7/12690

K-Q
TSE-ISO-EN
9000

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Temel Sağlık Hizmetleri
Genel Müdürlüğü

Sayı : B100TSH0110005
Konu : Yazılı Soru Önergesi Cevabı

ÇOK ACELE

11.04.06 4798

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

İlgi: 14.Mart 2006 tarih ve A.01.0.GNS.0.10.00.02–19094 sayılı yazınız

Şanlıurfa Milletvekili Sayın Mehmet Vedat MELİK tarafından, "Şanlıurfa'da çocuklarda görülen bir hastalığa" ilişkin olarak verilen 7/12690 Esas sayılı Yazılı Soru Önergesi'nin cevabı ilişikte gönderilmektedir.

Arz ederim.

Prof. Dr. Recep AKDAĞ
Bakan

EKLER:
EK-1: Önerge Cevabı (3 sayfa)

7/12690

Şanlıurfa Milletvekili Sayın Mehmet Vedat Melik'in " Şanlıurfa'da çocuklarda görülen bir hastalığa " ilişkin yazılı soru önergesinin cevabıdır:

SORULAR

"Uzun süredir Şanlıurfa'da özellikle de Viranşehir ilçesinde çok sayıda çocuk ölümü olduğu, yine çok sayıda çocuğun hastanelerde ve kendi evlerinde müşahade altında tutulduğu, bunun tıp çevrelerince SSP denilen, beyinde tahribat yapan bir hastalık olduğu ifade edilmektedir. Diğer yandan da, kamuoyunda Kızamık aşısının bölgede yaygın olarak uygulanmadığı bu yüzden çocuklarda SSP adı verilen bu hastalığın görüldüğü ve sonucunda çok sayıda ölümün meydana geldiği belirtilmektedir. Buna ilişkin olarak; Bakanlığınızın Şanlıurfa iline 6 Şubat 2005 tarihinde bir uzman heyeti göndererek çocuk ölümleriyle ilgili bir araştırma yaptırdığı bilinmektedir. Dolayısıyla;

1. Şanlıurfa ilinde ve özellikle Viranşehir ilçesinde şimdiye kadar tam olarak tanımlanamayan veya SSP adı verilen hastalıktan ölen çocuk sayısı ne kadardır? Bu hastalıktan dolayı müşahade altında tutulan kaç çocuk vardır?
2. Bu hastalığın ortaya çıkmasının nedeni bölgede Kızamık Aşı Kampanyasının tam olarak uygulanamaması mıdır?
3. Gerek görsel ve gerekse bazı yazılı basın yayın organlarında kızamık aşısı ile ilgili olarak çıkan bazı haberlerden dolayı halkta aşıya karşı oluşan direnci ortadan kaldırmak için ne gibi bir çalışma yapmayı düşünüyorsunuz?
4. SSP hastalığına karşı dünyada hangi ilaçlar kullanılmaktadır? Ülkemizde bu ilaçlar üretilmekte midir yoksa ithal mi edilmektedir? Şayet ikisi de yapılmıyorsa Bakanlığınız bu hastalığın tedavisinde ne gibi bir yol izlemeyi düşünmektedir?
5. Bu hastalığa yakalanan çocukların kurtulma şanslarının hemen hemen olmadığı ve hayatlarının kalan kısmını da ya tekerlekli sandalyede yada yatakta geçireceklerinden ihtiyaç duydukları tekerlekli sandalye, pet vb... ihtiyaçlarını hiçbir sağlık güvencesi sorgulamaksızın Devlet olarak karşılamayı düşünüyor musunuz?
6. Yine bu hastalar bakıma muhtaç oldukları için ailelerine hastalık boyunca belli bir miktarda maddi yardımda bulunmayı düşünüyor musunuz?
7. Bakanlığınızca 2000 – 2001 – 2002 – 2003 – 2004 ve 2005 yıllarında Şanlıurfa İlinde ve özellikle Viranşehir ilçesinde Kızamık Aşısının uygulama oranı İlköğretimde ve 0 – 1 yaş arası çocuklarda ne kadardır? "

