7/14546

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Sayı : B.10.0.THG.0.10.00.02-090-01
Konu :Yazılı soru önergesi

15440 *16.08.2006 ACELE VE GÜNLÜDÜR

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

İlgi : 12.06.2006 tarihli ve KAN.KAR.MD.A.01.0.GNS.0.10.00.02-21887 sayılı yazınız.

Antalya Milletvekili Atila EMEK tarafından verilen "Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yaşamını yitiren bir hastaya ilişkin" 7/14546 sıra sayılı yazılı soru önergesinin cevabı ilişikte gönderilmektedir.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Prof. Dr. Recep AKDAĞ
Bakan

Ekler :
Ek-1 : Önerge Cevabı (1 sayfa)

Mithatpaşa Cad. No:3 (B) Blok 2.Kat Sıhhiye/ANKARA TEL: 0-312-435 64 40 dan 1288 Fax: 0.312 432 42 73 - 434 42 58 Not : Cevabi yazılarınızda yazımızın tarih ve sayısı ile dosya numaralarını belirtiniz.

7/14546

Antalya Milletvekili Atila EMEK tarafından verilen "Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yaşamını yitiren bir hastaya ilişkin" 7/14546 sıra sayılı yazılı soru önergesinin cevabıdır.

SORU 1- 23 Mayıs 2006 tarihinde, ulusal gazetelerimizden birinde yer alan ve "Lösemiden Değil Enfeksiyondan Ölüyorlar" başlıklı haberin hemen akabinde, Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesinde kanser tedavisi gören bir vatandaşımız, enfeksiyon sonucu hayatını kaybetmiştir. Özellikle eğitim ve araştırma hastanelerinin en hijyenik ve düzenli hastaneler olması gerekirken Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesinin bu hali Bakanlığınızca denetlenip bir an önce düzeltilmesi için hiçbir girişimde bulunulmamıştır.

CEVAP 1-Konuyu doğru anlayabilmek açısından mevcut bilimsel verileri kısa da olsa gözden geçirmek faydalı olacaktır. Akut miyeloblastik lösemi yetişkin hastalarda tedavi başarası en düşük tümörlerden biridir. Başlangıç kemoterapi uygulamalarında %70-80 oranında hastalık kontrol altına alınsa da (remisyon sağlanması) hastaların önemli bir çoğunluğunda hastalık bulguları tekrarlamaktadır. Gerek hastalığın tekrarlanması durumlarında gerekse yoğun kemoterapi uygulamaları sırasında vücudun bağışıklık sistemi ciddi şekilde etkilenmektedir. Bu durum hastaların başta enfeksiyona bağlı nedenler olmak üzere kaybedilme riskini de beraberinde getirmektedir. Özellikle hastalığın tekrarlanması durumunda yukarıda belirtilen başarı oranları daha da düşmekte tedavi riskleri ise artmaktadır. Bu hastalarda şifa şansı oluşturabilecek tek tedavi seçeneği çoğu kez uygun verici varlığında yapılabilecek kemik iliği/kök hücre naklidir. Bu tedavi seçeneğinde özellikle erken dönemde ölüm ve ciddi komplikasyon riski taşımaktadır. Uygun vericinin olması yanında hastalığın kontrol altına alınabilmesi ve hastanın genel durumunu iyi olması da bu tedavinin uygulanabilmesinin diğer şartlarıdır. Kemik iliği/kök hücre nakli yapılabilmesi durumunda bu hastalıklarda genel olarak 3 yıllık oranları %10'un altından %30-40'a çıkarılabilmektedir.

Yapılan değerlendirmede hastanın başlangıç kemoterapisi sonrası erken dönemde hastalığının tekrarlandığı ve sonrasında uygulanan yeni tedavilere ise cevap vermediği anlaşılmıştır. Kısacası hastada yapılabilecek tüm tedavi uygulamalarının yapıldığı ancak hastanın tüm dünyada bu hastalarda en sık ölüm nedeni olarak bildirilen bir komplikasyonla kaybedildiği anlaşılmıştır.

SORU 2-Kanser tedavisi alan bir insanın, 10'dan fazla kişinin bir arada kaldığı serviste, zatürre, sarılık gibi çeşitli rahatsızlıkları bulunan hastalarla birlikte tedavi gördüğü bir ortamda, tedavi edilmeye çalışılması ne derece doğru bulunabilir?

CEVAP 2- Okmeydanı Eğitim ve Araştırma Hastanesinde 10 kişilik oda mevcut değildir. Sözkonusu hastanede lösemi tedavisi gören hastalara 5 tane dahiliye kliniğinde bulunan 2'şer yataklı 10 oda tahsis edilmiş olup, her serviste 4 hematoloji hastası 2 kişilik özel odalarda takip edilmektedir. Sadece hasta sayısının 20'yi aşması durumunda hastalar 4 kişilik odalara alınabilmekte olup, iddialar asılsızdır.

SORU 3-Denetim eksikliği ve duyarsızlık sonucu bir vatandaşımızın hayatını kaybetmiş olmasının sorumluları hakkında Bakanlığınızca herhangi bir işlem veya soruşturma başlatılmış ya da başlatılacak mıdır?

CEVAP 3-Olayda herhangi bir sorumsuzluk veya duyarsızlık görülmediğinden herhangi bir soruşturmaya gerek görülmemiştir.

SORU 4-Dünyanın gelişmiş ülkeleri arasında yer almak isteyen Türkiye'nin halen hastanelerinde sağlıklı tedavi imkanının yaratılamaması, hijyenik ortamı sağlayamaması, bu sorunların günden güne artması sonucu bu hedefe ulaşmak imkansız hale gelmekteyken hükümetinizce denetim ve uygulama gibi sorumluluklarında neden eksik kalınmakta ve bunun düzeltilmesi için ilerleyen zamanlarda ne gibi planlar yapılmaktadır?

CEVAP 4- Hükümetimizce başlatılan Sağlıkta Dönüşüm Programı dahilinde, vatandaşların acilden çevrildiği, saatlerce kuyrukta bekletildiği, cenazelerin rehin kaldığı bir sağlık sisteminden herkesin bütün hastanelerden yararlandığı etkili, nitelikli ve çağdaş bir sağlık sistemine geçilmiştir. Kamu hastaneleri birleştirilerek SSK ve Devlet hastanesi

7/14546

ayrımı ortadan kaldırılmıştır ve hizmette eşitlik sağlanmıştır. Hastaların ilaca ve hizmete erişebilirliği sağlanmış, ilaç için saatlerce kuyrukta bekleyen ve ilacını alamayan SSK'lı hak sahiplerinin yerini artık kuyruk beklemeden ilacını istediği eczaneden alabilen SSK'lı hak sahipleri almıştır. Yeşil kartlı vatandaşlarımızın ayaktan tedavilerinde kullanılan ilaçlarını istedikleri eczaneden alabilmeleri sağlanmıştır. Hasta bekleme süreleri azaltılarak doktor ve hastane seçme özgürlüğü getirilmiştir. Hasta hakları birimi kurulmuş, hastanelerde rehin kalmaktan vatandaşlarımız kurtarılmıştır. Bu uygulamalarla vatandaşımıza kaliteli, çağdaş bir sağlık hizmeti sunmak amaçlanmış ve bu amaca ulaşmak için gerekli tüm tedbirler alınmıştır.