

DEPREM VE DOĞAL AFETLERİN ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARINA ETKİLERİ

8/ARALIK/2023

OHSAD KURULTAY

DEPREM VE DOĞAL AFETLERİN ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARINA ETKİLERİ

AFET;

Dünya Sağlık Örgütü afeti beklenmeyen, kurumun olanakları ve kapasitesini aşan, normal işleyiő bozan dışarıdan yardım gerektiren, ani ekolojik olgu olarak tanımlamaktadır. Bir olayın afet tanımı içine girmesini belirleyen en önemli özellik, dış yardıma gereksinim duyulmasıdır. Meydana gelen olay ile toplumun kendisinin baş edememesi ve olay yerinin dışından yardım alınmasının zorunlu olmasıdır. Günümüzde afet kelimesi yerine Olağan Dışı Durum (ODD) kavramı kullanılmaktadır. Olağandışı durum, günlük yaşamın ve toplumsal düzenin bozulması, kesintiye uğraması ve işlevlerin yerine getirilememesi şeklinde tanımlanabilir.

Olağandışı olaylar farklı biçimlerde ortaya çıkar ancak bazı ortak özelliklere sahiptir; yaşam kaynaklarına ve altyapıya zarar verir, oluştuğunda şok etkisi yaratır, bir kısmının ne zaman olacağı tahmin edilemezken, bir kısmı tahmin edilebilir. Bazıları ani olur, bazıları yavaş gelişir

Afetler insan yaşamının ayrılmaz bir parçasıdır, bu sebeple afetlere hem kişisel ve hem de kurumsal anlamda hazırlıklı olmak son derece önemlidir. Afetlerde kritik görevler alacak sağlık kuruluşları da bu hazırlıklarda büyük rol oynayacaktır. Dünyada maalesef hastanelerin afetler sonucu yıkıldığı ya da ağır zarar gördüğü çok sayıda olay yaşanmıştır. Fiziksel ekonomik ve sosyal kayıplara yol açarak yaşamı durdurabilen afetler, sağlık kuruluşlarına çok sayıda yaralı akışı ile ciddi kaotik ortamlar doğurabilir. Güvenli hastane kavramı da bu tecrübeler ışığında ortaya çıkarılmıştır.

Hastaneler; yapısal, yapısal olmayan ve fonksiyonel riskler ile değerlendirilerek güvenlik kategorilerine ayrılır.

Yapısal Riskin Azaltılması: Hastane mimarisi sadece güzel değil aynı zamanda özel olmalıdır. Bir depremde, ölüm ve yaralanmaların çoğu binaların yarattığı tehlikelerden kaynaklanmaktadır. İnşaat mühendislerinin, çağımızda gerçekleşen depremlerde binaların nasıl bir performans gösterdiğine ilişkin bilgileri artmıştır. Bununla bağlantılı olarak depreme dayanıklı binaların tasarlanması konusunda da ilerlemeler kaydedilmiş ve bunlar mevzuata aktarılmıştır.

Yapısal Olmayan Risklerin Azaltılması; depremlerin, bina içindeki araç gereçler, eşyalar, asansörler, iç sistemler, pencere camları, dekoratif mimari duvarlar ve tavanlar, mekanik, elektrik ve sıhhi tesisat gibi yapısal olmayan elemanlar üzerindeki etkilerinden kaynaklanan güvenlik tehditlerini ortadan kaldırmaktadır.

Fonksiyonel Unsurlar: afet yönetimine yönelik politikaların belirlenmesi, planların hazırlanması, eğitim verilmesi, teknik grupların oluşturulması ve tatbikatların icrası bu bölümde değerlendirilmektedir. Lojistik sistem ve yardımcı programlar, güvenlik ve alarm, ulaşım ve iletişim sistemleri, insan kaynakları bu bağlamda incelenmektedir.

Hastane Afet ve Acil Durum Planları (HAP)'da konunun Türkiye'deki karşılığı olmuştur.: Hastaneler sadece afet hali değil yangın, enfeksiyon, radyasyon, evre kirliliği, hırsızlık, kaçakçılık vs. gibi her ölçek ve türde fiziksel, kimyasal ya da psikolojik tehlikelere karşı azami nlem ve düzenlemeleri içeren, kullanıcı tüm bireyler için rahatlatıcı ve sağlıklı atmosfer üreten bir ortamı sağlamalıdır.

