

# TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ

## SAĞLIK, AİLE, ÇALIŞMA VE SOSYAL İŞLER KOMİSYONU

### TUTANAK DERGİSİ

#### 3'üncü Toplantı

#### 21 Temmuz 2020 Salı

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

### İ Ç İ N D E K İ L E R

Sayfa

#### I.- GÖRÜŞÜLEN KONULAR

#### II.- OTURUM BAŞKANLARININ KONUŞMALARI

1.- Komisyon Başkanı Recep Akdağ'ın, Sağlık Bakan Yardımcısı Emine Alp Meşe'nin Covid-19 pandemisi süreciyle ilgili yapacağı sunuma ilişkin açıklaması

2.- Komisyon Başkanı Recep Akdağ'ın, pandemiyle mücadele de hizmeti olan Sağlık Bakanı ve bütün sağlık çalışanlarına teşekkür ettiğine, Komisyonun pandemi sürecinde toplumda farkındalık ve davranış değişikliği sağlanmasında çok önemli katkısı olacağına, Komisyon çalışmalarını çok geniş bakış açısıyla ele alacağını belirtmek istediğine, Hıfzıssıhha Merkezi ve şehir hastanelerine ilişkin açıklaması

#### III.- SUNUMLAR

1.- Sağlık Bakan Yardımcısı Emine Alp Meşe'nin, Türkiye'de Covid-19 pandemisi sürecinde gelinen nokta ve Bakanlığın çalışmaları hakkında sunumu



# SAĞLIK, AİLE, ÇALIŞMA VE SOSYAL İŞLER KOMİSYONU

3'üncü Toplantı

21 Temmuz 2020 Salı

---

## I.- GÖRÜŞÜLEN KONULAR

TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu saat 11.05'te açıldı.

Komisyon Başkanı Recep Akdağ,

Sağlık Bakan Yardımcısı Emine Alp Meşe'nin Covid-19 pandemisi süreciyle ilgili yapacağı sunuma,

Pandemiyle mücadele de hizmeti olan Sağlık Bakanı ve bütün sağlık çalışanlarına teşekkür ettiğine, Komisyonun pandemi sürecinde toplumda farkındalık ve davranış değişikliği sağlanmasında çok önemli katkısı olacağına, Komisyon çalışmalarını çok geniş bakış açısıyla ele alacağını belirtmek istediğine, Hıfzıssıhha Merkezi ve şehir hastanelerine,

İlişkin açıklama yaptı.

Sağlık Bakan Yardımcısı Emine Alp Meşe tarafından, Türkiye'de Covid-19 pandemisi sürecinde gelinen nokta ve Bakanlığın çalışmaları hakkında sunum yapıldı.

Komisyon gündeminde görülecek başka konu bulunmadığından saat 13.52'de toplantıya son verildi.



21 Temmuz 2020 Salı

**BİRİNCİ OTURUM**

Açılma Saati: 11.05

**BAŞKAN: Recep AKDAĞ (Erzurum)**

**BAŞKAN VEKİLİ: Müşerref Pervin Tuba DURGUT (İstanbul)**

**SÖZCÜ: Arife POLAT DÜZGÜN (Ankara)**

**KÂTİP: Sefer AYCAN (Kahramanmaraş)**

BAŞKAN RECEPAKDAĞ - Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu üyesi arkadaşlarım, değerli bakan yardımcılarımız, değerli Halk Sağlığı Genel Müdürümüz, kıymetli basın mensupları; toplantı yeter sayımız vardır.\* Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonunun 27'nci Yasama Dönemi Üçüncü Yasama Yılı, 3'üncü toplantısını açıyorum.

**II.- OTURUM BAŞKANLARININ KONUŞMALARI**

*1.- Komisyon Başkanı Recep Akdağ'ın, Sağlık Bakan Yardımcısı Emine Alp Meşe'nin Covid-19 pandemisi süreciyle ilgili yapacağı sunuma ilişkin açıklaması*

BAŞKAN RECEP AKDAĞ - Seçim yaptığımız ilk toplantımızda değerli milletvekilli arkadaşlarımızın, Komisyon üyesi arkadaşlarımızın talepleri üzerine güncel bir konuyu, Komisyonumuzda bir kere daha konuşma ve müzakere etme ihtiyacını hissettik. Daha önce Sayın Bakanımız Fahrettin Koca Bey, Komisyonumuza Covid-19 salgınıyla ilgili olarak malumat vermişti. Bunu daha önce de Komisyonumuzda olan arkadaşlarımız bilirler. Şimdi bir anlamda, değerli bakan yardımcılarımız bir güncelleme yapacaklar. Sağlık Bakan Yardımcımız Profesör Doktor Emine Alp Meşe, bu hususta Sağlık Bakanlığımızın çalışmalarını ve elbette diğer bakanlıklarla ilgili koordine hususları bizlere aktaracaklar. Aslında Komisyon olarak iyi bir fırsata sahip olmuş oluyoruz, Bakan Yardımcımız Profesör Doktor Emine Alp Meşe, aynı zamanda bir enfeksiyon hastalıkları uzmanı, dolayısıyla işi yalnızca bir Bakan Yardımcısından değil, doğrudan doğruya bu işin bir uzmanından da dinlemiş olma fırsatını hep birlikte elde etmiş olacağız. Değerli basın mensuplarımız görüntülerini tamamlayınca da ben Emine Hanım'a sözü vereceğim. Yaklaşık olarak iki saatlik bir toplantı süresi belirlemiştik. Dolayısıyla, değerli Bakan Yardımcımız sunumunu yaptıktan sonra da tartışmak için yeterince zamanımızın olacağına inanıyorum ve sözü, değerli Bakan Yardımcımız Profesör Doktor Emine Alp Meşe Hanımefendi'ye bırakıyorum.

Buyurun değerli Bakan Yardımcım...

**III.- SUNUMLAR**

*1.- Sağlık Bakan Yardımcısı Emine Alp Meşe'nin, Türkiye'de Covid-19 pandemisi sürecinde gelinen nokta ve Bakanlığın çalışmaları hakkında sunumu*

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI PROF. DR. EMİNE ALP MEŞE – Sayın Başkan, saygıdeğer milletvekilleri; konuşmama başlamadan önce hepinizi saygıyla selamlıyorum. Bana bu sunumu yapma fırsatı verdiğiniz için de çok teşekkür ediyorum.

\* Coronavirüs salgını sebebiyle toplantı salonundaki Başkanlık Divanı üyeleri, milletvekilleri, katılımcılar ve görevli personel maske takarak çalışmalara katılmaktadır.

Müsaade ederseniz, konuşmama başlamadan önce kendimi kısaca tanıtmak istiyorum: Ben, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Profesörüyüm, doktora eğitimimi Hollanda Radboud Üniversitesinde tamamladım. Türkiye'nin en iyi üniversitelerinden biri olan Erciyes Üniversitesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalında yirmi yıla yakın çalıştım ve en son rektör yardımcılığı görevini yapıyordum. 2018 yılında Sayın Cumhurbaşkanımızın tensipleriyle, Sağlık Bakanlığı Yardımcılığına getirildim. Akademik hayatım boyunca ülkemizde görülen pek çok salgın hastalıkta il düzeyinde görev aldım, hastanemizde de Pandemi Kurul Başkanlığını yürütüyordum hem akademik yaşantımda hem de Bakan Yardımcılığı süresince el hijyeni konusunda birçok çalışmaya da liderlik ettim. Sağlık Bakan Yardımcısı olarak görevlendirilmem sonrasında ilk yaptığım şey de Dünya Sağlık Örgütüyle El Hijyeni Anlaşması'nı imzalamak oldu. Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanelerinde yirmi yıl boyunca yürüttüğüm El Hijyeni ve Enfeksiyon Kontrol Programı sayesinde hastane enfeksiyonları yüzde 50 azaldı. Bu çalışmaların sonucunda 2019 yılında Türkiye, Dünya Sağlık Örgütü tarafından düzenlenen, Cenevre Üniversitesi ve Aesculap Akademi tarafından verilen Avrupa El Hijyeni Mükemmeliyet Ödülü'nü aldı. Sizin de bildiğiniz gibi, bu pandemi sürecinde de el hijyeninin önemi bir kez daha görülmüş oldu.

Sayın Bakanımız daha önce sizlere pandemi sürecinde aldığımız tedbirlerle ilgili bilgi vermişti, ben de bugün sizlere Türkiye'de pandemi sürecinde gelinek noktaıyla ilgili bilgi vermek istiyorum. 2002 yılından bu yana devam eden "Sağlıkta Dönüşüm Programı" adı verilen kapsamlı reform süreci sayesinde Türkiye, güçlü ve dayanıklı bir sağlık sistemine sahiptir. Birinci basamak sağlık sistemine ve altyapıya büyük yatırımların yapıldığı bu reformla, Türkiye'nin sağlık sisteminin tüm yapı taşları yenilenmiştir. Türkiye, Uluslararası Sağlık Tüzüğü'nün her zaman güçlü bir destekleyicisi olmuştur. UST'yi oldukça hızlı bir şekilde uygulayan Türkiye, kapasitelerini UST standartlarını karşılayacak şekilde güçlendirmiştir. Erken uyarı ve yanıt sistemi de bu proje kapsamında kurulmuştur. Türkiye, Sağlık Güvenliği İnisiyatifinin de aktif katılımcısı olmuştur.

Ulusal Pandemi İnfluenza Hazırlık Planı'mız, düzenli olarak Pandemi Bilim Kurulumuzla birlikte güncellenmektedir her yıl. 2019 yılında da güncellemesi yapılan Ulusal Pandemi İnfluenza Hazırlık Planı, pandemiden önce, 13 Nisan 2019'da Cumhurbaşkanlığı genelgesiyle yayımlanmıştır. Bizim de hazır olan Pandemi İnfluenza Hazırlık Planı'mız illere gönderilmiştir. Eylül ayında il yöneticilerimizle verilen eğitimle il düzeyinde pandemi eylem planları hazırlanmıştır.

Çin'de ilk vakanın bildirilmesinden sonra farklı kaynaklardan durumu yakından izlemeye başladık. Pandemi Bilim Kurulumuzu genişleterek toplantılarımıza başladık. Düzenli olarak toplanmaya başlayan Bilim Kurulumuz, çeşitli sektör ve bakanlıklara yönelik rehber, protokol ve tavsiyeler yayınlamaya başladı. Sağlık hizmetleri unsurlarının rol ve sorumlulukları yeniden tanımlandı ve vakaların tespiti, bildirilmesi ve sevkine yönelik prosedürler belirlendi. Enfeksiyon önleme ve kontrol protokolleri gözden geçirildi. Sağlık personeli, pandemi konusunda eğitildi, bulaşıcı hastalık surveyans ekiplerimiz de güçlendirildi. Bilim Kurulumuzla düzenli olarak toplantılar yapılmaya başlandı ocak ayından itibaren. Yerli PCR teşhis kiti geliştirildi.

Çin ve İran'a seyahat kısıtlamaları getirildi, daha sonra da, ilerleyen süreçte diğer ülkelere de seyahat kısıtlamaları başlatıldı. Türk vatandaşları yüksek riskli ülkelere tahliye edildi. Sağlık personeline, vatandaşlara koruyucu donanım tedariki için gerekli hazırlıklar tamamlandı. Halkın bilgilendirilmesi için sosyal ve geleneksel medya kanallarından yararlanıldı. Bilgi görselleri hazırlandı ve risk iletişim toplantıları düzenlendi.

Yanlış bilginin yayılmasının önlenmesi ve doğru bilginin sağlanması amacıyla Bakanımız, Bilim Kurulu toplantılarından sonra düzenli olarak bizzat kendisi basın toplantıları düzenledi.

Ocak ayında yayınlanan Covid-19 Rehberi'miz, Bilim Kurulu tarafından yeni bilgiler ışığında sürekli olarak güncellenmekte ve "web" sitemizde yayınlanmaktadır. Hazırlanan rehberlerimiz, afiş ve broşürler "web" sitemizde yer almaktadır. Bu rehberlerin İngilizce ve Arapça olarak da çevirisi tamamlanmıştır.

Kurumlararası iletişimin sağlanması amacıyla oluşturulan ve Başkanlığını Sağlık Bakanlığının yaptığı, Bakan Yardımcıları, YÖK, AFAD, Kızılay ve Diyanet İşleri Başkanlığı temsilcilerinin katılımıyla oluşan Ulusal Pandemi Koordinasyon Kurulu düzenli aralıklarla toplanmakta ve kurumlararası iş birliği yapılarak sorunlara hızlı çözüm getirilmektedir.

Ülkemizde ilk vaka, 11 Martta tespit edildi; Çin'deki ilk vakadan neredeyse üç ay sonra. Alınan tedbirler sayesinde kazanılan zaman, sağlık sistemimizin hazırlanması için kullanıldı. Bilim Kurulu, ülke çapında yürütülen uygulamalardan ve yabancı kaynaklardan edinilen bilgiler ışığında Covid-19 rehberlerimizi düzenli olarak güncellenmeye devam etti. Hastanelerin yükünü hafifletmek amacıyla birinci basamak sağlık hizmetlerinin rol ve sorumlulukları yeniden tanımlandı ve bu hizmetler, pandemiyle mücadele çalışmalarına entegre edildi. Riskli kişilerin ve izole hastaların ve temaslığın takibi konusunda aile hekimleri önemli bir rol üstlendi. Toplum içi bulaşın önlenmesi için filyasyon ve izolasyon çalışmaları başlatıldı.

Burada, filyasyon saha ekiplerinin yaptığı çalışmalar sırasında çekilmiş olan fotoğrafları görüyorsunuz. Filyasyon çalışmaları için özel ekipler oluşturuldu. Her biri 3 sağlık personelinin oluşan 6 bin filyasyon ekibi oluşturuldu ve filyasyon çalışmaları hakkında bu ekiplere eğitim verildi. Filyasyon çalışmalarını takip etmek için FİTAS adında özel bir yazılım geliştirildi. Filyasyon ekipleri yaklaşık yirmi yedi saat içerisinde tüm temaslıların yüzde 99,5'ine ulaştı.

Burada ilk vakamızın filyasyon çalışmasını sizlere arz ediyorum. Bu, bütün temaslıların kimlerle, hangi durumda temas ettiğiyle ilgili bir çalışma; bu, her vaka için yapılmaktadır. Bu şema da filyasyon sürecinin adımlarını göstermektedir, FİTAS programıyla bunu takip ediyoruz. Az önce bahsettiğim FİTAS yazılımıyla il düzeyinde bile filyasyon faaliyetlerinin tam kontrol edilebilmesi ve takip edilmesi sağlanmaktadır. Burada da yine filyasyondaki süreleri illere göre görüyoruz. Filyasyon süresinin illere göre dağılımını sürekli olarak takip etmekteyiz.

Pandeminin bütüncül bir hükümet yaklaşımıyla hafifletilmesi için çeşitli önlemler alındı. Önlemlere örnekler verecek olursak: Okulların kapatılması ve uzaktan eğitime geçilmesi, insanların toplu bulunduğu etkinliklerin durdurulması, riskli çalışanların korunması için idari izin ve esnek çalışma düzenlemesi, sokağa çıkma yasakları, ülke içi seyahat kısıtlamaları, en çok etkilenen sektör ve vatandaşlara yönelik ekonomik tedbirler, ruh sağlığı ve psikososyal sağlık desteği sunacak ekiplerin kurulması, akıllı telefon uygulamalarından etkin bir şekilde faydalanılması ve gelişmiş bilgi teknolojileri altyapısı, ilaç ve aşı geliştirilmesine yönelik AR-GE çalışmaları.

Burada da Bakanlık olarak geliştirdiğimiz Hayat Eve Sığar -kısaca HES- uygulamasıyla ilgili birkaç slayt göstermek istiyorum. Uygulamanın amacı, insanları riskli davranışlardan korumak ve halkı bilgilendirmek, onları takip etmektir. Pozitif vakaların ve bu vakalara temaslıların seyahatine izin verilmemesi nedeniyle vatandaşlar, bu uygulama sayesinde şehirler arası seyahat edebilmek için özel bir kod -HES kodu- oluşturmaktadır. Burada adım adım bu kodun nasıl alınacağı anlatılmaktadır, bunların çok detayına girmek istemiyorum. 1 Hazirandan itibaren, şehirler arası seyahatlerin açılmasından itibaren 7,5 milyondan fazla vatandaşımız HES kodu almıştır. HES uygulamasının filyasyon uygulamasıyla entegre olması nedeniyle PCR pozitif ve Covid-19 hastasıyla temas hâlinde olmuş kişilere HES kodu verilmemektedir.

Covid'in hızlı ve doğru bir şekilde tespit edilmesi, toplum içerisinde salgının kontrol altına alınması için büyük önem arz etmektedir. Coronavirüs'ün teşhis edilmesi için kullanılan yöntemlerden biri de üst ve alt solunum yolundan alınan numuneler yoluyla aktif vakaların tespit edilmesini sağlayan viral nükleik asit testleridir. Serolojik testler de geçmiş enfeksiyonların teşhisi için kullanılmaktadır. Bu konuda stratejimiz, doğru zamanda doğru kişiyi test etmektir. Burada Avrupa Hastalık Önleme ve Kontrol Merkezinin önerileriyle eş, benzer olan uygulamalar yapıyoruz. Covid-19'la uyumlu semptomları olanlar, yüksek riskli gruplar, genel nüfus içinde seçili gruplara PCR'la test yapmaktayız.

Şubat ayında hızlıca bir yerli PCR teşhis kiti ürettik ve seçili laboratuvarları bu konuda yetkilendirdik. Her bir laboratuvarın başında bir mikrobiyoloji uzmanı bulunmakta ve her serviste özel eğitimli en az bir teknisyen çalışmaktadır. 73 ilde 137 laboratuvar PCR testi yapma açısından yetkilendirilmiştir. PCR testi, Türkiye'de bulunan herkes için ücretsizdir. Tüm laboratuvarlar harici bir kalite kontrol programına tabidir. Bu akış şemasında da şüpheli bir Covid-19 vakasının nasıl değerlendirildiği yer almaktadır. Bunlar bizim rehberlerimizde bulunmaktadır. Bilim Kurulu uygulamalarının uyumlaştırılması ve en güncel bilgilerden faydalanılması amacıyla muhtelif klinik durumlar için birçok klinik rehber hazırlamıştır. Bunlar web sitemizde yayınlanmaktadır. Kurul bu rehberleri düzenli olarak gözden geçirmiş ve ihtiyaç hâlinde güncellemektedir. Bilimsel kaynaklarda önerilen çeşitli antivirallerden yararlanılmış olup rehberler çeşitli kritik durumlar için de güncellenmektedir. Destek tedavileri de burada yer almaktadır.

Ben en son dünkü vaka tablomuzu sizlerle paylaşmak istiyorum. Bugüne kadar 4 milyon 316 bin 781 test uyguladık, 220.572 olgu tespit edildi. Vaka sayılarının zaman içinde dağılımlarını göstermektedir bu grafik. Burada da yaş grupları ve cinsiyetler arasında vaka frekanslarını vermekteyiz. O yaş grubunda, o nüfus içerisindeki oranları yaş ve cinsiyete göre bu tabloda görüyoruz. Aktif vaka sayısı her geçen gün azalmaktadır. Burada da bu düşüş görünmektedir.

Covid-19 verilerimiz, günlük olarak web sitemizde, Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü web sitesinde yer almaktadır. Burada da günlük bu verileri düzenli olarak İngilizce ve Türkçe olarak yayınlamaktayız. Bölgelere göre bu verileri 100 binde, o popülasyondaki, o bölgedeki 100 binde nüfusa göre vermekteyiz. Covid-19 genel durumunun gösterildiği bu listede en çok etkilenen 3 ülke, 5 Avrupa ülkesi ve Türkiye yer almaktadır. Ölüm oranlarımız, dünyaya göre daha düşük oranlarda seyretmektedir. Bunun tabii, çok çeşitli nedenleri var. Hastaların hastanelere kolay ulaşımı, sağlık sistemine erken ulaşımı, tedavilerle erken başlanması ve tabii ki yaş ortalamasının daha düşük olması da bu sebepler arasında sayılabilir.

Covid-19 vakalarında pnömoni oranının zaman içinde nasıl değiştiğini gösteren bir grafik. Pnömoni oranlarının da azaldığını görüyoruz. Bu hastaları maalesef pnömoniden kaybetmekteyiz ama zaman içerisinde yoğun bakım, entübe vaka sayılarımızın da azaldığını gösteren bir grafik. Ölüm oranlarımız da zaman içerisinde düştü.

Bu dönemde yatak sıkıntısı yaşamadık. Yoğun bakımlarımızda yüzde 65'lerde yatak doluluk oranlarımız seyretti. Herhangi bir yatak sıkıntısı yaşanmadı. 1 Hazirandan itibaren normalleşme süreciyle birlikte elektif vakaların da hastanelere kabul edilmesiyle birlikte, bu mavi görülen hastanelerin genel yatak doluluk oranları, onlarda artış var ama bu artışı da genel olarak elektif vakaların da gelebilmesine bağladık biz. Tabii, buna rağmen hastaneler açıldı pandemi sürecinde İstanbul'da özellikle, İstanbul üzerinde yeni hastaneler açılarak yatak kapasitemiz her geçen gün artırıldı.

Türkiye, nüfus büyüklüğü bakımından 17'nci ülke olmasına rağmen toplam vaka sayısında 13'üncü sırada yer almakta ancak milyon nüfus başına vaka sayıları söz konusu olduğunda Türkiye, pek çok ülkeden daha düşük seviyede, 53'üncü sırada yer almaktadır. Türkiye pandemi seyrinin gerçekçi



bir tablosunu oluşturmak için bilimsel bir saha araştırması da geliştirilmiş ve uygulamaya konmuştur. Hane araştırması olan bu çalışmada örneklem oranı oldukça yüksektir. TÜİK, 153 bin hane seçmiştir. Çalışmaya katılmayı reddeden yüzde 12’lik denek haricinde 132 binden fazla katılımcı olmuştur. Nazofaringeal sürüntü ve kan örneği alınmıştır ama bu yüzde 12 kabul etmeyenin yerine yeni bir grup da seçildi, bunu 153 bine tamamlayacağız. Katılımcılara hem PCR hem de serolojik test yapılmıştır. Alınan ilk sonuçlara göre binde 2,7 oranında PCR test pozitifliği çıkmıştır. Binde 8,3 oranında da antikor pozitifliği tespit edilmiştir. Bu, Türkiye’nin laboratuvar test kapasitesiyle olası tüm vakaları tespit etmeyi başardığını gösteriyor çünkü bizim vaka oranlarımız da yaklaşık binde 2,7 civarındadır. Her ne kadar daha yüksek oranda bağışıklık görmeyi beklesek de katılımcılar arasında bağışıklığın 3 kat fazla olması, Türkiye’nin, insanları pandemiden korumayı çok iyi başardığını göstermektedir. Bu haritada illere göre hane sayısını sizlere arz etmek istedim; vaka sayılarının az olduğu bölgelerde daha çok haneyi dâhil ettik. Bu da illere göre PCR pozitiflik oranlarımızı gösteren bir tablo; şu an doğu ve güneydoğuda pozitiflik oranlarımız biraz daha yüksek. Aynı şekilde, antikor pozitifliğimizi de PCR pozitifliğiyle benzer oranlarda görüyoruz, illere göre pozitiflik oranları.

