



HALK SAğLIğI UZMANLARI DERNEęI 6 ŞUBAT DEPREMLERİ HATAY İLİ SAHA RAPORU

12-17 ŞUBAT 2023

Raporu Hazırlayanlar

- Prof. Dr. Pınar OKYAY : Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD
- Prof. Dr. Kayıhan PALA : Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD
- Prof. Dr. Tacettin İNANDI : Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD
- Prof. Dr. Nazan SAVAŞ : Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD
- Uz. Dr. Pelin ŞAVLI EMİROĞLU: İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığı
- Araş. Gör. Dr. Muhsin GÜLLÜ : Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD

İÇİNDEKİLER

Başlık	Sayfa No
Önsöz	4
A. Amaç	5
B. Yöntem	5-8
C. Genel Durum	8-11
C.1. Deprem Hakkında Kısa Bilgi	8
C.2. Hasarın Boyutu	9
C.3. Nüfusun Durumu, Ölüm ve Yaralanmalar	11
D. Bulgular	
D.1. Ziyaret Günlüğü	12
D.2. Afet Yönetimi	26
D.2.1. Afete Hazırlık	26
D.2.2. Arama Kurtarma	26
D.2.3. Yardımların Sevk ve İdaresi	27
D.2.4. Kırılgan Gruplar	28
D.2.4.5 Defin İşlemleri	31
D.2.4.5 Enkaz Kaldırma İşlemleri	32
D.3. Güvenlik Koşulları	32
D.4. Barınma Koşulları	33-36
D.4. 1. Geçici Yerleşim Alanları	34
D.4. 2. Tuvaletler	36
D.5. İçme ve Kullanma Suyu	37
D.6. Atık Yönetimi	39
D.7. Sağlık Kurumları	40
D.8. Sağlık Hizmeti	41
D.8.1. Sunulan hizmetler ve hizmetlerin koordinasyonu	41
D.8.2. Sağlık Riskleri	
D.8.2.1. Yaralar, yaralanmalar ve acil cerrahi bakım	41
D.8.2.2. İshalli hastalıklar	42
D.8.2.3. Kalabalık yaşam koşullarına bağlı hastalıklar	42
D.8.2.4. Aşı ile önlenebilir hastalıklar	42
D.8.2.5. Üreme sağlığı	43
D.8.2.5. Diğer halk sağlığı öncelikleri	43
D.8.3. Sağlık Çalışanlarının Durumu	43
E. Sonuç ve Öneriler	
E.2.1. Genel Politika ve Yaklaşım Önerileri	45
E.2.1. Afet Sürecine Özel Öneriler	46
F. Temel Kaynakça	49

ÖNSÖZ

6 Şubat 2023 sabaha karşı üzerimize kan kırmızı bir güneş doğdu.

On binlerce vatandaşımızı önlenebilir nedenlerle kaybettik.

Sayısını bilemediğimiz hayvanımız öldü.

Saksıdaki çiçekler, yollardaki ağaçlar ezildi.

Onları soğuk ya da sıcaktan koruyan, içinde güvenle yaşadıkları yuvaları yıkıldı.

Sonrası derin bir elem...

Bu rapor, kimsenin üzerine böylesi bir güneş bir daha doğmasın diye yapılan çabalara minik bir katkı.

Halk sağlığı disiplinin bize öğrettiklerini kullanarak çok sınırlı bir zamanda, sınırlı olanaklarla tespitlerimizi yapıp, üzerinde tartıştık ve öneriler geliştirmeye çalıştık.

Çalışmalarımızda en önemli aracımız olan “kalem”imizi kullandık. Görüşmelerimizi not aldık. Bulabildiğimiz verileri not aldık. Bizden önce o bölge için yazılanları okuduk. Bizimle aynı dönemde yazılanları inceledik. Ve tüm notlarımızı aynı kalemle rapora dönüştürdük.

Bu rapor ve bölgede yayımlanan ya da yayımlanacak raporlar, tarihe not düşmek yanında asıl üzerinde birlikte emek vererek hazırlıklı olmamız için yapılacaklar açısından önemli. Derneğimizin tartışma platformlarında meslektaşlarımızın katkıları ile önerilerimiz geliştirecektir.

Dernek Yönetimimize görevlendirmeleri için teşekkür ediyoruz.

Verdikleri araç ve iki sürücü desteği ile alanda yerinde inceleme yapmamıza olanak sağlayan Bursa Nilüfer Belediyesine teşekkür ediyoruz.

En zorlu anlarında bizi bir misafir gibi ağırlayan Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekan ve Dekan Yardımcıları ve Halk Sağlığı Anabilim Dalı hocalarımıza,

Bizlere zaman ayıran, görüşlerini paylaşan ve fotoğraflarının raporda kullanılmasına izin veren yörenin sevgili halkı, yerel ve dışarıdan gelen yetkililer ile desteğe gelen vatandaşlarımıza,

Ve, bin bir zorluk içinde çalışmalarını sürdüren başta Halk Sağlığı Uzmanları olmak üzere meslektaşlarımıza, şükranlarımızı sunuyoruz.

Hatay bir masal ülkesi.

Bu felaket bir son olmayacak, bir Anka Kuşu gibi küllerinden doğacaktır.

Anka Kuşunun yolunu aydınlatacak olan bilimin ışığı ve dayanışmamızın gücüdür.

Prof. Dr. Pınar OKYAY

HASUDER Afet ve Acil Durumlar Çalışma Grubu Yürütücüsü

A. AMAÇ

Bu raporun amacı, 6 Şubat 2023 tarihinde Kahramanmaraş ili Pazarcık merkezli 7,7 ve Elbistan merkezli 7,6 büyüklüğünde meydana gelen iki depremin sonucunda en çok can kaybına ve yıkıma yol açtığı öngörülen Hatay'da, depreme hazırlık ve yanıt verme düzeyinin saptanması ile hem müdahale hem de toparlanma evresi için halk sağlığı izdüşümüyle öneriler geliştirilerek yerel ve merkezi yönetimlere sunulmasıdır.

B. YÖNTEM

Bu çalışma, altı gün saha çalışması ve üç gün de raporlama olacak şekilde toplam dokuz gün olarak planlanmıştır. Ziyaret, Hatay'ın depremden en çok etkilenen ilçeleri olan Antakya ve Defne merkez ilçeleri ile Belen, Samandağ, Kırıkhan, Arsuz, Dört Yol ve İskenderun ilçelerinde yapılmıştır. Dördü profesör, biri uzman ve biri de araştırma görevlisi ünvanlı altı hekim (Halk Sağlığı Uzmanı/Doktoru/Asistanı) sahada aşağıdaki yöntemleri kullanarak çalışmayı gerçekleştirmişlerdir.

1. Veri, bilgi ve araştırma kaynaklarına erişim: Ziyaret öncesi dönemde gerçekleştirilmiştir.
 - a. Bölgeye ilişkin demografik, sosyo-ekonomik ve sağlık düzeyi verileri,
 - b. Bölgenin afet riski ve planlanan müdahaleler ile ilgili mevcut raporları (TAMP, İRAP)
 - c. 1999 Marmara Depremi başta olmak üzere ulusal ya da uluslararası yayınlar
2. Yerinde gözlem: (gerçekleşme sırası ile)
 - a. Arsuz, depremedeler ile görüşmeler
 - a. Antakya, İstanbul Büyükşehir Belediyesi (İBB) Afet Koordinasyon Merkezi, Sağlık Hizmet Birimi, İSKİ Ekipleri Çalışma Konteynerleri
 - b. Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi (MKÜ) Kampüsü, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı ve Üniversite Hastanesi
 - c. Sağlık Bakanlığı Hatay Eğitim Araştırma Hastanesi (EAH) içerisinde oluşturulan Sağlık Bakanlığı Afet Koordinasyon Merkezi ve Sahra Hastanesi
 - d. Samandağ 112 İstasyonu

- e. Samandağ Devlet Hastanesi
- f. Samandağ Nilüfer Belediyesi Konteyner Kent Alanı ve Aşevi
- g. Kırıkhan Afet Koordinasyon Merkezi ve Spor Tesisi Çadır Kamp Alanı
- h. Hatay Su ve Kanalizasyon İdaresi Genel Müdürlüğü (HATSU) bünyesindeki;
 - o Küçükdalyan-Narlıca Membran Biyoreaktör Teknolojili Atıksu Arıtma Tesisi
 - o İçme Suyu Kuyusu
- i. AFAD Koordinasyon Merkezi
- j. Defne, Türk Tabipleri Birliği (TTB Koordinasyon Merkezi), CHP Yardım Çadırı, TİP Koordinasyon Merkezi
- k. Dört Yol Devlet Hastanesi
- l. Adana Tabip Odası

3. Kilit kişiler ile görüşmeler:

- a. Kamu ve yerel yönetimler kriz merkezlerinin ziyaretler edilmiş, yetkililer ve görevliler görüşülmüştür. (*karşılaşma sırası ile*)
 - i. MKÜ Tıp Fakültesi
 - 1. Dekanı Prof. Dr. Yusuf Önlen
 - 2. Dekan Yardımcısı Prof. Dr. Cahit Özer
 - 3. Dekan Yardımcısı Prof. Dr. M. Murat Çelik
 - 4. Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Dr. Öğretim Üyesi Mehmet Erdem
 - ii. Sağlık Bakanlığı
 - 1. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdür Yardımcısı Uz. Dr. Bekir Keskinliç
 - 2. Sağlık Bakanlığı Birinci Basamak Saha Koordinatörü: Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Tütün Daire Başkanı Dr. Sertaç Polat
 - 3. İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı Dr. Öğr. Üyesi Emre Güner
 - 4. Hatay EAH Koordinatör Başhekim (Bağcılar EAH Başhekim) Doç. Dr. Ozan Beytemür
 - 5. Samandağ İlçe Sağlık Müdürü Dr. Fırat Yılmaz

6. Samandağ Devlet Hastanesi Koordinatör Başhekim (Eyüp DH Başhekim) Dr. Hasan Karaman
- iii. Hatay Büyükşehir Belediyesi
 1. Belediye Başkanı Lütfi Savaş
 2. HATSU Genel Müdür Yardımcısı Hüsna Karayazgan
 3. HATSU İşletmeler Müdürü Fatma Öncü Dönmez
- iv. Nilüfer Belediyesi
 1. Belediye Başkan Yardımcısı Zafer Yıldız
- v. Türk Tabipleri Birliği
 1. TTB Merkez Konseyi üyesi Dr. Onur Naci Karahancı
- vi. Adana Tabip Odası
 1. Adana Tabip Odası Başkanı Dr. Selahattin Menteş
 2. TTB Merkez Konseyi 2.Başkanı Dr. Ali İhsan Ökten
 3. Halk Sağlığı Uzmanı Dr. Nureddin Özdener
 4. Prof. Dr. Gülşah Seydaoğlu

Not: Antakya Belediyesi: Belediye başkanı ile ilk randevuya bölgenin ulaşım koşulları nedeni ile zamanında gidilememiş ve ertesi gün de Sayın Başkanın sağlık sorunları nedeni ile Adana'ya gittiği öğrenilmiştir.