Bu konuda Dünyada yapılan alışmalar; Dünya Sağlık rgt (WHO) Avrupa Bölge Ofisi tarafından hazırlanan Hastane Acil Durum Müdahale Planı İçin Kılavuz Notları, WHO Amerika Kıtası rgt (PAHO) tarafından hazırlanan Güvenli Hastane Kontrol Listesi, Amerika Birleşik Devletleri'nde geliştirilen Hastane Olay Yönetim Sistemi (HICS) dokümanları sayılabilir.

Ülkemiz için ise Türkiye Afet Müdahale Planı (TAMP), Sağlık Bakanlığımızca hazırlanan Hastane Afet ve Acil Durum Planı (HAP) hazırlanmıştır. HAP Kılavuzunun Aralık 2015'te ilk sürümü yayımlanmış olup; eğitim, uygulama ve tatbikatlarda alınan geri bildirimler ile mevzuat, ulusal ve uluslararası çalışmalar ışığında geliştirilen ikinci sürümü Haziran 2021'de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir.

6 ŞUBAT DEPREMİ SONRASI YAŞANANLAR;

6 Şubat 2023 tarihinde gerçekleşen Kahramanmaraş merkezli depremler sonrası ülkemizde 11 il etkilenmiş ve bu iller Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi ile olağanüstü hâl kapsamına alınmıştır.

Bu büyük felakette canını kaybeden vatandaşlara Allah'tan rahmet, yakınlarına sabır, yaralılara acil şifalar diliyoruz, büyük Türk Milletine ve yüce devletimize geçmiş olsun dileklerimizi bir kez daha yineliyoruz.

6 Şubat 2023 Kahramanmaraş merkezli depremlerde 11 tane ilimiz, ilçeleriyle birlikte etkilenmiş olup, ülke nüfusumuzun yaklaşık %15' i depremzede konumuna düşmüştür.

Bölgede 450 sağlık çalışanı hayatını kaybetmiş, başta Hatay, Kahramanmaraş, Adıyaman ve Malatya illerimiz olmak üzere onlarca sağlık kuruluşu hizmet dışı kalmıştır.

Afet bölgesindeki özel sağlık kuruluşlarından, çok ciddi sayıda doktor ve diğer sağlık çalışanları bölgeyi terk etmiş, neticede doktor ve yardımcı sağlık personeli açığı oluşmuştur.

Bu felaket sonrası, büyük bir coğrafyada vatandaşlarımız depremzede durumuna düşmüş, altyapı sorunları oluşmuş, ekonomik zafiyet yaşanmıştır. Hayat bu bölge insanı için maalesef zorlaşmıştır. Bunun tabii bir sonucu olarak da bu bölge insanımız hastalıklara, salgınlara açık hale gelmiştir.

Kolay ve ulaşılabilir sağlık hizmeti, bölge insanımıza normale dönüş sürecine kadar ekmek, su ve barınma gibi gözetilmesi gereken zaruri ihtiyaç haline gelmiştir. Ayrıca zorlaşan hayat şartları var olan kronik hastalıkların tedavilerini daha da güçleştirmiştir.

Bütün bu olumsuz şartlar neticesinde, afet bölgesinde bundan sonraki süreçte daha çok sağlık hizmetine ihtiyaç duyacak olan vatandaşlarımızın, eşit, yaygın ve zamanında bu hizmetleri alabilmesi için deprem bölgesinde ayakta kalan, ancak bu olağan üstü şartlar altında müdahale edilmediği taktirde, en kısa zamanda iflasları kaçınılmaz olan özel sağlık kuruluşlarının, verdikleri hizmetin afet süresince kamu hizmeti açısından çok değerli olduğu aşıkardır.

