Bebek ölümlerinde Türkiye'nin geldiği çizgi

Dr Uğur Dilmen
Zekai Tahir Burak EAH Yenidoğan Kliniği
ANKARA

13.10.2012, Maternal Fetal Tıp ve Perinatoloji Kongresi ,İSTANBUL

Nereden… Nereye…

Demirel, UNICEF'in düzenlediği toplantıda konuştu:

Çocuk ölümlerinin çok olmasından utanıyorum

Cumhurbaşkanı Süleyman Demirel, "Çocukların minicik ellerine, sıcacık yüreklerine pırıl pırıl, sağlıklı bir dünya koyacağız" dedi.

Türkiye

■ ANKARA- Cumhurbaşkanı Süleyman Demirel, dili, dini, rengi ne olursa olsun bütün çocukların, insan olduklarından ötürü kardeş sayıldıkları bir dünyada, daha güzel ve

■ Demirel, çocuğun dünyanın gündemine girmiş olmasının insanlık için büyük kazanç olduğunu belirterek, "İnsanlık başlangıcı olan çocuğu

1994

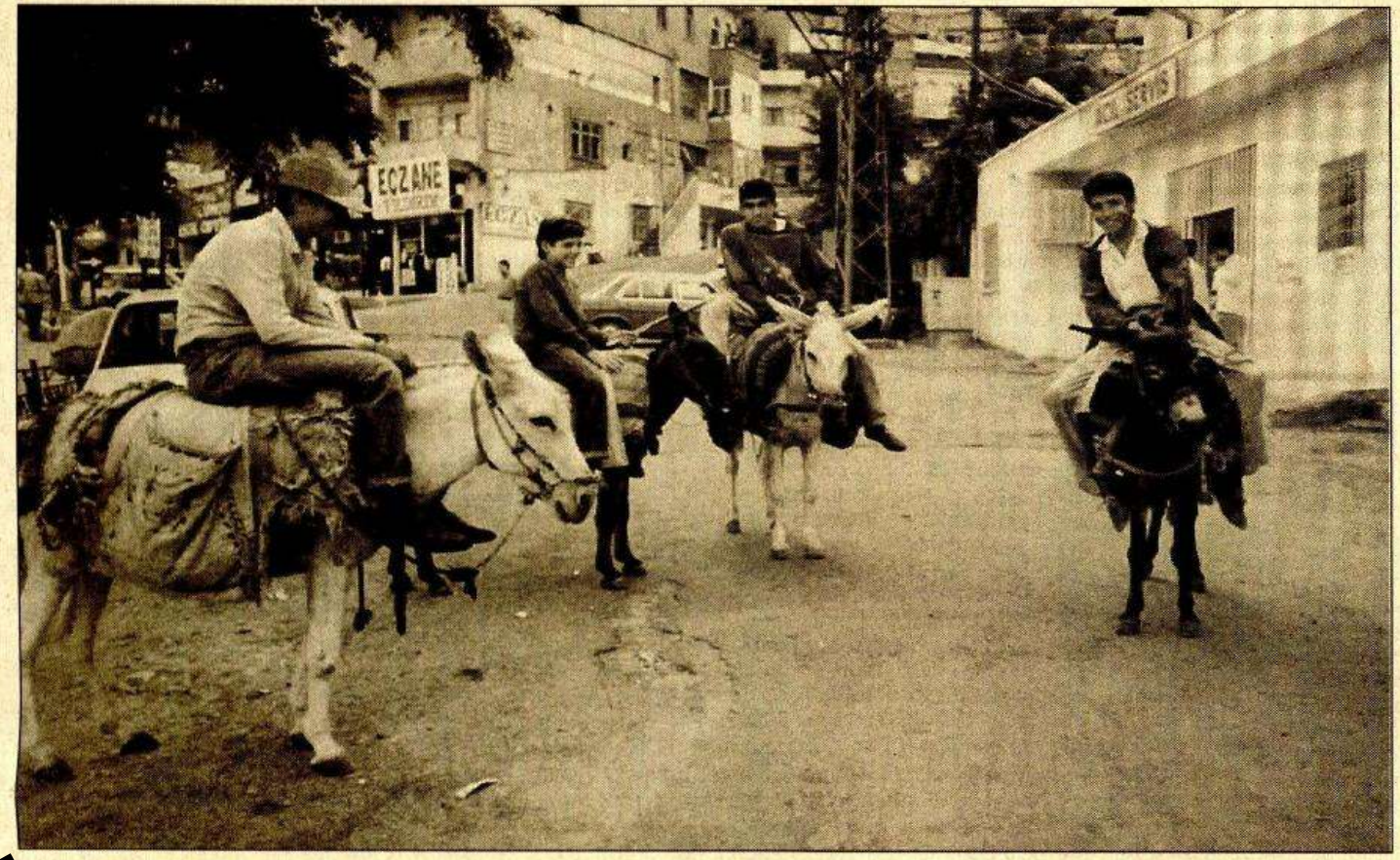
İŞTE VERİLEN DEĞER

Burası Türkiye!

Sağlık skandalları

Sağlık hizmetlerinin yetersiz olduğu çelişkiler ülkesi Türkiye'de insanlar kuyruklarda çile doldurup sedyede can verirken, hayvan hastaneleri müşterilerine insanca servis sunuyor.

1996



1998

"Ambulans" katırlar

MARDİN (İHA) - Mardin'de, hasta taşımalarda kullanılan "ambulans" katırlar ilgi görüyor. Bin 85 rakımdaki dağın yamacına yayılan ve tek ana caddesi bulunan şehirde, girilemeyen daracık sokaklara katırlar vasıtasıyla ulaşılabiliyor. Acil servis önünde iş bekleyen katır sahipleri ise cep telefonu sahibi olmak istiyorlar. Şehrin en ücra köşesinden hastaları en geç 15 dakika içinde Devlet Hastanesi Acil Servisi'ne ulaştıran katır sahiplerinden Kadim Veryansın, "Tek sıkıntımız cep telefonumuzun olmayışı. Bu yüzden fazla iş alamıyoruz. Ancak, zamanla bu engeli de aşacağımıza inanıyorum. Katır sayısını 10'a çıkarmayı hedefliyoruz" dedi. ● ***EKREM ARSLAN***

1998

ğlık Bakanı Özsoy, Afyon Devlet Hastanesi'nde rehin tutulan Eşe Kalkan'ı kurtardı. Özsoy, sorumlular hakkında soruşturma başlattı.

Sağlık Bakanı Özsoy rehine kurtardı

Sağlık Bakanı Halil Özsoy, parası olmayan hastaların hastanelerde rehin tutulması yönündeki talimatına Afyon'da uyulmadığını öğrenince sinirlenerek sorumlular hakkında soruşturma başlattı. Afyon'da incelemeler yapmak üzere bulunan Sağlık Bakanı Dr. Halil Özsoy, Devlet Hastanesi bahçesinde çaresizce bekleyen Basri Kalkan'ı kucağında 8 aylık çocuğuyla gördü. Hastanın durumunu soran Özsoy, Basri Kalkan'ın, kızı Hatice'nin ishal olması sonucu hastanede tedavi gördüğünü, ancak masrafları ödeyemediği için eşi Eşe Kalkan'ın rehin alındığını açıkladı. Bu açıklama üzerine sinirlenen Bakan Özsoy, "Sorumlular hesabını versin. 15 milyon lira tedavi masrafı için hasta çocuğun annesi rehin tutulur mu? Soruşturma açılsın ve talimatıma aykırı davrananlar cezalandırılsın" dedi. Bu arada, Sağlık Bakanı Halil Özsoy'un hastaneden ayrılmasından sonra Basri Kalkan, eşi ve çocuğuyla birlikte hastaneden hızla çıkarıldı.

■ Sait KARADUMAN

Devlet hastanelerinde çark bağışla dönüyor

SAĞLIK Bakanlığı'ndan yeterli ödenek alamayan devlet hastaneleri, bağışlarla kendilerini yenileme çabasına giriştiler. Bütçesinin büyük kısmını personel giderlerine ayırmak zorunda kalan Sağlık Bakanlığı, hastanelere 'Başınızın çaresine bakın' mesajını verdi. Hastane başhekimleri de, dernek ve vakıflar aracılığıyla bağış toplayarak, eksikliklerini giderme çabasına giriştiler. Taksim Hastanesi Başhekimi Doç. Erdoğan Arıkan, devlet hastanelerinin 'fakir-fukaranın mecbur olduğu hastaneler' olmaktan çıkarılması ve daha çağdaş düzeye getirilmesi için çaba harcadıklarını söyledi.

Devlet hastanelerinin hekim sıkıntısı bulunmadığını ancak daha çok kaynak, hemşire ve yardımcı personele ihtiyaç duyduklarını belirten

Doç. Arıkan, "70 sözleşmeli personele, ayda 5 milyar lira tutan maaşlarını vakıf ve dernekle ödüyoruz" dedi. Bazı kurumların ve hayırseverlerin katkılarıyla eksiklerini karşılamaya çalıştıklarını söyleyen Doç. Arıkan, "İşlerin yarısından fazlasını bağışlarla yaptırıyoruz" dedi. 6 yataklı Yoğun Bakım Ünitesi, 10 salonlu ameliyathane, acil servis ve ameliyathanesi, doğal gaz, elektrik sistemi, patoloji ve mikrobiyoloji laboratuvarlarlarını yenilediklerini, tomografi cihazı aldıklarını belirten Doç. Arıkan, "Hastalar bizden daha iyi hizmet bekliyor. Biz de özel sağlık kurumlarıyla yarışacağız" dedi.

ÖZELLE KARŞILAŞTIRMA

Haydarpaşa Numune Hastanesi Başhekimi Dr. Faruk Cemşit, göreve geldiği 2.5 aydan bu yana 200 milyar liralık bağış topladıklarını söyledi. Bağışlarının nereye gittiği gören ve önemine inanan hayırseverlerin yardımdan kaçmadığını belirten Dr. Cemşit, "Hastalar devlet hastanelerini de özellerle karşılaştırıyorlar" dedi. Acil servisin, çocuk ve intaniye kliniklerinin yenilendiğini anlatan Dr. Cemşit, 9 salondan oluşan blok ameliyathanenin yaklaşık 2.5 ay sonra inşaatının biteceğini söyledi.

Mesude ERŞAN / İSTANBUL

1998

Türkiye'den sağlık manzarası

IŞTE İNSANA VERİLEN DEĞER

Tedavi masrafını ödeyemeyen kızının cesedi rehin kaldı

ESKİŞEHİR

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde tedavi görürken hayatını kaybeden 11 aylık Emine Cankur'un cesedi tedavi masrafı ödenmediği için 8 gün hastane morgunda rehin tutulduktan sonra, gazetecilerin girişimleri ile babası Niyazi Cankur'a teslim edildi. Acılı baba 8 gün boyunca çektiği ızdıraptan sonra maddi imkansızlıklardan dolayı teslim aldığı kızının cesedini, kutu içerisinde köyüne götürdü.

Karın şişliği şikayetiyle Harman köyünden Eskişehir Devlet Hastanesi'ne oradan da Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'ne kaldırılan 11 aylık Emine, 4 gün tedavi gördükten sonra hayatını kaybetti. Kızının ölüm haberiyle acıya boğulan baba Niyazi Cankur, Tıp Fakültesi Hastanesi'nde kızının tedavi masrafı için çıkartılan 361 milyon lira faturayla şok oldu. Maddi imkânları bu parayı ödemeye yetmeyen acılı baba, kızının hastane morgunda rehin tutulduğu 8 günlük süre içerisinde Eskişehir'de inşaatlarda ve parklarda yatarak yetkililerden yardım diledi.

Eskişehir Valiliği'ne de başvurduğunu belirten Cankur, "Vali'den de olumlu bir cevap alamadım. Üstelik Tıp Fakültesi'nde senet imzalamama rağmen kızımın cesedi yine de teslim edilmedi. Biz bu ülkenin insanı değilmiyiz?" diye isyan etti. Bir hafta boyunca çalmadığı kapı kalmayan Cankur'un imdadına yine gazeteciler yetişti. Gazetecilerin girişimleri sonucu Tıp Fakültesi Hastanesi'nden 8 gün sonra kızının cesedine kavuşan baba Cankur, fakirlik yüzünden cenaze aracı tutamadı ve teslim aldığı kızının cesedini boş bir kutuya koyarak bindiği yolcu minibüsüyle köyüne götürerek, toprağa verdi.

1999

Bakan olmasa sokakta doğuracaktı

Korkmaz, bir erkek çocuk dünyaya getirdi. Fotoğraf: Hakan GÖKTEPE

Sağlık karnesi yanında olmadığı için SSK Etlik Doğumevi'ne alınmayan hamile kadın, Bakan Okuyan'ın araya girmesiyle hastanede doğum yapabildi

HASTANEYE ALINMADI

HALK Bankası Sağlık İşleri Müdür Yardımcısı Yüksel Korkmaz, önceki akşam saat doğum yapmak üzere olan 22 yaşındaki gelini Aynur Korkmaz'ı SSK Etlik Doğumevi'ne getirdi. Acil serviste doğum yapmak üzere olduğu belirlenen Korkmaz, yakınları tarafından hastaneye yatırılmaya çalışıldı. Ancak sağlık karnesini evde unutan ve yanında parası bulunmayan Korkmaz, bu nedenle hastaneye alınmadı.

OKUYAN'I ARADI

KAYINPEDER Yüksel Korkmaz, Çalışma Bakanı Okuyan'ı, "vatandaşlara her zaman açık" cep telefonundan aradı. Duruma müdahale eden Okuyan, nöbetçi hekimle konuşarak, Aynur Korkmaz'ın hastaneye alınması talimatını verdi. Bunun üzerine bekletilmeden hastaneye alınan Korkmaz, burada erkek bebek dünyaya getirdi. Okuyan, hastane kapısında zorluk çıkaran görevliler hakkında başhekim aracılığıyla soruşturma yapacağını söyledi. 3'TE

2000

İşte fark bu!

Almanya'da çalışan Türk işçisinin bebeğini kurtarmak için 'ambulans uçağı' geldi

4 SAATTE KURTULUŞ YOLUNDA

Mehmet Çevik'in Almanya'daki sigorta şirketini aramasının üzerinden 4 saat geçmeden, Almanya'dan kalkan özel ambulans jeti bebek için gereken portatif kuvöz, 2 doktor, hemşire ve hastabakıcı ile Adnan Menderes Havaalanı'na indi.

Almancı Mehmet'in eşi İzmir'de erken doğum yaptı. Hastanede kuvöz yoktu. Sigorta şirketi arandı. 4 saat sonra ana-bebek ambulans jetiyle Almanya'ya uçuyordu

Almanya'da çalışan Canan-Mehmet Çevik çiftinin İzmir'de yaşadığı "Erken doğum" vakası insanlık dersine dönüştü. Canan Çevik, geçen ay İzmir'e tatile geldi. Ancak hamile kadının buradayken doğum sancıları başladı. Henüz 7 aylık hamile olan Canan Çevik özel bir hastaneye kaldırıldı ve sezaryenle doğurdu. Bebeğin kuvözde yaşaması gerekiyordu. Hastanede kuvöz bulunmadığı için anne ve bebek Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'ne nakledildiler.

Ancak bebek ve annenin bakım masraflarının milyarlar tutacağı anlaşıldı. Mehmet Çevik Almanya'daki sigorta şirketini aradı. Tam 4 saat sonra tam teşekkülü bir ambulans jeti, iki doktor, hemşire ve hasta bakıcıyla Adnan Menderes Havaalanı'na indi. Dokuz Eylül'ün yolunu tutAlman sağlıkçılar bebeği yanlarında getirdikleri kuvöze yerleştirip götürdüler.

Öte yandan inşaat işçisi Hasan Kocaman'ın eşi Nazlı, İzmir Konak Doğum Hastanesi'nde normal bir doğum yaptı. Hastane 512 milyonluk fatura çıkardı. Gerisini eşi ve bebeği 15 gündür rehin tutulan Hasan Kocaman anlatıyor: "Doğum için 250 milyon biriktirmiştik. O para ilaçlara gitti. Faturayı ödeyemeyeceğimi anlayınca yeşil kart için kaymakamlığa başvurdum ama kabul edilmedi.

Komşularım aralarında 150 milyon topladılar. Hastane yeterli bulmadı. Paranın yarısını peşin diğer yarısı için senet imzalamamı istediler. Borcum borç, yalvarıyorum çocuğum ve karımı versinler."

