

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ
OLAĞANDIŞI DURUMLARDA
HIZLI DEĞERLENDİRME ve MÜDAHALE EKİBİ
OSMANİYE İLİ 2. AY RAPORU
20-22 MART 2023

Osmaniye il merkezinde en çok yıkım olan üç mahalle mevcut: Rahime Hatun Mahallesi, Eşenevler Mahallesi ve Adnan Menderes Mahallesi. Üç mahallenin de sosyoekonomik durumunun orta yüksek olduğu ifade edildi. Osmaniye'nin Adana ve Gaziantep'e yakınlığı olması ve yerli halkın bir kısmının kişisel bağ evleri, yazlıkları gibi kişisel olanakları olması nedeniyle buralarda geçici olarak barınmaktalar. Görüşülenlerden evlerine dönmeyi düşünen kişi sayısı az. İilde çalışanlar da buralardan işe günü birlik gelmekte. Yoksul halk çadır kentlere yerleştirilmiş. Söz konusu yoksul halkın geneli Suriyeli ve bölgede abdal olarak nitelenen Romanlar.

Zaman geçtikçe farklı kanallardan gelinip hasar tespiti yapılıyor, firmaların da farklı yaklaşımları oluyor. İnsanlarda ekonomik kaygılar başlamış durumda, kendileri evlerini kullanmamakla birlikte evlerini yatırım anlamında kaybını azaltmak adına az hasarlı ya da hasarsızlık raporu edinmek istemekteler. Bu sebeple il genelinde binaların hasar durumuna ilişkin bilgiler hem değişken hem de yanıltıcı. Osmaniye merkezde başlangıçta tamamen yıkılan 300 bina sayısının artışı depremlerle birlikte 450'ye yaklaştığı öğrenilmiştir.

Şehirde 1.080 vefat gerçekleşmiş, yaralı ya da kayıp bilgisine ulaşılamadı. Hayatını kaybeden toplam 9 sağlık çalışanı mevcut, üçü hekim. Vefat eden hekimlerin birisi beyin cerrahisi uzmanı, diğer iki hekim ise ailelerini ziyaret amacıyla o gün Osmaniye'de bulunmakta imiş.

Temel gereksinim

Osmaniye'de altyapı sorunu yok. Şehirde şebeke suyu kullanımına devam edilmekte, halk sağlığı laboratuvarları tarafından haftalık olarak bakteriyolojik analiz gerçekleştirilmekte. Osmaniye ilinde gıda sorunu bulunmamakta.

İl merkezinde 3 büyük çadır kent bulunmakta, yanı sıra küçük küçük çadır topluluklarına da rastlandı. Bu toplulukların büyük kısmı evlerinden uzaklaşmamak adına mahallelerde kişilerin AFAD'dan aldıkları çadır ile kendilerinin oluşturduğu alanlar şeklinde.

Sağlık Hizmetleri

Osmaniye il genelinde 70 Aile Sağlığı Merkezi (ASM) mevcut, bunların 33'ü merkez ASM olup merkezde 4 ASM (1'i sanal ASM) depremde hasar görmüş durumda. Hasar görmeyen diğer ASM'ler birinci basamak hizmetlerine devam etmektedir. Osmaniye Devlet Hastanesi binası hasar görmemiş. İl merkezinde ikinci basamak sağlık hizmeti veren özel hastaneler de hasarlı olmadığı için hizmet vermeye devam etmekte. Eczaneler ve optisyenler de hasar görmediği için aktif çalışmaya devam etmekte.

Hekimlerin ve sağlık çalışanlarının barınma şartları: Osmaniye Tabip Odası'ndan alınan bilgiye göre tabip odası üyelerinden evi orta-ağır hasarlı 5 hekim, az hasarlı 30 hekim, hasarsız 9 hekim mevcut. Ek olarak tabip odası üyesi olmayan 3 aile hekiminin de evi orta hasarlı.

Hekimler çoğunlukla kendi evlerinde barınmayıp yakınlarına gitmekte, bir kısmı Kredi Yurtlar Kurumu'nda (KYK) barınmakta, bir kısmı çalıştığı kurumda kalmakta, bir kısmı da ziyaret edilen güne kadar İl Sağlık Müdürlüğü bahçesinde kurulan çadırlarda kalmakta olduğu bilgisi alındı.

