



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Aşağıdaki sorularımın, **Sağlık Bakanı Sayın Kemal MEMİŞOĞLU** tarafından yazılı olarak cevaplandırılmasını arz ederim.


Av. Dr. M. Sezgin TANRIKULU
Diyarbakır Milletvekili

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verileri, Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA) raporları ve Türkiye'nin demografik dönüşüm süreci incelendiğinde, ülkemizde yaşlı nüfusun ve buna bağlı olarak tıbbi, sosyal ve psikososyal bakıma muhtaç birey sayısının hızla arttığı görülmektedir. 2023 yılı Address Based Population Registration System (ADNKS) verilerine göre 65 yaş ve üzeri nüfus oranı %9,9 iken, bu oranın 2035 yılında %13,5'e, 2050 yılında ise %21,6'ya ulaşması öngörülmektedir. Bu demografik dönüşüm, yalnızca sağlık hizmetleri altyapısını değil, aynı zamanda sosyal güvenlik, bakım ekonomisi ve kentsel planlama politikalarını da derinden etkilemektedir.

Bakıma muhtaç yaşlılarımızın evde sağlık hizmetleri, geriatri, palyatif bakım, rehabilitasyon ve uzun süreli bakım ihtiyaçlarının karşılanması; Anayasa'nın 56. maddesi uyarınca "Herkes sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir" ve 60. maddesi uyarınca "Devlet, herkesin beden ve ruh sağlığı içinde yaşaması için... sağlık hizmetlerini... yürütür ve denetler" hükümleri ile devletin anayasal bir görevidir. Ayrıca, 2023-2027 Ulusal Yaşlılık Strateji Eylem Planı, 11. Kalkınma Planı ve Sağlık Bakanlığı'nın 2024-2028 Stratejik Planı'nda belirtilen hedefler, bu alandaki hizmet sunumunun nitelik ve niceliğinin artırılmasını zorunlu kılmaktadır.

Ancak iller arasındaki sağlık altyapısı, uzman personel dağılımı, evde bakım hizmetleri kapasitesi ve teknolojik altyapıdaki dengesizlikler, vatandaşlarımızın sağlık hizmetlerine eşit, zamanında ve nitelikli erişimini güçleştirmektedir.

Özellikle Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölgeleri ile İç Anadolu'nun bazı illerindeki altyapı yetersizlikleri, metropollerdeki yoğunluk ve bekleme süreleri, kırsal kesimlerdeki ulaşım ve erişim sorunları, yaşlı hastaların ve ailelerinin yaşam kalitesini doğrudan etkilemektedir.

Bu bağlamda; 26 Haziran 2026 tarihi itibarıyla Türkiye'deki bakıma muhtaç yaşlıların illere göre dağılımı, sunulan tıbbi bakım hizmetlerinin kapasitesi, personel yapısı, bütçe tahsisleri, teknolojik altyapı ve geleceğe yönelik stratejik planlamalar bağlamında;

