

## TTB HALK SAĞLIĞI KOLU 27. GEZİCİ EĞİTİM SEMİNERİ RAPORU “NÜKLEER ENERJİ VE ÇEVRE SAĞLIĞI, GÖÇ, SAVAŞ VE SAĞLIK ETKİLERİ, AİLE HEKİMLİĞİNİN 10. YILINDA BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ”

Hakkı AKTAŞ\*, Hande CİHAN\*\*, A. Öner KURT\*\*\*,  
Tacettin İNANDI\*\*\*\*, GES Katılımcıları\*\*\*\*\*

**Özet:** Yirmi yedinci Halk Sağlığı Gezici Eğitim Semineri 06 - 11 Eylül 2015 tarihleri arasında “Nükleer enerji ve çevre sağlığı, göç, savaş ve sağlık etkileri, aile hekimliğinin 10. yılında birinci basamak sağlık hizmetleri” başlığı ile Mersin, Adana ve Hatay illerinde düzenlenmiştir. Gezici eğitim semineri sonucunda; bölgede kurulması planlanan nükleer ve termik santrallerin insan ve çevre sağlığına ciddi zarar verebileceği, sığınmacıların sağlığının hem sosyal belirleyiciler hem de sağlık hizmet kullanımı açısından çok fazla sorun yaşadıkları, aile hekimliği sisteminin eşit, ücretsiz, ulaşılabilir ve nitelikli sağlık hizmeti sunumu açısından eksikleri olduğu gözlemlenmiştir.

**Anahtar sözcükler:** çevre sağlığı, halk sağlığı, sığınmacılar, göçmenler, aile hekimliği

### **TMA Public Health Branch 27. Mobile Training Seminar Report: “Nuclear Energy and Environmental Health, Migration, Armed Conflict and Effects on Health, First Step Health Services In The 10th Year Of Family Medicine”**

**Abstract:** The 27th Public Health Mobile Training Seminar took place in Mersin, Adana and Hatay provinces from 6 to 11 September 2015 covering the following topics: Nuclear energy and public health, migration, armed conflict and its effects on health and first step health services in the 10th year of family medicine. Conclusions drawn from the seminar activity include serious human and environmental health threats of nuclear and thermal plants envisaged in the region; health problems faced by refugees in terms of both social determinants of health and use of available health services; and defects of family medicine system in terms of delivery of equitable, free, accessible and quality health services.

**Key words:** environmental health, public health, refugees, migrants, family medicine

### **Giriş**

Türk Tabipleri Birliği Halk Sağlığı Kolu tarafından, halk sağlığı araştırma görevlilerine sahada gözlem, inceleme, yerinde değerlendirme olanağı ve ilgili kişilerle görüşmeler sağlayarak eğitim sürecine katkıda bulunmak amacıyla 1989 yılından bu yana her yıl “Halk Sağlığı Gezici Eğitim Semineri” düzenlenmektedir.

Bu yıl 06 - 11 Eylül 2015 tarihleri arasında yirmi yedinci düzenlenen Halk Sağlığı Gezici Eğitim Semineri, “Nükleer enerji ve çevre sağlığı, göç, savaş ve sağlık etkileri, aile hekimliğinin 10. yılında birinci basamak sağlık hizmetleri” ana temasıyla Mersin, Adana ve Hatay illerinde gerçekleştirilmiştir. Yirmi yedinci

Halk Sağlığı Gezici Eğitim Seminerine, 15 halk sağlığı anabilim dalından 22 asistan katılmıştır. Sorumlu öğretim üyesi, Mustafa Kemal Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalından Prof. Dr. Tacettin İnandı ve Mersin Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalından Doç. Dr. A. Öner Kurt tarafından yürütülmüştür.

### **Gereç ve yöntem**

Türk Tabipleri Birliği Halk Sağlığı Kolu tarafından düzenlenen yirmi yedinci Halk Sağlığı Gezici Eğitim Semineri “Nükleer Enerji ve Çevre Sağlığı, Göç, Savaş ve Sağlık Etkileri, Aile Hekimliğinin 10. Yılında Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri” ana temasıyla, 06 Eylül 2015 tarihinde saat 11:30’da tanışma

\*Arş. Gör. Dr., Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.

\*\*Arş. Gör. Dr., Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.

\*\*\*Doç. Dr., Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.

\*\*\*\*Prof. Dr., Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD.

\*\*\*\*\*Türk Tabipleri Birliği 27. Gezici Eğitim Semineri Katılımcıları

toplantısı ile Mersin Tabip Odasında başlayıp, 11 Eylül 2015 tarihinde saat 12:30'da Halk Sağlığı Gezici Eğitim Semineri genel değerlendirmesi ile Hatay Tabip Odasında sona erdi. Bu süreçte; 06 ve 07 Eylül 2015 tarihlerinde Mersin, 08 Eylül 2015 tarihinde Adana ve 09 - 11 Eylül tarihlerinde Hatay'da program kapsamında olan yerler gezilmiştir. Halk Sağlığı Gezici Eğitim Semineri sürecinde ziyaret edilen kurum, yer, kişi listesi Ek-1'de belirtilmiştir. Yirmi yedinci Halk Sağlığı Gezici Eğitim Semineri sürecinde ulaşım, konaklama, beslenme giderleri Türk Tabipleri Birliği tarafından karşılanmıştır. Gezici Eğitim Seminerinde yapılan sunumlarla, yolculuk esnasında ve ziyaret edilen yerlerde yapılan açıklamalarla bilgi paylaşımı yapılmış ve gün sonu değerlendirmeleri ile ana tema konuları irdelenmiştir. Yirmi yedinci Halk Sağlığı Gezici Eğitim Semineri katılımcı listesi ve görev yaptıkları üniversiteler Ek-2'de belirtilmiştir.

### **Bulgular**

Yirmi yedinci Halk Sağlığı Gezici Eğitim Semineri programına kapsamında ziyaret edilen kurum, yer, kişilere ve bu süreç içerisinde yapılan gözlem, inceleme ve değerlendirmelere günlük olarak yer verildi.

### **Mersin, 06 Eylül 2015 Pazar**

#### **Mersin Tabip Odası**

Mersin Tabip Odası toplantı salonunda 06 Eylül 2015 pazar günü saat 11:30'da, asistanlar ve eğitim danışmanları Mersin Tabip Odası Başkanı Dr. Ful Uğurhan ile bir araya geldi. Toplantı, tanışma ve Gezici Eğitim Semineri (GES) ile ilgili beklentilerin alınması ile devam etti. Prof. Dr. Tacettin İnandı çevre sağlığı, sağlığın sosyal belirleyicileri, çevresel sorunlara yaklaşımları tartışarak netleştirmenin, Doç. Dr. A. Öner Kurt ise GES sonucunda nükleer enerji, göç, sığınmacıların durumu ve aile hekimliği sistemine dair sorunların analizlerini halk sağlığı bakış açısı ile değerlendirmenin temel beklentiler olduğunu dile getirdi. Asistanların GES için ortak beklentisi ise nükleer enerji ve çevre sağlığı, göç ve sığınmacıların durumunu sahada gözlemlemek ve yerinde değerlendirebilmenin ayrı bir tecrübe olacağını, aynı zamanda bu sürecin asistanlarının tanışması açısından önemli bir fırsat olduğu yönündeydi. Toplantının devamında ana tema, bölge ve günlük program hakkında açıklamalarda bulunuldu.

