

Türk Tabipleri Birliği Aile Hekimliği Kolu
14-15-16 Temmuz Deprem İlleri Bölge Toplantı Notları

Aile Hekimleri 6 Şubat Depremi ni Unutturmayacak!

28 Temmuz 2023

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Aile Hekimliği Kolu (AHEK) Deprem İlleri Bölge Toplantısı Gaziantep-Kilis Tabip Odası ev sahipliğinde Eskişehir, Bilecik, İstanbul, Ankara, İzmir, Şanlıurfa, Gaziantep, Adana, Hatay, Adıyaman, Kahramanmaraş, Manisa ve Denizli illerinden gelen aile hekimlerinin katılımıyla 14-15-16 Temmuz 2023 tarihlerinde Gaziantep'te gerçekleştirildi.

TTB AHEK, 6 Şubat Kahramanmaraş depremi sonrası depremin etkilediği illerde yaşayan halkın yaşam koşulları, sağlık gereksinimleri, temel ihtiyaçları, birinci basamak sağlık hizmetlerinin durumu, sağlık çalışanlarının yaşadıkları sorunlar, gereksinimler, öneriler 3 günlük program kapsamında görüşülerek yazılı hale getirildi.

TTB AHEK ve deprem illeri tabip odaları üyelerinden oluşan ziyaret ekipleri oluşturuldu. 14 Temmuz 2023 tarihinde deprem bölgesinde hizmet veren toplam 34 aile sağlığı merkezi (ASM) ile 105 aile sağlığı birimi (ASB) ziyaret edilerek aile hekimleri ve diğer sağlık çalışanlarıyla bir araya gelindi; çalışılan mekânlar, verilen hizmetler yerinde görüldü. Yapılan ziyaretlerde, görüşmelerde, halkın yaşam koşulları, ihtiyaçları, sorunları, birinci basamak sağlık hizmetleri, ASM çalışanlarının çalışma koşulları, özlük hakları, yaşadıkları güçlükler konuşuldu, görüş ve önerileri alındı; bir sonraki gün olan 15 Temmuz 2023 Cumartesi günü Gaziantep-Kilis Tabip Odası'nda yapılan toplantıya davet edildi.

15 Temmuz Cumartesi günü, Gaziantep-Kilis, Adıyaman ve Kahramanmaraş tabip odalarının başkanları, oda temsilcileri, ziyaretlere katılan meslektaşlarımız, deprem bölgesindeki son durumu ve yapılan ziyaretlerde edindikleri bilgi ve gözlemlerini aktardılar. Toplantının ikinci bölümünde Prof. Dr. Muzaffer Eskiocak, Kızamık salgını ve güncel durumla ilgili sunum gerçekleştirdi.

Toplantının öğleden sonraki oturumunda 6 Şubat depremi sonrası geçen sürede halkın ve sağlık çalışanlarının normal yaşama dönmeleri için yapılanları ve önerileri kolay tartışabilmek amacıyla katılımcılar üçe ayrılarak kendi içinde görüşmeler yapıldı. Atölye guruplarının tartıştığı konular:

1. Deprem sonrası deprem bölgelerinde yaşayan halkın ve sağlık çalışanların normal yaşama dönmesi için nelerin ve nasıl yapıldığı?
2. Yapılmayanlar, sebepleri?
3. Yapılması gerekenler ve nasıl yapılmalı?

İkinci gün programının son bölümünde Prof. Dr. Mehmet Zencir "Sağlık Çalışanları Açısından Kentin Yeniden İnşası" sunumunu gerçekleştirdi. Prof. Dr. Mehmet Zencir'in yaptığı sunumdan:

"Deprem bölgesi sağlık emekçilerin devamlılığı sağlık hizmetlerinin geleceği açısından kritik öneme sahiptir. Bir yandan kaybedilen sağlık emekçileri öte yandan yeterli barınma, yaşam ve çalışma koşulları sağlanamadığı için tayin isteyen ve

yurt dışı çalışma için iyi hal belgesi alan sağlık emekçilerinin sayıca yüksekliği dikkate alınmalıdır. Bu topluluk deprem bölgesindeki sağlık hizmetlerinin belleği olduğu unutulmamalıdır. Birinci basamak açısından bellek çok daha kritik işlevdedir. Bellek aynı zamanda süreklilik anlamı da taşır. Belleğin silinmesi sağlığın yeniden inşası açısından büyük risktir.

