

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

6 ŞUBAT 2023
KAHRAMANMARAŞ VE
20 ŞUBAT 2023 HATAY
DEPREMLERİ
BİRİNCİ AY RAPORU

06-28 Şubat 2023



TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ
6 ŞUBAT 2023 KAHRAMANMARAŞ VE
20 ŞUBAT 2023 HATAY
DEPREMLERİ
BİRİNCİ AY RAPORU

06-28 Şubat 2023



İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ	4
1. TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ ÇALIŞMALARI.....	5
1.1. Sağlık Hizmeti Sunumu ve Koordinasyon	6
1.2. Kamu Kurumları ile Yazışmalar ve Görüşmeler	6
1.3. Hızlı Değerlendirme Çalışmaları	7
1.4. Eğitim ve Bilgilendirme Çalışmaları	7
2. OLAĞANDIŞI DURUM YÖNETİMİNDE DEĞERLENDİRME.....	10
2.1. Genel Bilgiler	10
2.2. Etkilenen Bölgenin Nüfus ve Sosyoekonomik Özellikleri	11
2.3. Etkilenen Bölgenin Ekonomik Özellikleri	12
2.3. Etkilenen Bölgede Suriyeli Sığınmacıların Durumu	13
3. BARINMA	14
3.1. Barınma Hakkı.....	14
3.2. Yetkililerin Verilerine Göre Yaşanan Yıkım ve Sağlanan Barınma Olanakları	14
4. TTB'NİN HIZLI DEĞERLENDİRME RAPORLARINDAN ELDE EDİLEN VERİLER İŞİĞİNDA GEÇİCİ YERLEŞİM ALANLARININ DURUMU	16
4.1. Barınma Verileri.....	16
4.1.2. Çadır Kurulumları	16
4.1.3. Çadırkent Dışı Çadır Kurulumları.....	16
4.1.4. Geçici Yerleşim Alanlarının Olması Gereken Zemin ve Yerleşim Özellikleri	17
4.1.5. Zemin Özellikleri	17
4.1.6. Çadırlar Arası Mesafe, Isınma ve Yangın Sorunu	18
4.2. Suriyeli Depremzedelere Yönelik Ayrımcılık Riski.....	19
4.3. Geçici Yerleşim Alanlarında Toplumsal Cinsiyet	19
4.4. Sağlıklı Suya Erişim.....	20
4.5. Tuvaletler.....	21
4.6.Banyo	21
4.7. Hijyen Malzemeleri	22
4.8. Atıklar	22
4.9. Elektrik.....	23
4.10. Ulaşım.....	23
4.11. İletişim	23
4.12. Beslenme	23
4.13. Yardımların organizasyonu	24

5. SAĞLIK KURUMLARI VE SAĞLIK HİZMETLERİ	25
5.1. ADANA.....	25
5.2. ADIYAMAN	26
5.3. DİYARBAKIR.....	28
5.4. ELAZIĞ	29
5.5. GAZİANTEP	29
5.6. HATAY	30
5.6.1. Hatay ili Antakya ve Defne ilçelerinde sağlık kurumlarının ve hizmetlerinin durumu:.....	31
5.6.2.Hatay ili İskenderun ve Samandağ ilçelerinde sağlık kurumlarının ve hizmetlerinin durumu: ...	32
5.6.3. Hatay Kırıkhan, Reyhanlı, Dört Yol, Arsuz, Payas, Erzin, Altunözü, Kumlu ilçelerinde sağlık kurumlarının ve hizmetlerinin durumu:	33
5.7. KAHRAMANMARAŞ	34
5.7.1.Geçici alan hastaneleri ve diğer sağlık kurumları	35
5.8. MALATYA	36
5.9. OSMANİYE	37
5.10. ŞANLIURFA	38
6. SAĞLIK ÇALIŞANLARI.....	39
7. SAĞLIK SORUNLARI.....	40
7.1. Ölüm kayıtları ve defin hizmetleri	41
7.2. Çevre sorunları	41
7.3. Yönetim ve koordinasyon	43
8. ÖNCELİKLİ SORUNLAR VE YAPILMASI GEREKENLER.....	44
8.1.Hekimler ve Sağlık Çalışanlarının Gereksinimleri	44
8.1.2. Saptamalar:	44
8.1.3. Öneriler:	44
8.1.3.1. Depremzede Hekimler:.....	44
8.1.3.2. Rotasyonlu Hekimler:.....	45
8.2. Sağlık Hizmetleri Sunumunun Durumu	45
8.2.1. Sağlık Kurumları	45
8.2.2. Tıbbi Araç Gereç ve Olanaklara Olan Gereksinim	45
8.2.3. Sağlık Hizmetleri	45
8.2.4. Eğitim, Yönetim ve Koordinasyon	47
8.3. Mezuniyet Öncesi ve Sonrası Tıp Eğitimi.....	47
8.4. Deprem Bölgesi	48
8.4.1. Barınma Sorunları.....	48
8.4.2. Kayıt ve Takip.....	48
8.4.3. Ölenlerin Kimlik Tespiti	48
8.4.4. Çevre Sağlığı.....	49
SÖYLEMİŞTİK YİNE SÖYLÜYORUZ!	50
YARARLANILAN KAYNAKLAR.....	52

ÖNSÖZ

Türk Tabipleri Birliği (TTB) olarak depremlerde yaşamını yitiren insanların yakınlarına baş sağlığı, yaralılara acil şifalar diliyoruz. TTB deprem kriz il koordinasyonlarında bizzat görev alan gönüllü meslektaşlarımıza, Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri (ODSH) Kolu ve TTB Halk Sağlığı Kolu'na; lojistik merkezi olarak görev alan Adana Tabip Odası'na, lojistik destek sunan İstanbul Tabip Odası, İzmir Tabip Odası ve Ankara Tabip Odası'na; Kriz-Koordinasyon Grubu ve Raporlama Grubuna; TTB'ye emek ve gönül veren tüm yol ve mücadele arkadaşlarımıza, sağlık hizmetlerinin sürdürülmesi için zor koşullarda özveriyle çalışan tüm meslektaşlarımıza ve sağlık emekçilerine teşekkürlerimizle.

Türk Tabipleri Birliği
Merkez Konseyi

1. TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ ÇALIŞMALARI

Türk Tabipleri Birliği (TTB) uzun yıllardır; olağandışı durumlarda hekimlik uygulamaları ve sağlık hizmetleri konularında çalışma yürütmektedir.

TTB depremin hemen ardından saat 05:37’de bölge illeri tabip odalarını arayarak durum değerlendirmesine başlamış, TTB Olağanüstü Durumlarda Sağlık Hizmetleri (ODSH) Kol Yürütmesi, sağlık emek-meslek örgütleri (SEMÖ), TTB Merkez Konseyi, Halk Sağlığı Uzmanları Derneği temsilcisi, Türkiye Psikiyatristler Derneği ve depremde etkilenen tabip odalarının yönetimlerinden oluşan bir kriz masası oluşturulmuş; kriz masası ilk toplantısını saat 11:00’da gerçekleştirmiştir. TTB’nin diğer tüm etkinlikleri iptal edilmiştir.

Aynı gün, TTB Merkez Konseyi’nden iki temsilci etkilenen tüm illeri ziyaret etmek üzere yola çıkmış ve İstanbul Tabip Odası’ndan gönüllüler de üç araçla birlikte Hatay’a gitmiştir.

Tabip odalarına, gönüllü hekimlerin belirlenmesi için duyuru yapılması ve listelerin oluşturulması bilgisi aynı gün iletilmiştir.

Tüm illerde gönüllü listeleri oluşturulmaya başlanmış ve 06 Şubat 2023 tarihli bir yazıyla TTB olarak geçmiş depremlerdeki tecrübelerimizle her türlü desteği sağlamaya hazır olduğumuz, Sağlık Bakanlığı’na iletilmiştir. Nitekim 1529 hekimden oluşan ilk gönüllü listesi 08/02/2023 tarihinde Sağlık Bakanlığı’na iletilmiştir.

İkinci günden itibaren ziyaret edilen illerde hızlı sağlık durum değerlendirme raporları hazırlanmış ve kamuoyuyla paylaşılmıştır.

Birçok kanaldan tabip odalarına ya da TTB’ye iletilen gereksinimler, toplanan desteklerle doğrudan ya da büyükşehir belediyeleri, belediyeler ve sağlık kurumlarıyla iletişim kurularak karşılanmaya çalışılmıştır.

08/02/2023 tarihinde Adana Tabip Odası’nın TTB Lojistik Merkezi olmasına karar verilmiştir. Tabip Odaları yıkılan iller olan Adıyaman, Hatay, Kahramanmaraş ve Malatya B grubu, sağlam iller olan Adana, Diyarbakır, Gaziantep-Kilis ve Şanlıurfa Tabip Odaları A grubu olarak tanımlanmıştır.

Kahramanmaraş İzmir Tabip Odası, Adıyaman ve Hatay İstanbul Tabip Odası, Malatya Ankara Tabip Odası tarafından hem yıkılan Tabip Odası binalarını ikame edecek yapıların kurulması ve işleyiş için bilgisayar, jeneratör vb. teçhizat sağlanması hem de bu illerdeki koordinasyonun yürütülmesi için alt yapı kurulması ve gönüllü hekimlerin yerellerdeki koordinasyonu sağlamak üzere eşleştirilmiştir. İlk günden itibaren bölgeye giden TTB Merkez Konseyi üyeleri, tabip odaları temsilcileri, ODSH ve halk sağlığı gönüllüleriyle hızlı değerlendirme, belgeleme ve raporlama faaliyetleri yürütülmeye başlanmıştır.

10 Şubat 2023’te bölgeden gelen bilgilerin raporlanması amacıyla Hızlı Değerlendirme Raporlama Komisyonu kurulmuştur.

İlki 10 Şubat 2023'te olmak üzere, bölgeye gönüllü olarak gönderilen hekimlerin “olağandışı durumlarda sağlık hizmetlerinin organizasyonu eğitimi” çevrimiçi olarak yapılmıştır.

TTB'nin deprem bölgesinde yaptığı çalışmalar ve gerçekleştirilen hızlı değerlendirmeler sonucunda, gereksinim belirlenmesi üzerine sunduğu hizmetlerle ilgili bilgiler aşağıda sunulmuştur.

1.1. Sağlık Hizmeti Sunumu ve Koordinasyon

Bu çalışmalarda özellikle toplum sağlığını tehdit edecek düzeyde bulaşıcı hastalık ve salgın riski olabileceği; birinci basamak sağlık hizmetlerinin hemen hiç sunulmadığı bölgelerde aşılama, gebe-bebek, kronik hasta izlemlerinin olmaması; ulaşım sorunu gibi nedenlerle depremzedelerin sağlık hizmeti alamaması vb. başlıklardaki gözlemler hızlıca değerlendirilmiştir.

Bu değerlendirmeler çerçevesinde mobil ve sabit poliklinik hizmeti verebilecek çadır ve konteynerlerin gönüllü sağlık emekçileri ile sağlık hizmeti sunması sağlanmıştır. Ancak, revirler, özellikle birinci basamak sağlık hizmetlerinin boşluğunu doldurmayı hedefleyerek kurulmuş geçici yapılardır.

Hatay, Adıyaman ve Gaziantep'te sağlık hizmeti gereksiniminin karşılanmasına destek olmak üzere İzmir, İstanbul ve Gaziantep Tabip Odaları revirler kurmuştur. Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası'nın (SES) kurduğu bir revirde sağlık hizmeti verilmiştir. Karavanlarla mobil sağlık ekipleri oluşturulmuş, köylerde muayene ve ilaç dağıtımı gerçekleştirilmiştir.

İllerde koordinasyon birimlerinin oluşturulmasına 08 Şubat 2023 tarihinde karar verilmiş, ilk birimler Hatay, Adıyaman ve Kahramanmaraş'ta 10 Şubat 2023, Malatya'da 17 Şubat 2023 tarihinde faaliyete geçerek raporlama çalışmalarına başlanmıştır. Yanı sıra, yıkılan tabip odalarının yerine konteyner tabip odası ve koordinasyon birimleri Hatay'da 17 Şubat 2023, Adıyaman'da 18 Şubat 2023 ve Kahramanmaraş'ta da 27 Şubat 2023 tarihinde kurulmuş ve faaliyetlerine başlamıştır.

1.2. Kamu Kurumları ile Yazışmalar ve Görüşmeler

Sağlık Bakanlığı'na hemen, 06 Şubat 2023 günü işbirliği ve desteğe hazır olunduğu yazısı iletilmiştir. 23 Şubat 2023 tarihine dek toplam 14 yazışma ve iki görüşme yapılmış; Sağlık Bakanı ile görüşmek için tekrarlayan talepler iletilmiştir.

Yazışma konuları:

- Gönüllü hekim listeleri (toplam 3222 hekimden oluşan iki liste iletilmiştir)
- Depremzede Hekimlerin Çalışmaya Zorlanması
- Deprem Bölgesindeki Gebe ve Çocukların Tetanos Aşısına Ulaşımı
- Deprem Bölgesinde Etkilenen Tüm Sağlık Çalışanlarının İdari İzinli Sayılması
- Hatay Samandağ'da Pediatri ve Kadın Doğum Uzmanı İhtiyacı
- Hemodiyaliz Hastalarının En Yakın İllere Nakillerinin Yapılması
- Enkaz Kaldırma Çalışmalarında FFP2 ve FFP3 Tipi Maskelerin Kullanılması
- Deprem Mağduru Hekimlerin Zorla Çalıştırılarak İkinci Bir Mağduriyete Uğratılmaması

- Depremde Zarar Gören Özel Sağlık Kuruluşlarında Çalışanların Haklarının Korunmasına Yönelik Tedbir Alınması

10 Şubat 2023'te depremden etkilenen tüm illerin sağlık müdürleri ve tıp fakültesi dekanları ile telefon görüşmesi yapılmıştır.

YÖK ve Üniversiteler

- YÖK Başkanlığı'na
 - Deprem Bölgesindeki Asistan Hekimlerin Hakları
 - Depremzede Öğrencilerin Eğitim ve Staj Hakları
- Mustafa Kemal Üniversitesi Rektörlüğü'ne
 - Deprem Bölgesindeki Asistan Hekimlerin Hakları

1.3. Hızlı Değerlendirme Çalışmaları

TTB sağlık meslek örgütü olmanın sorumluluğuyla, ülkede yaşanan olağandışı durumlarda hızlı değerlendirme yapmayı ve sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesine yönelik önerilerde ve girişimlerde bulunmayı temel görevlerinden biri olarak belirlemiştir.

Bu çerçevede hızla harekete geçilmiş ve 06 Şubat 2023 günü bölgeye ulaşan TTB Merkez Konseyi üyeleri birinci ve ikinci gün hızlı değerlendirme raporları hazırlamıştır. İzleyen günlerde depremden etkilenen 10 ilde TTB gönüllüsü 50'den fazla hekimin katılımıyla hızlı değerlendirme çalışmaları sürdürülmüş ve her il için düzenli raporlar yayımlanmıştır (<https://www.ttb.org.tr/deprem/>).

Raporlarda yer verilen konular:

- Depremden etkilenen bölgenin nüfusu ve sosyoekonomik özellikleri
- Depremden sonra nüfusun dağılımı
- Barınma (geçici yerleşim alanı koşulları ve kurulum düzeni, sağlıklı içme ve kullanma suyu temini, sanitasyon olanakları, beslenme, güvenlik)
- Sağlık hizmetleri (öncelikli sorunlar, birincil ve ikincil koruyucu hizmetler)
- Sağlık kurumları
- Sağlık çalışanları
- İkincil sağlık sorunları
- Çözüm önerileri

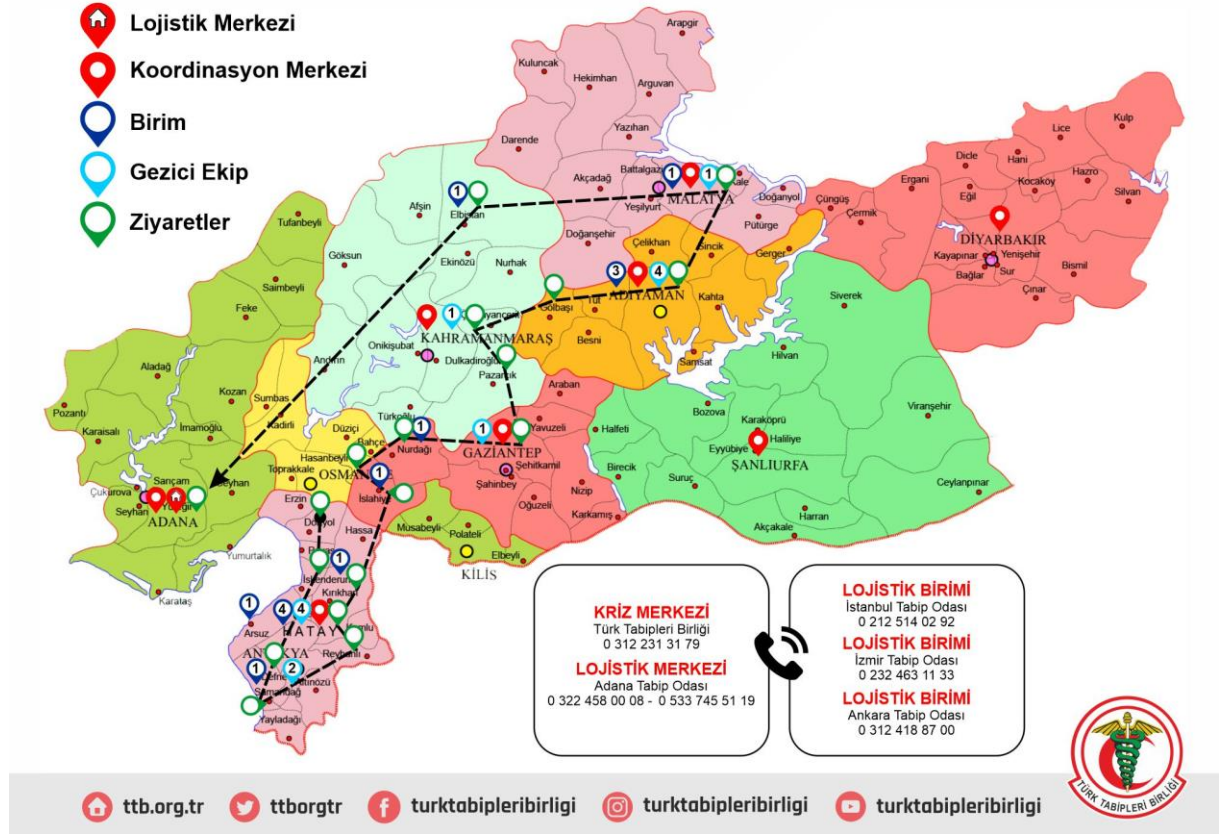
1.4. Eğitim ve Bilgilendirme Çalışmaları

Depremin ardından ilk saatlerden itibaren bilgi notları, videolar ve bültenler hazırlanmıştır. (<https://www.ttb.org.tr/deprem/>)

1. Bölgeye yardım amacıyla gidecek sağlık personeli için bireysel hazırlık önerileri
2. Deprem bölgesinde sağlık sorunları ve çözüm önerileri
3. Afet bölgesinde temiz su temini (2)
4. İlk 72 saatte beslenme
5. Bebeklerin sağlıklı beslenmesi
6. Kısa süreli kullanım için sahra tuvaleti
7. İleride ortaya çıkabilecek salgın hastalıklara karşı önlemler

8. Çöplerin uzaklaştırılması
9. Geçici barınma yerinin şematik yerleşim biçimi
10. Uyuz hastalığı
11. Baş biti ile mücadele (2)
12. Yanlışta Israr Eden Uygulamalar, Giderilemeyen İhtiyaçları Salgına Dönüştürdü
13. Sağlık Hizmet Sunumunda Hasta Mahremiyeti Göz Ardı Edilmemeli
14. Asbest maruziyetini engellemek
15. Temiz su ile ellerin yıkanması (2)
16. Depremzede Hekimler ve Yakınları İçin Hukuk Rehberi
17. Depremzede Sağlık Çalışanlarının Hakları ile İdarenin Yükümlükleri
18. Kamu Erki, Mezuniyet Öncesi ve Sonrası Tıp Eğitimindeki Sorunların Giderilmesi İçin Sorumluluğunu Yerine Getirmeli

10 Şubat 2023 gününden başlayarak beş gün boyunca 20.00-22.00 saatleri arasında **TTB Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmetlerinin Organizasyonu Kursu** çevrimiçi olarak sunulmuştur. **TTB Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmetlerinin Organizasyonu Kursu** 1991'den itibaren 42 kez düzenlenmiş, gereksinimlere ve yaşanan olağandışı durumlara göre güncellenmiş ve 900'den fazla hekim ve sağlık çalışanının bu eğitimi alması sağlanmıştır.



