BAŞKAN - Sayın Temür, konuşmanızı tamamlayınız.

Buyurun.

ALİ TEMÜR (Devamla) - Teşekkür ediyorum.

Bu tasarının kanunlaşmasıyla Avrupa'da, Amerika'da olduğu gibi, bizim doktorlarımız da zorunlu mali sorumluluk sigortası yaptıracaklar. Bu sayede, hem sağlık hizmetlerinden istifade edenler hem de hizmet verenlerin sorumlulukları teminat altına alınmış olacaktır. Böylece, doktorlarımız, kendi tıbbi bilgileri ve deneyimleri doğrultusunda riskli tıbbi uygulamalardan kaçınmayacak, hasta için gerekli tedavilerin ihmal edilmesi engellenecektir.

Dileğimiz, zamanla, bu sigortanın kapsamının genişletilerek tıbbi hizmet veren kurumlar ile ebe, hemşire, anestezi teknisyenleri, acil tıp teknisyenleri, ilaç ve kimyasal ürünler üretenleri de kapsamasıdır.

Kanunun hayırlı olmasını diliyor, yüce Meclisi saygıyla selamlıyorum. (AK Parti sıralarından alkışlar)

BAŞKAN - Teşekkür ederim.

Şahsı adına ikinci konuşmacı, Ankara Milletvekili Remziye Öztoprak.

Buyurun Sayın Öztoprak. (AK Parti sıralarından alkışlar)

REMZİYE ÖZTOPRAK (Ankara) - Sayın Başkan, değerli milletvekili arkadaşlarım; hepinizi saygıyla selamlarım.

Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu, Sağlık Personelinin Tazminat ve Çalışma Esaslarına Dair Kanun ile Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı'nın 1'inci maddesinin ek 9'uncu maddesi üzerinde şahsım adına söz almış bulunuyorum.

Bu ek madde ile kamuya ait sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan tabiplerin gelirlerinde azalmaya sebebiyet vermeden, bu kanun ile zorunlu mali sorumluluk sigortası getirilmektedir. Bu sigorta, ödenecek primin yüzde 50'si kuruma ait döner sermaye ek ödemesinden, diğer yüzde 50'si ise tabibe düşen döner sermaye gelirinden karşılanması ile tabiplerin gelirlerinde azalma sağlanmadan yapılacaktır.

Bu tasarıda, hiçbir kurum ve kuruluş veya sağlık kurumunu kuran, bu tabipleri istihdam edenler, bu ödenen primi sigortalının maaş ve diğer haklarından kesemeyeceği hususunda hüküm konulmaktadır.

Ayrıca, tabip kusuru ile meydana çıkan hasta zararlarını ödemek için kesilen sigorta primi emsallerinden daha yüksek olacak ve aradaki fark tabipten kesilecek. Bu da tabibin daha dikkatli çalışmasını sağlayacaktır. Yani, komplikasyonla malpraktis arasındaki prim farkının kusurlu hekimden alınması ile de eşitsizlik ortadan kalkacaktır.

Hekimlerimizin, ülke genelinde, sayısının yeterli olmaması ve dengesiz dağılımı, halkımızın hizmet alımını aksatmakta olduğu gibi -ki bu sayı 106 bin civarında ve AB ülkelerinde sonuncu, yani 52'nci sıradayız- hekimlerimizin de haftada 45 saat çalışması gerekirken nöbet sırasında 36 saat süren sürekli çalışma ile dikkat ve kuvvetleri düşmekte, psikolojileri bozulmaktadır. Günde 20 yerine 100 hasta bakan hekimin, hata yapma ihtimali de artmaktadır. Bu da, hekimin çalışma şevkini kırdığı gibi, tedavide bazı uygulamaları yapmaktan da çekinir hâle gelmesine sebep olmaktadır. Teşhis ve tedavide kanıta dayalı uygulamalara rağmen kesin bilimsel veriler bile değişiklik göstermekte ve komplikasyonlar ortaya çıkabilmektedir. Ayrıca, tedavide kullanılan malzeme ve ilaçlar da her hastada aynı sonucu vermemektedir. Ayrıca, hastalarımız da bunun komplikasyon mu, malpraktis neticesi mi başına geldiğini ayırt edemeyerek hasta-hekim arasında, pek çok istenmeyen vakalar yaşanmaktadır. Neticede, hasta haklarına dayanarak tazminat davaları ortaya çıkmaktadır. Ka-