7/1499

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması
Genel Müdürlüğü

Sayı : B100AÇS0120000-9216-6947
Konu : Yazılı Soru Önergesinin Cevaplandırılması Hk.

ANKARA
26 ARA 2003

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

İLGİ: 01.12.2003 tarih ve A.01.0.GNS.0.10.00.02-7/1499-3690/13403 sy.yazı.

Adana Milletvekili Sayın Atilla BAŞOĞLU tarafından, 31.10.2003 tarihli Radikal Gazetesi'nde "Çocuk Sağlığında Ürküten Manzara" isimli makalede yer alan İstanbul Üniversitesi Çocuk Sağlığı Enstitüsünün İl Milli Eğitim Müdürlüğü ile işbirliği halinde İlkokul 2.sınıf öğrencileri üzerinde yaptıkları araştırma sonuçları ile alakalı olarak Bakanlığımca cevaplandırılması tensip olunan "Çocuk Sağlığı ve Nüfus Planlaması Politikası" ile ilgili yazılı soru önergesinin cevabı ilişikte sunulmaktadır.

Arz ederim.

Prof.Dr.Recep AKDAĞ
Sağlık Bakanı

EKLER:
EK-2 Önerge Cevabı

7/1499

Ek:1-

Adana Milletvekili Sayın Atilla BAŞOĞLU'nun "Çocuk Sağlığı ve Nüfus Planlaması Politikası" na ilişkin yazılı soru önergesinin cevabıdır:

SORULAR:

31.10.2003 tarihli Radikal Gazetesi'nde "Çocuk Sağlığında Ürküten Manzara" isimli makale, İstanbul Üniversitesi Çocuk Sağlığı Enstitüsünün İl Milli Eğitim Müdürlüğü ile işbirliği halinde İlkokul 2.sınıf öğrencileri üzerinde yaptıkları araştırmadan bahsetmektedir. Bu araştırmaya göre 424 öğrenciden ancak ve ancak 19'u sağlıklı çıkmıştır.

1. Devletimizin iki kuruluşunun birlikte yürütmüş ve sonuçlandırmış oldukları araştırma hükümetiniz politikalarını nasıl etkileyecek, gelecekte sağlıklı bir toplum olmamız hususunda ne gibi tedbirler almaya yönlendirecektir?
2. Söz konusu çalışmada önerilen okul hekimliği uygulamasına geçilmesi düşünülmekte midir?
3. Söz konusu çalışmaya katılan doktorlardan Naci KILIÇ'ın "Her aile 8-10 çocuklu ve hepsinde sorun var. Düzgün beslenemiyorlar, maddi durumları iyi değil. Sosyal güvence ve tedavi imkanları yok. Sonuçlar tamamen ekonomik nedenlerle açıklanabilir." İfadeleri hükümetinizi daha etkili nüfus planlaması tedbirlerine yönlendirecek midir yoksa bu başıboşluk devam mı edecektir?

CEVAPLAR:

Cevap 1-1982 Anayasası'nın Sosyal ve Ekonomik Haklar ve Ödevleri'ni içeren üçüncü bölümünün ilk maddesi ailenin korunması ile başlamaktadır. Sözü edilen anayasanın 41. Maddesinde; "Aile, Türk toplumunun temelidir ve eşler arasında eşitliğe dayanır. Devlet ailenin huzur ve refahı ile özellikle ananın ve çocukların korunması ve aile planlamasının öğretimi ile uygulanmasını sağlamak için gerekli tedbirleri alır, teşkilatı kurar." hükmü , 56. Madde de ise; " Herkes, sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir." ifadesi yer almaktadır.

Ayrıca; 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu, 224 Sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun ve ilgili diğer yönetmelik ve yönergeler söz konusu hizmetlere ilişkin yasal çerçeveyi oluşturmaktadırlar.

Ülkemizde ana hatları ile ana ve çocuk sağlığı ve aile planlaması hizmetlerindeki gelişmelere baktığımızda hem nitelik hem de nicelik açısından önemli gelişmeler sağlandığı görülecektir.