1. 26 Haziran 2026 tarihi itibarıyla Türkiye genelinde ve iller bazında kısmen veya tamamen bakıma muhtaç yaşlı hasta sayısı kaçtır? Bu kapsamda yatalak, kronik hastalığı olan (kronik obstrüktif akciğer hastalığı, kalp yetmezliği, kronik böbrek yetmezliği, diyabet komplikasyonları vb.), demans ve bilişsel bozukluklu, Parkinson, multipl skleroz, omurilik yaralanması, ileri evre kanser ve benzeri hastalıklar nedeniyle günlük yaşam aktivitelerini bağımsız yerine getiremeyen yaşlı birey sayısı iller bazında ayrıntılı olarak nedir?
2. Bu sayıların son beş yıldaki (2021-2026) iller bazındaki artış oranları, yıllık bileşik büyüme hızları (CAGR) ve iller arasındaki değişim eğilimleri nelerdir? Özellikle yaşlı nüfus artış hızının en yüksek ve en düşük olduğu iller hangileridir?
3. Bakıma muhtaç yaşlıların yaş gruplarına (65-74, 75-84, 85+) göre dağılımı, cinsiyet dağılımı, sosyoekonomik statüleri, eğitim düzeyleri ve aile yapıları (yalnız yaşayan, eşiyile yaşayan, çocuklarıyla yaşayan, bakımevinde kalan) iller bazında nasıldır?
4. Bakıma muhtaç yaşlıların ihtiyaç duyduğu bakım türlerine (tıbbi bakım, kişisel bakım, ev işleri yardımı, sosyal aktivite desteği, psikososyal destek) göre iller bazında dağılımı nedir? Bu ihtiyaçların karşılanma oranları iller bazında yüzde kaçtır?
5. Bakanlığınız bünyesinde sunulan "Evde Sağlık Hizmetleri"nden iller bazında aktif olarak yararlanan yaşlı hasta sayısı kaçtır? Bu hizmetten yararlanan hastaların yaş gruplarına, hastalık gruplarına ve bakıma muhtaçlık düzeylerine göre dağılımı nedir?
6. Bu hizmete ulaşmak için başvuru yapmış ancak tıbbi ekipman (yatak, oksijen konsantratörü, aspiratör, tekerlekli sandalye vb.) veya personel (doktor, hemşire, ebbe, fizyoterapist) yetersizliği nedeniyle sırada bekleyen yaşlı sayısı iller bazında kaçtır? Bu bekleme listelerindeki ortalama bekleme süreleri nedir?
7. Evde sağlık hizmetlerine başvuran ancak hizmet alamayan hastaların reddedilme nedenleri (coğrafi ulaşım zorluğu, personel yetersizliği, ekipman eksikliği, sigorta kapsamı dışı kalma vb.) iller bazında yüzde olarak nasıl dağılmaktadır?
8. Evde sağlık hizmetleri kapsamında bir hastaya ortalama kaç ziyaret düzenlenmektedir? Ziyaret sıklığı hastalık türüne göre nasıl değişmektedir? Özellikle yatalak hastalar için haftalık/aylık ziyaret sayısı ve sunulan hizmetlerin kapsamı nedir?
9. Evde sağlık hizmetlerinden yararlanan hastaların ve ailelerinin memnuniyet düzeyleri iller bazında ölçülmekte midir? Son üç yılda yapılan memnuniyet araştırmalarının sonuçları nedir?

