de yurt dışından gelen vatandaşımızın kapıları zorlamak yerine, buldukları bölgede -ısrarla söylüyorum- kendilerini evlerine kapatmaları, mümkün mertebe dışarı çıkmamaları, çıkılacaksa maske kullanarak çıkılıyor olmaları ve evlerini havalandırmaları, buna rağmen gelmek istiyorlarsa da on dört gün Türkiye'de bunu devam ettireceklerini bilmeleri gerekir diye söylüyoruz.

Devamında hızlı bir tanı kiti geliştirildi, doksan-yüz yirmi dakika arası tespiti yapan, yurt dışına, 4-5 ülkeye de ihracatını yaptığımız, birçok ülkenin istediği bir kitten bahsediyorum ki PCR yöntemiyle çalışan bir kit geliştirildi.

Şu ana kadar -dün 2 bini geçmişti, 2.100'e yakındı- bu sayının hızla giderek arttığını görüyoruz. Çalışılan tetkik sayısı 2.900. Daha önce Ankara'da idi sadece. İran nedeniyle orada alınan numune sayısının fazla olması sebebiyle Erzurum'da, şimdi İstanbul'da çalışmaya başlandı. Ayrıca, Adana, İzmir ve Samsun'da da bugünlerde başlamış olacak.

Bu dönemde özellikle bizim Bilim Kuruluyla birlikte gördüğümüz, vatandaşımızı corona virüse karşı korumanın yolunun mevsimsel gribe karşı sizin hangi önlemi almanız gerekiyorsa corona virüse karşı da o önlemi almanızın yeterli olduğu. O nedenle de biz bu dönemde vatandaşımızı mevsimsel grip açısından da bilgilendirelim diye karar kıldık. O çerçevede birçok arkadaşımız, akademisyen, yetkili hocalarımız birçok yerde bu bilgilendirmeyi yapmış oldular, biz de kamu spotu ve benzeri birtakım yaklaşımlarla bunu artırdık. Hatta ben o zaman demiştim ki: Eğer biz gerçekten başarılı olduğumuzu görmek istiyor isek burada yaptığımız çalışmayla gelen hasta sayısının normalde azalmasını beklemeliyiz bir önceki yıla göre. Burada, mesela görüyorsunuz, bir önceki yıla göre ocağın ilk haftası ve 2'nci haftasında yüzde 5, yüzde 6 gibi bir artış var, bir önceki yıla göre, sonra 3'üncü haftada aynı düzeye geliyor, devamında, 5'inci, 6'ncı haftada yüzde 17, yüzde 18'lere varan, şimdiki son rakamlarla yüzde 22'lere kadar düşen bir hasta sayısı oldu. Bu, bilgilendirmeyle özellikle oldu. O nedenle de mesela son dönem etrafınıza baktığınızda, mevsimsel gribi olan kişi sayısını fazla görmezsiniz, çocuklar da dâhil olmak üzere. Çocuk polikliniklerinde bu daha belirgin düştü. Doğrulanmış şu anki toplam vaka sayısı 114.456, ölüm sayısı 4.027, görülen ülke sayısı 114. Bunun içine Kuzey Kıbrıs'ı da katarak 114, artı gemi -genelde ilave edilir- 114 artı 1 olarak gemiyi ifade etmek için söylüyorum; toplam ölüm oranı yüzde 3,5'larda.

Karantina için başta, erken dönemde hızla 25 hastaneyi belirledik, sonra, devamında bunun sayısını 101'e çıkardık -bütün illerde olmak üzere- ve bütün hastanelere, ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşlarına geldiğinde nasıl davranılmasıyla ilgili bir algoritma geliştirildi, gerektiğinde evde izole edilebilecek hangi hasta grubunun olması gerektiğiyle ilgili de bir algoritma geliştirildi.

Ben kısaca, buradan, hemen takvimle söylemeye çalışayım: 31 Aralıkta Wuhan şehrinde vaka bildirimini. 3 Ocakta Çin, DSÖ'ye 44 vaka tespit ettiğini bildirdi. 5 Ocakta DSÖ olası risk açıklamak için "Daha fazla bilgiye ihtiyaç var." dedi. 6 Ocakta bizim Sağlık Bakanlığı coronavirus için Bilim Heyetinin devrede olduğu operasyon merkezi oluşturdu. 9 Ocakta Avrupa ve ABD Hastalık Kontrol Merkezleri "Fazla bilgiye ihtiyaç var." dedi ve daha herhangi bir eyleme geçmedi. 13 Ocakta, 9 Ocak tarihli ilk ölümü bildirdi Çin yani 13 Ocakta bildirdi ama 9 Ocakta ölmüştü. 15 Ocakta risk değerlendirme toplantısı ve rehber çalışması yapıldı, 25 referans hastane -demin dediğim gibi- belirlenerek ayrıca personel eğitimi planlandı. Avrupa Hastalık Kontrol Merkezi "Kişiden kişiye bulaşma hakkında önemli bir kanıt yok." demeye başladığı dönemden bahsediyorum. Yine, 20 Ocakta, Avrupa Hastalık Kontrol Merkezi, Wuhan'dan gelen tüm yolcular için giriş taraması yaptı. 22 Ocakta genişletilmiş, 26 kişiden oluşan Bilim Kurulu oluşturuldu, Çin'den gelen tüm uçuşlar için tedbir alındı, termal kamera kuruldu, 101 referans hastane belirlendi ve eğitim materyalleri hazırlandı. 25 Ocakta yüksek riskli bölgeden -demin bahsettiğim- Wuhan'dan tahliye prosedürü... 30 Ocakta Türk Hava Yolları, Çin seferlerini özellikle Wuhan ve Ubeş şehirleri için durdurmuştu. 31 Ocakta da Dünya Sağlık Örgütü, uluslararası kamu sağlığı acil durumu ilan etti, ta 31 Ocakta. Biz rehberi 15'inde yayınlıyoruz, Bilim Kurulunu ondan önce oluşturuyoruz. İlgili bakanlıklara 2 Şubatta bilgilendirme yazılarını göndermiş olduk. Bu dönemde de tahliye operasyonu -dediğim gibi- yapıldı. 3 Şubatta Çin'den tüm uçak seferlerini durdurduk. 4 Şubatta kamu spotları başladı. 6 Şubatta kitin devreye girmesi. 23 Şubatta İran sınır kapılarının kapatılması, uçuşların durdurulması ve İranlı vatandaşların da "deport" edilmesi. İtalyan ve İranlı vatandaşlar dâhil olmak üzere almadık. 25 Şubatta sınır kontrolü ve sahra hastanesi... Baktık ki burada... Baştan katı uyguladık yani bunu böyle çok sempatik yaptığımız söylenemez çünkü olayın ciddiyetini gördük, hızla kapatmış olduk. Burada, bu hızlı kapatmış olmanın gelen vatandaşlarımız nezdinde hoş karşılanmadığının farkındayız ama bu salgının da ne kadar büyük boyutta olduğunu biliyoruz. Orada bir öz eleştiri yapıyorum yani böyle bir durum yaşanmış olabilir. Ve bu süreçte biz hızla -hatta ben sınıra, hatta kapılara kendim, bizzat giderek- o dönemde özellikle şunu yapmak istedik:

Gelen her bir vatandaşı mümkün mertebe -biraz daha süreci yavaşlatarak- sağlık kontrolünden geçirip eğer Kum ve Meşhed öyküsü varsa on dört gün sağlık kuruluşunda, eğer bir hastalık bulgusu varsa yine sağlık kuruluşunda, o dönemde hiçbir sorunu yoksa yani Kum, Meşhed geçmişi yok, herhangi bir hastalık bulgusu yoksa, o durumda da baştan, biz iki üç gün gözlemlenmeyi, devamında, gerektiğinde uygun olanı evde, değilse uygun ortamda on dört güne tamamlamak şeklinde bir uygulama yaptık. Bu son derece başarılı oldu yani şu dönemde biz, aslında farklı bir enfeksiyonla şu an karşı karşıya olabilirdik çünkü on altı gün geçti. 25 Şubatta sınır kontrolü ve sahra hastaneleri dediğim şekilde. 28 Şubatta DSÖ, bu sefer yüksek risk seviyesini “çok yüksek risk” olarak güncelledi. 29 Şubatta İtalya, Irak ve Güney Kore uçuşlarını durdurarak ve bu ülkelerin vatandaşlarını da deport ederek işlem başladı. 2 Martta gerektiğinde bu ülkelerle ilgili mevzuat çerçevesinde rapor verilebilirliğini yayınladı. 9 Martta yurt dışı dönüşlerde “on dört gün kuralı” devreye girsin istedi, bunu uyguladı, bu ülkeler için söylüyorum. 10 Martta yani, bugün itibarıyla Pandemi Eylem Planı kapsamında Ulusal Koordinasyon Kurulu tekrar toplanarak güncelleme oldu.

Ben, özellikle şu dönemde, şuradan da birtakım şeyler göstermek istiyorum. Şu gördüğümüz kırmızı çizgi, Çin. Dikkat ederseniz yukarı doğru çıkmış, şuradan ve Şubat 20'ye doğru giderek bir plato çizmeye başlamış. İtalya... İtalya'yı görüyorsunuz, İtalya, bakın Şubat 21, Şubat 21'den şu çıkışı görüyor muyuz? Yani, bir günün, iki günün, üç günün ne kadar önemli olduğunu göstermek için söylüyorum. Yirmi günde bütün İtalya'yı kapattı. Güney Kore... Yine aynı şekilde, Şubat 20'den önce 17, 18'de aynı tempoda devam ediyor. İran... Daha fazla olabilme potansiyeli olduğunu düşünüyoruz çünkü 52 bin mahkûmun serbest bırakıldığını, devamında 70 bin kişiyi daha serbest bırakma durumunun olduğunu biliyoruz, İran'da da benzer şekilde. Fransa'yı görüyorsunuz bakın, Fransa... Şurada, yani 25-26 Şubattan geldiği noktayı görüyor musunuz? İki hafta bile değil ve Fransa'da önümüzdeki günlerde daha da artıyor. Almanya... Almanya, yine, aynı şekilde hızla yükseliyor, daha da yükselecek ve Almanya bizim için daha büyük risk taşıyan ülke. İspanya aynı şekilde.

Bunlar, bakın, arada iki hafta bile yok yani, bu salgın bir yerde görüldüğünde yeterli tedbirleri eğer almazsanız, kişisel izolasyon yöntemleri devreye girmezse, vatandaşımızla bütünlük içinde mücadele yapmazsanız başarılı olma şansınız olmaz. Onun için diyorum: “Sorun küresel, çözüm ulusal.” Yani, vatandaşımızla birlikte çözmeliyiz.

Burada sayıları, Avrupa'nın nasıl etkilendiğini... Şu an Norveç'te vaka sayısı 227, İsveç'te 261 -nüfuslarına göre oranlarsanız- Finlandiya'da 33, Polonya'da daha az; Fransa'da 1.412, 30 ölü; Almanya'da 1.224, 2 ölü; İngiltere'de 321, 5 ölü; İtalya'da 9.172, 463 kişi öldü; -iki haftalık süreçten bahsediyorum- İspanya'da 1.231, 30 kişi öldü; Yunanistan'da 84 ve giderek bütün... Belçika'da 239, Hollanda'da 300. Buralarda daha da artacak, bu küçük gördüğünüz rakamlar önümüzdeki günlerde giderek daha da artmaya devam edecek.

Dünyada baktığımızda ise bu küresel tabloda da neredeyse artık görülmeyen yer kalmadı. Burada sorunun dışı yani... Ülkede, Türkiye'de tespit edilen bir vaka olmadığını net söylüyoruz ama ülkeye giriş için anormal bir risk taşıdığımızı... Çin'den herhangi bir sorun yaşamadık. Bu dönemde Çin'den etkilenmiş olsaydık bu enfeksiyonu görürdük.

İran'da on altı gün geçti, bu zaman diliminde görmedik. Ben, İran'da da bu anlamda, bu kadar dibimizde olmasına rağmen, bu kadar ilişkimiz olmasına rağmen... Bir Avrupa ülkesinde benzer bir sınır komşuluğu olsaydı, Avrupa biterdi ve buna rağmen biz İran'da da sorun görmedik, görmeyeceğimizi düşünüyorum. On altı günü düşünerek söylüyorum. Baştan çok tedirgindik. Katı tedbirleri uyguladığımız için o dönemi aşırıyoruz. Şu önümüzdeki bir hafta -bu anlamda- geçtikten sonra daha rahat söyleyebiliriz ama Avrupa öyle değil. Avrupa'da giderek trend yukarı doğru gidiyor,

Amerika dâhil olmak üzere giderek bir artış içinde ve Avrupa'yla sizin ilişkilerinizi kesme şansınız yok. Bir ülke değil, iki ülke değil, üç ülke değil ve her birinde de her geçen gün hızla artan bir artış içinde. O nedenle, yapılabilecekler aslında bu süreçte çok zor değil ama bir bilinçle olması gerekiyor yani risk belli, çözüm de belli.

Çözüm ne? Bu süreçte dışarıdan bu enfeksiyonun geleceğini düşünüyoruz veya gelmiş olduğunu düşünüyoruz, tespit edemediğimizi söylüyoruz ama bugün yarın tespit etmeyeceğimiz anlamına gelmez. Bu süreçte biz daha önce Avrupa'yı riskli olarak görmüyorduk. Çin geçmiş olanları daha önemsiyorduk, İran geçmiş olanları daha önemsiyorduk, Kore geçmiş olanları daha önemsiyorduk, Japonya geçmiş olanları daha önemsiyorduk, devamında İtalya geçmiş olanları önemsedik ama şimdi, Avrupa başta olmak üzere, bütün dünya dâhil olmak üzere seyahat öyküsü olan herkes bizim için şüpheli olmaya başladı. O nedenle de vatandaşımızın mümkün merteye yurt dışına, zorunlu olmadıkça çıkmaması... Yani risksiz bir ülke var; asla inanmayın, yarın riskli olabilir ve olma potansiyeli daha yüksek. Onun için mümkün merteye yurt dışına çıkılmamalı, yurt dışından gelen vatandaşımız veya gelen kişi mutlaka kendisini, zaten bir sağlık sorunu varsa sorun yok, biz orada müdahalemizi yaparız ama sağlık sorunu olmayan ve yurt dışı geçmiş olan vatandaşımızın on dört gün kendisini, evde izole etmesini hassasiyetle istiyoruz. Bu izole etme döneminde on dört kuralı olmazsa olmazımız. Ne kadar dolaşırsanız, ne kadar insanla temas ederseniz... Daha hastalığın başlamadığı dönemde bulaştırıcılığın olduğu artık biliniyor, bu süreçte mümkün merteye insanlarla ilişkiyi minimize etmek gerekiyor.

Bir de genç nesilde ve çocuklarda daha hafif geçiyor. 10 yaş altında ölen çocuk bilmiyoruz. 15 yaş altında hastalığın görüldüğü çocuk sayısı çok az. Niye görülmediğiyle ilgili birçok tartışma var, o ayrı ama somut, bilimsel bir veri daha söylenemiyor. Ama esas 50 yaşına kadar ölüm oranı yüzde 0,2 yani binde 2. 50 yaşından sonra giderek artarak 80-85 yaş üstünde yüzde 40'lara kadar varan, akciğer tutulumuyla kendini gösteren bir tablo. O nedenle, gençler seyahat ederken daha dinamik olabilirler, bu tabloyu yaşayabilirler, hafif atlatabilirler ama bu dönemde bir yaşlıyla temasında veya kronik hastalığı olan, alt bir hastalığı olan vatandaşımızla temasında esas belirti onda başlar. Onun için yaşlılarımızı bu dönemde korumamız gerekiyor, bu son derece önemli. Yurt dışından son on dört gün içinde dönenler, on dört günlerini mutlaka evlerinde geçirsinler. Bulunan ortam sık sık havalandırılmalı, mümkün olan en az kişiyle temas kurulmalı, yaşlı ve kronik hastalarla temas kurulmamalı, eller normal sabunla yirmi saniye sık sık yıkanmalı, evden çıkılacaksa mutlaka maske takılmalı, soğuk algınlığı belirtisinde sağlık kuruluşuna maskesini takarak başvurmalıdır. Rapor almak gerekirse sağlık kuruluşlarına müracaat edebilirler ve sorumluluğun büyük olduğunu, tedbirlerin aslında basit olduğunu ve önümüzdeki -mart ve nisanın ortası diyelim veya nisan sonu diyelim- şu bir aylık zaman dilimini özellikle bu anlamda daha farklı geçirmemiz gerekiyor. Daha az teması, daha yurt dışına mümkün merteye gidilmeyen, mümkün merteye evde kendisini izole eden ve yaşlılarla özellikle temas içinde olmayan bir dönemi geçirmemiz gerekiyor.

Ben, tekrar, özellikle altını çizerek bir daha söylüyorum: Sorunun küresel, mücadelenin ulusal olduğuna, her birimize çok büyük sorumluluklar düştüğüne, devlet yönetimi ve bireyler olarak bu sorunun üstesinden birlikte geleceğimize inanıyorum. Her birimizin kendimizi sorumlu tutacağı şeyler çok açık, ulusal mücadeleyi tek tek bireyler olarak kurallara uyarak tamamlayacağımıza inanıyorum.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN ŞENEL YEDİYILDIZ – Evet, Sayın Bakanım biz de teşekkür ediyoruz.