1970' li yıllardan bu yana anne ölümlerinde % 50' yi, bebek ölümlerinde %100'ü geçen düşüşler sağlanmıştır. Bugün ortalama yaşam süresinin 70'lere çıkarılmasında, bebek ölümlerinin binde 40'ların altına düşürülmüş olmasında, anne ölümlerinin yüz binde 100' ün altına çekilmesinde, nüfus artış hızının % 1.8' e düşürülmesinde, toplam doğurganlık hızının 2,6 düzeyine indirilmesinde ve daha 10

yıl öncesine kadar geleneksel yöntemlerin gerisinde olan modern aile planlaması uygulamalarının bugün her 3 aileden biri tarafından kullanmakta oluşunda sağlık personelimizin özverili çabaları yatmaktadır. Ancak nüfus artış hızındaki bu düşüş ve buna paralel olarak modern aile planlaması yöntem kullanımındaki artış bireylerin bundan sonraki doğurganlık tercihlerini göstermektedir. Mevcut doğanların yaşatılması temel insani sorumluluklarımızdandır.

Elde edilen gelişmelerden birisi de " Üreme Sağlığı Programı " dır." Üreme Sağlığı Programı " Aile planlaması hizmetlerini kapsayan çocuk, genç, erişkin ve yaşlıları da içerisinde alan ailenin tüm öncelikli sağlık ihtiyaçlarını dikkate alan bir programdır.

Çünkü, kadın ve çocuklara sağlıklı bir yaşam şansı vermek için ana çocuk sağlığı ve aile planlamasından daha fazlası gerekmektedir. 1994 yılında Kahire' de yapılan "Dünya Nüfus ve Kalkınma Konferansında hazırlanan eylem planında üreme sağlığı kavramı "İnsanların; tatmin edici ve güvenli bir cinsel yaşama, üreme yeteneğine ve bunun ne zaman ve nasıl olması gerektiğine karar verme özgürlüğüne sahip olmaları demektir" şeklinde tanımlanmıştır.

Üreme Sağlığı, gebeliklerin, annenin ve doğacak bebeğin sağlığı ve iyiliği ile sonuçlanmasının sağlanması demektir. Ülkemizde 1950'lerden beri koruyucu sağlık hizmetleri bütünlüğü içinde; gebelik tespiti, doğum öncesi bakım, sağlıklı doğum, doğum sonu anne ve doğan bebeklerin bakımı hizmetleri yaygınlaştırılmaya çalışılmaktadır.

Bakanlığımızca yürütülmesi, yönlendirilmesi gereken ana, çocuk sağlığı ve aile planlaması hizmetleri topluma; 268 AÇS-AP Merkezi, 5.868 Sağlık Ocağı, 11.727 Sağlık Evi ve 667 Devlet Hastanesi ile ulaştırılmaktadır.

Mevcut sağlık sisteminde sağlık ocakları kendilerine bağlı bölgelerde bulunan okulların sağlığından da sorumludur. Okulların gerekli görülen aralıklarla ziyaret edilip sağlık koşullarının denetlenmesi, öğrencilerin sağlıklı koşullarda eğitim almalarının sağlanması ve aşılama hizmetlerinin yürütülmesi sağlık ocaklarının görevleri arasındadır. Aile doktorluğu sistemine geçildiğinde ise her öğrencinin bireysel koruyucu sağlık hizmetleri ve tedavi edici hizmetleri kendi aile doktoru tarafından sağlanacaktır. Topluma yönelik koruyucu sağlık hizmetleri ve dolayısıyla okulun ve çevresinin sağlık koşullarının denetlenmesi ve iyileştirilmesi çalışmaları ise yine kamu hizmeti olarak yürütülecek ve bu hizmetlerin yürütülmesinden sorumlu doktorlar görevlendirilecektir.

Hükümetimizin, Bakanlığımız sorumluluğunda yürütülmekte olan Acil Eylem Planında da Anne ve Çocuk Sağlığına özel önem verileceği belirtilmiş olup bu kapsamda Ana-Çocuk Sağlığı hizmetlerinin temel sağlık hizmetleri ile bütünleştirilmesi ve üreme sağlığı eğitimi ve hizmetleri yaygınlaştırılarak ulaşılabilirlik ve hizmette kalite artırılması çalışmaları sürdürülmektedir.

Söz konusu Faaliyet Planı, Çocuk Sağlığı ve Ergen Sağlığı ile Ana Sağlığı ve Kadın Sağlığı olmak üzere iki alt başlık altında yürütülmektedir. Bu çerçevede halen yürütülmekte olan programların hızlandırılması ve yeni projelerle desteklenmesi planlanmıştır.