- b. Geçici yerleşim yerleri, şehir merkezi, ilçeler ve kırsal alanda depremin hasar yarattığı bölgelerdeki vatandaşlarla görüşülmüştür.
- c. Geçici yerleşim yerleri, şehir merkezi ve ilçelerde depremin hasar yarattığı bölgelerdeki hizmet veren yerel ya da dışarıdan gelen başta sağlık personeli olmak üzere görev başındaki çalışanlar ile görüşülmüştür.
 - i. Ziyaret planı bölgedeki halk sağlığı uzmanları ile paylaşılmış ve her gün nerde ve saat kaçta olunacağı iletilmiştir. Bu yöntemle, bir halk sağlığı uzmanı ile yüz yüze, üç uzman ile telefonla görüşülmüş, diğerleri ile WhatsApp üzerinden mesajlaşmıştır.
- d. Yörede bulunan ve saha çalışmasında karşılaşılan siyasi parti temsilcileri (karşılaşma sırası ile)
 - i. Selin Sayek Böke, Cumhuriyet Halk Partisi (CHP) Genel Sekreteri
 - ii. Ekrem İmamoğlu, İstanbul Büyükşehir Belediye Başkanı

iii. Barış Atay, Türkiye İşçi Partisi (TİP) 27. Dönem Milletvekili

4. Bölgenin ekip tarafından hazırlanan genel olarak bir kontrol listesi ile değerlendirilmesi
5. Çalışma döneminde farklı kurum ve kuruluşlar tarafından yayımlanan rapor ve basın açıklamalarının izlenmesi

C. GENEL DURUM

C.1. Deprem Hakkında Kısa Bilgi

06.02.2023 günü, Türkiye saati ile 04.17'de merkez üssü Kahramanmaraş, Pazarcık olan 7,7 şiddetinde bir deprem meydana gelmiştir. Ardından saat 13.24'de merkez üssü Kahramanmaraş, Elbistan olan 7,6 büyüklüğünde ikinci bir deprem meydana gelmiştir. Sığ depremler olarak değerlendiren iki depremden ilki yerin 8,6, ikincisi ise 7 kilometre derinliğinde gerçekleşmiştir. Ana şoktan itibaren 09.02.2023 saat 16.00'a kadar geçen zamanda 1300'e yakın deprem kaydedilmiş. Bunlardan orta şiddetli olan ilki birinci depremden 11 dakika sonra 6,6 şiddetinde, ikincisi ise ikinci depremden 1 saat 40 dakika sonra 6,0 şiddetinde yaşanmıştır. Maraş depremlerinde ölçülen 0,7 g üzerinde yer ivmesi ve 2 g üzerindeki spektral ivmeler depremin tahmin edilenden daha fazla yıkıcı olmasına neden olmuş ve sonuç olarak Türkiye Cumhuriyeti tarihinin en büyük afetlerinden biri gerçekleşmiştir.

Pazarcık depremi, Doğu Anadolu Fay Zonunun Narlı Fay Parçası üzerinde olmuş, ardından Doğu Anadolu Fayının bir kolu olan Çardak Fayını tetiklemiş ve Elbistan depremini oluşturmuştur. Merkez üsleri arasında kuş uçuşu yaklaşık 90 kilometre mesafe bulunmaktadır. İlk deprem yaklaşık 75 saniye sürerken ikinci deprem ise 25 saniye kadar sürmüştür. Depremler, 10 ilde büyük hasar meydana getirmiş ve 86 milyonluk ülke nüfusunun 13,5 milyonunu etkilemiştir.

“Demirdir bunun sorumlusu”, diye suçu demire atmak istemiş.

Demir çağrılmış bu sefer huzura. Kendisinden emin, ifadesini vermiş:

“Ben suçsuzum. Ben olay yerinde bile yoktum!”.

Antakya kent merkezinde afetin ilk haftasında elektrik, su ve doğalgaz hizmetleri verilememiştir. Elektrik ziyaret döneminin sonuna doğru bazı bölgelere verilmeye başlanmıştır. Şebeke suyu ile ilgili çalışmalar devam etmektedir.

Özellikle Antakya, Defne ve Samandağ'da ziyaretin yapıldığı tarihlerde, depremin üzerinden bir haftadan daha fazla zaman geçtiği halde henüz ulaşım akıcı olarak sağlanamamaktadır. Yola devrilen enkazlar nedeni ile bazı sokaklar ise ulaşımına kapalıdır. Hatay Havalimanı pisti de depremde hasar görmüş, yarılarak depremin ilk haftasında kullanılamamıştır. Havalimanı tamir edilerek 12 Şubat 2023 tarihinde seferler başlatılmıştır.

C.3. Nüfusun Durumu, Ölüm ve Yaralanmalar

Hatay'ın 2021 yılı nüfusu 1.670.712'dir. Aynı dönem, Merkez ilçelerden Defne'de tüm nüfusun %25'i, Antakya'da %15'i ve Kırıkhan'da %15'i, Samandağ'da ise %9'u yaşamakta idi. Bölgenin genel olarak 65 yaş üstü nüfusu (%7) ülke ortalamasından düşük ve 0-14 yaş nüfusu (%28) ülke ortalamasından yüksektir. Hatay'da 2021 yılında hane sayısı 449.151 ve ortalama hane halkı büyüklüğü 3,6 olarak saptanmıştır. Ortalama hane halkı Türkiye'den (3,2)yüksektir.

Hatay'da önemli bir göçmen nüfusu yaşamaktadır. 2020 itibari ile toplam sayı 436.430'dur. Geçici koruma altındaki Suriye'li sayısı 354.648'dir.

Deprem sonrasında afet bölgelerinde sağ kalanlar arasında başka bölgelere ve Hatay'ın dağ köylerine göçler yaşanmıştır. Hatay'ı terk eden depremzedeler için Mersin'in öncelikli ilk kent olduğu izlenimi edinilmiştir.

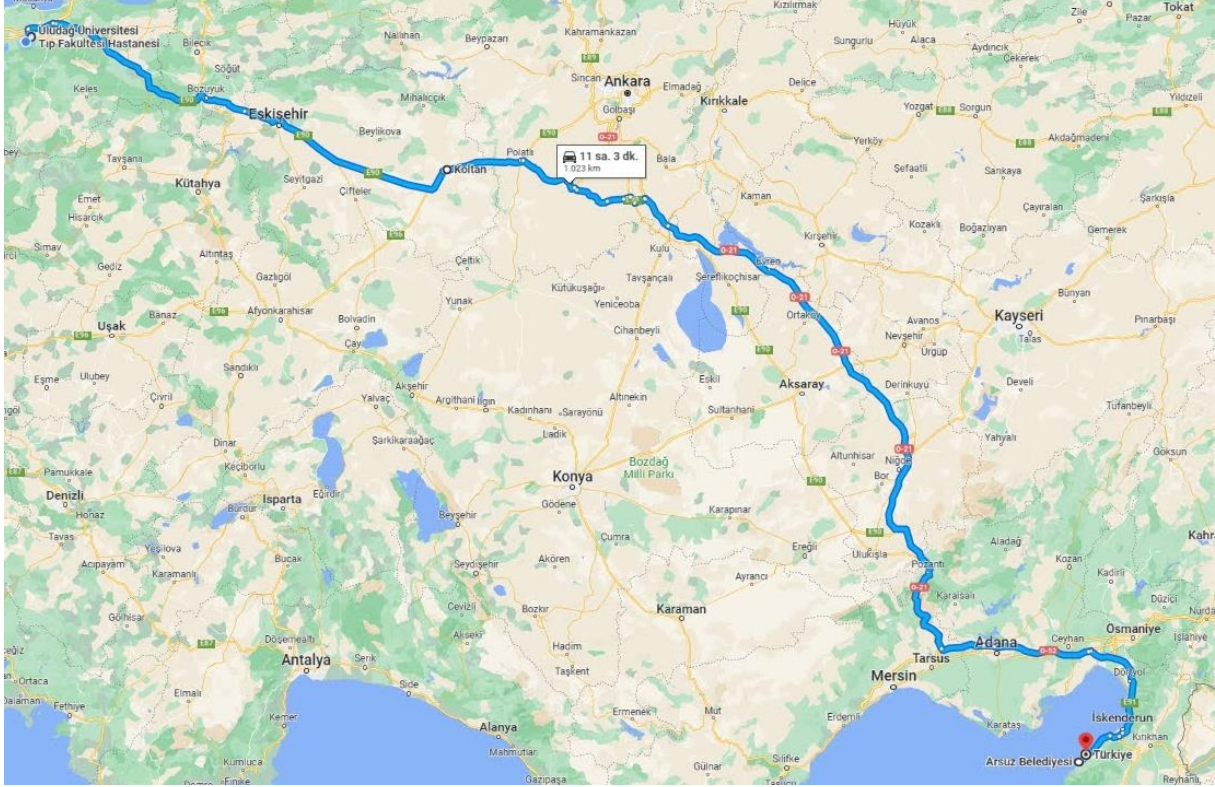
Hatay'ın deprem sonrasındaki nüfusu ile ilgili yetkililerden bilgi edinilememiştir. Ancak, hem ölümler ve enkaz altında kalanlar hem de dışa göçler ile Antakya ve Defne'de nüfusun büyük ölçüde azaldığı tahmin edilmektedir.

Hatay'daki göçmenlerin deprem ile ilgili verileri hakkında bilgi edinilememiştir. Yavaş yavaş kurulan çadırlarda Suriyelilerin de olduğu gözlenmiştir. İzmir Büyükşehir Belediye'sinin kurduğu çadır alanında kalanların çoğunluğunun Suriyeli sığınmacı olduğu bilgisi İzmir Büyükşehir Belediyesi Genel Sekreteri tarafından verilmiştir.

D. BULGULAR

D.1. Ziyaret Günlüğü

12 Şubat 2023 (Pazar)



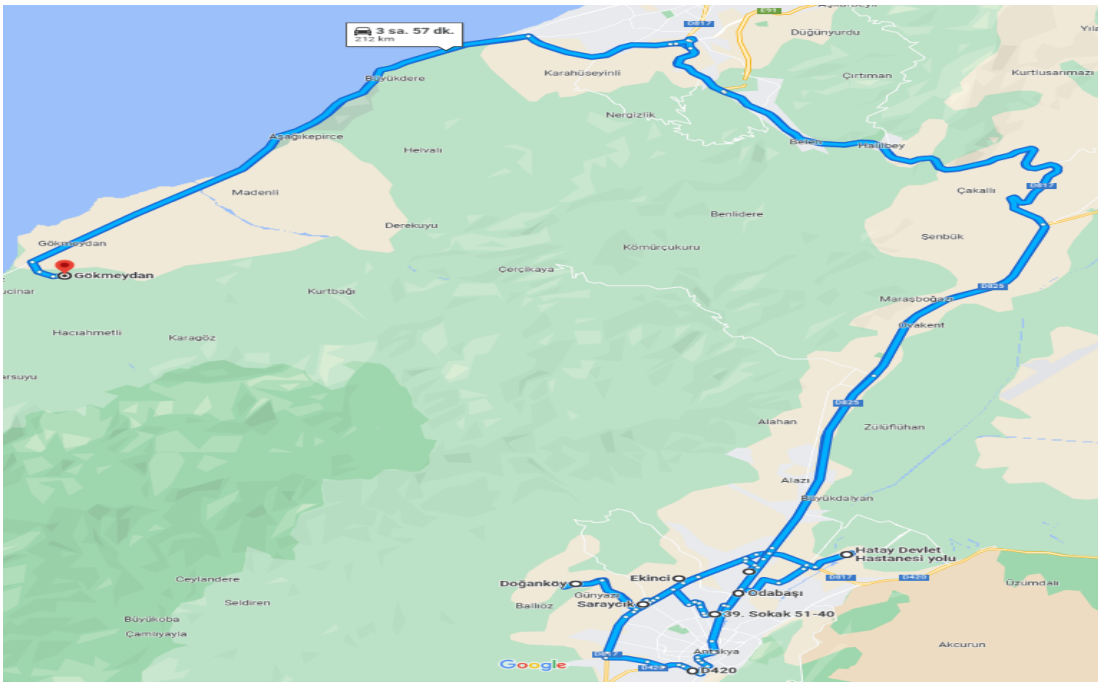
12 Şubat 2023 (Pazar) tarihinde, birimiz İstanbul ve birimiz de İzmir'den gelerek Bursa'daki iki ekip üyemiz ile birlikte Nilüfer Belediyesinin sağladığı bir minibüs ve iki sürücü ile yola çıktık. Çok az mola vererek akşam saatlerinde İskenderun'a ulaştık. İskenderun'un yol üzerindeki birçok mahallesinde elektrik yoktu; bölge tamamen karanlıktı. Bu alanların yola yakın olanlarından buraların büyük zarar gören enkaz alanları olduğunu tespit ettik. Ekip olarak 21.00 itibari ile Hatay Arsuz ilçesine ulaştık. Burada, Mustafa Kemal Üniversitesi (MKÜ) Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Tacettin İnandı ekibimizi karşıladı. Bizi MKÜ Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Cahit Özer ile bir araya getirdi. İki hocamızla beraber bölgenin durumu ile ilgili ilk bilgileri aldık.

