



Prof. Dr. Kayıhan PALA
Bursa Milletvekili
Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Üyesi

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Aşağıdaki sorularımın Türkiye Cumhuriyeti Anayasasının 98'inci ve Türkiye Büyük Millet Meclisi İçtüzüğü'nün 96 ve 99'uncu maddelerine uygun olarak, T.C. Sağlık Bakanlığı'na iletilmesi ve Sayın Bakan Kemal MEMİŞOĞLU tarafından yazılı olarak yanıtlanması için gereğinin yapılmasını arz ederim. 02/10/2026

K. Pala

Kayıhan PALA
Bursa Milletvekili

Sağlık hakkı; bireylerin yaşam haklarını güvence altına alan, coğrafi veya sosyoekonomik farklılık gözetmeksizin kamusal olanaklarla eşit ve nitelikli biçimde sunulması gereken en temel insan hakkıdır. Bu çerçevede anne ve bebek sağlığı göstergeleri, bir ülkenin sağlık sisteminin niteliğini, koruyucu hekimlik altyapısını ve acil sağlık örgütlenmesinin başarısını ortaya koyan en kritik halk sağlığı parametrelerinin başında gelmektedir.

Şanlıurfa ili, Türkiye'nin en genç nüfusuna ve en yüksek doğurganlık hızına sahip ilidir. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre; 2024 yılında Türkiye genelinde toplam doğurganlık hızı kadın başına 1,48 çocuk düzeyine gerileyerek nüfus yenilenme eşiğinin (2,10) belirgin biçimde altına düşmüşken, Şanlıurfa'da bu sayı kadın başına 3,28 çocuk olarak gerçekleşmiş ve Şanlıurfa Türkiye'de toplam doğurganlık hızının açık ara en yüksek olduğu il olmuştur. Yalnızca 2024 yılı içerisinde Şanlıurfa'da 55.426 canlı doğum gerçekleşmiştir. İl genelindeki yıllık doğum hacmi, Türkiye'deki pek çok bölgenin toplamından fazladır.

Bu ölçekte doğum gerçekleşen bir ilde gebelik, doğum ve lohusalık süreçlerinde ortaya çıkabilen postpartum hemoraji (doğum sonu kanama), plasenta previa, plasenta akreta spektrumu (PAS) bozuklukları, uterus rüptürü, abruptio plasenta ve yaygın damar içi pıhtılaşma (DIC) gibi masif obstetrik kanamalar; dakikalar içerisinde annenin yaşamını yitirmesine neden olabilecek, acil tıbbi müdahale ve anında kan transfüzyonu gerektiren tablolardır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verileri de küresel ölçekte önlenebilir anne ölümlerinin en sık nedeninin doğrudan obstetrik kanamalar olduğuna işaret etmektedir.

Masif obstetrik kanamalarda hayat kurtarıcı olan yegâne unsur; Eritrosit Süspansiyonu (ES), Taze Donmuş Plazma (TDP), Trombosit Süspansiyonu, Kriyopresipitat ve masif transfüzyon protokolü (MTP) paketlerine gecikmeksizin, 7 gün 24 saat kesintisiz ve yeterli miktarda erişilebilmesidir. Buna karşın; Şanlıurfa gibi her gün ortalama 150'den fazla doğumun gerçekleştiği bir ilde, Türk Kızılayı ve Bakanlık koordinasyonundaki kan ve kan ürünleri tedarik zincirinde, stratejik stok kapasitesinde ve acil durum lojistiğinde ciddi açıklar yaşandığı, çevre illerden (özellikle Gaziantep Bölge Kan Merkezi) sevkiyat süreçlerinin kritik dakikalara mal olduğu saha çalışanları ve meslek örgütlerince sıklıkla dile getirilmektedir.



50374

Prof. Dr. Kayıhan PALA
Bursa Milletvekili
Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Üyesi

Kamucu, toplumcu ve koruyucu sağlık anlayışının gereği olarak "sıfır önlenebilir anne ölümü" hedefini yakalamak, Bakanlığın birincil anayasal ve kamusal sorumluluğudur. Yılda on binlerce kadının doğum yaptığı bir ilde kan ve kan ürünü tedarik altyapısının yetersizliği, kabul edilemez bir sistemik ihmal ve telafisi olanaksız bir halk sağlığı açığı yaratmaktadır. Bu bağlamda;

