

29095

Gk-39



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

Sayı: 57536863/610

Konu: Yazılı Soru Önergesi Cevaplandırılması

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI - THSK KADIN VE
ÜREME SAĞLIĞI DAİRE BAŞKANLIĞI - THSK
KADIN VE ÜREME SAĞLIĞI DAİRE BAŞKANLIĞI
EVRAK BİRİMİ
30.01.2014 16:24 - 2014.5787.18 / 610
00007310181

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

İlgi: 31.07.2013 tarihli ve 43452547-120.00-136139 sayılı yazı

İstanbul Milletvekili Sayın Ayşe ESER DANIŞOĞLU'nun "Kadın hastalıkları doğum ile ilgili sağlık hizmetleri çerçevesindeki bazı hususlar"a ilişkin 7/29095 esas nolu yazılı soru önergesinin cevabı ilişikte sunulmaktadır.

Arz ederim.


Dr. Mehmet MÜEZZİNOĞLU
Sağlık Bakanı

EK:

Yazılı Soru Önergesi Cevabı (3 sayfa)

İstanbul Milletvekili Sayın Ayşe ESER DANIŞOĞLU'nun "Kadın hastalıkları doğum ile ilgili sağlık hizmetleri çerçevesindeki bazı hususlar"a ilişkin yazılı soru önergesinin cevabıdır;

Ülkemizde sağlık hizmeti, Sağlıkta Dönüşüm Programının bir parçası olarak getirilen performans uygulaması sonucunda insan odaklı bir yapıdan, her sağlık hizmetinin puana tabi olduğu bir sisteme dönüştürülmüştür. Buna göre hekimlerin başarıları topladıkları puan üzerinden değerlendirilmekte ve karşılığında hekimler sahip olduğu puan ölçüsünde döner sermaye ücretinden pay almaktadır.

Bir süredir devlet politikası haline gelen nüfus artış oranını yükseltme hedefini desteklemek amacıyla sezaryenin kısırlaştırmayla eşdeğer olduğunun da altı çizilmektedir. Sezaryen ile doğumların tüm dünyada artmasından ötürü normal doğumun teşvik edilmesi Dünya Sağlık Örgütü'nün de öngördüğü ve desteklediği bir sağlık politikasıdır. Sezaryen ile doğumun caydırıcı kılınması amacıyla performans sistemi çerçevesinde puanının düşük tutulması, hekimler ve hastaneler açısından anne adaylarının, tıbbi sakıncalar olsa bile zaman zaman normal doğuma zorlanması sonucunu yaratmaktadır. 2012 Aralık ayında Şükran Tuğ ve bebeğinin ölümü, 2013 yılı Ocak ayında Özlem Yorulmaz'ın bebeğinin kafasının normal doğum sırasında gövdesinden ayrılması, sezaryen gerekliliği olup da normal doğuma zorlanan anne ve bebeklerin yaşadığı ölüm vakalarının basına yansımış örnekleridir. İnsan odaklı tıp yerine sistemin ticarileştirilmesi başta İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi olmak üzere uluslararası sözleşmelerce güvence altına alınan sağlık hakkını da tehdit etmektedir. Bu bağlamda:

SORU 1- 2012 Mayıs ayından itibaren Bakanlığımıza bağlı devlet hastaneleri, doğum evleri, özel hastaneler ve özel dal merkezlerinde (ayrı ayrı belirtilmek üzere) gerçekleşen toplam doğumların yüzde kaçını sezaryen doğumdur? Bu sezaryen doğumlar sırasında ve sonrasında kaç anne ve/veya bebek ölümü ya da sakatlanması gerçekleşmiştir?

CEVAP 1- 2007 yılından itibaren yürütülen Doğum-Sezaryen İzlem Programı kapsamında, 2012 yılı Temmuz ayına dek üçer aylık dönemler halinde (Ocak-Şubat-Mart, Nisan-Mayıs-Haziran) tüm hastanelerden toplanan veriler, 2012 Temmuz ayından itibaren aylık olarak toplanmaktadır. Bu kapsamda 2012 Nisan ayından 2013 Haziran ayı sonuna dek gerçekleşen toplam hastane doğumları içindeki sezaryen yüzdesi, kurum bazında aşağıda yer almaktadır:

	Devlet Hastaneleri	Özel Hastaneler	Üniversite Hastaneleri	Dernek ve Vakıf Hastaneleri	Askeri Hastaneler
Sezaryen Oranı (%)	35,4	66,4	62,3	64,5	60,4

Bakanlığımız 2007 yılından bu yana bebek ölümlerini (0-364 gün) ve anne ölümlerini ayrı bir sistemle toplamakta ve incelemektedir. Buna göre ülkemizde 01 Mayıs – 31 Aralık 2012 tarihleri arasında 6.248 bebek ölümü gerçekleşmiştir. Bu bebeklerin 3.394'ü sezaryen ile dünyaya gelmiştir. 1 Mayıs 2012 - 30 Haziran 2013 tarihleri arasında gerçekleşen anne ölümü sayısı ise 166 olup bunların 101 tanesinde sezaryen işlemi uygulanmıştır.

