

BİRİNCİ OTURUM

AÇILIŞ KONUŞMALARI

Ecz. Mehmet Domaç

TEB Genel Başkanı

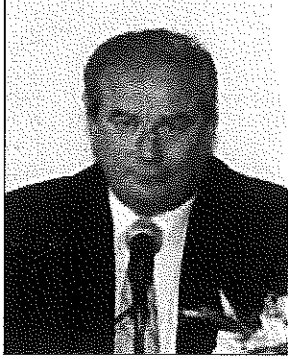
Zafer Kurtul

Akbank Genel Müdürü

Yaşar Okuyan

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı

ECZ. MEHMET DOMAÇ (TEB Genel Başkanı)



Sayın Çalışma Bakanım, Sayın Bütçe ve Mali Genel Müdürüm, Sayın Bağ-Kur Genel Müdürüm, Sayın Dekanlar, Sayın Milletvekilim, aramızda bulunan Türkiye ilaç sanayiinin değerli yöneticileri ve kurum sahipleri, Avrupa Birliği Eczacılık Grubunun değerli temsilcileri, Akbank'ın Sayın Genel Müdürü ve değerli temsilcileri, değerli misafirlerimiz, Sayın Oda Başkanlarımız; hepiniz hoş geldiniz.

Avrupa Birliği Ülkelerinde Eczacılık ve Geri Ödeme Sistemleri konusunun tartışılacağı toplantımıza katıldığınız ve onur verdiğiniz için hepinize teşekkürlerimi sunuyorum.

Türkiye'nin Avrupa Birliği'ne adaylık süreci, tüm topluma ve tüm meslek gruplarına Avrupa standartlarını öğrenme, değerlendirme konusunda hem bir olanak hem de bir sorumluluk yüklüyor.

Avrupa Birliği'ne ilişkin genel bir değerlendirmede ilk işaret ettiğimiz nokta, insan haklarına saygı, çağdaşlığın bir gereği olarak sosyal güvenlik sistemlerinin insanın sağlıklı

ve kaliteli yaşamasını sağlamaya dönük kurgulanmış olması. Avrupa Birliği, hızla sosyal bir Avrupa olmaya doğru ilerliyor. Pazar merkezli bir Avrupa'dan insan merkezli bir Avrupa anlayışına doğru geçilmesi sürecinde, Avrupa, aydınlanma çağının mirasçılarının izini sürüyor.

1989 yılında imzalanan Avrupa Sosyal Şartı, insan merkezli bir Avrupa'nın en önemli göstergelerinden ve kazanımlarından biri. Gelişmiş ve herkesi kapsayan bir sosyal güvenlik şemsiyesi, eşitlik ve sosyal dayanışma hedefinin olmazsa olmazı olarak görülmek durumunda.

Sosyal güvenlik alanında geri ödeme sistemleri hem önemli bir sorun hem de önemli bir güvencedir. Geri ödeme sistemlerinin artan finans yükü ve sağlık harcaması karşısında eczacının önemi daha da açığa çıkmaktadır. Akılcı ilaç kullanımının en önemli unsurudur eczacı. Hangi geri ödeme sistemi uygulanıyor olursa olsun, bu sistemin en önemli girdilerinden bir tanesi ilaç ve onun sorumlusu eczacıdır.

Bugün Avrupa Birliği ülkelerinden 4'ünde geri ödeme sistemlerinin nasıl düzenlendiğine ilişkin sunuşlar dinleyeceğiz ve Avrupalı dostlarımıza bizim aday ülkemizdeki sistemi açıklamaya çalışacağız.

Toplantının, daha ileri değerlendirmeler ve işbirlikleri için bir fırsat olmasını diliyoruz.

Türkiye, daha ileri hedeflere ve bakış açısına ulaşmak, ihtiyacımız olan gerçek demokrasiyi, özlediğimiz siyasal, toplumsal ve bireysel ilişkileri her alanda geliştirmek iddiasındadır.

Türkiye, bu hedefe yürürken, Avrupa Birliği adaylığının hızlandırıcı, kolaylaştırıcı dinamiklerinden, Avrupa Birliği'nin bilgi ve deney birikiminden yararlanacaktır.

Türkiye'nin ve Avrupa Birliği'nin önünde yeni bir tarih sayfası vardır. Bu sayfada, elbette, sonunda güçlük de engel de yer almaktadır; ama, belki her şeyden fazla umut yer almaktadır.

