



ULİSA

Uluslararası İlişkiler ve Stratejik Araştırmalar Enstitüsü



ANKARA YILDIRIM BEYAZIT ÜNİVERSİTESİ

ULUSLARARASI İLİŞKİLER VE STRATEJİK ARAŞTIRMALAR (ULİSA) ENSTİTÜSÜ

# ULİSA DEPREM VE İNSANİ YARDIM ÇALIŞTAYI

## Durum Tespiti ve Öneriler

15 Şubat 2023 Çarşamba  
Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi  
15 Temmuz Şehitleri Yerleşkesi

## SAĞLIK ÇALIŞMA GRUBU SONUÇ RAPORU

Mart 2023  
ANKARA

## Sağlık Çalışma Grubu Katılımcıları

Dr. Öğr. Üyesi Egemen ÜNAL  
*Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi*  
*Çalışma Grubu Başkanı*

Doç. Dr. Dilek ÖZTAŞ  
*Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi*

Dr. Öğr. Üyesi Nimetcan Mehmet YAĞMA  
*Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi*

Dr. Öğr. Üyesi Fahad AHMED  
*Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi*

Arş. Gör. Dr. Şefik YURDAKUL  
*Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi*

8

## SAĞLIK ÇALIŞMA GRUBU

### 1. Durum Tespiti

- Kahramanmaraş merkezli yaşanan depremlerde 35 bini aşkın insanımız hayatını kaybetmiş, 100 bine yakın yaralımız mevcuttur. Maalesef bu sayılar her geçen gün artmaya devam etmektedir.
- Yaşanan depremlerde sağlık kuruluşları dâhil binlerce bina yıkılmış ya da ağır hasar görmüştür.
- Afetin ilk gününden itibaren arama kurtarma ekipleri ve sağlık çalışanları bölgede çok yoğun şekilde çalışmaktadır. Akut dönemde çalışanların temel ihtiyaçların karşılanmasında aksaklıklar yaşanmış, olayın büyüklüğü karşısında ekip değişimi yeterli sıklıkla yapılamamıştır.
- Sağlık çalışanlarının bölgeye intikali noktasında aksaklıklar yaşanmıştır. Sağlık çalışanlarının ilk günlerde yeterli seviyede koordinasyonu sağlanamamıştır.
- Yerelde profesyonel afet yönetim ekiplerinin etkinliklerinin artırılması gerekmektedir.
- İlk günlerde hasta ve ölü kayıtlarının tespitinde aksaklıklar yaşanmıştır.
- Afetin ilk döneminde kırsal bölgelere ulaşım istenen/istenilen hızda ve yeterlilikte sağlanamamıştır.
- Bölgede hızla insani barınma, beslenme ve güvenli su olanaklarının sağlanması gerekmektedir.
- Hızla bağışıklama ve çevre sağlığı uygulamalarının rutine oturtulması gerekmektedir.
- Hastane Bilgi Yönetim Sistemi (HBYS) sistemlerinin her hastanede farklı olması nedeniyle çalışanların istenilen hızda çalışması zorlaşmaktadır.
- Hasta kayıt sistemleri ilk günlerde tam olarak işletilememiştir.
- Halkın afetlerle ilgili olarak yeterli sağlık eğitimi olmadığı görülmüştür.
- Bölgede telekomünikasyon ve ulaşım bakımından aksaklıklar yaşanmıştır.

### 2. Acil, Kısa, Orta ve Uzun Vadeli Çözüm Önerileri

- Riskli ve dezavantajlı grupların yakın takibi, gerekli tarama ve müdahalesinin (ana çocuk sağlığı, bağışıklama, yaşlı, engelli gruplar vb.) hızla koordine edilmesi
- Kronik hastalıkları (KOA, DM vb.) olan afetzedelerin yakın takibi ve sürekli kullanılan ilaçlarının ve tedavilerinin temini