TTB DEPREM MERKEZ KOORDİNASYON

08 Şubat 2023 tarihinde Adana Tabip Odası'nın TTB Lojistik Merkezi olmasına karar verilmiştir. Tabip Odaları yıkılan iller olan Adıyaman, Hatay, Kahramanmaraş ve Malatya B grubu, sağlam iller olan Adana, Diyarbakır, Gaziantep-Kilis ve Şanlıurfa Tabip Odaları A grubu olarak tanımlanmıştır.

Kahramanmaraş İzmir Tabip Odası, Adıyaman ve Hatay İstanbul Tabip Odası, Malatya Ankara Tabip Odası tarafından hem yıkılan Tabip Odası binalarını ikame edecek yapıların kurulması ve işleyiş için bilgisayar, jeneratör vb. teçhizat sağlanması hem de bu illerdeki koordinasyonun yürütülmesi için alt yapı kurulması ve gönüllü hekimlerin yerellerdeki koordinasyonu sağlamak üzere eşleştirilmiştir. İlk günden itibaren bölgeye giden TTB Merkez Konseyi üyeleri, tabip odaları temsilcileri, ODSH ve halk sağlığı gönüllüleriyle hızlı değerlendirme, belgeleme ve raporlama faaliyetleri yürütülmeye başlanmıştır.

Tablo 1. TTB Deprem Merkez Koordinasyonu

A Grubu	B Grubu
Adana-Osmaniye Tabip Odaları	Adıyaman Tabip Odası
Gaziantep-Kilis Tabip Odası	Hatay Tabip Odası
Diyarbakır-Elâzığ Tabip Odaları	Kahramanmaraş Tabip Odası
Şanlıurfa Tabip Odası	Malatya Tabip Odası

2. OLAĞANDIŞI DURUM YÖNETİMİNDE DEĞERLENDİRME

Ani etkili olağandışı durum olan depremler ülkemizde önemli ve tüm ülkeyi etkileyebilen bir afet türüdür. Türkiye gibi olağandışı durumlardan etkilenme riski olan ülkelerde tüm yönetim düzeylerinde, olağandışı durumlara hazırlık, kurumsallaşmış olmalıdır. Deprem gibi ani etkili doğal olağandışı durumlar, insanların hayatını kaybetmesine, yaralanmasına, yoğun çevresel, sosyal ve ekonomik hasara neden olmaktadır. Ayrıca depremler, ana iletişim ve ulaşım sistemleri ile su, sağlık ve güvenlik gibi yaşamsal hizmetleri de kesintiye uğrattıkları için genel olarak deprem sonrasına yanıt verilmesini zorlaştırır. Depremlerde zamanında toplanan, değerlendirilen ve kullanıma sunulan zarar ve gereksinime ilişkin bilgiler, deprem bölgesinde hizmet ve yardım sunan tüm kurumlar, yöneticiler ve görevliler için gereksinim duyulan yardımı ve hizmeti ulaştırabilmeyi sağlar.

2.1. Genel Bilgiler

6 Şubat 2023 Pazartesi günü, saat 04:17'de, Kahramanmaraş'ın Pazarcık ilçesi merkezli 7,7 büyüklüğünde ve ardından saat 13:24'te Kahramanmaraş'ın Elbistan ilçesi merkezli 7,6 büyüklüğünde iki deprem meydana gelmiştir. Depremler, Kahramanmaraş, Gaziantep, Şanlıurfa, Diyarbakır, Adana, Adıyaman, Osmaniye, Hatay, Kilis, Malatya ve Elazığ illerinde yaygın bina göçmelerine ve ağır bina hasarlarına yol açmış, çok sayıda yurttaşımız hayatını kaybetmiştir. Depremlerin ardından 11 020 artçı deprem meydana gelmiştir.

Deprem Ön Hasar Tahmin Sistemi kullanılarak üretilen şiddet haritasına göre, 06 Şubat 2023 saat 04.17'de Pazarcık, Kahramanmaraş'ta meydana gelen MW 7,7 büyüklüğündeki depremin Türkiye sınırları içinde merkez üssüne en yakın yerleşim yerindeki şiddeti MMI XI, saat 13.24'te Elbistan, Kahramanmaraş'ta meydana gelen MW 7.6 büyüklüğündeki depremin şiddeti ise MMI X olarak hesaplanmıştır (AFAD, 2023a).

20 Şubat 2023 tarihinde Yayladağı, Hatay'da meydana gelen depremin şiddet haritasına göre Türkiye sınırları içinde depremin merkez üssüne en yakın yerleşim yerindeki şiddeti MMI IX olarak hesaplanmıştır (AFAD, 2023b). Bu deprem nedeniyle **6** kişi hayatını kaybetmiş; 18'i ağır, **294** kişi yaralanmıştır.

25 Şubat 2023 tarihinde saat 13.27'de Niğde'nin Bor ilçesinde Obruk köyü merkezli 5.3 büyüklüğünde deprem olmuş, kontrol edilen 85 evin bazılarında sıva çatlağı olduğu bildirilmiştir.

Son olarak 27 Şubat 2023 Pazartesi günü Malatya'nın Yeşilyurt ilçesinde saat 12.04'te 5.6 büyüklüğünde bir deprem meydana gelmiştir. 29 bina yıkılırken, **2** kişi vefat etmiş ve **110** kişi yaralanmıştır.

01 Mart 2023 AFAD basın bildirisine göre, tüm bu depremlerden etkilenen 11 ilde toplam **45.089** (AFAD, 2023c) yurttaşımız hayatını kaybetmiş **108.368** (Reliefweb, 2023) yurttaşımız yaralanmıştır.

Kahramanmaraş, Gaziantep, Şanlıurfa, Diyarbakır, Adana, Adıyaman, Osmaniye, Hatay, Kilis, Malatya ve Elazığ'dan toplam **1.971.589** kişi tahliye olup gittiği illerde valilik ya da kaymakamlıklara kayıt yaptırmıştır (AFAD, 2023c).

Afet bölgesinde ve afet bölgesi dışında; çadır, konteyner, Gençlik ve Spor Bakanlığı (GSB) yurtları, oteller, kamu misafirhaneleri, Milli Eğitim Bakanlığı (MEB) tesisleri ve diğer tesislerde barınma hizmeti sunulan kişi sayısı **1.915.687'dir**.

58.037 çadırın kurulumu gerçekleştirilmiştir. **11** ilde **332** noktada çadırkentler oluşturulmuş, **10** il ve **162** noktada konteyner kent kurulumları devam etmektedir.

Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığı'nın 13 Şubat 2023 tarihli verilerine göre deprem bölgelerinde, 830 bin 783 binadaki 3 milyon 273 bin 605 bağımsız birimde hasar tespit çalışması yapılmıştır (Çevre Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığı, 2023a).

Hasar tespit çalışması tamamlanan 105 bin 794 binadaki 384 bin 545 bağımsız birimin ağır hasarlı ve yıkık olduğu, acil yıkılması gerektiği tespit edilmiştir. 24 bin 464 binadaki 133 bin 575 bağımsız birimin orta hasarlı olduğu, 205 bin 86 binadaki 1 milyon 91 bin 720 bağımsız birimin az hasarlı, 407 bin 786 binadaki 1 milyon 409 bin 654 bağımsız birimin ise hasarsız olduğu saptanmıştır (Çevre Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığı, 2023a).

28 Şubat 2023 tarihinde 6 Şubat'ta meydana gelen Kahramanmaraş merkezli depremlerden etkilenen illerdeki hasar tespit çalışmalarında, 4 milyon 750 bin bağımsız bölümden oluşan 1 milyon 520 bin binanın incelendiğini, 582 bin bağımsız bölüm ve 202 bin ağır hasarlı veya yıkık binanın acil yıkılması gerektiğinin tespit edildiği bildirilmiştir (Çevre Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığı, 2023b).

2.2. Etkilenen Bölgenin Nüfus ve Sosyoekonomik Özellikleri

Tablo 1. Depremden etkilenen illerin deprem öncesi nüfusları (Türkiye İstatistik Kurumu, 2022)

İl	Toplam Nüfus	Türkiye Nüfusuna Oranı	Hane büyüklüğü	Ortanca yaş
Adana	2.274.106	% 2,67	3,4	33,9
Adıyaman	635.169	% 0,74	3,9	29,2
Diyarbakır	1.804.880	% 2,12	4,2	25,6
Elazığ	591.497	% 0,69	3,1	35,2
Gaziantep	2.154.051	% 2,53	3,9	26,5
Hatay	1.686.043	% 1,98	3,5	31,3
Kahramanmaraş	1.177.436	% 1,38	3,6	30,5
Kilis	147.919	% 0,17	3,4	27,4
Malatya	812.580	% 0,95	3,3	35,0
Osmaniye	559.405	% 0,66	3,4	32,5
Şanlıurfa	2.170.110	% 2,54	4,8	21,3
Toplam	14 013 196	%16,43	3,2 (Türkiye)	34,2 (Türkiye)

Türkiye toplam nüfusu 2022 yılı için 85.279.553 olarak hesaplanmıştır. Depremden etkilenen illerin toplam nüfusu 14.013.196'dır. Etkilenen illerin toplam nüfusu, Türkiye nüfusunun %16,43'ünü oluşturmaktadır (Türkiye İstatistik Kurumu, 2022).

Tablo 1'de dikkat çeken özellik, depremden etkilenen bölgede ortanca yaşın Türkiye ortalamasından düşük, hane halkı büyüklüğünün ise yüksek olduğudur. Bölge nüfusunun, genel olarak kalabalık evlerde yaşayan genç yaş grubundan oluştuğu söylenebilir. Nitekim ilk günden itibaren sahada enkaz başında çalışan acil tıp uzmanlarının gözlemi de aynı konut içerisinde yaşayan birey sayısının fazlalığıdır. Göçmen, sığınmacı ve mülteci mahallelerinde aynı konut içerisinde yaşayan hane halkının 10 kişiye ulaştığı tespit edilmiştir (Türkiye Acil Tıp Derneği, 2023).

2.3. Etkilenen Bölgenin Ekonomik Özellikleri

Tablo 2. Depremden etkilenen illerin sosyoekonomik göstergeleri

İller	*Yüzölçümü km ²	*GSYH 2021
Adana	1.945	141.672.580
Adıyaman	1.679	23.236.012
Diyarbakır	15.058	62.494.019
Elazığ	8.455	33.124.400
Gaziantep	6.819	148.588.413
Hatay	5.403	101.461.596
Kahramanmaraş	3.017	63.004.412
Kilis	1.521	7.006.880
Malatya	12.313	38.831.203
Osmaniye	3.767	30.945.765
Şanlıurfa	18.584	57.589.407
Toplam	78.561	707.954.687
TR Toplamı	783.562	7.248.788.983
Top./TR Top.	%10	% 9.8

*<https://www.harita.gov.tr/il-ve-ilce-yuzolcumleri>

*<https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Il-Bazinda-Gayrisafi-Yurt-Ici-Hasila-2021-45619>

Depremden etkilenen bölge, yüzölçümü olarak ülkenin %10'udur ve deprem bölgesinde ülke nüfusunun %16,4'ü yaşamaktadır. 2021 yılı gayri safi yurtiçi hasılasının (GSYH) da %10'u bu bölgede elde edilmiştir. Avrupa Yeniden Yapılanma ve Gelişme Bankası (European Bank for Reconstruction and Development -EBRD-) değerlendirmesine göre, bölgenin tarımsal üretim yoluyla GSYH'ye katkısı % 15'tir (European Bank for Reconstruction and Development, 2023).

Kahramanmaraş depremi ve izleyen depremler daha çok tarım alanlarını ve hafif imalat alanlarını etkilemiştir. EBRD değerlendirmesine göre, depremin Türkiye ekonomisine etkisinin GSYH’de %1 oranında kayıp düzeyinde olacağı tahmin edilmektedir (Rosario, 2023).

2.3. Etkilenen Bölgede Suriyeli Sığınmacıların Durumu

9 Ocak 2023 tarihi itibarıyla, Türkiye’de yaşayan Suriyeli sığınmacı sayısı 3 milyon 466 bin 173 kişi olarak açıklanmıştır.

Tablo 3. Depremden Etkilenen İllerde Bulunan Suriyeli Sığınmacı Sayıları

İller	Suriyeli sığınmacı sayısı
Gaziantep	461.149
Şanlıurfa	370.793
*Hatay	356.361
*Adana	252.080
*Kahramanmaraş	96.856
*Kilis	87.686
*Osmaniye	38.661
Malatya	31.376
Adıyaman	22.252
Diyarbakır	21.670
Elazığ	12.230
TOPLAM	1 751 114

(*işaretili illerde sığınmacılar için Geçici Barınma Merkezleri bulunmaktadır)

Depremden etkilenen illerde yaşayan Suriyeli sığınmacı sayısı 1 751 114’tür (Mülteciler Derneği, 2023), buna göre ülkemizdeki Suriyeli sığınmacıların %50,52’si depremden etkilenmiştir.

3. BARINMA

3.1. Barınma Hakkı

Barınma hakkı hem uluslararası belgelerde hem de Anayasa’da tanımlanmış bir haktır. İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi’nin 25/1 maddesi barınma hakkını: “Herkesin, kendisinin ve ailesinin sağlığı ve iyi yaşaması için yeterli yaşama standartlarına hakkı vardır; bu hak, beslenme, giyim, konut, tıbbi bakım ile gerekli toplumsal hizmetleri ve işsizlik, hastalık, sakatlık, dulluk, yaşlılık ya da kendi denetiminin dışındaki koşullardan kaynaklanan başka geçimini sağlayamama durumlarında güvenlik hakkını da kapsar” olarak tanımlamaktadır.

1982 Anayasası’nın 57. Maddesine göre "Devlet şehirlerin özelliklerini ve çevre şartlarını gözeterek bir planlama çerçevesinde, konut ihtiyaçlarını karşılayacak tedbirleri alır, ayrıca toplu konut teşebbüslerini destekler" denmektedir.

Deprem öncesinde nitelikli ve güvenli barınma koşullarının sağlanmamış olması, on binlerce insanın yaşam hakkının, milyonlarca insanın barınma hakkının ihlali ile sonuçlanmıştır.

3.2. Yetkililerin Verilerine Göre Yaşanan Yıkım ve Sağlanan Barınma Olanakları

Bu bölümde öncelikle etkilenen bölgede yetkililerin açıkladığı veriler üzerinden barınma hakkına ilişkin genel sayısal çerçeve irdelenecektir.

Tüm illerde barınma, beslenme ve güvenlik gereksinimleri nedeniyle ikinci günden itibaren köylere ve diğer illere göç gerçekleşmiştir. 14/02/2023 tarihli Kabine Toplantısı sonrasında Cumhurbaşkanı Recep Tayyip Erdoğan tarafından tahliyeler ve kendi imkânlarıyla 2 milyon 200 vatandaşın bölge dışına çıktığı açıklaması yapılmıştır. (<https://www.haberturk.com/kabine-toplantisi-kararlari-aciklandi-mi-14-subat-2023-bakanlar-kurulu-kabine-toplantisi-kararlari-ve-sonuclari-neler-oldu-3565634>)

Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanı Murat Kurum, 28 Şubat 2023 tarihinde yaptığı açıklamada: “6 Şubat’ta meydana gelen Kahramanmaraş merkezli depremlerden etkilenen illerdeki hasar tespit çalışmalarında 4 milyon 750 bin bağımsız bölümden oluşan 1 milyon 520 bin binanın incelendiğini, 582 bin bağımsız bölüm ve 202 bin binanın acil yıkılacak, ağır hasarlı veya yıkık olduğunun tespit edildiğini” bildirmiştir (<https://www.csb.gov.tr/bakan-kurum-582-bin-bagimsiz-bolum-ve-202-bin-binanin-acil-yikilacak-agir-hasarli-veya-yikik-oldugu-tespitini-yaptik-bakanlik-faaliyetleri-38458>).

Yine 28 Şubat 2023 tarihinde AFAD: “Kahramanmaraş merkezli depremlerin etkilediği 11 ilde vatandaşların barınma ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla 356 bin 419 çadır ve 8 bin 530 konteynerin kurulumunun tamamlandığını” belirtmiş, illere göre kurulan çadır sayılarını vermiştir (<https://www.sondakika.com/haber/haber-deprem-bolgesinde-356-bin-419-cadir-ve-8-bin-530-15666053/>).

Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığı afet bölgesinde ve afet bölgesi dışında çadır, konteyner, Gençlik ve Spor Bakanlığı yurtları, oteller, kamu misafirhaneleri, MEB tesisleri ve diğer tesislerde barınma hizmeti sunulan kişi sayısını 1 milyon 915 bin 598 olarak bildirmektedir.

Yetkililerin açıkladıkları verilerden iki milyon kişinin bölge dışına göç ettiği, iki milyon kişinin ise geçici barınma yerlerinde yaşadığı anlaşılmaktadır. Bölge dışına göç edenlerin barınma koşullarına ilişkin elde somut bir veri bulunmamaktadır. 80 bin civarında binanın hasar tespitinin henüz yapılmadığını, bölgede yıkıcı olabilen depremselliğin devam ettiğini göz önünde bulundurarak depremden etkilenen nüfusun göç edenler ve geçici yerleşim alanlarında (GYA) barınanlar dışında kalan 10 milyonunun barınma durumlarıyla ilgili ciddi bir veri yetersizliğinden söz etmek gerekir. Bu veri yetersizliği bu büyük nüfus grubunun barınma sorunlarının yetkililerce henüz ele alınmadığını ve çözülmediğini işaret etmektedir.