Hekimlerin ve sağlık çalışanlarının hem kendileri hem yakınları için sunulan bir standart barınma olanağı kamu otoritesince sunulmamıştır. Kişiler kendi olanaklarıyla çözmeye çalışmışlardır. Osmaniye göreceli olarak az etkilenen bölge olduğu için çalışanlara izin verilmemiş, görevlendirme yapılmamış, kendi kadrosuyla sağlık hizmeti sürdürmeye devam etmektedir, ancak olağan dışı durum ve şartlar olması nedeniyle ve süreç de uzun olduğu için hekimler ve sağlık çalışanlarında tükenmişlik gözlenmiştir.

Geçici Yerleşim Alanları

Osmaniye il merkezinde konteyner kent olmayıp üç büyük çadır kent ve dağınık yerleşimli 40 civarı çadırdan oluşan üç çadır topluluğu mevcut. Çadır kentlerde barınan nüfusun %90'ı Suriyeli ve Romanlar (yörede abdallar deniyor). Evinde az hasar olup çadır kentte barınanların mülki idare tarafından yakın zamanda evlerine gönderileceği bilgisi aktarıldı. Çocukların Türkçe bildiği ve çocuklar aracılığıyla iletişim kurulabildiği için dil engelinin kısmen aşıldığı dile getirildi, bununla birlikte tercüman sağlanmasının iyi olacağı söylendi.

1. Masal Park Çadır Kenti

Osmaniye İl Sağlık Müdürlüğü yürütücü kurumdur. Coğrafi olarak uygun konumlandırılmıştır.

Toplam çadır sayısı 355 olup yaklaşık kişi sayısı 2.278 olarak aktarılmıştır. Çadır başına düşen kişi sayısı 6 civarındadır. Çadırdaki kişi başına düşen alan 3,5 m²'den daha azdır,

kalabalık yaşam söz konusudur, ancak gündüz saatlerde gerçekleştirdiğimiz ziyaret esnasında çadır kentlerde dikkat çekici bir kalabalık yoktu. Bir grubun gündüz işe gittiği ve akşam geldiği bilgisi verildi.

Bu çadır kentte 68 bebek, 1-4 yaş grubu 272 çocuk, 5-18 yaş grubu 455 çocuk ve 65 yaş ve üzeri 91 kişi olduğu tahmin edilmektedir.

Risk gruplarına göre dağılıma ilişkin bilgi alınamamıştır. Bunun temel sebebi çadır kentte kalanların takibinin kayıtlı oldukları ASM'lerce yapılması. Ev halkı tespit fişi Toplum Sağlığı Merkezi tarafından takip edilmekte olduğu belirtildi, ancak bu bilgi alınamamıştır.

Çadır ara mesafesi 1 m'den daha az olup uygun değildir. Isınma kaynağı odun sobası veya katalitik olup baca çıkışları büyük oranda uygun değildir, yangın ve karbonmonoksit zehirlenmesi için risk oluşturmaktadır.

Çadır kente şebeke suyu sağlanmış durumda, 10 adet çeşme mevcut. Şebeke suyunun her gün klor ölçümü ve haftada bir olmak üzere bakteriyolojik analiz yapılmakta. Çeşme suyunun içme ve kullanıma uygun olduğu bilgisi alındı. Çadır içlerine ambalajlı su dağıtımı yapılmakta. Sürecin başından itibaren güvenli suya erişim sorunu yaşanmadığı söylendi.

İl merkezinin geneli için 25.000 kişiye yemeğin piştiği Kızılay Aş Evi var, buradan tüm çadır kentlerdeki Kızılay yemek tırlarına günde 3 öğün olacak şekilde yemek dağıtımı yapılıyor. Sağlık çalışanları menünün kabul edilebilir nitelikte olduğunu ifade etti.

Çadır kentin içerisinde bir sağlık birimi mevcut. Ziyaret edilen tarihin öncesinde çadırda hizmet verilirken, son yağışlarla birlikte nihayet konteynıra geçilmiştir. Ekipman sorunu yoktur. Bu konteynırda çalışan hasar görmüş 4 ASM ve TSM personeli tarafından saat 8-24 arası sağlık hizmeti sunulmaktadır. Saat 24'ten sonra UMKE ve 112 ile sağlık hizmeti kesintisiz sürdürülmektedir. Bu sağlık biriminde toplam 4 hekim, 3 hemşire (1'i TSM'den) ve otomasyon kayıt sistemi için 4 kişi dönüşümlü olarak çalışmaktadır. Çalışanların tümü deprezede olup dış ilden görevlendirme sürecin başından beri gerçekleşmemiştir.

