

TTB MERKEZ KONSEYİ HEYETİ MALATYA İSHAL SALGINI RAPORU

Türk Tabipleri Birliği, Malatya'da yaşanan ishal salgınına incelemek ve değerlendirmek için Merkez Konseyi Üyesi Dr.Haluk Başçıl, TTB Halk Sağlığı Kolu Yürütme Kurulu Üyesi Doç.Dr.Mehmet Zencir ve Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Derneği (KLİMİK) Genel Sekreteri Uz.Dr.Taner Yıldırım'ın katılımıyla bir heyet oluşturmuştur.

Oluşturulan TTB İnceleme Heyeti 05 Aralık 2005 Pazartesi günü Malatya'da; bir dizi görüşme ve ziyarette bulunmuştur. Bu raporda, söz konusu ziyaret ve görüşmelerden, salgın öncesi ve salgın sırasındaki gelişmelere dair edinilen bilgi ve izlenimler ve varılan sonuçlar sunulmuştur.

A- YAPILAN ZİYARETLER VE GÖRÜŞÜLEN KİŞİLER

1. Vali O. Derya Kadığlı,
2. Belediye Başkanı H.Cemal Akın ve MASKİ yetkilileri,
3. İl Sağlık Müdürü Uz.Dr.Sezai Demirel, Çevre Sağlığı Şubesi, Sağlık Müdür Yardımcıları,
4. Beydağı Devlet Hastanesi Başhekimisi ve Uz.Dr Zeynep Güzel,
5. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji, Mikrobiyoloji Anabilim Dalları,
6. İnönü Üniversitesi Rektörü Prof.Dr.Fatih Hilmioğlu, Tıp Fakültesi Halk Sağlığı, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji, Mikrobiyoloji Anabilim Dalları Öğretim Üyeleri,
7. Sağlık Ocağı Hekimleri,
8. İshal olgularının sık görüldüğu mahallelerdeki vatandaşlar,
9. Malatya Tabip Odası Yöneticileri ve hekimler ile görüşmelerde bulunmuştur.

B- SALGIN ÖNCESİ DURUM

1. Malatya’da Nisan 2005’ten itibaren, Sağlık Ocağı Bölgeleri, Belediye (MASKİ: Malatya Belediyesi Su ve Kanalizasyon İşleri Müdürlüğü) ve Çevre Sağlığı Şubesi tarafından Halk Sağlığı Laboratuvarı’na gönderilen su örneklerinin bakteriyolojik incelemelerinde “içilemez” raporlarının arttığı, bakiye klor düzeylerinin “yetersiz” ya da “hiç olmadığı” göze çarpmaktadır. Kirlilik Ağustos ayında en yüksek düzeye çıkmıştır (Tablo 1).
2. Sağlık Müdürlüğü ve İl Hıfzısıhha Kurulu’nun Eylül ayı sonunda yaptığı toplantı sonucunda “su kaynaklı barsak enfeksiyonlarında artış olduğu” saptanmış ve acil önlem alınması konusunda belediyenin uyarıldığı belgelerde görülmüştür.
3. Mevcut Belediye Yönetimi, başta yağmur drenajı olmak üzere ulaşım sorununa da yönelik olarak yaz aylarından itibaren yoğun bir alt yapı çalışması yürütmeye başlamıştır. Yağmur drenajının kanalizasyondan ayrı toplanması, böylece yağmur sonrası kent merkezinde görülen yoğun su baskınlarının önlenmesi ve biriken suyun kanalizasyona karışmadan ekim alanlarına verilmesi planlanmıştır. Ayrıca bu çalışmalar sırasında, kanalizasyon ve su boruları ile ilgili sorunların giderilmesi de hedeflenmiştir.
4. Alt yapı çalışmaları nedeniyle sık sık su kesintileri gerçekleşmiştir. Bu kesintilerin genellikle 1-3 gün sürmekle birlikte, bazen 20 güne kadar uzadığı da belirtilmiştir. Ayrıca çalışmalar sırasında kanalizasyon ve su boruları ile ilgili sorunlar yaşandığı -kanalizasyon borularının patlaması ve açıktan akması gibi- ve bu sorunlara karşı özensiz davranıldığı görüşülen vatandaş ve hekimler tarafından sık sık dile getirilmiştir.
5. Su dağıtım sisteminin 1986-88 yılları arasında elden geçirildiği, 1991’de yaşanan sel sonrası dizanteri salgını çıkmasına karşın ekonomik yetersizlikler nedeniyle iktidara gelen birçok belediye yönetiminin bu konuya el atmadığı belirtilmiştir. Yanı sıra, kentin su envanteri ile ilgili bilgi elde edilememiştir. Su krokisi hakkında bir ustabaşı dışında bilgisi olan kimsenin bulunmadığı Belediye yetkilileri ile yapılan görüşmelerde dile getirilmiştir.