Sağlık emekçilerinin kalıcılığın sağlanması sadece başını sokacak bir çadır, konteyner ya da daha konforlu prefabrik yapılarla sağlanması mümkün değildir. Aile bütünlüğünün sağlanması, çocukları için gelişkin eğitim olanakları, başta belediyeçilik ve ulaşım olmak üzere kamu hizmetlerinin yaşama geçirilmesi ve sosyal yaşamın devreye sokulması kalıcılık için kritik önemdedir.

Kentin tarihi, kültürel ve doğal varlıklarının korunması ve yeniden inşası da not edilecekler arasındadır. Geçimlik ekonominin sağlanması da kentin canlılığının en büyük belirtisidir, buna yönelik kolektif çabalar ön açıcı olacaktır. Tüm bunların yanında sağlık hizmetlerinin yeniden inşa sürecinde karar süreçlerine rol almaları hatta belirleyici olmaları sağlık emekçileri için yaşamsal önemdedir.

Yaşadığımız büyük deprem birinci basamak sağlık hizmetlerinin olağandışı durumlara (afetlere) dayanıklılığının ne kadar önemli olduğunu gösterdi, birinci basamağın yeniden inşasında aile hekimliği sisteminin yapısal sorunları mutlaka masaya yatırılması ve radikal müdahaleler yapılması kaçınılmazdır.

Yine olağandışı durumlarda sağlık kurumlarının hazır olma hali kıymetlidir. Bu açıdan olası afetlere karşı hazırlıklar ve sağlık emekçilerinin eğitimlerinin güncellenmesi öncelikli işlerimiz arasında olmalıdır.

Güncel olarak bölge nüfusunun hem kent düzeyinde hem de mahalle-köy, geçici yerleşim alanları düzeyinde belirlenmesi, il içi yer değişikliği dahil göç eden nüfusun (geçici-kalıcı) belirlenmesi, depreme bağlı yaşam istatistiklerinin netleşmesi planlama yapma açısından halk sağlığı açısından olmazsa olmazlardır.”

Toplantının son günü 16 Temmuz'da yapılan ziyaretler ve yapılan tartışmaların sonuçları değerlendirildi.

Bölge toplantılarımızın dördüncüsü için katılan, destek veren katkı sağlayan, TTB Merkez Konseyi üyeleri ve Gaziantep-Kilis Tabip Odası yönetici ve üyeleri olmak üzere tüm katılımcılara TTB AHEK adına teşekkür ediyoruz. Bu çalışmanın deprem bölgesinde yaşayan halkın ve birinci basamak sağlık çalışanlarının biran evvel normal yaşama dönmelerine katkı sağlayacağına inanıyoruz.

Türk Tabipleri Birliği Aile Hekimliği Kolu

ÇALIŞMA GRUBU 1

Deprem sonrası deprem bölgelerinde yaşayan halkın ve sağlık çalışanların normal yaşama dönmesi için nelerin ve nasıl yapıldığı?

Neler yaşadık, Nelere tanıklık ettik?

Yaşayan hekimler anlattı:

“Daha önceki onlarca depremde olduğu gibi bu depreme de hazırlıksız idik. Binalarımız güvensiz, müdahale çalışmalarımız plansız, hazırlıklarımız kâğıt üzerinde idi.”

