



T.C.
HALKLARIN EŞİTLİK VE DEMOKRASİ PARTİSİ
GRUP BAŞKANLIĞI

Sayı: 20558
Tarih: 16.10.2026



Ömer Faruk Gergerlioğlu
Kocaeli Milletvekili

51509

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

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

Ömer Faruk GERGERLİOĞLU

Kocaeli Milletvekili

Tarafıma iletilen bilgide; “Bilindiği üzere son dönem kronik böbrek yetmezliği olan hastalarımızın hayatlarını sürdürebilmesi için böbrek nakli olmaları, böbrek nakli olamıyorlarsa hemodiyaliz veya periton diyalizi programına alınmaları gerekmektedir. Türk Nefroloji Derneği’nin 2024 raporlarına göre Türkiye’de bu tedavilerden herhangi birine dahil olan hasta sayısı 92400 belirlenmiş olup, hasta sayısı gün geçtikçe artmaktadır. Diğer yandan bu hastalarımızın büyük çoğunluğu (yaklaşık 65000) tedavi olarak hemodiyaliz programındadır. Yani tedavileri özel veya kamu ya ait hemodiyaliz merkezlerinde devam etmektedir. Hastalarımızın %53 ‘ü özel hemodiyaliz merkezlerinde tedavisini devam ettirmekte iken, gerisi kamu kurumlarında girmektedir. Hemodiyaliz merkezleri, 1/03/2019 tarih 30701 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan “Diyaliz Merkezleri Hakkında Yönetmelik” kapsamında faaliyet göstermektedir. Bilindiği üzere; 24 Temmuz 2025 tarih 32965 sayılı resmi gazete yayımlanan Sağlıkla İlgili Bazı Kanunlarda ve 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun’un 2. Maddesi ile 11/4/1928 tarihli ve 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San’atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunun 12 nci maddesinin üçüncü fıkrasının birinci cümlesinde yer alan “birden fazla” ibaresi “en fazla iki” şeklinde değiştirilmiştir. Ülkemizde özel sağlık kuruluşu olarak sadece “özel hastanelerin” varlığı göz önünde bulundurularak hazırlandığı anlaşılan bu kanun değişikliği ile hemodiyaliz merkezlerinde 01/06/2026 itibariyle kaotik bir durum oluşmuştur. İlgili kanun değişikliği ile tabipler, dış tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar, en fazla iki sağlık kurum ve kuruluşunda çalışabilecektir. Yine 7. Madde ile 1219 sayılı Kanuna geçici madde 16 ile “Özel sağlık kurum ve kuruluşları ile vakıf üniversitelerinde çalışan tabipler, dış tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar; bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce 12.madde hükümleri uyarınca verilen çalışma izinleri için 1/6/2026 tarihine kadar yeni çalışma izni başvurusunda bulunur. Bu tarihe kadar başvuruda bulunmayanların çalışma izinleri iptal edilir” hükmü eklenmiştir. Hemodiyaliz Merkezleri açısından Kanunun bu şekilde uygulanması ile, 01/06/2026 tarihi itibari ile diyaliz

TBMM Halkla İlişkiler Binası
2. Kat, 2 Nolu Banko Oda: F214 Bakanlıklar/Ankara
Tel.: +90 (312) 420 63 86 - 87 Faks: +90 (312) 420 24 82