Bu sağlık birimi birinci basamak tedavi edici poliklinik hizmeti (sık görülen hastalık tanı tedavisi, enjeksiyon, pansuman vs) ve ilaç tedariki sağlamakta. Çadır kentin birinci basamak koruyucu sağlık hizmetleri, çadır kente kayıtlı kişilerin kendi aile hekimliği birimince gerçekleştirildiği öğrenildi. Buna ek olarak toplum sağlığı merkezinin (TSM) 2 mobil aracı mevcut. Birisi yalnızca uyuz hastalığı için hizmet veriyor, diğeri de bir hekim, bir hemşire ve bir şoförden oluşuyor, özellikle küçük çadır topluluklarına poliklinik hizmeti vermekte.

Bağışıklama hizmetleri çocukluk çağı Genişletilmiş Bağışıklama Programı kişilerin kayıtlı olduğu aile hekimliği birimlerinde sürdürülmektedir. Kızamık ek doz aşılama uygulaması Sağlık Bakanlığı talimatı olmadığı için yapılmamaktadır, ancak GBP kapsamında 9. aydan itibaren uygulandığı ifade edilmiştir. Tetanos proflaksi uygulaması ise devlet hastanesi acile yönlendirilmektedir. Osmaniye ilinde Tetanos aşısı tedariki sorunu yoktur.

Aile planlaması malzemeleri tedariki deprem öncesinde de sorunlu olup, mevcut sorun sürmektedir. Olağandışı durumlarda daha da önemli hale gelen aile planlaması yöntemleri bariyer yöntemler dahil uygulanmamaktadır. Bu durum hem cinsel yolla bulaşan hastalıklar hem de istenmeyen gebelikler açısından risk oluşturmaktadır.

Hem sağlık bilinci hem toplu yaşam kuralları, gerekleri konusunda uygun alan ve kamu personeli mevcut olduğu izlenimi edinilmiştir, çadır kentte yaşamın süreceği öngörüsüne istinaden sağlık eğitiminin planlanması değerlendirilmelidir.

Eczaneler aktif çalışmakta ve reçeteler karşılanmaktadır (depremzedeler için ilgili kod girilmesine rağmen muayene ücretsiz olup ilaç katkı payı devam ettiği ifade edilmiştir) ancak Çadır kent sağlık birimince ellerindeki mevcut ilaçlar da ihtiyaca yönelik ücretsiz olarak dağıtılmaya devam etmektedir.

Daha önceki raporlarda belirtilen kayıt sistemindeki aksaklıklar giderilmiştir, bilgi işlem yönünden gerekli müdahalenin yapıldığı bilgisi edinilmiştir.

Çadır kent sağlık birimine en çok Akut Gastroenterit (AGE), Üst Solunum Yolu Enfeksiyonu (ÜSYE), Alt Solunum Yolu Enfeksiyonu (ASYE) başvurmaktadır. Uyuz (İvermektin etken maddeli ilacın tedarikinin bu sorunun yönetiminde önemli katkısının olduğu aktarılmıştır) ve bit vakaları oldukça azalmıştır, neredeyse hiç başvurmamaktadır. Bunların hiçbirinin salgın boyutunda olmadığı ifade edildi.

Hekimlerin ve sağlık çalışanlarının hem kendileri hem yakınları için sunulan bir standart barınma olanağı kamu otoritesince sunulmamıştır. Kişiler kendi olanaklarıyla çözmeye çalışmışlardır. Osmaniye göreceli olarak az etkilenen bölge olduğu için çalışanlara izin verilmemiş, görevlendirme yapılmamış, kendi kadrosuyla sağlık hizmeti sürdürmeye devam etmektedir, ancak olağan dışı durum ve şartlar olması nedeniyle ve süreç de uzun olduğu için hekimler ve sağlık çalışanlarında tükenmişlik gözlenmiştir. Sağlık Birimi çalışanları ziyaret gününe değin temel tuvalet ihtiyacı için civardaki esnaf, okul, camiye kullanmıştır, onlara özel tuvalet temin edilmemiştir.

Çadır kentin belirli yerlerinde farklı illere ait yerel yönetimler ve Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü'nün oluşturduğu çocukların iyi vakit geçirebilecekleri çadırlar ve açık alanlar gözlenmiştir.

Çadırların içerisine yangın tehlikesi nedeniyle elektrik hattı çekilmemiş durumda, ancak toplu kullanım alanlarında aydınlatma var. Bu çadır kentte depremin 20. gününde 3 çadırda yangın çıktığı, UMKE tarafından müdahale edildiği öğrenildi. Çadır kentte itfaiye var. Ancak çadırlar birbirine çok yakın yerleştirildiği ve ısınma aracı olarak soba ya da katalitik kullanıldığı için yangın riski mevcut.