- 3 Şubat 2023 Cuma akşamı ASM'lerde haftanın son işleri yapılıyordu. Hasta yoğunluğu bitmiş, performans kontrolleri yapılmış tutanaklar, formlar doldurulup, performans itirazlar imzalanmıştı. ASM'nin ödenecek faturaları kontrol edilmiş, gruplandırma çalışanlarının maaşları yatırılmıştı. Şubat tatilinin son günüydü, kreş olmadığı için günlerini ASM'lerde geçiren çocuklar anne ve babaları ile eve dönüş için toparlanıyordu. Belki kar nedeniyle okullar birkaç gün daha tatil olur ve ASM'lerde çalışanlarının çocukları pazartesi sabahı yeniden koridorlarda, aşı odalarında kartopu oynar, koştururlardı.
- 6 Şubat 2023 Pazartesi sabahı ise bambaşka bir güne uyandık. Sabaha karşı 4.17'de Türkiye bir kez daha depreme uyandı. Daha önceki onlarca depremde olduğu gibi bu depreme de hazırlıksız idik. Binalarımız güvensiz, müdahale çalışmalarımız plansız, hazırlıklarımız kağıt üzerinde idi. Deprem bölgesinin neredeyse tamamında sağlık altyapısı çökmüş, yeni açılan şehir hastanelerinde hastalar ölmüş, yıllardır dile getirdiğimiz ASM binalarının deprem güvenliğinin sağlanmaması hepimiz için hayati olan birinci basamak sağlık hizmetlerinin enkaz altında kalmasına neden olmuştu.
- Tümüyle yıkılmadan ayakta kalmamızı sağlayan ise sağlık çalışanlarının ve toplumun içindeki dayanışma ve vicdan oldu. TTB Aile Hekimliği Kolu olarak depremin ilk gününden itibaren dört bir yandan deprem bölgesine ulaşp, yurttaşlarımız ve meslektaşlarımıza destek olmaya, acılarını paylaşmaya, yaralarını sarmaya çalıştık. Yaklaşık 6 aydır deprem bölgesinde çalışmaya devam ediyoruz.
- 6 Şubat depremleri sonrası ayakta kalabilen ASM'ler yurttaşlarımızın temel ihtiyaçlarını karşılamak için kapılarını ardına kadar açtı. Barınma, ısınma, içecek su, hijyen ihtiyaçları için ASM odalarımızı, elektriğimizi, suyumuzu paylaştık. Şimdi kamu otoritesi bizden o dönem için on binlerce liraya varan elektrik faturalarını ödememizi istiyor.
- ASM'lerimiz yıkılmasına rağmen hayatta kalan gruplandırma çalışanlarımızın maaşlarını ödemeye devam ediyoruz. Şimdi kamu otoritesi bu ödemeleri gerçekleştirmediğimiz cari giderlerimizi kesmeye çalışıyor.
- 6 Şubat sabaha karşı enkazdan çıkar çıkmaz açılabilen ASM'lerimizde sağlık hizmeti vermeye çalıştık, yıkılan ASM'lerimiz yerine ilk bulduğumuz noktada sağlık hizmeti vermeye başladık. Acımızı yaşayamadan, yasımızı tutamadan, yaralarımızı saramadan ne yapabiliriz sorusuna yanıt aradık, çözümler bulduk.