Bu bölgedeki illerde faaliyet gösteren yaklaşık 80 özel sağlık kuruluşu ile iletişime geçilmiş, ortak yapılan toplantılar sonucu, ekteki sorunlarımızın ve bu sorunlarla ilgili talep ve nerilerimizin OHSAD ve TOBB Sağlık Hizmetleri Meclisi aracılığıyla ilgili Bakanlıklara iletilmesine karar verilmiştir.

SAĞLIK BAKANLIĞI ÇALIŞMA ALANLARI İLE İLGİLİ TALEPLERİMİZ

Sağlık hizmetlerinin yerinde ve hızlıca uygulanabilmesi için bölgemizdeki özel hastanelerin ek kadro, hastane yatak sayısı ve yoğun bakım yatak sayısı ile basamaklandırma talepleri bürokratik süreçlere takılmadan, hızlıca değerlendirilmeli ve bölgenin ihtiyaç durumu öncelikli olarak ele alınmalıdır. Bu kapsamda afet bölgesinde hizmet veren özel sağlık kuruluşlarının mevcut kadro, branş ve yatak sayılarının 2 katına çıkabilmesi için gerekli düzenlemenin yapılması,

Depremin hemen sonrasında özel sağlık kuruluşlarından hekim istifaları ve büyük şehirlere göç başlamıştır. Aynı durumun kamu hastaneleri için de yaşanacağını tahmin etmek güç değildir. Afet sürecinde bölgede oluşacak doktor eksikliğini önlemeye ve gidermeye yönelik tedbirlere ilişkin düzenlemeler yapılırken, özel sağlık kuruluşları da göz ardı edilmemelidir. Bölgedeki kamu sağlık tesislerinde görev yapan sağlık personelleri için planlanan teşvikler yapılırken, özel sağlık kuruluşlarının da benzer teşviklerden yararlanabilmesi için özel sağlık kuruluşlarına afet süreci boyunca maddi destek sağlanmalı,

Deprem neticesinde, hizmet veremeyecek derecede hasarlı olan özel sağlık kuruluşlarının, alanında uzman sağlık personeli için istihdam planı yapılmalıdır. Örneğin bu kapsama giren sağlık personelinin görev yapmış olduğu özel sağlık kuruluğu yeniden faaliyete geçene kadar, bu personel kamu hastanelerinde istihdam edilebilir. Aksi takdirde söz konusu sağlık personeli başka şehirlerde iç bulmaya çalışacak ve bölgenin onarım sürecinde bölgede yeterli sağlık personeli olmadığından kamu hastaneleri tarafından verilen hizmetlerde aksamalar kaçınılmaz olacaktır.

Yıkılan sağlık tesislerinin, aynı şehirde yeniden yapılabilmesi için şehir planlamasında bu durum göz önüne alınarak etkin bir proje geliştirilmelidir.

Bölgede hasar alarak işleyemez hale gelen hastanelerin ruhsatlarının süresiz olarak askıda kalabilmesine imkân sağlanması, hali hazırda bölgede askıda bulunan ruhsatların askı süresinin uzatılması sağlanmalıdır,

Hali hazırda hizmet veren özel hastanelerin, güçlendirme ve/veya yeni bina inşaat faaliyetlerinde, proje onay süreçlerinin tek elden (evre, şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığı) yürütülmesi ve onay süreçlerinin hızlandırılması, Hastanesi yıkılmış ya da ağır hasar almış hizmet veremeyecek olan hastanelerin ruhsatının, istenilmesi durumunda bir defaya mahsus istedikleri ile taşınması konusunda imkân sağlanması.

SAĞLIK BAKANLIĞINCA YAPILANLAR;

- Orta ya da ağır hasarlı olan ve ruhsatı bu mücbir sebebe dayanarak askıya alınmış özel hastanelerin talepleri halinde, Ankara, İstanbul, İzmir illeri dışında yer alan diğer illere bir defaya mahsus taşınmalarına izin verilecektir.
- Adıyaman, Hatay, Kahramanmaraş ve Malatya illerinde faaliyet gösteren özel hastanelerde çalışmak isteyen yan dal uzman tabipler, boş kadro olmaması halinde ana dal kadrolarında çalışabileceklerdir. Bu madde kapsamında çalışan yan dal uzman tabipler, Adıyaman, Hatay, Kahramanmaraş ve Malatya illeri dışında başka bir ilde çalışamayacaklardır.

ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI ÇALIŞMA ALANLARI İLE İLGİLİ TALEPLERİMİZ;

- Afet bölgesinde hizmet veren özel sağlık kuruluşları deprem olduğu andan itibaren hayatta kalan ve çalışabilir durumda olan sağlık personelleri ile aralıksız hizmet vermiş, verilen sağlık hizmeti için fark ücreti alınması söz konusu dahi olmamıştır. Ancak gerek hastanelerin her türlü olumsuz koşula rağmen bu hizmete devam edebilmeleri gerekse personellerinin istihdamlarında sorun olmaması için, finansal sürdürülebilirliklerinin sağlanması şarttır. Bu kapsamda bölgede faaliyet gösteren hastaneler tarafından verilen hizmetlerin en az 1 yıl süresince güncel SUT değerinin beş katı üzerinden faturalandırılması öncelikli talebimizdir. Bu şekilde, afet bölgesinde hayatını sürdüreceği olan depremzedelerin tedavilerinde SGK katılım payında muafiyet uygulanabilecektir,
- Bölgede birçok şehirde kamu hastaneleri fiziksel olarak hizmet veremeyecek durumdadır. Hizmet verebilenlerin de hasta yoğunluğu dikkate alındığında bölgede yaşayan yeşil kartlı vatandaşlarımızın özel hastanelerden hizmet alabilmesi için gerekli düzenlemenin yapılması,

- Afet bölgesinde hizmet veren özel sağlık kuruluşlarından devam eden bu olağanüstü hal sürecinde SGK primlerinin alınmaması,
- Afet bölgesinde hizmet veren özel sağlık kuruluşlarının tamamının depremde etkilenmediği aşıkardır. Hasar durumuna bakılmaksızın tüm özel sağlık kuruluşlarına kısa çalışma ödeneği uygulanması,
- Bölgedeki hastanelerin finansal sürdürülebilirliğinin sağlanması için rutinde 3 ay sonra ödenen SGK faturalarının hızlı ödenmesinin sağlanması,
- Afet bölgesinde oluşan bu mücbir sebep nedeniyle hizmet veremeyecek hale gelen ve yeniden faaliyete geçmeyecek özel sağlık kuruluşlarının personellerinin kıdem tazminatlarının kamu tarafından ödenmesi,
- Acil serviste 06.02.2023 tarihinden geçerli olacak şekilde hekim başı muayene kotasının, OHAL süresince kaldırılması,
- Yoğun bakım yatak kotasının, 11 ilde MEDULA sisteminde Sağlık Bakanlığı yatak artışı beklenmeksizin %50 arttırılması,

- Kimlik tespiti geç yapılan fakat provizyon süresine takılan hastaların provizyonlarının alınabilmesi için 06.02.2023 tarihinden geçerli olacak Şekilde 11 ildeki SHS' ler için provizyon gün süresinin kaldırılması,
- Kimlik tespiti yapılamayan hastaların faturalarının manuel olarak kesilerek, SGK tarafından geri ödemesinin yapılması,
- Optik reçetelerinde 11 ildeki SHS' ler tarafından yazılan reçetelerde deprem mağduru tanısı zorunluluğunun nedeninin bir duyuru ile açıklanması.

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü
AFET BÖLGESİNDE YAPILACAK UYGULAMALAR HAKKINDA

Ülkemizde 06/02/2023 tarihinde yaşanan ve genel hayatı etkileyen depremler nedeniyle afet bölgesinde (Adana, Adıyaman, Kahramanmaraş, Hatay, Diyarbakır, Gaziantep, Kilis, Malatya, Osmaniye, Şanlıurfa illerinde) yaşayan vatandaşlarımızın, sağlık hizmeti sunucularına müracaatlarında yaşanacak mağduriyetlerinin önlenmesi açısından 5510 sayılı Kanunun "Katılım payı alınmayacak haller, sağlık hizmetleri ve kişiler" başlıklı 69 uncu maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinde; "75 inci maddede yer alan afet ve savaş hali nedeniyle sağlanan sağlık hizmetleri" hükmü ve 75 inci maddesinde; "15/5/1959 tarihli ve 7269 sayılı Umumi Hayata Müessir Afetler Dolayısıyla Alınacak Tedbirlerle Yapılacak Yardımlara Dair Kanun kapsamındaki afetler ile 4/11/1983 tarihli ve 2941 sayılı Seferberlik ve Savaş Hali Kanunu gereğince ilân edilen savaş halinde genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sağlık hizmetleri Kurum tarafından sağlanmaya devam edilir.

