



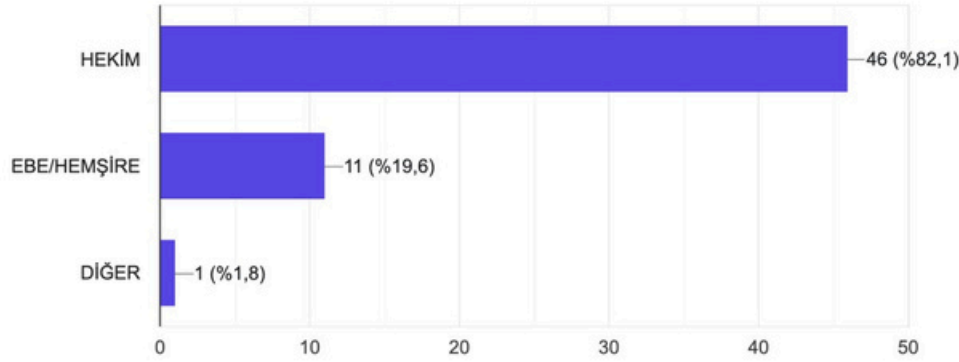
Deprem Bölgesi Aile Sağlığı Merkezleri Raporu

1. Giriş

6 Şubat 2023 tarihinde meydana gelen Kahramanmaraş merkezli depremler Türkiye'nin modern tarihindeki en büyük afetlerden biri olarak sağlık sistemi üzerinde çok ağır etkiler yaratmıştır. Bu rapor deprem bölgesinde birinci basamak sağlık hizmetlerinin mevcut durumunu, aile sağlığı merkezlerinin fiziki koşullarını ve sağlık çalışanlarının yaşadığı sorunları ortaya koymak amacıyla hazırlanmıştır. Rapor iki ayrı saha çalışmasının birleştirilmesiyle oluşturulmuştur: 1. Deprem bölgesinde çalışan aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanlarına yöneltilen sorular ve onların serbest yanıtları. 2. Bölgede çalışan sağlık personeli ile bire bir görüşmeler ve saha gözlemleri. Amaç hem sağlık çalışanlarının deneyimlerini hem de birinci basamak sağlık hizmetlerinin yapısal sorunlarını kapsamlı şekilde analiz etmektir.

GÖRÜŞÜLEN PERSONEL

56 yanıt



2. Yöntem

Saha çalışması kapsamında 2-6 Şubat 2026 tarihleri arasında Adıyaman, Kahramanmaraş, Gaziantep ve Hatay illerinde ziyaretler yapılmıştır. 20 kişilik ekip 5 ayrı grup halinde çalışmış ve 100'ün üzerinde aile sağlığı merkezinde görev yapan sağlık çalışanlarıyla görüşmeler gerçekleştirmiştir. Veri toplama yöntemleri: • Yarı yapılandırılmış görüşmeler • Açık uçlu anket soruları • Saha gözlemleri • Sağlık çalışanlarının bireysel deneyimleri Toplanan veriler tematik analiz yöntemiyle değerlendirilmiştir.

