



Aşağıdaki sorularımın **Sağlık Bakanı Fahrettin Koca** tarafından Anayasa'nın 98'inci ve TBMM İçtüzüğü'nün 96. ve 99. maddeleri gereğince yazılı olarak cevaplandırılmasını arz ederim.

Dr. Heval BOZDAĞ

Ağrı Milletvekili

Türkiye sağlık sistemi genel sorunlarının yanı sıra sağlıkta eşitsizliklerle toplumun belli kesimlerini daha fazla hastalandırmaktadır. Seçim bölgem olan Ağrı da sosyoekonomik koşulları, yetersiz sağlık alt yapısı ve birçok branşta yeterli uzman hekim bulunmaması ile sağlıkta çevre illere bağımlı olarak bu eşitsizliğin en derin yaşandığı illerin başında gelmektedir. Kürtçe konuşan halk birçok kamu kurumunun hizmetlerinden nitelikli bir biçimde yararlanamamakta, hizmet sunumu sırasında taleplerini doğru bir şekilde aktaramamakta, sağlık alanında ise bunun yıkıcı sonuçları olmaktadır.

Seçim bölgem Ağrı'da kronik hastalıkların artmış olması, yine geç tanıli ilerlemiş kanser hastalarında artışlar kötü sosyoekonomik koşullar ve koruyucu sağlık hizmetlerinin yetersizliği yanında, anadilinde sağlığa ve sağlık bilgisine erişimin olmaması ile de yakından ilişkilidir. Nitelikli, eşit, ulaşılabilir, ücretsiz ve anadilinde sağlık hizmeti yaşamsaldır. Doğru bir anamnez (öykü) alınması hasta ile doğru iletişim kurmaktan geçmektedir. Bu da hastanın kendini en iyi ifade edebileceği bir dille yani anadiliyle hizmet alması halinde mümkündür. Anamnezin doğrudan hastadan alınması gerektiği, hasta ile hekim arasında tercüman kullanmanın beraberinde yanlışlıklar ve eksiklikler getireceği ayrıca hasta mahremiyetini ihlal edeceği açıktır. Hastanın kendini anadilinde ifade edememesi hasta hekim arasında güven ilişkisini zedelemekte, tanıyı zorlaştırmakta, tedavinin gecikmesine ve hayati durumların oluşmasına sebep olmaktadır.

Türkiye İstatistik Kurumu'nun (TÜİK) en son açıkladığı kanser haritası çarpıcı verileri ortaya çıkarmıştır. İyi ve kötü huylu tümörlerden ölenler illere göre incelendiğinde, 2022 yılında iyi ve kötü huylu tümörlerden kaynaklı ölüm oranının en yüksek olduğu il %21,8 ile Ağrı olmuş,

sonrasında %18,8 ile Kars, %18,6 ile Iğdır ve Erzurum, %18,5 Bayburt ve Ankara yer almıştır.

Bu Bağlamda;

1. Türkiye İstatistik Kurumu'nun (TÜİK) açıkladığı kanser haritasının verilerine göre Ağrı ilinde kanser vakalarının en yüksek olarak görülmesinin sebebi nedir? Bakanlığınızca bir çalışma yürütülmüş müdür ya da yürütülecek midir?
2. Ağrı'da son 10 yılda görülen kanser hastalarının sayısı, türü, yaş ve cinsiyete göre dağılımı nedir?
3. Ağrı Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde kanser tanı, tedavi ve takipleri açısından yeterli düzeyde bir merkez, kemoterapi ünitesi, hekim (onkolog) ve donanım var mıdır?
4. Ağrı'dan diğer illere son 10 yılda kanser tanısıyla sevk edilen hasta sayısı kaçtır, bu hastaların sevk nedenleri nelerdir ?
5. Açıklanan TÜİK istatistiklerinden sonra Ağrı'da kanser hastalarının çok yüksek görülmesinden dolayı kanser hastalığını önleme ve farkındalık faaliyetleri kapsamında Bakanlığınızca herhangi bir çalışma başlatılmış mıdır?
6. Bakanlığınızca, ana dili Kürtçe olan yurttaşların sağlığa erişim konusunda yaşadığı mağduriyetlerin ortadan kaldırılması için herhangi bir çalışma yürütülecek midir ya da yürütülmekte midir?
7. Kanser vakalarının artışıdaki sağlıksızlığı yaratan koşulların rolü üzerine ve sağlığın sosyal belirleyicilerine (çatışma ortamı, çevre sağlığı, işsizlik vb..) yönelik tespit ve öneriler içeren herhangi bir çalışmanız var mıdır? Olacak mıdır?
8. Hastadan alınan doğru anamnezin (öykü) hastalıkların erken tanı ve tedavisinde önemi yadsınamaz. Ağrı ilinde anadilinde (Kürtçe) sağlık hizmeti sunumunun eksikliğinin kanser vakaları ve kansere bağlı ölümlerdeki artışla ilişkisine dair bir çalışmanız var mıdır? Olacak mıdır?