Ancak, afet veya savaş hallerine bağlı nedenlerden dolayı Kurumca yapılan sağlık hizmeti giderleri, giderlerin ödendiği takvim yılı sonu esas alınarak genel bütçeden Kuruma bir yıl içinde transfer edilir." hükmü kapsamında Kurumumuzca gerekli tedbirler alınmıştır.

Diğer yandan depreme bağlı olumsuz etkilerin devam ediyor olması nedeniyle Hazine ve Maliye Bakanlığınca, Adıyaman, Hatay, Kahramanmaraş ve Malatya illeri ile Gaziantep ili İslahiye ve Nurdağı ilçelerinde 30/11/2023 günü sonu itibarıyla sona erecek olan mücbir sebep hali 30/04/2024 tarihine kadar uzatılmış olup;

Bu kapsamda yaşanan deprem felaketi nedeniyle Adıyaman, Hatay, Kahramanmaraş ve Malatya illeri ile Gaziantep ili İslahiye ve Nurdağı ilçelerinde 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (c) bentleri kapsamında sigortalı çalıştıran işyerleri, 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sigortalılar ile diğer sigortalılar ve genel sağlık sigortalıları açısından 5510 sayılı Kanunun 91 inci maddesi kapsamında gerekli işlemlerin tesis edilmesi Kurum Yönetim Kurulumuzun Kararı göz önünde bulundurularak;

1. 5510 sayılı Kanununun 69 uncu maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi gereği; afet bölgesinde yaşayan genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin bu iller ile ilçelerinde ve bu iller ile ilçeler dışındaki yerleşim yerlerinde bulunan Kurumla sözleşmeli tüm sağlık hizmeti sunucularına yapılan müracaatlarında “doğal afet” provizyonu alınması halinde Sağlık Uygulama Tebliğinin 1.8.1, 1.8.2 ve 1.8.3 maddelerinde tanımlanan “ayakta tedavide hekim ve diş hekimi muayenesi katılım payı”, “ayakta tedavide sağlanan ilaçlar için katılım payı”, “tıbbi malzeme katılım payı” alınmaması,

2. Afet bölgesinde bulunan Kurumla sözleşmeli sağlık hizmeti sunucularında (eczaneler/ merkezler) zorunlu statik IP uygulamasının kaldırılması hususlarında düzenlemeler yapılmıştır. Depreme bağlı olumsuz etkilerin Adıyaman, Hatay, Kahramanmaraş ve Malatya illeri ile Gaziantep ili İşlahiye ve Nurdağı ilçelerinde devam ediyor olması yukarıda yer alan düzenlemelerin 30/11/2023 tarihinden 30/04/2024 tarihine kadar uzatılmış olup işlemler bu kapsamda yürütülecektir.

Tüm ilgililere önemle duyurulur.

MALİYE BAKANLIĞI ÇALIŞMA ALANLARI İLE İLGİLİ TALEPLERİMİZ;

