



T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü

KAMU HASTANELERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ  
HUKUK VE MEVZUAT DAİRE BAŞKANLIĞI  
19.09.2024 13:19:52 - E-89432283-610-254461660



254461660

SORU ÖNERGELERİ BİRİMİ

Sayı : 89432283-610/  
Konu : Yazılı Soru Önergesi Cevabı

7/14133

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

İlgi : 24.07.2024 tarihli ve E. 43452547-120.07.04-1463078 sayılı yazınız.

Diyarbakır Milletvekili Sayın Ceylan AKÇA CUPOLO tarafından verilen “Diyarbakır'daki radyoterapi cihazı eksikliğine ilişkin” 7/14133 sıra sayılı yazılı soru önergesinin cevabı ilişikte sunulmaktadır.

Arz ederim.

Prof. Dr. Kemal MEMİŞOĞLU  
Bakan

Ek-Önerge Cevabı

**Diyarbakır Milletvekili Sayın Ceylan AKÇA CUPOLO tarafından verilen “Diyarbakır'daki radyoterapi cihazı eksikliğine ilişkin” 7/14133 sıra sayılı yazılı soru önergesinin cevabıdır.**

Diyarbakır'da kanser tedavisinde kullanılan radyoterapi cihazlarının yetersizliği ve onkolog sayısının azlığı, hem Diyarbakır hem de çevre iller için ciddi bir sağlık sorunu teşkil etmektedir. Onkoloji Uzmanları, Diyarbakır'da kullanılan radyoterapi cihazlarının nüfusa oranla yetersiz olmasından ve yoğun kullanımdan dolayı sık sık bozulduğunu, bu durumun kanser hastalarının tedavisinde aksamalara yol açarak hastaların yaşamlarını tehlikeye attığını belirtmiştir. Diyarbakır Tabip Odası ise kentte sadece 3 radyoterapi cihazının bulunduğunu, ancak bunlardan sadece birinin çalıştığını açıklamıştır. Ayrıca, bölgedeki diğer illerde de radyoterapi cihazlarının yetersiz olduğu ve Diyarbakır'daki cihazların Mardin, Siirt, Şırnak, Batman, Muş, Bitlis, Bingöl'ün bir kısmı ve Urfa'nın Siverek ilçesine de hizmet verdiği ifade edilmiştir.

Bu bağlamda:

#### **SORULAR:**

SORU 1- Diyarbakır'daki radyoterapi cihazlarının sayısının artırılması ve mevcut cihazların düzenli bakım ve onarımının yapılması için hangi önlemler alınmaktadır?

SORU 2- Diyarbakır'daki hastanelerde radyoterapi cihazlarının sık sık bozulmasına sebep olan yoğun kullanımın azaltılması ve bakım-onarım süreçlerinin hızlandırılması için herhangi bir plan veya program mevcut mudur?

SORU 3- Bölgedeki radyoterapi cihazlarının sayısını artırmak ve bölgesel eşitsizlikleri gidermek için bakanlığın kısa ve uzun vadede yapmayı planladığı çalışmalar nelerdir?

SORU 4- Diyarbakır ve çevre illerdeki kanser hastalarına daha etkin bir tedavi sağlanabilmesi için bölgeye ek onkolog atanması planlanmakta mıdır? Eğer planlanıyorsa, bu süreç ne zaman tamamlanacaktır?

SORU 5- Bölgedeki radyoterapi cihazları ve uzman doktor yetersizliği nedeniyle tedavisi aksayan kanser hastaları için alternatif tedavi merkezleri veya çözümler oluşturulması düşünülmekte midir?

SORU 6- Ankara ve Adana gibi şehirlerde radyoterapi cihazı sayısının fazla olmasıyla Diyarbakır ve çevre illerdeki yetersizlik arasındaki farkı kapatmak için herhangi bir strateji geliştirilecek midir?

#### **CEVAPLAR: 1,6.**

Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi Al rolünde, 1.150 yatak kapasiteli olup Lineer Akseleratör (LINAC) ve Braciterapi cihazları ile kanser hastalarının tedavisinde hizmet vermektedir. Ayrıca Dicle Üniversitesinde de Lineer Akseleratör (LINAC) cihazı bulunmaktadır.

