

7/3320

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Kanserle Savaş Dairesi Başkanlığı

SAYI : B.10.0.KSD.0.00.00.07-445.99/
KONU : Yazılı Soru Önergesi

12.06.2008 * 1387

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

İLGİ: 12.05.2008 tarihli ve KAN.KAR.MD.A.01.0.GNS.0.10.00.02-7/3320-6021/12772 sayılı yazıları.

İstanbul Milletvekili Ayşe Jale AĞIRBAŞ tarafından Sayın Başbakanımıza yöneltilip, Bakanlığım koordinatörlüğünde cevaplandırılması tensip kılınan "Karadeniz Bölgesinde yürütülen Kanser ve Kanser Risk Faktörleri araştırmasına ilişkin" 7/3320 sıra sayılı yazılı soru önergesinin cevabı ilişikte sunulmaktadır.

Arz ederim.



Prof. Dr. Recep AKDAĞ
Sağlık Bakanı

EKLER :

Ek-1. Önerge cevabı

Istanbul Milletvekili Ayşe Jale AĞIRBAŞ tarafından Sayın Başbakanımıza yöneltilip, Bakanlığım koordinatörlüğünde tarafımca cevaplandırılması tensip kılınan **"Karadeniz Bölgesinde yürütülen Kanser ve Kanser Risk Faktörleri araştırmasına ilişkin"** 7/3320 sıra sayılı yazılı soru önergesinin cevabıdır.

SORULAR

1986 yılındaki Çernobil Nükleer Tesisindeki patlama sonrasında Karadeniz bölgesinde kanser vakaları hızla bir artış göstermiştir. Sağlık Bakanlığı'nın Karadeniz Bölgesinde yürüttüğü "Kanser ve Kanser Risk Faktörleri Araştırması" her ne kadar bölgedeki kanser vakalarıyla Çernobil nükleer faciasının doğrudan bağlantısı olmadığı sonucuna ulaşsa da, yörede yapılan değişik araştırmalar bunun doğru bir sav olmadığını ortaya koymaktadır.

1. Karadeniz Bölgesi Kanser ve Kanser Risk Faktörleri Araştırmasının, sağlıklı istatistiki bulgulara ulaşılmasını temin etmek üzere, daha geniş bir sahayı örneklem almak suretiyle yeniden yapılması düşünülmekte midir?

2. Bu ölümcül hastalığın tedavisinin en önemli aşaması olan erken tanının yapılabilmesi için şehir merkezlerinde ve belli başlı ilçelerde ücretsiz işleyecek erken tanı merkezlerinin sayılarının artırılması/kurulması ve işlevsel kılınması yönünde bir girişiminiz olacak mıdır? Karadeniz Bölgesinde kanser tedavilerinin ücretsiz gerçekleştirilmesi düşünülmekte midir?

3. Sağlık Bakanı, 2005 yılında yaptığı açıklamada bölgedeki kanser vakalarının nedeninin sigara, alkol tüketimi ve yüksek kalorili yiyecekler olduğunu ifade etmiştir. Karadeniz bölgemizde olduğu kadar diğer bölgelerimizde yüksek oranda sigara, alkol ve yüksek kalorili yiyecekler tüketilmesine karşın, neden bu bölgelerimizde bu kadar sık ve çok kanser vakalarına rastlanılmamaktadır?

4. Karadeniz Bölgesinde kanser araştırma merkezi kurulması planlanmakta mıdır? Bunun için neden harekete geçilmemektedir?

CEVAPLAR:

1. Bakanlığımız tarafından gerçekleştirilmiş olan Karadeniz Bölgesi Kanser ve Kanser Risk Faktörleri Araştırması 19211 örneklem sayısı ile Türkiye'deki en kapsamlı araştırmalar arasında ilk sıralarda yer almaktadır. Bu nedenle araştırmanın tekrarı düşünülmemekte olup bölge halkında oluşmuş olan endişelerin giderilmesine yönelik sosyolojik bir çalışma yürütülmektedir. Kanser verileri tüm ülkemizde olduğu gibi Karadeniz'de de yakından izlenmektedir.

