



TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

III. AY DEPREM RAPORU: BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİNE ERİŞİM VE SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SAĞLIĞI

1-30 Nisan 2023



TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ
III. AY
DEPREM RAPORU:
BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİNE ERİŞİM
VE SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SAĞLIĞI

1-30 Nisan 2023



İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ	4
1. TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ ÇALIŞMALARI	5
1.1. Sağlık Hizmeti Sunumu ve Koordinasyon	8
1.2. Kamu Kurumları ile Yazışmalar	8
1.3. Deprem Bültenleri:.....	9
1.4. Hızlı Değerlendirme Çalışmaları	9
1.5. Merkez Koordinasyon Faaliyet Kronolojisi.....	9
2. BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ, AFETLER VE SAĞLIK HAKKI	12
2.1. Giriş	12
2.1.1. Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinin Özellikleri	12
2.1.2. Sağlık Hizmetlerine Erişim	12
2.1.3. Olağandışı Durumlarda Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Neden Yaşamsaldır?	13
2.1.4. Sağlık Sisteminin Dayanıklılığı	13
2.1.5. Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinin Olağandışı Durumlardaki İşlevi	14
2.2. İnsan Hakları Bağlamında Sağlık Hakkı	14
2.3. Ulusal Mevzuat Bağlamında Sağlık Hakkı	15
2.3.1. Sağlık Hizmetine Erişim Hakkı (Arz ve Talep Bileşenleri bakımından deprem sonrası sağlık hizmetlerine erişim)	16
2.3.2. Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinin İlk Başvuru, Kapsayıcılık, Eşgüdüm Ve Süreklilik Özellikleri Bakımından Sağlık Hizmetlerine Erişim	17
3. DEPREM ve SAĞLIK HİZMETİ SUNUMU	19
3.1. Deprem Üçüncü Ayında Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Nasıl Sunulmalıydı?.....	19
3.2. Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerine Erişim	20
3.3. Sağlık Hizmetine Erişimin Önündeki Engeller.....	20
3.3.1. Coğrafi.....	20
3.3.2. Ekonomik	20
3.3.3. Hizmet Sunumu ve İçeriği Nedeniyle	20
4. TTB GÖNÜLLÜLERİNİN DEĞERLENDİRMELERİ İŞİĞİNDA SAĞLIK HİZMET SUNUMUNUN VE SAĞLIK EMEKÇİLERİNİN DURUMU	22
4.1. Veri Toplama ve Değerlendirme Yöntemi	22
4.2. Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Sunan Sağlık Kurumlarının Durumu	24
4.2.1. Bina.....	24
4.2.2. Sağlık Emek Gücü.....	24
4.2.3. Araç, Gereç Donanım	27
4.2.4. Sunulan/Eksik Bırakılan Hizmetler	27
4.3. Bağımsız Çadır Öbeklerinde Yaşayanların Sağlık Hizmetlerine Erişimi	30
4.4. Dezavantajlı Nüfus Gruplarının Sağlık Hizmetlerine Erişimi.....	31
4.4.1. Geçici Yerleşim Alanlarında Kadın Sağlığı: Şiddetten Korunma, Üreme Sağlığı Hizmetlerine Erişim	31
4.4.2. Geçici Yerleşim Alanlarında Çocuk Sağlığı: Bağışıklama, İzlem, Psikososyal Destek (Oyun Olanakları, Eğitim olanakları)	33
4.4.3. Geçici Yerleşim Alanlarında Engellilerin Sağlığı: Deprem Öncesi Var Olan Deprem Sonrasında Oluşan Engellilik Durumu, Rehabilitasyon Edici Hizmetlere Erişim.....	36

4.4.4. Geçici Yerleşim Alanlarında Yaşlıların Sağlığı: Kronik Hastalıklar, Beslenme, İlaça Erişim, Gözlük vb. Araçlar	36
5. SAĞLIK EMEKÇİLERİNİN DURUMU	39
5.1.Sağlık Emekçileri ve Sorunları	41
5.1.1. Barınma Sorunu	42
5.1.2. Beslenme Sorunu	45
5.1.3. Çalışma Koşulları	45
5.1.4. Açıklanmayan Tayinler ve Tayin Kararsızlığı	46
5.1.5. Psikolojik Sorunlar	47
5.1.6. Temizlik İşçilerinin Sorunları	48
5.1.7. Kadın sağlık emekçilerinin sorunları	48
5.1.8. Ek Ödeme	49
5.1.9. Giyim Sorunu	49
5.1.10. Yardım Dağıtımında Ayrımcılık	49
5.1.11. Sağlık Raporlarının İncelenmeye Alınması	49
5.1.12. Kayıplar	49
5.1.13. Sağlık Hizmet Sunumu	50
5.2. Tıp Öğrencileri	50
5.3. Tıpta Uzmanlık Öğrencileri	51
5.4. Sağlık Emekçileri Ne Düşünüyor?	52
6. ÖNERİLER	54
7. KAYNAKLAR	55
8. EKLER	56
8.1. Geçici Yerleşim Alanı Sağlık Birimi Değerlendirme Formu	56
8.2. Deprem Bölgesindeki Sağlık Kurumlarının Durumu Tespit Formu	57
8.3. Deprem Bölgesindeki Hekimler, Sorunlar ve Çözümleri Tespit Formu	58
8.4. Deprem Bölgesindeki Sağlık Kurumlarının ve Geçici Yerleşim Alanlarındaki Sağlık Birimi Değerlendirme Ölçütleri ve Renk Skalası Formu	60
8.5. Hekim Sorunları Değerlendirme Ölçütleri ve Renk Skalası Formu	61
8.6. Gaziantep Geçici Yerleşim Alanı Değerlendirme ve Sınıflama Ölçütleri, Renk Kodları Tablosu	62
8.7. Gaziantep Hekim Sorunları Değerlendirme ve Sınıflama Kriterleri ve Renk Kodları Tablosu	63
8.8. Hatay Geçici Yerleşim Alanı Değerlendirme ve Sınıflama Ölçütleri, Renk Kodları Tablosu	66
8.9. Hatay Hekim Sorunları Değerlendirme ve Sınıflama Kriterleri ve Renk Kodları Tablosu ..	70
8.10. Malatya Geçici Yerleşim Alanı Değerlendirme ve Sınıflama Ölçütleri, Renk Kodları Tablosu	76
8.11. Malatya Hekim Sorunları Değerlendirme ve Sınıflama Kriterleri ve Renk Kodları Tablosu	79
8.12. Kahramanmaraş Aile Sağlığı Merkezi ve Geçici Yerleşim Alanı Sağlık Birimi Değerlendirme ve Sınıflama Kriterleri Ve Renk Kodları Tablosu	90
8.13. Kahramanmaraş Hekim Sorunları Değerlendirme ve Sınıflama Kriterleri ve Renk Kodları Tablosu	103

ÖNSÖZ

Türk Tabipleri Birliği (TTB) olarak depremlerde yaşamını yitiren insanların yakınlarına baş sağlığı, yaralılara acil şifalar dileğimizi yineliyoruz. TTB deprem kriz il koordinasyonlarında bizzat görev alan gönüllü meslektaşlarımıza, Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri (ODSH) Kolu ve TTB Halk Sağlığı Kolu'na; kadın sağlığı birimlerinin çalışmalarını ve gönüllü katkıları düzenleyen Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu ile lojistik merkezi olarak görev alan Adana Tabip Odası'na, lojistik destek sunan İstanbul Tabip Odası, İzmir Tabip Odası ve Ankara Tabip Odası'na; Kriz-Koordinasyon Grubu ve Raporlama Grubuna; TTB'ye emek ve gönül veren tüm yol ve mücadele arkadaşlarımıza, sağlık hizmetlerinin sürdürülmesi için zor koşullarda özveriyle çalışan tüm meslektaşlarımıza ve sağlık emekçilerine teşekkürlerimizle.

Türk Tabipleri Birliği
Merkez Konseyi

1. TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ ÇALIŞMALARI

Şubat depremlerinin üçüncü ayında Türk Tabipleri Birliğı deprem bölgesinde değerlendirme, koruyucu sağlık hizmetleri ve kadın sağlığı birimleri koordinasyon çalışmalarını devam ettirmekte, tespit edilen sorunlar ilgili kamu idaresine bildirilmekte ve emek ve meslek örgütleri ile eşgüdüm içinde çabalarını sürdürmektedir.

TTB MK Toplantı Salonunda 05.04.2023 tarihinde yapılan basın toplantısı ile 6-20 Şubat Depremleri İkinci Ay Raporunu Yayımladı: “Milyonların Barınma Sorununun Çözümü İçin Güvenli Yerlerde, Barış İçinde ve Onurlu Şekilde Yaşama Olanakları En Kısa Zamanda Sağlanmalıdır” <https://www.ttb.org.tr/585yjq0>

Samandağ'da Hekimlerden/Sağlık Emekçilerinden Yaşam Nöbetinde Çağrı: Hastalığın Değil, Sağlığın Yanında Olun! 10.04.2023 <https://www.ttb.org.tr/625yjq3>

Deprem gündemli TTB Genel Yönetim Kurulu Toplantısı Yapıldı. 10.04.2023 <https://www.ttb.org.tr/265yjq5>

TTB, SES, Hatay Tabip Odası ve SES Hatay Şubesi'nden Ortak Açıklama: Deprem Bölgesinde Sağlık Hizmetleri Kurgulanamıyor, Sağlık Emekçileri Tükeniyor. 17.04.2023 <https://www.ttb.org.tr/175yjqg>

Deprem bölgesi dahil aksayan Kanseri Taramaları Hakkında TTB'nin Güncel Görüşü yayımlandı. 24.04.2023 <https://www.ttb.org.tr/105yjqo>

TTB Olağandışı Durumlarda Hızlı Değerlendirme ve Müdahale Ekibi'nin hazırladığı “21 Nisan 2023 Hatay Hızlı Değerlendirme Raporu” Yayımlandı- 28.04.2023 <https://www.ttb.org.tr/595yjq4>

DİSK, KESK, TMMOB, TTB ve TDB'den 30.04.2023 tarihinde Hatay'da Anma gerçekleştirildi: Unutmayacağız, Affetmeyeceğiz, Helalleşmeyeceğiz! <https://www.ttb.org.tr/665yjqx>

TTB MK üyelerinin de katılımıyla 5 Mayıs 2023 tarihinde AHEK, Deprem Bölgesindeki Aile Hekimleriyle Yapılan Anket Sonuçlarını Paylaştı: “Çökmüş Bir Sağlık Sistemi Enkazı Altında Sorunlarımızla Baş Başa Kaldık!” <https://www.ttb.org.tr/445yjr2>

TTB Merkez Konseyi Üyeleri pek çok ilden Tabip Odalarının temsilcilerinin de katılımı ile tüm Deprem Bölgesindeki Hekimleri ve Sağlık Emekçilerini Ziyaret ederek, sorunlar ve çözüm önerileri üzerine görüşmeler yaptı. Yitirdiğimiz hekim/sağlık emekçileri için anmalar düzenlendi.- 13.03.2023 <https://www.ttb.org.tr/715yjp0>

Deprem bölgesinde yaşanan sağlık sorunlarına ilişkin bilgilendirici afişler, broşürler ve video görseller hazırlandı. <https://www.ttb.org.tr/deprem/> Kadınlar için bakım ve hijyen setleri hazırlandı. Afiş ve broşürler kile bakım ve hijyen setleri koordinasyon birimlerinin katkısı ile dağıtıldı.Hekimler için hazırlanan tıbbi araçlar ve eğitim gereçlerinin dağıtımına devam edildi.



Köylerde depremzedelere yapılan sağlık taramaları, Adıyaman, 2023.



Geçici yerleşim alanlarında yapılan bilgilendirme çalışmaları, Adıyaman, 2023.



Hekimler için tıbbi araç ve eğitim gereçlerinin, depremzede kadınlar için koruyucu gereksinimlerin olduğu paketler deprem bölgesine gönderildi, Ankara, 2023.

1.1. Sağlık Hizmeti Sunumu ve Koordinasyon

Bu çalışmalarda özellikle toplum sağlığını tehdit edecek düzeyde bulaşıcı hastalık ve salgın riski; birinci basamak sağlık hizmetlerinin (BBSH) halen sunulmadığı bölgelerde aşılama, gebe-bebek, kronik hasta izlemlerinin olmaması; ulaşım sorunu gibi nedenlerle depremzedelerin sağlık hizmeti alamaması vb. başlıklardaki gözlemler ve bu değerlendirmeler çerçevesinde mobil ve sabit poliklinik hizmeti verebilecek çadır ve konteynerlerde gönüllü sağlık emekçileri ile Hatay'da sağlık hizmeti sunumu devam etmiştir. Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) ile birlikte Adıyaman ve Hatay'da kadın sağlığı birimleri kurulmuştur. Karavanlarla mobil sağlık ekipleri, köylerde muayene ve ilaç dağıtımını yanı sıra hijyen kitleri dağıtımını sürdürmektedir. TPD ile psikososyal destek çalışmaları illerde sürdürülmektedir.

1.2. Kamu Kurumları ile Yazışmalar

- Hatay'da Depreme Dayanıklı Olmayan Hastanelerin Yapı Sorumluları Hakkında Suç Duyurusu yapıldı. 10.04.2023 <https://www.ttb.org.tr/855vjq4>
- TTB Asistan ve Genç Hekimler Kolu ve TTB MK Asistan Hekimler Sorunlarının Çözümü ve Eğitim Hakları İçin Sağlık Bakanlığı Önündeydi: Sesimizi Duyun! 14.04.2023 <https://www.ttb.org.tr/215yjqe>
- TTB, İstanbul Tabip Odası'ndan Deprem Sürecinde İnsan Yaşamını Önceleyen Anlayışın ve Mesleki Etik Kuralların Dışında Hareket Eden Kızılay Başkanı Dr. Kerem Kınık Hakkında Soruşturma Başlatılmasını İstedi. 14.04.2023 <https://www.ttb.org.tr/915vjqf>
- TTB'nin de Aralarında Olduğu Emek-Meslek ve Çevre Örgütleri, Hatay'da Yaşam Alanlarına Moloz Dökülmesine Dava Açtı. 24.04.2023 <https://www.ttb.org.tr/115yjqn>
- Depremzede Hekimlerin ve Sağlık Çalışanlarının Barınma, Gıda ve Çalışma Alanları ile İlgili Sorunlar Çözülene Kadar Esnek Çalışma Sürdürülmelidir- 02.05.2023 <https://www.ttb.org.tr/525vjqz>



Depremzede asistan hekimler, sorunlarının çözümü ve eğitim hakları için Sağlık Bakanlığı önündeydi, Ankara, 2023.

1.3. Deprem Bültenleri:

- Depremın ilk haftasından itibaren başlatılan deprem bültenlerinin sonuncusu yapıldı. TTB Deprem Bülteni #20: Deprem Bölgesinde Çocuk Sağlığının Korunabilmesi İçin Kapsamlı Bir Program Oluşturulmalıdır 03.04.2023 <https://www.ttb.org.tr/565yjpz>

1.4. Hızlı Değerlendirme Çalışmaları

Şubat depremlerinin etkilediği illerden dördünde TTB Deprem Koordinasyon Birimleri kurulmuştur. Bu birimler, TTB'nin koordinasyonunda tabip odalarının maddi, aynı ve gönüllü desteğiyle ve gönüllü üyeler tarafından faaliyetlerini sürdürmektedir. Deprem Koordinasyon Birimi kurulmamış illerde de TTB gönüllüleri belirli dönemlerde bu illeri ziyaret ederek üçüncü ay raporu teması olarak belirlenen “birinci basamak sağlık hizmetleri ve sağlık çalışanlarının sağlığı” temelinde “Geçici Yerleşim Alanı Sağlık Birimi Değerlendirme Formu”, “Deprem Bölgesindeki Sağlık Kurumlarının Durumu Tespit Formu”, “Deprem Bölgesindeki Hekimler, Sorunlar ve Çözümleri Tespit Formu” ve “Deprem Bölgesindeki Sağlık Kurumlarının ve Geçici yerleşim Alanlarındaki Sağlık Birimi Değerlendirme Ölçütleri ve Renk Skalası Formu”nu kullanarak illerde yer alan tüm sağlık kurumlarını tespit ve ziyaret etmeye çalışmış, sağlık çalışanları için kapsamlı görüşmeler gerçekleştirmiştir.

1.5. Merkez Koordinasyon Faaliyet Kronolojisi

TARİH	FAALİYET
31.03.2023	1) COVID-19 ve Depremler Nedeniyle Kaybettiğimiz Sağlık Çalışanları Anıldı: Yaşatmak için Yaşamak ve Sağlıklı Olmak İstiyoruz
	2) TTB Gaziantep ve Osmaniye İkinci Ay Raporları Yayımlandı
01.04.2023	1) TTB-UDEK: Deprem Bölgesinde Tıp ve Uzmanlık Eğitimi: Sorunlar ve Çözüm Önerileri
03.04.2023	1) TTB Deprem Bülteni #20: Deprem Bölgesinde Çocuk Sağlığının Korunabilmesi İçin Kapsamlı Bir Program Oluşturulmalıdır
	2) TTB Kahramanmaraş İl Deprem Koordinasyonu çalışmalarına devam ediyor. Koordinasyon, sığınmacıların yoğun olduğu Avşar 5 Çadır Kenti'nde çalışmalarda bulundu. Yaşanan sorunlar üzerine çadır kentteki sağlık ekibi ile görüşen heyet, ihtiyaç duyulan malzemelere destek sundu.
	3) Enkaz kaldırma alanlarında incelemelerde bulunan, TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Vedat Bulut'un da aralarında olduğu TTB Malatya İl Deprem Koordinasyonu, toz ve asbestin yanı sıra binalarda kullanılan bazı yalıtım malzemelerinin de sağlık sorunlarına yol açabileceğine dikkat çekmektedir.
05.04.2023	4) Malatya'da TTB Merkez Konseyi Genel Sekreteri Dr. Vedat Bulut'un da aralarında olduğu TTB İl Deprem Koordinasyonu tarafından geçici yerleşim alanları ile sağlık merkezlerinde görev yapan hekimler ve sağlık emekçileri ziyaret edildi.
	1) TTB, İkinci Ay Deprem Raporunu Yayımladı: Milyonların Barınma Sorununun Çözümü İçin Güvenli Yerlerde, Barış İçinde ve Onurlu Şekilde Yaşama Olanakları En Kısa Zamanda Sağlanmalıdır
06.04.2023	2) 5 Nisan Asistan Hekimler Günü'nde, deprem bölgesindeki eğitimleri yarıda kalan asistan hekimlerin talepleri yerine getirilmelidir. Tıpta uzmanlık eğitimlerini tamamlayabilmeleri için şartsız, kalıcı geçiş imkanı sağlanmalıdır.
	1) Samandağ'da Hekimler/Sağlık Emekçileri de Yaşam Nöbetinde: Enkazların Önlem Alınmadan Kaldırılması, Halk ve Çevre Sağlığı Sorunudur
	2) Nurhak'ta ve tüm deprem bölgesindeki depremlerde hekimlere/sağlık emekçilerine yönelik mobbinge dönüşen yaklaşımların son bulması ve yeni bir planlama yapılması için Sağlık Bakanlığı'nı ve tüm idari yetkilileri derhal gerekli adımları atmaya çağırıyoruz.

TARİH	FAALİYET
07.04.2023	1) Hatay Samandağ Devlet Hastanesi'nde görev yapan ve birçoğu depremzede olan hekimlerin/sağlık emekçilerinin, depremin üzerinden iki ay geçmesine karşın halen barınma olanakları karşılanmaksızın çalıştırıldıkları Koordinasyon Merkezimiz tarafından iletilmiştir. 2) Basın Açıklaması: Yaşamı Savunuyoruz! (Deniz Mahallesi Stadyum Önü / Samandağ)
1-8.04.2023	3) Kahramanmaraş'ta Tabip Oda özel hastane hekimleri ile buluşma gerçekleştirildi. Göksun, Afşin, Elbistan, Türkoğlu devlet hastaneleri, ASM ve çadır sağlık birimleri ziyaret edildi. Diyaliz hekim ve hastaları ile ilgili kısa bir rapor hazırlandı. 32 ASM, 12 kamu-özel hastane, 83 hekim ile görüşüldü. Bu ziyaretlerde depremzede yurttaşlara hijyen malzemeleri dağıtıldı
10.04.2023	1) Samandağ'da Hekimlerden/Sağlık Emekçilerinden Yaşam Nöbetinde Çağrı: Hastalığın Değil, Sağlığın Yanında Olun! 2) TTB'den Hatay'da Depreme Dayanıklı Olmayan Hastanelerin Yapı Sorumluları Hakkında Suç Duyurusu (Türk Tabipleri Birliği (TTB), Hatay'da Türkiye Bina Deprem Yönetmeliği'ne uygun olmayan hastanelerin yapı sorumluları hakkında 21 Mart ve 7 Nisan 2023 tarihlerinde suç duyurusunda bulundu)
11.04.2023	1) SES ve TTB'li kadınlar deprem bölgesi Adıyaman'da Sümerpark, Üçgenpark, İzmit Belediyesi Çadırkenti ve Narlıkuyu Çadırkentinde kadın sağlığına yönelik çalışmalar yürüttü.
12.04.2023	1) Deprem bölgesinde çocuklara yönelik psikososyal program nasıl yürütülmeli? TTB Okul Sağlığı Çalışma Grubu'ndan Dr. Yankı Yazgan anlatıyor 2) Deprem bölgesinde çocuk sağlığının korunması için nelere dikkat edilmeli? TTB Aşı Çalışma Grubu'ndan Dr. Betül Ulukol anlatıyor.
13.04.2023	1) Hatay Tabip Odası ve SES'ten Samandağ Devlet Hastanesi'nde Eylem: Sağlıklı Yaşam, Sağlıklı Çalışma Koşulları İstiyoruz 2) Adıyaman ve Hatay'da şiddetli yağmur sonucu çok sayıda çadırın su altında kaldığı ve depremzedelerin mağdur olduğu aktarılmıştır. Deprem üzerinden 67 gün geçmesine karşın geçici yerleşim alanlarında gerekli önlemlerin alınmaması, yönet(e)meme halinin sürdüğünün göstergesidir.
14.04.2023	1) Asistan Hekimler Sorunlarının Çözümü ve Eğitim Hakları İçin Sağlık Bakanlığı Önündeydi: Sesimizi Duyun! 2) TTB, İstanbul Tabip Odası'ndan Deprem Sürecinde İnsan Yaşamını Önceleyen Anlayışın ve Mesleki Etik Kuralların Dışında Hareket Eden Kızılay Başkanı Dr. Kerem Kınık Hakkında Soruşturma Başlatılmasını İstedi 3) Depremde tıbbi malzemelerini kaybeden depremzede meslektaşlarımız ile dayanışma kampanyamız kapsamında; scrubs, stetoskop, otoskop, ışık kaynağı, terlik gibi gereksinimler deprem bölgesine gönderildi. Meslektaşlarımızın yanında olmayı ve dayanışmayı büyütmeyi sürdüreceğiz.
15.04.2023	1) Deprem Bölgesinde Sağlık Hizmetleri Kurgulanamıyor, Sağlık Emekçileri Tükeniyor: Sağlık Sistemi Enkaz Altında! (Hatay Defne Dostluk Parkı)
8-15.04.2023	1) Sütçü İmam Üniversitesindeki asistan hekimlerle buluşma gerçekleştirildi. Çadırkentlerdeki vatandaşlara aynı desteğe devam edildi.
17.04.2023	1) TTB, SES, Hatay Tabip Odası ve SES Hatay Şubesi'nden Ortak Açıklama: Deprem Bölgesinde Sağlık Hizmetleri Kurgulanamıyor, Sağlık Emekçileri Tükeniyor
18.04.2023	1) Deprem bölgesindeki enkaz molozlarının üstü açık kamyonlarla taşınması, halk ve çevre sağlığı açısından risk oluşturmaktadır. Enkazların profesyonel ekiplerce, toz kaldırmadan ve çevreye zarar vermeden kaldırılıp taşınması gerektiğini bir kez daha hatırlatıyoruz.
19.04.2023	1) TTB'nin de Aralarında Olduğu Emek-Meslek ve Çevre Örgütleri, Hatay'da Yaşam Alanlarına Moloz Dökülmesine Dava Açtı: Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) de aralarında olduğu emek-meslek ve çevre örgütleri, Hatay'da yerleşim alanlarının, hastanelerin, ibadet yerlerinin, zeytinlik bölgelerinin ve sulak alanların moloz döküm alanı olarak kullanılmaması için 19 Nisan 2023 günü Hatay 2. İdare Mahkemesi'ne dava açtı. 2) Hatay ve Adıyaman'da olan TTB ve SES gönüllüleri kadın sağlığına yönelik broşürlerimizi kadınlara ulaştırmaya devam ediyor
20.04.2023	1) Depremzede kadınlar için hazırladığımız ve içinde çorap, bandana, güneş kremi, nemlendirici krem, ayna, cımbız, törpü, tırnak makası gibi koruyucu gereksinimlerin olduğu koliler bayram öncesi deprem bölgesine gönderildi. Kadın dayanışmasını güçlendirmeyi sürdüreceğiz.
21.04.2023	1) "Giderlerse gitsinler' diyenlere inat; depremde de buradayız, bayramda da buradayız, tatilde de buradayız. Hiçbir yere gitmedik, gitmiyoruz. Hepimizin bayramını kutluyoruz. 2) TTB, SES ve TODAP gönüllüleri, deprem bölgesindeki geçici yerleşim alanlarını ziyaret ederek depremzedelerle bayramlaştı. Ziyaretlerde kadınlara içinde koruyucu gereksinimlerin olduğu sağlık kitleri dağıtıldı. Dayanışmayla nice güzel bayramları yaşamak dileğiyle... 3) TTB, SES ve TODAP gönüllüleri, deprem bölgesindeki geçici yerleşim alanlarına bayram

TARİH	FAALİYET
	ziyaretleri düzenledi, çocuklara oyuncak ve şeker dağıttı. Çocukların daha sağlıklı, daha mutlu ve barış içinde bayramları yaşamaları dileğiyle...
22.04.2023	1) TTB ve SES gönüllüleri, Hatay'da 6-20 Şubat depremlerinde yaşamını yitiren hekimlerin/sağlık emekçilerinin ailelerini bayramda ziyaret etti. Yaralarımızı birlikte sarmayı sürdürüyoruz.
	2) TTB ve SES gönüllüleri bayramda Adıyaman'da görev yapan hekimleri/sağlık emekçilerini ziyaret etti. Ziyaretlerde sahada yaşanan sorunlar ve çözüm önerileri üzerine fikir alışverişinde bulunuldu. Dayanışmayla nice güzel bayramları yaşamak dileğiyle
	3) TTB ve SES gönüllüleri bayramda Hatay'daki sahra hastanelerinde görev yapan hekimleri/sağlık emekçilerini ziyaret etti. Ziyaretlerde sahada yaşanan sorunlar ve çözüm önerileri üzerine fikir alışverişinde bulunuldu. Dayanışmayla nice güzel bayramları yaşamak dileğiyle
15-22.04.2023	1) Kahramanmaraş'ta çadırkentlere bayram ziyareti gerçekleştirildi. 2 gün süren Elbistan ASM ve köy ziyaretlerinde ABB koordinasyonu ile toplantı yapıldı. Afşin ve Göksun'da çadırkent sağlık birimleri ziyaret edildi. 2 kişinin ölümü ile sonuçlanan hortum faciası değerlendirmesi için Pazarcık'a gidilip rapor yazıldı.
24.04.2023	1) Adıyaman'da TTB-SES gönüllülerinin gezici ekipleri bayramda Balaban ve Karıcık köylerinde sağlık taramaları yaptı, sağlık kitleri dağıttı.
	2) TTB'nin de Aralarında Olduğu Emek-Meslek ve Çevre Örgütleri, Hatay'da Yaşam Alanlarına Moloz Dökülmesine Dava Açtı
25.04.2023	1) TTB ve SES gönüllüleri, Adıyaman Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görev yapan hekimleri/sağlık emekçilerini ziyaret etti. Ziyaretlerde sahada yaşanan sorunlar ve çözüm önerileri üzerine fikir alışverişinde bulunuldu. Dayanışmayı örmeyi, yaralarımızı sarmayı sürdürüyoruz.
	2) Depremden iki hafta sonra Defne'de kurulan İtalyan Hastanesi'nin Sağlık Bakanlığı bünyesine alındıktan sonra doğum hizmeti sunamaz hale gelmesi de yönet(e)meme halinin göstergesidir. Bakanlık, deprem bölgesinde ikinci basamak sağlık hizmetleri için derhal harekete geçmelidir.
	3) Deprem üzerinden 80 gün geçmesine karşın Hatay'ın Antakya, Defne, İskenderun, Samandağ, Yayladağ, Kırıkhan ve Altınözü ilçelerinde doğum hizmeti yapılamaması; gebelerin Dörtüol ile Adana'ya sevk edilerek risk ile karşı karşıya bırakılması kabul edilemez.
	4) Bakanlığın, kendi numunelerinin sonuçlarını teyit etmemesi soru işaretleri yaratmaktadır. Deprem bölgesinde içme suyuna duyulan ihtiyaca binaen, suyun uygunluğuna karar verici kurum olan bakanlığı şeffaf biçimde verileri paylaşmaya ve belirsizliği gidermeye çağırıyoruz.
	5) Deprem bölgesi başta olmak üzere aşı tedarik ve dağıtımında sorunlar yaşandığı gözlenmektedir. Aşı tedarik ve dağıtımının sağlan(a)maması, hem topluma hem hekimlere hem de bağışıklama hizmetlerinin başarısına zarar vermektedir. Aşı Haftası vesilesiyle Sağlık Bakanlığı'na bir kez daha çağrı yapıyoruz: Bağışıklama hizmetleri ile ilgili politika üretilmeli, sağlık hakkına erişimin önündeki engeller kaldırılmalı ve halk sağlığını önceleyen Refik Saydam Hıfzıssıhha Enstitüsü yeniden açılmalıdır.
28.04.2023	1) TTB 21 Nisan 2023 Hatay Hızlı Değerlendirme Raporu" Yayınlandı
22-29.04.2023	1) Kahramanmaraş'ta 29 ASM ve 3 GYA sağlık birimleri ziyaret edildi. Çocuklara oyuncak dağıtımını yapıldı
30.04.2023	1) DiSK, KESK, TMMOB, TTB ve TDB'den Hatay'da Anma: Unutmayacağız, Affetmeyeceğiz, Helalleşmeyeceğiz!



TTB, Kahramanmaraş Koordinasyon Merkezi, Nisan 2023.



TTB Koordinasyon Merkezi, Malatya Tabip Odası, Nisan 2023.

2. BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ, AFETLER VE SAĞLIK HAKKI

2.1. Giriş

Özellikle depremden ağır bir biçimde etkilenen Hatay, Kahramanmaraş, Adıyaman ve Malatya illerinde olmak üzere tüm deprem bölgesinde birinci basamak sağlık kurumları belirgin bir biçimde hasar görmüş ve bu kurumların çalışanları da ağır kayıplar vermiştir. BBSH deprem sonrası dönemde her zamankinden daha fazla yaşamsal önem taşımaktadır. Bağışıklama, aile planlaması gibi koruyucu sağlık hizmetlerinin kesintisiz bir biçimde sürdürülmesi, kronik hastalıkların bakım ve tedavilerinin aksamaması, sık görülen sağlık sorunlarının tedavisi sağlıklı bir yaşamın yeniden kurulmasında çok temel bir işleve sahiptir.

Şubat depremlerinin üçüncü ay raporunda deprem bölgesinde ağırlıklı olarak geçici yerleşim alanlarında (GYA) erişilebilen sağlık hizmetleri başta olmak üzere BBSH'nin durumu odağa alınmıştır.

2.1.1. Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinin Özellikleri

BBSH her yeni sağlık sorununda **ilk başvuru** yerdir. Sık görülen hastalıklardan korunma, bu hastalıkların tanı ve tedavisinin yürütülmesi, bireyin ve toplumun yaşadığı çevre ile birlikte, bir arada ele alındığı bir yaklaşım ve koruyucu ve tedavi edici hizmetlerin bir bütün olarak yürütülmesi nedeniyle birinci basamakta sunulan hizmetler **kapsayıcıdır**. Önceki hizmetlere ilişkin bilginin varlığı nedeniyle hizmetlerde **eşgüdüm** sağlanabilir. Düzenli bakım kaynağı olması nedeniyle hizmetlerde **süreklilik** gerçekleşir (Şekil 1).

Ayrıca BBSH yapısı gereği hekim, hemşire, ebe, çevre sağlığı teknisyeni, sağlık memuru, diş hekimi gibi farklı disiplinlerden oluşan sağlık çalışanları ile ekip olarak sunulması gereken hizmetlerdir. Ek olarak yukarıda sayılan hizmetlerin gerçekleştirilebilmesi için sağlık çalışanlarının hizmet verdikleri bölgeye hâkim olmaları gerekmektedir. Bölgenin coğrafi, sosyoekonomik, kültürel ve çevresel özellikleri bireylerin sağlığını doğrudan ve dolaylı olarak etkileyeceğinden hizmetin nitelikli olarak yürütülebilmesi için bölge ve tanımlanmış nüfus tabanlı bir örgütlenme modeli en uygun model olarak kabul edilmelidir.

2.1.2. Sağlık Hizmetlerine Erişim

Sağlık hizmetlerine erişim; maksimum düzeyde kişisel zorluk ve maliyete maruz kalınan koşullarda, belirli hizmetlere, belirli bir kalite düzeyinde güvenceli biçimde erişebilme gücünü ve yeterliliğini işaret eder (**Whitehead ve Evandrou, 1997**). Whitehead'in tanımında; arz yönünden erişim için nitelikli ve güvenceli bir hizmet sunumuna, talep yönünden ise bireyin gücüne ve yeterliliğine bir vurgu söz konusudur. Yaşanan bu büyük olağandışı durum depremden etkilenen milyonların sağlık hizmeti talep etme güçlerini ve yeterliliklerini ortadan kaldırmıştır. Geriye kamusal sorumlulukla milyonların sağlık

gereksinimlerini karşılamak kalmaktadır. Bu nedenle sağlığı etkileyen toplumsal belirleyenlerin insanca yaşamayı olanaklı kılacak duruma getirilmesi ve nitelikli, erişilebilir, eşitlikçi, bütünlüklü, kapsayıcı bir sağlık hizmetinin yeniden inşa edilmesi, örgütlenmesi, sunulması ve sürdürülmesi gerekmektedir. Bu değerlendirme Şubat depremlerinin üçüncü ayında bu hedefin neresinde olduğunu ortaya koymayı amaçlamaktadır.



Şekil 1. Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinin Dört Temel Özelliği (Aksu Tanık F, 2018)

2.1.3. Olağandığı Durumlarda Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Neden Yaşamsaldır?

Afet Direnci

Afet direnci; "Ülkelerin, toplulukların ve hanehalklarının deprem, kuraklık veya şiddetli çatışmalar gibi şoklar veya baskılar karşısında uzun vadeli beklentilerini tehlikeye atmadan yaşam standartlarını koruyarak veya dönüştürerek değişimi yönetme yeteneği" (Combaz, 2014) olarak tanımlanmaktadır. Afet direnci ancak hazırlıklı olmakla mümkün olabilir. Şubat depremlerinde Türkiye'nin afetlere hazırlıklı olmadığı, ne yazık ki çok dramatik bir biçimde ortaya çıkmıştır.

2.1.4. Sağlık Sisteminin Dayanıklılığı

Olağandığı durumlar ve bunların neden olduğu sorunlar genellikle sağlık sisteminin hizmet sunumu kapasitesini zorlar. Herhangi bir acil durum sırasında sağlık sisteminin kapasitesi, büyük ölçüde ilk müdahale ekiplerinin, toplum temelli sağlık çalışanlarının ve işlevsel sağlık tesislerinin kapasitesine bağlıdır (PHC, 2010). Bu bağlamda sağlık sisteminin dayanıklılığı ya da direnci; "O sistemin karşılaştığı şoku karşılama ona direnebilme ve temel yapı ve işlevlerini koruyarak ve onararak şokun etkilerini zamanında ve etkin bir biçimde iyileştirebilme gücü" olarak tanımlanmaktadır (UNDRR,

2022). Dayanıklı bir sağlık sistemi acil durumların oluşumunu engellemeyi, acil bir durum oluştuğunda kesintiye uğratmadan ve niteliğinden ödün vermeden sağlık hizmet sunumunu sürdürmeyi hedefler.

2.1.5. Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinin Olağandışı Durumlardaki İşlevi

BBSH, herhangi bir acil durumun önlenmesinde, acil duruma hazırlanılmasında, müdahale edilmesinde ve acil durumlardan kurtulmada önemli bir role sahiptir (**WHO, 2018**). Her acil durum bağlama özgüdür ve etkisi, tehlikenin ciddiyeti, etkilenen ülke ve toplumun riskleri yönetme kapasitesi ve etkilenen popülasyonların önceden var olan savunmasızlığı gibi bir dizi faktöre bağlıdır. BBSH odaklı bir sağlık sistemi, *“bir şoka maruz kaldığında, temel unsurların korunması ve restorasyonu da dahil olmak üzere, şokun etkilerine zamanında ve verimli bir şekilde direnme, şoku absorbe etme, uyum sağlama ve bunlardan kurtulma yeteneği”* olan sağlık hizmetlerinin dayanıklılığını destekler (**Braithwaite vd, 2018**).

Dünya Afetler ve Acil Tıp Birliği (WADEM) BBSH’yi afet sağlık hizmetlerinin temel bir unsuru olarak kabul etmekte ve afet önleme, hazırlık, müdahale ve iyileştirmeden oluşan tüm afet döngüsü içindeki tüm sağlık hizmetlerini kapsayan, afet yönetimine yönelik bütüncül bir sağlık yaklaşımını desteklemektedir. Olağandışı durumlarda güçlü bir BBSH’nin yaşamsal önemini vurgulamakta ve BBSH’nin sağlık sistemlerinin içinde merkezi bir role sahip olduğunu belirtmektedir. Ayrıca BBSH’nin etkin, adil ve verimli olduğunu da vurgulamaktadır (**WADEM, 2021**).

Afetlerde BBSH’ye ilişkin 2011 tarihli bir kapsamlı çalışma *“BBSH’nin, müdahale ve iyileştirme sırasında etkili acil sağlık durumu yönetimi için ve aynı zamanda hazırlıklı olma dahil olmak üzere risk azaltma için çok önemli olduğunu”* ortaya koymuştur (**Redwood-Campbell L, Abrahams J, 2011**).

