



Letter to the Editor / Editöre Mektup

Problems and Solutions in Primary Health Care Services in Antakya After the Earthquake

Deprem Sonrası Antakya ve Defne İlçelerinde Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Sorunlar ve Çözüm Önerileri

Tacettin İNANDI¹, Cahit ÖZER²

Summary

In this article, it has been tried to determine the problems related to primary health care services in Antakya and Defne districts, which suffered great damage after the earthquake, and to develop solutions to these problems.

Key words: Earthquake, Primary care, Refractory primary care

Özet

Bu yazıda deprem sonrasında büyük bir zarar gören Antakya ve Defne ilçelerinde yaşanan birinci basamak sağlık hizmetlerine ilişkin sorunların saptanmasına ve bu sorunlara çözüm önerileri geliştirilmeye çalışılmıştır.

Anahtar kelimeler: Deprem, Birinci basamak, Dirençli birinci basamak

Geliş tarihi / Received: 1.09.2023 Kabul tarihi / Accepted: 9.10.2023

¹ Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi Halk Sağlığı

² Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi Aile Hekimliği

Address for Correspondence / Yazışma Adresi: Tacettin İNANDI. Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Tayfur Ata Sökmen Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı. Antakya – Hatay E-posta: inandit@gmail.com Tel: +90 5065450095

İnandı T, Özer C. *Problems and Solutions in Primary Health Care Services in Antakya After the Earthquake*. *TJFMPC*, 2023; 17 (4) :467-469
DOI: 10.21763/tjfmpe.1353992

Deprem çok sayıda il ve ilçeyi etkilemiş, önce 11 il, sonra 6 il daha eklenerek 17 il afet bölgesi ilan edilmiştir. Bununla birlikte bu etki ilden ile, hatta aynı il içerisinde ilçeden ilçeye çok büyük farklılıklar göstermiştir. Bu farklı etki sonucu şu anki mevcut durum ve koşullar açısından ilçelere göre büyük farklılıklar yaratmıştır. İlçeleri afetten etkilenim düzeyine göre en azından, ağır, orta ve hafif olmak üzere 3 gruba ayırmak, çözümleri ve destekleri de bu düzeyi dikkate alarak yapmak öncelikli işlerden biridir.

Bu yazıda afetten en çok etkilenen Antakya ve Defne gibi ilçelerde birinci basamak sağlık hizmetlerindeki sorunlar ve çözümüne ilişkin öneriler özetlenmeye çalışılmıştır. Sorunların saptanması ve çözüm önerileri gözlem, deneyim ve görüşmelere dayanmaktadır. Yazarlar depremin ilk gününden bu yana bölgede yaşamakta ve hizmet sunmaktadır. Saha raporları ve hizmetin değerlendirilmesi için sahada çok sayıda görüşmeler ve gözlemlerde bulunmuşlardır. Görüşme yapılan kişiler arasında toplum bireyleri, aile hekimleri ve sağlık yöneticileri yer almaktadır.

Antakya’da toplam 43 Aile Sağlığı Merkezlerinden (ASM) 28’i yıkılmış ve deprem sonrasında gerek il dışına gerekse de il içinde büyük bir göç yaşanmıştır. Şu anda yıkılan ASM’lerin mevcut yerinde hizmet vermesi de mümkün gözükmemektedir. Hekimlerin önemli bir kısmı konteyner kentlere 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. Esnek ve dönüşümlü olarak çalıştıkları için önceki çalışma şekli ve düzeninden çok farklı bir sistem içerisinde hizmet sunmaları beklenmektedir. Durumun böyle devam etmesi halinde birinci basamak sağlık hizmetlerinde önemli aksaklıklar ve buna bağlı sorunlar kaçınılmazdır. Kızamık başta olmak üzere bulaşıcı hastalık salgınları, kronik hastalık, gebe ve çocuk izlemlerinde sorunlar görülecektir.

Deprem bölgesinde ağır hasar alan yerlerde, birinci basamak sağlık hizmetlerinin ve ASM’lerin işleyişinde 3 temel sorun mevcuttur.

- Mevzuat eksikliği
- İnsan gücü kaybı, motivasyon düşüklüğü
- Altyapı sorunları

Mevzuat Eksikliği

Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği’nde olağandışı durumlar için tek bir cümle bulunmaktadır. “Aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları deprem, sel felaketi ve salgın gibi olağanüstü durumlarda çalışma saatlerine bağlı kalımsızın çalıştırılabilirler.” denmektedir. Bunun dışında herhangi bir madde yoktur. Bu konuda bir mevzuat boşluğu vardır ve bu boşluğun doldurulması hem bugün hem de gelecekte yaşanabilecek afetler açısından önemlidir. Aile hekimlerinin konteyner kentlere atamaları yapılmaktadır. Ancak böylesi durumlarda ne iş yapacakları, kime bakacakları nasıl çalışacakları konusunda bir mevzuat yoktur.¹ Bunun için yeni bir düzenleme yapılmalıdır.

