

Sayı : : 49654233/610
Konu : Yazılı Soru Önergesi Cevabı

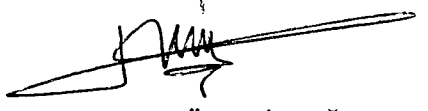
62883
GK-165

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

İlgi: 06/05/2014 tarihli ve 43452547-120.00-176394 sayılı yazınız.

İstanbul Milletvekili Sayın Umut ORAN tarafından verilen “Mevsimlik tarım işçilerine ve ailelerine sağlanan sağlık hizmetlerine” ilişkin 7/42883 sıra sayılı yazılı soru önergesi cevabı ilişikte sunulmaktadır.

Arz ederim.


Dr. Mehmet MÜEZZİNOĞLU
Bakan

EKLER :
Önerge Cevabı (3 sayfa)

İstanbul Milletvekili Sayın Umut ORAN tarafından verilen “Mevsimlik tarım işçilerine ve ailelerine sağlanan sağlık hizmetlerine” ilişkin 7/42883 sıra sayılı yazılı soru önergesi cevabıdır.

SORULAR:

Mevsimlik tarım göçüne katılan aileler, gerek barınma ve yaşam gerek ise çalışma koşullarının ağırlığı ile birçok sağlık sorunu yaşamaktadır. BM Nüfus Fonu ve Harran Üniversitesi’ nin gerçekleştirdiği “Mevsimlik Tarım İşçilerinin ve Ailelerinin İhtiyaçlarının Belirlenmesi Araştırması 2012’ ye göre mevsimlik tarım işçiliğinde ölü doğumların oranı ülke ortalamasından 5 kat fazladır. % 19.9’ unun en az bir kere ölü doğum yaptığı belirlenmiştir. Tarımda çalışan işçiler koruma kıyafetleri olmadan ilaçlama yapmakta ve kimyasallara maruz kalmaktadır. Aile hekimliği uygulaması ile çocukların aşılarının takip edilmesi öngörülmüştür. Fakat aileleri ile mevsimlik tarım göçüne katılan çocuklar bu uygulamadan faydalanamamaktadır. Bu kapsamda;

1. METİP bünyesinde sunulduğu belirtilen gezici sağlık aracı, genel sağlık taramaları vb. hizmetlerden 2013 yılında kaç kadın, çocuk ve erkek hangi illerde faydalanmıştır?
2. Mevsimlik gezici tarım işçilerinde ülke ortalamasının 5 katı olan ölü doğum oranı ile ilgili 2013 yılında hangi tedbirler alınmıştır?
3. 2013 yılında kaç mevsimlik gezici tarım işçisi çocuk tarım kimyasallarından zehirlenme teşhisi ile tedavi altına alınmıştır?
4. 2013 yılında Adana, Kayseri, Konya, Malatya, Nevşehir şehirlerinde tarım işçisi olarak çalışan çocukların zirai ilaç kimyasallarına maruz kalmaması için hangi önleyici sağlık tedbirleri alınmıştır?
5. 2013 yılında mevsimlik gezici ve geçici tarım göçüne katılan çocuklardan kaçının aşılarının yapılmamış veya eksik olduğu tespit edilmiştir?

SORU 1. METİP bünyesinde sunulduğu belirtilen gezici sağlık aracı, genel sağlık taramaları vb. hizmetlerden 2013 yılında kaç kadın, çocuk ve erkek hangi illerde faydalanmıştır?

CEVAP 1. “Mevsimlik Gezici Tarım İşçilerinin Çalışma ve Sosyal Hayatlarının İyileştirilmesi Projesi (METİP)” 24 Mart 2010 tarih ve 27531 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan “Mevsimlik Gezici Tarım İşçilerinin Çalışma ve Sosyal Hayatlarının İyileştirilmesi” konulu 2010/6 sayılı Başbakanlık Genelgesi çerçevesinde Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından yürütülmektedir.