Acil durumlarda birinci basamak, temel rutin sağlık hizmetlerini sağlayabilir, acil vakaları tanımlayabilir ve yönetebilir, etkili halk sağlığı önlemleriyle hastalık salgınlarını önleyebilir ve hastalık sürveyansında önemli bir rol oynayabilir (**WHO, 2018**). Proaktif iletişim, ilgili topluluklarla çalışma ve daha geniş çok sektörlü eylem yoluyla, birinci basamak yalnızca etkili bir acil durum müdahalesini değil, aynı zamanda hazırlıklı olmayı ve acil durumlardan kurtulabilecek bir sistemi de teşvik eder (**WHO, 2018**).

Dünya Afetler ve Acil Tıp Birliği BBSH’nin doğası gereği riskin azaltılması ile ilgili de önemli bir işlevi olduğunu belirtmektedir: Çünkü birinci basamak mevcut toplum sağlığı koşulları ve zorlukları hakkında temel bilgilere sahiptir, birincil, ikincil ve üçüncül korumaya odaklanan sağlık hizmetleri sunar, sağlığın korunması ve geliştirilmesine ilişkin etkinlikler yürütür, hastalık salgınları için erken sürveyans yapabilir, kronik durumların yönetiminde erken müdahale edebilir, biyopsikososyal sağlığın bütüncül sürekli yönetimi için kapsamlı bir ekip yaklaşımına sahiptir, coğrafi olarak kolayca erişilebilirdir ve medya ve diğer acil durum müdahale ekipleri gittikten sonra uzun süre kalacak olan, bilinen ve güvenilir yerel sağlık profesyonellerine sahiptir.

2.2. İnsan Hakları Bağlamında Sağlık Hakkı

Ulusal ve uluslararası hukuk kaynaklarında sağlık, yalnızca hasta olmama durumunu değil; aynı zamanda *“bedensel, ruhsal ve sosyal olarak tam bir iyilik hali”* olarak tanımlanmaktadır.

Sağlık hakkı, ise *tarihsel gelişimi bakımından* “ikinci kuşak haklar” arasında yer almakta ve sağlık tanımından yola çıkıldığında “sosyal haklar” arasında sayılmaktadır (**Temiz Ö, 2014**):

“Sağlık hizmetleri doğuştan kazanılmış bir insan hakkıdır. Bu hizmetler sadece onları satın alabilecek sosyal sınıflara değil, toplumdaki herkese ve en uzak yerleşim yerlerinde oturanlara da, sosyal adalet anlayışı içinde ve hakkaniyet ölçülerinde götürülmelidir.” (Alma-Ata)

Ekonomik Sosyal ve Kültürel Haklara ilişkin Birleşmiş Milletler Sözleşmesi’nin (ESKHS) 12. maddesinde (<https://www.ihd.org.tr/ekonomik-sosyal-ve-ktel-haklar-uluslararası-sleesi/>)

“Bu sözleşmeye taraf devletler, herkesin, ulaşılabilecek en yüksek fiziksel ve zihinsel sağlık standardına sahip olma hakkını kabul ederler” diyerek sağlık hakkının kullanılması için devletlere aşağıdaki tedbirleri alması gerektiğini söylemektedir:

“(a) Ölü doğum ve çocuk ölümleri oranlarının düşürülmesini ve çocuğun sağlıklı bir şekilde gelişmesini sağlamak;
(b) Çevresel ve sınıai sağlık şartlarının her yönüyle iyileştirilmesi;
(c) Salgın, yöresel, mesleki ve diğer hastalıkların önlenmesi, tedavisi ve kontrolü;
(d) Hastalık durumunda herkese tıbbi hizmet ve tıbbi bakım sağlayacak koşulların yaratılması.”

Avrupa Sosyal Şartı

(<https://www.anayasa.gov.tr/media/3680/avrupasosyalsarti.pdf>) birinci bölüm madde 11’de ise, “Herkes, ulaşılabilecek en yüksek sağlık düzeyinden yararlanmasını mümkün kılacak her türlü önlemden yararlanma hakkına sahiptir” denmektedir. İkinci bölüm madde 11’in başlığı “sağlığın korunması hakkı”dır ve şöyle denmektedir:

“Akit taraflar, sağlığın korunması hakkının etkin biçimde kullanılmasını sağlamak üzere ya doğrudan veya kamusal veya özel örgütlerle işbirliği içinde, diğer önlemlerin yanı sıra,

1. Sağlığın bozulmasına yol açan nedenleri olabildiğince ortadan kaldırmak;
2. Sağlığı geliştirmek ve sağlık konularında kişisel sorumluluğu artırmak üzere eğitim ve danışma kolaylıkları sağlamak;
3. Salgın hastalıklar ile yerleşik mevzii ve başka hastalıkları olabildiğince önlemek; üzere tasarlanmış uygun önlemler almayı taahhüt ederler.”

2.3. Ulusal Mevzuat Bağlamında Sağlık Hakkı

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Anayasası ve 1978 Alma-Ata Bildirgesi yanında yukarıda verilen sağlık tanımı Türkiye’nin taraf olduğu ve usulüne göre iç hukukuna dahil ettiği uluslararası hukuk kaynakları arasında bulunduğundan ülkemizin yasal sağlık tanımıdır.

Ayrıca, sağlık hakkı Türkiye’de 1961 ve 1982 Anayasalarında tanınan temel haklar arasında yer almıştır. Sağlık hakkı Anayasa’da “temel haklar” arasında yer verilen bir hak olduğu gibi, Türkiye’nin taraf olduğu ve usulüne göre iç hukukuna dahil ettiği uluslararası hukuk kaynakları tarafından düzenlenmiş bir “insan hakkı”dır. 1982 Anayasa’nın üçüncü bölümünde yer alan “Sosyal ve Ekonomik Haklar ve Ödevler” bölümünün “VIII. Sağlık, Çevre ve Konut” başlığı altında yer alan 56. maddesinde “Herkes, sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir” denmektedir. Anayasal hak güvencesi, kaynağını uluslararası insan hakları hukukundan alan sağlık hakkı normlarıyla tamamlanmaktadır (**Temiz Ö, 2014**).

2.3.1. Sağlık Hizmetine Erişim Hakkı (Arz ve Talep Bileşenleri bakımından deprem sonrası sağlık hizmetlerine erişim)

Sağlık hizmetleri toplum ve bireylerin sağlık düzeyini yükseltmek, geliştirmek ve sürdürülebilmek amacıyla;

- Sağlığın korunması, geliştirilmesi,
- Hastalıkların tedavisi ve
- Rehabilitasyonu için yapılan çalışmaların tümüdür.

Sağlık hakkının gerçekleştirilebilmesi için sağlık hizmetlerinin sağlık hizmetlerinin nicelik ve niteliğinin yanı sıra planlanması, uygulanması ve değerlendirilmesinde hizmetlere erişim ve erişimde hakkaniyet oldukça önemlidir.

Sağlık hizmetlerine erişim hakkı ile ilgili Dünya Tabipleri Birliği (DTB) tutum belgesi bulunmaktadır. Tutum belgesinde özetle şunlar ifade edilmektedir: “.. Sağlık hizmetlerine erişim ve özellikle ‘sağlığın sosyal belirleyicileri’ dahil olmak üzere sağlığı etkileyen pek çok etmen vardır ve benzer biçimde sağlığın yeniden kazanılması da çok boyutlu bir durumdur. Toplumun, üyelerinin tümüne ödeme gücünden bütünüyle bağımsız olarak, uygun düzeyde sağlık hizmetine erişim sağlama yükümlülüğü bulunmaktadır... Sağlık hizmetlerine erişim, olumsuz toplumsal koşulların ve diğer etmenlerin neden olduğu sağlıksızlığın kısa, orta ve uzun dönemli sonuçlarının azaltılmasında önemli bir etkidir. Erişimin kendisi çok boyutlu bir konudur ve sağlık çalışanları, eğitim, finansman, ulaşım, coğrafi ulaşılabilirlik, seçim özgürlüğü, toplum eğitimi, niteliğin güvence altına alınması ve teknoloji dahil çeşitli etmenlerce sınırlandırılmaktadır” (<https://www.ttb.org.tr/userfiles/files/DTB-Saglik-Hizm-erisim.pdf>).

Sağlık hizmetine erişimin önündeki engellerin kaldırılması ve hakkaniyetin sağlanabilmesi için başlıca:

1. Nitelik ve nicelik açısından yeterli ve ülke geneline gereksinim ölçüsünde dengeli dağılmış sağlık insan gücü,
2. Sağlık hizmetlerinden herkesin yararlanabilmesi hedefi ve finansal kaygıların erişimi kısıtlayabileceğini öngörüsüyle (Finansman sağlık hizmetlerine erişimde eşitsizliği azaltabilecek, erişimin önündeki ekonomik engelleri en aza indirebilecek temel önemdedir) hizmetin ödeme gücüne değil gereksinim ölçütüne dayandırılması,
3. Toplumun her kesiminin yararlanabileceği yoksulluk, yoksunluk, engellilik, okur yazar olmama vb. durumların ve ulaşılması güç toplum kesimlerinin engel oluşturmasını önleyecek mekanizmaların kurulduğu,
4. Ayrımcılığın herhangi türünü içermeyen,
5. Hizmetin örgütlenme (BBSH ve sevk zinciri) ve coğrafi olarak da kolay ulaşılabilir olmasının sağlanması gereklidir.

Tutum belgesinde sağlık hizmetine erişimi olumlu yönde etkileyeceği düşünülerek sağlık çalışanlarına ve sağlık meslek örgütlerine görev ve sorumluluklar yüklemiştir. Belgede olağandışı durumlarla ilgili de bir yaklaşım bulunmaktadır: “...Hekimlerin, silahlı çatışmalar ve örneğin deprem gibi büyük çaplı doğa olayları sonucunda gelişen olağandışı durumlarda, politika belirleyicilerin sağlık hizmetlerine erişimi sağlamaları için çaba göstermek gibi özel bir ödevi vardır. Bu ödev özellikle savunmasız durumda olan ve daha güvenli yerlere gitme olanağı bulunmayan toplum kesimleri için daha da önem kazanır... Hekimler sağlık sistemine ilişkin bilgi sahibidir; bu da onları sağlığın sosyal belirleyicileri ile sağlık sistemine kendi başlarına ya da kendilerini temsil eden meslek

örgütleri aracılığıyla erişimde toplumsal bilinç sahibi bir rol oynamaya zorlar....Tabip birlikleri, üyeleriyle birlikte, toplum kesimlerinin gereksinimlerini eşitlikçi biçimde karşılayacak sağlık sistemlerine erişimi savunmak için çaba göstermelidir” (<https://www.ttb.org.tr/userfiles/files/DTB-Saglik-Hizm-erisim.pdf>).

Özetle, sağlık hizmetine erişim, gerekli koşulların sağlanmasına yönelik sistemli bir özeni gerektirmektedir. Gereksinimlere karşılık veren, evrensel, dayanışmacı ve eşitlikçi bir sağlık sistemi oluşturulması; ülkenin her yerinde kaynak gereksinimleri karşılanmış sağlık kurumlarının bulunması; sağlık kurumlarına ve sağlık çalışanlarına yeterli ve süreklilik temelinde finansman sağlanması ve bireylere ödeyebilme gücüne değil gereksinimlerine göre davranılması sağlıkta reform ve dönüşümle birlikte aksayan, deprem sonrası çöken sağlık hizmetlerinin ve sağlık sisteminin yeniden inşasında yol gösterici olmalıdır.

2.3.2. Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinin İlk Başvuru, Kapsayıcılık, Eşgüdüm Ve Süreklilik Özellikleri Bakımından Sağlık Hizmetlerine Erişim

BBSH, sağlık hizmetine gereksinim duyanların ilk olarak başvurduğu, hekim ya da hekim dışı sağlık çalışanlarınca ekip hizmeti anlayışıyla evde ve ayakta muayene, sağıaltım, bireye ve çevreye yönelik koruyucu hizmetlerin bütüncül bir yaklaşım ile uygulandığı hizmetlerdir. Bireye yönelik koruyucu hizmetler, hekim ve hekim dışı sağlık çalışanları tarafından (hemşire, ebe, sağlık memuru) verilecek sağlık eğitimi, beslenmenin düzenlenmesi, bağıışıklama, hastalıkların erken tanısı ve tedavisi, ilaçla koruma (kemo-seropoflaksi), kişisel hijyen, üreme sağlığı cinsel sağlık gibi hizmetleri içerir. Topluma yönelik koruyucu sağlık hizmetleri sunumu da çok disiplinli çalışmayı gerekli kılar (mühendis, veteriner, kimyager, teknisyen vb). Bu hizmetler, çevrede sağlığı olumsuz etkileyebilecek fizikojeokimyasal, biyopsikososyal ve ekonomik etmenlerin saptanarak yok edilmesi ya da bu etmenlerin kişileri olumsuz biçimde etkilemesini önleyerek çevrenin olumlu duruma getirilmesi, çevrenin, sağlığı destekleyecek biçimde korunmasıdır.

BBSH'nin temel özelliği bölge tabanlı olmasıdır. BBSH'yi, bir toplumda olmazsa olmaz olarak kabul edilen temel sağlık hizmetlerinin gerçekleştirilmesi için çalışan birincil tıbbi hizmettir. Temel sağlık hizmetleri ise bir toplumdaki birey ve ailelerin geneli tarafından kabul edilecek yollardan, onların tam katılımları ile, ülke ve toplumca ödenebilir bir harcama karşılığında onlara götürülen esas sağlık hizmetleridir.

DSÖ, iyi bir BBSH ile sağlık hizmeti almak için başvuran hastaların %90-95'inin sonuçlandırılacağını vurgulamaktadır.

Çünkü BBSH özetle;

1. İlk ve her gerektiğinde başvuru yeridir.
2. Kişi temellidir, (hastalık temelli değil).
3. Hizmet süreklidir.
4. Kapsayıcı ve bütüncül (kişiyeye ve çevreye yönelik koruyucu ile sağıaltıcı, rehabilite edici ve sağlığı geliştirici) hizmet sunulur.
5. Ekip anlayışıyla hizmetin koordineli sunumu ve toplum katılımı esastır.

BBSH, öncelikli ve gereksinim duyulan hizmetlere daha çok ulaşılabilirlik sağlama, daha nitelikli sağlık hizmeti sunma, sağlığı koruma ve sürdürme, hastalıkların erken tanı ve tedavisini gerçekleştirme, toplum kalkınmasında güçlendirici etkiye sahip olma gibi özelliklerinin yanında sağlığa bütüncül bakmayı engelleme gibi potansiyel olarak zararlı olan, gereksiz teknoloji kullanımını ve maliyeti artıran, aşırı uzmanlaşma kullanımını azaltıcı güçtedir.

Yukarıda da belirtildiği gibi, iyi bir BBSH, yerel halkın karşılaştığı öncelik gerektiren sağlık sorunlarını çözecek nitelikte olmalı; sağlığı etkileyen toplumsal belirleyenleri de göz önünde bulundurarak sorunları bireylerin ve toplumun genel koşulları, çevresi ile ele alabilmelidir. Sorunların çözümünde öncelikler belirlendikten sonra; çözümler, eldeki olanakları (sağlık insan gücü, kurumsal olanaklar, ekonomik olanaklar) en iyi kullanacak şekilde koordine ve organize edilmelidir. Çözüm için geliştirilen öneriler, ulusal sağlık programı ile uyumlu onun bütünleyici bir parçası olmalıdır (**Donald, 1977**).

3. DEPREM ve SAĞLIK HİZMETİ SUNUMU

3.1. Depremi Üçüncü Ayında Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Nasıl Sunulmalıydı?

Afetin üçüncü ayında sağlık kurum ve organizasyonlarının rehabilitasyon sürecine geçmiş olması gereklidir. Sağlık hizmeti sunumunun depremin üçüncü ayında deprem öncesine dönmüş olması bireye ve çevreye yönelik koruyucu sağlık hizmetlerinin, tedavi edici ve rehabilite edici hizmetlerle bir bütün olarak sunulmasının kurgulanmış ve hayata geçirilmiş olması beklenir.

1. Depremde, sağlık kurumlarının ne kadarının ne boyutta etkilendiği belirlenmiş olmalıdır. İvedilikle hasar görmüş olan sağlık kurumunun yerine ya da kurulan GYA'da yukarıda sayılan ilkeler de gözetilerek nitelikli uygun yer ve sayıda BBSH sunulacak birim inşa edilmeli/oluşturulmalıdır.
2. Depremde kaybedilen ya da etkilenen (fiziksel, psikososyal vb) sağlık çalışanlarının sayısı, durumu, çalışma kapasiteleri saptanmış olmalıdır.
3. Kurulacak BBSH sunacak birimlerin iç donanımı güvenli, yeteli ve nitelikli sağlık hizmeti sunmaya elverişli hale getirilmelidir.
4. Depremzedelerin sağlık hizmetine erişimine engel olacak (coğrafi, ekonomik vb.) durumlar saptanmalı ve yönetilmelidir. Örneğin ücretsiz ring seferleri vb.
5. Sağlık emek gücü barınma koşulları da gözetilerek istihdam edilmelidir. Görevlendirme ile ya da mecburi hizmet kurası ile bölgeye atanan tüm sağlık çalışanlarının uygun barınma ve çalışma koşulları sağlanmış olmalıdır.
6. Görevlendirmeler öncelikle gönüllülük esası, ardından en az bir hafta önceden haber vermek koşuluyla optimum koşullar gözetilerek yapılmalıdır. Sağlık çalışanları göreve başlamadan önce mutlaka bir oryantasyon eğitimine alınmalı, kendinden sonra gelecek ekiple toplanarak tanışmalı, deneyim aktarmalı, devir teslim yapabilmelidir.
7. Depremzede sağlık çalışanlarının hizmet verebilecek durumda olup olmadıkları belirlendikten sonra göreve çağrılmalıdır. Burada da gönüllülük esas olmalıdır. Depremzede sağlık çalışanlarına rutin psikososyal destek hizmeti sağlanmalıdır. Depremzede olup sahada görev yapan tüm sağlık çalışanlarının aile bütünlüğünü koruyacak, barınma, beslenme, güvenlik ve ulaşım sorununu çözecek politikalar ivedilikle hayata geçirilmelidir.
8. Kurulan veya hizmet sunmaya başlayan birimlerde ilk yapılması gereken, hizmet verilen nüfusun sosyodemografik özelliklerinin ve sağlık özgeçmişlerinin saptanması, kayıt altına alınması ve uygun sağlık hizmetinin planlanması ve sunulmasıdır.
9. Acil ve afet durumlarında zararı en aza indirmek ve hazırlıklı olabilmek için nitelikli BBSH'nin sunulması için gereken altyapı, sağlık emek gücü, araç-gereç-donanım

sağlanmalı; hizmetin finansmanı, örgütlenmesi ve yönetiminde sağlıkta eşitlik ilkesi gözetilmelidir.

3.2. Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerine Erişim

BBSH, afet dönemlerinde zarar görmüş ve ihtiyaç da artığından üzerine yük binmiş sağlık kurumları ve sağlık insan gücünün var olan kapasitesini en iyi kullanmayı sağlayacak temel yapılanma olarak görülmelidir. Afet durumlarında BBSH'yi güçlendirecek insan gücü, bina, araç gereç ve donanım ivedilikle sağlanarak bölgenin gereksinimine uygun olarak örgütlenmesi ve dağılımı tamamlanmalıdır. Ancak depremin üçüncü ayında depremden etkilenen bölgelerde BBSH'nin **ilk başvuru, kapsayıcılık, eşgüdüm ve süreklilik özellikleri bakımından sağlık hizmetlerine erişimin** yeterli olmadığı görülmektedir.

3.3. Sağlık Hizmetine Erişimin Önündeki Engeller

3.3.1. Coğrafi

Deprem bölgesinde depremzede halkın ihtiyaç duyduğunda kolaylıkla başvurabileceği tam ve eksiksiz temel sağlık hizmeti sunulan standart bir BBSH yapılanması yoktur. Ek olarak her GYA'da nitelikli BBSH verecek birim kurulmamıştır. BBSH birimi bulunmayan GYA'da barınmakta olanların sağlık hizmeti gereksinimlerini "yakınlardaki" aile sağlığı merkezine (ASM) giderek karşılamaları beklenmektedir. Yapılan görüşmelerde, bu durumdaki GYA'da yaşamakta olanların pek çoğunun gitmeleri gereken BBSH birimini bilmediklerini, gitmekte tereddütlü/kaygılı olduklarını ifade etmişlerdir. Kimi GYA'dan minibüs ile yakındaki ASM'ye gidilebildiği onun da ücretli olduğu öğrenilmiştir. Ayrıca, görece daha dezavantajlı konumda olan düzensiz çadır öbeklerinde kalan depremzedelerin sağlık hizmetine erişimleri ile ilgili ciddi sıkıntılar bulunmaktadır.

3.3.2. Ekonomik

Düzenli gebe, bebek takibi, aşılama, aile planlaması, kronik hastalık takibi gibi hizmetleri kapsayan BBSH sunumu olmayışı kişileri cepten para ödeyerek özel sağlık hizmeti arayışına yöneltmektedir. Bu durum eşitsizlikleri artırmaktadır. Ayrıca sağlık hizmetine ulaşmak için minibüs vb. ya da özel araç kullanmak durumunda kalmak da depremzedelere ekonomik yük ve sağlık hizmetine erişim önünde bir engeldir.

3.3.3. Hizmet Sunumu ve İçeriği Nedeniyle

Raporda pek çok kez ifade edildiği şekliyle hizmetlerin örgütlenmesi, sunumu, kapsayıcılığı, eşgüdümü ve sürekliliği açısından sorunlar vardır ve deprem bölgesinde uygulamalar arasında bir standardizasyon yoktur. Kimi yerlerde GYA'da hanehalkı tespit fişlerinin doldurulduğu, kimi GYA'da ise çadırdaki hasta beklendiği gözlemlenmiştir. Doldurulan ve kayıt altına alınan bilgilerin bir sonraki ekibe aktarılacağı güvenli bir sistem ya da dijital altyapı kurulmamıştır. Örneğin görevlendirme ile gelen bir hekim kendinden önceki ekibin tutmuş olduğu kayıtların çoğunun yağmur ve fırtınada yok olduğunu ifade etmiştir.

Her sağlık biriminin yapısı, iç donanımı ve sağlık insan gücü dağılımı birbirinden çok farklıdır. Pek çok ASM'de aşı dolabı yoktur, bu nedenle bağışıklama hizmetleri aksamaktadır. Çoğu geçici hastane ya da hizmet sunmayı sürdüren ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşları daha çok birinci basamak gibi hizmet sunduklarını ifade etmektedirler. İyi bir BBSH sunumu ile ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşlarının gereksiz kullanımı ve artmış yükü azalacak, sağlık harcaması maliyeti düşecektir.

Dikey örgütlenme modeli ile yürütölen Verem Savaş Dispanseri çalışmaları (VSD) özellikli hizmetler olumsuz etkilenmiştir. Örneğın, Adıyaman'da Doğrudan Gözetimli Tedavi'nin (DGT) ilk üç gün olmadığı ama sonrasında bu alana emek veren sağlık emekçilerinin çabalarıyla sürdürülebildiğı gözlenmiştir. Ancak, tanı koyma sürecinde aksamalar olabileceğı; neden olarak da örneklerin Adana'ya gönderildiğı, sınırlı sayıda uzman olduğı ve görece yetersiz tetkik istendiğı ve gözden kaçan hastalar olabileceğı belirtilmektedir.

4. TTB GÖNÜLLÜLERİNİN DEĞERLENDİRMELERİ İŞİĞİNDA SAĞLIK HİZMET SUNUMUNUN VE SAĞLIK EMEKÇİLERİNİN DURUMU

4.1. Veri Toplama ve Değerlendirme Yöntemi

TTB Halk Sağlığı Kolu tarafından üçüncü ayda deprem bölgesinde özellikle tabip odası yıkılmış olan Adıyaman, Hatay, Kahramanmaraş ve Malatya illeri başta olmak üzere, sağlık kurumlarının durumu ve buralarda sunulan sağlık hizmetleri, GYA'da sunulan sağlık hizmetleri ve depremzede, gönüllü ve görevlendirme ile bölgede çalışan sağlık çalışanlarının durumlarını değerlendirmeye yönelik 3 temel form hazırlanmıştır.

Bu formlar: (Ek 1,2,3)

1. "Geçici Yerleşim Alanları Sağlık Birimi Değerlendirme Formu"
2. "TTB Deprem Bölgesindeki Hekimler, Sorunları ve Çözüm Önerileri Tespit Formu"
3. "Deprem Bölgesindeki Sağlık Kurumlarının Durumu Tespit Formu"

Gönüllüler, nisan ayı boyunca bu formları kullanarak illerde yer alan kamu sağlık kurumları, GYA'daki sağlık birimlerini ziyaret etmişler ve buralarda sağlık çalışanları ile görüşmüşler, hizmet sunumu ve fiziki koşullarla ilgili olarak gözlem yapmış ve tespitlerde bulunmuşlardır.





TTB ekibi Sağlık emekçileri ile görüşmeler, Hatay, Nisan 2023.

Formlardaki veriler bir depremin üçüncü ayında verilmesi gereken BBSH'nin sunulması için gereken koşulları göz önünde bulundurularak geliştirilen “Deprem Bölgesindeki Sağlık Kurumlarının ve Geçici Yerleşim Alanlarındaki Sağlık Birimi Değerlendirme Ölçütleri ve Renk Skalası Formu”nun ve “Hekim Sorunları Değerlendirme Ölçütleri ve Renk Skalası Formu (Ek 8.4 ve 8.5) rehberliğinde sınıflandırılmış ve illere göre tablolara dönüştürülmüştür. Bu tablolarda değerlendirme kapsamına alınan başlıklara ilişkin veriler ayrıntılarıyla izlenebilmektedir. Ayrıca, yine bu raporun içinde ve ilerleyen bölümlerinde nisan ayının son haftasına dek elde edilen verilere ilişkin başlıklar sistematik olarak sunulmakta ve örneklendirilmektedir.

Bölgede depremin üzerinden üç ay geçmesine karşın yapılan yüzlerce görüşme ve değerlendirme çalışmalarının sonuçları ne yazık ki çok can yakıcıdır.

Yukarıda sayılan ve temel bir hak olarak nitelendirilen sağlık hakkı, sağlıklı bir çevrede yaşama hakkı koşulları halâ oluşturulmamıştır. Bununla birlikte, sağlık çalışanlarının barınma sorunu da halâ en önemli sorun olarak karşımızda durmaktadır. Çoğu depremzede olan ve deprem bölgesinde çalışma zorunlulukları devam eden sağlık çalışanlarının barınma sorunu, ailelerinin parçalanmasına ve tüm sosyal ağlarından uzak kalmalarına yol açan, tükenmişliğe yol açarak çeşitli fiziksel ve ruhsal hastalıklarla sonuçlanabilecek önemli bir psikososyal sorun olarak kendileri tarafından da ifade edilmiştir.

Tüm bunlarla birlikte, sağlık kurumlarının bir kısmı yıkılmıştır ve hizmete devam eden kurumların sağlık insan gücü ve donanımı nitelikli bir BBSH sunacak boyutta değildir. GYA'da (çadır ya da konteynır) sağlık hizmet birimi varlığı, birimin donanımı, işlevi, niteliği ve sağlık insan gücü varlığı standart değildir. Yaşanan ikincil afetlere bu ay Pazarcık ve İskenderun'daki hortum ve fırtına da eklenmiştir.

4.2. Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Sunan Sağlık Kurumlarının Durumu

4.2.1. Bina

Bölgede özellikle Antakya/Hatay'da hastaneler ağır hasarlı ve kullanılamaz durumdadır. Bölgede ağır hasarlı ve yıkılmış hastanelerin sunması gereken sağlık hizmetleri kısmen de olsa geçici hastaneler aracılığı ile yürütülmektedir.

Üçüncü ay raporunun temel konusunu oluşturan BBSH'nin sunulduğu kurumlardaki binaların durumu her ilde farklıdır. Depremde hasar almamış ya da hafif hasar almış binalarda hizmet sunumuna devam edilmektedir. Buna karşın, depremde binası yıkılan ağır ve orta düzeyde hasarlı olduğu belirtilen sağlık kurumlarının binaları dışında birkaç şekilde sağlık hizmeti sunulmaya çalışmaktadır:

1. Deprem öncesi hizmet verdikleri alan yakınında konteynır ya da çadır içinde hizmet sunumu.
2. Kurulan GYA içinde duruma ve eldeki olanaklara göre çadır ve/veya konteynır içinde hizmet sunumu.
3. Sağlık emek örgütlerinden gönüllü olarak gelen sağlık çalışanlarının çadır ya da konteynırlar içinde sağlık hizmeti sunumu

Bu çadır ve konteynır sağlık birimleri fiziksel olarak var olmalarına karşın güvenli ve sağlıklı çalışma ortamlarının sağlanmadığı izlenmektedir. Örneğın, hafif hasarlı olarak sınıflandırılan sağlık kurumlarının kimilerinin kolonlarının hasar görmüş olmasına karşın, hasar raporlarının sunulmaması nedeniyle buralarda hizmet sunan sağlık çalışanları kaygı duyduklarını ifade etmektedirler. Ayrıca, çadır ve konteynır olarak kurulmuş sağlık birimlerinde mahremiyet, havalandırma, sanitasyon, iklimlendirme ve altyapı sorunları nedeniyle görece nitelikli BBSH sunumuna elverişli bir ortamın sağlanamamış olduğu gözlemlenmiştir.



Depremın ardından Samsatdağ 1 No'lu Aile Sağlığı Merkezi, Hatay, 2023.

4.2.2. Sağlık Emek Gücü

Bölgede özellikle BBSH sunumu büyük ölçüde depremzede sağlık emek gücü üzerinden yürütülmektedir. Bununla birlikte, bakanlık tarafından gönüllü ya da zorunlu görevlendirme ile gelen sahada "rotasyonel" olarak adlandırılan sağlık çalışanları da bulunmaktadır. Deprem sonrasında özellikle BBSH sunumu esnek çalışma modeli

üzerinden yürütölmektedir. Ancak hekimlerle yapılan görüşmelerde bu esnek çalışma modelinin illere hatta ilçeye göre değiştii öğrenilmiştir. Bunda barınma koşullarının ve sağlık insan gücü sayısının belirleyici olduğu gözlemlenmiştir. Örneğin bir kurumda çalışan dört hekim, bir ayı birer hafta olarak paylaşıp ardından güvenli barınma ortamına ya da ailesinin yanına dönebilmektedir. Depremzede sağlık çalışanları olanaklı ise eş ve çocuklarını daha güvenli ve görece barınma koşulları daha uygun olan yakınlarının yanına, başka bölgelere yerleştirdiklerinden ortaklaşmış esnek çalışma süresi ardından ailesinin yanına dönebilmektedir. Bu uygulamanın görece barınma sorunu olmayan depremdede hekimlerin çalıştığı kurumlarda bir haftayı ikişer gün olarak paylaşarak sağlık hizmeti sunma yöntemi gibi hekimlerin kendilerine en uygun çalışma şeklini belirlemeye çalıştığı, bu nedenle esnek uygulamada farklılıklar olduğu gözlemlenmiştir. Tek hekimle sağlık hizmeti veren birimlerde esnek mesai uygulanmamaktadır. Bunların dışında bakanlık tarafından görevlendirme ile gelen sağlık çalışanlarının sıklıkla 15'er günlük görevlendirmeler ile geldiği, süre bitiminin ardından hekimlerin esas çalışma yerlerine döndükleri yerlerine yeni hekimler görevlendirilmesi şeklinde uygulamanın sürdüğü gözlenmiştir.

Esnek çalışma uygulamasının bakanlık tarafından mayıs ayı ile sonlandırılacağı öğrenilmiştir. Esnek çalışma, deprem bölgesinde henüz barınma ve çalışma koşullarına yönelik sorunlar çözölmemiş olduğundan sağlık çalışanlarının sürmesini istediği bir uygulamalıdır. Çünkü ister görevlendirilmiş, isterse depremdede sağlık çalışanları olsun; kamu otoritesi, her bölgede sağlık çalışanı için uygun barınma olanakları sunmamaktadır. Depremzede sağlık çalışanları bölgede esnek çalışmayı da kullanarak çalıştığı süre sonunda çalıştığı süre zarfında çalıştığı sağlık kurumunda, kamunun gösterdiği bir alanda (yurt olabilir), çadırda, konteynırda barınacak görece güvenli nereyi bulursa orada kalabilmektedir. Özetle üçüncü ayın sonunda sağlık çalışanlarının barınma sorunu çözöl(e)memiştir.





Hekimlerin/sağlık emekçilerinin barınma alanları, Hatay, 2023.

4.2.3. Araç, Gereç Donanım

Bölgede hasarlı olmayan ya da hafif hasarlı olan binalarda hizmet sunmaya devam edilse bile ardışık depremler, sel ve hortum gibi yaşanan birincil ve ikincil afetler nedeniyle araç, gereç vb. donanımların zarar gördüğü, hafif hasarlı olup artçılarla yorulan binaların riski artırdığını unutmaya eğilimi gözlemlenmiştir. Yeni kurulan çadır ya da konteynır sağlık birimlerinde bir masa, bir sandalye, bazen bir sedye dışında tek alet hekimin stetoskobu ve tansiyon aleti olabilmektedir. Pek çok BBSH biriminde aşı dolabının olmaması ve soğuk zincirin sağlanamaması bağışıklama hizmetlerinin önündeki en büyük engeldir. Görüşme ve ziyaretlerde, sadece başvurana poliklinik hizmeti ve talep edilen konuya yönelik yanıt verildiği görüldüğünden araç gereç donanım yeterli gibi düşünölmekle birlikte; hem sağlık kurumlarının donanımı, hem de depremde sağlık çalışanlarının psikososyal durumu nitelikli bir BBSH sunmaya uygun değildir.

Depremın ilk döneminden bu yana bölgeye çok sayıda ilaç, araç gerek başta meslek örgütleri olmak üzere ulusal ve uluslararası kuruluşlarca gönderilmiştir. Gönderilen stokların çoğu tükenmiş ve Türk Eczacıları Birliği'nin (TEB) de sahadan çekilmesi üzerine kimi bölgelerde bazı ilaçlara erişimde sıkıntılar olduğu ifade edilmektedir. Bölgede özellikle BBSH sunumunda laboratuvar olanaklarının kısıtlı olduğu bilinmektedir.

4.2.4. Sunulan/Eksik Bırakılan Hizmetler

Bölgede BBSH olarak daha çok poliklinik ya da acil müdahale hizmeti verildiği gözlenmiştir. Oysa afetlerde özellikle afetin üzerinden üç ay gibi bir süre geçiyse sistemin kendini rehabilite etmesi, sağlık hizmeti sunumunun depremin üçüncü ayında deprem öncesine dönmüş olması bireye ve çevreye yönelik koruyucu sağlık hizmetlerinin, tedavi edici ve rehabilite edici hizmetlerle bir bütün olarak sunulmasının hayata geçirilmiş olması beklenir.



Malatya EAH kampüs alanı içerisinde yer alan ve faal olmayan SB Sahra Hastanesi GYA yanında, Malatya, 2023.

Bölgede bebek, çocuk, 65 yaş üstü, kronik hastalığı ve riskli gebeliği olan, dezavantajlı grupta bulunanların saptanarak, bağışıklama, cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetleri, doğum öncesi ve sonrası bakım, bebek, çocuk takibi gibi temel BBSH'nin sunulması her zamankinden daha fazla önem taşımaktadır. Ancak gözlemlerimiz bu hizmetlerin bir kısmının sunulmadığı, bir kısmının da beklenenin altında olduğu yönündedir.

Deprem bölgesinde yıkılmayan ya da hafif hasarlı olması nedeniyle sağlık hizmeti sunumuna devam eden ya da yıkılan ASM'nin yerine ya da yakınına kurulan çadır ya da konteynır sağlık birimlerinin etrafında kimi kez oradan sağlık hizmeti almaya gelecek yurttaş bulunmamaktadır, çoğu yer değiştirmiş, çadır ya da konteynırlarda kalmaktadırlar. Yurttaşların sağlık birimine ulaşımını sağlayacak ring seferleri kimi bölgelerde sağlanmış olsa da bu hizmet ücretlidir. Depremzedelerin barındıkları yerden kalkıp yakında dahi olsa belki de hiç bilmedikleri bir kurumdan hizmet talep etmelerini, uzakta ise bu hizmete erişim için ücret ödeyerek bir araç ile gitmelerini beklemek -hele ki bu kişilerin, depremzede, gebe, yaşlı vb. gibi özellikleri olduğu düşünülduğünde- bu kişilerin ihtiyaç duydukları sağlık hizmetini alabileceklerini düşünmek bilimsel gerçekler ile ters düşmektedir.

Hizmet bölge tabanlı olmadığından, deprem nedeniyle etkilenen nüfusa içinde bulunulan sistemde ulaşılmasında önemli güçlükler vardır. Esnek çalışma uygulamasında depremzede olup da çalışan birinci basamak hekimleri, telefonla kendilerine bağlı nüfusa ulaşmaya çalıştıklarını ve sağlık durumları ile ilgili bilgi almaya çalıştıklarını, bir kısmının bölge dışında olduğunu öğrendiklerini, bir kısmına erişemediklerini, bir kısmının da GYA'da barındıklarını öğrendiklerini ifade etmektedirler. Hekimler birimlerinde otururken daha çok poliklinik hizmeti yaptıklarını günlük baktıkları hasta sayısının deprem öncesi dönemden az olduğunu ifade etmektedirler. Bu durumda etkilenen nüfusun önemli bir kısmının gereksinim duyduğu bağışıklama, gebe izlemi, beş yaş altı çocuk izlemi, doğurgan çağ kadın izlemi, kronik hasta izlemi vb. sağlık hizmetlerine ulaşamadıkları; bölge tabanlı başvuru olmadığından ishal, uyuz vb. hastalıklarda bir kümelenme varsa da atlandığı öngörülmektedir.