Şimdi, Sayın Vekillerimizin soruları olacak, özür dilerim, önce şu görsel medyayı bir dışarı almak istiyorum. Ondan sonra biz karşılıklı soru cevap konuşuruz. Ben, görsel medyadaki arkadaşlara teşekkür ediyorum.

HABİP EKSİK (İğdır) – Basının kalmasında bir sakınca yoktur yani basın zaten bilgi almaya gelmiş, basın biz konuşurken kalabilir.

BAŞKAN ŞENEL YEDİYILDIZ – Yeteri kadar aldı.

HABİP EKSİK (İğdır) – Bizim konuşacaklarımız gizli değil zaten.

BAŞKAN ŞENEL YEDİYILDIZ – Yazılı basın burada zaten, yazılıyı çıkarmıyorum, görsel basını çıkarıyorum.

HABİP EKSİK (İğdır) – Fark etmiyor ki zaten.

SERPİL KEMALBAY PEKGÖZEGÜ (İzmir) – Kalmasından yanayız.

MUSTAFA ADIGÜZEL (Ordu) – Sayın Bakanın unuttuğu bazı şeyler vardı, bizim sorularımız da onlardır belki.

BAŞKAN ŞENEL YEDİYILDIZ – Yazarlar onu Mustafa Bey, teşekkür ederim.

Soru faslına geçmedik arkadaşlar, görsel medyayı dışarı alalım, ondan sonra. Lütfen...

İSMAİL TAMER (Kayseri) – Değerli Başkanım, başka bir komisyonda başkanlık yapacağım. Eğer bir dakikalık bir söz verirseniz... Soru sormayacağım.

BAŞKAN ŞENEL YEDİYILDIZ – Tamam, bir dakika vereceğim.

İSMAİL TAMER (Kayseri) – Buçukta başlamam lazım.

BAŞKAN ŞENEL YEDİYILDIZ – Tamam tamam, İsmail ağabey, sana ayrıcalık tanıyacağız, merak etmeyin. Sen İtalya'dan geldin, aslında burada işin ne senin?

İSMAİL TAMER (Kayseri) – Doğru, işte onu söyleyeceğim yani. On beş gün oldu.

BAŞKAN ŞENEL YEDİYILDIZ – On dört gün yattın mı?

İSMAİL TAMER (Kayseri) – On sekiz gün olmuş.

BAŞKAN ŞENEL YEDİYILDIZ – Peki, tamam o zaman.

Şöyle yapalım: Ben konuşmak isteyen, soru sormak isteyen arkadaşları sıraya alayım ama önce bir İsmail Bey'e söz vereyim, o gitsin, ondan sonra başlarız sırayla.

Buyurun İsmail Bey.

İSMAİL TAMER (Kayseri) – Değerli Başkanım, Değerli Bakanım, değerli milletvekili arkadaşlarım; böyle bir toplantı olduğu için önce teşekkür ediyorum.

Sonra da Değerli Bakanımıza, özellikle tüm dünyayı kasıp kavuran Covid-19'la ilgili, Türkiye'de henüz görülmemesinin büyük bir nedeninin kendisinin aldırması olduğu tedbirler olduğunu düşünüyorum. O açıdan kendisine teşekkür ediyorum. Kendisi de ifade ettiler zaten, ta ilk gün 31 Aralık'ta ilk vaka bildirilmesinden günümüze kadar olan süreci tüm dünyada izledik; Çin, İran, İtalya ve diğerleri bunları takip etti. Aslında Türkiye'de böyle bulaşıcı bir hastalığın görülmemesi nedenlerinden bir tanesi de Halk Sağlığı -Bakanlık olarak- kurumudur. Kurumun çalışmasını da çok iyi bir örnek olarak değerlendiriyorum. O açıdan kendilerini tebrik ediyorum ve inşallah dualarımızla da bu virüs tehlikesinin ülkemizi sarsmayacak şekilde atlatılması, en büyük temennimiz. Yapmış olduğu çalışmalardan dolayı onlara da teşekkür ediyorum.

Değerli Başkanım, size de başarılar diliyorum. Milletvekili arkadaşlarıma da başarılar dileyip ben, izninizi rica edeceğim, kolay gelsin diyorum.

BAŞKAN ŞENEL YEDİYILDIZ – Teşekkür ederim İsmail Bey.

Şimdi, şöyle yapalım: Soru soracak arkadaşları biz kaydedelim, ondan sonra sırayla söz verelim. Olur mu Ali Bey?

SEMRA GÜZEL (Diyarbakır) – Sayın Başkan, benim Genel Kurulda konuşmam var.

İSMAİL TAMER (Kayseri) – Sayın Başkanım, Sayın Bakanım “Bir şey ifade edeceğim.” dedi.

BAŞKAN ŞENEL YEDİYILDIZ – Buyurun Sayın Bakanım.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Şimdi, sayın vekilim “Bakan Bey’in başarısı.” gibi ifade ettiler, bunu samimiyetle söylüyorum: Burada başarı, 1 milyonun üzerinde çalışan personelimiz. Başarı, burada gerçekten gece gündüz demeden emek sarf eden 26 kişiden oluşan Bilim Kurulumuz. Başarı, uyarılarımıza bu anlamda ses veren, karşılık veren, uyum gösteren vatandaşımızın olduğunun altını özellikle çizmek istiyorum. Değilse, bu başarıyı elde etmek mümkün olmaz, bundan sonrası için de aynı şeyi söylüyorum.

İSMAİL TAMER (Kayseri) – Değerli Bakanım, ben de özellikle çalışanları ifade etmiştim.

Teşekkür ediyorum.

Arkadaşlar kolay gelsin.

BAŞKAN ŞENEL YEDİYILDIZ – Evet, teşekkür ediyorum.

Sırayla yazalım sormak isteyenleri, Ali Bey’den başlayalım.

HABİP EKŞİK (İğdır) – Semra Vekilin konuşması var Sayın Başkanım.

BAŞKAN ŞENEL YEDİYILDIZ – Tamam, Semra Hanım’ı ikinci sıraya yazalım.

Evet, şimdi, 9 arkadaşımız söz almak istedi.

Benim ismini okuduğum arkadaş, önündeki mikrofona basacak, konuşacak.

Buyurun Ali Şeker Bey.

ALİ ŞEKER (İstanbul) – Sayın Başkan, Sayın Bakanım, değerli arkadaşlar; biz bu Komisyon toplantısını geçen hafta istemiştik. Geçen hafta Sayın Komisyon Başkanımız “Böyle bir toplantının yeri değil, ileride gerekirse yaparız.” dedi. 9 muhalefet üyesinin olağanüstü toplantı talebinin... Bunun gecikmeyle de olsa yapılması olumlu ama keşke geçen hafta yapsaydık. Bu bilgilendirmenin bir an önce yapılması ve Bakanlığın aldığı tedbirlerin erkene alınmasıyla ne kadar ciddi, olumlu sonuçlar elde edildiğini biraz önce izledik. Onun için de bu konuda daha hassas davranmaya davet ediyorum Komisyonumuzun Başkanını. Komisyon Başkanının olağanüstü toplantı talebini reddetmek gibi bir durumu olmamalı, bundan sonra tekrar etmez diye umut ediyorum.

Şimdi, Sayın Bakanımız belirtti, burada bir Bilim Kurulu var ve Bilim Kurulu, oy birliğiyle, bilimin ışığında alınacak tedbirleri hayata geçirme konusunda bir çaba sarf ediyor. Bu sayede de Bakanlığın çalışmaları, Sayın Bakanımızın çalışmalarıyla da şu ana kadar teyit edilmiş bir vaka yok. Bu konuda bütün Bakanlık çalışanlarını, bu konuda emeği geçen Bilim Kurulu üyelerini tebrik ediyorum, teşekkür ediyorum Türkiye adına.

Bunun Türkiye’ye gireceği muhakkak çünkü bundan kurtulmak yok. Mühim olan, bu gelen vakaların tespit edilip izole edilmesi, izole edilmediği takdirde İran da yaşanan örnekte olduğu gibi, İtalya da yaşanan örnekte olduğu gibi çok ciddi patlamalara yol açıyor ve hızla vaka sayıları binlere, onbinlere çıkabiliyor. Bunun için mutlaka alınacak tedbirler konusunda Meclisin de üzerine düşen görevler vardır. Bu konuda neler isteniyor Meclisten, nasıl düzenlemeler yapılabilir? Yasal bir gereklilik var mı bu konuda? Bir talepleri var mı? Bunu öğrenmek istiyorum.

Burada bizim özellikle yurt dışından gelenlerle ilgili idari bir yöntemle yani bunların sağlık ocaklarına giderek on beş gün rapor almaları değil de idari bir kararla -eğer yurt dışı riskli bölge seyahat öyküsü varsa- bu kişiler doğrudan izinli sayılabilmeli. Bununla ilgili bir düzenleme nasıl yapabiliriz? Yani boşuna hastanelere, sağlık ocaklarına, aile hekimlerine gidip, orada riski daha da artırıp daha da yayılmasına katkı vermesinler diye bu konuda bir çalışma yapılabilir.

Millî Eğitim Bakanlığı bu konuda ne yapıyor? Temizlik konusunda yeterli müstahdemi yok, hijyen konusunda eksiklikler var. Bu konudaki açıkların bir an önce giderilip -öğrencilerin özellikle- böylesi bir salgın konusunda tedbirlerin alınması gerekiyor, üniversitelerde de aynı tedbirlerin alınması gerekiyor.

Millî Savunma Bakanlığının olası bir salgın durumuna yönelik bir hazırlığı var mı? Bir pandemi olduğunda bu konuda bir çalışma yapıyorlar mı?

Yine, Çevre ve Şehircilik Bakanlığının yapacağı “kontaminasyon” konusunda olsun, tıbbi atıkların giderilmesi konusunda olsun yaptıkları işler var mı? Bu konuda da bilgi alınmasında fayda var.

Yine, Tarım ve Orman Bakanlığının yapacağı işler var. Gıda ve riskli bölgelerden gelecek olan, yeni enfeksiyon kaynaklarının Türkiye’ye aktarımı konusunda ciddi bir çalışma yapması gerekiyor onların da.

Gençlik ve Spor Bakanlığının özellikle müsabakalar konusunda tedbir alması gerekiyor mu? Bu konuda Bakanlığın bir önerisi var mı?

Ticaret konusunda özellikle ciddi bir etkilenme söz konusu, dünyanın diğer ülkelerinden de ticaretimiz etkileniyor. Bu konuda da tedbirler alınması gerekiyor.

Özellikle yaşlı nüfusta yüzde 30-40'lara varan ölüm oranları var, 80-85 yaş üstünde. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı bu konuda, huzurevlerinde özellikle ilave bir tedbir alıyor mu? Onunla ilgili bir çalışma yapılıyor mu? Bunların hepsinin değerlendirilmesi gerekiyor ve bu kurumların da üzerine düşeni yapması gerekiyor ki daha büyük bir hasar almadan, el birliğiyle bu salgının üstesinden gelelim ve bundan sonra olası bu tür salgınlara da örnek olsun bu davranışlar.

Ben, emeği geçen herkese teşekkür ediyorum. Umut ediyorum ki en geç zamanda gelir ve en az hasarla atlatırız bu salgını.

BAŞKAN ŞENEL YEDİYILDIZ – Teşekkür ederim.

Ali Bey, size yazdığım yazıdaki ifadeleri okuyayım, siz karar verin: “Dilekçenizde belirtmiş olduğunuz konunun önemine binaen Komisyonumuz ilgili bakanlıkla görüşerek bir bilgilendirme toplantısı yapmayı planlamaktadır. Toplantı tarihi belirtildiğinde tarafınızı gerekli bildirim yapılacaktır.” diye bir cevap yazmışız.

ALİ ŞEKER (İstanbul) – Şimdi, bu yazınızda “Komisyon sadece kendisine gönderilen kanun ve teklifleri değerlendirir ve onun dışında başka bir iş yapmaz.” gibi bir açıklama vardı, bu doğru değil. Böyle olağanüstü bir salgın döneminde Komisyonun da yapması gerekenler var, Meclisin de yapması gereken kanunî düzenlemeler olabilir. Bu konuda bir iş birliği içerisinde bu çalışmalarını erkenden yapmamız gerektiğini düşündüğüm için ısrarla bu toplantıyı talep etmişim.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN ŞENEL YEDİYILDIZ – Teşekkür ederim.

Buyurun Semra Hanım.

SEMRA GÜZEL (Diyarbakır) – Sayın Bakanım, teşekkür ediyoruz yaptığınız sunum için. Hem kamuoyu açısından hem de Sağlık Komisyonunun üyeleri açısından önemliydi bence bu bilgilendirme. Nihayetinde tüm toplumda var olan bir endişe var şu an, bu endişeyi azaltmak için ayrıntılı bilgiye hepimizin ihtiyacı vardı. Siz hem bugün ifade ettiniz hem de dün bir TV kanalında da ifade ettiniz: “Coronavirüs yok demiyoruz ama tespit edilmiş coronavirüs yok.” dediniz. Evet, nihayetinde Sağlık Bakanlığı hastanelere yapılan başvurular üzerinden bu tespitleri yapıyor ama bence “Türkiye’de var.” demeliyiz coronavirüs için, nihayetinde tüm sınır komşularımızda şu an coronavirüs tespit edilmiş ve var. Ayrıca, Türkiye’den kimi ülkelere giden yolcularda da coronavirüs pozitif tespit edildi, bu da aslında Türkiye’de var ama tespit edilmemiş olduğunu gösteriyor.

Şimdi, birkaç konuya daha değineceğim. Bir diğeri, İran sınırı... Aslında bizim en geniş sınırimızın olduğu yerlerden biri İran sınırı ve bu İran sınırında hem yasa dışı geçişler var, biliyoruz hem de son dönemlerde mülteci geçişleri çok fazla var, biliyoruz. Bununla ilgili ne gibi tedbirler alındı?

Bir diğeri: Toplu yaşam alanlarında... Bu da önemli bir konu, biliyorsunuz İran hapishaneleri boşaltmak zorunda kaldı bundan kaynaklı. Cezaevleri, askeriyeler, yurtlar, hastaneler, toplu taşıma yerleriyle ilgili ne gibi tedbirler var?

Bir diğeri ASM’lerle ilgili... Şimdi ASM’lerde tanı kitleri yok. Ki zaten laboratuvarların olduğu yerler -siz de az önce ifade ettiniz- sınırlı sayıda. Önce sadece Ankara’da vardı ve şu an sınırlı sayıda ilde bu laboratuvarlar var ve ASM’lerde de tanı kitlerinin olmadığı söyleniyor. Ama şöyle bir durum da var ASM’lere hastalar, yurt dışından gelen hastalar rapor için yönlendiriliyor. Zaten ASM’lerde bu tanı kitleri yokken ve yine ASM’lere en çok başvuru yapan potansiyel gebeler, çocuklar, kronik hastalığı olanlar ve bu hastalar zaten riskli gruptayken; bu hasta olma ihtimali olan, yurt dışından gelen kişilerin rapor için buraya yönlendirilmeleri doğru değil. Belki bu raporlama işlemi gümrük kapılarında yapılabilir. Orada bir sağlık ekibi oluşturularak bu, gümrük kapılarında yapılabilir diye düşünüyorum.

Yani, bir diğeri tabii, bu laboratuvar çalışmalarının daha fazla ile yayılması ve kamuoyuna da ara ara bilgilendirme yapılması. Nihayetinde 31 Aralıktan bu yana var olan bir coronavirüs vakasından bahsediyoruz ve bunun üzerinden iki ay geçmiş ama Sağlık Komisyonu üyeleri olarak Sağlık Bakanlığı tarafından biz daha yeni bu konuda bilgilendiriliyoruz. Ara ara bence bu bilgilendirmelerin yapılması gerekiyor, endişeleri azaltmak için, toplumda yaratılan paniği azaltmak için bu konunun önemli olduğunu düşünüyorum.

Teşekkürler.

OTURUM BAŞKANI ARİFE POLAT DÜZGÜN – Sayın Bakanım, soruları isterseniz önce alalım, sonra devam edilsin.

Sayın Vekilim Mustafa Adıgüzel, buyurun.

MUSTAFAADIGÜZEL (Ordu) – Öncelikle Sayın Bakanım, bu sunum için teşekkür ediyorum. Ben de bir hekim milletvekili olarak, dahası da aslında burada daha çok baktım Komisyon üyelerine daha genel cerrah ve cerrahlar var. Ben dâhiliye uzmanıyım ve bir enfeksiyon hastalığı olarak coronavirüs hakkında belki söyleyeceğim konular biraz daha farklı olabilecek ve bu yüzden söylediğim konuları, sorularımı eleştiri değil de katkı ve uyarı gibi algılamanızı özellikle rica ediyorum.