Bu aşamada Türkiye’nin pandemiye karşı verdiği mücadelenin bir başarı hikâyesi olduğu söylenebilir. Bu, Dünya Sağlık Örgütü tarafından da dünyaya örnek gösterilmektedir. Bu başarının arkasındaki en önemli unsurlardan birisi güçlü bir siyasi irade ve bütüncül bir Hükümet yaklaşımıdır. Buna ek olarak, virüsün ülkeye girişinin engellenmesi için zaman kazanılmış ve gerekli tedbirler vakitli bir şekilde alınmıştır. Gelişmiş sağlık bilgi sisteminin doğru kullanımı, tedarik zincirlerinin, stokların ve lojistiğin akılcı yönetimi, yerli PCR test kitlerinin zamanında geliştirilmesi, değişen ihtiyaçlara ayak uydurabilen esnek yerli üretim kapasitesi, tüm vatandaşlarımıza ve ülkenin dört köşesine ulaşan kapsamlı, birinci basamak sağlık hizmetleri ağı bu başarıda rol oynamıştır ve tespit edilen tedavi ve takip adımlarında oluşan üçlü stratejinin başarılı bir şekilde uygulanması, büyükşehir hastaneleri ve yüksek yoğun bakım kapasitesiyle gelişmiş sağlık altyapısı...

Tabii ki, bu süreçte –pandemi, tüm dünyayı etkileyen bir salgın hastalık- birlikte hareket edilmediği takdirde hiçbir ülkenin güvende olmayacağı akılda tutularak küresel dayanışmaya katkı sağlanması bu başarıda rol oynamıştır. 1 Haziran itibarıyla normalleşme süreci başlatılmış olup, bu sürece “kontrollü sosyal hayat” adı verilmiştir. Sosyal mesafe, yaygın maske kullanımı ve el hijyeni bu dönemin ana sacayaklarından. Bilimsel rehberlere dayanan yerel girişimler de memnuniyetle karşılanmaktadır. Pandemide en çok sektörlere yapılan devlet desteği önemli rol oynamaktadır.

Tabii, tüm dünyayı etkileyen ve uzun süren salgın hastalıklarda toplum psikolojisi de maalesef olumsuz etkilenebilmektedir. Yeni hayat düzeninde toplum psikolojisinin iyileştirilmesi ve iyi bir iletişimin sağlanabilmesi amacıyla 2’nci bir bilim kurulu, Toplum Bilim Kurulu oluşturulmuştur. Bu bilim kurulunda çeşitli üniversitelerden psikiyatrist, sosyolog, halk sağlığı ve iletişim hocalarımız yer almaktadır.

Tabii, Bilim Kurulu ve çalışma grupları... Bir Bilim Kurulumuz var, bir de çalışma gruplarımız var. Bunlar uzun süredir, yaklaşık altı-yedi aydır çalışıyor. normalleşme döneminde de bütün sektörler için çok detaylı rehber hazırlamıştır. Yaklaşık 500 sayfalık bir rehber oluşturulmuştur, web sitemizde yer almaktadır bu rehber. Yeni normal hayatta artık maske, mesafe ve temizlik kurallarına uymak gerekli hâle gelmiştir. Burada yeni normal hayattan görüntüleri sizlere arz etmek istedim: Restoranlar, berberler, kuaförler, havalimanları, oteller, konaklama tesisleri...

Tabii, bir yandan da bu yeni virüsün tedavisi ve korunmasına yönelik ilaç, aşı ve antiserum çalışmaları TÜSEB ve TÜBİTAK’ın desteklediği projelerle üniversitelerde ve Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü laboratuvarlarımızda devam etmektedir.

Tabii, sonbahar geliyor, sonbaharı kış bekliyor, bu aylarda da maalesef solunum yolu enfeksiyonları, solunum yolu virüsleri, Covid dışındaki solunum yolu virüsleri de bizleri beklemektedir. Buna da hazırlık yapıyoruz, şu an sonbahar ve kışa da hazırlık içerisindeyiz. Kişisel koruyucu ekipmanlarımızı temin ediyoruz, antivirallerimizi temin ediyoruz, influenza aşısı teminimiz var, eğitimler ve rehber güncelleme söz konusu.

Ben, dinlediğiniz için çok teşekkür ediyor, tekrar hepinize saygılarımı sunuyorum.

BAŞKAN RECEP AKDAĞ – Değerli Bakan Yardımcımıza ben de çok teşekkür ediyorum bu kapsamlı ama son derece zamanı iyi kullanarak yaptığı sunum için.

Şimdi sözü, konuşmayı arzu eden, soru sormak ya da yorum yapmak isteyen Komisyon üyelerimize vereceğim.

Arslan Kabukcuoğlu Bey'e sözü verelim.

Buyurun Arslan Bey.

ARSLAN KABUKCUOĞLU (Eskişehir) – Teşekkür ederim Sayın Başkan.

Sayın Bakanım, hoş geldiniz.

Şimdi, bugünlerde hastanede yoğun bakımda yatan hasta sayısı 1.200; bu, maksimum kaç oldu, en çok ne oldu?

BAŞKAN RECEP AKDAĞ – Özur dilerim, Arslan Bey, şöyle yapalım mı, müsaade ederseniz elbette...

ARSLAN KABUKCUOĞLU (Eskişehir) – Estağfurullah.

BAŞKAN RECEP AKDAĞ - Bakan yardımcılarımız soruları notlarına alsınlar; siz de konuşmalarınızı yapın, sorularınızı sorun, daha sonra onlar cevaplasın.

ARSLAN KABUKCUOĞLU (Eskişehir) – Peki, tamam.

Şunu söyleyeceğim: Şimdi, bizim erişkin yoğun bakım yatak sayısı 25 bin gözüküyor. 25 bin gözüktüğüne göre biz bu rakamın çok çok gerisinde kaldık; bu rakama hiçbir zaman ulaşmadık; tabii, bu da iyi bir şey. Tüm bunlara rağmen, İstanbul'da yeni hastaneler yapılmasının sebebi şu mudur; salgında ikinci dalga mı bekleniyor? Ve de bugün gelen haberlere göre, işte, bazı yerlerde -örneğin Mardin'de- yatakların dolu olduğu ve hastaları yatıramadıkları, başka illere sevk ettikleri yönünde konuşmalar var. Yani ülkemizde tam hâkim değil miyiz, bizim kontrolümüzden çıkarak böyle, yatak kapasitesini, hastane kapasitesini aşan vakalar mı ortaya çıkıyor?

Bir de, doğru, biz dünya devletlerine göre, Avrupa'daki pek çok devlete göre bu işin farkına erken vardık; işte, İran'dan girişleri engelledik, birtakım sınır tedbirleri aldık, bu konuda da başarılı olduk ama şu anda, kıyasladığımız zaman, İtalya'da ve İspanya'da -onlarda binlerle ifade ediliyordu- yüzlerle ifade edilen yeni tanımlar konuyor, biz hâlâ bin civarındayız. Bizim böyle yüksek kalmamızın sebebi ne?

Teşekkür ederim.

BAŞKAN RECEP AKDAĞ – Sözü Habip Eksik Bey'e veriyoruz.

Buyurun Habip Bey.

HABİP EKŞİK (İğdır) – Teşekkürler Sayın Başkan.

Hazırını saygıyla selamlıyorum.

Sayın Bakan yardımcılarının da yaptıkları sunumdan dolayı teşekkür ediyorum. Gecikmiş bir sunumda ama yine de bugün olması önemlidir, kıymetlidir; bu konuda teşekkür ediyoruz.

Şimdi, şunu özellikle vurgulamak istiyorum: Bugün hâlâ bizim sağlık emekçilerine rutin test yapılmıyor yani sağlık çalışanlarına rutin test yapılmıyor. Belki taşıyıcıdır; hiçbir semptom göstermiyor ama evine gidebiliyor, toplumun içine girebiliyor, kahvehaneye gidebiliyor çünkü bilmiyor, normal olduğunu kabul ediyor ve böylelikle, belki de hastalığı biz hastanelerden, sağlık merkezlerinden yayıyoruz çünkü onlara rutin test yapılmadığını görüyoruz, biliyoruz.

Şu an Türkiye’de şöyle bir uygulama yapılıyor... Geçen gün bir doktor arkadaşım da yine görüştüm, dedi ki: “Bize, acile gelen hastalara semptom varsa biz test yapıyoruz, semptom yoksa filyasyon yapmıyoruz.” Artık siz “Ya, ben Covid pozitif birisiyle temas ettim, bundan dolayı da test yapılması lazım.” diye gidip başvurduğunuzda “Ateşiniz var mı?” “Öksürüğünüz var mı?” işte “Hâlsizliğiniz var mı?” diye soruluyor ve ondan sonra da eve gönderiliyor ki biz çok iyi biliyoruz, bu hastalığın en tehlikeli yönü, en sıkıntılı yönü sessiz bulaşa sebep olmasıdır çünkü vakaların yüzde 15’i klinik bulgu verir, yüzde 80-85’e yakını klinik bulgu vermez, hatta bu hastalığın dünyada bu kadar büyük bir pandemiye dönüşmesinin temel sebeplerinden bir tanesinin de “süper taşıyıcı” dediklerinin olduğu söyleniyordu.

Şimdi, filyasyon yapmıyorsanız bu konuda vakaların veya bulaşın önüne nasıl geçeriz diye merak ediyorum; şimdi, bu bir.

İkincisi, şöyle bir durum söz konusu: Biz kontrollü sosyal yaşama döndük, değil mi? Böyle bir evreye geçtik, “maske” “hijyen” işte “sosyal mesafe” dedik. Peki, ben size bir şey söyleyeyim: Şimdi, kafeler açık; kahvehaneler açık; kamu kuruluşlarının hepsi artık normal, eski kapasitelerine geldiler, çalışıyorlar; bütün iş yerleri eski kapasitelerine gelecek şekilde çalışıyorlar. Sadece masa düzenlemesi, çevre düzenlemesi dediğimiz, ortam düzenlemesi dediğimiz o kuralları uyguluyorlar. Buralarda, yani az tehlikeli dediğimiz bu iş yerlerinde ki kafedir, restorandır, eczanesinden tutun da avukat bürolarına kadar, birçok yere kadar, aklınıza gelen hemen hemen her iş alanıyla -1 milyon 800 bin iş yerinden bahsediyorum- ilgili biz kontrollü sosyal yaşamı devreye soktuk ve çarkların dönmesi için kapıları açtık.

Şimdi, ben size şöyle söyleyeyim: Şu an, bugün Mecliste bir kanun teklifi görüşülecek; o kanun teklifinin içinde torba yasayla Bütçe Komisyonuna getirildi ve biz oraya gittik muhalefet partilerinin üyeleri olarak. Buraya gelmesi gerekirken, bu Komisyona gelmesi gerekirken biz oraya gidip önerilerimizi sıralamamıza rağmen, ikna edici öneriler sunmamıza rağmen sadece “Kabul edenler... Etmeyenler... Kabul edilmiştir.” şeklinde, kanun teklifi Plan ve Bütçe Komisyonundan geçirildi ve bugün Genel Kurula gelecek kanun teklifinde ne deniliyor biliyor musunuz? Kamu kurumları ve 50’den az işçi çalıştıran az tehlikeli iş yerleri için 2023’e kadar iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin alınmaması, mecburi kılınmaması, zorunlu kılınmaması durumu var.

Bakın, ben size bir şey söyleyeyim: Bu iş yerlerinde iş yeri hekiminin gidip eğitim vermesi lazım, normalde öyledir. Bu kamu kurumlarında ki bunların çoğunun içinde çok tehlikeli iş yapan insanlar var; veterineri var, doktoru var, mühendisi var, mimarı var; değil mi? Çok tehlikeli işler yaparlar ama ona rağmen bu hizmeti, bu eğitimlerin hiçbirini alamayacaklar. Alamayacaklar çünkü bilmiyorlar. Bugün birçok yere, kamu kuruluşundan tutun da 50’den az işçi çalıştıran az tehlikeli iş yerlerine kadar girdiğiniz zaman bu Covid’le ilgili sıkıntı başta olmak üzere tüm meslek hastalıklarıyla ilgili, tüm kazalarla ilgili bir eğitimsizliğin olduğunu hemen görürsünüz, gözünüze çarpar, ben yıllarca iş yeri hekimliği yaptım, oradan biliyorum. O açıdan ben size şöyle söyleyeyim: Eğer biz kontrollü bir sosyal yaşama döneceksek o zaman biz kendi toplumumuzu, kendi iş yerlerimizi, kendi çalışanlarımızı

eğiteceğiz, o konuda uyaracağız, önlemlerini alacağız. Yok, sadece bazı giderleri kılmaya çalışacaksak o zaman emin olun, sadece buz dağının görünen kısmını görürüz, görünmeyen kısmı da sessizden devam eder; bu, ikinci konu.

Üçüncü konu, şöyle söyleyeyim: Şimdi, bizler çıktık, sağlık çalışanlarını alkışladık, dedik ki: “Ya, çok büyük işler yapıyorlar.” Gerçekten de bizim sağlık çalışanlarımız, doktorlarımız, hemşirelerimiz, orada temizlik yapan çalışanlarımıza kadar hepsi çok büyük bir performans gösterdiler, hepsine minnettarız ve teşekkür ediyoruz. Yani sadece birkaç defa değil, sürekli alkışlanmaları gereken insanlardır çünkü hayatlarını ortaya koyuyorlar.

Size bir şey söyleyeyim: Yoğun bakıma giren doktor risk alıyor, yoğun bakım giren hemşire risk alıyor, yoğun bakıma giren tekniker risk alıyor ama yoğun bakıma giren taşerondan kadroya geçirilmiş, adı kadrolu olan personel risk almıyor; değil mi? Çünkü siz diğerlerine “Ek ücretle ilgili moral verici bir ücret vereceğiz.” dediniz ama kadroya geçirilmeyen insanlar bu ücreti almıyorlar, yine asgari ücretle çalışıyorlar, yine asgari ücretle bu risklerle karşı karşıyalar. Bununla ilgili, sağlık merkezlerinde şunu gördüm: Bu insanların gerçekten çok büyük bir riskle karşı karşıya olduklarını ama bir yandan da kafalarının geçim sıkıntısıyla alakalı olduğunu görünce geldim, kanun teklifi verdim; umarım bu kanun teklifi sırf muhalefet olduğumuz için geri çevrilmez, umarız bu kanun teklifini Sayın Başkanın bu döneminde geçiririz ve o insanların da adil, eşit, insanca bir yaşam sürmeleri için emeklerinin karşılığını, risklerinin karşılığını tam alabilmeleri için gereken yapılır ve onlar da bu durumdan yararlanırlar.

Bir diğer konu: Hıfzıssıhha Merkezine gittim, Halk Sağlığı ve Hıfzıssıhha Merkezinde gerçekten arkadaşlar çok çalışıyorlar yani Sayın Başkandan tutun da oradaki ekibin hepsi mükemmel çalışıyor diyebilirim. Ama şöyle bir şey söyleyeyim: Bu Hıfzıssıhha Merkezi, Halk Sağlığı Merkezi eskiden enstitüymüş; çok büyük imza atabilecek bir yerken bugün sadece rutin işler yaptırılıyor. “TÜSEB” diye bir yer kuruldu, iktidarın arka bahçesine dönüştürüldü. Belki çok şey değil, şu an TÜSEB’in aşısıyla ilgili, tedaviyle ilgili bir çalışması var mı, bu konuyla ilgili bir yeterliliği var mı yok mu bilmiyorum ama bence Hıfzıssıhha ile ilgili tekrar bir düzenleme yapılması lazım. Hıfzıssıhhanın enstitüye dönüştürülmesi konusunda bir adım atılabilir çünkü biliyorsunuz birçok ülkede, Almanya’da da Amerika’da da bu şekilde enstitüler, merkezler vardır arkadaşlar ve bu şekilde bir yol alınabilir.

Şimdi, merak ettiğim bir diğer konu: Bizim ülkemizde çalışmalar yapılıyor, bir doktor arkadaş bu dönemde bir tedavi uyguluyor ve başarılı oluyor. O tedavi hiç uygulanmasa bile belki başarılı olunabilir yani sağlığına kavuşabilir o kişiler. Oluyor, bununla ilgili çalışmalar yürütülebilir ama şöyle bir şey söyleyeyim: Biz işin magazin kısmını çok abartıyoruz ve Sağlık Bakanlığı da buna göz yumuyor gibi geliyor bana çünkü bu tür magazinsel haberler ortaya çıktığı zaman insanlar rehavete kapılır ve sanki ülkede hiçbir şey yokmuş gibi, on numara, süper tedaviler geliştirilmiş gibi durumlar ortaya çıkar. Bunu niçin söylüyorum biliyor musunuz? Diyarbakır’da bir doktor arkadaş çıktı, Sağlık Müdürü, oradaki devlet erkânıyla beraber bir basın açıklaması yaptı: “Ultraviyole ışın tedavisi... Damardan verdik, şöyle oldu, böyle oldu.” Bir de öyle bir anlatıyor ki yani ben dedim ki: “Bu hangi dergide yayımlanmış?” Bir tedavinin uluslararası bir alanda kabul görmesi için, benim bildiğim, tıp alanında belli dergiler var, belli yayın kuruluşları var, orada yayımlanması lazım, kabul görmesi lazım ve bunun sonraki süreçte komplikasyonları var mı, tedavi süreci gerçekten başarılı mı değil mi bunun kontrolünün yapılması lazım. Yani bu şekilde magazinsel şeylere izin verilmesi dahi çok sıkıntılı bir durumdur. Gerçekten, halk bu defa “Zaten bir şey yok, çok basit bir şey ya, ben temas etsem ne olacak?” diyor “Hastalık kapsam daha iyi olur, bir an önce atlatırım.” mantığı geliyor ve doğal olarak da bu sürecin başarıya ulaşması biraz daha zor oluyor diyebiliriz.

Şimdi, bir diğer merak ettiğim, en önemli konulardan bir tanesi: Açıkçasını söyleyeyim, biz, Bakanlığın bununla ilgili çalışmalarını sürekli takip de ediyoruz, başarılı olmaları için bizler de elimizden geleni yapmak istiyoruz, yapıyoruz da ama eksikleri de görüp, buz dağının gerçek boyutunu görüp ona göre de hareket etmemiz gerektiğine inanıyorum. Bakın, bana şöyle raporlar geldi: On gün boyunca Covid'den tedavi görmüş, Covid'le ilgili tanısı konmuş ama defnedilirken "Covid" diye değil "viral pnömoni" olarak defnedilmiş. Yani bu şunu gösterir: Biz, acaba verilerimizi sağlıklı vermiyor muyuz? Bugün bakıyoruz, Avrupa ülkeleri bizim turizmle ilgili verilerimize güvenmiyorlarmış. Bakın, ben muhalefet partisinin bir üyesi olarak şunu söyleyebilirim: Bizim ülkemizdeki sağlık çalışanları dünya sıralamasında bence en üst sıralardadır yani doktoru, hemşiresi mükemmel bir performans da gösterdiler ama biz aynı zamanda bu verileri, gerçek verileri paylaşmazsak dünya kamuoyuyla ve Türkiye kamuoyuyla, o zaman bu arkadaşlarımızın da emeğini hiçleştirmiş oluruz. 5 bin değil 10 bin olsun, 15 bin olsun ama gerçek olsun çünkü 85 milyon Türkiye'de elbette ki ölümler gerçekleşecek; dünyada 400 binden fazla insan ölmüş, yaşamını yitirmiş, elbette ki olabilir ama bu verileri biz sağlıklı bir şekilde, doğru bir şekilde paylaşmazsak o zaman durum farklı algılanır, o zaman dünya kamuoyu da Türkiye kamuoyu da bizim verdiğimiz verileri, emin olun doğru görmez, inandırıcı bulmaz.

Net söylüyorum, bana gelen 2 tane raporu gördüm ve şunu gözlemledim: Orada Covid tedavisi görmüş, PCR'ı pozitif veya negatif çıkmış çünkü bazen bakıyorsunuz, PCR'ı negatif çıkabiliyor, PCR'ın yüzde 60-70 civarında bir sensitivitesi var. Covid'den tedavi almasına rağmen, Covid'den dolayı vefat etmesine rağmen ölüm raporu viral pnömoni olarak giriliyor ve bu kişi sağlık emekçisi olan birisi. Bir bakıyorsunuz, Mersin'de doktor arkadaş Covid'den vefat ediyor, sonrasında İl Sağlık ilk başta "Covid" diye girmiyor, sonra "Biz güncelledik." diyor, sonra veriyi Covid olarak giriyor. Benim söylediğim sağlık emekçisi de Diyarbakır'da.

Yine geçenlerde bana bir video geldi. Siirt ilinde Covid nedeniyle vefat eden kişiyi Covid şeklinde gömüyorlar, hat safhada güvenlik önlemleri var orada, işte özel elbiseler falan. Sonra bir bakıyorsunuz, önümüze ölüm raporu geldi, viral pnömoni.

Şimdi, bir diğer konu, basından 3 arkadaş İstanbul'daki Covid mezarlıklarını merak etmiş gitmişler. Pandeminin Türkiye'de başlangıcından bir ay sonra İstanbul'daki Covid mezarlıklarını ziyaret etmeye -Kilyos'a ve diğer yerlere- merak edip gitmişler. Oradaki mezar sayılarını saymışlar, 3 tane basın emekçisi. Getirdiler bu verileri benimle de paylaştılar. 3.144 tane mezarlık saymışlar, 3.144 tane mezarlık... Bakın, o sırada bizim ülkemizde toplamda kaç tane Covid nedeniyle yaşamını yitiren insan vardı biliyor musunuz, ölüm sayısını kaç vermişsiniz biliyor musunuz? 3.200 tane. Yani, İstanbul bütün Türkiye'yi kaplamış gibi öyle bir rakam vardı ki kesinlikle böyle bir durum da söz konusu değil.

