

T.C.
BAŞBAKANLIK
Hazine Müsteşarlığı

7/14252
GK 157

Sayı: B.02.1.HZN.0.13.05.02-610/
Konu: Soru Önergesi

08.12.10 56335

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

İlgi: 11.05.2010 tarihli ve A.01.0.GNS.0.10.00.02-7/14252-22872/47121 sayılı yazınız.

İlgi yazı ile, Adana Milletvekili Sayın Nevin Gaye ERBATUR tarafından tevcih edilen 7/14252 sayılı soru önergesine ilişkin olarak Hazine Müsteşarlığı, Milli Eğitim Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı ile Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından hazırlanan cevap metinleri ekte yer almaktadır.

Bilgileri ile gereğini arz ederim.



Ali BABACAN

Devlet Bakanı ve Başbakan Yardımcısı

EKLER:

1- Yazı (12 Sayfa)

DAĞITIM:

Bilgi: Başbakanlığa

**ADANA MİLLETVEKİLİ PROF. DR. SN. NEVİN GAYE ERBATUR'UN
BAŞBAKAN SAYIN RECEP TAYYİP ERDOĞAN'A TEVCİH ETTİĞİ
7/14252 ESAS NUMARALI SORU ÖNERGESİ İLE İLGİLİ OLARAK
HAZİNE MÜSTEŞARLIĞI, MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI, SAĞLIK BAKANLIĞI
VE ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI
TARAFINDAN HAZIRLANAN CEVAP METNİ**

SORU 1: Uluslararası raporda da yer aldığı üzere, küresel krizin ülkemizdeki yansımaları, alınması gereken tedbirlerin alınmaması sebebiyle en çok dar gelirli ile sabit gelirli yurttaşlarımızı etkilemiş ve zaten yüksek olan çocuk yoksulluğunu artırmıştır. En yoksul ailelerin % 75'inin çocuklarının gıda harcamalarından kesinti yaptığı da göz önüne alınırsa çocuk yoksulluğu ile mücadele için ne gibi tedbirler alınması düşünülmektedir?

CEVAP 1: Küresel krizin Türkiye ekonomisi üzerinde yarattığı olumsuz etkileri hafifletmek amacıyla pek çok tedbir hükümetimiz tarafından uygulamaya konulmuştur. Bu kapsamda, aralarında Varlık Barışı yasasının çıkartılması, yeni teşvik yasası ve istihdam maliyetlerini düşürücü önlemlerin yürürlüğe konulması, KOBİ'lere kredi imkanlarının artırılması, belirli sektörlerde geçici KDV ve ÖTV indirimi uygulanması, kısa çalışma ödeneğinin miktarının ve ödenekten yararlanma süresinin artırılması, KOBİ'lerin finansman imkanlarına daha kolay erişebilmesi amacıyla Kredi Garanti Fonu'na ek kaynak aktarılması ve ödenemeyen kredi kartı borçlarının uygun koşullarda yeniden yapılandırılmasının bulunduğu bir çok tedbir alınmıştır.

Öte yandan, dezavantajlı çocukların eğitim ve sağlık hizmetlerine eşit biçimde ulaşabilmesini sağlamak amacıyla da hükümetimiz çalışmalar yapmıştır. Bu çerçevede eğitim alanında daha önceden uygulaması bulunmayan orta öğretim öğrencilerine ders kitabı desteği sağlanması, sağlık alanında ise 18 yaşın altındaki tüm nüfusun ve eğitim görenlerin (orta öğretim için 20, yüksek öğretim için 25 yaşlarına kadar) sosyal güvence aranmaksızın Sağlık Sigortası Sistemi kapsamına alınması uygulaması başlatılmıştır.