Kentte elektrik vardı; hızlıca Arsuz'u turlayıp yıkımın boyutunu anlamaya çalıştık. Arsuz'da binalar genel olarak çok yüksek katlı değildi. Ancak, iki katlı binalardan da yıkılanlar olduğunu gözledik. Prof. Dr. İskender Sayek hocamızın bölgede olduğu haberini aldık. Kendisini evinde ziyaret ettik. Kendisinden İskender Sayek Kültür Evinin zarar gördüğünü öğrendik. Ziyaret sırasında evde çok sayıda Arsuz sakini ve destek için gelenler bulunuyordu. Onların yaşadıkları ve yine evde bulunan CHP adına bölgedeki çalışmalarını yürüten kızı Cumhuriyet Halk Partisi

(CHP) Genel Sekreteri Selin Sayek Bke'nin de izlenimlerini dinledik. Ertesi gün İstanbul Büyükşehir Belediyesi (İBB) Afet Koordinasyon Merkezinde yapılacak olan koordinasyon toplantısına davet edildik.



13 Şubat 2023 (Pazartesi)



13 Şubat 2023 (Pazartesi) tarihinde, 08.45 itibari ile Antakya kent merkezindeki İstanbul Büyükşehir Belediyesi (İBB) Afet Koordinasyon Merkezinde hazır bulunduk. Burada ilk önce İBB Başkanı Ekrem İmamoğlu ile tanışıp, HASUDER adına görevimizi anlattık. Sayın İmamoğlu yapılan hizmetlerle ilgili teknik müdürlerle bizi bir araya getirdi. Birinci ağızdan İBB'nin afet bölgesindeki çalışmaları dinledik. İBB'nin CHP Genel Merkezi tarafından birincil olarak Hatay ile eşleştirildiğini, diğer Belediyelerin de depremden etkilenen diğer illerle eşleştirildiğini öğrendik. İBB oldukça geniş alana büyük bir koordinasyon ve lojistik merkezi kurmuştu. İSKİ 'den ve İBB diğer birimlerinden çok sayıda ekipler ve iş makineleri geldiği bilgisini aldık. Arıtma tesisleri, kanalizasyon ve içme suyu hatlarında hasar tespiti yapılıyor, tekrar işletilebilir hale getirilmeye çalışılıyordu. Çöpler için 13 çöp arabası ve 56 personelin geldiğini ve şimdilik vahşi depolama yapıldığını, çöp konteynırlarının da getirileceğini öğrendik. İBB ilaçlamaya da yardımcı olabilecekti. Tuvaletler getirilmiş. Mobil tuvaletleri vidanjörlerle boşaltılıyor, daha sonra arıtma tesisine götürülüyormuş. Şehrin birkaç noktasına kurulmuş. Son olarak, İBB Sağlık Hizmet Çadırını ziyaret ettik; tedavi edici sağlık hizmeti veriyorlardı; temel ilaçlar dağıtılıyor, röntgen, basit hemogram, EKG olanakları bulunuyordu.

Daha sonra Hatay EAH bahçesinde bulunan Sağlık Bakanlığı yetkilileri ile görüştük ve sahra hastanesini ziyaret ettik. Sağlık Bakanlığı Birinci Basamak Saha Koordinatörü Dr Sertaç POLAT ve Bağcılar Eğitim Araştırma Hastanesi (EAH) Başhekimi Doç. Dr. Ozan BEYTEMÜR ile görüştük. 2015 yılında faaliyete başlamış olan EAH, depremde büyük ölçüde hasar gördüğü için tamamen kapalı, yoğun bakımdaki hastalar sevk edilmiş. 5. Kata kadarki malzeme boşaltılmıştı. Bahçesinde bir çadır hastane kurulmuş, hastaların bir bölümü buraya alınmıştı. Burada poliklinik hizmeti de veriliyordu. Bahçede çok sayıda ambulans bulunduğunu gördük. Bölgedeki ASM'leri hizmete sokmakla ilgili çalışma yürüttüklerini yetkililerden öğrendik. Aşı ile ilgili ilk partinin geldiğini, bir sonraki günde büyük bir aşı tırının gelerek bölgedeki tüm aşı gereksinimin karşılanabilir hale geleceği belirtildi.

Bu alanda bölgede bulunan KLİMİK Derneği üyeleri Prof. Dr. Alpay Azap, Prof. Dr. Esin Şenol, Prof. Dr. Serap Şimşek Yavuz ve Doç. Dr. Selçuk Özger ile ayaküstü bulaşıcı hastalıkların kontrolü amacıyla yapılması gerekenler üzerine kısa bir değerlendirme yaptık.

Daha sonra HATSU'ya gittik. MKÜ Halk Sağlığı AD'dan Prof Dr. Nazan Savaş da burada bize katıldı. HATSU Genel Müdür Yardımcısı Hüsna Karayazgan, İşletmeler Müdürü Fatma Öncü Dönmez ve diğer teknik personel ile görüştük. HATSU Genel Müdürü depremde yaralanmış,

kendi imkanları ile İstanbul'a götürülmüştü. Kendisinde Crash Sendromu geliştiğini de öğrendik. Genel Müdür Yardımcısı AFAD'la dünden itibaren AFAD ile koordineli çalışılmaya başladıklarını belirttiler. HATSU ile birlikte ASKİ, İSKİ, MESKİ başta olmak üzere diğer belediyelerin sular idaresi birimleriyle Hatay'ın tüm ilçelerinde içme ve kullanma suyu şebekesi, ishale hatları, su kuyuları, su depoları, temiz ve kanalizasyon arıtma tesisleri ile Karaçay Barajı su kaynağı üzerine hasar tespiti ve onarımı üzerine çalışıldığını söylediler. Bizlere HASUDER aracılığı ile suların sanitasyonu ve hasarların onarımı konusunda kaynak bulunup bulunamayacağı soruldu.

Bir sonraki ziyareti, Hatay Büyükşehir Belediyesi'nin EXPO alanındaki yardım toplama alanına yaptık. EXPO çadırında depo sorumlusu Kürşat Soylu (HBB Sosyal Doku sorumlusu) ile görüştük. Kendisi alanda bize eşlik etti. O ana kadar toplam 162 tır geldiğini söyledi. Prof. Dr. Nazan Savaş çok sayıda tırın da direk Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'ne ve sahaya gönderildiğini söyledi. EXPO çadırında çok sayıda STK gönüllüsü, çevre köylerden gelen gönüllü gençler ve belediye personeli tırlar ve kamyonlarla gelen yardım malzemelerini indiriyor, tasnif ediyor ve 200'den fazla araç ile bu yardımlar şehre dağıtılıyordu. İçerisinde özellikle orada çalışanlara yönelik bir sağlık birimi kurulmuştu ve gönüllü bir aile hekimi uzmanı (Dr. Özgür Akbaba) ve hemşireler hizmet sunuyordu. Bu sağlık çalışanları aynı zamanda gelen ilaçlar ayrılıyor sınıflandırılıyor ve başvuru olursa gelen halka da hizmet veriyordu.

Defne mahallesine gittik. Sevgi parkında TTB Koordinasyon Merkezi ve sağlık birimini ziyaret ettik ve TTB MY Üyesi Dr. Onur Naci Karahancı ile görüştük. Burada tedavi edici sağlık hizmeti veriliyor, günde 350-400 hasta muayene ediliyormuş. Kadınlar için hijyen malzemesi de dağıtılıyordu. Motorlu ekiplerin köylere giderek benzer bir hizmeti kırsalda da sundukları bilgisini de aldık. Defne'de hastane yok. Belediyelerin çoğu aşevi ve yardım konusunda bölgeye gelmişlerdi. HAYTAP çadırını da gördük, hayvanlar için veteriner hizmeti ve mama dağıtımı yapıyorlardı. CHP yardım çadırını ve TİP koordinasyon merkezini ziyaret ettik ve milletvekili Barış Atay'la görüştük.



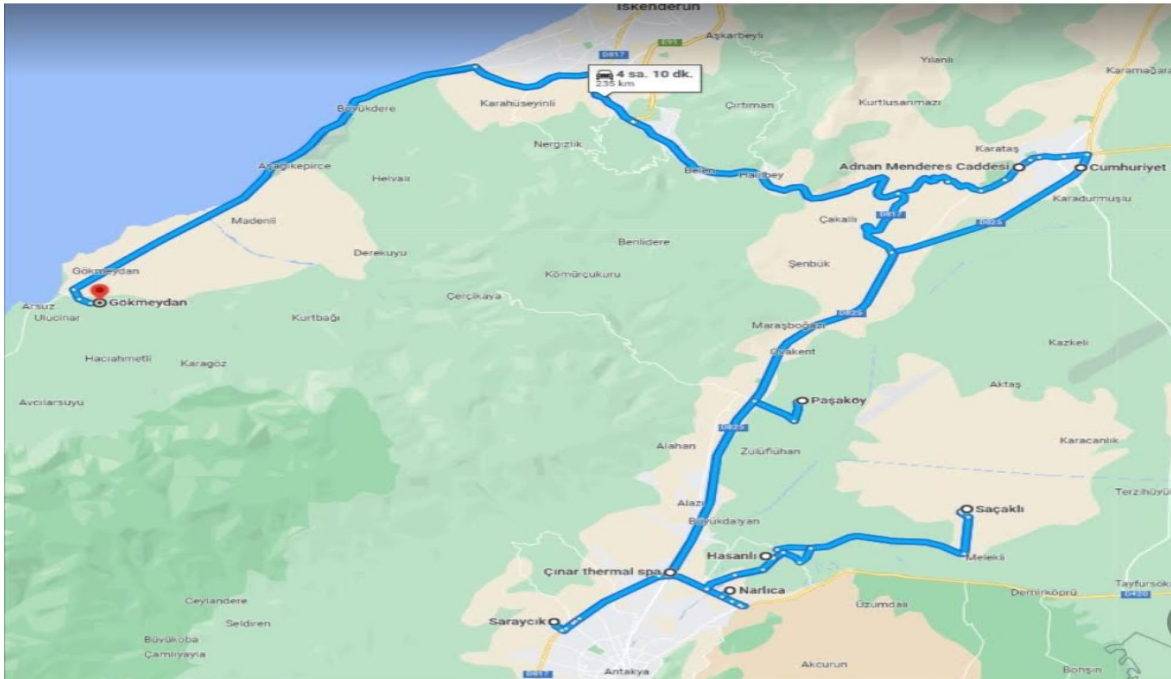
Samandağ'da sahilde Nilüfer Belediyesi Aşevi ve 80 adet konteynerden oluşacak Konteyner Kampı Alanını ziyaret ettik. Konteynerlar alana yeni kuruluyordu. Nilüfer Belediyesi Başkan Yardımcısı Zafer YILDIZ ile görüştük; kamp alanı hakkında bilgi aldık.

Samandağ'dan Antakya'ya dönerken Yukarı Dalyan köyünü ziyaret ederek, evleri yıkılmış olan 15 kişilik bir geniş aile ile karşılaştık. Ailenin evlerinden biri depremden hemen sonra yağmaya uğradığı için aile evlerini terk etmek istemiyordu. Aileye depremden sonra hiçbir yardım ulaşmamıştı. Yanımızda bulunan yiyecek, içecek ve hijyenik malzemeleri teslim edip, gereksinimlerini listeledik. Ailenin bir üyesi orta yaşlı bir kadın bedensel engelliydi ve koltuk değnekleri enkaz altında kalmıştı, aracımızda bulunan koltuk değneklerini kendisine verdik. Ailedeki bazı çocuklarda uyuz benzeri cilt bulguları söz konusuydu. 15 yaşındaki bir çocuk ise FMF hastasıydı ve ilaçları enkaz altında kaldığı için çaresizdi. Bu çocuğun kullandığı ilaçları ve diğer gereksinim duyulan ilaçları not aldık, ilaçların Sağlık Bakanlığı'na bağlı birimlerde olmadığını öğrenince Türk Eczacıları Birliği'ne başvurduk ve ilaçların İskenderun Teknik Üniversitesi bahçesindeki TEB eczanesinde bulunduğunu öğrendik. Sağlık Bakanlığı yetkililerine durumu bildirdik, Sağlık Bakanlığı ekipleri ilaçları İskenderun'dan alıp hasta çocuğa ve aileye ilettiler. Ailenin diğer gereksinimlerini Hatay Büyükşehir Belediyesi yetkililerine ilettik ve EXPO alanındaki yardımlardan bu aileye yiyecek, içecek ve giysi gönderilmesini talep ettik. Ancak söz konusu yardım alanına AFAD el koyduğu için söz konusu yardım malzemeleri kısa süre içinde aileye gönderilemedi.

