

HATAY İLİ DEPREM SONRASI SAĞLIK SORUNLARI RAPORU

Ülkemizde meydana gelen 6 ve 20 şubat depremlerinde en büyük zarar gören Hatay ilimizde 3 hekim, 1 eczacı, 1 hemşire ve ilimizin milletvekillerinde oluşan bir heyet ile 22-23/11/2023 tarihlerinde Deprem Sonrası Sağlık Sorunlarını inceleme gezisi düzenlenmiştir. İnceleme gezimiz sonucunda aşağıda belirtilen sorunlar tespit edilmiş ve çözüm önerilerimiz belirtilmiştir.

1.GENEL DURUM

Hatay'da 6 ve 20 Şubat depremlerinde çok büyük bir yıkım yaşanmıştır. Kentte kaderine terk edilmişlik görüntüsü hakimdir. İstatistikler depremde 11 ildeki can kaybı, yaralanma ve binalarda yıkım ve acil yıkılacak ve ağır hasarın neredeyse yarıya yakınının Hatay'da meydana geldiğini ortaya koymaktadır. Depremde Hatay büyük zarar görmüş, en çok hasarı alan Antakya ise neredeyse yıkılmış, yok olmuştur.

Bölgede 245 sağlık emekçisi, 63 Hekim, 6 diş hekimi hayatını kaybetmiş, 5 hekimin cesedine dahi ulaşılammıştır.

Tüm alanlarda sağlık hizmetleri ciddi anlamda aksamaktadır. Hekim ve yardımcı sağlık personeli kadroları yetersizdir.

Sağlık çalışanlarının konaklama ve barınma ihtiyaçları karşılanmamaktadır. Tayin olarak bölgeye gelen sağlıkçılar konteynerlerini kendileri temin ederek ikamet etmek zorunda kaldıkları ifade edilmiştir. Tabip odası yöneticilerince, yaklaşık altı aydır Sağlık Müdürü tarafından kendilerine randevu verilmediği ve görüşmelerinin mümkün olmadığı ifade edilmiştir. Bu durum hatırlatıldığında Hatay İl Sağlık Müdürü 'ben devamlı sahadayım, müdürlükte bulunmuyorum' şeklinde cevap vermiştir.

Sağlık hizmeti veren sağlık emekçilerinin aileleri bölünmüş durumdadır. Barınma, eğitim ve sosyal koşullardaki büyük olumsuzluklar nedeniyle aileleri büyük çoğunlukla şehir dışında yada daha güvenli ilçelerde ikamet etmektedir. Sağlık emekçileri esnek çalışma koşullarında hizmete devam edebilmektedirler. Hekim ve sağlık emekçilerinin yaşadığı mağduriyetler yok sayılmaktadır. 30 Kasım'da esnek çalışma koşullarının ortadan kaldırılacağı, performans sistemine geçileceği bildirilmiştir.

2. SAHA İNCELEMELERİ Ve TESPİTLER:

İncelemelerimiz sonucunda sağlık hizmetleriyle ilişkili saptanan sorunlar başlıklar halinde belirtilmiştir.

2.1 BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ

Hatay'da birinci basamak sağlık hizmetleri adeta gözden çıkarılmış durumdadır. Hatay'da deprem öncesi bulunan 196 Aile Sağlığı Merkezinden 57 tanesi yıkılmıştır. Yalnızca Antakya'da toplam 43 Aile Sağlığı Merkezlerinden 28'i tamamen yıkılmış, deprem sonrasında gerek il dışına gerekse de il içinde büyük bir göç yaşanmıştır.

Yıkılan ASM'lerin mevcut yerinde hizmet vermesi mümkün gözükmemektedir. Aile sağlığı merkezlerinden yalnızca biri kendi binasında hizmet verebilecek durumdadır. Geri kalanlar kendi kaderine terk edilmiş, Sağlık Bakanlığı yetkilileri tarafından 'kendi başlarının çaresine bakmaları gerektiği' söylenmiştir.

Yıkılan ve malzemeleri depremde kullanılamaz hale gelen ASM'lerin sorumlusu Aile Hekimleri eski işyerlerini kurmak için aldıkları kredilerin borçlarını ödemekte ancak malzemelerini yeniden temin ederek çalışma imkanı bulamamaktadırlar.

