Tarih ve Sayı: 21.11.2026-4520919

T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Genel Sekreterlik

Sayı :E-88469847-299-4520919
Konu :Türkiye Kalp ve Damar Hastalıkları Önleme ve Kontrol Programı (2027-2036)

DAĞITIM YERLERİNE

İlgi : 20.11.2026 tarihli ve E-82444403-299-85326 sayılı yazı.

Yükseköğretim Kurulu Başkanlığından alınan ilgide kayıtlı yazı gereği "Türkiye Kalp ve Damar Hastalıkları Önleme ve Kontrol Programı (2027-2036)" ekte gönderilmiştir.

Bilgilerini ve gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Osman Bülent ZÜLFİKAR
Rektör

Ek:44 Sayfa

Dağıtım:
İstanbul Tıp Fakültesi Dekanlığı
Diş Hekimliği Fakültesi Dekanlığı
Onkoloji Enstitüsü Müdürlüğü
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü
Hemşirelik Fakültesi Dekanlığı

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu :BSD38PK15S0 Pin Kodu :43703 Belge Takip Adresi : https://www.turkiye.gov.tr/istanbul-universitesi-ebys

İstanbul Üniversitesi Merkez Kampüsü, 34452 Beyazıt/Fatih - İstanbul
Tel : 0212 440 00 25 Faks : 0212 440 00 20
e-posta : genelsekreterlik@istanbul.edu.tr Elektronik Ağ : www.istanbul.edu.tr
Kep Adresi: istanbuluniversitesi@hs01.kep.tr

Bilgi için : Kevser KUDAT
Dahili : 11184

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

T.C.
YÜKSEKÖĞRETİM KURULU BAŞKANLIĞI
Personel Dairesi Başkanlığı

Sayı : E-82444403-299-85326 19.11.2026

Konu : Türkiye Kalp ve Damar Hastalıkları Önleme ve Kontrol Programı (2027- 2036)

TIP FAKÜLTESİ BULUNAN ÜNİVERSİTE REKTÖRLÜKLERİ (KEP)NE

İlgi : Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğünün 09.11.2026 tarihli ve E-96867468-151.02-335261661 sayılı yazısı.

Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğünün "Türkiye Kalp ve Damar Hastalıkları Önleme ve Kontrol Programı (2027- 2036)" hakkındaki ilgi yazısı ekte gönderilmektedir.

Bilgilerini ve konunun bağlı birimlerinize duyurulması hususunda gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Metin TOPCUOĞLU
Başkan Vekili

Ek:
1 - Türkiye Kalp ve Damar Hastalıklarını Önleme ve Kontrol Programı (2027-2026) (42 Sayfa)
2 - Değerlendirme Yönergesi (1 Sayfa)

Dağıtım:
Tıp Fakültesi Bulunan Üniversite Rektörlükleri
(Kep)ne

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.
Doğrulama Kodu: 30239C9A-BEBA-4315-ABF0-50F67B4D9994 Doğrulama Adresi: https://www.turkiye.gov.tr/

Üniversiteler Mah. 1600. Cad. No:10 06800 Bilkent Ankara-Türkiye
Telefon: 0(312) 298 70 00
Faks: 0(312) 266 47 59
KEP Adresi : yok@hs01.kep.tr

Bilgi için:Merve Rümeysa SAFEL
Yükseköğretim Kurulu Uzman Yardımcısı

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Ek-1

Taslak Türkiye Kalp ve Damar Önleme ve Kontrol Programı (2027-2036)
Değerlendirme Yönergesi

- Amaç, Hedef ve Strateji Alanları kısımlarında bir değişiklik yapılamayacaktır. Taslak dokümanda yer alan **"Eylemler, Faaliyetler, Sorumlu Kurum, İş Birliği Yapılacak Kurumlar ve Göstergeler"** de **değişiklik yapılabilir ya da yenileri eklenebilir**.
- Tüm geribildirimler **"gözden geçir"** yöntemi ile yapılmalıdır.
- Faaliyetlerin her biri somut çıktı oluşturacak şekilde planlanmalıdır.
- Göstergelerin sayısal olarak ölçülebilir olması önem arz etmektedir.
- Faaliyetin yürütülmesinden sorumlu olmak üzere sadece en fazla **iki (2) kurum** tanımlanacaktır.
- Faaliyetin yürütülmesinde ortak sorumluluğu olan/ iş birliği yapılacak diğer kurumlar 'İş Birliği Yapılacak Kurumlar' sütununa tanımlanacaktır.

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
HALK SAĞLIĞI
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

TÜRKİYE KALP VE DAMAR HASTALIKLARINI ÖNLEME VE KONTROL PROGRAMI 2027-2036

Kronik Hastalıklar ve Yaşlı Sağlığı Daire Başkanlığı
Ankara 2026

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

İÇİNDEKİLER

Kısaltmalar 4
Tablolar 5
Şekiller 5
1. Giriş 6
2. Dünyada ve Türkiye'de Durum 6
2.1. Hastalık Yükü 6
2.2. Risk Faktörleri Yükü 7
2.3. Yeni ve Gelişmekte Olan Risk Faktörleri 11
3. 2021-2026 Döneminde Yürütülen Çalışmalar 12
3.1. Risk Faktörlerine Yönelik Çalışmalar 12
3.1.1 Bakanlığımız Tarafından Yürütülen Çalışmalar 12
3.1.2 Diğer Bakanlıklar Tarafından Yürütülen Çalışmalar 14
3.1.3 Sivil Toplum Kuruluşları Tarafından Yürütülen Çalışmalar 16
3.1.4 Yerel Yönetimler Tarafından Yapılan Çalışmalar 16
3.2. Erken Tanı ve Tedavi Kapsamında Yürütülen Çalışmalar 16
3.2.1 Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü 16
3.2.2 Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü 17
3.2.3 Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü 18
3.2.4 Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü 18
3.3. Acil Durumlarda Müdahale, Komplikasyonların Önlenmesi, Rehabilitasyon Kapsamındaki Çalışmalar 18
3.3.1 Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü 18
3.3.2 Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü 18
3.3.3 Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü 19
3.3.4 Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü 20
3.4 Akılcı İlaç ve İnsan Gücü Eğitimi Çalışmaları 20
3.4.1. Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü 20
3.4.2. Sivil Toplum Kuruluşları 20
4. Önleme ve Kontrol Programı 21
4.1. Programın Uygulama Modeli 21
4.2. Programın Amaç ve Hedefleri 21
5. Eylem Planı 24
Kaynaklar 40

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Ön Söz

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Kısaltmalar

T.C.	Türkiye Cumhuriyeti
MEB	Millî Eğitim Bakanlığı
SGK	Sosyal Güvenlik Kurumu
STK	Sivil Toplum Kuruluşu
TÜİK	Türkiye İstatistik Kurumu
DSÖ (WHO)	Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization)
TÜSEB	Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı
TİTCK	Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu
TÜBİTAK	Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu
BTK	Bilgi Teknolojileri ve İletişim Kurumu
TLKPDF	Türkiye Lokantacılar ve Pastacılar Federasyonu
TAŞPAKON	Tüm Aşçılar ve Pastacılar Konfederasyonu
TAHUD	Türkiye Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği
AHEF	Aile Hekimleri Dernekleri Federasyonu
KDH (CVD)	Kalp ve Damar Hastalıkları (Cardiovascular Diseases)
DALY	Sakatlığa Ayarlanmış Yaşam Yılı (Disability-Adjusted Life Year)
HYP	Halık Yönetimi Platformu
KVR	Kardiyovasküler Risk
KAH	Koroner Arter Hastalığı
HT	Hipertansiyon
KVC	Kalp ve Damar Cerrahisi
ARA	Akut Romatizmal Ateş
RKH	Romatizmal Kalp Hastalığı
FH	Ailesel Hiperkolesterolemi (Familial Hypercholesterolemia)
TAVI	Transkateter Aort Kapak İmplantasyonu
EKG	Elektrokardiyografi
USG	Ultrasonografi
LDL	Düşük Yoğunluklu Lipoprotein (Kötü Kolesterol)
Lp(a)	Lipoprotein(a)
AGBHS	A Grubu Beta Hemolitik Streptokok
SGLT2	Sodyum-Glikoz Ko-Transporter 2
GLP-1	Glukagon Benzeri Peptit-1
RSV	Respiratuvar Sinsityal Virüs
GM	Genel Müdürlük
ASM	Aile Sağlığı Merkezi
SHM	Sağlıklı Hayat Merkezi
MHRS	Merkezi Hekim Randevu Sistemi
USES	Uzaktan Sağlık Eğitim Sistemi
AHEKON	Ulusal Aile Hekimliği Kongresi
SAGEB	Sağlığı Geliştiren Belediye
FUK	Fiziksel Uygunluk Karnesi
TGK	Türk Gıda Kodeksi
PM2.5	2.5 Mikrometreden Küçük İnce Partikül Madde (Hava Kirliliği Göstergesi)
STD (HTA)	Sağlık Teknolojisi Değerlendirmesi (Health Technology Assessment)
Ar-Ge (R&D)	Araştırma-Geliştirme

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Tablolar

Tablo 1. 2023 Yılı İlk 10 DALY Nedeninin 2002 Yılına Göre Değişimi, (%) 7
Tablo 2. On Beş Yaş ve Üzeri Bireylerin Beden Kütle İndeksinin Cinsiyete Göre Dağılımı, (%) 10

Şekiller

Şekil 1. Küresel Kalp Damar Hastalıkları Yükü, Eğilimler ve Risk Faktörleri, 1990-2023 8
Şekil 2. On Beş Yaş ve Üzeri Bireylerin Her Gün Tütün ve Tütün Mamulü Kullanma Durumunun Cinsiyete Göre Dağılımı ve Uluslararası Karşılaştırması, (%), 2023 9
Şekil 3. Her Gün Tütün Mamulü Kullanan Bireylerin Cinsiyete Göre Dağılımı (%), 2010-2025 (15+ yaş) 9
Şekil 4. On Beş Yaş ve Üzeri Bireylerde Kişi Başına Düşen Mutlak Alkol Tüketiminin Uluslararası Karşılaştırması, Litre, 2023 10

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

1. Giriş

Kalp ve damar hastalıkları (kardiyovasküler hastalıklar), dünya genelinde ve ülkemizde ölümlerin başlıca nedenlerinden biri olmaya devam etmektedir. Koroner arter hastalığı, kalp yetmezliği, aritmi ve kalp kapak hastalıkları gibi birçok türü bulunan bu hastalık grubu, yaşam kalitesini ciddi şekilde etkileyebilmekte ve erken ölümlere yol açabilmektedir.

Kalp ve damar hastalıklarının önlenmesi ve kontrolüne yönelik "Türkiye Kalp ve Damar Hastalıkları Önleme ve Kontrol Programı, Risk Faktörlerine Yönelik Stratejik Plan ve Eylem Planı" Bakanlığımızca 2009 yılında uygulamaya konulmuştur. Daha sonra ikincil ve üçüncül korumaya yönelik diğer yaklaşımları da içeren "Kalp ve Damar Hastalıklarında İkincil ve Üçüncül Korumaya Yönelik Stratejik Plan ve Eylem Planı 2010-2014" hazırlanmıştır. Bu doküman revize edilerek 2015-2020 ve 2021-2026 yıllarını kapsayan "Türkiye Kalp ve Damar Hastalıkları Önleme ve Kontrol Programı" oluşturulmuştur.

"2027-2036" yıllarını kapsayan bu program ile kalp damar hastalıklarından kaynaklanabilecek engellilik, erken ölüm ve ekonomik yükün çok paydaşlı ve bütünleşik bir anlayışla yürütülecek faaliyetlerle azaltılması hedeflenmektedir. Kontrol Programı; risk faktörlerinin azaltılması, önleme, erken tanı, tedavi, rehabilitasyon, araştırma ve bilgi yönetimi kapasitesinin güçlendirilmesi ile izleme-değerlendirme mekanizmalarının kurulması gibi alanlarda kapsamlı hedefler ve bu hedeflere ulaştıracak eylemleri içermektedir.

Program, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün küresel hedefleri, Sağlık Bakanlığı Stratejik Planı, ulusal kronik hastalık ve risk faktörleri programları ve Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları ile uyumlu hazırlanmıştır. Önleme ve Kontrol Programı'nda, kalp damar hastalıkları ve risk faktörlerine ilişkin mevcut durum, yürütülmekte olan çalışmalar ve ayrıntılı eylem planı yer almaktadır.

2. Dünyada ve Türkiye'de Durum

2.1. Hastalık Yükü

Kalp damar hastalıkları (KDH); nüfusun artışı ve yaşlanması, obezite ve diyabet sıklıklarının artması gibi çok çeşitli risklere maruz kalmanın bir sonucu olarak dünya çapında her üç ölümden birine neden olmaktadır ve hastalık yükünün (DALY) önde gelen nedeni olmaya devam etmektedir. Küresel düzeyde KDH kaynaklı hastalık yükü 437 milyon DALY'dir (Global Burden of Cardiovascular Diseases and Risks 2023 Collaborators. Global, Regional, and National Burden of Cardiovascular Diseases and Risk Factors in 204 Countries and Territories, 1990-2023. JACC. 24 September 2025. doi: 10.1016/j.jacc.2025.08.015.). Dünya çapında her yıl yaklaşık 20 milyon kişi KDH nedeniyle kaybedilmektedir (küresel ölümlerin yaklaşık %32'si). KDH kaynaklı ölümlerin %85'i kalp krizi ve inme sebebiyle gerçekleşmektedir. Bu ölümlerin üçte biri 70 yaşın altındaki kişilerde gerçekleşen erken ölümlerdir (WHO Fact sheets/Detail/Cardiovascular diseases (CVDs); https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds)).
IHME Küresel Hastalık Yükü Çalışması'nın 2023 sonuçlarına göre ülkemizde de hastalık yükünün önde gelen nedenleri arasında KDH yer almaktadır. 2023 yılı ilk 10 hastalık yükü

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

nedenleri arasında iskemik kalp hastalıkları ikinci sırada olup son 20 yılda iskemik kalp hastalığında %34'lük bir artış olmuştur (Tablo 1) (SB Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2024).

Tablo 1. 2023 Yılı İlk 10 DALY Nedeninin 2002 Yılına Göre Değişimi, (%)

Sıra	Neden	2002	2023	Değişim (%)
1	Doğal Afetlere Maruziyet	15.561	2.368.386	15.120
2	İskemik Kalp Hastalığı	1.666.874	2.230.328	34
3	Diyabet	579.758	1.272.940	120
4	İnme	1.139.279	1.006.171	-12
5	Bel Ağrısı	633.562	932.704	47
6	Depresif Bozukluklar	469.212	841.927	79
7	Trakea, Bronş ve Akciğer Kanserleri	440.718	834.335	89
8	Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı	432.642	803.985	86
9	Neonatal Hastalıklar	1.848.750	647.048	-65
10	Kronik Böbrek Hastalığı	386.957	608.978	57

Kaynak: Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2024

Ülkemizde, 2023 yılında yapılan bir çalışmada 15 yaşın üzerindeki nüfusta kalp damar hastalığı sıklığının %7 olduğu ve sıklığın yaşla birlikte arttığı belirlenmiştir (Türkiye Hanehalkı Sağlık Araştırması: Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Risk Faktörleri Prevalansı, 2017-2023 Çalışmalarının Karşılaştırılması). Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) tarafından yayımlanan 2025 Türkiye Sağlık Araştırması'nda da 15 yaş ve üzerindeki nüfusta son 12 ay içinde koroner kalp hastalığı geçirme durumunun %6,5 olduğu belirlenmiştir (https://veriportali.tuik.gov.tr/tr/press/53990). Türkiye İstatistik Kurumu'nun 2025 yılına ait verilerine göre ise, ülkemizdeki tüm ölümlerin yaklaşık %34,7'si dolaşım sistemi hastalıklarından kaynaklanmış olup bunların %42,3'ünün nedeni iskemik kalp hastalıklarıdır (https://veriportali.tuik.gov.tr/tr/press/58233).