Şimdi, merak ettiğim şeylerden bir tanesi de yani öğrenmek istediğim, bağışıklık düzeyiyle ilgili binde 0,89 diye bir çalışma olduğunu, binde 0,89 çıktığını. Ben, şunu özellikle merak ediyorum: Bu koronavirüsle ilgili, Covid hastalığıyla ilgili, bir humoral bir de hücrel bağışıklık diye iki tarz şey verebilir. Bununla ilgili antikor düzeyi ne kadar süre pozitif kalabiliyor? Yani kimi kaynaklar 4 ila 6 diyor, kimi kaynaklar 6-8 diyor, kimi kaynaklar 6 aya kadar çıkarabiliyor ve şöyle bir durum da söz konusu "Pnömoni oranları düşmüş." diyorsunuz, acaba bir mutasyon gerçekleşmiş mi gerçekleşmemiş mi? Yani virüsün özellikle yapışma oranıyla ilgili, noktasıyla ilgili bir mutasyon gerçekleşmiş mi gerçekleşmemiş mi? Bu çok önemli.

Bir diğer konu, Türkiye'de bir sessiz sürü bağışıklığı sistemi uygulanıyor mu? Yani verdiğiniz rakamlara göre binde 0,86, hadi yüzde 1 diyelim buna. Üç ay içerisinde yüzde 1 bağışıklık durumu oluştuğuna göre sürü bağışıklığı için toplumun üçte 2'sinin olması lazım, mantıken öyle olması lazım, öyle söylenirdi. Şimdi, sizin hazırladığınız şöyle bir kaynak var, Türkiye'nin Koronavirüs Hastalığıyla

Mücadelesi. Ben de bunu araştırabildiğim kadar, inceleyebildiğim kadar inceledim ama orada şöyle diyor: “Tüm bu ülke örnekleri -Türkiye ve Almanya örnekleri- ve tecrübeleri incelendiğinde ve salgının bugüne kadar ki seyir karakteri değerlendirildiğinde en doğru mücadele yönetiminin Türkiye ve Almanya örnekleri olduğu ortaya çıkmaktadır. Almanya’nın salgınla mücadelesinin, sağlık altyapısının ve sağlık iş gücünün Türkiye’ye benzediği söylenebilir. Türkiye ve Almanya bir yandan salgını bastırmaya, sindirmeye ve asgari düzeylerde tutmaya çalışırken diğer yandan bu süreçte zaman kazanarak toplumun krize girmeden sürü bağıışıklığı kazanmasını, aşı ya da tedavi geliştirmesini beklemektedir, bu konularda da çalışma yapılmaktadır.” Yani orada siz de çalışmanızda...

BAŞKAN RECEP AKDAĞ – Habip Bey, değerli milletvekilim, bağışlayın.

HABİP EKSİK (İğdir) – Estağfurullah Hocam.

BAŞKAN RECEP AKDAĞ – Hiç süre kısıtlaması yapmayı düşünmüyorum.

HABİP EKSİK (İğdir) – Bitirecektim zaten Sayın Başkanım.

BAŞKAN RECEP AKDAĞ – Ama arkadaşlarım zannediyorum bu şartlarda konuşamayabilirler. Onun için bitirirseniz memnun olurum.

HABİP EKSİK (İğdir) – Değerli Başkanım, tam ben de zaten konuşmamın sonuna gelmiştim.

BAŞKAN RECEP AKDAĞ – Eyvallah.

HABİP EKSİK (İğdir) – Böyle bir sürü bağıışıklığı kazanmasıyla ilgili bir hedef de konduğunu görüyoruz. şimdi, böyle bir durum varsa toplumun da bundan haberdar olma hakkı olmalıdır diye düşünüyorum.

Değerli Başkanımı da çok yormadan teşekkür ediyorum, çalışmalarınızda da başarılar diliyorum.

Teşekkürler.

BAŞKAN RECEP AKDAĞ – Değerli milletvekilimize teşekkür ediyorum.

Sözü Ali şeker Milletvekilimize veriyorum.

Buyurun Ali Bey.

ALİ şEKER (İstanbul) – Sayın Komisyon Başkanımız, Sayın Bakan Yardımcılarımız; öncelikle bilgilendirme için teşekkür ediyorum. Daha önce böyle taleplerimiz olduğunda bu kadar hızlı karşılanmıyordu, bu olumlu bu gelişme.

şu anda tehlikenin sadece yüzde 1’i geğti, yüzde 99’u devam ediyor ve yüzde 1’in de hastalığı almasının ne kadar kalıcı bağıışıklık oluşturduğu da soru işareti. Onun için bu işin ciddiyeti konusunda “katil corona” kodlamasıyla bundan korkmak gerektiğini, bundan çekinmek gerektiğini anlatmak gerekiyor, topluma bunu benimsetmek gerekiyor. Çünkü sanki “Bizim corona artık bize bir şey yapmaz.” gibi bir yaklaşım var.

şu anda aktif hastaların yaklaşık yüzde 10’u yoğun bakımda yani bu da çok ciddi bir oran ve bunların maalesef günde yaklaşık 20’sini kaybediyoruz. Bu konunun üzerinde ciddiyetle durma gerekiyor. şimdi mevsimsel bir avantajımız var, yaşla ilgili bir avantajımız var. Yaşla ilgili avantajımız devam edecek belki ama mevsimsel avantaj, özellikle okulların açılması, toplu ulaşımın kapalı ortamda devam etmesi, camların açılmaması vesaire bu bulaşmaları çok daha mümkün kılacak ortamlar, bu vakaların tekrardan artmasına vesile olabilir.

Bizim bu süreçte mümkün olduğu kadar vaka sayılarını çok daha aşağı düşürmemiz gerekiyor. Bu avantajları çok iyi kullanarak bu süreci geçirmemiz avantajlı olacak yoksa kış mevsiminde çok daha ciddi bir dalga söz konusu olabilir. Ki işte Avustralya’da olsun, İsrail’de olsun, ikinci dalgalar ve

yükselmeler görülüyor ve bazen bu, birinci grupta görülen vaka sayılarının çok daha üzerinde olabiliyor. Bizim burada tedbirlere uymamız ve bu tedbirlere uyulacak ortamın sağlanması; gerek iş yerleri gerek toplu ulaşım gerek eğitim ortamları gerek insanların evinden çalışabilecekleri desteklerin verilmesi; bunlar Hükümetin yapacağı işler ve bu konuda da ciddiyetle bunların yerine getirilmesi gerekiyor.

Bir de sağlık çalışanlarında bu süreçte hem çok ciddi can kayıpları oldu hem de ciddi manada yoruldu ve yorulmaya da devam edecekler gibi gözüküyor. Bu, eşitsiz ödemelerle ilgili mutlaka bir düzeltme gerekiyor. Bu konudaki şikâyetlere kulak verilip buna bir çözüm üretmemiz gerekiyor. Ben özellikle toplumdaki bu sempatik bakışı, ilk anda coronadan öcüyümüş gibi çok korkulup şu anda da korkulmayan bu ortamı mutlaka iletişim teknikleriyle çözmemiz ve ciddiyetle bu işe dikkat edilmesi gerektiğini topluma benimsetmemiz gerekiyor.

Teşekkür ederim.

BAŞKAN RECEP AKDAĞ – Değerli milletvekilimize çok teşekkür ediyorum.

Sözü Ali Fazıl Kasap Bey'e veriyorum.

Buyurun efendim.

ALİ FAZIL KASAP (Kütahya) – Sayın Başkan, teşekkür ederim.

Sizler de hoş geldiniz Sayın Bakan Yardımcılarım.

Şimdi, Sağlık Komisyonumuz; meşhur bir 5'inci madde vardı, bu, KHK'yle uzaklaştırılmış olan sağlık personelinin ihraç edilmesiyle ilgili ve kamuda da özel sektörde de çalışmamasıyla ilgili; o kanun teklifinden beri hiç toplanmadı. Yaklaşık -tarihe bakayım- iki yıl falan oluyor Sayın Bakanım, 10/9/2018'den beri toplanmamışız.

Sağlık Bakanlığına 25 soru önergesi verdim, 2018 yılından beri henüz cevap verilmedi, herhâlde çok yoğun olduğu için.

Şimdi, Covid'le ilgili sürece gelince, Covid'in sağlık personeliyle ilgili önemli kısımlarından bir tanesi olan, meslek hastalıkları statüsüne alınması konusu için toplanmamız gerekiyor. Covid'de biz -İtalya 31 Ocakta OHAL ilan etmişti- İtalya ve Almanya girişlerini kapatmadık, İran ve Çin girişlerini kapattık, 14 Martta da Avrupa'dan girişleri kaldırdık; 14 Marta kadar bir gecikme.

26 Şubat tarihinde İtalya ve Almanya'ya Komisyon olarak giden milletvekilleri vardı. Hatta Şirin Payzın'a -ismini de zikretmekte sakınca yok- Sağlık Bakanımız "Karşıdan iyi görünüyorsunuz." dedi ve test yapılmadan Türkiye'ye girmişti; Şirin Payzın başta olmak üzere bir sürü insanımız ve yabancılar da.

İlk vakayı açıklamada geciktik. Şimdi parça parça söyleyeceğim çünkü konu da dağınık, biz de bu konuda dağınık davrandık.

Sağlık personeline test yapılmadı. Demin test stratejinizde söylemişsiniz. Benim eşim de hekim, kızım da hekim. Kızımda PCR pozitif, "İmmüoglobülin G" pozitif ama çalıştığı üniversitede aynı serviste çalışanlar da dâhil olmak üzere ve hiçbir aile hekimine periyodik olarak dahi olsa test yapılmadı, yapılmıyor, onu söyleyeyim.

Maske konusuna girmeyeceğim.

Pandemi hastanesi kırk beş günde yapıldı. Burası da lokal, onu da size söyleyeyim. Kütahya'da on sekiz yıldır devlet hastanesi yapılmadı. Kırk beş günde hastane yapılan yerde. Ve şu anda Kütahya faciayı yaşıyor, tüm yoğun bakım tıklım tıklım, full dolu. Onun ötesinde -siz bilirsiniz Sayın Bakanım

eskiden- FTR hastanesi olarak yapılan hastane, ayaktan tedavi sunulan hastane şu anda pandemi hastanesi yapıldı. Bakın, ayaktan tedavi sunulan bir hastane pandemi hastanesi yapıldı. Üniversite içinde bulunan, Sağlık Bakanlığına ait olan yer pandemi hastanesi yapıldı.

Şimdi, polemige girmeyeceğim ama dut pekmezinin faydasını da size ayrıca soracağım.

Başlangıçta biz stratejik hata yaptık, okulları sadece iki hafta kapattık, uygun olacağını düşündük, değil.

PCR şu anda Türkiye’de ücretli bakılıyor, 110 lira; devlet hastanelerinde de ücretli bakılıyor, onu söyleyeyim.

Bakanlık olarak -ben şunu demek isterdim yani- yapılan bazı yanlışlara ne zaman “yanlış” diyeceksiniz? O çok önemli.

Şimdi, ilçe hıfzıssıhha kurullarının ve il hıfzıssıhha kurullarının vermiş olduğu kararlar var. Burada bir tekdüzelik yok, artı, çok ciddi facialar yaşandı. Mesela ben size bir hıfzıssıhha kurulu kararını isterseniz ulaştırabilirim, Bakanlığa. Kütahya Emet ilçesinde kaymakamlığın topladığı ilçe hıfzıssıhha kurulu kararı şu şekilde: Etibor’a Tavşanlı’dan ve Hisarcık’tan gelenler gelmesinler -sadece Etibor’da 7-8 kişide tespit ediliyor- Emet’tekiler gelsinler. Üç vardiya olan yeri 140-140 iki vardiyaya düşürüyorlar, maden işçisi... Onun ötesinde, alınan karar şu şekilde: Buradan evinize gidebilirsiniz, evden dışarı çıkmayın -kim kontrol edecekse- on iki-on iki çalışın. Bu adamlar çarşı pazarda geziniyor; anne, babası, dedesi, amcası neyse onlarla geziniyor. Ve Emet karantinaya alındı, Hisarcık Kaymakamı evde takip edildi, Kaymakam evden çıkmadı. Öyle acayip hıfzıssıhha kurulu kararları var ki akıllara durgunluk verir ve burada genelde bir üst şablon mekanizma yok. İki gün sonra Kaymakam Bey’i aradığımda kendisi hıfzıssıhha kurulu kararını değiştirdi. Ve şu anda Emet faciayı yaşıyor, Kütahya faciayı yaşıyor, onu söyleyeyim.

Şimdi, geçen hafta bunu Komisyonda da söylemiştim, Plan ve Bütçe Komisyonunda. Şöyle bir şey var: Mesafe kuralına sayın milletvekilleri de uymadılar, uyamadılar. Geçen gün burada 15 Temmuz heykeli açılırken veya toplantı yapılırken Sayın Cumhurbaşkanının bir talebi var, o yazı bize de geldi “Covid testi yaptırmayanlar gelmesin.” Şu anda benim bildiğim 2 milletvekilimiz yoğun bakımda. Saadet Partisi Konya Milletvekili Sayın Abdulkadir Bey de şu anda yoğun bakımda, o şekilde bir mesaj aldık.

Şimdi, sevgili arkadaşlar, ne kanunu çıkarıyoruz, ben onu anlayamadım. Plan ve Bütçeye torba kanunlar geliyor, torbanın içinde sağlıkla ilgili şeyler var. İki yıldır Sağlık Komisyonu toplanmıyor, Sağlık Komisyonuna gelmeyen kanun teklifleri var. Sağlıkla ilgili -demin değerli meslektaşım Habip Bey de söyledi- iş sağlığı ve güvenliği ve iş yeri hekimliğini üç yıl daha erteliyorsunuz, üç yıl daha. Ya, burası Sağlık Komisyonu, buraya gelmiyor. Sağlıkla ilgili, sağlıkta şiddetle ilgili -ki bu kadın cinayetleri, kadına yönelik saldırıları da içeriyor- bu kanun teklifi buraya gelmiyor. Ne gariptir ki 11 Marttan beri Sağlık Bakanlığı sorulara ne doğru dürüst cevap veriyor ne toplantılar yapıyor. Kaçınıcı talebimiz, o taleplere cevap verilmedi.

Şimdi, kervan yolda mı düzülür yoksa bindik bir alamete gidiyoruz mu, bilemiyorum. Benim şahsi kanaatim şudur ki kadroya... Şunu da ayrıca beyan etmeden geçemeyeceğim: “Sağlık personelinin ücretlerine iyileştirme yapacağız.” denildi. Bakın, kadrosu en üst düzeyde olan sağlık personeline yapılan ek ödeme bin lira civarındaydı ve ay itibarıyla artık bir üst vergi dilimine girdiği için şu anda hiçbir şey alamıyorlar. Size daha ilginçini söyleyeyim, kadroya alınamayan temizlik personeli, artı, tıbbi sekreterler vesaire, bu arkadaşlara günlük iyileştirme yapıldı. Ne kadar biliyor musunuz arkadaşlar?



Sayın Başkanım, Sayın Bakanım; 2 TL iyileştirme yapıldı, simit parası. Onu da söyleyeyim, temmuz ayı itibarıyla vergi dilimine tekrar girdi. Zannedersem sistem şöyle algılıyor: Bakın, yaklaşık beş ay geçmiş, beş ay zarfında toplam ölü sayımız 5 bin civarında falan; ha 5 bin olmuş, ha 40 bin olmuş. Bence sistem o şekilde algılıyor.

Bu “normale dönüş” adı altında üniversite öğrencilerimizi, 2 milyona yakın üniversite öğrencimizi... Yaz okulları için tedbir almadınız, yaz okulları olur ise... 1 milyonun üzerinde yaz okulu mağduru var. Bununla ilgili görüş belirtmedi Sağlık Bakanlığı, keşke belirtseydi. 1 milyon öğrenci gelecek sene sisteme dâhil olacak. Onu da merak ediyorum, gelecek sene Kredi ve Yurtlar Kurumu yurtları ve özel yurtlarda harfiyen uyacağınız, o başka ülkelerin “2 metre mesafe” dediği mesafeyi biz 1 metreye indireceğiz, okullarda mesafe 1 metre olacak. “Mesafe 1,5 metre.” diye Bakan sık sık söylüyor ama okullarda neden 1 metre uyguluyorsunuz? Sağlık Bakanlığının şu anda okullara yönelik hazırlamış olduğu yönetmelikte var. “1,5 metre” deyip de neden 1 metre uyguluyorsunuz? Yani bu ne perhiz, bu ne lahanaya geliyor. Ben size onu da söyleyeyim, günlük 20 ölü sayısını hiç istemeyiz ama bilgisayarlı tomografisi pozitif, PCR negatif, o hastaların ICD kodlarını kodlarken eğer coronalı olarak kabul etmezseniz, sayınız bu kadar da düşük olabilir. Ben, hiç istemem bir tek can... Çin Büyükelçisinin -zannedersem Büyükelçinin- açıkladığı bir şey var. Dediler ki: “Sizin ülkenizde ölü sayısı çok az.” “Her insan candır, bir insan bile bizim için çok önemlidir.” dedi. Bir insanın bile, milletvekilleri de dâhil olmak üzere... Biz, burada baktırabiliyoruz PCR’a ama halkımız baktıramıyor, teste istediğimiz zaman baktırıyoruz. Mecliste mesafeye uyuyor muyuz, uymuyor muyuz bilmiyorum. Plan ve Bütçe Komisyonunda, diğer komisyonlarda uyamıyoruz. Acayip acayip kanunlar çıkarıyoruz, Türkiye yanıyor ama biz başka şeylerle oyalanıyoruz.

Teşekkür ediyorum Sayın Başkan, Sayın Bakan Yardımcılarım.

BAŞKAN RECEP AKDAĞ - Değerli milletvekilimize çok teşekkür ediyorum.

Sözü Değerli Milletvekilimiz Kani Beko’ya veriyorum.

KANİ BEKO (İzmir) – Sayın Başkan, değerli milletvekilleri -hoş geldiniz Sayın Bakanım-Covid-19 süreciyle ilgili bilgilendirme yapılması amacıyla düzenlenen bu toplantı nedeniyle sizlere teşekkür ederim.

Bu toplantı vesilesiyle sizlerin ve kamuoyunun dikkatini çekmek istediğim birkaç konuyu sizlerle paylaşmak istiyorum. Çalışma Bakanlığının genelgesi... Bilindiği üzere Sosyal Güvenlik Kurumu Emeklilik Hizmetleri Genel Müdürlüğü 7 Mayıs tarihinde Covid-19 konulu bir genelge yayımlamıştır. Söz konusu genelgeyle Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından coronavirüsün bulaşıcı bir hastalık olduğu, bu nedenle iş kazası ve meslek hastalığı sigortalarından sayılmaması gerektiği kararı alınmıştır. Dünyada pek çok ülke sağlık çalışanlarının coronavirüs nedeniyle hastalanması hâlinde bu durumun nasıl değerlendirileceğini, hangi işlemlerin yapılacağını, sağlık çalışanlarına ne tür haklar sağlanacağını açıklıkla ortaya koyan kararları derhâl almıştır ve uygulamaya koymuştur. Coronavirüs pek çok ülkede iş kazası ve meslek hastalığı olarak sayılmıştır, ülkemizde ise aksi yönde bir karar alınmış ve bu kararlar her geçen gün emekçiler aleyhine ve yalnızca sermaye ve siyasal iktidarın çıkarlarına uygun geliştirilen politika ve uygulamalar derinleştirilerek, Dünya Sağlık Örgütü, Covid-19 enfeksiyonu geçiren bir sağlık çalışanının durumunun mesleki maruz kalma sayılacağını ve sonucundaki hastalığın da meslek hastalığı olarak değerlendirileceğini açıklamıştır. Uluslararası Çalışma Örgütü’nün -ILO- meslek hastalıkları listesinde virüs enfeksiyonu olarak HIV, hepatit virüsleri kabul edilmiştir. Tüm bulaşıcı hastalıkların yanı sıra, tüberküloz ve viral hepatit gibi hastalıkların da meslek hastalığı kapsamında değerlendirilmesi 5510 sayılı Kanun’un maddelerinde de yer almaktadır. Hâl böyleyken, kaynağını Anayasa’dan, usulüne uygun onaylanarak yürürlüğe girmiş uluslararası sözleşmelerden ve yasalardan

almayan tanımlarla alanın yeniden tariflenmesi, var olan hukuka göre iş kazası, meslek hastalığı kapsamında olan bir durumun böyle olmadığı genelgeyle düzenlenmesi her yönüyle sakattır ve kabul edilemez. Yayınlanan bu genelgeyle büyük hak kayıplarının da önü açılmıştır. Genelgeyle ayrıca, hakkını aramak isteyenlerin hukuk yolları zorlaştırılarak, kayıt girilmediği için önce yıllarca süren tespit davaları açılması gereği yaratılmaktadır. Yargıtay 21. Hukuk Dairesi, sefere giden bir tır şoförünün yakalandığı domuz gripi sonucu ölmesini bir iş kazası olarak kabul etmiştir. Bu nedenle, bir genelgeyle kanunlarda ve içtihatlarda tanımlanan yükümlülüklerin ortadan kaldırılması söz konusu olamaz. Genelgenin derhâl tüm sonuçlarıyla ortadan kaldırılması gerekmektedir.

Sayın Bakanım, bundan önceki toplantıda dile getirmişt看m. İzmir ESHOT'ta çalışan 16 kişinin koronavirüs testinin pozitif çıkmasıyla birlikte kentte bu konuya dair endişeler bir türlü ortadan kaldırılamamıştır. Yapılan değerlendirmeler sonucunda bir kısım çalışan işçilere tespit yapılmış ancak ESHOT'ta -açılımı Elektrik, Su, Havagazı, Otobüs ve Trolleybüs olan bu işletmede yirmi yıl çalıştım, burası benim iş yerim- 3.500 şoför arkadaşımız günde en az bin vatandaşımız ve yolcuyla temas hâlinde olmaktadır. Dolayısıyla, İzmir Büyükşehir Belediyesinde 30 bine yakın personel çalışmaktadır. Ben, bu konuyla ilgili de tekrar konuyu gündeme getirerek İzmir'de ciddi bir çalışma yapmamız gerektiği düşüncesindeyim.