- Afet bölgesinde hizmet veren özel sağlık kuruluşları deprem olduğu andan itibaren hayatta kalan ve çalışabilir durumda olan sağlık personelleri ile aralıksız hizmet vermiş, verilen sağlık hizmeti için fark ücreti alınması söz konusu dahi olmamıştır. Ancak gerek hastanelerin her türlü olumsuz koşula rağmen bu hizmete devam edebilmeleri hem de personellerinin istihdamlarında sorun olmaması için finansal sürdürülebilirliğinin sağlanması şarttır. Bu kapsamda bölgede faaliyet gösteren özel sağlık kuruluşları tarafından verilen hizmetlerin en az 1 yıl süresince güncel SUT değerinin beş katı üzerinden faturalandırılması öncelikli talebimizdir. Bu şekilde, afet bölgesinde hayatını sürdüreceği olan depremzedelerin tedavilerinde SGK katılım payında muafiyet uygulanabilecektir,
- Özel sağlık kuruluşlarının verdikleri hizmete ilişkin KDV oranının %1'e indirilmesi,
- Hastanelerin önemli giderleri arasında yer alan ve deprem sonrasında artan hizmet yoğunluğuna bağlı olarak iyice yükselen, enerji giderlerinde %50 oranında indirim uygulanması,
- Afet bölgesinde oluşan bu mücbir sebep nedeniyle hizmet veremeyecek hale gelen ve yeniden faaliyete geçemeyecek özel sağlık kuruluşlarının personellerinin, kıdem tazminatlarının kamu tarafından ödenmesi.

TİCARET BAKANLIĞI ÇALIŞMA ALANLARI İLE İLGİLİ TALEPLERİMİZ;

- Bölgede faaliyet gösteren özel sağlık kuruluşlarından ayrılan ya da hayatlarını kaybeden personellerinin, kıdem tazminatlarının ödenmesi, gerek hasar gören binaların onarımı ve/veya yıkılan binaların yeniden inşası, gerekse de halihazırda vermiş olduğu sağlık hizmetini devam ettirilebilmesi için, deprem öncesi yıllık cirolarının en az %25' i tutarında faizsiz kredi imkânı sağlanması,
- Bölgede faaliyeti tamamen durmuş ya da ciroları %60 - %70 oranında azalmış çok sayıda özel sağlık kuruluşu bulunmaktadır. Bu sağlık kuruluşları için icra işlemi uygulanmaması için gerekli düzenlemelerin yapılması.

ÖNERİLER;

- Binalar: Malzemelerin yeri ve tasarım özellikleri, esnekliği, olumsuz doğa olaylarına dayanacak şekilde tasarlanmalı.
- Hastane Yatakları, afet sonrasında hastane yataklarının sayısı acil bakım artışlarına bağlı azalabiliyor. Ekipman ve malzemeler, ortaya çıkan hasar az olsa bile, hastane operasyonlarını durdurmak zorunda kalabiliyor.
- Tıbbi ve Destek Personeli, personel kaybı yaşanabiliyor. Hizmet kapasitesinin sürdürebilmesi için dışarıdan personel alımı gerekebiliyor. Yeni personel arasında uyum problemleri doğabiliyor. Hastane hizmetlerinin devamında elektrik, su ve sanitasyon, atık boşaltımı gibi diğer hizmetlerin devamlılığı önem taşıyor. Yatan hastaların yapılan tedavileri ile ilgili tıbbi dökümanlara ve tedavi malzemelerine, ilaçlarına erişim kesilebilir.
- Afetlerin ilk saatlerinde yöneticiler tarafından ele alınması ve çözülmesi gereken hayati konuların başında yiyecek, içecek, temel ilaçların temini gelir. En riskli alan enfeksiyonların kontrolü olarak belirlenmiştir.

- Afetlerle baş etme de sağlık personeli kaybı, sağlık ekipmanlarına ulaşılamama, enerji kaynaklarının kesintisi, iletişim hatlarının kesintisi, hastalarla ilgili belgelere, hastane binalarına erişmekte ortaya çıkan sorunlar gibi durumlar başarısızlıklara sebep olur.
- Özellikle Acil servis, ameliyathaneler, tüm yoğun bakım üniteleri, tanı ve tedavi üniteleri, ilaç depoları, yiyecek depoları, arşiv, morg hizmetleri gibi bölümlerle ilgili afetlere yönelik yapısal tasarımları güvenlik Őartnamelerine uygun olmalıdır.
- Sadece sağlık kurumlarının fiziksel zararlar görme olasılığı dışında insani ihtiyaçlar, ekonomik ve sosyal ihtiyaçlar açısından da tıbbi hizmet veren tesisler en kritik kurumlardır.

TEŐEKKÜRLER