Diğer yandan, zor koşullar ve risk altındaki çocukların yaşam kalitelerinin yükseltilmesi ve toplumla bütünleşmelerinin sağlanması doğrultusunda, korunmaya muhtaç çocuklara yönelik hizmetlerin mümkün olduğu ölçüde kendi aile ortamlarında verilmesi tercih edilmekte, muhtaçlık nedeniyle haklarında koruma kararı alınmış ya da koruma kararı statüsündeki çocukların ailelerine yönelik sosyal ve ekonomik destek programları yürütülmektedir. Bu kapsamda 2009 yılı Eylül ayı itibarıyla 24.423 çocuk ayni-nakdi yardım desteği sayesinde kendi aileleri tarafından yetiştirilmektedir. Kurum

bakımının zorunlu olduğu durumlarda ise, korunmaya muhtaç çocukların aile ortamına benzer yapı ve ilişki sistemi içerisinde yetiştirilebileceği bakım sistemine geçilmiştir. Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu (SHÇEK) tarafından başta korunmaya muhtaç çocuklar olmak üzere muhtaç durumdaki kişi ve ailelere ayni-nakdi yardım verilmektedir. Bu kapsamda Ayni-Nakdi Yardım Yönetmeliği doğrultusunda SHÇEK tarafından 2009 yılı Eylül sonu itibarıyla 24.995 kişiye toplam 62,3 milyon TL tutarında ayni-nakdi yardım ödemesi yapılmıştır.

Önümüzdeki dönemde yoksulluk ve sosyal dışlanma riski altında bulunan birey ve grupların ekonomik ve sosyal hayata katılımlarının artırılması, yaşam kalitelerinin yükseltilmesi ve toplumla bütünleşmelerinin sağlanması temel hedefimizdir. Bu çerçevede, dezavantajlı gruplar için eğitim, sağlık, istihdam ve sosyal güvenlik gibi temel hizmetlerin erişilebilirliği artırılabilecektir. Aile destek hizmetleri yaygınlaştırılacak ve dezavantajlı çocuklara yönelik önleyici, koruyucu ve rehabilite edici hizmetlerin kalitesi artırılabilecektir. Ayrıca ilköğretimde ve ortaöğretimde okul terklerinin azaltılması için kırsal kesimde yaşayan öğrencilerin ve ülke genelinde kız çocuklarının eğitime erişimindeki sorunların kaldırılmasına yönelik tedbirler alınacak, ortaöğretime geçiş oranları yükseltilecektir.

SORU 2:Yeterli beslenememenin önemli sağlık sorunlarına yol açacağı bilinen bir gerçektir. Özellikle okul öncesi ve okul çağında zeka gelişiminin sağlanabilmesi ve fiziksel sorunlarla karşılaşmamak için çocukların yeterli beslenmesi sağlanmalıdır. Çocuk nüfusun yeterli, sağlıklı ve dengeli beslenebilmesi için ne yapılması düşünülmektedir?

SORU 3:Yoksul ailelerin %14'ünün eğitimde kesintiye gittiği düşünülürse, bu kesintinin de yine en çok çocukları etkileyeceği açıktır. Eğitimde gerçekleştirilen bu hane kesintilerinin etkisini azaltmak ve çocukların eşit ve kaliteli eğitime erişimlerini sağlamak için ne gibi tedbirler alınması düşünülmektedir?

SORU 4:Yoksul ailelerin %29'unun sağlıkta kesintiye gittiği düşünülürse, bu kesintinin çocukları etkilememesi ve çocukların eşit, kaliteli bir sağlık hizmetine erişebilmeleri için ne gibi tedbirler alınması düşünülmektedir?

SORU 5: Çocuk yoksulluğu ile mücadele bir bir acil eylem planı hazırlanması düşünülmekte midir?

CEVAP 2.3.4.5: Cevap metinleri ekte yer almaktadır.

T.C.
MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI
Strateji Geliştirme Başkanlığı

Sayı : B.08.0.SGB.0.73.02.00/ 3971
Konu : Soru Önergesi

17/06/2010

DEVLET BAKANLIĞI VE BAŞBAKAN YARDIMCILIĞINA
(Hazine Müsteşarlığı)

İlgi : 21.05.2010 tarihli ve B.02.1.HZN.0.13.05.02-610/25396 sayılı yazı.

Adana Milletvekili Sayın Prof. Dr. Nevin Gaye ERBATUR'un, Sayın Başbakanımıza tevcih ettiği, Sayın Başbakanınızın da kendileri adına Bakanlığınız koordinatörlüğünde cevaplandırılmasını tensip ettiği "Ekonomik sorunlara ve sosyal etkilerine ilişkin" İlgi yazı eki 7/14252 esas numaralı yazılı soru önergesi incelenmiştir.