CEVAPLAR

1. Kızamık hastalığı geçiren insanlarda kızamığın nadir bir komplikasyonu olarak ortaya çıkan SSPE (Subakut Sklerozan Panensefalit) hastalığı, Bakanlığım döneminden önce bildirimi mecburi bir hastalık şeklinde değerlendirilmediğinden kayıtları tutulmuyordu. Dolayısıyla Bakanlığımızda bu hastalıkla ilgili yeterli istatistiki veri yoktu. Bakanlığım döneminde konuya verdiğimiz önem dolayısıyla, 2004 yılı içinde bu hastalığı bildirimi mecburi hastalıklar listesine ekledik ve 2005 yılı başından itibaren bildirimler başladı. Bu hastalık kızamık geçirilmesinden ortalama 5-6 yıl sonra ortaya çıkabilen bir komplikasyon olduğundan geçmiş dönemlerin de araştırılması gerektiğini düşündük ve 1995- 2005 yıllarını kapsayan bir araştırma yaptık. Bu dönemi kapsayan hastane kayıtları taramasında Şanlıurfa ilimizde ikametli 88 SSPE hastası tespit ettik. Bu hastaların 9'unun ikamet yeri Viranşehir ilçesidir. Şanlıurfa ilimizdeki SSPE hastalarının 21'i maalesef vefat etmiştir. Diğer hastaların ise takipleri yapılmaktadır.

2. Bakanlığım döneminde gerçekleştirdiğimiz kızamık aşılama kampanyası Avrupa'nın en büyük nüfuslu kampanyası olup, kampanyada hedefimiz olan %95 oranını aştık. Bu kampanyada Şanlıurfa ilimizde kızamık aşılama oranımız %94.68 oldu. SSPE hastalığı kızamık geçirilmesinden ortalama 5-6 yıl sonra ortaya çıkan bir komplikasyon olduğundan halen görülen vakalar hükümetimizden önceki dönemlerde aşı oranlarının düşüklüğü sebebiyle görülen kızamık hastalığının yüksekliği ile ilişkilidir.

3. Görsel ve yazılı basın yayın organlarında yer alan kızamık aşısı ile ilgili bazı haberler halkımızda aşı uygulaması konusunda kuşkulara ve yanlış yorumlamalara neden olabilmektedir. Bunun önlenmesi ve özellikle kızamık aşısının SSPE hastalığından koruduğu gerçeğini yaygınlaştırmak için basın ve yayın organlarında yayınlanmak üzere halkın bilgilendirilmesine yönelik bilgi notları hazırlanmakta, televizyon programları yapılmaktadır. Ayrıca, konuyla ilgili sağlık personeline hizmet içi eğitimler verilmekte, poster, broşürler hazırlanmakta ve böylece Sağlık Ocaklarımız yoluyla da toplumun bilgilendirilmesi çalışmaları yürütülmektedir. Konunun uzmanı akademisyenler de konuyla ilgili kamuoyu bilgilendirmesi yapmaktadır.

4. SSPE hastalığının tedavisi veya özellikle yavaşlatılması için değişik antiviraller, interferon ve inosimplex (isopirenozin) gibi ilaçlar Dünyada ve Ülkemizde kullanılmaktadır. Antiviraller ve interferonlar Ülkemizde ruhsatlı olup piyasada mevcuttur. İnosimplex (isopirenozin) isimli ilaç ise Ülkemizde ruhsatlı olmayıp piyasada mevcut değildir. Ancak şahsi reçete bazında Bakanlığımızdan onay alınarak Türk Eczacıları Birliği kanalı ile SSPE tanılı ve söz konusu ilacın reçete edildiği tüm hastalar için yurtdışından getirtilmektedir.

5. Hastaların bakımları için ihtiyaç duydukları gereçler Bütçe Uygulama Talimatı kapsamında sosyal güvenlik kuruluşları tarafından karşılanmaktadır. Hasta ailelerinin başvuruları durumunda diğer ihtiyaçların temini konusunda, İl Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı tarafından yardımcı olunmaktadır.

6. Hasta ailelerine başvuruları durumunda İl Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı tarafından maddi yardım sağlanmaktadır.

7. 2000 – 2001 – 2002 – 2003 – 2004 – 2005 yıllarında Şanlıurfa ilimizde ve Viranşehir ilçesinde İlköğretim 1. sınıf ve 0 yaş grubu kızamık aşı oranları aşağıdaki tablolarda sunulmuştur:

2000 – 2005 Yılları Arası, Şanlıurfa İli ve Viranşehir İlçesi, 0 Yaş Grubu Kızamık Aşı Oranları

Yıllar	0 yaş grubu Kızamık Aşı Oranları (%)	
	Şanlıurfa	Viranşehir
2000	48	34
2001	66	38
2002	56	34
2003	54	47
2004	76	85
2005	79	87

7/12690

2000 – 2005 Yılları Arası, Şanlıurfa İli ve Viranşehir İlçesi, İlköğretim 1. Sınıf Kızamık Aşı Oranları

Öğretim Dönemleri	İlköğretim 1. Sınıf Kızamık Aşı Oranları (%)	
	Şanlıurfa	Viranşehir
2000 – 2001	83	87
2001 – 2002	86	73
2002 – 2003	68	42
2003 – 2004	98	80
2004 – 2005	98	82

Tablolardan da görüldüğü üzere kızamık aşılaması oranı gittikçe artan bir gelişme göstermektedir.

