

7/13470

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

Sayı : B.10.0.AÇS.0.12.00.14/610 /1944  
Konu: Yazılı Soru Önergesi

11 NİSAN 2006

**TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞI**  
**GENEL SEKRETERLİĞİNE**  
**(Kanunlar ve Kararlar Dairesi Başkanlığı)**

İLGİ: 12 Nisan 2006 tarih ve A.01.0.GNS.0.10.00.02-20159 sayılı yazınız.

Yazınız ekinde bulunan, Denizli Milletvekili Ümmet KANDOĞAN tarafından Sayın Bakanımıza yazılı olarak cevaplanması için verilen 7/13470 sıra sayılı "Türkiyede son beş yılda anne ve çocuk ölümleri oranı, anne ve çocuk ölümleri için Bakanlığımızın yaptığı faaliyetler, Türkiye'deki anne ve çocuk ölümleri oranının AB üyesi ülkelerindeki oranla bir karşılaştırılması yapıldığında sonuçların neler olduğu" ile ilgili soru önergesi Genel Müdürlüğümüzce incelenmiştir.

Sözü edilen soru önergesine cevap teşkil edecek olan bilgiler hazırlanmış ve ekte sunulmaktadır.

Bilgilerinize arz ederim.

EK: 3 sayfa cevap metni (3 nüsha)

Prof. Dr. Recep AKDAĞ  
Bakan

Denizli Milletvekili Sayın Ümmet KANDOĞAN tarafından verilen "Anne ve çocuk ölümleri"ne ilişkin 7/13470 sıra sayılı yazılı soru önergesinin cevabıdır:

**SORULAR:**

- 1-Türkiye'de son beş yılda anne ve çocuk ölümleri oranı nedir?
- 2-Anne ve çocuk ölümlerinin önlenmesi için Bakanlığınızın yaptığı faaliyetler nelerdir?
- 3-Türkiye'deki anne ve çocuk ölümleri oranının AB üyesi ülkelerindeki oranla bir karşılaştırılması yapıldığında nasıl bir sonuç ortaya çıkmaktadır?

**CEVAPLAR:**

**1-Türkiye'de son beş yılda anne ve çocuk ölümleri oranı nedir?**

1998 yılında anne ölüm oranı yüzbin canlı doğumda 49,2 'dir.

Bakanlığımız ve Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü' işbirliğinde halen yürütülmekte olan "Ulusal Anne Ölümleri Araştırması"nın sonuçları 2006 yılı sonunda açıklanacaktır.

1998 yılında bin canlı doğumda 43 olan bebek ölüm hızı 2003 Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması sonuçlarına göre binde 28,7'dir.

**2-Anne ve çocuk ölümlerinin önlenmesi için Bakanlığınızın yaptığı faaliyetler nelerdir?**

- Bakanlığımız, her gebenin temel doğum öncesi bakım hizmetlerine erişim hakkına sahip olduğu ilkesinden yola çıkarak gebelerin sağlıklı ortamlarda ve bilgili personel tarafından takibi ve doğumunun yaptırılması amacıyla Türkiye Üreme Sağlığı Programı kapsamında, hazırlanan eğitim modülleriyle hizmetiçi eğitimler yürütmektedir. Böylece birinci basamakta hizmet veren sağlık personeli, güvenli annelik ve acil obstetrik bakım, cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve aile planlaması, gençlere yönelik cinsel sağlık/üreme sağlığı konularında hizmetiçi eğitime alınmaktadır.
- Ayrıca tıp fakülteleri, hemşirelik ve ebelik yüksekokullarının eğitim müfredatına yukarıda sözü edilen konuların eklenerek sahadaki hizmet ihtiyacını karşılayacak nitelikte sağlık personeli yetiştirilmesi için Genel Müdürlüğümüz ve üniversiteler işbirliği ile çalışmalar yapılmaktadır.
- Gebelere yönelik olarak Güvenli Annelik hizmet paketi içinde, rutin doğum öncesi ve sonrası bakım hizmetleri ile doğum hizmetleri, gebelik ve doğumdaki acil hizmetler, yenidoğan bakımı ve aile planlaması yer almaktadır. Yine aynı program kapsamında, sağlık kuruluşlarına üreme sağlığı hizmetlerinin daha iyi şartlarda verilebilmesi için malzeme desteği sağlanmaktadır.
- **Gebelere demir desteği programı:**Anne adaylarına gebeliğin 3. ayından itibaren, gebelik süresince 6 ay ve doğumdan sonra 3 ay olmak üzere toplam 9 ay, 50-60 mg/gün demir desteği sağlanmasına ilişkin özel bir program

yürütülmektedir. 2006 mart ayı sonu itibarıyla 184 574 anneye demir desteği sağlanmıştır.

