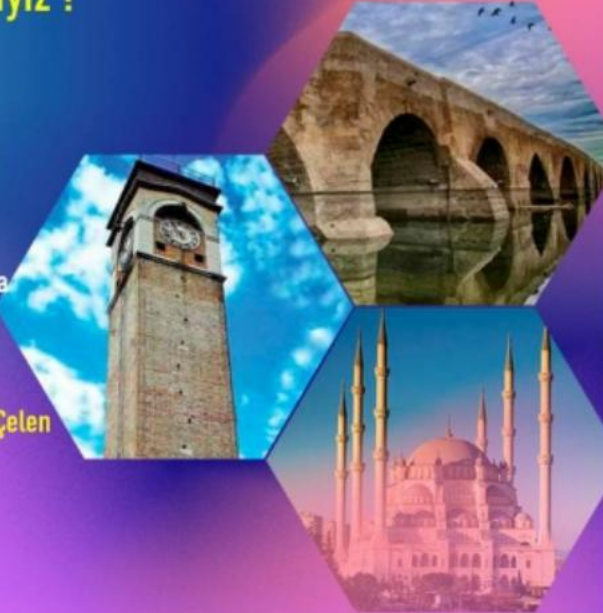


EKMUD Adana Günleri

26 Aralık 2025
13:30 - 16:45
Çukurova Üniversitesi, ADANA

HCV eliminasyonu program örnekleri Başarıya yakın mıyız ?

13:30 - 14:00
Açılış: Aslıhan Candevir
14:00 - 14:45
Oturma Başkanı: **Yeşim Taşova**
Dünyada ve Türkiye'de ne durumdayız
Tansu Yamazhan
14:45 - 15:15 Son dönem tedaviler ve Çukurova Üniversitesi Deneyimi
Süheyla Kömür
15:15 - 15:45 Ara
15:45 - 16:45 Oturma Başkanı: **Mustafa Kemal Çelen**
Diğer Deneyimlerimiz
Adana Şehir Hastanesi Deneyimi
Tuğba Arslan Gülen
Mersin ÜTF Deneyimi
Tuğçe Şimşek Bozok



Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Deneyimi

Doç. Dr. Tuğba ARSLAN GÜLEN

SBÜ Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji AD

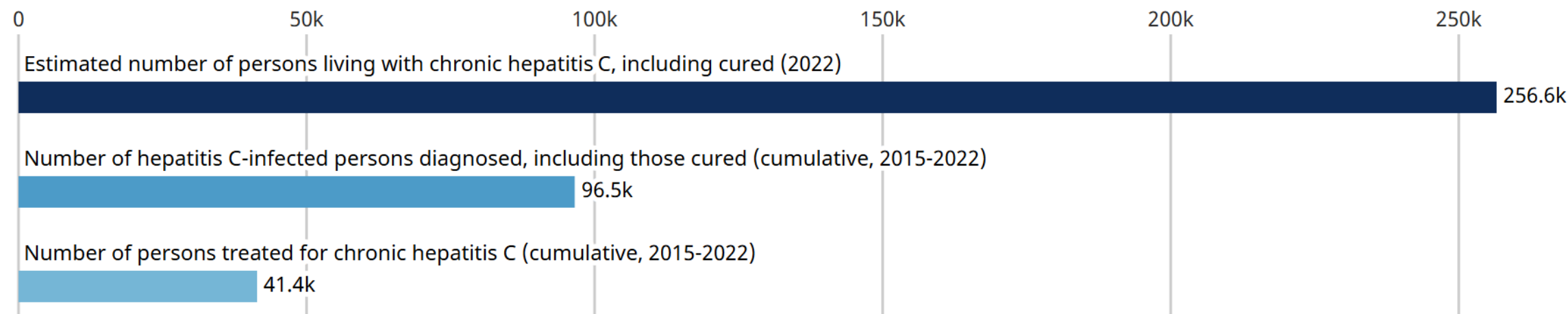
DSÖ – Türkiye Verileri

Hepatitis C

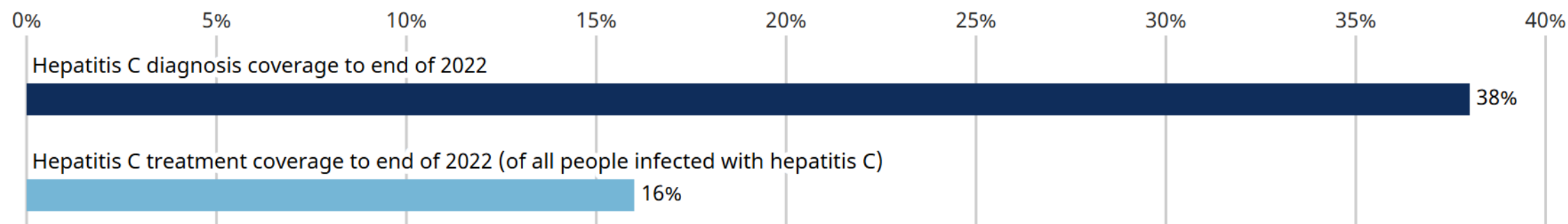
Prevalence of chronic hepatitis C among the general population (2022)	0.30%
Estimated number of persons living with chronic hepatitis C (2022)	217 242
Number of hepatitis C-infected persons diagnosed, including those cured (cumulative, 2015-2022)	96 549
Number of persons treated for chronic hepatitis C (cumulative, 2015-2022)	41 409
Number of new chronic hepatitis C infections (annual, 2022)	1827
Number of deaths caused by chronic hepatitis C (2022)	1392

Source: Global Health Observatory

Hepatitis C testing and treatment (cumulative number)



Coverage of hepatitis C testing and treatment (percentage)



İLİMİZDE DURUM NEDİR?

(Adana Şehir EAH Verileri)



Impact of the COVID-19 Pandemic on the Management of Chronic Hepatitis C Infection: A Cross- Sectional Study

COVID-19 Pandemisinin Kronik Hepatit C Enfeksiyonunun Yönetimine Etkisi:
Kesitsel Bir Çalışma

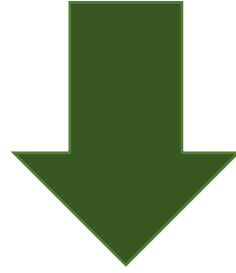
✉ Tuğba Arslan Gülen¹, ✉ Tuba Turunç¹, ✉ Ebru Oruç¹, ✉ Hava Kaya¹, ✉ Nevzat Ünal²

	2018	2019	2020	2021
Anti-HCV testing	75034	87261	58617	81087
	↓	↓	↓	↓
Anti-HCV positivity	1166	1225	895	1182
	↓ 95%	↓ 99.7%	↓ 97.7%	↓ 90%
HCV RNA testing	1108	1221	874	1053
	↓	↓	↓	↓
*HCV RNA positivity	244	288	158	196
	↓ 36.1%	↓ 51%	↓ 43.7%	↓ 40.3%
HCV treatment	88	147	69	79