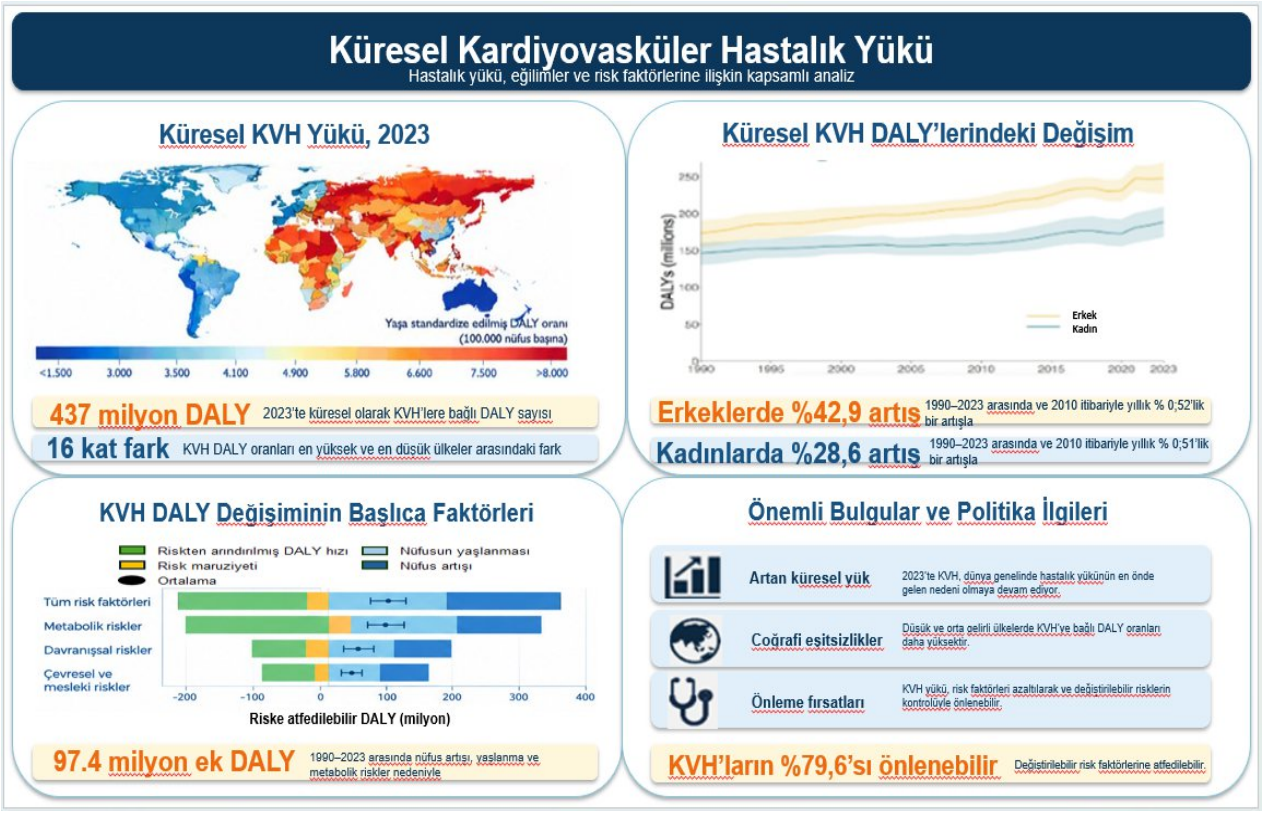
2.2. Risk Faktörleri Yükü

Kalp damar hastalıkları için en önemli davranışsal risk faktörleri sağlıksız beslenme, fiziksel hareketsizlik, tütün ve tütün ürünü kullanımı ve alkolün zararlı kullanımıdır. Çevresel risk faktörleri arasında hava kirliliği önemli bir faktördür. Davranışsal risk faktörlerinin etkileri bireylerde yüksek tansiyon, yüksek kan şekeri, yüksek kan lipitleri, aşırı kilo ve obezite olarak ortaya çıkabilmekte, bu "orta risk faktörleri" kalp krizi, inme, kalp yetmezliği ve diğer komplikasyonların ortaya çıkma riskini artırmaktadır (WHO Fact sheets/Detail/Cardiovascular diseases (CVDs); https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds)).

2023 yılında, değiştirilebilir risk faktörlerine atfedilen küresel DALY sayısı 347 milyon olup tüm KDH DALY'lerinin %79,6'sını oluşturmaktadır. Yüksek sistolik kan basıncı (223 milyon), beslenme ilişkili riskler (141 milyon), yüksek LDL kolesterol (90,7 milyon) ve hava kirliliği (90,5 milyon) KDH DALY'leri için en önemli risk faktörleridir. Metabolik, davranışsal ve çevresel/mesleki risklere atfedilebilen KDH DALY sayısı 1990'dan 2023'e kadar küresel olarak 97,4 milyon DALY artmıştır; bu da %39,0'lık bir artışa karşılık gelmektedir (Şekil 1) (Global

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Burden of Cardiovascular Diseases and Risks 2023 Collaborators. Global, Regional, and National Burden of Cardiovascular Diseases and Risk Factors in 204 Countries and Territories, 1990-2023. JACC. 24 September 2025. doi: 10.1016/j.jacc.2025.08.015.).

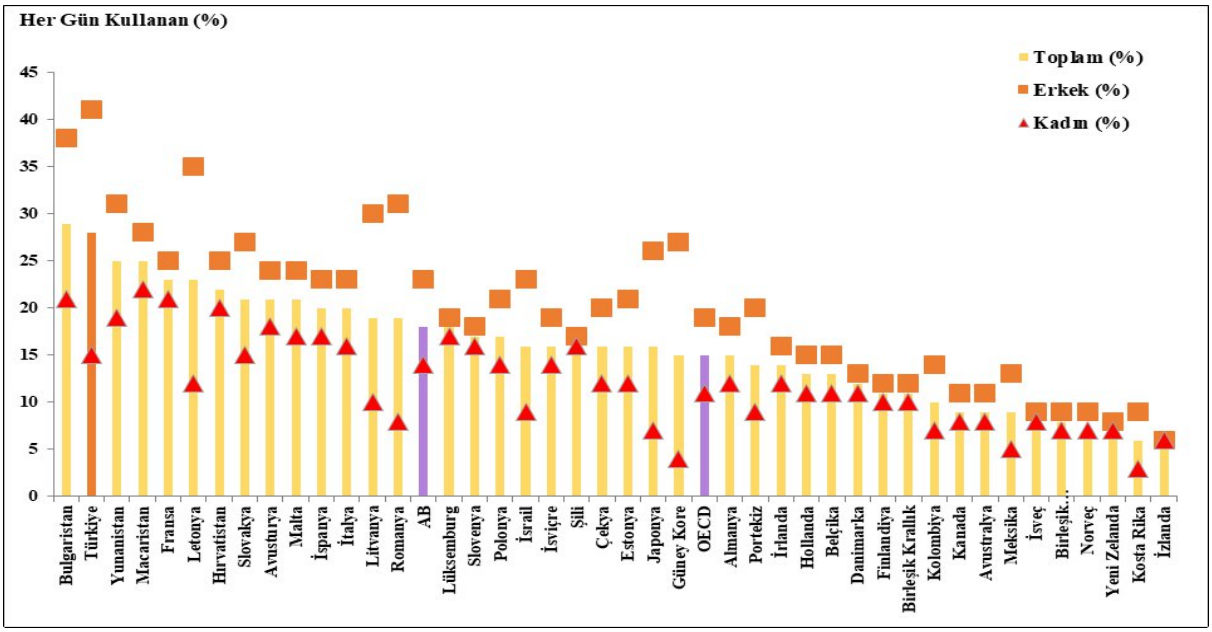


Kaynak: GBD 2023 Cardiovascular Diseases Collaborators. (2025). Global, regional, and national burden of cardiovascular diseases and risk factors in 204 countries and territories, 1990-2023.

Şekil 1. Küresel Kalp Damar Hastalıkları Yükü, Eğilimler ve Risk Faktörleri, 1990-2023

Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2024 verilerine göre, Türkiye'de 15 yaş ve üzeri her 4 kişiden biri her gün tütün ürünü kullanmaktadır. Erkeklerde bu oran %41'e kadar çıkarken, kadınlarda %15 seviyesindedir. Bu oranlarla Türkiye, birçok Avrupa ülkesine kıyasla üst sıralarda yer almaktadır (Şekil 2).

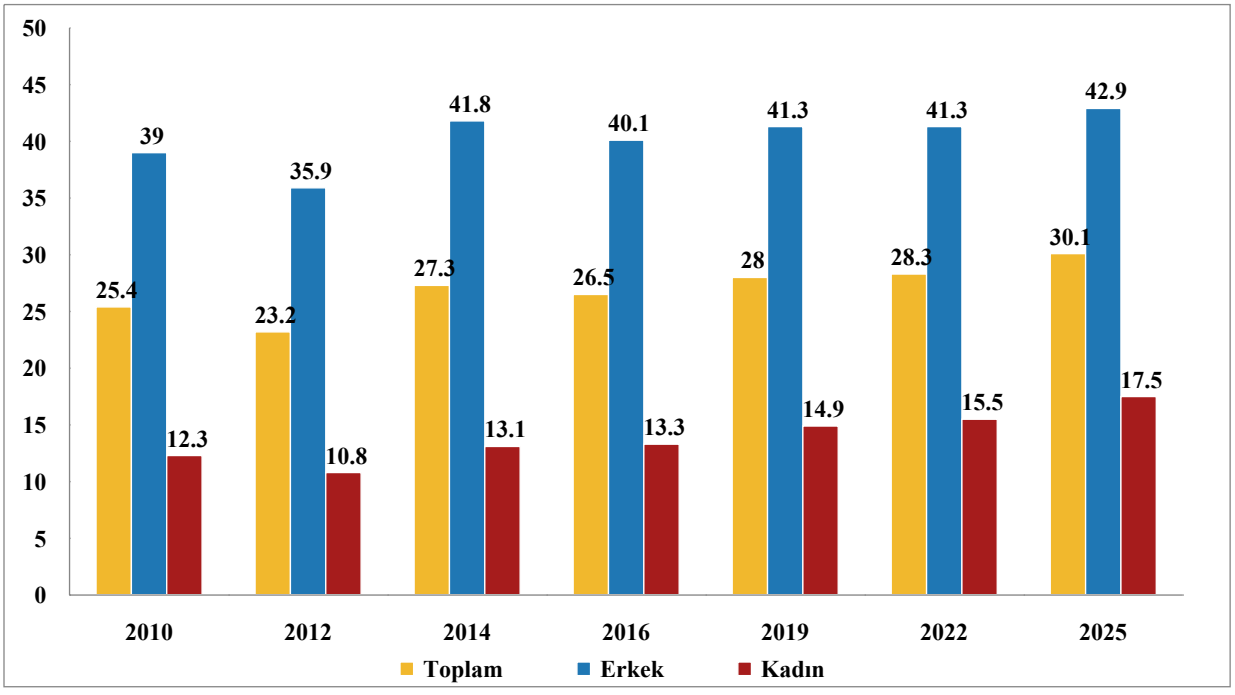
Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.



Kaynak: Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2024

Şekil 2. On Beş Yaş ve Üzeri Bireylerin Her Gün Tütün ve Tütün Mamulü Kullanma Durumunun Cinsiyete Göre Dağılımı ve Uluslararası Karşılaştırması, (%), 2023

TÜİK Türkiye Sağlık Araştırması 2025 sonuçlarına göre, her gün tütün mamulü kullanan 15 yaş ve üzeri bireylerin oranı 2022 yılında %28,3 iken 2025 yılında artarak %30,1'e çıkmıştır. Bu oran erkeklerde %42,9, kadınlarda ise %17,5 tespit edilmiştir (Şekil 3).

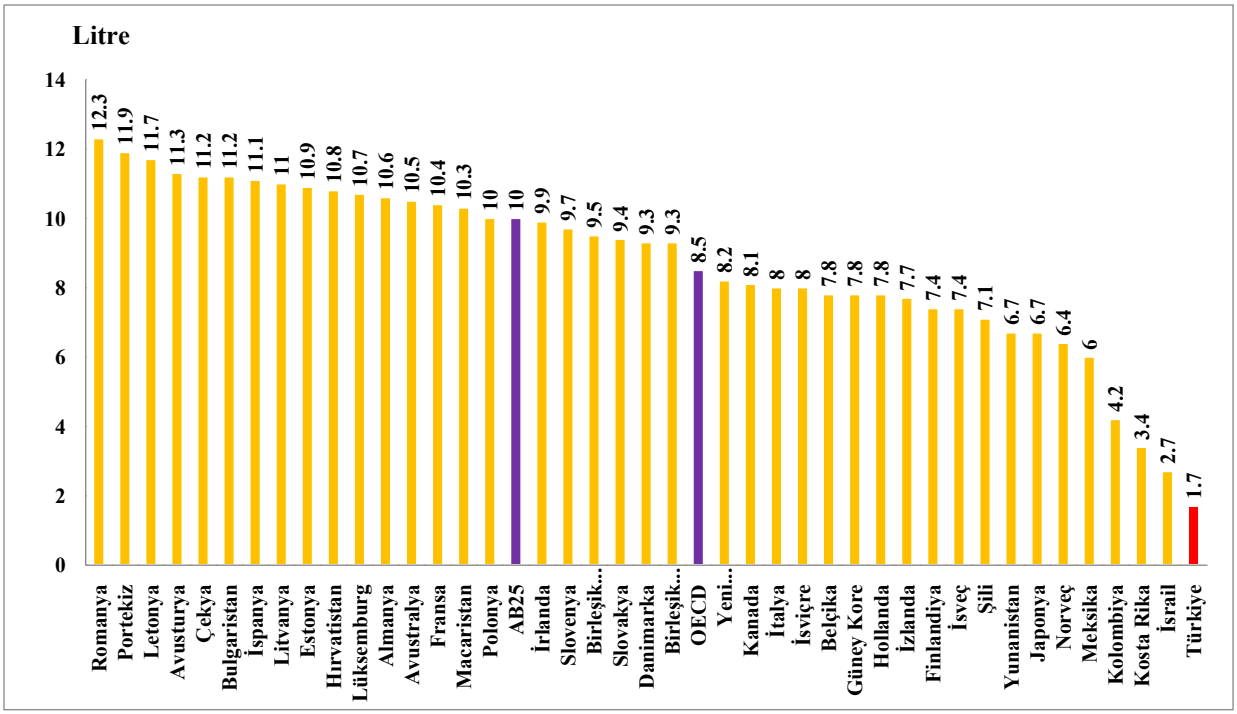


Kaynak: Türkiye Sağlık Araştırması 2025, TÜİK

Şekil 3. Her Gün Tütün Mamulü Kullanan Bireylerin Cinsiyete Göre Dağılımı (%), 2010-2025 (15+ yaş)

Türkiye'de kişi başı yıllık alkol tüketimi 1,7 litre ile birçok Avrupa ülkesinin oldukça altında bulunmaktadır. Avrupa ülkelerinde bu oran 8-12 litre arasında değişmektedir (Şekil 4.).

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.



Kaynak: Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2024

Şekil 4. On Beş Yaş ve Üzeri Bireylerde Kişi Başına Düşen Mutlak Alkol Tüketiminin Uluslararası Karşılaştırması, Litre, 2023

TÜİK 2025 Türkiye Sağlık Araştırması verilerine göre de 15 yaş ve üzeri obez bireylerin oranı 2022 yılında %20,2 iken, 2025 yılında %21,8 olmuştur. Cinsiyet ayrımına bakıldığında; 2025 yılında kadınların %24,8'inin obez ve %32,2'sinin obez öncesi, erkeklerin ise %18,7'sinin obez ve %43,1'inin obez öncesi olduğu görülmüştür (Tablo 2).

Tablo 2. On Beş Yaş ve Üzeri Bireylerin Beden Kütle İndeksinin Cinsiyete Göre Dağılımı, (%)

		Düşük kilolu	Normal kilolu	Fazla Kilolu	Obez
2019	Toplam	3,8	40,1	35,0	21,1
	Erkek	2,7	40,3	39,7	17,3
	Kadın	4,9	40,0	30,4	24,8
2022	Toplam	3,6	40,6	35,6	20,2
	Erkek	2,3	40,6	40,4	16,8
	Kadın	4,9	40,6	30,9	23,6
2025	Toplam	2,9	37,8	37,6	21,8
	Erkek	1,9	36,2	43,1	18,7
	Kadın	3,8	39,3	32,2	24,8

Kaynak: Türkiye Sağlık Araştırması 2025, TÜİK

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

2.3. Yeni ve Gelişmekte Olan Risk Faktörleri

Son yıllarda yapılan çalışmalar, kalp ve damar hastalıkları açısından aşağıdaki risk faktörlerinin de önem taşıdığını göstermektedir:

COVID-19 enfeksiyonu sonrası dönemde kardiyovasküler hastalık insidansının anlamlı biçimde arttığı; bu artışın miyokard enfarktüsü, kalp yetmezliği ve serebrovasküler olayları kapsadığı bildirilmektedir. Sistematik derlemeler, SARS-CoV-2 enfeksiyonunun endotel disfonksiyonu, sistemik inflamasyon ve prokoagülan durum üzerinden kardiyovasküler sistemi etkilediğini göstermektedir (Fadul AAI ve ark. Post-coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Cardiovascular Manifestations: A Systematic Review of Long-Term Risks and Outcomes. Cureus. 2025. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40438846/; Zhang T ve ark. Cardiovascular outcomes in long COVID-19: a systematic review and meta-analysis. Front Cardiovasc Med. 2025. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39944605/).

Hava kirliliği kapsamında ince partikül madde (PM2.5) maruziyeti bağımsız bir kardiyovasküler risk faktörü olarak öne çıkmaktadır; kronik PM2.5 maruziyetinin her 10 µg/m³'lük artış için majör kardiyovasküler olay riskini yaklaşık %8-20 oranında artırdığı, bu etkinin DSÖ'nün güncel hava kalitesi standartlarının altındaki konsantrasyonlarda dahi gözlenebildiği bildirilmektedir (Krittanawong C ve ark. PM2.5 and cardiovascular diseases: State-of-the-Art review. Curr Probl Cardiol. 2023. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37869561/).

