TBMM
HALKLARIN EŞİTLİK VE DEMOKRASİ PARTİSİ
GRUP BAŞKANLIĞI
Sayı :21118
Tarih :09.11.2026

52954

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Aşağıdaki sorularımın Sağlık Bakanı Kemal Memişoğlu tarafından Anayasa'nın 98'inci ve TBMM İçtüzüğü'nün 96'ncı ve 99'uncu maddeleri gereğince yazılı olarak cevaplandırılmasını arz ederim.

Gülüstan Kılıç Koçyiğit
Kars Milletvekili
DEM Parti Grup Başkanvekili

Diyabet, sadece ilaç kullanımıyla yönetilebilecek bir hastalık olmayıp düzenli hekim takibi, kan şekeri izlemi, beslenme düzeni, tedaviye uyum ve hastalığın seyri hakkında sürekli bilgilendirme gerektiren kronik bir sağlık durumudur. Diyabetle yaşayan bireylerin sağlık hizmetlerine erişimi, hastalığın türüne ve tedavi biçimine uygun uzmanlık desteğinin yanı sıra, hastalık yönetimi konusunda eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin sürekliliğine bağlıdır. Bu hizmetlerin yeterli ve eşit biçimde sunulamaması, hastaların tedavi süreçlerini tek başlarına yürütmek zorunda kalmalarına ve önlenebilir sağlık sorunlarıyla karşılaşmalarına neden olabilmektedir.

Diyabet tedavisinde endokrinoloji ve metabolizma hastalıkları uzmanları, çocuk endokrinolojisi uzmanları, diyabet hemşireleri, diyetisyenler ve diğer sağlık emekçilerinin birlikte çalışması önem taşımaktadır. Özellikle çocuklarda ve insülin kullanan bireylerde kan şekeri takibinin, insülin uygulamasının ve olası acil durumlara müdahalenin doğru biçimde öğrenilmesi, tedavinin güvenli sürdürülmesi açısından hayati önemdedir. Diyabet eğitim hizmetlerinin tanı konulduğu aşamada verilen sınırlı bilgilendirmeyle sınırlı kalmaması; hastanın ve yakınlarının ihtiyaçlarına göre düzenli olarak sürdürülmesi gerekmektedir.

Ancak sağlık hizmetlerinin ülke genelindeki dağılımı, uzman hekim ve diyabet eğitim birimlerinin sayısı, sağlık emekçilerinin iş yükü ve hastaların bu hizmetlere erişim olanakları bakımından farklılıklar bulunabilmektedir. Özellikle büyük kentler dışındaki yerleşim yerlerinde yaşayan yurttaşların uzman hekimlere ulaşmak için başka illere gitmek zorunda kalması, sağlık hizmetine erişimin önünde ekonomik ve coğrafi engeller yaratmaktadır. Bu durum, düzenli takip gerektiren bir hastalıkta sağlık hizmetlerinin sürekliliğini zayıflatmaktadır.

Diyabetle yaşayan bireylerin sağlık hizmetlerinden eşit biçimde yararlanabilmesi için uzmanlık hizmetlerinin ülke genelinde yaygınlaştırılması, diyabet eğitim birimlerinin güçlendirilmesi ve yeterli sayıda sağlık emekçisinin istihdam edilmesi gerekmektedir. Hastaların ve ailelerinin hastalık yönetimi, tıbbi cihazların kullanımı, beslenme ve olası acil durumlar konusunda düzenli olarak bilgilendirilmesi de kamusal sağlık hizmetlerinin temel bileşenlerinden biri olmalıdır.

Bu bağlamda;

1. Türkiye genelinde kamu hastanelerinde ve üniversite hastanelerinde aktif olarak görev yapan endokrinoloji ve metabolizma hastalıkları uzmanı, çocuk endokrinolojisi uzmanı, diyabet hemşiresi ve diyabet eğitim birimi sayısı kaçtır?

2. Bu sayıların ilçelere, illere ve bölgelere göre dağılımı nasıldır?

3. Diyabet tanısı bulunan kişilerin düzenli hekim kontrolüne erişim oranına ilişkin Bakanlığın elinde veri bulunmakta mıdır?

4. Diyabet hastalarının takip sıklığı ve düzenli kontrole erişim durumu yaş, diyabet türü ve illere göre nasıl dağılmaktadır?

5. Diyabetle yaşayan bireylere ve ailelerine yönelik yapılandırılmış diyabet eğitimi, beslenme danışmanlığı ve psikososyal destek hizmetleri hangi sağlık kuruluşlarında sunulmaktadır?

6. Son üç yılda bu hizmetlerden yararlanan kişi sayısı kaçtır?

7. Uzman hekim, diyabet hemşiresi ve eğitim birimlerinin ülke genelinde dengeli dağılımını sağlamak; diyabetle yaşayan bireylerin düzenli takip ve eğitim hizmetlerine ücretsiz ve eşit erişimini güvence altına almak amacıyla hangi çalışmalar yürütülmektedir?