GYA'nın büyüklükleri değişmektedir. Görece büyük olan GYA'da sağlık birimleri kurulmuştur. Deprem başında kurulan bu birimler daha çok acil başvuruları kabul ederken, ilerleyen süreçte poliklinik hizmeti sunumuna doğru evrilmişlerdir. Nüfusu kalabalık olan GYA'da hedef nüfusun saptanması, gebe, bebek çocuk, kronik hastalığı olan bireylerin sayısının belirlenmesi için ekiplerin kurulduğu ve bu ekiplerin hanehalkı tespit fişlerine benzer formlar ile çadır/konteynırdaki kalanları kayıt altına almaya çalıştıkları öğrenilmiştir. Ancak, bu uygulamanın yaygın ve standart bir uygulama halini almadığı görülmüştür. Esnek çalışma ve görevlendirmeler nedeniyle hekim ve hemşirelerden oluşan ekiplerin değişmesi, çadır/konteynırların numaralarının, içinde barınanların değişmesinin uygulamayı ve verilerin kullanılabilmesini güçleştirdiği ifade edilmektedir. Ek olarak her GYA'da sağlık birimi yoktur. Bu GYA'da barınan yurttaşların görece yakındaki bir ASM'ye yönlendirildikleri öğrenilmiştir. Bu gerekçelerle de GYA'da kalan depremzedelerin de nitelikli BBSH almadıkları öngörülmektedir.



Büyükşehir Belediyesi GYA Sağlık Birimi, Malatya, Nisan 2023.

Ayrıca, sahada hizmetin nitelikli yürütülmesi için gereken ekiplerde (doktor, hemşire, ebe, sağlık memuru vb.) eksiklikler vardır. Dışarıdan görevlendirme ile hizmet kısmen yürütülmektedir. Sağlık hizmeti sunan deprezede sağlık çalışanları tükenmişliğe doğru sürüklenirken, bölgeye görevlendirildiği bir gün önce bildirilen sağlık çalışanları da hem bölgeyi tanımadıkları, hem kısa süreli geldikleri, hem de esnek çalışma yürütülmesi nedeniyle çalışma ortamına, hizmet verecekleri nüfusa hakim olamamaktadırlar.

4.3. Bağımsız Çadır Öbeklerinde Yaşayanların Sağlık Hizmetlerine Erişimi

GYA'nın geç kurulması ve düzenlenmesi, afetin ilk günlerinde yaşanan çadır kriziyle beraber, yerli halk kendi imkanlarıyla derme çatma çadırlar veya alabildikleri AFAD benzeri çadırlarda genellikle evlerine yakın yerlerde kalmışlardır. Bu durumun oluşturduğu dağınık, az sayıda ve parçalı çadır alanlarının denetimi de bu alanlara hizmet sunumu da zor olmaktadır. Depremi ardından üçüncü aya girerken birçok denetimli GYA'da sağlık hizmeti veren yerleşik bir birim varken, bağımsız çadır öbeklerinde yoktur. Gezici sağlık ekipleri ile sağlık hizmet boşluğu tamamlanmaya çalışılmıştır. Gezici sağlık ekibi olarak çeşitli sivil toplum kuruluşları görev alırken, sağlık bakanlığına bağlı ekiplerin sayılarının giderek azaldığı saptanmıştır. BBSH'nin kısmi olarak devreye girmesi ile bağımsız çadırlarda kalan nüfusun aile hekimlerine başvurması önerilmektedir. Her ne kadar evlerine veya mahallesinde kalan çadır öbeklerinde kalma ihtimalleri daha yüksek olsa da şehrin uzak bir tarafına kurulan çeşitli belediye, STK, hayırsever kişiler tarafından kurulan küçük çadır alanları aile hekimliği birimlerine mesafe olarak uzaktır. Bölge tabanlı olmayan bir sağlık sisteminde bu çadırlarda yaşayanların aile hekimine erişimi kısıtlı olabilmektedir.

Bir diğer sorun alanı da köylerde kurulan ve şehirden yakınlarının yanına gelmiş kişilerin kaldığı çadır öbekleridir. Köylerde ASM'lerin bir kısmı hasarlıdır. Hasarlı olmayan ASM'lerde hekim dışı sağlık personelinin eksikliği sahadan gelen bilgiler arasındadır. Bu nedenle sağlık hizmetleri aksamakta, özellikle hemşire ve ebe eksikliği büyük bir sorun olmaktadır.



Düzensiz çadır öbeklerinden bir örnek, tuvalet olanakları ve atıkların durumu, Hatay, Nisan 2023.

Bağımsız çadır alanları ile denetimli çadır alanları arasındaki eşitsizlik had safhadadır. Özellikle bağımsız çadır alanlarında yaşayan kadınların hijyen ürünlerine ve modern aile planlaması araçlarına ihtiyacının daha çok olduğu belirlenmiştir. Bunun yanında kronik hastalığı olan kişilerin bir sağlık merkezine ulaşamamasından kaynaklı ilaca erişemediği de yapılan gözlemler arasındadır.



Düzensiz çadır öbeklerinden bir mutfak örneği ve barınma koşulları, Hatay, Nisan 2023.

Görece küçük GYA ve düzensiz/bağımsız çadır öbeklerinde psikososyal destek birimleri görülmemiştir. Buralardaki depremedelerin psikososyal destek almadıkları düşünülmekte ve psikososyal destek birimlerince saptanabilecek ve sağlığa erişim ile ilgili gereklilikler ve erişimin önündeki engellerin giderilmesine yönelik planlamalardan yoksun kaldıkları tahmin edilmektedir.

4.4. Dezavantajlı Nüfus Gruplarının Sağlık Hizmetlerine Erişimi

4.4.1. Geçici Yerleşim Alanlarında Kadın Sağlığı: Şiddetten Korunma, Üreme Sağlığı Hizmetlerine Erişim

Doğa ya da insan eliyle yaratılan afetlerin toplumun farklı kesimleri üzerinde farklı etkileri olmaktadır. Yoksunluk, yoksulluk, kriz, afet dönemlerinde şiddetin, sömürünün ilk yöneldiği kesimlerin başında sosyoekonomik statülerine bakılmaksızın kadınlar gelmektedir. Olağandışı durumlarda kadınların ihtiyaçları geri planda kalmakta, yardımlar ve gereksinimler erkekler üzerinden tanımlanmaktadır. Kadınlar zaten ücretsiz bakımın ve ev/toplum işinin ezici yükünü üstlendiğinden, bu iş yükü, aile geliri düştüğünde bakım ve diğer sosyal hizmetlerin azalması veya hiç olmaması ile birleştiğinde önemli ölçüde artar. Kadın, aile bireylerinin beslenme, temizlik, yaşlı-çocuk-engelli bakımı gibi sorumluluklarını üstlenmiş olmasına rağmen erkeklere oranla daha geri planda kalması bir eksikliği ifade etmektedir.

Diğer bir problem afet zamanlarında kadınların güvenliği konusudur. GYA'da kadınların güvenliğini sağlayabilecek koşulların henüz tam olarak gerçekleşmediği gözlenmiştir. Kadın ve erkek tuvalet ve duşları bazı yerlerde ayrı değildir ve çadırlara olan mesafesi olması gerekenden daha uzaktır. Yaşam alanlarının çok büyük bir bölümünde çadır yerleşim ve kapılarının güven ve mahremiyet ortamı yaratacak düzende olması gerekirken, rastgele düzenlenmiştir. Ailelerini evlerini kaybeden kadınların, çocukların

ilerleyen dönemlerde taciz ve istismara uğrama riskini doğuran koşulların önlenmesi elzemdir. GYA'daki uygun olmayan çadır kurulumları ve düzensiz çadır öbeklerinde kalabalık çadır ortamı, hijyen, enfeksiyon, mahremiyet açısından ciddi sıkıntılar barındırmaktadır. Ek olarak, kiltsiz bez çadırlarda çocuklarını beslenme, sağlık hizmeti ya da yardım gibi zorunlu gereklere de olsa bırakıp gitmek çok yönlü güvenlik endişesi yaratmaktadır.

Afet durumlarının yıkıcı etkileri en çok -olağan koşullarda dahi dezavantajlı konumda olan, ayrımcılığa uğrayan- ötekileri; kadınları, çocukları, yaşlıları, engellileri ve mültecileri etkilemektedir. Kadınlar başta olmak üzere en görünmez grupların görünmezliği daha da artmaktadır. Afet durumlarında; stigma, ayrımcılık, dil ve kültür farklılıklarından kaynaklanan dışlanma, düzenli cinsel partnerlerden ayrılmış olmak, sosyal destek eksikliği, sağlık ve sosyal hizmetlere ulaşımındaki sorunlar, aile yaşamının kesintiye uğraması ile kadınların cinsel sağlık ve üreme sağlığı daha çok tehdit altına girmekte ve cinsel yollarla bulaşan hastalıklara yakalanma riskini artırmaktadır. Aynı zamanda sağlık hizmetine ulaşımında zorluklar yaşanabilmektedir. Dil sorunu yaşanan durumlarda resmi çevirmen yerine komşu/akraba kullanılması bazı özel mahrem sorunların saklanması, söylenmemesine neden olmaktadır. Bunun sonucunda toplumsal cinsiyete dayalı şiddet, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar, gebelik ve doğumda sorunlar, istenmeyen gebelikler, anne-bebek ölümleri yaşanabilmektedir. Sağlık kurumlarında aile planlaması araçlarının az olduğu, bu durumun yeni olmadığı depremden önce de bir erişim sorunu olduğu bildirilmiştir. Özellikle kondom, oral kontraseptifler ve rahim içi araçlara olan talebin karşılanmadığı saptanmıştır. UNICEF tarafından yüksek miktarlarda ertesi gün hapı dağıtılmışken, aile planlaması yöntemlerinin yetersizliği dikkat çekicidir. Yapılan görüşmelerde, kadınlarda adet düzensizlikleri ve anormal vajinal kanama şikayetlerinin arttığı görülmüştür.

Anne ölümlerinin %60 kadarının doğumun ertesinde, yeni doğan ölümlerinin ise %40 kadarının ilk 24 saatte olması dolayısıyla doğum öncesi ve sonrası hizmetlerin önemi büyüktür. Örneğin Antakya'da kamu ve üniversite hastaneleri yıkılmış ve kullanılamaz durumda olduğundan olduğu üniversite bahçesine kurulan sahra hastanesinde acil ve poliklinik hizmeti sunulabildiği, ancak doğum hizmeti verilemediği; Antakya merkezde yalnızca tek bir özel hastanede doğum yapılabildiği, onun da depremin ilk günlerinde ücretsiz, artık ücretli olduğu ifade edildi.

Gebe takiplerinin düzenli yapılamadığı, geçici hastanelerde kadın doğum uzmanı bulunmasına rağmen muayene edilen kişilerin devlete bağlı sistematik bir veri tabanına işlenemediği, doğum kayıtları pek çok verinin takibinin yapılamadığı saptanmıştır.





Kadınlara içinde koruyucu gereksinimlerin olduğu sağlık kitleri dağıtımı, Hatay, 2023.

4.4.2. Geçici Yerleşim Alanlarında Çocuk Sağlığı: Bağışıklama, İzlem, Psikososyal Destek (Oyun Olanakları, Eğitim olanakları)

Bağışıklama hizmetleri temel sağlık hizmetlerinin omurgasıdır. Sağlık hizmetlerinin her basamağının temel öğelerinden biridir ve stratejik öneme sahiptir. Özellikle bebeklik ve çocukluk çağı bağışıklama hizmetleri ile her yıl milyonlarca bebek ve çocuğun ölmesi ve sakat kalması engellenmektedir. Ancak hastalık, sakatlık ve ölümler, bağışıklama hizmetleri kapsayıcı, sürekli ve sürdürülebilir olduğunda engellenebilir. Deprem bölgesinde, ülkenin batısına kıyasla çocukluk dönemi aşılama hızlarının görece düşük olduğu bilinmektedir (<https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/45316,siy2021-turkcepdf.pdf?0>). Bölge tabanlı olmayan sağlık hizmeti sunumu, pandemi süreci, ardından yaşanan 6 ve 20 Şubat depremleri ile BBSH’de ciddi aksamalar olduğu bilinmektedir. Depremin ardından üçüncü ayda ise yıkılan, hasar gören sağlık kurumlarının yerine kurulan sağlık birimlerinin nitelik ve niceliksel sorunları, araç gereç ve donanım eksikliği, bölgenin gereksinim duyduğu sağlık emek gücünün düzenli ve sistematik gönderilmesindeki aksamalar, çalışma ortam ve koşulları, başta bağışıklama olmak üzere bebek ve çocuklara yönelik sağlık hizmeti sunumlarında ciddi aksamalara yol açmıştır.

Bölgedeki gözlemlerimiz GYA’nın her birinde sağlık birimi bulunmadığı, bulunanların da her birinin nitelikli BBSH verecek düzeyde olmadığı yönündedir. Sağlık birimi bulunan GYA’da çocuk sağlığı hizmetleri daha çok hasta çocuğun muayene için getirilmesi şeklindedir, hasta bebek ise ya da belirgin ishali ya da akut solunum yolu enfeksiyonu tablosu var ise daha çok hastaneye sevk şeklinde yaklaşılmaktadır. Sağlık birimi olsun ya da olmasın GYA’da barınanların hanehalkı tespit fişi düzenli ve güncel olarak tutul(a)mamaktadır. Bu durum istisnalar dışında GYA’da barınan bebek çocuk hedef sayısının dolayısı ile aşılacak hedef nüfusun bilinmediğinin göstergesidir. Muayene için

gelen ya da aşı için ailesi tarafından birime getirilen çocukların aşısı il/ilçe Sağlık Müdürlüklerinden talep ve temin edilebilmektedir. İllerde farklı uygulamalar da gözlenmiştir. Örneğin Antakya’da bir aşı çadırının bulunduğu ancak burada sadece başvuran merkezli aşılama hizmeti verildiği görülmüştür. Bir diğer önemli saptama, kimi GYA sağlık birimlerinde aşı dolabının bulunmayışıdır, bu durum soğuk zinciri engellediğinden, olanaklı ise aşı merkezden ilgili birimlere aşı nakil kapları ile iletilmektedir. Örneğin Antakya Defne’de saklama koşulları elverişli olmadığından talep edilenlere Antakya’daki il aşı deposundan aşı gönderildiği ve haftada bir gün -perşembe- aşı yapılabildiği ifade edildi. Ayrıca bebek/çocukların aşılama durumunun her başvurdıkları sağlık kuruluşunda görülebilmesi için gerekli altyapı hâlâ her sağlık birimi için tamamlanmamıştır. Adıyaman’da ilçelerde aile sağlığı çalışanlarının bir kısmı listesindeki bebek ve çocukları arayarak aşıya davet ettiği gelenlere aşı yapılabildiği öğrenildi ama rutin sahaya yönelik hizmetin gerçekleşmediği gözlemlendi. Ek olarak sahada 4-6 yaş grubu çocuklarda altına kaçırma şikayetleri azımsanmayacak ölçüde olduğu ifade edilmiştir. Bu durum psikososyal destek gereksinimini de göstermektedir.

Bu gözlemler bize bebeklik ve çocukluk döneminde gereksinim duyulan ve yaşamsal olan aşılama hizmeti talebinin karşılanamadığını, aşılama uygulamalarının düzensiz, kapsayıcılıktan yoksun (daha çok başvuran temelli) ve Genişletilmiş Bağışıklama Programı (GBP) ilkelerinden çok uzak bir noktada olduğunu göstermektedir. Deprem bölgesinde her türlü altyapı, araç, gereç, donanım ve sağlık emek gücü eksikliğinin giderilerek hedef nüfusun tam ve eksiksiz saptanması, aşıların fırsat kaçmadan yapılabilmesi, aşılama hizmetlerinin sürekli ve kapsayıcı olacak şekilde yapılandırılması, GYA’yı, il-ilçe düzeyinde aşılama oranlarının/toplum bağışıklığının değerlendirilebilmesi, aşı sonrası istenmeyen etkiler dahil, aşılama, aşı ile önenebilir hastalıklar sürveyansının kurulması ve üretilen bilgilerin toplumla paylaşılması sağlanmalıdır. Gözlemlerimiz ve sağlık emekçilerinden gelen bilgiler deprem bölgesinde “kızamık” görüldüğü yönündedir. Bu nedenle alanda çalışan aile hekimleri, acil servis, çalışanları ve klinisyenlere döküntülü hastalık gördüklerinde “kızamık” ön tanısı üzerinden değerlendirme yapmaları önerilmektedir. Sahada Kızamık salgını yaşanmaması için bebek ve çocukların doğru ve eksiksiz saptanması, aşılama durumlarının değerlendirilmesi ve eksik aşıların tamamlanması gerekmektedir. Kızamık görülen deprem bölgelerinde salgın kontrolü önlemi olarak aşılama seçeneği de değerlendirilmelidir. Bu süreçte sahada sağlık yöneticilerine ve BBSH sunan hekimlere önemli görevler düşmektedir. Tüm bunların yanında tüm ülkeyi kapsayan bir eksik aşı tamamlama çalışması da gerekmektedir. Benzer olarak GYA’daki farklılıklar/olanak(sızlık)lar, birimlerdeki araç, gereç donanım eksikliği, göç hareketliliği, gebe, bebek ve çocukların tespitinde sağlık emek gücü yetersizliği, yönetsel eksiklik ve isteksizlik yalnızca bağışıklama değil, bebek ve çocukların büyüme ve gelişme izlemlerinde de sorunların yaşandığı bizlere göstermektedir.

GYA’da çocuk ruh sağlığı hizmetleri sıklıkla sağlık birimleri dışında bazen psikososyal destek bazen de eğitim ve oyun birimlerinde standart olmayan bir ekiple (gönüllü ve/veya görevlendirme ile sahada çalışan psikolog, rehber öğretmen, psikolojik danışman vb.) verilebilmektedir. Bu birimlerde farklı mesleki disiplinler ortak çalışabilmektedirler. Bu ekipler, aile ve sosyal hizmetler bakanlığınca görevlendirilmiş, Türk Psikologlar Derneği çatısı altında ilgili bakanlıkla işbirliği içinde ya da gönüllü gelmiş olabilmektedirler. GYA’daki gözlemlerimiz, psikososyal destek birimlerinin (konuşma, oyun, eğitici faaliyetler, sosyalleştirme çalışmaları ...) depremin ardından hızla kurulduğu, depremin üçüncü ayında da sağlık birimlerinden daha koordineli ve daha fazla sayıda olduğu

yönündedir. Ancak bu birimlerin ilgili bakanlıklar dışında farklı kişi, kamu-özel kurum ve kuruluşlara (dernek, vakıf, özel üniversite ve firmalar, STK'ler vb.) da ait olabildiği; ayrıca, GYA'nın çoğunda psikososyal hizmetlerin sunulduğu çadırdan daha büyük diyanet çocuk çadırı olduğu görülmüştür. Buralarda çalışanların genellikle Aile Sosyal Hizmetler Müdürlüğü ile görevlendirilen sosyal hizmet, çocuk gelişimi uzmanları ya da psikologlar olduğu gözlenirse de GYA'da çokça rastlanan bu birimlerdeki uygulamaların kapsamı, eğitim müfredatının içeriği, çalışanların niteliği, tam olarak nasıl bir hizmet verdikleri, depremzede çocuklara yaklaşacak yetkinlikte olup olmadıkları net değildir.

Ayrıca Türkiye Psikiyatri Derneği (TPD) depremin ilk gününden bu yana sahada gönüllü hizmet vermektedir. Aile Sosyal Hizmetler Bakanlığı ile TPD arasında yapılan protokol uyarınca illerdeki Aile Sosyal Hizmetler Müdürlüğü'ne bağlı psikososyal hizmet sunulan çadırlarda görevli kişilerin yaptığı taramalar sonunda ruhsal değerlendirme gereksinim saptanan çocuklar ve aileleri TPD gönüllü hekimleri tarafından değerlendirilmekte ve tedavi için ildeki hastanelerde çalışan çocuk ve ergen ruh sağlığı uzmanlara yönlendirilmektedir. Psikososyal destek bölge için acil ihtiyaçtır, çadır yaşam süresi uzadıkça bu ihtiyaç daha da öne geçmektedir, sayıları hızla artırılmalıdır.

Deprem bölgelerinde molozların çevre ve insan sağlığı gözetilmeksizin gerekli önlemler alınmadan, kontrolsüz, aralıksız ve insanların yaşam alanlarının yakınlarına dökülüyor olması çocuklarının sağlığı konusunda ebeveynleri endişelendirmektedir. Pek çok anne çocuklarının solunum yolları ile ilgili sağlık sorunlarını çok sık yaşamasını molozlar kaynaklı hava kirliliğine yormaktadır. Bölge hava kalitesi ölçüm istasyonları sayısı artırılmalı, düzenli hava kalitesi ve asbest ölçümü yapılarak kamuoyu ile paylaşılmalıdır.



Bayram ziyaretlerinde çocuklara oyuncak ve şeker dağıtımı, Hatay, 2023.

4.4.3. Geçici Yerleşim Alanlarında Engellilerin Sağlığı: Deprem Öncesi Var Olan Deprem Sonrasında Oluşan Engellilik Durumu, Rehabilitasyon Hizmetlerine Erişim

Depremın yıkıcı etkileri uzuv kayıplarına, kalıcı sakatlıklara neden olmuştur. Enkaz altında kalan insanların çoklu travmaları vardır. Torasik, abdominal, kranial, maksilofasyal yaralanmalar gibi birçok ortopedik travmalar yaşanmış, ekstremitelerde travmalarında amputasyonlar yapılmıştır. Yapılan amputasyonların ardından kişilere ortez, protez gibi hareket alanı sağlayabilecek araçlar gereklidir. Henüz protezin erişimi, kullanımı ve uyumu hakkında yaranın iyileşmesi için gerekli süre geçmediğinden dolayı bir veri yoktur. Bu kişilerin ileride rehabilitasyon edilmesi ve kişilerin artık yapamadıkları bazı fonksiyonların tekrar yerine getirilmesi için uzun süre fizik tedavi ve rehabilitasyon hizmeti almaları gerekmektedir.

Fizik tedavi ve rehabilitasyon hizmeti alabilmek için bir kişinin yaklaşık 31-60 seans tedavi alması, bu tedavinin SGK tarafından karşılanması için ise devletin tam teşekküllü hastanelerinde düzenlenecek sağlık raporuna sahip olması gerekmektedir. Bu rapora sahip kişiler ücretsiz bir şekilde tedavi alabilmektedir. Fakat raporu veya sigortası olmayan hastalar seans başı ücret ödemek zorunda kalmakta bu ücret ise 100 ila 300 lira arasında olmaktadır.

Çoklu travmaları olan hastalar yalnızca tek bir travması için seans almaktadır. Tanı kodu olarak tek bir tanı kodu ile verilen seans randevuları rehabilitasyon için yeterli olmamakta, birden fazla travmanın rehabilitasyonu için yeterli gelmemektedir. Afet dönemlerinde bu durumun öngörülmediği, SGK ödemeleri üzerinden sağlıklı olma halinin tartışıldığı barizdir. Uzun dönemde kişilerin rehabilitasyon edilmesi, yaşama tekrar uyumlarının sağlanması çok kritiktir.

4.4.4. Geçici Yerleşim Alanlarında Yaşlıların Sağlığı: Kronik Hastalıklar, Beslenme, İlaç Erişim, Gözlük vb. Araçlar

Yaşlılar, sahip oldukları kronik hastalıklar ve bağlantılı ek sağlık sorunları (organ hasarları gibi) başta olmak üzere, fiziki yetersizlikler, görsel-işitsel yetersizlikler, yeti yitikleri, hareket kısıtları ve reflekslerde azalma gibi nedenlerle günlük yaşamlarında öz bakım ve temel ihtiyaçlarını karşılamak konusunda desteğe, yardıma, bakıcı ya da yardımcı bir kişiye gereksinim duyabilirler. Kimi kez yürüteç, tekerlekli sandalye, özel beslenme ürünleri, hasta bezleri, solunum cihazı ve benzeri ürünler kullanmak durumunda kalabilirler. Acil afet durumlarında özellikle sosyal yönden izole ve yalnız yaşayan yaşlılar yapılan duyurulara, yardım ve desteklere erişim, acil durum talimatlarına ulaşma ve onları gerçekleştirme, olay yerinden uzaklaşma ve tahliye alanına erişme gibi durumlarda da dezavantajlıdırlar (**Aldrich ve Benson, 2007**).

Deprem gibi acil afet durumlarında yaşlı grupların saptanması ve öncelikle kendi başına yürüyemeyen, temel ihtiyaçları için destek alan, bakım gereksinimi olanların belirlenmesi gerekmektedir. Ardından fiziksel ve/veya zihinsel engeli ve/veya özel gereksinimi bulunan yaşlılar engellilik düzeyine göre sınıflandırılmalıdır ve ardından tek veya çift yaşayan yaşlıların saptanarak sağlık ve sosyal hizmet gereksinimleri belirlenmelidir ([https://www.tatsuki.org/papers/EQ_Spectra/TatsukiEERI2013\(FinalCopy\).pdf](https://www.tatsuki.org/papers/EQ_Spectra/TatsukiEERI2013(FinalCopy).pdf)).

Depremın üçüncü ayında yaşlıların gereksinim duyduğu sağlık ve sosyal hizmetlerin önündeki erişim engellerinin sürdüğü gözlemlenmiş, yaşlı grubun neredeyse görmezden gelindiği izlenimi edinilmiştir. Sahadaki inceleme ve gözlemlerimizde depremedelerin barındıkları çoğu GYA'da hane halkı tespit fişi tutulmadığı, 65 yaş üstü birey sayısı tam olarak bilinmediği, yukarıda sayılan sınıflandırmaların yapılmadığı, kronik hastalıklarının

ve risk düzeylerinin tespiti üzerinden uygun beslenme, gereksinim duyulan ilaçların temini, kronik hastalık takibi, yaşlı bağıışıklaması gibi BBSH'nin bireye yönelik koruyucu sağlık hizmetlerinin yaşlıların sağlığını ilgilendiren boyutuyla yaşlı depremezdelere yönelik özel bir sağlık hizmeti planlaması yapıl(a)madığı ve gereksinimlerinin karşılan(a)madığı görülmüştür.

Kronik hastalığı olan yaşlıların ilaç raporlarının süresi devam ediyor ise de ilaçlarını yazdırmak için bir sağlık kurumuna gitmeleri gerekmektedir. Bununla birlikte yaşanan afet nedeni ile kronik hastalık takibi yapılamayan, hastalığı ilerlemiş ya da ek hastalığı ortaya çıkmış ve dolayısı ile ek gereksinimleri olan, rapor süresi dolan özellikle köylerde, kırsalda, yalnız yaşayan, yeti yiği olan çok sayıda yaşlı birey sağlık kurumuna ve sağlık hizmetine erişimde güçlük çekmektedir. Onların sağlık hizmet gereksinimlerini karşılayamaya yönelik öncelikle bir durum saptama ardından kısa vadede ulaşımı sağlayacak bir ring sistemi kurulmalı, orta vadede ise nitelikli sağlık hizmeti gereksinimlerini karşılayacak bir örgütlenme modeli ile hizmet sunumu sürekli, sistematik ve kapsayıcı hale getirilmelidir. Ayrıca deprem bölgelerinde molozların çevre ve insan sağlığı gözetilmesizin gerekli önlemler alınmadan, kontrolsüz, aralıksız ve insanların yaşam alanlarının yakınlarına dökülüyor olması hem KOAH, astım gibi kronik hava yolu sorunu yaşayan hastaların solunum yolu ile ilişkili şikayetlerinin artmasına yol açtığı ifade edilmiştir.

GYA'da yaşlı, engelli depremezdelere için tuvalet sorunu sürmektedir. GYA'nın çoğunda sağlıklı genç erişkinlerin bile rahat, güvenli kullanımına uygun tuvalet ve banyolar bulunmazken yaşlıların ve hatta engelli bireylerin bu tuvalet ve banyoları kullanması neredeyse olanaksızdır. Kimi yaşlılar tuvalete erişemedikleri için bez kullanmak zorunda kaldıklarını, bu durumdan utandıklarını, ekonomik nedenler, çadır/konteynırda bir arada yaşam, banyo kısıtı gibi nedenlerle sıkça bez değiştiremediklerini pişik, idrar yaparken yanma, batma, kaşıntı ve benzeri yakınmalarının oluştuğunu ifade etmişlerdir.



GYA Tuvaletleri, Elbistan Pınarbaşı GYA, Malatya, 2023.

GYA'da depremzedelerin beslenmesi hâlâ sorunken yaşlı beslenmesi de başlı başına bir sorun olmaya devam etmektedir. Mutfaklar, beslenmesi özellik arz eden yaşlı, kronik hastalık ya da gebe ve lohusalar için bir seçenek sunamamaktadır. Örneğin, tansiyon hastalarına tuzsuz, diyabet hastalarına düşük şeker ve karbonhidratlı diyet sağlanamaması, çölyak hastalarına uygun gıdaların ulaştırılmasının organize edilememesi sıkıntı yaratmaktadır. Bunların dışında yaşlı depremzedelerin çoğunda diş kaybı bulunmaktadır, bir kısmının depremde ya dişleri kırılmış ya da diş protezlerini kaybetmişlerdir. Dişlerin olmayışı da çiğnemenin ve dolayısı ile beslenmenin önünde önemli bir engeldir. Beslenme dışında bölgede güvenli ve yeter miktarda içme suyu sıkıntısı sürmektedir. Yaşlılarda hidrasyonun yetersiz oluşu, bölgede hava sıcaklığının artması ile sıvı elektrolit dengesizliğine, organ yetmezliklerine yol açabilir.

Yaşlı ve hastalığı olanların ihtiyaç duyduğu tıbbi cihazlar -nebülizatör gibi-, zaman içinde yeterince sağlanamamış, engelli araçlarındaki eksiklikler -tekerlek, vida sorunu gibi- giderilememiştir. Gözlük kullanan çoğu yaşlı da depremde gözlüğünü kaybetmiştir ya da gözlükler depremde kırılmıştır. Bu gibi nedenler yaşlı ve engellilerin mobilizasyonunda ve hizmetlere erişiminde engel teşkil etmektedir.

Tüm bu durumlar, yaşlı bireyleri afet durumlarında daha savunmasız kılmakta ve yaşlıların afetlerden orantısız bir şekilde olumsuz etkilenmesine yol açmaktadır. Bu nedenle afet döneminde sağlık hizmetleri yaşlıların bu özellikleri dikkate alınarak planlanmalı ve yürütülmelidir.

5. SAĞLIK EMEKÇİLERİNİN DURUMU

Sağlık emekçilerinin çalışma ve yaşam koşulları, şubat depremlerinin üzerinden üç ay geçmesine rağmen önemli ancak engellenebilir sorunlar içermektedir. Esnek mesai, esnek sağlık hizmetine dönmüştür. Yanı sıra, esneklik, sağlık yöneticilerinin keyfi tutumları ile belirsizliğe dönüştürülmüştür.

TTB üçüncü ay raporunda deprem bölgesindeki birinci, ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurumlarında çalışan sağlık emekçileri ile tıpta uzmanlık öğrencileri ve tıp öğrencileri ile doğrudan görüşmeler yapılmıştır. Bu kapsamda çalışma koşulları ve yaşam koşulları masaya yatırılmış ve doğrudan gözlemler bu rapor aracılığıyla paylaşılmıştır.

Deprem bölgesinde görüşülen ve doğrudan sağlık hizmeti sunan sağlık emekçileri üç gruba ayrılabilir:

1. Deprem bölgesinde halen ikamet eden depremzede sağlık emekçileri
2. İl dışına gidip gelen depremzede sağlık emekçileri
3. Geçici görevlendirme ile gelen sağlık emekçileri

Görüşmelerden elde edilen sonuç deprem bölgesindeki belirsizliğin sağlık hizmetlerine ve sağlık emekçilerine doğrudan yansımaları olarak özetlenebilir. Belirsizlik durumuna umutsuzluk da eşlik etmektedir.





TTB ekibi Sağlık emekçileri ile görüşmeler, Adıyaman, Nisan 2023.

5.1.Sağlık Emekçileri ve Sorunları

Depremi üçüncü ayında geçici görevlendirme ile gelen sağlık emekçilerinin sayısının giderek azalmakta olduğu; özellikle hastanelerin, kendi kadrosundaki sağlık emekçileri ile çalışmaya döndüğü gözlemlenmiştir. Bunun en önemli gerekçesinin de görevlendirme ile gelen sağlık emekçilerinin barınma sorunlarının giderilmesinde yaşanan güçlükler olduğu saptanmıştır.



TTB koordinasyon ekibinin sağlık emekçileri ile bayramlaşma hatırası, Malatya Eğitim Araştırma Hastanesi, Nisan 2023.



TTB koordinasyon ekibinin sağlık emekçileri ile bayramlaşma hatırası, Antakya, Nisan 2023.

5.1.1. Barınma Sorunu

Sağlık emekçileri deprem bölgesindeki en büyük sorunlarını “barınma” sorunu olarak ifade etmektedirler. Barınma sorunu deprezede sağlık çalışanı, geçici görevlendirme ile gelen “rotasyonel” sağlık emekçisi olmaya bağlı olarak farklı boyutta ve şekillerde yaşanmaktadır. Görevlendirme ile gelen sağlık emekçileri kendilerine gösterilen yer neresi ise (çadır/konteynır/sağlık-kamu kurumu...) orada kalmaya çalışmaktadırlar. Örneğin Adıyaman’da geçici görevlendirme ile gelen sağlık emekçilerinin önemli bir kısmı, KYK yurtlarında kalmaktadır. Sürenin geçici olması nedeniyle barınma sorunları görevlendirme ile gelen sağlık emekçilerinde daha az dile getirilmektedir. Deprem bölgesinde çalışan emekçiler ise eğer evleri hafif hasar görmüş ise kendi evlerinde kalmaktadırlar. Evi orta-ağır hasar görmüş ya da yıkılmış emekçiler ise ailesini akrabalarının yanına ya da daha güvenli bir yere -genellikle başka bir il- bıraktıktan sonra çalışmak için geri dönmüşlerdir. Kendileri de evi uygun arkadaşlarının yanında, hizmet sundukları sağlık kurumunda, evlerinin ya da kurumun bahçesinde kurdukları çadır ya da özel temin ettikleri konteynırlarda kalmaktadırlar. Ev bahçesini tercih etmenin altında yatan iki temel gerekçenin, evdeki değerli eşyalarının korunmasını sağlama ve tuvalet, duş gibi temel yaşam gereksinimlerinin karşılanması olduğu öğrenilmiştir. Çadırdaki konaklayanlar için çadıra elektrik sağlanamaması durumunun önemli bir sorun olarak sürdürüldüğü görülmüştür. Ayrıca yağmur da çadırdaki kalanlar için diğer bir önemi sorundur. Konteynırdaki yaşamaya başlayan sağlık emekçileri havaların ısınması ile konteynırların, içinde kalınamayacak kadar sıcak olmasından duydukları endişeleri paylaşmışlardır. Eğer konteynırların içinde lavabo-tuvalet-duş ve mutfak olanakları var ise yaşam koşulları görece kabul edilebilir olarak nitelendirilirken; tersi durumların yaşam koşullarını çok sertleştirdiği ifade edilmiştir. Bunların dışında farklı örnekler de mevcuttur. Bağ evlerinde kalan sağlık emekçileri de bulunmaktadır. Ancak, bu tip yerlerde su, elektrik, yiyecek, ısınma olanaklarının sınırlı olduğu öğrenilmiştir. Ayrıca, artçısı devam eden depremlerde kendilerini görece güvende hissettikleri için köylere yakınlarının yanlarına giden sağlık emekçisi sayısının hiç de az olmadığı, günlük gidiş geliş yapma durumunun yaygın olduğu görülmüştür. Bu sağlık emekçileri günlük ulaşım için harcamanın maddi bedeli ve geçen zamandan dolayı şikayetlerini çokça ifade etmişlerdir. Bununla beraber, birlikte yaşam süresinin uzamasının beraberinde aynı hanede kalan aile ve kişi sayısının artması, çekirdek ailelerin geniş aileye dönmesi, ev için üretim yükünün çok fazla olması ve bunun kadınların üzerine yıkılması, özel alanın kaybolması, aile büyükleri ile yaşanan iletişim sıkıntılarını, çocukların kendi mekanlarını istemesi gibi başkaca sorunlara yol açtığı da dile getirilmiştir.

Barınma başlığı ile ilgili önemli bir sorun da çocukların evde yalnız kalması olarak ifade edilmiştir. Her iki ebeveynin de çalıştığı koşullarda mesainin ayarlanamaması, ana okulu ve kreşlerin olmaması, bakıcı bulmanın güçlüğü nedeniyle çocukların evde bırakılmak zorunda kalındığı belirtilmiş ve durumdan duyulan endişeler paylaşmıştır. Kimi kez çocukların işyerlerine götürülmek zorunda kalındığı da aktarılmıştır. Malatya’da çocuklarını kimseye bırakmadığı için günlüğü yüksek fiyata pansiyonda kalan sağlık emekçileri bulunmaktadır.



Malatya Hekimsen GYA -hekimler için hazırlanmış ama kullanılmıyor-, Nisan 2023

İl dışına gidip gelenlerin sıklıkla işyerlerinde kaldığı, hastane ve ASM'lerin, yurtlar ve konteynırların barınma için sıklıkla kullanıldığı öğrenilmiştir. Özellikle hekimlerin uzmanlık derneklerinin sağladığı konteynırlarda kaldığı, bu yerlerin olanaklarının sınırlı olduğu, sık sık elektrik kesintisi yaşandığı, bakımının güçlüğü, şehirden uzakta olması gibi sorunlar da dile getirilmiştir. Örneğin depremde sağlık kurumları ve hastaneleri de yıkılan Antakya'da sağlık emekçilerinin barınması için güvenli bir bina olmadığı, bölgeye kamu, özel, bireysel çabalar ile kurulmuş çadır ya da konteynırlar bulunduğu ancak sayıca yetersiz, kalma koşullarının da uygun olmadığı paylaşılmıştır. Kahramanmaraş'ta da fay hattına yakın, zemini kötü güvenli olmayan -hasar görmüş ama hafif hasarlı olduğu ifade edilen, ancak hasar raporu sunulmayan Necip Fazıl Şehir Şehir Hastanesi'nde- sağlık emekçilerinin bir süre kalmak zorunda kaldıkları; şimdi kalmamalarına karşın aynı hastanenin acilinde çalışmak durumunda kaldıkları öğrenilmiştir.



ASM'de hem çalışan hem konaklayan hekimlerin barınma durumu, Kahramanmaraş, Nisan 2023.