Şimdi, ben bu vakalar başladıktan sonra 3 tane soru önergesi verdim. 27 Ocak, 30 Ocak ve şubat ayı içerisinde. Bunlardaki amacım, daha çok hani eksik gördüğüm konuları aslında biraz harekete geçirmektir. Şunu da mutlulukla görüyorum ki: Hani, benim söylediğim konuların da çoğunun tarafınızdan karşılandığını; mesela Bilim Kuruluyla ilgili, gene teçhizatlarla ilgili, sınır kapatılması, işte, o dönemde Çin’le ilgili endüstri, ticaret ilişkileri konusunda, uçakla ilgili gidiş gelişlerin

sınırlandırılması konularında hemen hızlıca tedbirler alındı. Ancak birkaç konuda özellikle eleştiride bulunmak istiyorum. Öncelikle şunu söylemek istiyorum: Haziran ayına kadar biz riskli durumdayız, haziran ayı bilimsel olarak söylenen... Dolayısıyla bu, şu ana kadar tamam yok ama haziran ayına kadar atlattırsak gelecek süreçte hem aşı gelişimi hem de tedavi gelişimiyle beraber belki bundan en az zararlar atlama durumunda olacağız.

Şimdi, ölüm oranlarıyla ilgili işte 110 bin vakada 4 bin gibi bir rakam üzerinden yüzde 3-3,5 gibi bir şey söylemek, bence bu yanlış, şöyle yanlış; şu an vakalar dursa bu 110 binden daha fazla ölümler, bu kadar daha ölümler çıkacak. Dolayısıyla biz, -iyileşen vakalar yani 60 bin iyileşen vaka var, 4 bin ölüm var- bunu, bununla toplayıp yüzde oranını belirlersek o zaman yüzde 6-7 gibi bir ölüm vakasıyla karşılaşırız. Bunu özellikle burada düzeltmek istiyorum, hep basında da bu şekilde gidiyor.

Yine bir önerim, Bilim Kurulumuz var, hepsi seçkin insanlar, birçoğunu da tanıyorum ben. Bilim Kurulumuz ve aynen sizin zaman zaman kameralar karşısına geçtiğiniz gibi modern ülkelerdeki gibi basının arada bir toplum karşısına geçip ona soru sorması -bilgilenmek açısından- bu belki siyasi ve ekonomik bazı endişelerle onun bir süzgeçten geçmeden, direkt toplumla karşı karşıya gelmesini sağlar. Bu konuyla ilgili bir öneride bulunmak istiyorum. Yine, vakalar çıktıktan hemen sonra hastanelerdeki yoğunluğu azaltmak ve özellikle riskli olan yaşlı grubu; kronik hastalık olan grubu hastanelerden de uzak tutmak, iki amaçtı; hem hastane yoğunluğunu azaltmak hem de bu riskli grubu hastaneden uzak tutmak amacı. Kronik hastalığı olan, sadece ilaç yazdırmak için hastaneye giden bu grubu ilaç yazdırmak için öyle yormadan, evde ilaç teminini sağlayacak şekilde Sosyal Güvenlikten hemen bir düzenleme gerekiyor, bunu da söylemek istiyorum.

Şimdi, en önemli konuyu söylüyorum, bugüne kadar hiç bahsedilmedi. Yoğun bakım yatak sayımızda ülkece çok ciddi sorunumuz var. Bu AK PARTİ'li vekiller olsun Milliyetçi Hareket Partili vekiller olsun buna sürekli gördüğü kadar size de sürekli şikâyetler ve talepler geliyordur. Mesela ben Ordu'da bununla ilgili defaatle talepte de bulundum. Denizli'ye, Ordu'dan Kayseri'ye yoğun bakım için hasta sevkleri oluyor gününbirlik. Şimdi, biliyorsunuz coronavirüsün yüzde 20'si yoğun bakımlık oluyor. Yani bunların solunum cihazı ile yoğun bakım yatağına ihtiyacı oluyor. Böyle bir durumda örnek veriyorum; bir ilde 100 vaka olsa ki olacaktır. Bunun 20 tanesi yoğun bakımlık olacak veya en az bir aya kadar yoğun bakım yatağında ve solunum cihazına bağlı kalacak. Buradaki bu acil ihtiyacı nasıl gidereceksin? Benim soru önermelerinin içerisinde maddeler var bununla ilgili -hâlâ da bir dönüş sağlanmadı- hazırlığımızı da şimdiden yapmamız gerektiğini düşünüyorum, bunu da bir katkı olarak söylüyorum. Bu maske ve teçhizatla ilgili 2 lira, 3 lira olan maskeler şu anda piyasada 50-60 liraya kadar çıktı. Bununla ilgili hemen bir önlem alıp bir fiyat sabitlemesi hatta bunların ücretsiz tedarikiyle ilgili bir salgın anında müdahalede bulunmak ve bunların da ülke için yeterli düzeyde üretimini sağlamak lazım.

Şimdi, bu, test meselesi. Aslında birçok soruya da hem katkı yapmak, bu konuda da bilgi almak istiyorum. Şimdi, dört tarafımız, her tarafımızda var, bir Suriye hariç bütün sınırlarımızda var, Türkiye'de yok. Şimdi, ben buradan bir bilgi vermek ve soru da sormak istiyorum. Coronavirüs bir RNA virüsüdür ve RNA virüslerinde testler 48 saat içinde çalışmalıdır. Çünkü numunenin stabilitesi 2 gündür. Dolayısıyla, bu testler size ne kadar seri ulaşıyor ve kaç gün içinde çalışılıyor? Çünkü belki bunlardan bir kısmı pozitif fakat negatif sonuç alıyor olabilirsiniz. Ve ben yine soru önermelerinde belirtmiştim "Sadece bir merkezle çalışıyor." dediniz, bunun sayılarını artırmayı zaten planlamışsınız, doğru. Vakaların çıkmasıyla...

SAĞLIK BAKANİ FAHRETTİN KOCA – Başladık.

ALİ ŞEKER (İstanbul) – İstanbul'da başladı mı?

MUSTAFA ADIGÜZEL (Ordu) – Ve şu da var, bu aynı zamanda hızlı tanı ve hızlı tedavi için, hemen onu da izole edebilmek için, vakayı bileceksiniz ki izole edeceksiniz. Aslında bana göre daha da fazla, her bölgede birkaç tane olacak şekilde geliştirmek lazım ve bu kırk sekiz saatlik stabilite meselesini -özellikle sizden- sorgulamanızı, Hıfzısıhha Enstitüsüne, bu çalışmaların yapıldığı yere tetkiklerin kaç gün içinde ulaşıp çalışıldığını sorgulamanızı, belki de bu kaçan vakaların o şekilde mi kaçtığı konusunda dikkat etmek gerekiyor, bunu özellikle sorgulamanızı istiyorum.

Son bir konu da İran'la ilgili mesele. Şimdi, sevgili Bakanım, İran'da vakalar 19 Şubatta çıktı. 2 ölümlü vaka bildirildi, aynı gün İran'da bir milletvekili Kum kentinde 50 ölüm vakasının olduğunu kamuoyuna açıkladı. Siz, 21 Şubatta sınırda geçişlerin kontrol altına alındığını söylediniz ve termal kamera uygulaması olduğunu söylediniz. 21 Şubatta -herkes kayıtlarından kontrol edebilir, internetten-Van Valimiz termal kamera istendiğini ve beklendiğini söyledi, henüz uygulama başlamamış idi İran sınırında. Keza, biz hemen sınırların kapatılması konusunu özellikle söylediğimiz hâlde 23 Şubatta siz sınırları kapattınız, 19 Şubattan 23 Şubata kadar dört gün içerisinde -sizin de söylediğiniz üzere-hava yolu ve kara yoluyla -günlük 8 bin kişiden bahsederseniz- aşağı yukarı 30 bin insan sınırdan geçti ve televizyona yansıyan bazı demeçler de vardı. Hatta bir iş adamı: “Ben sadece termal kamerayla bakıldım, ateşim olmadı, evime gönderildim. Başka hiçbir gözetim yapılmadı.” dedi. Yine, benim elimde tespit var. Ayın 26'sında uçuşların hâlâ devam ettiğini tespit ettim, hatta Tebriz üzerinde bir uçuşu tespit edip aradım Hava Yollarını -Türk Hava Yollarında ses kaydı var bende- 26'sında, 27'sinde uçaklar indi Tahran'dan İstanbul'a. Bu uçuşlar neden devam etti? Bu konuda da ben bir bilgi istiyorum ve bütün bu İran'la ilgili tabii ki, belki baştan hızlı olamadınız ama sonradan daha rijit davrandınız, bunu da gördüm. Ama o aradaki üç dört gün içerisindeki geçişlerde bir kaçak olabileceğini düşünüyorum. Siz şunu söyleyeceksiniz: “Şu anda aşağı yukarı on dört gün tamamlanıyor.” Ama ben de ona istinaden cevabınızı vereyim çünkü kuluçka süresinin...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Yirmi bir gün, yirmi dört gün uygulaması...

MUSTAFA ADIGÜZEL (Ordu) – On dokuz diyelim.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – On dokuz, yirmi dört uygulaması... Dünya Sağlık Örgütü ve Bilim Kurulunun yirmi dört uygulamasını pratikte uyguluyor.

BAŞKAN ŞENEL YEDİYILDIZ – Sayın Bakanım...

MUSTAFA ADIGÜZEL (Ordu) – Evet, şimdi, neyse, cevap verirsiniz.

Yirmi yedi güne kadar uzayabileceğine dair hatta iyileşenlerin tekrar hastalık bulaştırabileceğine dair bazı şeyler de var. O yüzden bu konular net değilken benim, Türkiye'deki ilk vakanın İran menşeli çıkmasıyla ilgili bir düşüncem var, inşallah çıkmaz. Buradaki işin sonradan toparlandığını, baştan çok da iyi gitmediğini söylemek durumundayım.

Teşekkür ediyorum.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Cevap vereyim mi?

BAŞKAN ŞENEL YEDİYILDIZ – Yok Bakanım, hepsine sonra...

Burhanettin Bey, buyurun.

BURHANETTİN BULUT (Adana) – Teşekkür ederim Sayın Başkan.

Değerli Bakan, öncelikle şunu ifade edeyim, siyasetçiler bu tür olaylar sonrasında iyi örnekler vermediler bugüne kadar Türkiye'de, işte, Çernobil faciasını biliyoruz. İlgili bakan o gün radyasyonlu çayı herkesin gözünün önünde içiyordu. Bugün o anlamda bakıldığında sürecin doğru yönetildiğini görüyoruz, burada emek veren herkesi tebrik etmek lazım, öncelikle onu söyleyeyim.

En önemli mesele olarak gördüğüm de, mülteci geçişlerine ilişkin tedbirlerin alınıp alınmadığı bence en önemli husus. Bir havalimanında, gelen yolcu sayısına bakıldığında mültecilerle mukayese edilmez, orada nasıl bir engel var ya da müdahale var mı, Sayın Bakanımın önce onu cevaplamasını isterim çünkü bir anlamda kamuoyuna da bilgi vereceğiz. İkincisi, bu maske meselesi ocak ayında gazetelere konu olunca biz, yine Bakanlığımıza sormuştuk, maskelerin ithal edilen ülkeye, özellikle Çin'e, tekrar satıldığına ilişkin. Şu anda Türkiye'de olası bir durumda maskeye ihtiyacımız karşılanacak düzeyde midir diye bir soru sormak isterim. Yine, topluma mesaj vermek açısından, bir hastalıkta herhangi bir ilaç kullanımı ve bu ilaca ilişkin de stoklarımızın durumu, bu konuda Bakanlığımızın tedbir alıp almadığına ilişkin de bir bilgilendirmeye ihtiyaç var.

Kısa kısa birkaç not var. Yine, bir kısmı duyumlardan, bir kısmı basından arkadaşlardan aldığımız. Mesela, Haseki Hastanesinde Tokyo'dan gelen 2 pilotta koronavirüsün tespit edildiğine ilişkin bir iddia var. Bu fıslıtlı hâlinde de olsa bir şekilde kamuoyunda var. Yine, Singapur'a ve Amerika'ya Türkiye'den giden uçakta 1 yolcudaki koronavirüs tespit edildiğine ilişkin bir bilgi var. Bu konuda Bakanlığımızın bilgisi var mı? Olası bir tehlike durumunda mevcut hastanelerimizde –işte, sayısı sürekli artırılıyor– buna ilişkin de bir tedbir var mı?

Kısaca soracaklarım bunlar.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN ŞENEL YEDİYILDIZ – Evet, biz teşekkür ederiz.

Habip Bey, buyurun.

HABİP EKSİK (İğdır) – Teşekkürler Sayın Başkan.

Değerli hazırun, şimdi, Bakan Bey'in bu şekilde açıklaması gerçekten önemli, kıymetli ama toplantının bu kadar zor bir şekilde yapılması da gerçekten TBMM açısından ciddi anlamda sıkıntılı bir durum çünkü bizler milletin vekilleriyiz. Halk, millet bize vekâletini vermiştir ve ondan dolayı da onların sağlığı söz konusu olduğunda biz bu Komisyonu toplayabilmeliyiz diye de ayrıca vurgulamak istiyorum.

Bu bilgilendirme gerçekten önemli, kıymetli. Yalnız şunu özellikle merak ediyorum yani etrafımızda bu kadar vaka olmasına rağmen ve ciddi anlamda bazı sınır kapılarının geç kapatılmasına rağmen hâlâ dışarıda birçok ülkenin bizden giden yolcuların virüs taşıdığını iddia etmelerine rağmen gerçekten “Türkiye’de vaka yoktur.” diyebilir miyiz? Çünkü ben dikkat ettim Sayın Bakan sürekli “Tespit edilmiş vaka yoktur.” dedi. Bu virüs klinik olarak çok hafif de seyredebilir ki genel olarak öyle olduğu söyleniyor ve testlerinin de çok sağlıklı yapılmadığı bilgisi var doktor arkadaşlarda. Sadece Hıfzıssıhhada yapıyormuş ki giden numunelerin çoğuyla ilgili de bir sorun yaşadıklarıyla ilgili bazı doktor arkadaşlar bize ulaştılar ki zaten sevgili meslektaşım ve mevkidaşım da belirtti “Yirmi dört saat içerisinde numunenin ulaşması lazım” dedi. Merak ediyoruz, İran’dan giren kişiden Van’da bununla ilgili numune alındığı zaman Hıfzıssıhhaya yirmi dört saatte ulaştırıldı mı? Yani bu konuda bence gerçekten ciddi anlamda tartışılması gereken bir konu.

Bir diğer konu, mesela Lütfabad’da yani Türkmenistan ve İran sınırında tır şoförleri çok uzun süre orada kaldılar hatta biz görüşmeler gerçekleştirdik sizin Bakanlığınızla da, yine Dışişleri Bakanlığıyla da görüşmeler gerçekleştirdik. Özellikle, İğdır’daki vatandaşlarımızdan çok yoğun talep vardı ve en sonunda bunların geri getirilmesiyle ilgili bir adım atıldı ve geri geldiler fakat o şoförlerin çoğunun şöyle bir iddiası var, şunu söylüyorlar “Ateşimiz ölçüldü ve ondan sonra bırakıldık.” diyorlar.

Yani, şöyle söyleyeyim sahra hastaneleri kurmuşsunuz Dilucu Sınır Kapısı'na ve Gürbulak Sınır Kapısı'na ama bu konuda çok detaylı bir taramanın yapılmadığını, gerçekten oradaki personelin de bu işe çok hassasiyetle yaklaşmadığını gözlemliyoruz. Ha, bir emek var mıdır? Var ama ben şahsen bu konuda çok fazla, yeterli düzeyde hassasiyetle yaklaşıldığını da düşünmüyorum çünkü oradaki, özellikle Doğubeyazıt'taki ve Dilucu Sınır Kapısı'ndaki karantina koşullarının çok kötü olduğuyula ilgili bilgiler geliyor -ben gidip bizzat ziyaret etmedim, en yakın zamanda zaten gidip ziyaret edeceğim-hatta bununla ilgili videolar yayınlandı ki Zekai Tahir Burakla ilgili de bir video yayınlandı. Karantina koşullarının çok kötü olduğu yani böyle ciddi anlamda Hükümetin, oradaki yöneticilerin ve personelin duysuz olduğu ve hijyen koşullarının çok kötü olduğuyula ilgili videolar ortaya çıktı. Bununla ilgili şikâyetler de bize geliyor.

En önemli şeylerden bir tanesi: Ben, bir sağlık kuruluşuna gittiğim zaman, bir hastaneye gittiğim zaman hiçbir hekim arkadaşımın, sağlık emekçisi arkadaşımın "Bu gerçekten enfeksiyon olabilir." şeklinde yaklaşmadığını gördüm yani kendilerini koruma açısından söylüyorum. Mesela, "Türkiye'de bir corona vakası yok." şeklinde kendilerini şartlandırdıkları için doğal olarak hepsinin bu koruyucu malzemeleri takmadığını ve o şekilde hasta muayene etmeye devam ettiklerini gördüm ki Wuhan'da, Çin'de bu salgını ilk bildiren hekimin, glokom tedavisi için gelen bir yaşlıdan enfeksiyon kapıldığını da hepimiz biliyoruz ki neticesinde de yaşamımı yitirdi zaten. O açıdan da birinci derecede risk altında olan sağlık personelinin, bütün kuruluşun koruyucu sağlık malzemelerini kullanmadıklarını gözlemledim. Bunun için bir çalışmanız olacak mı ya da bununla ilgili bir genelgeniz olacak mı?