01 Ocak 2018 – 31 Aralık 2021



383 HCV Tedavisi

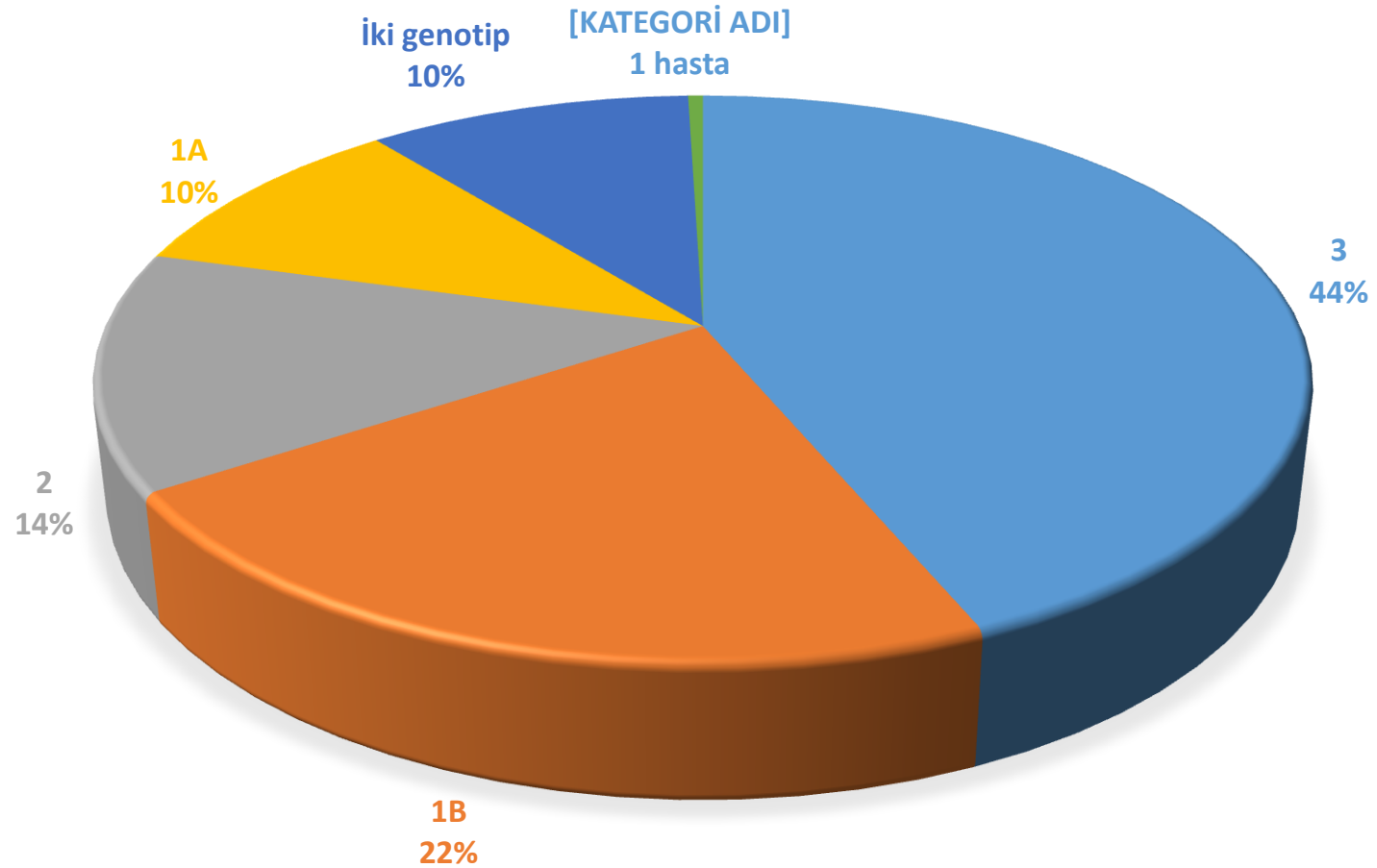


213'ü Enfeksiyon Hastalıkları
polikliniğinde tedavi

Demografik Özellikler

Yıllara göre hasta sayısı, n (%)	
2018	61 (28.6)
2019	86 (40.4)
2020	11 (5.2)
2021	55 (25.8)
Yaş, median (minimum-maksimum)	30 (18-84)
Cinsiyet, n (%)	
Erkek	180 (84.5)
Kadın	33 (15.5)
Tedavi, n (%)	
Deneyimsiz	202 (94.8)
Deneyimli	11 (5.2)
HBV ko-infeksiyon, n (%)	5 (2.3)

Genotip dağılımı



Bulaş Yolu

Opioid/intravenöz ilaç kullanımı

151 (70.9)



Cerrahi işlem

6 (2.8)

Dental işlem

6 (2.8)

Kan/kan ürünü transfüzyonu

3 (1.4)

Hemodiyaliz

3 (1.4)

Mesleki maruziyet

3 (1.4)

Bilinmeyen

41 (19.2)



63 (% 29.6)'ü mahkum bireyler

Yıllara göre hastaların dağılımı, n (%)