#### **Akkuyu nükleer güç santrali ziyareti**

Akkuyu'ya saat 13:00'de otobüs ile harekete geçildi. Gün boyunca Dr. Ful Uğurhan GES ekibine

eşlik etti. Nükleer güç santralının yan tarafında yer alan Gülnar Belediyesi Büyükeceli Halk Plajına saat 15:30'da ulaşıldı. Halk plajında kumsal, deniz ve doğa gözlemlendi. Prof. Dr. Tacettin İnandı, nükleer santralin bu alana kurulmasının toplumsal yapıda köklü değişikliklere sebep olabileceğini vurguladı. Özellikle nükleer santral kurulduktan sonra nükleer santral ile ilişkisi olmayan insanların bu alanda yaşamak istemeyeceğini ve enerji kullanımına yönelik alternatifler üretmek gerektiğini belirtti. Sahilde 40 yılı aşkın süredir bölgede yaşayan halkla yapılan görüşmelerde, bölge halkı nükleer santral açıldıktan sonra doğa kirlenirse bölgeyi mecburen terk edeceklerini belirtti.

Akkuyu Nükleer Santralının girişinde saat 16:00'da "yapılmayacak bir santralin" önünde hatıra fotoğrafı çekildi. Bölge halkı ile bir araya gelmek üzere saat 16:15'te Büyükeceli'de bir kahvehaneye geçildi. O bölgede yaşayan halk, Akkuyu Nükleer Güç Santrali (NGS) kurulmaması için yıllarca emek verdiklerini ancak bu süreçte resmi kurumlarının hep kendilerine karşı olduklarını belirtti. Bölgede NGS yükümlü firma temsilcilerinin nükleer enerji propagandası amacıyla camilerden yapılan anonslarla duyuru yaparak yemek davetleri düzenlediği, Akkuyu Nükleer Temiz Enerji yazılı paketlerle erzak yardımı yaptığı ve bazı köylülere iş imkanı sundukları bölge halkı tarafından vurgulandı. Yöre halkı; kendi yaşamlarını siyasi tercihlere göre yaşamak istemediklerini, çok fazla enerji üretme çabasına girmek istemediklerini yaşama da ihtiyaç olduğunu ve daha fazlasını istemediklerini, oluşabilecek kazanın meydana getireceği sorunların sadece o bölgeyi etkilemeyeceği çok daha geniş bir alanda etki yapacağını ve bu sorunun aslında Türkiye'nin sorunu olduğunu ifade etti. Yeşilovacık aile sağlığı merkezinde çalışan aile hekimi, bugün ve NGS kurulduktan sonraki yıllarda bu bölgedeki kanser vakalarına yönelik epidemiyolojik çalışmaların yapılmasının önemli olduğunu, ayrıca bölgede yaşamaya başlayan Rus çalışanlar ile bölge halkı arasında kültür çatışmalarının yaşanabileceğini ve psikososyal faktörleri de değerlendirmek gerektiğini belirtti. Prof. Dr. Tacettin İnandı Akkuyu Nükleer Güç Santrali hakkında; nükleer enerjinin bu süreçte yaşamı olumlu ve olumsuz nasıl etkileyebileceğini değerlendirmek gerektiğini, alternatif enerji kaynaklarından yana tercihimizi kullanmayı, günümüzün hastalığı olan kapitalist sistemin para temelli yaşamı ortaya koyduğunu, dünyanın üretim-tüketim dengesinde aşırı tüketim sorunuyla karşılaşıldığını ve aslında dünyada temel sorunun paylaşım sorunu olduğunu, nükleer santralin riskinin çok açık olduğunu, ilk aşamada

daha temiz enerji kaynaklarına ulaşmak gerektiğini, Almanya'nın tükettiği enerjinin yarısını güneş enerjisinden sağlayabildiğini ve "temiz enerji çok fazla enerji sağlamaz" fikrinin doğru olmadığını ülkemizin güneş enerjisi yönünden önemli avantajı olduğunu, nükleer santral için kaza tehlikesinin tartışmasız bir gerçek olduğunu, nükleer enerjinin sağlık sorunlarını geliştirdiğini, birtakım riskler net bir şekilde ortadayken bazı riskleri bile bile denememek gerektiğini ifade etti. Dr. Ful Uğurhan ise nükleer santralin 4000 sayfalık çevre etki değerlendirmesi raporunda; atıkların neler olacağı, nasıl bertaraf edileceği ve kaza olursa kimin sahipleneceği sorularının yanıtının olmadığı gibi ciddi birçok sorun alanının olduğunu belirtti.

### **Yeşilovacık limanı akdeniz çimento fabrikası ziyareti**

Akkuyu - Mersin dönüşünde Yeşilovacık limanında Akdeniz Çimento fabrikasının deposu incelendi. Deponun bulunduğu koyun aynı zamanda foklar için yaşam alanı olduğu ve çimento fabrikasından çıkan tozların çevreyi kötü etkileyebileceği belirtildi. GES ekibi otobüsünün Akkuyu NGS inşaat alanına ulaştığı andan itibaren geri dönüşte Silifke ilçesine kadar bir jandarma aracı tarafından takip edildiği, sivil giyimli resmi güvenlik görevlilerince halk ile yapılan görüşmelerin video kaydının yapıldığı görüldü.

Erdemli'de saat 20:50'de yemek öncesine günün değerlendirilmesi alındı. Değerlendirmelerde;

- İnsanlarla temas etmenin güzel olduğu, nükleer santrale girilebilmenin önemli olduğu,
- Nükleer santral kurulmasının birçok boyutlu karmaşık bir süreç olduğu,
- Halkın bilgilendirilmesi için iletişim halinde olunması gerektiği,
- Kahvehanede halkla iç içe olmanın ayrı bir tecrübe kattığı,
- Küreselleşmek adına sağlımızdan olmak istemiyoruz mesajının önemli olduğu,
- Daha geniş halk kitlesi ile buluşmanın daha etkili olduğu,
- NGS kurulmasının biyolojik, çevresel, psikososyal birçok yönü olan politik bir süreç olduğu,
- "Ne kadar direnebiliriz tek başımıza paramız yokken" cümlesinin önemli olduğu,
- İleri yaşın mücadeleciler ruhunun bir sonraki nesilde olmadığı,

- Bir sorunu yerinde tespit etmenin önemli olduğu,
- Siyasal iyilik halinin çevre mücadelesi için olmazsa olmaz olduğu,
- Üretim değil paylaşım sıkıntısının var olduğu,
- Yemek davetleri, iş gibi ödül ve tehditlerle sürecin yönetildiği,
- Kutuplaşmış bir toplumun örneklerinin görüldüğü,
- Toplumsal barışı nasıl sağlarız, sorunları nasıl çözeriz konusu üzerinde çalışmamız gerektiği,
- Akkuyu mücadelesini 40 yıldır sürdüren köylülerin artık çaresizlik içerisinde olduğu,
- Jandarmanın bizi takip etmesi ve konuşulanların ses kaydına alınmasının durumun ciddiyetinin göstergesi olduğu,
- Bu süreçte bütünleşmenin önemli olduğu gün sonu değerlendirmesi olarak vurgulandı.