Hepinize saygı ve sevgilerimi sunuyorum.
Tekrar hoş geldiniz efendim.

Efendim, bu toplantıya katkısı bulunan arkadaşlarımıza armağan olarak birer plaketimiz var. Onları da buraya davet etmek istiyorum.

Akbank Kurumsal Bankacılık Pazarlama Müdürü
Sayın İlham Süheyl Aygül'ü davet ediyorum.

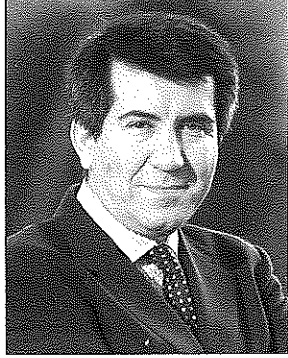
Kurumsal Bankacılık Pazarlama Bölümü Başkanı
Sayın Ferda Besli.

Akbank Genel Müdür Yardımcısı
Sayın Ziya Akyurt.

Akbank Genel Müdürü
Sayın Zafer Kurtul.

Buyurun Sayın Zafer Kurtul.

ZAFER KURTUL (Akbank Genel Müdürü)



Sayın Bakanımız, değerli konuklarımız; hoş geldiniz. Öncelikle Avrupa Birliği Ülkelerinde Eczacılık Uygulamaları ve Geri Ödeme Sistemleri konulu toplantımıza katıldığınız için sizlere çok teşekkür ederiz.

Diğer taraftan, hem böyle bir toplantıya katkıda bulunabilmek hem de toplantı konumuzun büyük önem verdiğimiz eczacılık meslek grubuyla ilgili olması Akbank olarak bizleri gururlandırdı. Akbank olarak hedefimiz her üründe lider banka olmaktır. Bu hedefimize ulaşmak için bankamızda çok kapsamlı bir değişim projesi başlattık. Bizce başarının sırrı müşteri odaklı olmaktır. Tüm projelerimizde her zaman müşteri odaklı olmayı ön plana çıkardık. Amacımız, müşterilerimize mükemmel hizmet sunabilmektir.

Projelerimiz kapsamında bugüne kadar yaptıklarımız: Genel Müdürlüğümüzün reorganizasyonunu tamamladık, şubelerimizin yeniden yapılandırma çalışmalarını başlattık, merkezi operasyonumuzu kurduk, çağrı merkezimiz faaliyetlerine başladı, özel bankacılık hizmetlerimizi başlattık, Türkiye'nin ilk ve tek kazançlı yaşam kartı Access'i müşte-

rilerimize sunduk, aile segmentini hedef alan aile bankacılığını başlattık ve özel önem verdiğimiz KOBİ'lere yönelik projelerimizi de başlattık.

İlk projemiz de, memnuniyetle söylüyorum, Eczane Paketi Projesimizdir.

KOBİ'lere yönelik hizmet paketlerimiz: Nakit yönetimi, krediler, dışticaret finansmanı, internet bankacılığı, yatırım ürünleri, sigorta ve danışmanlık hizmetlerimizi içermektedir.

Bankamızın KOBİ'lere yönelik olarak başlatmış olduğu çalışmalarındaki amacımız, müşterilerimizle ilişkilerimizi derinleştirmek, bankamızın geniş ürün yelpazesi, yaygın şube ağı, alternatif dağıtım kanalları ile müşteri ihtiyaç ve beklentilerine cevap vererek, müşterilerimizin rekabet güçlerine katkıda bulunmak ve müşterilerimizle uzun vadeli ilişkiler geliştirmektir. Bu anlamda KOBİ'lere yönelik ilk projemiz olan Akbank Eczane Paket Projesi 16 Ağustos 2002'de hayata geçirilmiştir.

İlk proje olarak, yine memnuniyetle söylüyorum, eczane meslek grubunu seçtik. Bunun nedeni, bu meslek grubunun moralitesinin, kredibilitesinin, eğitim ve teknoloji kullanım düzeyinin çok yüksek olmasıdır.

Eczane Paket Projesi başlatılmadan önce piyasa araştırmaları yapılarak eczanelerin en çok kullandığı finansal enstrümanlar tespit edilmiştir. Eczanelere pos makinesi, çek karnesi, internet bankacılığı, kredi ürünleri ve şirketlere yönelik kredi kartını içeren paket ile özel fiyatlamalar yapılarak eczanelere özel avantajlar sunulmuştur.

