7/16670

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Temel Sağlık Hizmetleri
Genel Müdürlüğü

ÇOK ACELE SÜRELİDİR

Sayı : B100TSH0110005
Konu : Yazılı Soru Önergesi Cevabı

20.10.06 16508

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

İlgi: 14.09.2006 tarih ve A.01.0.GNS.0.10.00.02–24495 sayılı yazınız

Hatay Milletvekili Sayın Dr. Züheyir AMBER tarafından, "SSPE hastalarına yönelik çalışmalara" ilişkin olarak verilen 7/16670 Esas sayılı Yazılı Soru Önergesi'nin cevabı ilişikte gönderilmektedir.

Arz ederim.

Prof. Dr. Recep AKDAĞ
Bakan

EKLER:
EK-1: Önerge Cevabı (2 sayfa)

7/16670

Hatay Milletvekili Sayın Dr. Züheyir Amber'in " SSPE hastalarına yönelik çalışmalara" ilişkin yazılı soru önergesinin cevabıdır:

SORULAR

"Geçtiğimiz hafta sonu ülkemizdeki tüm SSPE (Subakut Sklerozan Panensefalit) hastalarının yakınları Başkentte toplanarak; Sağlık Bakanlığı'nın kendilerine sahip çıkmadığını öne sürmüşler ve ilaca ulaşım ve yaşam şartlarının iyileştirilmesi yönünde talepleri olmuştur.

01.08.2005 tarihinde TBMM Başkanlığına vermiş olduğum SSPE (Subakut Sklerozan Panensefalit) hastası çocuklarımız ile ilgili yazılı soru önergeme vermiş olduğunuz cevapta "Bu konu ile ilgili komisyon kurulduğu ve bu komisyonun çalışmalarını bitirdiğinde kamuoyuna raporunu açıklayacağını" bildirmiştiniz. Anılan komisyonun raporunun öneriler kısmında; "İlgili dallardan uzmanların katılımıyla, SSPE olgularının tanı ve tedavi protokollerine yönelik bir bilimsel komisyon oluşturulmalı, bu komisyonca uygun görülen tedavi giderleri sosyal güvence kapsamında olmalı ve bakım giderleri desteklenmelidir" denmektedir.

Bu bağlamda;

1. İlgili dallardan uzmanların katılımıyla, SSPE olgularının tanı ve tedavi protokollerine yönelik bir bilimsel komisyon oluşturulmuş mudur?
2. Bu komisyonca uygun görülen tedavi giderleri sosyal güvence kapsamına alınmış mıdır ve bakım giderleri desteklenmiş midir? Ülkemizdeki tüm hastalarımıza sahip çıkılması yönünde ne gibi kolaylıklar ve yenilikler yapılmış, yapılacaktır?
3. Pilot bölge olarak seçilen illerimizdeki SSPE araştırmasının sonucu nedir? Ülkemiz genelinde SSPE hastalarının sayısını tespit etme yönünde ne gibi çalışmalarınız olmuş; olacak mıdır?
4. Sayıları binlerle ifade edilecek düzeye gelen hastalarımıza gerekli ilaçlara ulaşabilmeleri için ne gibi kolaylıklar sağlanmıştır? Örneğin; hiçbir sosyal güvencesi olmayan hastalarımıza ne gibi kolaylıklar sağlayacaksınız?
5. Bakanlık olarak, ülkemizin çeşitli illerinde mevcut ve bir araya gelemeyen SSPE hastalarımızı tespit edip, tek bir envanterde toplayıp; hastalıklarını sürekli takip edebilecek ve gözlemleyecek bir sistemi ne zaman devreye sokacaksınız?

CEVAPLAR

1. Ulusal aşı takviminde yer alan kızamık aşı uygulaması ve Subakut Sklerozan Panensefalit (SSPE) hastalığı arasındaki ilişkiyi incelemek üzere bir Bilimsel Komisyon oluşturulmuştur.

2.-4. SSPE hastalarının tedavi giderleri ve bakımları için ihtiyaç duydukları gereçler Bütçe Uygulama Talimatı kapsamında sosyal güvenlik kuruluşları tarafından karşılanmaktadır. Bu hastaların tedavilerinde kullanılan İnosine pranobex etken maddeli ilaç da halen sosyal güvence kapsamında olup şahsi reçete bazında Bakanlığımızdan onay alınarak Türk Eczacıları Birliği kanalı ile yurtdışından getirtilmektedir. Tanı ve Tedavi Komisyonunun önerileri doğrultusunda, söz konusu ilacın ruhsatlandırma işlemleri tamamlanıp ülkemizden temin edilir hale gelene kadar, Bakanlığıma bağlı kurumlar tarafından satın alınarak hastalara dağıtılması çalışmalarına başlanmıştır. SSPE hastalarından durumu uygun olanlara İl Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıfları tarafından ayni ve nakdi yardımların yapılmasında öncelik verilmektedir.

Ayrıca hastaların yoğun olduğu illerde takip ve tedavilerini kolaylaştırmak amacı ile hastanelerde SSPE poliklinikleri açılmaktadır.

3. Kızamık hastalığını ortadan kaldırmak için 18 milyon 217 bin çocuğumuzu aşıladık(Hedef nüfusun %96'sı). Avrupa'nın en büyük aşı kampanyasını yaptık ve Cumhuriyet tarihimizin en yüksek oranlarına ulaştık.

Göreve geldiğimizde kızamık aşılama oranı bazı illerimizde %40'ların altında, yurt genelinde ise %82 idi. Üç yıl içinde kızamık aşılama oranını yurt genelinde %96'ya çıkardık. Göreve geldiğimizde kızamıklı vaka sayısı yurt genelinde 7.804 idi. 2005 yılı sonunda vaka sayımızı 1.119'a düşürdük. 2006 yılı 8 aylık bildirilen vaka sayısı ise sadece 31'dir.

SSPE vakaları, geçmiş yıllarda kızamık hastalığının çok görülmesinin bir sonucudur. Bu da o yıllarda kızamık aşısı oranlarının düşük olmasından kaynaklanmaktadır. Mesela, SSPE vakalarının çok görüldüğü Şanlıurfa ilimizde 2000 yılında kızamık aşılama oranı %48'dir. 2005 yılında aşılama oranımızı Şanlıurfa'da %93'e çıkardık.

Bakanlığım döneminden önce SSPE hastalığı bildirimi mecburi bir hastalık olarak değerlendirilmediğinden kayıtları tutulmuyordu. Dolayısıyla 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 ülkemiz genelinde 1995- 2005 yıllarını kapsayan bir araştırma yaptık. Bu dönemde toplam 1.131 vakanın kaydına ulaştık.

5. SSPE hastaları bir envanterde toplanmıştır. Hastalığın epidemiyolojik özellikleri 2005 yılından bu yana Bulaşıcı Hastalıkların İhbarı ve Bildirim Sistemi kapsamında Bakanlığım tarafından takip edilmektedir. Hastaların takip ve tedavilerinin düzenlenmesi ise ilgili bilim dallarınca yapılmaktadır.

İlginize teşekkür ederim.