### **Mersin, 7 Eylül 2015 Pazartesi**

#### **Mersin Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı ziyareti**

Mersin Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı öğretim üyeleri ve araştırma görevlileri, GES ekibi ile toplantı salonunda tanıştı. Mersin Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyelerinden Prof. Dr. Tayyar Şaşmaz, saat 09:20'de "Sığınmacı - mülteci kavramları, bölgedeki son durum, göç ve savaşın sağlık etkileri" adlı sunumunu gerçekleştirdi. Sunumunda 2015 yılı için Dünyada 230 milyon göçmen olduğu ve en fazla sığınmacı olan ülkenin Türkiye olduğunu vurguladı. İltica, mülteci, göçmen, geçici sığınmacı ve sığınmacı kavramları anlatıldı. Türkiye genelinde 1,5 - 2 milyon Suriyeli olduğu ve Mersin'de ise kayıtlı 150 - 200 bin civarında Suriyeli olduğu aktarıldı. Ülkemizin göçe alışık bir ülke olmasına rağmen maalesef yeterli mevzuat ve kurumsal düzeyde hazırlığın olmamasının mevcut tablonun ortaya çıkmasına sebep olduğu ifade edildi. Ancak ne olursa olsun sığınmacıların fiziksel, sosyal ve ruhsal yönden iyilik halinin devam etmesinin bir insanlık hakkı olduğu vurgulandı.

Hacettepe Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Dilek Aslan, "Dünya'da ve Türkiye'de sığınmacı ve mültecilerle ilişkin güncel durum" sunumunu gerçekleştirdi. Sunumda Dünya genelinde 2014 yılı için 13 milyon mülteci olduğu ve 2015 yılı itibarıyla Suriyeli mülteci sayısının dört milyon olduğunu belirtti. Bir başka önemli konunun

da yerinden edilmiş kişiler olduğu 2014 yılı için 38 milyon kişinin yerinden edildiği, yeni yerinden edilmiş kişi sayısının 11 milyon olduğu ve her üç saniyede bir kişinin yerinden edildiği üzerinde vurguladı. Sürekliliği olmayan eksik ve yetersiz politikaların, hak temelli olmayan yaklaşımın, kaynakların dağılımının yetersizliği gibi temel nedenlerde çözüm üretilmedikçe bu dramların sürmesinin olası olduğu belirtildi.

Prof. Dr. Tayyar Şaşmaz geçici sığınmacıları ülkelerin sığınmacı olarak kabul etmek adına belli değerlendirmelerin yapıldığı, bu süreçte kabul görenlerin mülteci statüsü kazanabildiği ve mülteci olmanın bir ülkede birçok hizmete ulaşım açısından kabul görmek olduğunu ifade etti. Prof. Dr. Dilek Aslan ise sığınmacıların mülteci olarak kabul edilmemeleri durumunda ise başka ülkeye başvurabileceklerini ya da istekleri dâhilinde kendi ülkelerine geri gönderebileceğini açıkladı. Ayrıca Suriyeli sığınmacılar için ise ülkemizde misafir tanımlaması yapılarak kavram kargaşasına neden olduğunu ve Türkiye'nin bu konuda geleceğe dönük net bir politikasının olmadığını anlattı. Doç. Dr. A. Öner Kurt ise sığınmacı sorunun bölgesel veya ülkesel değil küresel bir sorun olduğunu belirtti.

### Sosyal Suriye Topluluğu Sağlık Merkezi

Sosyal Suriye Topluluğu sağlık merkezinde; altı Suriyeli ve dört Türk hekimin görev yapmakta olduğu, verilen hizmetlerden ücret alınmadığı, reçetelerin merkezdeki eczaneden ücretsiz alındığı, laboratuvar hizmetleri (*hematolojik, biyokimyasal, seroloji ve idrar tetkikleri*), aile planlaması hizmetlerinin verildiği, kulak-burun-boğaz, dâhiliye, çocuk, cildiye, göz ve kadın doğum polikliniklerinde hizmet verildiği, günde ortalama 400 - 500 kişinin muayene olduğu anlatıldı. Bağıışıklama, sevk ve reçete hizmetlerinin Mezitli Toplum Sağlığı Merkezinden gelen ekiple günlük olarak yürütüldüğü, çalışma saatlerinin hafta içi 08:00 - 17:00 olduğu, Sağlık Bakanlığı ve Halk Sağlığı Müdürlüğü ile özel protokol imzalandığı, kendilerine kayıtlı 400 bin Suriyeli olduğu, sağlık hizmetinin dışında kendi okullarında eğitim hizmetleri sundukları ve hukuk bürosu olduğu, başvuru yapan tüm Suriyelilere ayırım yapmaksızın hizmet verildiği, sağlık kayıtlarının aylık olarak düzenli bir şekilde halk sağlığı müdürlüğüne iletilmediği belirtildi.

### Adanalıoğlu beldesi sığınmacıların yaşam alanları ziyareti

Adanalıoğlu Beldesi Sığınmacıların yaşam alanları, Kamu Yönetimi Bölümü Kent ve Çevre

Sorunları Anabilim Dalından Yrd. Doç. Dr. Bediz Yılmaz ve Kamu Yönetimi Bölümü Yönetim Bilimleri Anabilim Dalından Yrd. Doç. Dr. Ali Ekber Doğan eşliğinde ziyaret edildi. Bölgenin il merkezine yaklaşık 20 km uzaklıkta eski bir yerleşim beldesi olduğu, geçimlerini tarım ağırlıklı olarak sağladıkları ve çok sayıda Suriyeli sığınmacının bölgede mevcut olduğu belirtildi. Ziyaret edilen bölgede Suriyeli sığınmacıların, yaklaşık 25-30 çadır ve her çadırda 8-10 kişi olmak üzere toplamda yaklaşık 250-300 kişi olduğu gözlemlendi. Sığınmacılar, bez ve naylonlardan tarlaların kenarına yaptıkları çadırlarda konaklıyordu. İçme ve kullanma suyunun çadırlara 100 metre uzaktaki tek bir çeşmeden taşındığı, kaçak elektrik kablolarının yerde ve açıkta olduğu, tuvalet olarak etrafı naylon ile çevrili çukurların kullanıldığı ve bütün gıda maddelerinin açıkta olduğu bir mutfağın kullanıldığı görüldü. Gelirlerini iş çıktığında bölgedeki tarım alanlarında günlük 30-35 TL'ye çalışarak kazandıkları öğrenildi. Bu bölgede yaşayanlarda bulaşıcı hastalıkların fazla görüldüğünü, çocukların aşısının aksadığını, sağlık hizmetlerine yeteri kadar erişemediklerini, sağlık hizmetine ulaştıklarında dil sorunu nedeniyle sağlık hizmetini alamadıklarını belirtildi. Bölgedeki sığınmacılar acil ihtiyaçlarının çadır, battaniye ve gıda olduğunu, çok sayıda leishmaniasis hastası çocuğun tedavi edilmesi gerektiğini vurguladı.