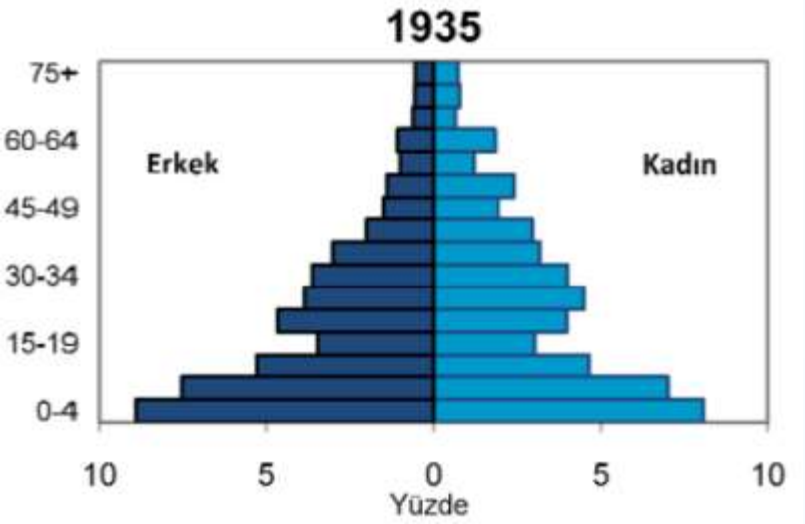
Doğum için 250 milyon lira bulamayan Türkiye'deki işçinin bebeği rehin kaldı

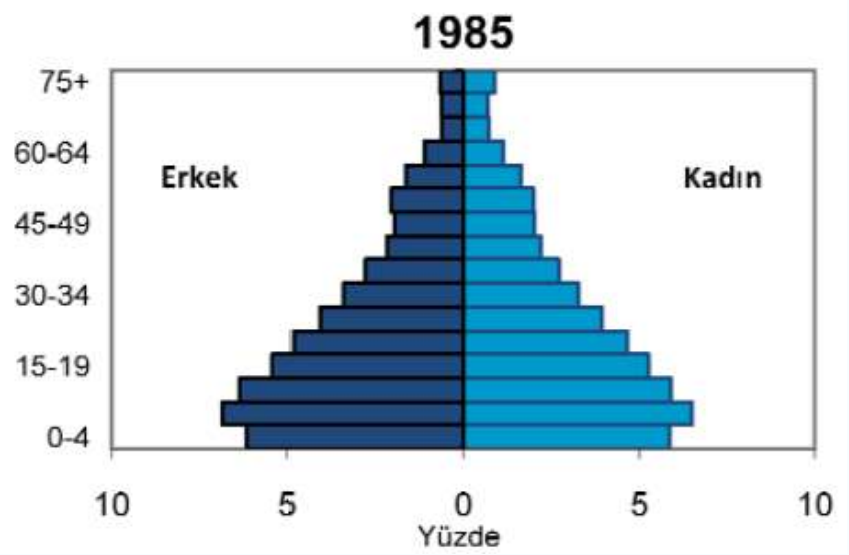
15 GÜNDÜR HASTANE KAPISINDA

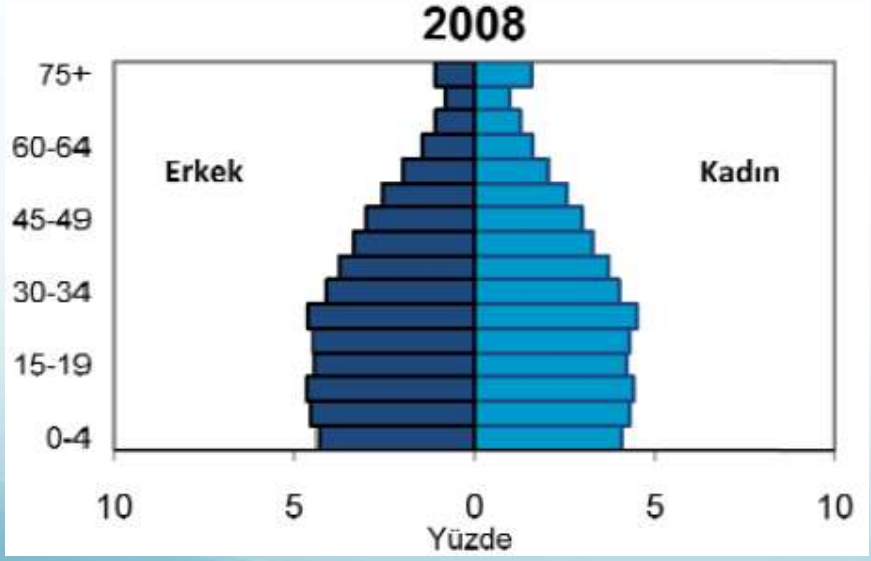
Hasan Kocaman, 15 gündür Hastane kapısında yatıyor. Doğum yapan karısı ve ismini dahi koyamadığı oğluna kavuşacağı günü bekliyor. Hastane yetkililerinin, "Parayı bulun, dışarı çıkın" sözleri kulaklarından gitmiyor. İşte, Türkiye'den yürek burkan bir sosyal güvenlik manzarası.

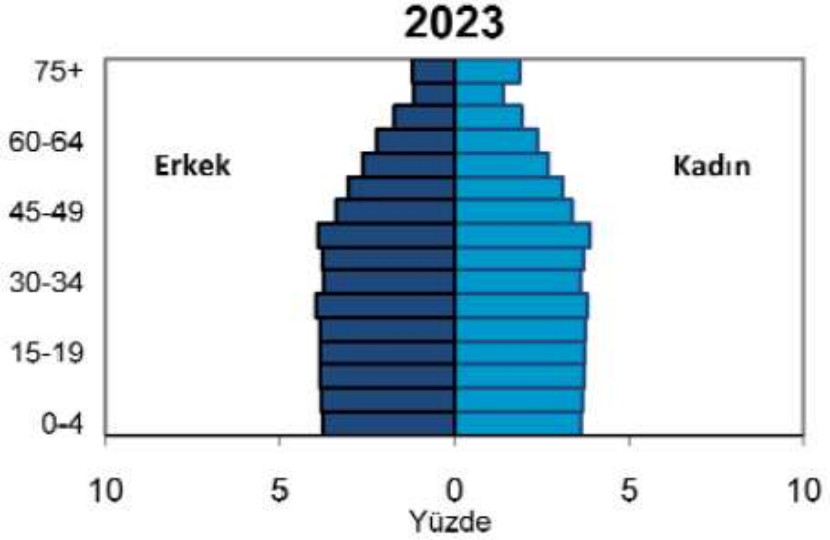
Türkiye'de işçi Hasan'ın eşi İzmir'de normal doğum yaptı. Zar zor biriktirdiği 250 milyon da ilaçlara gitti. Faturayı ödeyemeyince eşi ve bebeği rehin alındı

2002



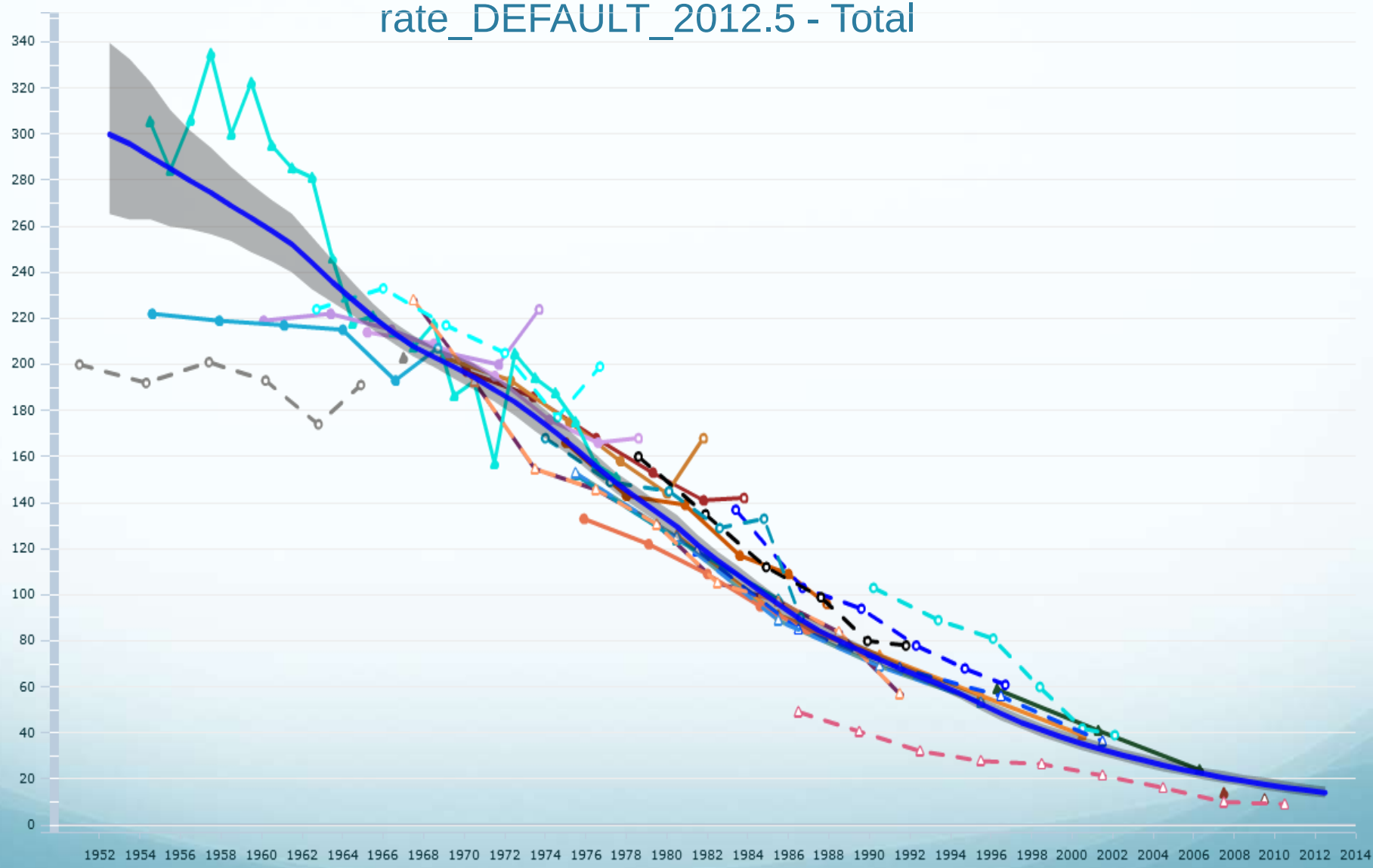




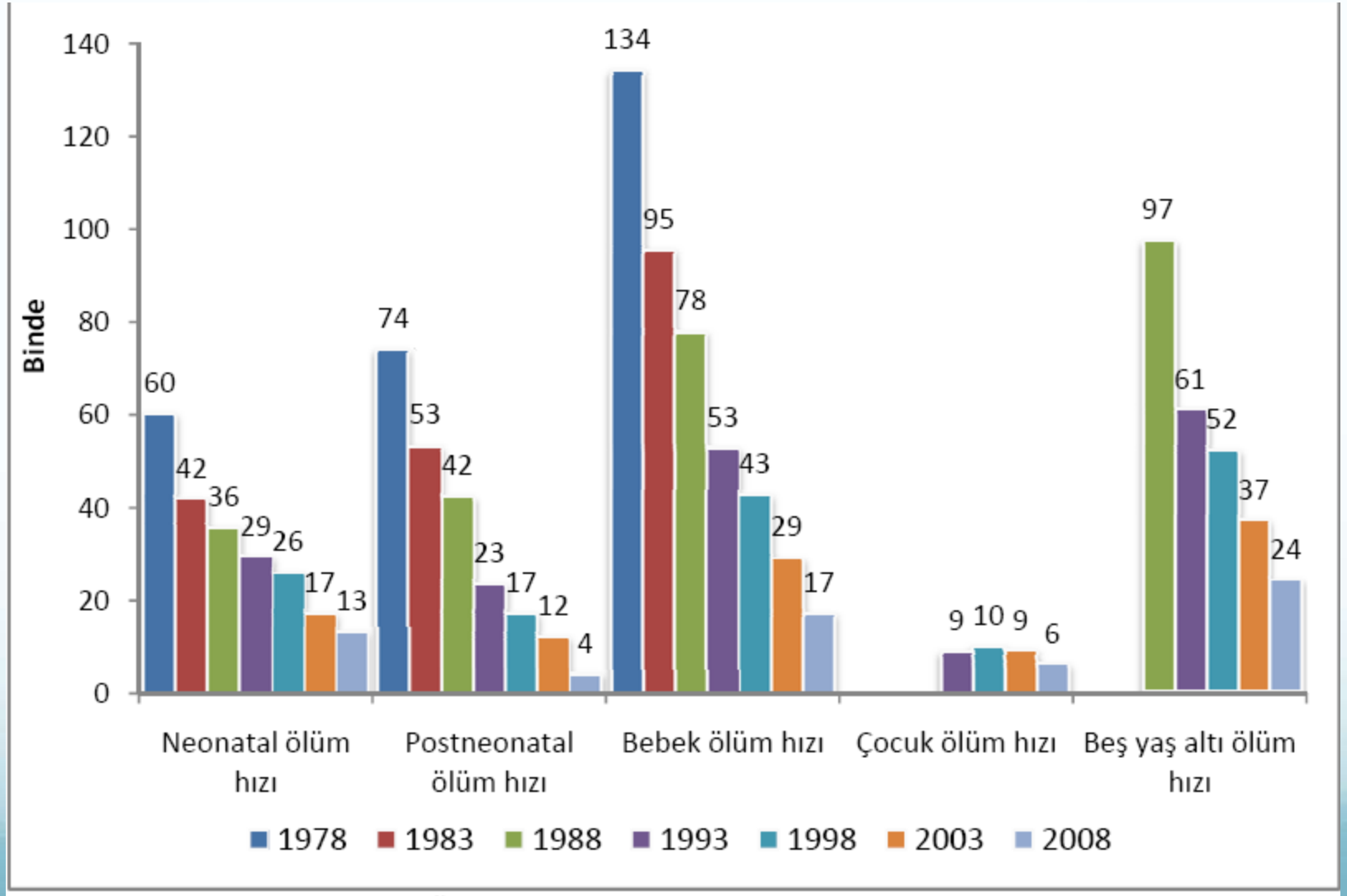


Kaynak: TÜİK, 1937, 1949, 19611, 1969, 1982, 1989, 1993, 22003, 2010b, 2010c

Turkey Under-five mortality rate *TUR_Loess_Under-five mortality rate_DEFAULT_2012.5 - Total

