



Prof. Dr. Kayıhan PALA

Bursa Milletvekili

Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Üyesi

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Aşağıdaki soruların Türkiye Cumhuriyeti anayasasının 98'inci ve Türkiye Büyük Millet Meclisi İçtüzüğü'nün 96 ve 99'uncu maddelerine uygun olarak, T.C. Sağlık Bakanlığına iletilmesi ve Sayın Bakan Kemal MEMİŞOĞLU tarafından yazılı olarak yanıtlanması için gereğinin yapılmasını arz ederim. 25.12.2025

Kayıhan PALA
Bursa Milletvekili

Sağlıkta Dönüşüm Programının başladığı 2003 yılından bu yana sağlık bilişimi alanında çeşitli uygulamalar hayata geçirilmiştir. USVS, MSVS ve SKRS gibi veri setlerinin benimsenmesiyle birlikte, sağlık yazılımı geliştiren firmalardan hizmet satın alınması ve Bakanlık veri tabanlarına veri gönderimi belirli kurallara bağlanmıştır.

Bu süreçte HBYS, DHBS, RIS, İSBS, KDS, LBYS ve AHBS gibi çok sayıda yazılım Bakanlığın şartname ve teknik istekleri doğrultusunda yaygın biçimde kullanılmaya başlamıştır. Çeşitli yazılımların aynı ulusal veri setleri üzerinden veri üretmesi ve paylaşması, yandan bilgi güvenliği, sürecin izlenmesi ve denetim ihtiyacını artırmıştır.

Bu kapsamda Kayıt Tescil Sistemi (KTS) aracılığıyla yazılım firmalarının teknik yeterlilikleri ve belirli güvenlik ve süreç standartlarına uyumu denetlenmekte, firmalardan ulusal veri standartlarına uygun veri aktarımı, bilgi güvenliği yönetim sistemi belgelendirmeleri ve yazılım süreç olgunluğu gibi koşullar istenmektedir. Ayrıca Bakanlığın 2011/45 sayılı Genelgesi ile, Bakanlık bünyesinde geliştirilen yazılımda hizmetin aksamaması amacıyla özel sektör AHBS yazılımlarının kullanımının uygun görüldüğü, bu yaklaşımın sahada uzun süredir uygulandığı bilinmektedir.

Buna karşın Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü'nün 14.11.2025 tarihli, E 99858683 719 294715006 sayılı ve acele ibareli yazısıyla Kayseri Valiliği İl Sağlık Müdürlüğüne AHBS Pilot Uygulaması kapsamında il genelinde tek bir şirkete ait bir yazılıma geçileceği yönünde bir planlamadan söz edildiği, yazıda çok sayıda mevzuat hükmüne atıf yapıldığı ve gerekçe olarak veri güvenliği ile kamu yararı vurgusunun öne çıkarıldığı basına ve saha paydaşlarına yansımıştır. KTS kapsamında teknik yeterliliği onaylanmış birden çok firmanın bulunduğu bir alanda tek şirkete yönelim, veri güvenliği mimarisi, kamu alımlarında şeffaflık ve rekabet, hekimlerin sözleşme özgürlüğü, maliyet ve fikri mülkiyet hakları bakımından tartışılmakta ve kamuoyunda soru işaretleri doğurmaktadır. Bu bağlamda;



38470

Prof. Dr. Kayıhan PALA**Bursa Milletvekili****Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Üyesi**