	IVDU	Non-IVDU
2018	40 (65.6)	21 (34.4)
2019	69 (80.2)	17 (10.8)
2020	10 (90.9)	1 (9.1)
2021	32 (58.2)	23 (41.8)

Düzenli poliklinik kontrolü başvuru oranları, n (%)

	IVDU	Non-IVDU	p değeri
Evet	119 (78.8)	58 (93.5)	0.009
Hayır	32 (21.2)	4 (6.5)	

Tedaviyi tamamlama oranları, n (%)

	IVDU	Non-IVDU	p değeri
Evet	124 (68.1)	58 (93.5)	0.032
Hayır	27 (17.9)	4 (6.5)	

HEPATİT C MİKROELİMİNASYON TAKIMI



ADANA ŞEHİR EAH VERİLERİ

TEMMUZ 2025

13221 Anti-HCV istemi

174 Anti-HCV (+)

150 HCV RNA istemi

38 HCV RNA (+)

23 DEA Tedavi

(22 mahkum, 18 madde kullanımı)

Tedavi başlanmayanlar

4 mahkum tahliye sonrası
gelmemiş

6 mülteci

3 diğer

ADANA ŞEHİR EAH VERİLERİ

AĞUSTOS 2025

11560 Anti-HCV istemi

153 Anti-HCV (+)

148 HCV RNA istemi

20 HCV RNA (+)

13 DEA Tedavi

(8 mahkum, 5 madde kullanımı, 1 Hemodiyaliz)

Tedavi başlanmayanlar

1 mahkum tedavi red

2 Hemodiyaliz

4 diğer

ADANA ŞEHİR EAH VERİLERİ

EYLÜL 2025

12969 Anti-HCV istemi

171 Anti-HCV (+)

151 HCV RNA istemi

17 HCV RNA (+)

11 DEA Tedavi

(7 madde, 4 madde kullanımı,
4 diğer)

Tedavi başlanmayanlar

2 mahkum

1 mülteci

3 diğer

ADANA ŞEHİR EAH VERİLERİ

EKİM 2025

13979 Anti-HCV istemi

193 Anti-HCV (+)

177 HCV RNA istemi

20 HCV RNA (+)

7 DEA Tedavi

(5 mahkum, 1 madde kullanımı, 1 diğer)