Proje başlangıcında bankamızla çalışan eczane sayısı 2 bin civarındayken, Mayıs ayı itibarıyla çalıştığımız eczane sayısı 10 bini aşmıştır. Bu projemiz başlamadan önce bankamızın pazar payı yüzde 10 iken, şu anda projemiz sayesinde bankamızın pazar payı yüzde 50'ye çıkmıştır.

İlaç sektöründe zincirin son halkası olan eczanelere yönelik çalışmalarımız uzun vadede çok yönlü olarak sürdürülecektir. Eczacıardan hareketle ecza depoları, üretici firmalar gibi ilaç sektörünün diğer halkalarını da kapsayacak şekilde projemiz genişletilecektir. Söz konusu çalışmalar, bankamızın mükemmel hizmet anlayışıyla bundan sonra da devam edecek, bankamız daha başka projelerde de yer alacaktır.

Sizlere tekrar hoş geldiniz der, katılımınız için teşekkür ederim.

Şimdi, müsaade ederseniz, Sayın Bakanımı davet ediyorum.

YAŞAR OKUYAN

(Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı)



Türk Eczacıları Birliği'nin Sayın Genel Başkanı, değerli yöneticileri, Türk Eczacıları Birliği'nin değerli üyeleri, değerli milletvekili arkadaşlarım, değerli katılımcılar ve yurt dışından bu toplantıya iştirak eden değerli davetliler; öncelikle hepinizi sevgi ve saygıyla selamlıyorum.

Türk Eczacıları Birliği'nin düzenlediği Avrupa Birliği Ülkelerinde Eczacılık Uygulamaları ve Geri Ödeme Sistemleri konulu toplantının yararlı sonuçlar getirmesini diliyorum.

Avrupa Birliği yolunda önemli mesafeler kat ettiğimiz bu günlerde bu toplantının eczacılık ve geri ödeme alanında katkı sağlayacağını zannediyorum.

Değerli arkadaşlarım, Türkiye'nin geldiği nokta itibarıyla vazgeçilmez hedefi Avrupa Birliği'ne üyelik olmalıdır. Eğer bugün hala toplumumuz içinde sayıları sınırlı da olsa birtakım çevrelerin Avrupa Birliği'ne karşı koyuşları, karşı düşünceleriyle kamuoyunu yanlış bilgilendirme çabaları olsa

bunu yadırgamıyoruz, ama bunu önemsemezlikten de gelme şansına sahip değiliz; çünkü, Türkiye, çağdaş bir ülke olacaksa, Cumhuriyetin kurucusu Aziz Atatürk'ün ifade ettiği, işaret ettiği muasır medeniyetler diye tanımladığı çizgiye gelecektir, bugün geldiğimiz nokta hedef olarak ortadadır. Bu da Avrupa Birliği'ne üyeliğidir.

Avrupa Birliği'ne üyeliği çok yönlü değerlendirebiliriz. Bu üyeliğin süreci içerisinde eksikliklerimizi tartışabiliriz. Siyasi kriterler açısından, sosyal kriterler açısından, ekonomik kriterler açısından, şu veya bu açıdan artı ve eksilerimizi mutlaka sorgulamak durumundayız ve mutlaka o takdir çerçevesinde de taahhütlerimizi yerine getirmek durumundayız. Özellikle Ulusal Program olarak ortaya koyduğumuz taahhütlerimizin kısa vadeli olanlarının büyük bir çoğunluğunu yerine getirdik, ama yerine getiremediğimiz ve kısa dönem olarak taahhüt altına aldığımız birçok husus maalesef hala Türkiye'nin gündemindedir ve sanırım, çünkü Milli Güvenlik Kurulu Toplantısı'ndan sonra açıklanan bildiriy-le bu noktadaki birtakım tereddütler de ortadan kalkmış olacaktır. Bu bizim için önemli bir gelişmedir.

Avrupa Birliğindeki üye ülkelerin sağlık ve eczacılık sistemlerini incelediğinizde, Türkiye ile benzer tarafları olan ülkeler olduğunu görürsünüz. Bizden daha farklı modelleri devreye sokmuş olan ülkelerin olduğunu görürsünüz. Sorunları bizden daha fazla olan ülkeleri de görürsünüz; yani, Avrupa Birliği üyesi 15 ülkeyi tek tek aldığımızda, 3-4 ülkenin dışındaki bütün ülkelerin sağlık sistemleri Türkiye'dekinden çok daha aşağı seviyededir. Bugün İngiltere'de sağlık sistemi tamamen çökmüş durumdadır. Örneğin bir göz hekimine muayene olabilmek için 14 ila 96 hafta ara-

sında bir süreye ihtiyaç olduğunu biliyoruz. Bugün Türkiye'de hiçbir hasta bir göz hekimine muayene olmak için beklememektedir.