En önemli konu: Testler niçin hastanelerin hepsine verilmiyor? Yani siz şimdi birkaç sayıyı artırdığınızı belirttiniz, merkezleri artırdığınızı söylediniz ama eğer bu şekilde pratik bir sonuç veriyorsa ve siz dışarıdan gelen insanları aile sağlığı merkezlerine yönlendiriyorsanız, o zaman bu kiti de o doktorlara sağlamanız gerektiği kanaatindeyim. Çünkü orada siz, hem o sağlık personelini hem de orada tedavi hizmetini alan insanları ciddi anlamda risk altına koymuş olursunuz. Bence bu kit, bir şekilde bütün hastanelere sağlanmalı. Ayrıca, sizin ASM'lere, aile sağlık merkezlerine bu şekilde dışarıdan, yurt dışından gelen kişileri yönlendirmeniz büyük bir risk taşıyor çünkü aile sağlığı merkezlerinde sağlık hizmetini alan vatandaşların çoğu yaşlı grubunda ve kronik hastalığı olan kişiler. Hakeza bu konu, gebeler, çocuklar için ciddi anlamda risk oluşturabilecek bir durum. Bunun için -demin zaten Semra Vekilim de ifade etmişti- sınır kapısında olması daha doğru olurdu diye düşünüyorum.

Benim seçim bölgem Iğdır. Iğdır'da Şia mezhebine mensup vatandaşlarımız vardır ve yoğun bir şekilde Meşhed'e, Kum'a, Kerbelâ'ya ziyarette de bulunurlar ki bu salgınla ilgili kapıyı kapatmadan önce o karantina... Yani daha doğrusu, İran'da o vakalar ortaya çıkmadan önce de oraya giden çok sayıda vatandaşımız var. Hem salgından önce oraya giden hem de kendi dinî vecibelerini yerine getirmek için bundan sonra gidecek olan kişilerle ilgili bir çalışmanız olacak mı? Çünkü bu, yasakla tamamıyla engellenecek bir durum değil. Neticede, onların belli dönemlerde orada ziyaretleri yapmaları gerekecek.

Bir diğer konu Iğdır'da, Ağrı'da, Ardahan'da. Mesela, Kars'la, Erzurum'la, Van'la ilgili böyle bir şey söylemiyorum ama Iğdır, Ağrı ve Ardahan'la ilgili şöyle bir durum söz konusu: Hem yoğun bakım koşullarının sayı olarak çok ciddi anlamda yetersiz olduğunu hem de orada uzman hekimlerin, enfeksiyon hastalıkları uzmanı, göğüs hastalıkları uzmanı gibi uzmanlıkların ki eğer öyle bir vaka ortaya çıkarsa takip edecek öncelikli uzmanlıkların sayısal anlamda, ciddi anlamda yetersiz olduğunu biliyoruz. Bu konuda bir çalışmanız olacak mı? Çünkü zaten Ağrı sınırında var, İran sınırında var; çok ciddi anlamda risk altındalar. Bizim bölgelerde enfeksiyon uzmanı ve göğüs hastalıkları uzmanı neredeyse yok diyoruz.

Teşekkür ediyorum. Bunlara cevap verseniz yeterlidir.

BAŞKAN ŞENEL YEDİYILDIZ – Teşekkür ederim.

Bayağı kısa kestin; sağ ol, var ol.

HABİP EKSIK (İğdir) – Bir tur daha dönünce sonra yine alırım söz hakkımı, sıkıntı olmaz.

BAŞKAN ŞENEL YEDİYILDIZ – Buyurun Serpil Hanım.

SERPİL KEMALBAY PEKGÖZEGÜ (İzmir) – Ben de teşekkür ediyorum bu bilgilendirme için.

Tabii ki, Komisyonumuzun talebi çok yerinde ve anlamlıydı. Bu buluşmanın da, bu toplantının da biraz Komisyonun talebi üzerine bir vesile olması da önemlidir diye düşünüyorum ve Komisyonun bugüne kadar hemen hemen hiç toplanmamış olması da büyük bir eksiklik çünkü sağlık alanında ve diğer alanlarda ciddi sorunlar var. Ben, Sayın Bakanın tarif ettiği resmi gerçek olamayacak kadar mükemmel bir tarif olduğu düşünüyorum. Çünkü, bütün etrafımızı kıpkırmızı, ortada yeşil bir alan var ve burada yok diyoruz. Siz şöyle tarif ettiniz, Sayın Bakan, dediniz ki: “Tanı ve teşhis yapılmış değil.” Şimdi peki burada bir tanı konuşmuş değil, evet böyle ifade ettiniz. Ben bunu şöyle...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA - Ben bilimsel olarak ifade ettim.. Ben size şüpheli olan vakada yok dedim.

SERPİL KEMALBAY PEKGÖZEGÜ (İzmir) – Sayın Bakan, ben onu kastetmedim, tam tersine daha fazla gerçekçi olmamız gerektiğini düşündüğüm için bunu ifade ediyorum. Ben iş güvenliği uzmanlığı tandansı olan, öyle bir yerden gelen birisi olarak şöyle bir deneyimim var, ben de onu ifade edeyim: Türkiye’de meslek hastalıkları neredeyse yoktur yani Avrupa ülkelerinde en az meslek hastalığı olan ülke Türkiye’dir. Ama bu, Türkiye’de verilerin ortaya konmadığını gösterdiği için böyledir. Hatta bunu Ulusal İstihdam Stratejisi Belgesi’nde biz meslek hastalıklarımızı daha çok görünür kılmak için daha artıralım diye ilginç bir karar da vardır. Şimdi, yani bu nedir? Vardır, var olanı görünür kılalım, var olanı tespit edelim. Şimdi biz burada da buna baktığımız zaman dünyayı sarsan bir corona virüsü hadisesi var. İklim krizi yanı sıra corona virüsü krizi de dünyayı ekonomik olarak da sarsıyor şu anda ve psikolojik olarak da, sosyal olarak da sarsıyor ve biliyoruz ki, aslında hükümetlerin, devletlerin ekonomiyle ilgili de çok ciddi kaygıları olabiliyor ve zaman zaman ekonomik kaygılar ve hatta Türkiye’de bir de iç güvenlik kaygıları diyeyim size yani Hükümetin iç güvenlik kaygıları bu sorunun adının konması ve üzerine gidilmesi noktasında gerçekten büyük bir inkâra da sebep olabiliyor, o açıdan biz daha cesur olmalıyız ve açık bir şekilde yaşadığımız sorunun adını koymalıyız. Bu sorunu çözmek açısından önemli, bir de uluslararası alanda da ciddiyetimizin sorgulanmaması için bu gerekli çünkü bakın işte Amerika’ya giden bir uçakta corona virüsü olan bir yolcu tespit edilebiliyor ve buna benzer olaylardan biz bahsedebiliyoruz. Şu an bende yazılı değil ama sosyal basında...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Nereden tespit ediliyor? Bakın, toplumu kaygılandırıyor sunuz. Toplumdaki panik havasını...

SERPİL KEMALBAY PEKGÖZEGÜ (İzmir) – Sayın Bakan, müsaade eder misiniz? Müsaade ederseniz bu bir açıklama, ben kafamdan uydurmadım, bu sanıyorum Amerika’dan gelen bir açıklama. Şimdi size bulup vereceğiz yani bir açıklama, zaten bu konuda böyle bir baskı, toplumu kaygılandırıyor sunuz baskısı da aslında doğru bir baskı değil, biz toplumu kaygılandırmıyoruz. Biz burada komisyon üyeleri olarak açıkça tartışıp sorunu tespit etmek ve daha sonra da çözüm önerileri noktasında da ortaklaşmak istiyoruz. Sorunun adını koymadığımız zaman o zaman çözüm önerileri de yetersiz olacaktır. Ben şunu söylemek istiyorum: Tanı ve teşhis, tespit yapmadıysak o zaman niye

yapmadık diye soracağım? Benim bahsettiğim şey, coronavirus Covid-19, ABD’de Maryland Eyalet Valisi Larry Hogan, Türkiye’den dönen 80’li yaşlarda bir kişide virüs tespit edildiğini açıkladı. Bu açıklamaya dayanıyor.

HABİP EKSİK (İğdır) – BBC’de yapılmış.

SERPİL KEMALBAY PEKGÖZEGÜ (İzmir) - BBC News’den bir haber yani bu herhangi bir manipülasyon ve spekülasyon olarak hemen bir milletvekilinin size ifade ettiği şeyi de yanlış algılamamanızı dilerdim, öyle yapmamalıyız.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Onu bir daha okur musunuz?

SERPİL KEMALBAY PEKGÖZEGÜ (İzmir) – Bakın, BBC’de bugün çıkan bir haber. Amerika Birleşik Devletleri’nde Maryland Eyalet Valisi Larry Hogan, Türkiye’den dönen 80’li yaşlarda bir kişide virüs tespit edildiğini açıkladı.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Hastanede doktorun yaptığı açıklama var, görürsünüz siz sosyal medyada. Doktorun açıklamasında da “86 yaşında.” diye ayrıca ifade ediyor, 86 yaş. Vali “80’li yaşlarda” diyor ama hastane “86” diyor yani takip eden hastanenin başhekiminden bahsediyorum. 86 yaşında, son iki haftada yurt dışına, Amerika’ya giden bir vatandaş var. O vatandaş nereden biliyor musunuz? Transit yolcu, Tiran üzerinden. Ben demin de bahsettim, Avrupa’yla bu önümüzdeki dönemde bu sorunları daha çok yaşayacağız çünkü Avrupa kaynaklı enfeksiyon çok yayılıyor.

SERPİL KEMALBAY PEKGÖZEGÜ (İzmir) – İzin verirsiniz devam etmek istiyorum. Siz bu bilgiyi vermişsiniz.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Ama bu önemli, hayır, bu önemli. Yani 86 yaşında... Singapur’u da söylüyorsunuz. Singapur da transit yolcu ve Fransız. Tiran’dan giden de transit yolcu ve Amerikalı, Türk değil.

SERPİL KEMALBAY PEKGÖZEGÜ (İzmir) – Anladım. Yani bu kafalardaki soru işareti...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Bu bilgiyi verince de sevinmeniz lazım yani Türkiye’den gitmiş olabilir...

SERPİL KEMALBAY PEKGÖZEGÜ (İzmir) – Yok, sevindim, sıkıntı yok. Burada şöyle...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – O zaman diyeceğim ki: Evet, bu vatandaş Türk vatandaşı...

SERPİL KEMALBAY PEKGÖZEGÜ (İzmir) – Sayın Bakan, bakın, kafalarımızdaki soru işaretleri netleştirmemiz lazım. Ben size şunu soracağım... Yani keşke olmasa zaten bizim istediğimiz böyle bir şeyin olmaması, elbette ki bu virüsün Türkiye’de olmaması. Hani, tabloya, fotoğrafa baktığımız zaman bu fotoğrafın gerçekçi gelmediğinden bahsediyorum, o yüzden.

“Tanı ve teşhis yapılmış değil yani konmuş bir tanı yok, o yüzden söyleyemiyoruz.” dediniz. Ben de size şunu soracağım: Kaç tane şüpheli tanı var, vaka var?

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – 2.900 küsur, son rakamı söyledim. Yani şüpheli...

SERPİL KEMALBAY PEKGÖZEGÜ (İzmir) – Tamam, 2.900...

Teşekkürler.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Bilim Kurulunun hazırladığı rehber bakarsanız; rehberde nerede, nasıl davranılması, hangi hastadan numune alınması gerektiği çok net ve o şüpheli görülen vakalardan numune alınıyor. Numune alınan sayı 2.900; yalnız bu son günlerde giderek artıyor.

Niye giderek artıyor? Daha önce “geçmişî sadece Çin” sonra “İran” dediğimiz duruma artık “bütün Avrupa” diyoruz. Yani “Yurt dışı seyahati olan birisinin sorunu varsa artık alın” diyoruz. Ben, dün “2.100’e yakın” demiştim, bugün 2.900 yani sayı giderek artıyor.

BAŞKAN ŞENEL YEDİYILDIZ – Sayın Bakanım, müsaadenizle cevapları sonra verirseniz...

SERPİL KEMALBAY PEKGÖZEGÜ (İzmir) – Burada söylemek istediğim şu, böyle olmasını biz de diliyoruz, istiyoruz, bütün çabamız bu. Acaba bu kitler tanı ve teşhis koymak için, tespit yapmak için gerekli kitler konusunda Türkiye yeterli bir noktada mı? Yani hem bu zincir doğru bir şekilde işletiliyor mu hem de bu tanı ve teşhis konulması noktasında bu süreçte, bu zincirde bir sorun mu, bir kopukluk mu var ki biz teşhiste bulunamıyoruz? Yani bu kadar şüpheli vaka içerisinde nasıl oluyor da biz tanı koyamıyoruz? Bir tane bile tanı koymamamızın sebebi gerçekten bunlar corona virüsü değil mi? “Biz koyduk, biz tespit edemiyoruz o yüzden.” Böyle bir gönül rahatlığı olabilir mi? Birincisi bunu tekrar kısaca açıklamanızı talep ediyorum. Bunu şunun için de sorduğumu söyleyebilirim...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – 26 bilim insanımıza haksızlık olur bu. Nasıl, hangi hastaya, ne zaman tanınması gerektiğinin tespitini ben, kendim oturarak karar vermiyorum. Bir bilim kurulu karar veriyor, algoritmayı bu bilim kurulu oluşturuyor ve hastaların da nasıl alınması gerektiğini orası söylüyor. Bu çerçevede her geçen gün de –demin bak söyledim- bu algoritma güncelleniyor yani dün Çin denirken, daha sonra İran denirken, daha sonra İtalya denirken şimdi yurt dışı demeye başladık ve bu...

SERPİL KEMALBAY PEKGÖZEGÜ (İzmir) – Peki, burayı geçmek istiyorum Sayın Bakanım.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – O zaman memleketin 26 bilim adamına emin olun haksızlık etmiş olursunuz, o zaman bu kadar çalışan, iyi niyetle gayret eden hekim arkadaşlara haksızlık etmiş olursunuz.

SERPİL KEMALBAY PEKGÖZEGÜ (İzmir) – Bilim insanlarına haksızlık etmek istemiyorum. Burayı tamamlamış olduk.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Bence “tespit edilmemiştir, teşhis konulmamıştır”ı şöyle yorumlamayalım: “İmkânlar yoktu, tanı konamadı.” Böyle bir şey demiyorum ben, bakın tıbbi bir şey kullanıyorum: Tespit edilememiştir. Tespiti, siz hastalığın var olduğunu neyle ortaya koyarsınız? Tanı pozitif olursa yani tetkik pozitif olursa o tanının, teşhisin adı konmuş olur, imkânsızlık değil yani.

SERPİL KEMALBAY PEKGÖZEGÜ (İzmir) – Sayın Bakan, devam edebilir miyim?

Teşekkürler cevaplarınız için daha netleştirmiş olduk.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Ben daha söyleyebilirim siz rahat olun.

SERPİL KEMALBAY PEKGÖZEGÜ (İzmir) – Şimdi, bizim kaygımız şu: Ekonomik kaygılar ve güvenlikçi, iç güvenlik kaygıları -tırnak içinde- Hükümetin iç güvenlik kaygıları. Çünkü burada bir milletvekilinin dahi verdiği bir örneği halkı panikletme meselesi olarak ele alıyorsunuz. Bir sorunun sosyal medyada paylaşılması ya da basında bunun haberleştirilmesinde dahi sorun gören bir yaklaşıma da bazen tanıklık edebiliyoruz. O açıdan bu ne bir ekonomik kaygıya dönüşmeli ne de bir iç güvenlik kaygısına dönüşmeli; bu, halkın sağlığı, halk sağlığı sorunu olarak ele alınmalı. Bizim talebimiz bu yöndedir ve bunun için vurgu yapmak istedik. Şimdi, bu çerçevede...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Haklısınız ama orada valinin açıklamasının ne kadar da, bilmem, yönlendirici bir açıklama olduğuna da çok şaşırdım doğrusu, onu da vatandaşımızın takdirine bırakıyorum. Yani “Dünyada Türkiye kaynaklı ilk vaka” diyerek, valinin açıklaması yani...

MUSTAFA ADIGÜZEL (Ordu) – Van Valisinin.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Hayır, Maryland’den bahsediyorum. Yani bunu da takdirlerinize bırakıyorum.

SERPİL KEMALBAY PEKGÖZEGÜ (İzmir) – Yine size şu soruyu sormak istiyorum.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Başhekim farklı bir açıklama yapıyor, 86 yaşında diyor; o, Türkiye kaynaklı, dünyada ilk vaka.

SERPİL KEMALBAY PEKGÖZEGÜ (İzmir) – Şimdi, Sayın Bakan, şöyle bir şey de var bizde biraz...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Bu enfeksiyonun görülme potansiyeli, görülme ihtimali, Avrupa’dan kapma ihtimali Türkiye’den daha fazla. Onu da ifade ederken Türkiye’yi kullanarak ifade ediyor. Bunu ben sizin için söylemiyorum, ben genel ifade tarzını söylemek için söylüyorum. Zaten ne olursa biz rahat açıklarız.

SERPİL KEMALBAY PEKGÖZEGÜ (İzmir) – Müsaade ederseniz ben sorularına geçmek...