Tedavi başlanmayanlar

5 mahkum

4 mülteci

2 hemodiyaliz

2 diğer

14'ü dış merkezde tedavi almış / alıyor



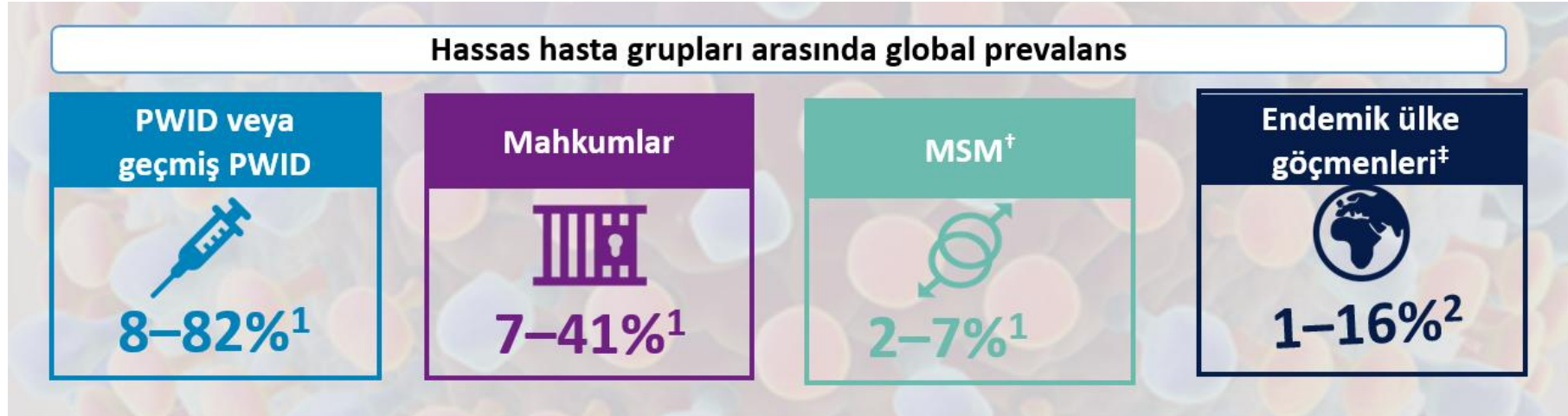
28 hasta polikliniğe çağrıldı

Mahkum ve mültecilere ulaşılamadı



Yeni HCV enfeksiyonlarının önemli bir kısmı yüksek risk popölasyonunda yer almakta

Tedavi naif non-sirotik hasta popölasyonu; yüksek bulaş riski olan, sağlık hizmetlerine ve HCV tedavisine erişim ve devamı daha zor olan, hassas hasta gruplarını içermekte



[†] Romania, Russia, Italy, Poland, Morocco, Pakistan, Ukraine, Egypt, Kazakhstan, Nigeria; [‡] HIV-positive MSM. MSM, men who have sex with men; PWID, people who inject drugs.

1. Han R, et al. *BMC Infect Dis* 2019; **19**:655; doi: [10.1186/s12879-019-4284-9](https://doi.org/10.1186/s12879-019-4284-9) ;
2. Falla A, et al. *BMC Infect Dis* 2018; **18**:42; doi: [10.1186/s12879-017-2908-5](https://doi.org/10.1186/s12879-017-2908-5) ;

T.C.
ADALET BAKANLIĞI
Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü

Sayı : E-79053500-010.07.01-5183/83539
Konu : Hükümlü ve Tutukluların Sağlık
Taramaları

15.06.2023

.....CUMHURİYET BAŞSAVCILIĞINA
.....CEZA İNFAZ KURUMU MÜDÜRLÜĞÜNE

Ceza infaz kurumlarının toplu olarak yaşanan yerler olması nedeniyle hükümlü ve tutuklular, bulaşıcı hastalıklar açısından risk altında olan gruplar arasında yer almaktadır.

Hükümlü ve tutukluların bulaşıcı hastalıklardan korunmasına yönelik çalışmaların en başında hastalığın erken teşhis edilmesi ve tedaviye erken başlanması gerekmektedir.

5275 sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun'un Birinci Bölüm, "Hapis Cezaları ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazında Gözetilecek İlkeler" başlıklı 6/ f maddesinde " Ceza infaz kurumlarında hükümlülerin yaşam hakları ile beden ve ruh bütünlüklerini korumak üzere her türlü koruyucu tedbirin alınması zorunludur" hükmü ile,

Ceza İnfaz Kurumlarının Yönetimi ile Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Yönetmelik'in "Kuruma Alınma ve Kayıt İşlemleri" başlıklı 55'inci maddesinde;

"b) Kabul odasında geçen süre içerisinde cezaevi tabibi tarafından muayeneleri yapılır ve muayene sonucu sağlık fişine kaydolunur. c) Muayene sonucunda, kurumda tedavisi mümkün olmayan veya bulaşıcı bir hastalığı veya cezasının infazına engel herhangi bir maluliyeti olduğu tespit edilenler, kurum en üst amiri tarafından derhal Cumhuriyet başsavcılığına bildirilir." hükümleri yer almaktadır.

Bu kapsamda;

Ceza infaz kurumlarına ilk defa kabul edilen hükümlü ve tutukluların ilk kabul muayene işlemlerinin en kısa sürede yapılması, bu aşamada kronik hastalıklarının, sürekli kullandığı ilaçlarının, devam eden tedavilerinin bulunup bulunmadığı hususlarının yanı sıra özellikle bulaşıcı hastalıklarının da gecikmeksizin tespit edilmesi önem arz etmektedir.

Ceza infaz kurumlarında hükümlü/tutukluların toplu olarak barınmalarına bağlı olarak özellikle Hepatit, HIV(+) ve Tüberküloz hastalıklarının bulaş ihtimali artmaktadır.