Günü Tıp Fakültesi Dekan ve Dekan Yardımcıları ile ve Hastanede çalışan sağlık personeli ile görüşmelerle tamamladık. Üniversite hastanesinde çok sayıda personelden (yaklaşık 600 kişi olarak ifade edildi) haber alınamadığı belirtildi.



15 Şubat 2023 (Çarşamba)



15 Şubat 2023 (Çarşamba) tarihinde, MKÜ Halk Sağlığı AD Dr. Öğretim Üyesi Dr. Mehmet ERDEM'in ekibe katılmasıyla Kırıkhan ziyareti yaptık. İlk önce Hatay İRAP raporunda sözü edilen Kırıkhan Kasdal mevkisindeki geçici barınma alanlarında kurulması planlanan çadır kampları ziyaret etmek istedik. Ancak koordinat girerek aramamıza ve yetkililere sormamıza rağmen söz konusu çadır kamp alanını, söz konusu alanda çadır/konteyner kamp kurulmadığı için bulamadık. Sağlık kurumları gözlemlerimizden sonra, AFAD tarafından stadyumda oluşturulan çadır kampı ziyaret ettik. Kampın girişinde uzman ve pratisyen hekimlerin hizmet verdiği Uluslararası Doktorlar Derneğinin (AID) sağlık çadırı ile Acıbadem Hastaneleri sağlık tırındaki çalışmaları gözlemleyip, sağlık çalışanları ve vatandaşlar ile görüştük. Çadır kamp alanında bulunan koordinasyon merkezi ziyaret edildi. Kırıkhan Kaymakamı ve askeri yetkilileri ile görüştük. Beykoz Belediyesinin sorumluluk üstelendiği kampta, belediye yetkilileri ve kamp sakinleri ile görüştük.



Öğle saatlerinde Hatay Büyükşehir yetkilileri ile önce Paşaköy- Aşağıoba Kuyu Alanını sonra da Narlıca Atık Su Arıtma Tesisini ziyaret ettik. Küçükdalyan-Narlıca Membran Biyoreaktör Teknolojili Atıksu Arıtma Tesisi ve Kolektör Hattı 2018 yılında faaliyete geçmişti ve 21 bin 300 m³/gün atık su arıtma kapasitesine sahipti. Ancak tesis depremde zarar gördüğü için arıtma yapılamıyordu ve gelen atık sular doğrudan Asi nehrine by-pass yapılıyordu.

Tesisten ayrılıp Antakya'ya doğru yola çıktık. Hatay stadının olduğu yerde büyük bir çadır kamp alanını ve buradaki koordinasyon merkezine uğradık. Ancak buradaki yetkili merkezde sadece gıda depolanması ve koordinasyonun yapıldığını; buranın hastaneye giden yolun trafiğini tıkağdığı ve ambulansların geçişini zorlaştırdığı için başka bir yere taşınacağını ilettiler.

İl Afet Risk Azaltma Planında (İRAP) belirtilen çadır kamp alanlarını görmek için belirtilen koordinatlara göre yola çıktık. Belirlenen kamp alanı şehir merkezine oldukça uzak, yollar dar ve bozuktur. Yaklaşık 20 dakika sonra Saçaklı-Suvatlı köyü yakınındaki geçici barınma alanı olarak belirlenen yere vardığımızda, herhangi bir çadır/konteyner kamp hazırlığı olmadığını, zaten alanın da çadır kamp alanı için uygun olamayacağını, planlamanın aynen Kırıkhan'da olduğu gibi hatalı olduğunu tespit ettik.

Dönüş yolunda Saçaklı köyü yakınında kırsal alanda yıkılmış bir köy evi gördük. Bahçesinde bekleyen bir baba oğul ile söyleştik. Ailenin iki üyesinin (anne ve bir çocuk) yıkıntıda kalarak hayatlarını kaybettiğini, üç yaşında bir kızın ise yaralı olarak Reyhanlı Amerikan Hastanesine kendileri tarafından götürüldüğünü ancak daha sonra bu kız çocuğundan haber alınmadığını, izini kaybettiklerini öğrendik. On gün boyunca bu kişilere hiçbir yardım da ulaşmamıştı, yanımızda olan yiyecekleri vererek oradan ayrıldık, yetkililere kayıp çocukla ilgili bilgi verdik. Süreci takip etmeye çalıştık; ancak bir sonuç elde edemedik.

Daha sonra Sağlık Bakanlığının koordinasyon merkezini ikinci kez ziyaret ettik. HSGM Genel Müdür Yardımcısı Uzm. Dr. Bekir Keskinkılıç, Sağlık Bakanlığı Birinci Basamak Saha Koordinatörü Dr Sertaç Polat ve İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı Dr. Öğr. Üyesi Emre Güner ile halk sağlığı çalışmaları ve birinci basamak sağlık hizmetleri ile karşılıklı yapılan işler ve gözlemlerimizi değerlendirdik. Bu ziyaret sırasında mobil çevre sağlığı laboratuvarı da gelmişti ve hizmet sunmaya başlamak üzereydi. Hatay'da ihtiyacı karşılayacak kadar aşının sağlanmış olduğunu gözledik ancak henüz birinci basamak sağlık hizmetleri sunulmaya başlamadığı için aşılardan yapılmasına başlanmamıştı. Sağlık Bakanlığı yetkilileri çadır kamp alanları, bu alanlarda konaklayan kişi sayısı ve kişilerin yaş ve cinsiyet dağılımı gibi herhangi bir bilgiye sahip olmadıklarını söylediler. AFAD ile Sağlık Bakanlığı arasındaki koordinasyon eksikliği de dikkat çekiciydi.

İzmir Büyükşehir Belediyesi çadır kamp alanının ziyaret ettik; vatandaşlarla görüştük. Kamp yetkilisi Genel Sekreter yardımcısı Ertuğrul TUGAY ile telefonla konuştuk.

Günün son görüşmesini, İBB koordinasyon alanında Hatay Büyükşehir Belediye Başkanı Doç. Dr. Lütfü Savaş ile yaptık. Lütfü Savaş, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Uzmanı ve Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi'nde önceden Öğretim üyesi imiş. Depremin ilk 4-5 gün daha fazla olmak üzere telefon ve internet aracılığıyla iletişimin neredeyse tamamen kesildiğini, görüşme yapabilmek için daha yüksek kesimlere gittiklerini anlattı. İlk günlerde AFAD ile koordinasyon olmamasından yakındı. Yine ilk günlerde AFAD Binasının da yıkılmasından dolayı

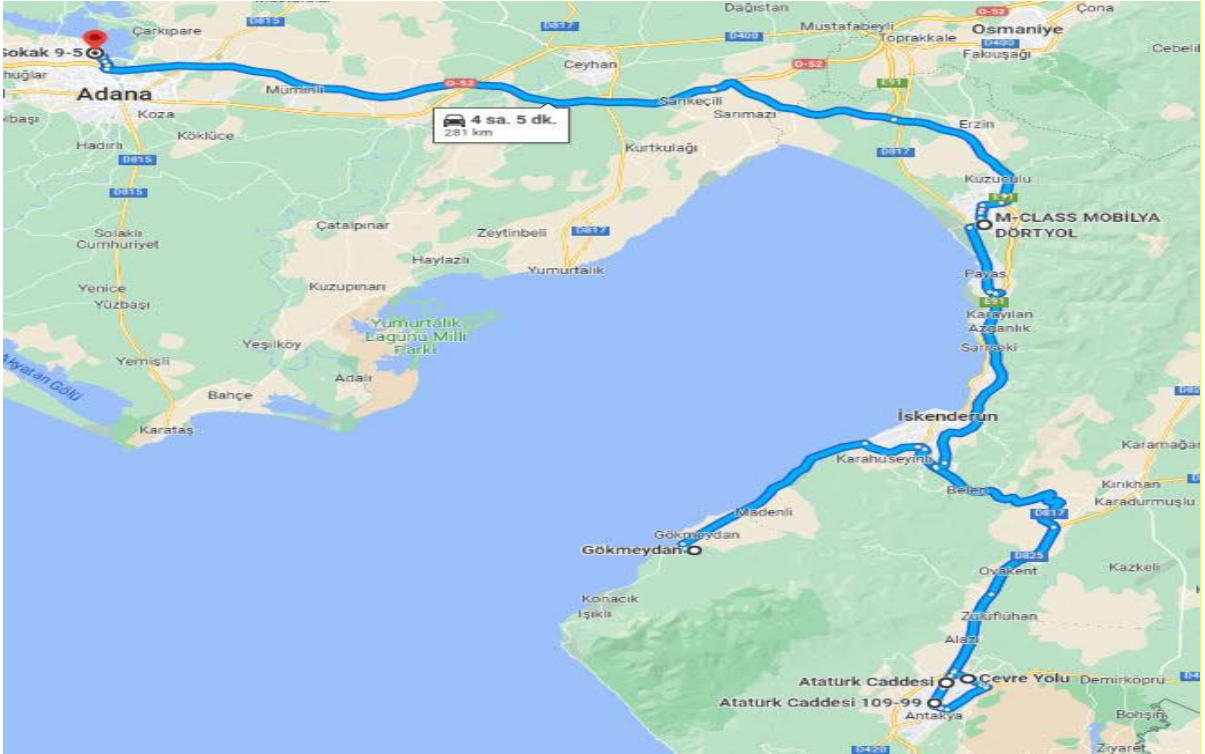
AFAD merkezinin Jandarma Bahçesinde konteynerde konuşlandığını, Sağlık Bakanı ve Milli Savunma Bakanı'nın bu konteynerde olduğunu, ancak sahada AFAD'ın hissedilmediğine vurgu yaptı. Belediye personelinin çok büyük çoğunluğunun kendisinin ya da yakın çevresinin öldüğünü, yaralandığını, enkaz altına kaldığını, kayıp olduğunu, evinin yıkıldığını veya kullanılamaz olduğunu söyledi. Yine ilk 3 gün çok sayıda cenazenin mezarlık kompleksine getirildiği, buradan sahipli olanların gömüldüğü ya da sahiplerine teslim edildiği ve tüm bu işlerin sadece mevcutta olan 3 personelle gerçekleştirildiğini ifade etti. Daha sonra defin işlerinin AFAD tarafından toplu olarak yapıldığını anlattı. HBB itfaiye araçlarından üç tanesinin enkaz altında kaldığını, diğer araçlar ile ilk gün kurtarma çalışmaları yapıldığını söyledi.



Bu günün sonunda Rektörlük bahçesinde bulunan İl Kriz Merkezi ziyaret edilmiş ancak sahada oldukları öğrenilen yetkililer ile görüşülemedi.



16 Şubat 2023 (Perşembe)



18 Şubat 2023 (Perşembe) tarihinde, Antakya Eski Devlet hastanesi enkaz alanını ziyaret ettik. Enkaz başındaki ekibin lideri ile konuştuk. Dördüncü gün geldiklerini ve kendilerinin altısı sağlık personeli olan 61 kişiyi ölü olarak çıkarttıklarını belirtti. Kendilerinden önce nasıl bir çalışma yapıldığını bilmediğini belirtti. Enkazda bulunan hasta ya da personel sayısı hakkında bilgileri olmadığını belirtti. Enkazda yakınları olan ailelerin kendilerini bırakmadığını, yakınlarının ölü bedenlerini çıkarmaları için onlara yalvardıklarını belirtti. Şu anda altı kişi için aileler bekliyormuş ama enkaz altındaki kişi sayısının daha fazla olabileceğini belirtti.



Bundan sonra, Antakya'nın eski kent merkezine doğru yola çıktık. Müze Hotel'in çok zarar görmemiş olduğunu gözlemledik. Ancak, diğer alanlarda büyük hasar vardı. Burada sokaklar

dar ve evler birbirine yakın olduğundan enkazlar yollara saçılmıştı, yollar sınırlı bir geçişe imkan veriyor ya da kapalıydı. Bu nedenle tarihi Antakya içerisine çok fazla giremedik.

Ekip aracında meydana gelen bir arıza nedeni ile daha önceden planlandığı gibi İskenderun ziyareti gerçekleştirilemedi.