1739 sayılı Millî Eğitim Temel Kanunu'nun 8'inci maddesinde "Eğitimde kadın, erkek herkese fırsat ve imkân eşitliği sağlanır.

Maddî imkânlardan yoksun başarılı öğrencilerin en yüksek eğitim kademelerine kadar öğrenim görmelerini sağlamak amacıyla parasız yatılılık, burs, kredi ve başka yollarla gerekli yardımlar yapılır.

Özel eğitime ve korunmaya muhtaç çocukları yetiştirmek için özel tedbirler alınır." denilmektedir.

Uygulamalar da bu doğrultuda yapılmaktadır.

2684 sayılı İlköğretim ve Ortaöğretimde Parasız Yatılı veya Burslu Öğrenci Okutma ve Bunlara Yapılacak Sosyal Yardımlara İlişkin Kanun, 2698 sayılı Okul Pansiyonları Kanunu, İlköğretim ve Ortaöğretim Kurumlarında Parasız Yatılılık, Burs ve Sosyal Yardımlar Yönetmeliği ve Millî Eğitim Bakanlığına Bağlı Okul Pansiyonları Yönetmeliği esaslarına göre maddi imkânları yetersiz öğrencilere Bakanlığımızca yapılan devlet parasız yatılılık ve bursluluk sınavı sonucuna göre, belirlenen kontenjan dâhilinde yatılılık ve bursluluk sağlanmaktadır.

Bunun yanı sıra, il ve ilçelerimizdeki sosyal yardımlaşma ve dayanışma vakıflarına başvuruda bulunmaları hâlinde sosyoekonomik durumları dikkate alınarak ilgili birimlerce öğrencilerin durumları değerlendirilerek yatılı veya burslu olarak okutulmaları mümkün olabilmektedir.

6-14 yaş aralığında olup ilköğretim okullarına devam etmesi gereken çocuklardan, Bakanlığımız e-okul veri tabanı kullanılarak devam etmeme sebepleri detaylı olarak araştırılmaktadır.

Ekonomik sebeplerden dolayı ilköğretime devam edemeyen çocuklar için yerel düzeyde çözümler üretilmektedir. Konu ile ilgili olarak sosyal yardımlaşma ve dayanışma vakıfları tarafından okula devam eden ve ekonomik yetersizliği olan öğrencilere maddi destek verilmektedir.

Değişik sebeplerden dolayı ilköğretime zamanında kayıt olmamış, kayıt olduğu hâlde devamsız duruma düşmüş 10-14 yaş grubundaki çocukların eğitim haklarını kullanmaları amacıyla Yetiştirici Sınıf Öğretim Programı geliştirilmiştir. Ekonomik sebeplerden dolayı okula gidememenin sorun olmaması için il/ilçe mülki ve idari amirlerin gerekli çalışmaları yapmaları konusunda bilgilendirme toplantıları düzenlenmiştir.

Yatılı İlköğretim Bölge Okulları (YİBO), ülkemizde nüfusun az ve dağınık olduğu

T.C.
MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI
Strateji Geliştirme Başkanlığı

Sayı : B.08.0.SGB.0.73.02.00/3971
Konu : Soru Önergesi

17/06/2010

yerleşim yerlerinde (köy, mezra, oba) zorunlu eğitim çağına gelmiş çocukların temel eğitim ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla kurulmuş okullardır. Bu okullarda öğrenim gören öğrencilere eğitim-öğretimin yanı sıra eğitimleri boyunca barınma, yeme, içme gibi imkânlar da sağlanmaktadır.

Millî Eğitim Bakanlığı Okul-Aile Birliği Yönetmeliği hükümleri çerçevesinde; okul ve aile arasında bütünleşmeyi gerçekleştirmek, veli okul arasındaki iletişim ve iş birliğini sağlamak, eğitim ve öğretimi geliştirici faaliyetleri desteklemek, maddi imkânlardan yoksun öğrencilerin zorunlu ihtiyaçlarını karşılamak gibi birçok çalışma okullarımızda yürütülmektedir.