1. Halk Sağlığı Genel Müdürlüğünün 14.11.2025 tarihli ve E 99858683 719 294715006 sayılı yazısında Kayseri ilinde AHBS Pilot Uygulaması kapsamında tüm aile hekimliği birimlerinde tek bir yazılımın kullanılmasının benimsendiği iddiası doğru mudur? Doğru ise uygulamanın kapsamı, başlangıç tarihi, süresi ve yaygınlaştırma takvimi nedir?
2. Bu pilot uygulama kararının alınmasına esas olan ihtiyaç analizi, risk değerlendirmesi, teknik inceleme raporları ve gerekçeli karar metinleri nelerdir?
3. KTS kapsamında aktif olan firmaların hangi yönleriyle bilgi güvenliği ve süreç yeterliliği açısından yetersiz görüldüğü değerlendirilmiştir? 2020 yılından bu yana KTS denetimlerinde AHBS firmalarına ilişkin tespit edilen uygunsuzlukların sayısı, türü ve uygulanan yaptırımlar nelerdir?
4. Yazıda atıf yapılan veri güvenliği zafiyeti iddiası somut olarak hangi olaylara dayanmaktadır? Son on yılda AHBS ekosisteminde tespit edilen KVKK ihlali, siber saldırı, veri sızıntısı veya yetkisiz erişim vakalarının sayısı, tarihleri, etkilenen sistemleri ve sonuçları nelerdir?
5. Dağıtık mimariden merkezi bir yapıya geçişin siber güvenlik risklerini azaltacağı yönündeki değerlendirme hangi teknik raporlara dayanmaktadır? Merkezileştirmenin yaratacağı tek hata noktası riski, iş sürekliliği, felaket kurtarma ve erişilebilirlik açısından yapılan etki analizleri nelerdir?
6. Pilot uygulama kapsamında tercih edilen firma veya firmalar hangileridir? Bu firmaların KTS statüsü, bilgi güvenliği belgelendirmeleri ve teknik yeterlilik göstergeleri nelerdir? Bu firma(lar) neden tercih edilmiştir?
7. Pilot uygulama için firma seçimi 4734 sayılı Kamu İhale Kanunu kapsamında hangi usulle yapılmıştır? İhale yapıldıysa ihale kayıt numarası, yaklaşık maliyet, teklif sayısı ve sözleşme bedeli nedir? İhale yapılmadıysa hangi istisnai düzenleme veya yöntem dayanak alınmıştır?
8. Bakanlığınız ile pilot uygulama kapsamındaki firma arasında imzalanan sözleşme veya protokol var mıdır? Varsa süresi, kapsamı, hizmet seviyesi taahhütleri, cezai şartları ve ödeme planı nedir?
9. Sözleşme veya protokol hükümleri uyarınca yazılımın kaynak kodları, veri tabanı şemaları, teknik dokümantasyonu ve fikri mülkiyet haklarının Bakanlığa tam ve eksiksiz devri şartı bulunmakta mıdır? Bulunuyorsa devir ve teslim süreçleri tamamlanmış mıdır, teslim tutanakları mevcut mudur?
10. Kaynak kod ve hak devri gerçekleşmişse, mülkiyeti kamuya geçmiş bir yazılımın veya türevlerinin yüklenici tarafından özel sektörde ücret karşılığı lisanslanmaya devam etmesi mümkün müdür? Bu konuda Bakanlığınızın denetimi ve yaptırımı var mıdır, varsa bugüne kadar kaç denetim yapılmış ve sonuçları ne olmuştur?
11. Yeni sistemin finansman modeli nedir? Aile hekimlerinden ücret tahsil edilecek midir? Tahsil edilecekse ücretin belirlenme yöntemi, tavan ücret, fiyat güncelleme mekanizması ve hekimleri fahiş artışlara karşı koruyacak düzenlemeler nelerdir? Ücret tahsil edilmeyecekse Bakanlık bütçesinden öngörülen toplam maliyet ve yıllara sari ödeme planı nedir?
12. Saha destek hizmetleri, çağrı merkezi, yerinde destek ve bakım onarım hizmetleri kim tarafından, hangi kadro ve kaynakla sağlanacaktır? Pilot uygulamada öngörülen destek personeli sayısı, eğitim düzeyi ve hizmet sürekliliği ölçütleri nelerdir?



38470

Prof. Dr. Kayihan PALA
Bursa Milletvekili
Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Üyesi

13. Hekimlerle mevcut AHBS firmaları arasında yürürlükte bulunan sözleşmelerin akıbeti ne olacaktır? Hekimlere sözleşme iptali veya belirli bir firmaya geçiş yönünde baskı yapıldığı iddiaları hakkında Bakanlığınızca inceleme başlatılmış mıdır, başlatıldıysa sonuçları nelerdir?
14. Bakanlığınızın geçmişte geliştirdiği Sağlık Bakanlığı Muayene Bilgi Yönetim Sistemi benzeri projelerin sahadaki kullanım oranları, tercih edilmeme nedenlerine ilişkin analizler ve proje maliyetleri nelerdir? Mevcut deneyimler dikkate alındığında benzer bir yapının yeniden kurulmasının gerekçesi nedir?
15. 2011/45 sayılı Genelge ile özel sektör AHBS yazılımlarının kullanımının uygun görüldüğü yaklaşımın bugün tek şirkete ait yazılıma yönelimle değiştirilmesinin gerekçesi nedir? Strateji değişikliğine ilişkin resmi politika belgesi ve karar tarihi nedir?
16. Uygulamanın Kayseri dışındaki illere yaygınlaştırılması planlanmakta mıdır? Planlanıyorsa il bazında takvim nedir, geçiş kriterleri nelerdir?
17. Pilot uygulamada tercih edilen firma ile ilgili olarak çıkar çatışması riskleri değerlendirilmiş midir? Firma bünyesinde Bakanlıkla görev veya ilişki bakımından çatışma yaratabilecek konumlarda çalışanlar bulunduğu iddiaları araştırılmış mıdır, araştırıldıysa sonuçları nelerdir?
18. Bakanlığınızın HBYS, DVYS, PACS, RIS ve benzeri diğer sağlık yazılım alanlarında da benzer gerekçelerle KTS sistemini devre dışı bırakan veya tek şirkete yönelen bir planlaması var mıdır? Varsa bu planlamanın kapsamı ve takvimi nedir?
19. Bakanlığınızın bilgi yönetim sistemini kamusal olanaklarla sağlamak ve sürdürmek bakımından herhangi bir eylem planı var mıdır?