6. Kente gelen su miktarında azalma nedeniyle Ağustos ayında “takviye” iki ayrı su kaynağı sisteme dahil edilmiş, bu takviyelerde “valf sistemi” kullanılmıştır.
7. Çevre yolunun alt kısmında yer alan Çarmuzu, Hatunsuyu ve Kaynarca bölgelerinde yaşayanların ekili alanlarını sulama amacıyla kanalizasyon kollektörlerini parçaladıkları ve bu bölgede yetişen gıda ürünlerinin salgın için kaynak olabileceği Belediye’de yapılan görüşmelerde ısrarla belirtilmiştir. “Kollektörün delinerek sulamada kullanılması” iddiası birçok hekim ve yetkili tarafından da dile getirilmiştir.
8. Su kaynağının durumu hakkında Halk Sağlığı Anabilim Dalı öğretim üyelerinin verdiği bilgiler şunlardır:
 - Malatya ili iyi bir su kaynağına sahiptir.
 - Suyun saniyedeki debisi $2m^3$ tür.
 - Su kaynağında iki ayrı pompa vardır.
 - Kentin güneybatısında yer alan Yeşilyurt ve Gündüzbey bölgeleri suyu bu pompaların birinden almaktadır. 600 litrelik bu şebekenin klorlanmasında herhangi bir sorun yoktur ve uç noktalarda yüksek klor dozuna ulaşılmaktadır. Zaten salgın sırasında bu bölgelerde ishal olgularında artış gözlenmemiştir.
 - İkinci pompa daha büyük debilidir (1400 litre), kentin büyük bir kısmına bu pompa ile su verilmektedir ve buradaki gaz klorlama sistemi sorunludur. Uç noktalarda klor düzeyi 0.1-0.3 ppm arasında tespit edilmiştir. Klorlama sorunu salgının 10. gününde ancak giderilmiştir.
9. Belediye yetkililerince, ana su kaynağından sonraki iki şebeke boyunca 8 ayrı ara depo bulunduğu ve bunlarda klorlamanın damlalık usulü ile yapıldığı, beş yıldır klorlama miktarında bir değişikliğe gerek olmadığı belirtilmiştir. Ancak görüşülen diğer ilgililer bu depolarda “klorlama yapılmadığını” iddia etmiştir.

Salgın Öncesi Önemli Uyarılar:

1. Malatya Valiliği Umumi Hıfzısıhha Meclisi Toplantı Kararları (30.09.2005)
 - Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Laboratuvarı tarafından, Ağustos ayında il merkezi içme sularında yapılan bakteriyolojik analizler sonucunda, 214 numunedan 62'sinin (%29) "içilemez" olduğu tespit edilmiştir. Yine Ağustos ayında uç noktalarda yapılan 110 bakiye klor ölçümünün sadece 22'sinde (%20) "yeterli" düzeyde klor tespit edilmiştir.
 - Eylül ayında yapılan 133 bakteriyolojik analizin 29'u (%22) "içilemez", uç nokta bakiye klor ölçümlerinde 100 ölçümün sadece 9'unda "yeterli" düzeyde klor tespit edilmiştir.
 - 2005 Nisan ve Mayıs ayı kirlilik oranlarına göre %20'lik artış tespit edilmiştir.
 - Halk sağlığının korunması amacı ile suyun uç noktalarda 0.5 ppm klor içerecek şekilde, kesintisiz olarak halka ulaştırılması gerektiği vurgulanmıştır.
 - Belediyenin yaptığı klorlamanın yetersiz kaldığı ve klorlamanın 8 depodan ayrı ayrı yapılmasına karar verilmiştir.
 - İçerisinde bulunan mevsim itibarıyla yağışların da göz önünde bulundurularak, alt yapı çalışması yapan firmaların su şebekesini tahrip etmemesi konusunda belediye tarafından eğitilmesine karar verilmiştir.
 - Yine aynı kurul tutanağında il merkezinde bulunan sağlık ocakları ve hastanelerden gelen ihbarlardan içme suyu kaynaklı barsak enfeksiyonlarında artışa dikkat çekilmiştir.
 - Bu kararlarda Sağlık Müdürlüğü ve Belediye yetkililerinin imzaları bulunmaktadır.
2. Halk Sağlığı Laboratuvarı'nın 08.11.2005 tarihinde yaptığı ve Belediye tarafından gönderilen 5 ayrı su numunesinin bakteriyolojik analizinde, 3 numunenin (Abdülgaffar, Hacı Abdi ve Tekmezar Mahalleleri) "içilemez" olduğu saptanmış ve Belediye'ye bildirilmiştir.
3. Aynı biçimde Halk Sağlığı Laboratuvarı'nın 10.11.2005 tarihinde yaptığı ve yine Belediye tarafından gönderilen 5 su numunesinin bakteriyolojik analizinde, 2 numunenin (Başharık

Mahallesi'ne ait iki ayrı numune) "içilemez" olduğu saptanmış ve Belediye'ye bildirilmiştir.

4. 2005 yılı içerisinde Sağlık Müdürlüğü Çevre Sağlığı Şubesi ve Belediye (MASKİ) tarafından Halk Sağlığı Laboratuvarı'na gönderilen suların bakteriyolojik analiz sonuçlarına göre kirlilik oranları yaz girişinden başlayarak yüksek olarak devam etmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Malatya Halk Sağlığı Laboratuvarı'nda yapılan su numunesi analiz sonuçları-2005

Aylar	Sağlık Müdürlüğü Çevre Sağlığı Şubesi		MASKİ		TOPLAM	
	İçilir	İçilemez (%)	İçilir	İçilemez	İçilir	İçilemez
Ocak	217	0 (0.0)	75	0 (0.0)	292	0 (0.0)
Şubat	262	4 (1.5)	74	1 (1.3)	336	5 (1.5)
Mart	336	26 (7.2)	79	1 (1.3)	415	27 (6.1)
Nisan	243	26 (10.7)	60	15 (25.0)	303	41 (13.5)
Mayıs	249	19 (7.6)	55	5 (9.1)	304	24 (7.9)
Haziran	293	68 (23.2)	67	18 (26.9)	360	86 (23.9)
Temmuz	248	81 (32.7)	46	24 (52.2)	294	105 (35.7)
Ağustos	217	124 (57.1)	64	31 (48.4)	281	155 (55.2)
Eylül	244	98 (40.1)	55	15 (27.3)	299	113 (37.8)
Ekim	253	70 (27.7)	84	11 (13.1)	337	81 (24.0)
Kasım(1-24)	130	22 (16.9)	44	6 (13.6)	174	28 (16.1)
Toplam	2692	538 (19.9)	703	127 (18.1)	3395	665 (19.6)

C- SALGININ ORTAYA ÇIKMASI

Hastalığın Tanımı:

Hastalık ateş olmaksızın bulantı, kusma ve ishal şeklinde ve genelde ağır dehidratasyona yol açmayacak tarzda, tüm yaş gruplarını etkiler boyutta görülmektedir. Rutin kültürlerde salmonella, şigella, kolera izole edilmemiştir. Suda ve olgularda büyük oranda rotavirüsü bulunmuştur. Hastalık semptomlarının 2-3 gün içerisinde sınırlandığı ve normale döndüğü görülmektedir.