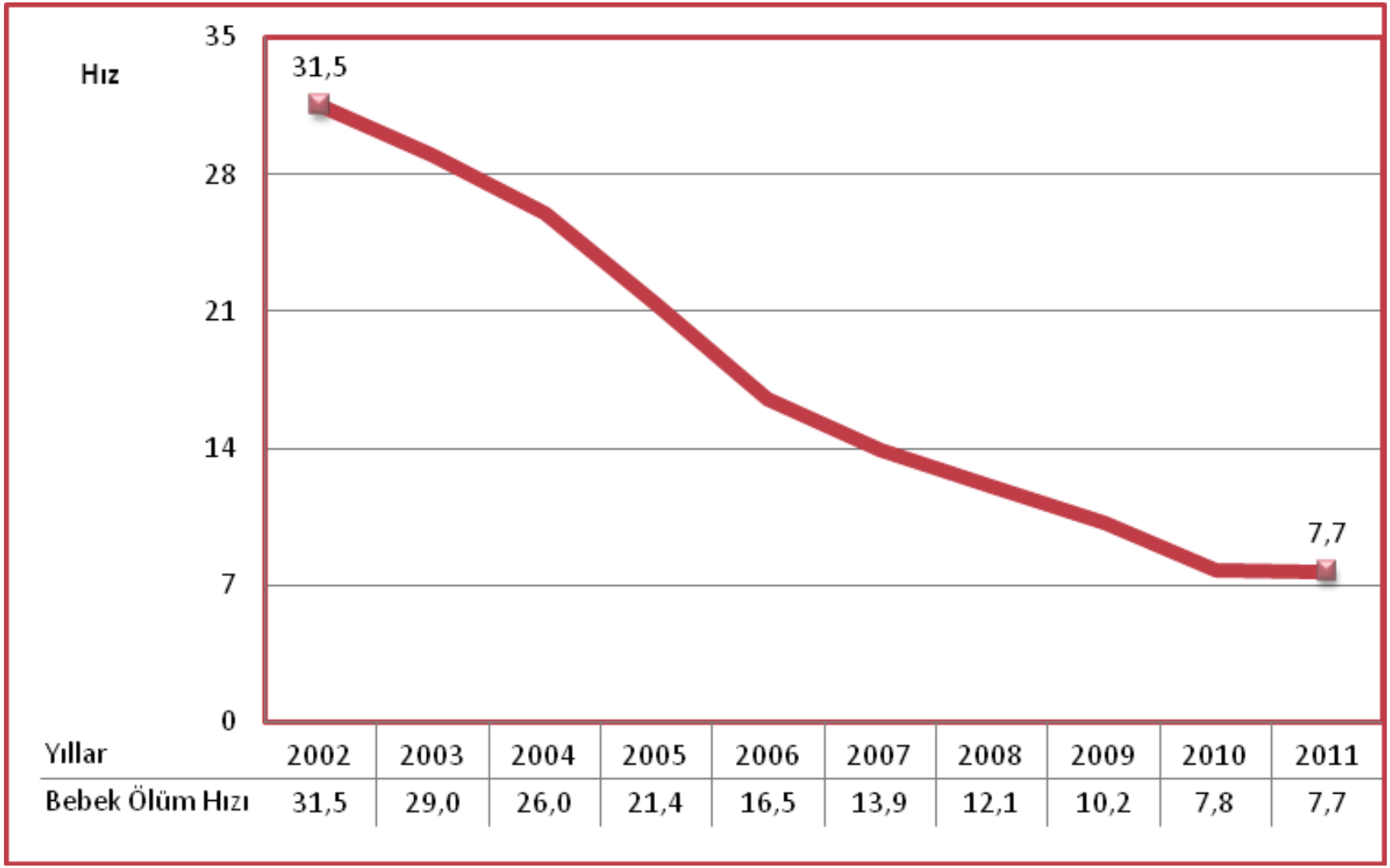


ERKEN YAŞ ÖLÜM HIZLARINDAKİ DEĞİŞİMLER



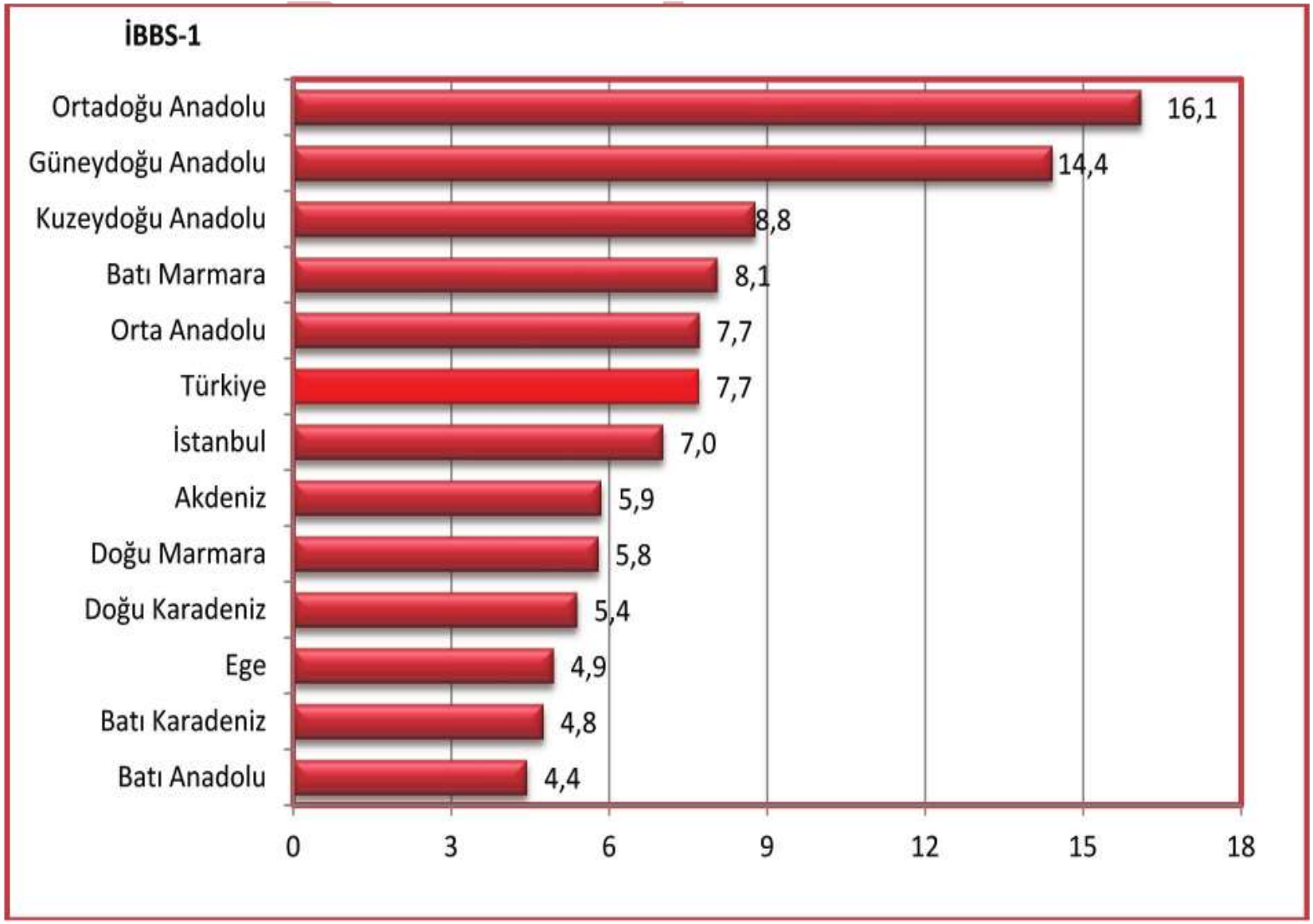
Kaynak: HÜNEE, 1980, 1987, 1989, 1994, 1999, 2004, 2009

Şekil 2.3. Yıllara Göre Bebek Ölüm Hızı, (1.000 Canlı Doğumda), Türkiye



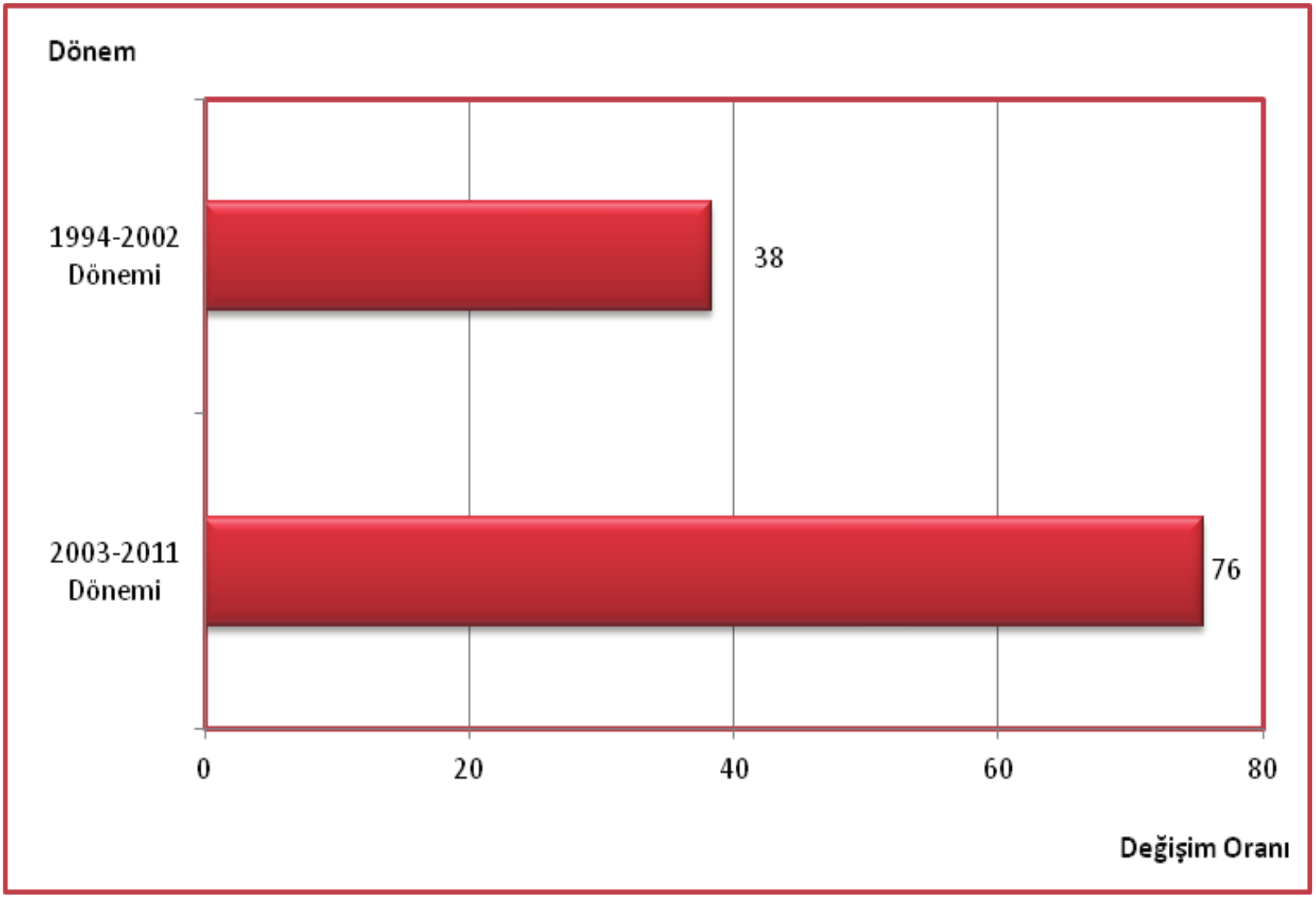
Kaynak: 2011 İstanbul Üniversitesi, Marmara Üniversitesi, Yıldırım Beyazıt Üniversitesi "Bebek ve Beş Yaş Altı Ölüm Araştırması 2012", Diğer Yıllar Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

Şekil 2.4. İBBS-1'e Göre Bebek Ölüm Hızı, (1.000 Canlı Doğumda), 2011



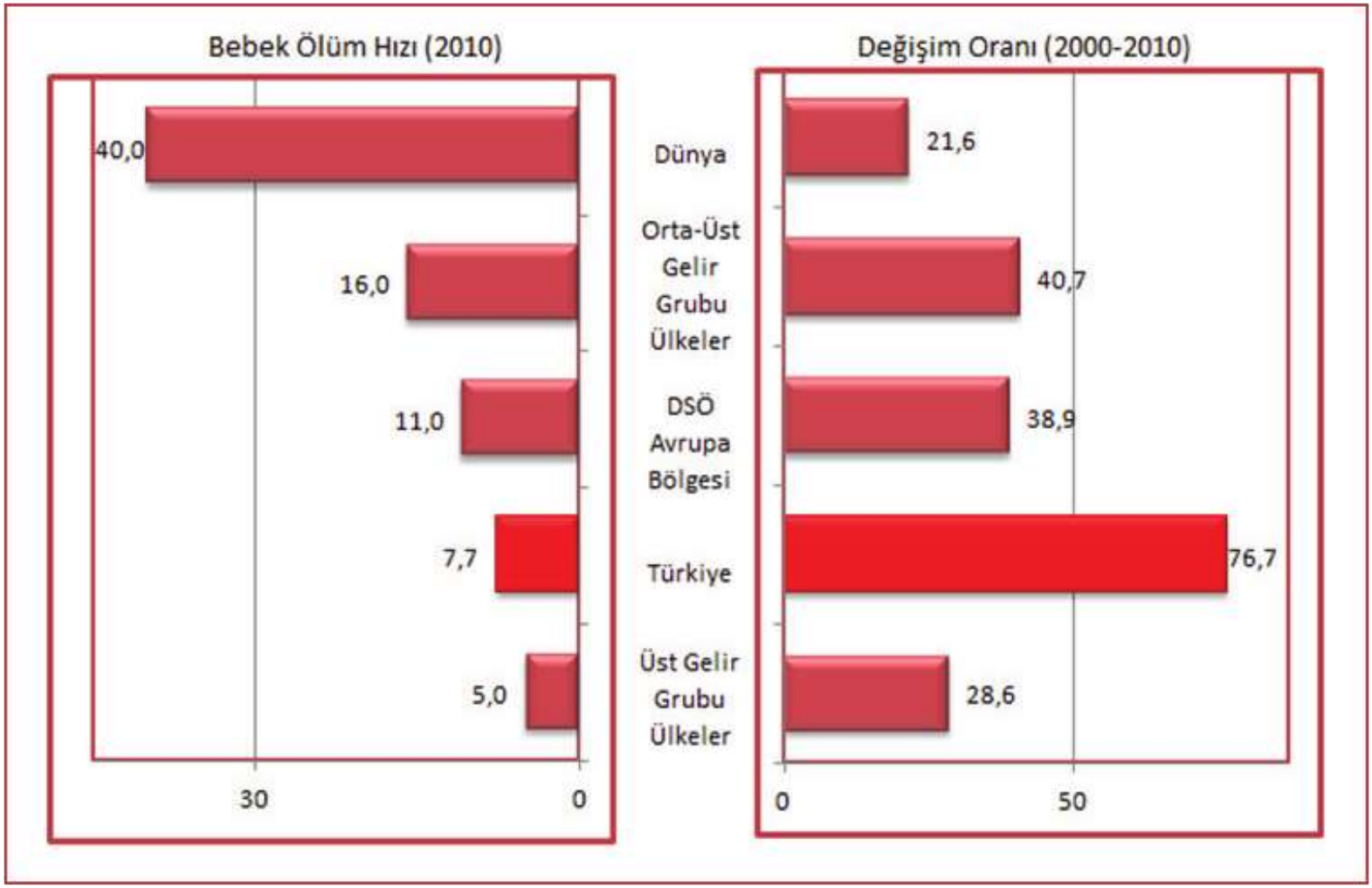
Kaynak: İstanbul Üniversitesi, Marmara Üniversitesi, Yıldırım Beyazıt Üniversitesi "Bebek ve Beş Yaş Altı Ölüm Araştırması 2012"

Şekil 2.5. Dokuz Yıllık Periyotlarda Bebek Ölüm Hızı Değişim Oranı, (1.000 Canlı Doğumda), Türkiye



Kaynak: 2011 İstanbul Üniversitesi, Marmara Üniversitesi, Yıldırım Beyazıt Üniversitesi "Bebek ve

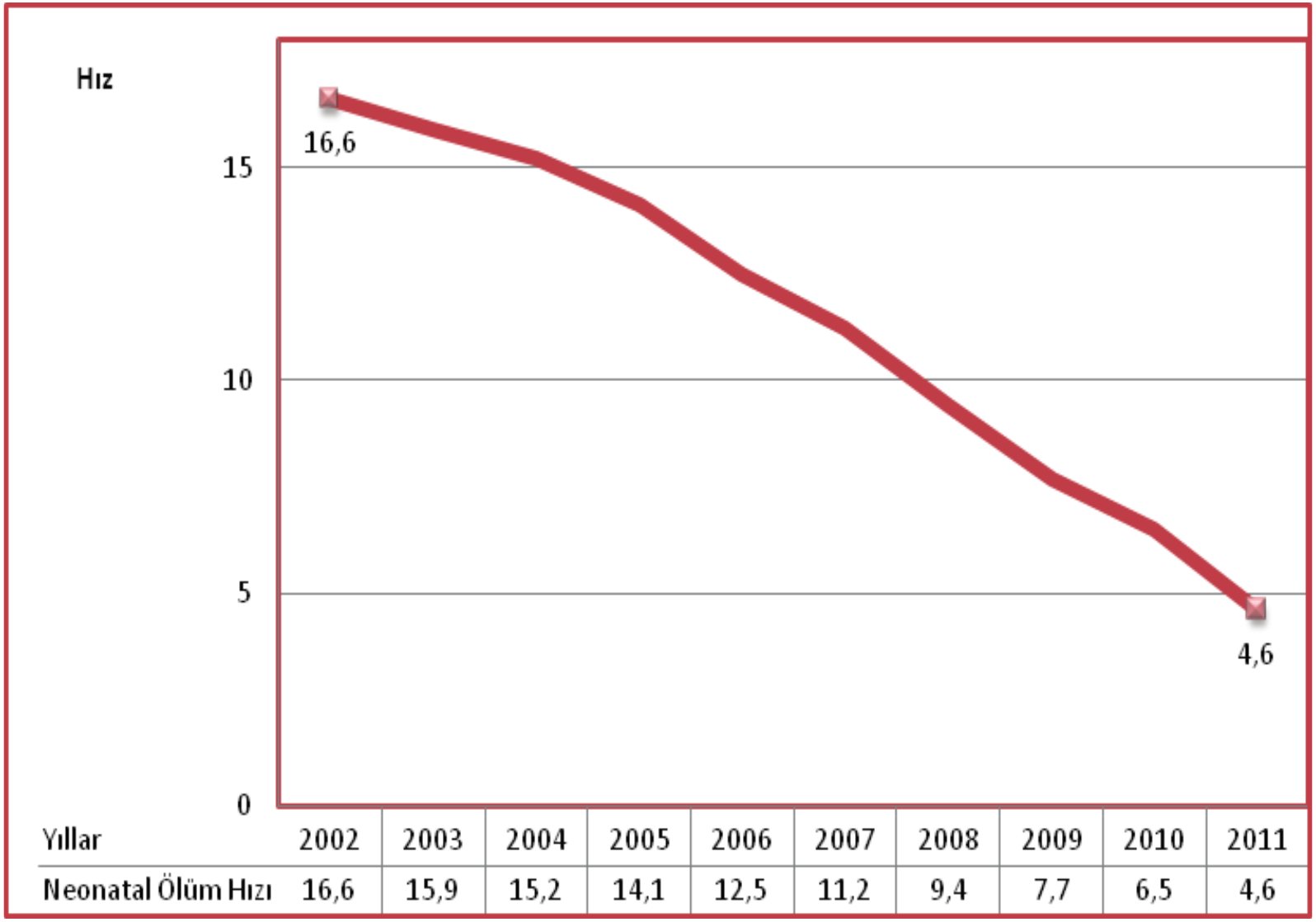
Şekil 2.6. Bebek Ölüm Hızının Uluslararası Karşılaştırması



Kaynak: İstanbul Üniversitesi, Marmara Üniversitesi, Yıldırım Beyazıt Üniversitesi "Bebek ve Beş Yaş Altı Ölüm Araştırması 2012", DSÖ World Health Statistics 2012", Diğer Yıllar Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

Not: Türkiye verisi 2011 yılına aittir.