Çadır kentte kadın ve erkek ayrı olmak üzere 40'a yakın tuvalet, 15 adet de duş mevcut. Tuvaletlerin tümü kanalizasyona bağlı. Çadır kente uzaklıkları uygun, aydınlatma yeterli.

Yaklaşık 50-60 kişiye 1 tuvalet, 150 kişiye de 1 duş düşmekte. Tuvaletler ve duşlar sayıca yetersiz ancak, orada bulunan zaman dilimince tuvalet ya da duşların önünde bir sıra görülmedi, yeterli olduğu izlenimi edinildi. Bu alanların hijyeni için İş-Kur üzerinden temizlik personeli görevlendirilmiş, saat başı temizlendiği ifade edildiği, hijyen açısından çok kötü durumda olan bir tuvalet ya da duşa rastlanmadı. Temizlik personelleri ile yapılan görüşmede çadır kent sakinlerinin bu alanları kullanım şekillerinin çok uygunsuz olduğu anlaşıldı. Bu konuya da planlanacak sağlık eğitiminde yer verilebilir.

Çamaşır yıkama odaları mevcut.

Çadır kentin tamamında yer yer iki yer yer üç çadıra denk düşecek şekilde aralara siyah renkli çöp poşetleri konulmuş, günde 2 kere toplanmakta; ancak çöp toplama alanı sağlık birimi konteynerinin hemen yanında olması nedeniyle uygun değil. Bu durum belediye yetkililerine ulaştırılmak üzere raporlanmış, ancak bir değişiklik yapılmamış. Fare, sivrisinek, böcek ve haşerelere karşı genel ilaçlama yapılmakta, ancak fare görüldüğü olmuş. Fare ısırığı, tularemiye rastlanmamış.

Çadır kentte çok sayıda kolluk kuvveti görüldü, görüşmeler sırasında güvenlikle ilgili bir sorun olmadığı dile getirilmedi.

Kent merkezinde ulaşım ile ilgili sorun gözlenmedi.





2. Cumartesi Pazarı Kampı (Saimbey diye de anılıyor)

Osmaniye İl Sağlık Müdürlüğü yürütücü kurumdur. Coğrafi olarak çevresinden daha alçak konumda olmayıp, civarda bulunan dereye yakın değildir, uygun konumlandırılmıştır.

Günlük değişiklik olmakla birlikte 280 çadır kullanılmakta olup yaklaşık kişi sayısı 1.360 olarak kaydedilmiştir. Çadır başına düşen kişi sayısı 5 civarındadır. Çadırda kişi başına düşen alan 3,5 m²'den daha azdır, kalabalık yaşam söz konusudur.

Bu çadır kente 41 bebek, 1-4 yaş grubu 164 çocuk, 5-18 yaş grubu 272 çocuk ve 65 yaş ve üzeri 54 kişi olduğu tahmin edilmektedir. Risk gruplarına göre dağılıma ilişkin bilgi alınamamıştır. Bunun temel sebebi çadır kente kalanların takibinin kayıtlı oldukları ASM'lerce yapılmasıdır. Ev halkı tespit fişi toplum sağlığı merkezi tarafından takip edilmekte olduğu belirtildi, ancak bu bilgi alınamamıştır.

Çadır ara mesafesi 1 m'den daha az olup uygun değildir.

Yangın tehlikesi nedeniyle bu çadır kente soba kurulmamıştır, ısınma kaynağı tüp kataliktir.

Ziyaret tarihine değin çadır kente yanı başındaki okuldan su çekilerek su sağlanmış, ihtiyaç bu şekilde ve ambalajlı su dağıtımı ile giderilmeye çalışılmıştır. 20 Mart tarihi ziyaret gününde çadır kente 12 musluklu çeşme kurularak şebeke suyu sağlanmıştı. Şebeke suyunun her gün klor ölçümü ve haftada bir olmak üzere bakteriyolojik analiz yapılmakta. Çeşme suyunun içme ve kullanıma uygun olduğu bilgisi alındı. Çadır içlerine ambalajlı su dağıtımı sürdürülmekte.

Bu çadır kente de Kızılay Aş Evi'nde pişen yemek getirilerek, yemek tırından dağıtımı günde 3 öğün olacak şekilde yapılmakta. Sağlık çalışanları menünün kabul edilebilir nitelikte olduğunu ifade etti, kendileri de bu menüyü tükettiklerini ifade ettiler.