10. İller bazında Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerde bulunan "Geriatrı" (Yaşlı Sağlığı) klinikleri, poliklinikleri ve yatak kapasiteleri nelerdir? Her bir ildeki toplam geriatri yatak sayısı, geriatri yoğun bakım yatak sayısı ve günlük/haftalık poliklinik kapasitesi nedir?
11. Geriatri uzmanı hekim bulunmayan il sayısı kaçtır? Bu illerde yaşlı hastaların geriatri ihtiyaçları nasıl karşılanmaktadır? Aile hekimleri, iç hastalıkları uzmanları veya pratisyen hekimler aracılığıyla sunulan hizmetler yeterli midir?
12. Geriatri uzmanı bulunmayan eğitim ve araştırma hastanesi sayısı kaçtır? Bu hastanelerde geriatri uzmanlık eğitimi verilmemesinin nedenleri ve bu durumun uzman yetiştirme sürecine etkisi nedir?
13. Geriatri kliniklerinde yatan hastaların ortalama yatış süresi, yatak doluluk oranı, yatak devir hızı ve hastaların başvuru nedenleri (bilişsel bozukluk, düşme ve kırık, ilaç yan etkileri, malnütrisyon, enfeksiyon vb.) iller bazında nasıl dağılmaktadır?
14. Üniversite hastanelerindeki geriatri altyapısı (klinik, yatak, poliklinik, araştırma ünitesi) ile Sağlık Bakanlığı hastanelerindeki altyapı arasındaki farklar nelerdir? Üniversite-Sağlık Bakanlığı işbirliği protokolleri bulunmakta mıdır?
15. Bakıma muhtaç, hareketsiz ve kronik hastalıkları olan yaşlı hastalar için iller bazında tahsis edilmiş "Palyatif Bakım" merkezi sayısı ve toplam yatak kapasitesi nedir? Bu merkezlerin kamu, üniversite ve özel sektör dağılımı nasıldır?
16. Palyatif bakım yatağı doluluk oranları en yüksek ve en düşük olan 5 ilimiz hangileridir? Doluluk oranlarının iller arasında farklılık göstermesinin nedenleri (talep yoğunluğu, ulaşım imkanları, kültürel faktörler, hizmet kalitesi algısı vb.) nelerdir?
17. Palyatif bakım hizmetlerinden yararlanan yaşlı hastaların hastalık gruplarına (kanser, kronik akciğer hastalığı, kalp yetmezliği, demans, nörodejeneratif hastalıklar vb.) göre dağılımı iller bazında nedir?
18. Palyatif bakım merkezlerinde sunulan hizmetlerin kapsamı (ağrı yönetimi, semptom kontrolü, psikososyal destek, manevi destek, aile danışmanlığı) iller bazında standartlaştırılmış mıdır? Hizmet kalitesi değerlendirme kriterleri ve denetim mekanizmaları nelerdir?
19. Evde palyatif bakım hizmetleri iller bazında ne düzeydedir? Hastanede yatan hastaların evde palyatif bakıma geçiş süreçleri, koordinasyon mekanizmaları ve bu hizmetten yararlanan hasta sayısı nedir?
20. Alzheimer, Parkinson, Huntington, amiyotrofik lateral skleroz (ALS) ve benzeri nörodejeneratif hastalıklara sahip yaşlılar için il bazında ayrılmış özel tıbbi bakım üniteleri, gündüz yaşam merkezleri ve rehabilitasyon yatakları sayısı kaçtır?

21. Bu ünitelerde sunulan hizmetlerin kapsamı (bilişsel rehabilitasyon, fiziksel rehabilitasyon, davranışsal yönetim, aile eğitimi, beslenme desteği) nedir? Hastaların bu ünitelerde geçirdiği ortalama süre nedir?
22. Nörodejeneratif hastalıkların erken teşhisi ve yönetimi için iller bazında hafıza klinikleri, bilişsel değerlendirme merkezleri ve multidisipliner ekipler bulunmakta mıdır? Bu merkezlerin sayısı ve kapasitesi nedir?
23. Alzheimer ve demans hastaları için il bazında özel bakım merkezleri, gündüz bakım evleri ve sosyal rehabilitasyon tesisleri bulunmakta mıdır? Bu tesislerin kamu, özel ve sivil toplum kuruluşları dağılımı nedir?
24. Nörodejeneratif hastalıkların tedavisinde kullanılan ilaçların (kolinesteraz inhibitörleri, NMDA reseptör antagonistleri, dopamin agonistleri vb.) iller bazında temin edilebilirliği, stok durumu ve geri ödeme kapsamındaki durumu nedir?
25. Evde sağlık hizmetleri kapsamında bakıma muhtaç yaşlılarımıza temin edilen tıbbi malzeme (hasta yatağı, havalı yatak, oksijen tüpü, oksijen konsantratörü, aspiratör, nebulizatör, tekerlekli sandalye, yürüteç, hasta bezi, sonda setleri, pansuman malzemeleri vb.) için 2024, 2025 ve 2026 yıllarında iller bazında ayrılan toplam bütçe ne kadardır?
26. Aynı dönemlerde iller bazında temin edilen ilaçlar (kronik hastalık ilaçları, ağrı kesiciler, antidepresanlar, antipsikotikler, antikoagülanlar, beslenme destekleri vb.) için ayrılan bütçe nedir? Bu ilaçların temininde yaşanan aksamalar ve stok yönetimi sorunları var mıdır?
27. Tıbbi malzeme ve ilaç temininde iller arasındaki bütçe dağılımı, yaşlı nüfus yoğunluğu ve bakıma muhtaç hasta sayısı ile orantılı mıdır? En yüksek ve en düşük bütçe ayrılan iller hangileridir ve bu dağılımın gerekçesi nedir?
28. Tıbbi malzeme temininde özel sektör ve kamu işbirliği modelleri (kiralama, leasing, hizmet alımı, kamu-özel işbirliği) kullanılmakta mıdır? Bu modellerin iller bazında uygulanma durumu ve maliyet etkinliği nedir?
29. 2024-2026 döneminde tıbbi malzeme ve ilaç bütçelerindeki yıllık artış oranları, enflasyon oranları ve hizmet talebindeki artışla karşılaştırıldığında yeterli midir? Bütçe açıklarının kapatılmasına yönelik planlarınız var mıdır?
30. Yaşlı sağlığı ve bakımı alanında hizmet veren; geriatri uzmanı hekim, iç hastalıkları uzmanı, aile hekimi, geriatri hemşiresi, evde bakım hemşiresi, fizyoterapist, ergoterapist, diyetisyen, psikolog, sosyal hizmet uzmanı ve evde bakım teknikeri sayısı iller bazında nasıl dağılmaktadır?
31. Personel dağılımı yapılırken illerin yaşlı nüfus yoğunluğu, bakıma muhtaç hasta sayısı, coğrafi büyüklük, ulaşım imkanları ve sosyoekonomik göstergeleri kriter olarak kullanılmakta mıdır? Kullanılıyorsa, bu kriterlerin ağırlıkları ve uygulanan dağılım formülü nedir?