Çocuk Sağlığı ve Ergen Sağlığı ile ilgili programlardan UNICEF işbirliğinde sürdürülenlerin Sektörlerarası Çocuk Kurulu tarafından, Ana Sağlığı ve Kadın Sağlığı ile ilgili programların ise yönlendirme komiteleri tarafından izlenmesi ve

değerlendirilmesi planlanmıştır. Acil eylem planı kapsamında gerçekleştirilmiş faaliyetler ve uygulama sonuçları şunlardır:

Çocuk Sağlığı Programları

Hemoglobinopati Kontrol Programı :

Ülkemizde hemoglobinopatilerin sık görüldüğü 32 ilde bu sorunu çözmek için Eylül 2003 de Hemoglobinopati Kontrol Programı başlatılmıştır. Program Batman, Diyarbakır, Gaziantep Konya ve Şanlıurfa üzere 5 ilde başlatılmış planlanan diğer illere yaygınlaştırılması için çalışmalar sürdürülmektedir.

Ulusal Yenidoğan Tarama Programı:

Hazırlanan projede ülkemiz 5 bölgeye ayrılmış ve her bir bölgede bir tarama merkezi kurularak tüm yenidoğanların fenilketonüri ve hipotroidi hastalığına karşı taranması öngörülmüştür. Proje DPT tarafından kabul edilmiş ve bütçeye yaklaşık 1.5 TrilyonTL. ödenek konulmuştur.

Emzirmenin Korunması, Özendirilmesi, Desteklenmesi ile Demir Yetersizliği Anemisinin Önlenmesi ve Kontrolü Projesi :

Ülkemizde çocukluk çağı hastalıkları arasında önemli bir yer tutan demir eksikliği anemisinin görülme sıklığını en aza indirmek amacıyla planlanan projede yer alan araştırmalara ilişkin faaliyetler başlatılmıştır. Saha araştırmasında kullanılacak demir preparatları satın alınmış, laboratuar hazırlıkları tamamlanmıştır.

Kızamık Eliminasyon Programı:

Programın uygulama stratejileri belirlenmiş bu çerçevede rutin kızamık aşısı uygulamalarını % 95 lere çıkarmak, sürveyans sistemini güçlendirmek amacı ile destek aşılama çalışmaları başlatılmıştır.

Polio Eradikasyon Programı:

Çocuk Felci hastalığının görülmemesi için sürdürülmekte olan program çerçevesinde rutin aşı oranlarının düşük olduğu ve komşu ülkelerden virüs geçme ihtimali olan doğu ve güneydoğu bölgelerinde yer alan 15 ilde 5 yaş altındaki tüm çocuklara yönelik aşılama faaliyetleri sürdürülmektedir.

Ana Sağlığı Programları

Avrupa Birliği Destekli Üreme Sağlığı Programı:

Avrupa Komisyonu, Avrupa Yatırım Bankası ve Ülkemiz arasında akdedilen anlaşma ile MEDA Programı çerçevesinde yürütülmektedir. İlk aşamada 8 milyon Euro olmak üzere toplam 55 milyon Euro finansal destek sağlanacaktır.

Program, Üreme sağlığı hizmetlerinin güçlendirilmesi ile kalitesinin, ulaşılabilirliğinin, yaygınlığının artırılması ve üreme sağlığı hizmeti sunan sivil toplum kuruluşlarının kapasitelerinin geliştirilmesi konularını kapsamaktadır. Proje faaliyetleri planlandığı şekilde yürütülmeye devam edilmektedir. Bu kapsamda 2003 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmasının hazırlıkları tamamlanmış ayrıca üreme sağlığı hizmetlerinde bölgesel farklılıkları azaltmak amacıyla hizmet kullanımının az olduğu illerimizdeki hastane, AÇSAP Merkezi ve sağlık ocaklarının eksik malzemelerinin tamamlanması ile ilgili çalışmalar sürdürülmektedir.

UNFPA Destekli Üreme Sağlığı Programı:

UNFPA 3.Ülke Programı 2005 yılına kadar sürecek olan pek çok kuruluşun bir arada eşgüdümle çalıştığı bir programdır.

Programın Üreme Sağlığı alt programını Bakanlığımız Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Milli Eğitim Bakanlığı Sağlık İşleri Dairesi tarafından İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı (IKGV) ve ICC (Uluslararası Çocuk Sağlığı Merkezi) işbirliğinde yürütmektedir. Üreme Sağlığı alt programının yürütülmekte olan alt bileşenleri; Üreme Sağlığı hizmetleri yönetiminin güçlendirilmesi, Hizmet içi Üreme Sağlığı eğitiminin güçlendirilmesi, Asistanların hizmet içi eğitimi, Ergenlere Sağlık Eğitimi, Adolesanlar için Üreme Sağlığı hizmetlerinin geliştirilmesi, Üreme Sağlığı hizmetleri için eylem planı, Gençlere Üreme Sağlığı hizmetleri sunumu için üniversite modelleridir.