İlginize teşekkür ederim.

7/12696

Şanlıurfa Milletvekili Sayın Mehmet Vedat Melik'in " Şanlıurfa'da çocuklarda görülen bir hastalığa " ilişkin yazılı soru önergesinin cevabıdır:

SORULAR

"Uzun süredir Şanlıurfa'da özellikle de Viranşehir ilçesinde çok sayıda çocuk ölümü olduğu, yine çok sayıda çocuğun hastanelerde ve kendi evlerinde müşahade altında tutulduğu, bunun tıp çevrelerince SSP denilen, beyinde tahribat yapan bir hastalık olduğu ifade edilmektedir. Diğer yandan da, kamuoyunda Kızamık aşısının bölgede yaygın olarak uygulanmadığı bu yüzden çocuklarda SSP adı verilen bu hastalığın görüldüğü ve sonucunda çok sayıda ölümün meydana geldiği belirtilmektedir. Buna ilişkin olarak; Bakanlığınızın Şanlıurfa iline 6 Şubat 2005 tarihinde bir uzman heyeti göndererek çocuk ölümleriyle ilgili bir araştırma yaptırdığı bilinmektedir. Dolayısıyla;

1. Şanlıurfa ilinde ve özellikle Viranşehir ilçesinde şimdiye kadar tam olarak tanımlanamayan veya SSP adı verilen hastalıktan ölen çocuk sayısı ne kadardır? Bu hastalıktan dolayı müşahade altında tutulan kaç çocuk vardır?
2. Bu hastalığın ortaya çıkmasının nedeni bölgede Kızamık Aşı Kampanyasının tam olarak uygulanamaması mıdır?
3. Gerek görsel ve gerekse bazı yazılı basın yayın organlarında kızamık aşısı ile ilgili olarak çıkan bazı haberlerden dolayı halkta aşıya karşı oluşan direnci ortadan kaldırmak için ne gibi bir çalışma yapmayı düşünüyorsunuz?
4. SSP hastalığına karşı dünyada hangi ilaçlar kullanılmaktadır? Ülkemizde bu ilaçlar üretilmekte midir yoksa ithal mi edilmektedir? Şayet ikisi de yapılmıyorsa Bakanlığınız bu hastalığın tedavisinde ne gibi bir yol izlemeyi düşünmektedir?
5. Bu hastalığa yakalanan çocukların kurtulma şanslarının hemen hemen olmadığı ve hayatlarının kalan kısmını da ya tekerlekli sandalyede yada yatakta geçireceklerinden ihtiyaç duydukları tekerlekli sandalye, pet vb... ihtiyaçlarını hiçbir sağlık güvencesi sorgulamaksızın Devlet olarak karşılamayı düşünüyor musunuz?
6. Yine bu hastalar bakıma muhtaç oldukları için ailelerine hastalık boyunca belli bir miktarda maddi yardımda bulunmayı düşünüyor musunuz?
7. Bakanlığınızca 2000 – 2001 – 2002 – 2003 – 2004 ve 2005 yıllarında Şanlıurfa İlinde ve özellikle Viranşehir ilçesinde Kızamık Aşısının uygulama oranı İlköğretimde ve 0 – 1 yaş arası çocuklarda ne kadardır? "

CEVAPLAR

1. Kızamık hastalığı geçiren insanlarda kızamığın nadir bir komplikasyonu olarak ortaya çıkan SSPE (Subakut Sklerozan Panensefalit) hastalığı, Bakanlığım döneminden önce bildirimi mecburi bir hastalık şeklinde değerlendirilmediğinden kayıtları tutulmuyordu. Dolayısıyla Bakanlığımızda bu hastalıkla ilgili yeterli istatistiki veri yoktu. Bakanlığım döneminde konuya verdiğimiz önem dolayısıyla, 2004 yılı içinde bu hastalığı bildirimi mecburi hastalıklar listesine ekledik ve 2005 yılı başından itibaren bildirimler başladı. Bu hastalık kızamık geçirilmesinden ortalama 5-6 yıl sonra ortaya çıkabilen bir komplikasyon olduğundan geçmiş dönemlerin de araştırılması gerektiğini düşündük ve 1995- 2005 yıllarını kapsayan bir araştırma yaptık. Bu dönemi kapsayan hastane kayıtları taramasında Şanlıurfa ilimizde ikametli 88 SSPE hastası tespit ettik. Bu hastaların 9'unun ikamet yeri Viranşehir ilçesidir. Şanlıurfa ilimizdeki SSPE hastalarının 21'i maalesef vefat etmiştir. Diğer hastaların ise takipleri yapılmaktadır.

