



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Temel Sağlık Hizmetleri
Genel Müdürlüğü

Sayı : B100TSH0110001

Konu : Yazılı Soru Önergesi Cevabı

27.10.05 14949

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

İlgi: 07/10/2005 tarih ve A.01.0.GNS.0.10.00.02/13882 sayılı yazınız.

Ankara Milletvekili Sayın İsmail DEĞERLİ tarafından, Ankara'da kolera ve ishal vakalarında artış yaşandığına ilişkin olarak verilen yazılı soru önergesinin cevabı ilişikte sunulmaktadır.

Arz ederim.

Prof. Dr. Recep AKDAĞ
Sağlık Bakanı

EK: Önerge Cevabı (2 sayfa)

Ankara Milletvekili Sayın İsmail DEĞERLİ tarafından, Ankara'da kolera ve ishal vakalarında artış yaşandığına ilişkin olarak verilen yazılı soru önergesinin cevabıdır.

SORU 1: Ankara'da kolera vakalarına rastlanmış mıdır? Rastlanmışsa kaç kişidir? 2005 Hazirandan bu güne kadar koleradan ölen var mıdır? Varsa kimlerdir?

CEVAP 1: Ankara ilinde Eylül 2005 sonuna kadar sağlık kuruluşlarında kolera tanısı konmuş ve Bakanlığımıza bildirim yapılmış herhangi bir vaka bulunmamaktadır.

SORU 2: 2005 Hazirandan bu güne kadar kaç kişi ishal olmuştur? İshalde ölen var mıdır? Varsa kaç kişidir? Bu ishallerin etkeni nedir? Ne gibi önlemler alınmıştır?

CEVAP 2: Her yıl yaz aylarında, özellikle yerleşim yerlerindeki su ve kanalizasyon sisteminin düzensizliği, çiğ olarak tüketilen sebzelerin üretimindeki çevre koşullarının ve sulamada kullanılan suların niteliklerinin yetersiz olması, toplumun kişisel hijyen kuralları konusundaki davranış eksiklikleri gibi etkenlerin bir araya gelmesi, su ve besinlerle bulaşan hastalıkların sayılarında artışlara neden olmaktadır. Bu nedenle Haziran-Eylül aylarında rutin bildirim sistemine ilaveten, su ve besinlerle bulaşan hastalıklar için haftalık sürveyans uygulanmaktadır.

Ankara ve Türkiye Su ve Besinlerle Bulaşan Hastalıklar Sürveyans TOPLAM ; Haziran-Eylül 2005

İLLER	AKUT SULU İSHAL		AKUT KANLI İSHAL		TİFO		AKUT VİRAL HEPATİT A-E		KOLERA		SALMONELLA SP.	SHIGELLA SP.	EHEC	VIBRIO CHOLERA	E. HISTOLYTICA	G. INTESINALIS
	0-59 AY	5 YAŞ+	0-59 AY	5 YAŞ+	0-59 AY	5 YAŞ+	0-59 AY	5 YAŞ+	0-59 AY	5 YAŞ+						
ANKARA TOPLAM	9603	19542	196	912	13	18	18	91	0	0	163	273	10	0	3350	452
80 İL TOPLAM	160611	213943	4893	4812	215	2377	590	2038	0	0	300	124	58	0	10581	2308

Tabloda da görüldüğü gibi yaz aylarında tüm Türkiye'de toplam 403.699 akut sulu ishal, 10.813 akut kanlı ishal, 2.623 tifo vakası görülmüştür. Yine aynı aylarda toplam 42.629 gaita kültürü alınmış, 463 salmonella, 397 shigella, 68 EHEC üremiştir. 134.117 kişide gaitada parazit incelemesi yapılmış; 13.931 E.histolytica, 2.760 G.intestinalis tespit edilmiştir.

Bakanlığımız ve taşra teşkilatımız, bu tür hastalıkların engellenmesi için vakaların artış trendini düzenli olarak izlemekte, salgın riski olan durumlarda sağlık kurumlarının kapasitelerini planlamakta ve personelin konu ile ilgili çalışmalarını gözden geçirmektedir.