Kariyerli Serbest Meslek Erbabı olarak işyeri kodu (NACE) kaydı bulunmadığı için Esnaf, AB fonları, KOSGEB gibi kamu kaynakları ve faiz desteğinden yararlanamamaktadırlar.

Ziyaret edilen aile sağlığı merkezlerinin sağlık hizmeti sunumuna elverişli olmayan konteynerlerde hizmet verdiği, büyük çoğunluğunun biri hasta muayenesinde kullanılan biri de geri kalan hizmetlerin tümü için (Enjeksiyon, pansuman, gebe/bebek izlemi, tıbbi sekreterlik, bağışıklama, ecza dolabı vb.) kullanılan iki küçük konteynerden oluştuğu saptanmıştır. Sağlık çalışanlarının günlük evrak işlerini yapabilecekleri herhangi bir alan yoktur. Aile Hekimlerinin çalıştıkları konteynerleri bile kendilerinin ücret karşılığında temin edebildikleri ifade edilmiştir. Söz konusu Aile Sağlığı Merkezlerinde hekimlerin ve sağlık çalışanlarının hizmet sunmasının zor olmasının yanı sıra hasta ve hasta yakınlarının bekleyebileceği herhangi bir mekânsal düzenlemenin bile yapılmamış olması dikkat çekmektedir. Buralarda elverişsiz, çakıl dökülmüş toprak zemin üzerine kurulmuş konteynerler dar ve sıkıştırıcıdır.

Hekimlerin önemli bir kısmı konteyner kamp alanlarına yerleştirilmiş ancak burada nasıl bir hizmet vereceğine ilişkin yazılı bir bilgi verilmemiştir. Hekimler kayıtlı hastalarını takip edememekte, geçici yerleşim alanlarında görevlendirilmekte, yeni görev bölgelerinde de aile hekimliği uygulamalarının çoğunu sunamamaktadırlar. Aile Hekimlerine mobbing uygulandığı, İl Sağlık Müdürlüğü tarafından sürekli "özlük haklarınızı alacağız" denilerek taciz edildikleri ifade edilmiştir.

Birinci basamağın yok sayılması, bütüncül bakım açısından, sağlık hizmetlerinin büyük ölçüde aksamasına yol açan en önemli etmendir.

2.2 KORUYUCU VE SAĞLIĞI GELİŞTİRİCİ HİZMETLER

Koruyucu ve sağlığı geliştirici hizmetler aksamaktadır. Bağışıklama oranları düşüktür. İncelenen bazı aile sağlığı birimlerinde özellikle kızamık-kabakulak-kızamıkçık aşılama oranlarının yüzde 40'lar düzeyinde olduğu ifade edilmiştir. Aşılama oranlarının yakından izlenmesi ve oranlardaki düşüklüğün kaynağının ortaya konması gerekir. Aksi halde bölgede bulaşıcı hastalıkların görülme sıklığında artış söz konusu olabilir.

ASM'lerin kaderine terk edilmiş olması nedeniyle koruyucu hizmet sunmakla ilgili yaşanan sorunlar olduğu anlaşılmıştır. Gebe ve bebek izlemlerinde, kadınların üreme sağlığı hizmetlerine ulaşımında oranlar düşüktür.

2.3 TOPLUM RUH SAĞLIĞI HİZMETLERİ

Toplum ruh sağlığı hizmetleri sunulmamaktadır. Yurttaşlarla ve sağlık yöneticileriyle yapılan görüşmeler Hatay'da toplum ruh sağlığı hizmetlerinin sunulmasıyla ilgili bir programa başlanmadığını ortaya koymuştur. Oysa hem sağlık çalışanlarının hem de depremi yaşamış olan herkesin desteğe ihtiyacı bulunmaktadır. Görüşülen psikiyatri uzmanları depremin üzerinden dokuz on ay gibi uzun bir zaman geçmiş olmasına karşın, henüz yas dönemini yaşamaya başlayamamış kişilerin varlığına dikkat çekmektedir. Travma Sonrası Stres Bozukluğu yaşanmakta, özellikle depresyon ve intihar düşüncelerinin çok arttığı ifade edilmektedir.