Salgın süreci

1. 22.11.2005 tarihli İnönü Üniversitesi Kız Öğrenci Yurtlarına ait beş ayrı su incelemesinin tümü "içilemez" gelmiştir.
2. Halk Sağlığı Laboratuvarı bakteriyolojik su analizi sonuçları (Tablo 2):

Tablo 2. Salgının başladığı tarihten itibaren yapılan su analiz sonuçları

Tarih	Toplam numune sayısı	İçilir	İçilemez (%)
21 Kasım 2005	15	6	9 (60.0)
22 Kasım 2005	38	29	9 (23.7)
23 Kasım 2005	26	13	13 (50.0)
24 Kasım 2005	17	16	1 (5.9)
25 Kasım 2005	35	33	2 (5.7)
26 Kasım 2005	15	15	0 (0.0)
27 Kasım 2005	15	15	0 (0.0)
28 Kasım 2005	27	27	0 (0.0)

3. Özel sağlık kuruluşlarının yaptığı gaita incelemelerinde %70 rota virüs antijeni saptanmıştır.
4. İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi'ne başvuran 70 hastanın 30'unda (%40) gaita incelemesinde rota virüs antijeni saptanmıştır.
5. İnönü Üniversitesi Tıp Fak. Mikrobiyoloji AD. tarafından şehir şebeke suyu incelemelerinde düşük de olsa rota virüs antijeni saptanmıştır. Ayrıca sağlık müdürlüğü tarafından gönderilen su numunelerinde koli basili saptanmıştır (4 su numunesinin ikisinde).

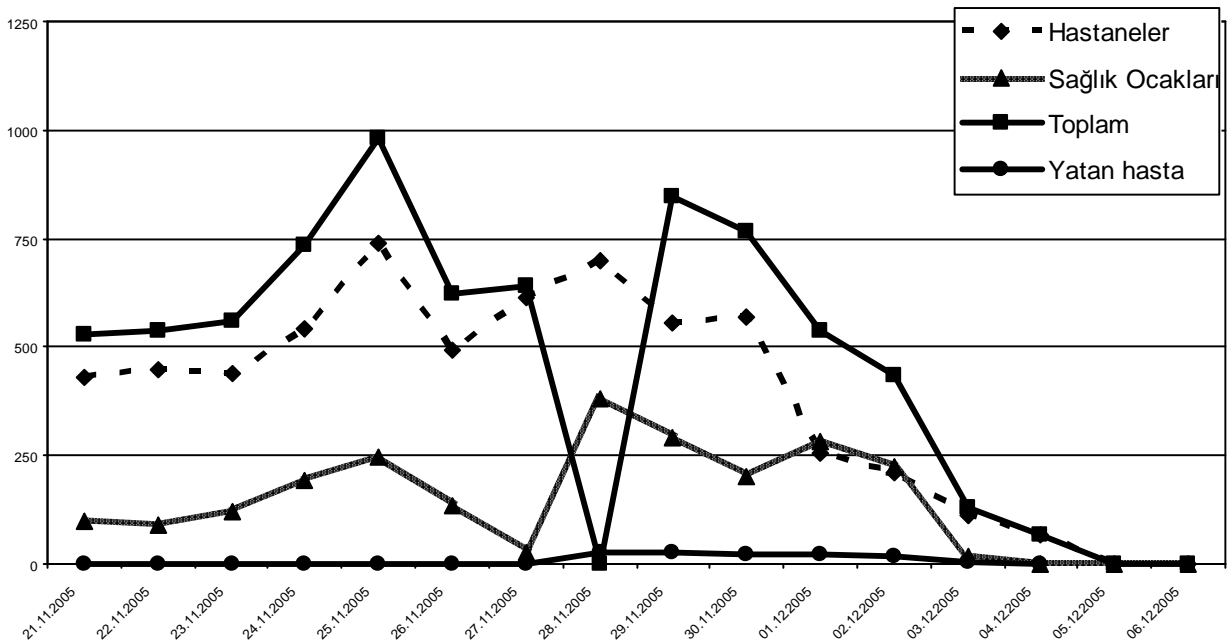
6. Sağlık Bakanlığı Refik Saydam Hıfzısıhha merkezine bağlı Gıda Güvenliği ve Beslenme araştırma müdürlüğüne gönderilem 4 adet su numunesinin 2'sinde (İskender ve Zafer Mahalleleri) koliform grubu gram negatif bakteri saptanmıştır.
7. İnönü Ün.Tıp Fak. Mikrobiyoloji AD 28.11.2005 tarihli su analizlerinde koliform bakteri üremesi gösterilmiştir (Sağlık Bakanlığı Refik Saydam Hıfzısıhha merkezine bağlı Gıda Güvenliği ve Beslenme Araştırma Müdürlüğü'ne gönderilen numuneler).

