ACELE
SÜRELİ

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Temel Sağlık Hizmetleri
Genel Müdürlüğü

Sayı : B100TSH0110005
Konu : Yazılı soru önergesi cevaplandırılması 05.08.04. 12867

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

İlgi: KAN.KAR.MD. 21.07.2004 tarih ve A.01.0.GNS.0.10.00.02- 6502 sayılı yazınız.

İzmir Milletvekili Muharrem TOPRAK tarafından " Bakanlığımıza bağlı sağlık kuruluşlarında yapılan aşılara ilişkin" olarak verilen ve Bakanlığımızca cevaplandırılması tensip kılınan Yazılı Soru Önergesi'nin cevabı ilişikte gönderilmektedir.

Bilgilerinize arz ederim.

EK: Önerge cevabı (2 sayfa ,2 nüsha)

Prof. Dr. Recep AKDAĞ
Bakan

İzmir Milletvekili Sayın Muharrem TOPRAK tarafından 'Bakanlığımıza bağlı sağlık kuruluşlarında yapılan aşılara ilişkin' olarak verilen (7/3252) sayılı soru önergesinin cevabıdır:

SORULAR:

Ülkemizin Sağlık sorunlarının yoğunluğunu yazılı ve görsel basında gün be gün izliyoruz. SSPE (Kızamık) hastalığı konusunda bazı Üniversitelerimizin Araştırma ve Eğitim Hastanelerinin Çocuk Norolojisi uzmanları tarafından ciddi uyarıları bulunmaktadır. Ülkemizde SSPE hastası çocuk sayısı son günlerde artışa geçtiği de uzmanlarca dikkat çekmektedir. Türkiye geneli düşünüldüğünde bir hayli fazla sayıda çocuğun bu hastalıkla micadele etmekte olduğundan söz edilmektedir. Aynı zamanda özürlü vatandaşlarımızla ilgili nüfus oranımıza göre bir artış görülmektedir. Anayasamıza göre devletimiz halkın sağlığından bire bir sorumludur. Sağlık Bakanlığımıza bağlı tüm sağlık kuruluşlarında doğumdam itibaren bir dizi aşı programı uygulanmaktadır. AB'ye girme sürecinde, ileriye dönük hastalıkları aza ind,irme ve ortadan kaldırmak açısından uygulanan bu aşı programı; Bazı aşıların vatandaşın kendisi tarafından ücret ödenerek karşılandığı (Menejit-su çüçeği), bazı aşıların devletimiz tarafından karşılandığı bilinmektedir.

Bu nedenle;

1- Bakanlığımızın Sağlık kuruluşlarında hangi tip aşılar, ücretli veya ücretsiz yapılmaktadır?
2- Ücreti ödenerek yapılan aşılar var ise (Menenjit-suçiçeği), bu ekonomik zorluklar içerisinde aşısını yaptıramayan çocuklarımızın gelecekte özürlü olmaması için SSPE Hastalığı tedavisi de içinde olmak kaydı ile ne gibi önlemleriniz olacak?

CEVAPLAR:

Cevap 1- Ülkemizde çocukluk dönemi aşılama programı Dünya Sağlık Örgütünün de önerileri doğrultusunda Genişletilmiş Bağışıklama Programı (GBP) kapsamında yürütülmektedir. 1981'de başlatılan bu program kapsamında şu anda çocuklara yedi hastalığa karşı rutin aşılama çalışması yürütülmektedir. Bu aşılar; tuberküloz, difteri, boğmaca, tetanoz, çocuk felci, kızamık ve hepatit B aşılarıdır. Ayrıca gebeler başta olmak üzere 15-49 yaş kadınlara maternal ve neonatal tetanoz hastalıklarının önlenmesine yönelik tetanoz aşılaması yapılmaktadır.

Rutin aşılama takvimindeki aşılar, birinci basamak sağlık kuruluşlarımızda ücretsiz olarak uygulanmaktadır.