Obstrüktif uyku apnesi ile kısa veya uzun uyku süresinin, hipertansiyon, iskemik kalp hastalığı, kalp yetmezliği ve serebrovasküler olaylar için bağımsız risk faktörleri olduğu bildirilmektedir (Mitra AK ve ark. Association and Risk Factors for Obstructive Sleep Apnea and Cardiovascular Diseases: A Systematic Review. Diseases. 2021. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34940026/; Eshera YM ve ark. Sleep is Essential for Cardiovascular Health: An Analytic Review of the Relationship Between Sleep and Cardiovascular Mortality. Am J Lifestyle Med. 2024. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38737888/).

Kronik psikososyal stres, depresyon ve anksiyetenin, kardiyovasküler hastalık için majör geleneksel risk faktörleriyle karşılaştırılabilir düzeyde bağımsız bir risk oluşturduğu; kardiyovasküler hastalığı olan bireylerin yaklaşık %40'ında görülen psikolojik semptomların miyokard enfarktüsü, inme ve erken ölüm riskini yaklaşık iki katına çıkardığı bildirilmektedir (Osborne MT ve ark. Disentangling the Links Between Psychosocial Stress and Cardiovascular Disease. Circ Cardiovasc Imaging. 2020. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32791843/).

Gebelikte hipertansif bozukluk (kronik hipertansiyon, gestasyonel hipertansiyon, preeklampsi) öyküsü bulunan kadınlarda doğum sonrası 10 yıl içinde kardiyovasküler hastalık riskinin iki ila dört kat arttığı; bu riskin özellikle preeklampsi öyküsü olan kadınlarda daha belirgin olduğu bildirilmektedir (Vahedi FA ve ark. Hypertensive Disorders of Pregnancy and Risk of Future Cardiovascular Disease in Women. Nurs Womens Health. 2020. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32119830/).

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Ailesel hiperkolesterolemi (Familial Hypercholesterolemia) **(FH)**, erken yaşta prematüre koroner arter hastalığına yol açan, sık görülmesine karşın büyük ölçüde tanı almayan genetik bir durumdur; FH tanısı almış bireylerin birinci derece akrabalarının hedefe yönelik olarak tarandığı kademeli (kaskad) tarama yaklaşımının, hastalığı saptamada en maliyet-etkin yöntem olduğu bildirilmektedir (Johnson C ve ark. Family cascade screening for equitable identification of familial hypercholesterolemia: study protocol for a hybrid effectiveness-implementation type III randomized controlled trial. Implement Sci. 2024. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38594685/).

Düşük eğitim düzeyi, düşük hane geliri ve kırsal bölgede yaşama gibi sosyoekonomik dezavantajların, kardiyovasküler mortalite ve majör kardiyovasküler olay riskini anlamlı biçimde artırdığı; kırsal bölgelerde ve düşük sosyoekonomik düzeyde kardiyak rehabilitasyon gibi ikincil korunma hizmetlerine erişimde belirgin engeller bulunduğu bildirilmektedir (Zhu Y ve ark. Socioeconomic disparity in mortality and the burden of cardiovascular disease: analysis of the Prospective Urban Rural Epidemiology (PURE)-China cohort study. Lancet Public Health. 2023. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38000890/).

Tip 2 diyabet ve obezite ile kardiyovasküler hastalık kesişiminde, SGLT2 inhibitörleri ve GLP-1 reseptör agonistlerinin glisemik kontrolün ötesinde majör kardiyovasküler olayları, kalp yetmezliğine bağlı hastane yatışlarını ve kardiyovasküler/tüm nedenlere bağlı mortaliteyi azalttığı gösterilmiştir (Brown E ve ark. SGLT2 inhibitors and GLP-1 receptor agonists: established and emerging indications. Lancet. 2021. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34216571/).

Küresel iklim değişikliğine bağlı aşırı sıcaklık olaylarının kardiyovasküler mortalite üzerinde bağımsız bir etkisi bulunmaktadır; 2019 yılında sıcağa bağlı kardiyovasküler ölümlerin dünya genelinde yaklaşık 90.000'e ulaştığı, ABD'de yapılan county düzeyinde bir analizde her ek aşırı sıcak günün aylık kardiyovasküler mortalite oranını %0,12 artırdığı bildirilmiştir (Kazi DS ve ark. Climate Change and Cardiovascular Health: A Systematic Review. JAMA Cardiol. 2024. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38865135/; Khatana SAM ve ark. Association of Extreme Heat and Cardiovascular Mortality in the United States: A County-Level Longitudinal Analysis From 2008 to 2017. Circulation. 2022. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35726635/).

3. 2021-2026 Döneminde Yürütülen Çalışmalar

3.1. Risk Faktörlerine Yönelik Çalışmalar

3.1.1 Bakanlığımız Tarafından Yürütülen Çalışmalar

Bakanlığımız tarafından yürütülen kronik hastalıklar ve risk faktörlerine yönelik çalışmalar, aynı zamanda stratejik yönetim ve performans esaslı planlama yaklaşımının önemli bir parçasını oluşturmaktadır. Bu çerçevede 2009 yılından itibaren çok paydaşlı önleme ve kontrol programları ve eylem planları hazırlanarak yürürlüğe konmakta, planlarda yer alan stratejik eylemler doğrultusunda Sağlık Bakanlığı'nın ilgili birimleri, çeşitli kamu kurum ve kuruluşları ile Sivil Toplum Kuruluşları (STK) tarafından çalışmalar yapılmaktadır. 2010-2014 döneminden

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

itibaren de Sağlık Bakanlığı Stratejik Planlarında kronik hastalıklar ve risk faktörleriyle mücadeleye yer verilmiş, izleyen stratejik plan dönemlerinde de bu yaklaşım sürdürülmüştür.

Önleme ve Kontrol Programları

Bakanlığımızca kronik hastalık risk faktörleri ile mücadele kapsamında **"Türkiye Obezite ile Mücadele ve Fiziksel Aktivite Eylem Planı", "Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı", "Ulusal Tütün Kontrol Programı"** ve **"Türkiye Aşırı Tuz Tüketiminin Azaltılması Programı"** ile çok boyutlu çalışmalar yürütülmektedir. Ayrıca kronik hastalıkların önlenmesi ile bu hastalıklarla ilintili risk faktörlerinin azaltılmasına yönelik olarak da 2009 yılından itibaren **"Türkiye Kalp ve Damar Hastalıkları Önleme ve Kontrol Programı"**, 2013 yılından itibaren ise **"Türkiye Böbrek Hastalıkları Önleme ve Kontrol Programı"** ile **"Türkiye Diyabet Programı"** uygulanmaktadır. Yürütülen tüm bu kontrol programları ile toplumsal farkındalığı artırmak, kalp damar ve böbrek hastalıklarının erken tanısını sağlamak ve tedavi standartlarını oluşturarak ülkemizdeki kronik hastalık yükünü azaltmak amaçlanmaktadır. (https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/kronik-hastaliklar-ve-yasli-sagligi-db/Dokumanlar/Kitaplar/KalpDamarEylemPlani_2021-2026.pdf; https://hsgm.saglik.gov.tr/media/attachments/2025/05/19/turkiye-bobrek-hastaliklari-Onleme-ve-kontrol-programi-2025-2030.pdf) https://ekutuphane.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/Turkiye-Diyabet-Programi.pdf).

Beslenme ve Fiziksel Aktiviteye Yönelik Diğer Çalışmalar

- **Beslenme Dostu ve Fiziksel Aktiviteyi Destekleyen İşyeri Uygulaması**: Sağlığın geliştirilmesine katkı sunmak isteyen işyerlerine yol göstermek amacıyla "Beslenme Dostu ve Fiziksel Aktiviteyi Destekleyen İşyeri Uygulama Rehberi" hazırlanmış ve rehberde belirlenen kriterleri sağlayan iş yerlerine il sağlık müdürlüğünce belge düzenlenmektedir. 2023 yıl sonu itibarıyla belgelendirilen işyeri sayısı 66'ya ulaşmıştır.

- **Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat İşbirliği Platformu:** Bakanlığımız ile Türkiye Lokantacılar ve Pastacılar Federasyonu (TLKPDF) ve Tüm Aşçılar ve Pastacılar Konfederasyonu (TAŞPAKON) arasında "Aşırı Tuz ve Şeker Kullanımını Azaltan Lokantacılar ve Pastacılar Protokolü" 30 Ekim 2019 tarihinde imzalanmıştır. Bu kapsamda belge almak için başvuran işletmelere il sağlık müdürlüklerince eğitim verilmektedir.

- **Fiziksel Uygunluk Karnesi:** Milli Eğitim Bakanlığı (MEB) iş birliğinde ortaokul ve liselerde yürütülmekte olan "Fiziksel Uygunluk Karnesi (FUK)" uygulaması 2016 yılından beri sürdürülmektedir. Bu kapsamda yılda 2 kez olmak üzere ortaokul ve lise öğrencilerinin boy ve ağırlık ölçümleri ile mekik, şınav, sağ ve sol otur-uzan testleri yapılarak veriler, değerlendirilmek üzere MEB tarafından iletilmektedir. Yapılan değerlendirme sonuçları e-okul'a kaydedilerek öğrenci ve velileri ile paylaşılmaktadır. Bu uygulamanın iyileştirilmesi ve devamlılığının sağlanması için çalışmalar yapılmaktadır.

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

- **Ulusal Beslenme Konseyi (UBK) Yönetmeliği**: 9 Şubat 2019 tarihli 30681 sayılı Resmî Gazete' de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. Bu Yönetmelik zemininde çalışmalarını sürdüren UBK 2019 yılından bu yana olağanüstü haller dışında toplanmakta ve alınan kararların taraflarca gerçekleştirilmesi için çaba göstermektedir. UBK kararı ile beslenme alanında farklı konuları görüşmek ve rapor hazırlamak üzere bilim kurulları oluşturulmuştur.

3.1.2 Diğer Bakanlıklar Tarafından Yürütülen Çalışmalar

Milli Eğitim Bakanlığı

- **Okulumda Sağlıklı Besleniyorum Programı**: Okullarda eğitim-öğretim faaliyetlerine katılan öğrenci, öğretmen, okul çalışanları ile velilerin beslenme, hareketli yaşam ve fiziksel aktivite konularında farkındalıklarının artırılması amacıyla "Okulumda Sağlıklı Besleniyorum Programı" yürütülmektedir. Bu program kapsamında öğrencilere, öğretmenlere/çalışanlara ve velilere beslenme, gıda okuryazarlığı, fiziksel aktivite eğitimleri verilmekte; program yürütücüsü ve beden eğitimi öğretmenleri veya alan uzmanı kişiler tarafından okul öncesi, ilkokul ve ortaöğretim kademelerindeki öğrencilere eğitimler verilmektedir.

- **Okulda Diyabet Programı:** Diyabetli çocukların okullarda dünya standartlarında ve ilkeler çerçevesinde bakımı için "Tip 1 Diyabetli Öğrencilerin Okul/Kurumlarda Bakımı ve Desteklenmesi Hakkında Yönerge" hazırlanmış ve 14 Ekim 2020 tarihinde Millî Eğitim Bakanlığı Tebliğler Dergisi'nde yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. 2022 yılında yayına alınan **Okulda Diyabet Programı Eğitim Platformu** ile ise diyabetli çocukların okulda, evlerindeki gibi güvenli bir şekilde zaman geçirmelerini sağlamak, onları desteklemek ve bunun için başta öğretmenler olmak üzere okul çalışanlarını eğitmek amaçlanmıştır.

- **2020/8 sayılı Okul Kantinlerinde Satılacak Gıdalar ve Eğitim Kurumlarındaki Gıda İşletmelerinin Hijyen Yönünden Denetlenmesi Genelgesi** kapsamında "Sağlık Bakanlığı Bilim Kurulu" tavsiye kararlarına uygun olarak eğitim kurumlarındaki gıda işletmelerinde belirlenen okul gıdası kriterlerine uyum sağlanması, güvenilir gıda üretimi için gerekli olan hijyen şartlarının (personel, ekipman, hammadde, ortam hijyeni vb.) sağlanması amaçlanmaktadır.

Gençlik ve Spor Bakanlığı

- **Sağlıklı Yaşam ve Spor Atölyesi** çalışmaları kapsamında yaşam tarzı geliştirme, beslenme, spor, bağımlılıklarla mücadele, ilk yardım, afet yönetimi ve gençlik eğitimleri verilmektedir.

- **Sağlıklı Yaşam ve Spor Kulübü**: Sağlıklı Yaşam ve Spor Atölyesi'ne katılım sağlamış ve başarıyla tamamlamış gençlere, edindikleri bilgileri uygulayabilecekleri sportif

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

faaliyetler, sağlıklı yaşam faaliyetleri, doğa yürüyüşleri, bisiklet etkinlikleri, bağımlılıklarla mücadele, Yeşil Beceriler Projesi etkinlikleri gerçekleştirilmektedir. Genç Bilgi Sistemi (GENCBİS) verilerine göre; Ocak 2021-Ocak 2024 tarihleri arasında toplamda 650.783 faaliyet gerçekleştirilmiş, 4.332.661 gencimiz bu faaliyetlere katılım sağlamıştır.

- **Sağlık Timi**: Gönüllülük Kulübü çalışmaları kapsamında altı ayrı temada "Gönüllülük Timleri" oluşturulmuştur. Söz konusu altı başlıktan biri ise Sağlık Timi'dir. Tim çalışmalarının içeriğini; bireysel ve toplumsal sağlığı korumaya yönelik faaliyetler oluşturmaktadır. (Kan bağışı/organ bağışı farkındalık çalışmaları, hastane ziyaretleri, obezitenin önlenmesine yönelik doğa yürüyüşleri, bağımlılıklarla mücadele kapsamında gerçekleştirilen eğitimler vb.) Bu doğrultuda; 132.788 gencimizin katılımıyla Ocak 2021-Ocak 2024 tarihleri arasında toplamda 4.979 faaliyet gerçekleştirilmiştir.

- **Eğitim Yönetim Sistemi (EYS)**: "https://edu.gsb.gov.tr" uzantısıyla çevrimiçi ulaşılabilen sisteme tanımlanmış 476 yüz yüze eğitim programı içerisinde Türkiye Kalp ve Damar Hastalıkları Önleme ve Kontrol Programı hedeflerine uygun olarak Sağlık İçin Spor, Sağlıklı ve Doğru Beslenme, Beslenmede Farkındalık eğitimleri yer almaktadır.

- **Gençlik Ruh Sağlığı Farkındalık Eğitimleri**: 81 ilin yükseköğrenim yurtlarında görev yapan tüm personele ve gençlik merkezlerinde görev yapan gençlik liderlerine 'Gençlerle İletişim' çatısı altında stres yönetimi, öfke yönetimi, sağlıklı iletişim becerileri, gençlere yaklaşım, gençlik döneminde karşılaşılabilecek ruhsal sorunlar, psikolojik ilk yardım eğitimleri verilmektedir.

Tarım ve Orman Bakanlığı

- Türk Gıda Kodeksi (TGK) kapsamında ekmek, zeytin, salça, peynir, kavurma, kırmızı biberde tuzun azaltılması çalışmaları tamamlanmıştır.
- Gıdalarda hayvansal kaynaklı yağlarda doğal olarak bulunan trans yağ dışındaki trans yağ miktarı, perakende işletmelere arz edilen gıdalar ile son tüketiciye sunulan gıdalarda toplam yağın 100 gramında en fazla 2 gram olarak belirlenmiştir.
- TGK Meyve Suyu ve Benzeri Ürünler Tebliği ile "meyve suyu" olarak tanımlanan ürünlerde ilave şeker kullanımı yasaklanmıştır.
- TGK Gıda Etiketleme ve Tüketicileri Bilgilendirme Yönetmeliği ile gıdanın 100 g veya 100 ml'si üzerinden beslenme bildirimi yapılması zorunlu hale getirilmiştir.
- Türk Gıda Kodeksi Yönetmeliği ile pekmez olmadığı halde pekmez izlenimi veren meyveli şekerli şurup, meyve tatlısı, pekmez şurubu, meyveli şekerli şerbet ve benzeri isimlerle ürünlerin üretilmesi, aroma vericiler veya bal eklenerek bal aromalı şurup, çam aromalı şurup, ballı şurup ve benzer isimlerle bal izlenimi veren ürünlerin üretilmesi yasaklanmıştır. Nar aromalı sos, nar sosu, narlı sos, nar ekşili sos, nar aromalı şurup ve nar ekşili şurup gibi isimler ile nar ekşisi izlenimi veren ürünlerin yurt içinde piyasaya arz edilmesi yasaklanmıştır.

3.1.3 Sivil Toplum Kuruluşları Tarafından Yürütülen Çalışmalar

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Uzman Hekimleri Derneği: Kalp ve damar hastalıkları ve risk faktörlerinin farkındalığının artırılması, sağlıklı yaşam tarzı değişiklikleri (fiziksel aktivite ve egzersiz alışkanlığı, beslenme danışmanlığı, sigara bıraktırma, kilo yönetimi, stres yönetimi, psikolojik değerlendirme ve destek vb.) konularında; toplum, hekim, tıp fakültesi öğrencileri, sağlık personeli ve diğer tıp branşlarına yönelik ders, seminer, kurs, panel, sempozyum ve kongreler şeklinde aktiviteler düzenlenmektedir.

