

Gaziantep Milletvekili Sayın Mehmet Bedri İNCETAHTACI'nın "Milletimizi tehdit eden bazı hastalıklar ve kemik iliği nakli kampanyası" ile ilgili yazılı soru önergesinin cevabıdır :

SORULAR :

"1) Sağlık Bakanı Sayın Osman DURMUŞ, 16 Haziran 1999 tarihli T.B.M.M. Plan ve Bütçe Komisyonunda ve aynı hafta basına yaptığı açıklamalarda Türk Milletini tehdit eden hastalıkları, ölüm oranlarına göre bir ciddiyet ve aciliyet sırasına koymuştur. Buna göre öncelikli olarak ön sıralarda yer alan hastalıklarla mücadele yönünde bir politika izleneceğini ve Sağlık Bakanlığı Bütçesinin de bu sıralama doğrultusunda kullanılacağını belirtmiştir. Sayın Bakan bu sıralamanın ne olduğunu ve hangi kriterlere göre yapıldığını açıklayabilir mi ?

"2) Sağlık Bakanlığı'nın yapmış olduğu araştırmalara göre Türkiye'de sağlık gündeminin ilk sırasında hangi hastalık bulunmaktadır, bunun halledilmesi ne kadar sürecektir ? İkinci sıradaki hastalıkla ilgili sorunların çözülmesi ne kadar sürecektir ? İlk sıralardaki hastalıklarla mücadele ederken örneğin 6. 7. Sıraya konan hastalıklar ve bu hastalıklardan muzdarip olan hastalar için yatırım yapılmayacak mıdır ? Bunlara kaç yıl sonra sıra gelecektir ? Bu esnada Sağlık Bakanlığının alt sıralarda saydığı hastalıklardan muzdarip olan vatandaşların durumu ne olacaktır ? Bu hasta ve tedaviye muhtaç vatandaşlarımızın çekecekleri sıkıntı ile ilgili ne gibi tedbirler almışlardır ve bu kişilerin ölümünün sorumluluğunu kim üstlenecektir ?

"3) Yeterli maddi imkanı olduğu taktirde, bütün hastalıklarla aynı anda ve aynı ciddiyette mücadele edilmesi mümkün müdür ? Sağlık Bakanı sayın Osman DURMUŞ'un milletimizi tehdit eden hastalıkları ölüm oranlarına göre sıralaması bilimsel ve devlet ciddiyeti ile bağdaşan bir yöntem midir ? Bunu yapmak ve pek çok sorunun çözümünü zamana bırakmak yerine sayın Bakan bütçesini genişletmek ve daha iyi hizmet vermek yönünde bir girişimde bulunmuş mudur ? Eğer Sağlık Bakanlığının gücü bütün bu mücadeleyi yürütmeye yetmiyorsa bunu özel teşekküllere neden bırakmıyor ?

"4) Türkiye'de mevcut sağlık sorunları arasında lösemi hastalığının önceliği nedir ? Lösemi ölümcül ve çok tehlikeli bir hastalık değil midir ? Türkiye'de her yıl kaç kişi lösemi hastalığından dolayı hayatını kaybetmektedir ? Kemik iliği naklinin, başta lösemi ve Akdeniz anemisi gibi kan hastalıkları olmak üzere birçok hastalıkta tedavi yöntemi olarak kullanıldığı bilinmektedir. Dolayısıyla kendisine uygun kemik iliği bulunmayan hastalar için ulusal bir kemik iliği bankasının mevcudiyeti zaruri değil midir ?

"5) Ülkemizin kemik iliği bankası ihtiyacı kaçınıcı sırada yer almaktadır ? Devletin maddi imkanlarına göre yapılan bu sıralamada yüzme havuzları, turistik dinlenme tesisleri, eğlence yerleri veya tartan pistler açma kaçınıcı sırada yer almaktadır ? Bu tesislere aktarılan paraların vatandaşlarımızı ölümden kurtarmak için yürütülen çalışmalara yönlendirilmesi gerekmez mi ?"

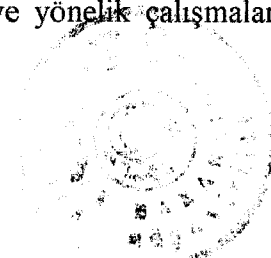
CEVAPLAR:

CEVAP 1- Bir ülkenin sağlık sorunlarının tespitinde en sık görülen, en çok ölüme sebebiyet veren ve sakatlayan hastalıklar, öncelikler sıralamasında ilk sırayı almaktadır. Bu sıralamayı yaparken, ülkenin doğum ve ölüm istatistikleri incelenmekte ve her hastalığa göre yapılan epidemiyolojik değerlendirmeler nazara alınmaktadır.

Yaş guruplarına göre öncelik, diğer sağlık sorunlarından farklı olarak ele alınmaktadır. Bu meyanda, koruyucu sağlık hizmetleri kapsamında, çocuk felci, yenidoğan tetanozu, kızamık ve hepatit şeklinde bir öncelikler sıralaması yapılmış olup, bu hastalıkların ortak özelliği, aşı ile korunmanın sağlanabilmesidir. Bebeklik ve çocukluk döneminde, aşı ile korunulabilir hastalıklara karşı düzenli bir aşılama programı yürütülmesi önemlidir.

