



TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

II. AY DEPREM RAPORU: GEÇİCİ YERLEŞİM ALANLARI

1-31 Mart 2023



TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ
II. AY
DEPREM RAPORU:
GEÇİCİ YERLEŞİM ALANLARI

1-31 Mart 2023



İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER	2
ÖNSÖZ	4
1. TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ ÇALIŞMALARI	5
1.1. Sağlık Hizmeti Sunumu ve Koordinasyon	7
1.2. Kamu Kurumları ile Yazışmalar	7
1.3. Deprem Bültenleri:	8
1.4. Hızlı Değerlendirme Çalışmaları	9
2. DEĞERLENDİRME ÇALIŞMALARI VE BARINMA	10
2.1. Giriş	10
2.2. Barınma / Konut Hakkı	10
2.3. Yeterli Standartta Konutun Bileşenleri Nelerdir?	11
3. HASAR TESPİT ÇALIŞMALARI	12
4. TTB GÖNÜLLÜLERİNİN DEĞERLENDİRMELERİ İŞİĞİNDE GEÇİCİ YERLEŞİM ALANLARI	17
4.1. Veri Toplama ve Değerlendirme Yöntemi	17
4.2. Geçici Yerleşim Alanlarının Kurulduğu Bölgeler / Zemin Özellikleri	17
4.3. Geçici Yerleşim Alanlarında Çadırlar Arası Mesafe	19
4.4. Isınma Olanakları, Yangın Riski	19
4.5. Geçici Yerleşim Alanlarına Elektrik Sağlanması	20
4.6. Su Hakkı / Sağlıklı Suya Erişim	20
4.6.1. İllere Göre Sağlıklı Suya Erişim	21
4.7. Tuvalet, Banyo, Çamaşır Yıkama Olanakları	22
4.8. Atıklar	22
4.9. Konteynır GYA'larında Koşullar	23
4.10. Deprem Bölgesinde Beslenmenin Sağlanması	24
4.10.1. Gıda Güvenliğinin Sağlanması	24
4.10.2. Sağlıklı Beslenme için Öneriler	25
4.11. Sağlık Hizmetlerine Erişim	26
4.12. Sağlık Emekçileri	27
4.13. Hatay İli Sağlık Kurumlarının Değerlendirilmesi	28
4.14. Dezavantajlı Nüfus Grupları	32
4.14.1. Geçici Yerleşim Alanlarında Kadınların Güvenliği	32
4.14.2. Geçici Yerleşim Alanlarında Çocukların Esenliği	33
4.14.3. Geçici Yerleşim Alanlarında Engellilerin Koşulları	34
4.15. Enkaz Kaldırma Çalışmalarının İnsan Barınma Alanlarına Olumsuz Etkisi	34