Bu itibarla;

Öncelikle ceza infaz kurumlarında bulaşıcı hastalıklardan korunmaya ve hastalığın bulaşıcılığının önlenmesine yönelik Sağlık Bakanlığının Genişletilmiş Bağışıklama Programı kapsamında aşı uygulamalarının yapılması, bulaşıcı hastalıklardan korunma ve bulaşıcılığın önlenmesinin önemi yönünde personele ve hükümlü/tutuklulara İl Sağlık Müdürlükleri ile gerekli koordinasyon sağlanarak eğitim verilmesi, verilen eğitimlere ilişkin bilgilerin ekte gönderilen tabloya (Ek-1) uygun olarak doldurulması gerekmektedir.

Bulaşıcı hastalıkların erken teşhis edilerek hükümlü/tutuklular arasında yayılmasının önlenmesi amacıyla ceza infaz kurumuna ilk defa kabul edilen veya halihazırda ceza infaz kurumlarında infazına devam eden tüm hükümlü/tutuklulara Hepatit B, Hepatit C ve HIV tarama testlerinin gönüllülük esasına göre yapılması önem arz etmektedir.

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Adresi : <https://vatandas.uyap.gov.tr>

Bu evrak elektronik imza ile imzalanmış ve DYS üzerinden gönderilmiştir. Ayrıca fiziki olarak gönderilmeyecektir.

Adres : Kazım Karabekir Cad. Ağaç Efendi Sok.No:12/1 Altındağ/ANKARA
Telefon No : (0 312) 507 05 41

Bilgi için : Şube Mdr. Hicran PARACI

Hepatit B, Hepatit C, HIV ve Tüberküloz tarama testlerinin planlanması, uygulanması, test sonuçlarının pozitif çıkması halinde tedavi edilmesi ve bulaşıcılığın önlenmesi ile personele ve hükümlü/tutuklulara eğitim verilmesi aşamalarında, ceza infaz kurumunda görevli aile hekimi veya kurum hekiminin önerileri doğrultusunda ilgili kurum ve kuruluşlarla görüşülerek, onayı olan hükümlü/tutukluların sağlık taramalarının yapılmasını, her tarama yapılmasının ardından ekte gönderilen tablonun (Ek-2), aile hekimi kontrolünde doldurulmasını ve her iki tablonun da (Ek-1 ve Ek-2) doldurulduktan sonra gönderilmesini,

Konu hakkında bilgi edinilmesini, merkez ve mühakatınızda bulunan ceza infaz kurumu müdürlüklerine gerekli talimatların verilmesini, konunun Cumhuriyet Başsavcılıklarınca da titizlikle takip edilmesini önemle rica ederim.

Enis Yavuz YILDIRIM
Hâkim
Bakan a.
Genel Müdür

EKLER:

Tablo (2 adet)

DAĞITIM:

Tüm Cumhuriyet Başsavcılıkları
Tüm Ceza İnfaz Kurumları

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Adresi : <https://vatandas.uyap.gov.tr>

Bu evrak elektronik imza ile imzalanmış ve DYS üzerinden gönderilmiştir. Ayrıca fiziki olarak gönderilmeyecektir.

Adres : Kazım Karabekir Cad. Ağaç Efendi Sok.No:12/1 Altındağ/ANKARA
Telefon No : (0 312) 507 05 41

Bilgi için : Şube Mdr. Hicran PARACI



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü



Sayı : E-49654233-149-264515264
Konu : Hükümlü/Tutukluların Bulaşıcı Hastalık
Taramaları

22.01.2025

DAĞITIM YERLERİNE

Adalet Bakanlığı 15.06.2023 tarih E-.../83539 sayılı yazısı ile; Ceza infaz kurumlarının toplu olarak yaşanan yerler olması nedeniyle hükümlü ve tutukluların bulaşıcı hastalıklar açısından risk altında olan gruplar arasında yer aldığı, 5275 sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun'un "Ceza infaz kurumlarında hükümlülerin yaşam hakları ile beden ve ruh bütünlüklerini korumak üzere her türlü koruyucu tedbirin alınması zorunludur" hükmüne istinaden, hükümlü ve tutukluların bulaşıcı hastalıklar yönünden taraması istenmiştir.