1. Şanlıurfa ilinde son beş yılda (2021-2025 ve 2026 yılı ilk altı ayı itibarıyla) yıllara göre gerçekleşen toplam doğum, canlı doğum, ölü doğum ve sezaryen oranları nedir?
2. Son beş yılda Şanlıurfa'da gebelik, doğum veya lohusalık (doğum sonu ilk 42 gün) döneminde yaşamını yitiren anne sayısı kaçtır? Yıllar itibarıyla Şanlıurfa'nın Anne Ölüm Hızı (100.000 canlı doğumda) nedir?
3. Şanlıurfa'da meydana gelen anne ölümlerinin yıllara göre doğrudan ve dolaylı nedenleri nelerdir? Bu ölümlerin kaçında masif obstetrik kanama / postpartum hemoraji doğrudan veya katkıda bulunan ölüm nedeni olarak kayıtlara geçmiştir?
4. Şanlıurfa ilinin Anne Ölüm Hızı, son beş yılda Türkiye genel ortalaması ile karşılaştırıldığında hangi düzeydedir? İl bazındaki yüksek mortalitenin düşürülmesi amacıyla Bakanlığınızca il özelinde yürütülen saha epidemiyolojisi ve denetim raporlarının sonuçları nelerdir?
5. Şanlıurfa il genelinde faal olarak hizmet veren Bölge Kan Merkezi, Kan Bağış Merkezi, Süreli Bölge Kan Merkezi ve Hastane Transfüzyon Merkezi sayıları kaçtır? Bu merkezlerin kamu hastaneleri, üniversite hastanesi ve özel hastanelere göre dağılımı nedir?
6. Şanlıurfa genelinde sağlık kuruluşlarının günlük ve aylık ortalama Eritrosit Süspansiyonu (ES), Taze Donmuş Plazma (TDP), Trombosit Süspansiyonu ve Kriyopresipitat tüketim miktarları ne kadardır? Mevcut yerel stoklar, olası kriz ve yoğunluk durumlarında ilin acil kan ihtiyacını dış desteğe ihtiyaç duymadan kaç gün süreyle karşılayabilecek kapasitededir?
7. Şanlıurfa'daki kamu, üniversite ve özel hastanelerde masif obstetrik kanama ve acil travma durumlarında hekim tarafından talep edilen kan ve kan ürününün hastanın yatağına/ameliyathaneye ulaştırılma süresi ortalama kaç dakikadır? Bakanlığınızın bu konuda belirlediği azami hedef süre nedir ve sahadaki gerçekleşme oranı ne düzeydedir?
8. Son beş yılda Şanlıurfa'da kan veya kan bileşeni talep edildiği halde stok yetersizliği ya da lojistik gecikmeler nedeniyle zamanında temin edilemeyen veya transfüzyonunda gecikme yaşanan vaka sayısı kaçtır? Bu gecikmeler neticesinde hayatını kaybeden veya kalıcı hasar/organ yetmezliği (Histerektomi, Sheehan Sendromu, akut böbrek yetmezliği vb.) gelişen anne sayısı kaçtır?
9. Şanlıurfa'da ihtiyaç duyulan kan ve kan ürünlerinin yüzde kaç il içindeki bağış ve merkezlerden, yüzde kaç il dışından (Gaziantep veya diğer Bölge Kan Merkezlerinden) temin edilmektedir? İl dışından yapılan acil transferlerde ortalama teslimat süresi nedir; bu taşıma sürecinin acil masif kanamalarda yol açtığı kritik zaman kaybı nasıl telafi edilmektedir?
10. Şanlıurfa'daki doğum salonu, kadın hastalıkları ve doğum kliniği ile acil servis bulunan tüm basamak hastanelerinde standart bir "Masif Transfüzyon Protokolü (MTP)" ve "Masif Obstetrik Kanama Acil Müdahale Algoritması" uygulanmakta mıdır? Bu



50374

Prof. Dr. Kayihan PALA
Bursa Milletvekili
Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu Üyesi

protokollere ilişkin hekim, ebe ve hemşirelere verilen periyodik simülasyon ve pratik eğitimlerin denetimi yapılmakta mıdır?

11. Günde 150'yi aşkın doğumun gerçekleştiği ve doğurganlık hızında Türkiye birincisi olan Şanlıurfa'da, kan tedarikinde yaşanan il dışına bağımlılığı ve gecikmeleri kalıcı olarak sonlandıracak müstakil, yüksek kapasiteli ve 7/24 tam teşekküllü hizmet verecek bir Kızılay Bölge Kan Merkezi kurulması Bakanlığınızın veya ilgili paydaşların yatırım programında yer almakta mıdır?
12. Böyle bir yatırım planlanmakta ise söz konusu Bölge Kan Merkezi'nin fiziki altyapısı, bileşen işleme kapasitesi, yatırım bütçesi ve hizmete açılacağı tarih nedir? Şayet planlanmıyorsa, ildeki anne ölümlerinin önüne geçebilmek adına Bakanlığınız hangi somut ve kamucu tedbirleri hayata geçirecektir?