### Sabiha Can Aile Sağlığı Merkezi ziyareti

Akdeniz Toplum Sağlığı Merkezi bölgesindeki Sabiha Can Aile Sağlığı Merkezi (ASM) ziyareti saat 16:00'da gerçekleştirildi. Suriyeliler ile ilgili en büyük sıkıntının dil sorunu ve sisteme kayıtları ile ilgili olduğu, sağlık ocağı sistemi döneminin aile hekimliği dönemine göre olağandışı durumlarda daha başarılı olduğu, Suriyelilere sadece ASM'ye başvuru yaptıklarında ağırlıklı olarak tedavi hizmeti verildiği ancak yaşam alanlarının ziyaret edilmediği belirtildi.

### Mersin Tabip Odası ziyareti

Mersin Tabip Odası saat 17:50'de ziyaret edildi. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalından Doç. Dr. Gülçin Yapıcı tarafından "Nükleer enerji ve sağlık etkileri sunumu" yapıldı. Bu sunumda nükleer enerjinin kullanımı, enerji gereksinimi, yaşanmış nükleer kazalar ve nükleer enerjinin sağlık etkileri hakkında kapsamlı bilgi verildi. Dr. Ful Uğurhan "NGS Antinükleer mücadele süreci" başlıklı sunumuyla, 1976 yılından günümüze yaşanan önemli olayları kısaca anlattı. Gün sonunda "Mersin'in Çevre Sorunları" adlı sunumla Çevre Mühendisi, Kent ve Çevre Uzmanı, Çevre

Mühendisleri Mersin Şubesi Odası Yönetim Kurulu Üyesi Sinan Can, Mersin'in enerji haritasını ve mevcut enerji gereksinimini şekiller üzerinde anlattı. Mersin bölgesinde yapılması planlanan termik santraller ve nükleer güç santralının üreteceği enerjiye ihtiyacın olmadığını vurguladı. Bu açıdan bakıldığında Türkiye'nin bugün kullandığımızdan daha fazla enerjiye ihtiyacı olmadığı özellikle ifade etti.

### **Adana, 8 Eylül 2015 Salı**

#### **Tuzla - Karagöçer kamp alanı ziyareti**

Eski Akdeniz GÖÇ-DER başkanı Selahattin Güvenç ile Karataş ilçesi Tuzla beldesine iki ayrı sığınmacı ve tarım işçisi çadır kamp bölgesine (Zeytinlik ve Karagöçer Kamp Alanları) ziyaret gerçekleştirildi. Yerleşkelerde, Şırnak'tan 22 yıl önce yerinden edilen bir grup, Şanlıurfa'dan gelen mevsimlik tarım işçileri ve Suriye'den gelen göçmenler olmak üzere üç grup olduğu ve bu grupların karışık olarak yaşadığı belirtildi. Bölgede bulunanların çoğunun yıl boyunca konakladığı ve yerleşik hayata geçtiği gözlemlendi. Bölgede yaşayan halkın geçim kaynaklarının tarım işlerinde çalışmak olduğu ve bunun süreklilik arz etmediği öğrenildi. Bölgede yaşayan gruplar tarım işlerinde sabah 06:00, akşam 18:00 olmak üzere 12 saat boyunca yemek ve dinlenme molası olmaksızın çalıştıklarını belirtti. Günlük yevmiyeyi en düşük 30 TL ile Suriyeliler alırken, en yüksek 36 TL ile uzun süredir aynı bölgede çalışan ülke içinde mevsimlik işçi olarak yer değiştiren Şırnaklı işçiler aldığı ifade edildi. Evde çocuk bakan kadınlar hariç 12 yaş ve üstü tüm kişiler tarlalarda işçi olarak çalışmaktaydı. Bölgedeki halk, sazlıktan ve naylonla yapılan derme çatma çadırlarda barınmaktaydı. Her ailenin kendine ait sahra tipi tuvaletleri mevcuttu. İçme sularını ise uzaktaki bir kuyudan (herhangi bir klorlama işlemine tabi tutulmamış) taşıma yöntemi ile temin ediliyordu. Bölgede yaşayan halkın beyanına göre çocukların sıklıkla ishal oldukları ve ateşlendikleri öğrenildi. Elektrik hattının ise kaçak yollardan hatlara kanca atılarak sağlandığı ve çekilen hatların toprak üstünden açık olarak çadırlara taşındığı görüldü. Halkın beyanına göre son iki yıl içerisinde herhangi bir sağlık ekibinin bölgeyi yerinde ziyaret etmediği öğrenildi. Bölgeye Kobani'den gelip Suruç'tan giriş yapanlar, sağlık hizmeti alabilmek için başvurdukları sağlık kuruluşları tarafından sağlık hizmetlerini alabilmeleri için ilk kayıt altına alındıkları Suruç İlçesine gitmeleri gerektiğini anlattı. Bölgede Suriye'den ve Kobani'den ülkemize sığınanların çocuklarının aşılama hizmetlerini almadığı, gebe-bebek

takiplerinin yapılmadığı, herhangi bir aile hekimine kayıtlı olmadığı öğrenildi. Bölgedeki halk, elde ettikleri gelire beslenme olanaklarının çok sınırlı olduğunu aktardı.

#### **Adana - Huzurevleri Aile Sağlığı Merkezi ziyareti**

ASM'de dört hekim, bir tıbbi sekreter, ebe ve hemşirelerin bulunduğu, yazın 40 civarı, kışın ise 80 civarı hasta muayenesi olduğu ve mobil hizmetin verilmmediği öğrenildi. ASM de aile hekimleri ile sanal aile sağlığı merkezi, Suriyelilerin sağlık hizmetlerine ASM'ler üzerinden ulaşımı ve ilaçlara ulaşımını, aile hekimliğinin özelleştirilmesi, bölge tabanlı ekip hizmetinin yokluğunun önemli bir eksik olduğu konuları tartışıldı.