Genel olarak deprem bölgesinde sağlam konut bulmanın zorluğu ve çocukların eğitimlerinin sürdürülmesi gerekçeleriyle çoğu sağlık emekçisi esnek mesainin de verdiği imkanlar dahilinde asli olarak şehirdışında ikamet ettiğini söylenebilir. Asli ikamet edilen yer depremden etkilenen yere yakın ilçe, köy ve yakın illerden İstanbul, Ankara gibi oldukça uzak illere kadar değişmektedir. Sağlık emekçilerinin bir kısmı günlük gidiş geliş yaparken önemli bir kısmı blok mesai (bir haftalık ya da iki haftalık) takiben il dışına çıkmaktadır. Örneğin bir sağlık emekçisi günlük 300 km. yol yapmayı göze alarak başka bir il/ilçeden gel-git yaptığını ifade etmiştir.

Depremzede sağlık emekçilerinin önemli bir sorunu da ağır hasarlı evlerin yıkılma sonrası nerede ve hangi koşullarda yapılacağını belirsiz olmasıdır. Deprem yönetmeliğinin net olmayışı ve belirsizlik nedeniyle mahkeme yolu ile ağır hasarlı evlerin az hasarlıya dönüştürülme isteminin yaygın olduğu; bu sağlanabilirse ev güçlendirilme ile kurtarılabilceği düşüncesinin hâkim olduğu gözlenmiştir (!).

Barınma konusunda prefabrik evlerin hızla tamamlanması sıklıkla dile getirilen talepler arasında yer almaktadır. Pek çok sağlık emekçisi aslında bölgede kalıp çalışmaya devam etmek istedikleri halde barınma sorunu sürerse tayin isteyeceklerini ifade etmişlerdir.

Ayrıca, deprem bölgesinde kiraların yükselmesi barınma ile ilgili önemli sorunlar arasında sayılmıştır.

Özetle bölgede sağlık emekçileri için yaşam koşulları bağlamında en büyük sorun “barınma” bunla bağlantılı duş/banyo olanaklarının kısıtlılığıdır. Barınma sorunu çözülmeyen esnek çalışmanın sonlandırılabilmesi olanaklı görünmemektedir.

5.1.2. Beslenme Sorunu

Görüşmelerde ayrıca “beslenme”, özellikle “tek tip beslenme” şikayetleri sıklıkla paylaşılmaktadır. Bununla beraber bölgede lokanta ve restoranların zamanla açılması ile sağlık emekçilerinin beslenme sorunu kendi olanakları ile kısmen aşılmış gibi görünse de sıkça gelişen mide bağırsak yakınmaları, gastrit ve benzeri sorunlara ek özel beslenme gerektiren durumlarda uygun beslenmenin sağlanamayışı kronik hastalıkların kontrolünü de güçleştirmektedir. Özellikle aşırı tuz içeren yemekler yanında yüksek kalorili gıda tüketimi (bisküvi, kek, meyve suyu ve benzeri gıdalar) hipertansiyon ve şeker hastaları için önemli bir sorundur. Buna çözüm olarak kendi yemeğini yapan aileler olduğu, ancak gerek mutfak malzemesi gerekse taze sebze ve meyve gibi gıdalara erişim (pahalı olması dahil) sorunları ve gıdaların saklama gücü de yeterli ve dengeli beslenmeyi ve uygun diyeti engellemektedir.

5.1.3. Çalışma Koşulları

Sağlık emekçileri, çalışma koşulları boyutunda “işlerin belirsizliği” ve “koordinasyonsuzluğu” gibi iki başlığı da önemli sorunlar olarak sıklıkla dile getirmişlerdir. Özellikle GYA’da çalışan sağlık emekçileri birinci basamak hizmetlerinin sürekliliği konusunda endişelerini ifade etmişlerdir. Ayrıca, sağlık emekçileri dil bilmemeye (Arapça-Kürtçe) bağlı mültecilerin yoğun yaşadığı yerlerde hizmette sorunlar yaşanabildiğini de belirtmişlerdir.

Depremzede sağlık emekçilerinin çalış(tırıl)maları da başka bir sorunsal olarak ifade edilmiştir. Depremzede sağlık emekçilerinin travmanın akut etkisi kalkıncaya kadar -sıklıkla üç ay- idari izinli olması benimsenmiş olsa da gerçekte deprem bölgesindeki sağlık yöneticilerinin farklı tutumlar sergilediği gözlenmiştir. İdarecilerin bir kısmının idari izin konusunda olumlu tutum takındığı, bir kısmının işe gelmeyen sağlık emekçilerini görmezden geldiği, bir kısmının da -Adıyaman Eğitim ve Araştırma Hastanesi örneğinde olduğu gibi- sağlık emekçilerine işe başlama tehdidi içeren mesajlar attığına şahit olunmuştur. Sağlık yöneticileri yaygın olarak idari izin yerine esnek mesai ile süreci atlatmaya çalışmıştır. Esnek mesailerin belirlenmesinde de uygulama farklılıkları vardır. Bazı sağlık kurumlarında sağlık emekçileri kendi vardiya düzenlemelerini kendileri oluşturabilirken bazılarında ise vardiyaların yöneticilerin baskısı ile şekillendiği öğrenilmiştir. Hastanelerde ayda 120 saati doldurma esas iken; birinci basamakta ASM’de hizmetlerin devamlılığının sağlanması öne çıkmaktadır. Esneklik en az taşeron sağlık çalışanlarında devreye sokulmuştur. Bu sağlık emekçileri tam mesai çalışmaktadır.

Sağlık emekçilerinin ailelerine zaman ayırmak için en kötü koşullarda çalışmayı kabul etmek zorunda kaldıkları gözlenmiştir. Vardiya şiffleri bir hafta çalışma, üç hafta dinlenme, iki hafta çalışma iki hafta dinlenme vb. kurumdan kuruma değişen şekilde sürdürülmektedir. İnceleme yapılan hafta okulların açılması ile özellikle eşi eğitim emekçisi olan sağlık emekçileri için her şey bir kez daha değişmiş, yaşanan sorunların katmerleştiğine şahit olunmuştur. Özellikle çocukları dışarıda eğitime devam eden çiftlerin her ikisinin de deprem bölgesinde olma zorunluluğu, esnek mesailerin daha da

esnekleştirilmesini zorunlu kılmış, eğitim emekçilerinin sağlık raporları ile bu sorunu aşmaya çalıştığı gözlenmiştir.

Esnek mesainin yarattığı sorunlardan biri de çalışma arkadaşları ile bir araya gelememe, sorunları paylaşamama olarak ifade edilmiştir. Oysa sağlık emekçileri yaşadıkları etkilenmeyi ve baskıyı görece daha kolay atlatmada ve toparlanma sürecinde meslektaşları ile bir araya gelmeyi önemli bir faktör olarak değerlendirmektedirler.

Ayrıca erken dönemde hâlâ yakınlar enkaz altında iken, taziyeler yaşanırken sağlık yöneticilerinin işe başlama tehditlerinin unutulmadığı, bu şekilde başlayan olumsuz iletişimin sürdüğü belirtiliyor. Örneğin Adıyaman'da erken dönemde göreve başlayın çağrısına uyum göstermeyenlerin fazla mesai ücretlerinin yarıya düşürüldüğü, ilk altı gün mesaiye gelmediği için para cezası kesilen sağlık emekçileri olduğu ifade ediliyor. Bu durumun daha da olumsuz bir çalışma ortamı yarattığını ve genel olarak, yöneticiler ile sağlık emekçileri arasında iletişim sorunu olduğu belirtiliyor.



GYA sağlık birimi ziyaretleri, Malatya, Nisan 2023

5.1.4. Açıklanmayan Tayinler ve Tayin Kararsızlığı

Deprem bölgesindeki sağlık emekçileri için tayin istemlerinin hâlâ açıklanmamış olması sahada çok tepki ile karşılanmaktadır. Diğer kamu emekçilerinde çok daha erken çıkan tayinlerin Sağlık Bakanlığı'nda bu kadar gecikmesi, bakanlığın sağlık emekçilerini yok sayması olarak değerlendirilmektedir. Bölgede pandemi ve deprem dönemindeki özverili çalışmaların görmezden gelinmesi, ötelenmesi, yok sayılması öfkeyi büyüten nedenler arasında yer almaktadır.

Bölgede bir kısım sağlık emekçilerinin -özellikle çocukları LSG ya da YKS'ye girecek olanlar- "belirsizlik" gerekçesi ile tayin istemedikleri öğrenilmiştir. Hele bir de eşlerden biri öğretmen ise zaten başvuru sürecinde (mayıs-haziran ayında başvurular yapıldığından) çocukların nerede olacağı bilinemediği için tayin başvurusu yapamaz durumda oldukları ve bu ailelerin bir sene beklemek zorunda oldukları öğrenildi.

Tayin ile ilgili başka bir sorunun da "kararsızlık" olduğu saptandı. Çoğu depremzede sağlık emekçisi tayin gelse bile gitmeyeceklerini ifade etmektedir. Bunun temel nedeninin -zorunlu hizmet yükümlüsü ya da o bölge insanı değilse- deprem nedeniyle zorunlu olarak gittikleri illerde yaşanan olumsuz deneyimlerden kaynaklandığı öğrenilmiştir. Emekçiler gittikleri bölgede yüksek kiralar ve yaşamın daha pahalı olması yanında kendilerini "Suriyeli" gibi hissettiklerini belirtmişlerdir. Dahası deprem bölgesini terk etme, bölge insanlarını yalnız bırakma ve kaderlerine terk etme duygusunun baskın olduğu, gidilen yerlerde ilişki yaratmanın güçlükleri gibi durumların da tayinlerdeki kararsızlıkta önemli rol oynadığı gözlenmiştir. Öte yandan çocuklarının geleceği (eğitim dahil), yaşadıkları kentin uzun bir süre yeniden inşa edilemeyeceği ve asimilasyon hedefli inşa edileceği şeklindeki görüşlerin de tayinler konusunda olumlu düşünceleri besleyen faktörler arasında yer aldığı görülmüştür. Çiftler arasında bu konuda anlaşmazlığın yaygın olduğu; kadınların çoğunlukla diğer illere gitme yanlısı iken erkeklerin deprem bölgesinde kalma eğiliminde olduğu öğrenilmiştir. İşin ucundan tutma ile farklı bir yerde daha iyi bir yaşam kurma arasındaki gerilim artarak devam ettiği gözlenmiştir. Görüşmelerde bir yandan deprem bölgesini terk etmeme, yeniden inşaya katkı verme eğilimi varken, diğer yandan deprem öncesi tayin istemeyi düşünen ama deprem sonrası vazgeçenler olduğu da öğrenildi. Vazgeçişteki temel nedenin de burada kalanları yalnız bırakmamalıyız düşüncesinin ağır basması olduğu öğrenilmiştir.

5.1.5. Psikolojik Sorunlar

Sağlık emekçilerinin kendileri ve çocukları psikolojik sorunlar yaşamaktadır.

Depremin travmatik etkisinin sağlık emekçilerinin kendilerinde, eş ve çocuklarında ve bakım vermekte ya da birlikte yaşamakta oldukları ebeveynlerinde görülmeye devam ettiği gözlenmiştir. Mekanın travmayı sürekli tetiklediği, sağlıkçıların diğer depremi yaşayan kişiler gibi kentlerinin yıkılmış olmasını hâlâ kabullenilemedikleri, çalışma arkadaşlarının ve yakınlarının kaybı için yaşanması gereken yasalarını sürekli çalışmak zorunda oldukları için tutamadıkları anlaşılmıştır. Benzer durum kentlerin aktif sosyal mekanları için de geçerlidir. Buraların yıkılmış olması, hatta enkazının dahi hızla kaldırılmış olması bellek silinmesi tehdidi olarak algılanmakta ve öfke ile karşılanmaktadır. Sağlık emekçileri özellikle erken dönem enkazlardan gelen sesleri ve yarattığı çaresizlik duygusunu unutamadıklarını aktarmaktadır. Sağlığı korumak ve insanı yaşatmakla ilgili aldıkları eğitimin gerekliliklerini kurtarma çalışmalarının yetersiz ve geç kalmış olması nedeniyle yerine getirememiş olmalarının mesleki aidiyetleri ile ilgili de riskler doğurduğu görülmüştür. Bu durumlar sağlık emekçilerinin ikincil travma yaşadıklarını göstermektedir.

Kimi sağlık emekçilerince esnek mesai uygulamasının aile birlik ve bütünlüğünde parçalanmaya yol açtığı ifade edilmektedir. Çoğu sağlık emekçisi dönüşümlü olarak çalıştığı için eş ve çocuklarından ayrı kalmaktadır. Hem depremin travmatik etkisi hem de ardından gerçekleşen göç durumunun ortaya çıkarttığı yeni mekân ve ebeveynlerden uzak kalma durumunun çocuklarda psikolojik sorunları tetiklediği aktarılmıştır. Yedi yaşında biberona başlama, hırçınlaşma, odada yalnız kalamama, ışık açık uyuma, okula gitmek istememe, tek başına oynamama ve benzeri sorunlar sağlık emekçilerinin örnek

verdiği sorunlardır. Bir kadın sağlık emekçisi çocuğunun depremi savaş gibi hissettiğini, bir diğeri de deprem olduğu gün yağmur yağdığı için çocuğunun her yağmur yağduğunda deprem olacak diye düşündüğünü ifade etmiştir. İl dışına giden ailelerden, baba mesai için yeniden çalışmaya gittiğinde “Babamın başına bir şey gelecek mi?” sorusuna yanıt vermenin güçlüğü aktarılmıştır.

Çocukların sık yer değiştirme nedeniyle kendi ortamlarını aradıkları, okulların başlamasıyla çocukların arkadaşlarını ve öğretmenlerini kaybettikleri (vefat ya da il dışına gitme) gerçeği ile yüzleştikleri, daha küçük çocukların konuşulanları anlamakta güçlük çektiği; “Arkadaşımın mezarlıkta yatması ne demek anne?”, “Neden orda yatıyor anne?” gibi sorulara yanıt vermekte güçlük çekildiği ve ciddi etkilenmelere yol açtığı belirtilmiştir. Vefat eden ya da ilden ayrılan öğretmenler nedeniyle yeni öğretmeni kabul etmeyen, eski öğretmenini isteyen, okula gitmek istemeyen çok çocuk olduğu öğrenilmiştir. Bununla birlikte okulların açılması ile rahatlayan, okul ortamındaki sosyalleşme ile kendilerini daha iyi hisseden öğrenciler olduğu da dile getirilmiştir.

Depremzede sağlık emekçileri özellikle hava kalitesinin durumu ve yıkılan binalardan kaynaklı asbeste maruz kaldıkları endişesini taşımaktadırlar. Bu endişe pek çok sağlık emekçisinin çocuk ve eşlerini başka bir ile -havası görece daha güvenli- yerleştirmeyi düşünecek ya da tayin istemeyi düşündürecek boyuttadır.

Yapılan ziyaretlerde sağlık emekçilerinde umutsuzluk, karamsarlık, çökkün duygudurum, duygusal küntlük, deprem anıyla ilgili yeniden yaşantılama belirtileri ve yaygın anksiyete yakınmaları gözlenmiştir.

5.1.6. Temizlik İşçilerinin Sorunları

Deprem döneminin yükünü çeken, görünmeyen sağlık emekçileri: Temizlik işçileri

Özellik Adıyaman’da depremin ilk gününden bu yana temizlik işçilerinin hastanede kesintisiz çalışmaya devam ettiği, erken dönem çok fazla ihtiyaç var diye, sorumluluk üstlenerek temizlik işçilerinin işe çağrıldığı ve çok yakınlarını kaybetmeyenler dışında herkesin işe geldiği öğrenilmiştir. Mart ayında yayımlanan genelge ile idari izinli sayılar dışında barınma koşullarındaki her türlü olumsuzluğa karşın herkesin çalışmaya devam ettiği belirtilmiştir. Temizlik işçileri diğer sağlık emekçilerine göre kendilerine ayrımcılık yapıldığını aktarılmıştır. Örneğin Adıyaman’da, temizlik işçilerine tayin hakkı sözleşmede olsa da verilmediği, sadece İŞKUR ile gelen temizlik işçileri tayin isteyebildiği öğrenilmiştir.

5.1.7. Kadın sağlık emekçilerinin sorunları

Kadın sağlık emekçileri erkeklere kıyasla çok daha fazla sorun yaşadıklarını, depremin travmatik etkisi ile çok fazla korkuları, kaygıları olduğunu ve buna bağlı fiziksel ve psikolojik sorunlar yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Bunların başında kadın olmadan kaynaklanan birtakım sorunlardan söz edilmiştir. Örneğin erken regl olma, iç çamaşır ve ped bulamama, yardım dağıtımında sorun yaşama, çocuklarının bakım ve koruma sorumluluğunu daha çok hissetme, çocuklarını hasta, ateşli olduğu dönemde dahi evde yalnız bırakmak zorunda kalma ve anne olmanın verdiği yük sıklıkla dile getirilmiştir. Özellikle depremin erken dönemlerinde çocuğun su isteğini dahi yanıtlayamamanın psikolojik yükünü hâlâ taşıdıkları aktarılmıştır. Yine bu dönemde sesini duyuramama, telefon hatlarının olmaması nedeniyle yakınlar ile iletişim kuramama, enkaz altından çıkmayacağını düşünme, enkazdan ne zaman ve nasıl çıktığının hatırlanmaması, güvenli yer arayışı ve benzeri yaşadıklarını unutamadıklarını belirtmektedirler.

5.1.8. Ek Ödeme

Depremzede sağlık emekçilerinin ek ödeme durumu: Yok

Depremzede sağlık çalışanları zor koşullarda çalışmaya devam etmeleri yanında il dışına gidip gelme, ailenin bir kısmının il dışında yaşaması, çocukların eğitimi için yapılan harcamalar, büyük şehirlerin daha masraflı olması gibi yeni ek harcamalar yapmak zorunda kaldıklarını belirtmişlerdir. Depremzede sağlık emekçileri yukarıda sayılan sorunlara ek ekonomik olarak da kayba uğramalarına karşın -bölgeye geçici görevlendirme ile gelenlere ek ödeme yapıldığı halde- kendi maaşlarında herhangi bir ek ödeme/artış olmadığını belirtmektedirler.

5.1.9. Giyim Sorunu

Giyim eşyalarının önemli bir kısmının enkaz altında kalması nedeniyle “giyim” de önemli bir sorun olarak aktarılmış, özellikle mevsim geçişi nedeniyle baharlık ve yazlık giysi gereksinimi dile getirilmiştir. İkinci el giysi kullanmak istenmediği, açılan sosyal marketlerde belirli aralıklarla -15 günde bir -giysi yardımı yapıldığı ama devlet memurlarının yararlanamadığı da aktarıldı.

5.1.10. Yardım Dağıtımında Ayrımcılık

Sağlık emekçileri, bir diğer sorun olarak yardımların dağıtımında belirli yerleşim alanlarının tercih edilmesini işaret etmişlerdir. Gözlemleri genellikle bu tercihin belirli etnik ve dini yapılar ve iktidara yakın olanlar ile ilişkili olduğu ve bilinçli bir tercih olduğu yönündedir. Yardımların GYA'ya görece daha çok ulaştırıldığı, arka ve ara mahallere, düzensiz çadır öbeklerine çok az ulaştırıldığı ifade edilmiştir. Gönüllülerin ise bölgeyi bilmedikleri için daha çok ana cadde üzerinde yardım dağıttıkları ve pek çok ihtiyacı olana bu yardımların ulaşamadığı da aktarılmıştır.

5.1.11. Sağlık Raporlarının İncelenmeye Alınması

Depremi erken döneminde sağlık emekçilerinin aldıkları istirahat raporlarının usule ve fenne uygun olup olmadığının araştırılması için farklı illere gönderilmesi, tüm raporlara itiraz edilmesi sağlık emekçilerini epey yıpratmış, aktarılmıştır. İtirazların %95'inin reddedildiği, raporların uygun bulunduğu öğrenilmiştir. Bu tutumun kamu çalışanlarında ciddi psikolojik travmaya yol açtığı, raporlara itiraz sürecinde gerginlik, ağlama, çaresizlik vb. duyguları yaşayan çok sayıda kamu çalışanı olduğu belirtilmiştir.

5.1.12. Kayıplar

Sağlık emekçilerinde birinci derece yakın kaybı görece daha az olsa da yakın akrabalar ve mesai arkadaşları deyince kayıpların çok arttığı aktarılmıştır. Örneğin Hatay genelinde 50 hekimin, bir kısmının aileleri ile birlikte kaybı söz konusu. Buna bir de gündelik yaşamın paylaşıldığı komşular, esnaf, çocukların öğretmenleri, sosyal yaşam alanlarında çalışanlar vb. eklendiğinde “kayıplarımız çok fazla” olarak belirtilmektedir. Özellikle depremin ilk günlerinden bu yana sahada hizmet veren sağlık emekçileri depremde kaybedilenlerin sayısına inanmadıklarını, gerçek rakamların resmi rakamların çok üstünde olduğunu düşündüklerini ifade etmektedirler.

Sağlık emekçileri özellikle, çalışma arkadaşlarının kaybının kendilerini çok daha fazla etkilediğini, günün önemli bir kısmını paylaştıkları bu kişilerin kayıplarının aile yakınlarından çok daha fazla yakıcı etkisi olduğunu aktarmışlardır.

Mekanların yıkılmasının da sağlık emekçilerini çok fazla etkilediği, tüm yaşanmışların, geçmişin, anıların enkaz altında kalması ve bu yıkıntıların kaldırılması ile ortaya çıkan boşluğun travmatik etki yaptığı gözlenmiştir.

5.1.13. Sağlık Hizmet Sunumu

Sağlık emekçilerine göre, aile hekimliği deprem koşullarında mümkün değil.

Sağlık emekçilerince, aile hekimliğinin bu koşullarda sürdürülmesinin imkânsız olduğu dile getirilmiştir. Aile hekimleri kendilerine kayıtlı kişilerin akıbetinin bilinmediği (vefat, göç vb.) bir ortamda, eksik sağlık çalışanı ile hizmet vermenin mümkün olmadığı, esnek mesai ile sürekliliğin sağlanamayacağı, depremzedelerin önemli bir kısmının il dışında, köylerde ve GYA'da olmasının hizmet sunumundaki önemli engeller olduğunu ifade etmişlerdir. Şu an kayıtlı kişi listesindeki kişilerden çok, başvurulara hizmet verildiği aktarılmıştır. Bu hizmetin önemli bir kısmının GYA'daki sağlık birimlerinde geçici görevlendirme ile gelen sağlık emekçileri aracılığı ile verildiği; düzensiz çadırlarda kalanlara hizmetin oldukça sınırlı sunulduğu, tükendiklerini, aşı ve izlemler konusunda enerjilerinin olmadığını, kendi yaşam koşullarını iyileştirmekte dahi güçlük çekilirken depremzedelere hizmet vermenin oldukça güç olduğu ifade edilmiştir.

5.2. Tıp Öğrencileri

Tıp öğrencileri deprem sonrası uzun süre tamamen belirsiz bir dönem geçirmişlerdir. Genel olarak rektörlük ve dekanlıkların sorumluluk almaktan kaçındığı bir ortam olduğu, YÖK açıklamasının beklendiği ifade edilmiştir. Kardeş okul uygulaması ile alt sınıfların diğer illere gönderildiği, hibrit eğitime geçilmesi gerektiği ama hâlâ pek çok nedenle hibrit uygulamaya geçişin gerçekleşmediği, online eğitimin ön planda olduğu öğrenilmiştir. Adıyaman'da stajyerler devam etmeyecek, Erzurum'a gidecek dendiği, dersliklerin dahi olmadığı, denkliğin göz ardı edildiği, fakülteler arası uyumsuzluğa çare bulunmadığı ifade edilmiştir. Adıyaman dışında Sütçü İmam, Mustafa Kemal, İnönü tıp fakültelerinin de benzer durumda olduğu, stajlar konusunda denkliğin en büyük sorun olduğu ve bu sorunu stajyerin kendisinin çözmesinin istendiği, eğer denklik yoksa olası süre kaybı için fakültelerin yapacak bir şeyi olmadığı, bu durumda öğrencilerin bu eksiği stajı tekrarlamak/okulu uzatmak yoluyla denkliği sağlamaları gerekliliğinin açıklandığı ifade edilmiş, stajyerlerin bavul ile okul aradıkları ve süreçte çok yalnız bırakıldıkları aktarılmıştır. Rektör ve dekan düzeyinde yöneticilerin sizleri mağdur etmeyeceğiz vaatlerinin sözel düzeyde kaldığı da ifade edilmiştir. Örneğin Adıyaman'dan Dicle'ye - stajları denk olması nedeniyle- geçmek isteyen öğrencilerin Genel Cerrahi stajı dönemi geçtiği ve yeniden staj açılmadığı için staj kaybı yaşadıkları; bu gibi kayıpların süre uzaması, mezuniyetin gecikmesi ve atamalarda soruna yol açtığı da aktarılmıştır. Eksik kalan uygulamalara yönelik telafi programlarının her fakültede olmadığına dikkat çekilmiştir.

Tıp öğrencilerinin denklik dışındaki ikinci büyük sorununun barınma olduğu ifade edildi. Gittikleri yerlerde ev, yurt bulamama, ekonomik sorunlar, uzun süre yakınlarının yanında kalma güçlüğü nedeni ile çoğu depremzede öğrencinin ailesinin yanına döndüğü öğrenilmiştir.

Tıp 1,2,3 için müfredat farklılığı en büyük sorun iken 4 ve 5. Sınıflar için staj denkliğinin olmayışı en önemli sorunlar olarak pek çok kez yinelenmiştir. İntörn hekimler ile ilgili olarak da deprem bölgesinde kalan öğrenciler için stajların blok nöbetler ile devam ettirildiği, temel branşlarda pediatri ve acillerin öne çıktığı, hasta çeşitliliğinin ve pratiklerin görece sorunlu olduğu, sosyal nedenlerde devamda sorunlar yaşandığı ifade edilmiştir. Ortopedistler ve intörn hekimlerin depremin ilk günlerinde en çok katkı sağlayan sağlık emekçileri olduğu öğrenilmiş ve çoğu intörnün çalışma ve barınma koşullarındaki

sorunlara karşın hekim gibi çalışmaktan duyduğu memnuniyet aktarılmıştır. Kendileri de depremde olduklarından ve depremin ilk gününden beri çalıştıklarından psikosozal desteğe gereksinimleri olduğunu ifade eden intörnlerde mobbing algısının hâkim olduğu gözlemlendi. İntörn hekimlerin gelecek planlarının farklılık gösterdiği, çoğunun TUS'a girmek istediği, TUS'da ya da devlet hizmet yükümlülüğü kurasında ise deprem bölgesini tercih etmek istedikleri aktarıldı. İçlerinden bir kısmının yurtdışına gitmeyi hayal ettikleri öğrenildi. İntörn hekimler ders çalışmadıklarını, yaz aylarının telafileri için kullanılmasının önemli olduğunu ifade etmektedirler.



Tıp öğrencileri, 14 Mart Tıp Haftası'nda depremde yaşamını yitiren arkadaşlarını andı: "Affetmeyeceğiz, Unutmayacağız!", İstanbul, 2023.

5.3. Tıpta Uzmanlık Öğrencileri

Sağlık emekçileri arasında en büyük sorun yaşayan grubun başında tıpta uzmanlık öğrencilerinin (asistanlar) yer aldığı gözlenmiştir. Deprem öncesi olduğu gibi hizmet yükünün çoğunu üstlenmelerinin istendiğini belirten asistanlar, aradaki tek farkın eğitim açısından destek verilmemesi olduğunu hatta eğitim olanaklarının dahi ortadan kalktığı ifade edilmiştir. Psikiyatri kliniği olmayan psikiyatri asistanları, elektif ameliyat yapılmayan cerrahi branşlar, öğretim üyelerinin yanlarında olmaması, uzaktan (whatsapp üzerinden) konsültasyon yapılması, yan dalların devrede olmaması gibi sorunların asistanları özellikle eğitimin niteliği açısından kaygılandığı aktarılmıştır.

Eğitim için diğer illere gitme hakkı ile ilgili YÖK düzenlemesinin bu konudaki inisiyatif kurum yöneticilerine devretmiş olması nedeniyle, (geçiş hakkı talebi) tam anlamıyla uygulanmadığı, 3-6 aylık görevlendirme hakkının 3 ay ile sınırlı tutulduğu, kliniklerden

başvuru sayısının kısıtlandığı belirtilmiştir. Diğer illere gitme olanağı bulanlar da gittikleri eğitsel olanakların kendilerine kısıtlı sunulduğu görüşünde olduğunu aktarmışlardır.

Kliniklerde çalışma şekillerinin farklı olduğu örneğin Adıyaman'da öğretim üyelerinin iki ya da dört günlük, asistanların ise üç ya da altı günlük periyodlarla çalıştığı aktarılırken cerrahi branş asistanların daha fazla çalıştığı ifade edilmiştir.

OHAL nedeniyle asistanların TUS'tan aldıkları puan üzerinden başka illere gitme haklarının ellerinden alındığı, bu nedenle gitmek isteyen herkesin yeniden TUS'a girmeyi planladığı öğrenilmiştir.

Görüşmelerde barınmanın asistanlar için de önemli sorun olarak "çözumsuz" durduğu ifade edilmiştir. Konteynır sayı ve olanaklarının çok kısıtlı olduğu, içinde neredeyse hiç donanımı olmadığı, birçoğunun içinde lavabo-duş-tuvalet olanağının da bulunmadığı bilgisi paylaşıldı. Örneğin TPD temsilcilerinin Adıyaman Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi, Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı uzmanlık eğitimlerini barınma ve güvenlik sorunları, eğitime uygun ortam, TUKMOS çekirdek eğitim müfredatına uygunluk açısından inceledikleri Uzmanlık Eğitimi Değerlendirme Raporu'nda; belirtilen kurumlardaki ortamın eğitime uygun olmadığı görüşü paylaşılmıştır (<https://psikiyatri.org.tr/3753/deprem-bolgesindeki-psikiyatri-uzmanlik-egitiminin-degerlendirilmesi>).

Asistanlar, aileleri Adıyamanlı, Kahramanmaraşlı, Malatyalı çok sayıda depremzede asistan olduğunu, eğitim ve çalışma koşullarının düzeltilmesi için çok yönlü adımlara ihtiyaç olduğunu altını çizerek eğitim için UDEK'in devreye girmesini talep etmektedirler.

5.4. Sağlık Emekçileri Ne Düşünüyor?

Sağlık emekçileri hissettiklerini şu sözlerle aktarmaya çalışmışlardır:

- *Geleceğe karşı umut yok! Tüm çevremiz gitti!*
- *Geçmiş bitti, yaşananlar bitti!*
- *Geçmişimiz, geleceğimiz silindi!*
- *Sevdiklerimiz kayboldu. Yaşam alanlarımız yok. Suya bile ulaşamadık.*
- *İyi ki varsınız, gönüllü çalışanlar bizleri rahatlattı.*
- *Dokunsanız ağlayacak konumdayız.*
- *Gelecek kaygısı, eğitim ne olacak, sosyal hayat ne olacak, yıkımlarla nasıl baş edeceğiz?*
- *Yaşlılar ne yapacak? Barınma zorlukları, yaşam enerjilerinin azlığı, ekonomik zorluklar...*
- *Umut var!*
- *İntihar etmek istiyorum.*
- *Tükendik.*
- *Bizim halimizi hatırımızı sormanız bile yeterli, teşekkür ederiz.*

Yeniden inşa

Bu konuda çelişkili görüşler olduğu gözlemlendi:

Sağlık emekçileri bir yandan kentlerin yeniden inşasının çok zor olduğu toplumun birikimi yeniden inşaaya yetmeyeceğini, STK'ların ellerinden çok fazla bir şey gelemeyeceğini, asıl

sorumluluğun devlette olduğu, devletin de kayda değer hiçbir şey yapmadığının ifade ederken; diğer yandan depremden çok ders çıkarıldığını, kentin yeniden inşasının önemli olduğu ve bu sürecin demokratik bir şekilde yürütülürse toplumun, yöre halkının katkısının büyük olacağı da dile getirildi.

6. ÖNERİLER

Hizmetin yürütüleceği kurumsal yapıların çok büyük bölümü fiziksel olarak zarar görmüş olduğundan, bu birimler BBSH'nin sunulabileceği asgari fiziksel koşullara dâhi sahip değildir. Bu birimlerin hızla fiziksel olarak uygun hale getirilmeli ve bütün GYA'da BBSH birimi kurulmalıdır.

BBSH sunacak kurumların donanım eksikleri hızla tamamlanmalı, bütünlüklü koruyucu ve tedavi edici hizmetlerin sunulabilmesi için gerekli olan başta aşı dolabı, aile planlaması için gerekli malzeme, teçhizat, donanım hızla sağlanmalıdır. Bu kurumlarda verilecek hizmetin önemli bir bileşeni olan temel laboratuvar hizmetlerinin de entegrasyonu sağlanmalıdır.

GYA'da mutlaka hanehalkı tespitleri yapılmalı, hizmetin sürekliliği açısından sağlık kayıtları özenle tutulmalıdır.

BBSH'nin olmazsa olmaz bileşeni olan izlemler talebe bağlı olmaksızın, yerleşim birimleri (haneler) ziyaret edilerek gerçekleştirilmeli, toplumun kırılğan kesimlerinin gereksinimleri yapılacak ziyaret ve izlemlerle olabildiğince erken dönemde saptanmalı ve çözüm geliştirilmelidir.

GYA BBSH birimlerinden ikinci ve/veya üçüncü basamak sağlık kurumlarına sevk edilen hastaların ulaşımı düzenli ringlerle parasız olarak karşılanmalıdır.

Bağımsız çadır öbeklerinde yaşayanların hizmetlere erişimleri, kurumların sorumluluk alanlarının tanımlanmasında özellikle göz önünde bulundurulmalıdır.

Kadın sağlığı, cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetleri, engellilerin hizmetlere erişimi, ruh sağlığı hizmetlerinin sürekli ve düzenli olarak belirli bir standartta sürdürülmesine ilişkin düzenlemeler yapılmalıdır.

Kronik hastaların izlemleri, ilaca erişim sorunları, gözlük, ortez-protez vb. gereksinimlerin saptanacağı ve sağlanacağı bir mekanizma oluşturulmalıdır.

Deprem nedeniyle ortaya çıkan uzuv kayıplarının yarattığı engellerin rehabilitasyonu ve SGK geri ödeme sistemi ile ilgili sorunlar mutlaka çözülmeli gerekli düzenlemeler yapılmalıdır.

Sağlık emekçilerinin sorunları, barınma başta olmak üzere çözülmeli, görevlendirmeler cezalandırma niteliği taşımadan, gereksinimleri gözeterek, sağlık çalışanlarının tükenmesine yol açmayacak bir döngüde gerçekleştirilmelidir.

Bir ülkede BBSH ne kadar iyi organize edilir ve sağlam temellere oturtulursa o ülke halkı için sağlık sorunları o ölçüde çözümlenmiş demektir. Ülkemizde sağlıkta reform ve dönüşüm uygulamaları ile birinci basamak sağlık hizmeti sunumunda yaşanan sıkıntılar yaşanan deprem ile gizlenemez hale gelmiştir. BBSH'nin kamusal sorumlulukla ve kamusal olarak, standart binalar ve donanımla, ekip yaklaşımıyla, eşitlikçi, kapsayıcı, erişilebilir, bütünlüklü bir sağlık hizmeti sunabilecek biçimde coğrafi ve nüfus temeline dayalı olarak yeniden örgütlenmesi gerekmektedir.

