



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

7/32171
GK. S1

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI - TÜRKİYE HALK
SAĞLIĞI KURUMU - THSK AŞI İLE ÖNLENEBİLİR
HASTALIKLAR DAİRE BAŞKANLIĞI
7.12.2014 11:18 - 2014.5766.814 / 131.02



10006949507

00006949507

Sayı : 21001706

Konu: Yazılı Soru Önergesi

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

İlgi: 05.11.2013 tarihli ve 2013.5794.3845/610 sayılı yazınız.

İlgi yazınız ekinde gönderilen ve Tekirdağ Milletvekili Sayın Candan YÜCEER tarafından “salgın ve bulaşıcı hastalıkların önlenmesi ve tedavisine ilişkin” olarak verilen 7/32171 sıra sayılı yazılı soru önergesinin cevabı ilişikte sunulmuştur.

Arz ederim.

Dr. Mehmet MÜEZZİNOĞLU
Bakan

Ek: Yazılı Soru Önergesi Cevabı (5 sayfa)

Tekirdağ Milletvekili Sayın Candan YÜCEER tarafından “salgın ve bulaşıcı hastalıkların önlenmesi ve tedavisine ilişkin” olarak verilen 7/32171 esas nolu yazılı soru önergesinin cevabıdır.

Bakanlığınız, “Sağlıkta dönüşüm Programı” adı altında sağlığı özelleştirip birinci basamak sağlık hizmetlerinin tüm toplumu kapsayan, koruyucu, tedavi edici, toplumcu temel sağlık hizmet anlayışından vazgeçmiştir. Aile hekimliği sadece ilaç yazımı ve muayene işlemleri yapan tedavi edici hekimlik düzeyinde kalmıştır.

Sağlık Bakanlığı, Aile Hekimliği uygulamasına geçişle birlikte kızamıkla mücadele stratejisini de değiştirmiş, bağışıklama hizmetlerini başvuruya dayalı hale getirmiştir. Bu durum, bağışıklama hizmetlerine sekte vurmuştur.

Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre; 20 yıldır kesintisiz olarak kızamığın görüldüğü Türkiye, kızamık vakalarında dünyada üçüncü, Avrupa’da ise birinci sırada yer almaktadır. Daha önce kontrol altına alınan şark çıbanı, kolera, tüberküloz gibi hastalıklarda da ciddi artışın görüldüğü iddia edilmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölgesi’nde yer alan Türkiye, Avrupa Bölgesi için belirlenmiş hedefler doğrultusunda 2015 yılına dek kızamık hastalığının sıklığını azaltmaya yönelik çalışmaları yürütmekle yükümlüdür. Fakat vaka sayısındaki artış, Bakanlığın aldığı önlemlerin yetersiz olduğunu açıkça ortaya koymaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü, Haziran ayında Suriye ve komşu ülkelerde hava sıcaklığının artmasıyla hastalık riskinin ortaya çıktığı uyarısında bulunmuştur. Açıklamada, iç savaşın yaşandığı Suriye’de sağlık sisteminin düzgün işlemediği ve özellikle hepatit, tifo, kolera ve dizanteri gibi suyla bulaşan hastalıkların yayılmasının kaçınılmaz olduğu belirtilmiştir.

Bu çerçevede;

Soru 1. Okulların açılmasıyla birlikte salgın hale dönüşme ihtimali güçlenen kızamık vb bulaşıcı hastalıklar için Bakanlığınız tarafından alınan önlemler nelerdir?

Cevap 1. 2002 yılında başlatılan Kızamık Eliminasyon Programı çerçevesinde, 2003-2005 döneminde 9ay-14 yaş grubunda 18,6 milyon çocuğa ek doz kızamık aşısı uygulanmış ve %96’lık bir başarı elde edilmiştir. 2005 yılından itibaren de rutin aşılama %95 ve üzerinde aşılama oranlarına ulaşılmıştır. Böylelikle, 2001 yılında 31 bin olan vaka sayısı, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010 yıllarında sırasıyla 34, 3, 4, 4, 7 olarak gerçekleşmiştir.

Dünyada kızamık virüsü dolaşımı devam etmektedir, 2009 yılından itibaren özellikle de Doğu Avrupa’dan başlayarak Batı Avrupa ülkelerine sirayet eden büyük kızamık salgınları özellikle Ukrayna, Romanya, Bulgaristan, Fransa, Almanya, İngiltere, İspanya, İtalya, İsviçre, Polonya gibi ülkelerde yoğun olarak yaşanmıştır. Bu dönemde, Ukrayna’dan 13 bin, Bulgaristan’dan 24 bin, Fransa’dan 22 bin vaka DSÖ’ye bildirilmiştir. 2011 yılında, Fransa’dan ülkemize gelen bir vakayla ve İstanbul’daki başka bir vakayla ilişkili toplam 111 vakanın görüldüğü lokal bir vaka artışı ortaya çıkmıştır. 2012-2013 yıllarında ise Hollanda, İngiltere, Rusya, Gürcistan, Ermenistan ve Azerbaycan’da vaka sayılarında önemli artışlar görülmüştür. Artan insan hareketlerine paralel olarak ülkemize de yurt dışından importe vakalar gelmekte ve bu vakalardan aşısız veya eksik aşıli kişiler etkilenerek hasta olabilmektedir. 2012 yılında, Romanya’dan gelen bir gruptan kaynaklanan İstanbul’da importe kızamık bulaşı gerçekleşmiş olup daha sonraki süreçte bu vakalardan diğer iller de etkilenmiştir.

Sürecin başından bu tarafa Kızamık Bilimsel Danışma Kurulu'nun tavsiyeleri dikkate alınmaktadır. Bu kapsamda, tüm illerimizde kızamık-kızamıkçık-kabakulak aşısının ilk dozu 9. aya çekilmiştir. Ayrıca, 1-4 yaş kohortunda eksik aşılanma durumunun kontrol edilerek eksik aşıları olanlar aşılanmaktadır. Anasınıfında okuyan 48-66 ay çocuklar ilköğretim birinci sınıfı beklemeksizin bir doz kızamık aşısı daha uygulanmaktadır. Sağlık hizmetine ulaşılabilirlik, göç alma durumu ve sosyoekonomik durum değerlendirilerek belirlenen riskli bölgelerde, 6 ay-15 yaş arası herkese kızamık içeren aşı uygulanmaktadır. Bununla birlikte; askerler, sağlık çalışanları, Hac ve Umre ziyaretine gidecek olanlar, havalimanı çalışanları gibi risk grupları da aşılanmaktadır. Tüm temaslılar ilk 72 saat içerisinde aşılanmakta, 6 ayın altında olup aşılanamayan bebeklere ise intravenöz immünglobulin (IVIG) uygulaması yapılmaktadır. Sürecin başından bu yana; nüfus hareketlerinin yoğun olduğu bölgeler başta olmak üzere hastalık bulaşı açısından riskli bölgelerde yaklaşık **üç milyon doz** aşı uygulanmıştır. Böylelikle vaka artışı büyük ölçüde kontrol altına alınmıştır. Son üç aylık dönemde, vaka sayıları oldukça azalmış olup virüs dolaşımının tamamen durdurulması için çalışmalara devam edilmektedir.

Soru 2. Son üç yılda kaç yurttaşımız kızamık aşısı olmak için başvurmuştur? Aile Sağlığı Merkezi tarafından aşı yaptırmak üzere başvuruları istenen kaç kişi bu çağrıya uymamıştır?

Cevap 2. Aile hekimleri tarafından, gerek çocukluk çağı aşı takvimi doğrultusunda gerekse aşılanma durumu bilinmeyen ya da ilave aşı dozu ihtiyacı bulunan vatandaşlar sağlık kurumuna davet edilerek ücretsiz olarak aşılanmaktadır.