Daha sonra yolumuz üzerindeki Dörtyol ilçesine uğradık ve Dörtyol Devlet Hastanesini ziyaret ettik. Dörtyol'da deprem çok büyük bir hasar yaratmamış görünüyordu. Burada görüşmelerimizden hastanenin bir Fransız firma tarafından bir AB projesi kapsamında yapıldığını ve depreme karşı güvenli bir teknik kullanıldığını öğrendik. Bina hemen hemen hiç zarar görmemişti. Sağlık çalışanları içeride çalışıyor ve kendileri de binada kalıyorlardı.

Adana'ya geçilip, Adana Tabip Odası ziyareti yapıldı. Burada TTB MK Üyesi Uz. Dr. Ali İhsan ÖKTEN, Adana Tabip Odası Başkanı Uzm. Dr. Selahattin Menteş, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi öğretim üyesi Prof. Dr. Gülşah Seydaoğlu, Halk Sağlığı Uzmanı Dr. Nureddin ÖZDENER ve Tabip Odası üyeleri ve diğer STK temsilcileri ile bir durum değerlendirmesi gerçekleştirildi.



Adana Tabip Odası ziyaretimiz

Adana'ya hastalar 3. gün gelmeye başlamış. Kendi olanakları ve sevklerle gelenlerle bölgenin ihtiyacını ilk önce Adana karşılamış. Sonra diğer illere gidilmiş. Hastanelere bine yakın çocuk getirilmiş. Sahipsiz çocuklar için Adana Tabip Odası bir çalışma yapmış ve Prof. Dr. Gülşah Seydaoğlu ve 21 tıp öğrencisinin de bulunduğu bir grup ile Şehir Hastanesinde çocukların başlarında duruyor ve koruyorlarmış. Sosyal hizmetler bu konuda devreye geç girebilmiş. Bu

süreçte birçok olay yaşanmış, takip ettikleri 546 tane kimsesiz çocuk olduğunu ve sadece 86'sının yakınlarına teslim edilebildiğini belirttiler.

Depremler Adana'da 13 binanın tamamen yıkılmasına, çok sayıda binanın da hasar görmesine yol açmıştı. Kayıtlara geçen ölü sayısı ise 461'di. Bazı hekimler evlerini güvenli bulmadıklarından, güvenli olduğu düşünülen binalarda konaklamaya çalışıyorlardı ve bu amaçla Adana Tabip Odası binasında üç oda ayrılmış durumdaydı. Adana Büyükşehir Belediyesi yaklaşık bin kişinin kalabileceği konteyner kamp alanı kurmakla ilgili hazırlık yapmaktaydı.

Bu arada tamire gönderilen araçtaki sorunun aynı gün çözülemeyeceği anlaşıldığından, ekibin bir kısmı sağlanan başka bir araçla Ankara'ya geçti; dönüşü 17 Şubat 2023 Cuma günü sabah saatlerinde gerçekleşti. Bir kısmı da o gece Adana'da kaldı ve bir gün sonra dönebildi.

D.2. Afet Yönetimi

D.2.1. Afete Hazırlık

Afete hazırlık ile ilgili olarak tüm Türkiye'de olduğu gibi çalışmalar AFAD bünyesinde Türkiye Afet Müdahale Planı (TAMP) ve Türkiye Afet Risk Azaltma Planı (TARAP) kapsamında yürütülmüştür. İlin ilgili dokümanları tamamlanarak yayımlanmıştır. Ek olarak, aynı dönemde depreme özel Ulusal Deprem Stratejisi ve Eylem Planı (UDSEP 2012-2023) yayımlanmış; Yenilenen Türkiye Deprem Tehlike Haritası ile "Türkiye Bina Deprem Yönetmeliği" yürürlüğe girmiştir.

HATAY İRAP'ta Hatay ilini risk altında bulunduran en büyük doğal afetin deprem olduğu belirtilmiştir. 6 Şubat Depreminde en çok zarar gören yerleşim alanlarının diri fay hatları veya zonları üzerinde yer aldığı belirtilmiştir. Çalıştayda 7,5 büyüklüğünde bir deprem senaryosu üzerinde çalışılmış ve Antakya ilçesinde bulunan 57.891 binanın 57.475'inin çeşitli ölçülerde hasar göreceği, bu binaların 52.133'ününse yıkılacağı öngörülmüştür. Ayrıca 1.609.856 kişi olan Hatay nüfusunun 1.533.507'sinin bu depremden etkileneceği, bunların da yaklaşık 30.000'inin hayatını kaybedeceği tahmin edilmiştir.

Bunca hazırlık ve çok benzeri bir senaryoda çalışılmış olmasına rağmen sahadaki durumu özellikle erken dönemdeki arama kurtarma süreçlerini, yine sahadan gelen bir yorum en iyi şekilde özetlemektedir.

"Ne hazırlık ne de olduktan sonra müdahale konusunda iyiyiz; çok kötüyüz çok." Yöre sakini

Afetin etkilediği alanın çok büyük olduğu bölgede de kabul edilmektedir.

“Van depremine çalışma için gittiğimde de deprem yaşamıştım ama bu kadar endişe vermemişti. Aynı gün 100’ün üzerinde 7 dolaylarında artçıya yol açtı. Çok büyük bir deprem ve hiç hazır değiliz.” Akademisyen

Ancak, kentin özellikle bu ölçüde bir deprem olacağı bilinirken yapı stoğu başta olmak üzere önlemlerin alınmamış olması en temel sorun olarak gösterilmektedir.

Yapılan görüşmelerde toplumun farklı kesimlerinde AFAD ile ilgili olarak sıklıkla liyakat sorunu dile getirilmiştir.

“Afet Bayındırlığa bağlıymış, sonra başbakanlığa bağladılar. Başbakanlık gidince içişlerine bağlanmış. Tepede düzgün bir vizyon ve kurumsallık olmazsa afet işlerini düzenlemek mümkün değil.” Akademisyen

“İlk gün büyük kargaşa vardı. İletişime o kadar bağlıyız ki olmayınca kaos oldu. Telsiz ağı hala kurulmamış. İlk günün akşamına doğru telefon dönmüş. Radyolarda 3-4 saat Hatay’dan bahsedilmemiş.” Akademisyen

Hatay’da depreme hazırlığın iyi yapılmadığı çok açık biçimde gözlenmiştir.

D.2.2. Arama Kurtarma

Bölgede özellikle arama kurtarma çalışmaları ile ilgili genel kanı çalışmaların geç başladığı ve gelen ekiplerin de enkazlara yerleştirilmesinde bir koordinasyon sorunu olduğudur.

“Bina çöküyor içerde insanlar var, canlılar. Isıtmaya beslemeye çalışıyorlar; ama çıkaramıyorlar. Kimse gelmemiş kurtarmaya.” Yöre sakini

“Enkaz çalışmalarında kurtarma çalışmaları 3. gün başladı. %10’una ulaştılar iyi bir tahmin. %90’ına henüz binaların ulaşamadılar. On binlerce insan şu an enkaz altında.” Akademisyen

İfade edilen konulardan biri de kendilerinin bir şekilde ihmal edildiğidir. Bunun nedeni olarak, haberleşme ve ulaşım sorunları yanı sıra, belli bir etnik kimlik ya da siyasi görüşe ait olma gibi nedenler ifade edilmiştir. Zaten mevcut olan ayrımcılığın afette de sürdüğünü dile getirenler olmuştur.

“AFAD 4. gün geldi Arsuz’a. Enkazda insanları bırakıp gittiler. Otelde mesela 2 kişi kurtarılmış; gerisini bırakmışlar.” Yöre sakini

Bu ziyaret sırasında Hatay’da depremi yaşayan herkesin dile getirdiği ortak görüş, ilk 48 saatte sistematik arama kurtarma çalışmalarına başlanmamış olmasıdır. İlk iki gün yalnızca bireysel çabalar, az sayıda sivil toplum örgütlerinden gelebilen gönüllüler ve bazı yerel olanaklar ile arama kurtarma çalışmalarına başlanabilmiş olması, enkazdan canlı kurtarılabilecek yurttaş sayısını sınırlamış görünmektedir.

D.2.3. Yardımların Sevk ve İdaresi

Yardımların sevk ve idaresinde ilk günlerde daha fazla olmak üzere koordinasyon eksikliği göze çarpmaktadır.

“Sürekli çadır ihtiyacı var. AFAD koordine edemiyor.” Yöre sakini

“İskenderun’a üç tır destek ayarladık. Ancak, AFAD yolları kesip diyelim ki Arsuz’a gelecek, Elbistan’a gideceksin, diyormuş. Bu nedenle bu tırlar Arsuz’a gelemedi.” Yöre sakini

Hatay’a çok sayıda yardım yüklü aracın geldiği ancak bu yardımların ihtiyaç sahiplerine ulaştırılmasında halen sıkıntılar yaşandığı ekibimiz tarafından da gözlenmiştir. Bir yandan Antakya’da ve Defne’de bazı sokaklarda açılmamış su şişeleri ve yiyecekler etrafa saçılmış olarak gözlenirken, özellikle evlerinin yanında nöbet tutan veya kırsal alanda yaşayan depremzedelerin gereksinimleri karşılanamamıştır.

D.2.4. Kırılgan gruplar

Ziyaret dönemi sırasında kırılgan gruplar ile ilgili bir listeleme ve özelliklerine göre sınıflama benzeri bir çalışma henüz başlamamıştı.

Yalnızca, gebe kadınların uygun koşullarda doğumlarını gerçekleştirebilmeleri önceliklendirilmişti. Bu dönemde çok sayıda doğumun sağlıklı gerçekleştiği söylenmesine karşın, bu doğumların sayısı, hangi kurumda gerçekleştirildiği ve bebeklerin doğum ağırlıkları gibi bilgiler edinilememiştir. Hatay'da bulunan gebe sayısı ve gebelik ayları gibi bilgiler de edinilememiştir.

Çocukluklar ile ilgili olarak en önemli konu olarak güvenli alan gündeme getirilmiştir. Her gün kayıp bir çocukla ilgili haber sosyal medyada yer almakta ve bu da en çok aileleri tedirgin etmektedir.

“Çok şükür buraya girebildik. Çocuklarımız güvende artık” Güvenliği askerlerce sağlanan Kırıkhan Çadırkent'teki anne



Yaşlılar genel olarak aileleri ile kalmaktadırlar. Onların da en büyük beklentisi bir çadırkent ya da benzeri bir yerleşim alanında barınmak, yemek ve sağlık hizmetine ulaşmaktır.

“Allah devletimizden razı olsun” Çadırkentteki yaşlı kadın

Engellilerin durumu ile ilgili bir bilgi edinilememiştir. Ancak, bir köy evi ziyaretinde koltuk değneğine bağlı yaşayan bir kadının koltuk değneğinin enkaz altında kaldığı ve yürüyemediği öğrenilmiştir. Kadına ulaşılarak bir koltuk değneği teslim edilmiştir. Ek olarak, yanımızda

deprem bölgesine götürdüğümüz bir tekerlekli sandalye de Tıp Fakültesi'ne teslim edilerek, ihtiyacı olan bir hastanın kullanması sağlanmıştır.

Kadınlarla ilgili öncelik doğum hizmetlerine verilmiştir. Bundan başka kadın ya da genç kızlara yönelik özel bir üreme sağlığı hizmeti gözlenmemiştir. Sadece TTB çadırında olduğu gibi bazı hizmet birimlerinde hijyenik ped sağlanmaktadır.

Göçmenler ile ilgili özel bir yapılanma ziyaret döneminde saptanmamıştır.

Kronik sağlık sorunları olanların ilaç gereksiniminin karşılanmasında sorunlar bulunmaktadır. Burada Türk Eczacılar Birliği önemli bir gereksinimi çok erken dönemden itibaren karşılaması açısından dikkate değerdir. Ancak bu konuda ihtiyacı olan bir kişi herhangi bir yolla saptandığında yetkililer ve STK'lar seferber olarak yetiştirmeye çalıştığını gözlemledik. Hatta günlükte anlatıldığı üzere, ekibimizin kırsalda saptadığı bir ilaç İskenderun TEB Saha Eczanesinden Sağlık Bakanlığı yetkililerince alınarak hastaya teslim edilmiştir.