Türkiye Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği (TAHUD): Kalp ve damar hastalıkları risk faktörleri konusunda farkındalığının artırılması amacıyla TAHUD kendisi veya Türkiye Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği şubeleri ve ilgili uzmanlık alanları ile birlikte toplumun tüm kesimlerine yönelik başta sağlıklı yaşam tarzı konuları (beslenme danışmanlığı, sigara bıraktırma, kilo yönetimi vb.) olmak üzere toplum, birey, hekim ve hekim dışı sağlık personeline yönelik ders, seminer, kurs, panel, sempozyum ve kongreler şeklinde bilimsel faaliyetler veya aktiviteler düzenlemektedir.

Aile Hekimleri Dernekleri Federasyonu (AHEF): Kalp ve damar hastalıklarının risk faktörleri konusunda il dernekleri vasıtasıyla topluma yönelik bilgilendirici kampanyalar ve saha çalışmaları yapılmış, önümüzdeki yıllarda bu faaliyetlerin devamı için planlar oluşturulmuştur (kadın, yaşlı, çocuk ve engelli gruplar dikkate alınarak). Ulusal Tütün Kontrol Programı (UTKP) desteklenerek birinci basamağa başvuran hastaların tütün ve tütün benzeri maddelerin kullanımları sorgulanmış, bu maddeleri kullananlar bırakmaları yönünde teşvik edilmiş ve desteklenmiştir. Ayrıca yine Bakanlığımızca hazırlanan ve hazırlık çalışmalarında Türkiye Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği (TAHUD)'un da desteği alınan "Birinci Basamağa Yönelik Tanı ve Tedavi Rehberleri" ile de sahada güncel bilgi ve sağlık yaklaşımlarına erişimlerini kolaylaştırmak, tanı ve tedavi süreçlerinde standardizasyonu sağlamak amaçlanmıştır. (https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/Yayinlarimiz/Rehberler/Birinci_Basamaga_Yonelik_Tani_ve_Tedavi_Rehberi_2026.pdf).

3.1.4 Yerel Yönetimler Tarafından Yapılan Çalışmalar

Sağlığı Geliştiren Belediye (SAGEB) Uygulaması: Yerel yönetimler tarafından fiziksel aktivitenin artırılması için fiziksel ortamların oluşturulması ve bu fiziksel ortamların günlük yaşama entegrasyonuna ilişkin yol haritasının belirlenmesi amacıyla "Sağlığı Geliştiren Belediye (SAGEB) Uygulama Rehberi" hazırlanmış olup tamamen gönüllülük esasıyla il sağlık müdürlüklerine rehberde belirtildiği şekilde hazırlanan dosya ile başvuru yapılmakta ve değerlendirme sonucunda belge almaya hak kazanan belediyelerin belgeleri il sağlık müdürlüğünce düzenlenmektedir. 2023 yılı sonu itibarıyla 9 belediye belgelendirilmiştir.

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

3.2. Erken Tanı ve Tedavi Kapsamında Yürütülen Çalışmalar

3.2.1 Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü

Kronik hastalıkların periyodik taranması ve düzenli izlemleri: Bakanlığımız, kronik hastalıkların erken teşhisini, etkili tedavisini ve izlemlerini içeren süreçlerin birinci basamak sağlık kuruluşlarından başlanarak, kanıta dayalı klinik uygulama yönergeleri doğrultusunda yürütülebilmesi için **Hastalık Yönetimi Platformu (HYP)** uygulamasını geliştirmiştir.

Aile hekimlerimiz, HYP kapsamında; hipertansiyon, diyabet, obezite ve kardiyovasküler risk taramalarını yaparak bu hastalara erken tanı koyabilmekte; tanı alanların tedavilerini düzenleyerek periyodik izlemlerini yapabilmektedir. Ayrıca, koroner arter hastalığı, kronik böbrek hastalığı ve inme tanısı alan kişiler de aile hekimlerimiz tarafından periyodik olarak takip edilmektedir. Tarama ve/veya izlemi yapılan kişiler, uygun yaşam tarzı değişiklikleri bakımından danışmanlık almaları için sağlıklı hayat merkezlerine yönlendirilmektedirler.

Gebe Bilgilendirme Sınıfı Eğitim Kitabı ve Benzeri Rehberler: Gebelik öncesi ve gebelikte ilaç kullanımı, radyasyon, enfeksiyonlar, sigara/alkol, folik asit kullanımı gibi teratojenik riskler hem gebelere hem üreme çağındaki kadınlara yönelik olarak ele alınmaktadır. Gebe bilgilendirme sınıfları, aile hekimliği birimleri ve kadın-üreme sağlığı programları kapsamında teratojenik etkenler hakkında eğitici materyaller ve danışmanlık hizmetleri sunulmaktadır.

Kritik Konjenital Kalp Hastalıkları: Her yıl 7-14 Şubat "Doğumsal Kalp Hastalıkları Farkındalık Haftası" kapsamında toplum farkındalığını artırmaya yönelik halka açık seminerler, stantlar, basın duyuruları il sağlık müdürlükleri, üniversite ve eğitim araştırma hastaneleri tarafından yapılmaktadır. Erken tanı ve bebek ölümlerinin azaltılması amacıyla bu hastalıklar, 2026'da ulusal tarama programlarına entegre edilmiştir.

Romatizmal Kalp Hastalıkları: Hastalığın önlenmesi ve yönetimine yönelik çalışmalar ağırlıklı olarak birinci basamak sağlık hizmetleri, çocukluk çağı enfeksiyonlarının kontrolü ve riskli gebelik yönetimi üzerinden yürütülmektedir.

3.2.2 Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü

- Kamu hastaneleri ve sağlık tesisleri bünyesindeki erişkin ve pediatrik kalp merkezlerinin Bakanlığımızın planlamalarına uygun olarak kurulması, tescil işlemlerinin takibi, hizmet sunumunda karşılaşılan sorunlara yönelik iyileştirme çalışmalarının sürdürülmesi, fiziki altyapı, personel, tıbbi cihaz ve donanım ihtiyaçları konusunda ilgili birimlerle koordineli olarak iş ve işlemlerin yürütülmesi sağlanmaktadır.
- Kalp Pili İşlemleri Maliyet Analizi Değerlendirme, Koroner Arter By-Pass İşlemleri Maliyet Analizi Değerlendirme, Çocuk KVC İşlemleri Maliyet Analizine Yönelik Tıbbi Endikasyon ve Teknik Açıdan Değerlendirme, Triküspit Kapak ve Pulmoner Kapak İşlemleri Maliyet Analizine Yönelik Tıbbi Endikasyon ve Teknik Açıdan Değerlendirme, Kalp Kapakları- Mitral Kapak İşlemleri Maliyet Analizine Yönelik Tıbbi Endikasyon ve

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Teknik Açıdan Değerlendirme, Kardiyovasküler İşlemler Maliyet Analizi Çalışması yapılmıştır.

- Kalp Merkezi Hizmetleri Genelgesi (2019/14) yayınlanmıştır. (https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/31400,kvc-genelge-18072019pdf.pdf?0)
- T.C. Sağlık Bakanlığı Prof. Dr. Cemil Taşçıoğlu Şehir Hastanesinde Erişkin ve Pediatrik Kalp Merkezi açılmış ve hizmet vermeye başlamıştır.
- İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kalp Merkezi hizmet sunumuna başlamıştır.

3.2.3 Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Çocuk kalp hastalıkları merkezi hizmetlerinin hizmet standartlarını, fiziki şartlarını, araç, gereç, tıbbi donanım ve personel standartlarını belirleme, mevcut merkezleri yeniden yapılandırma, yeni kurulacak merkezleri planlama ve açılmalarına izin verme, bunların işleyişi ve denetimine ilişkin usul ve esasları düzenleme amacıyla (2021/5) "Çocuk Kalp Hastalıkları Merkezleri Hizmetleri Genelgesi" yayımlanmıştır.

3.2.4 Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü

- Koroner sistem baskınlık bilgisi, uygulanan işlem bilgisi, kardiyoloji hekim bilgisi, ventrikülografi duvar hareketleri bilgisi öğelerini içeren "Anjiyografi Rapor Kayıt" veri seti,
- Koroner sistem baskınlık bilgisi, kardiyoloji rapor işlem bilgisi, kardiyoloji hekim bilgisi öğelerini içeren "Girişimsel Radyoloji Rapor Kayıt" veri seti,
- Hasta öyküsü ve risk faktörleri, kardiyak değerlendirme öğelerini içeren Transkatater Kalp Kapakçığı İmplantasyonu (Transcatheter Aortic Valve Implantation) (TAVI), TAVI Kayıt" veri seti, taburculukta kardiyak değerlendirme, TAVI girişim bilgileri, TAVI komplikasyonlar öğelerini içeren "TAVI Girişim ve İşlem Sonu" veri seti hazırlanmıştır.

3.3. Acil Durumlarda Müdahale, Komplikasyonların Önlenmesi, Rehabilitasyon Kapsamındaki Çalışmalar

3.3.1 Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

- İlkyardım web sayfası oluşturulmuştur. https://acilafet.saglik.gov.tr/TR-78789/ilk-yardim.html
- İlkyardım farkındalık eğitimleri doğrultusunda çeşitli dokümanlar oluşturulmuştur. https://acilafet.saglik.gov.tr/TR-76837/egitim-dokumanlari.html

3.3.2 Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

- Ülkemizde kalp krizine bağlı gelişen mortalite ve morbiditenin en aza indirilmesi, vakalara ulusal ve uluslararası standartlarda müdahale edilmesi amacıyla usul ve esasları

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

düzenleyen 2021/3 sayılı "Kalp Krizi Geçiren Vakaların Yönetimi Genelgesi" yürürlüğe girmiştir.

- Koroner Arter Hastalığı Klinik Protokolü oluşturulmuştur (https://shgmargestddb.saglik.gov.tr/Eklenti/36632/0/kahklinikprotokolu20200224pdf.pdf).
- Koroner Kalp Hastalığı Gösterge Kartları oluşturularak yayınlanmıştır (https://shgmkalitedb.saglik.gov.tr/Eklenti/10936/0/koroner-kalp-hastaligi-gosterge-kartlar1pdf.pdf).

3.3.3 Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü

Evde Sağlık ve Palyatif Bakım Hizmetleri: Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşları tarafından sunulan evde sağlık ve palyatif hizmetleri kapsamında, bireylerin tanı, tedavi, bakım ve takip süreçlerinin ikamet ettikleri ortamda sürdürülebilmesine yönelik hizmetler kesintisiz olarak devam etmektedir. Bu hizmetlerin kapsamının genişletilmesi, niteliğinin geliştirilmesi ve değişen sağlık ihtiyaçlarına daha etkin şekilde yanıt verilmesi amacıyla mevcut düzenlemeler güncellenmiştir. Bu doğrultuda, Haziran 2023 tarihli "Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Tarafından Evde Sağlık Hizmetlerinin Sunulmasına Dair Yönetmelik" yeniden ele alınarak, Haziran 2026 tarihli "Evde Sağlık ve Palyatif Bakım Hizmetlerinin Sunumu ve Koordinasyonuna İlişkin Yönetmelik" yürürlüğe konulmuştur. Yeni düzenleme ile evde sağlık ve palyatif bakım hizmetlerinin günümüz sağlık ihtiyaçları ve beklentileri doğrultusunda daha bütüncül, koordineli, erişilebilir ve sürdürülebilir bir yapıya kavuşturulması amaçlanmıştır.

Yönetmelik kapsamında; evde sağlık hizmet birimleri ile palyatif bakım servislerinin kuruluş ve işleyişine, personel yapısına ve hizmet sunumuna ilişkin standartlar belirlenmiş; bunun yanı sıra hizmetlerin sunulduğu alanların fiziki koşulları, kullanılacak tıbbi malzemeler ve teknolojik imkânlara yönelik asgari kriterler düzenlenmiştir. Böylece hizmet sunumunun belirli standartlar çerçevesinde yürütülmesi ve bakım süreçlerinin etkinliğinin artırılması hedeflenmiştir.

Düzenleme ile ayrıca evde sağlık ve palyatif bakım hizmetlerinin birinci basamak sağlık hizmetleri, yataklı sağlık hizmetleri ve uzaktan sağlık hizmetleriyle koordineli ve entegre bir şekilde yürütülmesi esas alınmıştır. Bu yaklaşım sayesinde bireylerin sağlık hizmetlerine erişiminin kolaylaştırılması, farklı sağlık hizmeti sunucuları arasındaki iş birliğinin güçlendirilmesi ve bakım süreçlerinde sürekliliğin sağlanması amaçlanmaktadır.

Bununla birlikte, hizmetlerin kayıt altına alınması, kalite standartlarının izlenmesi ve denetim süreçlerinin yürütülmesine ilişkin usul ve esaslar da yeniden düzenlenmiştir. Bu kapsamlı düzenlemelerle evde sağlık ve palyatif bakım hizmetlerinde standardizasyonun, hizmet kalitesinin, koordinasyonun ve sürekliliğin güçlendirilmesi; bireylerin ihtiyaçlarına yönelik daha etkin ve bütüncül bir bakım modelinin oluşturulması hedeflenmektedir (https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2023/06/20230602-1.htm), (https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2026/06/20260623-1.htm).

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Kardiyak Rehabilitasyon Programları: Türkiye'de bazı kamu ve eğitim hastanelerinde kardiyopulmoner rehabilitasyon üniteleri kurularak hastalara fiziksel egzersiz, diyet ve yaşam tarzı eğitimi verilmektedir. Bu rehabilitasyon programlarında; fizik tedavi uzmanı, kardiyolog, fizyoterapist, hemşire ve diyetisyen gibi disiplinler birlikte çalışarak kişiye özel egzersiz ve yaşam tarzı planı hazırlanmaktadır.

3.3.4 Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü

Tele Sağlık-Uzaktan Sağlık Hizmeti: Sağlık Bakanlığı Tele Sağlık sistemi, hastaların sağlık kuruluşlarına gitmeden, Dr. e-Nabız üzerinden görüntülü muayene ve uzaktan konsültasyon almalarını sağlayan dijital bir hizmettir. Merkezi Hekim Randevu Sistem (MHRS) üzerinden alınan randevu ile SMS yoluyla iletilen link üzerinden, akıllı telefon veya bilgisayarla uzman hekimlerle görüşme sağlanır. Platform, Dr. e-Nabız web sitesi ve mobil uygulaması üzerinden çalışır. Özellikle kronik hastalığı olan hastaların sağlık hizmetine erişimini kolaylaştırmak, hastane yoğunluğunu azaltmak ve bulaş riskini yönetmek amaçlanmıştır (https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/uzaktan-saglik-hizmeti-sunumu/saglik-calisanlarina-yonelik.html#:~:text=1.,fiziksel%20ba%C5%9Fvuru%20yo%C4%9Funlu%C4%9Funu%20azaltmak%20ama%C3%A7lanmaktad%C4%B1r).

3.4 Akılcı İlaç ve İnsan Gücü Eğitimi Çalışmaları

3.4.1. Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü

Kronik Hastalıklar ve Yaşlı Sağlığı Eğitimleri kapsamında yer alan kardiyovasküler risk değerlendirmesi, inme, koroner arter hastalığı ve hipertansiyon konularında eğitim modülleri hazırlanmış ve Uzaktan Sağlık Eğitim Sistemi (USES) aracılığıyla aile hekimlerinin kullanımına açılmış olup 5831 hekim adı geçen eğitim modüllerini tamamlamıştır.
Ayrıca Genel Müdürlüğümüz ilgili daire başkanlıkları tarafından hazırlanıp USES aracılığıyla aile hekimlerine sunulan "Obezitenin Önlenmesi, Sağlıklı Beslenme ve Fiziksel Aktivite Eğitimi", "Genişletilmiş Bağışıklama Programı Eğitimi", "Aşı İle Önlenebilir Hastalıklar Temel Bilgiler Eğitimi", "Bağımlılıkla Mücadele Eğitimleri", "Koruyucu Ağız ve Diş Sağlığı Farkındalık Eğitimleri" ve "Birinci Basamakta Ruh Sağlığı Hizmetlerinde Güçlendirme Eğitimi"nin de içinde olduğu 17 başlıkta ele alınan eğitimler toplamda 138 bin hekim tarafından tamamlanmıştır.

3.4.2. Sivil Toplum Kuruluşları

Akılcı ilaç kullanımı konusunda birinci basamakta çalışan hekimlere yönelik içerikler hazırlanarak Aile Hekimleri Kongresi'nde (AHEKON) ve Aile Hekimleri Dernekleri Federasyonu'nun (AHEF) bahar sempozyumlarında oturumlar düzenlenmiştir. Kardiyovasküler hastalıklarda kullanılan ilaçlar hakkında alanın akademisyenleri ile AHEF Akademi üzerinden online webinarlar düzenlenmiştir.