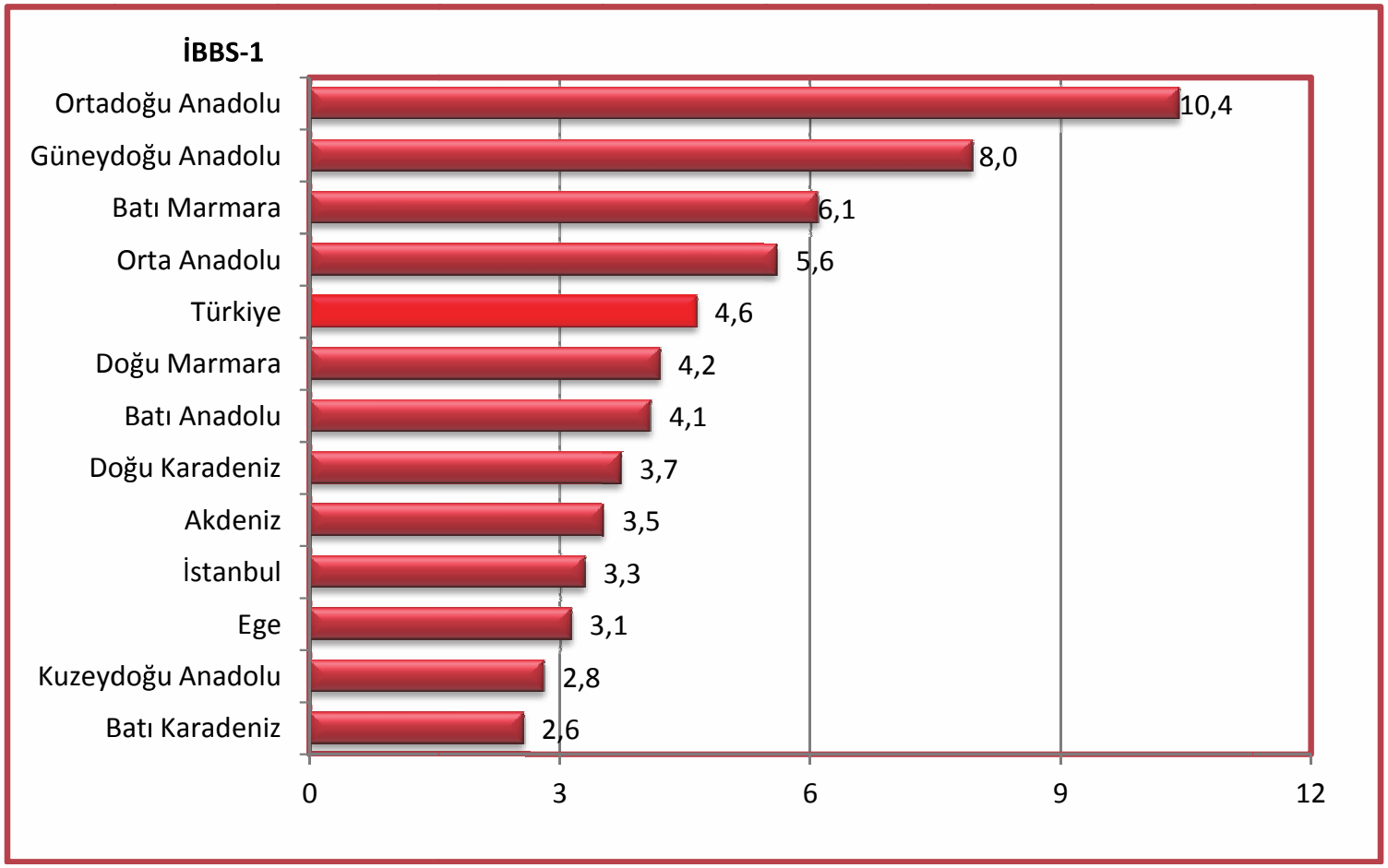
Şekil 2.7. Yıllara Göre Neonatal Ölüm Hızı, (1.000 Canlı Doğumda), Türkiye



Yıllar	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Neonatal Ölüm Hızı	16,6	15,9	15,2	14,1	12,5	11,2	9,4	7,7	6,5	4,6

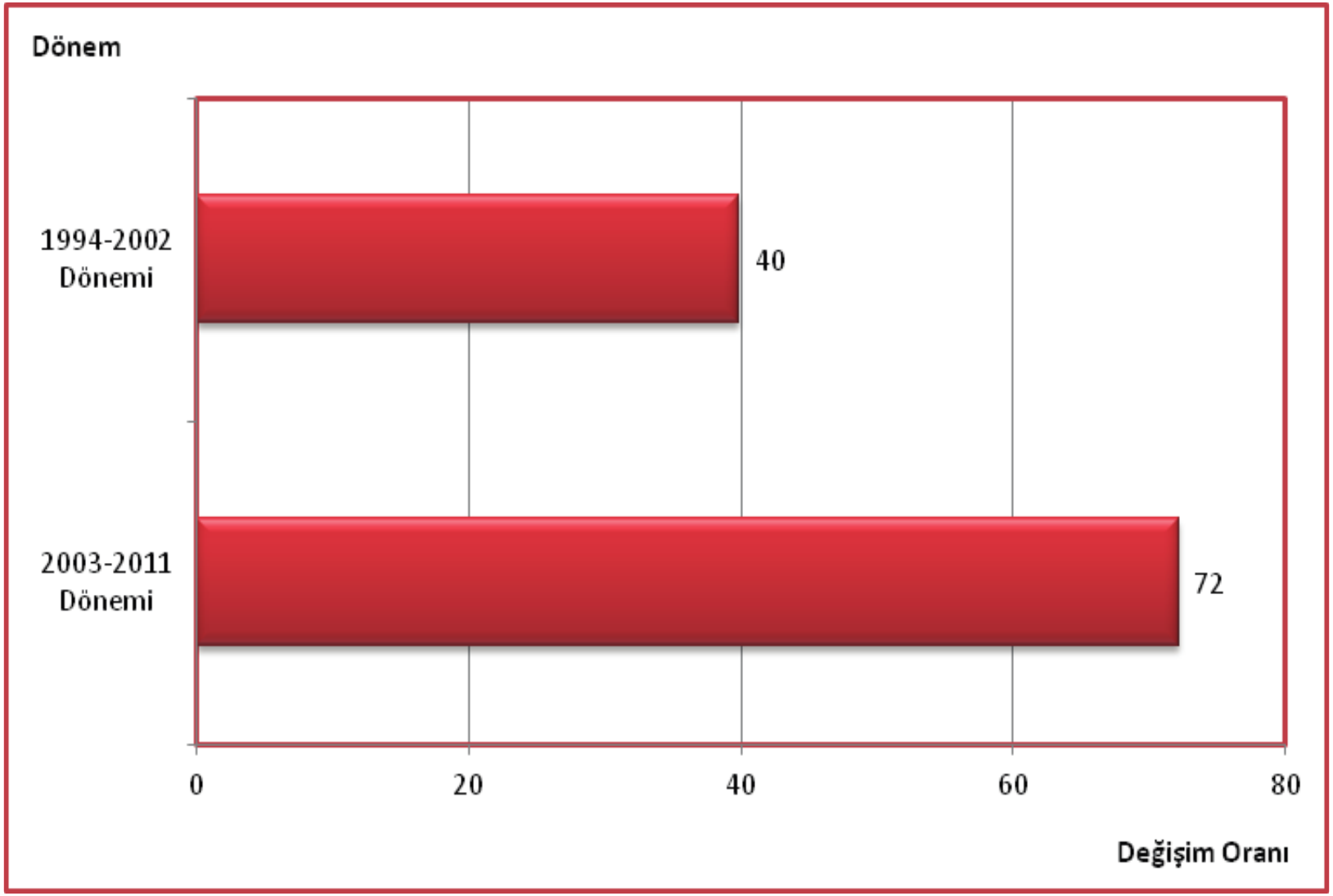
Kaynak: 2011 İstanbul Üniversitesi, Marmara Üniversitesi, Yıldırım Beyazıt Üniversitesi "Bebek ve Beş Yaş Altı Ölüm Araştırması 2012", Diğer Yıllar Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

Şekil 2.8. İBBS-1'e Göre Neonatal Ölüm Hızı, (1.000 Canlı Doğumda), 2011



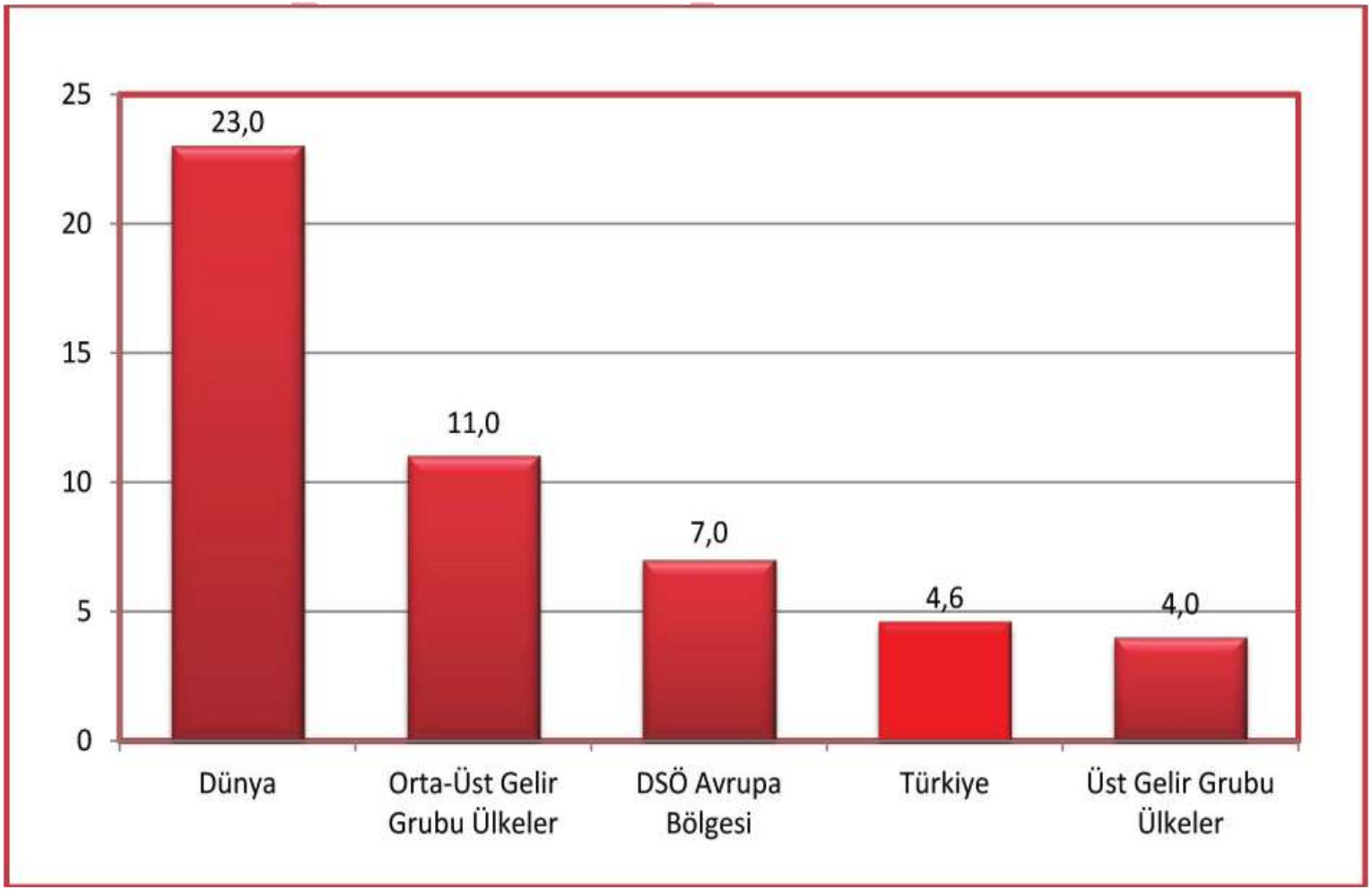
Kaynak: İstanbul Üniversitesi, Marmara Üniversitesi, Yıldırım Beyazıt Üniversitesi "Bebek ve Beş Yaş Altı Ölüm Araştırması 2012"

Şekil 2.9. Dokuz Yıllık Periyotlarda Neonatal Ölüm Hızı Değişim Oranı, (1.000 Canlı Doğumda), Türkiye



Kaynak: 2011 İstanbul Üniversitesi, Marmara Üniversitesi, Yıldırım Beyazıt Üniversitesi "Bebek ve Beş Yaş Altı Ölüm Araştırması 2012", Diğer Yıllar Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

Şekil 2.10. Neonatal Ölüm Hızının Uluslararası Karşılaştırması, (1.000 Canlı Doğumda), 2010



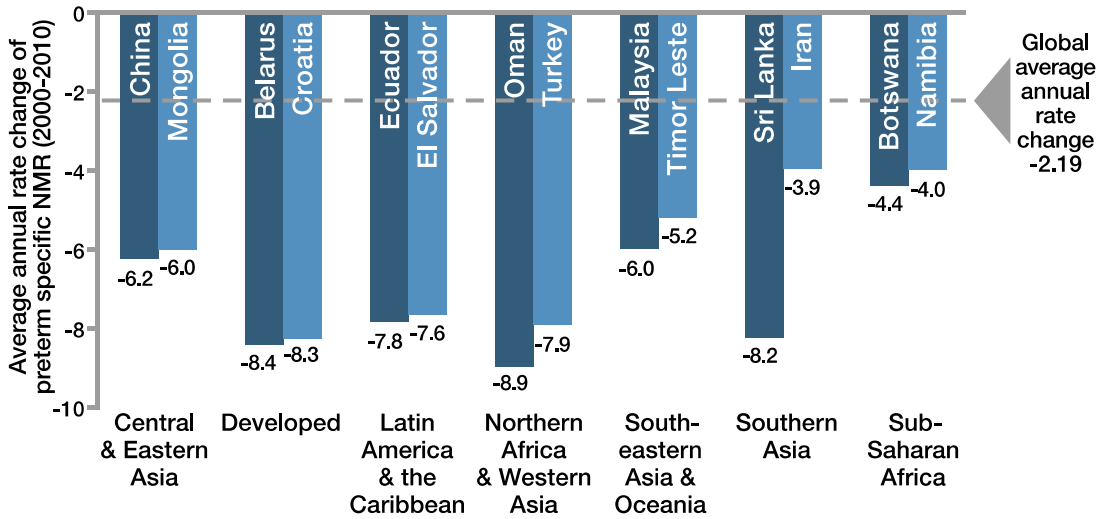
Kaynak: İstanbul Üniversitesi, Marmara Üniversitesi, Yıldırım Beyazıt Üniversitesi "Bebek ve Beş Yaş Altı Ölüm Araştırması 2012", DSÖ World Health Statistics 2012

Not: Türkiye verisi 2011 yılına aittir.