Söz konusu radyoterapi cihazları için bakım-onarım hizmeti yetkili servis tarafından her ay düzenli olarak gerçekleştirilmektedir. Bu periyodik bakımdan değişmesi gereken veya arızalı olduğu tespit edilen parçalar ivedilikle tedarik edilerek arıza giderilmektedir. Cihazı arızası nedeniyle herhangi bir hasta mağduriyetine sebebiyet verilmemiştir.

Bakanlığımızca hastanelerdeki tıbbi cihazlar bölge merkezli ve modern tıp teknolojisine uygun, sağlık hizmet sunumundaki ihtiyaçlar gözetilerek hasta ve hekim memnuniyeti göz önünde bulundurularak planlanmaktadır. Sağlık tesislerimizde bulunan tüm tıbbi cihazlarımız etkin bir şekilde sağlık hizmet sunumunda kullanılmakta olup, atıl kapasite oluşmasına mahal verilmemektedir. Tıbbi cihaz ve donanım ihtiyacı olduğu takdirde merkezi olarak yapılan alımlar veya ödenek aktarmak suretiyle herhangi bir mağduriyete sebebiyet verilmeden ihtiyaçlar ivedilikle karşılanmaktadır.

Bakanlığımızın sunduğu sağlık hizmeti ihtiyacı karşılar nitelikte olabilmesi, sağlık insan gücü kaynaklarının unvan ve branşlara göre illere ve il içinde birimlere dengeli dağılımının sağlanması amacıyla, sağlık personeline ihtiyacın en üst düzeyde olduğu ilden başlamak üzere planlama yapılmaktadır. Sağlık personeli ihtiyacı, Bakanlığımızca yapılacak olan devlet hizmet yükümlülüğü ve açıktan atama kuralına başvuracak uzman sayısına bağlı olarak planlanmaktadır. Olağanüstü hallerin oluşması durumunda da mevcut sağlık hizmeti, sağlık personeli görevlendirilmesi yöntemiyle desteklenmektedir

Bakanlığımızın özellikli sağlık hizmetleri ile ilgili "Türkiye'de Özellikli Planlama Gerektiren Sağlık Hizmetleri " Planlaması 08/07/2011 tarih ve 29996 sayılı Makam Onayı ile uygulamaya konulmuş olup, bahsi geçen kitabın "ONKOLOJİ HİZMETLERİ" başlıklı bölümünde konu ile ilgili algoritma belirtilmiştir.

Bakanlığımız planlama kriterlerine göre planlama, kamu-üniversite ve özel sektör kapasitesi ile bir bütün olarak değerlendirilmiştir.

Kanser Tedavi Merkezleri;

- Kapsamlı Onkoloji Merkezleri (KOM)
- Onkoloji Tanı Ve Tedavi Merkezleri (OTTM)
- Onkoloji Hizmet Birimleri (OHB) olarak tanımlanmıştır.

Ülkemizde kanser tedavisinde hizmet veren farklı kapasitelerde (Bakanlığımız, üniversiteler, özel sektör) sağlık birimleri bulunmaktadır.

Kanser tedavisi yapılması için;

- Üniversitelere (Devlet-Vakıf) ait uygulama ve araştırma merkezleri,
- Bakanlığımıza bağlı eğitim ve araştırma hastaneleri,
- Bakanlığımıza bağlı genel ve dal hastaneleri,
- Özel hastaneler,
- Özel tıp merkezleri (radyoterapi merkezi) bulunmaktadır.

Her bölge için planlanan bu merkezlerde radyoterapi ve kemoterapi yapılmakta, ileri düzey tedavi uygulanmaktadır. Bunun dışında nükleer tıp kliniği bulunan hastanelerde kemoterapi hizmeti verilmektedir. Hastalar onkoloji merkezi planlanan bölge merkezi, alt bölge ve gerektiğinde sağlık üst bölgesinde bulunan ileri düzey teknolojik donanıma sahip hastanelerde tedavi görmektedir.

Bu çerçevede, bölge merkezi Diyarbakır ili olmak üzere Diyarbakır, Batman, Mardin, Siirt, Şırnak illerinden oluşan Sağlık Hizmet Bölgesi oluşturulmuş olup sağlık hizmetlerinin bölge tabanlı hizmet esasları çerçevesinde öncelikle iller bünyesinde verilmesi ve bu illerde verilemeyen ileri düzey hizmetlerin bölge merkezi konumunda olan Diyarbakır ilinden sağlanması planlanmıştır.

Konuya gösterilen ilgiye teşekkür ederim.