TBMM
HALKLARIN EŞİTLİK VE DEMOKRASİ PARTİSİ
GRUP BAŞKANLIĞI
Sayı : 21120
Tarih : 09.11.2026

52953

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, düzenli takip ve tedaviyle kontrol altında tutulabilen; ancak gerekli sağlık hizmetlerine erişimin aksaması veya hastalığın yeterince izlenememesi durumunda ciddi ve kalıcı sağlık sorunlarına yol açabilen kronik bir hastalıktır. Kan şekeri düzeylerinin uzun süre kontrol altında tutulamaması; böbrek yetmezliği, görme kaybı, kalp ve damar hastalıkları, diyabetik ayak yaraları ve uzuv kayıpları gibi ağır sonuçlara neden olabilmektedir. Ayrıca kan şekeri düzeyindeki ani düşüş ve yükselişler, zamanında müdahale edilmediğinde acil sağlık hizmeti gerektiren ve yaşamı tehdit edebilen durumlar yaratabilmektedir.

Diyabete bağlı komplikasyonların ortaya çıkması sadece hastalığın biyolojik seyriyle açıklanamaz. Erken tanıya erişim, düzenli hekim takibi, gerekli ilaç ve tıbbi cihazların temini, hastaların hastalık yönetimi konusunda bilgilendirilmesi ve koruyucu sağlık hizmetlerinin niteliği, komplikasyonların önlenmesinde belirleyici rol oynamaktadır. Sağlık hizmetlerine erişimde yaşanan ekonomik ve bölgesel eşitsizlikler, gerekli takip ve tedavinin zamanında alınmasını güçleştirebilmekte; bu durum hastaların daha ağır sağlık sorunlarıyla karşılaşmasına yol açabilmektedir.

Diyabetin yönetiminde temel amaç kan şekeri değerlerinin izlenmesinin yanında hastalığa bağlı sağlık sorunlarının ortaya çıkmasının önlenmesi ve diyabetle yaşayan bireylerin yaşamlarını sağlık, güvenlik ve insan onuruna uygun koşullarda sürdürebilmesidir. Bu nedenle diyabete bağlı komplikasyonların görülme sıklığının, bu komplikasyonlar nedeniyle hastaneye yatışların ve kalıcı sağlık kayıplarının düzenli olarak izlenmesi gerekmektedir. Bu veriler, koruyucu sağlık

hizmetlerinin hangi alanlarda güçlendirilmesi gerektiğini ortaya koyması bakımından da önem taşımaktadır.

Özellikle diyabetik ayak nedeniyle gelişen yaralar, enfeksiyonlar ve uzuv kayıpları, erken müdahale ve düzenli takip hizmetleriyle önlenebilecek veya etkisi azaltılabilecek ciddi sağlık sorunları arasındadır. Benzer biçimde diyabete bağlı böbrek ve göz hastalıklarının erken dönemde tespit edilmesi, hastaların yaşam kalitesinin korunması ve kalıcı sağlık kayıplarının önlenmesi açısından önemlidir. Bu hizmetlere erişim, kişinin yaşadığı bölgeye veya ekonomik imkânlarına bağlı olmamalıdır.

Bu bağlamda;

1. Son beş yılda diyabete bağlı hipoglisemi, hiperglisemi ve diyabetik ketoasidoz nedeniyle acil servislere başvuran ve hastaneye yatırılan kişi sayısı yıllara göre kaçtır?
2. Bu kişilerin yaş, cinsiyet, diyabet türü ve illere göre dağılımı nasıldır?
3. Son beş yılda diyabete bağlı böbrek yetmezliği, görme kaybı, diyabetik ayak, kalp ve damar hastalıkları ile uzuv kaybı yaşayan kişi sayısı kaçtır?
4. Bu sağlık sorunları nedeniyle gerçekleştirilen diyaliz, uzuv kesilmesi ve diğer tıbbi müdahalelerin sayısı yıllara göre nedir?
5. Diyabete bağlı komplikasyonların erken tanısı ve önlenmesi amacıyla ülke genelinde hangi tarama, takip ve koruyucu sağlık hizmetleri yürütülmektedir?
6. Bu hizmetlerden yararlanan kişi sayısı ve hizmetlerin illere göre dağılımı nedir?
7. Diyabete bağlı önlenebilir komplikasyonların azaltılması, düzenli hasta takibinin sağlanması ve erken müdahale olanaklarının geliştirilmesi için yeni bir ulusal eylem veya izleme planı hazırlanmakta mıdır?
8. Hazırlanıyorsa hangi hedefleri ve uygulama takvimini içermektedir?