Box 6.3: Some countries have halved their deaths due to preterm birth in just one decade

Several low- and middle-income countries have demonstrated a major reduction in preterm-specific neonatal deaths in low- or middle-resource settings (Figure 6.6). The experiences of two of these countries — Sri Lanka and Turkey — are briefly described here. Differences between approaches are immediately apparent, as countries customize their approach to availability of resources and "readiness" of the systems.

Figure 6.6: Well-performing countries for preterm-specific mortality reduction by region

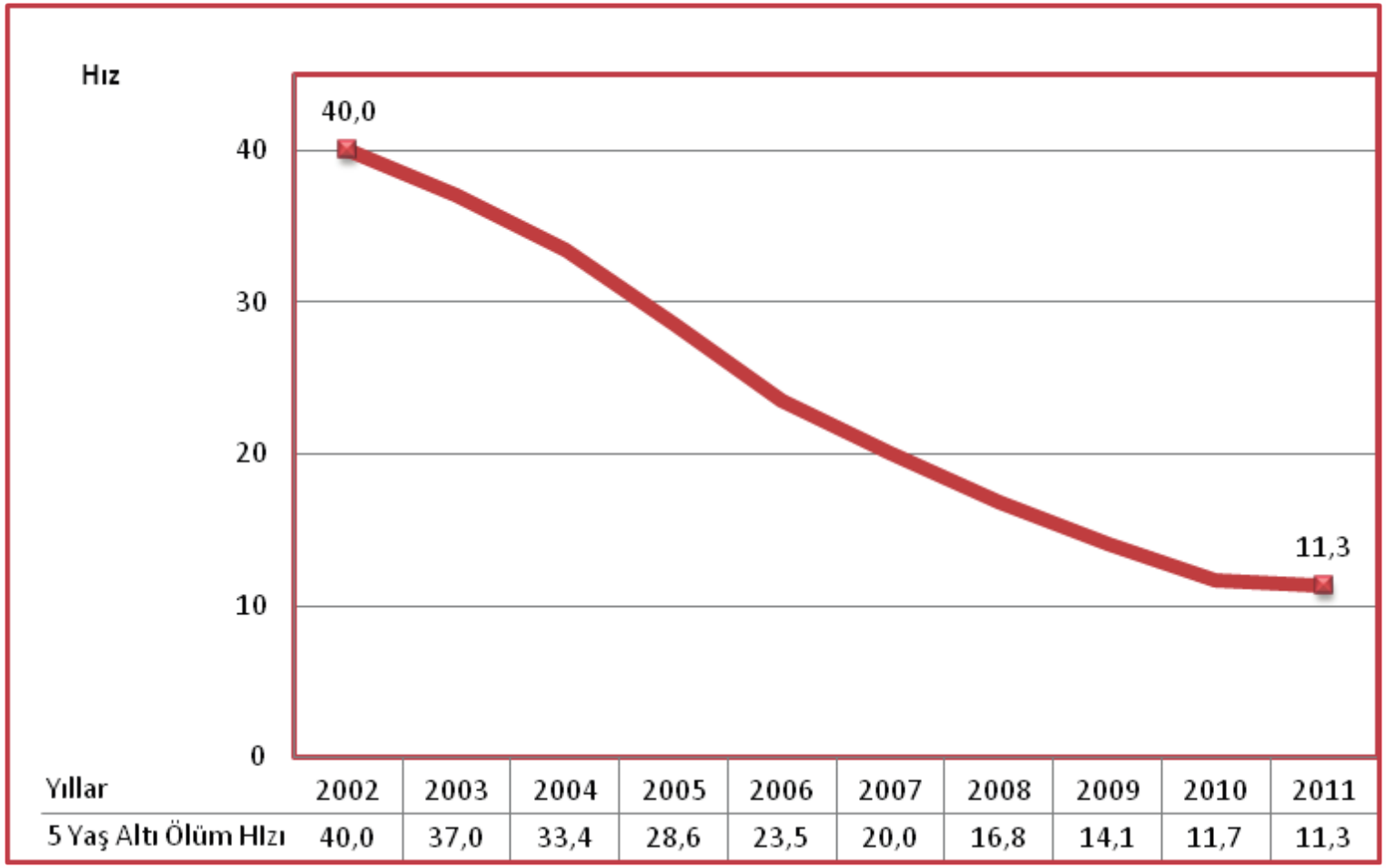


TURKEY

Turkey, an upper middle-income country, has made significant progress in health care over the past decade. Health system transformation was comprehensive, but maternal and neonatal health policies, in particular, played a central role. As a result, the neonatal mortality rate dropped from 21 per 1,000 live births in 2000 to 10 per 1,000 live births in 2010 (UNICEF et al., 2011). Births with a skilled attendant rose from 83% in 2003 to more than 90% in 2009, and institutional facility births rose to more than 90% by 2009 (Demirel and Dilmen, 2011). In fact, Turkey achieved in a decade what took 30 years in the OECD countries.

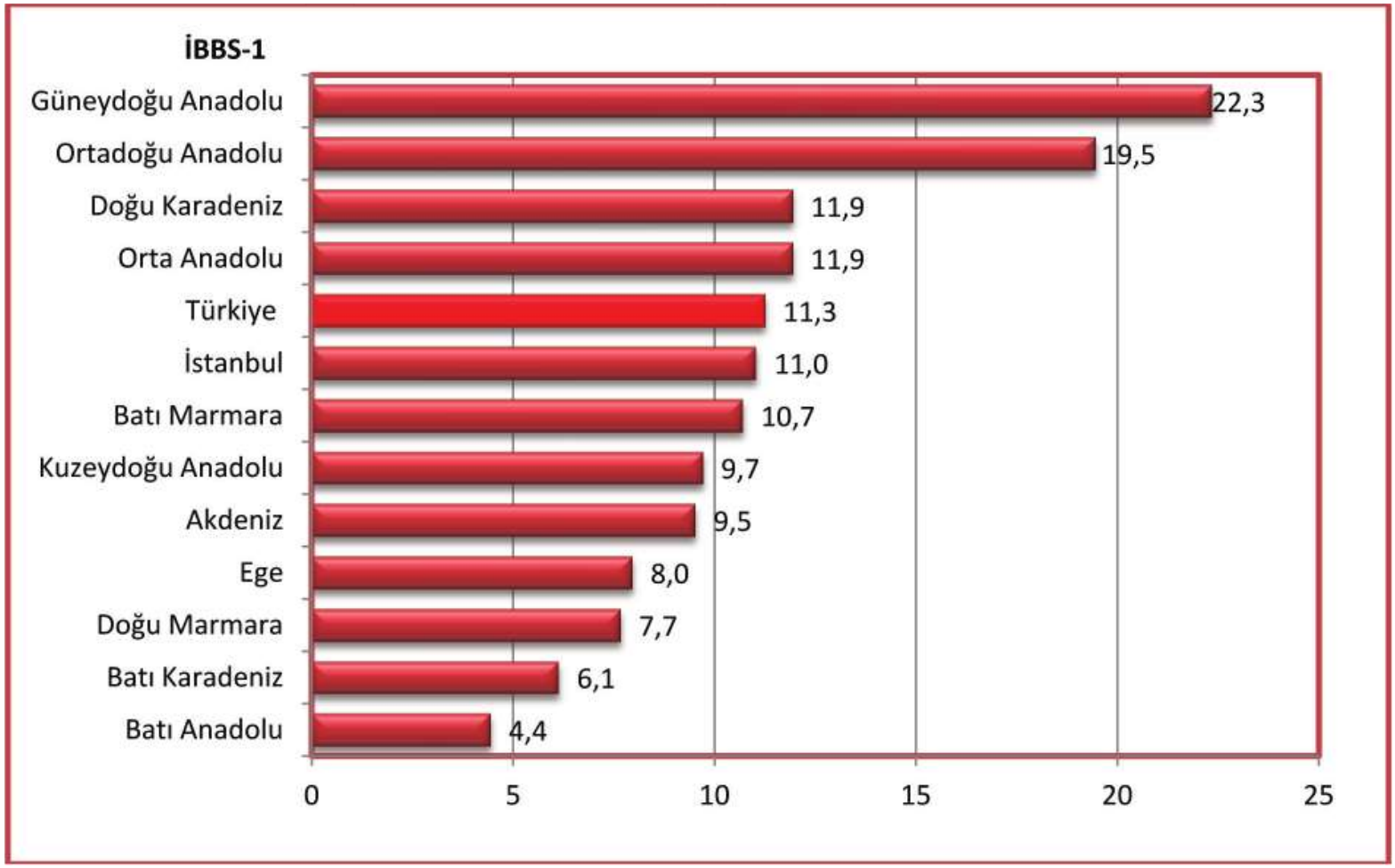
Part of Turkey's success was through the implementation of demand and supply strategies. There was significant promotion of antenatal care and facility births, including cash incentives and free accommodation in maternity waiting homes in cities for expectant women from remote areas (Kultursay, 2011). In addition, wider public health approaches were an important foundation, such as focused elimination of maternal and neonatal tetanus, breastfeeding promotion and UNICEF "baby-friendly" hospitals campaigns. Turkey invested in health systems improvements, such as

Şekil 2.11. Yıllara Göre Beş Yaş Altı Ölüm Hızı, (1.000 Canlı Doğumda), Türkiye



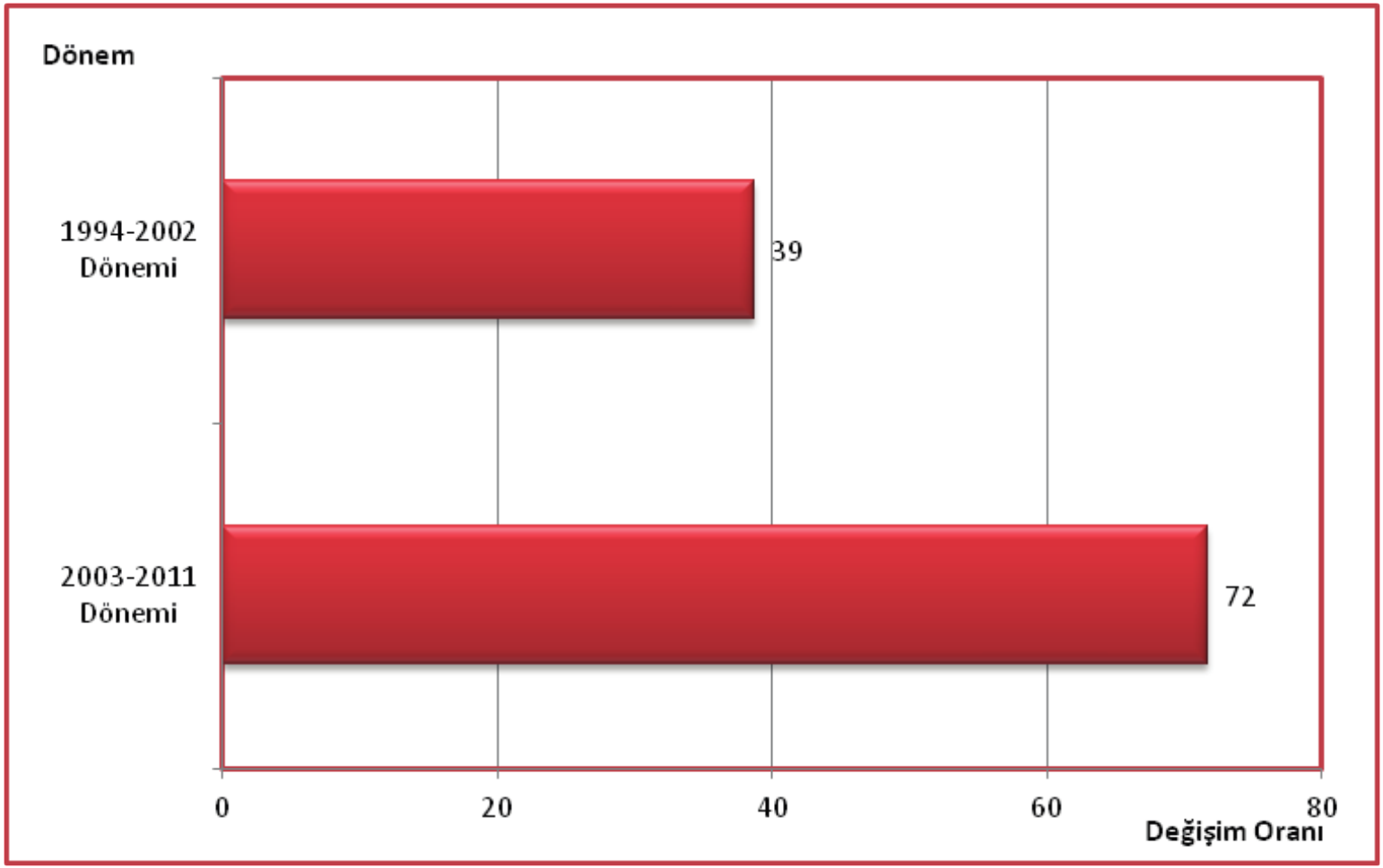
Kaynak: 2011 İstanbul Üniversitesi, Marmara Üniversitesi, Yıldırım Beyazıt Üniversitesi "Bebek ve Beş Yaş Altı Ölüm Araştırması 2012", Diğer Yıllar Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

Şekil 2.12. İBBS-1'e Göre Beş Yaş Altı Ölüm Hızı, (1.000 Canlı Doğumda), 2011



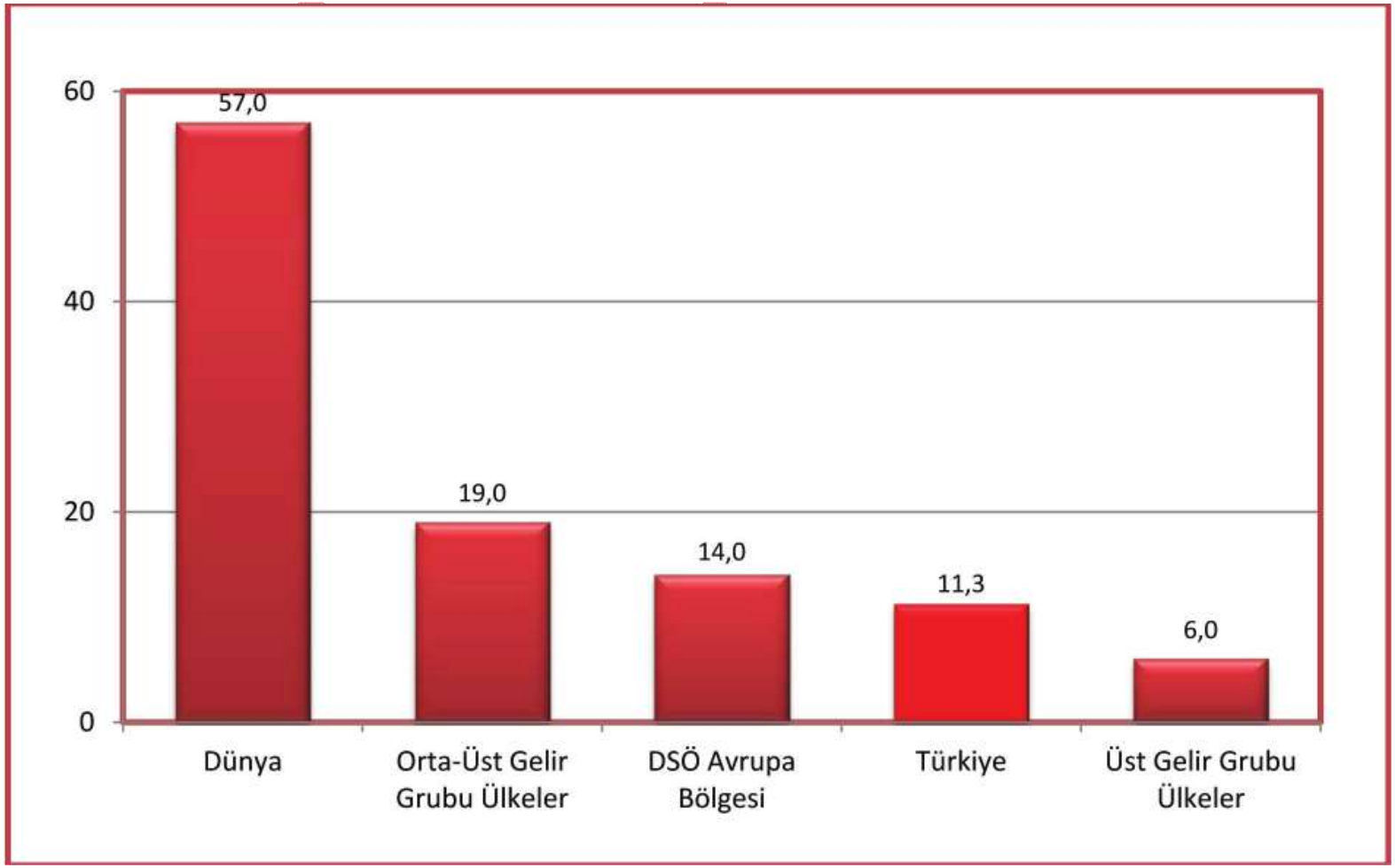
Kaynak: İstanbul Üniversitesi, Marmara Üniversitesi, Yıldırım Beyazıt Üniversitesi "Bebek ve Beş Yaş Altı Ölüm Araştırması 2012"