Salgının boyutu:

Salgın 21 Kasım 2005 tarihinde sağlık ocakları ve hastanelere çok sayıda hasta başvurusu ile dikkati çekmiştir. İlk 7 gün sadece başvuran hastalarla ilgili sağlık ocağı ve hastane olmak üzere toplam rakamlar kayıt edilmiştir. Sağlık Bakanlığı heyetinin ziyareti ile birlikte yaş grupları ve sağlık ocağı-hastane başvurusu olarak hastalar kayıt altına alınmıştır.

Mevcut olguların oturdukları mahalle, cinsiyet ve ayrıntılı yaş gruplarına yönelik değerlendirmeler geriye yönelik sürdürülmektedir. Bunlara yönelik durum hakkında Sağlık Müdürlüğü'nden bir bilgi alınamamıştır. Ancak sonradan yapılan görüşmeler sonucu İnönü Üniv. Tıp Fak. Halk Sağlığı A.D. öğretim üyelerinin Sağlık Müdürlüğü'nden bu verileri alarak değerlendirme yapacakları öğrenilmiştir.

Şekil 1. Malatya İshal Salgını Eğrisi



Salgından etkilenen nüfusla ilgili bilgiler tartışmalıdır. Sağlık Müdürlüğü'nün verilerine göre olgu sayısı 6.12.2005 itibarıyla 8471 kişi olup, bu hastaların 290'ı yatarak tedavi görmüştür. Görüşülen kişilerin neredeyse tümü, yakınlarında (çocuklarında, eşlerinde vb) ishal olduğunu, hafif geçmesi nedeniyle çok azının hekime başvurduğunu belirtmiştir.

Eczacılar Odası'nın yaptığı bir açıklamada salgının pik yaptığı günlerde iki gün içerisinde 45 bin ishal ilacı sattıkları kamuoyuna duyurulmuştur.

Malatya Milli Eğitim Müdürlüğü yetkilileri, kentte 21-30 Kasım 2005 tarihleri arasında ishal nedeniyle okuldan sevk olunan öğrenci sayısının 4 bin 659 olduğunu belirtmiştir. Malatya Milli Eğitim Müdürlüğü'nün İl Hıfzıssıhha Meclisi'ne sunduğu raporda, kent merkezindeki 42 ilköğretim okulunda 3 bin 304 öğrenci, 3 ana okulunda 126 ve 18 lisede ise bin 229 öğrencinin ishal vakasına yakalandığı belirtilmiştir..

Sahada aktif surveyans yapılarak olgu araştırması yapılmaması nedeniyle ishali hafif geçirenler, hekime başvurmayanlar, eczaneden ilaç alarak kendi kendine tedavi olanlar göz önüne alındığında salgından etkilenen kişi sayısının 50 bini bulacağı tahmin edilmektedir.

TTB heyetinin incelemesi sonrası; 7-20 Aralık 2006 tarihleri arasında günlük yeni ishal olgu sayılarının 100'ün altına düştüğü ve 20 Aralık 2006 itibarıyla ishale yakalanan kişi sayısı 9554 olduğu öğrenilmiştir.