#### **Adana Tabip Odası ziyareti**

Adana Tabip Odasına kayıtlı hekimler ile "Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinin Aile Hekimliğinin 10. Yılında değerlendirilmesi" ana tema konusu konuşuldu. Aile Hekimliği Sistemi ve Sağlık Ocağı Sistemi örnekler üzerinden karşılaştırma yapılarak tartışıldı. Bu değerlendirme sonucunda;

- Birinci basamak sağlık hizmetleri sunumunda eşitsizliğin ve hakkaniyetin giderilmesi gerekliliği,
- Hekimlerin Aile Hekimliği Sistemi içerisinde muayeneden ziyade veri girişi ile vakit kaybettiği,
- Hasta - hekim ilişkisinde baskın olarak vatandaşın isteklerinin hekimin tanısını önüne geçtiği,
- Aile hekimliği performans sisteminin hekimi ceza ile edeplendirdiği, hekimin ve diğer sağlık çalışanlarını onursuzlaştıran bir model olduğu,
- Aile hekimlerine tanımlanabilen dört bin nüfusa beklenen temel sağlık hizmetlerinin vermesinin hem zaman hem de işgücü bakımından mümkün olmadığı,
- Sağlık Ocağı Sisteminden Aile Hekimliği Sistemine geçişin sağlıkta özelleştirmenin ilk adımı olduğu,
- Aile Hekimliği Sisteminde bölge tabanlı hizmet verilmemesinin eksikliği ve bu hizmetin ancak Aile Hekimliği Sistemine sonradan eklenen TSM'ler aracılığı ile verildiği,
- İkinci ve üçüncü basamak hekimlerince Aile Hekimliği Sisteminde sevk sisteminin olmayışının ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerinde aksaklıklar oluşturduğu,
- Aile hekimliğinde performans ceza kaygısı ile sunulan hizmette olumsuz yönde şekillenmeye neden olduğu,

- Son 10 yılda Türkiye’de sağlık harcamalarının arttığı ve koruyucu hizmetlerden ziyade tedavi edici hizmetlere ağırlık verildiği,
- Sağlık hizmetlerine yıllık ortalama kişi başı muayene başvurusu arttığı,
- Eşit, ücretsiz, ulaşılabilir, nitelikli sağlık hizmetlerinin Aile Hekimliği Sisteminde sunulmasının güç olduğu,
- Aile Hekimliği Sistemi yapılanırken Sağlık Ocağı Sistemi tecrübelerinden yararlanılmadığı,
- Olağandışı durumlarda mevcut sistemin hızlı yanıt vermede etkili olmadığı vurgulandı.

### **Adana - Hatay, 9 Eylül 2015 Çarşamba**

Gün boyunca Halk sağlığı uzmanı Dr. Umur Gürsoy GES ekibine eşlik ederek termik santraller ve sağlık etkileri hakkında bilgi paylaşımında bulundu.

### **Adana Yumurtalık Sugözü Termik Santrali ziyareti**

Adana Yumurtalık Sugözü Termik Santraline saat 10:00’da gidildi. Ancak önceden görüşülmediği için santralin içerisine girilemedi. Termik santral çevresinde gözlem yapıldı. Dr. Umur Gürsoy eskiden sağlık bakanlığı tarafından verilen “Sağlık Etki Değerlendirme (SED)” raporunun artık belediyeler ve il idare kurumlarınca yapılmaya başlandığını, arıtma bölgelerinde sadece biyolojik arıtma yapıldığını kimyasal arıtma yapılmadığını, termik santrallerde soğutma işlemi için deniz suyunun kullanıldığını, termik santrallerinin kurulacağı alanlarda iklim şartlarının göz önünde bulundurulduğunu belirtti.

### **İskenderun Körfezindeki sanayi merkezleri ziyareti**

Saat 12:10’da İskenderun Körfezindeki sanayi merkezleri ziyaret edildi. Sanayi bölgesi ilk kurulduğunda 500 metrelik sağlık koruma bandı mevcut iken sanayinin gelişmesiyle sağlık koruma bandı 50 metreye kadar düşmüş hatta bazı alanlarda sınırın tamamen ortadan kalktığı gözlemlendi. Bölge halkından sanayileşme sonrasında kanser, astım ve bronşit hasta sayılarında artış olduğunu, sanayi bölgesinde çalışıp emekli olanların yaşam sürelerinin kısa olduğu öğrenildi. Bölgede sanayi kaynaklı hava kirliliğinin yaz kış devam eden bir sorun haline aldığı, haddehanelerde (döküm yapılan demirlerin eritildiği yer) hurda demirinin eritilmesinde kok kömürünün kullanılmasının hava kirliliğinin artışındaki nedenlerden biri olduğu dile getirildi. İskenderun körfezinde 2004 yılında 2200 ton toksik atık yüklü Ulla gemisinin batmasıyla denizde

biriken toksik maddeler sebebiyle ekolojik denge bozulduğu ve deniz canlılarından insanlara toksik madde bulaştığı öğrenildi.

### **Mustafa Kemal Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı ziyareti**

Mustafa Kemal Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı saat 15:00’de ziyaret edildi. Mustafa Kemal Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı öğretim üyeleri ve araştırma görevlileri, GES ekibi ile toplantı salonunda tanıştı. Tanışmanın ardından; asistan hekimlerin eğitimi ve rotasyonlar, intern doktorların eğitimi ve saha çalışmaları, halk sağlığı müdürlüğü ile birlikte yapılan çalışmalar, Suriyelilerin sağlık hizmetlerine ulaşmaları ve bölgenin güvenlik problemleri konularına yer verildi.

### **Hatay Büyükşehir Belediyesi Kent Konseyi ziyareti**

Hatay Büyükşehir Belediyesi toplantı salonunda saat 17:30’da kent konseyi üyeleriyle birlikte toplantı gerçekleştirildi. Şubat 2015’te kurulan konseyin henüz yapılanma aşamasında olduğu aktarıldı. Kent Konseyi Başkanı Dr. Nevide Kimyon, konseyin amaç ve hedeflerini açıkladı. Kent Konseyinin halkın yerel yönetimlere katkıda bulunarak sorunların tespiti ve çözümlenmesinde yönetim erki ile halkın taleplerini birleştiren bir yapı olduğu belirtildi. Kent Konseylerinin sorunlara yönelik farkındalık yaratılmasını, çözüm mercilerinin hızlı çözümler üretmesini sağlamayı, demokrasinin yaygınlaşmasını ve halkın söz sahibi olmasını amaçladığı ifade edildi. İnsanların sosyal, ekonomik ve çevresel anlamda daha iyi bir yere ulaşması için çabalamakta oldukları belirtildi. Kent Konseyi çatısı altında oluşturulan çalışma gruplarının ürettiği projelerle bir çok alanda katkı sağladıkları ifade edildi. Kentin genel sorunları; çarpık yapılaşma, ulaşım politikalarının yetersizliği, belediyenin yetersiz hizmeti, bulaşıcı hastalıklar, göç, sığınmacıların kente etkileri, temel sağlık hizmetleri olarak belirtildi. Arsus Kent Konseyi adına toplantıya katılan Prof. Dr. İskender Sayek, çalışma grupları tarafından üretilen projeler hakkında bilgi verdi. Projeler dışında kent konseyinin görevlerinin arasında, kent sorunlarına yönelik çözüm önerileri içeren raporlar hazırlayarak belediye meclis üyeleri ve kamuoyuyla paylaşmanın yer aldığı vurgulandı. Kent konseyleri; sivil toplum kuruluşları, yerel yönetimler ve kamu sektörünü bir araya getiren ve sorunları bütüncül bir şekilde tartışabilen bir oluşum olduğu belirtildi. Kent konseylerinin ekonomik olarak belediye ödeneğine bağlı olması, kent konseylerinin tüzel bir kişilik kazanmasına engel olduğu vurgulandı. Güçlü bir

kent konseyi için ilkeler üzerinden hareket eden belirlenmiş kurullarla yola çıkılması gerektiği ifade edildi.

