

**BİLGİ NOTU**

21.06.2019

Lütfen ilgili Daire Başkanlığını seçiniz

**Türkiye'de Kalp ve Damar Hastalıkları**

Bulaşıcı olmayan hastalıklar içerisinde en çok ölümlerden kardiyovasküler hastalıklar sorumludur ve dünyada yılda kardiyovasküler hastalıklardan 17.7 milyon kişi, bunu sırasıyla kanserler (8,8 milyon) kişi, solunum hastalıkları (3.9 milyon) kişi ve diyabet (1,6 milyon) kişi izlemektedir.

Türkiye’deki ölümlerin %86’sı çoğunlukla kalp damar hastalıkları, diyabet, kanserler, kronik solunum yolu hastalıkların oluşturduğu bulaşıcı olmayan hastalıklar kaynaklıdır. Türkiye’de tüm yaş grupları için değerlendirildiğinde her iki ölümden biri kalp damar hastalıkları kaynaklıdır ve bu erken ölümlerin %80’i önlenebilir niteliktedir.

Kardiyovasküler hastalıkların çoğu risk faktörleriyle mücadele edilerek engellenebilir. Risk faktörlerinin kontrolü ile kalp ve damar hastalığı görülme sıklığının yarıya indirilebileceği bildirilmektedir. Davranışsal risk faktörleri yani; sağlıksız beslenme, yetersiz fiziksel aktivite, tütün kullanımı ve alkol kullanımı koroner kalp hastalığının %80’inden sorumludur.

Sağlıksız beslenme ve yetersiz fiziksel aktivite etkisiyle bireylerde kan basıncında yükselme, kan şekeri yüksekliği, kan lipidlerinde yükselme, fazla kilo veya obezite görülür.

Sosyal ekonomik faktörler ve kültürel değişiklikler (küreselleşme, şehirleşme) toplumun yaşlanması, stres, herediter faktörler kardiyovasküler hastalıkların diğer belirleyicileridir.

40 yaş üstü her birey için kardiyovasküler riskin hesaplanması ve varsa davranışsal risk faktörlerine uygun müdahaleler ile kalp krizi, inme, kalp yetmezliği ve diğer komplikasyonların gelişmesini önleyebilecek tedbirlerin alınması önerilir.

**Türkiye Kalp ve Damar Hastalıkları Önleme ve Kontrol Programı (2015-2020)**

Avrupa Birliği ve Dünya Sağlık Örgütü, Avrupa Bölgesi’ndeki kalp damar hastalıkları yükünü önemli ölçüde azaltmak ve hastalık yüklerinde ülke içinde ve ülkeler arasında bulunan hakkaniyetsizlik ve eşitliksizlikleri azaltmak amacıyla “Avrupa Kalp Sağlığı Sözleşmesi’ni imzaya açmıştır. Avrupa Kalp Sağlığı Sözleşmesi’nin ulusal imza töreni Ankara’da 25 Aralık 2007 tarihinde yapılmış ve sözleşme T.C. Sağlık Bakanı Prof Dr Recep Akdağ ve dokuz uzmanlık derneği başkanlarınca imzalanmıştır.

Sağlık Bakanlığı kalp ve damar hastalıkları konusunda toplumu bilgilendirmek, toplumsal farkındalığı arttırmak, risk faktörleri konusunda olumlu ve kalıcı davranış değişiklikleri oluşturmak amacıyla ilgili Sivil Toplum kuruluşları işbirliği ile üç temel risk faktörüne (tütün, obezite ve fiziksel hareketsizlik) yönelik olarak hazırlanan ve entegre toplum tabanlı bir program olan “Türkiye Kalp ve Damar Hastalıklarını Önleme ve Kontrol Programı, Risk faktörlerine Yönelik Stratejik Plan ve Eylem Planı” hazırlanmış ve Avrupa Kalp Sağlığı Sözleşmesi imza töreninde açıklanarak uygulamaya koyulmuştur. Daha sonra ise kalp ve damar hastalıklarına dair ikincil ve üçüncül korumaya yönelik diğer yaklaşımları da içeren ulusal bir programa ihtiyaç duyulmuştur.