Salgının Kaynağı:

28.11.2005 tarihine kadar alınan su örneklerinde suya kanalizasyonla kontaminasyonun göstergesi olan koliform bakteri üremesi gösterilmiştir. Zaten Ankara Hıfzıssıhha'da iki su örneğinde de kirlilik saptanmıştır. Salgın Malatya'nın kuzey doğusuna düşen mahallelerde (Zafer, Kernek, Çöşnük) daha fazla görülmüştür. Yapılan incelemelerde salgının pik yaptığı dönemde, 4 gün boyunca bu mahallerde su kesintilerinin sık olduğu tespit edilmiştir. Kanalizasyon şebekelerinde bir patlama olmasa bile kesinti sonrası sistemdeki negatif basınç nedeniyle suların kirlenmesi mukadderdir. Bu salgının su kaynaklı olduğu kesindir. İkinci önemli delil üniversite kampüsündeki kız öğrenci yurtlarıdır. Üniversite'de sadece 3 öğrenci yurdu şehir şebekesine bağlıdır. Hastalar bu öğrenciler arasından çıkmıştır. Kampüs alanında 12 bin öğrenci ve lojmanlarda oturan personelde hastalık görülmemiştir. Çünkü artezyen kuyulardan sağlanan içme sularında yeterli oranda bakiye klor bulunmaktadır.

Suların kirlenmesinde yoğun olarak sürdürülen alt yapı çalışmaları sırasında kanalizasyonlarda gerçekleşen hasarın yanı sıra, "takviye" su kaynaklarının da payı vardır. Valf

sistemi ile şebekeye bağlanan yeni kaynaklar, sık ve uzun süreli su kesintileri nedeniyle negatif basınç etkisiyle suyun kirlenmesine yol açmıştır.

Belediye yetkililerin dile getirdiği “kollektörlerin delinerek sulamada kullanılması ve burada yetişen sebzelerin tüketilmesi” salgın için kaynak olarak düşünülmemektedir. Bu uygulamanın olduğu Hatunsuyu, Kaynarca ve Çarmuzu bölgelerine ait olgu sayılarının az olduğu Sağlık Müdürlüğü yetkilileri tarafından bildirilmiştir. Bununla birlikte bu bölgelerde daha önce üniversite tarafından yapılan çalışmalarda yaz aylarında Tifo olgularının sık görüldüğü bildirilmiştir.

D- SALGIN SONRASI ve YAPILAN ÇALIŞMALAR

(Salgın sürecinde neler yapıldı? Neler yapılmadı?)

Salgının kontrol altına alınmasına yönelik üniversitenin çabaları dikkati çekmektedir. İlk günden itibaren Halk Sağlığı A.D. ve Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon A.D. salgının nedenini bulmaya ve salgının kontrol edilmesini amaçlayan çalışmalar yapmıştır. Basın aracılığıyla Belediye ve Sağlık Müdürlüğü'nün dikkatini çekmiş, halkı alınması gereken önlemler konusunda uyarmıştır.

Sağlık Müdürlüğü yapması gerekenlerin ne olduğunu bilmesine karşın gaita incelemeleri ve su incelemelerinin kesin sonucu gelene kadar atak davranmamıştır. Salgının boyutunun belirlenmesine yönelik saha çalışması yürütmemiş, sadece başvuran hastaların tedavisi ile sınırlı kalmıştır. Salgın kaynağını bulmaya yönelik eldeki olanaklarını iyi kullanmamış, üniversite ile daha açık ve geliştirici ilişki içerisine girmemiştir. Bununla birlikte salgının kontrol edilmesi için Belediye'ye önemli uyarılarda bulunmuş ve sulardaki klor miktarının artırılmasının gerekliliğine vurgu yapmıştır. Sağlık Bakanlığı ekibinin kente gelmesi ve salgının su kaynaklı olduğunun ortaya çıkması ile Sağlık Müdürlüğü çalışmalarını artırmış, salgının boyutunun saptanmasına yönelik çalışmalara ve salgın kaynağının bulunması girişimlerine hız vermiştir. Uzun inkübasyon süreleri olan Tifo ve Hepatit-A'ya yönelik çalışmaları da başlatmıştır. Kaynak olduğu düşünülen “takviye su kaynağı” ile bağlantı kesilmiştir. Sağlık Müdürlüğü'nün eksiklikleri olarak; salgının boyutunu ortaya koyan bir epidemiyolojik haritanın henüz hazır olmaması, hasta kişilerin evlerinde ve yakın çevrelerinde hasta kişi aranmasına yönelik çalışmaların olmaması, bulaşmanın önünün alınması için halka bireysel klorlama konusunda yeterli bilgi verilmemesi ve lojistik nedenler yüzünden klor solüsyonlarının dağıtımının yapılmaması, salgına yönelik çalışmalarda

deneyimli halk sağlığı uzmanlarından (Sağlık M¼d¼rl¼đ¼'nde 2, niversite'de 5 Halk Sağlığı Uzmanı vardır) yeterince yararlanmaması sayılabilir.