Son olarak, Hatay ilinde bazı vatandaşların kendilerine geç ulaşılması ve yeterince yardım sağlanmaması ile ilgili sorunları etnik, politik ya da dini kimlikleri ile ilişkilendirme eğiliminde oldukları gözlenmiştir. Bu algının eşit yurttaşlık ilişkisinin sağlanamaması üzerinden merkezi ve

yerel yönetimler tarafından dikkate alınması, farklılıkların bir zenginlik kaynağı olduğu kabul edilerek her yurttaşta eşit muamele yapılmasının sağlanması ve bunun bölgede yaşayanlara gösterilmesi gerekir.

D.2.4.5 Defin İşlemleri

Ekip bölgeden ayrıldığında tüm deprem bölgesinde 36 bin ölüm bildirilmişti. Yerel yöneticiler ve bazı akademisyenlerle yapılan görüşmelerde, yalnızca Hatay'da en az 60 bin kişinin enkaz altında kalarak yaşamını yitirdiğine ilişkin tahminler yürütülmektedir. Yetkililerle yapılan görüşmelerde Hatay'da kaç binanın enkaz haline geldiği ve bu binalarda kaç kişinin yaşadığı, kaçının enkazdan kendisinin kurtulduğu, kaçının ise ölü veya yaralı olarak çıkartıldığına ilişkin herhangi bir veriye ulaşılamamıştır.

Konuştuğumuz kişiler sokaklarda cesetlerin olduğu, hastanelerde hasta ve cesetlerin yan yana olduğu bir dönem olduğunu belirtmişlerdir.

“Bir dönem üniversite morgu doldu. Dışarda bile cesetler vardı. Savcılar kimlik tespit işlemlerini yürüttüler; fotoğraflarını çektiler. O dönem sona erdi artık, yavaştan rahatladı.” Akademisyen

Ziyaret sırasında konuşulan en önemli sorun enkazlar altındaki cesetler ile ilgili yapılması gerekenler ve Adli Tıp Kurumunun üniversitedeki adli tıp öğretim elemanlarından destek almamaları idi.

Kırsal ziyaretlerimizde köy mezarlıklarında çok sayıda yeni mezar kazılmış olduğunu gördük. Konuştuğumuz kişiler, kırsaldaki kişilerin, ayrıca da özellikle göçmenlerin hiç bekletmeden kayıplarını toprağa verdiklerini belirttiler. Bu da kayda geçmeyen ölümlerin olabileceğini düşündürmektedir.



D.2.4.6. Enkaz Kaldırma İşleri

Ziyaret döneminde henüz enkaz kaldırma çalışmasına resmi olarak başlanmamıştı. Ancak, ziyaretimizin ilk günden itibaren çok sayıda ağır tonajlı kamyonların bölgeye sevk edildiği izlenmiştir. Bazı inşaat firmalarına ait kamyonların enkaz ile dolu olduğu görülmüş, bu enkazların kaynağı öğrenilememiştir.



D.3. Güvenlik Koşulları

Bölgede ilk dönemlerde daha fazla olmak üzere ciddi bir güvenlik sorunu olduğu yöre halkı tarafından ifade edilmektedir. İnsanlar binaların başında evleri korumak durumunda kalmıştır. Bölgede sık sık hırsızlık olaylarının yaşandığı belirtilmiştir.

“Gülderen’de bir evi tamamen yağmalamışlar.” Sağlık çalışanı

“Daha yenicek bir hırsız yakalandı. Hep Suriyeli deniyor ama bak bu bizim insanımız. Hemen yakındaki bir köyden. 1,5 kg kadar altın toplamış evlerden. ” Vatandaş

“Güvenlik önemli bir problem oldu burada. Art niyetli insanların çok, ilk günler çok yağma oldu. Sonra emniyet için destek çoğu ilden geldi; en çok da İstanbul’dan geldi” Polis memuru

“Koordinasyon çok eksik, köyler gece yağmalanıyor. Mahalledeki gençler toplanıp asayiş sağlıyorlar.” Bölge siyasetçisi

Benzer birçok asayiş olgusu olduğu belirtilmektedir.

Güvenlik koşullarındaki sorunlar sadece mala değil, cana da mal olduğu söylenen ihbarları da içermektedir.

D.4. Barınma Koşulları

Hatay IRAP Raporuna göre, Antakya’da toplam bina 73.723 bunun 56.630’nun mesken ve Kırıkhan’da da 30.011 bina ve bunun da 26.577’sinin mesken olduğu belirtilmiştir.



Araçların binaların yakınında olanları hasar gördüğünden ilk dönemde barınma için kullanılabilenler de bu alanlarda sınırlıdır.



Yerleşim yerlerine genellikle enkaz halindeki evlerinin önünde ya da kentteki küçük park alanlarında küçük küçük çadır öbekleri gözlenmektedir. Bu durum süreci yönetmeyi oldukça zorlaştırmaktadır. Benzer şekilde, üniversite içinde park halinde karavanlar bulunmaktadır. Kırsalda vatandaşların çadır talebi çok fazladır. Bu bölgelerde sağlık bir çadır olanağı çok kısıtlıdır. Vatandaşlar kendi olanakları ile mevcut sera çadırlarını yaşam alanları haline getirmişlerdir. Buralar da en çok çocuklar ve kadınlar yatırılmaktadır. Bu alanlar kişileri soğuktan etkin koruyamamakta, kullanılan pestisitlerin olası mevcudiyeti gibi birçok açıdan sağlık riskleri içermektedir. Çocuklar için bu riskler daha da büyüktür.

“İmar affını onaylayan herkes yargılanmalı. Üç kattı yanımdaki, sahibi imar affıyla 3 kat daha çıktı yukarı. Yerle bir olmuş o bina. Günah değil mi oturanlara!” Vatandaş

D.4. 1. Geçici Yerleşim Alanları

Yetkililerle yapılan görüşmelerde Hataı’da kurulan çadır kamp ve çadır sayısı, WC ve banyo sayısı, çadır kamplarda yaşayan kişi sayısı ve bu kişilerin özellikleri gibi herhangi bir bilgiye ulaşılamamıştır.

Bölgedeki ziyaret sırasında rastlanan çadır kamp alanlarının genel olarak, çadır kamp kurma ölçütlerine uygun olarak kurulmadığı, çadırların birbirine çok yakın olduğu, kimi kamplarda çadırların bitişik ve iplerle birbirine bağlanmış olduğu gözlemlendi. Çadırlarda kurulan sobalar nedeniyle çıkan yangınlar sonucunda yaralananlar ve karbon monoksit zehirlenmeleri sağlık hizmeti sunan birimlere gelmeye başlamıştı. Çadır kamp alanlarında genel olarak yeterli

tuvalet yoktu. Bu alanlarda örneğin yemekhane yakınlarında bir el yıkama alanı ya da duş olanağı bulunmamaktaydı.

“İlk 3 gün arabada kaldık, sonra da spor salonunda. Üç çocuğum var onlarla bu şekilde yaşamak çok zor. Kimse sahip çıkmadı. 7-8 gündür yıkanamıyoruz, sıcak su yok, temizlik sıkıntısı çok büyük. Kendimiz depremzedeyiz; çoluğumuzu çocuğumuzu bırakıp işe gelmemizi bekliyorlar.” Polis memuru

Çadır kamplarda uyuz olgularının sayısının arttığı haberlerinin gelmesi üzerine, Türk Eczacıları Birliği (TEB) ile iletişime geçilerek Hatay TEB birimine oral ivermektin gönderilmesinin uygun olacağı bildirildi. Ayrıca yetkililere uyuz ortaya çıkan çadırların yeniden kullanımı amacıyla buharlı ütü kullanılarak çadırın buharla işleme tabi tutulması ve 3 gün çadırın kullanılmaması önerildi.



Bu alanlarda merkezi aş evleri hizmet vermektedir. Buralarda pet şişe su kullanılarak yemek hazırlanmakta ve genel olarak gıda hijyenine dikkat edilmektedir. Ancak bu alanlarda el yıkamak için lavabo ya da el dezenfektanı olanağı bulunmamaktadır.

D.4. 2. Tuvaletler

Hatay'da en çok Antakya, Defne ve Samandağ'da olmak üzere genel olarak tuvalet sıkıntısı yaşanmaktadır. Tuvalet sayısı çok azdır ve tuvaletlerin bazıları gelişigüzel toprak üzerine konmuş, su ve foseptik çukuru bağlantısı yapılmamıştır. Yeterince tuvalet bulunmaması ve kullanıma açılan bazı tuvaletlerin de uygun koşulları sağlamaması halk sağlığını tehdit eder niteliktedir.



Az sayıda buluna çadır yerleşim alanlarında kadın ve erkek tuvaletleri yan yanadır. Bu konuda her yerleşim yerinde yetkililere bilgi verilmiş, alanların ayrılması ve kadın tuvaletlerinde güçlü bir çevre aydınlatmasının güvenlik açısından önemine değinilmiştir.

Ziyaretimiz sırasında Beykoz Belediyesi tarafından çevre sağlığı hizmetleri verilen Kırıkhan Spor Sahası geçici yerleşim alanında tuvaletler kanalizasyona bağlanmış ve kanalizasyondan taşma riskine karşı da bir çukur açılmıştı. Bu uygulama uygun olsa da çukur çevresi ile ilgili güvenlik alınmamış olması ve kadın erkek tuvaletlerin yan yana ve yetersiz olması ile ilgili yetkililere görüşlerimiz iletilmiştir. Yapılacak yeni tuvaletlerin yer seçimi ile ilgili önerilerde bulunulmuştur.



Hatay EAH bahçesindeki tuvaletlerin çoğu şebekeye bağlanmıştır. Ancak, açığa doğal bir çukura bırakılan bir adet tuvalet konteyneri tespit edilmiş ve yetkililere bilgi verilmiştir.



D. 5. İçme ve Kullanma Suyu

17 Şubat 2023 tarihi itibari ile şebeke suyu kullanılmamaktadır. Hatay ilinde şebeke suyu farklı kaynaklardan beslenmektedir. Hatay'ın tamamında kuyu suyu kullanımının yaygın olduğu öğrenilmiştir. Şebekede boru hatlarında, kuyularda da çökme ve mekanik sorunlara bağlı hasarlar mevcuttur. Antakya merkezde ziyaret edilen bir alandaki 12 kuyunun sadece bir

tanesinin işlev gördüğü saptanmıştır. Bu kuyudan çekilen su, tankerlere verilmektedir. Tankerlerde klorlanan su, kullanma suyu olarak yerleşim yerlerine ulaştırılmaktadır. İlk andan itibaren 1,5 ppm olarak düzenlenen klor düzeyi Sağlık Bakanlığı bu sulara klor miktarını 2ppm olması talimatı sonrasında bu düzeyine yükseltilmiştir.



Şebekelerdeki hasarın saptanması ve yapılacaklar müdahalelerin önceliklendirilmesi çalışmaları Hatay Büyükşehir Belediyesi Ekipleri ve bu konuda kendilerine destek veren İstanbul Büyükşehir Belediyesi teknik ekipleri tarafından yapılmaktadır.

Vatandaşlar genel olarak içme suyu olarak pet şişe su kullanmaktadır. Merkez bölgelerde başta olmak üzere çok sayıda pet şişe su bölgeye ulaşmıştır. Kentin her yerinde irili ufaklı pet şişe öbekleri bulunmaktadır. Kırsal bölgelerde ise pet şişe suya ulaşım sıkıntılıdır.

Yardım organizasyonlarının sunmuş oldukları yemeklerin yapımından da pet şişe suyun kullanıldığı öğrenilmiştir.

İlin tamamında kullanma suyu son derece sınırlıdır. Tankerlerle sağlanan sular çadır yerleşim alanlarına ulaştırılmaktadır. El yıkama ya da duş alanları bulunmamaktadır.

D.6. Atık Yönetimi

İlin tamamında kent merkez ve periferinde çöpler kontrolsüzce her yere dağılmış, caddelerde çöp dağları oluşmuştur. Çöplerin bir kısmı buldukların alanda yakılarak azaltılmaya çalışılmıştır.



Yerel belediyelerden bir kısmı ve yapılan bölge dışı belediye eşleştirmeleri sonrasında bölgede görevlendirilen belediyelere ait çöp kamyonları ile çöp toplama başlamıştır. Ancak, işlem çok başlarda ve yetersizdir.

Bölgeye gönderilen başta giysi yardımlarının da plansız kabulü ve dağıtım sorunları sonucu çöp niteliği kazandığı ve çöp sorununu arttırdığı saptanmıştır.