SORU 2. Mevsimlik gezici tarım işçilerinde ülke ortalamasının 5 katı olan ölü doğum oranı ile ilgili 2013 yılında hangi tedbirler alınmıştır?

CEVAP 2. Ülkemizde doğum öncesi bakım programı kapsamında anne adaylarına ücretsiz olarak periyodik hamilelik kontrol ve takip hizmetleri sunulmakta, annenin, sağlıklı bir gebelik süreci geçirerek sağlıklı bebek doğurması amaçlanmaktadır. Program, annede gebelikten önce var olan hastalıkların saptanması ile gebelikte komplikasyon yaratabilecek hastalıkların erken tanı ve tedavisini de içermektedir. Anne adaylarımızın izlemeleri, nitelikli sağlık personeli tarafından gebelik döneminde en az dört kez, Bakanlığımızca ilgili akademisyenlerimize hazırlanmış olan “Doğum Öncesi Bakım Yönetim Rehberi” doğrultusunda yapılmaktadır. Sosyoekonomik düzeyi iyi olmayan gebelerin doğumları ise Misafir Anne Projesi kapsamında hastanede gerçekleştirilmekte ve yakından takip edilmektedir. Proje kapsamında, mevsimlik tarım işçilerinin bilinçlendirilmesi ve sağlık hizmetine erişimlerinin artırılması amacıyla, doğum öncesi ve sonrası bakım ile üreme sağlığı hizmetlerine yönelik yazılı ve görsel materyal geliştirilerek kullanılmaya başlanmıştır. Tarım işçisi gebelerin, takip ve izlemeleri göç ettikleri yerlerdeki toplum sağlığı merkezleri tarafından

yerinde hizmet modeliyle, muayene ve tedavi talepleri de aile hekimleri tarafından misafir hasta uygulaması kapsamında sunulmaktadır.

Ayrıca, erken ölümlerin ve hastalıkların en fazla görüldüğü mevsimsel tarım işçilerinin temel sağlık hizmetlerine erişimini sağlamak ve bu yolla sağlık sorunlarını kontrol altına almak amacıyla Harran Üniversitesi ile Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu tarafından yürütülen projeye T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu tarafından teknik destek sağlanmaktadır. Proje çalışmaları kapsamında yapılan 2012 yılının Kasım ayında yayımlanan “Mevsimlik Tarım İşçilerinin ve Ailelerinin İhtiyaçlarının Belirlenmesi Araştırması” sonuçları ve sahada yaşanan sorunlar dikkate alınarak “Mevsimlik Tarım İşçilerinin Sağlığını Geliştirme Programı” hazırlanmış ve uygulamaya konulmuştur. Buna göre;

1) Hekim, çevre sağlığı teknisyeni, sağlık memuru, ebe ve hemşireler için mevsimlik tarım işçilerine sunulan sağlık hizmetlerine yönelik hizmet içi eğitim modülü hazırlanmış, mevsimlik tarım işçilerinin yoğun olarak yaşadığı Şanlıurfa ve Adıyaman illerinde çalışan personele pilot eğitim gerçekleştirilmiştir. Pilot eğitimler mevsimlik tarım işçilerinin yoğun göç ettiği illerdeki Türkiye Halk Sağlığı Kurumu taşra teşkilatında yer alan halk sağlığı müdürlükleri, toplum sağlığı merkezleri ve aile sağlığı merkezleri personeli kapsayacak şekilde yaygınlaştırılmıştır.

2) Mevsimlik tarım işçilerinin bilinçlendirilmesi ve sağlık hizmetine erişimlerinin artırılması amacıyla çok sayıda yazılı ve görsel materyal geliştirilmiştir.

3) Konu hakkında din görevlilerine yönelik eğitim rehberi hazırlanmıştır. Örnek uygulaması yapılmış ve Diyanet İşleri Başkanlığı işbirliğiyle tüm illerde kullanılmasına yönelik çalışmalar başlatılmıştır.