Çadır kentin içerisinde bir sağlık birimi mevcut. Sağlık hizmeti konteynerde verilmekte. Ekipman sorunu yoktur. Bu konteynerde çalışan hasar görmüş ASM ve TSM personeli tarafından saat 8-24 arası sağlık hizmeti sunulmaktadır. Bu sağlık biriminde toplam 4 hekim (2 ASM ve 2 TSM hekimi), 4 hemşire toplam 8 kişi dönüşümlü olarak çalışmaktadır. Her vardiyada 1 hekim, 2 hemşire çalışmakta, hemşirelerden birisi kayıt yapmaktadır. Çalışanların tümü depremde olup dış ilden görevlendirme sürecin başından beri gerçekleşmemiştir.

Bu sağlık birimi birinci basamak tedavici edici poliklinik hizmeti (sık görülen hastalık tanı tedavisi, enjeksiyon, pansuman vs) ve ilaç tedariki sağlamakta. Çadır kentin birinci basamak koruyucu sağlık hizmetleri, çadır kente kayıtlı kişilerin kendi Aile Hekimliği Birimince gerçekleştirildiği öğrenildi.

Bağışıklama hizmetleri çocukluk çağı Genişletilmiş Bağışıklama Programı kişilerin kayıtlı olduğu aile hekimliği birimlerinde sürdürülmektedir. Kızamık ek doz aşılama uygulaması Sağlık Bakanlığı talimatı olmadığı için yapılmamaktadır, ancak GBP kapsamında 9. aydan itibaren uygulandığı ifade edilmiştir. Tetanos profilaksi uygulaması için ise kişiler devlet hastanesi acile yönlendirilmektedir. Osmaniye ilinde tetanos aşısı tedariki sorunu yoktur.

Aile planlaması malzemeleri tedariki deprem öncesinde de sorunlu olup, mevcut sorun sürmektedir. Olağandışı durumlarda daha da önemli hale gelen aile planlaması yöntemleri bariyer yöntemler dahil uygulanmamaktadır. Buna ek olarak çadır kent sakinlerinden bu konuda sağlık birimine talepte bulunulmamıştır. Bunun nedeni yöre halkının kültürel çekincesi olabilir. Bu durum hem cinsel yolla bulaşan hastalıklar hem de istenmeyen gebelikler açısından risk oluşturmaktadır.

Hem sağlık bilinci hem toplu yaşam kuralları, gerekleri konusunda uygun alan ve kamu personeli mevcut olduğu izlenimi edinilmiştir, çadır kentte bir süre daha yaşamın süreceği öngörüsüne istinaden sağlık eğitiminin planlanması değerlendirilmelidir.

Eczaneler aktif çalışmakta ve reçeteler karşılanmaktadır (depremedeler için ilgili kod girilmesine rağmen muayene ücretsiz olup ilaç katkı payı devam ettiği ifade edilmiştir) ancak Çadır kent sağlık birimince ellerindeki mevcut ilaçlar da ihtiyaca yönelik ücretsiz olarak dağıtılmaya devam etmektedir.

Daha önceki raporlarda belirtilen kayıt sistemindeki aksaklıklar giderilmiştir, bilgi işlem yönünden gerekli müdahalenin yapıldığı bilgisi edinilmiştir.

Çadır kent sağlık birimine en çok sırasıyla Üst Solunum Yolu Enfeksiyonu (ÜSYE), baş ağrısı, Akut Gastroenterit (AGE) başvurmaktadır. Uyuz (İvermektin etken maddeli ilacın tedarikinin bu sorunun yönetiminde önemli katkısının olduğu aktarılmıştır) ve bit vakaları oldukça nadir görülmektedir. Bunların hiçbirinin salgın boyutunda olmadığı ifade edildi.

Acil hizmetler için bu çadır kentte 10 güne kadar 1 ambulans görev yapmakta olduğu bilgisi öğrenildi.

Hekimlerin ve sağlık çalışanlarının hem kendileri hem yakınları için sunulan bir standart barınma olanağı kamu otoritesince sunulmamıştır. Kişiler kendi olanaklarıyla çözmeye çalışmışlardır. Osmaniye göreceli olarak az etkilenen bölge olduğu için çalışanlara izin verilmemiş, görevlendirme yapılmamış, kendi kadrosuyla sağlık hizmeti sürdürmeye devam etmektedir, ancak olağan dışı durum ve şartlar olması nedeniyle ve süreç de uzun olduğu için hekimler ve sağlık çalışanlarında tükenmişlik gözlenmiştir.