İlgili talebi karşılamak üzere İl Sağlık Müdürlüklerimiz marifeti ve koordinasyonunda ceza infaz kurumunda bulunan hükümlü ve tutuklulardan kan numunesinin alınması, numunenin halk sağlığı laboratuvarına veya hastane laboratuvarlarına nakli, çalışılması, sonuçların İl Sağlık Müdürlüğümüz ilgili birimince toplanması ve analizi neticesinde; Bakanlığımıza, ceza infaz kurumlarına ve ilgili savcılığa geri bildiriminin uygun olacağı değerlendirilmiştir.

Bu kapsamda;

1-Hepatit B, Hepatit C ve HIV enfeksiyonlarına yönelik testlerin; halihazırda infazı devam eden hükümlü ve tutuklulara gönüllülük esasına göre talep ve onamları doğrultusunda ve ayrıca hükümlü ve tutukluların cezaevine kabul müayenesinde kendilerinin talep ve onamları doğrultusunda yapılması, onam formlarının numune alımı öncesinde ceza infaz kurumu görevli personeli marifetiyle doldurulmasının sağlanması ve bu formların hükümlü/tutukluların kişisel sağlık dosyalarına konulmasının temini,

2- Hükümlü ve tutuklulara Hepatit B, Hepatit C ve HIV enfeksiyonlarına yönelik halk sağlığı eğitimlerinin verilmesi,

3- Ekte yer alan Ceza İnfaz Kurumlarında Hepatit B, Hepatit C ve HIV Serolojileri, Bağışıklama ve Eğitim Sayıları Tablosu'nun elektronik ortamda gönderiminin tesisi gerçekleştirilene kadar; Bulaşıcı Hastalıklar Birimleri tarafından doldurularak Genel Müdürlüğümüz Bulaşıcı Hastalıklar ve Erken Uyarı Dairesi Başkanlığı'na ve Ağız ile Önlenebilir Hastalıklar ve Bağışıklama Dairesi Başkanlığı'na 3'er aylık dönemlerle resmi yazıyla gönderilmesi gerekmektedir.



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
HALK SAĞLIĞI
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

TÜRKİYE VİRAL HEPATİT KONTROL PROGRAMI

2025-2030

STRATEJİ 7. DAMAR İÇİ MADDE KULLANANLARDA VE MAHKUMLARDA VİRAL HEPATİT BULAŞININ ÖNLENMESİ

AMAÇ VII. Damar içi madde kullananlarda ve mahkumlarda viral hepatitlerin bulaşını önlemek.

HEDEF VII. Damar içi madde kullanımına bağlı viral hepatit vaka sayısının azaltılması.

FAALİYETLER

1. Madde bağımlılığı tedavisini yürüten merkezlerde görev yapan personelin viral hepatitler konusunda bilgi düzeyinin artırılması
2. Madde bağımlılığı tedavisini yürüten merkezlere başvuran kişilere eğitim ve bilgilendirme yapılması
3. Cezaevlerinde bulunan hükümlü ve tutuklulara eğitim ve bilgilendirme yapılması
4. Madde bağımlılığı tedavisinin yürütüldüğü merkezlere başvuran damar içi madde kullanıcılarının HBV ve HCV yönünden taranması ve aşılmasının sağlanması
5. Cezaevlerinde bulunan hükümlü ve tutukluların HBV ve HCV yönünden taranması ve aşılmasının sağlanması

Adana'da İki Büyük Ceza İnfaz Kurumu

- **SULUCA Ceza İnfaz Kurumu**

- Sirkülasyon hızlı, kısa süreli mahkumların taraması yapılamıyor
- Süre uzayanlarda tarama (+), özgeçmiş sorgusu (Hepatit B, C, HIV veya madde kullanım öyküsü) , e-nabız tetkikleri, ELISA istemi