Ayrıca talep etmeleri halinde, tüm kamu ve özel sağlık kuruluşları ve özel hekimler ücretsiz uygulamayı taahhüt etmek ve aşıladıkları kişilerin kayıtlarını bildirmek koşulu ile bu aşıları ücretsiz olarak sağlık müdürlüklerimizden alabilmektedir.

Aşı takvimi belirlenirken, üniversitelerimizin ilgili öğretim üyeleri başta olmak üzere akademisyenlerden oluşan "Bağışıklama Danışma Kurulu"nun görüşleri alınmaktadır. Bu kurul, her yıl belirli aralıklarla toplanarak mevcut aşı ile korunulabilir hastalıkların verilerini ve ülkemizdeki epidemiyolojik durumunu gözden geçirmekte ve aşı takvimine yönelik önerilerde bulunmaktadır. Bağışıklama Danışma Kurulu'nun aşı takvimine eklenmesi gereğini belirttiği aşılar bir program dahilinde takvime alınmakta ve ücretsiz olarak tüm sağlık kuruluşlarında uygulanmaktadır. Ayrıca sağlık kuruluşlarımızda kuduz aşısı ve serumu başta olmak üzere , akrep ve yılan serumları Bakanlığımız tarafından temin edilerek ücretsiz yapılmaktadır.

Yukarıda sayılanların dışındaki aşılar (hemofilus influenza tip b (menenjit aşısı), su çiçeği, pnömokok, hepatit A, kabakulak, kızamıkçık, vb.) aşıları ücretlidir. Ancak sağlık kurulu raporu almaları durumunda bu aşıların bedelleri tüm resmi kurumlarca ödenmektedir.

Cevap 2- Subakut Sklerozis Panensafalitis (SSPE) kızamık hastalığının geç dönem komplikasyonudur ve sadece kızamık hastalığını geçiren her 100.000 kişide bir olmak üzere hastalıktan ortalama 2-10 yıl sonra görülür. Bazı eski yayınlarda SSPE'nin aşıya bağlı da görülebileceğine dair bilgiler olsa da viral sekanslama çalışmalarının uygulaması ile SSPE hastalığının sokak virusu (kızamık hastalığı virusu) ile meydana geldiği kesin olarak kanıtlanmıştır.

Bağışıklama Danışma Kurulu ve SSPE konusunda deneyimli Çocuk Nörologlarından oluşan bir kurul 07.05.2004 tarihinde Sağlık Bakanlığında toplanmıştır. Toplantı sonucunda halen mevcut verilerin Türkiye'de SSPE görülme sıklığının artışına dair kesin bir karar vermek için yeterli olmadığına karar verilmiştir. Son yıllarda görülen artış gerçek bir artış olmayıp;

- Nüfus artışına,
- Çocuk Nöroloji Uzmanlarının artışı ile tanı ve tedavideki gelişmelere,
- Kişilerin sağlık kuruluşlarına ulaşma olanaklarının artmasına ve hekime başvurmadaki artışa,
- Daha önceki yıllarda çocukların aşılarının yapılmamış olmasına bağlı olabileceğine ve konuyla ilgili olarak daha fazla veri toplanmasına karar verilmiştir.

Kızamık hastalığının ölümlere ve bu tür ciddi komplikasyonlara yol açabileceğini de bilerek hastalığı ülkemizde en alt seviyeye indirmek üzere 2002-2010 yıllarını kapsayan Kızamık Eliminasyonu Programı başlatılmıştır. Bu çerçevede ilköğretim çağında toplam 9.575.000 çocuk 2003 yılında aşılanmıştır. Önümüzdeki dönemde, okul öncesi ve okul çağında olupta okula devam etmeyen yaklaşık 10 Milyon çocuğumuz daha aşılanacaktır. Böylelikle, kızamık virüsünün yaşayacağı ortam bırakılmayacak ve yerli kızamık virüsü elimine edilmiş olacaktır. Dolayısıyla kızamık hastalığının geç dönem komplikasyonu olan SSPE hastalığı da yok edilmiş olacaktır.