2.4 İKİNCİ BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ

İkinci basamak sağlık hizmetleri ihtiyaca yanıt vermekten uzaktır.

Depreme dayanaksız olmalarına karşın güçlendirme veya depreme dayanıklı yeni hastanelerin yapılması gibi önlemlerin alınmaması ve hazırlıksız olunması nedeniyle maalesef depremden sonra (6 Şubat depremleri ve 20 Şubat depremi) özellikle iki merkez ilçede (Antakya ve Defne) hiçbir devlet hastanesi ve özel hastane ayakta kalamamıştır.

Bir süre önce yapımı tamamlanan Defne Devlet Hastanesi henüz faaliyete geçememiştir. Sadece acil servisinde birinci basamak olarak hasta kabul edildiği ve poliklinik hizmeti verildiği görülmüştür. İl Sağlık Müdürü tarafından hastane yoğun bakım ve doğumhane ameliyathanelerinin hizmete girdiği ifade edilmiş olmasına karşın, hastanenin yataklı birimleri, yoğun bakımları, doğumhane ve ameliyathanelerinin hizmete girmedeği yerinde inceleme ile görülmüştür.

İnşaatı devam eden Hatay Eğitim ve Araştırma Hastanesinin hastanenin de tam kapasite faaliyete geçmesi halinde Antakya ve Defne'de yataklı tedavi hizmetleri gereksinimi büyük ölçüde karşılanabileceği, ancak bunun Defne Devlet Hastanesi örneğinde olduğu gibi zaman alacağı öngörülmektedir. Sınırlı sayıda hastaya hizmet verebilen Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi dikkate alınmazsa, yüzbinlerce insanımızın yaşadığı Antakya ve Defne'de ikinci basamak sağlık hizmeti sunan hastane bulunmamaktadır.

Sağlıkla ilgili heyet raporu verilememektedir.

Hatay'da merkezde yaşayanlar sağlıkla ilgili bir heyet raporu almak için uzak hastanelere hatta Adana gibi başka illere gitmek zorunda kalmaktadır. Önümüzdeki haftalarda merkezde heyetler kurulacağı bilgisi alınmışsa da henüz bu konudaki eksiklik giderilebilmiş değildir.

Sağlık kuruluşlarının mekânsal planlaması gözden geçirilmelidir.

Depremde ağır hasar gören ve maalesef çok sayıda sağlık çalışanı ile hasta/hasta yakınının yaşamını yitirdiği İskenderun Devlet Hastanesi A Bloğu yıkılmış, yerine barınma amaçlı çok sayıda konteyner konuşlandırılmıştır. Yıkılan hastanenin bulunduğu alan kent merkezinde ve hastaların kolaylıkla ulaşabildiği bir yerdedir ve ranta açılma endişesi çevrede yaşayan vatandaşlarımız tarafından dile getirilmiştir. Bu alanın yeniden bir devlet hastanesi olarak planlanması ve acilen sağlık hizmeti verecek kurumların inşa edilmesi gerekmektedir.

Benzer biçimde, daha önce aile sağlığı merkezi binalarının bulunduğu ve enkazlarının temizlendiği Antakya, Defne ve Samandağ'da da bazı alanların sağlık tesisi dışında başka amaçlarla kullanılma eğilimi gözlenmiştir.

2.5 ÜÇÜNCÜ BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ

Üçüncü basamak sağlık hizmetleri ihtiyaca tümüyle yanıt verememektedir.

Tıp Fakültesi Hastanesi henüz tam kapasite hizmet sunabilir durumda değildir. Bölgedeki üçüncü basamak sağlık hizmetleri gereksiniminin tümünü karşılayamadığı için hastalar Adana, İstanbul ve Mersin başta olmak üzere başka illere gitmek zorunda kalmaktadır.

Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde öğretim üyesi sayısı azalmıştır.

