TBMM
HALKLARIN EŞİTLİK VE DEMOKRASİ PARTİSİ
GRUP BAŞKANLIĞI
Sayı : 21126
Tarih : 09.11.2026

52888

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Aşağıdaki sorularımın Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı Vedat Işıkhan 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

Sağlık, herkesin eşit koşullarda yararlanması gereken temel bir insan hakkıdır. Sağlık hizmetlerine erişimin kişilerin gelirine, sosyal güvencesine, yaşına veya yaşadığı yere göre farklılaşması kabul edilemez. Diyabet ise yaşam boyu takip ve düzenli tedavi gerektiren, tedavi sürecinin kesintiye uğramasının ciddi sağlık sorunlarına yol açabildiği kronik bir hastalıktır. Bu nedenle diyabetle yaşayan bireylerin kan şekeri düzeylerini düzenli olarak izleyebilmeleri yaşamlarını güvenli ve bağımsız biçimde sürdürebilmeleri bakımından da önem taşımaktadır.

Sürekli glikoz izlem sistemleri, kan şekeri düzeyindeki değişimlerin gün boyunca takip edilmesine, ani düşüş ve yükselişlerin daha erken fark edilmesine ve tedavi planının kişinin tıbbi ihtiyaçlarına göre düzenlenmesine olanak sağlamaktadır. Bu sistemlerin sunduğu teknolojik imkânlar, özellikle kan şekeri değişimlerinin kişinin kendisi tarafından fark edilemediği durumlarda önemli bir koruma sağlamaktadır. Dolayısıyla bu sistemlere erişim, kişinin ekonomik gücüne bırakılabilecek isteğe bağlı bir tüketim tercihi değil, hekim tarafından gerekli görüldüğünde tedavinin ayrılmaz bir parçasıdır.

Sürekli glikoz izlem sistemlerinin geri ödeme kapsamına alınmış olması, bu teknolojilere ihtiyaç duyan bütün diyabet hastalarının eşit biçimde yararlanabildiği anlamına gelmemektedir. Geri ödeme koşullarının yaş ve diyabet türü üzerinden sınırlandırılması, tıbbi ihtiyacı bulunan bazı kişilerin bu sistemlere erişimini engelleyebilmektedir. Oysa diyabet yalnızca çocukluk çağında görülen veya yalnızca Tip 1 diyabetle sınırlı bir hastalık değildir. Tip 2 diyabet ve diğer diyabet türlerinde de hastalığın seyri ve kişinin tedavi ihtiyacı doğrultusunda sürekli glikoz izlem sistemlerinin kullanılması gerekebilmektedir. Bu nedenle geri ödeme kararlarında belirleyici olan ölçütün yaş veya tanı kategorisi değil, kişinin tıbbi ihtiyacı ve hekim değerlendirmesi olması gerekmektedir.

Sağlık hizmetlerine erişimin kişinin ödeme gücüne bağlı hale gelmesi, sosyal devlet ilkesiyle ve sağlık hakkıyla bağdaşmamaktadır. Geri ödeme uygulamalarının hangi hasta gruplarını kapsadığının, hangi grupları kapsam dışında bıraktığının ve bu sınırlamaların hangi bilimsel ve tıbbi gerekçelere dayandırıldığının açıklığa kavuşturulması gerekmektedir.

Bu bağlamda;

1. 2024, 2025 ve 2026 yıllarında sürekli glikoz izlem sistemleri için Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından geri ödeme yapılan tekil kişi sayısı kaçtır?
2. Bu kişiler yaş gruplarına, cinsiyete, diyabet türüne ve illere göre nasıl dağılmaktadır?
3. Sürekli glikoz izlem sistemlerinin geri ödeme kapsamından yararlanmak için uygulanan yaş, diyabet türü, insülin kullanımı, sağlık kurulu raporu ve reçete koşulları nelerdir?
4. Bu koşullar hangi bilimsel ve tıbbi değerlendirmelere dayandırılmaktadır?
5. Tip 1 diyabet tanısı bulunan 18 yaş üstü bireyler ile Tip 2 diyabet ve diğer diyabet türleri nedeniyle sürekli glikoz izlem sistemine ihtiyaç duyan kişilerin geri ödeme kapsamından yararlanma koşulları nelerdir?
6. Bu grupların geri ödeme kapsamı dışında bırakılması veya erişimlerinin sınırlandırılması söz konusuysa bunun gerekçesi nedir?
7. Sürekli glikoz izlem sistemlerine tıbben ihtiyaç duyan bütün diyabet hastalarının yaş ve diyabet türü ayrımı yapılmaksızın geri ödeme kapsamına alınmasına yönelik bir çalışma bulunmakta mıdır?
8. Bulunuyorsa çalışmanın takvimi nedir?