Çadır kentin belirli yerlerinde farklı illere ait yerel yönetimler ve Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü'nün oluşturduğu çocukların iyi vakit geçirebilecekleri açık alanlar gözlenmiştir.

Sürecin başından itibaren bu çadır kente yanı başında bulunan okuldan elektrik hattı çekilerek toplu kullanım alanlarında elektrik sağlanmıştır. Ziyaret günü ise çadır kentin tamamına elektrik hattı çekilmekteydi. Çadır kentte itfaiye yok, 10 adet yangın tüpü mevcut. Çadırlar birbirine çok yakın yerleştirildiği için yangın riski mevcut. Çadırların altında palet olmadığı gözlemlendi.

Bu çadır kentte ısınma sorunu mevcut, bazı çadırlara katalitik soba verilmiş, bir kısmına -35 dereceye dayanıklı uyku tulumu dağıtıldığı aktarıldı.

Çadır kentte kadın ve erkek ayrı olmak üzere 5 kadın (2 normal, 2 engelli) 5 de erkek tuvaleti; kadın için 6, erkek için 6 adet de duş mevcut. Tuvaletlerin tümü kanalizasyona bağlı. Çadır kente uzaklıkları uygun, aydınlatma yeterli. Yaklaşık 140 kişiye 1 tuvalet, 110 kişiye de 1 duş düşmekte. Tuvaletler ve duşlar sayıca yetersiz ancak, orada bulunulan zaman dilimince tuvalet ya da duşların önünde bir kuyruk görülmedi, yeterli olduğu izlenimi edinildi. Bu alanların hijyeni için İş-Kur üzerinden temizlik personeli görevlendirilmiş, saat başı temizlendiği ifade edildiği, hijyen açısından çok kötü durumda olan bir tuvalet ya da duşa rastlanmadı. Temizlik personelleri ile yapılan görüşmede çadır kent sakinlerinin bu alanları kullanım şekillerinin çok uygunsuz olduğu anlaşıldı. Bu konuya da planlanacak sağlık eğitiminde yer verilebilir.

Çamaşır yıkama odaları yakın zamanda kurulumu sağlanmış.

Çadır kentin kullanılan alanlarında iki çadıra denk düşecek şekilde aralara siyah renkli çöp poşetleri konulmuş, belediye tarafından her gün uzaklaştırılmakta.

Çadır kentte çok sayıda kolluk kuvveti görüldü, görüşmeler sırasında güvenlikle ilgili bir sorun olmadığı dile getirilmedi.

Çadır kente ulaşım ile ilgili sorun gözlenmedi.



3. Tosyalı Çadır Kenti

Osmaniye İl Sağlık Müdürlüğü yürütücü kurumdur. Bu çadır kent Tosyalı Spor Kompleksi'nin tartan zemine kurulmuştur.

Tosyalı Çadır Kenti'nde 211 çadır kurulmuş olup yaklaşık kişi sayısı 1.589 olarak bildirilmiştir. Kişilerin bir kısmı da kapalı spor salonunun içinde kalmakta ancak 3-5 aile şeklinde kalanların sayısının azaldığı görülmüştür. Çadırda kişi başına düşen alan 3,5 m²'den daha azdır, kalabalık yaşam söz konusudur. Alanda çok sayıda boş çadır olmakla birlikte aileler çok çocuklu olup bir arada olmayı tercih ettikleri için çadır başına düşen kişi sayısının fazla olduğu kanaatine varıldı.

Bu çadır kentte 48 bebek, 1-4 yaş grubu 192 çocuk, 5-18 yaş grubu 317 çocuk ve 65 yaş ve üzeri 63 kişi olduğu tahmin edilmektedir.

Risk gruplarına göre dağılıma ilişkin bilgi alınamamıştır. Bunun temel sebebi çadır kentte kalanların takibinin kayıtlı oldukları ASM'lerce yapılmasıdır. Ev halkı tespit fişi toplum sağlığı merkezi tarafından takip edilmekte olduğu belirtildi, ancak bu bilgi alınamamıştır.

Çadır ara mesafesi 1 m'den daha az olup uygun değildir.

Yangın tehlikesi nedeniyle bu çadır kente soba kurulmamıştır, ısınma kaynağı tüp kataliktir.