Okullarımızda eğitim-öğretim gören öğrencilere, Millî Eğitim Bakanlığı Öğrencileri Yetiştirme Kursları Yönergesi hükümleri doğrultusunda yetiştirme kursları da verilmektedir. Maddi imkânları yetersiz öğrenciler, bu kurslardan ücretsiz yararlanabilmektedir.

Ayrıca, özel dershanelerde, 5580 sayılı Kanun'un 13'üncü maddesinin "Kurumlar, öğrenim gören öğrenci sayısının yüzde üçünden az olmamak üzere ücretsiz öğrenci okutmakla yükümlüdür. Bakanlıkça bu oran yüzde ona kadar artırılabilir." hükmü gereği ekonomik durumu iyi olmayan ailelerin çocuklarına ücretsiz eğitim verilmek zorundadır.

Diğer taraftan, maddi durumu yetersiz olan ailelere (başta kız çocukları olmak üzere) yönelik çeşitli proje ve kampanyalar yapılarak aile ve öğrenciler madden desteklenmekte ve uygun barınma ortamı temin edilerek öğrenimlerini sürdürmelerine imkân tanınmaktadır.

Bu proje ve kampanyaların bazılarını örnek olarak; Haydi Kızlar Okula, Baba Beni Okula Gönder, Özellikle Kız Çocuklarının Okullaşma Oranının Artırılması, Ücretsiz Ders Kitap Dağıtımı ile Şartlı Nakit Transferi sayılabilir.

Şartlı Nakit Transferi kapsamında, ilköğretime devam eden kız öğrenciye 25 TL ve erkek öğrenciye 20 TL; ortaöğretime devam eden kız öğrenciye 45 TL ve erkek öğrenciye de 35 TL olmak üzere çocukların ailelerine her ay parasal katkı sağlanmaktadır.

Mesleki ve Teknik Eğitim Yönetmeliği'nin 174'üncü maddesine göre de, bünyesinde mutfak-yemekhane bulunan mesleki ve teknik ortaöğretim kurumlarında okuyan öğrencilerden sınıf rehber öğretmenlerince ekonomik durumlarının yetersiz olduğu belirlenen öğrencilere yardımcı olmak amacıyla ücretsiz öğle yemeği verilmektedir.

Özel Eğitim Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğümüze bağlı Eğitim Uygulama ve İş Eğitim Merkezleri ile İlköğretim ve İş Okullarında da öğrencilere ücretsiz olarak öğlen yemeği verilmektedir.

Bilgilerinize arz ederim.

M. E. B. Strateji Geliştirme Başkanlığı

23.06.10 47424

Şube Kayıt No:

Ahmet ER
Bakan a.
Başkan V.

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Sayı : B.10.0.TSH.0.12.00.06 /
Konu : Yazılı Soru Önergesi

BAŞBAKANLIK
(Hazine Müsteşarlığına)

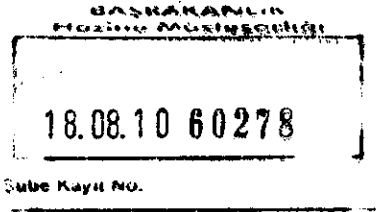
T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Temel Sağ. Hiz. Genel Md. Toplum
Beslenmesi Ve Besl. İle İlişkili Hast.
16 Ağustos 2010 15:41:55 /35566



İlgi: 21 Mayıs 2010 tarihli ve B.02.1.HZN.0.13.05.02/610-25396 sayılı yazınız.

İlgi yazıda Adana Milletvekili Sayın Gaye Erbatur tarafından verilen “Okul öncesi dönemde çocukların zihinsel gelişimlerine yönelik yapılan çalışmalara” ilişkin olarak yöneltilen 7/14252 sayılı yazılı soru önergesinde yer alan ve Bakanlığımızı ilgilendiren soruların cevapları yazımız ekinde gönderilmektedir.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.



Dr. Yasin ERKOÇ
Müsteşar Yardımcısı

EK:

1-Yazılı soru önergesi cevapları (4 sayfa)

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Soru 2:

- Yeterli beslenememenin önemli sağlık sorunlarına yol açacağı bilinen bir gerçektir. Özellikle okul öncesi ve okul çağında zeka gelişiminin sağlanabilmesi ve fiziksel sorunlarla karşılaşmamak için çocukların yeterli beslenmesi sağlanmalıdır. Çocuk nüfusunun yeterli, sağlıklı ve dengeli beslenebilmesi için ne yapılması düşünülmektedir?