Aslında başka birçok sorunumuz da vardır; ama, Avrupa'nın çeşitli ülkeleriyle mukayese ettiğimizde, Türkiye'deki sistemimizin birçok eksikliğine rağmen, çok daha iyi noktada olduğunu söyleyebilirim.

Sorunlarımız vardır. Çünkü, 68 milyon nüfuslu bir ülkenin, her alanda olduğu gibi bu alanda da sorunlarının olması olağandır. Aslolan bu sorunların nasıl, hangi süre içerisinde ve ne gibi tedbirlerle çözüleceğidir. İşte biz, bu açıdan baktığımızda, meseleleri biliyoruz ve bu meselelerin nasıl çözüleceği noktasında da projelerimizi hayata geçirmek suretiyle bu sorunları minimize etme gayreti ve çabası içindeyiz.

Eczacılık ve ilaç dediğimizde, dünyada olduğu gibi Türkiye'de de ciddi manada birtakım sorunlarımız var. Bunların başında israf ve istismar sorunu gelmekte. Örneğin Türkiye'de, geçen sene sosyal güvenlik kuruluşları ve kamunun ilaca verdiği toplam para yaklaşık 3 katrilyondur. Ben bunu daha önce de kamuoyuyla samimiyetle paylaştım ki, bunun 1 katrilyon civarında olanını israf ve istismar olarak tanımlayabiliriz. Bugün her evde buzdolabı veya ecza dolabını açın, günü geçmiş onlarca ilaca rastlarsınız. İlaçları alır oraya koyarız! İlaç kullanma konusunda da ciddi bir kültür, eğitim eksikliğimiz var. Örneğin 10 tablet kullanılması gereken ilacı kullanırken, 3 tablet sonra, bilemediniz 4 tablettten sonra iyileştığımız hissediyoruz ve o ilacı bırakırız. Hem kendimize yazık ederiz. Hem de ilaca yazık ederiz.

riz. Böyle bir yanlış anlayışımız, yanlış bir düşünce ve davranışımız var. Bunları birlikte hatırladığımızda, yaklaşık üçte 1'e varan bir israf ve istismardan söz edebiliriz. Bu rakam böyle çok basit bir rakam değildir.

Bir örnek olarak arz edeyim. Bağ-Kur'da henüz daha çok yeni, şubat ayından itibaren eczane otomasyonu sistemine geçtik; şubat, mart, nisan ve geçen mayıs; üç ay içerisinde ayda ortalama Bağ-Kur'un ilaç ödemelerinde 17-18 trilyon azalma meydana geldi. Bu niye meydana geldi; üç tane sebebi vardır. Bir tanesi, doz takibini yapmaya başladık ki, bu sistem daha önce Emekli Sandığı tarafından hayata geçirilmiş olan bir sistemdi. İkincisi, prim takibini yaptık; primini ödemeyene ilacını vermiyoruz. Üçüncüsü de bu sistem gereği eşdeğer ilaç uygulamasına girdik. Şimdi bu üç faktörün toplamında ayda 17-18 trilyon Bağ-Kur ödemelerinde bir azalma meydana geldi; bu da yılda yaklaşık 200 trilyon demektir. Bu 200 trilyonu görmezden gelme şansına sahip değilsiniz, ciddi bir rakamdır.

Sizler çok iyi biliyorsunuz, bugün sosyal güvenlik sistemimiz, yıllar öncesinin popülist politikalarıyla çıkarılmış yasalar sonucunda iflas ettirilmiştir. Emekli olma yaşı aşağı çekilmiş, prim karşılığı olmayan bir yığın uygulama yapılmış, 38 yaşında insanlar emekli edilmiş, hatta 22 yaşında insanlar SSK'dan emekli edilmiş. 22 yaşında insanların emekli olduğu, Uganda dahil yeryüzünde bir ülkenin olduğunu hatırlayacağımızın olduğunu zannetmiyorum.