4) 09 Nisan 2014 tarihinde, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu koordinasyonunda ilgili bakanlıkların, üniversitelerin, kurum ve kuruluşların, sivil toplum kuruluşlarının temsilcileri ile Bakanlığımızın merkez ve taşra çalışanlarının katıldığı “Göç ve Sağlık Çalıştayı” düzenlenerek mevcut durum değerlendirilmiş, tespit edilen aksaklıkların giderilmesi ve hizmetlerin geliştirilmesine yönelik çalışmalar başlatılmıştır.

SORU 3. 2013 yılında kaç mevsimlik gezici tarım işçisi çocuk tarım kimyasallarından zehirlenme teşhisi ile tedavi altına alınmıştır?

CEVAP 3. Kesintisiz bir şekilde 24 saat halka, hastane acil servis ve yoğun bakımlarına hizmet vermekte olan ve Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Afet ve Acil Durum Yönetimi Daire Başkanlığına bağlı olarak faaliyet gösteren “Ulusal Zehir Danışma Merkezi (UZEM)” Birimi kayıtlarına göre 2013 yılında kazaen tarım ilaçlarından zehirlenen 0-14 yaş aralığındaki toplam çocuk sayısı 4171 olarak tespit edilmiştir. UZEM vaka sorgulamasında gezici çocuk tarım işçisi kaydı bulunmamaktadır.

SORU 4. 2013 yılında Adana, Kayseri, Konya, Malatya, Nevşehir şehirlerinde tarım işçisi olarak çalışan çocukların zirai ilaç kimyasallarına maruz kalmaması için hangi önleyici sağlık tedbirleri alınmıştır?

CEVAP 4. Hekim, çevre sağlığı teknisyeni, sağlık memuru, ebe ve hemşireler için mevsimlik tarım işçilerine sunulan sağlık hizmetlerine yönelik hazırlanan hizmet içi eğitim modülünde “tarım işçilerinin pestisitlerle mücadele kapsamında yapması gerekenler” konusu yer almaktadır. 2013 yılında 534 sağlık çalışanı, pestisit maruziyeti ve sağlığa zararlı etkilerinin önlenmesi konusunda eğitime tabi tutulmuşlardır. Ayrıca ilgili valilikler, kaymakamlıklar, tarım il müdürlükleri ve ilgili diğer paydaşları kapsayan bilgilendirme toplantıları da yapılmıştır. Pestisit maruziyeti ve sağlığa zararlarının önlenmesi hususunda “Biyosidal Ürünler Yönetmeliği” çerçevesinde, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Çevre Sağlığı Hizmetleri Daire Başkanlığı tarafından ülke genelinde çalışmalar yapılmaktadır.

SORU 5. 2013 yılında mevsimlik gezici ve geçici tarım göçüne katılan çocuklardan kaçının aşılarının yapılmamış veya eksik olduğu tespit edilmiştir?

CEVAP 5. Ülkemizde aşı ile önlenabilir on üç hastalığa karşı aşı çalışmaları gerçekleştirilmektedir. Bu kapsamda 2006 yılından itibaren genel aşılama oranları % 96 ve üzerine çıkarılmış, aile hekimliği uygulaması ile bireysel aşılama çalışmalarında yol kat edilmiş, bireysel düzeyde aşılar takip edilebilir hale gelmiştir. Mevsimlik tarım işçileri gibi sağlık hizmetlerine erişimi sınırlı olan grupların kayıtlı oldukları aile hekimleri tarafından yapılamayan aşıları, toplum sağlığı merkezlerince, yerinde sağlık hizmetleri kapsamında ikamet ettikleri veya çalıştıkları bölgelerde uygulanmıştır. Bu minvalde yoğun göç alan 26 ilde 3.206'sı toplum sağlığı merkezleri, 2.544'ü ise aile hekimlikleri tarafından olmak üzere toplam 5.750 çocuk aşılaması yapılmıştır.

İlginize teşekkür ederim.