Şekil 2.13. Dokuz Yıllık Periyotlarda Beş Yaş Altı Ölüm Hızı Değişim Oranı, (1.000 Canlı Doğumda), Türkiye



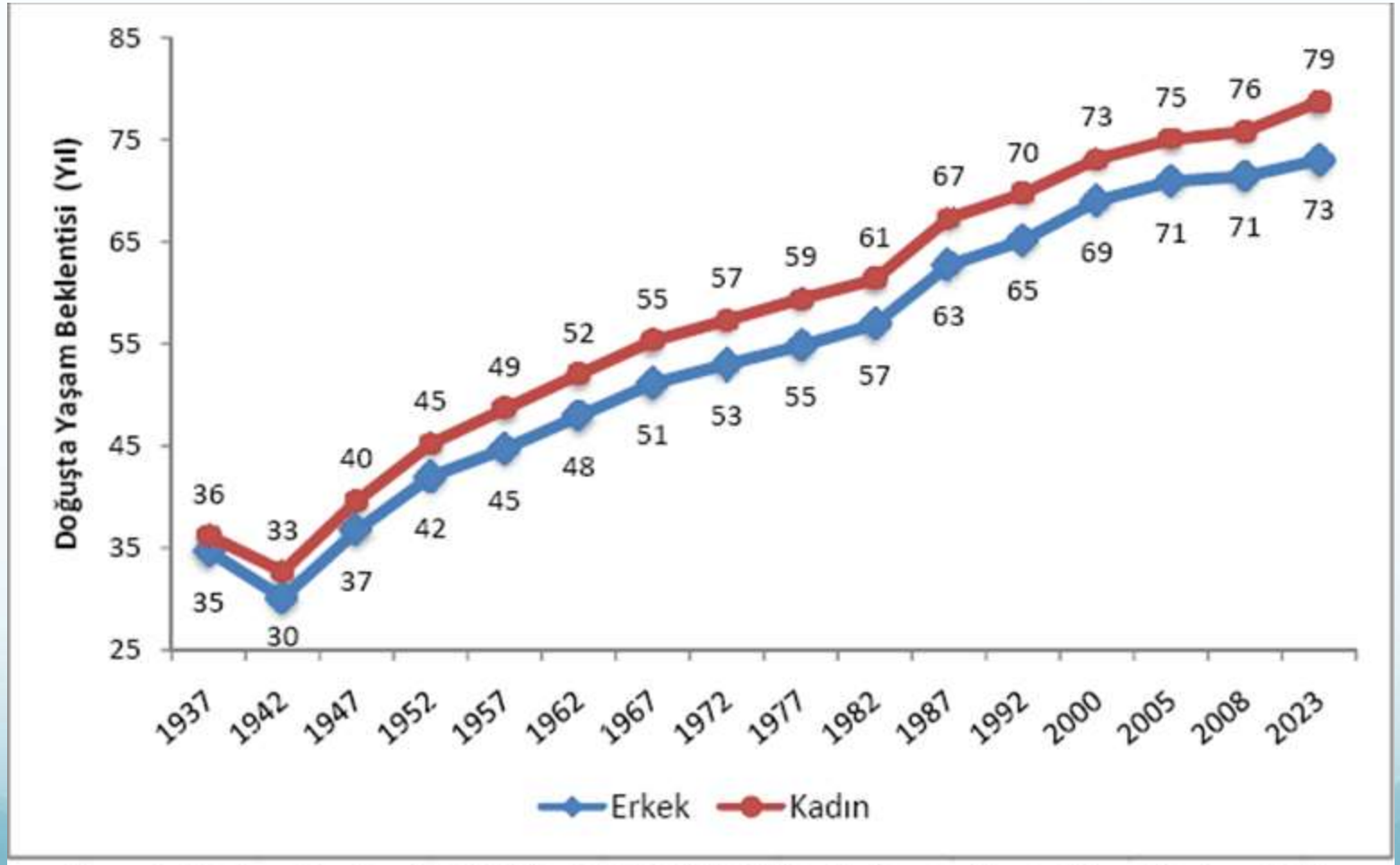
Kaynak: 2011 İstanbul Üniversitesi, Marmara Üniversitesi, Yıldırım Beyazıt Üni. "Bebek ve Beş Yaş Altı Ölüm Araştırması 2012", Diğer Yıllar Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

Şekil 2.14. Beş Yaş Altı Ölüm Hızının Uluslararası Karşılaştırması, (1.000 Canlı Doğumda), 2010



Kaynak: İstanbul Üniversitesi, Marmara Üniversitesi, Yıldırım Beyazıt Üniversitesi "Bebek ve Beş Yaş Altı Ölüm Araştırması 2012", DSÖ World Health Statistics 2012

DOĞUŞTA YAŞAM BEKLENTİSİNDEKİ DEĞİŞİMLER, 1935-2008



Kaynak: Fişek ve Shorter, 1968; TÜİK, 1995, 2009, 2010e; Ergöçmen, Hancıoğlu ve Ünalan, 1995

ANALYSIS

Healthcare in Turkey: from laggard to leader

Enis Bariş and colleagues observe that a political commitment to universal health coverage together with a significant investment in health has seen Turkey's health indicators catch up and surpass other middle income countries

BMJ, Healthcare in Turkey: from laggard to leader. 12 March 2011, vol. 342

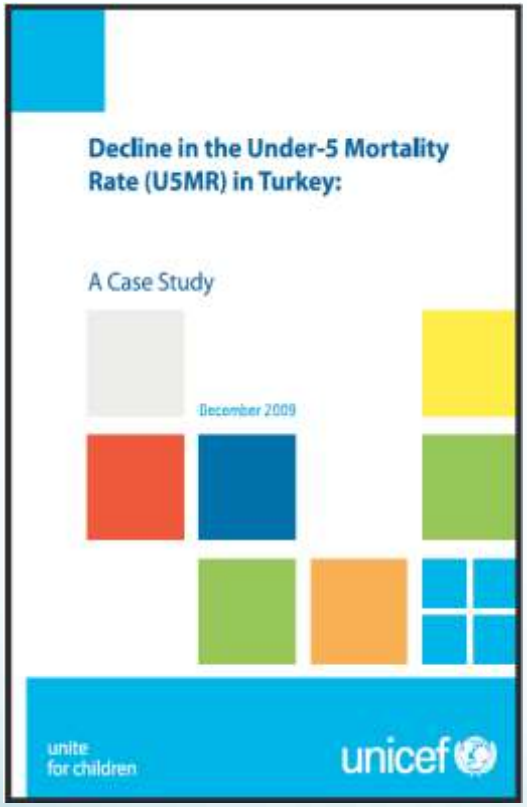
(Türkiye'de Sağlık Hizmetleri: Geri Kalmışlıktan Liderliğe. 12 Mart 2011, sayı 342)

"Sıkça duyageldiğimiz başarısızlıkların aksine Türkiye, şu anda orta gelir düzeyindeki ülkelerde eşi görülmemiş hız ve düzeyde sağlık çıktılarını iyileştiren ve bin yıl kalkınma hedeflerini 2015'ten önce yakalayan bir başarı örneğidir."

Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP) Öncesi Sağlık Finansmanı

Sağlık finansmanı çoklu ve parçalı yapıdaydı.

Sigortalı vatandaşların bile çoğu hizmete ulaşamıyordu.



Türkiye'de 5 Yaş Altı Ölüm Oranında Düşüş: Bir Vaka Çalışması (sayfa, 4)

Yayın Yılı: 2009

Yayınlayan Kuruluş: UNICEF

"Doğum öncesi bakımda artış, sağlık kuruluşlarında ve sağlık personeli nezaretinde doğum yapan kadın sayısında artış, yenidoğan yoğun bakım hizmetlerinin nicelik ve nitelik olarak gelişmesi yenidoğanların ve çocukların sağ kalımına doğrudan katkı sağlamıştır."

Afet ve Acil Durumlarda Sağlık Hizmetleri

Dün böyleydi…

Bugün böyle…

Çocukluk Döneminde
Rutin Uygulanan Aşı Sayısı

- **1960** **5**
- **2002** **7**
- **2012** **12**

Yıllara Göre Aşılama Oranları, (%), Türkiye

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
DaBT 1	82	76	86	87	92	98	97	97	98	98
DaBT 2	80	71	85	84	89	96	96	96	98	98
DaBT 3	78	68	85	84	90	96	96	96	97	97
BCG	77	76	79	88	88	94	96	96	97	95
HBV- 3	72	68	77	80	82	96	92	94	96	96
KKK	82	75	81	84	98	96	97	97	97	98
KPA 3	-	-	-	-	-	-	-	97	95	96

Kaynak: Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

Tablo 5.2. Yıllara Göre Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Göstergeleri, Türkiye

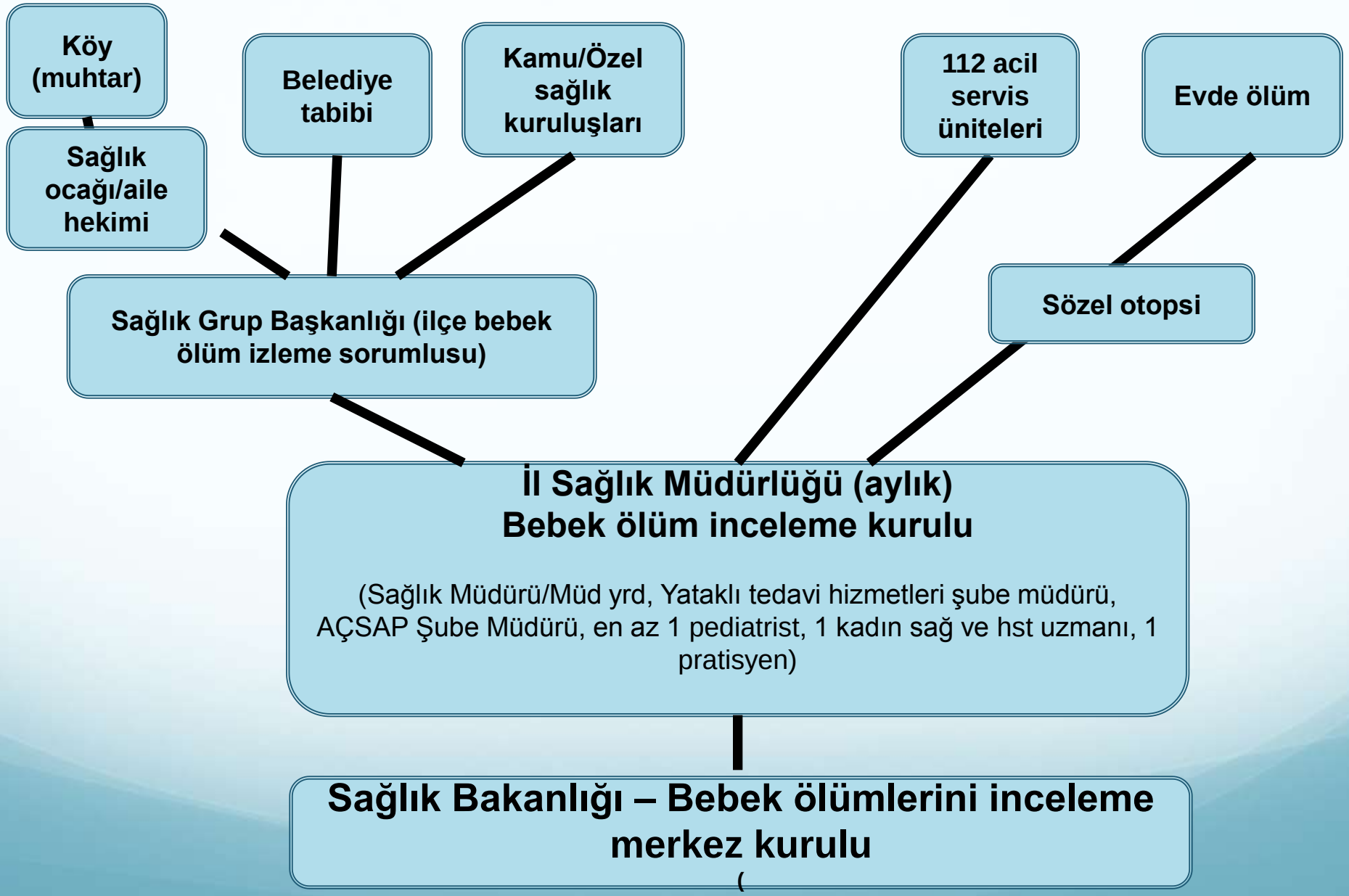
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Sağlık Kuruluşlarında Gerçekleşen Doğum Oranı (%)	75	78	79	80	82	85	90	91	92	94
Antenatal Bakım Kapsamı (En Az Bir Ziyaret) (%)	70	81	83	86	88	91	92	93	94	95
Sezaryen Doğumların Tüm Doğumlar İçindeki Payı (%)	21	21	25	29	32	36	37	43	46	47
15-49 Yaş Grubu Halen Evli Kadınlarda Kontraseptif Yöntem (Herhangi Bir Yöntem) Kullanım Yüzdesi (%)	70	71	71	72	72	72	73	73	73	73

Tablo 5.3. Yıllara Göre Gebe, Bebek, Çocuk ve Lohusa İzlem Faaliyetleri, Türkiye

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Gebe Başına Ortalama İzlem Sayısı	1,7	1,8	2,2	2,4	2,7	3,1	3,3	3,6	4,2	4,3
Bebek Başına Ortalama İzlem Sayısı	3,4	3,3	4,3	4,8	5,2	6,0	6,4	6,8	7,1	8,1
Çocuk Başına Ortalama İzlem Sayısı	1,0	1,0	1,3	1,5	1,5	1,6	1,6	1,6	1,6	2,0
Lohusa Başına Ortalama İzlem Sayısı	0,7	0,7	0,8	0,9	1,0	1,1	1,2	1,4	1,5	2,0

Kaynak: Türkiye Halk Sağlığı Kurumu

Neonatal Ölümlerin Toplanması ve Değerlendirilmesi- TC. Sağlık Bakanlığı Bebek Ölümlerini İzleme Sistemi Genelgesi- 2009/31