Sonuçta, 1965'ten itibaren süregelen bu olumsuzluklarla SSK da, Bağ-Kur da, Emekli Sandığı da çökertilmiş. Bugün içinde bulunduğumuz yılın bütçesinde sosyal güvenlik ku-

ruşlarının öngörülen açığı, 7,9 katrilyondur. Aslında, bütçe hazırlanırken de ben bu rakamın çok üstünde olabileceğini ifade etmiştim. Şimdi bu endişemde haklı olduğumu görüyorum. Bugün aynı bütçe içinde bütün yatırımlara ayrılan pay 5,7 katrilyondur. Bu iki rakamı yan yana getirdiğimizde sosyal güvenlik sistemimizin ne ölçüde bir sorunla karşı karşıya kaldığını görebiliyoruz.

Böyle bir sosyal güvenlik içerisinde bir taraftan emekli aylıklarınızı ödeyeceksiniz, aslında o emekli aylıklarının bir mana ifade ettiğini de söylemek imkanına sahip değiliz; bir taraftan ilaç paralarını ödeyeceksiniz; bir taraftan da sağlık hizmetini vereceksiniz ve açıklarınız bu dev rakamlarla önünüzde. Bu zorluğun getirdiği sonuç itibarıyla de sistemin bir taraftan aktüeryal dengesine oturtulması için hukuksal düzenlemeler yapılırken, öbür taraftan da israf, istismar ve yolsuzlukların da mutlaka üzerine gitmek zorundasınız; çünkü, o rakamların hiç de küçük rakam olmadığını biliyoruz. Onun için, biz, özellikle SSK ve Bağ-Kur'da, sosyal güvenlik kuruluşları itibarıyla belli ölçüler içerisinde bu önlemleri aldık. Önümüzdeki süreçte bu önlemleri daha ileri boyutlara taşıyacağız.

Burada ilaçla ilgili en önemli tartışma konusu birçok noktada toplanıyor; ama, bana göre iki nokta biraz daha öne çıkıyor bu son dönemlerde; eşdeğer ilaç uygulamaları, ucuz ilaç tanımlamaları, taneyle ilaç tartışmaları; son altı yedi aylık süreç içerisinde en fazla tartışılan konular olarak Türkiye gündemindeki yerini aldı. Aslında taneyle ilaç diye bir şey yok. Onu sizler de biliyorsunuz; ama, bazı çevreler bunu o tarzda takdim ettiler ki kamuoyunda, daha işin başlangıcında, bu proje, yeterince ilaç kullanımının öne çe-

kilmesi tedbirlerinin boşa çıkarılması yönünde önemli bir gayretti. Bugün Amerika'da ve Avrupa'da birçok ülke yeterli doz uygulamasını gayet başarılı bir şekilde yapmaktadır ve Türkiye bunu mutlaka yapmak zorundadır.

Eşdeğer ilaç uygulaması da çok önemlidir. Etkinlik itibarıyla aynı pozisyonda olan ilaçların bir tanesi 2 milyon Bir tanesi 12 milyon lira. Arada ciddi rakamsal farklılıklar var. Bunları görmezlikten gelemeyiz ve bunlarla ilgili de tedbir almak durumundayız. Tabii bu, bazı çevrelerin, belki bazı işveren kuruluşlarımızın, şirketlerimizin, yöneticilerimizin pek hoşlanmadığı bir gelişme olabilir; ama, bunu, yine, onların da katkısını almak suretiyle mutlaka bir çözüm üretmek zorunda olduğumuzu zannediyorum.

Değerli arkadaşlarım, bugün Türkiye'de 100 liralık ilaç satışının 94 lirasının tamamen sosyal güvenlik kuruluşları tarafından ödendiğini görüyoruz. Dolayısıyla, ilacın esas sahibi, satın alan sosyal güvenlik kuruluşları; SSK, Bağ-Kur, Emekli Sandığı ve kamu kuruluşlarıdır. Bu gerçeğin tartışılmaya açılması lazım. Neyi tartışmamız lazım; bu gerçeğin ışığında yılda 300 milyon dolar olduğu ifade edilen promosyonu bu gerçekle birlikte tartışmamız lazım. Bugün Avrupa ülkelerinde de promosyon vardır. Amerika'da da var. Dünyanın her ülkesinde vardır. Zaman zaman o ülkelerde de, bunlar ilgili kuruluşlar tarafından kamuoyunun gündemine getirilir. Eleştiri konusu yapılabilir veya yeniden sorgulanabilir; ama, eğer, Türkiye'de yılda yaklaşık 300 milyon dolar bir promosyondan söz ediliyorsa ve bu ilacın esas parasını ödeyen kuruluşların % 94'ü devlet ise, sosyal güvenlik kuruluşları ise, bunu yeniden masaya yatırmamız lazım. Biz kamu kuruluşları olarak promosyon fa-