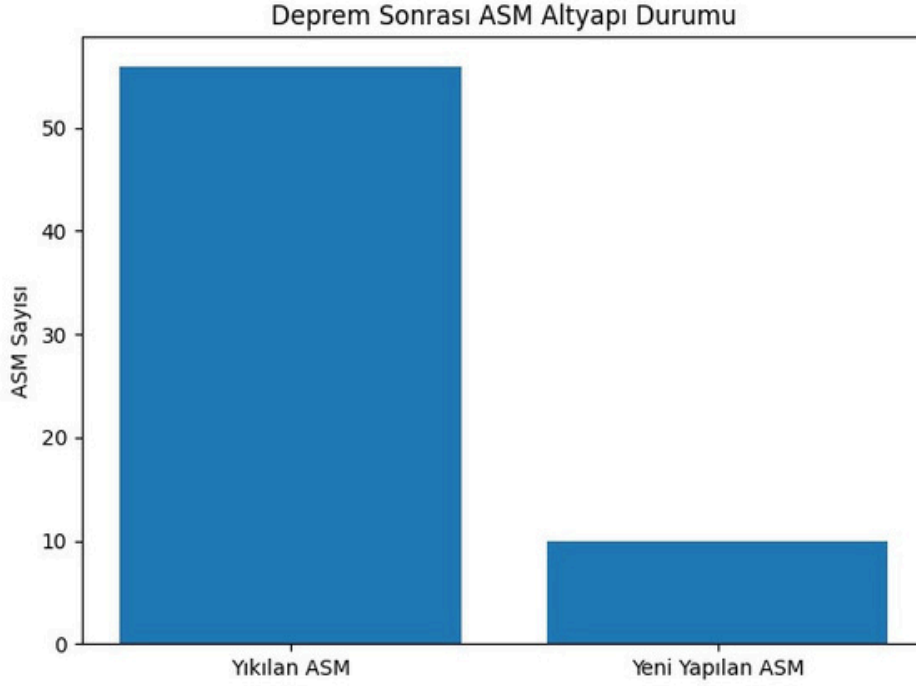
3. Deprem Sonrası ASM Altyapı Durumu

Deprem sırasında çok sayıda ASM yıkılmış veya ağır hasar almıştır.

Saha verilerine göre en az 56 ASM tamamen yıkılmıştır ve ağır hasarlı merkezlerle birlikte bu sayı 100'ün üzerindedir.

Buna karşın depremden sonra yapılan yeni ASM sayısı oldukça sınırlı kalmıştır.

Kategori	Sayı
Yıkılan ASM	56
Ağır Hasarlı ASM	100+
Yeni Yapılan ASM	10



4. Konteyner ASM Gerçeği

Deprem bölgesinde birçok ASM konteynerlerde hizmet vermektedir.

Ancak bu yapılar sağlık hizmeti sunumu için uygun değildir.

Sağlık çalışanları tarafından bildirilen başlıca sorunlar arasında su sızıntıları, rutubet, elektrik kesintileri, internet sorunları ve hasta bekleme alanlarının yetersizliği bulunmaktadır.

5. Sağlık Çalışanlarının Deneyimleri

Görüşülen sağlık çalışanlarının büyük bölümü depremi doğrudan yaşamıştır.

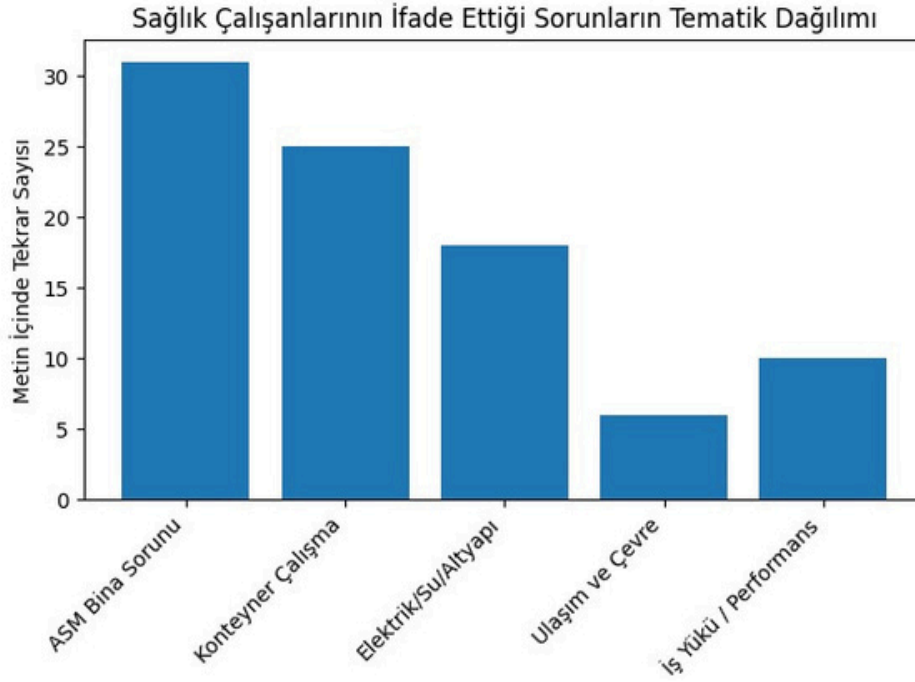
Birçoğu yakınlarını kaybetmiş, evlerini kaybetmiş veya uzun süre geçici barınma alanlarında yaşamıştır.