- Temel sağlık hizmetlerinin eksiksiz ve ilkelere uygun şekilde sunulması
- Sahadaki ulaşım ve iletişim olanaklarının hızla artırılması
- Atık yönetiminin bilimsel ölçütlere uygun olarak yapılması
- Yeterli ve dengeli beslenme, sağlıklı gıda, güvenli ve sağlıklı içme suyu temininin sağlanması
- Çevre sağlığı, zoonotik ve vektörel hastalıklar açısından yabani hayvanların takibi ve mümkün olduğu kadar toplu yaşam alanlarından uzaklaştırılması (ilaçlama, dışarda besleme gibi)
- Bölgede ortaya çıkması muhtemel salgın hastalık kontrolü noktasında halk sağlığı uygulamalarının hızla planlama ve uygulanması
- Bölgedeki çevre sağlığı uygulamalarına yardımcı olması bakımından il il ve ilçe ilçe durum haritalarının çıkarılması, ortak alanların yönetimi
- Mobil sağlık merkezleri ve kurulan sahra hastanelerinde 1. Basamak hizmetlerinin etkin şekilde verilmesi
- Diğer ülke ve bölgelerden gelen sağlık personelinin koordine edilmesi
- Bölgede yaşamaya devam eden ya da diğer bölgelere dağılan afetzedelerin düzenli kaydı, takibi, rehabilitasyon çalışmalarının yürütülmesi
- İlk müdahalede tetanos, kuduz gibi aşılarda temini ve uygulanması, ihtiyaca göre gerekli ilaç ve antibiyotik tedavilerinin düzenlenmesi
- Sağlık yönetiminin her il için belirlenen kardeş illerle koordinasyon içinde yürütülmesi
- Daha dar alanlara ulaşabilecek motorize sağlık, temizlik, dağıtım ekiplerinin oluşturulması
- Kırsala ve uzak köylere ulaşımın hızla sağlanması
- Özellikle uyuz gibi paraziter enfestasyonlarının en pratik tarama ve tedavi sistemlerinin sağlanması
- Konjuge pnömokok, KKK, influenza, Td, Covid-19 vb. gerekli ve öncelikli aşı hizmetlerinin aksatılmaması, ihtiyaca göre rotavirus, meningokok aşılama hizmetlerinin temini ve uygulanması
- Personelin kendini koruyabilmesi, kişisel koruyucu ekipman, maske, eldiven, siperlik temin ve kullanımı
- Elektrik ve doğalgaz sistemlerinin erken uyarı sistemlerine entegre edilerek kesilebilmesi

## 2.1. Kısa Vadeli Çözüm Önerileri - 1 yıl

- Geçici barınma yerlerinin bilimsel kriterlere göre hızla yapılması
- Konteyner kentlerin kurulması ile her bölgeye uygun 1. Basamak sağlık hizmetlerinin sağlanması
- Sağlık çalışanlarına alanına yönelik afet yönetimi, planlaması, müdahalesi eğitimlerinin düzenlenmesi
- Sağlık çalışanlarının kayıt altına alınıp, düzenli değişimlerinin sağlanması ve temel ihtiyaçlarının düzenli olarak giderilmesi
- Sahadaki kurtarma personeline doğru ve etkin sağlık hizmetinin verilmesi
- Sağlık tesislerinin daha hızlı ulaşılabilir şekilde inşası (çadır, prefabrik vs.)
- Çadırkent ve konteynır kentlerde aile hekimliği, Toplum Sağlığı Merkezi (TSM), psikososyal destek merkezleri sistemlerinin yeniden kurulması
- Barınma alanlarında hane hane veya çadır çadır gezilerek kayıt ve sendromik sürveyans çalışmalarının yapılması, her türlü ihtiyaçlarının belirlenmesi giderilmesi ve bölgeye yeni gelen ekiplere düzenli kayıt verilebilmesi
- Belirlenen ekiplerin ekipmanlarının hazır şekilde gidecek ekip için tutulmuş olması
- Yanlış ve eksik bilgilendirme açısından doğru ve gerçek bilginin insanlara ulaştırılmasının sağlanması
- Cenazelerin defin işlemleri için uygun alanların önceden belirlenmesi
- Anne sütü ile beslenmenin her koşulda teşvik edilmesi
- Çölyak vb. özel beslenme gereksinimi olan, spesifik alerjik durumu olan, diyaliz ihtiyacı olan hastaların gerekli ihtiyaçlarının giderilmesi
- Ağız diş sağlığı hizmetlerinin bölgeye uygun olarak yeniden kurgulanması
- Akut dönemde Mobil WC'ler yerine açık tuvalet sisteminin yaygınlaştırılması ve kademe kademe kanalizasyon sistemlerinin iyileştirilmesi ile rutin bağlantılı tuvaletlere geçilmesi
- Çadırkent ve konteynır kentlerde el hijyeni, su ve dezenfektan kullanımı, tuvalet ve maske kullanımı gibi sürekli konularda düzenli eğitim ve gözlemlerin yapılması
- Görevlendirilen özellikli sağlık personelinin teşvik edilmesi
- Çadırkent ve konteynır kentlerde yerleşim yeri ve yaşama ile ilgili afetzedelere bilgilendirme yapılması
- Çadırkentlerde Karbonmonoksit (CO) zehirlenmeleri ve yangınlar açısından her haneye bilgilendirme yapılması ve hanelerin sık sık kontrol edilmesi