BAŞKAN ŞENEL YEDİYILDIZ – Özür dilerim Sayın Bakanım, onu bir de temelli kapatırsanız memnun olacağız.

SERPİL KEMALBAY PEKGÖZEGÜ (İzmir) – Şunu net bir şekilde sormak istiyorum ben size: Türkiye’deki sağlık kuruluşlarının, sağlık hizmetleri kuruluşlarının bu corona virüsüyle mücadelede yeterli donanımına yükseltildiğini düşünüyor musunuz ve bu konuda artı bir bütçe tanımlandı mı acaba Sağlık Bakanlığından? Çünkü, şöyle bir şey veriyoruz: Biraz önce Habip Vekilim de ifade etti, örneğin hastanelerde enfeksiyon hastalıkları uzmanı olmayan hastaneler olduğuna yönelik bilgiler var. Göğüs hastalıkları uzmanı olmayan bazı hastaneler olduğuna dair bilgiler var. Yine, yeterli kit sayısı olmadığına dair ve teşhis koymanın pahalı, maliyetli bir şey olduğuna dair bilgiler var. Bunları yanlırsa, açıklığa kavuşturursak bence bizim de içimiz çok rahat olacak diye düşünüyorum ve ben çok uzatmadan hemen şöyle bir iki soruyla da tamamlayayım: Bu on dört gün kuralının kişilere bırakılmasıyla ilgili bir kaygım var. Bir taraftan insan hakları değerlerinin bu süreçte çok fazla tahrip olmaması da gerekiyor yani sorunlarımıza bütünsel de yaklaşmamız gerekiyor. Bir taraftan insan hakları ihlallerinin önüne de geçmemiz gerekiyor ki dünyada şöyle örnekler de var: Irkçılık, saldırganlık, ayrımcılık, ötekileştirme yönünde belli toplumsal kesimlere, özellikle Çinli yurttaşlara, böyle bir saldırı da olabiliyor. O nedenle, daha bütünsel yaklaşıp bir halk sağlığı sorunu olarak çözüm aramak gerekiyor ama öte taraftan da kişilere de bırakılamayacağı için bunların denetimlerinin sürekliliğinin sağlanması ve gözetim görevinin de yapılması gerekir diye düşünüyoruz. Bu konuda bir çalışmanız, organizasyonunuz, bir planınız var mı?

Cezaevleri şu anda çok dolu, cezaevlerinde 275 binin üzerinde insan var ve cezaevlerinde bu salgının gerçekleşmesini önlemek üzere ve tespit, tanı konmak üzere herhangi bir hazırlık var mı? Bu konuda bir bilgi var mı bize verebileceğiniz? Bunu sormak isterim.

Yine, Van’da askerî hastane ve araştırma hastanesi; orada karantinada kimse var mı? Yani hasta var mı ya da şüpheli vaka var mı? Onu da sormak isterim.

Bir de, son olarak, kanser hastaları ve diğer yani ağır hastalar, çeşitli hastalıkları olan kişiler ve 70 yaşın üzerindeki hastalar için önleyici herhangi bir planlama var mı? Çünkü ölümlerin en çok orada olduğunu görüyoruz.

“Coronavirüs nedeniyle tüm kongreler iptal.” diye bir haber var şu anda, bu doğru mudur?

Teşekkürler.

BAŞKAN ŞENEL YEDİYILDIZ – Evet, teşekkür ederim Serpil Hanım.

Şimdi, sıra Arife Hanım'da, hemen ona geçiyoruz.

Buyurun.

ARİFE POLAT DÜZGÜN (Ankara) – Sayın Bakanım, ben de teşekkür ediyorum.

Küresel bir corona virüsü ulusal yaklaşımla gerçekten çok güzel idare ettiğiniz için ben de teşekkür etmek istiyorum. Benim de soracağım soruların bir kısmını vekillerimiz sordu. Özellikle şu an gündemde olan sağlık çalışanlarının izinleri kaldırıldı ama kamuoyu, kongreler, özellikle tıbbî kongreler bununla ilgili bir açıklama bekliyor sizden, bu, bir an önce kesinleşirse... Bir de, yine, sosyal medyada okullarda, nisan ayındaki bir haftalık tatilin iki hafta yapılacağıyla ilgili paylaşımlar var, bunlara cevap verebilirseniz sevinirim. Şimdi, bir de “6 Şubata kadar kitimiz yoktu.” dediniz. Biz 6 Şubata kadar yani şüpheli olan vakalarda yurt dışından bir kit mi kullandık, onu öğrenmek istiyorum.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Biz daha önce de çalışıyorduk, yerli kitle çalışmaya başladık.

ARİFE POLAT DÜZGÜN (Ankara) – Anladım, yani önceki, elimizdeki yabancı kitti.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Bilinmeyen, yeni geliştirilmesi gereken bir kitti yani. Bunun kodlarını Dünya Sağlık Örgütü'nün vermesiyle oluşan bir kit.

ARİFE POLAT DÜZGÜN (Ankara) – Türkiye’de görülmemesiyle ilgili bir genetik çalışmayla ilgili bir şey var mı? Çünkü genetik üzerinden anlatılıyor çoğu olay. Bir de, Dünya Sağlık Örgütü Türkiye’de görülmemesiyle ilgili bir yorum yaptı mı?

Teşekkür ederim, sağ olun.

BAŞKAN ŞENEL YEDİYILDIZ – Teşekkür ederiz.

Evet, Rizgin Bey.

RİZGİN BİRLİK (Şırnak) – Teşekkür ederim Sayın Başkanım.

Sayın Bakanım, ben, bütün katılımcı arkadaşlara teşekkür ediyorum. Ben, bir tıp doktoru değilim ama ben de dilim döndüğü kadar bir şeyler söylemeye çalışacağım.

Özellikle bizim ülkemizde bu kafa tokuşmalar, el sıkışmalar çok fazla, bu konuda Bakanlığın basında devamlı açıklama yapması gerçekten bence güzel olacak, iyi olacak, ben öyle bir düşüncedeyim, kanıdayım. Özellikle bu ara biz sık sık sahaya iniyoruz. Sahaya indiğimiz zaman da, bölgeye gittiğimiz zaman da ister istemez vatandaş geliyor; yanak deşirmeler, öpüşmeler ya da el sıkışmalar çok fazla oluyor. Ondandır, basında bunlar böyle sık sık söylenirse, bunlar kesilirse çok iyi olacak, makbule geçecek.

Teşekkür ederim hepinize.

BAŞKAN ŞENEL YEDİYILDIZ – Teşekkür ediyoruz.

Şimdi, Arslan Bey.

ARSLAN KABUKCUOĞLU (Eskişehir) – Teşekkür ederim Sayın Başkanım, Sayın Bakanım.

Sayın Bakanım, bu tabii ki bir başarıdır. Ben, sizin şahsınızda tüm sağlık personelinizi kutluyorum. Türkiye'nin bir “ada” gibi bu hastalıktan uzak durması çok iyi bir şey, buna söyleyecek bir şey yok. Şimdi, bu çok yönlü bir hadisedir, işte, dünya ekonomisine 1 trilyon dolardan fazla zarar verdiği söyleniyor. Globalleşmenin bu kadar arttığı, mobilizasyonun bu kadar arttığı ve insanların çok dolaştığı bir dünyada sanki insanları yeni bir tehlike bekliyor gibi. Bu enfeksiyon bu yönüyle bir değerlendirme olabilir, bir baz olabilir. Bence, Türkiye'nin temiz suyun sağlanması, gıda sanitasyonu, enfeksiyonlardan korunma, diğer toksik maddelerden korunma bakımından bir planı olmalı. Bununla ilgili muhtemeldir

ki Sağlık Bakanlığının bünyesinde oluşturulacak ve diğer bakanlıkların da katılacağı böyle çok etraflı bir şey hazırlanmalı. Tabii ki siz burada bir paniğe kapılmadınız, gerekeni yaptınız ama Türkiye'nin de altından kalkmakta zorlanacağı, bundan daha büyük bir hadise olursa bunun gerçekleşmesi için bence bu bir fırsattır, fırsatın bu şekilde değerlendirilmesi iyi bir şeydir.

Sayın Vekilimizin söylediği gibi, şimdi, nasıl sigara tüketimini önlemek için medyada çalışma varsa özellikle bizim sanitasyonlarımız, el yıkamalar, -işte, bu aynı zamanda- yalnız bu tür enfeksiyonlar için değil gastroenteritler gibi özellikle dar kesimde, insanlarımızın bu kadar fakirlik ve yoksulluk içinde olduğu durumda onların korunması için bu şekilde spotların, ilanların artırılması, el yıkanması, işte tokalaşma, yanaklardan öpüşme falan gibi şeyler konusunda vatandaşın bilinçlendirilmesi uygun olacaktır. Bir de tabii, bu testle ilgili çok şey söylendi; bir mahzuru yoksa bu testin negatif prediktivitesi, pozitif prediktivitesi, sensitivitesi, spesifitesi nedir, bunun maliyeti nedir? PCR bazlı çalışıyor diyorsunuz, PCR benim bildiğim kadarıyla bu testler konusunda son gelinen nokta, bundan daha da etkilisi yok. Bunlarla ilgili bilgi verirseniz, teşekkür ederim, başarılar dilerim.

BAŞKAN ŞENEL YEDİYILDIZ - Biz teşekkür ederiz.

Evet, Muhittin Bey buyurun.

ALİ MUHİTTİN TAŞDOĞAN (Gaziantep) - Sayın milletvekilleri, Sayın Bakanım; bu yeni tür coronavirus ilk çıktığı günden beri Sağlık Bakanlığımızın ve çalışanların tamamının canhıraş şekilde çalışmalarını yakından takip ediyoruz. Bilim Kurulu kurulmasından tutun da eğitimlerin önceden planlanmasına kadar hepsini milletimiz adına ilgiyle takip ediyoruz ve bu ekibe şahsınız namına teşekkür ediyoruz.

Sayın Bakanım, şimdi, bu, SARS'tan ve MERS'ten tecrübelerimizle -coronavirus bu aileden çünkü- bir süre sonra... Bu, demin bize gösterdiğiniz bir grafik vardı, teyitli coronavirus vakalarının grafiği. Grafik gereği belli bir sürede hızla artış olacak, sonra bir plato çizecek ve gün geçtikçe azalmaya başlayacak; SARS'ta böyle olmuştu, MERS'te de böyle olmuştu. Bizim öngörümüze göre, yaptığımız çalışmalara göre, takip ettiğimiz yayınlara göre Nisan ayı ortası gibi yükseliş duracak, Nisan ayından itibaren geriye doğru bir azalma -başta Çin'de başlamak üzere- başlayacak, takip eden dönemde de diğer ülkelerde olacağını bekliyoruz ve umut ediyoruz, ki klinik tecrübelerimiz ve yayınlar da bunu gösteriyor.

Hâl bu durumda iken Türkiye Cumhuriyeti'nde büyük bir başarı hikâyesinin yazılmasının altında yatan sebebin birincisinin temizlik, ikincisinin de önceden alınan tedbirler olduğu kanaati hepimizde mevcut. Bu durum var iken... Küsuratıyla beraber 18 milyon öğrencimiz var, 1 milyon da öğretmenimiz var. Biz, bu sene ilk defa ara dönem tatilleri yapıyoruz ve 3-12 Nisan arasında ara dönem tatilimiz var, 2'nci dönem ara dönem tatili var. Nisan ortasında vakaların azalmasını beklediğimiz bir durumda iken acaba Bakanlığımızın, Millî Eğitim Bakanlığıyla organize olarak bu süreyi öne çekme ve zamanı da uzatma durumu olabilir mi? Neticede vaka yok; ülkemizde bir panik havası da oluşsun istemiyoruz, çocuklarımız için de çok yüksek riskli bir durum yok ortada. Buna rağmen, toplu yerlerde bulunmak bulaş riskini artıracığı için okullarımızın tatilini öne alıp süreyi de uzatmayla ilgili bir çalışmayı Bilim Kurulu sizlere önerdi mi veyahut da sizler böyle bir çalışma içerisinde misiniz?

Bugün sabah itibarıyla birtakım bilimsel kongrelerin, doktorların katılacağı kongrelerin iptal edileceğine, yapılmayacağına dair bir haber düştü. Umarım doğrudur, doğru olmasını istiyoruz. Ben, Bakanlığa da iletmiştim, eğer böyle bir hastalık bize gelirse mücadele etmemiz için, çalışacak arkadaşların bir arada bulunması, birbirlerini bulaştırma riskini artırdığı için... Umarım doğrudur, doğru ise doğru yapmışsınız; doğru değilse de bunu düşünmenizi öneririm.

İlgiyle ve sabırla bizi dinlediğiniz için teşekkür ederim.

BAŞKAN ŞENEL YEDİYILDIZ – Evet, biz teşekkür ederiz.

Doktor Fikret Bey, buyurun efendim.

FİKRET ŞAHİN (Balıkesir) – Sayın Başkan, teşekkür ederim.

Sayın Bakanım, verdiğiniz bilgiler için de sizlere çok teşekkür ediyorum, yapmış olduğunuz çalışmalarından dolayı sizin şahsınızda da Bilim Kurulundaki tüm değerli hocalarımıza çok teşekkür ederim.

Bir hekim olarak konuşacağım. Tabii, siyaset üstü bir noktadayız, tüm insanlığın mücadele etmesi gereken “pandemi” dediğimiz tüm dünyayı etkileyen bir salgın hastalıkla mücadele ediyoruz. Açıkçası ilk günden bu yana Bilim Kurulunun çalışmalarını Dünya Sağlık Örgütünün raporlamasıyla birlikte takip ediyorum ve bire bir uyumlu şekilde götürdüğünüzü görüyorum, bu nedenle de tekrar çalışmalarınızda başarılar diliyorum.

Şimdi, Sayın Bakan ben farklı bir açıdan değerlendireceğim, Çin’deki Türk vatandaşlarını tahliye ettiğimiz zaman Ankara’ya getirdik ve kapatmış olduğumuz Zekai Tahir Burak Hastanesini karantina hastanesi olarak açmak durumunda kaldık. Neden kapatmıştık? Çünkü Ankara’da şehir hastanesini açmıştık ve bildiğim kadarıyla Ankara’daki köklü 5 hastaneyi kapatmak durumunda kalmıştık. Şuna gelmek istiyorum: Demek ki koronavirüs gibi salgınlarda bizim karantina için kullanabileceğimiz hastanelere ihtiyacımız var. Bu koronavirüs salgını, şehir hastaneleri kurgulamasının yanlış olduğunun da bir göstergesi bize. Bu kadar yüksek sayıda yatak sayısı olan hastaneler bilimsel de değil, dünyada bunun örnekleri de yok zaten. Bakın, şu anda Bilkent Şehir Hastanesini siz karantina hastanesi olarak kullanamıyorsunuz. Kullanırsanız orada en az 3.700 yatak var ve o hastaların hepsi de riskli hastalar. Oraya koronavirüslü bir hastayı yatırdığınız takdirde tüm hastaları riske ediyorsunuz. Şuraya gelmek istiyorum: Şehir hastaneleri böyle salgın durumunda, artı ulusal güvenlik açısından da savaş anında -Allah korusun- hedef alındığı takdirde devre dışı kalabilir ve o zaman sağlık hizmetlerinde muazzam şekilde bir aksama meydana gelir. Askeriyede bir tabir vardır “hedefi küçültmek” diye; siz, hedefi çok büyük hâle getirmişsiniz. Salgında, saldırıda bu hastaneleri kullanamaz hâle gelebiliriz. Bunu göz önünde bulundurmanızı rica edeceğim şehir hastanesi kurgulamasının yanlış olması açısından. Bakın, Bilkent Şehir Hastanesi 3.700 yataklı, keşke 500 yataklı 7 tane farklı hastane yapsaydınız, farklı semtlere yapsaydınız, birini karantina için ayırıp diğerini kullanabilseydik. Bu açıdan da değerlendirmenizi rica edeceğim.

Diğer bir konu ise bu koronavirüsün solunum yoluyla devamlı yayıldığı konusudur. Buna yönelik tedbirler elbette doğrudur ama bunun yanında Dünya Sağlık Örgütü yine az pişmiş hayvansal ürünlerden de geçtiğini söylüyor, hatta hayvanlarla temasta, çiğ ete temas ettiğiniz takdirde bile. Buna da dikkat çekmenizin Sağlık Bakanlığı açısından önemli olduğuna inanıyorum. Evcil hayvanlarla temas konusu da önemli. Yine, Dünya Sağlık Örgütü, bu dönemde evcil hayvanlarla temasın mümkün olduğunca azaltılması gerektiğine de dikkat çekiyor.

Yine, diğer bir konu Sayın Bakanım, bu on dört günlük rapor için işverenlerin sıkıntı yarattığını duyuyoruz ve yurt dışına gidip gelen kişiler diyelim ki koronavirüs enfeksiyonu aldı. Yani sağlık kuruluşuna giderken oradaki pek çok kişiyi de enfekte etme olasılığı var. Yani bir genelge için bir hazırlık yapıyor musunuz? Yurt dışına gidip gelen kişi kesinlikle dönüş tarihinden itibaren on dört gün evinde istirahat etsin, hiç sağlık kuruluşuna gitmesin, direkt evine gitsin. Yani hasta temas etmesin, onu söylemek istiyorum.