- *Çocuklarımız için deprem öncesinde olduğu gibi yine güvenli bir kreş ya da okul yoktu, onları şehir dışına çıkartmak zorunda kaldık. ASM'lerimiz yıkıldığında sağlık hizmeti verdiğimiz tüm araç gerecimiz de kayboldu. Enkazdan can havli ile nasıl çıktıysak o haldeydik. Stetoskoplarımıza kadar her şeyimiz enkaz altında kalmıştı. Dayanışma ile sağlanan desteği TTB, SES, meslek örgütlerimiz ve sivil toplum kuruluşları ile bölgeye ulaştırdık.*
- *Aile hekimliği Türkiye modeli deprem öncesinde de sorunluydu, deprem bölgesindeki illerin ayrıca bölgesel sorunları mevcuttu ve sağlıkta eşitsizliklerden belirgin şekilde etkileniyordu. Tüm bunların üzerine depremin yarattığı sorunlar eklendi. 6 ay geçmesine rağmen ne barınma sorunu çözülmüş, ne kentsel yaşamın yeniden kurulması için çalışmalar yapılmış, ne de birinci basamak sağlık hizmetlerinin nerede ve nasıl verileceğine dair bir çalışma yapılmıştı. Aile Hekimlerine sanki 3 Şubat 2023 Cuma akşamı ayrıldıkları ASM'ler yerindeymiş, kentleri, mahalleleri, köyleri, hastaları sanki 3 Şubat günündeymiş, Şubat depremleri hiç yaşanmamış gibi aynı sorunlu düzeni devam ettirmeleri baskısı devam ediyor.*
- *Deprem bölgesinde sanki hiçbir şey olmamışçasına Aile hekimliği devam ettirilemez. Bu yaklaşım depremin yaralarının sarılması ve birinci basamak temel sağlık hizmetlerinin ayağa kalkmasının önündeki en büyük engeldir. Mayıs ayındaki ASM ziyaretlerimizden birinde nasılsınız diye sorduğumuz meslektaşımızın yanıtı bu çalışmayı mecbur kılıyor. "Bugüne kadar bana kimse nasıl olduğumu sormadı." Deprem bölgesinde sağlık çalışanları tükenmiştir. Aile Hekimliği çöken enkazın altında bir başnadır. Bu durumu sürdürmeye çalışmak daha büyük sorunların doğmasına neden olmaktadır. Kızamık, uyuz gibi salgınlardan, ruh sağlığı sorunlarına, beslenme bozukluklarından, kronik hastalıkların alevlenmesine kadar pek çok hayati sorunun artması bu yaklaşımın sonucudur. Dahası birinci basamak sağlık hizmetleri güçlü bir şekilde sunulmadığı sürece bu sorunların katlanarak artması kaçınılmazdır. TTB Aile Hekimliği Kolu olarak bölgede canla başla çalışan meslektaşlarımızı saygı ve minnetle anıyoruz. Onlarla birlikte toplumun ve sağlık çalışanlarının sağlığı için önerilerimizi hazırladık. Dayanışmamız yaşatır.*

Söylediklerimizi toparlarsak:

Söylediklerimizi Toparlarsak:

- a. Depremin ilk günlerinde kamu otoritesinin bulunmadığı bütün alanlarda kişisel inisiyatif, yerel dinamikler, birikimlerimiz ve örgütsel dayanışma ile çözümler üretildi.
- b. İlk 15 gün resmi olmayan gönüllü sağlıkçıları ve örgütlerinin çabalarıyla sağlık hizmet noktaları/revirler kuruldu. Çevre illerdeki örgütlerden sağlanan destek ile kriz yönetimine çalışıldı. Yerel tabip odalarının desteği sağlandı.
- c. Sağlık hizmeti sunumu (revirler, gezici sağlık hizmeti, akut ve kronik hastalık takibi, hasta transportu, çevre sağlığı, sağlık risklerine karşı eğitim, psikososyal destek) şeklinde yerel tabip odaları, yerel inisiyatiflerce ve dayanışmaya gelen TTB-SES ekiplerince verildi.
 - i. Kadın sağlık birimleri kuruldu.
 - ii. Uyku tulumu, mat, çadır ve konteyner sağlanması, İnsan gücü desteği, ilaç-tıbbi malzeme, içme suyu ve yiyecek, UPS ve güç kaynağı gibi malzeme desteği verildi.
- d. SES, TEB, feminist örgütler, Siyasi partiler, inanç örgütler ve gönüllü kuruluşların deprem bölgesine sağladığı destek önemliydi.