32. İller bazında geriatri uzmanı hekim başına düşen yaşlı nüfus, geriatri hemşiresi başına düşen bakıma muhtaç hasta sayısı ve evde bakım personeli başına düşen hizmet alanı (km²) nedir? Bu oranlar Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Avrupa Birliği standartlarıyla karşılaştırıldığında durum nedir?
33. Personel istihdamında yaşanan sorunlar (atama zorlukları, tayin talepleri, uzmanlık eğitimi yetersizliği, iş yükü aşırılığı, tükenmişlik sendromu, şiddet ve taciz olayları) iller bazında raporlanmakta mıdır? Son üç yılda bu alanlarda istifa eden, emekli olan veya başka illere atanmak isteyen personel sayısı nedir?
34. Yaşlı sağlığı ve bakımı alanında çalışan personelin sürekli tıbbi eğitimi (STE), sertifika programları ve uzmanlık eğitimleri iller bazında ne düzeydedir? Eğitim ihtiyaç analizi yapılmakta mıdır ve eğitim programlarının etkinliği değerlendirilmekte midir?
35. Uzaktan sağlık hizmetleri (tele-tıp, tele-konsültasyon, evden izlem), giyilebilir sağlık sensörleri (akıllı saatler, nabız oksimetreleri, kan basıncı monitörleri, düşme dedektörleri, GPS takip cihazları) ve acil durum çağrı sistemleri (acil yardım butonları, otomatik arama sistemleri) gibi dijital sağlık çözümlerinin bakıma muhtaç yaşlıların takibinde kullanımı iller bazında ne düzeydedir?
36. Bu teknolojilerden yararlanan yaşlı hasta sayısı, kullanılan cihaz türleri ve hizmet alınan iller bazında dağılımı nedir? Özellikle kırsal kesimde ve ulaşımı zor bölgelerdeki kullanım oranları nedir?
37. Dijital sağlık çözümlerinin yaygınlaştırılmasına yönelik bir eylem planınız var mıdır? Varsa, bu planın hedefleri, takvimi, bütçesi ve iller bazında uygulanma stratejisi nedir?
38. Dijital sağlık çözümlerinin kullanımında karşılaşılan teknik sorunlar (internet altyapısı yetersizliği, cihaz uyumsuzluğu, kullanıcı eğitimi eksikliği, veri güvenliği ve gizlilik endişeleri, maliyet engeli) iller bazında nelerdir? Bu sorunların çözümüne yönelik projeleriniz var mıdır?
39. Dijital sağlık verilerinin (elektronik sağlık kayıtları, uzaktan izlem verileri, yapay zeka destekli risk analizleri) entegrasyonu, paylaşımı ve gizliliğinin korunması için iller bazında ne tür altyapı ve yasal düzenlemeler bulunmaktadır? Kişisel Verilerin Korunması Kanunu (KVKK) kapsamında alınan önlemler nelerdir?
40. 26 Haziran 2026 tarihi itibarıyla yataklı tedavi kurumlarından (hastane, rehabilitasyon merkezi, palyatif bakım merkezi) taburcu edilen ancak evde sürekli tıbbi bakım gerektiren yaşlı hastaların "Evde Bakım Servislerine" devir süreçlerinde iller bazında yaşanan ortalama aksama ve bekleme süreleri ne kadardır?
41. Taburcu edilen hastaların evde bakım servislerine devir edilme oranı iller bazında yüzde kaçtır? Devir edilemeyen hastaların nedenleri (evde bakım servisi kapasitesi dolu, hasta/familya reddi, coğrafi ulaşım zorluğu, sigorta kapsamı dışı kalma vb.) nelerdir?