Bu çadır kent spor kompleksine kurulduğu için hem olimpik havuzun hem de kapalı spor salonunun içerisinde kadın erkek ayrı çok sayıda tuvalet ve duş alanı mevcut. Şebeke suyunun her gün klor ölçümü ve haftada bir olmak üzere bakteriyolojik analiz yapılmakta. Buradaki suyun içme ve kullanıma uygun olduğu bilgisi alındı. Çadır içlerine ambalajlı su dağıtımı sürdürülmekte.

Bu çadır kente de Kızılay Aş Evi'nde pişen yemek getirilerek, yemek tırından dağıtımı günde 3 öğün olacak şekilde yapılmakta. Sağlık çalışanları menünün kabul edilebilir nitelikte olduğunu ifade etti, kendileri de bu menüyü tükettiklerini ifade ettiler.

Çadır kentin içerisinde bir sağlık birimi mevcut. Spor salonunun bir bölümü sağlık birimine dönüştürülmüş. Ekipman sorunu yoktur. Bu konteynerde çalışan hasar görmüş ASM ve TSM personeli tarafından saat 8-24 arası sağlık hizmeti sunulmaktadır. Saat 24'ten sonra hizmet 112'ye devredilmektedir. 1 ambulans mevcuttur. Bu sağlık biriminde toplam 4 hekim, 4 hemşire toplam 8 kişi dönüşümlü olarak çalışmaktadır. Her vardiyada 1 hekim, 2 hemşire çalışmakta, hemşirelerden birisi kayıt yapmaktadır. Çalışanların tümü depremde olup dış ilden görevlendirme sürecin başından beri gerçekleşmemiştir.

Bu sağlık birimi birinci basamak tedavi edici poliklinik hizmeti (sık görülen hastalık tanı tedavisi, enjeksiyon, pansuman vs) ve ilaç tedariki sağlamakta. Çadır kentin birinci basamak koruyucu sağlık hizmetleri, çadır kente kayıtlı kişilerin kendi aile hekimliği birimince gerçekleştirildiği öğrenildi.

Bağışıklama hizmetleri çocukluk çağı Genişletilmiş Bağışıklama Programı kişilerin kayıtlı olduğu aile hekimliği birimlerinde sürdürülmektedir. Kızamık ek doz aşılama uygulaması Sağlık Bakanlığı talimatı olmadığı için yapılmamaktadır, ancak GBP kapsamında 9. aydan itibaren uygulandığı ifade edilmiştir. Tetanos profilaksi uygulaması için ise kişiler devlet hastanesi acile yönlendirilmektedir. Osmaniye ilinde tetanos aşısı tedariki sorunu yoktur.

Aile planlaması malzemeleri tedariki deprem öncesinde de sorunlu olup, mevcut sorun sürmektedir. Olağandışı durumlarda daha da önemli hale gelen aile planlaması yöntemleri bariyer yöntemler dahil uygulanamamaktadır. Buna ek olarak çadır kent sakinlerinden bu konuda sağlık birimine talepte bulunulmamıştır. Bunun nedeni yöre halkının kültürel çekincesi olabilir. Bu durum hem cinsel yolla bulaşan hastalıklar hem de istenmeyen gebelikler açısından risk oluşturmaktadır.

Hem sağlık bilinci hem toplu yaşam kuralları, gerekleri konusunda uygun alan ve kamu personeli mevcut olduğu izlenimi edinilmiştir, çadır kentte bir süre daha yaşamın süreceği öngörüsüne istinaden sağlık eğitiminin planlanması değerlendirilmelidir.

Eczaneler aktif çalışmakta ve reçeteler karşılanmaktadır (depremedeler için ilgili kod girilmesine rağmen muayene ücretsiz olup ilaç katkı payı devam ettiği ifade edilmiştir) ancak çadır kent sağlık birimince ellerindeki mevcut ilaçlar da ihtiyaa yönelik ücretsiz olarak dağıtılmaya devam etmektedir.

Daha nceki raporlarda belirtilen kayıt sistemindeki aksaklıklar giderilmiştir, bilgi işlem yönünden gerekli müdahalenin yapıldığı bilgisi edinilmiştir.

adır kent sağlık birimine en çok sırasıyla st Solunum Yolu Enfeksiyonu (ÜSYE), Akut Gastroenterit (AGE) başvurmaktadır. Uyuz (İvermektin etken maddeli ilacın tedarikinin bu sorunun yönetiminde önemli katkısının olduğu aktarılmıştır) ve bit vakaları oldukça nadir görülmekte olduğu söylenmiştir.