Belediye suyun temiz olduğu y¼n¼ndeki ısrarını s¼rd¼rm¼ş, b¼t¼n bilimsel uyarıları g¼z ardı etmiştir. Eyl¼l ayının sonundan başlayarak aralıklarla gelen t¼m uyarılara karşı duyarsız davranmıştır. Suyun temiz olduğu, niversitenin rota vir¼s saptama konusunda gerekli alt yapıya sahip olmadığı, niversitenin siyasi davrandığı y¼n¼ndeki suçlamaları salgının erken kontrol altına alınması y¼n¼nde engel teşkil etmiştir. Suyun klorlanmasının inatla yapılmaması, ancak salgının 10.g¼n¼nde gerçekleştirilmesi, bozuk su pompasının tamirindeki gecikmeler, ¼nerilen 8 depodan ayrı ayrı klorlama ¼alıřmalarının gerçekleştirilmemesi salgının boyutunu genişletmiştir. G¼zle g¼r¼nen bir gerçeek de alt yapı ¼alıřmalarında gerekli ¼zenin g¼sterilmemesidir. Malatyalıların bu konudaki tanıklıkları ise t¼yler ürperticidir. Patlayan kanalizasyon boruları, a¼ıkta akan kanalizasyonlar, su boruları ile ilgili onarımlarda ciddiyetsizlikler, tam onarılmadan kapatılan su boruları, vb.

Yine uzun s¼reli su kesintileri, takviye su kaynakları i¼in yeterli ¼zenin g¼sterilmemesi salgının ortaya ¼ıkmasında rol oynamıştır. Belediye'nin salgın karşısında takındığı tutum da vatandaşlar arasında b¼y¼k kafa karışıklıklarına yol a¼mıřtır. Belediye'nin sağlık işlerini koordine etmesi i¼in bir halk sağlığı uzmanı bulundurmaması da ¼nemli eksikliklerdendir.

Valilik makamı salgının denetlenmesi konusunda ihmalkar davranmıştır. Kurumlar arasında işbirliği ve eřg¼d¼m¼ sağlayamamış, ilin m¼lki amiri olduğu gerçeği unutulmuş, belediye üzerinde yeterli baskı oluşturulmamıştır. Sağlık Bakanlığı tarafından salgınla ilgili kesin a¼ıklamalar gelinceye kadar yavaş davranılmıştır. Eyl¼l ayında suların kirliliği konusunda yapılan uyarıların takipçisi olunmamış, yine salgın s¼recinde sadece uyarılarla yetinilmiş, konunun üzerine gitme a¼ısından ısrarlı ve kararlı bir tutum takınılmamıştır.

Unutulmaması gereken bir grup da alt yapı ¼alıřmaları y¼r¼ten firmalardır. Bu firmaların sağlık a¼ısından ¼nemli olan su ve atıklarla ilgili ¼alıřmalarda s¼rd¼rd¼đ¼ ¼zensizlik salgının altında yatan nedenlerden birisidir.

Sonuç olarak başta Belediye olmak üzere Valilik, Sağlık M¼d¼rl¼đ¼ ve alt yapı ¼alıřmalarını y¼r¼ten firmaların t¼m¼ salgının ortaya ¼ıkmasında ve kontrol¼n¼n gecikmesinde rol oynamıştır.

