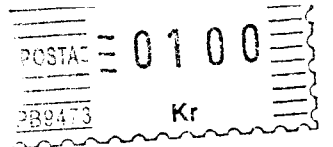
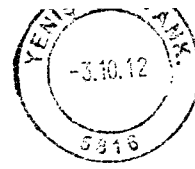




Sağlık Bakanlığı
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı



7/392
GK 41

02.10.2012

Sayı : B.10.1.HSK.0.14.00.02 / 1439
Konu : Yazılı Soru Önergesi Cevabı

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

İlgi: 06.10.2011 tarihli ve A.01.0.GNS.0.10.02.00-21536 sayılı yazınız.

Tokat Milletvekili Sayın Op. Dr. Orhan DÜZGÜN tarafından verilen, "Kırım Kongo Kanamalı Ateşi Hastalığına ilişkin" 7/392 sıra sayılı yazılı soru önergesinin cevabı ilişikte sunulmaktadır.

Arz ederim.

Prof. Dr. Recep AKDAĞ
Sağlık Bakanı

EKLER:
EK-1 Önerge cevabı

Tokat Milletvekili Op. Dr. Orhan DÜZGÜN tarafından verilen “Kırım Kongo Kanamalı Ateşi Hastalığına ilişkin” 7/392 sıra sayılı yazılı soru önergesinin cevabıdır.

Özellikle Bahar ve Yaz aylarında görülen Kırım Kongo Kanamalı Ateşi ülkemizde ilk kez 2002 yıllarında rapor edilmiş olup hasta sayısı 2009 yılına kadar 4453’e yaşamını yitirenlerin sayısı 218’e ulaşmıştır. Kırım Kongo Kanamalı Ateşi Kelkit vadisi başta olmak üzere, Tokat, Yozgat, Çorum, Sivas, Amasya gibi illerimizde yoğun olarak görülmektedir. Tedaviden ziyade vakaların önlenmesi son derece büyük aciliyet ve ehemmiyet arz etmektedir.

1- Bu hastalığa karşı aşı geliştirmeye çalışan Bakanlığınıza bağlı herhangi bir araştırma merkezi, tıp fakültesi hastanesi var mıdır?

2- 2002 yılından günümüze kadar rapor edilen hasta sayısı ve yaşamını yitiren yurttaş sayımız ne kadardır?

3- Kırım Kongo Kanamalı Ateşi hastalığına karşı aşı geliştirmek için Bakanlığınız bütçesinden bir kaynak ayrılmış mıdır?

4- Bakanlığınızın günümüze kadar Kırım Kongo Kanamalı Ateşine karşı bir aşı geliştirememiş olmasının nedenleri nelerdir?

5- Bakanlık olarak hastalığın en temel bulaşıcı etkeni olan kenelerle mücadele de ne gibi yöntemler uygulanmaktadır?

CEVAPLAR

Kırım Kongo Kanamalı Ateşi (KKKA) hastalığı, dünyada ilk defa 1944 yılında Kırım’da tanımlanmış olup bugüne kadar dünyada etkinliği kanıtlanmış, uygulanabilir bir aşısı bulunamamıştır. Ülkemizde 2003 yılından itibaren tanınabilen ve teşhisi konulmaya başlanan KKKA hastalığına karşı aşı geliştirilmesi için çalışmalara başlandı. Bakanlığımın desteği ile Fırat Üniversitesi ve Kafkas Üniversitesi işbirliğinde “Kırım Kongo Kanamalı Ateşi Virüsünün Epidemiyolojisi, Moleküler Karakterizasyonu, Antijen ELISA Kiti Geliştirilmesi ve Koruyucu Aşı Çalışmaları” isimli bir TÜBİTAK projesi yürütülmektedir. Projenin bütçesi 4.956.270 TL olup, önemli aşamalar kaydedilmiştir. İlgili çalışma ekibi ve bilim adamlarınca 2014 yılı ortasında sonuçlanması öngörülmektedir. Bu tür çalışmalar uzun soluklu AR-GE çalışmaları olup maalesef kısa sürede sonuç alınamamaktadır.