Söz konusu program, Üreme Sağlığı Hizmetlerinin kalitesinin artırılması ve güçlendirilmesi için mezuniyet öncesi, hizmetiçi, asistan ve yöneticilerin eğitimi, projenin tanıtımı ve savunuculuk, nüfus ve kalkınma göstergelerinin geliştirilmesi ve veri bankası oluşturulması konularını kapsamaktadır. 2003 Yılı programları doğrultusunda çalışmalar planlandığı şekilde yürütülmektedir. 2003 yılından bugüne kadar yaklaşık 525 milyar TL harcanmış yıl sonuna kadar 800 milyara yakın harcama gerçekleştirilmesi planlanmıştır.

Cevap 2- Okul hekimliği 19.06.2002 tarih ve 24790 sayılı Tıpta Uzmanlık Tüzüğüne göre halk sağlığı uzmanlığının bir yan dalıdır ve halk sağlığı uzmanlığından sonra 2 yıllık bir üst eğitim gerektirmektedir.

Milli Eğitim Bakanlığı tarafından çıkarılan Okul Öncesi Eğitim Kurumları Yönetmeliğinin 24 maddesinde "Okul öncesi eğitim kurumlarında çocuk sağlığı konusunda uzman bir tabibin bulunması esastır. Okul tabibinin bulunmaması durumunda sağlık hizmetleri konusunda hükümet tabipliği, sağlık ocakları, varsa sağlık eğitim merkezleri, ana çocuk sağlığı merkezleri ve benzeri kuruluşlardan yararlanılır" ifadesi yer almaktadır. Buradan anlaşıldığı gibi mevcut imkanlarla her okula bir okul hekimi veya bir çocuk hastalıkları uzmanı görevlendirmek mümkün olmadığından, okul sağlığı hizmetlerinin mevcut sistemde sağlık ocakları tarafından yürütüleceği, aile doktorluğu sistemine geçildiğinde her öğrencinin bir aile doktoru olacağı ve okul sağlığı ile ilgili diğer hizmetlerin kamu hizmeti olarak yürütüleceği öngörülmektedir.

Cevap 3- 1998'de yapılan Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmasının sonuçlarına bakınca, artık etkili yöntem kullanan çiftlerin etkisi sınırlı yöntem kullananlardan daha fazla olduğu ortaya çıkıyor. Bu da bize, aile planlamasında karşılanamayan gereksinimlerin giderek azaldığını düşündürüyor. Ancak Kır-Kent ve bölgeler arası farklılıklar ile eğitim düzeyine göre farklılıklar hala önemini korumaktadır.

Hükümetimiz imkanlar nispetinde, Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Hizmetlerine kaynak ayırmaktadır. Aralık 2003 itibariyle tüm kontraseptif malzemelerde 2004 yılı sonuna kadar ihtiyacı karşılayacak miktarda satın almayı gerçekleştirmiştir. 2003 yılında gerçekleştirilen aile planlaması hizmetlerinde bir önceki yıla göre %50'lere varan artışlar sağlanmıştır.

7/1499

Aile Planlaması hizmetlerinin ulaşılabilirliğin artırılması için hizmet veren kuruluş sayısı ve uygulama yetkisine sahip sağlık personeli sayısı artırılmaktadır. Bu amaçla ulusal kaynaklarımızla, sağlık kuruluşlarımızdan halka dağıtılmak üzere kontraseptif malzeme ihtiyacımızı temin etmekteyiz. Ancak, ulaşılabilirliğin artırılması, yalnız kamunun hizmet sunumu ile olmamaktadır. Bu nedenle diğer sektörlerce de aile planlaması hizmetlerinin desteklenmesi önemlidir.

Karşılaşılan sorunlardan biri de birinci basamakta hizmet yoğunluğunun daha çok tedavi amaçlı poliklinik hizmetlerine yönelik olmasıdır.Bu konuda toplumun koruyucu sağlık hizmetlerine talebini gerekli düzeye getirmek amacı ile bilgilendirme ve bilinçlendirme çabalarını sürdürmekteyiz. Ülkemizdeki her kurumun ve bireyin bu anlamda sorumluluk altında olduğunu düşünmekteyiz. Öte yandan sağlık personelinin bilgi ve becerisinin artırılması dahil hizmet arzının bu çağdaş ölçülerde güçlendirilmesi amacıyla çalışmalarımızı sürdürmekteyiz.

Gösterilen ilgiye teşekkür ederek başarılar dilerim.