

T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Temel Sağlık Hizmetleri  
Genel Müdürlüğü



Sayı : B100TSH01101 / 36863  
Konu : Yazılı Soru Önergesinin Cevabı

18.12.2009

**TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA**

İlgi: 10.11.2009 tarihli ve A.01.0.GNS.0.10.00.02- 16866 sayılı yazınız.

Edirne Milletvekili Sayın Bilgin PAÇARIZ tarafından, domuz gribine ilişkin olarak verilen 7/10476 esas sayılı yazılı soru önergesinin cevabı ilişikte gönderilmektedir.

Arz ederim.



Prof. Dr. Recep AKDAĞ  
Bakan

EKLER:

EK1: Önerge Cevabı (2 sayfa)

Meksika’da başlayarak tüm Dünyayı etkisi altına almaya başlayan domuz gribi (A Tipi H1N1 virüsü) ile ilgili olarak;

### **SORULAR**

1. Ülkemiz genelinde domuz gribine yakalanmış ve de hayatını kaybetmiş vatandaşlarımızın sayısı nedir? Hangi illerimizde bu hastalığa rastlanmıştır?
2. Bu hastalığın yayılmasını önlemek için, vatandaşlarımızın hastalığa yakalanmasını önlemek için ne gibi tedbirler almaktasınız?
3. İthal edilen aşı sayısı nedir? İsteyen herkese yetecek kadar aşı mevcut mudur?
4. Ülkemizde domuz gribi vakası görülmeden önce aşılamaya başlamak daha doğru bir müdahale olmaz mıydı? Bu anlamda aşının geç ithal edildiği doğru mudur?
5. Yurt dışından yapılan girişlerde alınan tedbirler nelerdir? Bu tedbirleri yeterli buluyor musunuz?
6. Ülkemiz resmi kurumlarından görevli olarak yurtdışına çıkışlara öncelikler belirleyerek kısıtlamaya gitmeyi düşünüyor musunuz?
7. Bu hastalığa yakalanmış kişilere uygulanacak tedavi nedir?
8. Bu hastalık ile ilgili olarak bugüne kadar vatandaşlarımızı nasıl bilgilendirdiniz? Bu bilgilendirme yeterli oldu mu?

### **CEVAPLAR**

1. Halen salgının yaygın olduğu dönemde bulunmamız sebebiyle, dünyadaki genel yaklaşım doğrultusunda; her grip benzeri hastalığı olandan numune alınmamaktadır.

17.12.2009 tarihi itibariyle, ülkemizdeki laboratuvar teyitli 12.316 pandemik gripli vakası tespit edilmiştir. Grip benzeri hastalık ve poliklinik başvurularına ait istatistikler değerlendirildiğinde; gerçek vaka sayısının çok daha fazla olduğu tahmin edilmektedir.

Halen bütün illerimizde bu hastalık görülmüş durumdadır. Aynı tarih itibariyle 458 vatandaşımız hayatını kaybetmiş bulunmaktadır.

2. Pandemik A (H1N1) gribine karşı en etkili korunma yöntemi aşılama değildir. Aşılamanın yaygınlığı salgın hızını azaltan en önemli tedbirdir.

El yıkama diğer birçok bulaşıcı hastalıkta olduğu gibi grip hastalığının da kendimize, çocuklarımıza ve yakınlarımıza bulaşmasını engelleyebilir. Ancak bu tedbirin nihai bir tedbir olmadığını geçici bir korunma aracı olduğunu unutmamak gerekir.

Hasta kişilerle korunmasız temastan kaçınmak, hastayken gerekli olmadıkça ev dışına çıkmamak, gerekirse tıbbi maske kullanmak, öksürük ve hapşırma esnasında tek kullanımlık mendil kullanmak ve mendile ulaşılamayan hallerde kol içine hapşırma, hastalığın toplumda yayılmasını geciktiren diğer önemli tedbirlerdir.

Bu tür kişisel korunma önlemleri, hastalığın yayılma hızını azaltarak aşılama için zaman kazandırmaktadır.

Ülkemizde 2006 yılından bu yana, Ulusal Pandemi Planı çerçevesinde tüm sağlık kurumlarımız gerekli hazırlıklarını yapmış durumdadır.

3. Toplam 43 milyon doz pandemik A(H1N1) gribi aşısının teminine yönelik olarak alım sözleşmesi imzalanmıştır. Bu sayı hastalıktan en çok etkilenen risk grupları, hastalığın topluma yayılmasında önemli rolü olan öğrenciler ve toplumsal hizmetlerin aksamadan sürdürülmesi için görev yapan kamu personelinin aşılayacak miktardır.

4. Dünyada bu hastalık için önceden üretilmiş bir aşı yoktu. Pandemi grip aşısının üretim süreci, pandemi ile beraber başlamış ve üretim süreci 4-5 ay sürmüştür. Ekim ayının ortasından itibaren aşı kullanıma hazır hale gelebilmiştir. Ülkemiz Avrupa'daki ülkeler arasında aşıya en erken ulaşan ve uygulamaya başlayan ülkelerden biri olmuştur. Dolayısıyla aşının geç ithal edildiği iddiası doğru değildir.

5. Salgın tehdidinin ortaya çıktığı Nisan ayından itibaren hastalığın ülkemize sirayetini engellemek ve yayılımını önlemek için gerekli tedbirler alınmıştır. Hava, kara ve deniz hudut kapılarında kontrol noktaları oluşturulmuş, termal kameralarla ateş takipleri yapılmış, tüm yurtdışı yolcularına sağlık deklarasyonu doldurma mecburiyeti getirilmiş, uyarıcı afiş ve broşürler hazırlanmıştır. Tespit edilen tüm hastalar izole edilmiş, temashılarına ise korunma amaçlı tedavi başlanmıştır. Bu tedbirlerle aşı ile korunma dönemi başlayıncaya kadar önemli bir süre kazanılmıştır.

Hastalığın tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de salgın haline gelmesinden sonra bu tedbirler anlamsız hale geldiğinden, bilgilendirme amaçlı uygulamalar dışındaki tedbirlere son verilmiştir.

6. Hayır, kısıtlama yapmayı düşünmüyoruz. Bu hususta, Dünya Sağlık Örgütü tarafından da herhangi bir seyahat kısıtlamasına gerek olmadığı bildirilmektedir. Ancak yurtdışına çıkacaklara konuyla ilgili gerekli korunma tedbirleri için tavsiyelerde bulunuyoruz.

7. Tedavide; istirahat, antiviral ilaç tedavisi, semptomatik ve destekleyici tedavi ile komplikasyonlara yönelik tedavi yaklaşımları bulunmaktadır. Gereken hallerde hasta hastaneye yatırılarak tedavi edilmektedir.

8. Bugüne kadar tüm iletişim mecralarını kullanarak vatandaşlarımızı bilgilendirmeye çalıştık, bilgilendirmeye de devam etmekteyiz.

İlginiz için teşekkür ederim.