### **Hatay, 10 Eylül 2015 Perşembe**

#### **Antakya Halk Sağlığı Müdürlüğü ziyareti**

Antakya Halk Sağlığı Müdürlüğü saat 09:30'da ziyaret edildi. Antakya Halk Sağlığı Müdürü Dr. Ümit Mutlu Tiryaki; Hatay'daki Suriyeli nüfusu, Suriyelere yönelik sunulan temel sağlık hizmetleri, Suriyelilerin yaşam şartları ve Suriyeli kampları hakkında bilgi verdi. Antakya'da bir, Yayladağı ve Altınözünde ikişer tane olmak üzere, beş Suriyeli kampında yaklaşık 15 bin kişinin barındığı belirtildi. Beş kamptan sadece birinin çadır kamp olduğu vurgulandı. Suriyeli göçünün yoğun olarak ilk kez 2011 yılında başladığı, ilk etapta sağlık hizmetinin sahra hastanelerinde verildiği, sonrasında ise temel sağlık hizmetlerinin kamplarda kurulan sağlık ocakları ile sağlandığı belirtildi. Kamplarda bir hekim iki hemşireden oluşan bir ekiple sürekli hizmet verildiği belirtildi. Kamp dışındaki Suriyelilere sağlık hizmetleri sunumunun aile hekimleri ve TSM'ler aracılığıyla sağlandığı belirtildi. Hatay'da Suriyelilerce kurulan Sağlık Bakanlığından izinli altı özel semt polikliniğinde, Suriyelilere sağlık hizmeti sunulduğu ifade edildi. Hatay'da yaşayanların üçte birinin Arapça konuşabilmesinin, Suriyelilerin anlaşılmasında önemli bir avantaj sağladığı belirtildi. Göç dalgasının başka göç dalgalarını doğurması sebebiyle göç sorununa bütüncül bir yaklaşımın önemli olduğu ifade edildi. Suriyelilerin Hatay ilinde yazılan reçetelerini cepten ödeme ile sağladıkları, kamplarda yaşayanların herhangi bir işte çalışmadıkları, yemek için maddi yardımın verildiği, kamplarda Türkçe eğitimi verildiği anlatıldı. Kamplarda Hepatit A, kızamık, şark çıbanı, tüberkülozun topluma göre sık olarak görüldüğü ifade edildi. Ayrıca, Antakya Halk Sağlığı Müdürü Dr. Ümit Mutlu Tiryaki, sağlık hizmeti sunumunda insanların haliyle hallenmenin yani empati kurmanın önemini ve gerekliliğini vurguladı.

#### **Antakya İki Nolu Aile Sağlığı Merkezi ziyareti**

Antakya İki Nolu ASM saat 11:25'de ziyaret edildi. Aile Hekimi Dr. Abdülmesil Hurigil, Sağlık Ocağı Sisteminde daha kolektif ve ortaklaşa iş yapılırken, Aile Hekimliği Sisteminde yapılan işlerin parçalara ayrıldığını belirtti. Aile Hekimliği Sisteminde performans kaygısı ile sanal aşı ve takiplerin yapılabildiği, sistemin açıklarından faydalandığı ifade edildi. TSM bünyesinde göçmen sağlığı birimleri kurulmasının planlandığı, aşı takip sistemi ile "mouse aşılamanın" (yapılmayan bir aşının bilgisayar

kayıtlarına yapılmış gibi kaydedilmesi) önüne geçilmesinin sağlanabileceği vurgulandı. Suriyelilerin aile hekimliği performans sistemine hasta olarak kaydının yapılmadığı bu nedenle Suriyelilere yönelik hizmetlerin performansa etki etmediği belirtildi. Suriyelilere yönelik hizmetlerin sunumunda en önemli sorunun insan gücündeki eksiklik olduğu, daha fazla sağlık çalışanına ihtiyaç olduğu vurgulandı. ASM'de görevli hemşireler ortak bir odada sağlık ocağındakine benzer şekilde ekip çalışmalarını sürdürdüklerini ifade ettiler. Ancak hemşireler sistemdeki takiplerini yapabilmek için dedektif gibi hasta takip ettiklerini belirttiler. Aile hekimliği sisteminin bölge kaynaklı bir sistem olmaması nedeniyle toplumsal ölçütlerden bahsedilemediği ifade edildi.

#### **Özgür Suriye Okulu ziyareti**

Özgür Suriye Okulu saat 13:15'de ziyaret edildi. Özgür Suriye Okulunun, Karadenizli iş adamları tarafından savaşta ailesini kaybeden Suriyeli çocuklara eğitim vermek üzere kurulmuş bir okul olduğu belirtildi. Okulun salonunda TSM tarafından ayda iki kez 0-2 yaş arası çocuklara aşılama hizmeti verildiği ve günde ortalama 500 çocuğun aşılandığı ifade edildi. Aşılanan çocukların aşı kartlarının düzenlenip bir sonraki aşı tarihinin verildiği ve bilgilendirildiği belirtildi.

#### **Ataa Geçici Sağlık Tesisi ziyareti**

Ataa Geçici Sağlık Tesisi saat 13:30'da ziyaret edildi. Sağlık Tesisi'nde beş doktor ve iki diş hekiminin çalışmakta olduğu belirtildi. Kadın doğum, pediatri, dahiliye bölümlerinde çalışan beş doktor ile, hafta sonu gönüllü olarak gelen kulak-burun-boğaz, cildiye, göz hekimleri sağlık hizmeti sunmaktaydı. Kanada Oberta Üniveritesi'nden gelen nöroloji uzmanı Dr. Maher Saqqur ve çocuk psikiyatrisi uzmanı Dr. Saleem Al Nuaimi ile tanışıldı. Nöroloji uzmanı Dr. Maher Saqqur bölgedeki Suriyeli hastaları değerlendirmek için internet üzerinden bölgede çalışan nöroloji uzmanlarıyla ortaklaşa hareket ettiklerini, her altı ayda bir bölgeyi mutlaka ziyaret ettiğini ve Tele Neurology Projesiyle hastaların internet üzerinden görüntülü görüşme ile tedavi edilmesini planladıklarını ifade etti. Çocuk psikiyatrisi uzmanı Dr. Saleem Al Nuaimi bölgedeki çocuklarda en sık görülen hastalıkların post-travmatik stres bozukluğu, depresyon ve psikoz olduğunu, her altı ayda bir bölgeyi ziyaret ettiği ve Tele ICU Projesi kapsamında çocukların internet üzerinden görüntülü görüşme ile tedavi edilmesini planladıklarını belirtti.