7. KAYNAKLAR

- Aksu Tanık F. (2018). Mültecilerin sağlık hizmetlerine erişimi. *Toplum ve Hekim* 33(4):268-276.
- Aldrich N, Benson WF. (2008) Disaster preparedness and the chronic disease needs of vulnerable older adults. *Prev Chronic Dis*.5(1):A27. Epub 2007 Dec 15. PMID: 18082016; PMCID: PMC2248769.
- Braithwaite J, Mannion R, Matsuyama Y, Shekelle P, Whittaker S, Al-Adawi S, editors. (2018) *Health systems improvement across the globe: success stories from 60 countries*. Boca Raton, FL: CRC Press.
- Combaz, E. (2014). *Disaster resilience: Topic guide*. Birmingham, UK: GSDRC, University of Birmingham.
- Donnard, J.F.: What is primary health care (PHC), *Children in the Tropics*, Paris International Children's Centre Yayın Organı: 14-18, No. 108-109, 1977. Çev. Arsoy S & Gökçe Ö. (1977) İlk Basamak Sağlık Hizmeti Nedir? *Toplum ve Hekim* 17: 27-32.
- Primary Health Care (PHC) (2010) *Approach in Emergencies Report of a regional meeting Dhaka, Bangladesh, 28-30 September*
- Redwood-Campbell L, Abrahams J. Primary health care and disasters—the current state of the literature: what we know, gaps and next steps. *Prehosp Disaster Med*. 2011 Jun;26(3):184-91. doi: 10.1017/S1049023X11006388.
- Temiz, Ö. (2014). Türk hukukunda bir temel hak olarak sağlık hakkı. *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi* 69 (1):165-188.
- WADDEM (2021) *Role of Primary Care in Disasters*
- <https://wadem.org/wp-content/uploads/2021/09/Primary-Care-in-Disasters.pdf>
- Whitehead, M., Evandrou, M. (1997) “As the health divide widens in Sweden and Britain, what’s happening to access to care?” *British Medical Journal* 315: 1006-1009.
- WHO (2018) *Primary health care and health emergencies WHO/HIS/SDS/2018.52*
- UNDRR (2022) <http://www.unisdr.org/we/inform/terminology#letter-e>

8. EKLER

8.1. Geçici Yerleşim Alanı Sağlık Birimi Değerlendirme Formu

...../Nisan/2023

İl :
İlçe :
Geçici Yerleşim Alanı :Çadırkent/Konteynerkent
Sağlık Birimi : Yok () Var ()

Sağlık Birimi Fizik Koşulları:

Sağlık Birimi Donanımı:

Sağlık Birimi Personel Durumu (Depremzede/Rotasyon):

SAĞLIK BİRİMİ

Hedef Nüfus	: Tespit Edilmiş (.....)	Tespit Edilmemiş ()
Bebek Sayısı	: Tespit Edilmiş (.....)	Tespit Edilmemiş ()
5 Yaş Altı Çocuk Sayısı	: Tespit Edilmiş (.....)	Tespit Edilmemiş ()
Gebe Sayısı	: Tespit Edilmiş (.....)	Tespit Edilmemiş ()
Kronik Hasta Sayısı	: Tespit Edilmiş (.....)	Tespit Edilmemiş ()
65 + Sayısı	: Tespit Edilmiş (.....)	Tespit Edilmemiş ()

8.2. Deprem Bölgesindeki Sağlık Kurumlarının Durumu Tespit Formu

...../Nisan/2023

İl :
İlçe :
Sağlık Kurumu :
Hasar Durumu :

Kaybedilen sağlık çalışanı sayısı:

Ağır yaralanan, hastalanan ve/veya tedavisi devam eden sağlık çalışanı sayısı:

İşten ayrılan sağlık çalışanı sayısı:

İşlevi :

Çalışan Birimler

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Çalışmayan Birimler

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Sağlık Emekçileri :

Hekimler	:	Depremzede ()	Rotasyonel ()
Hemşireler	:	Depremzede ()	Rotasyonel ()
Eczacılar	:	Depremzede ()	Rotasyonel ()
Psikologlar	:	Depremzede ()	Rotasyonel ()
Teknisyenler	:	Depremzede ()	Rotasyonel ()
Laborantlar	:	Depremzede ()	Rotasyonel ()
.....	:	Depremzede ()	Rotasyonel ()
.....	:	Depremzede ()	Rotasyonel ()
.....	:	Depremzede ()	Rotasyonel ()

8.3. Deprem Bölgesindeki Hekimler, Sorunlar ve Çözümleri Tespit Formu

...../Nisan/2023

İl :
İlçe :
Kurum :

ROTASYONER () Gönüllü: Hayır () Evet()

En önemli üç sorun ve varsa çözüm önerisi

Sorun-1)
Çözüm-1)

Sorun-2)
Çözüm-2)

Sorun-3)
Çözüm-3)

DEPREMZEDE () Gönüllü: Hayır () Evet()

DEPREMZEDE HEKİMLERLE GÖRÜŞME KILAVUZU

1. Kayıplar
 - a. Yakınını kaybetme
 - b. İş arkadaşını kaybetme
 - c. Evini kaybetme
2. Deprem sonrasında kendi ya da ailesinde yaralanma/fiziksel/psikososyal sağlık sorunları oldu mu?
3. Ailesiyle birlikte mi yaşıyor?
4. Nerede kalıyor?
 - a. Kendi evi
 - b. Yakını
 - c. Çadır/konteynır
 - d. Hastane
 - e. Diğer.....
5. Çalışma koşulları
 - a. İşyeri yıkım vb. var mı?
 - b. Deprem sonrası izin kullanabildi mi?
 - c. Deprem sonrası zorla çalıştırma oldu mu?
 - d. Tayin hakkını kullanmayı düşünüyor mu, bunun önünde engel var mı?
 - e. Çalışma yeri değişikliği mevcut mu ve rızasıyla mı gerçekleşti?
 - i. İl değişikliği
 - ii. İlçe değişikliği
 - iii. Bina değişikliği
 - iv. Çadır. vb. hizmet verme
 - f. Çalışma mekânı ve iş donanım vb
 - i. Bina güvenliğiyle ilgili tedirginliği var mı?
 - ii. Binada muayene vb. gibi gerekli donanım, teçhizat mevcut mu, yeterli mi?
 - iii. Gerekli ilaç ve malzemeler mevcut mu, yeterli mi?
 - iv. İş güvenliği açısından malzeme vb. eksikliği var mı ya da risk artışına neden oluyor mu?
 1. Eldiven, enjektör, atık kutular, röntgen kurşun önlük vb.
 - g. Görev değişikliği mevcut mu?
 - i. Acilde çalışma/poliklinikte çalışma vb.
 - ii. Aynı görev ama işin içeriğinde değişiklik mevcut mu?
 - h. Çalışma saatleri

- i. Günlük çalışma saatlerinde artma/azalma değişikliği var mı?
 - ii. Nöbetli/vardiyalı sisteme değişiklik vb. oldu mu?
 - iii. Fazla çalışma var mı?
 - iv. Hafta sonu çalışması oldu mu?
 - i. İş yükünde değişiklik var mı?
 - j. Mobing vb. sorunlar yaşıyor mu?
6. Eğitim alıyorduyorsa
 - a. Eğitimi devam ediyor mu?
 - b. Ediyorsa nitelik ve içeriğinde ne gibi değişiklikler oldu?
 - c. Etmiyorsa nakil hakkını kullanabildi mi?
7. Gereksinimlere ilişkin notlar
8. Bölgede çalışmaya devam etmeyi düşünüyor mu?

En önemli üç sorun ve varsa çözüm önerisi

Sorun-1)

Çözüm-1)

Sorun-2)

Çözüm-2)

Sorun-3)

Çözüm-3)

8.4. Deprem Bölgesindeki Sağlık Kurumlarının ve Geçici Yerleşim Alanlarındaki Sağlık Birimi Değerlendirme Ölçütleri ve Renk Skalası Formu

SINIFLAMA	SORUN YOK	KABUL EDİLEBİLİR	SORUNLU	BİLİNMIYOR
Sunulan Sağlık Hizmetleri	Çevre sağlığı hizmet	Yapılıyor	Yapılıyor, aksama var	Yapılmıyor
	Su hijyeni sanitasyon	Yapılıyor	Yapılıyor, aksama var	Yapılmıyor
	Kr. Hastalık takibi	Yapılıyor	Yapılıyor, aksama var	Yapılmıyor
	Sağlık Eğitimi	Yapılıyor	Yapılıyor, aksama var	Yapılmıyor
	Bağışıklama	Yapılıyor	Yapılıyor, aksama var	Yapılmıyor
	CSÜS	Yapılıyor	Yapılıyor, aksama var	Yapılmıyor
	Acil ve ilk müdahale	Yapılıyor	Yapılıyor, aksama var	Yapılmıyor
	Sık görülen hastalıkların ted	Yapılıyor	Yapılıyor, aksama var	Yapılmıyor
Hane tespit çalışmaları	65 yaş üstü nüfus	Tam ve eksiksiz saptanmış	Saptanmış, eksikler var	Saptanmamış
	Kr hasta	Tam ve eksiksiz saptanmış	Saptanmış, eksikler var	Saptanmamış
	Gebe	Tam ve eksiksiz saptanmış	Saptanmış, eksikler var	Saptanmamış
	5 yaş altı çocuk	Tam ve eksiksiz saptanmış	Saptanmış, eksikler var	Saptanmamış
	Bebek sayısı	Tam ve eksiksiz saptanmış	Saptanmış, eksikler var	Saptanmamış
Sağlık birimi personel durumu	Hedef Nüfus	Tam ve eksiksiz saptanmış	Saptanmış, eksikler var	Saptanmamış
	Rotasyonlar	Gönüllü hekim hemşire, ebe vb. sağlık ekibi tam yeter sayıda	Gönüllü/sağlık ekibinde eksiklik var veya yetersiz sayıda	Zorunlu/sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda
	Depremzede	Gönüllü hekim hemşire, ebe vb. sağlık ekibi tam ve yeter sayıda	Gönüllü/sağlık ekibinde eksiklik var veya yetersiz sayıda	Zorunlu/sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda
Sağlık birimi donanımı	BBSH sunacak nitelikte	Eksikliklere karşın BBSH sunacak	Sağlık hizmeti sunmak için araç gereç	
Sağlık birimi fizik koşulları	İç ve dış ortamı güvenli ve sağlıklı/bina/ko	İç ve dış ortamı kısmen güvenli ve sağlıklı/çadır	İç ve dış ortamı güvensiz/ çalışma	
Sağlık birimi varlığı	Var, donanım ve insan gücü yeterli	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli	Yok/ donanım ve insan gücü yetersiz	

8.5. Hekim Sorunları Değerlendirme Ölçütleri ve Renk Skalası Formu

SINIFLAMA	Sağlık çalışanı durumu		Sorunlar	Kayıplar	Yaralanma/fiziksel/psikososyal etkilenme	Çalışma koşulları						
	Depremzede	Rotasyonlar				Binanın durumu	Çalışma yeri değişikliği (il, ilçe, bina, çadır vb)	Zorla çalıştırılma varlığı/ izin-tayin hakkı engeli	Görev yeri değişikliği (Acilde ya da politikalikte görevlendirme/ iş aynı içerik farklı vb. durumlar)	Çalışma saatlerinde artış, fazla çalışma, haftasonu çalışması	Mobbing algısı	Hizmet sunumu için gerekli teçhizat, ilaç, malzeme eksikliği, iş güvenliği vb. açısından
GÜVENLİ GÜVENCELİ	Psikososyal olarak çalışmaya uygun/çalışmayı kendi istiyor.	Gönüllü/kendi isteği ile görev talebi var	Sorun yok/çözülmüş	Kayıp yok	Etkilenme yok	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Çalışma yeri değişikliği (il, ilçe, bina, çadır vb) yok	Zorla çalıştırma yok/izin kullanabildi/ tayin hakkı engeli yok	Görev yeri değişikliği yok	Yok	Mobbing algısı yok	Eksik yok
RİSKLİ	Psikososyal olarak çalışmaya uygun kısmen uygun ya da çalışmaya istekli değil	Görevlendirme ve kendi talebi yok	Sorun var, kısmen çözülmüş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Maddi kayıp var	Yakınlarında var	Hafif hasarlı, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik var	Çalışma yeri değişikliği var	Yukarıdaki başlıklardan biri var	Görev değişikliği var	3 başlıktan en az biri var	Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan biri var
ÇOK RİSKLİ	Psikososyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var	Görevlendirme, kendi talebi yok ve barınma vb. sorunu var	Sorun var, çözülmemiş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Can ve mal kaybı var Yakını, iş arkadaşı, evini kaybetme	Kendisi ve yakınlarında var	Orta ve ağır hasarlı	Sürekli çalışma yeri değişikliği var	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Sürekli görev değişikliği var	3 başlıktan en az ikisi var	Çalışma koşullarında diğer sorunlarla birlikte Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var
BİLİNMIYOR												

8.6. Gaziantep Geçici Yerleşim Alanı Değerlendirme ve Sınıflama Ölçütleri, Renk Kodları Tablosu

Ziyaret Tarihi	Tanımlayıcı özellikler İlçe/Kurum*	Sağlık birimi		Sağlık birimi fizik koşulları	Sağlık birimi donanımı	Sağlık birimi personel durumu		Hane tespit çalışmaları						Sunulan Sağlık Hizmetleri													
		ASM	GYA SB			Depremzede	Rotasyonlar	Hedef Nüfus	Bebek sayısı	5 yaş altı çocuk	Gebe	Kr hasta	65 yaş üstü nüfus	Sık görülen hastalıkların tedavisi	Acil ve ilk müdahale	CSÜS	Bağışıklama	Sağlık Eğitimi	Kr. Hastalık takibi	Su hijyeni sanitasyon	Çevre sağlığı hizmetleri						
22.04.2023	Merkez GYA (Çadır) 1		Yok/donanım ve insan gücü yetersiz	İç ve dış ortamı güvensiz/ çalışma koşulları sağlıklı	Eksikliklere karşı BBSH sunacak özellikte	Depremzede		Saptanmış, eksikler var							Yapılıyor												
22.04.2023	Merkez GYA (Konteyner) 2		Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli	İç ve dış ortamı güvensiz/ çalışma koşulları sağlıklı	Eksikliklere karşı BBSH sunacak özellikte	Depremzede		Saptanmış, eksikler var							Yapılıyor												
22.04.2023	İslahiye H1			Hafif hasarlı		Acilde çakılanlar depremdede	Diğer SP görevlendirme								Poliklinik, diyaliz, diş												
22.04.2023	Nurdağı H2			Ağır hasarlı		Tüm çalışanlar depremdede									Dahiliye, Çocuk, Psikiyatri, Diş, Kadın-Doğum Poliklinik												

* Sağlık kurumlarının ismi paylaşılmamış, veri giriş sırasına göre numaralandırılmıştır.

8.7. Gaziantep Hekim Sorunları Değerlendirme ve Sınıflama Kriterleri ve Renk Kodları Tablosu

SINIFLAMA	Sağlık çalışanı durumu		Sorunlar	Kayıplar	Yaralanma/fiziksel/psikososyal etkilenme	Çalışma koşulları						
	Depremzede	Rotasyon				Binanın durumu	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb)	Zorla çalıştırılma varlığı/ izin-tayin hakkı engeli	Görev yeri değişikliği (Acilde ya da poliklinikte görevlendirme/ iş aynı içerik farklı vb. durumlar)	Çalışma saatlerinde artış, fazla çalışma, haftasonu çalışması	Mobbing algısı	Hizmet sunumu için gerekli teçhizat, ilaç, malzeme eksikliği, iş güvenliği vb açısından
GÜVENLİ GÜVENCELİ	Psikososyal olarak çalışmaya uygun/çalışmayı kendi istiyor.	Gönüllü/kendi isteği ile görev talebi var	Sorun yok/çözülmüş	Kayıp yok	Etkilenme yok	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb) yok	Zorla çalıştırma yok/izin kullanabildi/ tayin hakkı engeli yok	Görev yeri değişikliği yok	Yok	Mobbing algısı yok	Eksik yok
RİSKLİ	Psikososyal olarak çalışmaya kısmen uygun ya da çalışmaya istekli değil	Görevlendirme ve kendi talebi yok	Sorun var, kısmen çözülmüş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Maddi kayıp var	Yakınlarında var	Hafif hasarlı, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik var	Çalışma yeri değişikliği var	Yukarıdaki başlıklardan biri var	Görev değişikliği var	3 başlıktan en az biri var	Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan biri var
ÇOK RİSKLİ	Psikososyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var	Görevlendirme, kendi talebi yok ve barınma vb. sorunu var	Sorun var, çözülmemiş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Can ve mal kaybı var Yakını, iş arkadaşı, evini kaybetme	Kendisi ve yakınlarında var	Orta ve ağır hasarlı	Sürekli çalışma yeri değişikliği var	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Sürekli görev değişikliği var	3 başlıktan en az ikisi var	Çalışma koşullarında diğer sorunlarla birlikte Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var
BİLİNMIYOR												

Ziyaret Tarihi	Tanımlayıcı özellikler İlçe/Kurum	Sağlık çalışanı durumu		Sorunlar	Kayıplar	Yaralanma /fiziksel/psikososyal etkilenme	Çalışma koşulları						
		Depremzed e	Rotasyon er				Binanın durumu	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb)	Zorla çalıştırılma varlığı/ izin-tayin hakkı kullanamama	Görev yeri değişikliği (Acilde ya da poliklinikte görevlendirme/ iş aynı içerik farklı vb. durumlar)	Çalışma saatlerinde artış, fazla çalışma, haftasonu çalışması	Mobbing algısı	Hizmet sunumu için gerekli teçhizat, ilaç, malzeme eksikliği, iş güvenliği vb açısından
22.04.2023	İslahiye H 1	Psikososyal olarak çalışmaya uygun/çalışmayı kendi istiyor.		Sorun var, kısmen çözülmüş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Can ve mal kaybı var Yakını, iş arkadaşı, evini kaybetme	Kendisi ve yakınların da var	Hafif hasarlı, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik var	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb) yok	Zorla çalıştırma yok/izin kullanabildi/ tayin hakkı engeli yok	Görev yeri değişikliği yok	Çalışma saatlerinde artış var	Mobbing algısı yok	teçhizat, ilaç, malzeme eksikliği yok
22.04.2023	İslahiye H 2		Görevlendirme ve kendi talebi yok	Sorun var, kısmen çözülmüş, (barınma, güvenlik beslenme vb)							Haftasonu çalışma var		teçhizat, ilaç, malzeme eksikliği yok
22.04.2023	Nurdağı SH 3	Psikososyal olarak çalışmaya uygun/çalışmayı kendi istiyor.	Görevlendirme ve kendi talebi yok	Sorun yok/çözümüş	Yok	Kendisi ve yakınların da var	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb) yok	Zorla çalıştırma yok/izin kullanabildi/ tayin hakkı engeli yok	Görev yeri değişikliği var	yok	yok	teçhizat, ilaç, malzeme eksikliği yok
22.04.2023	Osmaniye H 4	Psikososyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		Sorun var, çözülmemiş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Yok	Kendisi ve yakınların da var	Hafif hasarlı, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik var	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb) yok	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev yeri değişikliği yok	3 başlıktan en az ikisi var	yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var
22.04.2023	Nurdağı SH 5	Psikososyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		Sorun var, çözülmemiş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Can ve mal kaybı var Yakını, iş arkadaşı, evini kaybetme	Kendisi ve yakınların da var	Orta ve ağır hasarlı	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb) yok	Zorla çalıştırma yok/izin kullanabildi/ tayin hakkı engeli yok	Görev yeri değişikliği var	3 başlıktan en az ikisi var	yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var

Ziyaret Tarihi	Tanımlayıcı özellikler İlçe/Kurum	Sağlık çalışanı durumu		Sorunlar	Kayıplar	Yaralanma /fiziksel/psikososyal etkilenme	Çalışma koşulları						
		Depremzed e	Rotasyon er				Binanın durumu	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb)	Zorla çalıştırılma varlığı/ izin-tayin hakkı kullanamama	Görev yeri değişikliği (Acilde ya da poliklinikte görevlendirme/ iş aynı içerik farklı vb. durumlar)	Çalışma saatlerinde artış, fazla çalışma, haftasonu çalışması	Mobbing algısı	Hizmet sunumu için gerekli teçhizat, ilaç, malzeme eksikliği, iş güvenliği vb açısından
22.04.2023	Merkez GYA (Çadır) 6	Psikososyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		Sorun var, çözülmemiş , (barınma, güvenlik beslenme vb)	Can ve mal kaybı var Yakını, iş arkadaşı, evini kaybetme	Kendisi ve yakınların da var	Orta ve ağır hasarlı	Çalışma yeri değişikliği var	Yukarıdaki başlıklardan biri var	Görev yeri değişikliği yok	Yukarıdaki başlıklardan n biri var	Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var
22.04.2023	Merkez GYA (Konteyner) 7	Psikososyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		Sorun var, çözülmemiş , (barınma, güvenlik beslenme vb)	Maddi kayıp var	Kendisi ve yakınların da var	Hafif hasarlı, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik var	Çalışma yeri değişikliği var	Yukarıdaki başlıklardan biri var	Görev yeri değişikliği yok		Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var

8.8. Hatay Geçici Yerleşim Alanı Değerlendirme ve Sınıflama Ölçütleri, Renk Kodları Tablosu

Ziyaret Tarihi	Tanımlayıcı özellikler İlçe/Kurum*	Sağlık birimi		Sağlık birimi fizik koşulları	Sağlık birimi donanımı	Sağlık birimi personel durumu		Hane tespit çalışmaları						Sunulan Sağlık Hizmetleri									
		ASM	GYA SB			Depremzede	Rotasyonel	Hedef Nüfus	Bebek sayısı	5 yaş altı çocuk	Gebe	Kr hasta	65 yaş üstü nüfus	Sık görülen hastalıkların tedavisi	Acil ve ilk müdahale	CSÜS	Bağışıklama	Sağlık Eğitimi	Kr. Hastalık takibi	Su hijyeni sanitasyon	Çevre sağlığı hizmetleri		
26.04.2023	Antakya ASM1 Kadın sağlığı birimi		Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli	İç ve dış ortamı güvenli ve sağlıklı/bina/konut	BBSH sunacak nitelikte		Gönüllü hekim hemşire, ebe vb. sağlık ekibi tam yeter sayıda	Tam ve eksiksiz saptanmış	Tam ve eksiksiz saptanmış	Tam ve eksiksiz saptanmış	Tam ve eksiksiz saptanmış	Saptanmış	Saptanmış	Yapılıyor	Yapılıyor	Yapılıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor
27.04.2023	Yayladağ ASM 2	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı kısmen güvenli ve sağlıklı/çadır	Sağlık hizmeti sunmak için araç gereç malzeme eksik		Zorunlu/ sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda							Yapılıyor	Yapılıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor
27.04.2023	Yayladağ ASM 3	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı kısmen güvenli ve sağlıklı/çadır	Sağlık hizmeti sunmak için araç gereç malzeme eksik		Zorunlu/ sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda							Yapılıyor	Yapılıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor
27.04.2023	Yayladağ ASM 4	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı kısmen güvenli ve sağlıklı/çadır	Sağlık hizmeti sunmak için araç gereç malzeme eksik	Gönüllü/ sağlık ekibinde eksiklik var veya yetersiz sayıda								Yapılıyor	Yapılıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor
27.04.2023	Narlıca ASM 5 /Çadır	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı kısmen güvenli ve sağlıklı/çadır	Sağlık hizmeti sunmak için araç gereç malzeme eksik		Zorunlu/ sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda							Yapılıyor	Yapılıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor

27.04.2023	Narlıca ASM 6 /Çadır		Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli	İç ve dış ortamı kısmen güvenli ve sağlıklı/çadır	Sağlık hizmeti sunmak için araç gereç malzeme eksik		Zorunlu/ sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda	Saptanmış, eksikler var	Saptanmış, eksikler var	Saptanmış, eksikler var	Saptanmış, eksikler var			Yapılıyor	Yapılıyor	Yapılmıyor	Kısmen yapılıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor
27.04.2023	Narlıca ASM 7 /Çadır		Yok/ donanım ve insan gücü yetersiz	İç ve dış ortamı güvensiz/ çalışma koşulları sağlıksız	Sağlık hizmeti sunmak için araç gereç malzeme eksik		Gönüllü/sağlık ekibinde eksiklik var veya yetersiz sayıda							Yapılıyor	Yapılıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor
27.04.2023	Narlıca ASM 7 /Çadır		Yok/ donanım ve insan gücü yetersiz	İç ve dış ortamı güvensiz/ çalışma koşulları sağlıksız	Sağlık hizmeti sunmak için araç gereç malzeme eksik		Gönüllü/sağlık ekibinde eksiklik var veya yetersiz sayıda							Yapılıyor	Yapılıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor
27.04.2023	İskenderun 8/ Çadır		Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli	İç ve dış ortamı kısmen güvenli ve sağlıklı/çadır	Eksikliklere karşın BBSH sunacak özellikte	Gönüllü/sağlık ekibinde eksiklik var veya yetersiz sayıda		Saptanmış, eksikler var	Saptanmış, eksikler var	Saptanmış, eksikler var	Saptanmış, eksikler var			Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor
27.04.2023	İskenderun 9/ Çadır		Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli	İç ve dış ortamı kısmen güvenli ve sağlıklı/çadır	Eksikliklere karşın BBSH sunacak özellikte	Gönüllü/sağlık ekibinde eksiklik var veya yetersiz sayıda		Saptanmış, eksikler var	Saptanmış, eksikler var	Saptanmış, eksikler var	Saptanmış, eksikler var			Yapılıyor	Yapılıyor	Yapılmıyor	Yapılıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılıyor
28.04.2023	Antakya 10/Çadır		Yok/ donanım ve insan gücü yetersiz	İç ve dış ortamı güvensiz/ çalışma koşulları sağlıksız	Sağlık hizmeti sunmak için araç gereç malzeme eksik			Saptanmamış	Saptanmamış	Saptanmamış	Saptanmamış	Saptanmamış	Saptanmamış	Yapılıyor	Yapılıyor	Yapılmıyor	Kısmen yapılıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor
28.04.2023	Kırıkhan /11 Çadır		Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli	İç ve dış ortamı kısmen güvenli ve sağlıklı/çadır	Eksikliklere karşın BBSH sunacak özellikte		Gönüllü/sağlık ekibinde eksiklik var veya yetersiz sayıda	Saptanmış, eksikler var	Saptanmış, eksikler var	Saptanmış, eksikler var	Saptanmış, eksikler var	Saptanmamış	Saptanmamış	Yapılıyor	Yapılıyor	Yapılmıyor	Kısmen yapılıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılıyor	Yapılıyor

28.04.2023	Kırıkhan /12 Çadır		Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli	İç ve dış ortamı kısmen güvenli ve sağlıklı/çadır	Eksikliklere karşı BBSH sunacak özellikte		Gönüllü/sağlık ekibinde eksiklik var veya yetersiz sayıda	Saptanmış, eksikler var	Saptanmış, eksikler var	Saptanmış, eksikler var	Saptanmış, eksikler var	Saptanmış	Saptanmış	Yapılıyor	Yapılıyor	Yapılmıyor	Kısmen yapılıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılıyor	Yapılıyor
29.04.2023	Defne /13 Çadır		Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli	İç ve dış ortamı kısmen güvenli ve sağlıklı/çadır	Eksikliklere karşı BBSH sunacak özellikte		Gönüllü/sağlık ekibinde eksiklik var veya yetersiz sayıda	Saptanmış, eksikler var	Saptanmış, eksikler var	Saptanmış, eksikler var	Saptanmış, eksikler var	Saptanmış	Saptanmış	Yapılıyor	Yapılıyor	Yapılmıyor	Yapılıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılıyor	Yapılıyor
29.04.2023	Defne/13 Çadır		Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli	İç ve dış ortamı kısmen güvenli ve sağlıklı/çadır	Eksikliklere karşı BBSH sunacak özellikte		Gönüllü/sağlık ekibinde eksiklik var veya yetersiz sayıda	Saptanmış, eksikler var	Saptanmış, eksikler var	Saptanmış, eksikler var	Saptanmış, eksikler var	Saptanmış	Saptanmış	Yapılıyor	Yapılıyor	Yapılmıyor	Yapılıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılıyor	Yapılıyor
29.04.2023	Defne/14 Çadır		Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli	İç ve dış ortamı kısmen güvenli ve sağlıklı/çadır	Eksikliklere karşı BBSH sunacak özellikte		Gönüllü/sağlık ekibinde eksiklik var veya yetersiz sayıda	Saptanmış, eksikler var	Saptanmış, eksikler var	Saptanmış, eksikler var	Saptanmış, eksikler var	Saptanmış	Saptanmış	Yapılıyor	Yapılıyor	Yapılmıyor	Yapılıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılıyor	Yapılıyor
25.04.2023	Samandağ SH 15		Var											Yapılıyor							
25.04.2023	Antakya (konteyner hast) 16			İç ve dış ortamı güvenli ve sağlıklı/bina/konteyner			Gönüllü/sağlık ekibinde eksiklik var veya yetersiz sayıda							Yapılıyor							
25.04.2023	Hatay Samandağ GYA 17 (Konteyner)		Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli				Gönüllü/sağlık ekibinde eksiklik var veya yetersiz sayıda							Yapılıyor							

25.04.2023	Hatay Samandığ DH 18 (Konteyner)					Gönüllü/sağlık ekibinde eksiklik var veya yetersiz sayıda								Yapılıyor	Yapılıyor, küçük op.						
25.04.2023	Hatay Samandığ ASM 18 (Konteyner)		Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli	İç ve dış ortamı güvenli ve sağlıklı/bina/konteyner		Gönüllü/sağlık ekibinde eksiklik var veya yetersiz sayıda								Yapılıyor							
25.04.2023	Hatay Samandığ ASM 19 (2 Konteyner)	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı güvenli ve sağlıklı/bina/konteyner		Gönüllü/sağlık ekibinde eksiklik var veya yetersiz sayıda	Gönüllü/sağlık ekibinde eksiklik var veya yetersiz sayıda							Yapılıyor							

* Sağlık kurumlarının ismi paylaşılmamış, veri giriş sırasına göre numaralandırılmıştır.

8.9. Hatay Hekim Sorunları Değerlendirme ve Sınıflama Kriterleri ve Renk Kodları Tablosu

SINIFLAMA	Sağlık çalışanı durumu		Sorunlar	Kayıplar	Yaralanma/fiziksel/psikososyal etkilenme	Çalışma koşulları						
	Depremzede	Rotasyon				Binanın durumu	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb)	Zorla çalıştırılma varlığı/ izin-tayin hakkı engeli	Görev yeri değişikliği (Acilde ya da poliklinikte görevlendirme/ iş aynı içerik farklı vb. durumlar)	Çalışma saatlerinde artış, fazla çalışma, haftasonu çalışması	Mobbing algısı	Hizmet sunumu için gerekli teçhizat, ilaç, malzeme eksikliği, iş güvenliği vb açısından
GÜVENLİ GÜVENCELİ	Psikososyal olarak çalışmaya uygun/çalışmayı kendi istiyor.	Gönüllü/kendi isteği ile görev talebi var	Sorun yok/çözülmüş	Kayıp yok	Etkilenme yok	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb) yok	Zorla çalıştırma yok/izin kullanabildi/tayin hakkı engeli yok	Görev yeri değişikliği yok	Yok	Mobbing algısı yok	Eksik yok
RİSKLİ	Psikososyal olarak çalışmaya uygun kısmen uygun ya da çalışmaya istekli değil	Görevlendirme ve kendi talebi yok	Sorun var, kısmen çözülmüş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Maddi kayıp var	Yakınlarında var	Hafif hasarlı, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik var	Çalışma yeri değişikliği var	Yukarıdaki başlıklardan biri var	Görev değişikliği var	3 başlıktan en az biri var	Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan biri var
ÇOK RİSKLİ	Psikososyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var	Görevlendirme, kendi talebi yok ve barınma vb. sorunu var	Sorun var, çözülmemiş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Can ve mal kaybı var Yakını, iş arkadaşı, evini kaybetme	Kendisi ve yakınlarında var	Orta ve ağır hasarlı	Sürekli çalışma yeri değişikliği var	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Sürekli görev değişikliği var	3 başlıktan en az ikisi var	Çalışma koşullarında diğer sorunlarla birlikte Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var
BİLİNMIYOR												

Ziyaret Tarihi	Tanımlayıcı özellikler İlçe/Kurum	Sağlık çalışanı durumu		Sorunlar	Kayıplar	Yaralanma /fiziksel/psikososyal etkilenme	Çalışma koşulları						
		Depremzed e	Rotasyon er				Binanın durumu	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb)	Zorla çalıştırılma varlığı/ izin-tayin hakkı kullanamama	Görev yeri değişikliği (Acilde ya da poliklinikte görevlendirme/ iş aynı içerik farklı vb. durumlar)	Çalışma saatlerinde artış, fazla çalışma, haftasonu çalışması	Mobbing algısı	Hizmet sunumu için gerekli teçhizat, ilaç, malzeme eksikliği, iş güvenliği vb açısından
26.04.2023	Hatay / Antakya GYA 1	Psikososyal olarak çalışmaya uygun/çalışmayı kendi istiyor.	Gönüllü/kendi isteği ile görev talebi var	Sorun var, kısmen çözülmüş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Maddi kayıp var	Etkilenme yok	Hafif hasarlı, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik var	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb) yok	Zorla çalıştırılma yok/izin kullanabildi/ tayin hakkı engeli yok	Görev yeri değişikliği yok	Çalışma saatlerinde artış yok, fazla çalışma yok, hafta sonu çalışması yok	Mobbing algısı yok	teçhizat, ilaç, malzeme eksikliği var
27.04.2023	Hatay / Yayladağ ASM 2		Gönüllü/kendi isteği ile görev talebi var	Sorun var, kısmen çözülmüş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Can ve mal kaybı var Yakını, iş arkadaşı, evini kaybetme	Etkilenme yok	Hafif hasarlı, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik var	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb) yok	Zorla çalıştırılma yok/izin kullanabildi/ tayin hakkı engeli yok	Görev yeri değişikliği yok	Çalışma saatlerinde artış yok, fazla çalışma yok, hafta sonu çalışması yok	Mobbing algısı yok	teçhizat, ilaç, malzeme eksikliği var
27.04.2023	Hatay / Yayladağ ASM 3	Psikososyal olarak çalışmaya uygun/çalışmayı kendi istiyor.		Sorun var, kısmen çözülmüş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Can ve mal kaybı var Yakını, iş arkadaşı, evini kaybetme	Etkilenme yok	Hafif hasarlı, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik var	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb) yok	Zorla çalıştırılma yok/izin kullanabildi/ tayin hakkı engeli yok	Görev yeri değişikliği yok	Çalışma saatlerinde artış yok, fazla çalışmaç. yok, hafta sonu çalışması yok	Mobbing algısı yok	teçhizat, ilaç, malzeme eksikliği var
27.04.2023	Hatay / Yayladağ İlçe DH 4		Görevlendirme, kendi talebi yok ve barınma vb. sorunu var	Sorun var, çözülmemiş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Can ve mal kaybı var Yakını, iş arkadaşı, evini kaybetme	Etkilenme yok	Hafif hasarlı, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik var				Çalışma saatlerinde artış yok, fazla çalışmaç. yok, hafta sonu çalışması yok	Mobbing algısı yok	teçhizat, ilaç, malzeme eksikliği var
27.04.2023	Hatay / Altınözü ASM 5	Psikososyal olarak çalışmaya uygun değil,		Sorun var, çözülmemiş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Can ve mal kaybı var Yakını, iş arkadaşı, evini kaybetme	Etkilenme yok			Yukarıdaki başlıklardan biri var			Mobbing algısı yok	teçhizat, ilaç, malzeme eksikliği var

Ziyaret Tarihi	Tanımlayıcı özellikler İlçe/Kurum	Sağlık çalışanı durumu		Sorunlar	Kayıplar	Yaralanma /fiziksel/psikososyal etkilenme	Çalışma koşulları						
		Depremzed e	Rotasyon er				Binanın durumu	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb)	Zorla çalıştırılma varlığı/ izin-tayin hakkı kullanamama	Görev yeri değişikliği (Acilde ya da poliklinikte görevlendirme/ iş aynı içerik farklı vb. durumlar)	Çalışma saatlerinde artış, fazla çalışma, haftasonu çalışması	Mobbing algısı	Hizmet sunumu için gerekli teçhizat, ilaç, malzeme eksikliği, iş güvenliği vb açısından
		çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		beslenme vb)	evini kaybetme								
27.04.2023	Hatay / Altnözü ilçe DH 6	Psikososyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var	Görevlendirme, kendi talebi yok ve barınma vb. sorunu var	Sorun var, çözülmemiş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Can ve mal kaybı var Yakını, iş arkadaşı, evini kaybetme	Etkilenme yok	Yıkım kararı alınmış		Yukarıdaki başlıklardan biri var	Görev yeri değişikliği var		Mobbing algısı yok	teçhizat, ilaç, malzeme eksikliği var
27.04.2023	Hatay / Altnözü ASH 7		Görevlendirme, kendi talebi yok ve barınma vb. sorunu var	Sorun yok/çözülmüş üş	Kayıp yok	Etkilenme yok							Eksik yok
27.04.2023	Hatay / Narlıca GYA (Çadır) 8		Gönüllü/kendi isteği ile görev talebi var										
27.04.2023	Hatay / Narlıca GYA (Çadır) 9		Görevlendirme, kendi talebi yok ve barınma vb. sorunu var	Sorun var, çözülmemiş, (barınma, güvenlik beslenme vb)									

Ziyaret Tarihi	Tanımlayıcı özellikler İlçe/Kurum	Sağlık çalışanı durumu		Sorunlar	Kayıplar	Yaralanma /fiziksel/psikososyal etkilenme	Çalışma koşulları						
		Depremzed e	Rotasyon er				Binanın durumu	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb)	Zorla çalıştırılma varlığı/ izin-tayin hakkı kullanamama	Görev yeri değişikliği (Acilde ya da poliklinikte görevlendirme/ iş aynı içerik farklı vb. durumlar)	Çalışma saatlerinde artış, fazla çalışma, haftasonu çalışması	Mobbing algısı	Hizmet sunumu için gerekli teçhizat, ilaç, malzeme eksikliği, iş güvenliği vb açısından
27.04.2023	Hatay / İskenderun GYA (Çadır) 10	Psikososyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var	Görevlendirme, kendi talebi yok ve barınma vb. sorunu var	Sorun var, çözülmemiş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Maddi kayıp var	Kendisi ve yakınların da var					3 başlıktan en az ikisi var		Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var
27.04.2023	Hatay/ İskenderun DH 11			Sorun var, kısmen çözülmüş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Can ve mal kaybı var Yakını, iş arkadaşı, evini kaybetme				Yukarıdaki başlıklardan biri var		3 başlıktan en az ikisi var		Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var
28.04.2023	Hatay /Antakya ASM 12		Görevlendirme, kendi talebi yok ve barınma vb. sorunu var	Sorun var, kısmen çözülmüş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Can ve mal kaybı var Yakını, iş arkadaşı, evini kaybetme				Yukarıdaki başlıklardan biri var				
28.04.2023	Hatay /Kırkhan ASM 13		Görevlendirme, kendi talebi yok ve barınma vb. sorunu var	Sorun var, kısmen çözülmüş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Can ve mal kaybı var Yakını, iş arkadaşı, evini kaybetme		Orta ve ağır hasarlı		Yukarıdaki başlıklardan biri var				
28.04.2023	Hatay /Defne ASM 14		Görevlendirme, kendi talebi yok ve	Sorun var, kısmen çözülmüş, (barınma, güvenlik	Can ve mal kaybı var Yakını, iş arkadaşı, evini	Kendisi ve yakınların da var	Orta ve ağır hasarlı		Tayin engeli				

Ziyaret Tarihi	Tanımlayıcı özellikler İlçe/Kurum	Sağlık çalışanı durumu		Sorunlar	Kayıplar	Yaralanma /fiziksel/ps ikososyal etkilenme	Çalışma koşulları						
		Depremzed e	Rotasyon er				Binanın durumu	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb)	Zorla çalıştırılma varlığı/ izin-tayin hakkı kullanamama	Görev yeri değişikliği (Acilde ya da poliklinikte görevlendirme/ iş aynı içerik farklı vb. durumlar)	Çalışma saatlerinde artış, fazla çalışma, haftasonu çalışması	Mobbing algısı	Hizmet sunumu için gerekli teçhizat, ilaç, malzeme eksikliği, iş güvenliği vb açısından
			barınma vb. sorunu var	beslenme vb)	kaybetme								
27.04.2023	Hatay /Dörtyol İSM 15	Psikososyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		Sorun var, kısmen çözülmüş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Maddi kayıp var	Kendisi ve yakınların da var	Hafif hasarlı, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik var	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb) yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var	Görev yeri değişikliği var	3 başlıktan en az ikisi var	Çalışma koşullarında, diğer sorunlarla birlikte Mobbing algısı var	Eksik yok
15.04.2023	Hatay /Dörtyol 16	Psikososyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		Sorun var, kısmen çözülmüş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Maddi kayıp var	Kendisi ve yakınların da var	Hafif hasarlı, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik var	Çalışma yeri değişikliği var	Yukarıdaki başlıklardan biri var	Görev yeri değişikliği var	3 başlıktan en az ikisi var		Eksik yok
27.04.2023	Hatay /Dörtyol İSM 17	Psikososyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var			Can ve mal kaybı var Yakını, iş arkadaşı, evini kaybetme	Kendisi ve yakınların da var	Hafif hasarlı, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik var	Çalışma yeri değişikliği var	Yukarıdaki başlıklardan biri var	Görev yeri değişikliği var	3 başlıktan biri var	Mobbing algısı yok	Eksik yok
25.04.2023	Hatay/ Samandağ 18		Görevlendirme, kendi talebi yok ve barınma										