4. TTB’NİN HIZLI DEĞERLENDİRME RAPORLARINDAN ELDE EDİLEN VERİLER IŞIĞINDA GEÇİCİ YERLEŞİM ALANLARININ DURUMU

4.1. Barınma Verileri

TTB, 6 Şubat depremleri sonrasında etkilenen illerde yaptığı hızlı değerlendirme çalışmalarında barınma ile ilgili durumu, gereksinimleri ve sorunları raporlarla gün gün kamuoyu ve yetkililerle paylaşmıştır. Bu bölümde TTB Halk Sağlığı, TTB Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri kolları ile TTB Merkez Konseyi ve tabip odalarının koordinasyon raporlarının barınma ve alt yapı bölümleri değerlendirilmiştir.

4.1.2. Çadır Kurulumları

TTB heyetinin ziyaret ettiği illerde, illere göre değişmekle birlikte, çadırlar en erken üçüncü günden itibaren dağıtılmaya başlanmış, çadırkentler ise dördüncü günden sonra kurulmaya ve depremzede kabul etmeye başlamıştır.

4.1.3. Çadırkent Dışı Çadır Kurulumları

Evlerin ve dükkânların yanında ikili üçlü çadır kümeleri tüm şehirlerde görülmeye devam etmektedir.

Yıkılmış evlerinin yanında enkaz altındaki yakınlarını bekleyen ya da evlerine tuvalet ve banyo gereksinimleri ya da ısınma ve giysi almak amacıyla girmek zorunda olan depremzedeler bulunmaktadır. Yardım kuruluşları tarafından yemek dağıtımı yapılan bazı çadırların yıkılmış binaların üç-beş metre ötesinde kurulduğu gözlenmiştir. Benzer şekilde kamu kurumlarına bağlı kurtarma ekiplerinin yıkılmış binaların iki metre ötesinde çadır yerleşimleri mevcuttur. Nitekim hem Hatay hem de Malatya’da gerçekleşen artçı depremlerde yüzlerce kişi yaralanmış, enkaz altında kalarak sekiz kişi yaşamını kaybetmiştir. Malatya’daki enkaz çalışmaları hâlâ devam etmektedir.

İllerde büyük çadırkentler dışında tam sayı hâlâ bilinmemekte, AFAD dağıttığı çadır sayısını sitesinden duyurmaktadır. Geçici yerleşim alanlarında çadır başına düşen nüfus belirtilmemektedir. TTB gözlem raporlarında bu sayı 7-12 arasında değişmektedir.

Etkilenen illerin kırsal bölgelerinde, köylerde nüfus azlığı nedeniyle çadırkent kurulmamakta, çadır ve soba dağıtımı yapılmakta, kişiler bunları kendileri kurup kullanmaktadır. Köyde hayvanları ve işi olanların kentlerdeki çadırkentlere yerleşme ihtimali düşük görünmektedir. Yemek, tuvalet, kullanma suyu gereksinimleri karşılanmayan nüfusun büyük bir kısmının köylerde olduğu gözlemlenmiştir. Kahramanmaraş, Hatay, Adıyaman, Malatya illerinde özellikle köylerde olmak üzere çadır ihtiyacı depremin üzerinden üç hafta geçmesine karşın 24 Şubat 2023 tarihine kadar bildirilmeye devam etmiştir.



Hatay



Narlıca, Hatay

Kırsal bölgelerdeki çadırkent dışı yerleşimlerdeki nüfusun, beslenme, ısınma, güvenlik, sağlık hizmetlerine erişim vb. gereksinimleri ihmal edilmemeli, kent içindeki dağınık çadır yerleşmeleri orada barınan kişilerin oluru ile güvenli bölgelere taşınmalıdır.

4.1.4. Geçici Yerleşim Alanlarının Olması Gereken Zemin ve Yerleşim Özellikleri

Geçici barınma yerinin oluşturulmasında dikkat edilmesi gereken özellikler:

- 1. Hafif eğimli bir arazi seçilmelidir,**
- 2. Toprağın doğal yapısı drenaja uygun olmalıdır,**
- 3. Olası diğer etkenlerden (çığ, sel, toprak kayması, kaya düşmesi vb.) korunabilecek bir yer seçilmelidir,**
- 4. Seçilen yer sivrisinek üreme alanları, çöp depolama alanı, endüstri alanlarından uzakta olmalıdır.**

4.1.5. Zemin Özellikleri

Bazı çadırkentler uygun olmayan zeminde, su kaynaklarının yakınında kurulmuştur.

Çadırkentler oluşturulurken zemin özelliklerinin göz önünde bulundurulmadığı, zemin düzenlemeleri ile ilgili yetersizlikler olduğu gözlemlenmiştir.



Adıyaman



Diyarbakır



Diyarbakır

Çadırli Geçici Barınma Yerinde Bulunması Gereken Özellikler

Her 1000 kişi için 3-4 hektar alan

10 metre genişliğinde yollar

Çadırlarla yolun arasında en az 2 metre uzaklık

Çadırlar arasında 8 metre uzaklık

Her çadır için kişi başına 3.5 metrekare oturma alanı

Alanın her noktasından kolayca ulaşılabilir, giriş ve çıkışı kontrol edilecek merkezi bir alana yönetim birimi, sağlık birimi, toplu beslenme merkezi, güvenlik birimi, iletişim birimi, eğitim birimi içeren çok amaçlı bir veya daha fazla büyük çadır kurulmalı

Yeterli miktarda sağlıklı su sağlanmalıdır.

4.1.6. Çadırlar Arası Mesafe, Isınma ve Yangın Sorunu

Dar alanda çok sayıda çadır yapılmış olması önemli bir sorundur. Çadırkentlerin tamamında çadırlar arası mesafe iki metreden daha azdır. Çadır zeminleri çoğu zaman topraktır, bazı çadırların içinde palet vb. ile ısı yalıtımı ya da su basmasına karşı önlem alınmadığı görülmüştür. Isınma çoğunlukla odun sobalarıyla sağlanmakta, bazı çadırlarda kömür sobaları da kullanılmaktadır. Tüplü soba kullanılanlara da rastlanmıştır. Karbon monoksit zehirlenmeleri hemen hemen her ilde bildirilmektedir. Çadırların bitişik olması bacaların diğer çadırlara çok yakın olması da yangın riskini artırmaktadır.

21 Şubat 2023 tarihi öncesinde ziyaret edilen GYA'larda yangın söndürme için herhangi bir önlem bulunmadığı rapor edilmiştir. 28 Şubat 2023'te Adıyaman'da bir çadırkentte çıkan yangın söndürülebilmiş, 1 Mart 2023'te Kahramanmaraş'ta çıkan yangında yedi çadır kullanılamaz hale gelmiş, iki kişi yaralanmıştır. GYA'larda çıkan yangınlar sonrasında bazı GYA'larda yangın söndürme cihazları bulundurulmaya başlanmıştır. Fotoğraflarda Adıyaman ve İslâhiye çadırkentlerindeki çadırlar arası mesafelerin ne kadar dar olduğuna ilişkin örnekler görülmektedir.



İslahiye



Adıyaman

Kahramanmaraş, Hatay, Adıyaman, Gaziantep ve Şanlıurfa'da doğalgaz, deprem sonrasında hemen kesilmiştir. Doğalgaz, Gaziantep ve Şanlıurfa'da üçüncü haftada kullanılmaya başlanmış, Kahramanmaraş ve Elbistan'da hasar görmeyen çok küçük bir bölümüne verilebilmiştir. Hatay'da verildiğine dair herhangi bir gözlem TTB ekiplerince yapılmamıştır.

4.2. Suriyeli Depremzedelere Yönelik Ayrımcılık Riski

Kahramanmaraş, Hatay ve İslahiye'de kriz merkezlerinde huzursuzluk, bulaşıcı hastalık salgınlarının artacağı gibi gerekçelerle Suriyelilerin farklı çadırkentlerde barındırılması olasılığı tartışılmıştır. İslahiye'de stadyumun yakınındaki çadırlarda; çadırlar 1 ve 2 şeklinde numaralandırılmış, 1 numara Türkiye, 2 numara Suriyeliler olarak tanımlanmıştır. İslâhiye çadırkenti fotoğrafında çadır numarası dışında bu numaraların da yer aldığı görülmektedir. Görüşülen Suriyeli aileler, kendilerine yeni çadır verilmediğini ve Nizip'e gitmeleri için zorladıklarını ifade etmiştir. Bu kampın dışında iki gündür çadır bekleyen iki aile ile görüşülmüştür. Bu aileler, İslahiye'de kendilerine çadır verilmediğini Nizip'e gönderildiklerini, ancak orada koşulların kötü olduğunu ve tekrar geldiklerini belirtmiştir. AFAD yetkilisi de İslahiye'ye bakan valinin izin vermediğini belirtmiştir. Bu durum yardımların dağıtılması gibi birçok başlıkta ayrımcılık riski barındırmaktadır.

Geçici yerleşim alanları ırk, dil, din, mezhep vb. ayrımcılığa olanak vermeyecek biçimde düzenlenmelidir.

4.3. Geçici Yerleşim Alanlarında Toplumsal Cinsiyet

Geçici yerleşim alanlarında kadınların güvenliğini artıracak şekilde, güvenli yerleşim planları hazırlanmamıştır. İkinci haftada yalnız bir kadın, ailesi olmadığı gerekçesiyle çadırkente alınmamıştır. Çadırlar düzenlenirken yalnız kadınların ya da tek ebeveynli ailelerin merkezi konumlara yerleştirilmesi için özel bir çaba gösterilmemiştir. Oysa hem yardımlara erişim hem de şiddet açısından kadınlar için özel önlemler alınması gerektiği bilinmektedir.

Geçici Yerleşim Alanları kadınların, LGBTİ+ bireylerin gereksinimlerini gözeten, güvenliklerini sağlayan bir biçimde düzenlenmelidir.

4.4. Sağlıklı Suya Erişim

Yeterli Miktarda Sağlıklı İçme ve Kullanma Suyu Sağlanmalıdır
Kişi Başına Günde; 15 -20 litre içme ve kullanma için,
35 litre yıkanma için banyolarda,
20-30 litre toplu beslenme merkezlerinde ve
Hastanelerde; yatak başına 40-60 litre olacak şekilde planlanmalıdır.

Yardımların bölgeye ulaştırabildiği ikinci günden itibaren temiz içme suyu tek kullanımlık pet şişelerle sağlanmış, dördüncü günde nüfusun büyük bir çoğunluğuna erişilmiştir. 28 Şubat 2023 tarihinde bu durum hâlâ devam etmektedir. Merkezi bir sistemle içme suyu sağlanan bir GYA yoktur. Mevcut durumda tek kullanımlık pet şişeler çadırlara dağıtılmaktadır. İçme suyu sıkıntısı bildiren bir çadırkent olmamıştır. Sürdürülebilirliği ve çevreye uzun dönemli etkileriyle ilgili hızla bir planlama yapılmalıdır. Çadırkentlerin dışındaki dağınık çadır yerleşmelerinde ve kırsal kesimde sağlıklı içme suyuna erişim daha büyük bir sorun oluşturmaktadır.

Kullanma suyu çadırkentlerde en önemli sorunlardan biridir. Kullanma suyu sağlanmasıyla ilgili hem iller arasında hem de iller içinde farklılıklar oluşmuştur. Güvenli kullanma suyunun 25 Şubat 2023 tarihinde hiç sağlanmadığı bölgeler olduğu raporlarda bildirilmektedir. Pet şişeler kullanma suyu olarak da kullanılmaktadır.

12 Şubat öncesinde tuvaletler de dahil kullanma suyu sağlanmış herhangi bir çadırkent gözlenmemiştir. Bazı çadırkentlerde tankerle taşımaya geçilmiş (Maraş, Atatürk Parkı, Stadyum vb.), bunların çok azında klorlama ve bakiye klor kontrol hizmetleri düzenli hale gelmiştir. Elbistan örneğinde olduğu gibi tuvaletlere nehirden su çekilen ve klorlamadan lavabolar dahil kullanıma sunulan çadırkentler olmuştur. Bu tarihten sonra bile tankerlerle su sağlanmayan çadırkentler de mevcuttur.

28 Şubat 2023 itibarıyla, Hatay, Adıyaman, Malatya illerinde paket suya erişimin kısıtlı hale geldiği bildirilmiştir.

Temel hedef şebeke suyunun içilebilir hale getirilmesi olmalı ve bütün geçici yerleşim alanlarına şebeke suyu sağlanmalıdır.

Bulaşıcı hastalıklardan korunmak için bireysel hijyen, tuvaletlerin ve ortak kullanım alanlarının temizliğinin sağlanması için kalıcı klor ölçümleri düzenli olarak yapılan şebeke suyu sağlanması yaşamsaldır.



Nurdağı

4.5. Tuvaletler

Tuvaletler çadırlardan en az 30 metre, en çok 50 metre uzağa kadınlar ve erkekler için ayrı ayrı, Tuvalet kabini sayısı her 15 kadın için ve her 25 erkek için bir kabin olacak şekilde kurulmalıdır.

Sağlıklı tuvaletlere erişimin bazı şehirlerde bir hafta, bazılarında iki hafta sağlanamadığı bölgeler olmuştur. Bu dönemde depremzede ve arama kurtarma ya da sağlık ve yardım kuruluşlarında çalışanlar hasarlı binaları çok riskli olmasına rağmen kullanmak zorunda kalmışlar, bunların da bulunmadığı yerlerde boş arsalar vb. alanlar kullanılmıştır. Tuvalet sorunu dördüncü haftaya kadar en önemli sorunlardan biri olmuştur. Birinci ayın sonunda hala sayıları yetersizdir. Tuvalet sorunu birçok sorunun yanı sıra, bu depremde insanlık onuru açısından bir utanç kaynağıdır.

AFAD ve bazı yardım kuruluşları tarafından kanalizasyon bağlantılarının kısa süre içinde sağlanacağı varsayımına dayalı olarak gönderilen sahra tipi ya da seyyar tuvaletlerin tıkanma, kapasitesinin dolması gibi özellikleri düşünülmeden bölgeye gönderilmesi ve toprak bazlı, görünüşü daha ilkel ama daha sağlıklı tuvaletlerin yapılmaması önemli bir sorun olmaya devam etmektedir. Hâlâ birçok GYA’da tuvaletler tıkanma ve arıza nedeniyle kullanılamamaktadır. Şehir kanalizasyonuna bağlama, 14 Şubat 2023 tarihinden sonra başlamış, ancak atık su tesislerinde meydana gelen hasarlar nedeniyle hâlâ tamamlanamamıştır.

Tuvaletler deprem sonrasında her dönemde özellikle kadınlar açısından çok önemli bir sorun olmuştur ve olmaya devam etmektedir. Açık alanda tuvalet yapmak kadınlar için çok daha zordur. Bölgede görüşülen birçok kadın tuvalete daha az gitmek için su içmediğini ve çok az yemek yediğini ifade etmiştir. GYA’larda tuvaletlerde kadın-erkek oranı gerektiği gibi ikiye ya da üçe bir olacak şekilde planlanmamaktadır. Perine hijyeni için gerekli su ve kurulama için gerekli tuvalet kağıtları hâlâ birçok alanda sağlanmamıştır. Bölgede kadınlarda idrar yolu ve vajina enfeksiyonları salgın boyutundadır. İdrar yolu enfeksiyonları gebelikte en önemli düşük nedenidir ve bununla ilgili hiçbir önlem alınmamaktadır.

Geçici yerleşim alanlarında yeterli sayıda, aydınlık ve güvenli bir alana yerleştirilmiş, temiz, akarsuyu bulunan tuvalet sağlanmalıdır.

4.6. Banyo

Tuvaletlerin bulunduğu alana yıkanma kabinleri (her 50 kişiye bir duş) ve GYA’nın merkezi birimlerinin bulunduğu yere çamaşır yıkama odaları kurulmalıdır.

Banyo önemli bir sorundur. 17 Şubat 2023 tarihine kadar içinde banyo hizmeti verilen tek bir çadırkent bildirimi yoktur. 28 Şubat 2023 itibarıyla da bu hizmet birçok yerde verilmemektedir. Verilen yerlerde de sayıları barınan nüfusun çok altında kalmıştır.

Bölgede sayıca yeterli, temiz ve sağlıklı banyo gereksinimi hâlâ çok fazladır. Bunun sonucu olarak da hem bit hem de uyuz salgınları birçok yerde başlamıştır.

Tuvalet ve banyolarla ilgili diğer bir sorun güvenlidir. Çok az sayıdaki GYA'da bununla ilgili önlem alınmaktadır. Görüşülebilen birçok kadın hava karardıktan sonra tuvaletleri kullanamadığını, kaldıkları çadırın da kalabalık olması nedeniyle zorlandıklarını ifade etmiştir. Tuvalet sorununun devam ettiği yerlerde ise kadınlar uzak yer bulabilmek için barındıkları alandan uzaklaşmak zorunda kalmaktadır. Bu da var olan tehlikeyi artırmaktadır. Ulusal ya da uluslararası rehberler, banyo ve tuvalet alanlarının kadına yönelik cinsel şiddet açısından riskli bölgeler olduğunu, buralarda aydınlatma, kapıların birbirine bakması, erkek ve kadınların tuvaletlerinin ayrı yapılması ve güvenlik için önlemler alınmasını önermektedir.

4.7. Hijyen Malzemeleri

Temiz suya erişim yanı sıra sabun, şampuan, diş fırçası, diş macunu, tırnak makası, tarak, kadın petleri, çocuk bezleri, temiz iç çamaşırları gibi gereksinimler kadın örgütleri ve uluslararası kuruluşların çabalarına rağmen bir ayın sonunda çok az yerde sağlanabilmiştir. Kadın örgütleri ve UNFPA bu amaçla hijyen paketleri dağıtmaya başlamıştır. 15-49 yaş arası kadınların her ay petlere gereksinimleri olacağı düşünüldüğünde bu hizmetin kalıcı ve düzenli hale getirilmesi, yardımlara bağlı kalınmaması önemlidir. İç çamaşırı gereksinimi tuvalet ve banyoya erişim sorunları nedeniyle normalin çok üzerindedir. TTB'nin Adıyaman raporunda gönderilen yardımlarda kadınlara çoğunlukla küçük ve orta beden çamaşır gönderilmesi, yardımların kültüre uygun olmamalarına dikkat çekilmiştir. Yardımların daha çok erkekler tarafından dağıtılıyor olması da erişimin önünde önemli engellerdendir. GYA'larda bununla ilgili düzenlemeler hızla yapılmalıdır.

4.8. Atıklar

Yedinci güne kadar atıklarla ilgili belirli bir alan belirlenmesi, çöp kutularının sistemli toplanması gibi düzenlemelerin yapılmaması, deprem bölgelerinde ciddi bir sorun oluşturmuştur. Atık konusu 15'inci güne kadar GYA'larda yeterli sayıda temizlik çalışanı olmaması nedeniyle gönüllülerin destekleriyle yürütülmüştür. Dolayısıyla bu konu önemli bir sağlık sorunu olarak devam etmektedir. Haşarat ve kemirgenler sorun olmuş ama havanın soğuk olması sorunun şiddetini sınırlamıştır.



Adıyaman Gölbaşı



4.9. Elektrik

Deprem ertesinde Kahramanmaraş, Hatay, Adıyaman, Gaziantep, Şanlıurfa gibi illerde elektrik enerjisi durdurulmuştur.

Bölgenin önemli bir kaynağı olan ve depremden etkilenen Afşin, Elbistan B Termik Santrali üçüncü hafta kısmen çalışmaya başlamıştır. Elektrik sağlanmasıyla ilgili sorun şehir merkezlerinde ve özellikle köylerde azalsa da birinci ayın sonunda devam etmektedir.