Buna rağmen sağlık hizmetlerini sürdürmeye devam etmişlerdir.

6. Tematik Analiz

Anket yanıtları incelendiğinde sağlık çalışanlarının dile getirdiği sorunlar belirli temalar etrafında yoğunlaşmaktadır.

Tema	Metin Tekrar Sayısı
ASM Bina Sorunu	31
Konteyner Çalışma	25
Elektrik/Su/Altyapı	18
Ulaşım ve Çevre	6
İş Yüğü / Performans	10



7. Genel Durum

6 Şubat depremlerinin ardından başta Hatay, Adıyaman ve Kahramanmaraş olmak üzere depremde etkilenen illerde birinci basamak sağlık hizmetleri ciddi fiziki ve idari sorunlar içinde yürütülmeye devam etmektedir. Depremin üzerinden üç yıl geçmesine rağmen aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanları hâlâ büyük ölçüde konteynerlerde hizmet vermek zorunda kalmaktadır.

Depremi ilk döneminde 56 aile sağlığı merkezinin yıkıldığı, ağır hasarlı olanlarla birlikte bu sayının 100'ün üzerine çıktığı ifade edilmektedir. Buna karşın yeni yapılan aile sağlığı merkezi sayısı oldukça sınırlıdır.

Deprem sonrası yapılan ASM sayıları:

- Adıyaman'da 3 ASM
- Hatay'da 3 ASM
- Kahramanmaraş'ta 4 ASM

Ayrıca yapımı devam eden merkezler bulunmaktadır:

- Adıyaman'da yaklaşık 14–15 ASM
- Kahramanmaraş'ta 5–6 ASM
- Hatay'da ise yalnızca 1 ASM

8. Konteyner Aile Sağlığı Merkezlerinde alışma Koşulları

Deprem bölgesinde çok sayıda aile sağlığı merkezi konteynerlerde hizmet vermektedir. Ancak bu konteynerler sağlık hizmeti sunumu için uygun değildir.

Konteyner ASM'lerde çalışan sağlık personeli řu sorunlarla karşı karşıyadır:

- Tavandan su akması ve zeminden su alınması
- Nem ve rutubet nedeniyle ağır koku oluşması
- Elektrik arpması ve yangın riski
- Hijyen koşullarının sağlanamaması
- Birçok merkezde su, lavabo ve tuvalet bulunmaması
- Hastalar için uygun bekleme alanlarının olmaması
- Güvenlik sorunları ve hırsızlık olayları

Bu koşullar sağlık çalışanları açısından ciddi bir iş güvenliği ve sağlık riski oluşturmaktadır.



9. Hasta Yoğunluğu

Bir aile sağığı merkezinde ortalama olarak günde 60–70 poliklinik hizmeti verilmekte; aşı, izlem, kanser taraması ve danışmanlık hizmetleri ile birlikte günlük 200–250 kişi merkezlere başvurmaktadır.

İki hekim ve iki hemşirenin görev yaptığı bir ASM’de günlük giriş çıkış sayısı yaklaşık 1000 kişiye kadar ulaşabilmektedir.

10. Mahremiyet Sorunu

Bazı ASM’lerde iki hekim ve iki hemşire tek bir konteynerde çalışmaktadır. Bölme veya paravan bulunmayan bu ortamlarda aynı anda yaklaşık 21 metrekairelik bir alanda hasta muayenesi yapılmaktadır. Bu durum hasta mahremiyetinin ciddi biçimde ihlal edilmesine neden olmaktadır.



11. Adıyaman’da Açılmayı Bekleyen ASM’ler

Adıyaman’da %90 oranında tamamlanmış, camları ve klimaları takılmış, seramikleri yapılmış 12 aile sağığı merkezi bulunmaktadır. Ancak bu merkezler yaklaşık 3–4 aydır hizmete açılmadan beklemektedir. Buna karşın sağıık çalışanları konteynerlerde hizmet vermeye devam etmektedir.

12. Sağıık Çalışanlarında Tükenmişlik

Ağıır çalışma koşulları nedeniyle birçok sağıık çalışanı emekli olmakta veya istifa etmektedir. Çalışmaya devam eden personelin motivasyonu ciddi şekilde düşmüş durumdadır.