- Dağ köylerine ve uzak bölgelere koruyucu sağlık hizmetlerinin düzenli olarak verilebilmesi
- Mobil eczanelerin düzenlenmesi
- İmmünsüpresif hastaların etkin sevk zinciri içerisinde tedavilerini alabilecekleri bölgelere sevklerinin sağlanması
- Bölgede bina yıkımlarının yol açabileceği toz maruziyetlerinden korunmada ve KOAH gibi solunum sistemi sorunlarında yakın takip sağlanması, afet dönemlerinde de mutlaka maske takılmasının gerekliliğinin vurgulanması
- Bölgede risk gruplarımız olan hastaların ve yaşlıların bakımlarından sorumlu olan aile üyelerine sağlık eğitimi verilmesi

## 2.2. Orta Vadeli Çözüm Önerileri - 5 yıl

- Sağlık çalışanlarına ve topluma afet müdahale ve planlama eğitimlerinin düzenli ve tekrarlayan şekilde verilmesi
- Bölge ile kardeş şehirler, kardeş hastaneler ve kardeş ekipler belirlenip, önceden gerekli tüm bilgilerinin paylaşımının sağlanması, alanın ve kuruluşların özelliklerinin afet öncesinde ortak olarak bilinmesi ve ilgili müdahale ekiplerinin önceden belirlenmiş olması
- Toplumun, özellikle çocuk ve risk gruplarının psikososyal rehabilitasyonu
- Afet tıbbı eğitiminin milli eğitim müfredatı içinde yaygınlaştırılması
- Göç eden kesimlerin yakın takibi ve göç edilecek şehirlerin uygun seçiminin sağlanması
- Koruyucu hekimlik anlayışının toplumda yaygınlaştırılması
- Deprem riski olan bölgelerde çadır kent ve konteynerlerin kurulacağı alanların ve toplanma alanlarının önceden belirlenmesi
- Kadın ve üreme sağlığı hizmetlerinin bilimsel gereklilik ve ihtiyaçlara göre etkin olarak verilebilmesi
- Yerelde koordinasyonun ve etkinliğin güçlendirilmesi
- Memuriyet eğitimlerine zorunlu olarak afet yönetimi, ilk müdahale eğitimlerinin etkin bir şekilde dahil edilmesi
- Afetlere yönelik kamu spotlarının hazırlanması ve olayın toplum nezdinde anımsanmasına yardımcı olacak şekilde daha vurucu ve etkileyici özelliklerde gündemde tutulması

## 2.3. Uzun Vadeli Çözüm Önerileri - 10 yıl

- Sağlık eğitiminin tüm topluma yayılması

- Afet kültürünün tüm topluma, özellikle çocuklara erken yaşta verilebilmesi
- Yapısal olmayan tehditlerin uzaklaştırılmasına ilişkin eğitimlerin tüm topluma yaygın olarak sunulması
- Her hastaneye tüm afetlere karşı korunaklı tek katlı depolar inşa edilmesi ve depolarda afet döneminde gerekli tüm malzemelerin kayıtlı ve dönüşümlü olarak önceden konumlandırılması
- Ülkemizin bir afet ülkesi olması nedeni ile müstakil bir “Afet Bakanlığı” kurulması
- Askeri personele afet ve sağlık eğitimlerinin düzenli olarak verilmesi
- Afetlerde yeterli nitelikte personel istihdamının yaygınlaştırılması
- Tüm tıp alanlarında afet yönetimi KBRN, yapısal olmayan tehlikeleri uzaklaştırılması gibi yetkin eğitimlerin verilmiş olması
- Halk sağlığı sisteminin ve uygulamalarının güçlendirilmesi
- Stratejik personelin (hekim, hemşire vb.) afet bölgelerinde korunaklı yerlerde yaşamasının sağlanması (lojman vb.). Bu uygulama hem bölgede yaşamayı ve çalışmayı teşvik edici hem de afet dönemlerinde stratejik personelin can kaybı ya da yaralanma yaşamadan hızla görev bölgesine intikali açısından önemli olacaktır.
- Özel meslek gruplarına (din görevlileri, öğretmen vb.) afet yönetimi, kurtarma ve acil müdahale eğitimlerinin verilmesi
- Hız ve kullanım karmaşasını önlemek amacıyla Aile Hekimliği Bilgi Sistemi (AHBS) ve HBYS’lerin tek tipleştirilmesi
- Riskli bölgelerin nüfusunun artmasının önlenmesi ve nüfusun kademe kademe teşviklerle seyreltilmesi
- Tüm eğitim kurumları ve seviyelere afete hazırlık eğitimlerinin verilmesi
- Kentsel dönüşüm uygulamalarının hızla gerçekleştirilmesi