Cevap2:

- Bakanlığımızca 1991 yılından beri emzirmenin özendirilmesi, teşviki ve desteklenmesi amacıyla "Anne Sütünün Teşviki ve Bebek Dostu Hastaneler Programı" yürütülmektedir. Program çerçevesinde sadece hastaneler değil, anne sütünü destekleyen çalışmalar yapan birinci basamak sağlık kuruluşları, aile sağlığı merkezleri, toplum sağlığı merkezleri ve iş yerleri de bebek dostu unvanı alabilmektedir. Program çerçevesinde, emzirmeye doğumdan hemen sonra başlanması, ilk 6 ay sadece anne sütü verilmesi, 6. aydan sonra uygun tamamlayıcı beslenme ile birlikte emzirmenin 2 yaşına kadar sürdürülmesi temel önerileri verilmektedir. Emzirmenin desteklenmesi suretiyle sadece bebeklik ve çocukluk döneminde değil ileri yaşlarda da sağlığın korunması, kronik hastalıkların önlenmesi, zeka puanında artış ile okul başarısının artırılması sağlanmaktadır.
- Özellikle beyin gelişiminin çok önemli olduğu ve beslenme yetersizliklerine sık rastlanılan 6-24 aylık bebek ve küçük çocuklar için anne sütünün teşvikinin yanında doğru tamamlayıcı beslenme uygulamalarının desteklendiği "Tamamlayıcı Beslenme Programı" yürütülmektedir. Program ile sağlık personelinin doğru tamamlayıcı beslenme önerileri ve uygulamaları ile ilgili bilgilendirilmesi ve topluma doğru mesajların iletilmesi, uygun ve bulunabilir tamamlayıcı besinlere, doğru zamanda, uygun miktarda, uygun sıklıkta geçişin sağlanması amaçlanmaktadır.
- Bakanlığımızca, bebek ve küçük çocukluk döneminde yetersiz alındığında zeka gelişimi ve okul başarısı başta olmak üzere sağlığı olumsuz yönde etkileyen demir, iyot, D vitamini gibi mikro-besin öğelerinin yetersizliklerinin önlenmesine yönelik olarak da programlar yürütülmektedir.
- İyot eksikliği, önlenabilir zeka geriliğinin en önde gelen sebeplerinden birisidir ve kişiyi anne karnından başlayarak tüm yaşamı boyunca olumsuz etkileyen bir hastalıklar bütünüdür. İyot yetersizliğinin en olumsuz ve yıkıcı etkilerinin görüldüğü risk grupları; doğurganlık çağındaki kadınlar, gebeler, bebekler ve çocuklardır. Bebek ve çocuklarda büyüme ve gelişme geriliği, zeka düzeyinin akranlarına göre en az 13.5 puan daha düşük olması, öğrenme yeteneği ve okul başarısında azalma, gebelerde düşük ve ölü doğum riskinde artma ve her yaşta guvatr görülmesi iyot yetersizliğinin oluşturduğu önemli sağlık problemlerinden sadece birkaçıdır. Bu çalışmalardan biri de ülkemiz için önemli bir halk sağlığı sorunu olan iyot yetersizliği hastalıkları ve bu hastalıkların yol açtığı sağlık problemlerinin önlenmesidir. Bu amaçla tüm dünyada iyot yetersizliğinin önlenmesi için ülkemizin de içinde bulunduğu birçok devlet özel programlar başlatmıştır. Sağlık Bakanlığı olarak 1994 yılında UNICEF ile işbirliğinde "**İyot Yetersizliği Hastalıklarının Önlenmesi ve Tuzun İyotlanması Programı**" başlatılmıştır. Güvenli, ucuz ve etkili bir metod olan iyotlu tuz kullanımı çok uzun süredir dünyada yaygın olarak

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

uygulanmaktadır. Ülkemizde 1968 yılında başlayan tuzun iyotlanması çalışmaları, 1994 yılında başlayan ulusal " İyot Yetersizliği Hastalıklarının Önlenmesi ve Tuzun İyotlanması Programı" ile hız kazanmıştır. Eğitim, yasal düzenleme, bilgilendirme, bilinçlendirme, izleme ve denetimler ile iyotlu tuz kullanımında artış gözlenmiştir.