- e. Geçici/kısmi çalışma ve barınma ortamı sağlandıktan sonra yerel sağlık çalışanlarının bölgeye geri dönüşleri olanaklı oldu.
- f. Kimlik ve ölü tespitleri yapıldı.
- g. TTB Aile Hekimliği Kolu, depremden hemen sonra, deprem bölgesinde bulunan arkadaşlarla görüşmeye durumu anlamaya sonrasında bölgeye kolumuzun yönetici ve üyeleri gönüllü aile hekimi olarak hizmet vermeye gitti. Deprem bölgesindeki tüm aile hekimleri ile iletişime geçilmeye çalışıldı ve ulaşılabilen tüm meslektaşlarımızla telefonla görüşüldü,
- h. Deprem bölgesindeki kol/komisyon üyeleri ve aktivistler ile bölge ziyaretleri yapıldı, deprem bölgesinde gönüllü hizmet verecek sağlık çalışanı organizasyonu için çalışmalar yapıldı.
- i. Halkın ve sağlık çalışanlarının yaşam koşulların, ihtiyaçlarını durumlarını özetleyen raporlar hazırlandı, talepler basın açıklamaları ile kamuoyu ile paylaşıldı.
- j. Yetkililerle görüşmeler yapılarak ihtiyaçlar ve yapılması gerekenler bildirildi, hızlı etkili bir müdahale için sürekli uğraş verildi.

ÇALIŞMA GRUBU 2

Deprem sonrası deprem bölgelerinde yaşayan halkın ve sağlık çalışanların normal yaşama dönmesi için yapılamayanlar, sebepleri?

Koruyucu sağlık hizmetleri verilemedi.

- ASM'ler yıkıldı/hasarlı, sağlam olanlar barınma amaçlı kullanıldı,
- Sağlam ASM'ler kamu otoritesi tarafından aile hekimliği hizmetleri dışında kullanıldı, bazı ASM'ler açılmadı
- Tıbbi malzeme eksikti.
- Organizasyon ve çalışacak insan gücü yoktu.
- Yerelin dilini bilen sağlık çalışanı görevlendirilmedi. Anadilde sağlık hizmeti verilmedi.
- Göçmen nüfusun sağlık hizmeti koordine edilemedi. Mevcut sorunların daha da artmasına neden oldu.
- Merkezi yönetim birinci basamak sağlık hizmetlerine kayıtsızdı.
- Araç temin edilemedi.
- Telefonlar çalışmadı.
- ASM'lerin depreme dayanıklılık ve hasar tespit çalışmaları yapılmadı.
- Ülke genelindeki aşı yokluğu nedeniyle yaralanmalara yönelik tetanos ve kuduz aşuları yapılamadı.

Rutin aşular yapılamadı.

- Aşı yoktu, aşı yapacak çalışan yoktu, soğuk zincir yoktu, aşı yapılacak yer yoktu.
- Veri paylaşımı yapılmadığı için aşı yapılacak nüfus tespit edilemedi.
- Ulaşım, ATS ve aşı kaydı için internet yoktu.
- İl içi ve il dışı göç nedeniyle yer değiştiren nüfusun aşılması yapılamadı.
- Göçmen/ sığınmacıların aşılama eksik kaldı.

Gezici sağlık hizmetleri verilemedi.

- Depremi ilk anından itibaren gezici/yerinde sağlık hizmet ihtiyacı mevcuttu ancak başvuruya ve talebe dayalı sağlık hizmeti tercih edildi ve halen hizmetin bu şekilde sunumu tercih edilmektedir.
- Araç yoktu, yollar kapalıydı.
- Sağlık çalışmanı yoktu.
- İl içi ve il dışı yer deđiŐikliđine yönelik bir sağlık hizmeti planlaması yoktu.

ÇalıŐanlar ile yöneticiler arasında iletiŐim yoktu.

- Yöneticilerin afet yönetimine dair donanımı yoktu.
- Geçici koordinatörler yereli tanımıyordu, yerelin ihtiyacını karŐılayan çalışmalar yapılamadı.
- Kurumlar ve yöneticiler arasında çatıŐmalar mevcuttu.
- Çoğunlukla yöneticiler sağlık çalıŐanlarından gelen önerilere kayıtsız kaldı.
- Koordinatörler arası uyum yoktu.
- Uluslararası kuruluşların yardım etme taleplerini koordine edilememesi ile birlikte ayrımcı bir tutum takınıldı.

Barınacak yer bulamadık.