GYA'larda da jeneratöre bağımlılık azalmaya başlamıştır. Bununla birlikte, elektrik sorunu devam etmekte özellikle geceleri sokaklarda önemli bir güvenlik sorunu oluşturmaktadır.

Şebeke elektriğinin olmamasının ve jeneratörlerin yetersizliğinin özellikle geceleri arama kurtarma çalışmalarında müdahaleyi güçleştirdiği, bazı yerlerde olanaksız kıldığı ve kayıpların artmasına neden olduğu yapılan görüşmelerden anlaşılmaktadır.

4.10. Ulaşım

Maraş, Elbistan, Adıyaman ve Hatay'da hava ve kara yollarında ciddi hasar oluşmuş hem ulusal hem de uluslararası arama, kurtarma ve sağlık ekiplerinin bölgeye intikalinde gecikmeler yaşanmıştır. Bu durum dışarıdan arama kurtarma ekiplerinin erişimini, yaralıları müdahaleyi geciktirmiş, ölüm sayısının artmasına neden olmuştur. Köylere erişimle ilgili sorunlar sürmektedir.

Şehir merkezlerine yardımların planlama yapılmadan gönderilmesi, üst düzey devlet görevlilerinin ziyaretleri de ulaşım sorunları yaratmış, öncelik sıralamasının değişmesine yol açmış, ambulansların geçişlerinde sorunlar yaşanmıştır. Özellikle Hatay'dan ulaşım sorunlarının devam ettiğiyle ilgili bildirimler gelmektedir.

4.11. İletişim

Deprem bölgesinde elektrik şebeke sisteminin ve baz istasyonlarının hasar görmesi nedeniyle ilk dört gün ciddi sıkıntılar yaşanmıştır. Bölgeye mobil baz istasyonlarının gönderilmesi sorunu azaltmakla birlikte, sorunu ortadan kaldıramamıştır. Çadırkentlerde telefonların şarjıyla ilgili organizasyonlarda sorun vardır ve bunların sayıları yetersizdir. Görüşülen kişiler bu sorunu çok kez ifade etmiştir.

4.12. Beslenme

İlk yedi gün içinde beslenme ve gıda güvencesi ile ilgili ciddi sorunlar yaşanmıştır (TMMOB Gıda Mühendisleri Odası, 2023).

1. Sıcak yemek dağıtımı bazı noktalarda ancak depremin dördüncü gününden sonra başlamıştır. Sıcak yemek imalat düzenekleri daha kurulmadan önce, alanda hızlı tüketilebilecek tüketime hazır ambalajlı gıdaların sevkinde aksamalar görülmüştür.
2. İçilebilir nitelikteki sular depremin ikinci gününden sonra alana ulaştırılabilmıştır
3. Öncelikli grupta yer alan depremezelerin (bebek, hamile, yaşlı ve kronik hastalığı olanlar) beslenme ihtiyaçları altıncı günden sonra kısmen karşılanabilmıştır
4. Gönüllü ve arama kurtarma ekiplerinin beslenme sorunları Altıncı günden sonra çözülebilmıştır.

5. Gönüllü ve arama kurtarma ekiplerinin temizlik ve barınma problemleri hâlâ çözülememiştir.
6. Gıda depolama alanları belirlenememiş ve uygun depolama koşulları sağlanamamıştır. Yardım malzemelerinin çöp toplama alanlarına ve tuvaletlere yakın istiflenmesi ve ambalajsız gönderilen gıda yardımlarının olması dikkat çekicidir.
7. Dağlık bölgelere dördüncü günden itibaren sadece sivil inisiyatifler vasıtasıyla yardım ulaştırıldığı gözlenmiştir.
8. Tuvalet ve temizlik amacıyla kullanılacak temiz suyun alanlara getirilmesi ancak, yedinci günden sonra sağlanabilmiştir

4.13. Yardımların organizasyonu

Yardımların farklı iç ve dış kaynaklardan gelmesi bir karışıklık yaratmıştır. Pek çok çadırkentte, il ve ilçelerin merkezi alanlarında gelen giysi vb. yardımların yere serilen örtüler üzerine döküldüğü, insanların hep birlikte düzensiz olarak bunları karıştırarak kendilerine uyan giysi aramaları, insanlık onuruna yakışan bir durum değildir.

5. SAĞLIK KURUMLARI VE SAĞLIK HİZMETLERİ

Depremlerde hem sağlık hizmetinin sunulduğu yapıların zarar görmesi hem de sağlık çalışanlarının depremde olması nedeniyle sağlık hizmetleri aksamaktadır.

Deprem ve diğer olağandışı durumlarda hastaneler önemlidir. Çünkü;

- Hastanelerde yataklı tedavi, idari ve hizmet birimleri, laboratuvarlar ve depolar gibi karmaşık hizmetler bir arada bulunur.
- Hastalar, hasta yakınları, tıbbi ve teknik destek personeli günün 24 saatini hastanelerde geçirirler. Bu hastalardan bazıları kesintisiz olarak devamlılığı gereken yaşam destek ekipmanlarına bağımlı olarak, özel bakıma gereksinim duyarlar.
- Depremden zarar görenlerin bakım ve tedavisinde gerekli temel ilaç ve tıbbi malzemeler için hastaneler kritik önemdedir.
- Hastaneler, elektrik, su, oksijen ve diğer klinik gazlar ile yakıt, çöplerin uzaklaştırılması ve iletişim gibi kamu hizmetlerine kesintisiz gereksinim duyar.
- Hastaneler, kimyasal, zehirli, yanıcı maddeler ile güvenlik gerektiren bazı ilaçların bulunduğu yerlerdir.
- Hastane koşullarında genellikle tıbbi ekipman, hastaların yakınlarında ve yüksek yerlerde bulunur. Bunların bulundukları yerlerden düşmeleri sonucunda yaralanmalar olabilir ya da çıkışlar kapanabilir.

TTB ODSH Kolu'nun deprem bölgesinde yaptığı hızlı değerlendirmelere göre illerin sağlık hizmetleri ve sağlık kurumları ile ilgili bilgiler aşağıda sunulmuştur.

5.1. ADANA

Depremden kısmi olarak etkilenen Adana ilinde üç aile sağlığı merkezi (ASM) ve Meydan Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi dışında sağlık kurumları hasar almamıştır. Deprem sonrası ilk iki günde yaralananların tamamı Adana'daki hastanelerde tedavi altına alınmış, birinci günün akşamından itibaren çevre illerden gelen yaralılara da hastaneler sağlık hizmeti vermiştir. Adana'da depremden etkilenen hastaların tedavileri sevk gerektirmeden yapılırken, Hatay, Osmaniye Maraş ve diğer illerden gelen yoğun hasta sevklerinin ardından kapasitenin üstüne çıkmış ve diğer illere hasta sevkleri yapılmıştır. Bölgedeki yaralıların birçoğu Adana Şehir Hastanesi'ne getirilmiştir. Acillerin ve yataklı servislerin kapasitelerini aşmış, yurttaşlarımız sedyelerde ne yazık ki tedavi olmak ve yer bulunması için beklemek zorunda kalmıştır. Yoğun bakımlarda kapasite iki katına çıkarılmıştır. 20 Şubat 2023 Hatay depremi sonrasında Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Balcalı Hastanesi'nde, ana binanın kolonlarında yorgunluk tespit edilince

hastaların tahliyesine karar verilmiş ve hastane boşaltılmıştır. Adana'daki sağlık kurumlarının deprem sonrası durum özeti tabloda sunulmuştur.

Tablo 4. Adana'daki sağlık kurumlarının durumu

Sağlık Kurumu	Hasar Durumu	İşlevi
Adana'da 197 ASM Binası 733 aile hekimliği birimi var Çukurova'da 25 ASM mevcut	3 ASM binası hasar almış, kullanılamayacak durumda binası hasar tespiti için bekleyen birkaç ASM mevcut	ASM'lerin hemen hemen hepsinde poliklinik ve koruyucu hekimlik hizmeti veriliyor
Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Balcalı Hastanesi	20 Şubat depremi sonrası boşaltıldı	Hizmet veremiyor
Meydan Kadın Doğum Çocuk Hastanesi	Hasarlı	Özel Güney Adana Hastanesi'ne taşınmış burada Seyhan Devlet Hastanesi'ne bağlı olarak hizmet vermeye başlamış
Adana Şehir Hastanesi	Hasarlı değil	Poliklinik hizmetleri veriliyor
Seyhan Devlet Hastanesi	Hasarlı Değil	Poliklinik hizmetleri veriliyor
Yüreğir Devlet Hastanesi	Hasarlı Değil	Poliklinik hizmetleri veriliyor
Çukurova Devlet Hastanesi	Hasarlı Değil	Poliklinik hizmetleri veriliyor
Ceyhan Devlet Hastanesi	Hasarlı Değil	Poliklinik hizmetleri veriliyor
Kozan Devlet Hastanesi	Hasarlı Değil	Poliklinik hizmetleri veriliyor
Dr. Ekrem Tok Ruh Sağ. Ve Hastalıkları Hst.	Hasarlı Değil	Poliklinik hizmetleri veriliyor
Pozantı 80.Yıl D. Hst.	Hasarlı Değil	Poliklinik hizmetleri veriliyor
Ağız Diş Sağlığı Merkezleri	Hasarlı Değil	Hizmet veriliyor
İl sağlık Müdürlüğü	Hasarlı Değil	Sağlık yönetimi yapılıyor

5.2. ADIYAMAN

Adıyaman ilinin en çok etkilenen bölgesi şehrin merkezi, Gölbaşı ve Besni ilçeleridir. İl merkezinde Eğitim Araştırma Hastanesi ve Besni Devlet Hastanesi depremin ilk gününden beri aktif çalışmakta, Gölbaşı ve Çelikhan hastaneleri ağır hasarlı ve kullanılamaz durumdadır. Çalışan iki hastanenin yanında etkilenen bu bölgelerde toplamda beş tane alan hastanesi ve tabip odalarının kurduğu revirler sağlık hizmetinin ilk verildiği yerlerdir.

Adıyaman Eğitim ve Araştırma Hastanesi (EAH), ildeki ikinci ve üçüncü basamak tedavi edici hekimlik hizmetlerini veren tek hastanedir. Bu hastaneler iki ayrı hastane gibi görünse de bir binada Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları, diğerinde (400 yataklı) diğer branşlar bulunan, Tıp Fakültesi'ndeki akademik kadro ve asistanlarla Sağlık Bakanlığı'na bağlı uzman hekimlerin birlikte çalıştığı (afilie) tek bir hastane durumundadır. Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları binası hasarlı ve girilmeyecek durumda olup bahçesindeki 20 yataklı bir sahra hastanesinde hizmet verilmektedir. Ana bina olan 400 yataklı

hastanenin çocuk acil, yetişkin acil, yoğun bakım ve travma servisi aktif faaliyet sürdürmekle beraber acil ameliyatları da yapmaktadır. Hastanenin sevk koordinasyon sistemi, çevre illere transferi sağlamaktadır. Kadın doğum, genel cerrahi gibi bazı poliklinik hizmetleri ikinci haftanın sonunda açılmış olup, birinci ayın sonunda hemen hemen bütün poliklinikler açık durumdadır. Doğum yaptırılabilir. Acil ve travma hastalarının yükü ise şehirde en çok EAH üzerinde olmuştur.

Yenimahalle Cem Evi depremin ilk gününden beri poliklinik ve tıbbi malzeme desteği sunmuştur. Cem Evinin depo işlevi de vardır. TTB, HDK sağlık ve SES bileşenlerinin bulunduğu Cem evi çalışma ekibi her gün en az beş mobil sağlık ekibiyle köyleri ziyaret etmektedir. Küçük tıbbi müdahaleler, ihtiyaç tespiti yapılan halk buluşmaları, çadırkent ziyaretleri organize edilmektedir.

Özellikle TTB ve SES'in hem poliklinik hem de koruyucu sağlık hizmetleri için yaptığı müdahaleler afetin ilk haftasında tek hizmet sunan kanal olmuştur. Birinci basamak sağlık hizmeti verebilecek çok az ASM binasının kaldığı bilinmekle birlikte ikinci haftanın sonunda sağlam olan yedi ASM'nin, ilçelerle birlikte birinci ayın sonunda 38 ASM'nin açıldığı bilgisi alınmıştır. Yine ilk iki hafta neredeyse sayıları yedi olan açık eczanelerin sayısı birinci ayda merkez ve Gölbaşı'nda toplam 35'e çıkmış, diğer ilçelerdeki tüm eczaneler de açılmıştır.

Besni Devlet Hastanesi'nin başhekimlik binası hasardan dolayı kullanılamamış fakat acil servis, yataklı servis depremin ilk gününden beri aktif kullanılmıştır. İkinci haftadan sonra ameliyatlar yapılmaya başlanmıştır. Poliklinikler hizmet vermektedir. Besni merkezde sadece üç ASM, köylerde dokuz ASM hizmet vermektedir. Besni merkezde 1 nolu ASM hem insanların barındığı hem kesintisiz hizmet aldığı tek birinci basamak sağlık merkezi olmuştur.

Gölbaşı Devlet Hastanesi ağır hasarlı olduğu için bahçesine kurulan alan hastanesi ve Fransızların kurduğu alan hastanesi sağlık hizmeti vermektedir. Gölbaşı ilçesinde kullanılan üç ASM vardır. Aile hekimlerinin nüfusu göçlerden dolayı neredeyse onda bire düşmüş durumdadır.

Çelikhan Devlet Hastanesi ağır hasar aldığı için kullanılamamaktadır. ASM/TSM binasının bahçesinde kurulan çadırdaki dönüşümlü poliklinik hizmeti hizmet verilmektedir.

Tablo 5. Adıyaman'daki sağlık kurumlarının durumu

Sağlık Kurumu	Hasar Durumu	İşlevi
Adıyaman EAH	Hasarlı fakat kullanılıyor	Faal
Adıyaman Üniversitesi Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi	Ağır hasarlı	Hizmet dışı Hastane otoparkına kurulan sahra hastanesinde hizmet veriyor.
Adıyaman ASM'ler	Çoğu hasarlı	11 merkez, 9 merkeze bağlı köy ASM aktif
Adıyaman İl Sağlık Müdürlüğü	Hafif hasarlı	Faal
Özel Gözde Hastanesi	Ağır hasarlı	Hizmet dışı Bahçesinde kurulan Sahra hastanesi hizmet veriyor
Besni ASM	4 nolu ASM hasarlı.	Merkezde sadece 3 ASM, köylerde 9 ASM hizmet veriyor.
Besni Devlet Hastanesi	Başhekimlik binası hasarlı	Faal
Besni İlçe Sağlık Müdürlüğü	Hasarlı kullanılamıyor	Hizmet dışı
Gölbaşı Devlet Hastanesi	Hasarlı ancak kısmen kullanılıyor	Acil binası açılmış, sadece acil vakalar ve poliklinik hizmeti veriliyor.
Gölbaşı İlçe Sağlık Müdürlüğü	Hasarlı	Faal
Gölbaşı ASM'ler	Hafif hasarlı	Merkezde 3 ASM, köylerde 2 ASM hizmet veriyor.
Ağız Diş Sağlığı Merkezi	Hasarsız	Faal
Çelikhan Devlet Hastanesi	Ağır Hasarlı, kullanılamıyor.	ASM/TSM binasının bahçesinde kurulan çadırda hizmet veriyor.
Kahta Devlet Hastanesi	Hasarsız	Faal
Diğer ilçe ASM'ler	Hasarsız	Gerger 2, Çelikhan 2, Tut 2, Sincik 2, Kahta 13 ASM faal

5.3. DİYARBAKIR

Diyarbakır ilinde 20 Şubat 2023 itibarıyla, 3.000 kadar ağır-orta hasarlı bina bulunmaktadır. Sekiz çadır alanında (4.200 çadır) depremzedelerin barındığı bilinmektedir. Çadırkentlerdeki sağlık hizmetleri müdürlük üzerinden planlanmakta ve aile hekimliği görevlendirmeleri ile sağlanmaktadır. 14 Şubat 2023 tarihli verilere göre; merkez ve ilçelerdeki toplam 180 ASM' den üçü ağır hasarlı, sekizi orta hasarlı, 25 tanesi az hasarlı olarak tespit edilmiştir. İkinci kez başlatılan hasar tespit çalışması devam etmektedir. İkinci ve üçüncü basamak sağlık kurumlarında hasar olmadığı ve sağlık hizmetinde aksama olmadığı bildirilmiştir. İldeki tüm hastaneler aktiftir.

Tablo 6. Diyarbakır'daki sağlık kurumlarının durumu

Sağlık Kurumu	Hasar Durumu	İşlevi
Aile Sağlığı Merkezleri	180 ASM' den üçü ağır hasarlı, sekizi orta hasarlı, 25 tanesi az hasarlı	Sağlam ASM'lerde hizmet sunulmaktadır
İkinci ve üçüncü basamak sağlık kurumları	Hasarsız	İldeki tüm hastaneler hizmet sunmaktadır

5.4. ELAZIĞ

Elazığ ilinde yıkılan bina sayısı beş-altı, ağır hasarlı bina sayısının 1.100 civarı olduğu tahmin edilmektedir. İlde bir tıp fakültesi hastanesi, bir şehir hastanesi, bir ruh ve sinir hastalıkları hastanesi ve dört özel hastane bulunmaktadır. Elazığ Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi Lepra servisi hasar almış ve deprem sonrası hızlıca boşaltılmıştır. Birinci basamak ve koruyucu sağlık hizmeti veren binalarda hasar olmadığı bilgisi alınmıştır. Çevre illerden şehir hastanesine ve üniversite hastanesine başta Malatya olmak üzere diğer illerden hasta sevki olmuştur.

Tablo 7. Elazığ'daki sağlık kurumlarının durumu

Sağlık Kurumu	Hasar Durumu	İşlevi
Aile Sağlığı Merkezleri	Hasarsız	ASM'lerde hizmet sunulmaktadır
Elazığ Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi Lepra servisi	Hasarlı	Boşaltılmış, faal değil
İkinci ve üçüncü basamak sağlık kurumları	Hasarsız	İldeki tüm hastaneler hizmet sunmaktadır

5.5. GAZİANTEP

Gaziantep Nurdağı ve İslâhiye ilçeleri depremden en çok etkilenen ilçeler olmuştur. Bu ilçelerden gelen değerlendirmelere göre Nurdağı ilçesinde sağlık hizmetlerinin tamamı alan hastaneleri ve çadırlarda kurulmuş olan ASM ve İSM'lerde verilmektedir. Bir mobil hizmet aracı bulunan ilçede beş noktada 24 saat poliklinik hizmeti verilmektedir. Genel olarak ASM'lerin hasar alması nedeniyle Nurdağı İlçe Sağlık Müdürlüğü tarafından çadır ASM'ler açılması planlanmıştır. Kuduz, tetanos ve çocukluk çağı aşılama, gebe izlemleri deprem sonrasında başlatılmıştır. İslahiye ilçesinde üç ASM'den biri sağlamdır. İslâhiye Devlet Hastanesi dışında merkezde UMKE ekiplerince genel poliklinik ve ilaç hizmeti verilmektedir.