Ziyaret Tarihi	Tanımlayıcı özellikler İlçe/Kurum	Sağlık çalışanı durumu		Sorunlar	Kayıplar	Yaralanma /fiziksel/psikososyal etkilenme	Çalışma koşulları						
		Depremzed e	Rotasyon er				Binanın durumu	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb)	Zorla çalıştırılma varlığı/ izin-tayin hakkı kullanamama	Görev yeri değişikliği (Acilde ya da poliklinikte görevlendirme/ iş aynı içerik farklı vb. durumlar)	Çalışma saatlerinde artış, fazla çalışma, haftasonu çalışması	Mobbing algısı	Hizmet sunumu için gerekli teçhizat, ilaç, malzeme eksikliği, iş güvenliği vb açısından
			vb. sorunu var										
25.04.2023	Hatay/Samandağ 19	Psikososyal olarak çalışmaya uygun/çalışmayı kendi istiyor.		Sorun var, kısmen çözülmüş, (barınma, güvenlik beslenme vb)				Çalışma yeri değişikliği var					
25.04.2023	Hatay/Samandağ 19	Psikososyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		Sorun var, kısmen çözülmüş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Maddi kayıp var			Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb) yok			3 başlıktan biri var		

8.10. Malatya Geçici Yerleşim Alanı Değerlendirme ve Sınıflama Ölçütleri, Renk Kodları Tablosu

İl	İlçe	Sağlık Kurumu	Sağlık birimi varlığı	Sağlık birimi fizik koşulları	Sağlık birimi donanımı	Hane tespit çalışmaları							Sunulan Sağlık Hizmetleri							
						Hedef Nüfus	Bebek sayısı	5 yaş altı çocuk	Gebe	Kr hasta	65 yaş üstü nüfus	Engelli	Sık görülen hastalıkların te	Acil ve ilk müdahale	CSÜS	Bağışıklama	Sağlık Eğitimi	Kr. Hastalık takibi	Su hijyeni sanitasyon	Çevre sağlığı hizm
Malatya	Battalgazi	GYA 1	Kabul edilebilir	Sorun yok	Kabul edilebilir	3000-3500	Tespit edilmemiş	Tespit edilmiş	Tespit edilmiş	Tespit edilmiş	Tespit edilmiş	Bilinmiyor	Sorun yok	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Kabul edilebilir	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor
Malatya	Battalgazi	GYA 2	Kabul edilebilir	Sorun yok	Kabul edilebilir	870	8	Tespit edilmiş	0	Tespit edilmiş	Tespit edilmiş	11	Kabul edilebilir	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor
Malatya	Battalgazi	GYA 3	Kabul edilebilir	Kabul edilebilir	Sorun yok	1000-1200	Tespit edilmemiş	Tespit edilmiş	Tespit edilmiş	Tespit edilmiş	Tespit edilmiş	Bilinmiyor	Sorun yok	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Sorunlu	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor
Malatya	Yeşilyurt	GYA 4	Sorun yok	Sorun yok	Sorun yok	Tespit edilmemiş	Tespit edilmemiş	Tespit edilmiş	Tespit edilmiş	Tespit edilmiş	Tespit edilmiş	Bilinmiyor	Sorun yok	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor
Malatya	Yeşilyurt	GYA 5	Sorun yok	Kabul edilebilir	Sorun yok	700-800	Tespit edilmemiş	Tespit edilmiş	Tespit edilmiş	Tespit edilmiş	Tespit edilmiş	Bilinmiyor	Sorun yok	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor

İl	İlçe	Sağlık Kurumu	Sağlık birimi varlığı	Sağlık birimi fizik koşulları	Sağlık birimi donanımı	Hane tespit çalışmaları							Sunulan Sağlık Hizmetleri								
						Hedef Nüfus	Bebek sayısı	5 yaş altı çocuk	Gebe	Kr hasta	65 yaş üstü nüfus	Engelli	Sık görülen hastalıkların tespiti	Acil ve ilk müdahale	CSÜS	Bağışıklama	Sağlık Eğitimi	Kr. Hastalık takibi	Su hijyeni sanitasyon	Çevre sağlığı hizmetleri	
Malatya	Yeşilyurt	GYA 6	Kabul edilebilir	Kabul edilebilir	Kabul edilebilir	1097	Tespit edilmemiş	Tespit edilmiş	Tespit edilmiş	Tespit edilmiş	Tespit edilmiş	Bilinmiyor	Kabul edilebilir	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor
Malatya	Battalgazi	GYA 7	Kabul edilebilir	Sorunlu	Sorun yok	2000	Tespit edilmemiş	Tespit edilmiş	Tespit edilmiş	Tespit edilmiş	Tespit edilmiş	Bilinmiyor	Sorun yok	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor
Malatya	Battalgazi	GYA 8	Kabul edilebilir	Kabul edilebilir	Sorun yok	10000	Tespit edilmemiş	Tespit edilmiş	Tespit edilmiş	Tespit edilmiş	Tespit edilmiş	Bilinmiyor	Sorun yok	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor
Malatya	Battalgazi	GYA 9	Sorun yok	Sorun yok	Sorun yok	500-600	8	Tespit edilmiş	16	Tespit edilmiş	Tespit edilmiş	Bilinmiyor	Sorun yok	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor
Malatya	Yeşilyurt	GYA 10	Sorun yok	Sorun yok	Sorun yok	1200	Tespit edilmemiş	Tespit edilmiş	Tespit edilmiş	Tespit edilmiş	Tespit edilmiş	Bilinmiyor	Sorun yok	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor
	Yeşilyurt	GYA 11		Kabul edilebilir	Kabul edilebilir	1000	Tespit edilmemiş	Tespit edilmiş	Tespit edilmiş	Tespit edilmiş	Tespit edilmiş	Bilinmiyor	Sorun yok	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Sorunlu	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor

İl	İlçe	Sağlık Kurumu	Sağlık birimi varlığı	Sağlık birimi fizik koşulları	Sağlık birimi donanımı	Hane tespit çalışmaları							Sunulan Sağlık Hizmetleri									
						Hedef Nüfus	Bebek sayısı	5 yaş altı çocuk	Gebe	Kr hasta	65 yaş üstü nüfus	Engelli	Sık görülen hastalıkların tespiti	Acil ve ilk müdahale	CSÜS	Bağışıklama	Sağlık Eğitimi	Kr. Hastalık takibi	Su hijyeni sanitasyon	Çevre sağlığı hizm		
Malatya	Yeşilyurt	GYA 11	Kabul edilebilir	Kabul edilebilir	Kabul edilebilir	2500-3000	Tespit edilmemiş	Tespit edilmiş	Tespit edilmiş	Tespit edilmiş	Tespit edilmiş	Tespit edilmiş	Bilinmiyor	Sorun yok	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor
Malatya	Doğansehir	GYA 12	Kabul edilebilir	Sorunlu	Kabul edilebilir	1000-1500	Tespit edilmemiş	Tespit edilmiş	Tespit edilmiş	Tespit edilmiş	Tespit edilmiş	Tespit edilmiş	Bilinmiyor	Sorun yok	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor
Malatya	Yeşilyurt	GYA 13	Sorun yok	Sorun yok	Sorun yok	8000	Tespit edilmemiş	Tespit edilmiş	Tespit edilmiş	Tespit edilmiş	Tespit edilmiş	Tespit edilmiş	Bilinmiyor	Sorun yok	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor	Bilinmiyor

8.11. Malatya Hekim Sorunları Değerlendirme ve Sınıflama Kriterleri ve Renk Kodları Tablosu

İl	İlçe	Kurum	Sağlık çalışanı durumu		Kayıplar	Yaralanma/fiziksel/psikososyal etkilenme Depremzede	Çalışma Koşulları						
			Depremzede	Rotasyoneler			Yıkım, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik	Çalışma yeri değişikliği (il, ilçe, bina, çadır vb)	Zorla çalıştırma/izin kullanabilme/ tayin hakkı engeli	Görev değişikliği	Çalışma saatlerinde artış, fazla çalışma, hafta sonu çalışması	Mobbing algısı	Hizmet sunumu için gerekli teçhizat, ilaç, malzeme, iş güvenliği vb açısından
Malatya	Battalgazi	Semt Polikliniği	Psikososyal olarak çalışmaya uygun kısmen uygun ya da çalışmaya istekli değil		Can ve mal kaybı var Yakını, iş arkadaşı, evini kaybetme	Kendisi ve yakınlarında var	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Çalışma yeri değişikliği (il, ilçe, bina, çadır vb) yok	Zorla çalıştırma yok/izin kullanabil di/ tayin hakkı engeli yok	Görev yeri değişikliği yok	Yok	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var
Malatya	Battalgazi	GYA1	Psikososyal olarak çalışmaya uygun/çalışmayı kendi istiyor.		Kayıp yok	Etkilenme yok	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Çalışma yeri değişikliği var	Zorla çalıştırma yok/izin kullanabil di/ tayin hakkı engeli yok	Görev değişikliği var	Yok	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var
Malatya	Battalgazi	GYA7	Psikososyal olarak çalışmaya uygun/çalışmayı kendi istiyor.		Kayıp yok	Kendisi ve yakınlarında var	Hafif hasarlı, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik var	Çalışma yeri değişikliği var	Zorla çalıştırma yok/izin kullanabil di/ tayin hakkı engeli yok	Görev değişikliği var	Yok	Mobbing algısı yok	Eksik yok
Malatya	Battalgazi	GYA8	Psikososyal olarak çalışmaya uygun çalışmaya uygun değil, çalışmaya Çalışma yeri değişikliği var		Can ve mal kaybı var Yakını, iş arkadaşı, evini kaybetme	Kendisi ve yakınlarında var	Hafif hasarlı, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik var	Çalışma yeri değişikliği var	Zorla çalıştırma yok/izin kullanabil di/ tayin hakkı engeli yok	Görev değişikliği var	Yok	Çalışma koşullarında diğer sorunlarla birlikte Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan biri var

İl	İlçe	Kurum	Sağlık çalışanı durumu		Kayıplar	Yaralanma/fiziksel/psikososyal etkilenme Depremzede	Çalışma Koşulları						
			Depremzede	Rotasyone			Yıkım, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik	Çalışma yeri değişikliği (il, ilçe, bina, çadır vb)	Zorla çalıştırma/izin kullanabilme/ tayin hakkı engeli	Görev değişikliği	Çalışma saatlerinde artış, fazla çalışma, hafta sonu çalışması	Mobbing algısı	Hizmet sunumu için gerekli teçhizat, ilaç, malzeme, iş güvenliği vb açısından
			gönüllü değil, barınma vb.sorunu var										
Malatya	Battalgazi	GYA8	Psikososyal olarak çalışmaya uygun/çalışmayı kendi istiyor.		Kayıp yok		Hafif hasarlı, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik var	Çalışma yeri değişikliği var	Zorla çalıştırma yok/izin kullanabil di/ tayin hakkı engeli yok	Görev değişikliği var	Yok	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var
Malatya	Battalgazi	GYA9	Psikososyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu		Can ve mal kaybı var Yakını, iş arkadaşı, evini kaybetme	Kendisi ve yakınlarında var	Orta ve ağır hasarlı	Çalışma yeri değişikliği var	Zorla çalıştırma yok/izin kullanabil di/ tayin hakkı engeli yok	Görev değişikliği var	Yok	Çalışma koşullarında diğer sorunlarla birlikte Mobbing algısı var	Eksik yok
Malatya	Yeşilyurt	GYA 6	Psikososyal olarak çalışmaya uygun kısmen uygun ya da çalışmaya istekli değil		Maddi kayıp var	Kendisi ve yakınlarında var	Hafif hasarlı, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik var	Çalışma yeri değişikliği var	Zorla çalıştırma yok/izin kullanabil di/ tayin hakkı engeli yok	Görev değişikliği var	Yok	Mobbing algısı yok	Eksik yok
Malatya	Yeşilyurt	GYA 5	Psikososyal olarak çalışmaya uygun kısmen uygun ya		Kayıp yok	Kendisi ve yakınlarında var	Hafif hasarlı, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik var	Çalışma yeri değişikliği var	Zorla çalıştırma yok/izin kullanabil di/ tayin hakkı	Görev değişikliği var	Yok	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var

İl	İlçe	Kurum	Sağlık çalışanı durumu		Kayıplar	Yaralanma/fiziksel/psikososyal etkilenme Depremzede	Çalışma Koşulları						
			Depremzede	Rotasyone			Yıkım, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb)	Zorla çalıştırma/izin kullanabilme/ tayin hakkı engeli	Görev değişikliği	Çalışma saatlerinde artış, fazla çalışma, hafta sonu çalışması	Mobbing algısı	Hizmet sunumu için gerekli teçhizat, ilaç, malzeme, iş güvenliği vb açısından
			da çalışmaya istekli değil						engeli yok				
Malatya	Yeşilyurt	GYA 10	Psikososyal olarak çalışmaya uygun kısmen uygun ya da çalışmaya istekli değil		Can ve mal kaybı var Yakını, iş arkadaşı, evini kaybetme	Kendisi ve yakınlarında var	Hafif hasarlı, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik var	Çalışma yeri değişikliği var	Zorla çalıştırma yok/izin kullanabil di/ tayin hakkı engeli yok	Görev değişikliği var	Yok	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var
Malatya	Yeşilyurt	GYA 11	Psikososyal olarak çalışmaya uygun/çalışmayı kendi istiyor.		Maddi kayıp var	Etkilenme yok	Hafif hasarlı, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik var	Çalışma yeri değişikliği var	Zorla çalıştırma yok/izin kullanabil di/ tayin hakkı engeli yok	Görev değişikliği var	Yok	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var
Malatya	Yeşilyurt	GYA 11	Psikososyal olarak çalışmaya uygun/çalışmayı kendi istiyor.		Maddi kayıp var	Etkilenme yok	Hafif hasarlı, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik var	Çalışma yeri değişikliği var	Zorla çalıştırma yok/izin kullanabil di/ tayin hakkı engeli yok	Görev değişikliği var	Yok	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var
Malatya	Akçadağ	ASM 1	Psikososyal olarak çalışmaya uygun kısmen uygun ya da çalışmaya istekli değil		Maddi kayıp var	Kendisi ve yakınlarında var	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb) yok	Zorla çalıştırma yok/izin kullanabil di/ tayin hakkı engeli yok	Görev yeri değişikliği yok	Yok	Mobbing algısı yok	Eksik yok

İl	İlçe	Kurum	Sağlık çalışanı durumu		Kayıplar	Yaralanma/fiziksel/psikososyal etkilenme Depremzede	Çalışma Koşulları						
			Depremzede	Rotasyone			Yıkım, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik	Çalışma yeri değişikliği (il, ilçe, bina, çadır vb)	Zorla çalıştırma /izin kullanabilme/ tayin hakkı engeli	Görev değişikliği	Çalışma saatlerinde artış, fazla çalışma, hafta sonu çalışması	Mobbing algısı	Hizmet sunumu için gerekli teçhizat, ilaç, malzeme, iş güvenliği vb açısından
Malatya	Doğanşehir	İkinci Basamak Hastane 1		Görevlendirme, kendi talebi yok ve barınma vb. sorunu var	Maddi kayıp var	Kendisi ve yakınlarında var	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Sürekli çalışma yeri değişikliği var	Zorla çalıştırma /izin kullanabilme/ tayin hakkı engeli yok	Görev yeri değişikliği yok	Yok	Çalışma koşullarında diğer sorunlarla birlikte Mobbing algısı var	Eksik yok
Malatya	Doğanşehir	İkinci Basamak Hastane 1	Psikososyal olarak çalışmaya uygun kısmen uygun ya da çalışmaya istekli değil		Can ve mal kaybı var Yakını, iş arkadaşı, evini kaybetme	Kendisi ve yakınlarında var	Hafif hasarlı, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik var	Çalışma yeri değişikliği (il, ilçe, bina, çadır vb) yok	Zorla çalıştırma yok/izin kullanabilme/ tayin hakkı engeli yok	Görev yeri değişikliği yok	Yok	Mobbing algısı yok	Eksik yok
Malatya	Doğanşehir	İkinci Basamak Hastane 1		Görevlendirme ve kendi talebi yok	Can ve mal kaybı var Yakını, iş arkadaşı, evini kaybetme	Etkilenme yok	Hafif hasarlı, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik var	Sürekli çalışma yeri değişikliği var		Görev yeri değişikliği yok	Yok	Mobbing algısı yok	Eksik yok
Malatya	Doğanşehir	GYA 12	Psikososyal olarak çalışmaya uygun kısmen uygun ya da çalışmaya istekli değil v		Kayıp yok	Kendisi ve yakınlarında var	Hafif hasarlı, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik var	Çalışma yeri değişikliği var	Zorla çalıştırma yok/izin kullanabilme/ tayin hakkı engeli yok	Görev değişikliği var	Yok	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var

İl	İlçe	Kurum	Sağlık çalışanı durumu		Kayıplar	Yaralanma/fiziksel/psikososyal etkilene Depremzede	Çalışma Koşulları						
			Depremzede	Rotasyone			Yıkım, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik	Çalışma yeri değişikliği (il, ilçe, bina, çadır vb)	Zorla çalıştırma/izin kullanabilme/ tayin hakkı engeli	Görev değişikliği	Çalışma saatlerinde artış, fazla çalışma, hafta sonu çalışması	Mobbing algısı	Hizmet sunumu için gerekli teçhizat, ilaç, malzeme, iş güvenliği vb açısından
Malatya	Doğanşehir	İkinci Basamak Hastane 1	Psikososyal olarak çalışmaya uygun kısmen uygun ya da çalışmaya istekli değil		Maddi kayıp var	Kendisi ve yakınlarında var	Hafif hasarlı, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik var	Çalışma yeri değişikliği (il, ilçe, bina, çadır vb) yok	Zorla çalıştırma yok/izin kullanabil di/ tayin hakkı engeli yok	Görev yeri değişikliği yok	Yok	Mobbing algısı yok	Eksik yok
Malatya	Yeşilyurt	GYA 13	Psikososyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		Maddi kayıp var	Kendisi ve yakınlarında var	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Çalışma yeri değişikliği (il, ilçe, bina, çadır vb) yok	Zorla çalıştırma yok/izin kullanabil di/ tayin hakkı engeli yok	Görev değişikliği var	Yok	Mobbing algısı yok	Eksik yok
Malatya	Battalgazi	Üçüncü Basamak Hastane 1	Psikososyal olarak çalışmaya uygun kısmen uygun ya da çalışmaya istekli değil		Maddi kayıp var	Kendisi ve yakınlarında var	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Çalışma yeri değişikliği (il, ilçe, bina, çadır vb) yok	Zorla çalıştırma yok/izin kullanabil di/ tayin hakkı engeli yok	Görev yeri değişikliği yok	Yok	Mobbing algısı yok	Eksik yok
Malatya	Battalgazi	Üçüncü Basamak Hastane 2	Psikososyal olarak çalışmaya uygun kısmen uygun ya da		Kayıp yok	Kendisi ve yakınlarında var	Hafif hasarlı, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik var		Yukarıdaki başlıklardan biri var	Görev değişikliği var	Yok	Mobbing algısı var	Eksik yok

İl	İlçe	Kurum	Sağlık çalışanı durumu		Kayıplar	Yaralanma/fiziksel/psikososyal etkilenme Depremzede	Çalışma Koşulları						
			Depremzede	Rotasyone			Yıkım, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb)	Zorla çalıştırma/izin kullanabilme/ tayin hakkı engeli	Görev değişikliği	Çalışma saatlerinde artış, fazla çalışma, hafta sonu çalışması	Mobbing algısı	Hizmet sunumu için gerekli teçhizat, ilaç, malzeme, iş güvenliği vb açısından
			çalışmaya istekli değil										
Malatya	Battalgazi	Üçüncü Basamak Hastane 2	Psikososyal olarak çalışmaya uygun/çalışmayı kendi istiyor.		Kayıp yok	Etkilenme yok	Hafif hasarlı, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik var	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb) yok	Zorla çalıştırma yok/izin kullanabilme/ tayin hakkı engeli yok	Görev yeri değişikliği yok	Yok	Mobbing algısı yok	Eksik yok
Malatya	Battalgazi	Üçüncü Basamak Hastane 2	Psikososyal olarak çalışmaya uygun kısmen uygun ya da çalışmaya istekli değil		Maddi kayıp var	Kendisi ve yakınlarında var	Hafif hasarlı, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik var	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb) yok	Zorla çalıştırma yok/izin kullanabilme/ tayin hakkı engeli yok	Görev yeri değişikliği yok	Yok	Mobbing algısı yok	Eksik yok
Malatya	Battalgazi	Üçüncü Basamak Hastane 2	Psikososyal olarak çalışmaya uygun/çalışmayı kendi istiyor.		Maddi kayıp var	Etkilenme yok	Hafif hasarlı, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik var	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb) yok	Zorla çalıştırma yok/izin kullanabilme/ tayin hakkı engeli yok	Görev yeri değişikliği yok	Yok	Mobbing algısı yok	Eksik yok
Malatya	Battalgazi	Üçüncü Basamak Hastane 2	Psikososyal olarak çalışmaya uygun/çalışmayı kendi istiyor.		Kayıp yok	Etkilenme yok	Hafif hasarlı, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik var	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb) yok	Zorla çalıştırma yok/izin kullanabilme/ tayin hakkı engeli yok	Görev yeri değişikliği yok	Yok	Mobbing algısı yok	Eksik yok
Malatya	Battalgazi	Üçüncü Basamak Hastane 1	Psikososyal olarak çalışmaya uygun/çalışmayı kendi istiyor.		Kayıp yok	Etkilenme yok	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik			Görev yeri değişikliği yok		Mobbing algısı yok	Eksik yok

İl	İlçe	Kurum	Sağlık çalışanı durumu		Kayıplar	Yaralanma/fiziksel/psikososyal etkilenme Depremzede	Çalışma Koşulları						
			Depremzede	Rotasyone			Yıkım, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb)	Zorla çalıştırma/izin kullanabilme/ tayin hakkı engeli	Görev değişikliği	Çalışma saatlerinde artış, fazla çalışma, hafta sonu çalışması	Mobbing algısı	Hizmet sunumu için gerekli teçhizat, ilaç, malzeme, iş güvenliği vb açısından
			şmayı kendi istiyor.				yok						
Malatya	Battalgazi	Üçüncü Basamak Hastane 1	Psikososyal olarak çalışmaya uygun/çalışmayı kendi istiyor.		Kayıp yok	Etkilenme yok	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb) yok	Zorla çalıştırma yok/izin kullanabilme/ tayin hakkı engeli yok	Görev yeri değişikliği yok		Mobbing algısı yok	Eksik yok
Malatya	Battalgazi	Üçüncü Basamak Hastane 1	Psikososyal olarak çalışmaya uygun kısmen uygun ya da çalışmaya istekli değil		Maddi kayıp var	Kendisi ve yakınlarında var	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb) yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var	Görev yeri değişikliği yok		Mobbing algısı yok	Eksik yok
Malatya	Battalgazi	Üçüncü Basamak Hastane 1	Psikososyal olarak çalışmaya uygun kısmen uygun ya da çalışmaya istekli değil		Kayıp yok	Kendisi ve yakınlarında var	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb) yok	Zorla çalıştırma yok/izin kullanabilme/ tayin hakkı engeli yok	Görev yeri değişikliği yok			Eksik yok
Malatya	Battalgazi	Üçüncü Basamak Hastane 1	Psikososyal olarak çalışmaya uygun kısmen uygun ya da çalışmaya		Kayıp yok	Kendisi ve yakınlarında var	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb) yok	Zorla çalıştırma yok/izin kullanabilme/ tayin hakkı engeli yok	Görev yeri değişikliği yok		Mobbing algısı yok	Eksik yok

İl	İlçe	Kurum	Sağlık çalışanı durumu		Kayıplar	Yaralanma/fiziksel/psikososyal etkilenme Depremzede	Çalışma Koşulları						
			Depremzede	Rotasyon			Yıkım, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik	Çalışma yeri değişikliği (il, ilçe, bina, çadır vb)	Zorla çalıştırma/izin kullanabilme/ tayin hakkı engeli	Görev değişikliği	Çalışma saatlerinde artış, fazla çalışma, hafta sonu çalışması	Mobbing algısı	Hizmet sunumu için gerekli teçhizat, ilaç, malzeme, iş güvenliği vb açısından
			İstekli değil										
Malatya	Battalgazi	İkinci Basamak Hastane 2	Psikososyal olarak çalışmaya uygun/çalışmayı kendi istiyor.		Kayıp yok	Etkilenme yok	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Çalışma yeri değişikliği (il, ilçe, bina, çadır vb) yok	Zorla çalıştırma yok/izin kullanabilme/ tayin hakkı engeli yok	Görev yeri değişikliği yok			Eksik yok
Malatya	Battalgazi	İkinci Basamak Hastane 2	Psikososyal olarak çalışmaya uygun/çalışmayı kendi istiyor.		Kayıp yok	Etkilenme yok	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Çalışma yeri değişikliği (il, ilçe, bina, çadır vb) yok	Zorla çalıştırma yok/izin kullanabilme/ tayin hakkı engeli yok	Görev yeri değişikliği yok		Mobbing algısı yok	Eksik yok
Malatya	Battalgazi	İkinci Basamak Hastane 2	Psikososyal olarak çalışmaya uygun/çalışmayı kendi istiyor.		Kayıp yok	Etkilenme yok	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Çalışma yeri değişikliği (il, ilçe, bina, çadır vb) yok	Zorla çalıştırma yok/izin kullanabilme/ tayin hakkı engeli yok	Görev yeri değişikliği yok		Mobbing algısı yok	Eksik yok
Malatya	Battalgazi	Özel Hastane 1	Psikososyal olarak çalışmaya uygun/çalışmayı kendi istiyor.		Kayıp yok	Etkilenme yok	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Çalışma yeri değişikliği (il, ilçe, bina, çadır vb) yok	Zorla çalıştırma yok/izin kullanabilme/ tayin hakkı engeli yok	Görev yeri değişikliği yok	3 başlıktan en az biri var	Mobbing algısı yok	Eksik yok
Malatya	Yeşilyurt	İkinci Basamak Hastane 3	Psikososyal olarak çalışmaya uygun/çalışmayı kendi istiyor.		Kayıp yok	Etkilenme yok	Hafif hasarlı, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik var	Çalışma yeri değişikliği (il, ilçe, bina, çadır vb) yok	Zorla çalıştırma yok/izin kullanabilme/ tayin hakkı engeli yok	Görev yeri değişikliği yok			Eksik yok
Malatya	Battalgazi	Üçüncü	Psikososyal		Kayıp yok	Kendisi ve	Yıkım yok,	Çalışma	Zorla	Görev yeri		Çalışma	Eksik yok

İl	İlçe	Kurum	Sağlık çalışanı durumu		Kayıplar	Yaralanma/fiziksel/psikososyal etkilenme Depremzede	Çalışma Koşulları						
			Depremzede	Rotasyone			Yıkım, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik	Çalışma yeri değişikliği (il, ilçe, bina, çadır vb)	Zorla çalıştırma/izin kullanabilme/ tayin hakkı engeli	Görev değişikliği	Çalışma saatlerinde artış, fazla çalışma, hafta sonu çalışması	Mobbing algısı	Hizmet sunumu için gerekli teçhizat, ilaç, malzeme, iş güvenliği vb açısından
		Basamak Hastane 2	al olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var			yakınlarında var	bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	yeri değişikliği (il, ilçe, bina, çadır vb) yok	çalıştırma yok/izin kullanabil di/ tayin hakkı engeli yok	değişikliği yok		koşullarında diğer sorunlarla birlikte Mobbing algısı var	
Malatya	Darende	İkinci Basamak Hastane 4	Psikososyal olarak çalışmaya uygun/çalışmayı kendi istiyor.		Kayıp yok	Etkilenme yok	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Çalışma yeri değişikliği (il, ilçe, bina, çadır vb) yok	Zorla çalıştırma yok/izin kullanabil di/ tayin hakkı engeli yok	Görev yeri değişikliği yok		Mobbing algısı yok	Eksik yok
Malatya	Darende	İkinci Basamak Hastane 4	Psikososyal olarak çalışmaya uygun/çalışmayı kendi istiyor.		Kayıp yok	Etkilenme yok	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Çalışma yeri değişikliği (il, ilçe, bina, çadır vb) yok	Zorla çalıştırma yok/izin kullanabil di/ tayin hakkı engeli yok	Görev yeri değişikliği yok		Mobbing algısı yok	Eksik yok
Sivas	Gürün	İkinci Basamak Hastane 5	Psikososyal olarak çalışmaya uygun/çalışmayı kendi istiyor.		Kayıp yok	Etkilenme yok	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Çalışma yeri değişikliği (il, ilçe, bina, çadır vb) yok	Zorla çalıştırma yok/izin kullanabil di/ tayin hakkı engeli yok	Görev yeri değişikliği yok			Eksik yok
Malatya	Battalgazi	GYA 2	Psikososyal olarak çalışmaya uygun/çalışmayı kendi istiyor.		Kayıp yok	Etkilenme yok	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Çalışma yeri değişikliği var	Zorla çalıştırma yok/izin kullanabil di/ tayin hakkı engeli yok	Görev değişikliği var	Yok	Mobbing algısı yok	Eksik yok

İl	İlçe	Kurum	Sağlık çalışanı durumu		Kayıplar	Yaralanma/fiziksel/psikososyal etkilenme Depremzede	Çalışma Koşulları						
			Depremzede	Rotasyone			Yıkım, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik	Çalışma yeri değişikliği (il, ilçe, bina, çadır vb)	Zorla çalıştırma/izin kullanabilme/ tayin hakkı engeli	Görev değişikliği	Çalışma saatlerinde artış, fazla çalışma, hafta sonu çalışması	Mobbing algısı	Hizmet sunumu için gerekli teçhizat, ilaç, malzeme, iş güvenliği vb açısından
Malatya	Doğanşehir	ASM 2	Psikososyal olarak çalışmaya uygun/çalışmayı kendi kendisi istiyor.		Maddi kayıp var	Etkilenme yok	Hafif hasarlı, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik var	Çalışma yeri değişikliği var	Zorla çalıştırma yok/izin kullanabil di/ tayin hakkı engeli yok	Görev yeri değişikliği yok	Yok	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var
Malatya	Battalgazi	GYA 3	Psikososyal olarak çalışmaya uygun/çalışmayı kendi kendisi istiyor.		Maddi kayıp var	Kayıp yok	Hafif hasarlı, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik var	Çalışma yeri değişikliği (il, ilçe, bina, çadır vb) yok	Zorla çalıştırma yok/izin kullanabil di/ tayin hakkı engeli yok	Görev yeri değişikliği yok	Yok	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var
Malatya	Yeşilyurt	GYA 4	Psikososyal olarak çalışmaya uygun çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		Maddi kayıp var	Kendisi ve yakınlarında var	Hafif hasarlı, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik var	Çalışma yeri değişikliği var	Yukarıdaki başlıklardan biri var	Görev değişikliği var	Yok	Çalışma koşullarında diğer sorunlarla birlikte Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan biri var
Malatya	Kale	ASM 3			Kayıp yok	Etkilenme yok	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Çalışma yeri değişikliği (il, ilçe, bina, çadır vb) yok	Zorla çalıştırma yok/izin kullanabil di/ tayin hakkı engeli yok	Görev yeri değişikliği yok	Yok	Mobbing algısı var	Eksik yok
Malatya	Kale	Entegre Hastane 1			Kayıp yok	Etkilenme yok	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik	Çalışma yeri değişikliği (il, ilçe,	Zorla çalıştırma yok/izin kullanabil	Görev yeri değişikliği yok	Yok	Mobbing algısı yok	Eksik yok

İl	İlçe	Kurum	Sağlık çalışanı durumu		Kayıplar	Yaralanma/fiziksel/psikososyal etkilene Depremzede	Çalışma Koşulları							
			Depremzede	Rotasyone			Yıkım, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik	Çalışma yeri değişikliği (il, ilçe, bina, çadır vb)	Zorla çalıştırma /izin kullanabilme/ tayin hakkı engeli	Görev değişikliği	Çalışma saatlerinde artış, fazla çalışma, hafta sonu çalışması	Mobbing algısı	Hizmet sunumu için gerekli teçhizat, ilaç, malzeme, iş güvenliği vb açısından	
							yok	bina, çadır vb) yok	di/ tayin hakkı engeli yok					

8.12. Kahramanmaraş Aile Sağlığı Merkezi ve Geçici Yerleşim Alanı Sağlık Birimi Değerlendirme ve Sınıflama Kriterleri Ve Renk Kodları Tablosu

SINIFLAMA	Sağlık birimi varlığı	Sağlık birimi fizik koşulları	Sağlık birimi donanımı	Sağlık birimi personel durumu		Hane tespit çalışmaları						Sunulan Sağlık Hizmetleri								
				Depremzede	Rotasyonel	Hedef Nüfus	Bebek sayısı	5 yaş altı çocuk	Gebe	Kr hasta	65 yaş üstü nüfus	Sık görülen hastalıkların ted	Acil ve ilk müdahale	CSÜS	Bağışıklama	Sağlık Eğitimi	Kr. Hastalık takibi	Su hijyeni sanitasyon	Çevre sağlığı hizm	
SORUN YOK	Var, donanım ve insan gücü yeterli	İç ve dış ortamı güvenli ve sağlıklı/bina/konteyner	BBSH sunacak nitelikte	Gönüllü hekim hemşire, ebe vb. sağlık ekibi tam ve yeter sayıda	Gönüllü hekim hemşire, ebe vb. sağlık ekibi tam ve yeter sayıda	Tam ve eksiksiz saptanmış	Tam ve eksiksiz saptanmış	Tam ve eksiksiz saptanmış	Tam ve eksiksiz saptanmış	Tam ve eksiksiz saptanmış	Tam ve eksiksiz saptanmış	Yapılıyor	Yapılıyor	Yapılıyor	Yapılıyor	Yapılıyor	Yapılıyor	Yapılıyor	Yapılıyor	Yapılıyor
KABUL EDİLEBİLİR	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli	İç ve dış ortamı kısmen güvenli ve sağlıklı/çadır	Eksikliklere karşı BBSH sunacak özellikte	Gönüllü/sağlık ekibinde eksiklik var veya yetersiz sayıda	Gönüllü/sağlık ekibinde eksiklik var veya yetersiz sayıda	Saptanmış, eksikler var	Saptanmış, eksikler var	Saptanmış, eksikler var	Saptanmış, eksikler var	Saptanmış, eksikler var	Saptanmış, eksikler var	Yapılıyor, aksama var	Yapılıyor, aksama var	Yapılıyor, aksama var	Yapılıyor, aksama var	Yapılıyor, aksama var	Yapılıyor, aksama var	Yapılıyor, aksama var	Yapılıyor, aksama var	Yapılıyor, aksama var
SORUNLU	Yok/donanım ve insan gücü yetersiz	İç ve dış ortamı güvensiz/çalışma koşulları sağlıklı değil	Sağlık hizmeti sunmak için araç gereç malzeme eksik	Zorunlu/sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda	Zorunlu/sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda	Saptanmamış	Saptanmamış	Saptanmamış	Saptanmamış	Saptanmamış	Saptanmamış	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor
BİLİNMIYOR																				

Ziyaret Tarihi	Tanımlayıcı özellikler İlçe/Kurum *	Sağlık birimi		Sağlık birimi fizik koşulları	Sağlık birimi donanımı	Sağlık birimi personel durumu		Hane tespit çalışmaları						Sunulan Sağlık Hizmetleri								
		ASM	GYA SB			Depremzede	Rotasyon	Hedef Nüfus	Bebek sayısı	5 yaş altı çocuk	Gebe	Kr hasta	65 yaş üstü nüfus	Sık görülen hastalıkların tedavisi	Acil ve ilk müdahale	CSÜS	Bağışıklama	Sağlık Eğitimi	Kr. Hastalık takibi	Su hijyeni sanitasyon	Çevre sağlığı hizmetleri	
04.04.2023	Onikişubat/ASM1	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı kısmen güvenli ve sağlıklı	Eksikliklere karşı BBSH sunacak özellikte	Zorunlu/ sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda		-	-	-	-	-	-	-	Yapılıyor	Yapılıyor		Kısmen yapılıyor	Kısmen yapılıyor			
04.04.2023	Göksun/ASM2	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı kısmen güvenli ve sağlıklı	Eksikliklere karşı BBSH sunacak özellikte	Zorunlu/ sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda		-	-	-	-	-	-	-	Yapılıyor	Yapılıyor		Kısmen yapılıyor	Kısmen yapılıyor			
04.04.2023	Göksun/ASM3	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı kısmen güvenli ve sağlıklı	Eksikliklere karşı BBSH sunacak özellikte	Zorunlu/ sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda		-	-	-	-	-	-	-	Yapılıyor	Yapılıyor		Kısmen yapılıyor	Kısmen yapılıyor			
04.04.2023	Göksun/ASM4	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı kısmen güvenli ve sağlıklı	Eksikliklere karşı BBSH sunacak özellikte	Zorunlu/ sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda		-	-	-	-	-	-	-	Yapılıyor	Yapılıyor		Kısmen yapılıyor	Kısmen yapılıyor			
4.04.2023	Afşin/ASM4	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı kısmen güvenli ve sağlıklı	Eksikliklere karşı BBSH sunacak özellikte	Zorunlu/ sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda		-	-	-	-	-	-	-	Yapılıyor	Yapılıyor		Kısmen yapılıyor	Kısmen yapılıyor			
4.04.2023	Afşin/ASM5	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı kısmen güvenli ve sağlıklı	Eksikliklere karşı BBSH sunacak özellikte	Zorunlu/ sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda		-	-	-	-	-	-	-	Yapılıyor	Yapılıyor		Kısmen yapılıyor	Kısmen yapılıyor			
4.04.2023	Afşin/ASM6	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı kısmen güvenli ve sağlıklı	Eksikliklere karşı BBSH sunacak özellikte	Zorunlu/ sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda		-	-	-	-	-	-	-	Yapılıyor	Yapılıyor		Kısmen yapılıyor	Kısmen yapılıyor			
4.04.2023	Afşin/ASM7	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı kısmen güvenli ve sağlıklı	Eksikliklere karşı BBSH sunacak özellikte	Zorunlu/ sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda		-	-	-	-	-	-	-	Yapılıyor	Yapılıyor		Kısmen yapılıyor	Kısmen yapılıyor			