- adır yoktu.
- Sağlık alıŐanlarının çadır ve konteyner ihtiyaçları en sona bırakıldı ve halen devam etmektedir.
- Tuvalet, banyo, temiz su sağlanmadı.
- Can ve mal güvenliği sağlanmadı.
- İnternet, telefon vb. iletiŐim imkânı sağlanmadı.
- ASM'lerde ve araçlarda barınma kısmen devam etmektedir.
- Ulaşım imkânı yok.
- Sağlık alıŐanlarının aile bütünlüğünü yok sayan toplu barınma dayatması devam etmektedir.

Yeterli sağlık emek gücü yoktu.

- Kamu otoritesi tarafından birinci basamağa gönüllü/görevlendirme desteği sağlanmadı.
- Gönüllü havuzu ynetilemedi.
- Gönüllülerin mali ve özlük kayıpları karŐılanmadı.
- Görevlendirme ile gelenlerin barınma sorunu zlmedi.
- Gönüllüler yıllık izinlerini kullanarak deprem bölgesinde gönüllü sağlık hizmeti vermeye zorlandı.

Sağlık çalışanlarına psikososyal destek sağlanmadı.

- Türkiye Psikiyatri Derneği'nden gelen gönüllü hekimlerin reçete/geri ödeme gibi sorunları zlmedi.

ÇALIŞMA GRUBU 2

Deprem sonrası deprem bölgelerinde yaşayan halkın ve sağlık çalışanların normal yaşama dönmesi için yapılması gerekenler, nasıl yapılmalı?

Yıkım Derecesinin Belirlenmesi

- Yıkım derecesine göre mevcut durumun belirlenmeli, il-ilçe bazlı durumun tespit edilerek derecelendirilme yapılmalı.
- Yerel ve bölgesel planlama bölgenin ve ASM'nin yıkım derecesine göre planlamalı.
- Deprem bölgesinin sağlık hizmeti gereksinimine göre sağlık emek gücü planlaması yapılmalı.
- Bunlar yapılırken Sağlık yöneticileri veri paylaşımı yapmalı, STK'lar ile işbirliği içinde olmalı.

Bölge Temelli Hizmet Önerisi

- Yıkımın yoğun olduğu, nüfusun ve yerleşim alanlarının değiştiği deprem bölgelerinde (il/ilçe) geçici olarak aile hekimliği sisteminin en az iki yıl boyunca askıya alınmalı.
- Liste tabanlı olmayan, başvuru üzerinden değil, ihtiyaca dayalı bölge tabanlı hizmetin hayata geçirilmeli.
- Kamu tarafından yapılacak binalarda hizmet sunumu sağlanmalı.
- Tıbbi sağlık hizmetleri için kullanılan sarf malzemeleri dahil, elektrik, su gibi tüm hizmetlerin kamu tarafından karşılanmalı.

Depremden Etkilenen Bölgelerde Çalışanların

- En az iki yıl boyunca, bölgede çalışan ve çalışacak personelin bağımsız kuruluşlarca belirlenmiş yoksulluk sınırının en az üç katı oranında gelir sağlanarak çalışmanın teşvik edilmesi sağlanmalıdır.
- Hali hazırda gruplandırma kapsamında çalışanların kadroya alınarak bölgede çalışmasının teşvik edilmeli.
- Barınma* (lojman), kreş ve ulaşım ihtiyaçları karşılanmalı.
- Yukarıda belirlenen ihtiyaçlar karşılanana dek koruyucu sağlık hizmetleri aksamayacak ve yeterli insan gücü sağlanarak esnek mesai devam ettirilmeli.
- Deprem bölgelerinde çalışan ve depremden etkilenen sağlık çalışanlarına yönelik psikososyal destek programları hazırlanıp uygulanmalıdır.
- Deprem nedeniyle maluliyet alan personelin özlük hakları yeterli düzeyde karşılanmalıdır.