Zira, bu hastalıklara karşı düzenli bir şekilde aşılananların, bu hastalıklara yakalanması ve yakalansalar bile ölümle sonuçlanması hemen hemen mümkün değildir. Ulusal aşı takviminde, uygulanacak aşılardan seçiminde, toplumda aşı ile korunulabilir hastalıkların sıklığı, aşının etkinliği ve bu aşılardan uygulayacak sağlık örgütünün imkânları nazara alınmakta ve ülkemizde, verem, boğmaca, difteri, tetanoz, çocuk felci, kızamık ve hepatit hastalıklarına karşı aşı uygulaması yapılmaktadır.

Bu hastalıklardan, çocuk felci hastalığı önceliklidir ve bu hastalığın yok edilmesine yönelik olarak, "Polio Eradikasyonu Programı" uygulanmaktadır. Bu program global bir programdır ve tüm dünya ülkeleri 2000 yılına kadar çocuk felci hastalığını yok etmeye yönelik çalışmalarını sürdürmektedir.



Gaziantep Milletvekili Sayın Mehmet Bedri İNCETAHTACI'nın "**Milletimizi tehdit eden bazı hastalıklar ve kemik iliği nakli kampanyası**" ile ilgili yazılı soru önergesinin cevabıdır
(Sahife-2)

CEVAP 2- Bakanlığımız, ülkemiz için önemlilik ve öncelik arzeden sorumluluklarına yaklaşımını, sıralama yaparak gelecek yıllara bırakma politikası yerine, her konuyu hassasiyetle izlemektedir. Ancak yatırım ve insan gücü plânlamasında bir önceliğin olması da beklenen ve olması gereken bir politika'dır. Böyle bir politikanın uygulanması, öncelik verilen sağlık konuları dışındaki hizmetlerin durdurulması anlamına gelmemektedir.

CEVAP 3- Hastalıklara karşı aynı zamanda ve aynı ciddiyetle mücadele edilmesi ile ilgili sorunuzun cevabı şu şekilde verilebilir; Her soruna özgü yapılması gereken faaliyetler belli bir zaman tablosuna yerleştirilir. Belli bir bütçe ve insan gücü desteğiyle yürütülür. Bu işi yaparken de birçok sektörün desteği alınır.

CEVAP 4,5- Öncelikle, kemik iliği nakli merkezi ile doku bilgi bankasının kuruluş amaçlarının karıştırılmaması için bazı hususların açıklanmasını faydalı görüyorum. Şöyleki;

Nakil merkezleri, uygun fiziki ortamda faaliyet gösterecek, kaliteli personel ve gerekli modern cihazlarla donatılmış özel birimlerdir. Türkiye'de bu birimlerin sayısı 10 civarındadır. Kemik iliği nakline başlanmadan önce, alıcı ile verici arasında doku tiplendirmesi uyum laboratuvar çalışması yapılmaktadır. Bu laboratuvar çalışmaları ülkemizde 6-7 birimde düşük kapasitede yapılmaktadır. Buralarda yapılan doku tiplendirme çalışmalarının bir bilgisayar ortamında toplanması gerekmektedir. Kardeş uyumu olmayan lösemili vak'aların uygun doku tipi vericisi bulabilmesi için bir bilgisayar ortamında bilgi alabilecek bir kurumsallaşmaya ihtiyaç vardır. Bu sebeble, öncelikle kemik iliği nakil merkezlerinin kapasitesini genişletmek, kendi aralarında koordinasyonu sağlamak, yeni birimlerle desteklemek ve nihai olarak da bunların başvuracağı doku tipi bilgi bankası kurulması gerekmekte olup, önceliklerin sıralamasının bu şekilde yapılması hizmet açısından mühimdir.

Bakanlığımız konuyu, mevzuat çalışmaları, kurumsal çalışmalar ve personel ile halk eğitimi çalışmaları olmak üzere (3) bölümde yürütmektedir. Mevzuat çalışması olarak, "Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkında Kanunda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Taslağı" ile "Kemik İliği Nakli Merkezleri ve Ulusal Doku Bilgi Bankası Yönetmeliği Taslağı" hazırlanarak Bilimsel Kurulun görüşlerine sunulmuştur. Bu arada, mevcut olan "Kemik İliği Nakli Merkezleri"ni geliştirmek amacıyla çalışmalar yapılmaktadır. Bu meyanda, Ankara Numune Hastanesi bünyesinde 20 yataklı Kemik İliği Nakli Merkezi ve Ulusal Kemik İliği Bilgi Bankası kurulması çalışmaları tamamlanmış ve faaliyete geçmiştir.

Burada önemli olarak toplumun bilinçlenmesi ile birlikte gerekli organizasyonu kurabilmektir. Kemik iliği bilgi bankası bu organizasyon içinde yer alması gereken bir birimdir. Ülkemizde 18 adet organ nakli merkezi ve ayrıca 10 adet kemik iliği nakli merkezi vardır.

CEVAP 5- Soruda yeralan başka sosyal kuruluşlara ait yatırımların yapılmayıp, Sağlık Bakanlığına aktarılması mes'elesi, sizinde içinde yer aldığınız Parlamento'ya düşen bir görev ve Bütçe Kanunu sırasında gözetilmesi gereken bir hususdur. Sağlık Bakanlığı'na, bu önemli hizmetlerin istenildiği seviyede yerine getirilmesini sağlayacak miktarda ve yeterli kaynak ayrıldığı açıktır.

Konu hakkında gösterilen ilgiye teşekkür ederim.