### **Hatay, 11 Eylül 2015 Cuma Defne Toplum Sağlığı Merkezi ziyareti**

Defne Toplum Sağlığı Merkezi ziyareti saat 09:00'da gerçekleştirildi. Defne ilçesinin 140 000 nüfusu olduğu ve Hatay'ın iki merkez ilçesinden biri olduğu belirtildi. Defne TSM'de bulaşıcı olmayan hastalıklar, ÇEKÜS, aile hekimliği izleme değerlendirme, aile hekimliği uygulama, toplum sağlığı hizmetleri, çevre sağlığı ve bulaşıcı hastalıklar şubesi, obezite birimi ve kanser birimi mevcuttu. TSM çalışanları şubelerinde yaptıkları temel görevleri;

- Bulaşıcı olmayan hastalıklar şubesinde neonatal taramalar, obezite ve fiziksel aktivite çalışmalarının yapıldığı,
- ÇEKÜS biriminde aile planlaması hizmetlerinin verildiği,
- Kanser biriminde meme, kolon ve rahim kanseri taramalarının yapıldığı,
- Aile hekimliği izleme değerlendirme biriminde bölgede 40 Aile hekimi ve 40 aile sağlığı elemanı olduğu, aile hekimliği birim denetiminin yapıldığı, aile hekimliği performans takibi, hafta sonu nöbetlerinin takip edildiği,
- Toplum sağlığı hizmetleri biriminde ölüm bildirim sistemi, mesai saatleri içinde defin ve ölüm belgelerinin düzenlendiği,
- Obezite biriminde obez bireylere yönelik diyetisyenlik hizmeti verildiği 60 - 70 kadar takipli kişi olduğu, topluma yönelik beslenme eğitimi verildiği,
- Çevre sağlığı şubesinde su numunelerinin bakteriyolojik analizlerinin yapıldığı, suların analizleri sonucu kirliliğin en çok şehir merkezinden uzak yerlerde görüldüğü, biyosidal ürün denetimlerinin yapıldığı,
- Bulaşıcı hastalıklar şubesinde bağışıklama hizmetlerinin koordine edildiği, bildirim zorunlu hastalıklar içinde en sık kuduz riskli temasın olduğu, tüberküloz eğitimleri verildiği, kırım kongo kanamalı ateşi hakkında eğitimlerin verildiği, doğrudan gözetimli tedavinin aile hekimleri tarafından yapıldığı, filyasyon çalışmalarını aile hekimlerinin yapıp TSM'ye bilgi verdiği, aile hekimliği birimlerinin soğuk zincir denetimleri yapıldığı ve leishmania hastalarının tedavisinin pentostam ile haftada bir gün olmak üzere TSM'de yapıldığı,
- Evlilik danışmanlık hizmetleri, bölgede esrar yetiştiriciliği ve kullanımı olduğu, madde kullanımına

yönelik koruyucu eğitimlerin okullarda aralıklarla yapıldığı ve evde bakım hizmetlerinin ise halk sağlığı müdürlüğünce yürütüldüğü belirtildi.

Aile Hekimliği Sisteminde kayıtlı nüfus belli bir bölgede oluşmadığı için elde edilen verilerin bölgeyi temsil etmesinin söz konusu olmadığı Doç. Dr. A. Öner Kurt tarafından vurgulandı.

### **Hatay Büyükşehir Belediyesi ziyareti**

Hatay Büyükşehir Belediyesi saat 10:50'de ziyaret edildi. Belediye Başkanı Doç. Dr. Lütfü Savaş, herkesin ayrı bir bakış açısı olduğunu ve belediye başkanlığı yapabilmek için bütün bakış açılarını hizmet vermek gerektiğini belirtti. Hatay'da 580 civarında su deposu olduğu bunların 500'ünde sorun olduğu, mevcut altyapının %70 - 80'inin asbestli borulardan oluştuğu, içme sularında özellikle yağmur suyu kaynaklı kaçaklar ve kontaminasyon olduğu, her beş çeşmeden birinden kontamine su aktığını, Antakya'da kişi başına düşen yeşil alanın 7 m<sup>2</sup> üstünde olduğu, Hatay'ın Sağlıklı Kentler Birliğine üye olduğu, İskenderun ve Antakya'da evsel sıvı atıklar için sistem olduğu diğer ilçe ve beldeler için projenin devam ettiği, organize sanayi bölgelerinde belediyenin yalnızca ruhsatlama aşamasında yetkili olduğu ve hava kirliliği açısından çevre bakanlığının yetkili olduğu belirtti. Belediye başkanlığında önemli olanın olayları sentezleyebilmek ve buna göre karar verilmek olduğu, esas görevin ise ayırtırmak değil bütünleştirici olmak olduğu Belediye Başkanı Doç. Dr. Lütfü Savaş tarafından dile getirildi.

### **Hatay Tabip Odası'nda GES genel değerlendirilmesi ziyareti**

Hatay Tabip Odası'nda saat 12:30'da 27. Halk Sağlığı Gezici Eğitim Seminerinin genel değerlendirilmesi yapıldı. GES katılımcıları bu süreçte; Akkuyu'da çevresel ve sosyal sorunları yerinde gözlemlenin faydalı olduğunu, çevre sağlığı sorunlarıyla mücadele etmenin zorluğunu görmenin önemli olduğunu, sığınmacıların şartlarının beklediklerinden kötü olduğunu, sığınmacıların yaşam alanlarını değerlendirmenin iyi bir tecrübe olduğunu, göç ve mevsimlik işçileri yerinde görüp değerlendirmenin farkındalığın artmasına sebep olduğunu, aile hekimliği sistemindeki eksiklikleri değerlendirmenin katkı sağladığı, ASM ve TSM'ye dair geniş bir bakış açısı kazandıklarını, kent konseyine katılmanın ve yerel halkın yönetimlere katılmasını görmenin önemli olduğunu ve sorunların nedenlerinin nedenlerine bakıldığına kapitalist üretim ilişkilerinden kaynaklandığını ifade etti.



### Sonuç ve öneriler

Bölge halkı, sivil toplum kuruluşları ve sağlık çalışanları hem Akkuyu'da hem de tüm ülke genelinde 1976 yılından bu yana Nükleer Güç Santrali yapımına karşı mücadeleye devam etmektedir. Ancak bu süreçte siyasi iktidarlar tarafından yürütülen politikaların bölge halkının direncini kırdığı ve bölge halkının tepkisinin çeşitli uygulamalarla azaltılmaya çalışıldığı gözlenmektedir. Nükleer güç santralinin çevre ve sağlık yönünden oluşturabileceği risklerin göz önünde bulundurulması ve enerji üretimine yönelik yenilenebilir alternatiflerin üretilmesi gerekmektedir. Akkuyu Nükleer Güç Santrali'nde yaşanması muhtemel bir kazanın etkisinin bölgesel değil ulusal ve/veya dünya ölçeğinde bir sorun olarak karşımıza çıkacağı görülmektedir. Termik santraller ise çevre sağlığını olumsuz etkileyerek ekolojik dengenin bozulmasına ve halk sağlığı sorunlarının oluşmasına neden olmaktadır. Ülkemizde daha fazla enerjiye ihtiyacımız olmadığı halde NGS ve termik santraller kurulması gibi enerji politikalarının tekrar gözden geçirilmesini gerekmektedir. Enerji üretim politikalarında yenilenebilir enerji kaynaklarına öncelik verilmelidir.