Soru 3. Son 3 yıl ayrı ayrı belirtilmek üzere ülkemizde şark çıbanı, kolera, tüberküloz, kızamık gibi salgın hastalıkların görülme sayısı kaçtır? Bu hastalıkların bölgelere ve yaş grubuna göre dağılımı nedir?

Cevap 3. Son üç yıl içinde kolera vakası bildirilmemiştir.

Tablo 1.Bildirilen Tüberküloz Vakalarının Bölgelere Göre Dağılımı (Türkiye, 2010-2012).

Bölgeler	Yıllar		
	2010	2011	2012
Marmara Bölgesi	7.568	7.231	6.806
Karadeniz Bölgesi	1.838	1.745	1.674
Ege Bölgesi	1.723	1.583	1.525
İç Anadolu Bölgesi	1.664	1.691	1.438
Akdeniz Bölgesi	1.389	1.298	1.250
Güneydoğu Anadolu Bölgesi	1.372	1.275	1.199
Doğu Anadolu Bölgesi	997	856	799
Türkiye	16.551	15.679	14.691

Tablo 2. Bildirilen Tüberküloz Vakalarının Yaş Gruplarına Göre Dağılımı (Türkiye, 2010-2012).

Yaş Grubu	Yıllar		
	2010	2011	2012
0-4	223	198	179
5-14	677	563	507
15-24	3.200	2.880	2.554
25-34	3.351	3.145	2.951
35-44	2.465	2.371	2.203
45-54	2.536	2.323	2.211
55-64	1.999	2.078	1.942
65+	2.100	2.121	2.144
Toplam	16.551	15.679	14.691

Tablo 3. Bildirilen Şark Çıbanı Vakalarının Bölgelere Göre Dağılımı (Türkiye, 2010-2013).

Bölgeler	Yıllar			
	2010	2011	2012	2013
Marmara Bölgesi	7	7	27	15
Karadeniz Bölgesi	1	-	-	-
Ege Bölgesi	24	50	45	60
İç Anadolu Bölgesi	8	12	15	16
Akdeniz Bölgesi	813	790	710	483
Güneydoğu Anadolu Bölgesi	1.371	926	1.080	2032
Doğu Anadolu Bölgesi	13	18	21	12
Türkiye	2.237	1.803	1.898	2.618

Tablo 4. Bildirilen Şark Çıbanı Vakalarının Yaş Gruplarına Göre Dağılımı (Türkiye, 2010-2013).

Yaş Grubu	Yıllar			
	2010	2011	2012	2013
0 yaş	11	35	9	77
1-4	266	224	219	417
5-9	440	321	359	502
10-14	420	364	370	397
15-19	242	172	196	238
20-29	173	149	164	264
30-44	330	209	257	373
45-64	266	254	254	288
65+	89	75	70	62
Toplam	2.237	1.803	1.898	2.618

Tablo 5. Bildirilen Kızamık Vakalarının Bölgelere Göre Dağılımı (Türkiye, 2010-2013).

Bölgeler	Yıllar			
	2010	2011	2012	2013
Marmara Bölgesi	4	99	101	1412
Karadeniz Bölgesi	-	5	44	166
Ege Bölgesi	1	3	5	141
İç Anadolu Bölgesi	2	2	111	482
Akdeniz Bölgesi	-	-	18	1130
Güneydoğu Anadolu Bölgesi	-	-	65	2948
Doğu Anadolu Bölgesi	-	2	5	1126
Türkiye	7	111	349	7405

Tablo 6. Bildirilen Kızamık Vakalarının Yaş Gruplarına Göre Dağılımı (Türkiye, 2010-2013).

Yaş Grubu	Yıllar			
	2010	2011	2012	2013
0 yaş	2	17	81	2146
1-4	1	20	90	1888
5-9	-	10	77	1279
10-14	-	4	21	359
15-19	1	4	3	303
20-24	-	18	31	489
25-29	2	20	35	498
30+	1	18	11	432
Toplam	7	111	349	7394

*Analiz, doğum tarihi bilinen 7394 vaka üzerinden yapılmıştır.