Diğer bir nokta da elimizde yeteri kadar tanı kiti var mı? Özel hastanelerde bu tanı kitinin olmadığına dair birtakım duyular var. Özel hastaneler bu tanıyı koyabilecek yeterliliğe sahip midir? Bunu da öğrenmek istiyorum.

Yine, biraz önce, son soru olarak ifade edeceğim: “Amerika Birleşik Devletleri’nde, Türkiye’den transit geçen 86 yaşında bir hastaya tanı konulduğunu” ifade ettiniz. Yani transit geçmiş olsa dahi transit geçiş esnasında bu kişinin temasta olduğu kişilere yönelik olarak epidemiyolojik bir araştırmayı mutlaka yapıyorsunuzdur. Bu konuda da bilgi almak isterim. Ben tekrar çalışmalarınızda başarılar diliyorum, teşekkür ediyorum, sağ olun.

Teşekkür ederim Sayın Başkan.

BAŞKAN ŞENEL YEDİYILDIZ – Ben teşekkür ederim.

Evet, arkadaşlar teşekkür ediyorum, sağ olun.

Şimdi, Sayın Bakan soruların hepsinin notunu aldı, onun cevabını dinleyeceğiz, inşallah ondan sonra da oturumu kapatacağız.

Buyurun, Sayın Bakanım.

HABİP EKSİK (İğdır) – Mümkünse, çok kısa, sadece bir soru eklemesi yapacağım.

BAŞKAN ŞENEL YEDİYILDIZ – Kısa konuşup tamamlayacaksın yani?

HABİP EKSİK (İğdır) – Evet.

BAŞKAN ŞENEL YEDİYILDIZ – Peki, buyurun.

HABİP EKSİK (İğdır) – Çok teşekkürler Sayın Başkanım.

Özellikle bir konuya değinmek istiyorum; bu 150 bine yakın göçmenin şu an Avrupa’yla olan sınırımızda yani Yunanistan’la olan sınırımızda olduğunu biliyoruz. Sayın Bakan öyle paylaştı medyayla. Burada çok ciddi anlamda halk sağlığıyla ilgili bir risk var. Bu konuyla ilgili ne önleminiz var? Sadece coronavirüs değil, birçok bulaşıcı hastalıkla ilgili bir önleminiz var mı?

Bir de şunu özellikle merak ediyorum: Avrupa Parlamentosu Başkanı on dört günlüğüne kendini karantinaya aldığını söyledi ve on dört gün evden çıkmayacak. zannedersem bizim siyasi heyetlerimiz de kendisiyle görüşme gerçekleştirdiler ki o, bir risk görmüştür ki ondan dolayı kendini karantinaya almıştır, öyle düşünüyorum. Sayın Cumhurbaşkanı da dâhil birçok siyasetçinin bu kişiyle görüştüğü söyleniyor, iddia ediliyor. Bu doğrusu siyasetçilere de...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Karantinada olan kişiyle nasıl görüşebilir?

HABİP EKSİK (İĞDIR) – Hayır, bugün itibarıyla almış. Dün karantinada değil, bugün itibarıyla kendini karantinaya aldı.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Açık konuş, ne istiyorsun?

HABİP EKSİK (İĞDIR) – Açıkçası şöyle söyleyeyim: Yani, giden siyasetçilerle ilgili, görüşen siyasetçilerle ilgili bir çalışmanız var mı? Şimdi, “VIP”lere termal kameraları çok sonradan koyduğunuzu biliyoruz, ben açıkçasını söyleyeyim.

BAŞKAN ŞENEL YEDİYILDIZ – Tamam, Habip Bey. Tamam, teşekkür ederim.

HABİP EKSİK (İĞDIR) – Teşekkürler sağ olun.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Siyaset yapacaksak hiç iyi niyetli değilsiniz. Yani, benim, o mizaçta olmadığımı biliyorsunuz ve burada da sağlık, 82 milyona karşı sorumluluğumuzun olduğu bir alan dolayısıyla biz herkesin sağlığından sorumluyuz; yani gaspçının da, ayaşının da, tacizcinin de, herkesin sağlığından sorumluyuz. O nedenle bu çerçeveden bakıyorum, işi siyasi tarafa çekme şeyinde değilim, cevaplara geçeyim.

HABİP EKSİK (İĞDIR) – Yok, bir şey söyleyeyim: Sınır kapılarında sadece vatandaşlara kayıt yapıyoruz, termal kamera koyuyoruz, orada bekletiyoruz ama VIP’lerde de aynı uygulama yapıyor mu? Onu özellikle vurgulamak istiyorum.

HALİL ETYEMEZ (Konya) – Siyaset yapıyorsun.

BAŞKAN ŞENEL YEDİYILDIZ – Evet, Sayın Bakanım.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Evet, sağlık üzerinden politika hiçbir siyasetçiye şifa olmaz, bunu bilelim. Nokta, bu kadar...

HABİP EKSİK (İĞDIR) – Biz, size yardımcı olmaya çalışıyoruz.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Ben de neyi söylemeye çalıştığımı söylüyorum.

Şimdi, önümüzde ciddi bir sorun var. Bu sorun, bizim toplum olarak, 82 milyon olarak birlikte mücadele etmemiz gerekiyor. Eğer birlikte mücadele edemezsek bu sorunu aşamayız, bu kadar net. Çünkü bu salgının bulaşıcılığını, yayılmasını önlemek vatandaşımızla mümkün. O nedenle, bu noktada, vatandaşımızı panik havasına sokmadan ama asla tedbiri de elden bırakmadan, uyarıcı olmayı da asla ihmal etmeden, hepimizin bulunduğu noktada üzerimize düşen sorumluluğu yapması gerektiğine inanıyorum.

Şimdi, soruların hepsine teker teker cevap vermem, herhâlde bir 5-10 saat sürer ama ben genel söyleyeyim. Ali Şeker Bey’in sorduğu Meclisten bir talebimiz var mı? Şu an yok ve bu süreçte özellikle şunu ifade etmek istiyorum: Sayın Cumhurbaşkanımız, süreci başından beri çok hassasiyetle takip ettiler ve vatandaşın sağlığı için özellikle Bilim Kurulunun önerileri doğrultusunda alınması gereken karar neyse bu noktada alınması talimatıyla biz hareket ettik. Ben, hatta bu dönemi Cumhurbaşkanlığı hükümet sistemi olarak biliyoruz; eski devlet, yeni devlet olarak da yer yer kullandığım dönemler oldu. Yani, şu dönemde biz, hızla karar alabilen bir noktada olduk. Yeni hükümet sisteminin başarısı, özellikle hızla karar alan sonuç odaklı bir yapı olmalıydı. Bu çerçevede eskiden olsaydı birtakım kararları almanın Bakanlar Kuruluna, komisyonlara birçok merhaleleri olurdu. Biz, sınırları kapatma noktasında bile sekiz tane bakanlık aktif devredegdik; bizim, şu dönemde Sağlık Bakanlığı olarak her ne kadar sorumluluğumuz fazla ise de ama sekiz bakanlığımızla birlikte istişare ederek ve Cumhurbaşkanımızın bu noktadaki iradesiyle hızla hareket ederek Bilim Kurulunun önerilerini hayata geçirmiş olduk, bunu özellikle söylemek istiyorum. Burada, bir talebimiz şu an yok, zaten Hıfzıssıhha Kanunu’muz bu anlamda yapılması gereken şeyler noktasında, bir “pandemi” anında birçok şeyi yapmamıza imkân veriyor.

Ayrıca, “Bakanlıklar” dediniz. Ben, bu süreçte ilgili olan bakanlıklarımızla bakan yardımcılığı düzeyinde yer yer de kendim devrede olarak ve komisyonlar da devrede olarak sürekli bir iletişim hâlinde olduk, bir araya gelindi, toplanıldı falan. Ayrıca bu önümüzdeki günlerde, yarından itibaren Kültür ve Turizm Bakanlığı ve Bakan Bey’in de olmasını isteyerek önümüzdeki şu üç beş günde, daha doğrusu, ilgili, önemli gördüğümüz bütün bakanlıklarla bakan düzeyinde Bilim Kurulunda önce bir komisyonun çalışıp tartışılması gereken bir konu varsa bunu Bilim Kurulunda tartışmak şeklinde bir plana başladık. Bunu yarından itibaren Kültür ve Turizm Bakanıyla, peşinden Millî Eğitim ve Ticaret

dâhil olmak üzere yani varsa sorunlar, bu sorunları güncelleyip hızla yol almak. Üst düzeyde de bu hassasiyeti bakanlık düzeyinde, bakanların katılımıyla bunu oluşturmak istiyoruz. Bunu da özellikle söylediğin için söylüyorum, Gençlik ve Spor dâhil olmak üzere.

Semra Hanım'ın tespiti... Ben demin söyledim yani orada tıbbi bir ifade kullandım ama yanlış anlaşılmalara yol açabilir ifadem. Fakat benim söylediğim: Evet, şu an biz, özellikle komşumuz İran ve bölgede Irak dâhil olmak üzere ve de ilişkimizin yoğun olduğu Avrupa'da giderek çok yaygın bir şekilde arttığını gördüğümüz bu enfeksiyonun, salgının kapımıza dayandığını ve her an bu anlamda pozitif vaka görebileceğimizi, bunu görmeyi... Yani adını koyma da ancak tetkikle mümkün olabilir. Bu anlamda herhangi bir coronavirüs tespiti yapılmamıştır, tanısı konmamıştır. Tanısı konmadığı için değil, tanı almamıştır, tıbbi bir ifadeyle söylüyorum.

Bunun dışında ASM'lerde kit ve benzeri hastanın yönlendirilmesi... Biz hastanın ASM'lere, numunelerin ASM'lerde alınmasını Bilim Kurulu olarak istemedik. Çünkü oralarda bu şüpheli hastaların bir şekilde sakıncalar oluşturacağını biliyoruz. İkinci ve üçüncü basamak hastanelerde bu numune alımı sağlandı. Bunu geçiyorum.

Bunun dışında laboratuvarla ilgili Amerika Washington'da, bugün haber vardı: "Halk sağlığını sadece bir laboratuvarla, sadece onun izniyle çalışabilirsiniz." diye haber vardı bugün ve bu PCR yöntemiyle olan -Sayın Vekilimin sorusu vardı- yüzde 99,6 oranında duyarlılığı olan ve Dünya Sağlık Örgütünün de referans olarak kabul ettiği uluslararası laboratuvar, bizim laboratuvar. Dolayısıyla, üniversitelerde de bu anlamda bugüne kadar çalışılmış ve bunun çalışıldığı bir tetkikten bahsetmiyoruz. Bunun için de kırk sekiz saat demiştiniz. Mesela İran'da bu talep giderek artınca biz hemen hızla Erzurum'da açtık. Bak, İstanbul'da açmadan Erzurum'da açtık ki Ankara'ya kadar gelmesin çünkü talep doğdu. Şimdi, Avrupa nedeniyle İstanbul'da sayının arttığını görüyoruz, hızla İstanbul'da açtık. Önümüzdeki birkaç günde de Adana, Antalya, İzmir ve Samsun... Dolayısıyla, bu anlamda biz her gün gelişmelere göre kendimizi dinamik bir şekilde hızla adapte etmeye gayret ediyoruz. Ben şöyle ilgili hastayı... O burada değildi, tamam, daha sonra.

Bunun dışında Mustafa Bey'in soruları vardı. Haziran ayına kadar riskli miyiz? Öyle görünüyor. Yani şu an genel olarak bizim Bilim Kurulunda da konuştuğumuz aslında Çin'deki seyrin beklediğimiz gibi oluştuğu yani pikini üç dört hafta içinde tamamlar diye beklediğimiz, sonra bir, bir buçuk aya doğru uzadığını ve sonra da o piki tamamladığını... Orada biz rahatlamıştık. Devamında İran gibi, Güney Kore gibi, İtalya gibi ve şimdi Avrupa'nın birçok ülkesinde olduğu gibi yeni odaklar oluştu ve yeni kaynaklık söz konusu oldu. Bu sefer orada pikini tamamlama, eğer yeterince önlemler alınabilirse, alınmazsa o pikini tamamlama başka bir şeye dönüyor. Dolayısıyla bu anlamda süreç uzadı. Normalde, mesela, biz Çin'den hiç etkilenmedik. Bakın söylüyorum, biz, İran'dan da 16 günden dolayı söylüyorum, 16 gün yani bir hafta daha geçmiş olsa daha daha net konuşacağız yani 23-24 güne vardığında. Bu döneme kadar aslında yine beklerdik, burada da çok katı uyguladığımız için, yer yer huzursuz ettiğimiz, mutlu etmediğimiz halde -onu da söylüyorum- katı uygulamak zorundaydık. İran etkisini... İran'dan da etkilenmedik ve etkilenmeyeceğimizi düşünüyorum ki komşumuzda yaygın bir enfeksiyon olduğunu biliyoruz fakat Avrupa bu anlamda daha büyük risk oluşturmaya başladı çünkü orayla sınırlarınızı kapatmış değilsiniz, ilişkilerinizi koparmış değilsiniz ve orada devam ediyor. Mesela, demin bahsettiğim, Avusturya'dan İtalya'yla ilişkisi... Amerikan vatandaşı, Avusturya'dan enfeksiyonu alıyor, kapıyor ve sizin üzerinizden transit yolcu olarak Amerika'ya gidiyor. Bu, iki gün İstanbul'da da kalabilirdi, birçok kimseyle temas da edebilirdi. Dolayısıyla bu anlamda risk büyük. O nedenle bizim daha yoğun tedbirler ve bu anlamda kişisel sorumluluklarımızın gereğini yapmamızı gerektiren durumlar olduğunu hatırlatmaya çalışıyorum.

MUSTAFA ADIGÜZEL (Ordu) - Sayın Bakanım, oradan hekim göndermek istediler size, onu bile kabul etmediniz. İnternet ağı üzerinden iletişim kurdunuz.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA - Evet, evet, evet.

MUSTAFA ADIGÜZEL (Ordu) - Ben Uçakla ilgili hâlâ 26...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA - Onu söyleyeyim, unuttum onu. MUSTAFA ADIGÜZEL (Ordu) - Uçuşlar vardı.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA - Hayır, hayır, bak, hatta ben onlarla ilgili de bir iki açıklama yapmıştım.

MUSTAFA ADIGÜZEL (Ordu) - Ama yaptığımız güzel şey de gider.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA - Yok, yok, yok. Devamında bir iki açıklama da yaptım. Şundan emin olun: O geceden sonra... O gece bir-bir buçuk saat sonra inenler oldu, gece biz on iki demiştik, bir buçuk saat sonra inenler olmuştu havadan.

MUSTAFA ADIGÜZEL (Ordu) - Aynı gün içinde mi?

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA - Aynı gün içerisinde. Ben devamını söyleyeceğim. Aynı gün birkaç saat gecikmeyle inenler oldu, İran için söylüyorum. Ama onlara, her birine, hasta İranlıyı koymadık, her birinde gelen vatandaşımızı, alınması gereken tedbirler noktasında da, tek tek sağlık kontrolünden geçirdik. Sizin dediğiniz, üç-beş gün sonra havada uçuş görüldü. Emin ol, yolcu taşıyorlardı, giderken İranlıyı almak için gelen boş uçaklardı. Ben bir iki açıklama da yaptım. Kesinlikle, adınız gibi emin olun -o gece bir iki saatten sonrası için söylüyorum, ertesi gün dediğiniz üç dört gün sonrası- asla yolcu taşıyan bir uçak seferi olmamıştır. Bu noktada çok hassas davrandığımızı özellikle bilin.

MUSTAFA ADIGÜZEL (Ordu) - Ben size iletceğim. 26'sında Türk Hava Yolları'nda yolcu inişi var, belki sizin bilginiz dâhilinde olmadı.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA - Bunun olmadığına adınız gibi emin olun, bakın, ben bu çok gündeme geldiği için...

MUSTAFA ADIGÜZEL (Ordu) - O detaylarda boğulmaya gerek yok.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA - Hayır, hayır, o uçakların hangi uçaklar olduğunu ve niçin geldiklerini ve yolcu taşımadıklarını ve buradan yolcu aldıklarını çok net söylüyorum, ihtimal dahilinde değil yani. Çünkü sınır için aldığımız katı kuralı orada da uyguladık. Biz, sınıra gelen İranlı vatandaşı almadık, biliyor musunuz? Sınıra dayanmış, İran vatandaşı, deport ettik. Dolayısıyla o anlamda katı uygulandı. Şeyi söylediniz. Bize, evet, 19'unda açıkladı, çarşambaydı. Cuma günü Bakan Bey'le kendim görüştüm, durumunuz nedir diye. Kum kentinde yoğun olduğunu söylediler. Bakın, burada karantinaya alın, bu sorun belli, gelen öğrencilerden oluşan ve yayılan bir enfeksiyon.

MUSTAFA ADIGÜZEL (Ordu) - Almadılar mı?

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA - Almadılar.