13. Deprem Sonrası Artan İş Yüğü

Deprem sonrası nüfus hareketliliğı nedeniyle ASM’ler yalnızca kayıtlı hastalara değil, kayıtlı olmayan depremzedelere de hizmet vermek zorunda kalmıştır. Bu durum sağıık çalışanlarının iş yükünü önemli ölçüde artırmıştır.

14. Gerçekçi Olmayan İdari Talepler

Sağlık Bakanlığı tarafından son bir yıldır başvurmamayan hastaların aranması ve bulunması istenmektedir. Ancak deprem bölgesinde birçok hastanın telefon, adres veya sistem kaydı bulunmamaktadır.

Bazı ASM'lerde 50-60 hastanın sistemde görünmesine rağmen fiilen bulunamadığı belirtilmektedir. Buna rağmen ulaşılamayan hastalar nedeniyle maaş kesintileri yapılmaktadır.



15. Koruyucu Sağlık Hizmetlerinde Aksaklıklar

Konteyner koşulları nedeniyle birçok merkezde:

- Aile planlaması malzemeleri bulunmamaktadır.
- HPV taraması için uygun oda ve ekipman yoktur
- Kolon kanseri taraması için kit gönderilmemektedir

16. Hatay Keskincik Örneği

Hatay'ın Suriye sınırına yakın Keskincik beldesinde bulunan ASM uzun süre kadrolu bir aile hekimi ve aile sağlığı ebe/hemşiresi olmadan hizmet vermiştir. Hizmet ilçe sağlık müdürlüğünden yapılan geçici görevlendirmelerle yürütülmüştür.

Merkez konteyner içinde ve pazar yerinin içerisinde hizmet vermektedir. Elektrik kesintileri çok sık yaşanmakta, internet bağlantısı zayıf kalmaktadır.

Aralık ayında buraya kadrolu bir aile hekimi atanmış ve yapılan incelemelerde yaklaşık üç yıllık birikmiş eksik çocukluk çağı aşılarının bulunduğu tespit edilmiştir.

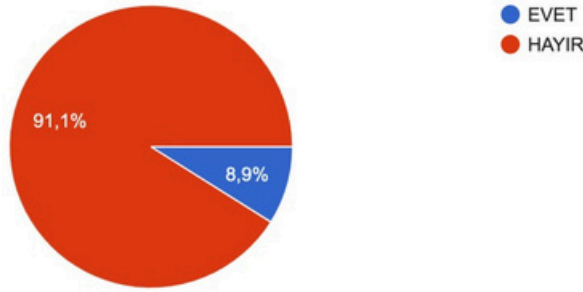
17. Yönetimsel Eksiklikler

Depremi üzerinden üç yıl geçmesine rağmen konteyner ASM'lerin büyük kısmı yerinde incelenmemiş ve sorunları çözmeye yönelik yeterli bir yönetim müdahalesi yapılmamıştır.

18. Çalışanların Depremzede Olduğu Gerçeği

Birebir görüşme yapılan 56 hekim, ebe ve hemşireye “Depremzede olduğunuz idari olarak dikkate alınıyor mu?” sorusu yöneltilmiştir. Katılımcıların 51’i bu soruya “hayır” yanıtını vermiştir. Bu veri, deprem bölgesinde görev yapan sağlık emekçilerinin önemli bir bölümünün, yaşadıkları ağır travmaya rağmen yönetsel süreçlerde yeterince dikkate alınmadığını göstermektedir.

DEPREMZEDE OLMA DURUMU İDARİ OLARAK DİKKATE ALINIYOR MU ?
56 yanıt



Katılımcıların yaklaşık yüzde 90’ı, deprem sonrasında sağlık hizmeti sunumunda yaşanan sorunların belirgin biçimde arttığını ifade etmektedir. Görüşmelerde özellikle fiziki yetersizlikler, artan iş yükü, ekonomik kayıplar ve yönetsel baskılar öne çıkan başlıklar arasında yer almıştır.

Hatay’da görev yapan aile hekimleri, sağlam durumda kalan bazı ASM binalarında dahi yüksek kira bedelleri talep edildiğini belirtmektedir. Büyükşehirlerde tek birim başına ortalama 5 bin lira seviyesinde olan kira bedellerinin deprem bölgesinde 9–10 bin liraya kadar çıkması, çalışanlar tarafından adil olmayan bir uygulama olarak değerlendirilmektedir.

