TBMM
HALKLARIN EŞİTLİK VE DEMOKRASİ PARTİSİ
GRUP BAŞKANLIĞI
Sayı: 21227
Tarih: 11.11.2026

- 53214

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

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

Ayşegül DOĞAN
Şırnak Milletvekili

Şırnak'ın Cizre ilçesi, İpek Yolu üzerindeki konumu, sınır ticareti ve ekonomik hareketliliğiyle ilin nüfus bakımından en kalabalık ilçesidir. Aynı zamanda Silopi, İdil ve Güçlükonak başta olmak üzere çevre ilçe ve köylerin ticaret, ulaşım, sağlık ve günlük ihtiyaçları açısından önemli bir merkez konumundadır. Bölgesel konumu ve günlük nüfus hareketliliği nedeniyle Cizre Devlet Hastanesi, beş yüz binden fazla kişiyi kapsayan geniş bir nüfusa sağlık hizmeti sunmaktadır.

Cizre, İdil'e yaklaşık 29, Silopi'ye 34, Güçlükonak'a 45 ve Şırnak il merkezine 46 kilometre uzaklıktadır. Buna karşılık Şırnak il merkezi Silopi'ye yaklaşık 76, İdil'e 75, Güçlükonak'a ise 73 kilometre mesafededir. Özellikle Silopi ve İdil'den Şırnak il merkezine ulaşımda Cizre önemli bir geçiş noktasıdır. Bu coğrafi konum, Cizre'de sunulan sağlık hizmetlerinin çevre ilçelerde yaşayan yurttaşlar açısından da önemini artırmaktadır.

Ancak böylesine geniş bir nüfusa hizmet veren Cizre Devlet Hastanesi'nde koroner anjiyografi ve koroner yoğun bakım üniteleri bulunmamaktadır. Bu eksiklik, özellikle kalp krizi ve diğer akut koroner sendrom gibi acil müdahale gerektiren vakalarda yurttaşların yaşamını doğrudan tehdit eden ciddi bir halk sağlığı sorununa dönüşmüştür. Son yıllarda bölgede yaşanan kalp krizi vakaları ve buna bağlı ölüm haberleri, sağlık altyapısındaki eksiklikleri ve acil kardiyolojik müdahale ihtiyacını yeniden gündeme getirmiştir.

Şırnak Devlet Hastanesi'nde koroner anjiyografi ve koroner yoğun bakım üniteleri bulunmasına rağmen, Cizre ve çevre ilçelerde yaşayan hastalar bu hizmetlere ulaşabilmek için başka sağlık kuruluşlarına sevk edilmek zorunda kalmaktadır. Kalp krizinde geçen her dakika hayati önem taşırken, hastaların onlarca kilometre uzaklıktaki sağlık kuruluşlarına sevk edilmesi, müdahale için gerekli zamanın yollarda kaybedilmesine neden olmaktadır. Bu gecikmeler, zamanında müdahale edilememesine, önlenebilir ölümlere ve kalıcı kalp hasarlarına yol açabilecek koşullar yaratmaktadır.

Benzer bir sorun Mardin'in Kızıltepe ilçesinde de yaşanmış, koroner anjiyografi ünitesi bulunmaması nedeniyle hastalar uzun yıllar Mardin Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne ve çevre illere sevk edilmiştir. Sağlık Bakanlığı tarafından Kasım 2024'te Kızıltepe Devlet Hastanesi'nde ilk kez koroner anjiyografi ünitesi kurulmuştur. Ünitenin faaliyete geçmesinin hemen ardından kalp krizi geçiren bir hastaya gece saatlerinde müdahale edilmiş, tıkalı damarları açılarak yaşamı kurtarılmıştır. Bu örnek, acil kardiyolojik müdahale hizmetlerinin hastaların yaşadıkları bölgeye yakın sağlık kuruluşlarında sunulmasının yaşamsal önemini somut biçimde ortaya koymaktadır.

Bu bağlamda;

1. Şırnak genelinde, özellikle Cizre, Silopi, İdil ve Güçlükonak ilçelerinde son beş yılda kalp krizi ve diğer akut koroner sendrom tanılarıyla sağlık kuruluşlarına başvuran hasta sayısı kaçtır?

2. Son beş yılda söz konusu dört ilçede kalp krizi nedeniyle yaşamını yitiren yurttaşların sayısı kaçtır? Bu ölümlerin kaçı hastaneye ulaşmadan, kaçı hastanede, kaçı başka sağlık kuruluşlarına sevk sırasında veya sonrasında gerçekleşmiştir?

3. Son beş yılda Cizre, Silopi, İdil ve Güçlükonak ilçelerinden kalp krizi ve diğer kalp damar hastalıkları nedeniyle Şırnak merkez, Diyarbakır, Mardin ve diğer illere sevk edilen hasta sayısı kaçtır? Bu sevklerin yıllara, ilçelere ve sevk gerekçelerine göre dağılımı nasıldır?

4. Cizre Devlet Hastanesi'nde koroner anjiyografi ve koroner yoğun bakım ünitelerinin bulunmamasının gerekçesi nedir? Bu ihtiyacın karşılanması amacıyla hangi somut adımlar atılacaktır?

5. Şırnak'ta kaç hastanede aktif olarak hizmet veren koroner anjiyografi ve koroner yoğun bakım ünitesi vardır? Bu üniteler hangi sağlık kuruluşlarında bulunmaktadır?

6. Kasım 2024'te Kızıltepe Devlet Hastanesi'nde koroner anjiyografi ünitesinin kurulmasında esas alınan nüfus, hasta yoğunluğu, sevk sayısı, coğrafi konum ve sağlık hizmetlerine erişim kriterleri nelerdir? Bu ünitenin kurulmasının ardından başka sağlık kuruluşlarına sevk edilen kardiyoloji hastalarının sayısında nasıl bir değişim yaşanmıştır?

7. 2019/14 sayılı Kalp Merkezi Hizmetleri Genelgesi'nin 2.6. maddesi kapsamında, koroner anjiyografi merkezleri ve koroner yoğun bakım ünitelerinin kurulmasına ilişkin planlamalarda nüfus kriterinin yanı sıra coğrafi koşullar, sağlık hizmetlerine erişimde yaşanan güçlükler ve hasta sevkleri hangi ölçüde dikkate alınmaktadır?

8. Kızıltepe örneğinde olduğu gibi aynı koşullara sahip başka yerleşim yerlerinde de koroner anjiyografi ve koroner yoğun bakım ünitelerinin kurulması için söz konusu kriterin değiştirilmesine yönelik herhangi bir çalışma var mıdır?