4.04.2023	Göksun/ASM8	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı kısmen güvenli ve sağlıklı	Eksiklikler e karşın BBSH sunacak özellikte	Zorunlu/ sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda		Saptanmış eksikler var	Saptanmış eksikler var	Saptanmış eksikler var	Tam ve eksiksiz saptanmış	Saptanmış eksikler var	Saptanmış eksikler var	Yapılıyor	Yapılıyor	Yapılıyor	Kismen yapılıyor	Kismen yapılıyor					
5.04.2023	Türkoğlu/ASM9	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı kısmen güvenli ve sağlıklı	Eksiklikler e karşın BBSH sunacak özellikte	Zorunlu/ sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda		-	-	-	-	-	-	Yapılıyor	Yapılıyor		Kismen yapılıyor	Kismen yapılıyor					
5.04.2023	Dulkadiroğlu/ASM10	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı kısmen güvenli ve sağlıklı	Eksiklikler e karşın BBSH sunacak özellikte	Zorunlu/ sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda		-	-	-	-	-	-	Yapılıyor	Yapılıyor		Kismen yapılıyor	Kismen yapılıyor					
7.04.2023	Pazarcık ASM11 (iki GYA'na bölünmüş)		Var, donanım ve insan gücü yeterli	İç ve dış ortamı güvenli ve sağlıklı/bina/konteyner	Eksiklikler e karşın BBSH sunacak özellikte	Gönüllü/ sağlık ekibinde eksiklik var veya yetersiz sayıda		-	-	-	-	-	-	Yapılıyor	Yapılıyor		Kismen yapılıyor						
7.04.2023	Pazarcık ASM12	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı güvenli ve sağlıklı/bina/konteyner	Eksiklikler e karşın BBSH sunacak özellikte	Gönüllü/ sağlık ekibinde eksiklik var veya yetersiz sayıda		-	-	-	-	-	-	Yapılıyor	Yapılıyor		Kismen yapılıyor						
7.04.2023	Pazarcık ASM13	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı güvenli ve sağlıklı/bina/konteyner	Eksiklikler e karşın BBSH sunacak özellikte	Zorunlu/ sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda		-	-	-	-	-	-	Yapılıyor	Yapılıyor		Kismen yapılıyor						
11.04.2023	Dulkadiroğlu/ASM14 / iki konteynerde hizmet veriliyor	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı güvenli ve sağlıklı/bina/konteyner	Eksiklikler e karşın BBSH sunacak özellikte	Zorunlu/ sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda				Saptanmış				Yapılıyor	Yapılıyor		Kismen yapılıyor						
5.04.2023	Türkoğlu/ASM15	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı güvenli ve sağlıklı/bina/konteyner	BBSH sunacak nitelikte	Gönüllü/ sağlık ekibinde eksiklik var veya yetersiz sayıda								Yapılıyor	Yapılıyor		Kismen yapılıyor						
5.04.2023	Türkoğlu/ASM16	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı güvenli ve sağlıklı/bina/konteyner	Eksiklikler e karşın BBSH sunacak özellikte	Zorunlu/ sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda								Yapılıyor	Yapılıyor		Kismen yapılıyor						
5.04.2023	Türkoğlu/ASM17	Var, donanım ve insan gücü kısmen		İç ve dış ortamı güvenli ve sağlıklı/bina/konteyner	Eksiklikler e karşın BBSH sunacak özellikte	Zorunlu/ sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda								Yapılıyor	Yapılıyor		Kismen yapılıyor						

10.04.2023	Onikişubat/ASM18	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı güvenli ve sağlıklı/bina/konteyner	Eksiklikler e karşın BBSH sunacak özellikte	Gönüllü/ sağlık ekibinde eksiklik var veya yetersiz sayıda								Yapılıyor	Yapılıyor		Kismen yapılıyor				
10.04.2023	Onikişubat/ASM 19	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı güvenli ve sağlıklı/bina/konteyner	Eksiklikler e karşın BBSH sunacak özellikte	Gönüllü/ sağlık ekibinde eksiklik var veya yetersiz sayıda								Yapılıyor	Yapılıyor		Kismen yapılıyor				
10.04.2023	Onikişubat/ASM 20	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı güvenli ve sağlıklı/bina/konteyner	Eksiklikler e karşın BBSH sunacak özellikte	Gönüllü/ sağlık ekibinde eksiklik var veya yetersiz sayıda								Yapılıyor	Yapılıyor		Kismen yapılıyor				
11.04.2023	Dulkadiroğlu/ASM 21	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı güvenli ve sağlıklı/bina/konteyner	Eksiklikler e karşın BBSH sunacak özellikte	Gönüllü/ sağlık ekibinde eksiklik var veya yetersiz sayıda	Gönüllü/ sağlık ekibinde eksiklik var veya yetersiz sayıda							Yapılıyor	Yapılıyor		Kismen yapılıyor				
11.04.2023	Dulkadiroğlu/ASM 22	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı güvenli ve sağlıklı/bina/konteyner	Eksiklikler e karşın BBSH sunacak özellikte	Gönüllü/ sağlık ekibinde eksiklik var veya yetersiz sayıda								Yapılıyor	Yapılıyor		Kismen yapılıyor				
24.04.2023	Onikişubat/ASM 23	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı güvenli ve sağlıklı/bina/konteyner	Eksiklikler e karşın BBSH sunacak özellikte	Gönüllü/ sağlık ekibinde eksiklik var veya yetersiz sayıda								Yapılıyor	Yapılıyor		Kismen yapılıyor				
05.04.2023	Onikişubat/ASM 23	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı kısmen güvenli ve sağlıklı	Eksiklikler e karşın BBSH sunacak özellikte	Zorunlu/ sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda								Yapılıyor	Yapılıyor		Kismen yapılıyor				
07.04.2023	Pazarcık/ASM25	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı kısmen güvenli ve sağlıklı	Eksiklikler e karşın BBSH sunacak özellikte	Zorunlu/ sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda								Yapılıyor	Yapılıyor		Kismen yapılıyor				
11.04.2023	Dulkadiroğlu/ASM 26	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı kısmen güvenli ve sağlıklı	Eksiklikler e karşın BBSH sunacak özellikte	Gönüllü/ sağlık ekibinde eksiklik var veya yetersiz sayıda								Yapılıyor	Yapılıyor		Kismen yapılıyor				

24.04.2023	Onikişubat/ASM 27	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı güvenli ve sağlıklı/bina/konteyner	Eksiklikler e karşı BBSH sunacak özellikte	Gönüllü/ sağlık ekibinde eksiklik var veya yetersiz sayıda								Yapılıyor	Yapılıyor		Kismen yapılıyor				
25.04.2023	Onikişubat/ASM 28	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı güvenli ve sağlıklı/bina/konteyner	Eksiklikler e karşı BBSH sunacak özellikte	Zorunlu/ sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda								Yapılıyor	Yapılıyor		Kismen yapılıyor				
24.04.2023	Onikişubat/ASM 29	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı güvenli ve sağlıklı/bina/konteyner	Eksiklikler e karşı BBSH sunacak özellikte	Gönüllü/ sağlık ekibinde eksiklik var veya yetersiz sayıda								Yapılıyor	Yapılıyor		Kismen yapılıyor				
24.04.2023	Dulkadiroğlu/ASM 30	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı kısmen güvenli ve sağlıklı	Eksiklikler e karşı BBSH sunacak özellikte	Gönüllü/ sağlık ekibinde eksiklik var veya yetersiz sayıda								Yapılıyor	Yapılıyor		Kismen yapılıyor				
11.04.2023	Dulkadiroğlu/ASM 31 Yıkılmış/konteynere taşınmış	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı güvenli ve sağlıklı/bina/konteyner	Eksiklikler e karşı BBSH sunacak özellikte	Zorunlu/ sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda								Yapılıyor	Kismen yapılıyor		Kismen yapılıyor				
24.04.2023	Onikişubat/ASM 32 /ağır hasarlı konteynerde hizmet veriliyor.	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı güvenli ve sağlıklı/bina/konteyner	Eksiklikler e karşı BBSH sunacak özellikte	Zorunlu/ sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda								Yapılıyor	Kismen yapılıyor		Kismen yapılıyor				
11.04.2023	Dulkadiroğlu/ASM 33	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı kısmen güvenli ve sağlıklı	Eksiklikler e karşı BBSH sunacak özellikte	Gönüllü/ sağlık ekibinde eksiklik var veya yetersiz sayıda								Yapılıyor	Yapılıyor		Kismen yapılıyor				
07.04.2023	Pazarcık/ASM 34	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı kısmen güvenli ve sağlıklı	Eksiklikler e karşı BBSH sunacak özellikte	Zorunlu/ sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda								Yapılıyor	Yapılmıyor		Kismen yapılıyor				
24.04.2023	Dulkadiroğlu/ASM 35	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı güvenli ve sağlıklı/bina/konteyner	Eksiklikler e karşı BBSH sunacak özellikte	Gönüllü/ sağlık ekibinde eksiklik var veya yetersiz sayıda								Yapılıyor	Yapılıyor		Kismen yapılıyor				
12.04.2023	Dulkadiroğlu/ASM 36/ ağır konteyner	Var, donanım ve insan gücü		İç ve dış ortamı güvenli ve sağlıklı/bina/konteyner	Eksiklikler e karşı BBSH sunacak	Zorunlu/ sağlık ekibinde eksiklik var								Yapılıyor	Yapılmıyor		Kismen yapılıyor				

		kısmen yeterli		konteyner	özellikte	ve yetersiz sayıda														
18.04.2023	Elbistan/ASM 37	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı güvenli ve sağlıklı/bina/konteyner	Eksikliklere karşın BBSH sunacak özellikte	Zorunlu/ sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda		Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılıyor	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılıyor	Yapılmıyor	Kısmen yapıyor	Kısmen yapıyor			
11.04.2023	Dulkadiroğlu/ASM 38	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı kısmen güvenli ve sağlıklı	Eksikliklere karşın BBSH sunacak özellikte	Zorunlu/ sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda								Yapılıyor	Yapılmıyor		Kısmen yapıyor			
18.04.2023 ağır hasarlı	Elbistan/ASM 39	Yok/ donanım ve insan gücü yetersiz		İç ve dış ortamı güvensiz/ çalışma koşulları sağlıksız	Sağlık hizmeti sunmak için araç gereç malzeme eksik	Hizmet sunumu yok														
04.04.2023	Göksun/ASM 40 Ağır hasarlı konteynerde hizmet veriliyor	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı güvenli ve sağlıklı/bina/konteyner	Eksikliklere karşın BBSH sunacak özellikte	Zorunlu/ sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda								Yapılıyor	Kısmen yapıyor		Kısmen yapıyor			
04.04.2023	Göksun/ASM 41 Ağır hasarlı konteynerde hizmet veriliyor	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı güvenli ve sağlıklı/bina/konteyner	Eksikliklere karşın BBSH sunacak özellikte	Zorunlu/ sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda								Yapılıyor	Kısmen yapıyor		Kısmen yapıyor			
04.04.2023	Göksun/ASM 42 Ağır hasarlı konteynerde hizmet veriliyor	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı güvenli ve sağlıklı/bina/konteyner	Eksikliklere karşın BBSH sunacak özellikte	Zorunlu/ sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda								Yapılıyor	Kısmen yapıyor		Kısmen yapıyor			
07.04.2023	Pazarcık/ASM 43 Ağır hasarlı konteynerde hizmet veriliyor	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı güvenli ve sağlıklı/bina/konteyner	Eksikliklere karşın BBSH sunacak özellikte	Zorunlu/ sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda								Yapılıyor	Kısmen yapıyor		Kısmen yapıyor			
05.04.2023	Dulkadiroğlu/ASM 44 Ağır hasarlı konteynerde hizmet veriliyor	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı güvenli ve sağlıklı/bina/konteyner	Eksikliklere karşın BBSH sunacak özellikte	Zorunlu/ sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda								Yapılıyor	Kısmen yapıyor		Kısmen yapıyor			
06.04.2023	Nurhak/ASM 45 Ağır hasarlı konteynerde hizmet veriliyor	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı güvenli ve sağlıklı/bina/konteyner	Eksikliklere karşın BBSH sunacak özellikte	Zorunlu/ sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda		500	31		5			Yapılıyor	Kısmen yapıyor		Kısmen yapıyor			
11.04.2023	Dulkadiroğlu/ASM 46 Ağır hasarlı	Var, donanım ve insan		İç ve dış ortamı güvenli ve	Eksikliklere karşın BBSH	Gönüllü/ sağlık ekibinde								Yapılıyor	Kısmen yapıyor		Kısmen yapıyor			

	konteynerde hizmet veriliyor	gücü kısmen yeterli		sağlıklı/bina/konteyner	sunacak özellikte	eksiklik var veya yetersiz sayıda									or					
12.04.2023	Dulkadiroğlu/ ASM 47 Ağır hasarlı konteynerde hizmet veriliyor	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı güvenli ve sağlıklı/bina/konteyner	Eksikliklere karşın BBSH sunacak özellikte	Gönüllü/ sağlık ekibinde eksiklik var veya yetersiz sayıda									Yapılıyor	Kisim n yapılıyor		Kisim n yapılıyor		
24.04.2023	Dulkadiroğlu/ ASM 48 Ağır hasarlı konteynerde hizmet veriliyor	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı güvenli ve sağlıklı/bina/konteyner	Eksikliklere karşın BBSH sunacak özellikte	Zorunlu/ sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda									Yapılıyor	Kisim n yapılıyor		Kisim n yapılıyor		
25.04.2023	Dulkadiroğlu/ ASM 49 Ağır hasarlı konteynerde hizmet veriliyor	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı güvenli ve sağlıklı/bina/konteyner	Eksikliklere karşın BBSH sunacak özellikte	Zorunlu/ sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda									Yapılıyor	Kisim n yapılıyor		Kisim n yapılıyor		
25.04.2023	Oniki şubat/ASM 50 Ağır hasarlı konteynerde hizmet veriliyor	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı güvenli ve sağlıklı/bina/konteyner	Eksikliklere karşın BBSH sunacak özellikte	Zorunlu/ sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda									Yapılıyor	Kisim n yapılıyor		Kisim n yapılıyor		
07.04.2023	Pazarcık/ASM 51 Ağır hasarlı konteynerde hizmet veriliyor	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı kısmen güvenli ve sağlıklı	Eksikliklere karşın BBSH sunacak özellikte	Zorunlu/ sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda									Yapılıyor	Kisim n yapılıyor		Kisim n yapılıyor		
06.04.2023	Nurhak/ ASM 52 Ağır hasarlı konteynerde hizmet veriliyor	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı kısmen güvenli ve sağlıklı	Eksikliklere karşın BBSH sunacak özellikte	Zorunlu/ sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda									Yapılıyor	Yapılıyor		Kisim n yapılıyor		

06.04.2023	Nurhak/ ASM 53 köyde konteynerde hizmet veriliyor	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı kısmen güvenli ve sağlıklı	Eksikliklere karşın BBSH sunacak özellikte	Zorunlu/ sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda							Yapılıyor	Kismen yapılıyor		Kismen yapılıyor			
13.04.2023	Onikişubat/ ASM 54 Muhtarlık binasında	Yok/ donanım ve insan gücü yetersiz		İç ve dış ortamı güvensiz/ çalışma koşulları sağlıksız	Sağlık hizmeti sunmak için araç gereç malzeme eksik	Zorunlu/ sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda							Yapılıyor	Kismen yapılıyor		Kismen yapılıyor			
07.04.2023	Pazarcık GYA ASM 55	Yok/ donanım ve insan gücü yetersiz		İç ve dış ortamı güvensiz/ çalışma koşulları sağlıksız	Sağlık hizmeti sunmak için araç gereç malzeme eksik	Zorunlu/ sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda							Yapılıyor	Yapılıyor		Kismen yapılıyor			
18.04.2023	Elbistan ASM 56	Yok/ donanım ve insan gücü yetersiz		İç ve dış ortamı güvensiz/ çalışma koşulları sağlıksız	Sağlık hizmeti sunmak için araç gereç malzeme eksik	Zorunlu/ sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda	Saptanmış eksikler var	Saptanmış eksikler var	Yapılmış	Saptanmış eksikler var			Yapılıyor	Kismen yapılıyor		Kismen yapılıyor			
18.04.2023	Elbistan ASM 57	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı kısmen güvenli ve sağlıklı	Sağlık hizmeti sunmak için araç gereç malzeme eksik	Gönüllü/ sağlık ekibinde eksiklik var veya yetersiz sayıda	Yapılıyor	Saptanmış eksikler var	Yapılmış	Saptanmış eksikler var	Yapılmış	Yapılmış	Yapılıyor	Kismen yapılıyor		Kismen yapılıyor			
28.04.2023	Andırın ASM 58	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı kısmen güvenli ve sağlıklı	BBSH sunacak nitelikte														
28.04.2023	Andırın ASM 59	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı kısmen güvenli ve sağlıklı	BBSH sunacak nitelikte								Yapılıyor	Kismen yapılıyor		Kismen yapılıyor	Yapılmış	Yapılıyor	
26.04.2023	Çağlayancerit ASM 60 Ağır Hasarlı Çadır	Yok/ donanım ve insan gücü yetersiz		İç ve dış ortamı güvensiz/ çalışma koşulları sağlıksız	Sağlık hizmeti sunmak için araç gereç malzeme eksik	Zorunlu/ sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda							Yapılıyor						
25.04.2023	Dulkadiroğlu ASM 61, Ağır hasarlı konteynir	Yok/ donanım ve insan gücü yetersiz		İç ve dış ortamı güvensiz/ çalışma koşulları	Sağlık hizmeti sunmak için araç gereç	Zorunlu/ sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz							Yapılıyor						

				sağlıksız	malzeme eksik	sayıda													
26.04.2023	Çağlayancerit ASM 62 Hasarlı Çadır	Yok/donanım ve insan gücü yetersiz		İç ve dış ortamı güvensiz/çalışma koşulları sağlıksız	Sağlık hizmeti sunmak için araç gereç malzeme eksik	Zorunlu/sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda								Yapılıyor				Kismen yapılıyor	
25.04.2023	Oniki şubat ASM63 Çadır	Yok/donanım ve insan gücü yetersiz		İç ve dış ortamı güvensiz/çalışma koşulları sağlıksız	Sağlık hizmeti sunmak için araç gereç malzeme eksik	Gönüllü/sağlık ekibinde eksiklik var veya yetersiz sayıda								Yapılıyor				Kismen yapılıyor	
25.04.2023	Oniki şubat ASM64 Kaya düşme tehlikesi var	Hizmet verilmiyor																	
25.04.2023	Oniki şubat ASM65 Konteyner	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı kısmen güvenli ve sağlıklı	Eksiklikler e karşı BBSH sunacak özellikte	Zorunlu/sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda								Yapılıyor				Kismen yapılıyor	
25.04.2023	Dulkadiroğlu ASM 66	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı kısmen güvenli ve sağlıklı	Eksiklikler e karşı BBSH sunacak özellikte	Zorunlu/sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda								Yapılıyor				Kismen yapılıyor	
25.04.2023	Oniki şubat ASM67	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı kısmen güvenli ve sağlıklı	Eksiklikler e karşı BBSH sunacak özellikte	Zorunlu/sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda								Yapılıyor				Kismen yapılıyor	
24.04.2023	Dulkadiroğlu ASM 68	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı kısmen güvenli ve sağlıklı	Eksiklikler e karşı BBSH sunacak özellikte	Gönüllü/sağlık ekibinde eksiklik var veya yetersiz sayıda								Yapılıyor	Kismen yapılıyor			Kismen yapılıyor	
24.04.2023	Oniki şubat ASM 69	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı kısmen güvenli ve sağlıklı	Eksiklikler e karşı BBSH sunacak özellikte	Zorunlu/sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda								Yapılıyor	Yapılmıyor			Kismen yapılıyor	
24.04.2023	Oniki şubat ASM 70	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı kısmen güvenli ve sağlıklı	Eksiklikler e karşı BBSH sunacak özellikte	Gönüllü/sağlık ekibinde eksiklik var veya yetersiz sayıda								Yapılıyor	Kismen yapılıyor			Kismen yapılıyor	
24.04.2023	Oniki şubat ASM 71	Var, donanım ve insan gücü		İç ve dış ortamı kısmen güvenli ve	Eksiklikler e karşı BBSH sunacak	Zorunlu/sağlık ekibinde eksiklik var								Yapılıyor	Yapılmıyor			Kismen yapılıyor	

		kısmen yeterli		sağlıklı	özellikte	ve yetersiz sayıda															
24.04.2023	Oniki şubat ASM 72	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı kısmen güvenli ve sağlıklı	Eksiklikler e karşın BBSH sunacak özellikte	Gönüllü/ sağlık ekibinde eksiklik var veya yetersiz sayıda								Yapılıyor	Kisime n yapıyor		Kisime n yapıyor				
24.04.2023	Oniki şubat ASM 73	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı kısmen güvenli ve sağlıklı	Eksiklikler e karşın BBSH sunacak özellikte	Zorunlu/ sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda								Yapılıyor	Yapılıyor		Kisime n yapıyor				
25.04.2023	Dulkadiroğlu ASM 74	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı kısmen güvenli ve sağlıklı	Eksiklikler e karşın BBSH sunacak özellikte	Zorunlu/ sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda								Yapılıyor	Yapılıyor		Kisime n yapıyor				
26.04.2023	Çağlayancerit ASM 75	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı kısmen güvenli ve sağlıklı	Eksiklikler e karşın BBSH sunacak özellikte	Gönüllü/ sağlık ekibinde eksiklik var veya yetersiz sayıda								Yapılıyor	Yapılıyor		Kisime n yapıyor				
24.04.2023	Oniki şubat ASM 76	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı kısmen güvenli ve sağlıklı	Eksiklikler e karşın BBSH sunacak özellikte	Gönüllü/ sağlık ekibinde eksiklik var veya yetersiz sayıda								Yapılıyor	Kisime n yapıyor		Kisime n yapıyor				
03.04.2023	Onikiyütlü GYA 77 Çadır		Yok/ donanım ve insan gücü yetersiz	İç ve dış ortamı güvensiz/ çalışma koşulları sağlıklı	Sağlık hizmeti sunmak için araç gereç malzeme eksik	Zorunlu/ sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda	Yapılıyor			Yapılıyor				Yapılıyor	Yapılıyor		Kisime n yapıyor				
07.04.2023	Pazarcık GYA 78 Konteyner		Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli	İç ve dış ortamı kısmen güvenli ve sağlıklı	Eksiklikler e karşın BBSH sunacak özellikte									Yapılıyor			Kisime n yapıyor				
10.04.2023	Onikiyütlü GYA 79 Çadır		Yok/ donanım ve insan gücü yetersiz	İç ve dış ortamı güvensiz/ çalışma koşulları sağlıklı	Sağlık hizmeti sunmak için araç gereç malzeme eksik	Zorunlu/ sağlık ekibinde eksiklik var ve yetersiz sayıda	Yapılıyor	Saptanmış, eksikler var	Yapılmış	Saptanmış, eksikler var	Yapılmış	Yapılmış	Yapılıyor				Kisime n yapıyor				
10.04.2023	Onikişubat GYA 80 Çadır		Yok/ donanım ve insan gücü yetersiz																		
25.04.2023	Onikişubat ASM 81	Var, donanım ve insan				Gönüllü/ sağlık ekibinde								Yapılıyor	Kisime n yapıyor		Kisime n yapıyor				

		gücü kısmen yeterli				eksiklik var veya yetersiz sayıda									or					
25.04.2023	Onikişubat ASM 82	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli				Gönüllü/ sağlık ekibinde eksiklik var veya yetersiz sayıda					Gönüllü/ sağlık ekibinde eksiklik var veya yetersiz sayıda				Yapılıyor	Kisime n yapıyor		Kisime n yapıyor		
17.04.2023	Elbistan ASM 83	Hasar yok																		
17.04.2023	Elbistan ASM 84	Hasar yok																		
17.04.2023	Elbistan ASM 85	Hasar yok						Yapılıyor	Yapılıyor	Yapılmış	Yapılıyor	Yapılmış	Yapılmış							
18.04.2023	Elbistan ASM 86	Hasar yok																		
18.04.2023	Elbistan ASM 87	Hasar yok																		
18.04.2023	Elbistan ASM 88	Hasar yok						Yapılıyor	Saptanmış, eksikler var	Saptanmış, eksikler var	Saptanmış, eksikler var	Yapılmış	Yapılmış							
18.04.2023	Elbistan ASM 89	Hasar yok																		
18.04.2023	Elbistan GYA 90 çadır	Yok/ donanım ve insan gücü yetersiz	İç ve dış ortamı güvensiz/ çalışma koşulları sağlıksız	Eksikliklere karşın BBSH sunacak özellikte		Zorunlu/ sağlık ekibinde eksiklik var veya yetersiz sayıda	Yapılıyor	Yapılıyor	Yapılıyor	Yapılıyor	Yapılmış	Yapılmış	Yapılıyor	Yapılıyor			Kisime n yapıyor			
18.04.2023	Merkez GYA 91 çadır		Birim kapanmış																	
19.04.2023	Merkez ASM 92	Hasar yok																		
19.04.2023	Merkez ASM 93	Hasar yok																		
20.04.2023	Merkez ASM 94	Hasar yok																		
20.04.2023	Merkez ASM 95	Hasar yok																		

20.04.2023	Merkez ASM 96	Hasar yok																		
24.04.2023	Merkez GYA 97 çadır		Yok/donanım ve insan gücü yetersiz	İç ve dış ortamı güvensiz/çalışma koşulları sağlıklı	Eksikliklere karşın BBSH sunacak özellikte			Yapılıyor	Saptanmış, eksikler var	Yapılıyor	Saptanmış, eksikler var	Saptanmış, eksikler var	Saptanmış, eksikler var							
24.04.2023	Merkez GYA 98 çadır		Yok/donanım ve insan gücü yetersiz	İç ve dış ortamı güvensiz/çalışma koşulları sağlıklı	Eksikliklere karşın BBSH sunacak özellikte															
25.04.2023	Onikişubat ASM 99	Var, donanım ve insan gücü kısmen yeterli		İç ve dış ortamı kısmen güvenli ve sağlıklı	Eksikliklere karşın BBSH sunacak özellikte									Yapılıyor	Kismen yapılıyor		Kismen yapılıyor			
27.04.2023	Merkez GYA 100 3 adet Konteynır		Var, donanım ve insan gücü yeterli	İç ve dış ortamı güvenli ve sağlıklı/bina/konteynır	BBSH sunacak nitelikte		Gönüllü hekim hemşire, ebe vb. sağlık ekibi tam yeter sayıda	Yapılıyor	Saptanmış, eksikler var	Yapılmıyor	Saptanmış, eksikler var	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılıyor	Yapılıyor	Kismen yapılıyor	Yapılıyor			
27.04.2023	Merkez GYA 101 3 adet Konteynır		Var, donanım ve insan gücü yeterli	İç ve dış ortamı güvenli ve sağlıklı/bina/konteynır	BBSH sunacak nitelikte		Gönüllü hekim hemşire, ebe vb. sağlık ekibi tam yeter sayıda	Yapılıyor	Saptanmış, eksikler var	Yapılmıyor	Saptanmış, eksikler var	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılıyor	Yapılıyor	Kismen yapılıyor	Yapılıyor			
27.04.2023	Merkez GYA 102 3 adet Konteynır		Var, donanım ve insan gücü yeterli	İç ve dış ortamı güvenli ve sağlıklı/bina/konteynır	BBSH sunacak nitelikte		Gönüllü hekim hemşire, ebe vb. sağlık ekibi tam yeter sayıda	Yapılıyor	Saptanmış, eksikler var	Yapılmıyor	Saptanmış, eksikler var	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılıyor	Yapılıyor	Kismen yapılıyor	Yapılıyor			
27.04.2023	Merkez GYA 103 3 adet Konteynır		Var, donanım ve insan gücü yeterli	İç ve dış ortamı güvenli ve sağlıklı/bina/konteynır	BBSH sunacak nitelikte		Gönüllü hekim hemşire, ebe vb. sağlık ekibi tam yeter sayıda	Yapılıyor	Saptanmış, eksikler var	Yapılmıyor	Saptanmış, eksikler var	Yapılmıyor	Yapılmıyor	Yapılıyor	Yapılıyor	Kismen yapılıyor	Yapılıyor			
03.04.2023	Dulkadiroğlu H1	Yıkıldı Çalışmıyor																		
03.04.2023	Dulkadiroğlu H2	Yıkıldı Çalışmıyor																		
05.04.2023	Türkoğlu H3	Ağır hasarlı 2 nolu ASM binasında hizmet veriyor					24 Uzman, 14 Pratisyen							KBB ortopedi dışında tüm branşlar çalışıyor						
23.04.2023	Merkez H 4	Ağır hasarlı					Zorunlu/ sağlık ekibinde													

						eksiklik var ve yetersiz sayıda													
27.04.2023	Merkez H 5	Ağır hasarlı				4 depremzede acil uzmanı, 6 depremzede hekim													
26.04.2023	Çağılayancerit	Az hasarlı				15 depremzede hekim ve 32 hemşire													
06.04.2023	Dulkadiroğlu H 7	Hafif																	
03.04.2023	Dulkadiroğlu H 8	Hafif																	
04.04.2023	Göksun H 10	Hafif				20 uzman, 16 pratisyen (acilde), Pratisyenleri n 10 tanesi deprem sonrası devlet hizmeti yükümlülüğü kapsamında													
07.04.2023	Afşin H 11	Hafif				12 uzman'dan 4 'ü ayrılmış) halen 8 uzman, 1 pratisyen çalışıyor, 50 sağlık çalışanı mevcut													
05.04.2023	Dulkadiroğlu H 12	Hafif																	
06.04.2023	Dulkadiroğlu H 13	Hafif deniyor görüntü farklı				45 Uzman													
18.04.2023	Elbistan H Acil 14	Hasar yok				Depremzede ler çalışıyor													
28.04.2023	Andırın H 15	Hasar yok					Eksik yok												
06.04.2023	Nurha SH 16	Hasar yok																	

*Kurum bilgileri gizlenmiş, veri giriş sıralamasına göre numaralandırılarak paylaşılmıştır.

8.13. Kahramanmaraş Hekim Sorunları Değerlendirme ve Sınıflama Kriterleri ve Renk Kodları Tablosu

3	Sağlık çalışanı durumu		Sorunlar	Kayıplar	Yaralanma/fiziksel/psikososyal etkilenme	Çalışma koşulları						
	Depremzede	Rotasyon				Binanın durumu	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb)	Zorla çalıştırılma varlığı/ izin-tayin hakkı engeli	Görev yeri değişikliği (Acilde ya da poliklinikte görevlendirme/ iş aynı içerik farklı vb. durumlar)	Çalışma saatlerinde artış, fazla çalışma, haftasonu çalışması	Mobbing algısı	Hizmet sunumu için gerekli teçhizat, ilaç, malzeme eksikliği, iş güvenliği vb açısından
GÜVENLİ GÜVENCELİ	Psikososyal olarak çalışmaya uygun/çalışmayı kendi istiyor.	Gönüllü/kendi isteği ile görev talebi var	Sorun yok/çözülmüş	Kayıp yok	Etkilenme yok	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb) yok	Zorla çalıştırma yok/izin kullanabildi/tayin hakkı engeli yok	Görev yeri değişikliği yok	Yok	Mobbing algısı yok	Eksik yok
RİSKLİ	Psikososyal olarak çalışmaya kısmen uygun ya da çalışmaya istekli değil	Görevlendirme ve kendi talebi yok	Sorun var, kısmen çözülmüş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Maddi kayıp var	Yakınlarında var	Hafif hasarlı, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik var	Çalışma yeri değişikliği var	Yukarıdaki başlıklardan biri var	Görev değişikliği var	3 başlıktan en az biri var	Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan biri var
ÇOK RİSKLİ	Psikososyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var	Görevlendirme, kendi talebi yok ve barınma vb. sorunu var	Sorun var, çözülmemiş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Can ve mal kaybı var Yakını, iş arkadaşı, evini kaybetme	Kendisi ve yakınlarında var	Orta ve ağır hasarlı	Sürekli çalışma yeri değişikliği var	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Sürekli görev değişikliği var	3 başlıktan en az ikisi var	Çalışma koşullarında diğer sorunlarla birlikte Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var
BİLİNMIYOR												

Ziyaret Tarihi	Tanımlayıcı özellikler İlçe/Kurum	Sağlık çalışanı durumu		Sorunlar	Kayıplar	Yaralanma /fiziksel/psikososyal etkilenme	Çalışma koşulları						
		Depremzede	Rotasyon				Binanın durumu	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb)	Zorla çalıştırılma varlığı/ izin-tayin hakkı kullanamama	Görev yeri değişikliği (Acilde ya da poliklinikte görevlendirme/ iş aynı içerik farklı vb. durumlar)	Çalışma saatlerinde artış, fazla çalışma, haftasonu çalışması	Mobbing algısı	Hizmet sunumu için gerekli teçhizat, ilaç, malzeme eksikliği, iş güvenliği vb açısından
18.04.2023	Elbistan / ASM 1	Psikososyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		Sorun var, çözülmemiş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Maddi kayıp var	Etkilenme yok	Hafif hasarlı, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik var	Çalışma yeri değişikliği var	Zorla çalıştırma var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var
18.04.2023	Elbistan / ASM 2	Psikososyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		Sorun var, çözülmemiş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Maddi kayıp var	Etkilenme yok	bina güvenliği ile ilgili tedirginlik var	Çalışma yeri değişikliği var	Zorla çalıştırma var	Görev değişikliği yeri var	Yok	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var
17.04.2023	Elbistan / ASM 3	Psikososyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var			Can ve mal kaybı var Yakını, iş arkadaşı, evini kaybetme	Etkilenme yok		Yok	Deprem izni kullanamama	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var

Ziyaret Tarihi	Tanımlayıcı özellikler İlçe/Kurum	Sağlık çalışanı durumu		Sorunlar	Kayıplar	Yaralanma /fiziksel/ps ikososyal etkilenme	Çalışma koşulları						
		Depremz ede	Rotasyon				Binanın durumu	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb)	Zorla çalıştırılma varlığı/ izin-tayin hakkı kullanamama	Görev yeri değişikliği (Acilde ya da poliklinikte görevlendirme/ iş aynı içerik farklı vb. durumlar)	Çalışma saatlerinde artış, fazla çalışma, haftasonu çalışması	Mobbing algısı	Hizmet sunumu için gerekli teçhizat, ilaç, malzeme eksikliği, iş güvenliği vb açısından
	Dulkadiroğulları/ ASM 1	Psikosos yal olarak çalışmay a uygun değil, çalışmay a gönüllü değil, barınma vb.sorunu var			Can veya mal kaybı var	Kendisi ve yakınların da var	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Yok	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var
	Dulkadiroğulları/ ASM 2	Psikosos yal olarak çalışmay a uygun değil, çalışmay a gönüllü değil, barınma vb.sorunu var			Kayıp yok	Kendisi ve yakınların da var	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Yok	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var
	Dulkadiroğulları/ ASM 3	Psikosos yal olarak çalışmay a uygun değil, çalışmay a gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		Sorun var, çözülmemiş , (barınma, güvenlik beslenme vb)	Can veya mal kaybı var	Etkilenme yok	Orta ve ağır hasarlı	Yok	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var
	Elbistan/ASM 4	Psikosos yal olarak çalışmay a uygun			Can veya mal kaybı var	Etkilenme yok	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik	Yok	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var

Ziyaret Tarihi	Tanımlayıcı özellikler İlçe/Kurum	Sağlık çalışanı durumu		Sorunlar	Kayıplar	Yaralanma /fiziksel/ps ikososyal etkilenme	Çalışma koşulları						
		Depremz ede	Rotasyonel				Binanın durumu	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb)	Zorla çalıştırılma varlığı/ izin-tayin hakkı kullanamama	Görev yeri değişikliği (Acilde ya da poliklinikte görevlendirme/ iş aynı içerik farklı vb. durumlar)	Çalışma saatlerinde artış, fazla çalışma, haftasonu çalışması	Mobbing algısı	Hizmet sunumu için gerekli teçhizat, ilaç, malzeme eksikliği, iş güvenliği vb açısından
		değil, çalışmay a gönüllü değil, barınma vb.sorunu var var					k yok						
	Dulkadiroğulları/ ASM 4	Psikosos yal olarak çalışmay a uygun/çal ışmayı kendi istiyor.		Sorun var, çözülmemiş , (barınma, güvenlik beslenme vb)	Kayıp yok	Kendisi ve yakınların da var	Orta ve ağır hasarlı	Yok	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var
	Elbistan/ASM 5	Psikosos yal olarak çalışmay a uygun değil, çalışmay a gönüllü değil, barınma vb.sorunu var var		Sorun var, çözülmemiş , (barınma, güvenlik beslenme vb)	Kayıp yok	Etkilenme yok	Orta ve ağır hasarlı	Çalışma yeri değişikliği var	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var
	Elbistan/ASM 6	Psikosos yal olarak çalışmay a uygun değil, çalışmay a gönüllü değil, barınma vb.sorunu var var			Kayıp yok	Etkilenme yok	Orta ve ağır hasarlı	Çalışma yeri değişikliği var	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var