İlk hazırlanan planının devamı niteliğinde olan ve daha sağlıklı bir Türkiye için, kalp ve damar hastalıklarının önlenmesi, tedavisi ve rehabilitasyonu ile bu alanda kontrolün sağlanmasını amaçlayan “Kalp ve Damar Hastalıklarında İkincil ve Üçüncül Korumaya Yönelik Stratejik Plan ve Eylem Planı 2010-2014” hazırlanmış ve bu plan 2014 yılında revize edilerek Türkiye Kalp ve Damar Hastalıkları Önleme ve Kontrol Programı 2015-2020 olarak basılmış ve uygulamaya koyulmuştur.

Kalp ve damar hastalıklarına yönelik sağlık hizmet sunum kalitesini artırmak için 2011-2023 yılları için özellikli sağlık hizmet planlaması yapılmıştır. Acil sağlık hizmetleri, poliklinikler, yoğun bakım servisleri ve yatan hastalara sağlık hizmet sunumunu geliştirmek üzere kapasite geliştirme ve insan gücü planlama çalışmaları sürdürülmektedir.

Dolaşım sistemi hastalıklarının gelişiminin önlenmesine yönelik olarak toplumun risk faktörleri ile ilgili farkındalığının artırılması için afiş, broşür, video vb. farkındalık materyalleri hazırlanmakta ve 81 ilde farkındalık çalışmaları yapılmaktadır. Koruyucu sağlık hizmetleri ile hastalık gelişiminin önlenmesi için sağlık çalışanlarına hizmet içi eğitimler yapılmaktadır.

DSÖ, Türk Kardiyoloji Derneği, Avrupa Kardiyoloji Derneği ortak çalışması ile SCORE-Türkiye ölçeği geliştirilmiştir.

Kardiyovasküler risk değerlendirmesi kılavuzu hazırlanmış olup birinci basamak sağlık hizmetinde uygulama standardizasyonu sağlanmaktadır. 40 yaşın üstünde olan bireylerde başvuru sebebinden bağımsız olarak bir kez kardiyovasküler risk değerlendirmesi yapılması tarama olarak planlanmıştır. Kılavuzların aile hekimleri tarafından doğru bir şekilde uygulanabilmesi için, aile hekimlerine yüz yüze eğitim vermek üzere 81 il için eğitici eğitimleri yapılmaktadır.

Kanıta dayalı politika geliştirmek üzere 2011 yılında 15 yaş üzeri nüfusumuzda Türkiye Kronik Hastalıklar ve Risk Faktörleri Çalışmasını yapılmıştır. Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü tarafından 2017 yılında kronik hastalıklar ve risk faktörlerinin tespitine yönelik Türkiye Hane Halkı Sağlık Araştırmasının saha çalışması tamamlanmıştır. Hayati istatistiklerin güncellenmesi kapsamında ölüm bildirim sistemi kurulmuştur.

İdari sağlık kayıtlarından (KDS) kronik hastalıkların sıklıklarına dair veriler elde edilmektedir.

Sağlık hizmet sunumunun sürdürülebilirliği açısından değerlendirdiğimizde bulaşıcı olmayan hastalıkların tamamı (kalp ve damar hastalıkları dâhil) GSS kapsamında yer almakta olup, cepten sağlık harcaması OECD ortalamasının altındadır. Finansman türüne göre sağlık harcamaları incelendiğinde Ülkemizde kamu harcamalarının %77, cepten harcamaların %15, diğer özel harcamaların %8 olduğu görülmektedir.

Kalp damar hastalıkları ve diyabetin tespiti ve yönetimi başta olmak üzere bulaşıcı olmayan hastalıkların birinci basamak sağlık hizmetlerinde ele alınmasına ve bulaşıcı olmayan hastalıklara yakalanan kişilere, birinci basamaktan başlayarak kaliteli sağlık hizmeti sunum çalışmalarımıza hız kazanmıştır.