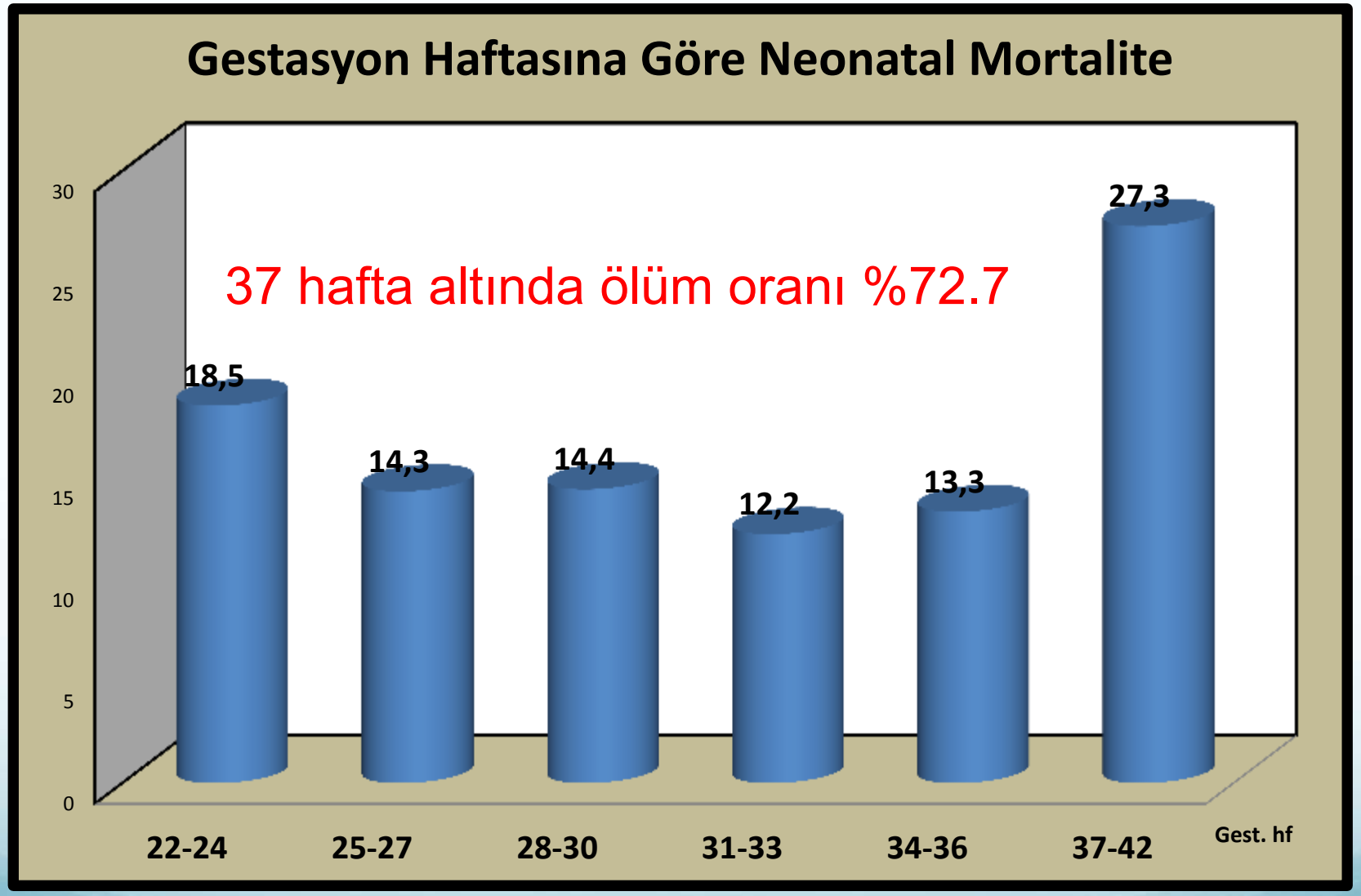


Değişkenler

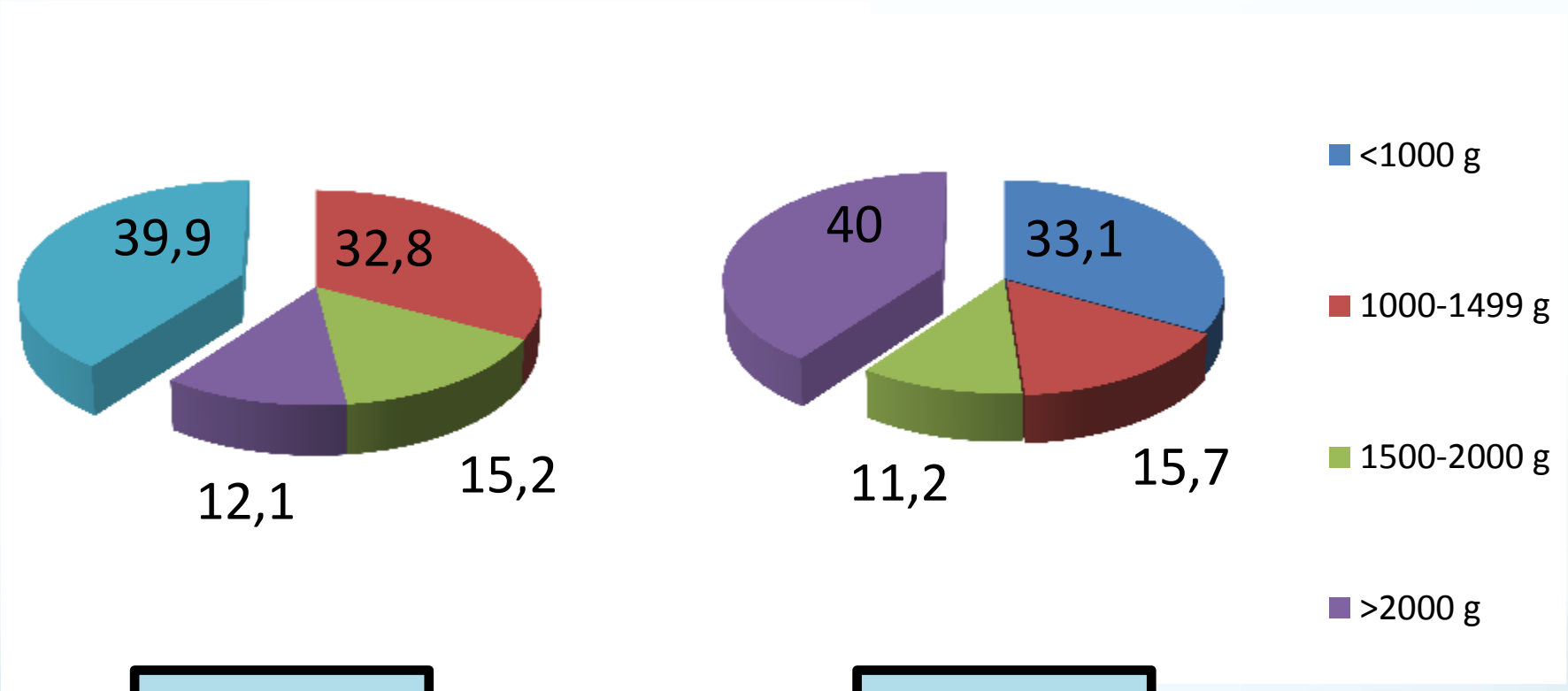
- **Demografik özellikler**
  - Doğum ağırlığı
  - Gestasyon haftası
  - Doğum yeri
  - Doğum şekli
- **Eğitimli sağlık personelinin doğuma katılım oranı**
- **Akrabalık**
- **Antenatal vizit sayısı**
- **Ölüm sebebi**

Demografik özellikler

	Erken neonatal mortalite	Geç neonatal mortalite
Gestasyon haftası (mean ± SD)	31 ± 6	34 ± 6
Doğum ağırlığı, g, (mean ± SD)	1773 ± 1068	2090 ± 1024
Sezeryan ile doğum, %	47	52
Akrabalık, %	24.4	27.1
Sağlık merkezinde doğum, %	95	93
Saglık personeli ile doğum, %	96	95
Sağlık merkezinde ölüm, %	94	60


Gestasyon Haftasına Göre Neonatal Mortalite
37 hafta altında ölüm oranı %72.7
30
25
20
15
10
5
0
18,5
14,3
14,4
12,2
13,3
27,3
22-24
25-27
28-30
31-33
34-36
37-42
Gest. hf