42. Hastaneden eve geçiş sürecinde kullanılan koordinasyon mekanizmaları (vaka yönetimi, bakım koordinatörleri, elektronik sevk sistemleri, aile hekimleri ile iletişim) iller bazında ne düzeydedir? Bu süreçte yaşanan en sık sorunlar nelerdir?
43. Taburcu edilen hastaların evde bakım planlarının (ilaç rejimi, beslenme planı, rehabilitasyon programı, takip randevuları) hazırlanma süresi ve bu planların ailelere aktarılma yöntemleri nedir? Ailelerin bu konulardaki eğitim ve bilgilendirme düzeyleri ölçülmekte midir?
44. Yeniden hastaneye yatış oranları (30 gün içinde yeniden yatış) iller bazında nedir? Yeniden yatışların nedenleri (bakım planı yetersizliği, ilaç uyumsuzluğu, aile desteği eksikliği, komplikasyon yönetimi zorluğu) analiz edilmekte midir?
45. Bakıma muhtaç yaşlı hastaların beslenme (enteral/parenteral beslenme, oral beslenme destekleri, vitamin/mineral destekleri), yara bakımı (basınç ülseri, diyabetik yara, venöz ülser, postoperatif yara) ve kateter yönetimi (üretal kateter, gastrostomi tüpü, trakeostomi, santral venöz kateter) gibi spesifik tıbbi ihtiyaçlarının illerdeki Aile Sağlığı Merkezleri (ASM) ve Evde Sağlık birimleri tarafından karşılanma oranları nedir?
46. ASM'lerde ve evde sağlık birimlerinde bu spesifik hizmetleri sunacak personelin (yara bakım sertifikalı hemşire, enterel beslenme uzmanı, kateter bakım uzmanı) eğitim düzeyi ve sertifikasyon durumu nedir? Bu personelin iller bazında dağılımı yeterli midir?
47. ASM'lerde bakıma muhtaç yaşlıların takibi için kullanılan kronik hastalık yönetim programları, ev ziyaret programları ve aile ziyaret programları iller bazında ne düzeyde uygulanmaktadır? Bu programların kapsamı ve etkinliği değerlendirilmekte midir?
48. Evde sağlık birimleri ile ASM'ler arasındaki koordinasyon, bilgi paylaşımı ve hasta sevk mekanizmaları iller bazında nasıl işlemektedir? Elektronik sağlık kayıt sistemleri (e-Nabız, MHRS, Aile Hekimliği Bilgi Sistemi) entegrasyonu yeterli midir?
49. ASM'lerde ve evde sağlık birimlerinde sunulan hizmetlerin kalite standartları, denetim mekanizmaları ve performans değerlendirme kriterleri nelerdir? Hizmet kalitesi iller bazında ölçülmekte ve karşılaştırılmakta mıdır?
50. Kırsal kesimde ve ulaşımı zor coğrafyalarda (dağlık bölgeler, yaylalar, uzak köyler) yaşayan bakıma muhtaç yaşlılara yönelik "Mobil Sağlık / Gezici Sağlık Tır" hizmetlerinin il ve ile bazındaki ziyaret sıklığı nedir? Bu hizmetlerin kapsamı (muayene, tetkik, ilaç temini, aşılama, tıbbi malzeme temini, danışmanlık) nelerdir?
51. Gezici sağlık tır hizmetlerinden yararlanan yaşlı hasta sayısı, ziyaret edilen yerleşim yeri sayısı ve ortalama her ziyarette sunulan hizmet süresi iller bazında nedir?
52. Mobil sağlık hizmetlerinde kullanılan teknolojik altyapı (taşınabilir ultrason, EKG cihazı, laboratuvar cihazları, tele-tıp ekipmanları) ve personel yapısı (doktor, hemşire, sağlık memuru, ambulans şoförü) iller bazında nasıldır?