SORU 3: Kolera veya ishal vakaları için fiyasyon raporu hazırlanmış mıdır? Kaynak nedir? Ne gibi önlemler alınmıştır? Hangi kurum ve kuruluşlarla işbirliği yapılmıştır?

CEVAP 3: İshal vakaları ile ilgili haftalık sürveyans yapılmıştır. Sürveyans sonucuna bağı olarak fiyasyon çalışmalarını, İl Sağlık Müdürlükleri ile Sağlık Ocakları birlikte yapmışlardır. Ülke genelinde yapılan fiyasyon çalışmaları sonuçlarına göre;

- I. İshal vakalarının ağırlıklı olarak yerleşim yerlerindeki alt yapı bozukluklarından kaynaklandığı, bunun sonucu olarak içme ve kullanma sularının yer yer kontamine olduğu tespit edilmiştir.
- II. Şebeke sularında zaman zaman yeterli klor bulunmadığı tespit edilmiştir.
- III. Toplumun genel hijyen kurallarına uymadığı gözlenmiştir.
- IV. Bazı yerleşim yerlerinde kontamine sularla (kanalizasyon karışmış sulama suları vb) sebze ve meyve bahçelerinin sulandığı tespit edilmiştir.

Su ve besinlerle bulaşan hastalıkların azaltılması ve yok edilmesi için yapılması gereken uygulamalar konusunda Bakanlığımız ve taşra teşkilatımız sorumlu kuruluşlara gerekli uyarıları yapmaktadır. Bulaşıcı hastalıkların engellenmesinde; çevrenin olumlu hale getirilmesi, atıkların sağlıklı bir şekilde yok edilmesi, suların dezenfeksiyonu, vektörlerin ortadan kaldırılması, gıda güvenliği ve kişisel temizliğin bir yaşam biçimi haline getirilmesi önemlidir. Bütün bu önlemlerin önemli bir kısmı belediyelerin hizmet alanına girmektedir. Konunun önemi İçişleri Bakanlığı'na iletilerek ilgili Bakanlık tarafından Valiliklerin ve Belediye Başkanlıklarının uyarılması sağlanmıştır. Konu ile ilgili bilgi notu hazırlanarak Diyanet İşleri Başkanlığı'na gönderilmiş ve hutbeler aracılığıyla halkın bilgilendirilmesi istenilmiştir. Ayrıca yazılı ve görsel basın aracılığıyla her fırsat değerlendirilerek halkı bilgilendirme çalışmaları yapılmıştır. Bulaşıcı hastalıkların yalnızca sağlık teşkilatının çabalarıyla önlenmeleri çok güç olup; tüm kamu sektörünün etkin katılımı gerekmektedir. Bakanlığımızın görev alanına giren konular titizlikle takip edilmekte, taviz verilmeksizin incelenmekte ve önlemler alınmaktadır.

SORU 4: Koruyucu sağlık hizmetlerinin aksamasının sebepleri nelerdir? Bu aksaklıkları nasıl gidermeyi düşünüyorsunuz?

CEVAP 4: Koruyucu sağlık hizmetlerinde aksama söz konusu değildir. Aksine koruyucu sağlık hizmetleri Bakanlığım döneminde daha da gelişmiştir. Bu amaçla;

- Sağlık personeline koruyucu sağlık hizmetlerine yönelik hizmet içi eğitim verilmektedir.
- Başta Dünya Sağlık Örgütü olmak üzere uluslararası kuruluşlarla işbirliği içinde çalışmakta, bu alanda dünyada olan gelişmeler yakından takip edilmekte ve ülkemizde uygulamaya konulmaktadır.
- Sağlık personelinin görev yükünü azaltma çalışmalarımız devam etmekte olup, aile hekimliği sistemi ile bireysel koruyucu sağlık hizmetleri aile hekimleri, topluma yönelik koruyucu sağlık hizmetleri ise toplum sağlığı merkezleri üzerinden yürütülecektir.
- Döner sermaye katkı payları ile sağlık personelinin hizmeti sahiplenmesi artırılmıştır.
- Sektörlerarası işbirliğine büyük önem verilmektedir.