lan istemiyoruz. Sosyal güvenlik kuruluşları olarak kişisel promosyonlardan da hoşlanmıyoruz. En azından ben SSK için söylüyorum. Ne yapmamız lazım; bu promosyondaki 250 milyon doları siz dağıtmayın. Bize verdiğiniz ilaç fiyatlarından aşağı düşün. Bu kadar basit. Buna karşı çıkılıyorsa, o zaman, bu konuyu mutlaka yeniden sorgulamamız lazım gelir diye düşünüyorum.

Avrupa'da da Almanya'da da böyledir. İngiltere'de de bu konular yabancı konular değildir, ama belki bizim kendi şartlarımız içerisinde bu konuları ivedilikle çözmemiz lazım. Bunun için daha önce de paylaştım, ilgili bütün tarafların bir araya gelip, yani Sağlık Bakanlığı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Maliye Bakanlığı, finansman desteği sağladığı için hazine sorumlusu bakanlık, Hazine Müsteşarlığı, Türk Tabipleri Birliği, Türk Eczacıları Birliği, İlaç İşverenleri Sendikası mutlaka bir araya gelip bu meseleyi, sadece bu meseleyi değil, ilaç sorununu enine boyuna tartışıp bir sonuca ulaştırması lazım. Aksi takdirde, zaman zaman tek yönlü olarak ortaya çıkan sorunlar, o sırada kısa vade içerisinde çözüme ulaştırılır gibi oluyor. Ancak, sorunların esas ana kaynağı, ana sebebi devam ettiği için sorunların çözülmediğini görüyoruz. Bunu niye böyle söylüyorum; çünkü, sizlerle en fazla bizim kurumlar karşı karşıya geliyor. Özellikle sizlerden aldığımız ilaçların paralarını ödemekte ciddi zorlanıyoruz. Sizlere taahhüdümüz olan süreler aşıyor. Geçmiş dönemde oldu, 45 günde ödeyeceğimizi 120 günde ödemek durumunda kaldık. Hazineden para alacaksınız. Hazinenin parası yok, vs. Böyle zincirleme bir kaosu içerisinde sürüklendi. Dolayısıyla, öncelikli olarak bu saydığım kuruluşlarla ilaç konusu mutlaka masaya yatırıp tartışılmalıdır. Türk Eczacıları Birliği ve Türk Ta-

bipleri Birliği bu noktada öncülük edebilirler diye düşünüyorum. Bakanlıkların bile zaman zaman yan yana gelmekte zorlandığı dönemler olur farklı değerlendirmelerden dolayı. Belki sivil toplum örgütlerimiz böyle bir çaba yoğunlaştırırlarsa bu konuda daha iyi bir netice alırız. Tabii buna İlaç İşverenleri Sendikası'nı da katmamız lazım. Çünkü işin üç saçıyağı itibarıyla böyle bir çaba doğru sonuç verir diye düşünüyorum.

Değerli arkadaşlarım, Avrupa Birliği ülkelerindeki eczacılık uygulamalarını, geri ödeme sistemlerini, zannediyorum, oradan davet ettiğimiz, bundan sonraki bölümlerde panelist olarak dinleyeceğiniz arkadaşlarımız kendi ülkelerinden örneklerle açıklayacaklardır. Ama, biz biliyoruz ki, Almanya dahil birçok ülkede böyle her sosyal güvenlik sistemine dahil olan kimse, istediği, dilediği ilacı alamamaktadır. Sistemleri gereği belirli fiyatın üzerindeki belirli ilaçları kendileri ödemek durumundadırlar.

Ben, tekrar, Türk Eczacıları Birliği'ni kutluyorum. Avrupa Birliği giriş sürecinde tartışmaların çok yoğunlaştığı böyle sine bir dönemde, eczacılık alanında önemli bir konuyu tartışmaya açtıkları için ve yurt dışından gelen panelistlere de şahsım ve Hükümetimiz adına tekrar hoş geldiniz diyorum. Teşekkür ediyorum.

Toplantınızın yararlı geçmesini diliyorum.
Saygılarımla.