7/12690

2. Bakanlığım döneminde gerçekleştirdiğimiz kızamık aşılama kampanyası Avrupa'nın en büyük nüfuslu kampanyası olup, kampanyada hedefimiz olan %95 oranını aştık. Bu kampanyada Şanlıurfa ilimizde kızamık aşılama oranımız %94.68 oldu. SSPE hastalığı kızamık geçirilmesinden ortalama 5-6 yıl sonra ortaya çıkan bir komplikasyon olduğundan halen görülen vakalar hükümetimizden önceki dönemlerde aşı oranlarının düşüklüğü sebebiyle görülen kızamık hastalığının yüksekliği ile ilişkilidir.

3. Görsel ve yazılı basın yayın organlarında yer alan kızamık aşısı ile ilgili bazı haberler halkımızda aşı uygulaması konusunda kuşkulara ve yanlış yorumlamalara neden olabilmektedir. Bunun önlenmesi ve özellikle kızamık aşısının SSPE hastalığından koruduğu gerçeğini yaygınlaştırmak için basın ve yayın organlarında yayınlanmak üzere halkın bilgilendirilmesine yönelik bilgi notları hazırlanmakta, televizyon programları yapılmaktadır. Ayrıca, konuyla ilgili sağlık personeline hizmet içi eğitimler verilmekte, poster, broşürler hazırlanmakta ve böylece Sağlık Ocaklarımız yoluyla da toplumun bilgilendirilmesi çalışmaları yürütülmektedir. Konunun uzmanı akademisyenler de konuyla ilgili kamuoyu bilgilendirmesi yapmaktadır.

4. SSPE hastalığının tedavisi veya özellikle yavaşlatılması için değişik antiviraller, interferon ve inosimplex (isopirenozin) gibi ilaçlar Dünyada ve Ülkemizde kullanılmaktadır. Antiviraller ve interferonlar Ülkemizde ruhsatlı olup piyasada mevcuttur. İnosimplex (isopirenozin) isimli ilaç ise Ülkemizde ruhsatlı olmayıp piyasada mevcut değildir. Ancak şahsi reçete bazında Bakanlığımızdan onay alınarak Türk Eczacıları Birliği kanalı ile SSPE tanılı ve söz konusu ilacın reçete edildiği tüm hastalar için yurtdışından getirtilmektedir.

5. Hastaların bakımları için ihtiyaç duydukları gereçler Bütçe Uygulama Talimatı kapsamında sosyal güvenlik kuruluşları tarafından karşılanmaktadır. Hasta ailelerinin başvuruları durumunda diğer ihtiyaçların temini konusunda, İl Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı tarafından yardımcı olunmaktadır.

6. Hasta ailelerine başvuruları durumunda İl Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı tarafından maddi yardım sağlanmaktadır.

7. 2000 – 2001 – 2002 – 2003 – 2004 – 2005 yıllarında Şanlıurfa ilimizde ve Viranşehir ilçesinde İlköğretim 1. sınıf ve 0 yaş grubu kızamık aşı oranları aşağıdaki tablolarda sunulmuştur:

2000 – 2005 Yılları Arası, Şanlıurfa İli ve Viranşehir İlçesi, 0 Yaş Grubu Kızamık Aşı Oranları

Yıllar	0 yaş grubu Kızamık Aşı Oranları (%)	
	Şanlıurfa	Viranşehir
2000	48	34
2001	66	38
2002	56	34
2003	54	47
2004	76	85
2005	79	87

7/12690

2000 – 2005 Yılları Arası, Şanlıurfa İli ve Viranşehir İlçesi, İlköğretim 1. Sınıf Kızamık Aşı Oranları

Öğretim Dönemleri	İlköğretim 1. Sınıf Kızamık Aşı Oranları (%)	
	Şanlıurfa	Viranşehir
2000 – 2001	83	87
2001 – 2002	86	73
2002 – 2003	68	42
2003 – 2004	98	80
2004 – 2005	98	82

Tablolardan da görüldüğü üzere kızamık aşılaması oranı gittikçe artan bir gelişme göstermektedir.

İlginize teşekkür ederim.