Ertesi gün, yetinmedim, büyükelçiyi çağırdım. Bak, yanlış yapıyorsunuz, bunu bildirin, bu, karantinaya alınıyor olmalı Wuhan'da yapıldığı gibi, yine alınmadı. Bir sonraki gün -pazardan bahsediyorum- Pazar günü Bakan yardımcım bakan yardımcısıyla sürekli irtibatıydı. Eğer almıyorlarsa "Biz sınırları kapatıyoruz." dedik. Bakın pazar günü, Bilim Kurulunu bile toplamadık. Bilim Kurulunun bu anlamda bilinen, oturup "Bu mutlak yapılmalı." dediği bir şey de değildi ama bu noktadaki eğilim

belliydi, onu söylemek istiyorum. Olmayınca, pazar günü Sayın Cumhurbaşkanımızın da iradesiyle kapattık. Bak Pazar günü, "Bitti." dedik artık. Kaç gün? Çarşamba söyleniyor, biz görüşmelere devam ediyoruz, pazar günü kapatıyoruz.

Onun dışında, Burhanettin Bey'in "Maske yeterli mi?" sorusuna gelince, biz, şu dönemde gördük ki dünyada korkunç bir panik havası var. İki hafta önce Avrupa'da panik havası yoktu, Avrupa'ya gidenler görmüştür ama şimdi Avrupa'dan dönenlere sorun, korkunç bir panik havası var. Benzer şekilde son birkaç haftadır bölgede, İran'dan sonra yoğun bir panik havası oluştu; Katar, Kuveyt, Bahreyn ve benzeri ülkelerden tahmin edemeyeceğiniz sayılarla talepler oluştu. Bakıyorsunuz, ülkenin nüfusu belli, istediği maske -bizim "tıbbi maske" dediğimiz- yüz binlerle, beş yüz binlerle, milyonlarla ifade edilerek talep ediliyor, rakamın bir ölçüsü yok. Öyle bir tablo oluştu ki İran dâhil olmak üzere, içeride üreticiler tarafından -ki biz tıbbi maske üreten 3 ülkeden biriyiz- bu süreçte iç piyasaya her geçen gün fiyatı yükselten, hatta iç piyasaya bakmayan, dışarıyla sürekli bağlantı kuran bir üretici yaklaşımı gelişti. Biz, onun üzerine -bunun mevzuatta da yeri var- Ticaret Bakanlığına dedik ki: "Bundan böyle, ön izni biz vermedikçe ihracatına izin vermiyoruz."

Demin aslında medyaya karşı söyleyecektim, burada söyleyeyim. Burada şunu özellikle ifade etmek istiyorum: Vatandaşımızın ihtiyacı her şeyden daha önemli. Eğer vatandaşımızın maske ve benzeri malzemelere kolay erişimi yeterince sağlanabilirse o durumda fazlasını ihraç etmenin yolunu açarız. Eğer üreticiler bu noktada, piyasada bir doygunluk oluşturma noktasında gayret içinde olurlarsa ihracatın önü açılır ama bu gayret, bu doygunluk oluşmadığı müddetçe bu ihracatın olmayacağını bilmiş olalım. Yani önce vatandaşımız kolay erişebilir olsun çünkü bu üretimi yeterince yapacak kapasiteye sahibiz. Bunun için, 0,2 lira olan maskelerin 7 lira olduğu bir dönemdeyiz, yurt dışında bu rakamların daha farklı olduğunu da bilmiş olalım. O nedenle, bu sıra dışı ve bizim vatandaşımızın da bu ihtiyacını gidermekten uzak yaklaşımın devre dışı kalması gerekiyor yani piyasa doymadan bu ihracatın önü açılmayacak. Ben sadece o gün -karar aldığımız gün- müracaat eden bir firmanın "Bağlantılarını yaptım." diyen firmanın sadece maske için talep ettiği 20 milyon adet... Rakamları olayın boyutlarını bilmek açısından söylüyorum. O nedenle bunu da bu şekilde önlemiş olduk.

Hasekide şu an yatan herhangi bir pilot yok.

BURHANETTİN BULUT (Adana) – İlaçla ilgili de bize çok soru geliyor.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Söyleyeyim: İlaçla ilgili, genel anlamda, biz bunu çok tartışıyoruz yani Bilim Kurulu kendi arasında çok tartışıyor ve dünyada yapılan çalışmalar daha çok Çin orijinli çünkü orada vaka erken dönemde görüldüğü için o sonuçlar daha yakın takip edilerek bu, sürekli güncelleniyor. Virüs olduğu için, bu anlamda, somut bir ilaç önerisi yok ve özellikle riskli grupta yani 65 yaş ve üstü olan grupta önerilen birtakım antiviral, yer yer kombine uygulamalar var. Bu da tartışılıyor o kombine uygulamaların sonuçlarıyla ilgili daha net bir şey olmadığı için. Bunun da hangi durumda kullanılacağıyla ilgili zaten bir algoritma geliştirmiş oldular.

MUSTAFA ADIGÜZEL (Ordu) – Klorokin de var.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Bir de o var.

Dolayısıyla bu süreçte aslında somut, yüz güldüren bir ilaç tedavisinin genel olarak olmadığını söylemek istiyorum ama buna rağmen bu ilaçlarla ilgili de -hem antiviral hem klorokin gibi- biz Bakanlık olarak yeterince stoklarımızı oluşturduk. Onun dışında Haseki'yi söylemiştim, Haseki'de yok öyle bir durum. Amerika'yı da söyledik, Singapur'u zaten söylemiştik.

MUSTAFA ADIGÜZEL (Ordu) – Yoğun bakım yatağını ben sormuştum.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Haklısınız, şimdi şöyle: Aslında yoğun bakım sayılarımız dünya ortalamasının üzerinde, biliyorsunuz. Ama yaşlı nüfus sayımız yüksek olmamasına rağmen yoğun bakım yatak sayımız dünya ortalamasının üzerinde. Niye? Siz hekimsiniz biliyorsunuz. O nedenle de biz yoğun bakım yataklarımızı daha uygun kullanabilir olmalıyız. Onun için dikkat ederseniz her geçen gün yoğun bakım yataklarını kısmi artırıyoruz, palyatif yatak sayısını daha daha fazla artırıyoruz. Orada özellikle hastayı -ikinci, üçüncü basamak hastayı- daha nitelikli takip etmek için yapıyoruz ve bu palyatif yatak sayısını epey artırmış olduk. Son SUT düzenlemesinde de hem yoğun bakım hem palyatif bakımla ilgili düzenleme de yapıldı. Bu anlamda hem üniversitelerin... Çünkü üniversitelerin de yoğun bakım yatak sayılarını artırmama eğilimi vardı, üniversitelerdeki artış oranı daha fazla yapıldı.

HABİP EKSİK (İğdır) – Ama bir saldırı anında yetersizlik oluşacaktır.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Şöyle, onunla ilgili başta 25 dedim sonra 101 dedim. Özellikle yoğun bakım yataklarını ve -deminki soruya da cevap olması anlamında- göğüs hastalıklarının ve enfeksiyon hastalıklarının her hastanede bulabilirliğiniz imkân dâhilinde değil ama bu hastaların takip edilmesi gereken hastanelerde zaten göğüs hastalıkları ve enfeksiyon hastalıkları uzmanı mutlak olacak şekilde planlandı. O 101 hastane dediğim bütün Türkiye’de.

HABİP EKSİK (İğdır) – Benim bahsettiğim -ki iddia olan- bir hastane var zaten orada da yetersiz.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Tamam orada da var.

HABİP EKSİK (İğdır) – Koskoca şehirde bir tane bile yok yani.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Enfeksiyon hastalıkları yok mu İğdir’da? Göğüs hastalıkları yok mu?

HABİP EKSİK (İğdır) – O 3 şehirle ilgili totale vurduğunuz zaman gerçekten yok yani.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Bakım, bugüne kadar uzman sayımız, asistan sayımız... Biliyorsunuz ortalama 6 bin kadro açılırdı. Biz 2019’da 10 bine çıkardık, 2020’de 11.200’e çıkardık ve her geçen gün bu sayıları artırmak noktasında bir çaba içindeyiz. Üç-dört yıl içerisinde bu uzman sorunumuzun ben biteceğini düşünüyorum ama bunun da imkânlar ölçüsünde olduğunu bilelim. Onun dışında Habip Bey’in soruları vardı. Yani gerçekten Zekai Tahir Burak Hastanesinde kalan kişilerin -hem Çin’den gelen hem devamında gelen kişilerin- çok memnun ayrıldıklarını...

HABİP EKSİK (İğdır) – Video paylaşımını gördüm ama yani şey değil.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Bir dakika söyleyeceğim, ben onu da söyleyeceğim. Çok memnun ayrıldıklarını... Emin olun dünyanın hiçbir ülkesi dışarıdan vatandaşını getirip hastanede karantinaya almadı. Norveç, birkaç vaka görüldü, pozitif olduğu hâlde o hastalarını evde takip etti.

MUSTAFA ADIGÜZEL (Ordu) – Ama çocuk yuvasında bir hata vardı.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Biz eğer evde takip etseydik kıyamet kopardı.

HABİP EKSİK (İğdır) – Yok, yok o da olabilir yani.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Hayır pozitif vaka için diyorum.

HABİP EKSİK (İğdır) – Ona bir itirazım yok, farklı bir vaka.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Hayır, hayır pozitif vaka için diyorum, pozitif vakayı diyorum. Yani biz dışarıdan getirdiğimiz vatandaşı hastane ortamında... İkinci gelişlerinde yani İran’dan gelenler için söylüyorum, ek bina vardı. Biz aslında konuk evine almak istemiştik. O ek binada

hazırlıksız olmanın yani daha doğrusu orada organizasyonunda sorun olduğunu gördük; o arada sosyal medyada bir iki paylaşım olmuş, devamında bütün eksiklikleri hemen kapatık yani emin ol, o hizmeti verebilen ülke olmamıştır.

MUSTAFA ADIGÜZEL (Ordu) – Ama o çocuk yuvası orada herhâlde yanlış.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Yok, onu da söyleyeyim. Çocuk yuvası için de... Çocuk yuvası zaten var. 2 ayrı bina, 3 girişi ayrı. Bilim Kuruluna soruyoruz: “Bunu kapatmak gerekir mi?” “Hayır gerek yok.” diyorlar çünkü damlacık enfeksiyonla 1 metreden fazla bulaşabilirliği yok, hiçbir temasınız yok, hiçbir ortak personeliniz yok ama buna rağmen biliyorsunuz İstanbul’a gidiyordu, ben o dönemde, havada, 10-12 vakanın Kum kenti öyküsü olduğu ve birkaç vakanın da öksürük bulgusu olduğu söylenince hazır burada hastane ve özellikle de personelimizin de bu anlamda bir tecrübesi olduğu için havadan çevirdik. O nedenle o hazırlık biraz gecikti, çocuk yuvasıyla ilgili bir gün önceden yapılabilirdi bunlar. Yani, biz ama buna rağmen, Bilim Kurulu herhangi bir sorun yok demesine rağmen, işin sosyal boyutuyla -çünkü anneler babalar hassas- “Kapatalım.” dedik. Neyse, olay, buydu.

Onun dışında, bu testlerle ilgili bakan, PCR yöntemiyle ve siz: “Ben laboratuvarı açtım, burada, bunu çalışıyorum.” diyebilir durumda değilsiniz, bunu siz hekim olduğunuz için bilirsiniz. Uluslararası boyutuyla referans bir laboratuvar kriterlerine, süreçlerinin bilmem bu anlamda onayladığı bir laboratuvar olmanız gerekiyor. Onun için, mesela, her şey her yerde çalışılıyor, bırakın bakanlığı üniversitelerde çalışılıyor ama bu, bugüne kadar üniversitelerde de çalışılan bir tetkik değildi. O nedenle biz, burada, hızla bunu çalışmak noktasında merkez sayısını artırma refleksi gösterdik. Bu anlamda sorun olmayacak. Yani, biz, gerekirse -aynı laboratuvar olduğu için- 10 tane yerde de, 20 tane yerde de açarız.

HABİP EKŞİK (İğdır) – Hızlı ve uygun koşullarda.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Bir de şöyle bir şey, aile hekiminin alıp da “Bu kiti yerleştirdim, pozitif mi?” Öyle bir şey değil, yani, şeker kiti gibi değil bu. Bu PCR yöntemi özel bir şey. Hele onun hazırlığı... Mesela, biz, diyoruz ya kaç dakika diyoruz, doksanla yüz yirmi dakika arası. Şimdi, yetmiş beş dakikaya indi fakat onun, bir hazırlık süreci var. O hazırlık süreçleri, vaka sayısı arttıkça süreler daha da uzayabiliyor. Bir çalışma anında, bir tane makineye siz 14 tane en fazla koyabiliyorsunuz diyelim, 1 taneyi de koyabilirsiniz, 14 taneyi de koyabilirsiniz. 2’nci makine için sizin, ayrıca bir 14’ü ve hazırlığı yapmanız gerekiyor. Yani, bunun da normal ASM’lerde ve benzeri her yerde çalışılabilir bir şey olmadığı anlamında söylemek için...

MUSTAFA ADIGÜZEL (Ordu) – Steril ortam gerekiyor.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Evet, evet, evet.

HABİP EKŞİK (İğdır) – O zaman hastaları, yani, gelen kişileri yönlendirmekte sıkıntı oluyor.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Hastaları yönlendirmiyoruz, bir o. İki ASM’yi... Pratisyen hekim arkadaşlarımız, siz, o numuneyi alırken özel bir yöntemle alıyor olmanız gerekiyor. Yani, maskesini takmış olacak, nasıl alacağı belli olacak, kendisini koruyor olacak falan. O nedenle biz, ASM’lerde alınsın demedik, eğer şüphesi varsa 2’nci veya 3’üncü basamakta özel bir yöntemle alınarak gönderilmeli çünkü o alım döneminde, en fazla siz, sağlık personeline bulaştırırsınız. Bir de onu düşünmeniz lazım. Yani, ne kadar yayarsanız, riski de o kadar artırmış olursunuz ayrıca.

HABİP EKŞİK (İğdır) – Sayın Bakan, itiraz ettiğim nokta, bu kişilerin ASM’lere yönlendirilmesiyle, ASM’lerle ilgili.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Yo yo, ASM’ye gelin tetkik yapın demedik, ASM’lerle alınmıyor, numune ASM’lerden alınmıyor.

HABİP EKSİK (İğdır) – Hayır, alınmadığını biliyorum, ben zaten onlara alıyor demedim.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Rapor için dediniz.

HABİP EKSİK (İğdır) – Ben o konuya değindim.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Raporla ilgili aslında olması gereken, idari bir izin ama biz, şu dönemde, sadece ASM'lere değil, herhangi bir sağlık kuruluşuyla hatta, bilmem, özel hastanelere gidip bu anlamda belgeyein -bana göre gidilmesine bile gerek yok- rapor verilebilir. Yani, ben, işi pratik, hızla... Yani uğraşmayın, bununla ilgili siz rapor, öğrendiyse on dört gün evde kalmayla ilgili bir engel olmasın anlamında hızla biz yayınlamış olduk. Gelenleri de göster, hallet, yani, ille... Çünkü ben, bunu, Türkiye'nin bir sağlığıyla ilgili bir sorundan bahsediyorum, riskten bahsediyorum, verin bu raporu. Ama şöyle bir şey oldu, herkes aile hekimlerine doğru yönelince aile hekimlerinde bu hastalar bize gelecek, biz risk altına gireceğiz diye bir kaygı oluştu, haklılar.

Evet, bunun dışında Serpil Hanım'ın soruları 70 yaş üstüyle ilgili. En büyük sorun yaşlılarımızla ilgili. Biz, bunu, konuşuyoruz yani, ben, hatta bu noktada daha katı davranılması gerektiğinden yanayım. Dün, yine konuşmamda da ifade etmiştim, 65 yaş ve üstü vatandaşımızın aslında dışarı çıkmaması lazım, zorunlu olarak.

MUSTAFA ADIGÜZEL (Ordu) – İlaç yazmayla ilgili kolaylık...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – O geliştirilebilir, onu gündeme alırsız ama mümkün merteye hele altta bir hastalığı varsa, risk grubuysa -diyabet gibi, kalp ve benzeri- o durumda mümkün merteye dışarı çıkmamalı. Hatta ben daha ötesini çıkılacaksa... Bilim Kurulu bu anlamda önermiyor, hasta olanların maske takmasını öneriyor, hasta olmayanların maske takması önerilmiyor biliyorsunuz ama mümkün merteye dışarı çıkmamak şartıyla bu yaş grubuyla ilgili belki "Maskeye kadar gidilebilir." diye düşünüyorum çünkü maskeyi de çok kullandığınızda onun da bir enfeksiyon kaynağı olma durumu var. O nedenle, mümkün merteye dışarı çıkmamak bu işte esas yani "Bir salgın olduğunda yöntem ne olmalı?" diye sorarsanız, tek yöntem var. Herkes eve, odasına -odalara da değil, odasına- kimseyle irtibat içinde olmadan, odasını havalandırıp, zorunlu durumlarda bir ilişki, o da yine maske ve benzeri yöntemlerle olmalı. "On dört gün kalın. Hasta olanları biz alalım." dediğinizde sorunu çözersiniz.

SERPİL KEMALBAY PEKGÖZEGÜ (İzmir) – Bir de bakım merkezleri var.