Mevzuat Eksikliğine Çözüm Önerisi: Aile hekimlerinin kayıtlı nüfusları geçici bir süre dondurularak, hizmet sunduğu yerdeki insanlardan oluşan yeni nüfus tanımlanabilir. Bu uygulama kişi başı ödeme nedeniyle oluşacak ekonomik kayıpların da önüne geçecektir. Afet öncesinde yapmakta olduğu işler yeni bölgesinde yeni liste ile sürdürülür. Bu düzenlemeler ya merkezi otorite ya da yerelde hıfzıssıhha kurulu aracılığı ile yapılabilir.

İnsan Gücü Yetersizliği

Aile hekimlerinin bir kısmı ölmüş, bir kısmı da travmatize olmuş veya örselenmiştir. Bazıları da psiko-sosyal nedenlerle, çalışma konusunda kararsızdır. Öte yandan nüfus azalsa da hizmet gereksinimi önemli ölçüde artmış, hizmet sunum koşulları zorlaşmıştır. Bu da sağlıkta insan gücü kaynağına olan gereksinimi artırmıştır.

İnsan Gücü Yetersizliğine Çözüm Önerisi: Örselenmiş, deprem yaşamış personele bölge dışında tayin hakkı verilebilir. Bölgede çalışma koşulları ekonomik ve sosyal açıdan teşvik edilebilir. Çalışma ücretleri ve yıpranma ile ilgili katsayılar yükseltilebilir. Yıllık izinler iki katına çıkarılabilir. Barınma ve beslenme desteği sağlanabilir. Bir yıllık süreler ile sözleşmeli atamalar yapılır, ihtiyaç halinde ve isteklilik halinde birer yıl süre ile uzatılabilir. Afet yönetiminin temel ilkesine uygun hareket ederek insan gücü kaynağını afet bölgesi dışından sağlamak daha uygundur. Yapılacak teşvikler, dışarı gidecek olanların sayısını azaltarak dışarıdan alınması gereken destek miktarını azaltabilir.

Altyapı Sorunları

Elektrik ve su tesisatı kurulmamış, iklimlendirilmesi yapılmış çalışma ortamları hem çalışanlar açısından hem de aşı gibi hizmetler bakımından önemlidir. İnsanların hizmete erişimi toplu taşımadaki yetersizlik ve dağınık yerleşim nedeni ile güçtür. Mobil hizmet sunumu bu dönemde daha önemli hale gelmektedir.

Altyapı Sorunlarına Çözüm Önerisi: Mobil hizmet için araç temini, bakımı ve yakıt gibi giderler bakanlık tarafından karşılanmalıdır. Depremzede olan hizmet sundukları binaları ve malzemeleri zarar gören aile hekimlerinin bunları kısa sürede temini mümkün değildir, adil de gözükmemektedir. Tüm bu gereksinimlerin kamu tarafından karşılanması beklenir.

Sonuç olarak, depremden ağır etkilenen Antakya ve Defne ilçelerinde birinci basamağa ilişkin çok önemli sorunlar mevcuttur. Birinci basamak sağlık hizmeti veren yerlerin deprem ve afete dirençli yerler olması önemlidir.² Bunların çözümü için hızla bazı adımlar atılmalıdır. Buradaki deneyimlerden yararlanılarak afet koşullarında birinci basamak sağlık hizmetlerinin nasıl olacağı, diğer afetlere hazırlık bakımından da önem taşıyacaktır. Afete dirençli birinci basamak sağlık hizmetlerinin koşulları, yasal çerçevesi oluşturulmalıdır. Aksi halde başta bulaşıcı hastalıklar olmak üzere önemli sorunlar ortaya çıkacak ve yeni afetlerde benzeri sorunlar yaşanacaktır.

Çıkar çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Maddi destek

Yazarlar bu çalışma için finansal destek ve bağış almadıklarını beyan etmişlerdir

Kaynaklar

1-Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği. Resmî Gazete Tarihi: 25.01.2013 Resmî Gazete Sayısı: 28539.

<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=17051&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5>

2-Yılmaz TE. Afetlere Dayanıklı Aile Sağlığı Merkezlerinden Dirençli Kentlere, Topluma ve Ailelere. Ankara Med J, 2020;(3):773-776.

https://jag.journalagent.com/amj/pdfs/AMJ-70973-LETTER_TO_EDITOR-YILMAZ.pdf