5. SONUÇLAR	35
5.1. Verilere Erişim Sorunları	35
5.2. Yetkililerin Açıklamaları Temel Alınarak Barınma Sorununa İlişkin Çıkarımlar	35
5.3. Geçici Yerleşim Alanlarında Barınma Koşullarına İlişkin TTB Tarafından Elde Edilen Veriler	36
6. BİRLEŞMİŞ MİLLETLER YETERLİ YAŞAM STANDARDI HAKKININ BİR BİLEŞENİ OLARAK YETERLİ BARINMA VE BU BAĞLAMDA AYRIMCILIĞA UĞRAMAMA HAKKI ÖZEL RAPORTÖRÜNÜN RAPORU ÇERÇEVESİNDE BARINMA HAKKI	37
6.1. Özel Raportörün Önerileri	37
7. SONSÖZ	39
8. KAYNAKLAR	40
9. EKLER	41
9.1. Geçici Yerleşim Alanları Değerlendirme Formu	42
9.2. Geçici Yerleşim Alanı Değerlendirme ve Sınıflama Ölçütleri, Renk Kodları Tablosu	47
9.3. Adıyaman Geçici Yerleşim Alanları Tablo	48
9.3.1. Adıyaman Merkez GYA ve Hastaneler Harita	50
9.4. Gaziantep (Nurdağı ve İslâhiye) Geçici Yerleşim Alanları Tablo	51
9.5. Hatay Geçici Yerleşim Alanları Tablo	52
9.5.1. Altınözü GYA ve Hastaneler Harita	54
9.5.2. Antakya GYA ve Hastaneler Harita	55
9.5.3. Arsuz Belen GYA ve Hastaneler Harita	56
9.5.4. Belen GYA ve Hastaneler Harita	57
9.5.5. Hassa GYA ve Hastaneler Harita	58
9.5.6. İskenderun GYA ve Hastaneler Harita (Şubat 2023)	59
9.5.7. Kırıkhan GYA ve Hastaneler Harita	61
9.5.8. Kumlu GYA ve Hastaneler Harita	62
9.5.9. Payas GYA ve Hastaneler Harita	63
9.5.10. Samandağ GYA ve Hastaneler Harita	64
9.6. Kahramanmaraş Merkez ve İlçeleri Geçici Yerleşim Alanları Tabloları	65
9.6.1. Kahramanmaraş İlçeleri Geçici Yerleşim Alanları	67
9.6.2. Afşin GYA ve Hastaneler Harita	71
9.6.3. Elbistan GYA ve Hastaneler Harita	72
9.6.4. Göksun GYA ve Hastaneler Harita	73
9.6.5. Merkez GYA ve Hastaneler Harita	74
9.6.6. Nurhak GYA ve Hastaneler Harita	75
9.6.7. Pazarcık GYA ve Hastaneler Harita	76
9.6.8. Türkoğlu GYA ve Hastaneler Harita	77
9.7. Malatya Geçici Yerleşim Alanları Tablo	78
9.7.1. Merkez GYA ve Hastaneler Harita	79
9.8. Osmaniye Geçici Yerleşim Alanları Tablo	80

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

Şubat depremlerinin ikinci ayında Türk Tabipleri Birliği deprem bölgesinde değerlendirme ve koruyucu sağlık hizmetleri koordinasyonu çalışmalarını devam ettirmekte, tespit edilen sorunlar ilgili kamu idaresine bildirilmekte ve emek ve meslek örgütleri ile eşgüdüm içinde çabalarını sürdürmektedir.

TTB MK İstanbul Tabip Odası Sevinç Özgüner Toplantı Salonunda 04.03.2023 tarihinde yapılan basın toplantısı ile 6-20 Şubat Depremleri Birinci Ay Raporunu Yayımladı: “Evlerin, Hastanelerin Üzerimize Yıkılmayacağı; İnsanlarımızı, Hayvanlarımızı Enkaz Altında Yitirmeyeceğimiz Bir Türkiye Mümkündür- <https://www.ttb.org.tr/375yjp0> “

TTB Merkez Konseyi Üyeleri pek çok ilden Tabip Odalarının temsilcilerinin de katılımı ile tüm Deprem Bölgesindeki Hekimleri ve Sağlık Emekçilerini Ziyaret ederek, sorunlar ve çözüm önerileri üzerine görüşmeler yaptı. Yitirdiğimiz hekim/sağlık emekçileri için anmalar düzenlendi.- 13.03.2023 <https://www.ttb.org.tr/715yjp0>





14 Mart Tıp Haftasında Depremzede Hekimlerle Dayanışma kapsamında ihtiyaç listesinde seçebilecekleri malzemeler (scrubs, stetoskop, otoskop, ışık kaynağı, terlik vb.) ya da ileri teknik-teknolojik olmamak kaydıyla belirtebilecekleri gereksinimlerin karşılanabilmesi için çalışma başlatıldı.- 13.03.2023

14 Mart Tıp Haftasında tüm Tabip Odalarından temsilcilerin katılımıyla Adıyaman'da yitirdiğimiz hekim/sağlık emekçileri anıldı "Karanfil Elden Ele; Acımızı Paylaşıyor, Sessizce Birleşiyoruz"- 14.03.2023 <https://www.ttb.org.tr/705yjp6>

