

96126 7/9887

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Strateji Geliştirme Başkanlığı

Sayı : B.10.0.SGB.0.00.00.00/11572
Konu : Yazılı Soru Önergesi

18 Kasım 2009

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

Adana Milletvekili Sayın Prof Dr. Nevin Gaye ERBATUR tarafından verilen
“toplumsal cinsiyete dayalı bütçelemeye ve kadın sağlığına yönelik çalışmalara” ilişkin
7/9887 esas numaralı yazılı soru önergesinin cevabı ilişikte gönderilmektedir.

Arz ederim.

Prof. Dr. Recep AKDAĞ
Bakan

Ek:
Önerge Soru ve Cevapları (3 Sayfa)

Adana Milletvekili Sayın Prof Dr. Nevin Gaye ERBATUR tarafından verilen “toplumsal cinsiyete dayalı bütçelemeye ve kadın sağlığına yönelik çalışmalara” ilişkin 7/9887 esas numaralı yazılı soru önergesinin cevabıdır.

SORULAR ve CEVAPLAR

Binyıl Kalkınma Hedefleri arasında da yer alan anne çocuk ölümlerinin önüne geçebilmek kadın sağlığı için arz ettiği önem kadar sağlıklı nüfuslar ve kalkınma için de önemlidir. Benzer şekilde kadınların sağlık kuruluşlarında gerekli bilgilendirmelere ulaşabilmesi, Dünya Sağlık Örgütü’nce de genel kabul görmüş sağlık haklarını kullanabilmesi için bütçenin toplumsal cinsiyeti gözeterek şekilde düzenlenmesi de şarttır. Çünkü toplumsal cinsiyet eşitliğini sağlamak için, toplumsal cinsiyet bakış açısının ana politikalara yerleştirilmesi ve toplumsal cinsiyete duyarlı bütçeleme iki önemli araçtır. Bu çerçevede;

Soru 1:

Bakanlığınız 2010 yılı bütçesinin hazırlanmasında toplumsal cinsiyeti gözetken bütçeleme ilkesi uygulanacak mıdır?

Soru 2:

Bütçenin hazırlığı sürecinde yer alan personel arasında toplumsal cinsiyeti gözetken bütçeleme konusunu bilen ya da bu konuda eğitim almış kimse var mıdır?

Soru 3:

Sağlık Bakanlığı tarafından kadın sağlığı konusunda 2010 yılında ne gibi çalışmalar yapılması düşünülmektedir? Bu çalışmalar bütçeye hangi ad altında yansıtılmıştır?

Cevap 1-2-3:

Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü tarafından “2008–2013 dönemine ilişkin Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Ulusal Eylem Planı” hazırlanmış ve bu plana Bakanlığımızın ilgili Birimlerince katkı sağlanmıştır. Söz konusu planın sağlık başlığı içerisinde kadınların sağlık hizmetlerinden eksiksiz, eşit ve mümkün olan en yüksek düzeyde yararlanabilmelerinin sağlanabilmesi için hedefler belirlenmiştir.

Diğer taraftan 2010–2014 dönemine ait “Sağlık Bakanlığı Stratejik Planı” ile 2008-2013 dönemine ait “Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Ulusal Eylem Planı” kapsamında belirlenen stratejiler şunlardır;

- Sağlıkta Dönüşüm Programı ile uygulamasına başlanan Aile Hekimliği sisteminde kadın sağlığına ağırlıklı olarak yer verilmesi
- Kadınların sağlık hizmetlerine erişimlerini kolaylaştırmak üzere mevzuat ve idari düzenlemelerin gözden geçirilmesi
- Sağlık kuruluşlarında kadınların yoğun olarak karşılaştıkları hastalıklara (menopoz sonrası kemik erimesi, üreme sistemi kanserleri gibi) özel teşhis ve tedavi birimlerinin yaygınlaştırılması
- Kadın sağlığına yönelik erken tanı ve tarama programları geliştirilmesi
- Genç, erişkin ve ileri yaştaki kadın gruplarına yönelik sağlık politikaları ve destek programları geliştirilmesi
- Erkeklerin aile planlaması, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar ve üreme sağlığı başta olmak üzere kadın sağlığı konusunda bilinçlendirilmesi
- Engelli kadınların sağlık hizmetlerine erişimlerini kolaylaştırıcı politikalar geliştirilmesi
- İleri yaştaki kadınlara yönelik kurumsal ve hizmet amaçlı destek mekanizmalarının geliştirilmesi ve yaygınlaştırılması

- Sağlık Bakanlığı personeli arasından oluşturulacak eğitici havuzu ile tüm illerde sağlık personeline toplumsal cinsiyet eşitliği ve kadına yönelik şiddet konularında duyarlılık eğitimi verilmesi
- Kadınların sağlık hizmetlerine erişiminin önemini vurgulayan bilinçlendirme çalışmaları yapılması
- Kadınların üreme sağlığı başta olmak üzere genel sağlık konuları hakkında bilinçlendirilmesi
- Engelli kadınlara sağlık eğitimi verilmesine ilişkin çalışmalar yapılması
- Erken evliliklerin ve akraba evliliklerinin kadın ve çocuk sağlığına olumsuz etkileri hakkında toplumun bilinçlendirilmesi
- Kadın sağlığı araştırmalarının yaygınlaştırılması ve desteklenmesi
- Tüm sağlık istatistiklerinin cinsiyet temelli olarak tutulmasının sağlanması

Bakanlığımız tarafından 2010 yılı içerisinde yürütülecek olan çalışmalar Sağlık Bakanlığı 2010 Yılı Performans Programı içerisinde Anne, çocuk ve ergen sağlığını korumak ve geliştirmek” başlığı altında yer almaktadır. Bu çalışmaları gerçekleştirmek için aşağıda sıraladığımız faaliyetlerin kaynakları ilgili harcama birimlerimiz bütçe kaleminden karşılanacaktır.