Son olarak, siz de biliyorsunuz, Türkiye'de 620 bin sağlık emekçisi, doktor, hemşire, tıp sekreterleri ve hekimler görev beklemektedir. Bu süreç içerisinde bu arkadaşlarımızla ilgili yapılan çalışmalardan da bahsederseniz mutlu olurum.

Beni dinlediğiniz için hepimize teşekkür ederim.

BAŞKAN RECEP AKDAĞ – Teşekkür ediyoruz Kani Bey.

Şimdi sözü Neslihan Hancıoğlu Milletvekilimize veriyorum.

Buyurun efendim.

NESLİHAN HANCIOĞLU (Samsun) – Sayın Başkan, Değerli Bakan Yardımcılarımız; teşekkür ediyorum.

Öncelikle, benim de birkaç tane sorum var. Şuradan başlamak istiyorum: Oluşturulduğu gündен bu yana Sağlık Bakanlığı Koronavirüs Bilim Kurulunda alınmış olan tavsiye kararlarından kaçısı uygulanmış, kaçısı uygulanmamıştır? Uygulanmayan kararlar hangileridir?

Diğeri: Komisyon üyelerinin de bahsettiği gibi, spor müsabakalarının risk kapsamında olduğu değerlendirilerek sporculara, teknik heyete yönelik bir test programı uygulanmaktadır. Sağlık çalışanlarının risk potansiyeli sporculardan çok daha yüksek. Sağlık çalışanları için düzenli bir test programı planlanıyor mu?

Diğeri: Şu an ülkemizde vaka tespiti için kullanılan test kitlelerinin hangi ülkelerde hangi firmalarca üretildiğini açıklayabilir misiniz? Testlerin duyarlılık oranı ne düzeydedir? Bakanlık bu testleri doğrudan mı tedarik etmekte, yoksa aracı şirketler üzerinden mi? Ayrıca, Türkiye'de "yerli kit" diye tanıtılan, her yerde kullanılan koronavirüs testlerinin doğruluğunun yüzde 40 olduğu iddia edildi. Bunun gerçekliği nedir?

Diğer bir sorum: Okulların açılması konusunda farklı bir planlama var mıdır? Okullar açıldığı takdirde salgının tekrar alevlenmesi beklenmekte midir?

Son sorum: Dünyada farklı noktalarda aşısı çalışmaları yürütülüyor ve birkaç ülkede yürütülen çalışmalar ciddi anlamda ilerleme kaydetti. Bu kapsamda birçok ülkenin de aşısı tedariki konusunda planlamalar yaptığı biliniyor. Türkiye'nin bu konudaki planlaması nedir?

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN RECEPAKDAĞ - Ben de değerli milletvekilimiz Neslihan Hanım'a teşekkür ediyorum. Söz sırası kimde? Ali Muhittin Taşdoğan Milletvekilimizde.

Buyurun efendim.

ALİ MUHİTTİN TAŞDOĞAN (Gaziantep) – Sayın Başkan, sayın milletvekilleri; Sayın Bakan Yardımcımız sunumunda Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nde yüzde 19,5 gibi bir rakam göstererek bugünlerde Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nde, başta Gaziantep, Şanlıurfa, Diyarbakır olmak üzere vaka sayılarının arttığını ifade ettiler. Doğrudur, seçim bölgem Gaziantep'te vakalar bugün itibarıyla artmıştır. Ancak, pandemi süreci başladığında bütün hastaneler pandemi hastanesi diye ilan edilmişti Gaziantep'te. Doğal olarak, her hastane hasta kabul ediyordu. SGK'nin aldığı bir kararla özel hastanelerde fark alınmaya başlandı. Bu direkt Sağlık Bakanlığının konusu değil ama bu konuyu da görüyorsunuz musunuz? Bu konudaki aksamaları bildiriyor musunuz? Doğrusu, özel hastane, devlet hastanesi farkı çok da kalmadı. Bu konu da çok merak ediliyor. Bu konuda bir açıklama yaparsanız, memnun oluruz.

Bir başka konu: Gaziantep, Şanlıurfa ve Diyarbakır gibi vakaların son zamanlarda arttığı diğer illere yeni tedbirler düşünülüyor mu? Bilim Kurulunun, İl Pandemi Kurulunun dışında Ulusal Pandemi Kurulu bu iller için ayrıca özel birtakım tedbirler düşünüyorlar mı?

Sayın Bakanımızın bir açıklaması vardı. Gaziantep artan vaka sayıları açısından Türkiye'nin üçüncü sırasındaydı. Evet, son günlerdeki vaka sayılarıyla yüksek durumdayız. Ancak, her türlü teması, sürekli iletişimi, hareketi Gaziantep'le olan Kilis ili de en düşük iller arasındaydı. Bu da Sayın Bakanımızın açıklamaları arasındaydı. Bu kadar birbirine komşu ve birbirine bağımlı olan illerin birinde en yüksek oran varken, birinde en düşük oranın olması dikkatinizi çekmiş midir? Bu konuda Bakanlığımızın saha koordinatörlerinin veyahut da Bilim Kurulu olarak sık sık ismini duyduğumuz kurulun bu konuda çalışması var mıdır?

Bir başka konu: Verdiğiniz istatistiklerde, Sayın Bakan Yardımcım, çocukların çok az hastalandığından bahsettiniz, bunu zaten bütün dünya biliyor, çocuklar çok az hasta oluyorlar ve çocuklarda ölüm oranları çok düşük. Doğrudur, peki siz geçici koruma statüsündeki Suriyelilerin de çok az hasta olduğunu biliyor muydunuz? Çok memnuniyet verici bir hadise daha var. Bugün Türk Silahlı Kuvvetlerinde de hasta oranı çok düşük. Bu bilgiler ışığında ilaç ve aşı geliştirilmesine yönelik bir sürü ARGE çalışması yapıldı, bir çok bilimsel çağrı yapıldı TÜSEB'in başkanlığında, TÜBİTAK'ın başkanlığında. Bu tür kurumlara ya da Sağlık Bakanlığının bünyesinde bulunan, üniversite dâhil olmak üzere, bu konuya dikkati çeken bir çalışma var mı, bu konuyla ilgili size bir bilgilendirme yapıldı mı?

Çok teşekkür ediyorum.

BAŞKAN RECEPAKDAĞ – Çok teşekkür ediyorum değerli milletvekilimiz Ali Muhittin Bey'e.

Şimdi sözü Burhanettin Bulut Milletvekilimize veriyorum.

BURHANETTİN BULUT (Adana) - Teşekkür ediyorum Sayın Başkanım.

Öncelikle eski bir Bakan olarak bu kadar hızlı davranıp toplantıyı bir hafta içerisinde yapmış olmanızı çok kıymetli bulduğumu ifade edeyim çünkü bu sistem yani partili Cumhurbaşkanlığı sistemi Meclise farklı bir görev yükledi geçen dönemden farklı olarak, yasamanın milletvekilleri tarafından yürütülmesi gerektiği belirlendi ve o anlamda da ihtisas komisyonları çok kıymetli, çok önemli hâle geliyor. Zannedersin ki ihtisas komisyonları sürekli çalışacak, burada, yasa üzerinde konunun uzmanları fikir alışverişinde bulunacak ama maalesef geçen dönemlerde görmedik bunu. Umarım,

bizim Komisyonumuz bu anlamda örnek olur. Bir eczacı odası eski başkanı olarak, sizin Bakanlığınız döneminde görev aldım. O yüzden de pratiğinizi biliyorum, umarım buraya bir faydası olur, hele hele pandemi döneminde. Çünkü pandemi döneminde insanların, bir araya gelmesi gerekiyor, ortaklaşması gerekiyor çünkü bu meseleyi bir siyasi rant hâline çevirdiğinizde burada toplum zarar görür. O anlamda burada yapacağımız -ilk toplantıda da yaptığımız gibi- en önemli eleştiri, bir ortaklaşmanın olmadığı. Örneğin, Türk Tabipleri Birliğinin ilk günden bu yana bu çalışmanın içerisinde olmadığı. Özellikle maske konusunda Türk Eczacıları Birliğiyle ilk günlerde bir mesafe alınsaydı, bir görüşme yapılsaydı ya da ortaklaşma içerisine alınsaydı bu maske meselesi toplumda bu kadar çok tartışılır hâle gelmezdi. Bugün de yine benzer şekilde, işte önümde Türk Tabipleri Birliğinden bir açıklama var. Test yapma kriterlerinin değiştiğini -yani yeni normalleşme döneminde yani 1 Haziran sonrası test yapma kriterlerinin değiştiği- testlerin kime yapıldığının açıklanmaması nedeniyle sağlıklı bir veri olmadığını ifade ediyor. Bunlar şunu getiriyor ortaya, o zaman bir şeffaflık tartışması var, o zaman bu konuda toplum tümüyle aydınlanmıyor, bilgilenmiyor ya da Sağlık Bakanı akşam televizyona çıktığında sadece rakam verileri dışında -yani toto oynamak gibi- herhangi toplumu kucaklayan bir verinin olmadığı ortaya çıkıyor. Bu sessiz bir çoğunluğun kendi arasındaki sohbetlerine dönüyor ve bir güvensizliği ortaya çıkartıyor, o anlamda bu eksikliğin bir an önce giderilmesi gerektiğini söyleyeyim öncelikle. Çünkü pandeminin hayatımızda önemi devam edecek, veriler onu gösteriyor, belki ikinci bir yükseliş yok ama aşı bulunmadığı müddetçe de bu devam edecek gibi görünüyor.

Bir sorum daha var. Benzer şekilde az önce bahsetti milletvekilimiz, bu Türkiye'nin koronavirüs hastalığıyla ilgili Kamu Denetçiliği Kurumunun, Ombudsmanlık makamının yayınladığı kitapta, Almanya ve Türkiye örneğini mukayese ediyor. Daha doğrusu, Almanya ve Türkiye'nin bu konuda çok başarılı olduğunu örneklendiriyor ama burada çok önemli bir ayrıntıya vurgu yapıyor. Diyor ki: "Türkiye ve Almanya bir yandan salgını bastırmaya, sindirmeye ve asgari düzeyde tutmaya çalışırken, diğer yandan da bu süreçte zaman kazanılarak toplumun krize girmeden sürü bağıışıklığının kazandırılması" diye bir ifade kullanıyor. Bu tümüyle yöntemin farklılaşması anlamına geliyor yani toplumun şu konuda bilgilendirilmesi gerekiyor. Biraz önce, şeffaflığın ne kadar kıymetli ve önemli olduğunu söylediğim gibi. Bu kontrollü sosyal yaşam, yeni normalleşmede bir sürü bağıışıklığı yöntemi var mı, yok mu? Bunun bence en kısa sürede ifade edilmesi lazım. Çünkü mesele, ne kadar çok konunun paydaşlarıyla bir araya gelinerek giderse ve ne kadar şeffaf yürütülürse daha sağlıklı olacağı kanaatindeyim.

Tekrar buraya gelip, bilgilendirdiğiniz için de sizlere teşekkür ediyorum. Sağ olun.

**BAŞKAN RECEP AKDAĞ** – Ben de Burhanettin Bey'e teşekkür ediyorum ve sözü İsmail Tamer Bey'e veriyorum.

Buyurun.

**İSMAİL TAMER (Kayseri)** – Değerli Başkanım, değerli Bakan Yardımcısı arkadaşlarım, değerli milletvekili arkadaşlarım; ben de hepimizi saygıyla selamlayarak sözlerime başlamak istiyorum.

Her şeyden önce Covid-19 sürecinde Türkiye'nin yapmış olduğu bu anlamlı çalışmayı da Dünya Sağlık Örgütünün de ifade etmiş olduğu gibi başarılı bulduğumu ifade etmek istiyorum.

Hatırlarsınız, kısaca ilk vaka 31 Aralıkta Wuhan'da açıklandığında, Sağlık Bakanlığımızın hemen almış olduğu tedbirlerle 14 Ocakta ilk Bilim Kurulu toplantısını yapması, akabinde bununla ilgili gelişmelerle birlikte kininin ana maddesi olan hidroksiklorokinin Türkiye'de yeterli seviyeye getirilmesi, daha sonra alınan tedbirlerle, siyasi iradeyle birlikte bugünkü başarıyı elde etmiştir diye ifade etmek istiyorum. Hiçbir şekilde bu olayı, bu pandemi olayını siyasi rant olarak da düşünmemiz gerekiyor. Burası bir parti olarak... Bir partili birine bulaşıp da başkasına bulaşmayacak diye bir kayıt

kural yok. Yalnız şunu da ifade etmem gerekiyorsa bazı ufak tefek eleştiriler dışında tüm partilerin almış olduğu tedbirler, birlik beraberlik içerisinde olduğunu da memnuniyetle gördüğümü de belirtmek istiyorum.

Bu anlamda, genel anlamda baktığımız zaman Türkiye yapmış olduğu, almış olduğu tedbirlerle daha öncesinde... Burada çok yine farklı bir şekilde siyasi tartışmalara neden olmak istemiyorum ama şunu ifade etmek isterim ki yapmış olduğumuz, çok eleştirilen şehir hastanelerinin öneminin bir kez daha burada ortaya çıktığını da vurgulamak istiyorum. Yine aynı şekilde hastanelerimizin almış olduğumuz tedbirlerle birlikte 25 bin yoğun bakım yatağı, 15 bin çocuk yoğun bakım yatağıyla ön planda olduğunu, hiçbir zaman doluluk oranlarının neredeyse yüzde 50'yi aşmadığı bir ortamı da belirtmek istiyorum. Bunların hepsi alınmış olunan tedbirler... Her arkadaşın ifade etmiş olduğu gibi ben de ifade etmek isterim ki başta doktorlarımız olmak üzere Sağlık Bakanlığımızın ve sağlık çalışanlarının aynı zamanda insanüstü çalışmalarıyla sağlık ordusunun hakkını burada ben de teslim etmek istiyorum. Hepsine, doktor arkadaşlarıma, sağlık çalışanlarına ayrı ayrı teşekkür etmek istiyorum.

Pek çok not aldım ama burada bir polemige girmek istemiyorum. Özellikle TÜSEB'le ilgili çok geniş, benim de içinde bulunduğum, almış olduğum şeyi geniş geniş başka bir toplantıda rahatlıkla anlatabilirim.

Kani Bey yapmış olduğu konuşmada Covid-19'u Dünya Sağlık Örgütünün meslek hastalığı olarak kabul ettiğini, Türkiye'de kabul edilmediğini ifade ettiler.

ARSLAN KABUKCUOĞLU (Eskişehir) – Dünya Çalışma Örgütü.

İSMAİL TAMER (Kayseri) – Çalışma Örgütü. Ben "Sağlık Örgütü" diye almışım. Teşekkür ederim uyarınızdan dolayı.

Yine, Burhanettin Bey'in ifadesiyle siyasi rant devşirilmemesi gerektiğinin de altını çizdim.

Maske konusu abartılmamalı çünkü Türkiye pek çok ülkeye yardımlarda bulunmuştur, hâlâ da bulunmaya devam ediyor. Takdire şayan bir durumdur. Filyasyon çalışmalarının mükemmelliği her yerde olmak üzere bu belanın çok daha hafif şekilde atlatıldığını ifade ediyorum.

Ayrıca yine, İstanbul'da kırk beş günde 2 tane yapılan biner yataklı hastanenin anlamlı olduğunu ifade etmek istiyorum. Burada pek dillendirilmedi ama benim şahsi görüşlerim olarak da bu hastaneler -İstanbul bir deprem bölgesidir, ne zaman ne olacağı belli değildir- gerektiği şekilde -Allah göstermesin ama- böyle bir sıkıntı olduğu zaman da burada çok rahat bir şekilde bunlara hizmet edebilecek konuma geldiğini, gelebileceğini de ifade etmekte fayda var diyorum.

Tabii, bu şekilde atlatılmasının lojistiğin öneminin olduğunu Sayın Bakanımız belirtmişti. PSR testlerinin zamanında yapılması ve Türkiye'de geliştirilmesinin öneminden bahsedildi. Sağlık hizmetlerinin, tabii her şeyden önce yine sağlık çalışanlarının güçlü bir şekilde emeklerinin ortaya konmasının büyük önemi olduğunu ifade ettik. Bunların genelini de topladığımız zaman siyasi iradenin de ön planda olduğunu belirtiyorum.

Hepinize teşekkür ediyorum, saygılar sunuyorum ben de.

BAŞKAN RECEP AKDAĞ – Ben de çok teşekkür ediyorum.

Şimdi, şöyle bakıyorum değerli arkadaşlar, 7 söz talebi daha var. Bütün arkadaşlarıma elbette söz vereceğim.

Değerli Bakan Yardımcılarımıza da -çok sayıda hususa detaylıca Komisyon üyelerimiz temas ettiler- fırsat verebilmek için zamanı biraz daha ekonomik kullanırsa konuşmacılarımız çok memnun kalacağını ifade edeyim.

Sözü Serpil Kemalbay Pekgözegü Milletvekilimize veriyorum.

SERPİL KEMALBAY PEKGÖZEGÜ (İzmir) - Teşekkür ederim Sayın Başkan.

Öncelikle size ve yeni seçilen Komisyon üyelerine başarılar diliyorum ve Bakan Yardımcısının sunumu için kendilerine teşekkür ediyorum.

Daha önce burada Sayın Bakan sunum yaptığında bir harita göstermişti bize ve Türkiye'nin dışındaki her yerde corona salgını vardı, bir tek Türkiye'de yoktu ve ben ona demiştim ki: "Bu gerçek olamayacak kadar mükemmel bir harita." Evet, mart ayında yapılan bu sunumdaki görüntü şuydu: Türkiye corona salgınına en son maruz kalan ülke olmuştur yani Türkiye, dünyada aylar öncesinden yaşanan bu pandeminin etkilerini, sonuçlarını, çözüm önerilerini epeyce deneyim kazanılmış bir şekilde ele alabilecek ve burada daha iyi bir mücadele yürütebilecek durumdaydı. "Hani bu sürecin böyle geliştiğini görüyor muyuz?" diye baktığımız zaman, evet, yapılan bazı araştırmalar da var; Türkiye ilk 40 ülke arasında 36'ncı sırada görünüyor. Bu anlamıyla belli bir düzeyde yol aldığını görüyoruz çünkü dünyada çok vahim boyutlarda ölümlerin yaşandığı ülkeler var; ve bunlar -tırnak içerisinde- kapitalist merkezler, gelişmiş ülkeler olarak anılan ülkeler. Fakat o ülkelere baktığımız zaman, o ülkelerin en temel sorununun, özellikle sağlığın paralılaşması olduğunu görüyoruz ve sağlık ne kadar ticarileştiyse halk sağlığının da o kadar tehdit edildiğini görüyoruz. Türkiye'de de herhâlde alınan en önemli olumlu karar, özel hastaneler dâhil olmak üzere bütün hastanelerin pandemiyle mücadelede parasız hizmet sunmasıdır. Bu, önümüzdeki dönem açısından da kalıcı ve sürekli olmalıdır diye düşünüyorum fakat tabii ki bu olumlu tarafını vurguladıktan sonra şunu söylemem gerekiyor: Eğer bir sorunda, bir pandemide, özellikle insan yaşamını tehdit eden bir konuda çözüm önerileri geliştirmek bizim elimizdeyken 1 kişi bile hayatını kaybediyorsa bu cinayettir. O yüzden her gün Sağlık Bakanının çıkması ve 4 başlıktan oluşan bir şeyi sosyal medyada bizimle paylaşması bir rapor olarak ele alınamayacak düzeyde, son derece az bilgiyle, kamuoyunu hemen hemen hiç bilgilendirmeden, sadece bir PR çalışması gibi bir çalışmadır diye düşünüyorum.

Nitekim, Türk Tabipleri Birliği başta olmak üzere, alanla ilgili olan sivil toplum örgütleri pek çok taleplerini bu anlamda dile getiriyorlar yani "Daha şeffaf bir süreç yönetiminin paylaşılması gerektiğini" söylüyorlar ve eleştirilerini gerçekleştiriyorlar. Fakat bu eleştirilere biz rağbet gösterilmediğini görüyoruz yani tekrar eden bir durum var bu, şudur: Bakın, ölümler şimdiye kadar 5.500'ü aştı, bunlar bize verilen veriler. Hepimizin kafasında şu soru var: Acaba gerçek veriler ne kadar? Çünkü biliyorsunuz dünyada da bu böyle, birçok ülke açıkladığı verileri daha sonra revize etti ve birçok olgunun, vakanın işlenmediğini, tıbbi kayıtlara başka isimlerle geçtiği için Covid olarak işaretlenmediğini biz biliyoruz ve onlar revize edip düzelttiler, biz de hâlâ böyle bir çalışma yok, biz her şeyi mükemmel yapıyoruz anlaşılabilir (!) Bu konuda bir çalışma olacak mı yani bizim verilerimiz güncellenecek mi, revize edilecek mi? Bir, bunu sormak istiyorum.

İkincisi, şimdi, yani "azaldığı, salgının ilk tepkilerinden daha az bir evrede olduğumuz" söyleniyor şu anda ama öyle de görünmüyor. Özellikle, bir salgın eğer İstanbul'daysa, İzmir'deyse, Ankara'daysa -herhangi bir şey, başka felaketler için de bu oluyor- çok önemli oluyor ama o, eğer Diyarbakır'daysa, Mardin'deyse, Şırnak'taysa, Antep'teyse, Urfa'daysa daha böyle çevrede kalıyor ve daha önemsiz kalıyor. Oysa biz şu anda biliyoruz ki bu saydığımız ve Siirt gibi başka iller de var, buralarda salgın arttı, yaygınlaştı hatta bunu sadece rakamlar olarak değil aslında şöyle de düşünmek lazım: O kentlerin pandemiyle mücadelesine buradaki artışla ne kadar çözüm üretilebiliyor yani işte, diyelim ki yeterince ventilatör var mı, yeterince yoğun bakım hizmeti var mı, karşılayabiliyor mu diye baktığımızda Siirt'ten başka illere sevkiyatlar yapıldığını görüyoruz ve hastaların buralarda tedavi edilmeye çalışıldığını

görüyoruz. Bu konuda elinizde, bizimle paylaşacağınız daha şeffaf bir veri var mı? Yani bu illerde, bahsi geçen illerde son durum nedir? Buradaki pandemiyle mücadele için ek önlemleriniz neler olacaktır? Yani bir an önce bu önlemler alınacak mı? Çünkü bu giderek yükselen bir değer olarak görülüyor.

