

T.C. Sağlık Bakanlığı
1. Ulusal Sağlık Kongresi 23-27 Mart 1992, Ankara

BULAŞICI HASTALIKLAR ÇALIŞMA GRUBU RAPORU

Grup Üyeleri ;

Prof. Dr. H. Erdal Akalın (Başkan)
Prof. Dr. Güler Kanra
Prof. Dr. Hilmi Gürses
Prof. Dr. Emin Tekeli
Prof. Dr. Enver Tali Çetin
Doç. Dr. Meltem Ağzitemiz
Yard. Doç. Dr. Levent Akın (Raportör)
Dr. Ali Fikri Türkay
Dr. Serap Şener
Dr. Emel Kibaroglu
Dr. Şen Erduran
Dr. Gürcan Civaner

T.C. Sağlık Bakanlığı 1. Ulusal Sağlık Kongresi çerçevesinde Bulaşıcı Hastalıklar Çalışma Grubu'nun toplantıları sonrasında aşağıdaki rapor hazırlanmıştır. Bu raporun "Mevcut Durumun Değerlendirilmesi" bölümünde sadece Sağlık Bakanlığı verilerinden yararlanılmıştır.

I. Mevcut Durumun Değerlendirilmesi :

A. Mevcut bildirim sisteminin esasları : Ülkemizde bulaşıcı hastalık bildirimleri 1593 ve 224 sayılı yasalara dayalı

olarak yapılmaktadır. Bu kanunlara ve ilgili mevzuata uygun olarak hastalık bildirimleri aşağıdaki formlarla olmaktadır;

Form 014,015, 016,017 ve Form 012 ve 013 (aşı kayıtları).

Tesbit edilen bulaşıcı hastalık sağlık ocağı, il sağlık müdürlüğü, Sağlık Bakanlığı sırasını izleyerek bir merkezde toplanmaktadır. Bildirimi zorunlu hastalıklar Ek-1 de gösterilmiştir.

B. Bulaşıcı hastalıkların dağılımı Sağlık Bakanlığı verilerine göre, yıllara göre, aşıyla korunulabilen kızamık, difteri, boğmaca ve poliomyelit'in görülme sıklığında önemli azalmalar olmasına rağmen, tetanozda bu saptanmamıştır. Bu veriler çoğu ülkelerde yaygın aşılama programlarının başarıları ile sorun olmaktan çıkan bu beş hastalığın ülkemizde önemli morbidite ve mortalite nedeni olmaya devam ettiğini göstermektedir. Tifo paratifo, bruselloz, viral hepatit ve sıtma olgularında artma gözlenmektedir.

C. Bulaşıcı hastalık bildirimlerinin

bildirim yapan kurumlara göre dağılımı : Elimizdeki verilere göre ülkede sağlık hizmeti veren kurumlardan yapılan bildirimlerin dağılımını gösteren bir bilgi bulunmamaktadır.

D. Beklenen yıllık bulaşıcı hastalık olguları : Sağlık Bakanlığı verilerine göre beklenen yıllık bulaşıcı hastalık olguları konusunda belli bir izlem sistemi yoktur. Bu nedenle belli bulaşıcı hastalıkların ilerki yıllarda hangi sıklıkta olacağı öngörülmemektedir. Bu konuda Sağlık Bakanlığı ve Ankara Üniversitesi'nce yapılmış bulunan iki çalışma ilişktedir. (Ek 2 ve Ek 3).

E. Bulaşıcı hastalıklardan korunma ve savaş konularında görevli kurum ve kuruluşlar : Gerek topluma verdirdiği ekonomik kayıplar, gerekse sosyal ve manevi kayıplar nedeni ile bulaşıcı hastalıklarla savaş ve korunmada ülkemizdeki tüm bireyler sorumlu ve görevlidir. Bununla beraber aşağıda belirtilen kurum ve kuruluşlar bu hastalıklardan korunmada ve kontrolünde doğrudan yasal olarak yetkili ve sorumlu kılınmışlardır. (Sağlık, İçişleri, Bayındırlık (Afet İşleri Genel Müdürlüğü), Çalışma ve sosyal güvenlik, Tarım, Orman ve Köy İşleri Bakanlıkları, Belediyeler ve diğer kuruluşlar).