Ziyaret Tarihi	Tanımlayıcı özellikler İlçe/Kurum	Sağlık çalışanı durumu		Sorunlar	Kayıplar	Yaralanma /fiziksel/psikososyal etkilenme	Çalışma koşulları						
		Depremzede	Rotasyon				Binanın durumu	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb)	Zorla çalıştırılma varlığı/ izin-tayin hakkı kullanamama	Görev yeri değişikliği (Acilde ya da poliklinikte görevlendirme/ iş aynı içerik farklı vb. durumlar)	Çalışma saatlerinde artış, fazla çalışma, haftasonu çalışması	Mobbing algısı	Hizmet sunumu için gerekli teçhizat, ilaç, malzeme eksikliği, iş güvenliği vb açısından
	Çağlayancerit/ASM 1	Psikososyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		Sorun var, çözülmemiş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Can ve mal kaybı var Yakını, iş arkadaşı, evini kaybetme	Etkilenme yok	Orta ve ağır hasarlı	Yok	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var
	Elbistan/ASM 7	Psikososyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var			Can veya mal kaybı var	Etkilenme yok	Orta ve ağır hasarlı	Çalışma yeri değişikliği var	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var
	Elbistan/ASM 8	Psikososyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		Sorun var, çözülmemiş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Kayıp yok	Etkilenme yok	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Çalışma yeri değişikliği var	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var
	Merkez/ASM 1	Psikososyal olarak çalışmaya uygun			Kayıp yok	Kendisi ve yakınlarında var	Orta ve ağır hasarlı	Çalışma yeri değişikliği var	Yok	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var

Ziyaret Tarihi	Tanımlayıcı özellikler İlçe/Kurum	Sağlık çalışanı durumu		Sorunlar	Kayıplar	Yaralanma /fiziksel/ps ikososyal etkilenme	Çalışma koşulları						
		Depremz ede	Rotasyon				Binanın durumu	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb)	Zorla çalıştırılma varlığı/ izin-tayin hakkı kullanamama	Görev yeri değişikliği (Acilde ya da poliklinikte görevlendirme/ iş aynı içerik farklı vb. durumlar)	Çalışma saatlerinde artış, fazla çalışma, haftasonu çalışması	Mobbing algısı	Hizmet sunumu için gerekli teçhizat, ilaç, malzeme eksikliği, iş güvenliği vb açısından
		değil, çalışmay a gönüllü değil, barınma vb.sorunu var											
	Dulkadiroğulları/ ASM 5	Psikosos yal olarak çalışmay a uygun değil, çalışmay a gönüllü değil, barınma vb.sorunu var			Kayıp yok	Etkilenme yok	Orta ve ağır hasarlı	Çalışma yeri değişikliği var	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği yeri yok	3 başlıktan en az biri var	Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan ikisi var
	Onikişubat/ASM 1	Psikosos yal olarak çalışmay a uygun değil, çalışmay a gönüllü değil, barınma vb.sorunu var			Kayıp yok	Kendisi ve yakınlarda var	Hafif hasarlı, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik var	Yok	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan biri var
	Onikişubat/ASM 2	Psikosos yal olarak çalışmay a uygun değil, çalışmay a gönüllü değil, barınma			Can veya mal kaybı var	Etkilenme yok	Orta ve ağır hasarlı	Yok	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan biri var

Ziyaret Tarihi	Tanımlayıcı özellikler İlçe/Kurum	Sağlık çalışanı durumu		Sorunlar	Kayıplar	Yaralanma /fiziksel/psikososyal etkilenme	Çalışma koşulları						
		Depremzede	Rotasyonel				Binanın durumu	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb)	Zorla çalıştırılma varlığı/ izin-tayin hakkı kullanamama	Görev yeri değişikliği (Acilde ya da poliklinikte görevlendirme/ iş aynı içerik farklı vb. durumlar)	Çalışma saatlerinde artış, fazla çalışma, haftasonu çalışması	Mobbing algısı	Hizmet sunumu için gerekli teçhizat, ilaç, malzeme eksikliği, iş güvenliği vb açısından
		vb.sorunu var											
	Onikişubat/ASM 3	Psikososyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		Sorun var, çözülmemiş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Kayıp yok	Kendisi ve yakınlarında var	Hafif hasarlı, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik var	Yok	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan biri var
	Onikişubat/ASM 4	Psikososyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var			Can veya mal kaybı var	Etkilenme yok	Hafif hasarlı, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik var	Çalışma yeri değişikliği var	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan biri var
	Onikişubat /ASM 5	Psikososyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var			Kayıp yok	Kendisi ve yakınlarında var	Hafif hasarlı, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik var	Yok	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan biri var

Ziyaret Tarihi	Tanımlayıcı özellikler İlçe/Kurum	Sağlık çalışanı durumu		Sorunlar	Kayıplar	Yaralanma /fiziksel/psikososyal etkilenme	Çalışma koşulları						
		Depremzede	Rotasyonel				Binanın durumu	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb)	Zorla çalıştırılma varlığı/ izin-tayin hakkı kullanamama	Görev yeri değişikliği (Acilde ya da poliklinikte görevlendirme/ iş aynı içerik farklı vb. durumlar)	Çalışma saatlerinde artış, fazla çalışma, haftasonu çalışması	Mobbing algısı	Hizmet sunumu için gerekli teçhizat, ilaç, malzeme eksikliği, iş güvenliği vb açısından
	Onikişubat/ASM 6	Psikosozyal olarak çalışmaya uygun/çalışmayı kendi istiyor.			Can veya mal kaybı var	Kendisi ve yakınların da var	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var
	Onikişubat/ASM 7	Çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var			Kayıp yok	Kendisi ve yakınların da var	Orta ve ağır hasarlı	Çalışma yeri değişikliği var	Yukarıdaki başlıklardan biri var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan biri var
	Çağlayancerit/Hastane	Çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var			Can veya mal kaybı var	Etkilenme yok	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var
	Onikişubat/ASM 8	Psikosozyal olarak çalışmaya uygun/çalışmayı kendi istiyor.			Can ve mal kaybı var Yakını, iş arkadaşı, evini kaybetme	Etkilenme yok	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan biri var
	Çağlayancerit/Hastane	Psikosozyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma			Can veya mal kaybı var	Etkilenme yok	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var

Ziyaret Tarihi	Tanımlayıcı özellikler İlçe/Kurum	Sağlık çalışanı durumu		Sorunlar	Kayıplar	Yaralanma /fiziksel/ps ikososyal etkilenme	Çalışma koşulları						
		Depremz ede	Rotasyon				Binanın durumu	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb)	Zorla çalıştırılma varlığı/ izin-tayin hakkı kullanamama	Görev yeri değişikliği (Acilde ya da poliklinikte görevlendirme/ iş aynı içerik farklı vb. durumlar)	Çalışma saatlerinde artış, fazla çalışma, haftasonu çalışması	Mobbing algısı	Hizmet sunumu için gerekli teçhizat, ilaç, malzeme eksikliği, iş güvenliği vb açısından
		vb.sorunu var											
	Onikişubat /ASM 9	Psikososyal olarak çalışmaya uygun/çalışmayı kendi istiyor.			Can veya mal kaybı var	Etkilenme yok	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var
	Oniki şubat /ASM 10	Psikososyal olarak çalışmaya uygun/çalışmayı kendi istiyor.		Sorun var, çözülmemiş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Kayıp yok	Kendisi ve yakınların da var	Orta ve ağır hasarlı	Yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan biri var
	Onikişubat /ASM 11	Psikososyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		Sorun var, çözülmemiş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Can veya mal kaybı var	Etkilenme yok	Orta ve ağır hasarlı	Yok	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği var	Yok	Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan biri var
	Onikişubat/ASM 12	Psikososyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya			Can veya mal kaybı var	Etkilenme yok	Orta ve ağır hasarlı	Yok	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan biri var

Ziyaret Tarihi	Tanımlayıcı özellikler İlçe/Kurum	Sağlık çalışanı durumu		Sorunlar	Kayıplar	Yaralanma /fiziksel/psikososyal etkilenme	Çalışma koşulları						
		Depremzede	Rotasyonel				Binanın durumu	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb)	Zorla çalıştırılma varlığı/ izin-tayin hakkı kullanamama	Görev yeri değişikliği (Acilde ya da poliklinikte görevlendirme/ iş aynı içerik farklı vb. durumlar)	Çalışma saatlerinde artış, fazla çalışma, haftasonu çalışması	Mobbing algısı	Hizmet sunumu için gerekli teçhizat, ilaç, malzeme eksikliği, iş güvenliği vb açısından
		a gönüllü değil, barınma vb.sorunu var											
	Onikişubat /ASM 13	Psikososyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		Sorun var, çözülmemiş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Kayıp yok	Etkilenme yok	Orta ve ağır hasarlı	Çalışma yeri değişikliği var	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan biri var
	Onikişubat/ASM 14	Psikososyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		Sorun var, çözülmemiş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Can ve mal kaybı var Yakını, iş arkadaşı, evini kaybetme	Kendisi ve yakınların da var	Hafif hasarlı, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik var	Çalışma yeri değişikliği var	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan biri var
	Dulkadiroğulları/ ASM 6	Psikososyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		Sorun var, çözülmemiş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Can veya mal kaybı var	Kendisi ve yakınların da var	Hafif hasarlı, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik var	Çalışma yeri değişikliği var	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan biri var

Ziyaret Tarihi	Tanımlayıcı özellikler İlçe/Kurum	Sağlık çalışanı durumu		Sorunlar	Kayıplar	Yaralanma /fiziksel/psikososyal etkilenme	Çalışma koşulları						
		Depremzede	Rotasyon				Binanın durumu	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb)	Zorla çalıştırılma varlığı/ izin-tayin hakkı kullanamama	Görev yeri değişikliği (Acilde ya da poliklinikte görevlendirme/ iş aynı içerik farklı vb. durumlar)	Çalışma saatlerinde artış, fazla çalışma, haftasonu çalışması	Mobbing algısı	Hizmet sunumu için gerekli teçhizat, ilaç, malzeme eksikliği, iş güvenliği vb açısından
	Dulkadiroğulları/ASM 7	Psikososyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		Sorun var, çözülmemiş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Can veya mal kaybı var	Etkilenme yok	Hafif hasarlı, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik var	Çalışma yeri değişikliği var	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan biri var
	Onikişubat/ASM 15	Psikososyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var			Can ve mal kaybı var Yakını, iş arkadaşı, evini kaybetme	Kendisi ve yakınlarında var	Hafif hasarlı, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik var	Çalışma yeri değişikliği var	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan biri var
	Dulkadiroğulları/ASM 8	Psikososyal olarak çalışmaya uygun/çalışmayı kendi istiyor.			Kayıp yok	Etkilenme yok	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Yok	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var
	Çağlayançerit/ASM 2	Psikososyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü			Kayıp yok	Etkilenme yok	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Yok	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var

Ziyaret Tarihi	Tanımlayıcı özellikler İlçe/Kurum	Sağlık çalışanı durumu		Sorunlar	Kayıplar	Yaralanma /fiziksel/psikososyal etkilenme	Çalışma koşulları						
		Depremzede	Rotasyon				Binanın durumu	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb)	Zorla çalıştırılma varlığı/ izin-tayin hakkı kullanamama	Görev yeri değişikliği (Acilde ya da poliklinikte görevlendirme/ iş aynı içerik farklı vb. durumlar)	Çalışma saatlerinde artış, fazla çalışma, haftasonu çalışması	Mobbing algısı	Hizmet sunumu için gerekli teçhizat, ilaç, malzeme eksikliği, iş güvenliği vb açısından
		değil, barınma vb.sorunu var											
	Çağlayancerit/ASM 3	Psikososyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var			Can veya mal kaybı var	Etkilenme yok	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Yok	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var
Yok	Dulkadiroğulları/ASM 9	Psikososyal olarak çalışmaya uygun/çalışmayı kendisi istiyor.			Can veya mal kaybı var	Etkilenme yok	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Yok	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var
Yok	Çağlayancerit/ASM 4	Psikososyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		Sorun var, çözülmemiş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Can veya mal kaybı var	Kendisi ve yakınların da var	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Yok	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan biri var
	Onikişubat/ASM 16	Psikososyal olarak		Sorun var, çözülmemiş, (barınma,	Can veya mal kaybı var	Kendisi ve yakınların da var	Yıkım yok, bina güvenliği	Yok	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan biri var

Ziyaret Tarihi	Tanımlayıcı özellikler İlçe/Kurum	Sağlık çalışanı durumu		Sorunlar	Kayıplar	Yaralanma /fiziksel/ps ikososyal etkilenme	Çalışma koşulları						
		Depremz ede	Rotasyonler				Binanın durumu	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb)	Zorla çalıştırılma varlığı/ izin-tayin hakkı kullanamama	Görev yeri değişikliği (Acilde ya da poliklinikte görevlendirme/ iş aynı içerik farklı vb. durumlar)	Çalışma saatlerinde artış, fazla çalışma, haftasonu çalışması	Mobbing algısı	Hizmet sunumu için gerekli teçhizat, ilaç, malzeme eksikliği, iş güvenliği vb açısından
		çalışmay a uygun değil, çalışmay a gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		güvenlik beslenme vb)			ile ilgili tedirginlik yok						
	Onikişubat /ASM 17	Psikososyal olarak çalışmay a uygun değil, çalışmay a gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		Sorun var, çözülmemiş , (barınma, güvenlik beslenme vb)	Can veya mal kaybı var	Kendisi ve yakınların da var	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Yok	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan biri var
	Onikişubat /ASM 18	Psikososyal olarak çalışmay a uygun değil, çalışmay a gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		Sorun var, çözülmemiş , (barınma, güvenlik beslenme vb)	Can ve mal kaybı var Yakını, iş arkadaşı, evini kaybetme	Etkilenme yok	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Çalışma yeri değişikliği var	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan biri var
	Onikişubat /ASM 19	Psikososyal olarak çalışmay a uygun değil, çalışmay a gönüllü		Sorun var, çözülmemiş , (barınma, güvenlik beslenme vb)	Can veya mal kaybı var	Etkilenme yok	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Yok	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan biri var

Ziyaret Tarihi	Tanımlayıcı özellikler İlçe/Kurum	Sağlık çalışanı durumu		Sorunlar	Kayıplar	Yaralanma /fiziksel/psikososyal etkilenme	Çalışma koşulları						
		Depremzede	Rotasyonel				Binanın durumu	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb)	Zorla çalıştırılma varlığı/ izin-tayin hakkı kullanamama	Görev yeri değişikliği (Acilde ya da poliklinikte görevlendirme/ iş aynı içerik farklı vb. durumlar)	Çalışma saatlerinde artış, fazla çalışma, haftasonu çalışması	Mobbing algısı	Hizmet sunumu için gerekli teçhizat, ilaç, malzeme eksikliği, iş güvenliği vb açısından
		değil, barınma vb.sorunu var											
	Onikişubat /ASM 20	Psikososyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		Sorun var, çözülmemiş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Can veya mal kaybı var	Etkilenme yok	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Çalışma yeri değişikliği var	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan biri var
	Onikişubat /ASM 21	Psikososyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		Sorun var, çözülmemiş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Can veya mal kaybı var	Etkilenme yok	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Çalışma yeri değişikliği var	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan biri var
	Andırın/ASM 1	Psikososyal olarak çalışmaya uygun/çalışmayı kendi istiyor.		Sorun var, çözülmemiş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Kayıp yok	Etkilenme yok	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Yok	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği yeri yok	3 başlıktan en az biri var	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var
	Onikişubat /ASM 22	Psikososyal olarak		Sorun var, çözülmemiş, (barınma,	Can ve mal kaybı var Yakını, iş	Kendisi ve yakınların da var	Yıkım yok, bina güvenliği	Çalışma yeri değişikliği	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan biri var

Ziyaret Tarihi	Tanımlayıcı özellikler İlçe/Kurum	Sağlık çalışanı durumu		Sorunlar	Kayıplar	Yaralanma /fiziksel/ps ikososyal etkilenme	Çalışma koşulları						
		Depremz ede	Rotasyonlar				Binanın durumu	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb)	Zorla çalıştırılma varlığı/ izin-tayin hakkı kullanamama	Görev yeri değişikliği (Acilde ya da poliklinikte görevlendirme/ iş aynı içerik farklı vb. durumlar)	Çalışma saatlerinde artış, fazla çalışma, haftasonu çalışması	Mobbing algısı	Hizmet sunumu için gerekli teçhizat, ilaç, malzeme eksikliği, iş güvenliği vb açısından
		çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		güvenlik beslenme vb)	arkadaşı, evini kaybetme		ile ilgili tedirginlik yok	var					
	Çağlayancerit/ASM 5	Psikosozyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		Sorun var, çözülmemiş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Kayıp yok	Etkilenme yok	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Yok	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği yeri yok	3 başlıktan en az ikisi var	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var
	Merkez/ASM 2	Psikosozyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		Sorun var, çözülmemiş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Can veya mal kaybı var	Etkilenme yok	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Sürekli çalışma yeri değişikliği var	Yukarıdaki başlıklardan biri var	Görev değişikliği var	Yok	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var
	Onikişubat /ASM 23	Psikosozyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü		Sorun var, çözülmemiş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Can veya mal kaybı var	Etkilenme yok	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var

Ziyaret Tarihi	Tanımlayıcı özellikler İlçe/Kurum	Sağlık çalışanı durumu		Sorunlar	Kayıplar	Yaralanma /fiziksel/ps ikososyal etkilenme	Çalışma koşulları						
		Depremz ede	Rotasyonel				Binanın durumu	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb)	Zorla çalıştırılma varlığı/ izin-tayin hakkı kullanamama	Görev yeri değişikliği (Acilde ya da poliklinikte görevlendirme/ iş aynı içerik farklı vb. durumlar)	Çalışma saatlerinde artış, fazla çalışma, haftasonu çalışması	Mobbing algısı	Hizmet sunumu için gerekli teçhizat, ilaç, malzeme eksikliği, iş güvenliği vb açısından
		değil, barınma vb.sorunu var											
	Çağlayancerit/ASM 6	Psikososyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		Sorun var, çözülmemiş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Can veya mal kaybı var	Etkilenme yok	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var	Görev değişikliği yeri yok	3 başlıktan en az biri var	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var
	Andırın/İSM	Psikososyal olarak çalışmaya uygun/çalışmayı kendisi istiyor.		Sorun var, çözülmemiş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Kayıp yok	Etkilenme yok	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var	Görev değişikliği yeri yok	3 başlıktan en az biri var	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var
	Merkez/GYA 1		Görevlendirme ve kendi talebi yok	Sorun var, çözülmemiş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Kayıp yok	Etkilenme yok	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Sürekli çalışma yeri değişikliği var	Yukarıdaki başlıklardan biri var	Görev değişikliği var	Yok	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var
	Merkez/GYA 2	Psikososyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil,		Sorun var, çözülmemiş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Can veya mal kaybı var	Kendisi ve yakınlarında var	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Sürekli çalışma yeri değişikliği var	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği var	3 başlıktan en az biri var	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var

Ziyaret Tarihi	Tanımlayıcı özellikler İlçe/Kurum	Sağlık çalışanı durumu		Sorunlar	Kayıplar	Yaralanma /fiziksel/ps ikososyal etkilenme	Çalışma koşulları						
		Depremz ede	Rotasyon				Binanın durumu	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb)	Zorla çalıştırılma varlığı/ izin-tayin hakkı kullanamama	Görev yeri değişikliği (Acilde ya da poliklinikte görevlendirme/ iş aynı içerik farklı vb. durumlar)	Çalışma saatlerinde artış, fazla çalışma, haftasonu çalışması	Mobbing algısı	Hizmet sunumu için gerekli teçhizat, ilaç, malzeme eksikliği, iş güvenliği vb açısından
		barınma vb.sorunu var											
	Merkez/ASM 3	Psikosos yal olarak çalışmay a uygun değil, çalışmay a gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		Sorun var, çözülmemiş , (barınma, güvenlik beslenme vb)	Can ve mal kaybı var Yakını, iş arkadaşı, evini kaybetme	Etkilenme yok	Orta ve ağır hasarlı	Çalışma yeri değişikliği var	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan biri var
	Onikişubat/ASM 24	Psikosos yal olarak çalışmay a uygun değil, çalışmay a gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		Sorun var, çözülmemiş , (barınma, güvenlik beslenme vb)	Can veya mal kaybı var	Kendisi ve yakınların da var	Hafif hasarlı, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik var	Yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var	Görev değişikliği yeri yok	3 başlıktan en az biri var	Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan biri var
	Onikişubat /ASM 25	Psikosos yal olarak çalışmay a uygun değil, çalışmay a gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		Sorun var, çözülmemiş , (barınma, güvenlik beslenme vb)	Can ve mal kaybı var Yakını, iş arkadaşı, evini kaybetme	Kendisi ve yakınların da var	Hafif hasarlı, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik var	Yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var	Görev değişikliği yeri yok	3 başlıktan en az biri var	Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan biri var

Ziyaret Tarihi	Tanımlayıcı özellikler İlçe/Kurum	Sağlık çalışanı durumu		Sorunlar	Kayıplar	Yaralanma /fiziksel/ps ikososyal etkilenme	Çalışma koşulları						
		Depremz ede	Rotasyonler				Binanın durumu	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb)	Zorla çalıştırılma varlığı/ izin-tayin hakkı kullanamama	Görev yeri değişikliği (Acilde ya da poliklinikte görevlendirme/ iş aynı içerik farklı vb. durumlar)	Çalışma saatlerinde artış, fazla çalışma, haftasonu çalışması	Mobbing algısı	Hizmet sunumu için gerekli teçhizat, ilaç, malzeme eksikliği, iş güvenliği vb açısından
	Dulkadiroğulları/ ASM 10	Psikosos yal olarak çalışmay a uygun değil, çalışmay a gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		Sorun var, çözülmemiş , (barınma, güvenlik beslenme vb)	Can veya mal kaybı var	Kendisi ve yakınların da var	Hafif hasarlı, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik var	Çalışma yeri değişikliği var	Yukarıdaki başlıklardan biri var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan biri var
	Merkez/GYA 3	Psikosos yal olarak çalışmay a uygun değil, çalışmay a gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		Sorun var, çözülmemiş , (barınma, güvenlik beslenme vb)	Can veya mal kaybı var	Kendisi ve yakınların da var	Orta ve ağır hasarlı	Çalışma yeri değişikliği var	Yukarıdaki başlıklardan biri var	Görev değişikliği var	Yok	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var
	Merkez/GYA 4	Psikosos yal olarak çalışmay a uygun değil, çalışmay a gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		Sorun var, çözülmemiş , (barınma, güvenlik beslenme vb)	Can ve mal kaybı var Yakını, iş arkadaşı, evini kaybetme	Kendisi ve yakınların da var	Orta ve ağır hasarlı	Çalışma yeri değişikliği var	Yukarıdaki başlıklardan biri var	Görev değişikliği var	Yok	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var
	Merkez/GYA 5		Görevlendir me, kendi talebi yok ve barınma vb. sorunu	Sorun var, çözülmemiş , (barınma, güvenlik beslenme vb)	Kayıp yok	Etkilenme yok	Orta ve ağır hasarlı	Çalışma yeri değişikliği var	Yukarıdaki başlıklardan biri var	Görev değişikliği var	3 başlıktan en az biri var	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan ikisi var

Ziyaret Tarihi	Tanımlayıcı özellikler İlçe/Kurum	Sağlık çalışanı durumu		Sorunlar	Kayıplar	Yaralanma /fiziksel/psikososyal etkilenme	Çalışma koşulları						
		Depremzede	Rotasyon				Binanın durumu	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb)	Zorla çalıştırılma varlığı/ izin-tayin hakkı kullanamama	Görev yeri değişikliği (Acilde ya da poliklinikte görevlendirme/ iş aynı içerik farklı vb. durumlar)	Çalışma saatlerinde artış, fazla çalışma, haftasonu çalışması	Mobbing algısı	Hizmet sunumu için gerekli teçhizat, ilaç, malzeme eksikliği, iş güvenliği vb açısından
			var	vb)									
	Onikişubat/ASM 26	Psikososyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		Sorun var, çözülmemiş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Kayıp yok	Etkilenme yok	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan ikisi var
	Onikişubat /ASM 27	Psikososyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		Sorun var, çözülmemiş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Can veya mal kaybı var	Kendisi ve yakınlarında var	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan biri var
	Onikişubat /ASM 28	Psikososyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		Sorun var, çözülmemiş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Can veya mal kaybı var	Etkilenme yok	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan biri var

Ziyaret Tarihi	Tanımlayıcı özellikler İlçe/Kurum	Sağlık çalışanı durumu		Sorunlar	Kayıplar	Yaralanma /fiziksel/ps ikososyal etkilenme	Çalışma koşulları						
		Depremz ede	Rotasyon				Binanın durumu	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb)	Zorla çalıştırılma varlığı/ izin-tayin hakkı kullanamama	Görev yeri değişikliği (Acilde ya da poliklinikte görevlendirme/ iş aynı içerik farklı vb. durumlar)	Çalışma saatlerinde artış, fazla çalışma, haftasonu çalışması	Mobbing algısı	Hizmet sunumu için gerekli teçhizat, ilaç, malzeme eksikliği, iş güvenliği vb açısından
	Onikişubat /ASM 29	Psikosos yal olarak çalışmay a uygun değil, çalışmay a gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		Sorun var, çözülmemiş , (barınma, güvenlik beslenme vb)	Can veya mal kaybı var	Etkilenme yok	Orta ve ağır hasarlı	Çalışma yeri değişikliği var	Yukarıdaki başlıklardan biri var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan biri var
	Merkez/ASM 4	Psikosos yal olarak çalışmay a uygun değil, çalışmay a gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		Sorun var, çözülmemiş , (barınma, güvenlik beslenme vb)	Kayıp yok	Etkilenme yok	Orta ve ağır hasarlı	Çalışma yeri değişikliği var	Yukarıdaki başlıklardan biri var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan ikisi var
	Onikişubat /ASM 30	Psikosos yal olarak çalışmay a uygun değil, çalışmay a gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		Sorun var, çözülmemiş , (barınma, güvenlik beslenme vb)	Can veya mal kaybı var	Kendisi ve yakınların da var	Orta ve ağır hasarlı	Çalışma yeri değişikliği var	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan biri var
	Onikişubat /ASM 31	Psikosos yal olarak çalışmay a uygun		Sorun var, çözülmemiş , (barınma, güvenlik beslenme vb)	Can veya mal kaybı var	Etkilenme yok	Orta ve ağır hasarlı	Yok	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan biri var

Ziyaret Tarihi	Tanımlayıcı özellikler İlçe/Kurum	Sağlık çalışanı durumu		Sorunlar	Kayıplar	Yaralanma /fiziksel/psikososyal etkilenme	Çalışma koşulları						
		Depremzede	Rotasyon				Binanın durumu	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb)	Zorla çalıştırılma varlığı/ izin-tayin hakkı kullanamama	Görev yeri değişikliği (Acilde ya da poliklinikte görevlendirme/ iş aynı içerik farklı vb. durumlar)	Çalışma saatlerinde artış, fazla çalışma, haftasonu çalışması	Mobbing algısı	Hizmet sunumu için gerekli teçhizat, ilaç, malzeme eksikliği, iş güvenliği vb açısından
		değil, çalışmay a gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		vb)									
	Onikişubat /ASM 32	Psikososyal olarak çalışmay a uygun değil, çalışmay a gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		Sorun var, çözülmemiş , (barınma, güvenlik beslenme vb)	Can veya mal kaybı var	Etkilenme yok	Orta ve ağır hasarlı	Yok	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan ikisi var
	Onikişubat /ASM 33	Psikososyal olarak çalışmay a uygun değil, çalışmay a gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		Sorun var, çözülmemiş , (barınma, güvenlik beslenme vb)	Can ve mal kaybı var Yakını, iş arkadaşı, evini kaybetme	Kendisi ve yakınların da var	Hafif hasarlı, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik var	Çalışma yeri değişikliği var	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan ikisi var
	Onikişubat /ASM 34	Psikososyal olarak çalışmay a uygun değil, çalışmay a gönüllü değil, barınma		Sorun var, çözülmemiş , (barınma, güvenlik beslenme vb)	Kayıp yok	Etkilenme yok	Orta ve ağır hasarlı	Çalışma yeri değişikliği var	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan ikisi var

Ziyaret Tarihi	Tanımlayıcı özellikler İlçe/Kurum	Sağlık çalışanı durumu		Sorunlar	Kayıplar	Yaralanma /fiziksel/psikososyal etkilenme	Çalışma koşulları						
		Depremzede	Rotasyon				Binanın durumu	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb)	Zorla çalıştırılma varlığı/ izin-tayin hakkı kullanamama	Görev yeri değişikliği (Acilde ya da poliklinikte görevlendirme/ iş aynı içerik farklı vb. durumlar)	Çalışma saatlerinde artış, fazla çalışma, haftasonu çalışması	Mobbing algısı	Hizmet sunumu için gerekli teçhizat, ilaç, malzeme eksikliği, iş güvenliği vb açısından
		vb.sorunu var											
	Andırın/ASM 2	Psikososyal olarak çalışmaya uygun/çalışmayı kendi istiyor.		Sorun var, çözülmemiş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Can veya mal kaybı var	Kendisi ve yakınlarında var	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Yok	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği yeri yok	3 başlıktan en az biri var	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var
	Elbistan/ASM 9	Psikososyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		Sorun var, çözülmemiş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Can veya mal kaybı var	Etkilenme yok	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Çalışma yeri değişikliği var	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği var	Yok	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan ikisi var
	Andırın/Hastane	Psikososyal olarak çalışmaya uygun/çalışmayı kendi istiyor.		Sorun var, çözülmemiş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Kayıp yok	Etkilenme yok	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Yok	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği var	3 başlıktan en az biri var	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var
	Merkez/ASM 5	Psikososyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmay		Sorun var, çözülmemiş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Kayıp yok	Etkilenme yok	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Çalışma yeri değişikliği var	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan ikisi var

Ziyaret Tarihi	Tanımlayıcı özellikler İlçe/Kurum	Sağlık çalışanı durumu		Sorunlar	Kayıplar	Yaralanma /fiziksel/ps ikososyal etkilenme	Çalışma koşulları						
		Depremz ede	Rotasyon				Binanın durumu	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb)	Zorla çalıştırılma varlığı/ izin-tayin hakkı kullanamama	Görev yeri değişikliği (Acilde ya da poliklinikte görevlendirme/ iş aynı içerik farklı vb. durumlar)	Çalışma saatlerinde artış, fazla çalışma, haftasonu çalışması	Mobbing algısı	Hizmet sunumu için gerekli teçhizat, ilaç, malzeme eksikliği, iş güvenliği vb açısından
		a gönüllü değil, barınma vb.sorunu var											
	Andırın/ASM 3	Psikosozyal olarak çalışmaya uygun/çalışmayı kendisi istiyor.		Sorun var, çözülmemiş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Kayıp yok	Etkilenme yok	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Yok	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği yeri yok	3 başlıktan en az biri var	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan ikisi var
	Merkez/ GYA 6	Psikosozyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		Sorun var, çözülmemiş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Can ve mal kaybı var Yakını, iş arkadaşı, evini kaybetme	Kendisi ve yakınların da var	Orta ve ağır hasarlı	Yok	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği yeri yok	3 başlıktan en az ikisi var	Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan biri var
	Merkez/ GYA 7	Psikosozyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		Sorun var, çözülmemiş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Can veya mal kaybı var	Kendisi ve yakınların da var	Orta ve ağır hasarlı	Yok	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği yeri yok	3 başlıktan en az ikisi var	Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan biri var

Ziyaret Tarihi	Tanımlayıcı özellikler İlçe/Kurum	Sağlık çalışanı durumu		Sorunlar	Kayıplar	Yaralanma /fiziksel/psikososyal etkilenme	Çalışma koşulları						
		Depremzede	Rotasyon				Binanın durumu	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb)	Zorla çalıştırılma varlığı/ izin-tayin hakkı kullanamama	Görev yeri değişikliği (Acilde ya da poliklinikte görevlendirme/ iş aynı içerik farklı vb. durumlar)	Çalışma saatlerinde artış, fazla çalışma, haftasonu çalışması	Mobbing algısı	Hizmet sunumu için gerekli teçhizat, ilaç, malzeme eksikliği, iş güvenliği vb açısından
	Elbistan/ASM 10	Psikososyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		Sorun var, çözülmemiş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Can veya mal kaybı var	Etkilenme yok	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var
	Elbistan/ASM 11	Psikososyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		Sorun var, çözülmemiş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Can veya mal kaybı var	Etkilenme yok	Orta ve ağır hasarlı	Çalışma yeri değişikliği var	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var
	Merkez/ASM 6	Psikososyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		Sorun var, çözülmemiş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Kayıp yok	Etkilenme yok	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var
	Merkez/ GYA 8		Görevlendirme ve kendi talebi yok	Sorun var, çözülmemiş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Kayıp yok	Etkilenme yok	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Çalışma yeri değişikliği var	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği var	3 başlıktan en az ikisi var	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var

Ziyaret Tarihi	Tanımlayıcı özellikler İlçe/Kurum	Sağlık çalışanı durumu		Sorunlar	Kayıplar	Yaralanma /fiziksel/ps ikososyal etkilenme	Çalışma koşulları						
		Depremz ede	Rotasyonler				Binanın durumu	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb)	Zorla çalıştırılma varlığı/ izin-tayin hakkı kullanamama	Görev yeri değişikliği (Acilde ya da poliklinikte görevlendirme/ iş aynı içerik farklı vb. durumlar)	Çalışma saatlerinde artış, fazla çalışma, haftasonu çalışması	Mobbing algısı	Hizmet sunumu için gerekli teçhizat, ilaç, malzeme eksikliği, iş güvenliği vb açısından
				vb)			k yok						
	Merkez/ GYA 9		Görevlendir me ve kendi talebi yok	Sorun var, çözülmemiş , (barınma, güvenlik beslenme vb)	Kayıp yok	Etkilenme yok	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Çalışma yeri değişikliği var	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği var	3 başlıktan en az ikisi var	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var
	Merkez/ GYA 10		Görevlendir me ve kendi talebi yok	Sorun var, çözülmemiş , (barınma, güvenlik beslenme vb)	Kayıp yok	Etkilenme yok	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Çalışma yeri değişikliği var	Yok	Görev değişikliği var	3 başlıktan en az ikisi var	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var
	Dulkadiroğulları/ ASM 11	Psikosos yal olarak çalışmay a uygun değil, çalışmay a gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		Sorun var, çözülmemiş , (barınma, güvenlik beslenme vb)	Kayıp yok	Etkilenme yok	Orta ve ağır hasarlı	Çalışma yeri değişikliği var	Yukarıdaki başlıklardan biri var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan biri var
	Onikişubat /ASM 35	Psikosos yal olarak çalışmay a uygun değil, çalışmay a gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		Sorun var, çözülmemiş , (barınma, güvenlik beslenme vb)	Kayıp yok	Etkilenme yok	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Çalışma yeri değişikliği var	Yukarıdaki başlıklardan biri var	Görev değişikliği yeri yok	Çalışma Yok	Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan ikisi var

Ziyaret Tarihi	Tanımlayıcı özellikler İlçe/Kurum	Sağlık çalışanı durumu		Sorunlar	Kayıplar	Yaralanma /fiziksel/psikososyal etkilenme	Çalışma koşulları						
		Depremzede	Rotasyon				Binanın durumu	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb)	Zorla çalıştırılma varlığı/ izin-tayin hakkı kullanamama	Görev yeri değişikliği (Acilde ya da poliklinikte görevlendirme/ iş aynı içerik farklı vb. durumlar)	Çalışma saatlerinde artış, fazla çalışma, haftasonu çalışması	Mobbing algısı	Hizmet sunumu için gerekli teçhizat, ilaç, malzeme eksikliği, iş güvenliği vb açısından
	Dulkadiroğulları/ASM 12	Psikososyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		Sorun var, çözülmemiş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Kayıp yok	Etkilenme yok	Hafif hasarlı, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik var	Çalışma yeri değişikliği var	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği yeri yok	3 başlıktan en az biri var	Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan ikisi var
	Onikişubat/ASM 36	Psikososyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var		Sorun var, çözülmemiş, (barınma, güvenlik beslenme vb)	Kayıp yok	Etkilenme yok	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan ikisi var
	Onikişubat /ASM 37	Psikososyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var			Kayıp yok	Etkilenme yok	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Yok	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı var	Yukarıdaki başlıklardan ikisi var
	Dulkadiroğulları/ASM 13	Psikososyal olarak çalışmaya uygun değil, çalışmaya gönüllü değil, barınma vb.sorunu var			Can ve mal kaybı var Yakını, iş arkadaşı, evini	Kendisi ve yakınlarında var	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Yok	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan ikisi var

Ziyaret Tarihi	Tanımlayıcı özellikler İlçe/Kurum	Sağlık çalışanı durumu		Sorunlar	Kayıplar	Yaralanma /fiziksel/psikososyal etkilenme	Çalışma koşulları						
		Depremzede	Rotasyon				Binanın durumu	Çalışma yeri değişikliği (İl, ilçe, bina, çadır vb)	Zorla çalıştırılma varlığı/ izin-tayin hakkı kullanamama	Görev yeri değişikliği (Acilde ya da poliklinikte görevlendirme/ iş aynı içerik farklı vb. durumlar)	Çalışma saatlerinde artış, fazla çalışma, haftasonu çalışması	Mobbing algısı	Hizmet sunumu için gerekli teçhizat, ilaç, malzeme eksikliği, iş güvenliği vb açısından
		uygun/çalışmayı kendisi istiyor.			kayıbetme		k yok						
	Dulkadiroğulları/ ASM 14	Psikososyal olarak çalışmaya uygun/çalışmayı kendisi istiyor.			Can ve mal kaybı var Yakını, iş arkadaşı, evini kaybetme	Kendisi ve yakınların da var	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Yok	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var
	Dulkadiroğulları/ ASM 15	Psikososyal olarak çalışmaya uygun/çalışmayı kendisi istiyor.			Kayıp yok	Kendisi ve yakınların da var	Orta ve ağır hasarlı	Yok	Yukarıdaki başlıklardan en az ikisi var	Görev değişikliği yeri yok	Yok	Mobbing algısı yok	Yukarıdaki başlıklardan biri var
	Dulkadiroğulları/ ASM 16		Görevlendirme ve kendi talebi yok			Kendisi ve yakınların da var	Yıkım yok, bina güvenliği ile ilgili tedirginlik yok	Yok				Mobbing algısı yok	