

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Aşağıdaki sorularımın **Sağlık Bakanı Fahrettin KOCA** tarafından Anayasa'nın 98. ve İktidâr'ın 99. maddesi gereğince yazılı olarak cevaplandırılmasını arz ederim.

Sait DEDE

Hakkâri Milletvekili
S. Dede

Hakkâri Devlet Hastanesi ve İlçe devlet hastanelerinden alınan bilgi ve şikâyetler göz önüne alındığında; Hakkâri İli içerisinde bulunan sağlık kurumlarında anjiyo ünitesi bulunmamasından kaynaklı olarak kardiyolojik şikâyetlerle gelen hastalar ciddi mağduriyet yaşamaktadır. Türkiye ve Uluslararası tedavi kılavuzlarında belirtildiği üzere, kalp krizi geçiren hastaların, ilgili merkezde anjiyo ünitesi mevcut değilse 120 dakika içerisinde sevk edilmesi ve sevk edilmesi halinde 90 dakika içinde tıkalı damardan telin geçmesi, eğer bu süreler mümkün değilse en geç 10 dakika içerisinde fibrinolitik (pıhtı eritici) tedaviye başlanması ve en yakın anjiyo merkezine sevk önerilmektedir. İlgili hastalara ilk yapılacak ve en yararlı olan, ölümü ve ölümcül sonuçları azaltan ilk müdahale anjiyo yapılması ve gereğinde müdahale edilmesidir. Hastaların anjiyo yapılamadığı için sevk edilmesi gerekmektedir; fakat en yakın merkezlerde yer olmamasından dolayı hasta transferi zamanında yapılamamaktadır. Geriye kalan tek seçenek fibrinolitik yapıp anjiyo merkezine sevk edilmesidir. Fibrinolitik tedavi kılavuzlarında ilk önerilen tedavi değildir ve ciddi aritmi ve kanama yan etkileri mevcut olup sonrasında her halükarda hastalara anjiyo yapılması gerekmektedir. Bütün bunlar göz önünde bulundurulduğunda ilimizde ciddi bir nüfus risk altında olup hastaların klinik sonuçları ölüm ya da ölümcül durumlarla sonuçlanmaktadır. Hastaların ölümle sonuçlanmasa bile oluşabilecek komplikasyonlardan sadece kalp yetmezliği bile kişiye, aileye ve ülkemiz sağlık hizmetlerine ciddi külfet olmaktadır. Bu denli önemli, kısa süre içerisinde müdahale ihtiyacı gerektiren hastalıkların, İldeki sağlık envanterlerinin ve teknik elemanların yetersizliği sebebiyle yaklaşık 3 saati bulan Hakkâri-Van illeri arasındaki mesafenin de göz önünde bulundurulması, bütün bu olumsuzlukların bir bütün olarak bir araya getirildiğinde çeşitli hayati sonuçlar doğurmakta olduğu su götürmez bir gerçek olarak karşımıza çıkmaktadır. Kaldı ki; mevcut sebeplerden dolayı aylık ortalama 1-2 ölüm vakası ile karşılaşmaktadır. Bunun yanında Hakkâri İli ve ilçelerinden Van İli'ne sevk edilen hasta ve hasta yakınlarının çeşitli maddi sıkıntılar ile de karşılaştığı, barınma gibi temel ihtiyaçların karşılanması hususunda zor durumda kaldıkları bilinmektedir.

Bu bağlamda;

- 1- Türkiye İstatistik Kurumu verilerine göre %40 ile en yüksek ölüm oranına sahip hastalık biçiminin Kalp Damar hastalıkları olduğu belirtildiği halde 275.761 nüfuslu Hakkâri İli'nin Kamu hastanelerinde Anjiyo Ünitesi bulunmamasının gerekçeleri nelerdir?
- 2- Hakkâri İli'nde bulunan kamu hastanelerine Anjiyo Ünitesinin temini konusunda bakanlığınızın bir çalışması bulunmakta mıdır?
- 3- Bakanlığınız tarafından paylaşılan bilgilere istinaden Hakkâri İli'nde bulunan kamu hastanelerinin kardiyoloji bölümlerinde 1'er uzman doktor bulunmakta olduğu görülmektedir. Yukarıda belirtilen talep ve ihtiyaçlara binaen kardiyoloji bölümüne yönelik uzman doktor temini yapılacak mıdır?
- 4- Bilindiği üzere söz konusu Hakkâri İli bölgesinin istihdam oranları ve yaşam memnuniyeti verileri Türkiye ortalamasının altında seyretmektedir. Bu sebeple sevk edilen hastaların ve hasta yakınlarının sevk edildikleri Van İli'nde barınma ve çeşitli temel ihtiyaçlarının karşılanamaması konusunda bakanlığınız tarafından yürütülen bir çalışma var mıdır? Varsa nelerdir?
- 5- Türkiye'deki ölüm oranlarının en yüksek olduğu hastalığın kalp damar hastalıkları olduğu bilinmektedir. Buna göre, hangi illerde anjiyo ünitesi bulunmamaktadır?
- 6- Sağlık envanteri yetersizliği ve teknik eleman yetersizliği sebebi ile hangi iller hastalarını sevk etmek zorunda kalmaktadırlar?