Yeni Yerleşim Yerlerine ASM'lerin Planlanması

- Deprem bölgesinde kentlerin yeniden inşası sürecinde sağlık tesislerine yer ayrılarak, ASM'lerin de kamu tarafından yapılması sağlanmalı ve sağlık çalışanlarının barınması amacıyla gerekli sayıda lojman yapılmalıdır.
- Bölgede çalışmanın zorlukları göz önüne alınarak 2000 nüfusa en az 1 Hekim ve 2 Hemşire olacak şekilde planlama yapılmalıdır.
- Deprem bölgesinin ihtiyaçlarına göre sağlık çalışanı (psikolog, sosyal hizmet uzmanı, dış hekimi, fizyoterapist, çevre sağlığı teknisyeni) desteği sağlanmalıdır.

- Yapılan sağlık merkezleri, müstakil, az katlı, doğal afetlere karşı korunaklı, ulaşımı kolay, altyapısının tamamen hazırlanmış, içi donanımı karşılanmış olmalıdır.

Toplumun sağlığı için neler yapılmalı?

- Birinci basamak sağlık hizmetlerinin asli görevi olan koruyucu sağlık hizmetlerinin (Aşı, Gebe izlem, ocuk izlem, Bebek izlem, Kronik hastalık takipleri vs.) işlevli hale getirilmesi amacıyla ikinci basamak sağlık hizmeti sunan birimlerin sorunları çözülmeli, basamaklar arsında iletişim kurulmalıdır.
- Kamu sağlık hizmeti alanları oluşturuluncaya kadar; iyi işleyen soğuk zincir ve kayıt sistemi kurularak, aşı istasyonları ve mobil aşı birimleri oluşturulmalıdır.
- Mobil sağlık hizmeti sunulabilecek donanımlı araçlar ve ulaşım olanakları sağlanmalıdır.
- Kanser tarama hizmetlerinin hızla hayata geçirilmesi sağlanmalıdır.
- Psikososyal, reme ve cinsel sağlık hizmetlerinin verilebileceği kadın sağlık birimleri açılmalıdır.
- evre sağlığı hizmetlerinin (su, asbest vs.) takibi düzenli olarak yapılmalıdır.
- Bulaşıcı hastalıklara karşı çalışmalar güçlendirilmelidir.
- Engellilere yönelik sağlık hizmetleri oluşturulmalı, fizyoterapist, sosyal hizmet uzmanı, psikolog desteği sağlanmalıdır.
- Deprem bölgesinde raporlu ilaçların pandemi döneminde olduğu gibi reçete tekrarı olmadan eczaneden alınabilmesi sağlanmalıdır.
- Çeşitli sebeplerle istenen sağlık raporlarının (evlilik, sürücü, askerlik vb.) verilebileceği, bu hizmetlere hızlı ulaşabileceği ayrı birimler kurulmalıdır.
- Sağlık hizmetlerinin ulaşılabilir olması, anadiliyle sunulması deprem bölgesindeki halkın en önemli ihtiyaı ve hakkıdır.

14 Temmuz 2023 Tarihinde Ziyaret Edilen Aile Sağlığı Merkezleri

HATAY

Narlıca 1 Nolu ASM, Narlıca 2 Nolu ASM, ekmece 2 Nolu ASM, Cemil Meriç ASM, ekmece 14 Nolu ASM, Orhanlı adırkent ASM, Hidro Harbiye adırkent ASM, Defne Harbiye Sarıyer 1 Nolu ASM, Sultanbeyli 2 Nolu Konteynır Kent ASM, Kırıkhan 3 Nolu ASM, Mızraklı ASM.

KAHRAMANMARAş

35 Nolu ngt ASM, 12 Nolu Dulkadiroğlu ASM, Sakarya ASM, Doğukent ASM, 21 Nolu şeyh Kamil ASM, 8 Nolu Mado ASM, Cumhuriyet ASM.

ADİYAMAN

9, 17, 19, 2, 14, 8, 12, 5 Nolu ASM'ler.

MALATYA

İstasyon ASM, Adaf 14 Nolu ASM, zalper ASM.

GAZİANTEP

şehit Kamil 1 Nolu ASM, şehit Kamil 4 Nolu ASM, şehit Kamil Karşıyaka ASM, Girne ASM.

31 ASM, 105 AH