Bazı bölgelerde aile hekimlerinden kira dışında depozito talep edilmesi de sağlık çalışanlarında ciddi rahatsızlık yaratmaktadır. Çalışanlar, kamusal sağlık hizmetinin sürdürülebilirliği için gerekli fiziki altyapının kamu tarafından sağlanması gerektiğini vurgulamaktadır.

Hatay’da bazı aile hekimleri ise uygun bina bulunamadığı için arsa kiralayarak üzerine konteyner yerleştirmek ve sağlık hizmetini bu koşullarda sürdürmek zorunda kaldıklarını ifade etmektedir.

19. Anket Yanıtlarının Tam Metni

Aşağıda sağlık çalışanlarının verdiği yanıtların tamamı rapora dahil edilmiştir:

Deprem Bölgesinde Aile Sağlığı Merkezlerinin Fiziki Koşulları ve Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Yaşanan Sorunlara İlişkin Rapor

19.1. Talepler

- Konteyner ASM'lerin fiziki koşullarının iyileştirilmesi
- Tamamlanmış ASM binalarının derhal hizmete açılması
- Deprem bölgesinde performans kesintilerinin yeniden değerlendirilmesi
- Koruyucu sağlık hizmetleri için gerekli ekipman ve malzemenin sağlanması
- Sağlık çalışanlarının insani koşullarda çalışmasının sağlanması



“Buruk Bir His.” – ‘Deprem’in Üçüncü Yılı Biterken Burada Çalışmak Nasıl?’ sorusuna deprem bölgesinde çalışan bir arkadaşımızın verdiği bir yanıt buydu.

Birlik Dayanışma Sendikası olarak depremin 3. Yılında Aile Sağlığı Merkezlerinde arkadaşlarımızın yanında olduk. Gördüklerimizi bir cümlede özetlemek gerekirse 3 yıldır konteyner’da çalışmaya çalışan arkadaşımızın bu kısa cümlesi kapsayıcı olacaktır. Sadece bir arkadaşımız değil çok sayıda arkadaşımız bu yanıtı verdi.

İnatla Memleketimizi Korumaya Çalışıyoruz.

“Kendi memleketimiz ama çalışma şartları artık çok yıprattı hala bi asm yapılamadı”

Görüştüğümüz arkadaşlarımızın %95’i 3 yıldan uzun süredir deprem bölgesinde çalışmaktaydı. Depremi yaşamış, kendileri depremde yaralanmış, birinci derece yakınları kaybetmiş, evini, mahallesini, arkadaşlarını, işyerini depremde kaybetmiş arkadaşlarımıza deprem sonrası tayin hakkı verilmiş olmasına rağmen hepsi memleketine hizmet edebilmek ve memleketini ayağa kaldırmak için deprem bölgesinde kaldılar. Depremi yaşamış insanlara sağlık hizmeti sunarken, onlarla konuşurken her gün depremi tekrar tekrar yaşadılar hastalarının travmalarını sağıltmaya çalışırken her gün yeniden kendi travmalarını hatırladılar. Bunun karşılığında Sağlık Bakanlığında nasıl bir yanıt aldılar?

Binaları yıkıldı kendinize yer bulacaksınız denildi.

- Ayakta kalan binaları idareciler tarafından işgal edildi.
- Bakanlığın yapmadığı ASMLeri, kendilerine konteyner’lardan yaptılar.

- Her gün sanki Ankara Çankaya ya da Antalya Manavgat'ta çalışıyorlarmışçasına Türkiye'nin kalanına hangi iş yüklendiyse onlara da yüklendi.
- Eziyet yönetmeliği ve performans dayatması tüm baskıları ile onlara da yüklendi.
- Gelmeyen hastayı bulmaları istendi. Oysa onların gelmeyen hastalarının büyük kısmı başka şehirlerde, başka ülkelerdeydi ve hatta depremin 3. Yılında halen gerçekte hayatta olmayan ama kağıt üstünde hayatta görünen kişiler yüzünden performans cezası yediler.
- Karşılarna hasta olarak gelen kişilerin kağıt üstünde ölü olduğunu gördüler, onlara nasıl tedavi düzenleyebileceklerinin yolunu aradılar.
- 3 yıldır bebeklerin, çocukların, gebelerin aşılarını yapmaya onları salgınlardan korumaya çalıştılar.
- Gelir kaybı yaşadılar, ücretleri yarıya kadar düştü.
- Bakanlığın 3 yıldır yapmadıklarını hayata geçirmek için kaynak buldular ama engellendiler.