Öte taraftan, sağlıkçıların ölümlerine biz rastlıyoruz, bu bizi çok üzüyor, bu sayılar çok yüksek Türkiye’de ve hayatını kaybeden sağlık emekçileriyle ilgili olarak burada biraz önce belirtildi, ben de altını çizmek istiyorum. Bir genelge çıktı, sadece sağlık emekçileriyle ilgili değil, aynı zamanda çalışırken hastalanan ve ölen, Covid’e yakalanan ve ölenlerle ilgili olarak bir genelge çıktı ve bu genelge 6131 sayılı İş Güvenliği Kanunu’na aykırı. Kanunlara aykırı bir genelge nasıl çıkabilir Sayın Bakan Yardımcısı, bu nasıl olabilir? Yani bu bana şunu hatırlattı: Bir gecede Cumhurbaşkanı KHK’yle yüz binin üzerinde insanı işinden, mesleğinden çıkardı, daha sonra başvuracak hiçbir yer bırakmadı bu insanlara. İnsanlar Avrupa Birliğine gidip AİHM’e başvurmak istediğinde de ona burada daha sonra bir kurul gösterildi, yani bu işi yapabilecek, çözebilecek kapasitesi olmayan, KHK’yle ilgili bir kurul gösterildi ve hukuki süreçler tıkanı. Şimdi de bu genelge, yani çalışırken hastalanan, ölen insanlarımızın haklarını korumak isteyen avukatları, sendikaları, aileleri açısından baktığımız zaman onların önünü tıkayacak bir genelge ve kanuna aykırı olarak çıkmıştır. Bu genelgenin kaldırılması için bir şey yapacak mısınız? Bir an önce kaldırılması gerekiyor çünkü hem kanuna aykırı hem de bakın, işte, Doktor İbrahim Örnek Covid’e yakalanıyor ve yaşamını yitiriyor, arkasında çocuklarını bırakıyor ve meslek hastalığı sayılmıyor bu durum ama tamamen mesleğini yaptığı için bugün aramızda değil, koruyamadık bu hekimi.

Yine bir sağlık emekçimiz, yani bununla ilgili sizden somut ve iyi bir cevap almayı umuyorum, Prof. Dr. Kayıhan Pala, sorguladığı için sorgulanıyor. Yani Bakanlığın açıklamalarını bilimsel olarak, bir halk sağlığı uzmanı olarak sorguladığı için ve kamuoyuna bu anlamda açıklama yaptığı için hakkında soruşturma açılıyor. Yani soruşturarak biz pandemiyle mücadele edemeyiz, bilim insanlarının özgür bir şekilde sorgulaması lazım ki Türkiye halklarının geleceği de güvence altında olsun. Ama o güvenceyi görmüyoruz, düşüneni, sorgulayanı, araştıranı hele hele bu kadar kıymetli insanların yaptığı çalışmalarını bu şekilde korkutarak sindirmeye çalışmayı asla doğru bulmuyorum. Bu konuda bir adım atmanızı sizden rica ediyorum ve “Var mı böyle bir çalışmanız?” diye sormak istiyorum çünkü davaların, soruşturmaların bu sorunları çözmeyeceğini düşünüyorum, kendisi Uludağ Üniversitesi Halk Sağlığı öğretim üyesidir.

Yine, futbolculara test yapılıyor, niye sağlıkçılara yapılmıyor? Siz de bir sağlıkçısınız, neden yapılmıyor, bunu açıklayabilir misiniz? Gerçekten yani futbolcular da test olsun, sağlıkçılar da test olsun, biz herkesin teste erişmesini ve daha sonra da yakalanan vakaların izolasyonla ortadan kaldırılmasını, topluma yayılmamasını savunuyoruz ama sağlıkçılara -sağlıkçılara derken de sadece hekimleri kastetmiyorum, o hastanelerde çalışan en ufak işi yapan herkesi kastediyorum- nitekim, görüyoruz ki yine bu dönemde sağlıkçılar ekonomik olarak da bir nebze olsun desteklenirken orada temizlik işlerini yapan ya da diğer bakım hizmetlerini yapan insanların herhangi bir katkı alamadıklarını görüyoruz, bunların eşitlenmesi ve daha da iyileştirilmesi gerektiğini düşünüyorum.

Biz de çok uzatmamaya çalışarak -çünkü arkadaşların da söz hakları var- Türkiye’de COVID-19’lu sağlık çalışanı sayısı kaçtır, bu konuda sizde net bilgi var mıdır, bunu öğrenmek istiyoruz çünkü bu bilgiler bugüne kadar açıklanmadı; uzun bir süredir açıklanmadı.

Yine “PCR pozitif” sağlık çalışanı sayısı kaçtır? Bu konuda sizden bilgi alabilir miyiz. Bildiğim kadarıyla 29 Nisandan bu yana bir bilgi açıklanmadı.

Son olarak da -artık sona geliyorum- 225 sıra sayılı İşsizlik Sigortası Kanun Teklifi -Sayın Başkan, bunu da size söylemek istiyorum- yani böyle bir kanun teklifi geliyor ve bu Komisyonun görevi olması gerekirken... Ki orada iş sağlığı ve güvenliği için çok önemli olan bir maddenin de tekrar uzatılması teklif ediliyor, bu maddeler sürekli olarak uzatılıyor zaten. Yani ben bu 6331 sayılı Kanun'un fiili olarak çok fazla uygulanmadığını da biliyorum ama en azından kanundan kalkmaması gerekiyor. Bu konuda bu Komisyonun daha fazla rol ve görev üstlenmesi, kendi rolünü üstlenmesi gerektiğini savunuyorum ve size hatırlatıyorum.

Hıfzıssıhha kurulu diye bir kurul var. İnanın, ben bu kurulun ne iş yaptığını, ne kadar aktif olduğunu bu dönemde öğrendim. Şöyle aktif oluyor: Ne zaman HDP MYK'sinde bir kampanya başlasa o ilin hıfzıssıhha kurulu toplanıyor ve bir yasak karar çıkarıyor. Yani artık bu kurulları biz MYK toplantılarımıza davet edeceğiz. Yani böyle bir şey olabilir mi? Yani bir kurul, hıfzıssıhha, bilim kurulu olması gereken bir kurul, sağlıkla ilgili görevli olması gereken bir kurul politik olarak böylesine araçsallaştırılabilir mi? Bir milletvekili olarak benim yapmak istediğim çalışmalarda önüme bir tane kâğıtla geliyorlar, diyorlar ki: "Hıfzıssıhha kurulu sizin toplanmanızı yasakladı." E, bakıyoruz, aynı kentte AKP'nin stant açtığını, toplantılar, gösteriler yaptığını görüyoruz ama HDP'ye gelince o kurul birdenbire -polislin elinde, kolluğun elinde- karşımıza geliyor. Bu kurulların da bilimsel olarak çalışmasını, kendilerinin böyle politik, araçsal bir mekanizmaya dönüştürülmemesini diliyorum, talep ediyorum.

Teşekkür ediyorum Sayın Başkan.

BAŞKAN RECEP AKDAĞ – Ben de çok teşekkür ediyorum milletvekilimize.

Sözü, Arife Polat Düzgün Milletvekilimize veriyorum.

Buyurun.

ARİFE POLAT DÜZGÜN (Ankara) – Ben de kadınlar için Sağlık Bakanlığımızdan Bakan Yardımcılarımıza teşekkür ediyorum. Sağlık Bakan Yardımcımız Profesör Doktor Emine Alp Meşe'ye özellikle teşekkür etmek istiyorum. Cumhurbaşkanımızın liderliğinde, Sağlık Bakanımızın öncülüğünde Sağlık Bakanlığımıza ve sağlık profesyonelleri olarak sağlık çalışanlarına bu Türkiye başarısı için teşekkür etmek istiyorum. Sayın Profesör Doktor Emine Alp Meşe önderliğinde halk sağlığı olarak yirmi dört saat gece gündüz neredeyse her türlü sorunlarımızda telefonla da olsa bize destek verdiği için ben kendi adıma teşekkür ediyorum, çok sağ olun Bakan Yardımcım.

Şimdi, ben özellikle şunu öğrenmek istiyorum: Şimdi, filyasyon sistemimiz var ama bu filyasyon sisteminde tanıyı koyan doktor ve sağlık çalışanları da bu sisteme dâhil edilmeli ve en azından tanıyı pozitif çıkan hastanın doktoru ve o bölgedeki merkezin de sağlık çalışanları için de test yapılması gerekir -biliyorsunuz, Komisyonumuzda çoğunluk doktor- bunun dile getirilmesini istiyoruz. Çünkü sahada en fazla bu konuda sağlıkçılar bizden destek istiyor. Belirttikleri gibi, bazı kişiler çok rahat test yaptırabilirken sağlıkta en büyük riski taşıyan doktor ve sağlık çalışanları hastanın pozitif olduğunu bildikleri gün bile gidip test yaptırıyorlar. Temasa ne kadar dikkat ederlerse etsinler, kendilerini korusalar da o testi yaptırma özgürlüğü verilebilir mi? Bunu sizden rica edeceğiz yani yapılabilir mi, böyle bir imkân doğabilir mi, bilimsel kurul buna nasıl yaklaşıyor veya bu konuda bilimsel kurul bir açıklama yapsın, biz de rahatlayalım çünkü sağlıkçılara bir cevap veremiyoruz bu konuda. Maske zorunluluğu var fakat bunların uyumunu çok görmüyoruz sahada. Biz, bunlar için uyarılarda bulunduğumuz zaman yeterli olmuyor. Acaba maske zorunluluğu resmî makamlar tarafından tamamen zorunlu hâle getirilebilir mi? Çünkü çoğu kişinin takmadığını, özellikle sezon nedeniyle, bayram tatili de yaklaşıyor, bu dönemde belki de bunu sağlamamız çok zor olacak diye düşünüyorum. Sokağa çıkma kısıtlaması bayram tatilinde gelecek mi? Bunu merakla bekliyor bütün kamuoyu. Özellikle, ikinci



dalga için bizim bir bilimsel oranımız var mı? Yani, bilinen oranlar var mı? Bilim Kurulu ikinci dalga için belli bir oran söyleyebiliyor mu? Türkiye bu riske girebilir mi? Bunların aydınlatılması için bilgi verirsiniz sevirim.

Bir de aşı çalışmaları bittikten sonra aşının güvenilirliği konusunda nasıl bir çalışma yapılacak, ülkemiz bu aşığı kullanacak mı? Eminim, bununla ilgili çalışmalar şimdiden başlamıştır.

Bir de bu açılan pandemi hastaneleri sayesinde özellikle sağlık hizmetinden yararlanmak isteyen sağlıkçılar, sağlık profesyonelleri istihdam bekliyor, bunu da iletmek istiyorum çünkü bize en fazla iletilen konulardan birisi de bu. Bu konularda bilgi verirsiniz sevirim.

Çok teşekkür ediyorum çalışmalarınızdan dolayı.

BAŞKAN RECEP AKDAĞ – Değerli Milletvekilimize çok teşekkür ediyorum.

Sözü Sayın Ünal Demirtaş'a veriyorum.

Buyurun.

ÜNAL DEMİRTAŞ (Zonguldak) – Teşekkür ederim Sayın Başkan.

Sayın Başkanım, Kıymetli Bakan Yardımcılarım ve kıymetli milletvekili arkadaşlarım; ben de sözlerime başlamadan önce saygılarımı sunuyorum. Tabii, bu toplantının yapılmasını da diğer arkadaşlarım gibi çok kıymetli buluyorum ve Sayın Başkanımıza da hızla toplantı kararı aldığı için teşekkürlerimi sunuyorum bir kez daha.

Tabii, Covid-19 salgını sadece Türkiye'yi değil, dünyayı derinden etkileyen ve sarsan bir salgın ve siyaset üstü bir olay, bütün dünyanın sağlığını etkileyen bir olay. Bu anlamda Türkiye Büyük Millet Meclisinin de ilk Covid-19 vakası görüldüğü günden itibaren bu konuda çalışma yapması daha doğru olurdu diye düşünüyorum. Biliyorsunuz, ilk vakanın görüldüğü gün, 11 Martta toplanmıştı Komisyonumuz. Sayın Bakan gelmişti, burada bize bir sunum yapmıştı ve o gece de ilk vakaların görüldüğünü açıklamıştı ama o günden beri Türkiye böylesine büyük bir olayla karşı karşıyayken bir toplantı yapamadık. Çağrılar yapıldı, defalarca biz çağrı yaptık, Türkiye Büyük Millet Meclisi bu konuda çalışsın dedik ama olmadı. Dediğim gibi, yani, bunun daha önce yapılması gerekirdi diye düşünüyorum.

Bir de bizim Komisyonumuz ihtisas komisyonu, yani bu Covid-19'un sadece bir ayağı yok, yani sadece sağlık ayağı yok, insan sağlığını etkileyen yönü yok, bir de ekonomik ayağı var, özellikle iş ve çalışma yaşamını da derinden etkileyen ve sarsan bir ekonomik ayağı var. Dolayısıyla bu iki ayağı da içinde barındıran bir Komisyon olması nedeniyle bugün yapılan toplantıyı son derece anlamlı buluyorum ama bunun da devamının gelmesi gerektiğini düşünüyorum.

Yine, yeni sistemde ne diyorduk? İşte, Parlamento güçlendirilecek diyorduk, öyle bir hedefimiz vardı, o hedefe uygun olacağını düşünüyorum bundan sonra yapılacak olan toplantıların da. Sayın Bakan Yardımcımıza da bu kıymetli sunum için teşekkürlerimi sunuyorum, gerçekten bilmediğimiz bazı yönleri vardı, o konuda bizleri bilgilendirdi. Teşekkürlerimi sunuyorum.

Benim de geçmişten yani Covid-19 salgınından bugüne kadar sormak istediğim bazı konular var, o konularla ilgili: Birincisi: Covid-19'a evet hızlı bir şekilde tedbirler alınmaya çalışıldı ve alındı da, bunların kısmen başarılı olduğunu da gördük. Yani, bu tedbirlerle rağmen yurda nasıl girmiştir? O konuda sunumunuzda bir eksiklik gördüm, yani bu Covid-19 yurda nasıl girmiştir? İlk vakalar hangi ülkelerden gelen hastalarda görülmüştür? Mesela, o dönemde umreden gelenlere pozitif ayrımcılık gibi

bir şeyler yapılmıştı ilk anda, onlar sosyal hayata karışmışlardı, karantinaya alınmamışlardı. Mesela, -örneklendirme için söylüyorum bunu- umreden gelenlerden kaç kişide Covid-19 vakası görüldü? Yani, nasıl yayıldı salgın? Onu öğrenmek amacıyla bunları soruyorum.

İkincisi; bu süreçte zaman zaman bazı illerde karantina uygulaması yapıldı, sokağa çıkma yasakları ilan edildi. İşte, 30 büyükşehir ve Zonguldak diye beyinlerimize kazındı bu ve yine bazı dönemlerde tüm yurttan yapıldı. Neden böyle kısmi bir sokağa çıkma yasakları veya karantina uygulamaları yapıldı da böyle genel anlamda örnek veriyorum; mesela, üç hafta gibi bir süre genel bir karantina uygulaması yapılmadı. Yani bunu çok önemli görüyorum çünkü eğer böyle bir yasak konulmuş olsaydı yani tamamen ekonominin en can damarı olan iş yerlerinin dışında bırakılacak şekilde tüm Türkiye’de böyle bir yasak uygulansaydı -bazı ülkeler yaptılar çünkü bunu- salgındaki vaka sayısı daha az olmaz mıydı? Veya daha erken bir şekilde bu salgını kontrol edemez miydik? Yani bu konudaki görüşlerinizi merak ediyorum.

Covid-19 testlerini yapıyoruz, evet. Son dönemde çoğaldı bunlar. Maliyetlerini merak ediyorum, yani bir Covid-19 testinin, PCR testinin TL veya dolar üzerinden maliyeti nedir? Veya bir antikor testinin nedir maliyeti? Onu öğrenmek istiyorum.

Bir başka sorum; Covid-19 vakalarında biz ne zaman onlu sayıların altını görmeyi hedefliyoruz, yani bu salgının ne zaman kontrol edilmesi planlanıyor veya öngörülüyor? Veya tabii bunu yüzde 100 öngörmemiz mümkün değil ama bir planlama vardır diye düşünüyorum bu kadar kıymetli bir Bilim Kurulumuz var. Gerçekten güzel iş çıkardılar bu salgın döneminde, sağlık personelimiz de yine aynı şekilde ama bir planlama vardır diye düşünüyorum. Yani 2’nci dalga bekleniyor mu? 2’nci dalga gibi bir beklentiniz var mı? Onu merak ediyorum.

Son olarak da, iş yerlerinde çalışan, çalışırken Covid-19 vakasına yakalanan işçi sayısı ile ilgili elimizde veri var mıdır? Varsa, ne kadar işçimiz iş yerlerinde çalışırken Covid-19 vakasına yakalanmıştır diye bu konuda bilginiz varsa cevabını merak ediyorum.

Teşekkürlerimi sunuyorum.

BAŞKAN RECEP AKDAĞ – Ünal Bey’e de çok teşekkür ediyorum, değerli milletvekilimize.

Değerli milletvekillerimiz, uygun görürseniz şimdi, Mustafa Bey’le beraber 4 arkadaşımız konuşacak, konuşmalarımızı sınırlı bırakalım ve sözü 4 arkadaşımızdan sonra Bakan Yardımcılarımıza verelim.

Sözü Mustafa Esgin Milletvekilimize veriyorum.

Buyurun.

MUSTAFA ESGİN (Bursa) – Teşekkür ederim Başkanım.

Komisyon yeni döneme başladı ve başlar başlamaz böyle önemli bir konuda böyle bir toplantının gerçekleştirilmesi gerçekten son derece önemli. Ben, şahsınızda Komisyonumuza ayrıca teşekkür ediyorum. Bakan Yardımcılarımıza da Komisyon toplantımızın davetimize icabet ettikleri için ayrıca teşekkür ediyorum.

Değerli arkadaşlar, bütün dünyayı etkisi altına alan pandemik bir salgınla karşı karşıyayız ve Türkiye’de devlet millet el ele çok önemli bir mücadele veriyor. Süreç devam ediyor bütün dünyada. Elbette ki farklı görüşler -burada bu masanın etrafındaki bütün arkadaşlar sağlıkla ilgili çok önemli çalışmalar yapmış arkadaşlar- farklı görüşler olacak ama unutmamız gereken şey, bütün dünyayı etkileyen bu pandemik salgınla mücadelemize katkı sağlayan, zaafa düşürmeyen bir yaklaşım içerisinde bunları ele almamız olacaktır.

Burada, tabii, Sayın Bakan Yardımcımız ifade etti, bir takım rakamlar işte, milyondaki vaka sayısı itibarıyla 53'üncü sırada olmamız ve mortalite hızımızda da 2.57 olarak bir oranı ifade ettiler. Bunlar ve daha burada sayabileceğimiz daha başka hususlar Türkiye'nin bu salgınla mücadelede pozitif ayrıştığını ortaya koyan ifadelerdir ve bu çerçevede birkaç başlık altında bunları Türkiye'nin bu salgın sürecinde nasıl pozitif ayrıştığını ifade etme noktasında; evet, Türkiye sağlık altyapısıyla bu salgında pozitif ayrışmıştır. Son 2 dekattır yapmış olduğumuz yatırımlar, sağlık altyapımıza vermiş olduğumuz önem gerçekten burada son derece kayda değerdir ve bakın; 49'dan 13'e hastane yaş ortalamasının indirilmesi, nitelikli yatak sayısını 20 kat artırılması, yoğun bakım yatak sayımızın 20 kat artırılması gibi nitel süreçlerin dışında, gerçekten, halkımızın sağlıktan memnuniyet oranlarını önemli derecede, yüzde 39'lardan yüzde 78'lere artıran uygulamaların hayata geçirilmesi de bence son derece önemlidir.

Salgın sürecinde de yatırımlarımıza devam ettiğimizi görüyoruz, tespit ediyoruz. İstanbul'da 5 hastanenin hizmete girmesi -bunlardan biri Okmeydanı Hastanesi, biri Başakşehir Şehir Hastanesi, 2 tane de pandemi hastanesini çok kısa süre içerisinde devreye almamız, hizmete geçirmemiz- bence son derece anlamlı olmuştur. Tabii, şehir hastaneleri bize bu anlamda son derece önemli bir avantaj sağladı, bunun üzerinde herhâlde artık bir tartışma yok. Yani 2019 ve 2020 bütçe görüşmelerinde şehir hastanelerinin finansman yöntemi üzerinde farklı görüşlerimizin olmasını ben anlayabiliyorum ama ağızımızda maskelerle sağlık altyapımız için bu kadar önemli bir süreci geçirdiğimiz bir dönemde şehir hastanelerinin finansman modelini tartışmayı anlamlandıramadığımı ifade etmek istiyorum.

Evet, Türkiye sadece sağlık altyapısıyla değil, üretim ve tedarik zincirindeki yapmış olduğu çalışmalarla da başarısıyla da pozitif ayrışmıştır; hiçbir ihtiyaç maddesinin, tedarik maddesinin yoksunluğunu bu dönemde hissetmemiştir, dünyadan bu yönüyle pozitif ayrışmıştır. Bir tarım ülkesiyiz, kendi kendine yeten bir tarım ülkesiyiz ve bakın, Covid'den sonra bunları daha net tartışmamız ve konuşmamız gerekiyor. Evet, yeni bir dünya sistematüğını konuşacağız Covid'den sonra, belki Birleşmiş Milletler ve Avrupa Birliğı ortadan kalkmayacak ama kendilerini yeniden tanımlama ihtiyacı hissedecekler. Bakın, yardım diplomasisi de son derece önemli bir konu. Çin'in hastalığın kaynak ülkesi olmasıyla birlikte, bu yardım diplomasisi noktasında Avrupa'ya yapmış olduğu yardımlarla stratejik olarak bir ayrışma yönünde attığı adımları göz önünde bulundurursak, Türkiye'nin mazlum ve mağdur coğrafya başta olmak üzere kendisinden yardım isteyen 135 ülkeye yapmış olduğu yardımların işte bu yeni dünya sistematüğında, bir gün bu salgın bitecek ve bittikten sonra, bu yardım diplomasisinde Türkiye'nin atmış olduğu adımların ne kadar önemli olduğunu daha net görmüş olacağız.