Tablo 8. Gaziantep'deki sağlık kurumlarının durumu

Sağlık Kurumu	Hasar Durumu	İşlevi
Aile Sağlığı Merkezleri	Nurdağı'nda ASM'ler hasarlı İslahiye ilçesinde biri hariç ASM'ler hasarlı	Çadır ASM'lerde hizmet sunulmaktadır
İkinci ve üçüncü basamak sağlık kurumları	Nurdağı ve İslahiye Devlet Hastaneleri kullanım dışı	Alan hastaneleri ve UMKE çadırlarında hizmet sunulmaktadır

5.6. HATAY

Hatay’da depremden önce sağlık hizmetleri, 169 aile sağlığı merkezi, 97 sağlık evi, üç ana çocuk sağlığı ve aile planlaması merkezi, üç halk sağlığı laboratuvarı, iki verem savaşı dispanseri, iki deri ve zührevi hastalıklar dispanseri, dört ağız dışı sağlığı merkezi, bir evde sağlık hizmetleri birimi, 12 İSM, 10 devlet hastanesi, bir doğum ve çocuk bakım evi, yedi hemodiyaliz ünitesi, 20 tane 112 Acil Yardım İstasyonu ve özel sektöre ait 10 adet özel hastane, dokuz adet özel hemodiyaliz merkezi tarafından verilmekteydi.

Aşağıdaki tabloda Hatay ilinde 6 Şubat ve 20 Şubat 2023 depremleri sonrası sağlık kurumlarının durumu özetlenmiştir:

Tablo 9. Hatay’daki sağlık kurumlarının durumu

Sağlık Kurumu	Hasar Durumu	İşlevi
Hatay EAH (Şehir hastanesi)	Hasarlı	Hizmet dışı Bahçesine alan hastaneleri kurulmuş ama şehir merkezinden uzakta, deprem sonrası başvuru için uygun bir lokasyonda değil
Hatay EAH Ek Bina	Ağır hasarlı, bir kısmı yıkılmış	Hizmet dışı
Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi	Hasarlı	Üçüncü gün sadece acil servis açılarak hizmet verilmeye başlanmış, 20 Şubat depremi sonrası boşaltılmıştır
Özel Akademi Hastanesi	Yıkılmış	Hizmet dışı
Özel Mozaik Kadın Doğum Dal Hastanesi	Sağlam	Sağlık Bakanlığı görevlendirmeleri ve gönüllü sağlık emekçileri ile hizmet sunmaktadır
Defne Hastanesi	Yıkılmış	Hizmet dışı
Akdeniz Hastanesi	Yıkılmış	Hizmet dışı
Şifa Diyaliz Merkezi	Antakya ve Defne’de bulunan dört diyaliz merkezinden ayakta kalan tek sağlık kurumu	700 hastası var, hastalar 4 saat diyalize girmeleri gerekirken ilk 5 gün 2 saat Diyalize girdiler TTB ve SES gönüllüleri bir hekim iki hemşirenin desteğiyle hastalar 3 saat Diyalize girebildiler
Hatay 112 Acil Sağlık Hizmetleri Lojistik Ek Binası	Hasarsız	Hizmet vermekte
Aile Sağlığı Merkezleri (Antakya-Defne)	Neredeyse tamamı kullanılamaz derecede hasar görmüştür	Hizmet sunulamamaktadır, koruyucu sağlık hizmetleri verilmemektedir
Antakya Toplum Sağlığı Merkezi	Ağır hasarlı	Hizmet dışı
İl Sağlık Müdürlüğü	Yıkılmış	Hizmet dışı
İskenderun Devlet Hastanesi	Eski binasının bir bloğu tamamen yıkılmış, diğer blokta birkaç gün hizmet verilmiştir	Eski devlet hastanesi 6 Şubat depremi, yeni devlet hastanesi 20 Şubat depremi ile kullanılamaz hale gelmiştir
İskenderun Aile Sağlığı Merkezleri	32 ASM’den dört tanesi 6 Şubat depremi sonrası kullanılamaz duruma gelmiş	20 Şubat itibarıyla bazı ASM’ler hizmet sunmaya başlamış
Samandağ Devlet Hastanesi ve Aile Sağlığı Merkezleri	Hasarlı	ASM’ler hizmet vermiyor Devlet Hastanesi bahçesinde çadırlarda hizmet sunuluyor

Sağlık Kurumu	Hasar Durumu	İşlevi
Özel Samandağ Deniz Hastanesi	Denetim sonucu sağlam olduğu tespit edilmiş	9 Şubat tarihi itibari ile SB organizasyonu ile açılmış
Kırıkhan	İlçedeki 13 ASM hasar almıştır Kırıkhan Devlet Hastanesi ana binası az hasarlı	ASM'lerde sağlık hizmeti sunulamamakta Devlet Hastanesi 20 Şubat depremi sonrası boşaltılmış. Hizmet sunulmuyor İkinci basamak sağlık hizmetleri Belçika Alan Hastanesinde verilmekte
Reyhanlı	ASM'ler (8 tane) genel olarak hasar almamış İlçe devlet hastanesi yetkililere göre hasarsız, sağlık çalışanlarına göre hasarlıdır	ASM'ler kısmen çalışıyor Devlet Hastanesinde sağlık hizmeti sunulmamakta, Devlet Hastanesinin karşısındaki Amerikan Hastanesi hizmet sunmaktadır
Dört Yol	ASM'ler genel olarak iyi durumda Dört Yol Devlet Hastanesi iyi durumda	13 ASM'den biri dışında hepsi kendi binasında hizmet vermektedir 160 yataklı Devlet Hastanesi depremden sonra kapasiteyi artırarak 405 yataklı bir hastane olarak hizmet vermektedir
Arsuz	14 ASM'den biri hasar almış	Genel olarak birinci basamak sağlık hizmetleri sürdürülmeye çalışılmakta İkinci basamak sağlık hizmetleri İspanyol Alan Hastanesinde verilmekte
Payas	ASM'ler hasarsız	Üç ASM depremin üçüncü gününden itibaren laboratuvar destekli güçlendirilmiş ASM düzeniyle hizmet vermekte İkinci basamak sağlık hizmetleri Katar Alan Hastanesi ve limana gelen gemi hastanesinde verilmekte
Erzin	Dört ASM'den biri hizmet verememekte Devlet hastanesi hasarlı	Sağlık çalışanları devlet hastanesinde çadır ve konteynerlerde hizmet vermektedir
Altunözü	10 ASM ve devlet hastanesi sağlam	Sağlık hizmeti sunabilir durumda
Kumlu	İki ASM ve devlet hastanesi sağlam	Sağlık hizmeti sunabilir durumda

5.6.1. Hatay ili Antakya ve Defne ilçelerinde sağlık kurumlarının ve hizmetlerinin durumu:

Hatay ilinde depremden en çok etkilenen bölge kentin merkezidir. İl nüfusunun çoğunluğunun (%33,3) yaşadığı bu iki merkez ilçede ilin iki büyük hastanesi yer almaktadır. Hatay İl Sağlık Müdürlüğü de bu bölgededir ve 6 Şubat tarihli depremde yıkılmıştır. 6 Şubat tarihli iki büyük deprem sonrasında il merkezinin en büyük hastanesi olan Mustafa Kemal Üniversitesi (MKÜ) Tıp Fakültesi Hastanesi hafif hasar almış ve ayakta kalmış, il dışından gönüllü hekimlerin ve sağlık emekçilerinin desteğiyle hizmet sunumuna devam etmiştir. Ancak 20 Şubat tarihli Hatay depremi sonrasında üniversite hastanesi kullanılamaz duruma gelmiş ve boşaltılmıştır. İlin üniversite hastanesinden sonra en büyük kapasiteli hastanesi olan Hatay EAH (şehir hastanesi) 2015 yılında hizmet vermeye başlamıştır. Hatay EAH'nin yapıldığı bölge şehir dışında sulak bir ova üstündedir ve 6 Şubat tarihli depremlerden sonra kullanılamaz hale gelmiştir. Hatay EAH

bahçesinde biri Sağlık Bakanlığı tarafından, diğeri ABD'den gelen sağlık yetkilileri tarafından iki ayrı alan hastanesi kurulmuştur.

Sağlık Bakanlığının kurduğu hastanede üç büyük çadırda hizmet verilmektedir. İlk çadır kırmızı alan, ikinci çadır kadın doğum ve çocuk, üçüncü çadır sarı-yeşil alan olarak belirlenmiş ve bu birimler 12.02.2023 tarihinden beri hasta kabulüne başlamıştır. Kadın Doğum ve Çocuk Polikliniği'nde KD uzmanı ve ebe görevlendirilmiş ancak sınırlı sayıda gebe izlemi yapılmıştır. ABD'li sağlık yetkilileri tarafından kurulan alan hastanesinde ameliyat yapma ve radyolojik görüntüleme olanağı sağlanmıştır Sağlık Bakanlığı adına açılan birimlere gelen vakaların deprem sonrası geç başvuru yaralanma ve fraktürler olması sağlık hizmetlerinin aksadığını göstermiştir. Görüntüleme olanağı olmadığı için çoğu kırmızı alan hastası MKÜ Tıp Fakültesi Acil Servisi'ne sevk edilmekteydi. Ancak 20 Şubat tarihli Hatay depremi sonrası MKÜ Tıp Fakültesi Hastanesi de sadece bahçeye kurulan alan hastanesinde hizmet sunabilmiştir. Hatay EAH'ın ek binası olarak sağlık hizmeti sunulan eski Hatay Devlet Hastanesi 6 Şubat tarihli depremlerden sonra yıkılmıştır; hizmet sunamamaktadır.

İki ilçede hizmet veren dört hemodiyaliz merkezinden sadece biri ayakta kalmış, deprem sonrası ilk haftada ayakta kalan kurumda TTB ve SES gönüllüleri bir hekim iki hemşirenin desteğiyle hastaların diyaliz ihtiyacını karşılamak için destek sunmuştur. İlçe sınırları içindeki iki özel hastane yıkılmıştır ve sağlık hizmeti sunmamaktadır. Özel Mozaik Kadın Doğum Dal Hastanesi hasar almamıştır. Sağlık Bakanlığı depremin ilk haftasında illerden gelen Sağlık Bakanlığı adına görevlendirilmiş yöneticiler, hekimler ve sağlık emekçileri ile bu hastanede hizmet sunumuna başlamıştır. İlçede yedi noktada AFAD'a bağlı çadır alanlarında UMKE ekipleri tarafından sağlık hizmeti vermeye çalışılmaktadır. Ayrıca Atatürk Parkı ve Defne Parkında Moğolistan ve İtalyan sağlık ekiplerinin kurduğu iki alan hastanesi de depremin ilk haftası geçtikten sonra sağlık hizmeti sunmaya başlamıştır. Yine Atatürk Parkı'nda Türk Eczacılar Birliği'nin seyyar eczanesi kurulmuş, halkın ilaç ihtiyacı acilen çözülmeye çalışılmıştır.

İki ilçede birinci basamak sağlık hizmetlerinin sunulduğu ASM, İSM binaları ya hasarlı ya yıkılmış ya da deprem hasar tespiti beklemektedir. Birinci basamak sağlık hizmetleri birkaç istisna dışında kamu kurumlarında sunulmamaktadır. Defne ilçesinde hafif hasarlı ve hasarsız kabul edilen dört ASM hizmet sunmaya çalışmaktadır. Birinci basamakta sunulması gereken poliklinik hizmetleri ağırlıklı olarak meslek örgütleri, sivil toplum kuruluşları tarafından verilmektedir. Antakya ve Defne ilçelerinde TTB, KESK, Türk Veteriner Hekimleri Birliği, Türkiye Psikiyatri Derneği, TODAP, Memorial grubu, sol siyasi yapılar vd. geniş bir alanda hem poliklinik hizmeti sunmakta hem de ilaç temini sağlamaktadır. Ayrıca deprem sağlık koordinasyonu çalışmalarını depremin ilk gününden itibaren sürdüren TTB ve SES'in ortak revirlerinden biri kadın sağlığı reviri olarak hizmet sunmaktadır.

5.6.2.Hatay ili İskenderun ve Samandağ ilçelerinde sağlık kurumlarının ve hizmetlerinin durumu:

Merkez ilçelerin dışında depremde sağlık kurumlarının en çok etkilendiği diğer ilçeler Samandağ ve İskenderun'dur. Samandağ ilçesinde ASM'ler kapalıdır ve birinci basamak hizmet sunulmamaktadır. Samandağ Devlet Hastanesi binası deprem sonrasında kullanılamayacak duruma gelmiştir. Hastane önündeki çadırlarda görev alan gönüllü hekimler ve sağlık emekçileri dışında sağlık hizmet sunumu yoktur. Şehir merkezinde Özel Samandağ Deniz Hastanesi denetim sonucu sağlam olduğu tespit edildikten sonra 9

Şubat tarihi itibarı ile Sağlık Bakanlığı organizasyonu ile açılmış, acil poliklinik ve tıbbi müdahale hizmeti verir durumdadır. International Medical Relief'in çadırlara kurduğu sağlık noktası mevcuttur. Engelli rehabilitasyon merkezindeki revir aktiftir fakat ihtiyacı karşılamakta yetersizdir. Samandağ ilçesinde mobil ya da konteyner şeklinde sağlık hizmet sunumu ile ilgili çalışmalar ağırlıklı olarak gönüllü kurum ve kuruluşlar tarafından yürütülmüştür. TTB tarafından kriz koordinasyon merkezi kurulmuştur ve konteynerler ile sağlık hizmet sunumu planlanmaktadır.

İskenderun Antakya merkezden sonra ilin en çok nüfusunun olduğu ilçedir. İlçedeki 32 ASM'den dört tanesi 6 Şubat depremi sonrası kullanılamaz duruma gelmiştir. 20 Şubat itibarıyla bazı ASM'ler hizmet sunmaya başlamıştır. Ayrıca ilçedeki göçmen sağlığı merkezi de ASM gibi sağlık hizmeti sunmaya başlamıştır. Bunlara ek olarak iki araçla gezici sağlık hizmeti verilmektedir. Bir gezici bir de sabit aşı noktası oluşturulmuştur. Yeni devlet hastanesi (B Blok olarak geçiyor) polikliniklerde hizmet vermeye 20 Şubat 2023 günü başlamıştır ancak 20 Şubat Hatay depremi sonrası hastane boşaltılmış; yalnızca bahçede kurulan bir çadırda acil sağlık hizmeti verilmeye başlanmıştır. Türkiye Psikiyatri Derneği, millet bahçesinde ve yeni devlet hastanesi bahçesinde çocuk ve erişkin psikiyatri polikliniği açmıştır.

5.6.3. Hatay Kırıkhan, Reyhanlı, Dört Yol, Arsuz, Payas, Erzin, Altunözü, Kumlu ilçelerinde sağlık kurumlarının ve hizmetlerinin durumu:

Deprem sonrasında Hatay ilinde kısmi olarak sağlık hizmetlerini sürdürebilen ilçelerden Kırıkhan'da 13 ASM hasar almış ve sağlık hizmeti sunulamamaktadır. Kırıkhan Devlet Hastanesi ana binası az hasar almış; acil birimi hasar almamış ve faaldir. Ancak 20 Şubat Hatay depremi sonrası tüm hastane boşaltılmış ve hastane bahçesinde kurulmuş çadırlarda iç hastalıkları, çocuk, kadın doğum ve acil hizmetleri verilmiştir. Kırıkhan Devlet Hastanesi bahçesinde Belçika'dan gelen sağlık yetkilileri tarafından geniş uzman hekim ekibinin hizmet sunduğu, görüntüleme ve laboratuvar olanaklarının olduğu bir alan hastanesi kurulmuştur. Kırıkhan'a da diğer ilçelerde olduğu gibi Türk Eczacılar Birliği tarafından ilaç sağlanmaktadır. İlçede kızamık aşılması, su klorlaması gibi temel sağlık hizmetlerinin sunumu devam edebilmiştir.

Reyhanlı ilçesi deprem sonrası çevre ilçelerden göç almış, görece daha az hasar almış bir ilçedir. İlçede yıkım ağır olmasa da ilçe sağlık çalışanları ağırlıklı olarak tamamen yıkılmış olan Rönesans Rezidans'ta kaldıkları için hayatlarını kaybetmiştir. İlçede bulunan ASM'ler (sekiz tane) genel olarak hasar almasa da hizmet sunamamaktadır. İlçe devlet hastanesi yetkililere göre hasarsız, sağlık çalışanlarına göre hasarlıdır. Şu an sağlık hizmeti sunulmamaktadır. Devlet Hastanesinin karşısındaki Amerikan Hastanesi hizmet sunmaktadır.

Dört Yol ilçesi de depremden görece daha az etkilenmiş, ilçedeki 13 ASM'den biri dışında hepsi kendi binasında hizmet vermektedir. İlçede 160 yataklı olarak kurulan Dört Yol Devlet Hastanesi (B sınıfı) depremden sonra kapasiteyi artırarak 405 yataklı bir hastane olarak hizmet vermektedir.

Arsuz ilçesinde 14 ASM'den biri hasar almış, genel olarak birinci basamak sağlık hizmetleri sürdürülmeye çalışılmıştır. Ancak elektrik kesintileri nedeniyle aşı soğuk zincirinde sorunlar yaşanması gibi aksaklıklar bildirilmiştir. İkinci basamak sağlık hizmetleri İspanyolların kurduğu alan hastanesinde verilmektedir. Bu alan hastanesinde geniş bir sağlık ekibi dahiliye, çocuk, kadın doğum ve yoğun bakım gerektirmeyen cerrahi hizmetleri sağlamaktadır.

Payas ilçesinde dört ASM'den üçü depremin üçüncü gününden itibaren laboratuvar destekli güçlendirilmiş ASM düzeniyle gece dahil hizmet vermektedir. Katar tarafından kurulan 110 yataklı alan hastanesinde geniş çaplı uzmanlık alanlarında sağlık hizmet sunumu yapılmaktadır. İlçe sağlık müdürlüğü ekipleri sekiz düzensiz çadır alanında iki günde bir sağlık hizmeti vermektedir.

Erzin ilçesinde dört ASM'den biri hizmet verememektedir. Sağlık çalışanları devlet hastanesinde kendi çabaları ile elde ettikleri çadır ve konteynerde hizmet vermektedir.

Altunözü ilçesinde bulunan 10 ASM ve 50 yatak kapasiteli devlet hastanesi sağlık hizmeti sunabilir durumdadır. Ancak ASM'ler sağlık çalışanlarının depremzede olması nedeniyle genel olarak hizmet sunamamaktadır. Devlet hastanesi bahçesinde çadırlarda il dışından gelen sağlık çalışanları destek sunmaktadır.

Kumlu ilçesinde bulunan iki ASM ve 15 yatak kapasiteli devlet hastanesi sağlık hizmeti sunabilir durumdadır. Ancak ASM'lerde hizmet sunulmamaktadır. Devlet hastanesi acil servisi çalışır durumdadır.

5.7. KAHRAMANMARAŞ

Deprem öncesinde, Kahramanmaraş Sağlık Müdürlüğü web sitesinden alınan verilere göre toplam 126 ASM (Onikişubat ilçesi 37, Dulkadiroğlu 24, Afşin 13, Pazarcık 9, Türkoğlu 8, Nurhak 3, Göksun 7, Çağlayancerit 3, Andırın 4 ve Elbistan 17) bulunmaktadır. Merkez ve ilçelerde bir üniversite hastanesi, bir şehir hastanesi, dokuz devlet hastanesi, bir ağız ve diş sağlığı hastanesi ile yedi özel hastanenin hizmet verdiği belirtilmektedir.