- Önemli bir halk sağlığı sorunu gibi bilinmese de, subklinik yetersizliği yaygın olarak gözlenen ve yetersizliğinin ortaya çıkardığı sonuçların bebek ve çocuk sağlığına olumsuz etkileri bilinen D vitamini yetersizliğinin önlenmesi toplum sağlığının geliştirilmesi açısından önem taşımaktadır. Özellikle 5 yaş altı çocuklarda, üreme çağındaki kadınlarda ve adolesanlarda D vitamini yetersizliğine bağlı problemlerle karşılaşmaktadır. Bu önemli halk sağlığı sorununun çözümü için Bakanlığımızca ülke düzeyinde, toplumun D vitamini yetersizliği konusunda bilinçlendirilmesi ve günlük 400 U D vitamini verilmesini amaçlayan "Bebeklerde D Vitamini Yetersizliğinin Önlenmesi ve Kemik Sağlığının Korunması" projesi başlatılmıştır. Anne ve bebeklere ücretsiz olarak D vitamini verilmektedir.
- Ülkemizde tüm yaş grupları için yaşamsal önem taşıyan demir eksikliği anemisi, genel olarak 0-5 yaş grubundaki çocukların ve gebelerin ortalama %50'sinde karşımıza çıkmaktadır. Bu önemli halk sağlığı sorununun çözümü için Bakanlığımız, ülke düzeyinde toplumun demir yetersizliği konusunda bilinçlendirilmesi, bebeklerin ilk 6 ay anne sütü almasının ve 6. ayın sonunda uygun ve yeterli miktarda ek besine geçilerek, emzirmenin 2 yaşına kadar sürdürülmesi, 4-12 ay arası her bebeğe profilaktik amaçlı ücretsiz demir desteği sağlanması, 13-24 ay anemisi olan bebeklere demir tedavisi önerilmesi amacıyla 2004 yılında "Demir Gibi Türkiye projesini başlatmıştır. Bu çerçevede il düzeyinde projenin topluma duyurulmasına ilişkin yazılı ve görsel medyanın kullanımı, poster-broşür dağıtımı, bilgilendirme toplantıları ve benzeri organizasyonların planlanması, sağlık personelinin eğitimleri ile ücretsiz demir desteği uygulaması başlatılmıştır.
- Bakanlığımız imkanlarıyla yapılan "Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması - 2010" saha uygulamaları tamamlanmış olup yıl sonunda ön rapor elde edilecektir. Araştırma kapsamında 81 ilde 19056 haneye gidilerek, her haneden varsa bir adet 0-5 yaş grubu çocuk ve bir de 6 yaş üzeri kişi seçilecektir. Seçilen kişilere beslenme, fiziksel aktivite, genel sağlıkla ilgili sorular sorulacak, besin tüketimi öğrenilecek, antropometrik ölçümleri ile fizik muayene yapılacaktır; kan ve idrar numuneleri alınarak 49 parametre analiz yapılacaktır. Araştırmada İl Sağlık Müdürlüklerinden toplam 956 kişiden oluşan 99 ekip oluşturulmuştur. Araştırmayla ülkemizin beslenme ve sağlıkla ilgili verileri ortaya konulacak ve bulgular ülke politikalarının oluşturulmasına dayanak olacaktır.
- Okulların, temizlik ve hijyen açısından belirli kriterler esas alınarak Bakanlığımız ve MEB ile işbirliği içerisinde denetlenmesi ve okul sağlığının iyileştirilmesi hususunda teşvik edilmesi amacıyla bu konuda gayret gösteren okullar "Beyaz Bayrak" ve "Sertifika" ile ödüllendirilmektedir.
- Bakanlığımızca koruyucu sağlık hizmetleri kapsamında öncelikli hizmet grubumuzda yer alan ve risk grubu olarak bilinen ilkökul çağı çocuklarının beslenme ve sağlık durumunun

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

geliştirilmesi için 2004 yılından itibaren "İlköğretim Okullarında Beslenme Eğitimi" programı yürütülmektedir. Program kapsamında, 2009 yılında 2.817.508 öğrenci ve 111.781 öğretmene sağlıklı beslenme ile ilgili konularda eğitim verilmiştir.