F. Yasal Durum : Yasal olarak bulaşıcı hastalıklarda koruma ve kontrolde yer alan mevzuat şu şekilde özetlenebilir; 1593 sayılı Umumi Hıfzısıhha Kanunu, 1580 sayılı Belediye Kanunu, 224 sayılı Sağlık hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkındaki Kanun, 7402 sayılı Sıtma İmhası Hakkındaki Kanun, 5368 sayılı Verem Savaş Hakkındaki Kanun, Türk Ceza Kanunu, Ağır ve Tehlikeli İşler Tüzüğü, Fuhuşla ve Fuhuş Yüzünden Bulaşan Zührevi Hastalıklarla Mücadele Tüzüğü ve diğer ilgili tüzük ve yönetmelikler.

II. Mevcut Önemli Sorunlar :

A. Bulaşıcı hastalıkların bildirim ve kayıt sistemindeki sorunlar :

1. Bildirim yapılmasındaki güçlükler.

*Eksik, geç, aynı vakanın birden fazla bildirilmesi (duplikasyon), yanlış kuruluşa bildirim, bildirim yapacak kalifiye eleman eksikliği,

2. Bildirim formlarının yetersizliği,

* Tanı standartlarının olmaması (klinik veya laboratuvar)

* Bölgesel-yerel bildirim ayırımı yapılmaması,

3. Sürveyans eksikliği,

4. Bilgi iletişim ağının günümüz teknolojisine uygun olmayışı,

B. Bulaşıcı Hastalıklardan Korunma ile ilgili sorunlar :

1. Eğitim ve Öğretim Yetersizliği : Bulaşıcı hastalıklardan korunmada en büyük sorunun her düzeydeki eğitim yetersizliği olduğunda görüş birliğine varılmıştır. Bu yetersizliğin Tıp Fakültelerinde, sağlık personeli eğiten tüm kuruluşlarda ve ilgili tüm sektörlerin çalışanlarında olduğu görülmektedir.

2. Bağışıklama hizmetleri ile ilgili sorunlar :

a. Bağışıklama hizmetlerinin belirli bir program içerisinde, düzenli ve sistematik olarak yapılamaması,

b. Stok, lojistik ve diğer destek hizmetlerdeki yetersizlikler,

c. Yetişkin aşılama programlarının olmaması,

d. BCG aşısında uygulama ve eleman temini açısından karşılaşılan güçlükler,

e. Kuduz aşılama sırasında aşı çeşitliliği, stok ve lojistik sorunları,

f. Yan etki ve komplikasyonların izlenmesindeki sorunlar.

3. Bulaşıcı hastalıklarda korunma ve kontrolde sürveyans çalışmalarının olmaması.

4. Diğer sorunlar

a. Alt yapı hizmetlerinde yetersizlik (su, besin, kanalizasyon, atıklar, vektör mücadelesi gibi),

b. Sağlık Bakanlığı ile alt yapı hizmetleri veren kuruluşlar arasında işbirliği ve entegrasyonun olmaması,

c. Kişisel hijyen bilgisini ve eğitiminin yetersizliği.

C. Bulaşıcı Hastalıklarla ilgili tanı ve tedaviye ilişkin sorunlar :

1. Eğitim yetersizliği ; Bulaşıcı hastalıkların tanı ve tedavisinde önemli bilgi eksikliği olduğu ve bunu da eğitim yetersizliğine bağlı olması önemli bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır.

2. Laboratuvar sorunu : Bulaşıcı hastalıkların laboratuvar tanısında en önemli faktör, yeterli bir laboratuvar bulunmasıdır. Laboratuvar tanısındaki sorunlar şu şekilde sıralanabilir ;

a. Çeşitli düzeylerdeki laboratuvarlarda eleman, araç, gereç yetersizliği ve süreklilik sağlanamaması,

b. Çoğu yerde laboratuvarın olmayışı,

c. Bulunan laboratuvarların dağılım ve donanımında belli bir standardizasyonun olmayışı,

d. Mevcut laboratuvarların uygun kullanımında ve kurumlar arası yeterli işbirliği sağlanmasında sorunların oluşu,

e. laboratuvarların denetim eksikliği,

3. Tedavideki sorunlar : Tanıdaki yetersizlikler tedavide de büyük sorunlar yaratmaktadır. Bu sorunları şu şekilde sıralayabiliriz; Uygunsuz ve yaygın antibiyotik kullanımı sonucu dirençli bakteri

popülasyonu gelişmesi, yan etki ve komplikasyonların ortaya çıkması ve ekonomik kayıp,

D. Bulaşıcı hastalıklarla savaşta yasal sorunlar :

1. Bu konudaki yasaların dil ve içerik olarak günümüz koşullarına uymaması,

2. Uygulamalarda yetersiz kılınması,

3. Yasalarda verilen yetkideki çok başlılığa bağlı olarak görev, yetki ve sorumluluklardaki karışıklıklar,

4. Salgınlar ve bazı özel bulaşıcı hastalıklar ile ilgili mevzuatta eksiklik veya hiç olmayışı (AIDS, viral hepatit,v.b.).

III. Mevcut Sorunların Öncelikleri :

Bulaşıcı hastalıklarla savaş ve korunma yöntemleri bir bütün olarak incelendiği için bu konuda bir öncelik getirilmesi düşünülmemiştir.

IV. Hedefler :

2000 yılına kadar varılması gereken ölçülebilir hedeflerin belirlenmesindeki güçlükler açıktır. Bu nedenle hedefler ana hatları ile verilmiştir.

1. Bulaşıcı hastalıkların görülme sıklığının güvenilir durum analizlerinin 2000 yılına kadar tamamlanması,

2. Bildirim ve kayıt sisteminde her türlü gelişmenin tamamlanması,

3. Bağışıklama programlarının günün koşullarına uygun hale getirilmesinden sonra, genişletilmiş aşılama programı uyarınca, 1995 yılına kadar hedef nüfusun %85'inin, 2000 yılına kadar %95'inin bağışık hale getirilmiş olması,

4. 1995 yılına kadar referans laboratuvar (lar)ın planlanıp, kuruluş çalışmalarına geçilmiş olması,

5. Bazı bulaşıcı hastalıkların (polio, neonatal tetanoz, sıtma, kızamık gibi) eradikasyon ve/veya eliminasyonun

2000 yılına kadar sağlanması ,

6. Bazı bulaşıcı hastalıkların (tüberküloz, AIDS, sifiliz gibi) kontrol ve disiplinli tedavilerinin tam olarak sağlanması,

7. 2000 yılına kadar tüberküloz hastalık prevalansının binde 1'in altına çekilmesi ve infeksiyon riski yıllık değişim hızlarının %5den fazla azaltılması.

V. Öneriler :

A. Genel Öneriler :

1. 1. Ulusal Sağlık Kongresi nedeni ile bakanlıkça oluşturulan Bulaşıcı Hastalıklar Grubu'nun kongre bitiminden sonra da, Sağlık Bakanlığı bünyesinde konuyla ilgili çalışmalarını sürdürmesinde yarar vardır. Kongre nedeni ile ortaya çıkan önerilerin gerçekleştirilmesinde ve bulaşıcı hastalıklarda kongre sırasında tartışılmayan diğer konuların gözden geçirilip yeni önerilerin getirilmesinde bu grup yardımcı olabilir. Grubun, gerektiği durumlarda özel konularda danışabileceği alt gruplar (ihtisas grupları) kurmasına da imkan tanınabilir. 1. Ulusal Sağlık Kongresinideni ile oluşturulmuş olan çalışma gruplarından, ileride kurulması planlanan Ulusal Sağlık Akademisi bünyesinde de yararlanma yolu açılmış olur.

2. Sağlık Bakanlığı'ndan özerk olarak çalışması gereken bir "Hastalıklar Kontrol Merkezi"ne ihtiyaç vardır. Bu merkezin epidemiyoloji, laboratuvar, tanı kriterleri geliştirme gibi konularda politika üretmesi, prensipler getirmesi, eğitim ve denetim yapması sağlanmalıdır. Önerilen kuruluşun en güzel modeli ABD'deki "Center for Diseases Control" kurumudur.

3. Ülkemizin en önemli sorunlarından biri referans laboratuvar eksikliğidir. Böyle bir laboratuvar, Sağlık Ba-

kanlığı Bünyesinde veya yukarıda önerilen bir kuruluş içinde en kısa zamanda kurulmalıdır. Bu referans laboratuvara bağlı bölgesel laboratuvarların kurulması veya mevcutların güçlendirilmesi gerekli olabilir. Refik Saydam Merkez Hıfzısıhha Enstitüsü'nün reorganizasyonunun yeterli olamayacağı düşüncesindeyiz.

4. Bulaşıcı hastalıklarla ilgili bilgi, daha önce de belirtildiği gibi toplumun her düzeyinde yetersizdir. Bu nedenle başta Tıp Fakülteleri olmak üzere, tüm sağlık eğitimi veren kuruluşlarda, gerekirse orta eğitimde bu konuya gereken önemin verilmesi sağlanmalıdır. Ayrıca toplumun aydınlatılması için özellikle TRT ile işbirliği artırılmalıdır.

5. Bulaşıcı hastalıklarda bildirim, kayıt ve korunma konuları ile ilgili yasalar yeniden gözden geçirilmelidir. Bu konuda bir çalışmanın başlatılmış olması memnuniyet vericidir.

6. Bulaşıcı hastalıklardan sağlık personelinin korunması için gerekli tüm önlemler alınmalıdır.

B. Bildirim ve Kayıt Sistemi İle İlgili Öneriler :

1. Bildirimi zorunlu hastalıklar listesi ve bildirim formları tekrar gözden geçirilmelidir.

2. Bildirimlerde yerel ve bölgesel özellikler dikkate alınarak, yeni bir bildirim sistemi geliştirilmelidir.

3. Bildirim sistemindeki kopuklukların önlenmesi amacı ile her bildirim il sağlık müdürlüğüne yapılması ve buradan Sağlık Bakanlığına iletilmesi sağlanmalıdır.

4. Özellikle hastanelerde sağlıklı veri toplanabilmesi için "Hastane İnfeksiyon Kontrol Komiteleri" kurulmalı ve var olanlar etkin hale getirilmelidir.

5. Bildirimi zorunlu olan hastalıklar

için tanı kriterleri geliştirilmelidir.

6. Bulaşıcı hastalık bildirimlerinden sonra sürveyans ve kontrol işlevlerinin aktif olarak uygulanması sağlanmalıdır.

7. Salgın öncesi kurum ve kuruluş bazında gerekli tedbirlerin (araç-gereç, yöntem ve insangücü olarak) alınması ve bu konuda bir rehber kitapçık hazırlanması gereklidir.

C. Korunma İle İlgili Öneriler :

1. Ulusal aşı programı yeniden gözden geçirilmelidir.

a. Genişletilmiş bağışıklama programına yeni aşilar eklenmelidir.

b. Yetişkin aşılama programları geliştirilmelidir.

2. Ulusal aşı üretim ve biyolojik standardizasyon merkezi kurulmalıdır.

3. Aşı stok, destek ve dağıtım (soğuk zincir dahil) konusundaki sorunların ortadan kaldırılması için gerekli önlemler alınmalıdır.

4. Kemoprofilaksi ve koruyucu serum (immunglobulin) uygulamaları ile ilgili eğitim, araç-gereç ve dağıtım sorunları çözülmelidir.

5. Hastanelerde antimikrobiyal ve dezenfektan maddelerin kullanımı ile ilgili politikalar geliştirilmelidir.

D. Tanı ve Tedavi İle İlgili Öneriler :

1. Her düzeyde sağlık personelinin bulaşıcı hastalıklar ile ilgili eğitimi mezuniyet öncesi, sonrası, hizmet içi ve sürekli olarak ve yeterli düzeyde sağlanmalıdır.

2. Referans laboratuvar (lar) kurulmalıdır.

3. Birinci basamaktan itibaren bulaşıcı hastalıkların tanısında kullanılmak üzere laboratuvar olanakları sağlanmalıdır.

4. Laboratuvarlarda çalışan tüm personelin uygun ve etkili çalışmalarını sağlayacak eğitimin verilmesine ve buna süreklilik kazandırılmasına çalışılmalıdır.

5. Tüm laboratuvarlara, düzeylerine göre, asgari standartların getirilmesi ve çalışmalarının desteklenmesi ve denetlenmesi gereklidir.

6. Laboratuvar-hekim işbirliği kurulmalıdır.

7. Bulaşıcı hastalıklarla ilgili var olan laboratuvarlarda eleman, araç ve gereç eksikliklerinin bir an önce karşılanması ve sürekliliğinin sağlanması gereklidir.

8. Aynı işlevi yapan laboratuvarlar arasında, kaynak savurganlığını önlemek amacı ile en yüksek oranda işbirliği sağlanmalıdır.

9. Bazı bulaşıcı hastalıkların (tüberküloz, sifiliz gibi) disiplinli tedavisinin gerçekleştirilmesini sağlamak için önlemler alınmalıdır.

10. Özellikle belli bölgelerde sorun olabilecek parazitler hastalıklarla savaş programlarının hazırlanması ve bunların diğer programlara entegre edilmesi uygun olacaktır.

E. Yasalarla İlgili Öneriler :

1. Mevcut yasaların günün koşullarına uygun hale getirilerek, uygulanabilirliğinin artırılması sağlanmalıdır.

2. Bulaşıcı hastalıklarla ilgili mevzuat hakkında sağlık personeli sürekli bilgilendirilmelidir.

3. Bulaşıcı hastalıkların kontrol ve korunmasında gerekli yetkinin tek elde toplanması sağlanmalıdır.

4. Yasaların Uygulanması için ilgili kurum ve kuruluşlar arasında işbirliği sağlanmalıdır.