merkezleri açısından kaotik bir sürecin başlamıştır. Şöyleki; 1/03/2019 tarih 30701 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan “Diyaliz Merkezleri Hakkında Yönetmelik” 25/c maddesinde “Hemodiyaliz tedavisi gören her hasta, en az ayda bir kez tercihen nefroloji uzmanı veya uzman tabip tarafından muayene edilerek değerlendirilir, her türlü ilaç ve diyaliz tedavisi düzenlenir. Bir uzman tabip aylık en fazla altıyüz hemodiyaliz hastası değerlendirebilir” hükmü yer almaktadır. Diğer yandan merkezlerin hasta sayıları bulundukları il ve ilçeye göre, sahip olunan makine sayısına göre çok farklılık göstermektedir. Bir merkezde tek başına 450 hasta hizmet alırken başka bir merkezde hasta sayısı 50 hastanın altında olabilmektedir. Diyaliz merkezleri, 1219 sayılı Kanunda yapılan ve hekimlerin en fazla iki yerde çalışabileceğini belirten değişiklik ile, yönetmelikte yer alan tercihen nefroloji uzmanı veya uzman tabip istihdamı konusunda zorlanacaktır. Diğer yandan Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü’nün 2022/7 sayılı Ev Hemodiyalizi Usul ve Esasları Hakkında Genelgesinin 4/1. maddesinde Hastalar ve bunların laboratuvar tetkikleri ayda bir kez nefroloji uzmanı tarafından değerlendirilir, denilmektedir. Yani görüldüğü üzere Diyaliz Merkezi Ev Hemodiyaliz hizmetide yapıyorsa, merkezde Nefroloji Uzmanı da istihdam etme zorunluluğu vardır. Bunun ise ülkemizdeki mevcut hekim sayısına göre sağlanması mümkün olmadığı açıktır. 1219 sayılı Kanundaki değişiklik hakkında 01/06/2026 ya kadar ek bir değişiklik(kanun hükmünde kararname ile ek değişiklik yapılması gibi) yapılmaması durumunda, Diyaliz Merkezleri faaliyetlerini sürdürebilmek için, kamu sağlık kurumlarından veya üniversite hastanelerinden nefroloji uzmanı veya uzman hekimleri merkezlerinde istihdam etme yoluna gidecek, buda kamuda ciddi manada hekim açığına neden olacaktır. Diğer yandan özellikle az sayıda hastaya hizmet veren merkezler üzerinde ciddi manada ekonomik yük oluşacaktır. Örnek olarak bir uzman hekim 4 merkezin uzmanlığını yapıyorsa bu merkezlerden ikisini bırakmak zorunda kalacaktır. Bırakılan merkezlerin hasta ve makine sayısı az ise, bu merkezlerin uzman hekim bulması mevcut kanun ile imkansız gibi görülmektedir. 1/03/2019 tarih 30701 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan “Diyaliz Merkezleri Hakkında Yönetmelik” ile diyaliz merkezlerinde görev yapacak tabiplerin sayı ve özellikleri belirlenmiştir. Yönetmelik çıktıktan sonra, merkezlerde hekim açığının ortaya çıkması, Mezuniyet sonrası ek eğitim gerektiren “diyaliz hekimliği” eğitimine olan tercihin belirgin şekilde azalması gibi nedenlerle 1/03/2019 tarihli yönetmelikte ek değişiklikler yapılarak, eskiden ek eğitim alarak sertifika alması gereken İç Hastalıkları Uzmanlarının sertifika almadan çalışmasının sağlanması, hasta veya makine sayısına düşen hekim sayısının azaltılması gibi değişiklikler ile hekim ihtiyacı giderilmeye çalışılmıştır (Değişik ibare: RG-10/12/2022-32039). Fakat yapılan bu değişiklikler dahi diyaliz merkezlerinin ihtiyacı olan “ diyaliz hekimi” ve “sorumlu nefroloji uzmanı veya uzman hekim” ihtiyacını karşılamamışken yukarıda belirtilen nedenlerden dolayı, hekimlerin en fazla iki yerde çalışabilecek olması hekim ihtiyacını daha da derinleştirecektir. 01/06/2026 tarihi itibarıyla ülkemizde yaklaşık yüz bin hastanın takip ve tedavisi açısından önemli olan bu kritik durumun düzeltilmesini talep ederim.” ifadeleri yer almaktadır.

Bu bağlamda;

- 1) Tarafıma iletilen iddialar doğru mudur?
- 2) Eğer bu iddialar doğruysa konu ile ilgili hasta yurttaşların yaşadığı sorunların düzeltilmesi amacıyla bakanlığınızın yapmış olduğu çalışmalar var mıdır? Varsa bunlar nelerdir?