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Mesela, bakım merkezleri de bu anlamda önemli. Yaşlıların, riskli olanların daha yoğun olduğu... Dolayısıyla bu dönemde o ilişkilerin de görüşmelerin de dâhil olmak üzere... Cezaevleri mesela, Adalet Bakanlığıyla da bugünlerde görüşmüş olacağız. Cezaevlerinde alınması gereken önlemler, yeni mahkûmların eskilerle aynı ortama alınmaması gibi yaklaşımlar... Çünkü İran'da görülmesinin sebebi bu oldu, yeni mahkûm, eskilerle buluşturuldu. Devam eden enfeksiyonla içeride karantinaya alma şansınız yok.

HABİP EKSİK (İğdır) – Ya da bakım yapan...

SAĞLIK BAKANI FAHRETTİN KOCA – Yapamaz, önce 52 bin kişiyi çıkardı, şimdi, 70 bin kişiyi; dolayısıyla bizim bu anlamda da o teması önlememiz önemli, yenilerle eskileri. Onunla ilgili de Adalet Bakanlığıyla da bugünlerde görüşmüş olacağız yani Bilim Kurulunda tartışarak, o anlamda söylüyorum. Zaten görüşüyoruz, ben Bilim Kurulunda sorunları karara bağlamak anlamında...

Kiti söyledim, hastayı söylemiş oldum. Doğru söylüyorsunuz, ben mesela, on dört gün kuralının kişiye bırakılmamasından yanayım, daha sert olmaktan yanayım ve bununla ilgili de mesela dün geniş, uzun süreli bir toplantımız da olmuştu. Dışarıdan gelen herkesin mutlak eve... Evdeyken de hiç olmazsa halk sağlığı sorumluluğunda mutlak her gün aranması; birinci, üçüncü, yedinci ve on dördüncü günde

gidilip görölmesi; on dördüncü günde sağlıklıysa “Tamam, o zaman buyurun dışarıya çıkabilirsin.” gibi bir katılığa gitmek istiyorum, bütün yurt dışı için. Bilim Kurulundan bu çıkarsa, bunu da uygulamış oluruz. Ben olması gerektiğinden yanayım.

SERPİL KEMALBAY PEKGÖZEGÜ (İzmir) – Bir de ayrıca bütçe ayıracak mısınız?

SAĞLIK BAKANİ FAHRETTİN KOCA – Şu an, bütçeye ihtiyacımız yok yani “İhtiyacımız yok.” derken yeterli stoklarımızın olması gerekiyor, yeterli malzemenizin olması gerekiyor. Bu anlamda herhangi bir sorunumuzun olmadığını rahatlıkla söyleyebilirim.

Kitle ilgili, yeterince kitimiz var. Hatta şu an yurt dışından, bizden -önümde şimdi tablo var- 300 bin test talebi var ama biz...

MUSTAFA ADIGÜZEL (Ordu) – Ücretlendirme yapıyorsunuz değil mi? 160 lira gibi bir para almıyordu daha önceden.

SAĞLIK BAKANİ FAHRETTİN KOCA – Şu an, ne kadar biliyor musunuz?

MUSTAFA ADIGÜZEL (Ordu) – Ücret alıyor musunuz şu anda?

SAĞLIK BAKANİ FAHRETTİN KOCA – Almıyoruz. Hayır, hayır, maliyetini diyorum. Bir de bedava yapıyoruz yani bu yapılan şey de bedava, ücret almıyoruz. Maliyet de üçte 1'ine düştü.

MUSTAFA ADIGÜZEL (Ordu) – 50 liraya mı düştü?

SAĞLIK BAKANİ FAHRETTİN KOCA – Maliyet ona düştü, almıyoruz ama ona düştü, üçte 1'ine düştü.

300 bin talep var. Biz, mesela, Özbekistan'a gönderdik, birkaç ülkeye gönderdik artı şu an...

HABİP EKSİK (İğdır) – Hayır, hayır. Şu an karantinede veya gözlem altında tutulan var mı?

SAĞLIK BAKANİ FAHRETTİN KOCA – Söyleyeceğim.

Mesela, Van'ı sordunuz. Şu an, izolasyonda olan anlık negatif 5 kişi var ama Kum ve Meşhed öyküsü olduğu için devam ediyorlar yani negatifse bile Kum ve Meşhed geçmişi varsa askerî hastanede biz göndermiyoruz riskli gördüğümüz için ama artık bundan sonra sadece Kum ve Meşhed değil, bundan sonra Tahran da riskli.

BAŞKAN ŞENEL YEDİYILDIZ – Sayın Bakanım...

SAĞLIK BAKANİ FAHRETTİN KOCA – Devam edecek miyim?

BAŞKAN ŞENEL YEDİYILDIZ – Devam edin de biraz toplayıcı olursanız çünkü Meclis devam ediyor, orada da yoklamalar falan var, arkadaşlar acele ediyorlar onun için.

SAĞLIK BAKANİ FAHRETTİN KOCA – Kongrelerle ilgili, yurt dışına çıkışlarla ilgili Sayın Cumhurbaşkanımızın bir genelgesi olabilir. Özellikle kamu personelinin yurt dışına bu dönemde gidişini zorunlu olmadıkça çıkmamak şeklinde... Bugün muhtemelen yayınlanabilir.

ARİFE POLAT DÜZGÜN (Ankara) – Sayın Bakanım yurt içi kongreler..

SAĞLIK BAKANİ FAHRETTİN KOCA – Artık kongrelerle ilgili, yurt dışı kongre katılımlı ise asla olmaması yönünde ama Ulusal Kongrelerle ilgili sayıca kaç kişiye kadar sınırlamalayız Bilim Kuruluyla tartışacağız.

HABİP EKSİK (İğdır) – Daha net bir bilgi çıkmadı yani.

SAĞLIK BAKANİ FAHRETTİN KOCA – Temel uluslararası yasak, uluslararasıına izin yok ama ulusal olan uluslararası katılımı olmayan kongreler için de sayıda bir sınırlama yapmak istiyoruz. Mesela, Amerika elli kişi ve üzerini yasakladı, benzer şekilde biz de bir sayı belirleyerek tartışmak istiyoruz. Bunu önümüzdeki bir-iki gün içinde açıklamış oluruz.

HABİP EKSİK (İğdır) – Turistlerle ilgili şu an bir karar yok. Gelecek olanlarla ilgili bir karar alınmadı.

SAĞLIK BAKANİ FAHRETTİN KOCA – Evet, orada sorun yok. Tokalaşma, öpüşme, Rizgin Bey sormuştu, zaten onu artık uygulamada Sayın Cumhurbaşkanımız da başladı, biz de başladık, bu dönem olmaması gerekiyor. Hatta, yakın mesafenin de biliyorsunuz 3-4 adım, 1 metre en az deniyor, 1 metreden sonra bulaşıcılığın düşük olduğu, Bilim Kurulunda 3-4 adım diye tarif edelim dendi, o 1 buçuk metreye falan gelir. Yani, mesafe ayarlanır, hastalık bulgusu olan, maske takar, eller sık sık yıkanır olur, hapşırma ve öksürük anında mendille kapatılır veya dirsek içi kullanılırsa bu dönemi yaşlılar da özellikle temas içinde olmasa bu dönemi daha kolay atlatabiliriz. Evcil hayvan, Fikret Bey'in söylediği et, biz onu özellikle Bilim Kurulunda da tartıştık 70 dereceye kadar kaynatılmasının önemli olduğu, o vurguyu daha çok hayvanlara temas sonrasında ellerin yıkanması şeklinde bizim o 10 maddenin içinde geçmiş oluyor. Yeterince tanı kiti var, o açıdan sorun yok. Transit geçişlerde biz termal kamera koyduk, onun dışında şu dönemde yaptığımız uygulama o.

Bu dönemde, bizim Zekai Tahir dâhil olmak üzere, Dışkapı dâhil olmak üzere, Numune dâhil olmak üzere yine sağlık amaçlı kullanmaya devam ediyor olacağız. Ben hiçbir hastaneyi başka amaçlı, sağlık amacı dışında kullanılmasından yana değilim ve mutlak sağlık amaçlı kullanılmasından yanayım.

Millî Eğitimle ilgili biz zaten önümüzdeki günler görüşmüş olacağız, orada tartışmış oluruz, spotların artırılması, el yıkama, Arslan Bey'in tokalaşma, öpüşme gibi onunla ilgili de önümüzdeki birkaç günde daha yoğun kamu spotları özellikle zannediyorum cuma, cumartesi günü daha yoğun girmiş olacak.

ARİFE POLAT DÜZGÜN (Ankara) – Okulların sayısı, okul tatilini söylemediniz Sayın Bakanım.

SERPİL KEMALBAY PEKGÖZEGÜ (İzmir) – Sayın Başkan, bir şey sorabilir miyim? Gürbulak'ta tecrit altına alınan, izolasyona alınan insanları, insani koşullar yaratılmamış.

SAĞLIK BAKANİ FAHRETTİN KOCA – Şimdi, baştan bu kadar ifadeniz sert olmasın da ,ben diyorum ki...

SERPİL KEMALBAY PEKGÖZEGÜ (İzmir) – Yerde yemek yediklerini gördüm ama.

SAĞLIK BAKANİ FAHRETTİN KOCA – Onun nasıl olduğunu da biliyoruz. Bakın, ben şey yapmak istemiyorum ama içeride yemek veriliyor, masa var ama birkaç kişi, o yemeği alıp dışarıda oturuyor, çekim yapıyor bunu emniyet aldı ve emniyet kayıtlarına da girdi. Bunu özellikle çok söylemek istemiyordum ama böyle olduğunu bilelim. Biz, devamında sahra çadırı şeklinde olan yapıyı -baştan mesela bu sorunlar kısmi yaşandı- 3'üncü günden itibaren tekli ısınan, tekli...

HABİP EKSİK (İğdır) – Daha önce hiç olmuş muydu? Sonra tekliye düşürdünüz ama...

SAĞLIK BAKANİ FAHRETTİN KOCA – Sonra tekliye çevirdik. Bu, sizin refleksinizle ilgili yani sizin hemen ilk planda bu refleks göstermenizle ilgili. Kapattık, ne kadar geleceğini bilmiyorsunuz, geldikçe sayıyı görüp ona göre hemen hızla refleks geliştirmeye başladık, hemen tekli yapıya geçirdik ve devamında hızla hastane ortamlarına, tekli yapılara dönüştürmüş olduk. Baştan, tabii ki bu dönüşümde yer yer sorunlarımız oldu, ben onu söylemek istemiyorum. "Hiç sorunumuz olmadı, çok mutluydu." falan demek istemiyorum.

SERPİL KEMALBAY PEKGÖZEGÜ (İzmir) – Bundan sonrası için hazırlığınız var mı? Onu söylemek istedim.

SAĞLIK BAKAN FAHRETTİN KOCA – Bir de, o gördüğünüz söyleydi, bir tane ara bir bölge var biliyorsunuz sınırlarda. O ara bölgeye biz almıyoruz, kapattık. İran, kendi bölgesinde olan kapıyı açtı, biz kapattığımız hâlde o insanları araya gönderdi ve otuz saat o ara bölgede kaldılar ve biz, o insanlara dışarıdan yemek veriyorsunuz, o yemeğin artıklarını da oraya atıyor o insanlar, sonra da “Biz, bu şartlarda yaşıyoruz.” deniyor. Bu, baştan yaşandı ama devamında o sorunları aştık.

BAŞKAN ŞENEL YEDİYILDIZ – Evet, Sayın Bakanım 2 tane konuya...

HABİP EKSIK (İğdır) – Kaçak girişlerle ilgili...

SAĞLIK BAKAN FAHRETTİN KOCA – Onunla ilgili de Millî Savunma Bakanlığımızla da bu konu konuşuldu, iletişim içinde olundu. Yoğun bir şekilde kaçak girişlerin önlenmesi için bir gayret oldu, yoğunlaştırıldı. Yakalanan olduğunda da on dört gün bırakılarak, on dört günden sonra tekrar yani erken dönemde deport ama eğer ülke içine girme zorunluluğu varsa çocuk ve benzeri on dört günden sonra alınması şeklinde bir uygulama oldu.

HABİP EKSIK (İğdır) – O zaman onu yakalayan güvenlik güçleri normal yakalıyor yani belki...

BAŞKAN ŞENEL YEDİYILDIZ – Habip Bey biraz eksik kalsın.

MUSTAFA ADIGÜZEL (Ordu) – Evet, Sayın Bakanım, ben bu detaylı diyalog ve açıklamamız için teşekkür ederim baştan.

Şimdi yalnız, iki küçük detay, akıllarda kalmasın. Şimdi, bizim pozitif çıkmama sebeplerinden birinin ben, sayımızın düşük olduğunu düşünüyorum. Bakın, İngiltere 5 Mart saat 9 itibarıyla test yapılan kişi sayısı 18.083, 5 Mart. Bizim o zamanki test sayımız 1.500 sadece, şu anda 2.900'e ulaşmış. Bence, test sayımızda bir azlık söz konusu. Yani bu test sayısı arttıkça artabilir. Şimdi mesela, biz de -ona geleceğim, o endikasyona- mesela yok ama bakın Suriye'de de yok ama Suriye'de bu işler bizimki gibi de değil, hiç dikkat edildiğini zannetmiyorum bu savaş ortamında, orada vaka yok. Şimdi, o yüzden...

SAĞLIK BAKAN FAHRETTİN KOCA – Suriye'yle kıyaslamayalım, yapmayın.

MUSTAFA ADIGÜZEL (Ordu) – Yok, yok kıyaslamıyorum. Arkadaşlar kıyaslamıyorum, onu demeye çalışmıyorum ama bakmazsanız, sayı düşük olursa diyorum. Orada hiç bakılmıyor zaten.

SAĞLIK BAKAN FAHRETTİN KOCA – Ama bu bakmayı biz...

MUSTAFA ADIGÜZEL (Ordu) – Endikasyonu belki daha geniş tutabiliriz.

SAĞLIK BAKAN FAHRETTİN KOCA – Endikasyon yok. Genişleten, Bilim Kurulu oluyor, o algoritmayla oluyor.

BAŞKAN ŞENEL YEDİYILDIZ – Mustafa Bey, “Bir dakika.” dediniz, bitti.

MUSTAFA ADIGÜZEL (Ordu) – Bir konu daha var. “Bir dakika.” dedim ama bir konu daha var.

Bakın, bir de bu inkübasyon yani kuluçka süresiyle ilgili ben hemen size bir tane söyleyeyim, JAMA'da 25 Şubat'ta yayınlanmış bir vakada on dokuz günden bahsediyor, bir de dört ve yirmi yedi günlerden bahsediyor yani sadece on dört günde... Tabii ki on dört günü uygulayalım ama yirmi yediye kadar olabileceğini de yine de akılda tutalım. Ben, bunu söylemek istiyorum.

SAĞLIK BAKAN FAHRETTİN KOCA – Nadir olmak üzere var ama uygulamada on dört. Ben bitiriyorum. Devlet ve Sağlık Bakanlığı yapılması gerekeni gerçekten birçok ülkenin yapmadığı kadar yaptı. Virüs, komşu ülkeleri, Avrupa'yı toplam 114 ülkeyi sardı. Bu ana kadarki başarımız, elimizde

olmayan faktörlerle devam etmeyebilir. Kontrolümüz altında olmayan değişkenler ve faktörler var, demin Avrupa örneğini verdiğim gibi. Vaka görülmesi mümkündür, yayılmasını önlemek bizim elimizde. Hepimiz görevlerimizi yapar, sorunla kurallara göre mücadele edersek ikinci büyük başarıyı elde edebiliriz.

Dünya bununla kıyaslanmayacak kadar büyük salgınlar gördü. Coronavirüs salgınında, şu ana kadar ölüm oranı çok düşüktü fakat bizim için her hayat, çok büyük değere sahiptir. Kaygının büyüklüğü, dünyada vakanın büyüklüğünden kat kat fazladır. Bu küresel soruna karşı tek tek bireyler olarak ulusal bir mücadele vermeliyiz. Riskler somut, kurallar çok basit. Uyarı bu riski ortadan kaldırmamızdır. Sorun küresel, mücadele ulusal, riskler somut, kurallar basit; hepimize teşekkür ediyorum.

BAŞKAN ŞENEL YEDİYILDIZ – Evet, Sayın Bakanım teşekkür ediyoruz. Komisyonumuza yaptığımız bu değerli açıklamalarla ilgili çok teşekkür ediyoruz.

Değerli arkadaşlar, tabii, Sayın Bakanım, Sağlık Bakanlığıyla ilgili yaptığı birtakım temaslarla ilgili bizleri bilgilendirdi. Burada adı geçti, Millî Eğitim Bakanlığı, Çevre ve Şehircilik Bakanlığı, Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Ticaret Bakanlığı gibi Bakanlıkların da bu konuda sorumlulukları var diye. Biz tabii, bu süreci takip edeceğiz, Sayın Bakanım ve diğer Bakanlar bu işi sıkı takip ediyorlar. Süreçte anormallikler veya değişiklikler olursa biz yine Sayın Bakanımızı buraya davet eder, yine bilgilerini alırız inşallah, diğer bakanlar gerekirse onları da alırız.

Ben, Sayın Bakanıma tekrar teşekkür ediyorum. Böylece bugünkü gündemimizde yer alan işlemleri tamamlamış bulunuyoruz ve bu oturumu böylece kapatıyorum.

Kapanma saati:17.16