"Müdürlük tarafından aile hekimliği yönetmeliğinde geçen birçok haktan alıkoyuluyoruz. İSM tarafından adli icap nöbetlerine zorunlu olarak gönderiliyoruz, araç temin edilmiyor gece yarısı da olsa kendi imkanlarımızla köylerdeki ölü muayenelerine tek başımıza gidiyoruz. İlçe sağlık müdürüyle hiçbir sorunumuz için iletişim kuramıyoruz. Toplantı taleplerimiz reddediliyor. Ay içinde 4-5 defayı bulan esnek mesai ve olağan dışı denetimlere maruz kalıyoruz."



19.2. Üç Yıldır Çözülmeyen Sorunlar

Saha görüşmelerinde sağlık çalışanlarının en sık dile getirdiği sorunlar, deprem sonrası birinci basamak sağlık hizmetlerinin hâlâ geçici çözümlerle yürütüldüğünü göstermektedir. Yanıtlar, özellikle fiziki altyapı, çalışma koşulları, ulaşım, iş yükü ve yönetsel uygulamalar etrafında yoğunlaşmaktadır.

- ASM binalarının hâlâ yapılmamış olması
- Konteynerlerde hizmet vermenin devam etmesi
- Elektrik, su ve internet kesintileri
- Fiziki koşulların yetersizliği
- Ulaşım ve yol sorunları
- İş yükü ve performans baskısı
- Barınma ve çevre sorunları
- "Hiçbir şey çözülmedi" duygusunun yaygınlığı

Depremi üzerinden üç yıl geçmesine rağmen Adıyaman, Kahramanmaraş ve Hatay'daki aile sağlığı merkezlerinde görev yapan ebe, hemşire ve hekimlerin yaşadığı temel sorunların büyük bölümünün hâlen çözülemediği görülmektedir.

Katılımcılar; elektrik, su ve internet kesintilerinin devam ettiğini, fiziki çalışma koşullarının yetersiz olduğunu ve ulaşım problemlerinin sağlık hizmeti sunumunu olumsuz etkilediğini ifade etmektedir. Artan iş yükü, performans baskısı ve gelir kayıpları da çalışanların en önemli sorun alanları arasında yer almaktadır.

Yanıtlarda dikkat çeken ortak nokta, sağlık çalışanlarının büyük bölümünün "çözülen bir sorun olmadığı" düşüncesini dile getirmesidir. Sağlık emekçileri artık geçici değil, kalıcı ve sürdürülebilir çözümler beklediklerini açık biçimde vurgulamaktadır.

19.3. Çözüm Önerileri ve Temel Mesaj

Sağlık çalışanlarının çözüm önerileri, birinci basamak sağlık hizmetlerinin deprem bölgesinde yeniden güçlendirilmesi gerektiğini göstermektedir. Öne çıkan talepler yalnızca fiziki mekân ihtiyacına değil; aynı zamanda özlük hakları, güvenlik, personel eksikliği ve psikososyal destek ihtiyacına da işaret etmektedir.

- Kalıcı ve güvenli ASM binalarının hızla tamamlanması
- Konteyner koşullarının sona erdirilmesi
- Özlük haklarının iyileştirilmesi ve maaş kayıplarının giderilmesi
- Performans baskısının kaldırılması veya deprem bölgesine özel biçimde yeniden düzenlenmesi
- Angarya iş yükünün azaltılması
- Personel eksikliklerinin giderilmesi
- Tükenmişlik yaşayan sağlık çalışanları için psikolojik destek mekanizmalarının oluşturulması
- Sağlıkta şiddet ve güvenlik sorunlarına yönelik etkili önlemler alınması
- Birinci basamak sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi



Görüşmeler, deprem bölgesinde çalışan sağlık emekçilerinin yalnızca ekonomik değil; aynı zamanda insani, mesleki ve yönetsel anlamda da destek beklediğini göstermektedir. Çalışanlar, karar vericilerin sahayı daha fazla dinlemesini ve alınacak kararlarda bölgenin özgün koşullarının dikkate alınmasını talep etmektedir.