Deprem sonrasında merkezi yönetim tarafından deprem bölgesindeki öğretim üyelerine barınma, çalışma mekanı/olanakları ve ulaşım başta olmak üzere yeterince destek sağlanmaması ve her hangi bir akademik ve ekonomik teşvik verilmemesi nedeniyle Tıp Fakültesindeki öğretim üyesi sayısında azalma söz konusudur.

Tıp fakültelerinde öğretim üyelerinin hem eğitim hem araştırma hem de hizmet sunumu görevleri vardır. Öğretim üyesi sayısındaki azalma tıp eğitimi ile tıpta uzmanlık eğitimini olumsuz etkileyeceği gibi, deprem sonrasındaki tıbbi araştırmaları ve hizmet sunumunu da olumsuz etkileyecektir. Bu nedenle, öğretim üyeleri için teşvikler sağlanmalıdır.

2.6 ÇEVRESEL RİSKLER

Çevresel riskler sağlığı tehdit etmektedir. Bölgede enkaz kaldırma çalışmaları halen devam etmektedir. Ancak bu çalışmalar sırasında sulama gibi enkaz tozlarının önlenmesine yönelik herhangi bir çalışma gözlenmemiştir. Ayrıca ne enkaz kaldırma işinde çalışanlar ne de çevrede yaşayan/bulunan insanlar maske takmakta, koruyucu ekipman kullanmamaktadırlar. Mevzuata aykırı şekilde yerinde ayrıştırma yapılmaktadır. Samandağ'da binlerce ton molozun Deniz Mahallesiinde çok rüzgar alan sahil bölgesinde depolandığı ve iş makinaları vasıtasıyla ağır toz bulutu yaratan çalışmalar ile hiçbir önlem alınmadan ayrıştırıldığı görülmüştür. Pek çok okul, konut, konteyner kent, polis karakolu gibi yoğun yerleşim içeren bölgede yaşayanlar için ciddi halk sağlığı sorunları oluşturduğu yerinde gözlemlenmiştir.

Hatay Valiliği tarafından yıkımlar ve moloz depolama alanlarında herhangi bir çevre sağlığı risk etmeni bulunmadığı ifade edilse de Türk Tabipleri Birliği ve diğer kuruluşlar tarafından yürütölen çalışmalarda enkaz örneklerinde asbest varlığı tespit edilmiştir. Bölgedeki toz, toksik ve karsinogen maddeler ve asbest maruziyetinin ileriki yıllarda KOAH, mezotelyoma, Akciğer kanseri ve başka sağlık sorunlarına yol açması kaçınılmazdır. Bu konuda acilen önlem alınması gerekmektedir.

2.7 BARINMA İLE İLGİLİ SORUNLAR VE BESLENME YETERSİZLİĞİ

Barınma ile ilgili sorunlar ve beslenme yetersizlikleri sağlığı tehdit etmektedir. Bölgede barınma sorunu halen çözülebilmiş değildir. Konteyner kentlerde yer alan

konteynerlerin yazın çok sıcak, kışın soğuk olduğu, tavandan yağmur sularını aldığı, su basması ile karşı karşıya kaldıkları ifade edilmektedir. Konteynerlerde ıslak zeminde elektrik çarpması nedeniyle biri çocuk iki kişinin yaşamını yitirdiği bilgisi alınmıştır. Vatandaşların yağmur sularının içeri sızmasını engellemek için konteynerlerin üzeri brandalarla kapamaya çalıştıkları, rüzgarın bu brandaları götürdüğü ve bu çabaların da sonuç vermediği ifade edilmiştir.

Konteyner kentlerde sosyalleşme alanları yer almamaktadır. Çocukların ders çalışma ve oyun alanları yoktur. Bitişik nizam konteynerlerle oluşturulan geçici yerleşim alanlarında çok yoğun nüfus barındırılmakta, 20m2 gibi çok dar olan konteynerlerde 6-7 kişilik kalabalık aileler yetersiz koşullarda yaşamaya zorlanmaktadır.

Defne'de çok sayıda çadırda yaşayan yurttaşların varlığı dikkat çekicidir. Ziyaret edilen çadır alanlarındaki olumsuz yaşam koşulları (Çadırların nitelikleri, zeminler, su, tuvalet/banyo, ortak yaşam alanları vb.) sağlığı tehdit eder niteliktedir. Çadırlarda yangın çıktığı da alınan bilgiler arasındadır. Çadırlarda yaşayanların konteyner talepleri karşılanmazken, çeşitli yerleşim alanlarında ve/veya konteyner kamplarda boş konteynerlerin varlığı dikkat çekicidir. Bölgede depremde hemen sonra gözlenen merkezi kamu otoritesinin koordinasyon zaafı halen giderilememiştir.

Hijyen koşullarının tam olarak sağlanamaması nedeniyle alt ve üst solunum yolu enfeksiyonları, gastroenterit, uyuz, bit ve diğer enfeksiyöz cilt hastalıklarının görülme sıklığında bir artış olduğu gözlenmiştir. Aile sağlığı merkezlerine başvuran hastalar arasında çocuklar başta olmak üzere cilt sorunları yaygındır.

Özellikle yeterli miktarda temiz suya erişilememesi ciddi bir halk sağlığı sorunu doğurmaktadır. İçme suları pet şişelerde sağlanmaya çalışılmaktadır. Kullanım sularında klorlamanın eksik olduğu, klorlamaya rağmen kontamine oldukları tespit edilmiştir.

Bölgede yaşayanların sağlıklı ve yeterli gıdaya erişimiyle ilgili sorunlar da devam etmektedir. Depremden sonra yurdun dört bir yanından gelen yardımlar kesilmiş durumdadır. Konteyner kentlerde ihtiyaçlar imkanlar çerçevesinde sosyal marketten karşılanmaktadır. Halkın büyük bir bölümü hem yeterli ve güvenli gıdaya hem de temiz suya erişimle ilgili sorun yaşamaktadır.

Yoksulluk sağlığı tehdit etmektedir.

Bölgede küçük ve orta ölçekli işyerlerinin büyük ölçüde kapanması ve istihdamın azalması nedeniyle halk depremde sonra yoksullaşmış, başta barınma ve beslenme olmak üzere hayatın insanca sürdürülebilmesine ilişkin çeşitli alanlardaki yoksulluk, önemli bir sorun haline gelmiştir. Çadır ve konteynerlerde yaşayanların bir bölümü AFAD tarafından verilen ve ayda yalnızca 3 bin TL yatırılan 'Esen Kart' ile yaşamını sürdürmeye çalışmaktadır. Başka bir gelirlerinin olmadığı ifade edilmektedir.

Şiddet

Dar alanda çok sayıda insanın yaşaması, sosyal alanların yokluğu madde kullanımı ile birlikte toplumsal gerilimi ve şiddeti artırmaktadır. Bu durumda en çok etkilenen kadınlar ve çocuklar olmaktadır. Kadına ve çocuklara yönelik şiddet vakalarında ciddi

artış olmasına rağmen kişiler başvurabilecekleri bir merkez olmaması nedeniyle çaresiz kalmaktadırlar.

Tedavi, ilaç ve tıbbi malzeme katılım payından muaf tutulma uygulaması 30 Kasım'da sona erdirilecektir.

Bilindiği gibi, SGK tarafından 5510 sayılı Kanunun ilgili maddesi gereğince deprem bölgesinde yaşayanlardan 31 Temmuz 2023 tarihine kadar tedavi, ilaç ve tıbbi malzemeyle ilgili olarak katılım payı alınmaması kararı, 30 Kasım 2023 tarihine kadar uzatılmıştı. Bu uygulama önümüzdeki hafta sona erecektir. Oysa halkın büyük bir bölümünün katılım payı ödeyecek ekonomik gücü yoktur. Bu uygulamanın sürdürülmesi gerekir. Aksi halde, zaten zor durumda olan bölge halkı sağlık hizmetlerine erişim sırasında da finansal bir engelle karşı karşıya bırakılacaktır.

Sağlık kuruluşlarında raporlama eksiktir.