- Okullarda verilen yemek hizmetleri ve kantin hizmetlerinin kalitesi ile öğrencilerin beslenme amacıyla evden getirdikleri yemeklerin niteliği de çocukların sağlığını yakından ilgilendirmektedir. Bakanlığımız yarım gün eğitim veren okullar için haftalık Beslenme Programı düzenlemiş ve bu programları Milli Eğitim Bakanlığı (MEB)na göndererek tüm okullara ulaştırılmasını sağlamıştır. Tam gün eğitim veren okullar ile okul öncesi çocuklara yönelik yemek listeleri oluşturulmuş, işbirliği yapılan üniversiteler tarafından da onaylanan bu listelerin MEB aracılığıyla tüm okullara gönderilmesi süreci başlamıştır.
- Dünya Sağlık Örgütü ile eş zamanlı yürütülen "Beslenme Dostu Okul Projesi" kapsamında Bakanlığımız tarafından bir kontrol listesi ve puanlama sistemi geliştirilmiştir. İlköğretim okullarının sağlıklı beslenme ve hareketli yaşamın teşviki konularında yapılan uygulamaları ile kantin ve yemekhanelerde sunulan beslenme hizmetleri bu puanlama sistemine göre değerlendirilmekte ve başarılı bulunanlar bir sertifika ve beslenme dostu bayrağı ile ödüllendirilmektedir.
- Bakanlığımız internet adresinde (www.beslenme.saglik.gov.tr) yer alan "İlköğretim Okulları İçin Sağlıklı Beslenme" ve "İlköğretim Çocukları İçin Gıda Hijyeni El Kitabı" hazırlanmış ve tüm illerimize dağıtımı yapılmıştır.
- Ayrıca beslenme, fiziksel aktivite ve hijyen konularının yer aldığı internet sitemizde çocuklar için bir bölüm hazırlanmıştır. Bu bölümde temel beslenme ve sağlık mesajları çocuklara yönelik çeşitli etkinlikler ve eğitici oyunlarla verilmeye çalışılmıştır.
- Okul çocukları, öğretmenler ve öğrenciler için sağlıklı beslenme mesajlarını içeren mektuplar, kitap, kitap ayırıcı, afiş, broşür, magnet vb. eğitim materyalleri hazırlanmış ve dağıtılmıştır.
- Sağlıklı beslenme ve hareketli yaşam konularında okul öncesi ve okul çağı çocukları için egzersiz programlarını içeren filmler hazırlanmıştır.
- Öğrencilerin beslenme konusuna dikkatlerini çekmek ve duyarlılıklarını artırmak için 81 ilimizde bilgi, karikatür, resim, şiir ve kompozisyon yarışmaları düzenlenmiş, birinci olan okullar ödüllendirilmiştir. Ayrıca senaryosu Bakanlığımız tarafından hazırlanan "Vitamin Amca Mikroplara Karşı" adlı tiyatro oyununun okullarda gösterimi devam etmektedir.

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Soru 4:

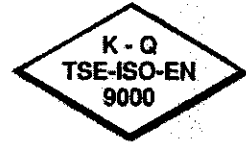
Yoksul ailelerin %29' unun sağlıkta kesintiye gittiği düşünülürse, bu kesintinin çocukları etkilememesi ve çocukların eşit, kaliteli bir sağlık hizmetine erişebilmeleri için ne gibi tedbirler alınması düşünülmektedir?