TTB Dr. Ali Özyurt Kültür, Sanat ve Edebiyat Kolu'nun Çağrısıyla Sanatçılar, Yazarlar, Şairler Hatay'daydı: "Gitmedik, Buradayız!"- 27.03.2023 <https://www.ttb.org.tr/395yjp6>



COVID-19 ve Depremler Nedeniyle Kaybettiğimiz Sağlık Çalışanları Türkiye'nin Her Yerinde Anıldı: Yaşatmak için Yaşamak ve Sağlıklı Olmak İstiyoruz.- 31.03.2023
<https://www.ttb.org.tr/245yjpy>

Deprem bölgesinde yaşanan sağlık sorunlarına ilişkin bilgilendirici afişler, broşürler ve video görseller hazırlandı. <https://www.ttb.org.tr/deprem/> Afiş ve broşürler koordinasyon birimlerinin katkısı ile dağıtıldı.

1.1. Sağlık Hizmeti Sunumu ve Koordinasyon

Bu çalışmalarda özellikle toplum sağlığını tehdit edecek düzeyde bulaşıcı hastalık ve salgın riski; birinci basamak sağlık hizmetlerinin halen sunulamadığı bölgelerde aşılama, gebe-bebek, kronik hasta izlemlerinin olmaması; ulaşım sorunu gibi nedenlerle depremzedelerin sağlık hizmeti alamaması vb. başlıklardaki gözlemler ve bu değerlendirmeler çerçevesinde mobil ve sabit poliklinik hizmeti verebilecek çadır ve konteynerlerin gönüllü sağlık emekçileri ile sağlık hizmeti sunması devam etmiştir. Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası (SES) ile birlikte Adıyaman ve Hatay'da kadın sağlığı birimleri kurulmuştur. Karavanlarla mobil sağlık ekipleri, köylerde muayene ve ilaç dağıtımı yanı sıra hijyen kitleri dağıtımını sürdürmektedir. Yıkılan tabip odalarının yerine konteyner tabip odası Malatya'da da kurulmuş ve faaliyetlerine başlamıştır.

1.2. Kamu Kurumları ile Yazışmalar

- Sağlık Bakanlığı'ndan Bir Kez Daha Randevu İstenmiştir: Deprem Bölgesinde Sağlık Hizmetlerinin Organizasyonunda Sorunlar Sürmektedir, Bakanlığın TTB ile Koordineli Hareket Etmesi Gerekmektedir- 01.03.2023 <https://www.ttb.org.tr/675yjok>

- Atık Su Sistemleri Bir An Önce Onarılması uyarısı yapıldı- 03.03.2023
<https://www.ttb.org.tr/545yjoo>
- Deprem Bölgesindeki Hekimlerin Çalışma ve Barınma Koşullarının İncelenmesi İçin Uluslararası Çalışma Örgütü, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ile Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu'na Birer Yazı Yazıldı- 06.03.2023
<https://www.ttb.org.tr/755yjor>
- Deprem Bölgesine Atanan Hekimlerin Sağlıklı Çalışma ve Barınma Hakları İçin Sağlık Bakanlığına iletilmek üzere Dilekçe Örneği hazırlandı- 06.03.2023
<https://www.ttb.org.tr/895yjos>
- TTB'den Sağlık Bakanlığı ve YÖK'e Yazı yazıldı: Asistan Hekimlere İsteğe Bağlı, Şartsız ve Kalıcı Geçiş Hakkı Tanınmalı- 13.03.2023
<https://www.ttb.org.tr/365yj3>
- Sağlık Bakanlığı'na barınma sorunu ile ilgili Yazı yazıldı: Deprem Bölgesindeki Sağlık Emekçilerinin Barınma Sorunu Sürüyor, Çözüm İçin Sağlık Emek-Meslek Örgütleriyle Birlikte Hareket Edilmesi Gerekliyor- 16.03.2023
<https://www.ttb.org.tr/755yjpb>
- Sağlık Bakanlığı ve SGK'ye Deprem Bölgesindeki Sağlık Emekçilerinin Ücretleri ile Özlük Haklarında Yaşadığı Mağduriyetlerin Giderilmesine ilişkin yazı iletildi.- 16.03.2023 <https://www.ttb.org.tr/605yjpc>
- Sağlık Bakanlığı'ndan Deprem Bölgesinde Görevlendirilen Hekimlerin Güncel Listelerinin Paylaşılması İstendi.- 17.03.2023 <https://www.ttb.org.tr/695yjpd>
- YÖK'e Deprem Bölgesindeki Tıpta Uzmanlık Öğrencilerinin, Uzmanlık Eğitimlerini Devam Ettirebilmesi İçin Uygun Koşulların Sağlanması için yazı yazıldı.- 17.03.2023 <https://www.ttb.org.tr/395yjpe>
- Depremzede Hekimlerin Sorunlarının Çözümünde ve Önümüzdeki Dönem Sağlık Politikalarının Belirlenmesinde Faydalanmak İçin Sağlık Bakanlığı'na Sorular iletildi.- 28.03.2023 <https://www.ttb.org.tr/625yjpt>
https://www.ttb.org.tr/userfiles/files/bakanlik_sorular_28mart2023.PDF