Ziyaret edilen kamu sağlık kuruluşlarının hiç birinde deprem öncesi ve deprem sonrası sağlık hizmetlerini karşılaştırabilmek amacıyla yararlanılabilecek her hangi bir rapor bulunmamaktadır. Ziyaret sırasında, İl Sağlık Müdürlüğünün de herhangi bir raporunun olmadığı anlaşılmıştır. Bu nedenle, bölgede sağlık hizmetlerinin mevcut durumu deprem öncesine göre karşılaştırma açısından veriye dayalı olarak değerlendirilememiştir. Sağlık yönetiminin temel ilkesi olmasına karşın, 'Ölçülmeyen bir faaliyetin yönetilemeyeceği' gerçeği göz ardı edilmiştir. Bölgede sağlık yönetimi ilkelerine uygun olarak hedeflerin belirlenmesi, bu hedeflere uygun planların yapılması, planların uygulanması ve uygulamanın sağlık göstergelerine göre izlenmesi ve değerlendirilmesi büyük önem taşımaktadır.

2.8 ECZANELER VE İLACA ERİŞİMLE İLGİLİ SORUNLAR

Depremde zarara uğrayan eczanelerin zararları tespit edildiği halde hiçbir yardım alınmamıştır. Depremden sonra nüfusun büyük ölçüde azalması da zor şartlarda çalışan eczanelerin ayakta kalmasını zorlaştırmaktadır. Sık sık elektrik kesildiği için soğuk zincir ilaçlarla ilgili ciddi sorun yaşanmaktadır. Hırsızlık ve yağma olayları eczaneleri zor durumda bırakmaktadır.

Eczacılar hizmet verdikleri eczaneleri, konteynerleri kendi öz kaynakları ile temin etmektedir. Elektrik ve internete erişim sorunludur. Bu durum özellikle nöbetlerde sorun yaratmaktadır. Elektrik kesintileri nedeniyle pek çok eczacı nöbet tutmak istememektedir. Konteyner eczanelerde yağmur yağdığında elektrik çarpmaları meydana gelmektedir.

Nöbetlerde çok ciddi güvenlik sorunu yaşanmaktadır. Hırsızlık ve yağmanın yoğun olması nedeniyle eczacılar laptop ve diğer kıymetli eşyalarını akşamları yanlarında götürmektedir. Ancak ilaçlar eczanede kaldığı için hırsızlık ve yağmayla ilgili kaygı yaşanmaktadır.

Depremzedelerden hiçbir reçete bedeli alınmadığını belirtmesine rağmen ilaç fiyat farkları alınmaktadır. 30 Kasım itibariyle ayaktan tedavi olan hastalardan muayene katkı payı ve %20 ilaç katılım payının alınacağı bildirilmiştir. Bu uygulamanın

yoksulluğun bu kadar yoğun yaşandığı bir bölgede ilaca ve sağlık hizmetlerine ulaşımı ciddi anlamda olumsuz etkileyeceği açıktır.

Hasta ilaç raporlarının uzatılmasının son günü 30 Kasım olarak belirtilmesine rağmen tam bir belirsizlik mevcuttur. Yeni raporların istenmesi durumunda mevcut hastanelerin imkanları yeterli olmayacaktır.

Uyuz vakalarının çok artmasına karşın ilaca erişimde ciddi sorun yaratmaktadır. Bu durum hastalığın çok daha hızlı ve fazla yayılmasını sebep olmaktadır.

2.9 AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI İLE İLGİLİ SORUNLAR

190 adet Diş hekimi muayenehanesinin yıkıldığı, diş hekimlerinin kendi imkanları ile hizmete devam etmeye çalıştıkları ifade edilmiştir. Antakya'da ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin tıkanıdığı, kamuda görevli diş hekimleri prefabrik bina olarak kurulan Kocaeli Hastanesinde görev yapmaktadır. Bunun yanı sıra beş diş hekiminin de oda desteği ile toprak zemin üzerine kurulan konteynerlerin içinde, bekleyen hastalarını kötü hava ve çevre koşullarından koruyacak kapalı bir alanın bulunmadığı son derece olumsuz koşullarda hizmete vermeye çalıştıkları görülmüştür.

Maliye yıkılan muayenehanelerin envanterini çıkartmış fakat herhangi bir ödemede bulunmamıştır. Bugün en basit diş ünitesinin on bin dolardan başladığı dikkate alınırsa yokluk ve yoksulluk içinde ağız ve diş sağlığı hizmetinin yeterince verilemeyeceği açıktır.