Cevap 4:

- Bilindiği gibi ülkemizde birinci basamak sağlık hizmetleri vatandaşlarımıza ücretsiz olarak sunulmaktadır. Birinci basamak sağlık kuruluşları ve aile hekimliği uygulamaları kapsamında 6 yaşına kadar bebek ve çocuk izlemleri sürdürülmektedir. Her izlemde çocukların beslenme durumları ve gelişimleri değerlendirilerek uygun beslenme ve gelişimlerinin desteklenmesi önerileri verilmektedir.
- Ayrıca, koruyucu sağlık hizmetlerinden olan aşılama hizmetleri kapsamında dünyada sadece gelişmiş ülkelerde uygulanmakta olan aşılar çocuklarımıza tamamen ücretsiz olarak uygulanmaktadır.
- Türkiye İstatistik Kurumu tarafından yapılan araştırmaya göre 2003 yılında halkımızın %32'si ilaç ve tedavi masraflarını cepten karşılarken bu oran 2009 yılında %14,7'ye gerilemiştir. Aynı dönem içerisinde katastrofik sağlık harcamalarının da azaldığı ve binde 15'lerden binde 2'lere düştüğü bilinmektedir. Yürütmekte olduğumuz Sağlıkta Dönüşüm Programının bu başarısı OECD'nin hazırladığı Sağlık Sistemleri İnceleme Raporunda da yer almış, hem mutlak koşullar açısından hem de diğer ülkelere göre Türk Sağlık Sisteminin eşitlik ve mali koruma bakımlarından oldukça iyi işlediği vurgulanmıştır.



T.C.
ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI
Strateji Geliştirme Başkanlığı



Sayı : B.13.SGB.0.13.00.00-610- 1446
Konu : Yazılı Soru Önergesi (7/14252)

04 Haziran 2010

029226

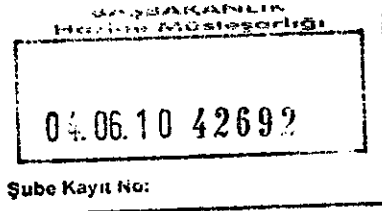
HAZİNE MÜSTEŞARLIĞINA

İlgi : 21/05/2010 tarih ve B.02.1.HZN.0.13.05.02-610/25396 sayılı yazınız.

Adana Milletvekili Prof. Dr. Nevin Gaye ERBATUR'a ait 7/14252 Esas No'lu yazılı soru önergesi Bakanlığımızca incelenmiş olup konuya ilişkin bilgiler ekte sunulmaktadır. Bilgilerinize rica ederim.

Birol EKİCİ
Bakan a.
Müsteşar Yardımcısı

EK : 1 yazı



İnönü Bulvarı No:42 Emek 06520 Ankara
Tel : 0312 212 20 72 – Faks : 0312 215 18 00
www.csgeb.gov.tr

İrtibat : E. YARDIMCIEL Memur
Tel : 296 64 39
e-mail : eyardimciel@csgeb.gov.tr

ADANA MİLLETVEKİLİ PROF. DR. NEVİN GAYE ERBATUR'UN 7/14252 ESAS
NO'LU YAZILI SORU ÖNERGESİNE İLİŞKİN CEVAP

Bilindiği üzere, 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu gereğince genel sağlık sigortalısı sayılanların çocukları ile ana ya da babasının tescil edilmiş olup olmamasına bakılmaksızın ve ayrıca bir işleme gerek olmaksızın 18 yaşını dolduruncaya kadar genel sağlık sigortalısı veya genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi olarak sağlık hizmetlerinden ve diğer haklardan yararlandırılmaları öngörülmüştür.

Diğer taraftan, aynı Kanun hükümleriyle genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu 18 yaşını doldurmamış olan kişilerin sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğu tarihten önceki son bir yıl içinde toplam 30 gün genel sağlık sigortası prim ödeme gün sayısının olması şartları aranmadan sağlık hizmetlerinden faydalanmaları sağlanmıştır.

Buna göre 18 yaşından küçük çocukların;

-Ana ya da babaları genel sağlık sigortası kapsamına alınmaları halinde prim ödeme gün sayısı ve borç sorgulaması yapılmadan ana ve babaları üzerinden,

-Henüz ana ya da babası genel sağlık sigortası kapsamına alınmayanların "18 Yaş ve Altı Tablosu"ndan,

-Sigortalılığı sona eren sigortalıların 18 yaşından küçük çocuklarının sigortalılığın sona erdiği tarih ile üniteye müracaat ettiği tarihler arasında geçen zamana bakılmaksızın, ana ya da babasının sigortalılığının sona erdiği tarihten başlanarak, sağlık aktivasyon işlemleri yapılmaktadır.