1.3. Deprem Bültenleri:

- TTB Deprem Bülteni #16: Bölgedeki Sağlık Hizmetleri ve Geçici Yerleşim Alanları Kadınların İhtiyaçları Gözetilerek Planlanmalı- 06.03.2023
- TTB Deprem Bülteni #17: Hekimlerin/Sağlık Emekçilerinin Sorunlarının Çözümlerine Dönük Adımlar Derhal Atılmalı- 13.03.
- TTB Deprem Bülteni #18: Deprem, Sel ve Hava Kirliliğine Bağlı Sorunların Çözümündeki Organizasyonsuzluk Afetleri Felaketlere Dönüştürmektedir- 20.03.2023
- 2023TTB Deprem Bülteni #19: Salgın Riski Göz Ardı Edilmemeli, Güvenli İçme ve Kullanma Suyu Derhal Sağlanmalıdır- 27.03.2023

1.4. Hızlı Değerlendirme Çalışmaları

Şubat depremlerinin etkilediği illerden dördünde TTB Deprem Koordinasyon Birimleri kurulmuştur. Bu birimler, TTB'nin koordinasyonunda tabip odalarının maddi, ayni ve gönüllü desteğiyle ve gönüllü üyeler tarafından faaliyetlerini sürdürmektedir. Deprem Koordinasyon Birimi kurulmamış illerde de TTB gönüllüleri belirli dönemlerde bu illeri ziyaret ederek ikinci ay raporu teması olarak belirlenen “barınma hakkı” temelinde “Geçici Yerleşim Alanları (GYA) Değerlendirme Formu”nu kullanarak illerde yer alan tüm GYA'larını tespit ve ziyaret etmeye çalışmış, yanı sıra sağlık koşulları için de hızlı değerlendirmeleri sürdürmüş, bölgede meydana gelen sellerin ardından ayrıca seller için de hızlı değerlendirme raporları hazırlanmıştır.

2. DEĞERLENDİRME ÇALIŞMALARI VE BARINMA

2.1. Giriş

Şubat depremlerinin ikinci ayında Türk Tabipleri Birliği deprem bölgesinde değerlendirme çalışmalarını devam ettirmektedir. Deprem bölgede yaşayan ve depremde sağ kurtulan insanların yaşamlarında köklü, dramatik değişikliklere yol açmıştır: Yakınların kaybı, beden bütünlüğünün bozulması sonucu ortaya çıkan engellilik, sağlık hizmetlerine erişimin kesintiye uğraması, barınma, beslenme, sağlıklı suya erişim, eğitim, çalışma gibi alanlardaki kayıplar, gelecek tahayyüllerinin en azından kesintiye uğraması...

Yaşamın sürdürülebilmesi için en temel gereksinimlerden biri olan barınma / konut hakkı ve bununla bağlantılı olarak sağlıklı suya erişimden ısınmaya, temel sanitasyon gereksinimlerinin karşılanmasından beslenmeye uzanan yelpazede konutlarını yitiren insanların hangi koşullarda yaşamlarını sürdürmek durumunda kaldıklarını görünür kılmak amacıyla ikinci ay raporunun teması “barınma / konut hakkı” olarak belirlenmiştir.