3. SONUÇ VE ÖNERİLER:

Hatay deprem sonrasında en büyük hasarı alan il konumundadır. Bakıldığında enkaz kaldırma ve şehrin yaşamsal ve sosyal donatılarının ve sağlık hizmetlerinin geri kazanılmasına yönelik yeterli çabanın gösterilmediği, kentin kaderine terk edildiği izlenimi uyanmaktadır. Barınma, sağlıklı bir çevrede ve kentte yaşama ihtiyacı karşılanmamakta, Hatay halkı çok büyük mağduriyetler yaşamaktadır. Deprem sanki hiç olmamış gibi kamu ve sağlık hizmetleri rutin uygulamalara terk edilmiştir.

Ticarileşen sağlık hizmetlerinin ve özelleştirilen kamu hizmetlerinin en büyük mağduriyeti deprem sonrası ortaya çıkmıştır ve Hatay halkı bu nedenle çok ağır bedeller ödemektedir. Deprem sonrası süreç oda ve sivil inisiyatiflerle birlikte demokratik katılımcı ve kamucu bir anlayışla yürütülmesi gerekirken, Tıp Hekimlerinin yasal meslek örgütü olan Hatay Tabip Odası Yöneticilerinin dahi İl Sağlık Müdürüne altı aydan uzun bir süre ulaşamaması ve görüşmemesi çok manidar bir durumdur.

3.1 Sağlığı ticarileştiren Aile Hekimliği sisteminin askıya alınması ve kamucu bir anlayışla bölge temelli hizmete geçilmesi, teşvikler ile sağlık emekçilerinin sayısının artırılması, ve kalıcılığının sağlanması; Sağlık Hizmeti verilen alanların Sağlık Bakanlığı ve Yerel Yönetimler tarafından sahip çıkılarak düzenlenmesi ve sağlıklı bir hale getirilmesi gerekmektedir. Aksi takdirde kış aylarında 1. Basamak sağlık hizmeti verilen alanlarda çok büyük sorunlar yaşanabilecektir.

3.2 Bulaşıcı hastalıkların önlenmesini teminen aşılama oranlarının yakından izlenmesi ve oranlardaki düşüklüğün kaynağının ortaya konması ve gereken önlemlerin alınması gerekir..

3.3 Depremde yakınlarını yitirmiş ve/veya depremde yaralanmış, kayba uğramış herkesin desteklenmesi amacıyla ivedi olarak bir toplum ruh sağlığı programı yürürlüğe alınması gerekmektedir. Hatay'da deprem sonrasında zor koşullarda yaşayan kişilere hızla ekonomik, sosyal ve psikolojik destek sağlanmalıdır.

3.4 Özellikle Antakya ve Defne'de ikinci basamak hizmeti veren hastane bulunmamakta, hastalar çevre hastanelere sevk edilmektedir. Fiziki olarak tamamlanmış olduğu görülen Defne Devlet Hastanesinin bir an önce bütün birimleriyle faaliyete geçmesinin ve inşaatı devam eden Hatay Eğitim Araştırma Hastanesinin de tamamlanarak vatandaşın hizmetine sunulması gerekmektedir.

Hatay'da hem birinci basamak hem de ikinci ve üçüncü basamak kamu sağlık kuruluşlarının yurttaşların kolayca ulaşabilecekleri biçimde mekânsal planlaması yapılmalıdır.

3.5 Enkaz kaldırma, depolama enkazın işlenmesi önemli bir halk sağlığı sorunu oluşturmaktadır. Bu işlemlerde çalışanların ve bölgede yaşayanların maruz kaldığı olumsuz koşulların düzeltilmesi ve önümüzdeki yıllarda ortaya çıkması muhtemel kanser, KOAH gibi hastalıkların önüne geçilmesi için bu işlemlerin zamana yayılmadan bir an önce bilimsel yöntemlerle yapılarak tamamlanması ve gerekli koruyucu önlemlerin alınması büyük önem arz etmektedir.