Depremle birlikte birçok sağlık kurumu ağır hasar görmüş bazıları da yıkılmıştır. Birinci deprem sonrasında, Sağlık Bakanlığı'na ait bazı hastanelerin yoğun bakımlarına yaklaşık beş saat boyunca elektrik sağlanamadığı ve entübe hastaların hayatını kaybettiği öğrenilmiştir. Kahramanmaraş'ta deprem sonrası ilk dönemde sağlık hizmeti sadece dört hastanede verilebilmiştir. Ameliyat, yoğun bakım ve doğum hizmetlerine olan gereksinimin çok azı karşılanabilmiş, çevre illere sevklerle sorun giderilmeye çalışılmıştır. Sağlık kurumlarındaki bu ağır tablonun yaşam kayıplarının artışına neden olduğu açıktır.

2012 yılında hizmete açılan Necip Fazıl Şehir Hastanesi kamu otoritelerinin depremle ilgili tutumuna önemli bir örnek teşkil etmektedir. Bu hastanenin Doğu Anadolu fay hattı üzerine inşa edilmesiyle ilgili haberler mevcuttu. Hastanenin 26 Şubat 2022 tarihinde Kahramanmaraş'ta yaşanan 4,6 büyüklüğündeki depremde hasar görmesi ve son depremlerde hastanede oluşan ağır hasar, sağlık kurumu inşa ederken dikkat edilmesi gereken yönleri tekrar gözler önüne sermiştir. Hastanede 14 Şubat 2023 tarihinden itibaren sadece acil servisi hizmeti verilmektedir.

Buna rağmen Sağlık Bakanlığı hastanenin hasarlı olduğu için hasta kabul edilmeyen bölümlerini gönüllü sağlık çalışanlarının barınması amacıyla kullanıma açmıştır. Bu derece hasarlı olduğu bilinen, hasta kabul edilmeyen hastanenin sağlık çalışanlarının barınması amacıyla kullanılması doğru değildir.

Tablo 10. Kahramanmaraş'daki sağlık kurumlarının durumu

Sağlık Kurumu	Hasar Durumu	İşlevi
Necip Fazıl Şehir Hastanesi	Hasarlı	Sadece acil servis hizmeti / sağlık çalışanları barınma amaçlı kullanıyor
Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi hastanesi	Az hasarlı/hasarsız	Aktif
Necip Fazıl Şehir Hastanesi Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi Ek Hizmet Binası	Az hasarlı/hasarsız	Aktif
Necip Fazıl Şehir Hastanesi Yörük Selim Ek Hizmet Binası	Az hasarlı/hasarsız	Aktif
Özel Markasi Hastanesi	Az hasarlı/hasarsız	Aktif
Özel Maraş Life Hastanesi	Az hasarlı	Acil servis hizmeti
Özel Sular Akademi Hastanesi.	Az hasarlı	Acil servis hizmeti
Özel Vatan Hastanesi	Ağır hasarlı	Hizmet veremiyor
Özel Mega Park Hastanesi	Ağır hasarlı	Hizmet veremiyor
Maraş şehir merkezi ASM'ler	Bir kısmı az veya orta-Ağır hasarlı	14/02/2023 itibarıyla 11, 15/02/2023 itibarıyla 38 ASM'de sağlık hizmeti
Ekinözü Devlet Hastanesi	Ağır hasarlı	Bahçesinde UMKE poliklinik hizmeti
Elbistan Devlet Hastanesi	Hasarsız	Aktif
Afşin Devlet Hastanesi	Ağır hasarlı (son bildirime göre hafif hasarlı)	İlk hafta bahçede çadırlarda hizmet verilmiş, 14/02/2023 tarihinde hastane binasında yeniden hizmet vermeye başlanmıştır
Türkoğlu Devlet Hastanesi	Ağır Hasarlı	Bahçesinde UMKE ve İngiltere SB Sahra Hastanesi hizmet veriyor
Andırın Devlet Hastanesi	Az hasarlı	Aktif
Çağlayancerit Devlet Hastanesi	Az hasarlı	Aktif
Pazarcık Devlet Hastanesi	Az hasarlı	Sadece acil sağlık hizmeti

5.7.1.Geçici alan hastaneleri ve diğer sağlık kurumları

Sağlık hizmet gereksiniminin karşılanabilmesi için Rusya Yardım ekibi İzzetbegoviç Parkı'nda, Ford Otosan ekibi, Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları bahçesinde, UMKE ekibi Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi önünde, Azerbeycan Yardım ekibi Kahramanmaraş Spor Tesislerinde, Milli Savunma Bakanlığı ekibi Necip Fazıl Şehir Hastanesi bahçesinde sahra hastanesi kurmuştur.

Kapalı Pazaryerinde Manisa Celal Bayar Üniversitesi'nden gelen doktor ve sağlık personeli tarafından bir sahra hastanesi çadırı kurulmuş ve halihazırda poliklinik hizmeti vermektedir. Sağlık emekçileri, buradaki faaliyetlerini bir hafta daha sürdüreceklerini ifade etmektedir. Onun yanında ise TEB mobil eczanesi bulunuyor.

5.8. MALATYA

Malatya ilinde deprem sonrası sağlık kurumlarının ve sağlık hizmetlerinin durumu aşağıdaki tabloda özetlenmiştir.

Tablo 11. Malatya'daki sağlık kurumlarının durumu

Sağlık Kurumu	Hasar Durumu	İşlevi
Malatya İnönü Üniv. Turgut Özal Tıp Merkezi	Hasarsız.	Çalışıyor. Acil çalışıyor. Uzman Polikliniği yapılmıyor Acilden hasta yatışı var. Görüntüleme ve girişimsel operasyonlar yapılabiliyor. Yoğun bakım çalışıyor. Diyaliz çalışıyor.
İnönü Üniv. Dış polikliniği		Normal Çalışıyor
Ağız ve Dış Sağlığı Merkezi Malatya Turgut Özal Üniv. Eğitim ve Araştırma Hastanesi	Hafif hasarlı Hafif hasarlı.	Acil çalışıyor 1050 yataklı, Acil çalışıyor. Yoğun bakım faal, diyaliz aksamamış ve faal, Acilden gelen ağır hastaları İstanbul Çam-Sakura hastanesine biriktikçe hava yoluyla sevk ediyorlar. Mevcut ağır hastalarını ise Elazığ'a havayoluyla toplu olarak sevk etmişler. Uzman Poliklinik yapılmıyor, 400 yataklı, Acil çalışıyor.
Malatya Battalgazi Devlet Hastanesi	Sismik izolatörler nedeniyle hasar yok hizmet veriyor.	
Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi- Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi	Sismik izolatörler nedeniyle hasar yok hizmet veriyor.	Acil çalışıyor.
Yeşilyurt Hasan Çalık Devlet Hastanesi	Hasarlı.	175 yataklı, Tahliye yapıldı, acil hizmet sunuyor.
Malatya Acil sağlık hizmetleri Birinci Basamak sağlık hizmeti		75 yerli, 45 dış: 112 ambulansı merkezde hizmet veriliyor. 97 ASM'den 34'ü çalışıyor (18 merkez ve 16 ilçe)+ Ayrıca Çadır kentlerde an itibarıyla 14 adet) kurulmuş sağlık hizmeti veren birimler mevcut.
Akçadağ Şehit Gökhan Aslan Devlet Hastanesi:	Hafif hasarlı	Çalışıyor. 24 Şubat- Acil serviste 8 hekim, 1 genel cerrah, 2 dahiliye uzmanı, 1 kadın hastalıkları ve doğum uzmanı, 1 çocuk sağlığı ve hastalıkları uzman, 1 anestezi uzmanı, 2 aile hekimi uzmanı ve 3 dış hekimi bulunuyor. Personelin barınma sorunu var. Hastanede kalıyorlar ya da uçakla İstanbul'a gelip giden personel olduğu söyleniyor. 25 Şubat- diyaliz çalışıyor. Personel, binanın dayanıklı olduğu kanısında. Röntgen ve laboratuvar çalışıyor. Doğanşehir'in hastalarını da alıyorlar. Hastanenin cerrahi branşları ve acil uzmanı, Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesine destek için gönderilmişler. Hekimler 48 saat nöbet çalışıp, 7 gün boş şekilde çalışıyor, kalan zamanda kendilerinin depremden kaynaklanan problemlerini çözmeye çalışıyorlar. Toplamda günlük 250 poliklinik yapıyor.
Birinci basamak sağlık kuruluşu		İlçede 6 ASM olduğu, açık fakat düzensiz çalıştıkları bilgisi verildi.

Sağlık Kurumu	Hasar Durumu	İşlevi
Hekimhan Devlet Hastanesi		Acil çalışıyor. Devlet hastanesi acil serviste on hekim var. Hekimlerin 4'ü Battalgazi'de geçici görevli, 1 dahiliye uzmanı, 1 AH uzmanı, 1 çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı, 1 kadın hastalıkları ve doğum uzmanı var. Aşılar yapılıyor. Diyaliz merkezi çok düzenli çalışıyor tüm bölgeye hizmet veriyor ilk günler 5 olan diyaliz hasta yatağı sayısı 40'a kadar çıkmış. Nöbet sonrası izinleri yok, mesaiye devam ediyorlar. On sekiz civarında personel var. Personelin %90 kadarı Malatya merkezde ikamet ediyor çoğunun evi yıkılmış ya da ağır hasarlı olduğundan lojmanda kalıyor. Lojmanda barınma sorunu var.
Darende Hulusi Efendi Devlet Hastanesi	Sağlam, kayalık zemin	24 Şubat - Acil hizmet veriyor. Uzman hekimler acil üzerinden konsültasyon şeklinde dönüşümlü çalışıyor. Poliklinik hizmetleri durdurulmuş. Acil'de 12 kadrolu hekim var, 2 tanesi Malatya'da geçici görevde.
Doğanşehir Şehit Esra Köse Başaran Devlet Hastanesi	Hafif hasarlı (Binada sismik izolator de mevcut olmasına karşın kullanımına uygun teknik donanım yapılmadığı için hasar mevcut.)	18-19 Şubat: Acil hizmet veriliyor. Poliklinik yok, diyaliz hastaları sevk ediliyor. 20 Şubat: Hastane ziyaretinde Acil Polikliniğinin çalışmakta olduğu görüldü. Bir pediatri uzmanı ve bir dahiliye uzmanının görevde olduğu saptandı.
Doğanşehir Birinci basamak sağlık hizmeti	ASM çalışıyor.	İlk günden buyana kesintisiz çalışılıyor. Hekimler yorgun, kaygılı. Aşı, gebe takibi aksamış
Doğanşehir Erkenek Köyü	Çadır alanında kurulan bir sağlık çadırı mevcut	Yakındaki başka bir köyden gelen aile hekimi görev yapıyor. Hastalar normal zamandan farklı değil herhangi bir ishali hastalık, uyuz vb. vakası yok. En çok ÜSYE geliyor.
Kuluncak Şehit Mehmet Ali Şekerci İlçe Devlet Hastanesi		ASM ile entegre çalışıyor.

5.9. OSMANİYE

Osmaniye ilinde deprem sonrası iki günden sonra yıkılan dört ASM dışındaki ASM'ler ve kamu hastanelerinde sağlık hizmeti vermeye çalışılmıştır. Şehirde dört ASM yıkılmış, diğerleri ilk günden hizmet vermiştir. İldeki dört özel hastaneden biri yıkılmış ve ilk bir hafta hizmet verememiş, biri de çalışanları depremzede olduğu için yine bir hafta hizmet sunamamıştır. Diğer iki özel hastane deprem sonrası sağlık hizmet sunumuna devam etmiştir. Üçüncü günden itibaren kurulan tüm çadır alanlarında UMKE tarafından poliklinik hizmetleri verilmektedir.

Tablo 12. Osmaniye’deki sağlık kurumlarının durumu

Sağlık Kurumu	Hasar Durumu	İşlevi
Aile Sağlığı Merkezleri	Dört ASM hasarlı	Hasar görmeyen ASM’ler hizmet sunuyor
Devlet hastaneleri ve özel hastaneler	Dört özel hastaneden biri yıkılmış Devlet hastanesi hasarsız	Hizmet sunulmaktadır

5.10. ŞANLIURFA

Sağlık çalışanları yaşanan depremler sonrasında görevlerine devam etmiş, kendilerine güvenli barınma konusunda herhangi bir yardım yapılmamıştır.

Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığı, ASM’lerin hasar durumunun kontrollerini bitirmemiştir. Ayrıca profesyonel olmayan gözlerle Şanlıurfa İl Sağlık Müdürlüğü tarafından yapılan kontrollerde üç ASM’nin ağır hasarlı olduğu bildirilmiştir. Hasarlı ASM’lerden ikisi çadırda hizmet verirken bir tanesi konteynerde hizmet vermeye devam ettiği bildirilmiştir.

Harran Devlet Hastanesi ağır hasarlı olup tahliye edilmektedir.

Deprem anından itibaren il merkezindeki kamu hastaneleri ve üniversite hastanesi hasarlı olmadığından hizmet vermeye devam etmiştir. Acil servislerde ve ameliyathanelerde yaralanan vatandaşların tedavilerine başlanmıştır. Deprem sonrası pazartesi günü İl Sağlık Müdürlüğü tarafından poliklinikler kapatılmış, elektif vakalar iptal edilmiştir. Cerrahi ve dahili branşlar acil servise destek olacak şekilde mesai düzenlenmiştir. Takip eden iki hafta boyunca kamu hastanelerinde branşlarda sadece birer poliklinik açılmış, ameliyathaneler ve servisler özellikle Adıyaman’dan gelen yaralılara ayrılmıştır. Aile sağlığı merkezleri ilk hafta hizmet vermemiş daha sonra hasarsız olanlarda hizmet başlamıştır.

Tablo 13. Şanlıurfa’daki sağlık kurumlarının durumu

Sağlık Kurumu	Hasar durumu	İşlevi
Üniversite Hastanesi	Hasarsız	Hizmet veriyor
Harran Devlet Hastanesi	Ağır hasarlı	Boşaltılıp Gençlik ve Kültür Merkezine taşınma kararı alınmış
3 ASM	Ağır hasarlı	İkisi çadırda biri konteynerde hizmet veriyor

6. SAĞLIK ÇALIŞANLARI

Sağlık Bakanı tarafından yapılan açıklamaya göre depremde toplam 448 sağlık çalışanı hayatını kaybetmiştir. TTB ve SES'in yaptığı incelemelere göre hayatını kaybedenlerden en az 101'i hekimdir.

Az hasarlı olduğu bildirilen hastanelerde ve ASM'lerde çalışan sağlık çalışanlarının tedirginliklerini giderecek planlamalar hâlâ yapılmamıştır.

Depremden sonra ilk günlerde bazı illerde birinci derece yakınlarını kaybetmeyen hekimlere, haklarında tutanak tutulacağı konusunda tehdit içeren bir mesaj gönderilmiştir. Birinci derece dışında yakınlarını ve komşularını enkaz altından çıkaran sağlık çalışanları çalışmaya zorlanmışlardır.

Destek için bölge dışı illerden gelen sağlık çalışanları, bölgede çalışmakta olan sağlık çalışanlarının daha fazla travma altında kalmamaları için dayanışma göstermiştir. Depremzede sağlık çalışanlarının aktif çalışmaması için çaba harcamış ve depremzede sağlık çalışanları ancak bu sayede izin kullanabilmiştir.

Çok sayıda sağlık çalışanı ilk günlerde aileleriyle birlikte hastanelerde barınmıştır. Her iki eşin devlet memuru olduğu çiftlerden birisine izin verilmemesi, sağlık çalışanlarının ailelerini bölge dışında akrabalarının yanına götürebilme vb. olanaklardan mahrum etmiştir.

Çalıştığı il ve ilçeden ayrılamayan sağlık çalışanları ve aileleri için, ilk iki hafta barınma en büyük sorun olmuştur. Ayrıca banyo olanakları ve soğuktan koruyucu giysi araç gereç olmaması da sorunları ağırlaştırmıştır. Bu sorun farklı düzeylerde devam etmektedir. Örneğin 26 Şubat 2023 itibarıyla Adıyaman'da sağlık çalışanlarının barınma sorunu tam olarak çözülememiştir. Bu nedenle sağlık çalışanlarının motivasyonu düşmüştür.

Özellikle ilk üç günde afet bölgesine giden/görevlendirilen ekiplerin il ve hastanedeki sağlık yöneticileri ile temas kuramadıkları, daha çok, önceden var olan iletişim ağlarından, kişisel iletişim numaralarından faydalanılarak temas kurulmaya çalışıldığı gözlemlenmiştir.

Gönüllü ve görevlendirme ile bölgeye gidenlerin görevlendirilecekleri birimlerin planlamasında, ulaşım ve barınma olanaklarının sağlanmasında aksamalar olduğu, güvenli olmayan hasarlı binalarda kalmak zorunda oldukları gözlemlenmiştir.

7. SAĞLIK SORUNLARI

Kızamık hastalığı ülkemizde, bölgemizde ve Suriye'nin kuzeyinde endemik olarak varlığını sürdürmektedir. Diğer yandan depremden etkilenen illerde kızamık bağışıklama oranlarının görece düşük olması nedeniyle kızamık salgın eşiği aşılmış durumdadır. Kızamık salgını riski nedeniyle ateşli ve döküntülü hastalık sürveyansı başlatılması önemlidir.

Depremden etkilenen bölge için bir başka risk de **koleradır**. Suriye'nin kuzeyinde 25 Ağustos 2022- 07 Ocak 2023 arasında, 77.561 şüpheli olgu, 100 ölüm bildirilmiştir. Hızlı tanı testi yapılan 4.454 örnekten 1.886'sı pozitif (%42,3) bulunmuştur. Kültür alınan 3.336 dışkı örneğinden 868'i pozitifdir (%26). Olgu sıklığının Türkiye sınırına yakın Halep, İdlib, Rakka ve Deyrezor'da yüksek olması deprem bölgesi için bir tehdit oluşturmaktadır (Reliefweb, n.d.). Yaşam koşullarının olumsuzluklarının oluşturduğu risk mevsim koşulları (soğuk) nedeniyle biraz kendiliğinden azalmaktadır.

Bağışıklama hizmeti Şubat'ın son haftasında yaygınlaşabilmiştir.

Üreme sağlığı hizmetlerinde ciddi aksamalar mevcuttur. Kamu sağlık kurumlarında deprem öncesinde bir yıldır aile planlaması yöntemlerine erişilemediği öğrenilmiştir. Gebe izlemleri çok az sayıda ASM'de sunulmaya başlamıştır.

Depremin üzerinden bir ay geçmiş olsa da akut dönem henüz geçmiş değildir. Diğer yandan, yaşanan ağır yıkım ve sağlık sisteminin gördüğü zarar nedeniyle önümüzdeki süreçte olası ikincil sağlık sorunları ve sağlığın belirleyicilerine yönelik ciddi tehditler oluşması riski yüksektir.