Tarama için tetkikler Halk Sağlığı Lab.na gönderiliyor

Halk sağlığı Lab.ndaki tetkik pozitif ise =>

Adana Şehir EAH Enfeksiyon Hastalıkları Polikliniği'ne yönlendiriliyor

- Bağımlı Cezaevi'nde yarım gün görevlendirme (+), tüm mahkumların tetkikleri ilk girişte kontrol ediliyor (e-nabız)

Tetkiki yoksa tetkik istemi, sonuca göre

Anti-HCV pozitif / HCV RNA pozitifse, tedavi almadıysa

Tedavi öyküsü (+) kontrol zamanı geldiyse

Adana Şehir EAH Enfeksiyon Hastalıkları Polikliniği'ne yönlendiriliyor

KÜRKÇÜLER Ceza İnfaz Kurumu

Sirkülasyon hızlı olması nedeniyle kısa süreli kalanlarda tetkik istenemiyor.

Süre uzayanlarda tarama (+), özgeçmiş sorgusu (Hepatit B, C, HIV, madde kullanım öyküsü) , e-nabız tetkikleri, ELISA istemi

Tetkikler Halk Sağlığı Lab.na gönderiliyor

Halk sağlığı Lab.ndaki tetkik pozitif ise =>

ADANA ŞEHİR EAH Enfeksiyon Hastalıkları Polikliniği'ne yönlendiriliyor

AMATEM

- Yatan hastalarda tarama (+)
- Hekim sayısı az, iş yükü fazla
- Sonuç takibi ve yönlendirmede eksiklikler (+)



SORUNLAR

- Hastaların tespiti
- Takip ve Tedavi yönetimi
- İlaç raporları ve reçeteleri, ilaç temini
- Mülteciler??
- Cezaevleri arası nakiller, tahliye durumu ve sonrasında ilaca erişememe
- Refleks test algoritması uygulanmıyor olması



HEPATİT C ELİMİNASYONU

ÖNÜNDEKİ ENGELLERİ AŞALIM!

ERİŞİM VE TARAMA



SONUÇ TAKİBİ



CEZAEVİNDEKİ MAHKUMLAR



TEDAVİYE UYUM SORUNU.

RİSKLİ DAVRANIŞLAR



ENGELLERİ AŞALIM!

HCV'SİZ BİR GELECEK!



TARAMA VE TEDAVİ



TAKİP

KORUMA VE DESTEK



KORUMA VE DESTEK

HCV ELİMİNASYONU

Engelleri Aşmada İşbirliği ve Çözümler

Enfeksiyon /
Gastroenteroloji



- Cezaevi, AMATEM, ASM
- Risk grupları

Cezaevi
Sağlık Birimleri



- Diyabet, Eşizler.
- Mobil ekipler. Evrid İştirik

Paydaşlar

Aile Hekimieri / ASM



- İçerde tedaviye başlama

AMATEM /
Bağımlılık Merkezleri



- Steril enjeksiyon, ç.
ntomdilik teloinetride

1 HASTAYA ULAŞIM & TARAMA SORUNU

- Cezaevi, AMATEM.
- Risk grupları
- Mobil ekipler

Refleks test → HCV Ab → RNA



2 SONUÇ TAKİBİ KAYBI



- Otomatik SMS
- Telefon bildirimi
- Paylaşımlı takip ekranı
- e Nabiz essence

3 CEZAEVİNDE TEDAVİYE BAŞLANAMAMSI

- İçerde tedaviye başlama
- Tahliye öncesi otomatik sevk randevusu
- "Cezaevinden çıkan hasta listesi"

4 PWID Grubunda Uyum ve Re-enfeksiyon



ENTEĞRE MODEL: TEST & TREAT & TRACK

1 Test

- Risk grubu
- HCV Ab
- Refleks RNA

→ Tarama

2 Treat

- RNA (+)
- Aynı hafta tedavi başla

→ Argımar

3 Track

- SVR12, Re-enfeksiyon için yıllık RNA

→ Sağışaş model

TEŞEKKÜR EDERİM