3.6 Dar alanda yaşamının bir sonucu olarak temizlikte sorun yaşanmakta ve bulaşıcı hastalıklar artmaktadır. Gelir yetersizliği nedeniyle yeterli beslenememe sorunu da hastalıkların yaygınlaşmasına neden olmaktadır. Hatay'da deprem sonrasında zor koşullarda yaşayan kişilere yeterli düzeyde ekonomik sosyal destek sağlanmalı, vatandaşlarımızın konaklayacağı kalıcı konutların süratle tamamlanması gerekmektedir.

3.7 Şehrin yeniden planlanarak dirençli bir şekilde inşa edilmesi toplumun geleceği açısından yaşamsaldır. Dirençli kentlerin yanında deprem, afet ve savaşlara karşı dirençli sağlık sistemi inşa edilmesi milyonlarca insanımızın yaşadığı şehirlerimizde kitlesel ölümlerin engellenmesinde ne kadar önemli olduğu bir kez daha kanıtlanmıştır. Birinci derece deprem bölgesi ve bu kadar büyük depremlere gebe bir bölge olması nedeniyle kent planlaması yapılarak dirençli bir kent ve dirençli sağlık sistemi ile Hatay yeniden yapılandırılmalıdır.

3.8 Hatay'da yaşayan vatandaşların büyük kısmının konteyner gibi dar alanlarda yaşamlarını sürdürmeleri psikolojilerinde bozulmaya ve kadınların şiddete maruz kalmalarına sebebiyet vermektedir. Bu nedenle Kadına yönelik şiddeti önlemeye yönelik merkezler kurulmalıdır.

3.9 Tedavi, ilaç ve tıbbi malzeme katılım payından muaf tutulma uygulaması 30 Kasım'da sona erdirileceği bildirilmiştir. İş ve işyerlerini kaybetmiş vatandaşlarımızın

önemli bir kısmının bunu ödeme gücü bulunmamaktadır. Bu nedenle muafiyet süresinin uzatılması yerinde olacaktır.

3.10 Olumsuz yaşama koşulları, hijyen sorunları ve ağız diş sağlığı merkezlerinin yetersizliği vatandaşlarımızda ilerleyen dönemlerde önemli ağız ve diş sağlığı hastalıklarının oluşmasına sebebiyet verebilecektir. Özel muayenehanelerin sayısı çok yetersiz olduğu gibi halkın gelir düzeyi bu kurumlarda tedavi olmaya engel teşkil etmektedir. Ağız ve diş sağlığı merkezlerinin vatandaşlarımızın ulaşımını kolaylaştıracak şekilde planlanarak yaygınlaştırılması önem arz etmektedir.

3.11 Bölgede dikkat çeken bir diğer husus da hekim, diş hekimi, eczacı, veteriner gibi kariyer serbest meslek mensuplarının işyerlerini yeniden kurabilmeleri ve faaliyetlerini sürdürebilmeleri için gerekli finansal kaynağa ulaşamamalarıdır. Ticaret odası, esnaf odası ve ziraat odalarına kayıtlı işletmelerin Avrupa Birliği, KOSGEB, Halkbank ve Ziraat Bankası kaynaklı, devlet destekli ve uzun vadeli kredileri ulaşma imkanı bulunmaktadır. Buna karşın kariyer serbest meslek mensubu olarak tanımlanabilecek hekim, diş hekimi, eczacı ve veterinerlerin işyeri kodlarının (NACE) kayıtlı olmaması nedeniyle bu kaynaklardan faydalanamamakta ve mağduriyet yaşamaktadırlar. Bu konuda acilen düzenleme yapılması zorunludur.

İnceleme gezisi sırasında tespit ettiğimiz Hatay'ın yaralarının sarılması ve sağlık hizmetlerinin eksiksiz yerine getirilmesi için iktidarı ve Sağlık Bakanımızı göreve davet ediyor, Hatay ilimizdeki sağlık hizmetlerini çok yakından takip edeceğimizin bilinmesini istiyoruz.

Saygılarımla,

Dr. Zeliha AKSAZ ŞAHBAZ
Cumhuriyet Halk Partisi
Sağlık Bakanlığı ve Politikalarından
Sorumlu Genel Başkan Yardımcısı
Gölge Sağlık Bakanı