Bu sorunlar şu şekilde özetlenebilir:

- a. Gebe bakımında, doğuma yardımda, loğusa ve bebek izleminde aksamalar (anne ölümleri, bebek-çocuk ölümleri) Deprem bölgesinden anne ölümlerine ilişkin kaygı verici bildirimler gelmekte, depremden etkilenen illerde son bir ayda en az üç anne ölümü olduğu bildirilmektedir.
- b. Bulaşıcı hastalıklar
 - i. Su ile bulaşan hastalıklar (ishal, kolera)
 - ii. Hava yolu ile bulaşan hastalıklar (grip, covid-19, kızamık, menenjit)
 - iii. Temas ile bulaşan hastalıklar (bit, uyuz)
 - iv. Cinsel yolla bulaşan hastalıklar
 - v. Çoklu ilaca dirençli verem
- c. Çadır yangınları
- d. Karbonmonoksit zehirlenmeleri
- e. Şiddet (fiziksel, cinsel, ekonomik)
- f. Evsizlik, işsizlik, yoksullaşma

7.1. Ölüm kayıtları ve defin hizmetleri

Depreme bağlı ölüm sayısı ile ilgili belirsizlik devam etmektedir. Örneğin, Kahramanmaraş'ta yetkililer tarafından can kaybının resmi rakamlarla altı bin civarında olduğu, ancak belediye defin rakamlarının 11 bin civarında olduğu ifade edilmiştir.

Özellikle ilk yedi gün içinde enkazdan sağ çıkarılamayanlar arasında kimliği belirlenemeyenlerin sayısı dikkat çekicidir. Cesetlerin çoğundan DNA incelemesi için örnek alındığı bildirilmektedir. Adli Tıp Uzmanları Derneği'nin sahada yaptığı gözlemlerde kimliği tespit edilemeden gömülen cenazelerin yaklaşık %10 civarında olduğu düşünülmüştür. Bunların kimliklendirilmesi için yakınlarından alınan DNA örnekleri ile çalışmaların devam etmekte olduğu ve kimliği tespit edilen cenazelerin yakınlarına teslim edildiği belirlenmiştir.

Adli makamların elinde bulunan kayıtlarda kimliği bilinen ölümleri ve bilinmeyen ölümlerin sayısının açıklanması, adrese dayalı nüfus kayıtları ile karşılaştırılması ve kamuoyuna açıklanması toplumda gerçek ölüm sayısına dair soru işaretlerini giderebilecek bir yöntem olarak düşünülmelidir.

7.2. Çevre sorunları

14 Şubat 2023 tarihi itibarı ile deprem bölgesinde yıkılan binaların çoğunluğunun 1999 öncesinde yapıldığı açıklanmıştır.

1 Ocak 2005 ve sonrasında Avrupa Birliği üye ülkelerinde asbest üretim ve kullanımı yasaklanmış, 2010 yılındaki bir yönetmelik ile ülkemizde de beyaz asbest üretim, kullanım ve satışı yasaklanmıştır. Haliyle eski binaların yapımı sırasında kullanılan beton ve çimento gibi inşaat malzemesi içeriğinde asbest bulunmaktadır. Yeni binalar için ise binanın birçok bölümünde yalıtım, ısıtma ve soğutma sistemleri, izolasyon ve kaplama malzemeleri, yalıtım malzemeleri ve kiremitler gibi asbest içeren ürün ve malzemeler bulunabilmektedir. Ek olarak deprem bölgesinde özellikle de kırsal kesimdeki evlerde asbest kullanımı vardır. Türkiye Asbest Yatakları Haritasına göre depremde etkilenen bölge ülkemizde çevresel asbestin yoğun olduğu alanlar arasındadır (Türk Toraks Derneği, 2023).

Deprem bölgesinde “asbest maruziyeti riski” önemli bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Arama kurtarma faaliyetleri ve hasarlı bina yıkımı ve enkaz kaldırılması esnasında asbest maruziyeti akıldan çıkarılmamalıdır.

Deprem bölgesindeki vatandaşlarımız ve kurtarma yıkım ve enkaz kaldırma faaliyetlerinde görev alanlar asbest maruziyeti için risk altındadır. Asbest maruziyeti kansere neden olmaktadır. Asbeste bağlı etkiler uzun yıllar sonrasında görülebilmektedir. Aksi gösterilmediği sürece enkaz ortamında asbest “VAR” kabul edilmelidir (Türk Toraks Derneği, 2023).

Enkaz hafriyatının Adıyaman'da dökülmeye başlandığı yer, Adıyaman Belediyesi imzalı “Moloz dökmek yasaktır” tabelasının olduğu bir dere yatağıdır. Molozların boşaltıldığı dere yatağındaki su, Gaziantep ve Urfa halkının içme suyunun karşılandığı Karakaya Barajı'na karışmaktadır.

Hatay Samandağı'nda ise, kuşların göç yolu ve endemik bitkilerin üreme alanı olan Mileyha Sulak Alanı'na yine moloz ve atıkların boşaltıldığı, canlı çeşitliliğinin ve insan sağlığının, hava ve su varlığının tehlikeye atıldığı görülmüştür.

Malatya'da molozlar Merkeze 18 km uzaktaki tarım ve yerleşim alanına dökülmektedir. Malatya 'Büyükşehir' statüsü aldıktan sonra iptal olan Beydağı Belediyesi şimdiki adıyla Beydağı Mahallesi sınırları içindeki Balıkdere, Fırıncı, Söğüt, Elmalı, Tilkidere köylerine yakın bu alanda ayrıca 400-500 metre uzaklıkta Bilkent Okullarının inşaatı sürmektedir. Molozların döküldüğü yer İnönü Üniversitesi ve bölge araştırma hastanesi olan Turgut Özal Tıp Merkezi'ne ise en fazla 3 km uzaklıktadır.



Bu bölgede sulama sondajla kuyulardan elde edilmekte olup, tarım alanıdır. Bir kaç yıl önce taş ocağı ile zarar görmüş olan tarım alanları, şimdi de asbestle ciddi bir göç ve/veya sağlık sorunlarına yol açacaktır.

6 Şubat 2023'te depremin hemen ardından İskenderun Limanı'nda başlayan yangın beş gün sürmüştür. Yanan konteynerlerde ne olduğu yetkililer tarafından açıklama yapılmadığından öğrenilememiş; hava salınan kimyasalların yarattığı riske dair bilgiye de ulaşamamıştır. Yanan maddelerin içeriklerinin açıklanarak olası sağlık riskleri hakkında kamuoyunun bilgilendirilmemesi ve halk sağlığı ve güvenliği açısından risk oluşturmaktadır. Benzer bir şekilde doğal gaz boru hattında yaşanan yangınla ilgili olarak da kamuoyuna yeterli bir resmi bir açıklama yapılmamıştır (Temiz Hava Hakkı Platformu, 2023).

Deprem sırasında ve sonrasında ikincil afetler yaşanabilmektedir. Deprem bölgesinde, özellikle İskenderun Körfezi'nde çoklu kriz riski oluşturan petrol ürünleri depolama ve dağıtım tesisleri, petrol rafinerisi, petro-kimya sanayi, azot, gübre, soda, demir-çelik ve krom sanayileri, Kerkük-Yumurtalık, Bakü-Tiflis-Ceyhan petrol boru hatları, doğalgaz hatları ile Afşin-Elbistan, İSKEN-Sugözü, Tufanbeyli, Hunutlu Termik Santralleri gibi yanma, patlama ve kimyasal çevre kirliliğine yol açma riski bulunan pek çok tesis bulunmaktadır. Örneğin Afşin-Elbistan'da çalışmasını sürdüren Afşin A ve B Kömürlü Termik Santralleri, ikinci depremin ardından hizmet dışı kalmıştır ve bir aya yakın süredir çalışmamaktadır. Santrallerdeki hasarın ne olduğu, boyutu çevre, ekoloji ve insan sağlığına etkisi henüz açıklanmamıştır (Temiz Hava Hakkı Platformu, 2023).

Bölgede yangın, patlama ve sızıntı ile havaya salınan kimyasal maddelerin ve dumanın solunum yolu ile alınmasıyla bölgede pek çok akut ve kronik sağlık sorununun oluşması riski söz konusu olabilecektir.



Hatay, İskenderun



Hatay, İskenderun



Hatay, Antakya



Hatay, Antakya



Malatya

7.3. Yönetim ve koordinasyon

OHAL kapsamında illere iki vali ve çok sayıda kaymakam görevlendirilmesi çok başlılık yaratmaktadır. İl için sağlanan kaynaklar yeterli olsa da hızla karar verilip gereksinimlerin zamanında karşılanması ve hizmetlerin sistematik olarak yönetilmesi sağlanamamaktadır.

8. ÖNCELİKLİ SORUNLAR VE YAPILMASI GEREKENLER

8.1. Hekimler ve Sağlık Çalışanlarının Gereksinimleri

8.1.2. Saptamalar:

- Etkin sağlık hizmeti verilemeyen merkezlere sağlık çalışanı görevlendirilmemelidir.
- Sağlık kurumlarının deprem güvenliği gözden geçirilmeli, sağlık çalışanlarına bilgi verilerek tedirginlikleri giderilmelidir.
- OHAL ilanı sebebiyle izin ve istifa hakkını kullanamayan depremzede sağlık çalışanlarının barınma ihtiyaçları depremin altıncı gününde de çözülememiştir ve bu durum deprem bölgesi dışından gelen sağlık çalışanları için de geçerlidir. Çok sayıda sağlık çalışanı ağır hasarlı hastane binalarında ya da arabalarında barınmak zorunda kalmıştır.
- İkinci günün sonunda depremden etkilenen bölgede OHAL ilan edilmesinin bölgeye sağlık çalışanı intikalinde sıkıntılara yol açtığı, ağır hasar gören Adıyaman, Kahramanmaraş ve Hatay'a sağlık çalışanı sevki gerçekleştirilemediğinden bazı yerlerde eksiklik yaşanırken bazı yerlerde birikme olduğu görülmüştür.
- Afetin erken döneminde ambulansla ya da hasta yakınları tarafından hastane başvurularında yüksek mortalite gözlenmiştir. Bu durum rijit bir triyajı zorunlu kılmıştır. Erken dönemde acil servislerde hizmet veren hekimlerin aynı zamanda depremzede olmaları nedeniyle afet triyajında “siyah kod” kararı vermekte zorlandıkları görülmüştür. Depremzede çalışanların doğrudan tıbbi hizmetlerden çok bölgeyi tanımaları dikkate alınarak transport, yönlendirme, koordinasyon ve iletişimde görev alabilmeleri daha doğrudur. Bu durum, olağandışı durum yaşanmadan önce sağlık kurumu hazırlık planlarında etkin düzenlemeler yapılmış olmasının önemini ortaya koymaktadır.

8.1.3. Öneriler:

8.1.3.1. Depremzede Hekimler:

1. Deprem tarihinde o kentlerde görevli ve/veya depremi yaşamış olan hekimlerin tümü depremzede olarak kabul edilmeli ve yalnızca gönüllü olanlar uygun koşullar sağlanarak çalışmaya devam etmelidir.
2. Bölgede kalmak isteyen hekim ve ailelerine uygun barınma koşulları sağlanmalıdır.
3. Bölgeden ayrılmak isteyen kamu çalışanı hekimlerin tayinleri öncelenmelidir.

4. Bölgeden ayrılmak isteyen özel hastane çalışanı hekimlerin kamuya geçmek istemeleri halinde öncelik verilmeli, geçişleri en kısa sürede sağlanmalı, özel hastanelerde çalışmak isteyenlerin de ücret ve çalışma koşulları itibarıyla suistimal edilmemeleri için gerekli önlemler alınmalıdır.
5. Çocuk bakımı için güvenli olanak sağlanamadığı koşullarda, deprem bölgesinde görevli çiftlerden birine mutlaka izin verilmelidir.

8.1.3.2. Rotasyon Hekimler:

1. Rotasyon olarak deprem bölgesinde görevlendirme gönüllülük esasıyla ve belirli süreler için olmalıdır. Yeri ve süresi, hekimlerin gerekli hazırlığı yapabilecekleri bir zaman öncesinde ilan edilmelidir.
2. Ulaşımları ile barınma ve çalışma koşullarının güvenliği sağlanmalıdır.

8.2. Sağlık Hizmetleri Sunumunun Durumu

8.2.1. Sağlık Kurumları

- Sağlık hizmeti sunumunun hızla çadırlardan konteynerlere aktarılması öncelikli olmalıdır.
- Sağlık kurumlarının deprem güvenliği gözden geçirilmeli, sağlık çalışanlarına bilgi verilerek tedirginlikleri giderilmelidir.
- Riskli binalarda sağlık hizmeti sunulmamalıdır.

8.2.2. Tıbbi Araç Gereç ve Olanaklara Olan Gereksinim

İlk 72 saatte, sağlık hizmetleri dahil acil yardım ve kurtarma hizmetleri ağırlıkla yerel kaynaklarla sürdürülmek durumundadır. Nitekim depremde etkilenen bölgede daha ilk günden itibaren tıbbi malzemeler, araç gereçler, ekipmanlar ve ilaçlar tükenmiş, ikinci günden itibaren depremde az etkilenen çevre iller dahil acil sağlık hizmetleri sistemi zorlanmaya başlamıştır. Bu noktadan sonra ağırlıklı tıbbi yaklaşım daha çok deprem bölgesi dışına sevk etme olmuştur. Özellikle kırsal bölgelere tıbbi yardım dördüncü günde ulaşabilmiştir (Türkiye Acil Tıp Derneği, 2023).

- Bunlar göz önüne alınarak il, hastane ASM gibi kamu sağlık kurumlarında olağandışı durumlara hazırlık planlarında acil dönemde gerekli tıbbi malzeme ve ekipmanlar, aşılar ve ilaçlar için güvenli bir depolama sistemine yer verilmelidir. Bölgesel sağlık depoları oluşturulmalı, depolananların düzenli stok kontrol takibi ile güncel ve hazır halde tutulması sağlanmalıdır.

8.2.3. Sağlık Hizmetleri

- Hatay'da yataklı tedavi hizmetlerinin sunulduğu hiçbir kurum kalmamıştır. Hatay'da travma cerrahisinin de yapılabileceği yatılı üçüncü basamak sağlık hizmetinin verileceği geçici hastane gereklidir.
- Depremin üzerinden bir ay geçmiş olmasına rağmen bağışıklama hizmetlerinde bir düzen sağlanamamıştır. Kahramanmaraş'ta kısmen bağışıklama hizmeti sunulurken, Hatay ve Adıyaman'da ise henüz başlamamıştır, aile hekimleri sadece poliklinik hizmeti sunmaktadır.
- Bölgede erişimi zor yerlere de sağlık hizmeti ulaştırılmalı, sağlık taramaları planlanmalı ve gebe, bebek ve kronik hastalar için mobil sağlık hizmetleri kurulmalıdır.

- Aşı dağıtımının elektrik olmayan yerler dahil, gerekirse günlük olarak planlanıp, bağışıklama hizmetinin bir an önce sunulmaya başlaması önemlidir.
- Yeni doğan bebeklerin aşıları ve tarama testleri topuk kanı örneği alınması aksamaktadır. Erken korunma ve erken tanı için kritik önemi olan bu hizmetler bir an önce başlamalıdır.
- Çalışmaya başlayan sağlık kurumlarına doğum kontrol malzemesi dağıtılmalıdır.
- Kronik Böbrek Yetmezliği, insüline bağımlı şeker hastalığı ve verem hastalarının tedavilerinin aksamaması için önlem alınması (yaşadığı yerin saptanması ve sağlık gözetimi) gereklidir.
- Geçici yerleşim alanlarında günlük ateşli hastalık, döküntülü hastalık ve ishal sürveyansı yapılmalıdır.
- Bölgede sağlık birimlerinde ishallerde sıvı-elektrolit replasmanı için yeterli oral replasman sıvısı (ORS) hazırlama tozu bulunmadığı gözlenmiştir. Henüz sporadik olan ishallerin salgın yapabileceği de düşünülerek bölgeye yeterli miktarda ORS tozu temin edilmelidir.
- Son altı ayda COVID-19 aşısı yaptırmamış ya da COVID-19 geçirmemiş gebeler, yaşlılar ve riskli morbiditesi olanlar için COVID-19 ve grip aşıları, 15 yaş altına kızamık aşısı yapılmalıdır.
- Rutin yara yönetiminde tetanus profilaksisine özel dikkat gösterilmelidir.
- Bulaşıcı hastalıkların tanısı için tahrip olan mikrobiyoloji laboratuvar alt yapısı hızla yeniden kurulmalıdır.
- Gerekli alt yapı hazırlanana kadar dört ana grup enfeksiyon (ishalli hastalıklar, solunum yolu enfeksiyonları, döküntülü hastalıklar ve sarılık) için sendromik sürveyans yapılmalıdır.
- Günlük olgu sayıları her sağlık biriminde kayıt altına alınarak takip edilmelidir.
- Sendromik sürveyansın, mevcut ulusal çevrimiçi sürveyans sistemine veri giremeyecek durumda olan bölgedeki beş ilde yazılı formlarla başlatılmış olması sevindiricidir. Bu çerçevede elde edilen sürveyans verileri bölgedeki hekimler ile düzenli aralıklarla paylaşılmalıdır.
- Suriye'den kolera vakaları bildiriliyor olması deprem bölgesi için önemli risk taşımaktadır.
- Piring suyu biçiminde dışkılama tarif eden, bezi ıslak ancak kirlenmemiş gibi görünen bebeklerden mutlaka spesifik etken değerlendirme amaçlı dışkı örneği alınmalıdır.
 - İshalli vakalarda kolera başta olmak üzere etkenlerin kesin tanısı için mikroskopi dahil hızlı tanı, kültür/besi yeri/kit, teçhizat alt yapısı kurulmalı ve kolayca ulaşılabilir olmalıdır.
 - Bir bölgede kümelenmiş ishal olgularının, kolera şüphesi ve hastalık bildirimi için yeterli olduğu unutulmamalıdır.
- Birinci basamak sağlık hizmeti veren birimlerde ilk tercih olarak kullanılmaması gereken kinolonların sıklıkla bulunduğu ve kullanıldığı, sık görülen bakteriyel enfeksiyonların tedavisinde yeterli olan, yan etki profili daha iyi ve direnç geliştirme riski düşük antibiyotiklerin (amoksisilin, penisilin, amoksisilin klavulonat, azitromisin vb) çok az veya hiç bulunmadığı/kullanılmadığı görülmüştür (KLİMİK Derneği, 2023).
 - Deprem sonrası uzun sürmesi beklenen normale dönüş sürecinde antibiyotik yan etkilerinden ve dirençten kaçınmak için uygun

antibiyotikler bulundurulmalı ve doğru endikasyonda hastalara önerilmelidir.

- Dünyada ve ülkemizde pandemi önlemlerinin kaldırılmasıyla son aylarda artış gösteren A grubu beta hemolitik streptokok (AGBHS) infeksiyonlarının hızlı testlerle erken tanısı ve uygun tedavisinin başlanması ağır seyirli infeksiyonların gelişmesini, diğer kişilere bulaşmasını ve negatif çıkan hastalarda gereksiz antimikrobik kullanımını engellemek açısından çok önemlidir.
 - Bölgeye, özellikle çocuklara hizmet veren tüm birimlere AGBHS için hızlı tanı kitleri acilen temin edilmelidir.
- Su ile ilgili denetleme izleme çalışmalarına devam edilmeli, bulanıklık ve mikrobiyal kontroller dışında radyoaktivite değerleri de mutlaka analiz edilmelidir.