Atık su ile ilgili tesisler çalışmamaktadır. Kanalizasyon ya Asi Nehrine ya da şebekede patlağın olduğu yerdeki toprağa verilmekteydi. Narlıca Atık Su Arıtma Tesisindeki hasarın çok büyük olduğu ve yakın zamanda onarılamayacağı yetkilerce belirtilmiştir.



D.7. Sağlık Kurumları

HATAY İRAP'ta bildirildiği üzere deprem öncesinde, Hatay İlinde Koruyucu Sağlık Hizmetleri Kurumları (Birinci basamak sağlık kuruluşu) olarak 169 ASM (Aile Sağlığı Merkezi), 97 Sağlık Evi, 3 Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezi, 3 Halk Sağlığı Laboratuvarı, 2 Verem Savaş Dispanseri, 2 Deri ve Zührevi Hastalıklar Dispanseri, 4 Ağız Diş Sağlığı Merkezi, 1 Evde Sağlık Hizmetleri Birimi, 12 TSM (Toplum Sağlığı Merkezi) vardı.

Buna ek olarak Sağlık Bakanlığı'na bağlı olarak 10 Devlet Hastanesi, 1 Doğum ve Çocuk Bakım Evi, 7 resmi, 9 özel Hemodiyaliz ünitesi ayrıca acil hizmetler sunmak için, 20 Acil Yardım İstasyonu, 33 Ambulans hizmet vermekte; 10 adet özel hastanede de faaliyet bulunuyordu.

Deprem sonrasında Üniversite hastanesi ayakta kalmış, ancak 8 yıl önce açılmış olmasına rağmen Hatay EAH kullanılamaz duruma gelmiş, EAH ek binası olarak hizmet sunulan eski Hatay Devlet Hastanesi ve Özel Antakya Akademi Hastanesi ise yıkılmıştır.

Aile Sağlığı Merkezleri ve diğer sağlık kuruluşlarının durumu sorgulanmış ancak ayrıntılı bilgi edinilememiştir.

Üniversitede Hastanesinde Çarşamba'dan itibaren elektrik mevcuttu; gerektiğinde jeneratörün devreye girdiği belirtildi. geliyor. Suyu kendi kuyularından sağlıyorlar. Su depoları var ve klorlama yapılıyor. Atık problemi mevcut; çöp kutuları dolmuştu.



Özel Antakya Akademi Hastanesi

D.8. Sağlık Hizmeti

D.8.1. Sunulan hizmetler ve hizmetlerin koordinasyonu

ASM'ler hemen hemen tamamen kapalı olduğundan birinci basamak sağlık hizmetleri düzenli olarak sunulmamakta, acil gereksinimler Sağlık Bakanlığının gezici ekipleri, gönüllü kurum ve kuruluşların ekipleri ya da hastane acil ya da bahçelerinde kurulan hizmet birimleri ile sağlanmaktadır. TTB ve bazı STK'ların mobil sağlık hizmet ve ilaç sağlama ile ilgili olarak erken dönemde uygulamaya geçtikleri görülmüştür. TTB koordinasyonunda motosikletli kişilerin kırsala hizmet götürdüğü öğrenilmiştir. Ayakta kalan hastaneler şehir dışında, yollar bozuk ve ulaşım olanağı da olmadığından gezici sağlık ekiplerinin rolü özellikle kronik hastalığı olanların takibi için çok önem kazanmıştır.

MKÜ Hastanesi kentin tedavi edici sağlık hizmetini ağırlıklı olarak üstlenmiştir. Burada çok sayıda gönüllü sağlık personeli de çalışmaktadır. Hatay EAH bahçesinde ciddi şekilde hasarlı olduğundan ilk beş kat malzemeleri dışarı taşınmış, önce birkaç çadırda hizmet vermeye başlamış, ziyaretimiz sırasında bahçesine bir sahra hastanesi kurularak hizmete girmiştir.

Hatay ilinin tamamında eczaneler kapalıdır. İlaç teminini Sağlık Bakanlığı ve Türkiye Eczacılar Birliği sağlanmaktadır. Ayrıca sağlık hizmeti veren her kuruluş bir miktar da ilaç dağıtımı yapmaktadır.

D.8.2. Sağlık Riskleri

D.8.2.1. Yaralar, yaralanmalar ve acil cerrahi bakım

Ziyaret döneminde hastane ortamında sağlanan tedavi edici hizmetlerde çok sayıda amputasyon işleminin gerçekleştirilmesi bildirilmektedir. Bu nedenle yakın zamanda bir çok çocuk ve erişkinin ortoz/protez ve fiziksel ve ruhsal rehabilitasyon gereksinimi ortaya çıkacaktır.

Bölgede tetanos aşısı ve immünglobuliniyle ilgili eksiklik ziyaret döneminde gözlenmemiştir. İlk dönemde bildirilen sıkıntı, Sağlık Bakanlığının Hatay EAH bahçesine bir aşı tırı getirmesi ile hastaneler için sona ermiş görünmektedir.

D.8.2.2. İshalli hastalıklar

Ziyaret döneminde tek tük vaka bildirimisi olsa da bir ishaller salgını saptanmamıştır. Yetkililer tarafından geçici yerleşim yerlerinde sendromik sürveyansın başlatılacağı ziyaretin son günlerinde belirtilmiştir.

Kolera salgını ile çok spekülasyon olmuştur; böyle bir vaka bildirimisi yoktur. Ancak, komşumuz Suriye’de koleranın endemik olması nedeniyle su güvenliği daha da önem kazanmaktadır.

D.8.2.3. Kalabalık yaşam koşullarına bağlı hastalıklar

Sağlık hizmeti veren meslektaşlarımızla yapmış olduğumuz görüşmelerde, akut solunum yolu enfeksiyonları ve bölgede uyuz gibi endemik hastalıkların artışı bildirilmektedir. Kalabalık yaşam koşulları Covid-19 ve grip için de risk oluşturmaktadır.

D.8.2.4. Aşı ile önlenbilir hastalıklar

Ziyaret döneminde Sağlık Bakanlığının yetkilileri aşı ile önlenbilir hastalıklarla ilgili bir artış olmadığı belirtilmiştir. Ancak, aşırı kalabalık geçici sığınma evlerinde uzun süre kalmak ve rutin aşılama hizmetlerinin uzun süre aksaması kızamık, boğmaca ve difteri salgını riskini artırabilir. Yine meslektaşlarımız, çok sayıda eksik aşıları çocuk muayene ettiklerini belirtmişlerdir. Bölgedeki göçmen nüfusunun da varlığı dikkate alındığında sürveyansın önemi ortaya çıkmaktadır.

D.8.2.5. Üreme sağlığı hizmetleri

Depremden kurtulanlar arasında yaklaşık 30 bin gebe kadın bulunmaktadır. Bu kadınlr içinde eşlerini, çocuklarını kaybetmiş olanlar mevcuttur.

Birinci basamak sağlık hizmetinde yaşanan sorunlar, bölgede zaten deprem öncesinde de sorunlu olan aile planlaması hizmetlerinden kaynaklanan karşılanmayan aile planlaması gereksinimi ve sonrasında istenmeyen gebelikler riskini arttırmaktadır.

Bölgedeki 150 bin civarındaki ergen kızın ve 400 bin civarındaki üreme çağındaki kadının menstrüel hijyen başta olmak üzere bir çok gereksinimi bulunmaktadır.

<https://iawaq.net/resources/misp-calculator>

D.8.2.6. Diğer halk sağlığı öncelikleri

- Etkilenen popülasyondaki birçok insanın kayıp ve travma, hem yöre halkını hem de bölgede hizmete gelmiş olana sağlık çalışanlarının devam eden tehlike değişen veya belirsiz sosyal koşulların neden olduğu çok çeşitli sıkıntı semptomlarının yükünü taşıması muhtemeldir.
- Vektörler ve zoonotik hastalıklar özellikle atıkların kontrolünde yetersiz kalınması halinde sorun olarak ortaya çıkabilir.
- İnfodemi yönetimi önem kazanmaktadır. Depremin nedeninden, salgın hastalıkların çıkmasına, cezaevinde bulunan tutuklu ve hükümlerle ilgili örneğinde olduğu gibi farklı gruplar ile ilgili bir çok gerçek dışı haber bölgede özellikle sosyal medya aracılığı ile yayılmıştır.

D.8.3. Sağlık Çalışanlarının Durumu

Sağlık çalışanlarının cep telefonlarına amirleri tarafından gönderilen mesajlar ile doğrulandığı üzere, depremi yaşamış olmalarına rağmen dokuzuncu günde halen yerel sağlık çalışanlarının görevde olması dikkat çekmektedir. Üstelik birinci derece yakınlarını kaybetmiş sağlık çalışanları bile işe gelmek zorunda bırakılmıştır. Bölgeye çok sayıda ambulans ve sağlık çalışanı dışarıdan geldiği için, yerel çalışanların izne çıkartılması, sevdiklerinin yasını yaşaması ve ailesini güvenli bir yere götürebilmesi için fırsat tanınması beklenirken, çalışmak zorunda bırakılmaları afet yönetimindeki koordinasyon eksikliğini bir kez daha göz önüne çıkarmıştır.

E. Sonuç ve Öneriler

E.1. Sonuç

Afet yönetimi dört aşamada değerlendirilmektedir:

1. Hazırlık (Preparedness): Potansiyel bir tehlikeye karşı hazırlık,
2. Yanıt (Response): Acil duruma yanıt vermek için yapılan eylemler,
3. İyileşme (Recovery): Bir felaketten sonra, alanı normale döndürmek için alınan önlemler ve yapılan ölçümler,
4. Azaltma (Mitigation): Tehlikelerin etkisini azaltmaya yönelik ölçümler/önlemler.

Bu raporda depreme hazırlık ve deprem olduktan sonra verilen yanıt aşamaları değerlendirilmeye çalışılmıştır.

Hatay'da depremin olacağına öngörülmesine karşın, yapılan hazırlığın çok yetersiz kaldığı maalesef ortaya çıkmıştır. Hatay'da depremin meydana gelmesi durumunda nasıl bir yanıt verileceğine ilişkin yerel ve ulusal düzeyde geliştirildiği belirtilen politika dokümanlarında yazılanlar gerçek hayatta çalışmamıştır. Öyle ki depremde en sağlam durması beklenen AFAD, hastaneler ve sağlık kuruluşları, belediye binaları vb. birçok bina yıkılmış, depremden ancak iki gün geçtikten sonra bölgeye arama kurtarma ekipleri sevk edilebilmiştir.

Depreme hazırlığın sağlık hizmetleri açısından planlanması bir süreç yönetimi halinde;

- *Yönetim Yapısı* (Acil yanıt ekipleri, kontrol, komuta, iletişim, eşgüdüm merkezleri, deprem sonrası gözden geçirme hizmetleri),
- *Yönetim Roller* (Role göre tanımlama, kuruma göre yanıt verme, sektöre ve deprem işlem merkezlerine göre tanımlama),
- *Bilgi Yönetimi* (Harekete geçirme, acil değerlendirme, bilgi işleme, toplumu bilgilendirme, rapor hazırlama, gerekmesi halinde çevirisini yapma ve yorumlama),
- *Kaynak Yönetimi* (Kaynakların eşgüdümü ve yönetimi, mali işlemler, dış yardımlar vb) ve
- *Etkilenebilirlik Değerlendirmesi*, yaklaşımıyla yapılmalıdır.

Hatay'daki gözlemlerimiz depremden sonra sağlık hizmetleri bağlamında yanıt verme evresinde böyle bir süreç yönetimi yapısının gerçekleştirilemediğini açık olarak ortaya koymuştur. İlk günlerde acil sağlık hizmetlerindeki aksaklıklar, enkazdan sağ çıkarılan bazı yaralıların daha sonra tam teşekküllü bir hastaneye zamanında ulaştırılmadığı için hayatını kaybetmesi, yaralı olarak hastanelere ulaştırılan çocuk ve bazı erişkinlerin kayıtlarının

tutulmaması ve halen kendilerinden haber alınamaması gibi sorunlar başarılı bir süreç yönetiminin uygulanamamasının sonuçları olarak karşımızda durmaktadır.