- Tüm birinci basamak sağlık hizmeti veren birimlerde gebelikten koruyucu en az üç farklı modern yöntem bilgisi ve hizmeti sunulması ve sürekliliğinin sağlanması için gerekli malzeme (ilaç, RIA vs.) sağlanacaktır.
- Sağlık personelinin Aile Planlaması Becerileri ile ilgili kapasite geliştirilecek,
- Sağlıkta Dönüşüm Programı Kapsamında aile hekimleri için Aile Planlaması Beceri Eğitimi Programlarının gözden geçirilmesi ve aile hekimlerinin çalışma saatleri ve biçimine göre programın yeniden şekillendirilmesi sağlanacaktır.
- Hastanede doğum yapmanın özendirilmesi için teşvik politikaları geliştirilecektir.
- Bebek, çocuk, gebe ve lohusa izlemine yönelik geliştirilen klinik protokollerin 2010 sonuna kadar eğitici eğitimleri tamamlanacaktır.
- 15-49 yaş kadın izlemlerinin izleme değerlendirmesi yapılacaktır.
- Ana ve çocuk sağlığında rutin izlemler, sık görülen hastalık ve durumlar için hizmet standartları hazırlanacak, protokoller ve akış şemaları uygulamaya konulacaktır.
- Nihai olarak tüm gebelere ve tüm lohusalara demir desteğini gerçekleştirmek üzere; Merkezi ve yerel düzeyde demir preparatı alımı sürdürülecek, Klinik Protokollerin (güncellenerek) uygulaması izlenecektir.
- Bir bilim kurulu oluşturularak Türkiye’de gebelere D vitamini sağlanması ve uygulamasında esas alınacak kriterler ve prensipler belirlenecek, gebelere D vitamini sağlanması konusunda eğitim materyali geliştirilecektir.
- 2010 yılında da Kanseri Erken Teşhis Tarama ve Eğitim Merkezleri (KETEM) açılmaya devam edecektir. Bu merkezlerde erken tanı kriterlerine uyan ve toplumumuzda sık görülen meme ve serviks kanserlerinde erken dönemde tanı konulması ve kanser tanısı konan hastalara gerekli tıbbi yönlendirme ve tedavi merkezlerine sevki sağlanacaktır.

- Hassas ve riskli gruplara müdahale kapsamında kadına yönelik şiddetle mücadele programı çerçevesinde sağlık personeline eğitimler verilmeye devam edilecek olup 2010 yılı sonuna kadar toplam 60.000 sağlık personelinin eğitilmesi planlanmaktadır.

Soru 4:

Kadınların hangi aralıklarla kaç çocuk yapacağına karar verme hakkına tek başlarına sahip olduğunun temel bir sağlık hakkı olduğunu öğrenmeleri ve bu haklarının kullanımı için ne gibi çalışmalar yapılması düşünülmektedir?

Cevap 4:

Bilindiği üzere; "Tüm bireylerin çocuk sahibi olup, olmamaya ve ne zaman çocuk sahibi olacağına karar verme hakkı " bir üreme hakkıdır. Aile planlaması çiftlerin istedikleri zaman ve istedikleri sayıda çocuk sahibi olmaları ile geniş anlamda da çocuk sahibi olamayan infertil çiftlerde de bunun nedenlerinin anlaşılmasını ve tedavisinin de yapılabilmesini amaçlar. Aile planlaması tanımından da anlaşılacağı üzere çiftler istedikleri zaman sürecinde güvenle korunabilmeliler ve istedikleri zaman da korunma yöntemini bırakarak gebe kalabilmeyi hedefleyerek çocuk sahibi olabilmelidirler. Anne ve bebek ölümlerini azaltmak maksadıyla büyük önem verdiğimiz "üreme sağlığı" hizmetlerinde önemli ilerlemeler kaydettik. Bakanlığımıza bağlı sağlık kuruluşlarından üreme sağlığı hizmeti alan çift sayısı son yedi yılda % 115 artmıştır.

Soru 5:

Rahim ağzı kanserinin kadın ölümü sebepleri arasında üst sıralarda yer aldığı sıklıkla vurgulanmaktadır. Ancak bu bilgiye rağmen ülkemizde rahim ağzı kanseri aşısı halen sosyal güvenlik kapsamı dahilinde değildir. Rahim ağzı kanseri aşısını sosyal güvenlik kapsamına almak için ne gibi bir çalışma yapılması düşünülmektedir?

Cevap 5:

Ülkemiz için kadınlarda görülen serviks kanseri kadın kanserleri sıralamasında 9. sıralarda yer almaktadır. Çok etkin ve maliyeti oldukça düşük pap smear tarama testi yöntemiyle yürütülen taramalar ile serviks kanseri gelişimi gerçekleşmeden müdahale yapılabilmekte, kesin sonuç alınabilmektedir. Taramalar ile kadınlarımızın sağlığı serviks kanseri açısından güvence altına alınmaktadır. Aşının etkinliği konusunda Dünya Sağlık Örgütü HPV aşısının %70'ler düzeyinde koruyucu olduğunu yayınlamıştır. Ayrıca aşı yapılıyor olsa dahi tarama hizmetlerinin mutlaka yürütülmesi gerektiğini beyan etmiştir. Bu nedenle ~~çok daha~~ maliyet etkin, güvenilir ve kesin sonuç veren pap smear testi ile gerçekleştirilen serviks kanseri tarama programlarının Bakanlığımız tarafından tercih ediliyor olması dünyada kabul görmüş doğru bir yaklaşımdır.

Göstermiş olduğunuz ilgiye teşekkür ederiz.