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

4. Önleme ve Kontrol Programı

4.1. Programın Uygulama Modeli

Bu programın yürütülmesinden Bakan adına Bakan Yardımcısı sorumludur. Bir sonraki hazırlanıncaya kadar bu program yürürlükte kalacaktır.

Program Koordinatörü (Bakanlık düzeyi): Programın koordinasyonundan, genel stratejilerinin belirlenmesinden ve eylem planlarının oluşturulmasından Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Kronik Hastalıklar ve Yaşlı Sağlığı Daire Başkanın bağlı olduğu Genel Müdür Yardımcısı sorumludur. Program Koordinatörü, ihtiyaç duyulan bilimsel görüş ve uzman desteğinin doğrudan ilgili akademik veya sektörel paydaşlardan temin edilmesini; sekreterya tarafından hazırlanacak yıllık raporların ilgililerle paylaşılmasını sağlar.

İl Kurulları (Yerel düzey): Her ilin kendi sınırları içinde eylem planı faaliyetlerinin uygulanmasından, desteklenmesinden ve koordinasyonundan sorumludur. İl Sağlık Müdürü veya görevlendireceği Başkanın başkanlığında, yerel paydaşların il temsilcilerinden oluşur. İllerde gerçekleştirilecek faaliyetler Program Koordinatörü tarafından önerilir. İl kurulları, yıl içerisinde gerçekleştirilen faaliyetlerin sonuçlarını ve raporlarını hazırlayarak bir sonraki yılın ilk üç aylık diliminde Sekreteryaya gönderir.

Sekretarya: Sekretarya hizmetleri, Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Kronik Hastalıklar ve Yaşlı Sağlığı Dairesi Başkanlığı tarafından yürütülür. İller tarafından yıl içerisinde gerçekleştirilen faaliyetlere ait yıllık raporları hazırlar ve Program Koordinatörüne sunar.

4.2. Programın Amaç ve Hedefleri

Amaç 1: Korunma, Erken Tanı ve Düzenli Takip

Hedef 1.1. Kalp damar hastalıklarına yönelik korunma, risk azaltma, erken tanı ve uygun tedavi süreçlerinin yaygınlaştırılması ve güçlendirilmesi
Hedef 1.2. Çevresel risk faktörlerinin kalp ve damar hastalığı riski yüksek olan veya bu hastalıklarla yaşayan bireyler üzerindeki olumsuz etkilerinin azaltılması

Amaç 2: İleri Teşhis, Tedavi ve Takip

Hedef 2.1. Kalp-damar hastalıkları ile yaşayan ya da bu hastalıklar açısından riskli olan bireyler için hasta merkezli, entegre, etkili ve sürdürülebilir teşhis, tedavi ve izlem hizmetlerinin ülke genelinde güçlendirilmesi

Amaç 3: Destek ve Bakım

Hedef 3.1. Kalp damar hastalıkları ile yaşayan bireyler için hasta odaklı evde sağlık ve palyatif bakım modellerinin geliştirilmesi
Hedef 3.2. Kalp damar hastalıkları ile yaşayan bireyler ile bu kişilere bakım verenlerin iyilik hâlinin, toplumsal katılımının ve yaşam kalitesinin desteklenmesi

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Amaç 4: Bilgi Yönetimi ve Araştırma

Hedef 4.1. Kalp damar hastalıkları alanında ulusal araştırma kapasitesinin artırılması; bilimsel araştırmaların yeterli ve sürdürülebilir biçimde finanse edilmesi; elde edilen bilgi ve bulgularının klinik uygulamalara, halk sağlığı programlarına ve sağlık politikalarına etkin şekilde aktarılması
Hedef 4.2. Kalp ve damar hastalıklarına ilişkin veri toplama, entegrasyon, analiz ve veri yönetimi süreçlerinin güçlendirilmesi

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

5. Eylem Planı

Amaç 1: Korunma, Erken Tanı ve Düzenli Takip					
Hedef 1.1. Kalp damar hastalıklarına yönelik korunma, risk azaltma, erken tanı ve uygun tedavi süreçlerinin yaygınlaştırılması ve güçlendirilmesi					
Strateji 1.1.1. Kalp damar hastalıklarının önlenmesine yönelik toplum genelinde sağlıklı yaşam biçimlerinin benimsenmesini teşvik eden politika ve programların yaygınlaştırılması					
Eylem	**Faaliyet**	**Sorumlu Kuruluş**	**İş Birliği Yapılacak Kuruluş**	**Süre**	**İzleme Göstergesi**
Toplumda tütün kullanımının ve tütün dumanına maruziyetin azaltılmasına yönelik mevcut çalışmaların güçlendirilmesi ve geliştirilmesi	Ulusal Tütün Kontrol Programı ve Dumansız Hava Sahası uygulamalarının desteklenmesi	Halk Sağlığı GM; Sağlığın Geliştirilmesi GM	Sağlık Hizmetleri GM; Kamu Hastaneleri GM; Strateji Geliştirme Başkanlığı; Üniversiteler; İlgili Uzmanlık Dernekleri; SGK; MEB; TÜSEB	2027-2036	15 yaş ve üzeri nüfusta tütün kullanım prevalansı (%) Sigara bırakma hizmetlerinden yararlanan kişi sayısı
	Sigara bırakma hizmetlerine erişimin artırılması				
Bireylerin fiziksel olarak aktif olmalarının desteklenmesi	Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı uygulamalarının desteklenmesi	Halk Sağlığı GM; Sağlığın Geliştirilmesi GM	Sağlık Hizmetleri GM; Kamu Hastaneleri GM; Strateji Geliştirme Başkanlığı Üniversiteler; İlgili Uzmanlık Dernekleri; SGK; MEB; TÜSEB; Yerel Yönetimler; Gençlik ve Spor Bakanlığı	2027-2036	Uygun fiziksel aktivite yapan erişkin oranı (%) Fiziksel aktivite danışmanlığı verilen birey oranı (%)
Toplumda, sağlıklı beslenmenin teşvik edilmesi	Tuz, şeker ve doymuş yağ tüketiminin azaltılmasına yönelik ulusal programların desteklenmesi	Halk Sağlığı GM; Sağlığın Geliştirilmesi GM	Sağlık Hizmetleri GM; Kamu Hastaneleri GM; Strateji Geliştirme Başkanlığı, Üniversiteler; İlgili Uzmanlık Dernekleri; SGK; MEB; TÜSEB; Tarım ve Orman Bakanlığı	2027-2036	Günlük ortalama tuz tüketimi (günlük gram/kişi) Günlük en az 5 porsiyon sebze-meyve tüketen birey oranı (%) Obezite oranı (%)
	Sağlıklı beslenme rehberlerinin toplum genelinde yaygınlaştırılması				

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Strateji 1.1.2. Ülke genelinde kalp damar hastalıkları konusunda farkındalık ve bilgi düzeyinin artırılması; bireylerin korunma, erken belirtiler ve sağlık hizmetlerine zamanında başvuru konularında bilinçlendirilmesi.					
Eylem	**Faaliyet**	**Sorumlu Kuruluş**	**İş Birliği Yapılacak Kuruluş**	**Süre**	**İzleme Göstergesi**
Sağlık personelinin kalp hastalıkları konusunda bilgi ve farkındalık düzeyinin artırılması	Kalp ve damar hastalıklarının risk faktörleri, erken belirtileri ve acil yaklaşım konularında hizmet içi eğitim programlarının sürdürülmesi.	Halk Sağlığı GM; Sağlık Hizmetleri GM	Kamu Hastaneleri GM, Sağlığın Geliştirilmesi GM, Acil Sağlık Hizmetleri GM, Üniversiteler, İlgili Uzmanlık Dernekleri, TUSEB	2027-2036	Hazırlanan materyal sayısı Düzenlenen hizmet içi eğitim sayısı Belirtilen konularda eğitim alan sağlık personeli sayısı
	Birinci basamak sağlık hizmetlerinde görev yapan sağlık çalışanları için hazırlanan eğitim modüllerinin, güncel bilimsel bilgiler ve kılavuzlar doğrultusunda revize edilmesi				
	Cinsiyete özgü semptom farklılıkları (özellikle kadınlarda kalp hastalığı belirtileri) konusunda farkındalık eğitimlerinin düzenlenmesi				
Sağlık çalışanlarının kalp ve damar hastalığı acillerinin erken tanısı ve yönlendirme kapasitesinin güçlendirilmesi	Acil şüphesi olan hastaların erken tanınması ve ihtiyaç duydukları sağlık hizmetlerine zamanında ve uygun bir şekilde ulaştırılabilmesi süreçlerine dair standart protokollerin güncellenmesi ve kullanımlarının yaygınlaştırılması	Acil Sağlık Hizmetleri GM	Halk Sağlığı GM, Sağlık Hizmetleri GM, Kamu Hastaneleri GM, Üniversiteler, İlgili Uzmanlık Dernekleri	2027-2036	Hazırlanan standart protokoller Düzenlenen eğitim sayısı Eğitim verilen personel sayısı
	Acil servis ve 112 personeline yönelik ilgili protokollerin güncellenmesi, zamanında ve uygun müdahale ile iletişim teknikleri konularındaki eğitimlere devam edilmesi				
Toplum genelinde kalp hastalıkları konusunda bilgi ve farkındalık düzeyinin artırılması	Kalp hastalıklarının önlenebilirliği, risk faktörleri ve erken belirtilerine yönelik ulusal ve yerel farkındalık kampanyalarının yürütülmesi.	Sağlığın Geliştirilmesi GM	Halk Sağlığı GM, Kamu Hastaneleri GM, Sağlık Hizmetleri GM, Acil Sağlık Hizmetleri GM, Üniversiteler, İlgili Uzmanlık Dernekleri	2027-2036	Yürütülen kampanya sayısı Hazırlanan materyal sayısı
	Acil durumlarda 112'ye başvurunun önemi konusunda net ve anlaşılır mesajların verilmesi.				
Toplum katılımının ve yerel iş birliklerinin güçlendirilmesi	Yerel yönetimler, sivil toplum kuruluşları ve muhtarlıklar ile iş birliği içinde toplum temelli bilgilendirme etkinliklerinin düzenlenmesi.	Sağlığın Geliştirilmesi GM	Halk Sağlığı GM, Sağlık Hizmetleri GM, Sağlık Bilgi Sistemleri GM, Üniversiteler, İlgili Uzmanlık Dernekleri, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, MEB, Yerel Yönetimler	2027-2036	Etkinlik düzenleyen il sayısı Düzenlenen etkinlik sayısı Düzenlenen dijital etkinlik sayısı Dijital görüntülenme sayısı
	Okullarda ve iş yerlerinde kalp sağlığı farkındalığına yönelik eğitim ve bilgilendirme programlarının uygulanması.				
	Medya ve dijital platformlar aracılığıyla sürekli ve sürdürülebilir bilgilendirme faaliyetlerinin yürütülmesi.				

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Strateji 1.1.3. Kalp damar hastalıkları açısından risk yönetimi, tarama ve erken tanı süreçlerinin güçlendirilmesi					
Eylem	**Faaliyet**	**Sorumlu Kuruluş**	**İş Birliği Yapılacak Kuruluş**	**Süre**	**İzleme Göstergesi**
Ulusal kardiyovasküler risk (KVR) değerlendirme ve kronik hastalık tarama süreçlerinin iyileştirilmesi	Kronik hastalık tarama kılavuzlarının (KVR, Obezite, diyabet ve hipertansiyon) kılavuzlarının kanıta dayalı bilimsel gelişmeler ve ulusal hedefler doğrultusunda güncellenmesi	Halk Sağlığı GM; Sağlık Hizmetleri GM	Sağlık Bilgi Sistemleri GM; Kamu Hastaneleri GM; Strateji Geliştirme Başkanlığı; Üniversiteler, İlgili Uzmanlık Dernekleri; SGK; TÜSEB	2027-2036	KVR tarama oranı (%) Tarama sonucunda KVR saptanarak izleme alınan birey oranı (%) Kronik hastalık tarama oranı (%) Kronik hastalık taraması yapılıp izleme alınan birey oranı (%) Hazırlanan standart algoritmalar
	Kamu ve özel tüm sağlık hizmet basamaklarında yaş, cinsiyet ve risk profiline göre entegre ve fırsatçı tarama yaklaşımlarının geliştirilmesi ve güçlendirilmesi				
	Tüm sağlık hizmet basamaklarında gerçekleştirilecek risk değerlendirme çalışmalarında güncel ve standart algoritmaların kullanılmasının sağlanması				
	Gebelik ve lohusalık sürecindeki kadınların kalp ve damar hastalığı risklerinin yakından takip edilmesine yönelik standart algoritmalar oluşturulması ve tüm sağlık hizmet basamaklarında entegre ve bütünleşik kullanımının sağlanması				
	Kırsal ve dezavantajlı bölgelerde toplum temelli kan basıncı ölçüm noktalarının (eczaneler, mobil sağlık hizmetleri) yaygınlaştırılması				
Kalite iyileştirme yaklaşımlarıyla tarama ve izlem süreçlerinin güçlendirilmesi	Aile hekimleri ve birinci basamak sağlık çalışanlarının ulusal tarama ve izlem kılavuzlarına uyumunun kalite iyileştirme yaklaşımlarıyla desteklenmesi.	Halk Sağlığı GM; Sağlık Hizmetleri GM	Sağlık Bilgi Sistemleri GM; Kamu Hastaneleri GM; Strateji Geliştirme Başkanlığı; Üniversiteler, İlgili Uzmanlık Dernekleri; SGK; TÜSEB		Hazırlanan kalite iyileştirme planı Evde kan basıncı ölçüm rehberi Eğitim verilen kişi sayısı
	Kan basıncı ölçümünün doğruluğunu artırmak amacıyla sağlık personeline yönelik eğitimler gerçekleştirilmesi				
	Evde kan basıncı ölçümünün doğru uygulanmasına ilişkin rehberlerin yaygınlaştırılması ve eğitimlerin verilmesi				
Romatizmal kalp hastalığına yönelik önleme, erken tanı ve tedavi süreçlerinin geliştirilmesi	Aile hekimi ve aile sağlığı çalışanlarına yönelik akut romatizmal ateş (ARA) ve RKH riskleri konusunda hizmet içi eğitim programları düzenlenmesi	Halk Sağlığı GM; Sağlık Hizmetleri GM	Sağlık Bilgi Sistemleri GM; Kamu Hastaneleri GM; Strateji Geliştirme Başkanlığı Üniversiteler; İlgili Uzmanlık Dernekleri; SGK; MEB; TÜSEB	2027-2036	"Aile hekimleri tarafından A grubu beta hemolitik streptokok tanısı konan olgularda uygun antibiyotik tedavisi başlanan hasta oranı (%) ARA nedeniyle sekonder profilaksiye alınan hasta oranı (%) Romatizmal kalp hastalığına
	A Grubu ß Hemolitik Streptokok Enfeksiyonlarının erken dönemde tespitine yönelik tanı yöntemlerinin kullanımının yaygınlaştırılması				
	Akut romatizmal ateş (ARA) tanısı almış bireylerde sekonder profilaksi uygulamalarının standartlaştırılması				
	RKH riskli bireylerin birinci basamakta kayıt altına alınarak düzenli izlenmesi				

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

	Okul sağlığı hizmetleri kapsamında boğaz enfeksiyonlarının erken fark edilmesine yönelik yönlendirme mekanizmalarının güçlendirilmesi				bağlı hastaneye başvuru sayısı

Yüksek Lipoprotein (a) düzeyine sahip bireylerde toplam kardiyovasküler risk yönetiminin güçlendirilmesi	Lipoprotein (a) ölçümünün yaşam boyu en az bir kez yapılmasına yönelik ulusal öneri ve uygulama standardının oluşturulması Yüksek Lp(a) düzeyi saptanan bireylerin toplam kardiyovasküler risklerinin yeniden değerlendirilmesi ve diğer değiştirilebilir risk faktörlerinin daha etkin kontrolünün sağlanması için çalışmalar yapılması	Sağlık Hizmetleri GM	Sağlık Bilgi Sistemleri GM; Halk Sağlığı GM; Kamu Hastaneleri GM; Strateji Geliştirme Başkanlığı, Üniversiteler; İlgili Uzmanlık Dernekleri; SGK; TÜSEB	2027-2036	Geliştirilen uygulama standartı Uygulama standartı ile bakılan kişi oranı (%)
Post-COVID hastalarda kardiyovasküler risk değerlendirmesinin yapılması	Post-COVID hastaların kardiyovasküler risk değerlendirme kılavuzuna dahil edilmesi	Halk Sağlığı GM	Sağlık Bilgi Sistemleri GM; Sağlık Hizmetleri GM; Kamu Hastaneleri GM; Üniversiteler; İlgili Uzmanlık Dernekleri; TÜSEB	2027-2036	COVID tanısı nedeniyle KVR hedef listesine alına kişi oranı (%)
Uyku bozuklukları ve obstrüktif uyku apnesi tespitlerinin artırılması	Yüksek kardiyovasküler riskli bireylerin (obezite, hipertansiyon, diyabet birlikteliği olanlar) obstrüktif uyku apnesi yönünden standart olarak sorgulanması konusunun Kardiyovasküler risk değerlendirme kılavuzuna eklenmesi ve ilgili tanı-tedavi birimlerine yönlendirilmesinin sağlanması	Halk Sağlığı GM	Sağlık Bilgi Sistemleri GM; Sağlık Hizmetleri GM; Kamu Hastaneleri GM; Üniversiteler; İlgili Uzmanlık Dernekleri; TÜSEB	2027-2036	Obstrüktif uyku apnesi yönünden sorgulanan kişi oranı (%) Obstrüktif uyku apnesi yönünden üst basamağa sevk edilen kişi oranı (%)
Ailesel hiperkolesterolemi (FH) tespitinin artırılması	FH tanısı almış bireylerin birinci derece akrabalarının hedefe yönelik olarak taranmasına yönelik ulusal bir kaskad tarama modelinin oluşturulması	Sağlık Hizmetleri GM	Sağlık Bilgi Sistemleri GM; Sağlık Hizmetleri GM; Kamu Hastaneleri GM; Üniversiteler; İlgili Uzmanlık Dernekleri; TÜSEB	2027-2036	Oluşturulan FM Tarama Modeli
Strateji 1.1.4. Enfeksiyonlara karşı aşılamayı artırarak yüksek riskli gruplarda kardiyovasküler sistem kaynaklı hastalık ve komplikasyonların gelişiminin önlenmesi					
Eylem	**Faaliyet**	**Sorumlu Kuruluş**	**İş Birliği Yapılacak Kuruluş**	**Süre**	**İzleme Göstergesi**
Yüksek riskli gruplarda aşı kapsamının artırılması	65 yaş ve üzeri bireyler ile kalp-damar hastalığı bulunan kişilerin influenza, SARS-CoV-2, RSV (Respiratuvar Sinsityal Virüs), pnömokok ve herpes zoster aşılarına erişimlerinin artırılması	Halk Sağlığı GM	Sağlık Hizmetleri GM; Kamu Hastaneleri GM; Strateji Geliştirme Başkanlığı TİTCK; Üniversiteler, İlgili	2027-2036	65 yaş ve üzeri bireylerde önerilen aşılar (influenza, pnömokok, COVID-19 vb.) ile aşılanma oranı (%)

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

	Aşıların birinci basamak sağlık hizmetlerinde ve hastanelerde rutin olarak uygulanmasına yönelik çalışmalar yapılaması		Uzmanlık Dernekleri; SGK; Hazine ve Maliye Bakanlığı; TÜSEB		Kalp-damar hastalığı bulunan bireylerde önerilen aşılar ile aşılanma oranı (%)

Hedef 1.2. Çevresel risk faktörlerinin kalp ve damar hastalığı riski yüksek olan veya bu hastalıklarla yaşayan bireyler üzerindeki olumsuz etkilerinin azaltılması

Strateji 1.2.1. İklim değişikliği ve acil toplumsal olayların kalp ve damar hastalığı riski yüksek olan veya bu hastalıklarla yaşayan bireyler üzerindeki olumsuz etkilerinin en aza indirilmesi

Eylem	Faaliyet	Sorumlu Kuruluş	İş Birliği Yapılacak Kuruluş	Süre	İzleme Göstergesi
Aşırı hava olayları ve acil toplumsal olaylarda (deprem, yangın, pandemi vb.) kalp ve damar hastalığı riski yüksek olan veya bu hastalıklarla yaşayan bireylerin olumsuz etkilenmesini önleyici yaklaşımların geliştirilmesi.	Bireylerin risk tanımlamalarının yapılması ve risk kayıtlarının oluşturulması; bu kişilerin aşırı hava olayları ile acil toplumsal olaylarda öncelikli müdahale listelerine alınması	Halk Sağlığı GM; Sağlık Hizmetleri GM	Sağlık Bilgi Sistemleri GM, Acil Sağlık Hizmetleri GM, Kamu Hastaneleri GM, Sağlığın Geliştirilmesi GM Üniversiteler, İlgili Uzmanlık Dernekleri, Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığı, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Yerel Yönetimler	2027-2036	Oluşturulan risk kayıt sistemi Öncelikli müdahale listesinde yer elen riskli birey sayısı
	Aşırı hava olaylarından riskli bireylerin ne şekilde etkilenebileceği ve bu konuda dikkat edilmesi/yapılması gerekenlere dair rehber/ler hazırlanması				Oluşturulan rehber
	Acil toplumsal durumlarda (deprem, pandemi vs.) bireylerin sağlık hizmetlerine erişiminde devamlılığının sağlanması hususunda yapılması gerekenlere dair algoritmaların oluşturulması				Erken uyarı sistemi ile sisteme entegre edilen riskli birey oranı (%)
	Aşırı sıcak, soğuk, fırtına ve hava kirliliği gibi durumlarda erken uyarı mesajlarının (SMS, mobil uygulama, çağrı merkezi) bireylere otomatik olarak iletilmesi				Erken uyarı sistemlerinden mesaj iletilen riskli birey oranı (%)
	Aşırı hava olayları ve acil toplumsal olaylarda, ihtiyacı olan kişilere hızlı erişim için Evde Sağlık Hizmetleri, sosyal hizmet ekipleri ve belediye ekipleri arasında koordinasyon mekanizması oluşturulması				Kurulan koordinasyon mekanizması ile hizmet verilen kişi sayısı

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Hava kirliliği (PM2.5) ve aşırı sıcaklıkların kardiyovasküler etkilerinin izlenmesi ve azaltılması	PM2.5 maruziyeti ve aşırı sıcak hava dalgalarının kardiyovasküler riski yüksek bireyler üzerindeki etkisinin hava kalitesi ve meteorolojik veriler ile ilişkilendirilerek izlenmesi; risk altındaki bireylere yönelik erken uyarı sistemlerinin güçlendirilmesi	Halk Sağlığı GM	Sağlık Bilgi Sistemleri GM, Acil Sağlık Hizmetleri GM, Üniversiteler, İlgili Uzmanlık Dernekleri, Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığı, Yerel Yönetimler	2027-2036	Erken uyarı sistemi kapsamında bilgilendirilen birey sayısı

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Amaç 2: İleri Teşhis, Tedavi ve Takip					
Hedef 2.1. Kalp-damar hastalıkları ile yaşayan ya da bu hastalıklar açısından riskli olan bireyler için hasta merkezli, entegre, etkili ve sürdürülebilir teşhis, tedavi ve izlem hizmetlerinin ülke genelinde güçlendirilmesi					
Strateji 2.1.1. Kalp ve damar hastalığı riski yüksek olan veya bu hastalıklarla yaşayan bireylere yönelik sağlık hizmetlerinin etkin yönetiminin güçlendirilmesi					
Eylem	**Faaliyet**	**Sorumlu Kuruluş**	**İş Birliği Yapılacak Kuruluş**	**Süre**	**İzleme Göstergesi**
Kalp ve damar hastalıklarının uzun dönemli ve bütüncül yönetimini destekleyen hizmet sunum modellerinin güçlendirilmesi	Aile hekimliği birimlerinde gerçekleştirilmekte olan kalp ve damar hastalıkları ilişkili kronik hastalık takip programlarının diğer hizmet basamaklarına da tanımlanarak uygulanmasının güçlendirilmesi	Halk Sağlığı GM	Sağlık Hizmetleri GM Kamu Hastaneleri GM, Sağlık Bilgi Sistemleri GM, Strateji Geliştirme Başkanlığı Üniversiteler, Sosyal Güvenlik Kurumu	2027-2036	Toplam kronik hastalık takipleri içerisinde aile hekimliği dışında gerçekleştirilenlerin oranı (%) ASM'lerden SHM'lere yönlendirilenden SHM'lere başvuranların oranları (%) ASM'lerden 2. ve 3. basamak sağlık kuruluşlarına sevk edilenlerden hastanelere başvuranların oranı (%) Hastanelerden yapılan konsültasyon talebine yönelik geri bildirim oranı (%)
	Sevk ve geri bildirim mekanizmaları dahil olmak üzere aile hekimliği, sağlıklı hayat merkezleri ve ilgili uzmanlık alanları arasında koordinasyonun artırılması				
Kardiyorenal-metabolik hastalıklarda bütüncül hasta yönetiminin geliştirilmesi	Kalp-damar hastalığı, diyabet, böbrek hastalığı ve obezitesi bulunan bireyler için bütüncül izlem yaklaşımının oluşturulması	Sağlık Hizmetleri GM	Halk Sağlığı GM Kamu Hastaneleri GM, Sağlık Bilgi Sistemleri GM, Strateji Geliştirme Başkanlığı Üniversiteler, Sosyal Güvenlik Kurumu, TÜSEB	2027-2036	Oluşturulan İzlem Protokolü

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Strateji 2.1.2. Kişiselleştirilmiş ve kanıta dayalı tanı ve tedavi yaklaşımlarının güçlendirilmesi; yenilikçi tıbbi teknolojilere ve ilaçlara erişimin arttırılması					
Eylem	**Faaliyet**	**Sorumlu Kuruluş**	**İş Birliği Yapılacak Kuruluş**	**Süre**	**İzleme Göstergesi**
Ulusal klinik rehberlerin ve izlem kılavuzlarının standart ve güncel biçimde uygulanmasının desteklenmesi	Klinik rehberlerin ve izlem kılavuzlarının ulusal ve uluslararası gelişmeler doğrultusunda güncellenmesi	Sağlık Hizmetleri GM, TUSEB	Halk Sağlığı GM; Kamu Hastaneleri GM; TİTCK; Üniversiteler; İlgili Uzmanlık Dernekleri	2027-2036	Güncellenmiş rehber ve izlem kılavuzları Geliştirilen kalite göstergeleri Rehberlerin dijital erişim ve indirilme sayıları
	Rehber ve kılavuzlara uyumu artırmaya ve izlemeye yönelik kalite göstergelerinin geliştirilmesi				
	Sağlık kurumlarında tanı ve tedavi süreçlerinde güncel ve standart klinik ve izlem kılavuzlarının kullanılması				
Hasta özelliklerini ve risk düzeylerini dikkate alan tanı ve tedavi yaklaşımlarının uygulanması	Hasta risk sınıflamasına dayalı bireyselleştirilmiş tedavi algoritmalarının geliştirilmesi	Sağlık Hizmetleri GM, TUSEB	Halk Sağlığı GM, TİTCK, Kamu Hastaneleri GM, Strateji Geliştirme Başkanlığı TÜBİTAK, Üniversiteler, İlgili Uzmanlık Dernekleri, SGK, Hazine ve Maliye Bakanlığı	2027-2036	Geliştirilen/güncellenen risk temelli tedavi algoritması sayısı Farmakogenomik uygulamalarının pilot olarak yürütüldüğü merkez sayısı Farmakogenomik ve kişiselleştirilmiş tıp uygulamalarına yönelik değerlendirme/uygulanabilirlik raporu sayısı
	Farmakogenomik ve benzeri yenilikçi yöntemlerin klinik uygulamalara entegrasyonunun değerlendirilmesi				
Yenilikçi tıbbi cihazların ve kardiyovasküler ilaçların güvenli, etkin ve sürdürülebilir kullanımının desteklenmesi	Kardiyovasküler alanda kullanılan yenilikçi teknolojilerin klinik ve ekonomik açıdan değerlendirilmesine yönelik çalışmalar yapılarak raporlanması	TİTCK, TUSEB	Sağlık Hizmetleri GM, Kamu Hastaneleri GM, Strateji Geliştirme Başkanlığı, TÜBİTAK, Üniversiteler, İlgili Uzmanlık Dernekleri, SGK, Hazine ve Maliye Bakanlığı	2027-2036	Hazırlanan sağlık teknolojisi değerlendirme (STD/HTA) raporu sayısı Klinik ve ekonomik değerlendirmesi tamamlanan teknoloji, cihaz veya yöntem sayısı Hazırlanan veya güncellenen kullanım rehberi/protokolü sayısı Yenilikçi cihaz ve teknolojilerin kullanımına yönelik eğitim alan sağlık personeli oranı (%) Tedarik sürekliliği izlenen kardiyovasküler ilaç sayısı Kardiyovasküler ilaçlara yönelik akılcı ilaç kullanımı eğitimi alan sağlık personeli oranı (%)
	Tıbbi cihaz ve yenilikçi teknolojilerin klinik uygulamalarda kullanımına yönelik rehberlik mekanizmalarının geliştirilmesi				
	Temel ve yenilikçi kardiyovasküler ilaçların tedarik ve sürekliliğinin izlenmesi				
	Akılcı ilaç kullanımını destekleyen uygulamaların güçlendirilmesi				

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Periferik arter hastalığı açısından riskli gruplarda erken tanı, ekstremiteyi tehdit eden iskemiye zamanında müdahale, revaskülarizasyona erişim süreçlerinin geliştirilerek majör amputasyonların azaltılması	Periferik arter hastalığı açısından riskli bireylerin erken dönemde belirlenmesi ve tanısal değerlendirmelerinin yaygınlaştırılmasına yönelik algoritmaların oluşturulması Ekstremiteyi tehdit eden iskemi olgularının hızlı tanınması, uygun merkeze zamanında sevk edilmesi ve multidisipliner yaklaşımla revaskülarizasyon hizmetlerine erişimin hızlandırılması Revaskülarizasyon sonrası izlem süreçlerinin güçlendirilmesi ve majör amputasyonların nedenlerinin düzenli olarak analiz edilmesi	Sağlık Hizmetleri GM	Acil sağlık Hizmetleri GM, Kamu Hastaneleri GM, Sağlık Bilgi Sistemleri GM, Üniversiteler, İlgili Uzmanlık Dernekleri, TÜSEB	2027-2036	Oluşturulan değerlendirme Algoritması İskemi Olgularının Uygun Hizmetlere Erişim Süresi Hazırlanan Analiz Raporları
Aort hastalıkları, özellikle aort anevrizmaları ve akut aort sendromları ile ilişkili erken tanı, uygun merkeze yönlendirme ve cerrahi/endovasküler tedaviye erişim süreçlerinin geliştirilmesi	Aort anevrizmaları ve akut aort sendromları açısından riskli grupların ve klinik olarak şüpheli hastaların erken tanınmasına yönelik sağlık çalışanlarının farkındalığının artırılması Uygun görüntüleme, hızlı sevk ve multidisipliner değerlendirme süreçlerine yönelik standart algoritmaların oluşturulması Açık cerrahi ve endovasküler tedavi kapasitesinin geliştirilmesi Tedavi sonrası düzenli izlem ve kayıt sistemlerinin güçlendirilerek aort hastalıklarına bağlı mortalite ve komplikasyonların azaltılması	Kamu Hastaneleri GM Sağlık Hizmetleri GM	Acil sağlık Hizmetleri GM, Kamu Hastaneleri GM, Sağlık Bilgi Sistemleri GM, Üniversiteler, İlgili Uzmanlık Dernekleri, TÜSEB	2027-2036	İlgili personelden eğitim verilenlerin oranı (%) Oluşturulan Algoritmalar Açık cerrahi ve endovasküler tedavi gerçekleştirilen kurum sayısındaki değişim oranı (%) Mortalite ve komplikasyon oranındaki değişim oranı (%)
Kardiyovasküler koruma sağlayan yeni nesil antidiyabetik/kilo yönetimi ilaçlarına erişimin desteklenmesi	Tip 2 diyabeti ve/veya obezitesi olan yüksek kardiyovasküler riskli bireylerde yeni nesil (SGLT2 inhibitörleri ve GLP-1 reseptör agonistleri gibi) ilaçların güncel kılavuzlar doğrultusunda ve erken dönemde kullanımının değerlendirilmesi ve uygun bulunanlara erişimin sağlanması	Sağlık Hizmetleri GM, TİTCK	Kamu Hastaneleri GM, Strateji Geliştirme Başkanlığı, Üniversiteler, Uzmanlık Dernekleri, TÜSEB, SGK, Hazine ve Maliye Bakanlığı	2027-2036	Ödeme kapsımına dahil edilen yeni nesil ilaç sayısı

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Lipid düşürücü tedavilerin etkinliğinin ve tedavi hedeflerine ulaşma oranının artırılması	Tedavi başlanan bireylerde LDL-kolesterol düzeylerinin düzenli aralıklarla değerlendirilmesinin sağlanması	Sağlık Hizmetleri GM	Halk Sağlığı GM, Sağlık Bilgi Sistemleri GM, Kamu Hastaneleri GM, Üniversiteler, Uzmanlık Dernekleri, TÜSEB, SGK	2027-2036	Tedavi başlanan bireylerde hedef değere ulaşan birey oranı (%) Kombine lipid düşürücü başlanan kişi oranı (%)
	Statin tedavisinin yeterli olmadığı veya hedef LDL-kolesterol düzeyine ulaşılamayan uygun hastalarda kombinasyon lipid düşürücü tedavilerin kullanımının artırılması				
Subklinik aterosklerotik kardiyovasküler hastalığın erken belirlenmesi ve risk sınıflamasının geliştirilmesi amacıyla uygun bireylerde ileri görüntüleme yöntemlerinin kullanımının yaygınlaştırılması	Karotis USG ve koroner arter kalsiyum skorunun uygun hasta gruplarında kullanımına yönelik algoritmaların geliştirilmesi	Sağlık Hizmetleri GM	Kamu Hastaneleri GM, Sağlık Bilgi Sistemleri GM, Üniversiteler, Uzmanlık Dernekleri, TÜSEB	2027-2036	Geliştirilen Algoritma Karotis USG ve koroner arter kalsiyum skoru uygun olan hasta oranı (%)
	Görüntüleme sonuçlarının toplam kardiyovasküler risk değerlendirmesine ve tedavi kararlarına entegre edilmesi				

Strateji 2.1.3. Tanı ve tedavi hizmetlerine ihtiyaç duyulan yerde ve zamanda eşit erişimin sağlanması

Eylem	Faaliyet	Sorumlu Kuruluş	İş Birliği Yapılacak Kuruluş	Süre	İzleme Göstergesi
Hizmete erişimin sınırlı olduğu bölgelerde Kardiyovasküler hastalık tanı ve tedavi kapasitesinin artırılması	Sağlık insan gücünün bölgesel ihtiyaçlara göre planlanması	Sağlık Hizmetleri GM, Sağlık Bilgi Sistemleri GM	Kamu Hastaneleri GM, Yönetim Hizmetleri GM, Acil Sağlık Hizmetleri GM Üniversiteler, İlgili Uzmanlık Dernekleri, SGK, BTK, TUSEB	2027-2036	100.000 nüfusa düşen kardiyoloji ve kalp-damar cerrahisi uzmanı sayısı (bölgesel) Kardiyovasküler hastalıklara yönelik girişimsel tanı ve tedavi hizmeti sunulan il sayısı Tele-kardiyoloji hizmeti sunan sağlık kuruluşu oranı (%) Tele-kardiyoloji sistemi üzerinden gerçekleştirilen konsültasyon sayısı Akut miyokard enfarktüsü vakalarında önerilen süre içinde reperfüzyon tedavisine ulaşan hasta oranı (%)
	Tele-kardiyoloji uygulamalarının birinci ve ikinci basamak sağlık hizmetlerine entegrasyonu				
	Kırsal ve uzak bölgelerde acil kardiyoloji hizmetlerinin güçlendirilmesi				
Akut koroner sendromlarda tanı ve hızlı müdahaleyi sağlayacak ulusal standartların ve uygulamaların kullanımının sağlanması	Hastane öncesi dönemde elektrokardiyografi (EKG) çekimi ve yorumlanmasına yönelik standart uygulamaların yaygınlaştırılması	Acil Sağlık Hizmetleri GM, Sağlık Hizmetleri GM	Halk Sağlığı GM, Kamu Hastaneleri GM, Yönetim Hizmetleri GM, Sağlık Bilgi Sistemleri GM, Üniversiteler, İlgili Uzmanlık Dernekleri, SGK, TUSEB	2027-2036	Hastane öncesi dönemde elektrokardiyografi (EKG) çekimi yapılan akut koroner sendrom tanılı hasta oranı (%) Akut koroner sendrom tanı ve yönetimine ilişkin hizmet içi eğitim sayıları Akut koroner sendrom tanı ve yönetimine ilişkin eğitim alan aile hekimlerinin, ATT/Paramedik ve acil servis sağlık personelinin oranı (%)
	Ambulans personeli ve acil servis çalışanları için akut koroner sendrom tanı ve yönetimine ilişkin eğitimlerin sürdürülerek güncellenmesi				
	Aile hekimliği birimlerinde akut koroner sendrom tanı ve yönetimine ilişkin eğitimlerin düzenlenmesi				

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

	Kalp krizi yönetimine yönelik klinik rehberler ve kalite göstergelerinin düzenli izlenmesi				Akut koroner sendrom tanı ve yönetimine ilişkin hazırlanan rehber ve göstergeler Kalite iyileştirme çalışmaları yürütülen merkez oranı (%)
	Kalp krizi tedavisi sunan merkezlerde kalite iyileştirme programlarının uygulanması				
Kalp krizine yönelik girişimsel tedavi hizmetlerine eşit ve zamanında erişimin sağlanması	Kalp krizi tedavisi sunan merkezlerin coğrafi dağılımının ve hizmet kapasitelerinin güncel durumlarının yer aldığı haritaların ve bu haritalar kolay erişimin sağlanması	Sağlık Hizmetleri GM; Acil Sağlık Hizmetleri GM	Kamu Hastaneleri GM; Sağlık Bilgi Sistemleri GM; Üniversiteler; İlgili Uzmanlık Dernekleri; TÜSEB	2027-2036	Güncel kapasite envanteri bulunan girişimsel kardiyoloji merkezi oranı (%) Merkezlerin yıllık vaka ve işlem kapasitesi raporları 24 saat hizmet verebilen girişimsel kardiyoloji merkezi bulunan il oranı (%) Kalp krizi vakalarında hava ambulansı ile gerçekleştirilen sevk sayısı İleri yaşam destekli ambulans ile taşınan MI hastası oranı (%)
	24 saat hizmet verebilen girişimsel kardiyoloji merkezlerinin yaygınlaştırılması ve aralarındaki koordinasyonunun güçlendirilmesi				
	Hava ambulansı ve ileri yaşam destekli ambulansların kalp krizi vakalarında etkin kullanımının artırılması				
Kalp krizi vakalarında tanı, sevk ve tedavi süreçlerini hızlandıran teknolojik uygulamaların yaygınlaştırılması	Ambulanslardan acil servislere EKG ve klinik verilerin ön bildirim yoluyla iletilmesini sağlayan dijital sistemlerin uygulanması	Acil Sağlık Hizmetleri GM; Sağlık Bilgi Sistemleri GM	Halk Sağlığı GM; Sağlık Hizmetleri GM; Kamu Hastaneleri GM; Üniversiteler; İlgili Uzmanlık Dernekleri; TÜSEB	2027-2036	Dijital sistem kullanılarak yönetilen kalp krizi vakası oranı (%) Elektronik sağlık kayıtları ile entegre çalışan karar destek sistemi bulunan merkez sayısı Kırsal bölgelerde tele-kardiyoloji hizmetinden yararlanan hasta oranı (%)
	Karar destek sistemleri aracılığıyla hastaların uygun merkezlere yönlendirilmesinin sağlanması				
	Uzaktan konsültasyon ve EKG yorumlama uygulamalarının özellikle hizmete erişimin sınırlı olduğu bölgelerde yaygınlaştırılması				
Sosyoekonomik ve kırsal-kentsel eşitsizliklerin tanı-tedavi erişimi üzerindeki etkisinin azaltılması	Düşük sosyoekonomik düzeydeki ve kırsal bölgelerde yaşayan bireylerin kardiyak rehabilitasyon ve ikincil korunma hizmetlerine erişimindeki engellerin belirlenmesi ve giderilmesine yönelik hedefli programların geliştirilmesi	TÜSEB	Halk Sağlığı GM; Sağlık Hizmetleri GM; Sağlık Bilgi Sistemleri GM; Kamu Hastaneleri GM; Üniversiteler; İlgili Uzmanlık Dernekleri; Acil Sağlık Hizmetleri GM	2027-2036	Erişim engellerinin belirlenmesine yönelik araştırma raporu Raporun çıktıları doğrultusunda oluşturulan program

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Amaç 3: Destek ve Bakım					
Hedef 3.1.Kalp damar hastalıkları ile yaşayan bireyler için hasta odaklı evde sağlık ve palyatif bakım modellerinin geliştirilmesi					
Strateji 3.1.1. Nitelikli rehabilitasyon hizmetlerine erişimin artırılması					
Eylem	**Faaliyet**	**Sorumlu Kuruluş**	**İş Birliği Yapılacak Kuruluş**	**Süre**	**İzleme Göstergesi**
Kardiyak rehabilitasyon hizmetlerinin yaygınlaştırılması	Kardiyak rehabilitasyon hizmet sunum standartlarının güncellenmesi ve uygulanmasının izlenmesi	Sağlık Hizmetleri GM, Sağlık Bilgi Sistemleri GM	Kamu Hastaneleri GM, Strateji Geliştirme Başkanlığı, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Üniversiteler, TUSEB, İlgili Uzmanlık Dernekleri, SGK, Yerel Yönetimler	2027-2036	"Kardiyak rehabilitasyon hizmeti sunan sağlık kuruluşu oranı (%) Kardiyak rehabilitasyon programına dahil edilen uygun hasta oranı (%) Kardiyak rehabilitasyon programını tamamlayan hasta oranı (%) Tele-rehabilitasyon hizmetinden yararlanan hasta sayısı Kardiyak rehabilitasyon konusunda eğitim alan sağlık profesyoneli oranı (%)
	Kardiyak rehabilitasyon hizmetlerinin bölgesel ihtiyaçlar doğrultusunda yeniden planlanması				
	Kırsal ve hizmete erişimin sınırlı olduğu bölgeler öncelikli olmak üzere hizmetlere erişimin artırılması amacıyla Tele-rehabilitasyon modellerinin geliştirilmesi ve yaygınlaştırılması				
	Sağlık profesyonellerine yönelik kardiyak rehabilitasyon alanında sürekli mesleki gelişim programlarının uygulanması				

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Strateji 3.1.2. Bakım sürekliliğinin sağlanması amacıyla basamaklar ve kurumlar arası koordinasyonun güçlendirilmesi; birinci, ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetleri arasında entegre bakım modellerinin uygulanması					
Eylem	**Faaliyet**	**Sorumlu Kuruluş**	**İş Birliği Yapılacak Kuruluş**	**Süre**	**İzleme Göstergesi**
Ulusal Entegre Bakım Modelinin geliştirilmesi	Kalp ve damar hastalıkları için basamaklar arası hasta yönetimini tanımlayan ulusal bakım modeli çerçevesinin oluşturulması	Sağlık Hizmetleri GM, Sağlık Bilgi Sistemleri GM	Halk Sağlığı GM, Kamu Hastaneleri GM GM, Üniversiteler, İlgili Uzmanlık Dernekleri, TUSEB,	2027-2036	Ulusal entegre bakım modeli dokümanının hazırlanması ve yayımlanması Uzman değerlendirmesi sonrası aile hekimine geri bildirim gönderilen hasta oranı (%)
	Birinci basamak ile uzmanlık hizmetleri arasında çift yönlü sevk ve geri bildirim sisteminin yapılandırılması				
	Taburculuk sonrası hasta bilgilerinin aile hekimliği bilgi sistemine entegrasyonunun sağlanması				
Dijital entegrasyonun güçlendirilmesi	Elektronik sevk ve izlem modüllerinin güçlendirilmesi	Sağlık Bilgi Sistemleri GM	Halk Sağlığı GM, Sağlık Hizmetleri GM, Kamu Hastaneleri GM, Strateji Geliştirme Başkanlığı, Üniversiteler, İlgili Uzmanlık Dernekleri, SGK	2027-2036	Değerlendirilen tüm hastalar içerisinde Tele-konsültasyon ile değerlendirilen KDH hastası oranı (%) Dijital takip edilen hastalarda 30 günlük yeniden yatış oranı (%)
	Elektronik sağlık kayıtları üzerinden bakım planlarının tüm basamaklar tarafından görüntülenebilir hâle getirilmesi				
	Uzaktan izlem ve tele-konsültasyon uygulamalarının bakım sürekliliğini destekleyecek şekilde kullanılması				
İzleme ve performans değerlendirme mekanizmalarının oluşturulması	Basamaklar arası sevk süresi, taburculuk sonrası ilk başvuru oranı ve yeniden yatış oranı gibi göstergelerin düzenli izlenmesi	Sağlık Hizmetleri GM, Sağlık Bilgi Sistemleri GM	Halk Sağlığı GM, Kamu Hastaneleri GM, Strateji Geliştirme Başkanlığı TUSEB, Üniversiteler, İlgili Uzmanlık Dernekleri, SGK	2027-2036	Basamaklar arası sevk süresi Taburculuk sonrası ilk başvuru oranı (%) Yeniden yatış oranı (%)

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Hedef 3.2. Kalp damar hastalıkları ile yaşayan bireyler ile bu kişilere bakım verenlerin iyilik hâlinin, toplumsal katılımının ve yaşam kalitesinin desteklenmesi					
Strateji 3.2.1. Hasta ve bakım verenler için erişilebilir, anlaşılır ve kişiye özel sağlık bilgilerinin sunulması					
Eylem	**Faaliyet**	**Sorumlu Kuruluş**	**İş Birliği Yapılacak Kuruluş**	**Süre**	**İzleme Göstergesi**
Hastalık yönetimi ve iyileşme sürecine yönelik bilgilendirme kaynaklarının geliştirilmesi	Hasta ve bakım verenler için sağlık okuryazarlığı düzeyine uygun, hasta merkezli eğitim materyallerinin hazırlanması	Sağlığın Geliştirilmesi GM	Sağlık Hizmetleri GM; Halk Sağlığı GM; Kamu Hastaneleri GM Üniversiteler; İlgili Uzmanlık Dernekleri;	2027-2036	Geliştirilen/güncellenen KDH eğitim materyali sayısı Eğitim materyallerinden faydalandırılan hasta oranı (%)
Strateji 3.2.2. Hasta ve bakım verenler için psikososyal ve akran destek mekanizmalarının geliştirilmesi					
Eylem	**Faaliyet**	**Sorumlu Kuruluş**	**İş Birliği Yapılacak Kuruluş**	**Süre**	**İzleme Göstergesi**
Hastalar ve bakım verenler için duygusal ve sosyal destek hizmetlerinin yaygınlaştırılması	Telefonla, yüz yüze ve dijital ortamlar üzerinden danışmanlık ve destek hizmetlerinin sunulması	Sağlığın Geliştirilmesi GM	Halk Sağlığı GM; Sağlık Hizmetleri GM; Üniversiteler; İlgili Uzmanlık Dernekleri; Aile Bakanlığı; Yerel Yönetimler Üniversiteler; MEB; Gençlik ve Spor Bakanlığı	2027-2036	Oluşturulan danışmanlık mekanizması Oluşturulan akran destek grupları sayısı Gençlere yönelik geliştirilen program Bu programdan faydalanan genç hasta oranı (%)
	Akran destek gruplarının oluşturulması ve yaygınlaştırılması				
	Genç kalp damar hastalığı olan bireyler için işe, eğitime ve toplumsal yaşama dönüşü destekleyen programların geliştirilmesi				
Kardiyovasküler hastalarda ruhsal sağlık, stres ve depresyon yönetiminin güçlendirilmesi	Kardiyovasküler hastalığı olan bireylerde psikolojik semptomların (stres, anksiyete, depresyon) rutin olarak değerlendirilmesi ve psikososyal destek/stres yönetimi programlarına yönlendirilmesi	Halk Sağlığı GM	Sağlık Hizmetleri GM; Kamu hastaneleri GM; Sağlığın Geliştirilmesi GM Üniversiteler; İlgili Uzmanlık Dernekleri; Üniversiteler		Psikososyal semptomları değerlendirilen KVH oranı (%) Psikososyal semptomları değerlendirilen KVH hastalarından üst basamağa sevk edilenlerin oranı (%)

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Amaç 4: Bilgi Yönetimi ve Araştırma					
Hedef 4.1. Kalp damar hastalıkları alanında ulusal araştırma kapasitesinin artırılması; bilimsel araştırmaların yeterli ve sürdürülebilir biçimde finanse edilmesi; elde edilen bilgi ve bulgularının klinik uygulamalara, halk sağlığı programlarına ve sağlık politikalarına etkin şekilde aktarılması					
Strateji 4.1.1. Kalp damar hastalıklarına yönelik araştırmalar için sürdürülebilir bir yapı oluşturulması					
Eylem	**Faaliyet**	**Sorumlu Kuruluş**	**İş Birliği Yapılacak Kuruluş**	**Süre**	**İzleme Göstergesi**
Sağlık sistemi ihtiyaçlarına dayalı kardiyovasküler araştırma alanlarının belirlenmesi	Kardiyovasküler hastalıklara ilişkin mortalite, morbidite, hastane yatış oranları, yaşam kalitesi göstergeleri ve ekonomik yük verileri esas alınarak öncelikli ihtiyaç alanlarının belirlenmesi	TUSEB	Halk Sağlığı GM, Sağlık Hizmetleri GM, Kamu Hastaneleri GM, Strateji Geliştirme Başkanlığı, Sağlık Bilgi Sistemleri GM, TİTCK, TÜBİTAK, Üniversiteler, İlgili Uzmanlık Dernekleri, SGK	2027-2036	Hazırlanan kardiyovasküler hastalık yükü ve ihtiyaç analizi raporu Belirlenen öncelikli araştırma alanı sayısı ARGE İhtiyaç Haritası
	Kamu, üniversite, özel sektör ve hasta temsilcilerinin ihtiyaç belirleme süreçlerine katılımının sağlanması				
	Ulusal Kardiyovasküler Sağlık Stratejisi hedefleri doğrultusunda güncellenen bir Ar-Ge ihtiyaç haritasının oluşturulması				
Kardiyovasküler sağlık ihtiyaçlarına yönelik Ar-Ge projelerinin geliştirilmesi	Kardiyovasküler ihtiyaç haritasının ilgili fon programlarına sunulması	TUSEB	Halk Sağlığı GM, Sağlık Hizmetleri GM, Kamu Hastaneleri GM, Strateji Geliştirme Başkanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri GM, TİTCK, TÜBİTAK, Üniversiteler, İlgili Uzmanlık Dernekleri, SGK	2027-2036	Geliştirilen proje sayısı
	Çok merkezli ve çok paydaşlı proje başvurularının teşvik edilmesi ve desteklenmesi				
Kalp ve damar hastalıkları ile ilintili tarama ve izlem programlarının etkinliğinin belirlenmesine projeler geliştirilmesi	Kalp ve damar hastalıkları ile ilintili tarama ve izlem programlarının sağlık etkilerinin belirlenmesine yönelik araştırmalar yapılması	TUSEB	Halk Sağlığı GM, Sağlık Hizmetleri GM, Kamu Hastaneleri GM, Sağlık Bilgi Sistemleri GM, TİTCK, TÜBİTAK, Üniversiteler, SB Strateji Başkanlığı, İlgili Uzmanlık Dernekleri, SGK	2027-2036	Yürütülen Projeler Hazırlanan araştırma raporları
	Kalp ve damar hastalıkları ile ilintili tarama ve izlem programlarının ekonomik etkilerinin belirlenmesine yönelik araştırmalar yapılması				
	Kalp ve damar hastalıkları ile ilintili tarama ve izlem programlarının veri kalitesinin ve güvenliğinin artırılmasına yönelik çalışmalar yapılması				

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Strateji 4.1.2. Kalp damar hastalıkları araştırma bulgularının politika ve uygulamaya aktarılması					
Eylem	**Faaliyet**	**Sorumlu Kuruluş**	**İş Birliği Yapılacak Kuruluş**	**Süre**	**İzleme Göstergesi**
Araştırma bulgularının ulusal klinik rehberlere ve hizmet sunum standartlarına entegrasyonunun sağlanması	Ulusal kardiyovasküler klinik rehberlerin, güncel bilimsel kanıtlar doğrultusunda düzenli aralıklarla güncellenmesi	Sağlık Hizmetleri GM, TUSEB	Halk Sağlığı GM, Kamu Hastaneleri GM Sağlık Bilgi Sistemleri GM, TİTCK, TÜBİTAK, Üniversiteler, İlgili Uzmanlık Dernekleri	2027-2036	Araştırma bulguları ile revize edilmiş rehber Karar destek sistemi raporları
	Sağlık hizmeti sunumunda kullanılan kalite standartlarının ve performans göstergelerinin güncel araştırma bulgularına göre revize edilmesi.				
	Klinik karar destek sistemlerinin, güncel bilimsel kanıtları içerecek şekilde geliştirilmesi ve yaygınlaştırılması				
Araştırma bulgularının sağlık hizmet sunumuna entegrasyonunu destekleyecek dijital ve kurumsal altyapının güçlendirilmesi	Ulusal sağlık bilgi sistemleri (e-Nabız, HYP vb.) ile araştırma veri sistemleri arasında entegrasyonun güçlendirilmesi	Sağlık Bilgi Sistemleri GM, TUSEB	Halk Sağlığı GM Sağlık Hizmetleri GM, Kamu Hastaneleri GM, TİTCK, Üniversiteler, İlgili Uzmanlık Dernekleri,	2027-2036	Ulusal Sağlık Araştırmaları Dijital Bilgi Platformu Ulusal Sağlık Araştırmaları Dijital Bilgi Platformu'na kayıtlı sağlık profesyoneli sayısı
	Klinik uygulamada kullanılabilecek risk tahmin modellerinin ve karar destek araçlarının dijital sağlık sistemlerine entegrasyonu				
	Sağlık profesyonellerinin güncel araştırma bulgularına erişimini kolaylaştıracak ulusal dijital bilgi platformlarının oluşturulması.				
Araştırma bulgularının yaygınlaştırılması ve paydaşlar arasında bilgi paylaşımının güçlendirilmesi	Kardiyovasküler araştırma sonuçlarının sağlık yöneticileri, klinisyenler ve politika yapıcılarla paylaşılmasına yönelik ulusal raporların hazırlanması	Sağlığın Geliştirilmesi GM, TUSEB	Halk Sağlığı GM, Kamu Hastaneleri GM, Sağlık Hizmetleri GM, Üniversiteler, İlgili Uzmanlık Dernekleri, SGK	2027-2036	Hazırlanan ve yayımlanan kardiyovasküler araştırma sonuç raporu Hazırlanan hasta/toplum odaklı bilgilendirme materyali sayısı
	Hasta ve toplum düzeyinde araştırma sonuçlarının anlaşılır şekilde paylaşılmasına yönelik bilgilendirme materyallerinin hazırlanması.				

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Hedef 4.2. Kalp ve damar hastalıklarına ilişkin veri toplama, entegrasyon, analiz ve veri yönetimi süreçlerinin güçlendirilmesi					
Strateji 4.2.1. Kalp ve damar hastalıklarına ilişkin ulusal düzeyde standart veri toplama sisteminin oluşturulması ve yaygınlaştırılması					
Eylem	**Faaliyet**	**Sorumlu Kuruluş**	**İş Birliği Yapılacak Kuruluş**	**Süre**	**İzleme Göstergesi**
Ulusal kardiyovasküler hastalıklar asgari veri setinin oluşturulması ve uygulamaya konması	Kardiyovasküler hastalıklar için asgari veri setinin (tanı, risk faktörleri, tedavi, sonuç göstergeleri, mortalite, morbidite) tanımlanması	Sağlık Bilgi Sistemleri GM, TUSEB	Halk Sağlığı GM; Sağlık Hizmetleri GM, Kamu Hastaneleri GM, TİTCK, Üniversiteler, İlgili Uzmanlık Dernekleri	2027-2036	Kardiyovasküler Hastalıklar Ulusal Asgari Veri Seti Hazırlanan mevzuatlar
	Veri setinin birinci, ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşlarında uygulanmasına yönelik teknik ve mevzuat düzenlemelerinin yapılması				
Sağlık bilgi sistemleri arasında veri entegrasyonunun güçlendirilmesi	Farklı sağlık hizmet basamaklarından elde edilen verilerin tek bir ulusal veri platformunda toplanması	Sağlık Bilgi Sistemleri GM, TUSEB	Halk Sağlığı GM, Sağlık Hizmetleri GM, Kamu Hastaneleri GM, TİTCK, Üniversiteler, İlgili Uzmanlık Dernekleri	2027-2036	Ulusal veri platformuna düzenli veri aktaran sağlık kuruluşu oranı (%)
	Laboratuvar, görüntüleme ve klinik verilerin entegre biçimde izlenmesinin sağlanması				
	Veri paylaşımına yönelik teknik altyapının güçlendirilmesi				

Strateji 4.2.2. Kardiyovasküler hastalık verilerinin analiz edilmesi ve karar alma süreçlerinde kullanımının artırılması					
Eylem	**Faaliyet**	**Sorumlu Kuruluş**	**İş Birliği Yapılacak Kuruluş**	**Süre**	**İzleme Göstergesi**
Ulusal kardiyovasküler hastalık izleme ve raporlama sisteminin geliştirilmesi	Kardiyovasküler hastalık sıklığı, risk faktörleri, tedavi sonuçları ve mortalite verilerinin düzenli analiz edilmesi	Sağlık Bilgi Sistemleri GM, TUSEB	Halk Sağlığı GM, Sağlık Hizmetleri GM, Kamu Hastaneleri GM, TİTCK, Üniversiteler, İlgili Uzmanlık Dernekleri	2027-2036	Analiz raporları
	Bölgesel ve ulusal düzeyde izlem ve değerlendirme raporlarının hazırlanması				
Kardiyovasküler hastalık verilerinin planlama ve politika geliştirme süreçlerinde kullanımının sağlanması	Politika yapıcılar ve sağlık yöneticileri için veri temelli karar alma süreçlerini destekleyen periyodik izleme ve değerlendirme raporlarının hazırlanması.	TUSEB	Halk Sağlığı GM, Sağlık Hizmetleri GM, Kamu Hastaneleri GM, Yönetim Hizmetleri GM, TİTCK, Üniversiteler, İlgili Uzmanlık Dernekleri, SGK	2027-2036	Yıllık hazırlanan ve makama sunulan kardiyovasküler hastalık izleme ve değerlendirme raporu Ulusal düzeyde düzenli izlenen KDH göstergesi sayısı
	Mevcut politika ve programların etkililiğinin, kardiyovasküler hastalık verileri kullanılarak izlenmesi ve değerlendirilmesi.				
İzleme ve değerlendirme sisteminin uluslararası çerçevelerle uyumlulaştırılması	DSÖ'nün Küresel İzleme Çerçevesi'nde tanımlanan yönetişim/sürveyans, risk faktörü politikaları ve sağlık hizmeti kapasitesi göstergelerinin ulusal izleme sistemine entegre edilmesi	TUSEB	Halk Sağlığı GM, Sağlık Hizmetleri GM, Kamu Hastaneleri GM, Yönetim Hizmetleri GM, TİTCK, Üniversiteler, İlgili Uzmanlık Dernekleri, SGK	2027-2036	Ulusal izleme sistemine entegre edilen gösterge listesi

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Kaynaklar

- T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü Eylem Planı Hazırlama Kılavuzu 2025 https://sggm.saglik.gov.tr/TR-107690/eylem-plani-hazirlama-kilavuzu.htm
- Cardiovascular Disease Implementation and Policy Priorities for Australia: Recommendations From an Australian Stakeholder Roundtable Heart, Lung and Circulation (2023) https://doi.org/10.1016/j.hlc.2023.07.009
- National Strategic Action Plan for Heart Disease and Stroke, Australia https://www.health.gov.au/resources/publications/national-strategic-action-plan-for-heart-disease-and-stroke?language=en
- Global Burden of Cardiovascular Diseases and Risks 2023 Collaborators. Global, Regional, and National Burden of Cardiovascular Diseases and Risk Factors in 204 Countries and Territories, 1990-2023. JACC. 24 September 2025. doi: 10.1016/j.jacc.2025.08.015. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40990886/
- Hay S, Ong K, Santomauro D et al. Burden of 375 diseases and injuries, risk-attributable burden of 88 risk factors, and healthy life expectancy in 204 countries and territories, including 660 subnational locations, 1990–2023: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2023 The Lancet, 2025; 406, 1873-1922 https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(25)01637-X/fulltext
- WHO Fact sheets/Detail/Cardiovascular diseases (CVDs); https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds)
- SB Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2024 https://www.saglik.gov.tr/TR-114952/saglik-istatistikleri-yilligi-2024.html
- Türkiye Hanehalkı Sağlık Araştırması Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Risk Faktörleri Prevalansı 2017-2023 Çalışmalarının Karşılaştırılması https://hsgm.saglik.gov.tr/media/attachments/2025/05/13/web-tr-dso-sonuc-rap-130525.pdf
- Türkiye Sağlık Araştırması, 2025 https://veriportali.tuik.gov.tr/tr/press/53990
- TÜİK Ölüm ve Ölüm Nedeni İstatistikleri, 2025 https://veriportali.tuik.gov.tr/tr/press/58233
- Türkiye Kalp ve Damar Hastalıkları Eylem Planı (2021-2026) https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/kronik-hastaliklar-ve-yasli-sagligi-db/Dokumanlar/Kitaplar/KalpDamarEylemPlani_2021-2026.pdf.
- Türkiye Böbrek Hastalıkları Önleme ve Kontrol Programı 2025-2030 https://hsgm.saglik.gov.tr/media/attachments/2025/05/19/turkiye-bobrek-hastaliklari-Onleme-ve-kontrol-programi-2025-2030.pdf
- https://acilafet.saglik.gov.tr/TR-78789/ilk-yardim.html
- https://acilafet.saglik.gov.tr/TR-76837/egitim-dokumanlari.html
- Kalp Merkezi Hizmetleri Genelgesi (https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/31400,kvc-genelge-18072019pdf.pdf?0)
- Çocuk Kalp Hastalıkları Merkezleri Hizmetleri Genelgesi https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/41035/0/2021-5-sayili-cocuk-kalp-hastaliklari-hizmetleri-genelgesipdf.pdf
- Evde Sağlık Hizmeti Sunumu Hakkında Yönetmelik https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2023/06/20230602-1.htm

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

- Koroner Arter Hastalığı Klinik Protokolü https://hastaneler.cumhuriyet.edu.tr/webdosya/198_12_koroner_arter_hastal_____klinik_protokol__.pdf
- Koroner Kalp Hastalığı Gösterge Kartları https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/45545/0/kkhpdf.pdf
- Uzaktan Sağlık Hizmeti Sunumu - Sağlık Çalışanlarına Yönelik https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/uzaktan-saglik-hizmeti-sunumu/saglik-calisanlarina-yonelik.html#:~:text=1.,fiziksel%20ba%C5%9Fvuru%20yo%C4%9Funlu%C4%9Funu%20azaltmak%20ama%C3%A7lanmaktad%C4%B1r
- Fadul AAI, Mohamed AAO, Mohammed Ahmed AASM, Elmobark S, Hammour ASM, Khir Elsiad NMNE, Elhaj EAM. Post-coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Cardiovascular Manifestations: A Systematic Review of Long-Term Risks and Outcomes. Cureus. 2025. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40438846/
- Zhang T, Li Z, Mei Q, Walline JH, Zhang Z, Liu Y, Zhu H, Du B. Cardiovascular outcomes in long COVID-19: a systematic review and meta-analysis. Front Cardiovasc Med. 2025. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39944605/
- Krittanawong C, Qadeer YK, Hayes RB, Wang Z, Thurston GD, Virani S, Lavie CJ. PM2.5 and cardiovascular diseases: State-of-the-Art review. Curr Probl Cardiol. 2023. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37869561/
- Mitra AK, Bhuiyan AR, Jones EA. Association and Risk Factors for Obstructive Sleep Apnea and Cardiovascular Diseases: A Systematic Review. Diseases. 2021;9(4):88. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34940026/
- Eshera YM, Gavrilova L, Hughes JW. Sleep is Essential for Cardiovascular Health: An Analytic Review of the Relationship Between Sleep and Cardiovascular Mortality. Am J Lifestyle Med. 2024. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38737888/
- Osborne MT, Shin LM, Mehta NN, Pitman RK, Fayad ZA, Tawakol A. Disentangling the Links Between Psychosocial Stress and Cardiovascular Disease. Circ Cardiovasc Imaging. 2020;13(8):e010931. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32791843/
- Vahedi FA, Gholizadeh L, Heydari M. Hypertensive Disorders of Pregnancy and Risk of Future Cardiovascular Disease in Women. Nurs Womens Health. 2020;24(2):91-100. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32119830/
- Johnson C, Chen J, McGowan MP, Tricou E, Card M, Pettit AR, Klaiman T, Rader DJ, Volpp KG, Beidas RS. Family cascade screening for equitable identification of familial hypercholesterolemia: study protocol for a hybrid effectiveness-implementation type III randomized controlled trial. Implement Sci. 2024;19(1):30. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38594685/
- Zhu Y, Wang Y, Bangdiwala S, Tse LA, Zhao Y, Liu Z, Wang C, Xiang Q, Rangarajan S, Li S, Liu W, Li M, Han A, Tang J, Hu B, Yusuf S, Li W. Socioeconomic disparity in mortality and the burden of cardiovascular disease: analysis of the Prospective Urban Rural Epidemiology (PURE)-China cohort study. Lancet Public Health. 2023. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38000890/
- Brown E, Heerspink HJL, Cuthbertson DJ, Wilding JPH. SGLT2 inhibitors and GLP-1 receptor agonists: established and emerging indications. Lancet. 2021;398(10296):262-276. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34216571/

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

- Kazi DS, Katznelson E, Liu CL, Al-Roub NM, Chaudhary RS, Young DE, McNichol M, Mickley LJ, Kramer DB, Cascio WE, Bernstein AS, Rice MB. Climate Change and Cardiovascular Health: A Systematic Review. JAMA Cardiol. 2024;9(8):748-757. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38865135/
- Khatana SAM, Werner RM, Groeneveld PW. Association of Extreme Heat and Cardiovascular Mortality in the United States: A County-Level Longitudinal Analysis From 2008 to 2017. Circulation. 2022. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35726635/
- Hageman S, Pennells L, Ojeda F, Kaptoge S, Kuulasmaa K, de Vries T, et al. SCORE2 risk prediction algorithms: new models to estimate 10-year risk of cardiovascular disease in Europe. Eur Heart J. 2021;42(25):2439-2454. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34120177/
- Sornpaisarn B, Limmade Y, Pengpid S, Jayasvasti I, Chhoun P, Somphet V, Mustapha FI, Kaung KK, Chailek C, Bao TQ, Rehm J. Assessing data availability of NCD prevention and control in six ASEAN countries based on WHO global monitoring framework and the progress monitor indicators. BMC Public Health. 2023;23:255. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36750861/
- https://ekutuphane.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/Turkiye-Diyabet-Programi.pdf
- https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/Yayinlarimiz/Rehberler/Birinci_Basamaga_Yonelik_Tani_ve_Tedavi_Rehberi_2026.pdf

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.