Depremden sonra Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanmış ve kamuoyuna sunulmuş herhangi bir hızlı değerlendirme raporu bulunmamaktadır. İlk bir haftada bağışıklama ve suların kontrolü konusunda herhangi bir işlem yapılamamıştır. Sağlık Bakanlığı bir hafta sonra sahra hastanesini kurabilmiş ve bulaşıcı hastalık ve salgın kontrolü amacıyla sahaya çıkabilmiştir. Ziyaretimizin son günlerinde bulaşıcı hastalıkların sürveyansı ile ilgili olarak çalışmaların başlatıldığı yetkililerce belirtilmiştir. Ancak ziyaret döneminde halk sağlığı sürveyansı ile ilgili (Ölümler, doğumlar, sık karşılaşılan sağlık sorunları, potansiyel salgın hastalıklar ve sağlık hizmeti kullanımı ile ilgili bilgiler) herhangi bir bilgi bulunmamaktadır.

Hatay'da AFAD hızlı yanıt vermede gecikmiş, koordinasyonu sağlamakta ise özellikle erken dönemde yetersiz kalmıştır. Bölgede hizmet vermeye çalışan kamu ya da STK yetkilileri ortak görüşü, karar süreçlerinin birleştirilerek bu haliyle tek elde toplanması ile bürokrasinin arttığı, mevcut potansiyelin kullanamadığı ve zaman kaybedildiğidir.

E.2. Öneriler

E.2.1. Genel politika ve yaklaşım önerileri

Deprem sonrası böylesi bir yıkım, deprem öncesinde gereken risk yönetiminin yeterince yapılamadığını bir göstergesidir. Bu boyutta bir yıkım ve hasar sonrasında en iyi ve hızlı bir yanıt sonrasında da kayıplar olacaktır; ancak kayıpların büyümesinin nedeni başarılı bir risk yönetiminin olmayışıdır. İl genelinde iki katlı evler bile çokça hasar görmüş, çok katlı binaların birçoğu yıkılmıştır. İyileşme sürecinde de aynı hatalara düşmemek son derece önemlidir. Şu anda bizi bekleyen tehlike, eski anlayışla eski yerlere benzer yapılar yapmak ve yeni afetlere doğru yol almaktır. Toplumun katılımıyla yeni bir anlayışla zeminle barışık, depreme dayanıklı sağlam yapılarla sağlıklı sürdürülebilir kentler hedefine doğru ilerlemek gerekir.

Vatandaşların güvenle yaşayabilecekleri ve çalışabilecekleri güvenli binalar haklarıdır. Bundan sonraki imar süreçleri bu hak temelli bir yaklaşıma dayanmalıdır. Vatandaşların bu hakkı kullanma ve denetleme süreçlerinde yetkileri olmalıdır. Vatandaşların hiçbirinin herhangi bir kimliği nedeni ile dışlanmadığı ya da bu algının oluşmadığı katılımcı bir afet yönetim süreci sağlanmalıdır. Bunun için de tüm yetkililer hesap verebilir olmalıdır. Toplumun tüm kesimlerinin eşitlikçi bir yaklaşımla süreçlere katılımı desteklenmelidir.

Deprem bölgesindeki kırılğan gruplar özellikle desteklenmelidir. Gönüllüler iyi bir koordinasyonla büyük bir güçtür. Üstelik çoğunluk olarak gençlerden oluşan bu yapıların varlığı toplumdaki dayanışmayı gelecek nesillere taşıyacaktır. Dayanışmanın önemi büyüktür; dayanışmayı etkin kılacak işbirliği ve koordinasyon için samimiyet göstermeli ve açık olunmalıdır.

Afete de “Tek Sağlık” bilinci ile yaklaşılmalıdır.

Halk sağlığı iletişimi güçlü kılınmalı, infodeminin önüne geçilmelidir.

E.2.2. Afet süreçlerine özel öneriler

Hatay’da bir yandan iki büyük depremin etkisi sürerken, diğer yandan da 20.02.2023 tarihinde olduğu gibi 6.4 büyüklüğünde yeni depremler ve artçı sarsıntılar yaşanmaktadır. Bu nedenle henüz depreme yanıt verme evresi sürmektedir. Bu bağlamda;

- Etkili acil durum müdahalesi sürdürülmeli, etkilenen nüfusun nitelikli sağlık hizmetlerine zamanında erişmesini sağlamak için hayat kurtaran sağlık girişimlerinin uygulanması sağlanmalıdır. Son depremden sonra hizmet sunumuna devam edebilen sınırlı sayıda kamu hastanesi kaldığı için ivedi olarak ihtiyaca yanıt verecek ölçüde her ilçede yeter sayıda geçici hastaneler ve kırsal kesime de ulaşmak amacıyla sabit ve mobil birinci basamak hizmet sunan birimler oluşturulmalıdır.
- Yardımların uygun biçimde deprem bölgesine ulaşmasının sağlanması amacıyla ilaçların sınıflandırılarak gönderilmesi, kamyon ya da tırların mümkünse tek tip malzeme taşınması gibi düzenlemeler yapılmalıdır.
- Birinci basamak sağlık hizmetleri en kısa zamanda işlerlik kazanmalıdır. Mümkün olan en kısa sürede rutin bağışıklama hizmetleri ve kronik hastalıklar için (örn. diyabet, hipertansiyon, TB ve HIV) tedavinin sürekliliği sağlanmalıdır.
- İvedi olarak sağlık hizmetleriyle ilgili eşgüdüm sağlanmalıdır (Sağlık Bakanlığı, yerel yönetimler, meslek örgütleri, sivil toplum örgütleri, uluslararası sağlık kuruluşları ve gönüllü sağlık çalışanları arasında eşgüdümün sağlanması amacıyla bir örgüt yapısı kurulmalıdır).
- Sağlık Bakanlığı yetkilileri tarafından ‘Sağlık Durumu Değerlendirmesi’ yapılmalı, belirli aralıklarla güncellenmeli ve toplumla paylaşılmalıdır.

- Kendi imkanları ile kurtulan hafif-orta yaralı olduğu için sağlık kuruluşuna başvurmayan kişiler farklı iletişim kanalları ile tetanos riskleri hakkında bilgilendirilmeli ve en yakın sağlık kuruluşuna başvurusu sağlanmalıdır.
- Risk grupları belirlenmeli, kayıt altına alınmalı ve izlenmelidir:
 - Gebeler
 - Bebek ve çocuklar (Özellikle yalnız çocuklar)
 - Travma yaşamış çocuklar
 - Yalnız genç kadınlar
 - İzole kadınlar
 - Fiziksel engeli olanlar
 - Psikolojik engeli olanlar
 - Yalnız yaşlılar
 - Destekten yoksun aile reisleri
 - Şiddet kurbanları
 - Sosyal ve etnik azınlıklar
 - Mülteciler
- Yeterince temiz su sağlanmalı, su analizleri yapılmalı, klor düzeyleri saptanmalı ve sonuçları toplumla paylaşılmalıdır. Yeterli ve güvenli su, yeterli sanitasyon ve hijyen tesislerinin sağlanması büyük önem taşımaktadır. Erken dönemde pet şişelerle içme sularının sağlanması ve güvenli şebeke suyu sağlanıncaya dek sürekliliğinin sağlanması, su ile bulaşan hastalık riskinin azaltılmasında kritik öneme sahiptir. Güvenli şebeke suyu mümkün olan en kısa zamanda sağlanmalı, işlerliğinden emin oluncaya dek rutin izlemden daha sık kontrol edilmelidir.
- Geçici barınma için seçilmiş uygun yerlerde bilimsel ölçütlere uygun olarak kampların (Çadır, konteyner vb.) kurulması sağlanmalıdır. Yeterli büyüklükte, sağlıklı ve güvenli barınak sağlanması çok önemlidir. Ayrıca bu alanlarda sendromik sürveyans (Solunum semptomları, ishal, sarılık, döküntü) yapılmalıdır.
- Gıda güvenliğine dikkat edilerek beslenme olanakları sağlanmalıdır. İki yaşından küçük çocuklar için tamamlayıcı gıda sağlanması da dahil olmak üzere özellikle bebek, küçük çocuk, hamile ve emziren annelerin beslenmesi için destek sağlanmalıdır. Beş yaşın altındaki, düşük doğum ağırlıklı, yetersiz beslenen veya emzirilmemiş çocuklar ile aşırı kalabalık koşullarda yaşayanların zatürreye yakalanma riski daha yüksektir. Anne sütü

ile beslenmeyen altı aylıktan küçük bebeklerin zatürreden ölme riski, ilk altı ay sadece anne sütü ile beslenen bebeklere göre beş kat daha fazladır. Anne sütü desteklenmelidir.

- Bulaşıcı hastalık ve salgın kontrolü yapılmalıdır.
- Çevre Sağlığı Yönetimi özenle sürdürülmelidir:
 - Yeteri kadar barınak, tuvalet, banyo ve mutfak sağlanması
 - Yeterli miktarda, kolay elde edilebilir ve temiz su
 - Sağlık tesislerinde tıbbi atıklar dahil atıkların uygun yönetimi
 - Genel olarak atıkların (katı/sıvı) zararsız hale getirilmesi
 - Gıda stoklarının kontaminasyona karşı korunması
 - Bireylerin vektör kaynaklı hastalıklara karşı korunması
- Sağlık hizmetlerinin normal psikolojik sıkıntı ile orta veya şiddetli ruhsal bozukluklar arasında ayırım yapması önemlidir. Normal psikolojik sıkıntı, psikolojik ilk yardım ve diğer klinik olmayan psikososyal müdahalelerle azaltılabilir. Ancak orta veya ağır ruhsal bozukluklar, psikososyal desteğin yanı sıra klinik tedavi gerektirir. Ağır ruhsal bozukluğu olan kişiler için bakıma sürekli erişim sağlanmalıdır.
- Halk sağlığı surveyansı yapılmalıdır (Surveyans düzenli bilgi toplama sistemidir. Bu bilgi toplama toplumun önemli sağlık sorunlarını ve sağlık hizmetlerinin kullanımını içermelidir):
 - Ölümler ve mortalite hızları
 - Hastalıklar ve morbidite hızları
 - Doğumlar
 - Sık karşılaşılan sağlık sorunları (ishal vb.)
 - Potansiyel salgın hastalıklar (kızamık, sıtma, kolera, tifo vb.)
 - Sağlık hizmeti kullanımı ile ilgili bilgiler (haftalık poliklinik sayısı, aşılanan çocuk sayısı vb)

Bir süre sonra toparlanma evresine geçileceğinden, söz konusu depremlerden sonra, alanı normale döndürmek için alınacak önlemler ve yapılacak ölçümler büyük önem kazanmaktadır. Bu bağlamda;

- Enkaz kaldırma çalışmalarının enkaz altındaki yaşamını yitiren yurttaşların vücut bütünlüğünü gözeterek yapılması, enkazların asbest, toz vb. etkilenimlerin dikkate alınarak kaldırılması,

- Sağlık sisteminin çalışmaya devam etmesini sağlamak amacıyla sağlık sisteminin birinci basamak sağlık hizmetlerine dayalı olmak üzere birinci, ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerinin eşit, ücretsiz, nitelikli ve erişilebilir olarak yeniden gözden geçirilmesi,
- Bu evrede sağlık hizmetlerinin acil durum risk yönetiminden rutin hizmetlere ve rehabilitasyona yöneleceği göz önüne alınarak, tıbbi ve sosyal rehabilitasyonun ön plana çıkartılması, uygun olacaktır.

F.Temel Kaynaklar

1. Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (AFAD)
<https://www.afad.gov.tr/>
2. Türkiye Afet Müdahale Planı (TAMP)
https://www.afad.gov.tr/kurumlar/afad.gov.tr/e_Kutuphane/Planlar/TAMP.pdf
3. Türkiye Afet Risk Azaltma Planı (TARAP)
https://www.afad.gov.tr/kurumlar/afad.gov.tr/e_Kutuphane/Planlar/28032022-TARAP-kitap_V6.pdf
4. Hatay İl Afet Risk Azaltma Planı 2021
5. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Nufus-ve-Konut-Sayimi-2021-45866>
6. <https://www.goc.gov.tr/gecici-koruma5638>
7. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/resilience/issue/54609/638838>
8. <https://miyamotointernational.com/>
9. The Minimum Initial Service Package for Sexual and Reproductive Health in Crisis Situations (MISP) Calculator
<https://iawg.net/resources/misp-calculator>