Ekonomik İstikrar Kalkan Paketi'yle yaklaşık 300 milyar ortaya koyduğumuz bir performansımız var, bu yönüyle pozitif ayrıştık. Salgınla mücadelede, korunmada, tedavide -ayrıntılılarına girmeyeceğim, Bakan Yardımcımız çok güzel özetledi- önemli bir başarı gösterdik. Türkiye, acil durum yönetiminde yine dünyadan pozitif ayrışan bir ülke oldu. Sağlık çalışanlarımızın sayısı, evet, bu anlamda Avrupa Birliğı ülkelerine göre daha az ama onunla birlikte, meslektaşlarımızın, hekimlerin, sağlık çalışanlarının her zaman olduğu gibi bu anlamda çok önemli bir çabaları ve performansları oldu. Dünyadan bu yönüyle de pozitif ayrıştık.

Değerli arkadaşlar, süreç bitmiş değil; çabalarımıza, çalışmalarımıza devlet-millet el ele devam edeceğiz. Burada, ben, Sağlık Bakanlığımızı, ortaya koyduğu ve Dünya Sağlık Örgütü tarafından da takdir gören şeffaflığı noktasında takdir ediyorum ve sanıyorum ki o ICD kodlarıyla ilgili verilen uygulama ve algoritma Dünya Sağlık Örgütünün algoritmalarıdır. TÜSEB'i son dönemde atılmış çok önemli bir adım olarak görüyorum. Mutlaka soruların bir kısmına yazılı, bir kısmına sözlü cevap vereceksiniz ama arkadaşımızın TÜSEB'le ilgili sorusuna bir cevap verilmesini ben de istirham edeceğim.

Evet, yeni dünya sistematığından bahsettik Covid sonrası. Hepimiz bazı şeyleri hep birlikte yeniden gözden geçirmeliyiz ama burada, tabii, Türk Tabipleri Birliğiyle ilgili bir konu gündeme geldi. Hekimleri temsil eden örgütümüz son derece önemli -ben de Bursa Tabip Odasında 2 dönem yöneticilik yaptım- Hükümetin, gerçekten, bu anlamda, meslek örgütüyle iletişimde bir sorun varsa bunu gözden geçirmesi gerekir. Türk Tabipleri Birliğinin de bazı süreçleri, kendisine yöneltilen bazı eleştirileri nazardikkate alarak, halkta acaba bizim politikalarımızın ne kadar karşılığı var ve -sağlık ortamı- meslektaşlarımızın özlük hakları başta olmak üzere bir uğraşı alanı olan bu meslek örgütünün temel politikalarında acaba yapılan bazı yanlışlar var mı? Acaba politize mi oluyoruz?

BURHANETTİN BULUT (Adana) – Sıra oraya mı geliyor? Barodan sonra oraya geliyorsunuz herhâlde.

MUSTAFA ESGİN (Bursa) – Bitireyim... Bitireyim...

Bir veya iki partinin arka bahçesi yönündeki bir takım uygulamalar ve anlayışlar veya bu anlamda bir takım eleştiriler var. Bunlarda bir haklılık payı olduğunu ben düşünüyorum.

ALİ ŞEKER (İstanbul) – Yine arka bahçeden bahsediyor.

BURHANETTİN BULUT (Adana) – Pandemide çağrılmamaları için...

MUSTAFA ESGİN (Bursa) – Bitireyim efendim, ben hiç sizin sözünüzü kesmedim.

BURHANETTİN BULUT (Adana) – Başka bir şey anlatıyorsunuz.

MUSTAFA ESGİN (Bursa) – Yani, bu anlamda Türk Tabipleri Birliğinin de bir öz eleştiriye kendisini tabi tutması Hükümetin Türk Tabipleri Birliğiyle ilgili iletişimi gözden geçirmesi kadar önemli bir olgu olduğunu düşünüyorum.

Teşekkür ediyorum, saygılar sunuyorum.

BAŞKAN RECEP AKDAĞ – Değerli milletvekilimize ben de teşekkür ediyorum.

Sözü Fikret Şahin Beyefendiye, milletvekilimize veriyorum.

Buyurun efendim.

FİKRET ŞAHİN (Balıkesir) – Sayın Başkan, görevinizde başarılar diliyorum. Teşekkür ediyorum, sağ olun.

Sayın Bakan Yardımcılarım ben de sunumunuz için çok teşekkür ederim. Zaman bir hayli ilerledi, ben de kısaca fikirlerimi ifade edeceğim.

Efendim, Covid nedeniyle enfekte olan sağlık çalışanı sayısı ne kadar? Elinizdeki veriyi öğrenmek istiyorum. Covid ve Covid nedeniyle hayatını kaybeden sağlık çalışanı sayısı kaçtır, hastalanan ve vefat eden? Bunların mesleki dağılımını da söylersiniz çok memnun olacağım. Daha önce söylendi ama yine önemine binaen tekrarlamak istiyorum. Sağlık personeline rutin olarak Covid testi yapıyor musunuz, yapmayı düşünüyor musunuz? Yapılması gerektiğine inandığım için bunu söylüyorum. Ve yine hekim arkadaşlar elektif cerrahi işlemlerde preoperatif olarak tetkiklerde Covid testini rutin olarak yapmak istiyorlar, buna yönelik bir çalışmanız var mı veya yapılıyor mu? Bu konudaki görüşlerinizi de almak isterim. Ve yine Bakanlık olarak Covid mücadelesinde yer alan, yaşamlarını feda eden sağlık çalışanları için gereken özlük haklarını verdiğinizine inanıyor musunuz? Pek çok istekleri var sağlık çalışanlarımızın. Bu dönemde de bir hayli dile getirildi ama yeteri kadar karşılık göremediler yani bu konuda da çalışma yapmanızı rica edeceğim.

Yine, Suriyeli göçmenlerdeki Covid hastalığı sayısı nedir? Bununla ilgili hiçbir bilgi alamadık. Efendim, bir hayli ilerledi ama şehir hastaneleri konusu gündeme geldi; Sayın vekilimizin de ifade ettiği gibi yatak ve yoğun bakım doluluk oranları yüzde 50 civarında kaldı. Yüzde 50 civarında doluluk

oranı olmasına rağmen biner yataklı pandemi hastaneleri yapıldı. Bakın, bir çelişki değil midir bu? Yani, yatak dolmadı yüzde 100, yarısı boşken biner yataklı hastane yapıldı. Hastaneye karşı değiliz bakın ama bir akılcı yatırım yapılması yönünde söylüyorum ben bunu. Diyorsunuz ki “Doluluk oranımız yüzde 50 civarında, biner yataklı hastane yaptık.” çelişki bu, çelişkidir. Aslolan, burada ifade etmek istiyorum hekim bir milletvekili olarak, Cumhuriyet Halk Partisi olarak fikrimizi ifade edeceğim: Biz hastanelere karşı değiliz, maliyetlerin çok yüksek olmasına karşıyız. Bir şehir hastanesi için 25 kat, en az 25 kat fazla para ödeniyor, buna itiraz ediyoruz. Vatandaşın cebinden 25 kat fazla para harcıyor, buna itiraz ediyoruz. Ve bu dönemde evet, bu dönemde tabii konuşacağız bunu, sonuç olarak vatandaşın aldığı vergileri harcıyoruz. Tabii, konumuz şehir hastanesi değil, o nedenle ben kısa tutacağım.

Efendim, çalışmalarınızda başarılar diliyorum. Elbette bu mücadele toplum olarak, millet olarak hep birlikte vermemiz gereken bir mücadeledir. Ben tekrar çok teşekkür ediyorum bilgilendirmeniz için, başarılar diliyorum, sağ olun.

Teşekkür ederim Sayın Başkan.

BAŞKAN RECEP AKDAĞ – Zamanı bu kadar iyi kullandığımız için ben de size çok teşekkür ediyorum.

Çetin Arık Milletvekilimize veriyorum sözü.

Buyurun efendim.

ÇETİN ARIK (Kayseri) – Teşekkür ederim Sayın Başkan.

Sayın Bakan Yardımcılarım, değerli milletvekilleri, Sayın Başkan; ben de konuşmama başlamadan önce hepinizi saygıyla selamlıyorum.

Sayın Bakan Yardımcım Emine Alp Meşe’yle biz aynı dönem, aynı hastanede ihtisasa başladık. Kendisi enfeksiyon hastalıklarında, ben de kadın doğumda ihtisasa başladım. Tabii, ben kadın doğumu tercih etmeseydim Emine Hanım kadın doğum uzmanı olarak bugün burada olacaktı. İyi ki de enfeksiyon hastalıklarını tercih etmiş; gerçekten, Kayseri’de çok değerli çalışmalar yaptı kendisi ve kendisinin döneminde ifade ettiği gibi hastane enfeksiyonlarında yüzde 50 oranında azalma oldu. Ve bu süreçte Covid salgını sürecinde de Bakan Yardımcısı olarak görev yapması Türkiye adına bir şans. Ben kendisini tekrar bu değerli çalışmalarından dolayı kutluyorum.

Tabii, Sayın Bakan Yardımcım “Türkiye’deki ölüm oranlarının Avrupa ülkelerine göre daha az olduğunu söyledi. Burada, bunun az olmasının temel nedeni sağlık çalışanlarımızın özverili çalışması yani gerçekten, diğer Avrupa ülkelerindeki gibi, Amerika’daki gibi hastalarını bırakıp kaçmadılar; alışıklardı 300 hastaya, 400 hastaya bakmaya ve kendi hayatları pahasına, yakalanırlarsa öleceklerini bile bile vatandaşlarımızın hayatını kurtarmak için büyük mücadele verdiler. Ben buradan, bir kez daha, başhekiminden hasta bakıcısına kadar tüm sağlık çalışanlarını yürekten kutluyorum.

Tabii, Sayın Bakan Yardımcımız değerli bilgiler verdi ancak burada, atama bekleyen yardımcı sağlık personeli, 3600 ek göstergelyi bekleyen sağlık çalışanları ve Covid-19 salgını sırasında hayatını kaybeden sağlık çalışanlarının şehit sayılması konusunda bir çalışmanın olup olmadığı ve sağlık çalışanlarının özlük haklarının iyileştirilmesi konusunda da birtakım bilgiler vermesini arzu ederdik ancak bu konulara hiç değinilmedi.

Sayın Bakan Yardımcım, bu süreçte sağlık çalışanlarını yeterince koruduğunuzu düşünüyor musunuz? Bakınız, hayatını kaybeden sağlık çalışanı Doktor Salih Cenap Çevli Bey’in paylaşımını okumak istiyorum: “Hâlâ koruyucu giysimiz yok. Ellerimiz alkolden hışır oldu. Bulaşma korkusuyla yemek yiyemez olduk, evde çocuğumuza sarılmaya korkuyoruz. Hastalar kutuyla dezenfektan, eldiven, maske çaldı. Yurt dışından gelen 2 doktor arkadaş da pozitif çıktı. Bizi kim koruyacak?” diyor.

Yeterince koruduğunuzu düşünüyor musunuz sağlık çalışanlarını? Yine, bir başka doktor arkadaşımızın paylaşımını sizlerle paylaşmak istiyorum: “Bugün bir doktor arkadaşımız coronavirüsten dolayı hayatını kaybetti.” Aynı sebeple annesini, babasını ve kardeşini kaybeden Doktor Yavuz Kalaycı’nın son mesajı: “Kızlarım küçük, sahip çıkarsınız, değil mi?” Gerçekten, küçücük 2 minik yavrusu var. Siz Bakanlık olarak bu doktor beyin, Yavuz Kalaycı’nın bu 2 minik yavrusuyla temas kurdunuz mu, herhangi bir girişimde buldunuz mu, bu çocukların durumu nedir ya da bunlara bir sonraki süreçte nasıl sahip çıkılacak diye bir çalışmanız oldu mu?

Bu da Hemşire Dilek Hanım, 2015’te kansere yakalanmış, 2 çocuğu var ve de görevi başında coronadan hayatını kaybetmiş. Bu bir risk hastası, kanser hastası. Hangi koşullarda çalıştırıldı? Kanser hastası olduğu biline biline niçin çalıştırıldı? Bu konuda Bakanlık olarak bir çalışma yaptınız mı? Yani kanser hastası bir hemşire hanım niçin çalıştırıldı, bu konuda bilgi almak isterim.

Yine, bu da başka bir hemşire hanım, Dilek Akçabelen. 34 haftalık hamileyken görevi başında coronadan hayatını kaybetti. Tabii ki hamilelik de bir risktir, siz de biliyorsunuz. Bu hemşire hanımların hangi koşullarda ve niçin çalıştırıldığı konusunda Bakanlık olarak bir araştırma yapıp yapmadığınızı, yaptıysanız bunun sonucunu öğrenmek istiyorum.

Zonguldak Valisinin, pandemi süresince ilinde 567 corona vakasından 137’si sağlık çalışanı çıkınca “Bu sağlık çalışanları bize yük oldu.” diye bir açıklaması vardı. Bu konuda Bakanlık olarak niçin sessiz kaldınız, niçin herhangi bir açıklama yapmadınız, bunu merak ediyorum ya da yaptıysanız nasıl bir açıklama yaptınız?

Burada, Sayın Bakan pandemi süresince, üç ay tavandan ödeme yapılacağını söyledi. Bunun da ayırım yapılmaksızın bütün sağlık çalışanlarına yapılacağını söylemişti ama daha sonra bu, başhekimlerin inisiyatifine bırakıldı. Çoğu hastanede sağlık teknisyenleri istedi, ek ödeme vermediniz; röntgen teknisyeni istedi, vermediniz; hasta bakıcı istedi, vermediniz. Doktorlar arasında “pandemi kurulunda çalışan-çalışmayan” diye ayırım yapıldı. Tabii, bu süreçte bazı bürokratların üçer beşer maaş alırken böyle hassas bir dönemde sağlık çalışanlarına ayırım yapılmasını nasıl buluyorsunuz? Bu konuda gerçekten görüşlerinizi merak ediyorum.

Ve şu anda sağlık çalışanlarıyla konuştuğunuz zaman gerçekten, coronadan daha çok emekli olmaktan korkuyorlar yani onurlu bir yaşam sürmek istiyorlar emekli olduktan sonra da, 3600 ek gösterge konusunda titizlikle çalışılmasını istiyorlar, bunu da bölgemize gittiğimizde her daim soruyorlar. Bu konuda Bakanlık olarak ne düşünüyorsunuz, bir çalışmanız var mı?

Tabii, zaman uzadı, daha çok uzatmak istemiyorum ama bir de ilimden bir örnek vermek istiyorum. İl sağlık müdürümüz geçen günlerde AK PARTİ İl Başkanını ziyaret etti. Tabii ki sağlık müdürü siyasi partilerin il başkanlarını ziyaret edebilir ama ziyareti sadece iktidar partisiyle kısıtlı kaldı ve basında da “İl müdürleri hizaya çekiliyor.” diye bir açıklamada bulunuldu ya da basına böyle yansıdı. Bu konuda brifingi valiye vermesi gereken bir sağlık müdürünün bir siyasi partinin il başkanına vermesini nasıl karşılıyorsunuz? Ya da eğer ki bu bir bilgilendirme ise bir iktidar, bir ilin siyasilerini bilgilendirme ise niçin Cumhuriyet Halk Partisi İl Başkanı ziyaret edilmedi. Hâlbuki bu pandemi süresince Cumhuriyet Halk Partisi İl Başkanları yönetimi -partim adına konuşuyorum tabii ki- Sayın Sağlık Müdürünü makamında ziyaret edip gerekli önlemlerin alınması konusunda her türlü desteği de vereceklerini söylemişken nezaketen eğer ki bir sağlık müdürü bir partiye gidiyorsa diğer partilere gitmemesini nasıl karşılıyorsunuz?

Ben tekrar başarılı çalışmalarınızdan dolayı sizi kutluyorum.

Teşekkür ederim.

BAŞKAN RECEP AKDAĞ – Teşekkür ederiz değerli milletvekilim.

Şimdi, son sözü Rizgin Birlik beyefendiye veriyorum.

Buyurun Rizgin Bey.

RİZGİN BİRLİK (Şırnak) – Teşekkür ederim Sayın Bakanım, sağ olun, var olun. Bütün arkadaşları saygıyla selamlıyorum ben de.

Öncelikle, Sağlık Bakanlığından tüm camiasına kadar herkesi saygıyla selamlıyorum, herkese çok çok teşekkür ederim ama bence burada unutmamamız gereken bir bakanlık daha var, bakanlığın elemanları daha var. Özellikle, bu pandemi sürecinde polis ve jandarma camiamız da gerçekten gece gündüz çalıştılar. Gerek köylerde, gerek mahallelerde, gerek yollarda kontrollerini yaptılar; maske denetimi yaptılar, ateş ölçer denetimi yaptılar, bütün denetimleri bunlar da yaptılar. Bence, bunlar da gerçekten bir teşekkürü, İçişleri Bakanlığı da bu konuda hak ediyor, onların da hakkını teslim etmek lazım.

Sayın Bakanım, İsmail Vekilimin dediği gibi, şehir hastanelerini arkadaşlar hep kınadılar, kınadılar ama gerçekten son zamanlarda baktık ki şehir hastaneleri bizim vazgeçilmezlerimiz oldu. Hatta, gerekirse birkaç ili kapsayacak ortak illerde dahi, atıyorum, doğuda, güneydoğuda, Batman’da ya da ne bileyim, Şırnak’a da Siirt’e de, belki de Mardin’de, yine Batman, Şırnak, Siirt’e hitap edecek şekilde, böyle, ortak illerde de şehir hastaneleri yapılırsa bence çok daha güzel olacak, çok daha verimli olacak.

Sayın Bakan Yardımcısının dediği gibi doğu ve güneydoğuda son zamanlarda hastalık bayağı bir yükseldi. Yükselme sebebi acaba sıcak iklim ve vatandaşın klimayı çok kullandığından dolayı olabilir mi? Çünkü klima çalıştığı zaman biliyorsunuz evin içindeki bütün şeyi dağıtıyor olabilir mi acaba? Bilmiyorum tabi ki ama bizim özellikle Şırnak’ta baktığımız zaman Şırnak’ın yüzde 40’ı yukarı kısımda, dağlık kısımda kalıyor, yüzde 60’ı 65’i ova kısımda kalıyor. Ova kısımda kalan kısımda özellikle bayağı bir hasta yükseldi. Özellikle, Cizre, Silopi, İdil mesela baktığımız zaman; Şırnak merkez, Uludere, Beytüşşebap kısımda baktığımız zaman çok fazla hasta yok ama Cizre, Silopi, İdil’de hasta sayısı çok fazla var. Acaba, dediğim gibi ya sıcaktan ya da klima unsurundan olabilir mi, bunu bence bir araştırmak lazım.

SERPİL KEMALBAY PEKGÖZEGÜ (İzmir) – Test yapılmadığı için.

RİZGİN BİRLİK (Şırnak) – Anlamadım Sayın Vekilim.

SERPİL KEMALBAY PEKGÖZEGÜ (İzmir) – Diyorum ki, test yapılmadığı için, izolasyon olmadığı için.

RİZGİN BİRLİK (Şırnak) – Ben bilmiyorum tabii ki. Ben bunu sadece benim kafamda bir git gel oldu. O bölgede klimalar kullanılmıyor, bu bölgede klimalar kullanılıyor olabilir düşüncesinde ben böyle bir düşünceye vardım.

Sayın Vekilim söyledi ki, efendim, işte “Bu süreçte bizim etkinliklerimize izin verilmiyor. AK PARTİ’nin etkinliklerine izin veriliyor.” Ben, buna inanıyorum ki pandemi sürecinden şimdiye kadar AK PARTİ bütün etkinlikleri durdurdu, kongrelerimizi iptal ettik, toplantıları durdurduk yani böyle bir şeyin olduğuna ben inanmıyorum, tahmin etmiyorum.

Hepinizi saygıyla sevgiyle selamlıyorum.

Teşekkür ederim Sayın Başkan.

BAŞKAN RECEP AKDAĞ – Teşekkür ediyorum.

Şimdi sözü Değerli Bakan Yardımcılarımıza veriyorum. Bir zaman kısıtlaması yapmayacağım. Aslında saat birde bitirmeyi düşünüyorduk. Bunu dikkate alarak siz zannediyorum en uygun biçimde zamanı kullanacaksınız.

Buyurun.

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI PROF. DR. EMİNE ALP MEŞE - Sayın Başkan, saygıdeğer milletvekilleri; öncelikle sorularınız ve katkılarınız için çok teşekkür ediyorum; bizler için de çok faydalı oldu. Soruların bir kısmına ben cevap vereceğim, bir kısmına da Sayın Bakan Yardımcımız Halil Bey cevap verecek.

Sağlık çalışanlarına test en çok sorulan sorulardan birisiydi; bundan başlamak istiyorum. Hem Bilim Kurulu Başkanlığı hem de bütün çalışma gruplarının başkanlığını... Bilim Kurulumuzun ayrıca çalışma grupları da var, yaklaşık 50-60 üniversite hocasından oluşuyor Bilim Kurulu çalışma gruplarıyla birlikte, ben toplantıların hepsine de başkanlık ettim, hepsine de katıldım ve bu sağlık çalışanlarına test konusu, hocalarımızla uzun uzun üzerinde konuştuğumuz, tartıştığımız bir konuydu ve orada ortak karar şu oldu, buradaki değerli hocalarımız, hepsi üniversite hocası, dediler ki: “Bunun en rasyoneli, en akılcısı riske göre bu testleri yapmak.” Bunun için de bir algoritma yayınladık; bu, rehberimizde yer alıyor ve bu algoritmaya göre, sağlık çalışanının temas riskine göre test yapıyoruz; test kısıtlaması yok, sadece riske göre test yapıyoruz. Sizler de çok iyi biliyorsunuz, sizler de hekimsiniz, PCR sadece o anlık virüsü gösteriyor; o anda virüsün olması ya da olmaması bir daha da olmayacağını göstermiyor, daha sonra da olmayacağını göstermiyor. O yüzden, Bilim Kurulumuzun önerisi riske göre test yapmaktı. Biz o şekilde ilerliyoruz. PCR test kitimiz, şubat ayında, yerli tanı kitimizdir, kendi halk sağlığı laboratuvarlarımızdaki arkadaşlarımızın katkılarıyla geliştirildi, Dünya Sağlık Örgütünden sekans alındı. İlk Çin’de tanımlanan virüsün sekans analizi yapıldıktan sonra talep edildi, ona göre de yerli PCR tanı kiti geliştirdik, DSÖ tarafından bütün akreditasyonları yapıldı. Yüzde 90’ın üzerinde testin duyarlılığı var. Sayın vekilimiz “yüzde 40’larda” gibi bir şey söyledi. PCR testinin pozitifliğini -sizler de biliyorsunuz ki- testin alınış şekli, o anda virüsün atılımı, bunlar etkiliyor. Bir gün test alıyorsunuz pozitif, ikinci gün negatif çıkıyor; bu, testten kaynaklanmıyor, bu, virüsün atılımıyla ilgili. Virüste diğer yurt dışındaki literatürde de çalışmalarda da gösterilmiş ki aralıklı atılımlar oluyor. O yüzden, bu, testin duyarlılığının düşük olmasından değil o anki virüsle ilgili, alınımla ilgili bir sorun, yoksa testimizle ilgili hiçbir sorun yok. Tüm illerdeki laboratuvarlarımızda da ara ara kalite kontrollerini yapıyoruz biz testlerimizin.

Sayın vekilimizin “Antikor düzeyi ne kadar pozitif kalıyor?” diye bir sorusu oldu. Biz de bu konuda araştırma yapıyoruz, şu an çalışmalarımız devam ediyor; antikor düzeyinin pozitifliğiyle, bu hastalığı geçirenlerdeki pozitiflikle ilgili. Ama yurt dışındaki çalışmalarda “humoral immünite”nin -Sayın vekilimizde belirtti- üç ay gibi kaldığını gösteren çalışmalar var. Çok yüksek bağışıklık olmadığını, “İmmünoglobülin” düzeylerinin çok yüksek olmadığını, geçirenlerde dahi çok yüksek olmadığını, antikor olsa bile koruyucu da olmayacağını gösteren çalışmalar var ama bu bir viral hastalık sizler de biliyorsunuz. Viral hastalıklarda daha çok hücresele immünite ön plandadır, T hücreleri, o yüzden son çalışmada da esasında geçiren kişilerde hafıza T hücrelerinin, “memory T” hücrelerinin bu hastalığı tanıyacağını ve tekrar karşılaştığında kişi koruyuculuk olabileceğini gösteriyor. Ama hâlâ bu konuda dünyada da net bir fikir birliği ortaya çıkmış değil ama “humoral immünite”nin düşük olduğu, antikor seviyelerinin düşük olduğu, koruyucu da olmadığı yönünde ağırlıklı bir karar var.

HABİP EKSİK (İğdır) – O zaman, aşı da çok başarılı olmadı, onun için sordum.



SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI PROF. DR. EMİNE ALPMEŞE – Aşı konusunda da biliyorsunuz, bu RNA virüsü. RNA mutasyona uğrayan bir virüs, RNA virüsleri sık mutasyona uğrar. Influenza, HIV, bunların hepsi RNA virüsüdür. Biliyorsunuz, influenza virüsünün aşısı her yıl tekrarlanır, yeni virüse karşılık olur. O yüzden, dünya da –RNA virüsü olduğu için- bulunan aşının koruyuculuğu konusunda da çok emin olamıyor. Dünya Sağlık Örgütü Başkanının her gün basın açıklamasını biz de takip ediyoruz. Dün, yine bu aşı konusunda açıklaması oldu “Koruyucu olmayabilir.” dedi ama Oxford’un da olsun... Son faz 3’e geçen çalışmalar var. Bağışıklığın iyi olacağını söylüyor bu çalışmalar. Bizim kendi üniversitelerimizde de yaklaşık 12’ye yakın aşı çalışması var şu an prelinik safhada. Bunların 5 tanesi hayvan aşamasında, fare deneyi aşamasında. Sonuçları çok iyi olanları var ama bunlar daha ilerleyecek.

Mutasyona uğruyor, bu bir virüs, RNA virüsü olduğu için. Biz de kendi halk sağlığı laboratuvarlarımızda mart, nisan, mayıs, haziran aylarındaki virüslerimizin mutasyonu ile ilgili çalışma başlattık. Onların sonuçları da çıktığı zaman sizlerle paylaşmaktan memnun oluruz. Hani, zaman içinde virüs Türkiye’de de mutasyona uğradı mı? Bu bize de çok soruluyor çünkü hastalığın şiddetiyle ilgili. Bu konuyla ilgili çalışmayı da şu an halk sağlığı laboratuvarlarımızda başlattık.

Bir diğer soru, okullarda 1 metre, 1,5 metre, 2 metre, hatta bazen “4 metre” diyen de var... Geçen hafta Dünya Sağlık Örgütü Başkanı geldiğinde Bilim Kurulumuzla da bir toplantı yapmıştık, orada bu konu da kendisine iletildi. Biz, Bilim Kurulumuzda da ilk günden beri “en az 1 metre” diyoruz, tabii ki ideali –sağlanabiliyorsa- 2 metre. Dünya Sağlık Örgütü Başkanına da soruldu bu Bilim Kurulu üyemiz tarafından “Siz ‘en az 1 metre’ diyorsunuz ama ‘2 metre’ deniyor, nasıl...” Bu en azı, sağlanabiliyorsa tabii ki 2 metre. Bir de maske olması, o 1 metre mesafe dahi olsa yeterli kabul edilebiliyor ama en az 1 metre. Bu, 1,5 olur, 2 olur, ne kadar uzakta durulursa –fiziksel mesafe- o kadar iyi olur.

Tabii, Bilim Kurulumuz danışma kurulumuz bizim. Onların kararlarını mümkün olduğu kadar uyguluyoruz, herhangi bir sıkıntımız olmuyor.

Vaka sayılarımızı biz “web” sitemizde günlük olarak yayımlıyoruz. Tabii, Sayın Bakanımızın açıkladığı tablo biraz kısıtlı sayılar ama detaylı raporlar, epidemiyolojik raporlarımız bizim “web” sitemizde yer alıyor, oralardan ulaşabilirsiniz. Yaşı, cinsiyeti, bölgelere göre dağılımı ve haftalık kümülatif insidanslarımız –İnsidanslar azalıyor mu?- haftalık raporlarımızı da yayımlıyoruz.

İkinci dalga bekleniyor mu? Henüz dünyada da birinci dalga bitmiş değil, tüm dünya birinci dalgaya devam ediyor. “Birinci dalga bitti.” demek için vakaların çok aza inmesi, bir süre geçmesi, ardından vakaların artışa geçmesine biz “ikinci dalga” diyoruz ama dünyada bunun için de net bir tanım yok ama şu an, tüm dünyanın ortak kararı birinci dalganın henüz bitmediği.

“İlk vaka hangi ülkeden gelmişti?” diye sayın vekilimiz sormuştu. İtalya’dandı ilk vakamız. İtalya’ya giden bir genç geldiği zaman ailesine bulaştırıyor, daha sonra da diğer bulaşları, filyasyon ağacını göstermiştim, orada devam ediyor. İlk vakalarımız daha çok Avrupa menşeli. Bir vakamız da Çin’den alışveriş yapan bir -Çin müşterisinden- eczacı kalfası, oradan bir eczacıya bulaşmıştı, o şekilde olmuştu.

Aşı çalışmalarının güvenilirliğiyle ilgili: Biliyorsunuz, aşı çalışmalarının safhaları var. Prelinik safhalarda işte ilk kemirgen safhası, sonra kemirgen olmayan safhada toksisite çalışmaları yapılıyor, sonra faz 1, faz 2, biliyorsunuz, en güvenli şekilde genel popülasyona uygulanması, en güvenilir zamanda uygulanıyor.

Maske takmak konusunda 57 ilde zorunluluk var şu an. Tabii, bu konuda biz -kendi bölgesini, o bölgeyi daha iyi değerlendirdiği için de- il pandemi kurullarıyla birlikte hareket ediyoruz. Yetkiyi biraz onlara da verdik, onlar ilin dinamiklerini daha iyi bildiği için daha iyi bilebiliyor.

Doğu ve güneydoğu için özellikle Bilim Kurulumuzun tavsiyeleri var. Bunları il pandemi kurullarına iletiyoruz. Aynı zamanda, haftalık Bakanlık koordinasyon toplantımız var, orada da diğer bakanlıklarımıza da iletiyoruz.

Benim arz edeceklerim bu kadar, sözü Sayın Bakan Yardımcımıza bırakıyorum ben.

BAŞKAN RECEP AKDAĞ – Değerli Bakan Yardımcımız Emine Hanım’a çok teşekkür ediyorum ve sözü Halil Bey’e veriyorum.

Halil Bey, buyurun.

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI HALİL ELDEMİR – Evet, çok teşekkür ediyorum Sayın Başkanım; önce zatınızı ve diğer milletvekillerimizi saygıyla selamlıyorum.

Türkiye Büyük Millet Meclisi bu pandemi sürecinde gerçekten Bakanlığımıza çok büyük destek verdi. Öncelikle bu destek için de teşekkür ediyorum, bugün huzurlarınızda bizlere açıklama fırsatı verdiğiniz için ve bundan sonra da ne zaman Komisyonunuzun talebi olursa bunu karşılayacağımızı açık ve net olarak ifade etmek isterim. Az önce söz alan sayın milletvekillerimizden bu toplantının daha önce yapılmadığı şeklinde bir konu geldi; en son işte 5’inci maddeyi tartıştınız falan... Aslında biz 10 Mart 2020 tarihinde Türkiye’deki ilk açıklanan vakadan bir gün önce -Ünal Bey vekilimizin söylediği şekliyle- burada yine bir toplantı yapmıştık. Yaklaşık bundan on gün sonra da 19 Mart 2020 tarihinde de Sayın Bakanımız pandemiyle ilgili, bu Covid-19 süreciyle ilgili, yapılan çalışmaları, bu konuda Genel Kurulu, sayın milletvekillerimizi bilgilendirmişti. Tabii, burada, bu pandemi sürecini hep birlikte yönettik yani -bunda yasama, yürütmenin diğer organları, bütün bakanlıklar- ülke olarak bir başarı elde edildiye, dünyadaki diğer örneklerine göre bu konuda daha rahat atlattıysak, atlattıyorsak, bir çalışma yapıyorsak gerçekten sizlerin desteğiyle ve diğer bakanlıklarımızın desteğiyle yapıyoruz bunları. Çünkü diğer bakanlıklarla birçok konuda, birçok alanda belli iş birliğimiz olmasa bu süreci bu kadar rahat atlatmamız mümkün değil.

Bu arada, tabii, az önce bazı sayın milletvekillerimiz yoğun bakım sayılarıyla ilgili bazı sayıları ve Türkiye’de en pik zamanında ne kadar yoğun bakım yatağımızın dolu olduğunu sordular. 2019 yılının son ayında yani 2019 yılının sonunda Türkiye’de yoğun bakım yatak sayımız 39.769’muş Sayın Başkanım, şu an itibarıyla 41.746. Yaklaşık olarak 2 bin civarında yoğun bakım yatak sayımızı artırmışız. Normal yatak sayımız da 239.359’ken 245.824’e artmış, yaklaşık olarak da 6.500 yatağımızı artırmışız. Tabii, burada, bu hastalık, Covid-19 için en önemli şey yoğun bakım yatağı değil, aynı zamanda ventilatörün olması. Burada söylenen sayılar aslında ventilatör sayısıydı. 25.761 olan ventilatör sayımız da 28.743’e ulaşmış. Tabii, en pik yaşadığımız dönemde de yoğun bakım yatağımızda ventilatör ihtiyacımız 1.922 olmuş yani bugünkünün aşığı yukarı 2 katı gibi.

Şimdi, burada, Kütahya iliyle ilgili, az önce sayın vekilimiz, orada yoğun bakım yatağı vesaire... Şimdi, biz Kütahya’da bir hastanemizdeki yoğun bakım yataklarımızın 42 tanesini pandemiye ayırmışız, bunun bugün itibarıyla 29’u dolu, 13’ü boş. Hastanemizin diğer şubesinde de 30 yatağın 19’u dolu, 11’i boş. Tabii, bu, ildeki toplam yatak sayısı değildir, sadece Covid için ayrılan yoğun bakım yatak sayısıdır. Burada planlamalarımızı, ilde yatak doluluk oranları arttıkça hemen hızlı bir şekilde revize edebiliyoruz, değişik klinikleri pandemi için, Covid’e çevirip enfeksiyon hastalıkları yoğun bakımı olarak planlayabiliyoruz.

Diğer yandan, testlerin Türkiye’de paralı olduğunu... Hayır, bu kesinlikle doğru değil, Türkiye’de testler ücretsizdir. Burada ücret alınan testler şudur: Bizim vatandaşlarımız, şu anda uluslararası uçuşlar açılınca... Bazı ülkeler kendi havaalanlarında veya kendi ülkelerinde test yapma zorunluluğu getirmeye çalışıyorlar, getiriyorlar. Yaklaşık olarak 350 euro gibi de bir para talep eden ülke var. Yani 150 ila 350 euro arasında talep ediliyor. Biz de vatandaşlarımızın kendi isteğine bağlı, gidip başka ülkelerde çokça para ödememeleri adına, yurt dışına çıkmadan önce, kendi talepleri hâlinde -herhangi bir semptomun- yani seyahat için bir sıkıntı oluşmasın, başka ülkede böyle bir problemle karşılaşmasınlar diye, 110 lira bedelle bunları yaptırabiliyoruz, yaklaşık 137 test merkezimizde.

Diğer bir soruda da bu maliyet sorulmuştu, testlerle ilgili. Dünyada bu testler ilk çıktığı zaman maliyet olarak 15 dolar mertebelerindeydi bu testin, PCR kitinin fiyatları, şu anda yaklaşık olarak 3 dolar seviyelerine kadar geriledi üretim arttıkça. Türkiye’de de şu anda yeteri kadar üretim yapılıyor, yeteri kadar firma da var, Türkiye şu anda kendi PCR kitini kendisi üretiyor. Bu arada, antikor testleriyle ilgili de SUT’ta bir tanımlama yapıldı. IgG için 8,3, diğer IgM için de 8,3 olmak üzere 16,6 liralık test fiyatı vardır. Onu da dileyen kişi yaptırabilir, SUT’ta karşılığı da ödenmektedir, bedel alınmamaktadır.

Şimdi, sağlıkla ilgili, tabii, yaklaşık olarak şu anda, her yıl 10 bin doktorumuz bizim sağlık ordumuza katılmakta, bunun yanında -sadece pandemi başladığından bugüne kadarı söylüyorum, yani geçmiş bir iki yılı söylemiyorum- pandemi başladığından bugüne 18 bin hekim dışı sağlık personeli alımı yapmıştır Bakanlığımız, 14 bin de yardımcı hizmetlere personel alımı yapmıştır. Bunlar İŞKUR ve KPSS/ÖSYM aracılığıyla yaptığı alımlardır. İstanbul’da acil durum hastanelerine ve yeni açılan hastanelere de 3.500 olmak üzere toplam 35.500 hekim dışı personel alımı yapılmıştır. Her yıl da 10 bin doktor mezun verdiğimizizi de düşünecek olursak yani yaklaşık olarak 40 binin üzerinde yeni istihdam sağlamış olduk.

Bu arada, Türk Tabipleri Birliğiyle beraber çalışılmıyor vesaire gibi birtakım eleştiriler geldi. Biz bunu net olarak şöyle söyleyelim: Sayın Bakanımız, Türk Tabipleri Birliği heyetini bu pandemi sürecinin başında kabul etti, dinledi; ne zaman bir önerileri olacak olursa, ne zaman kendilerinin sağlıkla ilgili, bu pandemiyle ilgili bir önerileri olduğu zaman bunların iletilmesini, doğrudan kendisine iletilebileceğini... Ama tabii sivil toplum kuruluşlarımız bazen, doğrudan iletmek yerine basın aracılığıyla konuşmayı tercih edebiliyorlar.

İSMAİL TAMER (Kayseri) – Bazen değil her zaman öyle.

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI HALİL ELDEMİR – Sonuçta kendilerinin takdirleridir ve bizim Bilim Kurulumuzda da Türk Tabipleri Birliği üyesi birçok hekim hocamız, arkadaşımız da bulunmaktadır.

Bu yurt dışından gelişlerle ilgili bir soru gelmişti. Biliyorsunuz, Türkiye’de ilk vaka 11 Martta açıklandı. 15 Mart itibarıyla Türkiye, dışarıdan, hangi ülkeden, kendi vatandaşını... 14 mart itibarıyla da bütün uçuşlar kapatıldı ancak 15 mart itibarıyla vatandaşlarımızın ülkesine dönmesi için, tahliye uçuşları şeklinde, Türk Hava Yollarının veya diğer sivil havacılık firmalarının aracılığıyla Türkiye’ye 70 binden fazla vatandaşımız getirildi. Bu vatandaşlarımızın hepsi 14 günlük karantina süresini KYK yurtlarında kalarak geçirdiler. Bu noktada da dünyada bu işi yapan en tedbirli ülke biz olmuş olduk ve daha önceki, Sayın Bakanımızın buradaki yaptığı sunumdan da sayın milletvekillerimizin hatırlayacağı üzere, İran’da vakaların başladığı ilk günden itibaren İran kapımız, Nahcivan kapımız ve onun üzerinde Batum’dan başlayarak, Sarp’taki sınır kapımızdan başlayarak Habur’a kadar bütün sınır kapılarımızda sahra hastaneleri kurarak oralarda karantina sürecini uyguladık; onun için, oradan gelecek vakalarla alakalı da ciddi anlamda bir tedbir almış olduk, bu daha önce anlatıldığı için sadece kısa söylüyorum.

Avrupa'dan yapılan uçuşlarda da Türkiye'deki bütün uluslararası havaalanlarının hepsinde sağlık ekiplerimiz sağlık kontrolleri yaparak vatandaşlarımızı ve turistleri Türkiye'ye bu şubat ve mart ayları sürecinde aldılar.

Tabii, az önce hani bir haber spikerimizin, bir basın-yayın temsilcimizin de...

ALİ FAZİL KASAP (Kütahya) – Ben 14 Martta Türkiye'ye giriş yaptım Tanzanya'dan ve yani o süreci...

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI HALİL ELDEMİR – Evet, bakın, ben de zaten söyledim “15 Marttan itibaren hepsini karantinaya almaya başladık.” dedim. 14 Martta da Türkiye uçuşları kapattı.

ALİ FAZİL KASAP (Kütahya) – 31 Ocakta İtalya OHAL ilan ediyor ve 26-27-28 Şubatta bizim milletvekillerimiz Türkiye'ye geri dönüş yaptı.

İSMAİL TAMER (Kayseri) – Ben 22 Şubatta İtalya'dan geldim yani bir sorun yoktu.

BAŞKAN RECEP AKDAĞ – Örnek olarak İtalya'yı vermeyelim, İtalya felaket yani.

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI HALİL ELDEMİR – Sayın Vekilim, bakın, bu konularla alakalı, tedbir anlamında, Türkiye'nin kendi vatandaşlarına ve dışarıdan gelen vatandaşlarına uygulaması olduğu tedbir kadar tedbir uygulayan bir ülke olmadı; bakın, çok iddialı söylüyorum. Sağlık bütün siyasetin üzerindedir, evrensel bir konudur. Bu konuda Türkiye olarak hepimiz sağlık sistemimizle de sağlık çalışanlarımızla da gerçekten gurur duymalıyız. “Bu, sonuç itibarıyla ülkemizin başarısıdır.” diye en başından söyledim. Çünkü ne yaptysak hep birlikte yaptık yani bunu, iktidarı, muhalefeti, sivil toplum kuruluşu vesaire değil, millet olarak organize olduk ve yaptık. Bakın, şu anda vakalar doğu ve güneydoğuda artıyor diyoruz. Birtakım tedbirler azaltıldı, işte sosyalleşme vesaire birtakım şeyler oluyor; ne yapıyorsak, başarısız olursak gene hep beraber başarısız olacağız. Yani şunu söylemek istiyorum: Bu konuda, vatandaşımız bugüne kadar gerçekten tedbiri elden bırakmamıştı, bundan sonraki süreçte de bu konuda gerek Bilim Kurulunu gerek Sağlık Bakanımızı vesaire dinlediğimiz müddetçe de, bu konudaki tavsiye kararlarına hep beraber uyduğumuz müddetçe de Allah'ın izniyle bir sıkıntı yaşamadan bu süreci el birliğiyle atlatacağız.

Tabii, burada “Sağlık çalışanlarımıza karşı vefalı olmalıyız.” diye Sayın Çetin Arık Vekilim söyledi yani “Vefat edenlerin aileleri arandı mı?” vesaire. Bakın, şöyle söyleyeyim: Bakanlığımızın üst yönetimi, genel müdürlerimiz, Bakan Yardımcılarımız dâhil olmak üzere hepimiz, bu süreçte, pozitif olan çalışanlarımızı tek tek arıyoruz.

FİKRET ŞAHİN (Balıkesir) – Kaç kişiyi aradınız Sayın Bakan?

SAĞLIK BAKAN YARDIMCISI HALİL ELDEMİR – O, notlarımızda var, ona yazılı olarak cevap vereceğiz çünkü ayrı ayrı istemişsiniz.

Şimdi, bunun yanında da Yavuz Kalaycı ismi gündeme geldiği için söylüyorum; biliyorsunuz, acil durum hastanelerine 2 hocamızın ismi verildi. Okmeydanı'ndaki yeni açtığımız hastaneye Cemil Hocamızın adı verildi. Yavuz Kalaycı doktor –Allah rahmet eylesin- arkadaşımızın görev yapmış olduğu sağlık ocağını şu anda yeniliyoruz, ihalesini yaptık, orada çok güzel bir sağlık ocağına direkt ismini de verdik. Tabii, bu süreçte de kaybettiğimiz bütün sağlık çalışanlarımıza ve bu hastalıktan kaybettiğimiz bütün vatandaşlarımıza da Cenab-ı Allah'tan rahmet diliyorum bu vesileyle.