Soru 4. Son 3 yılda kaç kişi kızamık vb. bulaşıcı hastalıklardan dolayı hayatını kaybetmiştir?

Cevap 4. 2013 yılında, üç kızamık hastasının altta yatan diğer hastalıkları nedeniyle hayatını kaybetmiş olduğu bildirilmiştir.

Soru 5. 2010 yılında 7, 2011 yılında 111 kızamık vakası görülmüştür. 1 Ocak 2012-19 Haziran 2013 tarihleri arasında (349 adedi 2012 yılında olmak üzere) toplam 6196 adet kızamık vakası bildirilmiştir. Kızamık vakalarındaki artışın, Suriyeli mültecilerin Türkiye'ye girmesiyle paralel olduğu belirtilmektedir. Bakanlığınızın söz konusu durum ile ilgili önlem almama gerekçesi nedir?

Cevap 5. Suriyelilerin vaka artışının kaynağı olmadıkları ancak kontrolsüz girişlerle ülkemize giren ve aşısız veya eksik aşıları olanların virüs dolaşımının devamlılığında rol oynayabilecekleri değerlendirilmektedir.

Mültecilere, gerek sınırdan kontrollü olarak girdikleri anda gerekse kamplara giriş yapıldığı andan itibaren kızamık aşılması ve yerleşik yaşama geçilmesi sonrasında diğer rutin aşılar uygulanmaktadır. Suriyeliler için oluşturulan kamplarda Dünya Sağlık Örgütü'nün de önerileri doğrultusunda ülkemize gelen 15 yaş altı Suriyelilere kızamık, çocuk felci, difteri-

tetanoz aşıları uygulanmaktadır. Ayrıca, kamplarda kalan 5 yaş altı tüm Suriyeli misafir çocuklara diğer tüm çocukluk çağı aşıları da ülkemizde uygulandığı şekliyle uygulanmaktadır. Suriye'deki durum nedeniyle diğer bulaşıcı hastalıkların ülkemize yansımaması hususunda gereken tedbirler titizlikle alınmaktadır.

Soru 6. Şimdiye kadar kaç Suriyeliye aşı yapılmıştır? Kaç Suriyeli mültecede kızamık vb. salgın hastalık görülmüştür?

Cevap 6. Suriye'den gelen misafirlerimiz arasında aşısız olanlar da kızamık hastalığına yakalanabilmektedir. Bildirilen vakaların %8,7'si (690 vaka) Suriye vatandaşıdır. Şimdiye kadar, kamplarda kalan Suriyelilere yaklaşık 75 bin doz kızamık-kızamıkçık-kabakulak aşısı uygulanmıştır.

Soru 7. 2013 yılında yaklaşık 6 bin kızamık vakası görülmüştür. Bakanlığınızın kızamık salgınını kamuoyundan gizlemesinin gerekçesi nedir?

Cevap 7. Kızamık hastalığı konusunda, kamuoyu gerek Bakanlığımız gerekse Bilimsel Danışma Kurulu üyeleri tarafından gerektiğinde bilgilendirilmektedir. Bu durumun kamuoyundan saklanması söz konusu değildir.

Soru 8. Yaşanan salgının “Sağlıkta Dönüşüm Programı” ile birlikte koruyucu sağlık hizmetlerinden vazgeçilmesi ile bir ilgisi var mıdır?

Cevap 8. “Sağlıkta Dönüşüm Programı” ile birlikte koruyucu sağlık hizmetleri daha da ön plana çıkarılmıştır. Aşı bütçesi ve aşılama oranları artmış; vaka sayılarındaki azalma göz önüne alındığında, Sağlıkta Dönüşüm Programı ile koruyucu sağlık hizmetleri ve bulaşıcı hastalıkların kontrolünde büyük mesafeler alınmıştır.

İlginiz için teşekkür ederim.