Sığınmacıların sağlığın sosyal belirleyicileri açısından birçok sorunla karşı karşıya olduğu gözlenmektedir. Bu sorunların başında barınma, beslenme, çevre sağlığı koşulları, eğitim ve çalışma yaşamı gelmektedir. Sağlık hizmeti sunumunda dil

sorunu ve tercüman sıkıntısı olması, kimlik belgesi olmayanların kapsam dışında olması, geçici sağlık tesislerinin ihtiyacı karşılayacak nitelikte olmaması ve aile hekimliği sistemine kayıtlı olmadıkları için temel koruyucu sağlık hizmetlerinin düzenli ve nitelikli sunumunda sorunlar yaşanmaktadır. Bu sorunların çözümü için, TSM'lerde göçmen sağlığı merkezlerinin kurulması, sağlık hizmet sunulan alanlarda tercümanların sağlanması, aile hekimliği sistemine kayıt yapılması sağlanarak düzenli ve nitelikli sağlık hizmeti sunulması sağlanabilir. Sığınmacıların barınma, beslenme, eğitim ve çalışma yaşamı gibi sağlığın sosyal belirleyicileri açısından sektörler arası işbirliği ve politikalarla desteklenmesi sağlanmalıdır.

Sağlıkta dönüşüm sonrası Aile Hekimliği Sisteminde; 4000 nüfusa temel sağlık hizmetleri sunulmasının çok güç olduğu, sistem bölge tabanlı olmadığı için hizmet sunumunda aksaklıklar yaşandığı, sağlık hizmetlerine yıllık ortalama kişi başı muayene başvurusunda artış olduğu, son 10 yılda sağlık harcamalarının arttığı ve tedavi edici hizmetlere ağırlık verildiği, aile hekimliği performans ceza kaygısının hizmet sunumuna olumsuz yönde etki ettiği, olağanüstü durumlara acil ve sonraki süreçte yanıtının yetersiz olduğu belirtilmektedir. Aile Hekimliği Sisteminin eşit, ücretsiz, ulaşılabilir ve nitelikli sağlık hizmeti sunması için eksiklikler giderilmelidir.

### Ek 1: TTB 27. Halk Sağlığı Gezici Eğitim Semineri Programı

Tarih	Program
06 Eylül 2015	Mersin Tabip Odasında Toplanma ve Tanışma GES 2015 teması hakkında genel değerlendirme Akkuyu NGS inşaat alanı ziyareti-Büyükeceli (Dr. Ful Uğurhan, Mersin Tabip Odası Başkanı katılımı ile) Yeşilovacık halk toplantısı (Forum: Çevre, enerji politikaları ve sağlık etkileri) Günün değerlendirilmesi
07 Eylül 2015	Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı ziyareti Göç ve sağlık etkileri konulu oturum. MEÜTF Halk Sağlığı AD Toplantı Salonu a) Sığınmacı-mülteci kavramları, Bölgedeki son durum, Göç ve savaşın sağlık etkileri Prof. Dr. Tayyar Şaşmaz, MEÜTF Halk Sağlığı AD Öğretim Üyesi b) Dünyada ve Türkiye'de sığınmacı ve mültecilere ilişkin güncel durum Prof. Dr. Dilek Aslan Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD Öğretim Üyesi Suriye Sosyal Topluluğu Sağlık Merkezi ziyareti (Dr. Nebil Kadioğlu, Başhekim) Adanalıoğlu Beldesi. Sığınmacıların yaşam alanlarının ziyareti (Yrd. Doç. Dr. Bediz Yılmaz, MEÜ Kamu Yönetimi Kent ve Çevre Sorunları AD ÖÜ ve Canan Yüce, Mersin Akdeniz İlçe Belediyesi Meclis Üyesi katılımı ile) Mersin Tabip Odası ziyareti ve Forum a) Nükleer enerji ve sağlık etkileri. Doç. Dr. Gülçin Yapıcı, MEÜTF Halk Sağlığı AD ÖÜ b) Akkuyu NGS anti nükleer mücadele süreci. Dr. Ful Uğurhan, Mersin Tabip Odası Başkanı c) Mersin'in çevre sorunları. Çevre Müh., Kent ve Çevre Uzmanı Sinan Can, Çevre Mühendisleri Mersin Şubesi Odası Yönetim Kurulu Üyesi. Günün değerlendirilmesi

Tarih	Program
08 Eylül 2015	Tuzla sığınmacı ve tarım işçileri kamp ziyareti (Selahattin Güvenç, Eski Akdeniz GÖÇ-DER Başkanı katılımı ile) Adana İl HS md ve/veya TSM ve/veya ASM ziyaret Adana Tabip Odası ziyareti ve Forum a) Onuncu yılında aile hekimliği uygulamalarının değerlendirilmesi b) Sığınmacılar c) Tarım işçileri Günün değerlendirilmesi Akşam yemeği
09 Eylül 2015	İskenderun Körfezi ve Payas'ta çevre sorunlarının değerlendirilmesi (Halk Sağlığı Uzmanı Dr. Umur Gürsoy ve Çevre Koruma Derneği katılımı ile) Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD ziyareti Hatay'da Kent Konseyi çalışmaları (Hatay Tabip Odası toplantı salonu) Hatay Tabip Odası ziyareti (Sağlıkta dönüşüm sunum ve tartışma) Günün değerlendirilmesi
10 Eylül 2015	Antakya Halk Sağlığı Müdürlüğü ve TSM ziyareti Suriyelilere hizmet veren sağlık merkezi ziyareti – Reyhanlı Günün değerlendirilmesi
11 Eylül 2015	Büyükşehir Belediyesi ziyareti Defne Belediyesi GES 2015 son değerlendirme, GES taslak raporun görüşülmesi ve kapanış

## Ek 2: TTB 27. Halk Sağlığı Gezici Eğitim Semineri Katılımcı Listesi

Ad Soyad	Kurum
Tacettin İnandı	Mustafa Kemal Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı
A.Öner Kurt	Mersin Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı
Esin Çetinkaya Sümer	Cerrahpaşa Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı
Sıdıka İpek Akdeniz	Cerrahpaşa Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı
Neslihan Yukarıkır	Hacettepe Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı
Hilal Eslek	Kırıkkale Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı
Başak Gökteş	Akdeniz Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı
Nur Demirpençe	Dokuz Eylül Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı
Ümran Kolkırık	Dokuz Eylül Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı
Çağrı Burcu Akkuş	Gaziantep Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı
Ayşe Fulya Alben	Gaziantep Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı
Erkut Afyoncu	Uludağ Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı
Özkan Özay	Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı
Reşat Aydın	Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı
Zeynep Sedef Varol	Ege Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı
M. Nuri Gördük	Dicle Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı
Süleyman Özkahramen	Dicle Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı
Hasan Nadir Rana	Afyon Kocatepe Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı
Süleyman Utku Uzun	Pamukkale Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı
Betül Özcan	Pamukkale Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı
Hande Cihan	Kocaeli Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı
Abdullah Sert	Yüzüncü Yıl Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı
Hakkı Aktaş	Mersin Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı
Ömer Ruşen Koyuncu	Mersin Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı