

# 11. Türkiye’de TB Kontrolü Çalışmaları: “Nakdi Sosyal Yardımda” Başarılar ve Sorunlar

Dr. Aşlı Şule TIPIRDAMAZ YURTERİ, Dr. Seher TOPLUOĞLU

T.C. Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Tüberküloz Dairesi Başkanlığı, Ankara

## ÖZET

Tüberküloz (TB) önlenabilir ve tedavi edilebilir bir hastalık olmasına rağmen Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 2019 yılı verilerine göre dünyanın en ölümcül enfeksiyon hastalığı olmaya devam etmektedir. Küresel çabalarla, 2000-2018 yılları arasında 58 milyon kişinin hayatı kurtarılmış ve TB ölüm oranı %42 oranında azaltılmıştır. Ağır kronik ve bulaşıcı hastalıklar birey ve toplumun sağlığını tehdit ederek mali ve psiko-sosyal kayıplara neden olmakta gerek tedavinin başarılı sonuçlar doğurabilmesi gerekse hastaların tedaviye uyumu ve devamı için sosyal ve ekonomik olarak desteklenmelerini zorunlu kılmaktadır. Bu makale, ülkemizde tüberküloz kontrol programı kapsamında yürütülen sosyal yardım programını, başarıları ve sorunları gözden geçirmeyi amaçlamaktadır. Küresel TB salgınına sona erdirmek için TB kontrol programlarına sosyal ve ekonomik yaklaşım ve çözümlerin dahil edilmesi gerekmektedir.

## GİRİŞ

Tüberküloz (TB) önlenabilir ve tedavi edilebilir bir hastalık olmasına rağmen halen dünyanın en ölümcül enfeksiyon hastalığı olmaya devam etmektedir (1). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) “Küresel Tüberküloz 2019 Raporu”na göre dünya genelinde TB görülme sıklığı (insidansı) ve ölümler azalmaktadır. Dünyada 2018 yılında yaklaşık 10 milyon TB vakası görülmüştür ve dünya nüfusunun yaklaşık dörtte biri TB basili ile enfektedir. Bu kişilerin %5-15’inde hayatlarının bir döneminde TB hastalığının ortaya çıkması beklenmektedir. Küresel çabalarla 2000-2018 yılları arasında 58 milyon kişinin hayatı kurtarılmış ve TB %42 oranında azaltılmıştır (2).

DSÖ, 2015 yılı sonrasında atılacak adımları belirleyerek “Küresel Tüberkülozu Bitirme Stratejisi”ni

ve “DSÖ Avrupa Bölgesi Tüberküloz Eylem Planı 2016-2020”yi uygulamaya koymuştur. 2030 yılına kadar tüm dünyada TB insidansının %90 azaltılması hedeflenmiştir (3,4). Birleşmiş Milletler (BM) Sürdürülebilir Kalkınma Göstergesi hedeflerinden biri de 2030 yılına kadar AIDS, TB, sıtma ve ihmal edilmiş tropikal hastalık salgınlarının bitirilmesi ve hepatit, su kaynaklı hastalıklar ve diğer bulaşıcı hastalıklarla mücadele edilmesidir. Ülkemizde de 11. Kalkınma Planı’nda konuya yer verilerek aynı hedefler kabul edilmiştir (5).

Gerek küresel gerekse ulusal düzeyde TB’nin önlenmesine yönelik olarak belirlenen hedeflere ulaşmak, faaliyetlerin belirli bir çerçevede yürütülmesini sağlamak amacıyla ülkemizde uzun yıllardır “Ulusal Tüberküloz Kontrol Programı” uygulanmaktadır.

Yürütülen başarılı program sayesinde TB hasta sayısı azalmakta olup, 2005 yılında 20.535 iken 2018 yılında 11.786’ya düşmüştür. TB insidansı da 2005 yılında yüzde 29.4 iken, 2019 yılında yüzde 13.5’e düşmüştür (6).

Ülkemizde TB’ya yönelik tanı ve tedavi hizmetleri tüm sağlık kuruluşlarında ücretsiz olarak sunulmaktadır. TB ve dirençli TB hastalarının tedavisinde kullanılan birinci ve ikinci seçenek tüm ilaçlar Sağlık Bakanlığı tarafından temin edilerek ücretsiz olarak sağlık kuruluşlarına ve hastalara ulaştırılmaktadır (7). Ayrıca, BCG aşısı tüm yenidoğanlara tek doz olarak ikinci ayın sonunda ücretsiz olarak uygulanmaktadır (8).

Dünya genelinde sosyoekonomik eşitsizlik, giderek artan işsizlik oranları, eğitim düzeyi düşüklüğü, açlık ve buna bağlı vücut kitle indeksi düşüklüğü, kalabalık ortamda yaşama, aşırı (katastrofik) sağlık harcamaları, nüfus hareketlilikleri, göçler ve hassas gruplar TB kontrolünde karşılaşılan en önemli sorunlar olup, TB kontrol programlarına sosyal ve ekonomik yaklaşım ve çözümlerin dahil edilmesini zorunlu kılmaktadır. TB gibi ağır kronik ve bulaşıcı hastalıklar birey ve toplum sağlığını tehdit ederek ekonomik ve psiko-sosyal kayıplara neden olmakta gerek tedavinin başarılı sonuçlara ulaşması gerekse hastaların tedaviye uyumu ve devamı için sosyal ve ekonomik olarak desteklenmelerini gerektirmektedir (9).

DSÖ; aşırı sağlık bakım harcamalarını yıllık gelirin %40’ından fazlasına karşılık gelen doğrudan sağlık harcamaları (gıda ve barınma gibi temel ihtiyaçlardan sonraki gelir) olarak; Evrensel Sağlık Kapsamı’nı (Universal Health Coverage) ise: “ihtiyaç duyulan sağlık hizmetlerine ekonomik ödeme zorluğu yaşamadan erişim” olarak tanımlar. Tüm üye ülkelere evrensel sağlık kapsamına erişimde daha fazla ilerleme, gelir yaratmada yenilikçi program ve projeler yürütme, yüksek kaliteli sağlık hizmetlerinin kapsamını genişletme konularında çağrıda bulunmaktadır. Sosyal Koruma; su, sanitasyon, sağlık, eğitim ve aile odaklı sosyal hizmet desteği gibi temel hizmetlere erişim olarak tanımlanırken Temel Sosyal Transferler de zayıf ve savunmasız bireylere beslenme, temel hizmetlere erişim ve gıda güvenliğini artırmak amacıyla asgari gelir güvenliğini sağlamak, hastalık durumunda nakit ve aynı olarak gelir ikamesi ve sosyal destek sağlamak olarak özetlenebilecek desteklerdir (10).

Bu makale ülkemizde tüberküloz kontrol programı kapsamında yürütülen sosyal yardım programını, başarıları ve sorunları gözden geçirmeyi amaçlamaktadır.

### **Psiko-Sosyal ve Mali Kayıp Yaşayan Tüberküloz ve SSPE Hastalarına Yönelik Düzenli Nakdi Yardım Programı**

Tedavilerinin uzun sürmesi, tedavi süresince çalışmamaları, hastalıklarının bulaşıcı olması nedeniyle toplumdan ve iş hayatından dışlanma ve damgalanma gibi nedenlerle TB hastaları ve aileleri psiko-sosyal ve maddi desteğe ihtiyaç duymaktadır. TB hastalarına nakdi destek sağlanmadığı takdirde tedavilerini devam ettirmekte güçlük çekmekte ve hastalığın bulaşıcı niteliği nedeniyle toplum sağlığı açısından risk oluşturmaktadır (10). Ülkemizde belediyeler ve başta Verem Savaş Dernekleri olmak üzere sivil toplum kuruluşları TB hastalarına maddi ve sosyal destek sağlamaktadır (9).

İnsan temel alan bir yaklaşımla faaliyetlerini sürdüren Sağlık Bakanlığı ve Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı TB hastalarının ve ailelerinin maddi ihtiyaçlarının karşılanmasını sağlayarak mücadelede yanlarında olmayı hedeflemiştir. Bu kapsamda Sağlık Bakanlığı ve Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı arasında 12.12.2017 tarihinde imzalanan protokol ile ekonomik ve sosyal güçlükler yaşayan TB hastalarına “Psiko-Sosyal ve Mali Kayıp Yaşayan Tüberküloz ve Subakut Sklerozan Panensefalit (SSPE) Hastalarına Yönelik Düzenli Nakdi Yardım Programı” aracılığı ile düzenli nakdi yardım sağlanmaya başlanmıştır (11). TB ve SSPE hastalığı (kızamık komplikasyonu) nedeniyle psiko-sosyal ve mali kayıp yaşayan hastaların öz bakım ihtiyaçları ve fiziki ortamlarının iyileştirilmesi için geliştirilen, Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışmayı Teşvik (SYDT) Fonu ile finanse edilen bu yardım programının tıbbi kriterleri Sağlık Bakanlığı tarafından, sosyal ve mali destek kriterleri Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından belirlenmiştir. Programdan Türk vatandaşı olup 3294 sayılı Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışmayı Teşvik Kanununun 2nci maddesinin dördüncü fıkrası kapsamında Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıfları tarafından muhtaç olduğu tespit edilen TB ve SSPE hastaları faydalanabilmektedir (12).

Program kapsamında TB hastalarına illerde Valilikler, ilçelerde Kaymakamlıklar bünyesinde faaliyet gösteren sosyal yardımlaşma ve dayanışma vakıfları eliyle düzenli nakdi yardım yapılmaktadır. Bu vakıflardan yardım talep eden hastalarda Doğrudan Gözetimli Tedavi (DGT) ve tedaviye uyum şartı aranmaktadır. TB hastasının tedavisini düzenli olarak sürdürmek ve tamamlamak TB’un kontrolünde en önemli unsurlardan birisidir. Ülkemizde 2006 yılından beri TB

tedavisinde DGT uygulanmaktadır (9,13). DGT hastanın ilaçlarını doğru ve tam olarak içtiğinden emin olabilmek için her doz ilacın bir sağlık personelinin veya başka bir görevlinin gözetiminde içirilmesidir. DGT; Verem Savaş Dispanserleri (VSD), Aile Sağlığı Merkezleri vb. sağlık kuruluşlarında veya hastaların evlerine gidilerek uygulanabilmektedir (14). İletişim teknolojilerindeki gelişmelerden faydalanmak ve hasta uyumunu artırmak amacıyla ülkemizde Video DGT uygulamaları da kullanılmaktadır.

Aynı zamanda tıbbi öz bakım gerektiren ve evdeki yaşam koşullarının yetersiz olduğu durumlarda da ilave destek ödemesi başlatılmıştır. Bu programla TB hastalarının düzenli tedavi, takip ve kontrollerinin sağlanması, tedaviye uyumun artırılması, sağlık personeli gözetiminde DGT alan hastalarının tedavilerinin kür oranlarının artırılması ve direnç gelişiminin engellenmesi hedeflenmiştir.

Ülkemizde 2017 yılından beri yürütülen bu program DSÖ tarafından 2019 yılında yayımlanan Avrupa Bölgesi TB Eylem Planı 2016-2020'nin iyi uygulama örnekleri dokümanında iyi uygulama örneği olarak kabul edilmiştir (15).

### Programın Uygulanması

Programın yürütülmesinde ülkemizde her ilde en az bir tane bulunan VSD'ler yetkilidir. TB tanısı alan kişiler sağlık personeli tarafından program hakkında bilgilendirilerek kişiye en uygun DGT yöntemi (yüz yüze DGT, web tabanlı DGT ya da video DGT) belirlenmektedir. Programa özel olarak geliştirilen Halk Sağlığı Yönetim Sistemi içinde tanımlanan Ulusal TB Sistemi (UTS)'nin Sosyal Yardım Modülüne kaydedilen kişiler ikamet ettikleri ildeki en yakın Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıflarına yönlendirilmektedir.

TB hastalarının sağlık kontrolleri ve kayıtları VSD'ler aracılığı ile Sağlık Bakanlığı veri tabanı üzerinden, ödemeler ise Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Ba-

kanlığı tarafından eş zamanlı ve koordineli olarak yürütülmektedir. Nakdi yardım programı kapsamında şartları sağlayan ve başvurusu kabul edilen TB veya SSPE hastalarına 10.000 gösterge rakamı ile memur aylık katsayısının çarpımı sonucu bulunacak tutar kadar düzenli nakdi yardım yapılır. TB hastaları için Sağlık Bakanlığınca belirlenen şartları taşımak kaydıyla ilave aylık 600 TL bakım yardım ödemesi yapılabilmekte, ödemeler PTT üzerinden kişilerin hesaplarına aktarılmaktadır (16).

Nakdi yardım süresi TB hastalığının türüne göre belirlenmektedir (Tablo 1). Tedaviyi bırakan ya da tedaviyi terkten dönen olgulara ise en fazla üç kez olmak üzere yeniden başvuru hakkı tanınmıştır. Bu durumdaki nakdi yardım talepleri Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Tüberküloz Dairesi Başkanlığı tarafından değerlendirilmektedir. Hastanın vefat etmesi durumunda ise UTS'den durum güncellenerek nakdi yardım durdurulmaktadır.

### Sorunlar ve Fırsatlar

**1. Program hakkında yeterli bilgiye sahip olma-** ma: TB hastalarının DGT uyumunu taahhüt ettikten sonra buldukları yerdeki vakfa başvurmaları gerekmektedir. Bazen bu süreci başlatmak için kişiler vakıflara başvurmakta gecikmekte, nakdi yardıma ilişkin süreç başlatılamamakta ve yardımlar gecikmektedir. Bu kapsamda program hakkında halka yönelik bilgilendirmelerin artırılması, kişilerin ve kamuoyunun bilgilendirilmesi önem taşımaktadır.

**2. Tedavi uyumsuzluğu:** TB tedavisindeki en temel sorunlardan biri de tedavinin uzun süreli olması, hastaların iyileştiklerini ya da ilaçların kendilerine iyi gelmediğini düşünmeleri gibi sebeplerle tedavilerini yarım bırakmalarıdır. DGT uygulaması ile ilaçlarını içmediği tespit edilen hastalar uyarılabilmektedir. Beş iş günü ilaçların içilmediği Sosyal Yardım Modülü'nde tespit edildiğinde kişi yardımdan faydalanamamaktadır. Ancak tedaviye yeniden uyum sağlarsa bir sonraki ay nakdi yardımı sistem tarafından

**Tablo 1. Tüberküloz hastalık türü ve nakdi yardım süreleri (17).**

Tüberküloz Hastalık Türü	Yardım Süresi
İlaça duyarlı TB (yeni, nüks, terkten dönen, başarısızlıktan gelen olgular)	12 Ay
Birinci seçenek ilaçlara dirençli TB (izoniyazid ve/veya pirazinamid dirençli)	15 Ay
Rifampisine dirençli/Çok ilaca dirençli/Yaygın ilaca dirençli TB*	Tedavi Sonlandırma Tarihi + 6 Ay
Kemik/santral sinir sistemi/miliyer TB/silikotüberküloz	18 Ay
İkinci seçenek ilaçlarla tedavi edilen TB*	Tedavi Sonlandırma Tarihi + 6 Ay

\* Maksimum süre 30 aydır.

tekrar başlatılmaktadır. İki ay üst üste tedavi durumunda bir değişiklik sağlanamazsa yardım tamamen kesilmektedir. Bu süreçte VSD’ler tarafından hastanın tedaviye uyum sağlaması için her türlü gayret gösterilmektedir. İki ay boyunca ilaç içmeyen hasta, tedaviye uyum sağlamaya karar verirse tedavisi ile ilgili durumlar Tüberküloz Tanı ve Tedavi Rehberi’ne göre gerekli prosedürler uygulanarak tedavisi tekrar başlatılmaktadır. Yardım modülünde kayıtlar güncellenerek yardımın tekrar başlatılması için Sağlık Bakanlığı onayına sunulmaktadır. Her koşulda kişilerin Tüberküloz Tanı ve Tedavi Rehberi’ne uygun olarak tedavi alması için azami gayret sarf edilmektedir (9).

**3. Hastalık nüksü:** Tedavi sürecinde değişiklik olduğunda sistemdeki kayıtlar üzerinden güncelleme yapılmaktadır. Tedavisi biten hasta yeniden hastalanırsa kayıt güncellenerek yeniden yardım alabilir.

**4. Başvuru, kayıt ve onay süreci:** İlk kullanıcı tarafından kayıt yapıldıktan sonra tüberküloz il koordinatörü ve Bakanlık onayı alması gerekmektedir. Yeni oluşturulan veya güncellenen tüm başvurular İl koordinatörünün onayına gider. İl koordinatörü ilindeki başvuruları değerlendirir, uygun gördüğü başvuruları onaylar, diğerlerini gerekçe belirterek reddeder.

**5. Kayıtların ve verilerin uyumlu olması:** Başvuruların kontrolleri esnasında VSD-11-Tüberkülozlu Hasta İzleme Fişi ile elektronik sistemdeki bilgilerin karşılaştırması gerekmektedir. Tedavi başlama tarihi, ICD-10 kodu ile TB hastalık türü uyumu, DGT yeri ve şekli ilk aşamada kontrol edilmelidir. Kayıta ve sonraki güncellemelerde balgam sonuçları ve İlaça Direnç Testi sonuçlarının sisteme girilmesi sağlanmalıdır. Tüberküloz hastalık türü kayıtlarla uyumlu olmalıdır. Tedavi sonlandırılırken UTS’ye girilen kayıtlarla uyum sağlanmalıdır.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

DSÖ’nün küresel TB salgınına sona erdirmeye stratejisi; sektörler arası iş birliği, daha güçlü sağlık sistemleri, tıbbi ve sosyal bakıma evrensel erişim güvencesi, üye ülkeler arasında destek ve iş birliği ile hiç kimseyi geride bırakmama ilkelerine odaklanarak TB’yi sonlandırmayı hedeflemektedir. TB tedavisinin düzenli olarak sürdürülmesi ve tamamlanması ise kontroldeki en önemli hedeflerdendir. Bu hedeflere ulaşmada TB kontrol programlarına sosyal ve ekonomik yaklaşım ve çözümlerin dahil edilmesi gerekmektedir.

Nakdi Yardım Programı kapsamında 2018 yılında toplam 5712 hasta yardım başvurusunda bulunmuştur. Bu başvurular VSD personeli tarafından UTS Sosyal

Yardım Modülüne girilmiştir. 2018 yılında 2.340 kişi en az bir kez bu yardımdan yararlanmıştı (6).

Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından 2018 yılında TB hastalarına toplam 18 milyon TL’ye yakın ödeme yapılmıştır.

Bu tür nakdi destek programlarının benzer durumdaki diğer ülkelere de örnek olacağı ve TB hastalarının tedavisine ve Küresel TB’yi bitirme hedefine katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

**Teşekkür:** Bu Programın hayata geçirilmesinde ve uygulanmasında emeği geçen Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı’na teşekkür ederiz.

## KAYNAKLAR

1. *Tuberculosis, Key Facts 2020. World Health Organization. Erişim tarihi: 20 Ağustos 2020. Erişim adresi: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>*
2. *Global Tuberculosis Report 2019, World Health Organization. Erişim tarihi: 20 Ağustos 2020. Available from: [https://www.who.int/tb/publications/global\\_report/en/](https://www.who.int/tb/publications/global_report/en/)*
3. *The End TB Strategy, World Health Organization. Erişim tarihi: 20 Ağustos 2020. Erişim adresi: <https://www.who.int/tb/strategy/en/>*
4. *Tuberculosis action plan for the WHO European Region 2016–2020. World Health Organization Regional Office for Europe, 2015. Erişim tarihi: 20 Ağustos 2020. Erişim adresi: [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0007/283804/65wd17e\\_Rev1\\_TBActionPlan\\_150588\\_withCover.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/283804/65wd17e_Rev1_TBActionPlan_150588_withCover.pdf)*
5. *UN, Sustainable Development Goals. Birleşmiş Milletler (BM) Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları. Erişim tarihi: 20 Ağustos 2020. Erişim adresi: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/sustainable-development-goals/>*
6. *Türkiye’de Verem Savaş 2019 Raporu, Ankara, 2020. Erişim tarihi: 21 Ağustos 2020. Erişim adresi: [https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/tuberkuloz\\_db/raporlar/Tu\\_rkiye\\_de\\_Verem\\_Savas\\_2019\\_Raporu\\_son\\_1.pdf](https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/tuberkuloz_db/raporlar/Tu_rkiye_de_Verem_Savas_2019_Raporu_son_1.pdf)*
7. *2010/725 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı. 5 Ağustos 2010 tarihli Resmî Gazete*
8. *Aşı Portalı. Sağlık Bakanlığı. Erişim tarihi: 21 Ağustos 2020. Erişim adresi: <https://asi.saglik.gov.tr/>*
9. *T.C. Sağlık Bakanlığı. Tüberküloz Tanı ve Tedavi Rehberi. İkinci Baskı, Ankara, 2019.*
10. *Eliminating The Financial Hardship of TB. World Health Organization. Erişim tarihi: 20 Ağustos 2020. Erişim adresi: [https://www.who.int/tb/publications/UHC\\_SP\\_factsheet.pdf?ua=1](https://www.who.int/tb/publications/UHC_SP_factsheet.pdf?ua=1)*
11. *Psiko-Sosyal ve Mali Kayıp Yaşayan Tüberküloz ve Subakut Sklerozan Panensefalit (SSPE) Hastalarına Yönelik Düzenli Nakdi Yardım Programı Protokolü. Sağlık Bakanlığı ile Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı arasında imzalanan protokol, 2017.*



12. 3294 sayılı Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışmayı Teşvik Kanunu. 14/6/1986 tarihli 19134 sayılı Resmî Gazete.
13. T.C. Sağlık Bakanlığı. 2009/51 Sayılı Doğrudan Gözetimli Tedavi Hakkında Genelgesi. Erişim tarihi: 20 Ağustos 2020. Erişim adresi: <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/1234,dogrudan-gozetimli-tedavi-hakkinda-genelgesipdf.pdf?0>
14. Tüberküloz sayfası, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Erişim tarihi: 20 Ağustos 2020. Erişim adresi: <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/tuberkuloz>
15. *Compendium of good practices in the implementation of the Tuberculosis Action Plan for the WHO European Region 2016–2020*. World Health Organization. Erişim tarihi: 21 Ağustos 2020. Erişim adresi: <https://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/compendium-of-good-practices-in-the-implementation-of-the-tuberculosis-action-plan-for-the-who-european-region-20162020>
16. TB ve SSPE hastalarına yönelik yardım. Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetleri Bakanlığı. Erişim tarihi: 21 Ağustos 2020. Erişim adresi: <https://www.ailecalisma.gov.tr/tr-tr/sss/sosyal-yardimlar-genel-mudurlugu/tuberkuloz-ve-sspe-hastalarina-yonelik-yardim/>
17. Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü'nün 12/10/2020 tarihli ve E.293 sayılı yazı ile yayımlanan Tüberküloz Hastalarına Yönelik Şartlı ve Düzenli Nakdi Sosyal Yardım Kılavuzu.