Şimdi, bunların yanında, biz bu süreçte -yani ülke olarak dünya ortalamasının gerçekten üzerinde bir ülkeyiz- 134 ülkeye yardımda bulunduk. Yani ülkelerin birbirlerine ait solunum cihazlarına, maskelerine gümrüklerinde el koyduğu bir dünyada hiçbir şekilde sıkıntı yaşatmadan bu süreci bugüne kadar getirdik, inşallah bundan sonra da götüreceğiz.

Bir diğeri de dünyada hiçbir ülkenin yapamadığı bir hususu daha dikkatlerinize sunmak istiyorum. Sağlık Bakanlığı olarak, biliyorsunuz, dünyada vatandaşına ücretsiz olarak hava ambulans hizmeti veren tek ülkeyiz, gerek helikopter gerekse uçak olarak. Sadece bu süreçte de 222 vatandaşımızı 35 farklı ülkeden hava ambulansı aracılığıyla ülkemize getirmiş olduk.

Ben, bu vesileyle, Sağlık Komisyonumuz bizi sabırla dinlediği için ve bize bu imkânı verdiği için tekrar teşekkür ediyorum. Ne zaman bu konuda bir talimatınız olursa, ne zaman bu konuda bir toplantı talebiniz, bilgilendirme talebiniz olursa buna açık olduğumuzu tekrar ifade ediyorum.

Hepinizi tekrar saygıyla selamlarım.

BAŞKAN RECEP AKDAĞ – Çok teşekkür ediyorum.

## II.- OTURUM BAŞKANLARININ KONUŞMALARI (Devam)

*2.- Komisyon Başkanı Recep Akdağ'ın, pandemiyle mücadele de hizmeti olan Sağlık Bakanı ve bütün sağlık çalışanlarına teşekkür ettiğine, Komisyonun pandemi sürecinde toplumda farkındalık ve davranış değişikliği sağlanmasında çok önemli katkısı olacağına, Komisyon çalışmalarını çok geniş bakış açısıyla ele alacağını belirtmek istediğine, Hıfzıssıhha Merkezi ve şehir hastanelerine ilişkin açıklaması*

BAŞKAN RECEP AKDAĞ - Değerli milletvekillerimiz, toplantıyı kapatmadan önce bir iki hususa müsaade ederseniz ben de temas etmek isterim, çok kısa olarak.

Birincisi, gerçekten Sağlık Bakanlığımızın ve bütün bakanlıklarımızın ortak bir biçimde gösterdiği mücadele -bir pandemiyle- çok takdire şayan bir mücadeledir. Komisyonumuzun Başkanı olarak bunu benim de burada özellikle ifade etmem gerekir diye düşünüyorum, vurgulayarak ifade ediyorum. Bütün bu işte hizmeti olan arkadaşlarımıza, başta Değerli Bakanımız olmak üzere, sağlık çalışanlarımıza huzurunuzda teşekkürü bir borç biliyorum. Elbette, Meclisimiz de Komisyonumuz da bu husustaki hassasiyetini geçmişte göstermiştir, bundan sonra da göstereceğiz. Yoğun bir katılım oldu bu toplantıya, bunun için de Değerli Komisyon üyelerimize teşekkür ediyorum çünkü bu bir bilgilendirme toplantısı, demek ki hepimiz biraz bilgiye ve diyaloga açız. Bu çok güzel bir iş yani hadisenin böyle cereyan etmesi birlikte çok güzel işler yapacağımızı gösteriyor Meclis ve Bakanlık olarak.

Benim burada bir iki teklifim olacak. Biz, Komisyon olarak Sağlık Bakanlığımıza katkı verelim, öncülük yapalım yani artık biliyoruz ki halkın, halkımızın, 83 milyon bu husustaki tutumu biraz da bundan sonraki seyri belirleyecek. İnsanlarda belirli bir hassasiyet oluştu ancak bu hassasiyetlerin kalite yönünden zaman zaman yetersiz kaldığını görüyoruz. Maske kullanımı aslında bir sanat, bir sabır; bunu biz kendimiz de bazen çok doğru kullanamıyoruz. Benim 4 yaşında bir torunum var -ellerinizden öpergeçen, bir toplulukta, muhtemelen bir iş merkezinde -annesiyile beraber- burnunun altında maskesi olan bir beyefendiyi görmüş ve sormuş “Sizin maskeniz niye burnunuzun altında?” diye. Hani, bu soruyu insanların kendilerine, buna benzer soruları sormasına ve doğruyu yapmasına biz Komisyon olarak katkı verebiliriz Değerli Bakan Yardımcılarımız çünkü politik figürlerin, hele hele bir Sağlık Komisyonunun bu hususta bilgilenebilir, farkındalığı ve davranış değişikliğini sağlaması hususundaki katkısının ben çok önemli olacağına inanıyorum. Siz bir hazırlık yapın, bizim üstümüze ne düşüyorsa buna arkadaşlarım, zannediyorum hiç kimse itiraz etmez, hep birlikte iktidarıyla, muhalefetiyle biz buna ciddi bir katkı veririz.

Komisyon çalışmaları için de değerli milletvekillerimize bir bilgi vermek isterim. Dar bir yorumla gidilirse İç Tüzük açısından, sanki Komisyonunun vazifesi buraya gönderilen kanunları incelemek, değerlendirmek, tartışmak ve geliştirmek gibi görülebilir. Ben de İç Tüzük'ü yeniden bir daha inceledim. Bir taraftan da Türkiye Büyük Millet Meclisi Başkanlığı kime, hangi komisyona neyi tevdi

ederse onu görüşebiliyorsunuz yani size tevdi edilmeyen bir kanun metnini görüşemezsiniz. Ancak, biraz geniş yorumladığımız zaman -ki ben bunu geniş yorumlama eğilimindeyim, Meclis Başkanımızla da görüştüm bu konuyu- tabii ki biz burada toplanacağız, bilgi alacağız, toplumu bilgilendirmek için birlikte hareket edeceğiz, belki belli alanlarda birlikte değerlendirmeler, incelemeler yapacağız. Ben bir Komisyon Başkanı olarak, Komisyonun çalışmalarını, İç Tüzük'ün böyle çok sınırladığı bir üslupla değil, geniş bir bakış açısıyla ele alacağımı da bu işin başında hepimize belirtmek, takdim etmek isterim.

Üçüncü konu da, evet, biz bir ihtisas komisyonuyuz ve ihtisas komisyonları gerçekten çok büyük katkı verebilir. Siz bizi bilgilendirdiniz Değerli Bakan Yardımcılarımız, şunu on sekiz yıllık tecrübemden, Parlamentodaki ve icradaki tecrübemden söyleyebilirim; bu komisyonlar gerçekten bir mekteptir. Ben Bakanlığım sırasında da bu mekteplerden çok ciddi istifade ettim, hem Sağlık Komisyonunda hem Plan ve Bütçe Komisyonunda çünkü politikanın, milletvekilinin bakış açısı hiçbir zaman bürokratin bakış açısı gibi olmaz, bu da tabii bir şeydir. Biz, sürekli olarak vatandaşla karşılaşıyoruz, vatandaşın talebiyle karşılaşıyoruz. Dolayısıyla, milletvekillerinin taleplerini -iktidarda olsun, muhalefette olsun- icraya ulaştırmak açısından bu komisyonlar ve komisyon üyeleri bence büyük bir fırsat teşkil ediyor, bir geri bildirim mekanizması aracı. Yani ne yapıyor Sağlık Bakanlığı ya da diğer bakanlıklar? Sahada biz bunun yansımalarını milletvekilleri olarak görüp sizlere aktarabilecek durumdayız. Onun için buna benzer komisyonları hem Komisyon üyelerimiz hem sizler uygun gördüğünüz biçimde zannediyorum tekrarlayacağız; kaldı ki, biraz önce Değerli Bakan Yardımcımız Halil Bey de bunu büyük bir memnuniyetle yerine getireceklerini ifade etti. Bunun için de teşekkür ediyorum.

Hıfzıssıhha Merkeziyle ilgili bir şeyler konuşuldu.

HABİP EKSİK (İğdır) – Ben söyledim.

BAŞKAN RECEP AKDAĞ – Siz söylediniz.

Şimdi, burada bir açıklama yapmam gerekir. Çünkü zaman zaman basına da yansıdı Hıfzıssıhha Merkezinin kapatıldığı, aşı çalışmalarının durdurulduğu gibi hususlar.

Değerli arkadaşlar, bir defa şunu ifade edelim ki, Refik Saydam gerçekten bu milletin yüz akı bir Sağlık Bakanıdır. Yani halk sağlığı, birinci basamağın geliştirilmesinde falan Refik Saydam'ın inanılmaz katkıları var; çok uzun süre de Bakanlık yapmış bir kişidir. Zaten, Türkiye'de birinci basamak sağlık hizmetleri daha ziyade Refik Saydam döneminde temellendirilmiş, hastanecilik de Demokrat Parti döneminde biraz böyle temellendirilmiş bir iştir, belki ondan önce çok da imkânımız yoktu parasal olarak; 50 ila 60 arasında çok hastane yapılmış Türkiye'de.

ARSLAN KABUKCUOĞLU (Eskişehir) – Her şey de AK PARTİ zamanında yapıldı!

BAŞKAN RECEP AKDAĞ – Efendim?

ARSLAN KABUKCUOĞLU (Eskişehir) – Bu arada, her şey de tabii AK PARTİ zamanında yapıldı!

BAŞKAN RECEP AKDAĞ – Onu siz söylediniz, ben söylemedim.

ARSLAN KABUKCUOĞLU (Eskişehir) – Genel tabir olarak söyledim.

BAŞKAN RECEP AKDAĞ – Ben başka bir şey söylüyorum. Yok, ben başka bir şey söylüyorum.

Ama gerçekten AK PARTİ dönemi de sağlık açısından -bunu bütün dünya kabul ediyor- çok ciddi sıçrama yaptığımız, dönüşüm yaptığımız bir dönem olmuştur ki bunun için de Allah'a şükrediyoruz. Sonuçta milletimize hizmet edeceğiz.

Şimdi, Hıfzıssıhha Enstitüsünde... Ki enstitü değildi, biz geldiğimiz zaman Hıfzıssıhha, müdürlük seviyesinde bir merkezdi. Yani kuruluşunda farklı kurulmuş olabilir, Refik Saydam döneminde. Biz iktidar olduğumuzda, 2002’de, ben Sağlık Bakanlığı vazifesini aldığım zaman Hıfzıssıhha bir müdürlüktü; 3600 ek göstergeli bir müdürün yönettiği bir müdürlüktü ve fonksiyonları da daha ziyade laboratuvar fonksiyonlarıydı. Zaten Sağlık Bakanlığının Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü diye bir müdürlüğü var, o zaman da vardı. Biz şunu yaptık bu laboratuvarları çok ciddi geliştirdik. Yani neden aşı çalışmaları durmuş 98’de? Ayak uyduramamışız bir şekilde, ülke olarak teknolojiye. Teknolojiye ayak uyduramamanın da sebebi, arkadaşlar, politikacılar değildir. Bakın, teknolojiye ayak uyduramamanın en önemli sebebi o ülkedeki bilimsel gelişmedir. Bilimsel gelişme olmadan teknolojiye ayak uydurmak son derece zordur, hele aşı gibi bir konuda, buradaki her arkadaşım bu konuyu biliyor. Biz bunu gördük ve Hıfzıssıhhanın o zamanki merkezini, laboratuvarlarını çok ciddi ölçüde geliştirdik. Bakın, ilk kuş gribiyle karşılaştığımız zaman, domuz gribiyle karşılaştığımız zaman Türkiye’de o virüslerle ilgilenebilecek P2, P3 laboratuvar yoktu, bunları geliştirdik, vesaire, detaylarına girmeyeceğim. Ne oldu? 2011’de biz yeni bir yapılanma oluşturduk, işte TÜSEB’i de bir taraftan oluşturduk o sıralarda. Ve bir merkez müdürlüğü şeklinde o zamana kadar gelen Hıfzıssıhha, TÜSEB’le gerçekten bir enstitü hâline geldi. Bugün, TÜSEB hepimizin göğsünü kabartacak çalışmalar yapıyor, güçlü bir enstitüdür. Yani sizin istediğiniz ve talep ettiğiniz şeyler aslında yapılmış işler. Ve aşı çalışmalarının bizim dönemimizde durdurulması bir yana yani kesinlikle böyle bir şey olmadığı gibi, aşı çalışmalarını bizim dönemimizde başladı. Nitekim, Değerli Bakan Yardımcımız da konuya son derece muttallidir. Çünkü Kayseri’de bu işler büyük ölçüde gelişti. Kırım Kongo Kanamalı Ateşiyle ilgili olarak belli faz çalışmalarına gelmiş aşlarımız var. Ve biliyorum ki, şu anda, coronavirüsle ilgili aşı geliştirirken de Türkiye’de o yapılan çalışmalar temel teşkil ediyor, yani yine o arkadaşlar aşı geliştiriyorlar. Bu aşı geliştirmek bir ekibin ve bu işte çok tecrübeli bilim insanlarının işi. “Laboratuvar yaptım, aşı yapacağım.” diyerek falan aşı yapamazsınız ki; bilim, sonuçta bilimden bahsediyoruz. Yani TÜSEB meselesinin, enstitü meselesinin, aşı meselesinin de aslı budur.

Son bir şeyi daha Komisyonumuzu bilgilendirmek açısından söylüyorum hazır toplanmışken çünkü muhtemelen bir daha toplanmadan herhâlde Meclis çalışmalarına ara verecek: Dolayısıyla son günlerde çok tartışılan “Bu şehir hastanelerine hasta garantisi veriliyor mu, veriliyor mu?” hususunda ben bir açıklama yaptım, daha doğrusu birkaç açıklama yaptım. Şehir hastanelerinde bir hasta garantisi yok, şehir hastanelerinde laboratuvar tetkikleri için, mesela görüntülemeler için hasta garantisi veriliyor, doğrudur ancak bu sadece şehir hastanelerine mahsus bir iş değildir. Türkiye’de kamu-özel ortaklığıyla geliştirdiğimiz modellerle bugün hemen hemen her hastanemizde özel sektörün koyduğu cihazlarla hizmet alınmaktadır ve o her hastanede de bir çekim garantisi vardır, aksi takdirde kim getirir oraya cihazını koyar? Ama bunun sonucu acaba ne olmuş, buna bakalım. Hani bu iyi bir şey mi olmuş, kötü bir şey mi olmuş. Ben Ankara Bilkent Şehir Hastanesinden bilgi aldım. Bir MR çekimi şu anda bu hizmeti veren firma tarafından kamuya, hastanemize kaç liraya fatura ediliyor, bunu biliyor muyuz? Şu anda, bu, şehir hastanelerinde diğer hastanelerde olduğundan daha ucuza mal edildi çünkü çok ciddi iskontolar aldık, SUT üzerinden iskonto alıyoruz. Bilkent Ankara Şehir Hastanesinde bir MR çekimi 41 Türk lirasına fatura ediliyor.

FİKRET ŞAHİN (Balıkesir) – Sayın Başkan...

BAŞKAN RECEP AKDAĞ – Müsaade edin, bir şey daha söyleyeyim.

FİKRET ŞAHİN (Balıkesir) – Sayın Bakanla çelişiyor sizin söyledikleriniz.

BAŞKAN RECEP AKDAĞ – Hayır, çelişmez.

FİKRET ŞAHİN (Balıkesir) – Plan ve Bütçe Komisyonunda Sayın Bakan “Bu hizmetleri biz kendimiz yapacağız.” dedi.

BAŞKAN RECEP AKDAĞ – Bak, başka bir şey söylüyoruz şimdi.

FİKRET ŞAHİN (Balıkesir) – Tutanaklardan size getireceğim.

BAŞKAN RECEP AKDAĞ – Bakın, ben başka bir şey söylüyorum size.

FİKRET ŞAHİN (Balıkesir) – Aynı şeyi söylüyoruz.

BAŞKAN RECEP AKDAĞ – Değerli kardeşim, Değerli Milletvekilim, başka bir şey söylüyorum, ben diyorum ki: Şu anda şehir hastaneleri olsun, diğer hastaneler olsun, bütün bu hastanelerde MR, tomografi gibi hizmetlerin büyük ekseriyeti aynı yöntemle yapılıyor, hizmet alımıyla yapılıyor.

FİKRET ŞAHİN (Balıkesir) – Sayın Bakan iptal edildiğini ve tekrar “Biz vereceğiz...”

BAŞKAN RECEP AKDAĞ – Ya, müsaade edin.

FİKRET ŞAHİN (Balıkesir) – Tutanaklarda var.

BAŞKAN RECEP AKDAĞ – Sayın Bakanın bu çekimlerle ilgili hiçbir beyanı yok.

FİKRET ŞAHİN (Balıkesir) – Var, var.

BAŞKAN RECEP AKDAĞ – Hayır, ben biliyorum, ben de takip ettim. O farklı bir şey söylüyor.

FİKRET ŞAHİN (Balıkesir) – Var, tutanaklarda var.

BAŞKAN RECEP AKDAĞ – Müsaade edin de ben bir izah edeyim konuyu, sizi bilgilendirmek için yapıyorum bunu, başka bir amacım yok çünkü Komisyonunda böyle karşılıklı bilgilendirmelerin de çok faydalı olacağına inanıyorum.

Üstelik, şu garanti meselesi var ya, çekim garantisi meselesi, bu çekim garantisi verilen sayının üstüne çıkılırsa eğer bir iskonto daha alıyor sözleşmeler ve nitekim şu anda pratikte bu yaşanıyor. Fiyat bu sefer 24 liraya düşüyor.

ALİ FAZİL KASAP (Kütahya) – Bu iyi bir şey mi Sayın Başkan?

BAŞKAN RECEP AKDAĞ – Çok iyi bir şey.

Arkadaşlar, bakınız...

FİKRET ŞAHİN (Balıkesir) – Sayın Başkanım, bunu ayrı bir konu olarak sizinle görüşelim.

BAŞKAN RECEP AKDAĞ – Hatta bu konuyu burada masaya da yatıralım.

Arkadaşımızı bir dinleyelim, buyurun efendim, ne diyorsunuz?

FİKRET ŞAHİN (Balıkesir) – Efendim, yüzde 70’in üzerinde o iskontoyu alıyorsunuz.

BAŞKAN RECEP AKDAĞ – Evet.

FİKRET ŞAHİN (Balıkesir) – Yüzde 70’e ulaşmak için hekimler durmadan MR istiyor.

BAŞKAN RECEP AKDAĞ – Yok, öyle bir şey yok. Neden öyle olsun? Siz hekimsiniz, neden MR isteyeceksiniz, kim sizi zorlayabilir?

Arkadaşlar, bakın, şimdi, bir tartışma açmak için ben bunu söylemedim, ben şunu söyledim size: Bunu tartışalım bir gün oturup.

ARSLAN KABUKCUOĞLU (Eskişehir) – Bir gün tartışalım.

BAŞKAN RECEP AKDAĞ – Değerli arkadaşlar, bunu tartışalım.

Sadece sizleri, Değerli Komisyon üyelerimizi bilgilendirmek için şunu tekrarlıyorum: Şehir hastanelerinde “hasta garantisi” diye bir kavram yoktur.



FİKRET ŞAHİN (Balıkesir) – Efendim, tetkiki kim istiyor?

BAŞKAN RECEP AKDAĞ – Kardeşim, müsaade eder misiniz?

Ben hekimim, ben MR istediğim için MR çekilir, ben MR istemediğim zaman MR çekilmez; bu, bana ait bir şeydir.

FİKRET ŞAHİN (Balıkesir) – Hasta olmayandan MR istiyorsunuz.

ARSLAN KABUKCUOĞLU (Eskişehir) – Bu o kadar siyah ve beyaz değil.

BAŞKAN RECEP AKDAĞ – Müsaade edin bir anlatayım.

İki: Arkadaşlarım, değerli arkadaşlarım –şu anda sayıları size veremem- Türkiye’de sağlık sistemcileri -yani şu anda biz Komisyon olarak da sağlık sistemine katkı verecek insanlar- ve doğrudan doğruya icracılar vatandaşın sağlık hizmetine erişmesini sağlamakla mükelleftir. Sağlık sisteminin önüne erişimi engelleyerek kaba sigortacı mantığıyla yaklaşmak sağlık hizmeti açısından bir ülkenin insanına yapılacak en büyük kötülüktür. Siz erişimi kolaylaştırırsınız, gerekli algoritmalar, teşhis prensipleri ve hekimlerin eğitimleri çerçevesinde de hekimler en doğru algoritmaları izlerler, tetkiklerini ona göre isterler. Bakın, birakalım Türkiye’yi, bugün, dünyada, Avrupa’da, Amerika Birleşik Devletleri’nde MR, tomografi çektirebilmek son derece zor bir iştir.

İSMAİL TAMER (Kayseri) – Aylarca...

BAŞKAN RECEP AKDAĞ – Üç ay, altı ay beklersiniz. Türkiye’de bir sene bekliyorduk.

Şimdi ben size şunu anlatıyorum, yöntemden bahsediyorum, diyorum ki: Bunu tartışalım.

HABİP EKSİK (İğdır) – Bir gün tartışalım Sayın Bakanım.

BAŞKAN RECEP AKDAĞ – Biz bu konuyu tartışalım. Ama ben size şunu söylüyorum: Herhangi bir hasta garantisi yoktur. Şehir hastanelerinde tetkikler için verilen hasta garantileri de sayı garantileri de diğer hastanelerdekiyle aynıdır yani şehir hastanelerinin bu hususta bir farklılığı falan yok. Bu bilgilendirmeyi yapmayı da bir vazife olarak biliyorum çünkü buradaki milletvekillerimiz yanlış bir bilgiyle vatandaşın karşısına çıkıp da “Hasta garantisi var.” derse bu yanlış bir şey olur.

FİKRET ŞAHİN (Balıkesir) - Sayın Bakanın Plan ve Bütçe Komisyonunda dediğiyle çelişiyorsunuz.

ALİ FAZİL KASAP (Kütahya) – Şu sözleşmeyi bize sunun da biz de bu tartışmaları birakalım.

BAŞKAN RECEP AKDAĞ – Bakın ne diyorum, değerli arkadaşlar, biz bu konuyu Komisyon olarak da oturup uygun bir zamanda konuşalım, tartışalım.

Müsaadenizle toplantımızı kapatalım. Bugünkü gündemimizde yer alan işleri tamamlamış bulunuyoruz, görüşülecek başka bir konu olmadığından Komisyonumuzun bugünkü toplantısını kapatıyorum.

**Kapanma saati:13.52**