SORU 2- 2012 Mayıs ayından itibaren Bakanlığımıza bağlı devlet hastaneleri, doğum evleri, özel hastaneler ve özel dal merkezlerinde (ayrı ayrı belirtilmek üzere) gerçekleşen toplam doğumların yüzde kaçını normal doğumdur? Bu normal doğumlar sırasında ve sonrasında kaç anne ve/veya bebek ölümü ya da sakatlanması gerçekleşmiştir?

CEVAP 2- 2007 yılından itibaren yürütülen Doğum-Sezaryen İzlem Programı kapsamında, 2012 yılı Temmuz ayına dek üçer aylık dönemler halinde (Ocak-Şubat-Mart, Nisan-Mayıs-Haziran) tüm hastanelerden toplanan veriler, 2012 Temmuz ayından itibaren aylık olarak toplanmaktadır. Bu kapsamda 2012 Nisan ayından 2013 Haziran ayı sonuna dek gerçekleşen toplam hastane doğumları içindeki normal doğum yüzdesi, kurum bazında aşağıda yer almaktadır:

	Devlet Hastaneleri	Özel Hastaneler	Üniversite Hastaneleri	Dernek ve Vakıf Hastaneleri	Askeri Hastaneler
Normal Doğum Oranı (%)	64,6	33,6	37,7	35,5	39,6

Bakanlığımız 2007 yılından bu yana bebek ölümlerini (0-364 gün) ve anne ölümlerini ayrı bir sistemle toplamakta ve incelemektedir. Buna göre ülkemizde 01 Mayıs – 31 Aralık 2012 tarihleri arasında 6.248 bebek ölümü gerçekleşmiştir. Bu bebeklerin 2.539'u normal doğumla dünyaya gelmiştir. 1 Mayıs 2012 - 30 Haziran 2013 tarihleri arasında gerçekleşen anne ölümü sayısı ise 166 olup bunların 39 tanesinde normal doğum olmuştur.

SORU 3- Sağlıkta Dönüşüm Programı çerçevesinde geliştirilen performans sisteminden dolayı hasta/hasta yakınları ve jinekoloji uzmanlarının yaşamakta oldukları mağduriyetler konusunda yapılmış bir araştırma mevcut mudur? Bu mağduriyetlerin giderilmesi için Bakanlığınız tarafından iyileştirici bir düzenleme yapılacak mıdır?

CEVAP 3- 2003 yılından itibaren uygulanmaya başlanan “Sağlıkta Dönüşüm Programı”, bugüne kadar yapılmış bütün çalışmaları dikkate alan katılımcı ve demokratik karar süreçleri ile en uygun çözümler üretmeyi amaçlayan kapsamlı bir programdır. Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın merkezinde insan yer almaktadır. Kişinin sağlığının toplumla birlikte korunması esastır. Bu sebeple “herkes için ulaşılabilir, nitelikli ve sürdürülebilir sağlık hizmeti” bu programın ana fikridir. Dönüşümle sağlık hizmetlerinin etkili, verimli ve bu hizmetlerin hakkaniyete uygun bir şekilde organize edilmesi, sağlık hizmetlerine finansman sağlanması ve sunulması, halkın sağlık hizmetlerine yönelik memnuniyetlerinin artırılması amaçlanmaktadır. Nitekim, Türkiye İstatistik Kurumu'nun Yaşam Memnuniyet Araştırması'na göre 2003 yılında %39,5 olan sağlık hizmetlerinden memnuniyet oranı 36,4 puan artarak 2011 yılında %75,9 olmuştur. Kadın hastalıkları ve doğum uzmanı hekimlerin ise bu kapsamda bir mağduriyetleri bulunmamakla birlikte üreme sağlığı hizmetlerini teşvik amacıyla gerekli iyileştirme çalışmaları yapılmaktadır.

SORU 4- 2012 yılından bugüne ALO184 hattına hasta ve hasta yakınları tarafından kaç şikayet başvurusu olmuştur? Şikâyet konularının dağılımı nedir? Şikâyetlerin yüzde kaç hekimlere ve hatalı uygulamalara yöneliktir?

CEVAP 4- Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi'ne (SABİM) 01.01.2004 -11.07.2013 tarihleri arasından yapılan toplam 2.237.735 başvurunun; % 75,51'i bilgi alma, % 17,09'u öneri, % 1,18'i teşekkür, % 0,48'i sağlık çalışanı şikayeti, % 5,74'ü diğer konular (bakanlık uygulamaları, sağlık sistemi işleyişi, kurum fiziki koşulları v.b) olarak kategorilendirilmiştir.

SORU 5- Kadın hastalıkları ve doğum konusunda nitelikli sağlık personeli yetiştiren ebelik sistemi neden kaldırılmıştır? Ebelik sisteminin kaldırılmasından sonra taşra ve merkezde olmak üzere hangi sorunlarla karşılaşmıştır? Sağlık sisteminde etkili bir rol oynayan ebeler tekrar sisteme dâhil edilecek midir?

CEVAP 5- Ebeler, geçmişte olduğu gibi günümüzde de ana-çocuk sağlığını korumanın ve geliştirmenin yanında tedavi ve bakımda da sağlık hizmetleri zincirinin önemli bir halkası olup ebelik sisteminin kaldırılması söz konusu değildir.

Konuya gösterilen ilgiye teşekkür ederim.