SONUÇ

Malatya'daki ishal salgını, sağlık hizmetlerini sadece tedavi hizmetlerine indirgeyen anlayışın sonucu olarak değerlendirilmelidir. Sağlığın önemli belirleyicilerinden olan kentsel alt yapının yetersizliğinin ne büyük felaketlere yol açacağı açıkça görülmüştür. Yine kentsel alt yapı konusunda diğer birçok şehirde olduğu gibi Malatya ilinde de büyük aksaklıklar olduğu saptanmıştır. Çok iyi su kaynağına sahip olmasına karşın su dağıtımındaki başarısızlık ve şebekenin aksaklıkları önemli sorunlardır. Yapılan görüşmelerde Belediye'nin ilk iktidara geldiğinde, neredeyse ülkede en ucuza suyu elde etmesine karşın suyun fiyatında önemli artış yaptığı öğrenilmiştir. Suyu pahalı satmasına karşın, halka temiz su ulaştırma konusunda başarısız olmuştur. Salgın sonrasında, Aralık ayının sonlarına doğru Belediye'nin su şebekesi krokisi çıkarma çalışması için ihaleye çıktığının ve bu çalışmaları başlattığının öğrenilmesi de alt yapı hizmetlerinde ne kadar yetersiz olduğunun bir başka göstergesidir. Belediye yetkililerinin sağlıkla ilgili belediye görevlerini, sadece yürüttükleri poliklinik hizmetleri olarak gördükleri gözlenmiştir. Bu yaklaşım, Belediye'nin sağlık açısından çok değerli olan koruyucu hizmetleri ikinci plana ittiğinin ya da farkında olmadığına göstergesi olarak değerlendirilmiştir. Ne yazık ki Sağlıkta Dönüşüm Projesi ve Kamu Yönetimi Temel Kanunu ile su gibi en temel koruyucu sağlık hizmetinde bile başarısız olan bu belediyelere, tüm sağlık hizmetlerinin devredilmesi düşünülmektedir. Bu salgın, Sağlıkta Dönüşüm ile belediyelere devredilecek sağlık hizmetlerinin nasıl sonuçlanacağı konusunda önemli ipuçları vermektedir

Salgından çıkartılan ikinci ders; yönetim krizidir. Yetkililer sorumlulukları kapsamındaki hizmetlerde çekingen davranmaktadır. İşbirliği ve eşgüdüm sağlanamamıştır. Kurumlar değil kişiler ön plan çıkmış, salgın bir tarafa bırakılmış, hesaplar siyasileştirilmiştir. Yine bu salgın ile siyasi rant peşine düşenler de unutulmaması gereken bir gerçektir.

Üçüncü bir ders; sağlık sektöründe önemli bir insan gücü olan halk sağlığı uzmanlarının, kendi alanları ile ilgili çalışmalarda yeterince kullanılmamasının yarattığı boşluklardır. Sağlık hizmetlerinin bütüncül bir şekilde ele alınmasında ve hizmetin planlama, uygulama, denetlenme ve değerlendirilme aşamalarında halk sağlığı uzmanlarının katkısı tartışılmazdır. Hastalığı değil korunmayı, bireyi değil toplumu ön planda tutan bir yaklaşımla eğitilen, sağlık sorunlarına sistematik yaklaşım konusunda bilgi ve beceriye sahip halk sağlığı uzmanlarından, tüm ülkede olduğu gibi Malatya'da da tam anlamıyla yararlanılmamıştır. Salgında en ayrıntılı rapor ve yapılması gerekenler konusunda en geniş açıklamalar Halk Sağlığı A.D. çalışanlarından

gelmiştir. Bu salgın bir kez daha göstermiştir ki, gerek Belediye, gerekse Sağlık Müdürlüklerinin yürüttüğü hizmetlerde halk sağlığı uzmanlarının varlığına gereksinim vardır.

Tüm bu olumsuzluklara karşın, salgından sonra yapılan görüşmelerde TTB heyetinin Belediye yetkilileri ile yaptıkları görüşmede, heyetin önerdiği çalışmaların MASKİ görevlileri tarafından hemen uygulamaya konması ve doğal olarak olumlu sonuç alınması ile MASKİ Müdürü'nün özel teşekkürlerinin alınması umudun yitirilmemesi için bir gerekçe olmuştur.