2. Göreve geldikten sonra başlattığımız proje ile 52 ilde 54 Kanser Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezi (KETEM) açtık. Bu yıl sonuna kadar 29 ilimizde daha KETEM açılacaktır. Böylece 2008 yılı itibariyle her ilimizde bir KETEM kurulmuş olacaktır. Bu merkezlerimizde yürütülen tüm tarama faaliyetleri ücretsiz yapılmaktadır. Ülkemizde kanser hastalarının tedavileri için ayrıca ücret talep edilmemektedir.

3. Karadeniz bölgesinde 2005 yılında yapılmış olan araştırma sonuçlarına göre diğer bölgelerimizden farklı bir kanser artışı tespit edilmemiştir. Bakanlığımız tarafından yürütülmekte olan aktif kanser kayıtçılığı çerçevesinde toplanan verilere göre de Karadeniz bölgesi diğer bölgelere göre kanser insidansı en az olan üçüncü bölgemizdir.

4. Bakanlığımızın ülke genelinde yeni hizmet planlaması çerçevesinde;

a) Samsun ilinde 1 adet **Kapsamlı Onkoloji Merkezi** kurulması planlanmaktadır. Bu merkez onkoloji alanında ileri düzeyde birikime ve yapılanmaya sahip, Ulusal Kanser Politikasının oluşması ve uygulanmasında katkıları olabilecek ileri bir merkez olacaktır. Bu merkezin faaliyet alanı aşağıdaki şekilde belirlenmiştir:

- İlgili tüm branşların ve aktif Multidisipliner Tümör Konseyi'nin bulunması,
- Ayaktan ve yatarak kanser tedavisinin gerçekleştirilebilmesi,
- Temel ve klinik araştırmaların yapılabilmesi,
- Kanser önleme programlarının varlığı (korunma ve tarama programları),
- Onkoloji hemşireliği konusunda spesifikleşme,
- Terminal bakım ve destek tedavilerinin verilebiliyor olması (başta ağrı yönetimi olmak üzere)
- Psikososyal hizmetlerin verilebilmesi,
- Eczane hizmetlerinin ideal düzeyde olması, merkezi ilaç hazırlama şartlarının sağlanması,
- Veri toplama ve saklanması şartlarının ideal düzeyde olması.

b) Trabzon ilinde ise 1 adet **Onkoloji Tanı ve Tedavi Merkezi** kurulması planlanmaktadır. Standart onkoloji hizmetlerinin halka ulaştırılmasında aktif rol oynayabilecek merkez olacaktır. Bu merkezin faaliyet alanı aşağıdaki şekilde belirlenmiştir:

- İlgili tüm branşların ve aktif Multidisipliner Tümör Konseyi'nin bulunması,
- Ayaktan ve yatarak kanser tedavisinin gerçekleştirilebilmesi,
- Klinik araştırmaların yapılabilmesi,
- Onkoloji hemşirelik hizmetlerinin sunulması,
- Terminal bakım ve destek tedavilerinin verilebiliyor olması (başta ağrı yönetimi olmak üzere)
- Psikososyal hizmetlerin verilebilmesi,
- Standart kemoterapi hazırlama şartlarının bulunması,
- Veri toplama ve saklanması şartlarının yeterli olması.

EK-1. Kitap

Hacimli olduğundan taranmayan ek sayın
milletvekiline gönderildi.



T.C.
Sağlık Bakanlığı



T.C.
Sağlık Bakanlığı
Kanserle Savaş
Dairesi Başkanlığı



T.C.
Sağlık Bakanlığı



T.C.
Sağlık Bakanlığı
Kanserle Savaş
Dairesi Başkanlığı

TÜRKİYE'DE KANSER KONTROLÜ

TÜRKİYE'DE KANSER KONTROLÜ

editör

Prof. Dr. A. Murat TUNCER