53. Gezici sağlık hizmetlerinin kırsal kesimdeki erişim sorunlarını çözme konusundaki etkinliği değerlendirilmekte midir? Bu hizmetlerin maliyet etkinliği, zaman etkinliği ve hasta memnuniyeti ölçölmekte midir?
54. Kırsal kesimde yaşıyan bakıma muhtaç yaşılların hastanelere ve merkezi sağlık kuruluşlarına ulaşım imkanları (ücretsiz servis, ambulans hizmeti, toplu taşıma desteği) iller bazında ne düzeydedir? Bu ulaşım desteklerinden yararlanan hasta sayısı ve maliyeti nedir?
55. Önümüzdeki 5 ve 10 yıllık süreçte (2031 ve 2036 yılları), demografik yaşılanma projeksiyonları (TÜİK, UNFPA, DSÖ verileri) dikkate alınarak hangi illerde yeni "Geriatric Hastaneleri", "Yaşı Sağlığı Araştırma Merkezleri" veya entegre palyatif bakım kompleksleri kurulması planlanmaktadır? Bu planların takvimi, bütçe tahsisleri ve fizibilite çalışmaları tamamlanmış mıdır?
56. Planlanan yeni tesislerin kapasiteleri (yatak sayısı, poliklinik sayısı, personel ihtiyacı), hizmet kapsamı (akut bakım, rehabilitasyon, uzun süreli bakım, gündüz bakımı) ve entegrasyon modelleri (şehir hastaneleri ile entegrasyon, üniversite işbirliği, kamu-özel işbirliği) nelerdir?
57. İller arasındaki yaşı sağlık hizmetleri, tıbbi altyapı ve personel eşitsizliklerini gidermek; dezavantajlı bölgelerdeki yaşılların sağlık hakkına erişimini garanti altına almak amacıyla Bakanlığınız tarafından yürütölen özel bir mevzuat değişikliği çalışması bulunmakta mıdır? Varsa, bu değişikliklerin kapsamı, hedefleri ve yürürlöğe girmesi öngörölen tarih nedir?
58. "Ulusal Yaşı Sağlığı Strateji Belgesi" veya "Ulusal Yaşı Bakımı Eylem Planı" çalışması bulunmakta mıdır? Varsa, bu belgelerin hazırlık süreci, paydaş katılımı (sivil toplum, üniversite, meslek örgütleri, yaşı dernekleri), hedefleri, göstergeleri ve uygulama takvimi nedir?
59. Yaşı sağlığı ve bakımı alanında uluslararası işbirliği projeleri (DSÖ, Avrupa Birliği, Dünya Bankası, ikili anlaşmalar), fon destekleri ve teknik yardım programları bulunmakta mıdır? Bu işbirliklerinin iller bazında uygulanma durumu ve etkisi nedir?
60. Yaşı sağlığı hizmetlerinin finansman modeli (genel sağlık sigortası, özel sağlık sigortası, out-of-pocket ödemeler, sosyal yardım programları, belediye destekleri) iller bazında nasıl dağılmaktadır? Finansal sürdürölebilirlik açısından gelecekte öngörölen reformlar nelerdir?