2.2. Barınma / Konut Hakkı

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.

Barınma, insanların en temel haklarından biridir!

BM Ekonomik Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi’nin (EKSHS) 11. maddesi yeterli bir yaşam düzeyine sahip olma hakkını düzenlemiştir. Bu maddeye göre; “Taraf olan devletler herkese, kendisi ve ailesi için yeterli bir yaşam standardına sahip olmayı sağlarlar. Bu standart, yeterli beslenmeyi, giyinmeyi, barınmayı ve yaşama koşullarının sürekli olarak geliştirilmesini de içerir.”

Konut sıradan bir mekân değildir!

Barınmayı düzenleyen uluslararası sözleşmelerde geçen konut kavramı sıradan bir kavram değildir (**Balkır, 2012**). Bu metinlerde konut; rahat, huzurlu, yeterli, elverişli,

uygun, onurlu, sağlıklı ve aile mahremiyetini güvence altına alan bir yer olarak tanımlanmaktadır. Konut belirli niteliklere sahip olmalıdır.

2.3. Yeterli Standartta Konutun Bileşenleri Nelerdir?

BM Ekonomik Sosyal ve Kültürel Haklar Komitesi, konut hakkının sadece maddi anlamda bir konuta sahip olma değil; aynı zamanda **güvenli bir yerde, barış içinde ve onurlu şekilde yaşama** olarak algılanmasına vurgu yapmıştır.

Komiteye göre konut hakkı nasıl olursa olsun bir barınak olmayıp, kullanım hakkının yasal güvenliği olan, hizmet, malzeme, tesis ve alt yapılarının kullanılabilirliği olan karşılanabilir, oturulabilir, erişilebilir ve kültürel yeterliliği olan iskân alanlarıdır.

Komiteye göre **yeterli standartta konut:**

- *İçinde yaşayanların yeterli alana sahip olduğu, yaşayanları rutubetten, sıcaktan ve soğuktan, yağmurdan, rüzgârdan ve sağlığa yönelik diğer tehditlerden, yapısal tehlikelerden, salgın hastalıklardan korumaya elverişli konuttur.*
- *Doğal ve ortak kaynaklara, temiz içme suyuna, yemek pişirmek, ısınmak, aydınlanmak için gerekli enerjiye, sağlık ve temizlik hizmetlerine, yiyecek saklama araçlarına, çöp atma tesisatına ve acil durumlarda gerekli hizmetlere erişebilme niteliklerine sahip konuttur.*

Komite doğal afetlerden zarar görenler açısından özellikle kadınlar, yaşlılar, mülteciler, mental hastalığı olanlar gibi bazı grupların barınma hakkının öncelikle gözetilmesini vurgulamaktadır.

3. HASAR TESPİT ÇALIŞMALARI

Şubat depremleri sonrasında ortaya çıkan barınma sorununun boyutunun görülebilmesi için hasar tespit çalışmalarının sonuçları yaşamsal önem taşımaktadır. İnşaat Mühendisleri Odası'nın raporunda "13 Şubat tarihinde önce Cumhurbaşkanı ardından Çevre Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanı tarafından hasar tespit çalışmalarının bir hafta içinde tamamlanacağına dair açıklama hem bölgede hem de Kriz Merkezinde kamu çalışanları tarafından talimat olarak kabul edildiğinden sahada çalışan gönüllülerin üzerinde bir baskı oluşmasına sebep oldu. Titizlikle yürütülmesi gereken hasar tespit çalışmalarında gerçeklikle ilgili olmayan bu tür süre baskıları yapılan çalışmaların güvenilirliğini de zedeler niteliktedir" denmektedir (**İMO, 2023**).

