



DEMOKRATİK TOPLUM PARTİSİ
Genel Başkanlığı
Sayı: 827
Tarih: 08-10-09

10278

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞI'NA

Aşağıdaki sorularımın Sağlık Bakanı **Sayın Recep AKDAĞ** tarafından Anayasa'nın 98. ve İçtüzüğü'nün 99. maddesi gereğince yazılı olarak cevaplandırılmasını arz ederim.

Sevalir BAYINDIR
Şırnak Milletvekili

Gebe kadınlara, konjenital kızamıkçık sendromu teorik riski nedeni ile kızamıkçık aşısı yapılmaması ve kızamıkçık aşısı uygulaması sonrasında 4 haftalık dönemde gebelik planlanmaması gerekirken, Temmuz – Ağustos 2009 tarihleri arasında Aile Hekimliğine geçilen 33 ilde, 18 – 35 yaş kadınlara yapılan kızamıkçık aşı uygulaması sırasında bazı gebe kadınlara kızamıkçık aşısı yapıldığı ya da bazı kadınların, aşı yapıldıktan sonraki dört hafta içinde gebe olduğunun anlaşıldığı çok sayıda vaka olduğu ve gebe kadınların çoğunun kürtaajla bebeklerinin tahliye edildiği basına ve kamuoyuna yansımıştır. Bakanlığınız Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün il valiliklerine ve il sağlık müdürlüklerine Genel Müdür Yardımcısı Mehmet Ali Torunoğlu imzasıyla gönderilen yazıda “bazı illerimizden aşı uygulaması yapılmadan önce eğitim verildiği ve gebelik durumlarının sorgulandığı halde, gebelik durumunda aşı uygulaması yapılan kadınların olduğu bildirilmiş olup bu konuda bakanlığımızdan görüş istenmiştir” ifadesi mevcuttur.

Aşılama kampanyaları genellikle hastahıkların sıklığının arttığı mevsimlere göre başlatılması gerekirken, bu kampanya Temmuz-Ağustos ayları içinde, yani kısa bir zaman aralığına sıkıştırılmıştır. Bu aylar yılın en sıcak dönemi olması nedeniyle soğuk zincirin korunmasının en riskli olduğu dönemler olduğu bilinmektedir. Ayrıca nüfus hareketlerinin de bu aylarda artacağı düşünülürse hedef gruba ulaşmayla ilgili sorun yaşama ihtimali yüksektir.

Gebelikte kızamıkçık aşısı uygulanmış olan ya da aşı olduktan sonra gebe kalan kadınların ve bebeklerin doğum sonrası dönemde yakın izlemi gerekli olduğu uzman doktorlar tarafından belirtilmektedir. Ayrıca gebe izlemi gerekliliği konusunda ailelere iyi bir danışmanlık hizmeti verilmesi gerektiği de vurgulanmaktadır.

Bu bağlamda;

1-Kızamıkçık aşı kampanyası neden Temmuz-Ağustos 2009 tarihleri arasında yapılmıştır? Bu aşı kampanyası neden aile hekimliği pilot uygulaması yapılan 33 il ile sınırlandırılmıştır?

2-Ailelere yeterli danışmanlık hizmeti yapılmış mıdır? Bu süreçlerde izlem komisyonları oluşturulmuş mudur? Oluşturulmuşsa neler yapılmıştır?

3-Kürtajla gebelikleri tahliye edilen kadın sayısı kaçtır?

4-Aile Hekimliği pilot uygulamasına geçilen 33 ilde Kızamık ve Kızamıkçık hastalıklarına yönelik süreyans sistemini iyileştirmek için bakanlığınız tarafından neler yapılmıştır?

5-Gebe olduğu halde kızamıkçık aşısı yapılan 18-35 yaş arası kadın var mıdır? Varsa sayısı kaçtır?

6-Aşı yapıldıktan sonra gebe kalan kadın sayısı kaçtır?

7-Toplam kaç vaka prenatal tanı merkezlerinde takip edilmektedir?

8- 18 – 35 yaş arası kadın hedef nüfusta istenen bağışıklama oranına ulaşılmış mıdır?

9-Ülkemizde birinci basamak sağlık hizmetlerinin sağlık ocakları tarafından sunulduğu dönemde yapılan diğer ulusal aşı kampanyalarında (çocuk felci, kızamık...) hedef nüfusta gerçekleşen bağışıklama oranları kaçtır?

10-Aşı kampanyasında kullanılan aşılarda temin yolu nedir? İhale ile alınmışsa belirlenen tutar ve aşı adedi nedir? Aşılar hangi tarihte Sağlık Bakanlığı'na teslim edilmiştir ve teslim edilen aşılarda son kullanma tarihleri nelerdir? Son kullanma tarihi biten ve imha edilen aşı miktarı nedir?

11-Risk haritalaması yapılmadan sadece aile hekimliği pilot uygulama ili 33 il ile sınırlı bir kampanya uygulamasının bilimsel dayanağı var mıdır? Varsa nedir?

12-Son kullanma tarihleri dolduğu gerekçesiyle aşılarda yapıldığı iddiaları doğru mudur? Doğru ise bakanlığınız konu ile ilgili herhangi bir önlem almış mıdır? Alınmışsa alınan önlemler nelerdir?