Ülkemizde 2002 yılından günümüze kadar 7072 kişi KKKA hastalığına yakalanmış ve bunlardan 356’sı yaşamını yitirmiştir. Özetle ülkemizde KKKA hastalığı ölüm oranı yüzde 5-6 iken bu oran diğer ülkelerde %30’lara kadar çıkabilmektedir. Bu başarıyı; halka yönelik yoğun farkındalık çalışmaları, bireysel korunma önlemleri, sağlık personeli bilgilendirme çalışmaları, vakaların erken tespit ve tedavisine verdiğimiz önem sonucunda elde ettik.

KKKA hastalığını önlemeye yönelik, sağlık çalışanlarına düzenli olarak hizmet içi eğitimler ve toplantılar yaparak hastalıktan korunma ve kontrol önlemleri hakkında bilgi vermekteyiz. Yine halkın bilgilendirilmesine yönelik olarak da hastalığın sık olarak görüldüğü illerde hane eğitimlerini vermeye devam ediyoruz.

Son yıllarda KKKA'nın görülme durumuna göre yapılan risk değerlendirmeleri neticesinde birinci, ikinci ve üçüncü öncelikli yerleşim alanlarını belirleyerek eğitim çalışmalarını bu kapsamda yürütüyoruz. Birinci ve ikinci öncelikli bölgelerde sağlık personelimiz haneleri kapı kapı dolaşarak yüz yüze hastalık ve korunma önlemleri hakkında bilgi vermekte, ilave olarak birinci öncelikli bölgelerde her hanede yaşayan 7 yaş ve üzeri kişi sayısı kadar "Kene Eğitim ve Korunma Seti" dağıtmaktadır. Üçüncü öncelikli bölgelerde ise okul, cami, köy odası ve kahvehane gibi mekânlar kullanılarak toplu bilgilendirme çalışmaları yapılmaktadır. Ayrıca, okullarda Bakanlığımız tarafından belirlenen mesajlar ve bilgiler çerçevesinde eğitim çalışmaları sürdürülmektedir. Eğitimler esnasında Bakanlığımızca hazırlanan broşürler verilmekte ve afişler asılmaktadır. Bu kapsamda 2012 yılında Tokat ilinde birinci öncelikli bölge olarak belirlenen yerleşim birimlerinde bulunan 34.223 hanede yaşayan 7 yaş ve üzeri 130.632 kişiye birinci tur kapsamında yüz yüze eğitim verilmiş olup ikinci ve üçüncü tur eğitim çalışmalarına devam edilmektedir.

KKKA vaka bildirimlerine daha hızlı ulaşmayı ve detaylı bilgi edinebilmeyi sağlayabilmek için web tabanlı bildirim sistemini oluşturduk.

KKKA vakalarının görülmeye başlandığı Mart-Nisan aylarından itibaren özellikle endemik illerdeki hastanelerimizde yatak kapasiteleri arttırılmış olup enfeksiyonun kontrolüne yönelik tedbirler dikkatle uygulanmaktadır. Bununla birlikte KKKA hastalığının görülme sıklığının arttığı bu dönemlerde hasta sevklerinde sorunlar yaşanmaması amacıyla 18 ilimizdeki belli hastaneler Bölge Sevk Merkezi olarak yapılandırılmıştır.

Yine Kene popülasyonunun kontrolü kapsamında, KKKA hastalığının sık görüldüğü illerde, sığırlar başta olmak üzere çiftlik hayvanlarına yönelik Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı tarafından yürütülen kene mücadelesi çalışmalarına Bakanlığımızca destek verilmektedir. Bu mücadelenin amacı arakonakçı durumundaki çiftlik hayvanlarının üzerinde bulunan kenelerin ektoparaziter ilaçlarla yaşam döngüsünün kırılması ve bu sayede bölgedeki kene popülasyonunun kabul edilebilir seviyeye indirilmesidir.

İlginize teşekkür ederim.