



HALKLARIN EŞİTLİK VE DEMOKRASİ PARTİSİ
GRUP BAŞKANLIĞI

Sayı : 16348

Tarih : 09.02.2026

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞI'NA . 40302

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

ÖZGÜL SAKI

İstanbul Milletvekili

Afet yönetimi, toplumsal cinsiyet eşitsizliklerini derinleştirmeyen, kadınların yaşam hakkını ve güvenliğini merkeze alan hak temelli bir kamusal sorumluluktur.

6 Şubat 2023 depremlerinin üzerinden üç yıl geçmesine rağmen depremde etkilenen illerde sağlık krizi sona ermemiştir. Barınma sorununun kalıcılaşması, altyapı ve hijyen eksiklikleri ile sağlık tesislerinin ve insan gücünün yeniden kurulamaması, özellikle kadınlar açısından sağlık hizmetlerine erişimi süreklilikten yoksun hale getirmiştir. Konteyner yaşamı; temiz suya erişimde yaşanan aksaklıklar, elektrik kesintileri ve hijyenin kronikleşmesi nedeniyle kadınların bedensel ve ruhsal sağlığını doğrudan tehdit eden bir yaşam koşuluna dönüşmüştür.

Deprem sonrası süreçte kadınların artan bakım yükü, yoksulluk ve güvencesizlik baskısı psikososyal travmaları kronikleştirmiş; buna karşın destek mekanizmaları süreklilik kazanmamıştır. Sağlık Bakanlığı, afet koşullarında kadınların üreme sağlığı, gebelik takibi, lohusalık hizmetleri ve psikososyal desteklere ücretsiz, erişilebilir ve sürekli biçimde ulaşmasını sağlamakta yükümlüdür. Ancak özellikle Hatay'da birinci basamak sağlık hizmetlerinin zayıfladığı, kadın-çocuk sağlığı ve ruh sağlığı hizmetlerinin üçüncü yılda süreksiz ve erişilemez hale geldiği görülmektedir.

Hatay Depremzede Derneği raporunda; Hatay'da sağlık sorunlarının sağlığa erişimde güçlük, sağlık altyapısı ve insan gücünün yeniden kurulamaması, çevre sağlığı riskleri, su ve elektrik kesintileri, hijyen sorunlarının kronikleşmesi ve kadın-çocuk sağlığında eşitsizliklerin derinleşmesi başlıklarında sürdüğü belirtilmektedir. Raporda ayrıca, uzayan kriz koşulları nedeniyle kadınların ruhsal durumunun belirgin biçimde olumsuz etkilendiği; artan bakım yükü ve ekonomik güvencesizlik nedeniyle psikososyal iyilik hâlinin ciddi biçimde bozulduğu vurgulanmaktadır. Hatay'da barınma krizinin kalıcılaşmasıyla konteyner kentlerde yaşayan nüfusun yaklaşık 180 bine ulaşması, kadınların sağlık hakkını doğrudan etkileyen kronik bir afet yaşamı yaratmıştır. Buna karşın psikososyal destek alanlarının Mayıs 2025'te kapatılması ve hizmetlerin merkezlere çekilmesi, kadınların yerinde, ücretsiz ve süreklilik arz eden psikososyal ve üreme sağlığı hizmetlerine erişimini daha da zorlaştırmıştır. Bu tablo, Sağlık Bakanlığı'nın afet sonrası dönemde kadın sağlığını geçici projelerle değil, kalıcı ve kamusal bir hizmet olarak ele alıp almadığı sorusunu gündeme getirmektedir.

Bu nedenle, barınma krizinin kalıcılaştığı Hatay başta olmak üzere depremde etkilenen illerde kadınların sağlık, üreme sağlığı ve psikososyal iyilik haline erişiminin hangi ölçüde güvence altına alındığının somut verilerle ortaya konulması zorunludur.

Bu bağlamda;

1. 6 Şubat depremlerinden etkilenen tüm illerde konteyner kentlerde yaşayan kadınlara yönelik psikososyal destek ve ruh sağlığı hizmetleri hangi kapsam ve süreklilikle sunulmaktadır?
2. Deprem illerinin tamamında konteyner kentlerde üreme sağlığı, gebelik takibi ve lohusa izlemi hizmetleri kaç noktada ve kaç personelle sunulmaktadır?
3. Deprem sonrası dönemde tüm illerde kadınların sağlık hizmetlerine erişiminde yaşanan aksaklıklar (hijyen, su, elektrik, personel eksikliği) Bakanlığınızca nasıl izlenmektedir?
4. Depremden etkilenen tüm illerde 2023-2026 yılları arasında kadınlara yönelik sunulan birinci basamak, üreme sağlığı ve ruh sağlığı hizmetleri nelerdir? Bu hizmetlerden yararlanan kadın sayısı kaçtır?
5. Hatay'da konteyner kentlerde ve depremden etkilenen yerleşimlerde yaşayan kadın sayısı kaçtır? Bu nüfusun yaklaşık 180 bin kişilik konteyner nüfusu içindeki oranı nedir?
6. 2023-2026 yılları arasında Hatay'da kadınlara yönelik psikososyal destek hizmetlerinden yararlanan kişi sayısı kaçtır? Mayıs 2025'te psikososyal destek alanlarının kapatılması kararının gerekçesi nedir; bu kararın kadınlar ve çocuklar üzerindeki etkilerine ilişkin bir etki analizi yapılmış mıdır?
7. Hatay'daki konteyner kentlerde üreme sağlığı, gebelik takibi ve lohusa izlemi hizmetleri kaç noktada, kaç personelle ve hangi süreklilikte sunulmaktadır?
8. Hatay'da 2023-2026 yılları arasında kadınlara yönelik psikososyal destek hizmetlerinden yararlanan kişi sayısı kaçtır? Hizmetler hangi süreklilikte sunulmuştur?
9. Hatay'da konteyner kentlerde yaşayan kadınların gebelik, doğum ve lohusalık takipleri hangi sağlık birimleri tarafından yürütülmektedir? Bu hizmetlere erişemeyen kadın sayısı kaçtır?
10. Konteyner kentlerde jinekoloji, ebe ve hemşire hizmetleri kaç noktada, haftanın kaç günü ve kaç personelle sunulmaktadır?
11. 2023-2026 yılları arasında Hatay'da anne ölümü, yenidoğan ölümü, riskli gebelik, düşük ve erken doğum göstergeleri nedir? Bu verilerin 2022 yılı ile karşılaştırmalı tablosu nasıldır?
12. 2023 öncesi dönemle kıyaslandığında Hatay'da anne-bebek sağlığı göstergelerinde nasıl bir değişim yaşanmıştır?
13. Hatay'da sağlık tesislerinde kreş kapasitesi, kadın sağlık emekçisi sayısına oranla neden yetersizdir? Bu kapasitenin artırılmasına yönelik bir planlama var mıdır?

14. Psikososyal desteklerin proje bazlı olarak sonlandırılmasının gerekçesi nedir? Hatay için kalıcı bir psikososyal destek programı takvimi var mıdır?
15. Raporda yer alan “kadınların psikososyal destek ihtiyacının sürdüğü” tespitine rağmen Sağlık Bakanlığı’nın Hatay’daki psikososyal destek kapasitesi (personel, birim, hizmet günü ve yerinde hizmet) nedir?
16. Konteyner kentlerde yaşayan kadınlar için yerinde ve ücretsiz ruh sağlığı hizmetleri neden süreklilik kazanamamıştır? Bu hizmetlerin yeniden başlatılmasına ilişkin bir takvim var mıdır?