Hekimlerin ve sağlık çalışanlarının hem kendileri hem yakınları için sunulan bir standart barınma olanağı kamu otoritesince sunulmamıştır. Kişiler kendi olanaklarıyla zmeye çalışmışlardır. Osmaniye göreceli olarak az etkilenen bölge olduğu için çalışanlara izin verilmemiş, görevlendirme yapılmamış, kendi kadrosuyla sağlık hizmeti sürdürmeye devam etmektedir, ancak olağan dışı durum ve şartlar olması nedeniyle ve süreç de uzun olduğu için hekimler ve sağlık alışanlarında tükenmişlik gözlenmiştir.

adır kentin belirli yerlerinde farklı illere ait yerel yönetimler ve Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü'nün oluşturduğu çocukların iyi vakit geçirebilecekleri çadırlar ve açık alanlar gözlenmiştir. adır Kentin spor kompleksinin içinde olması nedeniyle birçok spor faaliyetinin yapılabileceği alanlar mevcuttu, ziyaret sırasında depremedelerin bu tür faaliyetler geekleştirdiği gözlendi.

Geceleri spor kompleksinin ana aydınlatma noktalarının aıldığı için aydınlatma sorununun olmadığı söylendi. adır ilerinde elektrik olmadığı görüldü. adır kentte itfaiye mevcut. Çadırlar birbirine çok yakın yerleştirildiği için yangın riski mevcut.

Bu adır kentte ısınma sorunu mevcut, bazı çadırlara tüplü katalitik sağlanmış durumda.

Bu adır kent spor kompleksine kurulduğu için hem olimpik havuzun hem de kapalı spor salonunun içerisinde kadın erkek ayrı çok sayıda tuvalet ve duş alanı mevcut. Tuvaletler ve duşlar görüldü, yeterli olduğu izlenimi edinildi, hijyen açısından çok kötü durumda olan bir tuvalet ya da duşa rastlanmadı.

adır kentin kullanılan alanlarında yer yer iki yer yer  çadıra denk düşecek şekilde aralara mavi renkli çöp poşetleri konulmuş, belediye tarafından her gün uzaklaştırılmakta.

Çadır kentte çok sayıda kolluk kuvveti görüldü, görüşmeler sırasında güvenlikle ilgili bir sorun olmadığı dile getirilmedi.

Çadır kente ulaşımına ilgili sorun gözlenmedi.



Osmaniye'nin genel olarak diğer illere göre daha az etkilendiği düşünülerek sağlık hizmetleri konusunda depremin başından beri dışarıdan görevlendirme yapılmamıştır. Ancak bu ilde hekimler ve sağlık çalışanları da depremzededir, hem kendileri hem de aileleri açısından güvenli barınma koşulları sağlanana kadar bu çalışanlara idari izin verilerek, görevlendirmelerle dinlendirilmeleri sağlanmalıdır. Yanı sıra çalışma alanları içerisinde sağlık personelinin barınma, tuvalet gibi temel ihtiyaçları için kamu otoritesince hekim ve sağlık çalışanlarına özel ve koşulları uygun alanlar oluşturulmalıdır.

Osmaniye ilinde Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı bir halk sağlığı uzmanıdır. Şehirde görüşülen hekimlerin bir kısmı bu durumun Osmaniye açısından şans olduğunu ifade etmiştir. Deprem sonrası 2. ayda mevcut sağlık hizmetleri hekimler ve sağlık çalışanlarının kendileri de depremzede oldukları halde özveriyle çalışmaları sayesinde sürdürülebilmektedir. Bununla birlikte geliştirilmesi gereken önemli bir husus: çadır kent birinci basamak sağlık hizmetlerinin parçalı şekilde sunulmaması gerekir, birinci basamak koruyucu ve tedavi edici hizmetlerin bütünlüğünün sağlanarak Çadır Kent Sağlık Birimi'nde;

1. Özellikle risk gruplarının saptanması amacıyla düzenli olarak ev halkı tespit fişi aracılığıyla çadır kente kayıtlı kişilerin takip edilmesi,
2. Bebek ve gebe takiplerinin bu birimce sürdürülmesi,
3. Bağışıklama hizmeti sürdürülmesi,
4. Bulaşıcı hastalık sürveyansının kesintisiz olarak yapılması; ateş, döküntü, öksürük, ishal sorgulanması,
5. Aile planlaması malzemeleri bir an evvel tedarik edilmesi ve aile planlaması danışmanlığı sağlanması,
6. Gerekirse diğer kamu kurumları çalışanlarını da sürece dahil ederek sağlık eğitimi verilmesi sağlanmalıdır.