8.2.4. Eğitim, Yönetim ve Koordinasyon

- Hastane afet planları güncel ve işler halde tutulmalıdır.
- İlk 72 saatte sağlık hizmeti dahil tüm kurtarma ve acil yardım hizmetlerinin yerel kaynaklarla karşılanabildiği akılda tutularak gerekli tıbbi ve cerrahi ekipmanlar, tüketimli malzemeler, ilaçlar vb. malzemeler güvenli koşullarda depolanmalıdır.
- Sağlık çalışanlarının afetlere hazırlıklı olma konusunda eğitimleri acilen yapılmalı ve sıklıkla tekrarlanmalıdır.

Afet hazırlık planlarının bir parçası olarak afet bölgesine il dışından gelen/görevlendirilen ekiplerin il ve hastanedeki sağlık yöneticileri ile iletişimlerini sağlayacak özel iletişim kanalları oluşturulmalıdır.

8.3. Mezuniyet Öncesi ve Sonrası Tıp Eğitimi

6 Şubat 2023 Kahramanmaraş ve 20 Şubat 2023 Hatay depremleri sonrasında, deprem bölgesindeki üniversiteler arasında mezuniyet öncesi tıp eğitimi de veren Mustafa Kemal Üniversitesi, Sütçü İmam Üniversitesi, İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi ve Adıyaman Üniversitesi'nde öncelikle fizik şartlar olmak üzere, tıp eğitiminin gerçekleştirilmesi için gerekli koşullar ortadan kalkmıştır. Afetin büyüklüğü göz önüne alındığında, yakın ve/veya orta vadede de sağlanabileceğini gösteren herhangi bir bulgu söz konusu değildir. Bu durum dikkate alınarak tüm sınıflardaki tıp fakültesi öğrencilerinin gönüllülük temelinde deprem bölgesi dışındaki tıp fakültelerine nakillerinin gerçekleştirilmesi, barınma ve beslenme koşullarının ilgili üniversitelerce karşılanmasının sağlanması önem taşımaktadır.

Mezuniyet sonrası tıp eğitiminin önemli bir bölümü; başta klinik bilimler ve bir kısım temel bilimler olmak üzere; her ne kadar doğrudan sağlık hizmet sunumunun gerçekleştiği alanlarda yapılıyor olsa da kuramsal bölümü de olan formel bir eğitim sürecidir. Uzmanlık eğitimi almakta olan hekimlerin/tıpta uzmanlık öğrencilerinin eğitiminin kuramsal ve uygulamalı olarak aksatılmadan sürdürülmesi gerekir. Başta Hatay, Adıyaman, Kahramanmaraş ve Malatya illeri olmak üzere deprem bölgesinde Sağlık Bilimleri Üniversitesi bünyesindeki Eğitim ve Araştırma Hastaneleri'nin (SBÜ EAH) önemli bölümü depremlerde yaşanan hasar nedeniyle hizmet sunumunu olağan olmayan biçimlerde sürdürmekte, eğitim hizmetleri gerçekleştirilememektedir. Benzer şekilde Mustafa Kemal Üniversitesi, Sütçü İmam Üniversitesi, İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi ve Adıyaman Üniversitesi hastanelerinde bulunan tıpta uzmanlık öğrencilerinin de eğitim süreçleri tamamen durmuştur. Halbuki söz konusu genç meslektaşlarımız bu eğitim süreçlerinin sonunda ilgili alanlarda uzman olabileceklerdir. Bunun için de

uzmanlık alanlarıyla ilgili gerekli bilgi ve becerileri ancak, standardize edilmiş nitelik ve nicelikteki eğitim ortamlarında kazanabilirler. Söz konusu kurumların kadrolarındaki tıpta uzmanlık öğrencilerinin, Tıpta Uzmanlık Kurulu (TUK) ve YÖK'ün ortak girişimi ile deprem dışındaki SBÜ EAH'ler ile üniversite hastanelerine gönüllülük esasına dayalı olarak, kalıcı ve koşulsuz bir biçimde nakil hakkı tanınması gerekmektedir.

Bunların yanı sıra, kentteki diğer sağlık kurumlarının durumu da dikkate alındığında, 20 Şubat 2023, Hatay depreminde hasar aldığı gerekçesiyle boşaltılan Çukurova Üniversitesi Balcalı Eğitim, Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nin bütünlüğü bozulmadan ve tıp fakültesi ile birlikte, onarım, güçlendirme vb. faaliyetler tamamlanana kadar, Adana sınırlarında yer alan Sağlık Bakanlığı'na bağlı uygun bir hastaneye taşınması gerekmektedir. Böylece hem çalışanlar hem uzmanlık ve tıp fakültesi öğrencileri hem de kent halkına yönelik ikinci bir mağduriyetin yaşanması engellenebilecektir.

8.4. Deprem Bölgesi

8.4.1. Barınma Sorunları

Geçici yerleşim alanlarında çadırların ve konteynerlerin uygun aralıklarla kurulmaması, kullanma suyu, tuvalet ve banyo gibi temel sanitasyon hizmetlerinin eksik olması sorunları halen sürmektedir. Çoğu alanda çamaşır ve bulaşık yıkamak için ayrılmış alan yoktur.

02 Mart 2023 itibarıyla Hatay, Adıyaman ve Malatya illerinde paket suya erişimin kısıtlı hale geldiği bildirilmiştir.

Su ile ilgili denetleme izleme çalışmaları artırılmalı, bulanıklık ve mikrobiyal kontroller dışında radyoaktivite değerleri de mutlaka analiz edilmelidir

Havalar giderek ısınsa da ısınma gereçlerine ihtiyaç vardır ve ağırlıkla odun sobaları kullanılmaktadır. Bu durum hem yangın hem de CO zehirlenmesi riskini artırmaktadır. Çadırkentlerde yangın tüpü bulundurma gibi önlemler yetersizdir. Uygun olmayan malzemelerin yakılmasıyla hava kirliliğinde artış dikkate alınmalı ve buna yol açmayacak ısınma araçları sağlanmalıdır.

Bulaşıcı hastalıkların önlenmesi için kanalizasyon ve şebeke suları ile ilgili alt yapının her ilde acilen tamamlanması gerekmektedir.

Gebe, bebek, çocuk, yaşlı ve hastalara konteynerlere geçişte öncelik tanınması gerekmektedir.

8.4.2. Kayıt ve Takip

- Geçici Yerleşim Alanlarında sürekli barınanların kaydı alınmalıdır. Kayıt bir mahalle/köy gibi (sokak, çadır numarası) yapılandırılmalıdır.
- Etkilenen tüm nüfusta (GYA dışında yaşayanlar dahil) risk durumu (gebe, yaşlı, engelli, yalnız çocuk, yalnız kadın, yalnız yaşlı, yalnız ebeveyn, kronik hastalık, vb) değerlendirme ve tespitleri yapılmalıdır.

8.4.3. Ölenlerin Kimlik Tespiti

- Kimliği bilinen ve bilinmeyen ölümlere dair adli makamların elinde bulunan kayıtlarda bulunan sayıların açıklanması, adrese dayalı nüfus kayıtları ile karşılaştırılması ve kamuoyuna açıklanması yoluyla toplumda gerçek ölüm sayısına dair soru işaretleri giderilmelidir.

8.4.4. Çevre Sağlığı

- Aksi gösterilmediği sürece enkaz ortamında asbest “VAR” kabul edilmelidir.
 - Enkaz alanına ulaşım sınırlandırılmalı, bu sayede maruziyet riski de azaltılmalıdır.
 - Enkaz alanında çalışanlar ve bölgede yaşayanlar asbest riski ve alınması gereken tedbirler konusunda bilgilendirilmeli; çalışma süresince mümkünse uygun filtreli tam yüz maskesi, eldiven, tulum, göz koruyucu gibi kişisel koruyucu ekipmanlar kullanılmalıdır. Duş imkânı ve uygun temizlik ortamı sağlanmalıdır.
 - Enkaz alanında asbest sökümü uzmanları görevlendirilmelidir.
 - Deprem bölgesinde yaşayanlar ve deprem alanında görev yapanlar uzun vadeli sağlık izlemine alınarak olası asbest etkileri takip edilmelidir.
- Enkazlar kaldırıldıktan sonra hafriyatın moloz olarak dökülmesi önlenmelidir.
- Yasak alanlara örneğin Karakaya Barajı havzasına moloz dökülmemeli dökülen molozlar en kısa zamanda kaldırılmalıdır.
- Devam eden artçı ve birincil depremler nedeniyle tehlikeli gazların ve yanıcı/patlayıcı maddelerin bulunduğu diğer sanayi tesislerinde güvenlik kontrolleri yapılmalı, herhangi bir sızıntı, atmosfere yayılım ve yangın riskine karşı gerekli önlemler alınmalı; kamuoyu yapılan çalışmalarla ilgili şeffaf biçimde bilgilendirilmelidir.

SÖYLEMİŞTİK YİNE SÖYLÜYORUZ!

Deprem ve diğer olağandışı durumlarda hastaneler önemlidir. Çünkü;

- Hastanelerde yataklı tedavi, idari ve hizmet birimleri, laboratuvarlar ve depolar gibi karmaşık hizmetler bir arada bulunur,
- Hastalar, hasta yakınları, tıbbi ve teknik destek personeli günün 24 saatini hastanelerde geçirirler. Bu hastalardan bazıları kesintisiz olarak devamlılığı gereken yaşam destek ekipmanlarına bağımlı olarak, özel bakıma gereksinim duyarlar,
- Depremden zarar görenlerin bakım ve tedavisinde gerekli temel ilaç ve tıbbi malzemeler için hastaneler kritik önemdedir,
- Hastaneler, elektrik, su, oksijen ve diğer klinik gazlar ile yakıt, çöplerin uzaklaştırılması ve iletişim gibi kamu hizmetlerine kesintisiz gereksinim duyar,
- Hastaneler, kimyasal, zehirli, yanıcı maddeler ile güvenlik gerektiren bazı ilaçların bulunduğu yerlerdir,
- Hastane koşullarında genellikle tıbbi ekipman, hastaların yakınlarında ve yüksek yerlerde bulunur. Bunların bulundukları yerlerden düşmeleri sonucunda yaralanmalar olabilir ya da çıkışlar kapanabilir.

Hastanelerin olağandışı durumlardaki önemi nedeniyle, Türk Tabipleri Birliği, 2009 yılında, hastanelerde çalışan hekimlerin, sağlık kuruluşunun kendi bünyesinde oluşabilecek ya da hizmet verdiği bölgede meydana gelebilecek olağandışı durumlara yönelik olarak, hazırlıklı olup olmaması ile ilgili değerlendirmelerini ortaya koymayı amaçlayan bir araştırma gerçekleştirmiş ve ulaşılan sonuçlar yaklaşık **14 yıl önce kamuoyu ve yetkililerle paylaşılmıştı.**

Söz konusu verileri özetleyecek olursak;

1. Çalışmaya katılan hekimler, yaşadıkları kentte olağandışı durumlarla ilgili en büyük tehdidi deprem ve salgın hastalıklar olarak belirtmişlerdir.
2. Araştırmaya katılan hekimler, çalıştıkları hastanelerle ilgili olağandışı durum risklerini; yangın, sızıntı, kirlilik gibi teknolojik nedenler ile deprem, salgın vb. biyolojik nedenler ve hastane binasında çökme riski ile meteorolojik nedenler olarak sıralamıştır.
3. Çalışmaya katılan hekimlerin önemli bir kısmı çalıştıkları hastanenin “Olağandışı Durum Risk Analizinin yapıp yapılmadığını ve “Afet Planı” olup olmadığını bilmemektedir.
4. Çalışmaya katılan hekimlerin çoğu çalıştıkları kurumda “Hastane Afet Planı Eğitimi” verilmediğini belirtmiştir. Planların, tatbikat yapılarak değerlendirilmesi, gözden geçirilmesi ve hastane çalışanlarına bu uygulamalarla

tecrübe kazandırılmasına yönelik faaliyetler hem kamu hem de özel hastanelerin çok azında gerçekleştirilmektedir.

5. Araştırmaya katılan hekimler, çalıştıkları hastanelerin olağandışı duruma hazırlıklı olma sürecinin ve afet planlarının önemli aşamaları olan risk analizi, afet planı, afet planı eğitimi, afet planı tatbikatı, kitlesel yaralanma hazırlık planı, alternatif muayene ve tedavi alanları ve tahliye planı ile ilgili çalışmaları yeterli bulmadıklarını belirtmişti.,
6. Çalıştıkları hastanede afet planı olduğunu belirten hekimlerin yarısından fazlası, olmadığını belirten hekimlerin de tamamı çalıştıkları hastaneleri afet/olağandışı durumlara karşı yeterli düzeyde hazırlıklı bulmamaktadır.

Söz konusu veriler, hastane afet planlarının etkin ve uygulanabilir olmadığını, kamu yönetiminde sorumluluk üstlenenlerin üstlerine düşeni yeterince yapmadıklarını ortaya koymaktadır. Hastane afet planlarının dosyalar içinde kalan dokümanlar olmaması ve uygulamaya geçirilmesi, afet planlarının tatbikatlarla ve eğitimlerle etkinliğinin değerlendirilmesi ve eksikliklerinin giderilmesi şarttır. Uygulanan özelleştirme eksenli politikalar ve AKP'nin Sağlıkta Dönüşüm Programı nedeniyle "olağan" dönemlerde de birçok sorunla yüz yüze kalan hastaneler ve hastane çalışanları, afet/olağandışı durumlara hazırlıklı olma konusunda da kendi başlarına bırakılmaktadır. Merkezi, bölgesel ve kurumsal afet zararlarını azaltma yaklaşımının gerektirdiği risk ve gereksinimlerin belirlenmesi, analiz sonuçlarıyla uyumlu afet planlarının hazırlanması, taraflarla paylaşılması, uygulanması, değerlendirilmesi ve güncellenmesi çalışmalarında sürekliliğinin sağlanamamasının olası olağandışı durumlarda sağlık kuruluşlarını, sağlık çalışanları ve toplumu kaosa sürükleyeceği unutulmamalıdır. Unutulmaması gereken bir diğer önemli nokta, afet ve olağandışı durumlarla baş edebilmenin kamusal bir görev olduğudur.

Türk Tabipleri Birliği olarak, 2009 yılında söylediklerimizi bugüne kadar dikkate almayan Sağlık Bakanlığı'nın ve iktidarın ihmali nedeniyle, 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş ve 20 Şubat 2023 Hatay depremlerinde bazı hastaneler yıkılmış, çok büyük bölümü de yaşanan hasarlar sonucu kullanılamaz hale gelmiştir.

Söylemiştik tekrar söylüyoruz: Olağandışı Durumlara hazırlıklı olmak olanaklıdır. Depremin kaçınılmaz, kayıpların önlenabilir olduğunu biliyoruz. Evlerin, hastanelerin üzerimize yıkılmayacağı insanlarımızı, hayvanlarımızı enkaz altında yitirmeyeceğimiz bir Türkiye mümkündür!

YARARLANILAN KAYNAKLAR

- AFAD. (2023a). 06 Şubat 2023 Pazarcık (Kahramanmaraş) MW 7.7 Elbistan (Kahramanmaraş) MW 7.6 Depremlerine İlişkin Ön Değerlendirme Raporu. https://deprem.afad.gov.tr/assets/pdf/Kahramanmaraş_Depremleri_On_Degerlendirme_Raporu.pdf
- AFAD. (2023b). 20 Şubat 2023 Yaladağı (Hatay) MW 6.4 Depremine İlişkin Ön Değerlendirme Raporu. [https://deprem.afad.gov.tr/assets/pdf/Yayladağı \(Hatay\) Depremi MW 6.4 Ön Degerlendirme Raporu.pdf](https://deprem.afad.gov.tr/assets/pdf/Yayladağı_(Hatay)_Depremi_MW_6.4_On_Degerlendirme_Raporu.pdf)
- AFAD. (2023c). Kahramanmaraş'ta Meydana Gelen Depremler Hk Basın Bülteni-36. 01.03.2023. AFAD Basın Bülteni. <https://www.afad.gov.tr/kahramanmarasta-meydana-gelen-depremler-hk-36>
- Çevre Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığı. (2023a). 13 ilde 153 bin 506 bağımsız birimin acil yıkılması gereken, ağır hasarlı ve yıkık olduğu tespit edildi (13.02.2023). 13 ilde 153 bin 506 bağımsız birimin acil yıkılması gereken, ağır hasarlı ve yıkık olduğu tespit edildi
- Çevre Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığı. (2023b). Bakan Kurum: “582 bin bağımsız bölüm ve 202 bin binanın acil yıkılacak, ağır hasarlı veya yıkık olduğu tespitini yaptık” (28.02.2023). <https://www.csb.gov.tr/bakan-kurum-582-bin-bagimsiz-bolum-ve-202-bin-binanin-acil-yikilacak-agir-hasarli-veya-yikik-oldugu-tespitini-yaptik-bakanlik-faaliyetleri-38458>
- European Bank for Reconstruction and Development. (2023). *Regional Economic Prospects in the EBRD Regions. Not out of the woods yet: February 2023 Update* (Issue February). <https://www.ebrd.com>
- KLİMİK Derneği. (2023). KLİMİK Derneği Deprem Koordinasyon Kurulu Raporu (16.02.2023). <https://www.klimik.org.tr/2023/02/16/klimik-dernegi-deprem-koordinasyon-kurulu-raporu/>
- Mülteciler Derneği. (2023). Türkiye'deki Suriyeli Sayısı Ocak 2023 (19.01.2023). *Multeci.Org*. <https://multeciler.org.tr/turkiyedeki-suriyeli-sayisi> En çok Suriyeli barındıran şehir,87 bin 408 Suriyeli bulunuyor
- Reliefweb. (n.d.). Whole of Syria Cholera Outbreak Situation Report no. 11 Issued 15 January 2023. In 2023. <https://reliefweb.int/report/syrian-arab-republic/whole-syria-cholera-outbreak-situation-report-no-11-issued-15-january-2023>
- Reliefweb. (2023). *Turkey-Earthquake: Emergency Situation Report* (28.02.2023). <https://reliefweb.int/report/turkiye/turkey-earthquake-emergency-situation-report-28022023>
- Rosario, J. Do. (2023). Turkey earthquake could result in loss of up to 1% of country's GDP in 2023. *Reuters*. <https://www.reuters.com/world/middle-east/turkey-earthquake-could-result-loss-up-1-countrys-gdp-2023-2023-02-16/>
- TMMOB Gıda Mühendisleri Odası. (2023). 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş Merkezli Depremler Ön Gözlem Raporu.
- Türk Toraks Derneği. (2023). Türk Toraks Derneği Mesleki Akciğer Hastalıkları Çalışma Grubu “Deprem Bölgesindeki Asbest Maruziyeti Tehlikesi” Basın Bildirisi. <https://toraks.org.tr/files/mf/site/2023/02/deprem-bolgesindeki-asbest-maruziyeti-tehlikesi-7a75a1c4.pdf>
- Türkiye Acil Tıp Derneği. (2023). *Acil Tıp Uzmanları Saha Gözlem Raporu: 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş Merkezli Depremler-13 Şubat 2023*.
- Türkiye İstatistik Kurumu. (2022). *Nüfus Büyüklüğü,Yaş ve Cinsiyet Yapısı*. https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Adrese-Dayali-Nufus-Kayit-Sistemi-Sonuc-lari-2022-TUİK_KurumsalTürkiye'de_ikamet_ed-en_nüfus,575_bin_441_kişı_ol-du