- **Emzirmenin korunması, özendirilmesi, desteklenmesi ile demir yetersizliği anemisinin önlenmesi ve kontrolü:** Bebeklik ve çocukluk döneminde demir eksikliğine bağlı kansızlığın erkenden önlenmesi ve kontrol altında tutulması amacıyla 2004 yılında başlatılan program kapsamında bugüne kadar 1 636 174 bebeğe demir desteği sağlanmıştır.
- **Perinatal ve Neonatal Ölümlerin Önlenmesi Programı:** Temel yenidoğan sağlığında en öncelikli konulardan biri olan "doğum öncesi bakım"ın nicelik ve nitelik olarak geliştirilmesi, yenidoğana uygun bakımın sağlanması, perinatal ve yenidoğan ölümlerinin önlenmesi amaçlanmaktadır.
- **Neonatal Resüsitasyon Programı:** Yenidoğana uygun yaklaşım ve etkili resüsitasyonun sağlanması amacıyla yürütülmekte olan program 2003-2005 döneminde daha da hızlandırılmıştır. Programın başlangıcından 2003 yılına kadar 4056 sağlık personeli eğitilmişken, 2005 yılında bu sayı 13.099'a ulaşmıştır. 2006 yılında da eğitimlerimiz yeni göreve başlayan sağlık personeli ve güncelleme eğitimleriyle sürecektir.
- **Anne Sütünün Teşviki ve Bebek Dostu Hastaneler Programı:** Bebek Dostu Sağlık Kuruluşları Programı'na, bebek dostu il yaklaşımı da dahil edilmiştir. Bugüne kadar 47 il ve 425 hastane bebek dostu olmuştur.
- **Bebeklerde D Vitamini Yetersizliğinin Önlenmesi ve Kemik Sağlığının Korunması Programı:** Programın hedefi 1 milyon bebeğe doğumundan itibaren 1 yıl süre ile D vitamini verilmesidir. 2005 yılı mayıs ayında başlatılan program kapsamında 2005 aralık ayı sonu itibarıyla 745 968 bebeğe D vitamini verilmiştir.
- **Yeni doğan bebeklerin yaşama sağlıklı başlayabilmelerini sağlamak amacıyla ülke düzeyinde yenidoğan tarama programları yürütülmektedir. Yürütülmekte olan fenilketonüri taramasına ilave olarak programa "Konjenital Hipotiroidi Tarama Programı" da ilave edilmiştir. Ayrıca yenidoğanları işitme kaybına karşı korumak için "yenidoğan işitme taraması" başlatılmıştır.**
- **Bilinçli Anne, Sağlıklı Bebek Programı:** Temmuz 2004'de başlatılmıştır. Bu program ile annelerin hastaneden ayrılmadan kendilerinin ve bebeklerinin sağlıklarını ilgilendiren temel konularda bilgilendirilmeleri amaçlanmaktadır. Bebeklerin doğdukları ilk anlarda, hastanede yanlarında olunarak, ailelere bebeklerin sağlıklı gelişimine yönelik temel bakım ve sağlık bilgileri verilmekte ve annelere 'Bilinçli Anne Sağlıklı Bebek Rehberi' dağıtılmaktadır.
- **Ekonomik yönden güçlük çeken vatandaşlarımıza yönelik yardımları kapsayan ve Başbakanlık Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışmayı Teşvik Fonu tarafından planlanan "Sosyal Riski Azaltma Projesi" kapsamında yer alan "Şartlı Nakit Transferi", Sağlık Bakanlığı ve Millî Eğitim Bakanlığı işbirliğinde uygulamaya konulmuştur. Şartlı nakit transferinden gebelik döneminde uygun doğum öncesi bakım alan, doğumunu sağlık kuruluşunda yapan, bebeğini sağlık**

kontrolüne ve aşıya getiren anneler bizzat yararlandırılmaktadır.2005 yılı aralık ayı rakamlarına göre 731 784 kişi bu programdan yararlanmıştır.

- Bebeklik ve çocukluk dönemindeki izlem hizmetleri de ülke genelinde sürdürülmektedir.

**3-Türkiye'deki anne ve çocuk ölümleri oranının AB üyesi ülkelerindeki oranla bir karşılaştırılması yapıldığında nasıl bir sonuç ortaya çıkmaktadır?**

**Avrupa ve Türkiye'de Beş Yaş Altı Ölüm Hızları (binde)**

|        |             |            |         |                      |        |         |              |         |         |          |
|--------|-------------|------------|---------|----------------------|--------|---------|--------------|---------|---------|----------|
| İtalya | Bulgaristan | Yunanistan | Romanya | Sırbistan<br>Karadağ | Fransa | Almanya | Bosna Hersek | İrlanda | Letonya | *Türkiye |
| 4      | 15          | 5          | 20      | 14                   | 5      | 5       | 17           | 9       | 13      | 37       |

Kaynak:WHO World Health Report 2005, \*TNSA 2003

**Avrupa ve Türkiye'de Anne Ölüm Oranları (yüzbin canlı doğumda)**

|         |        |            |         |         |          |            |         |        |         |         |          |
|---------|--------|------------|---------|---------|----------|------------|---------|--------|---------|---------|----------|
| İrlanda | İtalya | Finlandiya | İspanya | Polonya | Slovakya | Yunanistan | Almanya | Fransa | Estonya | Letonya | *Türkiye |
| 4       | 5      | 5          | 5       | 10      | 10       | 10         | 9       | 17     | 38      | 61      | 49,2     |

Kaynak: Dünya Sağlık Örgütü, \*1998 yılı anne ölüm oranı

Göstermiş olduğunuz ilgiye teşekkür ederim.