Doğum Ağırlığına Göre Mortalite- ENM



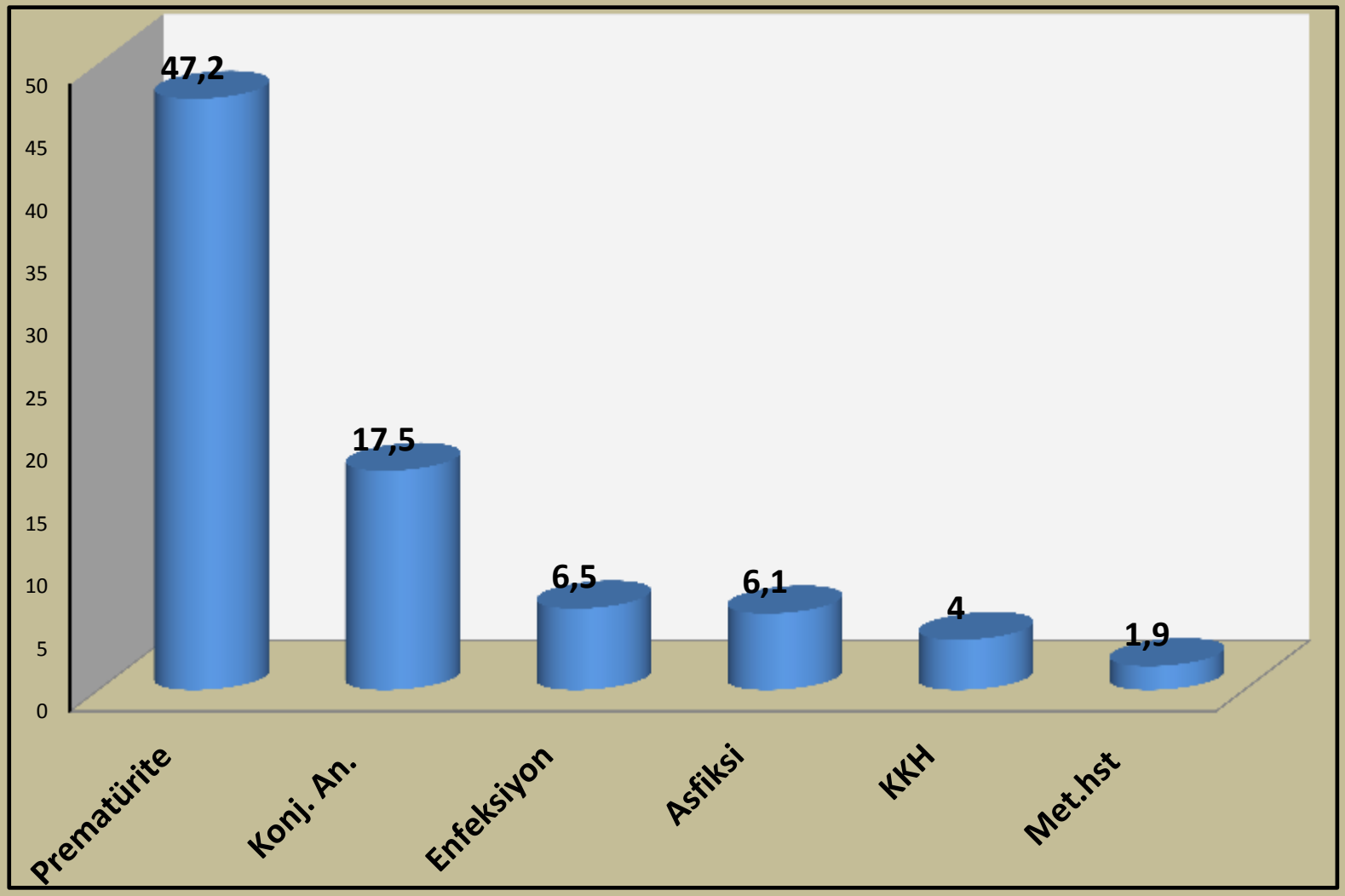
ENM

GNM

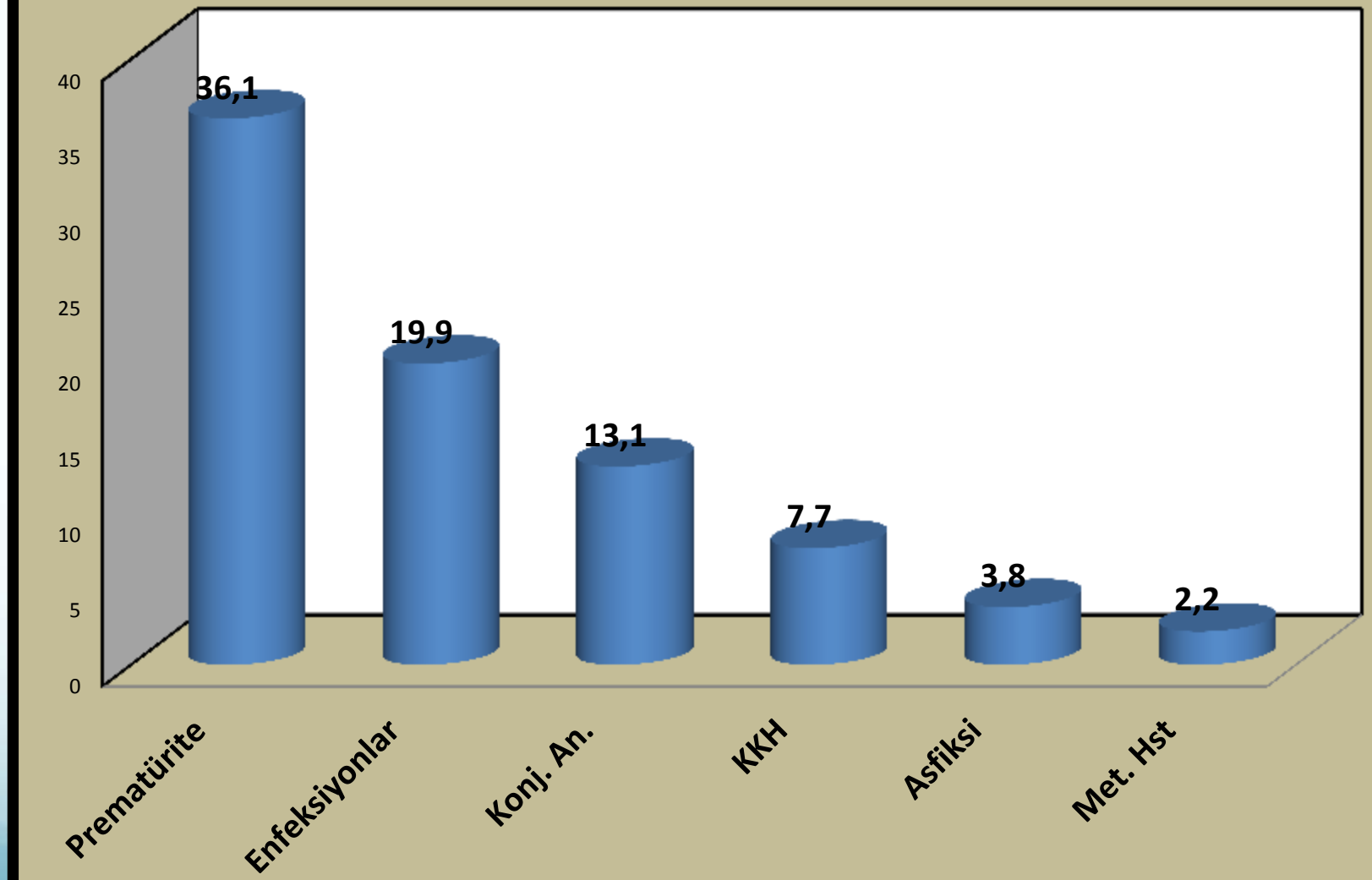
Ölüm Nedenleri

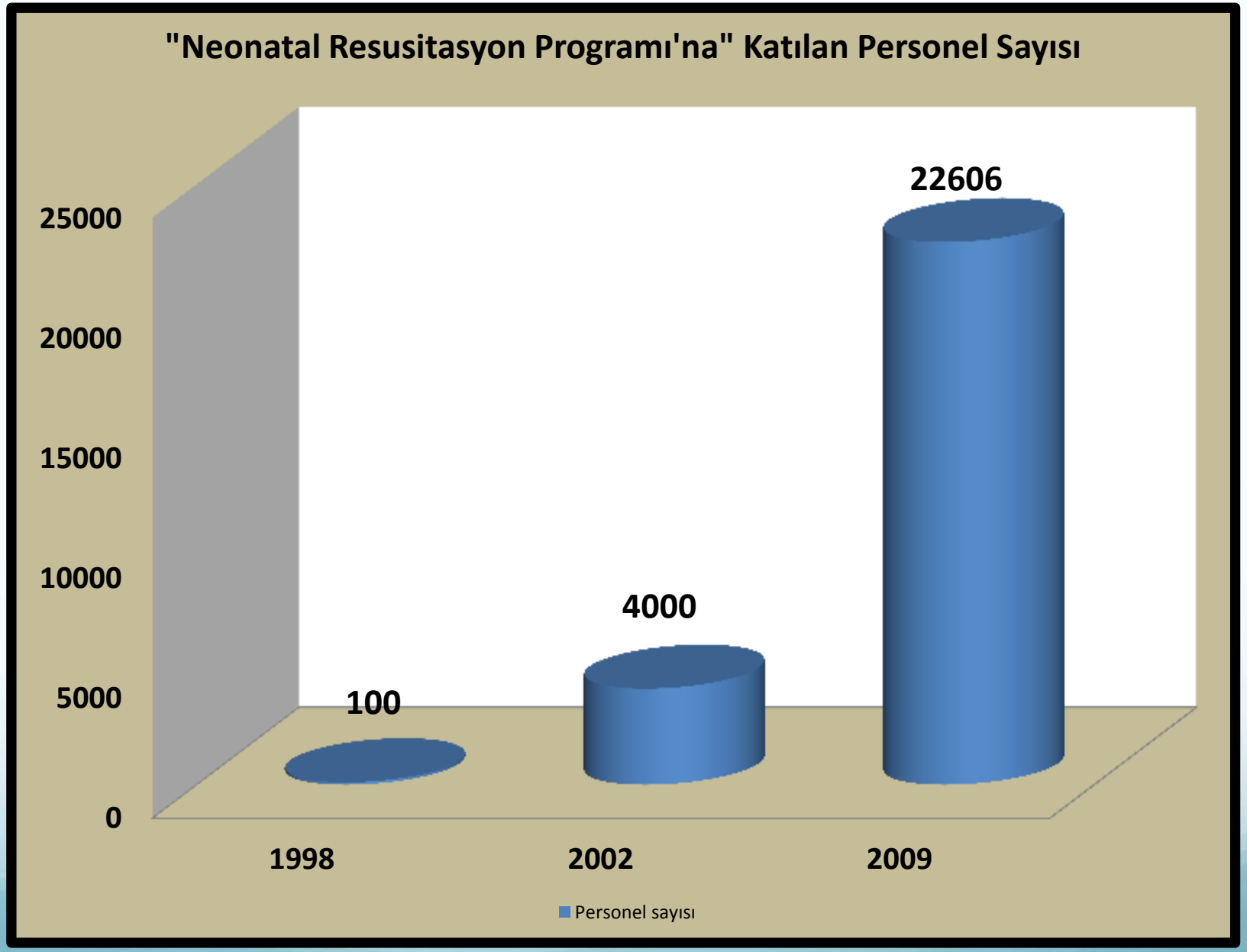
Ölüm Nedeni	Erken Neonatal Mortalite (%)	Geç Neonatal Mortalite (%)
Prematürite ve komplikasyonları	**47.2**	**36.1**
Konjenital anomaliler (kalp dışı)	**17.5**	**13.1**
Enfeksiyonlar	**6.5**	**19.9**
Konjenital kalp hastalığı	**4.0**	**7.7**
Perinatal asfiksi	**6.1**	**3.8**
Hipoksik solunum yetmezliği	1.8	2.2
Mekonyum asp. send	1.1	0.4
Kalıtsal metabolik bozukluklar	1.9	2.2
Doğum travması	1.1	0.4
Cerrahi hastalıklar ve komp.	0.7	0.5
Hidrosefali	0.5	1.0
Anemi ve beslenme bozuklukları	0.1	0.4
Nöromusküler hastalıklar	0	0.1
İhmal / istismar	0	0.1
Diğer	11.5	12.1

Erken Neonatal Mortalite



Geç Neonatal Mortalite




"Neonatal Resusitasyon Programı'na" Katılan Personel Sayısı
25000
20000
15000
10000
5000
0
100
4000
22606
1998
2002
2009
Personel sayısı

YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTELERİ MEVCUT DURUM

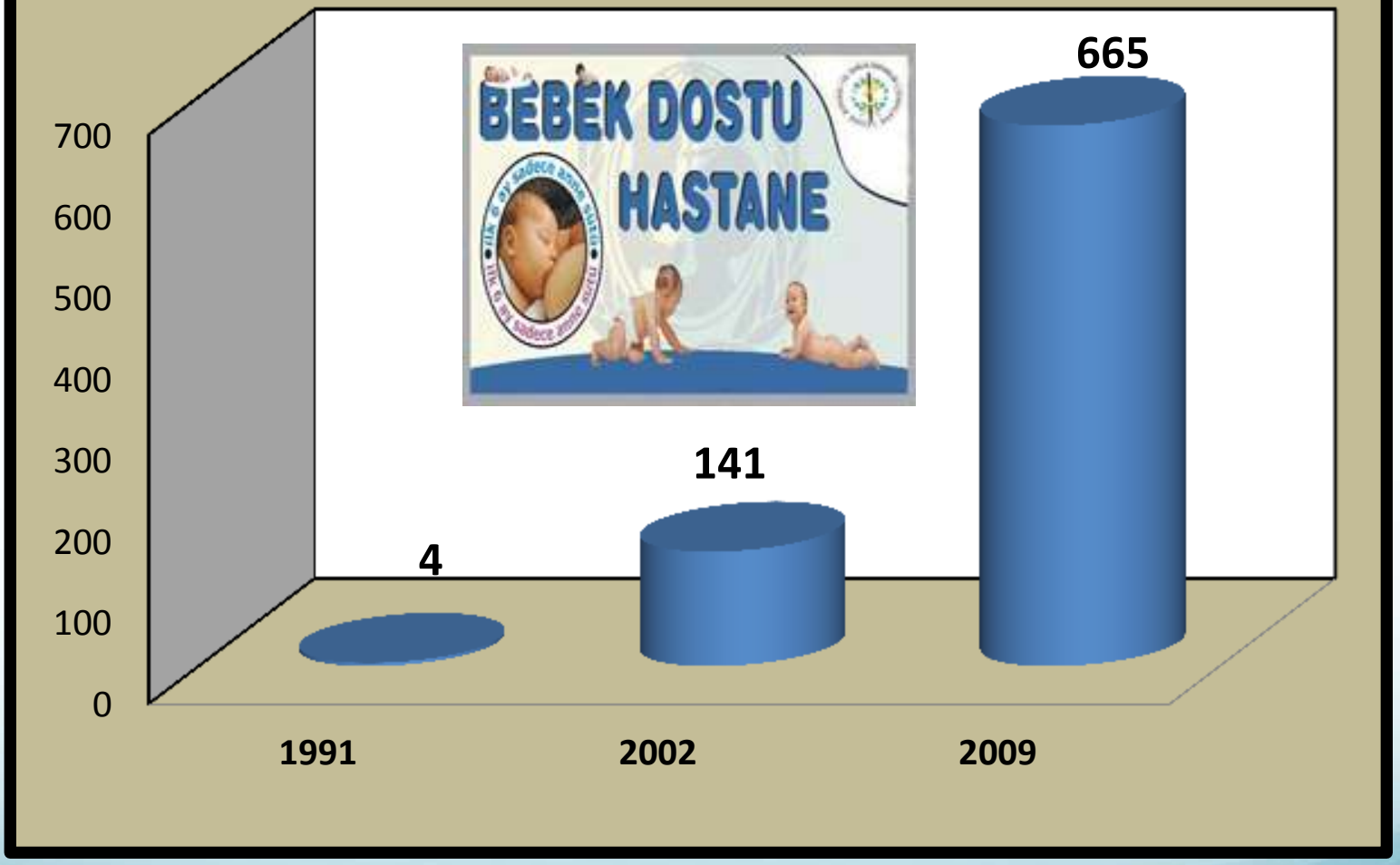
DONANIM	SB 2009	SB 2010	Ünv +Özel	TÜRKİYE 2010	SB Artış*	Hedef (Yılı)
Seviye 2-3 Yenidoğan Merkezi Sayısı	104	124	70	**194**	% 266	(2011) SB:215
Seviye 2-3 Yoğun Bakım Yatak Sayısı	2400	2915	2097	**5012**	% 466	(2012) 6530
Ventilatör Sayısı	531	731	314	**1045**	% 289	(2011) 1200

*2002-2010 yılları arası artış yüzdesi

YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTELERİ MEVCUT DURUM

Personel	Ünv+ özel	SB 2009	SB 2010	TÜRKİYE 2010	Hedef/ (Yılı)
Yenidoğan Ünitesinde Çalışan Yenidoğan Uzmanı Sayısı	77	35	43	**120**	**250 / (2015)**
Yenidoğan Ünitesinde Çalışan Hemşire Sayısı	1.402	1733	2100	**3502**	**6.500 / (2012)**

Bebek Dostu Hastaneler



ANNE EĞİTİMİ

- **Yakın antenatal takip**
- **“Bilinçli anne, sağlıklı bebek” programı**

(Bebeklerin doğdukları ilk anlarda, ailelere bebeklerin sağlıklı gelişimine yönelik temel bakım ve sağlık bilgileri verilmekte ve annelere 'Bilinçli Anne Sağlıklı Bebek Rehberi' dağıtılmaktadır)

- **Hastaların hastaneye başvuruyu reddini engellemek**
- **Anne sütünü teşvik- bebek dostu hastaneler**

SONUÇ

Türkiye’deki major neonatal mortalite sebeplerinin çoğu önlenebilir nedenlere bağlıdır.

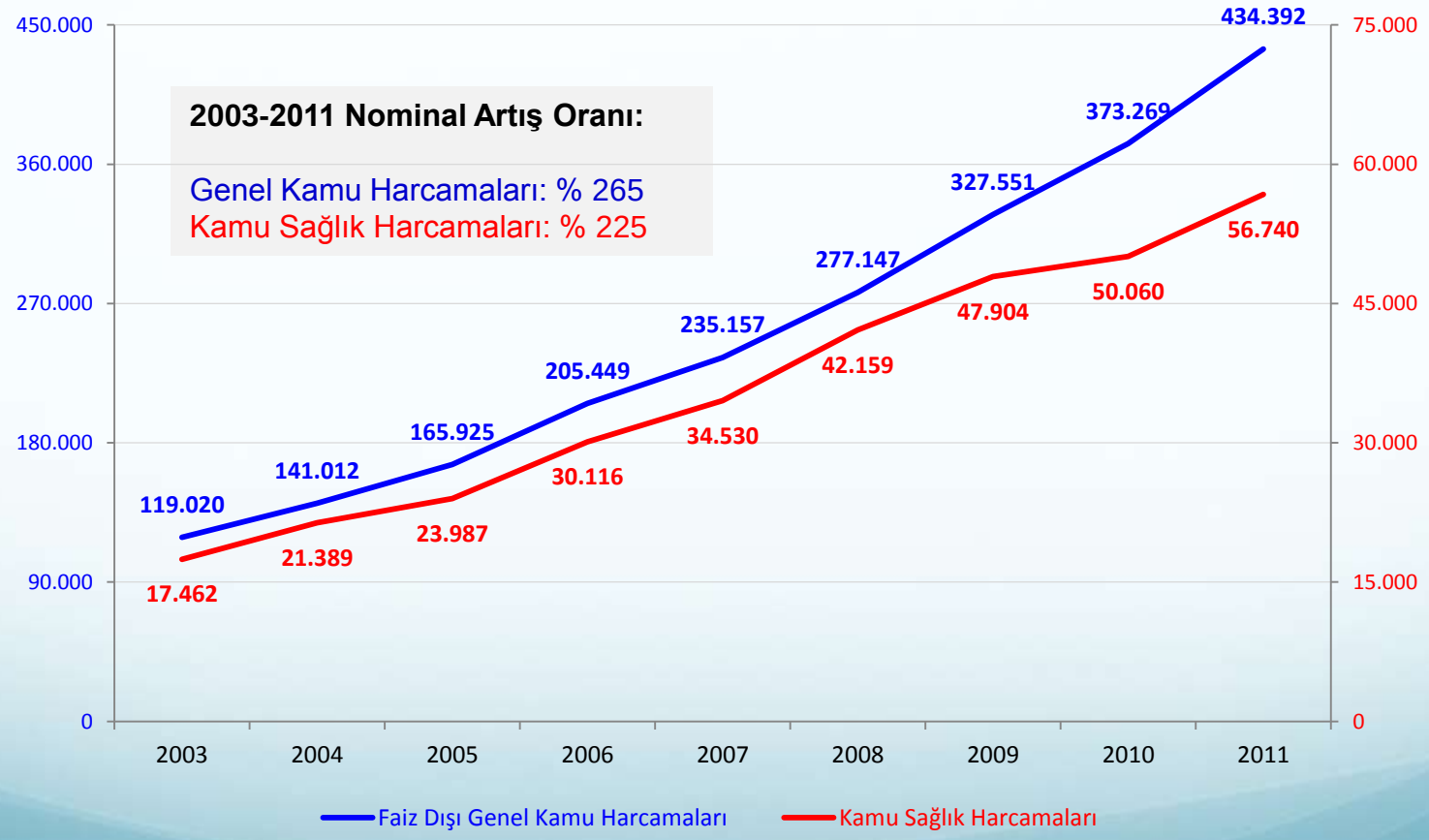
Kaydı ayı ürünü görüntüleyemiyor.

Öncelikli Hedeflerimiz??

- Prematürite ve komplikasyonlarına bağlı neonatal ölümleri azaltmak
- Konjenital anomalileri erken tespit etmek
- Enfeksiyonu önlemek
- **EĞİTİM**

Sağlık Sisteminin Finansal Sürdürülebilirliği

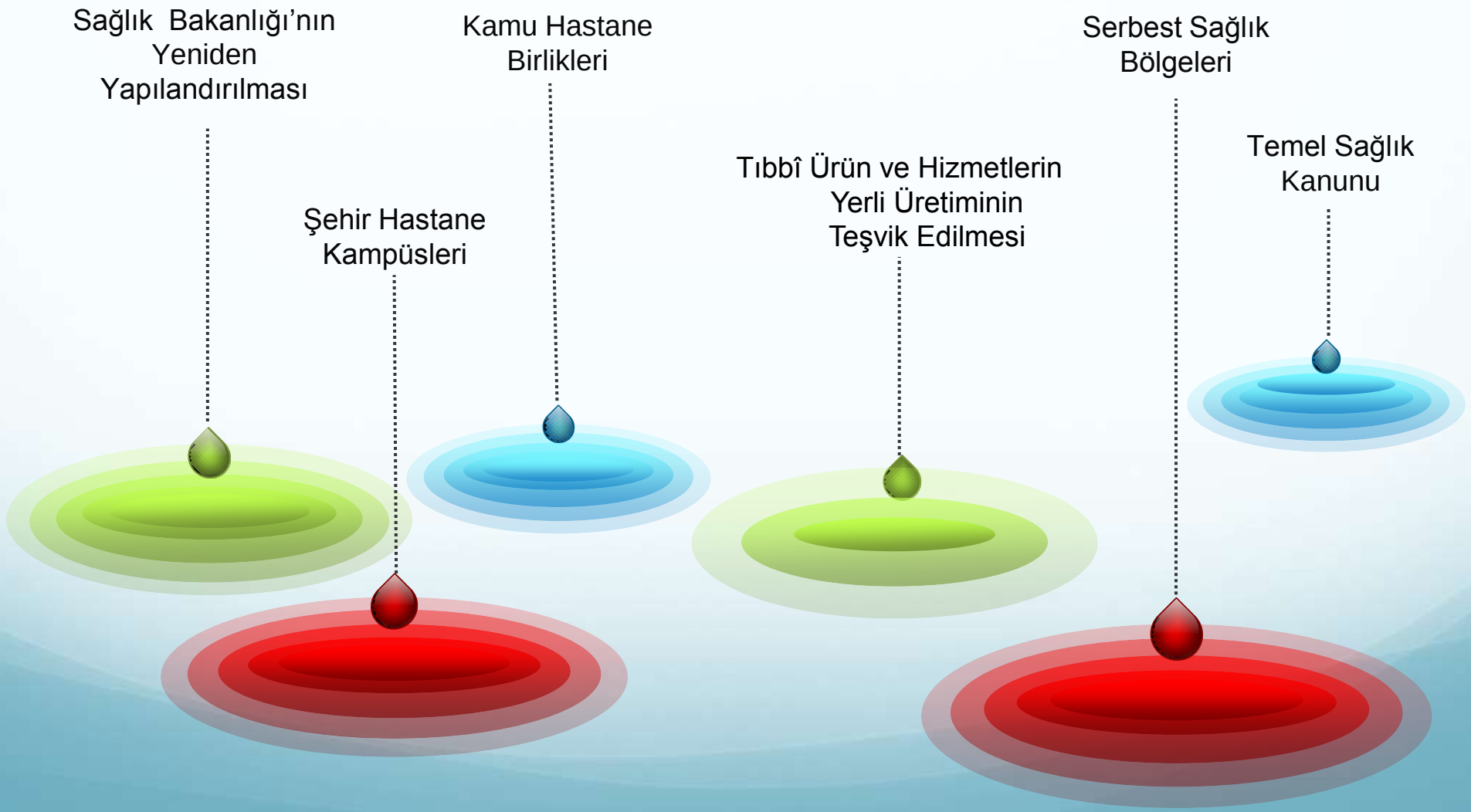
Faiz Dışı Genel Kamu Harcamaları ve Kamu Sağlık Harcamalarının Artış Eğilimleri (milyon TL)



Grafik 22

Kaynak: TUİK, Maliye Bakanlığı, Kalkınma Bakanlığı

Yeni Ufuklara Doğru



TEŞEKKÜRLER