19.4. Sağlık Bakanlığına Verilen Mesajlar

Deprem bölgesinde görev yapan aile sağlığı merkezi çalışanlarına yöneltilen “Sağlık Bakanı olsaydınız ilk neyi değiştirirdiniz?” sorusuna verilen yanıtlar yalnızca mesleki talepleri değil; aynı zamanda görülme, duyulma ve anlaşılma ihtiyacını da ortaya koymaktadır.

Yanıtların büyük bölümü, üç yıl geçmesine rağmen sağlık çalışanlarının hâlâ olağanüstü koşullar altında hizmet vermeye çalıştığını göstermektedir. Özellikle ASM binalarının yetersizliği, geçici alanlarda çalışma zorunluluğu ve fiziksel altyapı eksiklikleri sıkça dile getirilmiştir.

Katılımcılar aynı zamanda ekonomik ve özlük hakları konusunda ciddi memnuniyetsizlik yaşadıklarını ifade etmektedir. Sabit maaş talebi, performans baskısının kaldırılması, kadro sorunlarının çözülmesi ve depremzede çalışanlara özel destek sağlanması öne çıkan başlıklardır.

Bir diğer güçlü tema ise sahanın sesinin yeterince duyulmamasıdır. Katılımcılar, kararların masa başında değil, sahadaki gerçekler dikkate alınarak alınmasını istemektedir. Bu nedenle deprem bölgesine ilişkin düzenlemelerde çalışanların deneyimlerinin doğrudan dikkate alınması büyük önem taşımaktadır.

Yanıtlarda dikkat çeken önemli başlıklardan biri de tükenmişlik hissidir. Sağlık çalışanları yalnızca fiziksel değil, psikolojik olarak da destek beklediklerini ifade etmektedir.

19.5. STK’lardan ve Sendikalardan Beklentiler

Deprem bölgesinde görev yapan ebe, hemşire ve hekimlerin yanıtlarında en güçlü ortak vurgu; unutulmamak, yalnız bırakılmamak ve sahada daha görünür bir dayanışma görmek isteğidir.

Sağlık çalışanları, aradan üç yıl geçmesine rağmen depremin etkilerinin hâlâ sürdüğünü; fiziksel ve psikolojik yıkımın tam anlamıyla sona ermediğini ifade etmektedir. Bu nedenle sivil toplum kuruluşlarından ve sendikalardan daha fazla saha teması, daha güçlü iletişim ve ortak mücadele beklenmektedir.

Yanıtların önemli bir bölümünde birlik ihtiyacı öne çıkmaktadır. Çalışanlar, sendikaların ve meslek örgütlerinin ortak zeminde buluşmasını, sorunların çözümü için daha güçlü ve sürekli bir ortak ses oluşturulmasını talep etmektedir.

Saha ziyaretlerinin kendisinin dahi çalışanlar üzerinde moral etkisi yarattığı görülmektedir. “Üç yıldır ilk kez birileri geldi” benzeri ifadeler, sağlık çalışanlarının yalnızca teknik çözümlere değil; görülmeye, dinlenmeye ve dayanışma hissetmeye de ihtiyaç duyduğunu göstermektedir.

20. Sonuç ve Öneriler

Deprem bölgesinde birinci basamak sağlık hizmetleri, depremin üzerinden üç yıl geçmiş olmasına rağmen hâlâ geçici ve yetersiz koşullarda yürütülmektedir. Bu durum hem sağlık çalışanlarını hem de halk sağlığını olumsuz etkilemektedir.

Kalıcı ASM binalarının hızla tamamlanması, konteyner koşullarının sona erdirilmesi, sağlık çalışanlarının özlük haklarının iyileştirilmesi ve deprem bölgesine özel düzenlemelerin hayata geçirilmesi artık ertelenemez bir ihtiyaçtır.

Birinci basamak sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi yalnızca sağlık çalışanlarının çalışma koşullarını iyileştirmek açısından değil; bölge halkının nitelikli, erişilebilir ve güvenli sağlık hizmetine ulaşabilmesi açısından da zorunludur.