Hasar tespit çalışmalarına ilişkin düzenli ve sistematik bir veri paylaşımı ne yazık ki bulunmamaktadır. Hasar tespit çalışmalarının tanım ölçütlerinin net bir biçimde paylaşılması gereklidir. Yıkık, ağır hasarlı, orta hasarlı, hafif hasarlı ve hasarsız binaların illere, ilçelere, köylere göre dağılımının şeffaf bir biçimde, tespitler sürdükçe güncellenerek paylaşılması gerekir. Ancak Cumhurbaşkanlığı, Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığı, AFAD, depremden etkilenen illerin valiliklerinin web sitelerinden sistematik bir veri paylaşımı yapılmamaktadır. Yerelde Tabip Odalarının çabalarıyla az sayıda ilde resmi verilere ulaşmak olanaklı olmuş ama illerin çoğunda anahtar sözcük verilerek hasar tespit çalışmalarına ilişkin basın yayın organlarından erişilebilen bilgiler aşağıda sunulmuştur.

06.03.2023 tarihli Cumhurbaşkanlığı kabine toplantısının ardından Cumhurbaşkanı Erdoğan halihazırda 3.320.000 kişinin deprem bölgesinden tahliye edilerek diğer illere gittiğini, bölgedeki 800.000 kişinin ise köylerine sığındığını söylemiştir.

4.120.000 kişi deprem nedeniyle ülke içinde yerinden olmuştur!

Erdoğan, deprem bölgesinde 1,5 milyonu aşkın kişinin çadırlarda, 53 bin kişinin konteynırlarda, 123 bin kişinin Milli Eğitim kurumları başta olmak üzere kamu tesislerinde kaldığını, ülke genelinde Gençlik ve Spor Bakanlığı yurtlarında 160 bine, otellerde 137 bine yakın depremzedenin barındığını bildirmiştir (<https://www.yenisafak.com/gundem/canli-yayin-cumhurbaskani-erdogan-kabine-toplantisi-sonrasi-konusuyor-4513311>). Bu verilerin ışığında yaklaşık 2 milyon kişinin ağırlıklı olarak geçici yerleşim alanlarında (GYA) ve geçici konaklama tesislerinde yaşamlarını sürdürdükleri anlaşılmaktadır. Deprem bölgesi dışına göç eden 3 milyonu aşkın insanın barınma koşullarına ilişkin elde veri bulunmamaktadır. Köylere sığındığı ifade edilen 800.000 kişinin de olasılıkla deprem bölgesini de içeren kırsal alana geçici olarak göç ettiği düşünülürse bu kişiler açısından da bir barınma sorunu olduğu düşünülmelidir.

Bu veriler yaklaşık olarak 6 milyon kişinin depremler nedeniyle barınma sorunu yaşadığını düşündürmektedir.

Çevre, şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanı Murat Kurum 07.03.2023 tarihinde Malatya’da yaptığı açıklamada; Kahramanmaraş merkezli depremlerin ardından etkilenen illerden Gaziantep, Kahramanmaraş, Adıyaman, Osmaniye ve Kilis olmak üzere 5 ilde hasar tespit çalışmalarının tamamlandığını duyurmuştur. Depremden etkilenen illerde 5 milyon 117 bin bağımsız bölümden oluşan 1 milyon 712 bin binada inceleme yapıldığını, içerisinde 651 bin 416 bağımsız bölüm olan 232 bin 632 binanın da yıkık, acil yıkılacak veya ağır hasarlı olduğunun tespitinin yapıldığını belirtmiştir (<https://www.trthaber.com/haber/gundem/5-ilde-hasar-tespit-calismalari-tamamlandi-751237.html>).

Bakan Kurum’un 11.03.2023 tarihinde yaptığı açıklamada ise 5 milyon 4 bin 875 bağımsız bölümden oluşan 1 milyon 706 bin binada inceleme yapıldığı, bu binalardan **821 bin 302** bağımsız bölümün acil yıkılacak, ağır hasarlı, yıkık veya orta hasarlı olduğunun tespit edildiği Gaziantep, Kahramanmaraş, Adıyaman, Osmaniye ve Kilis olmak üzere beş ilde hasar tespit çalışmalarının tamamlandığı haberlere yansımıştır (<https://www.aa.com.tr/tr/asrin-felaketi/bakan-kurum-5-ilimizde-hasar-tespit-calismalarini-tamamladik/2842508>).

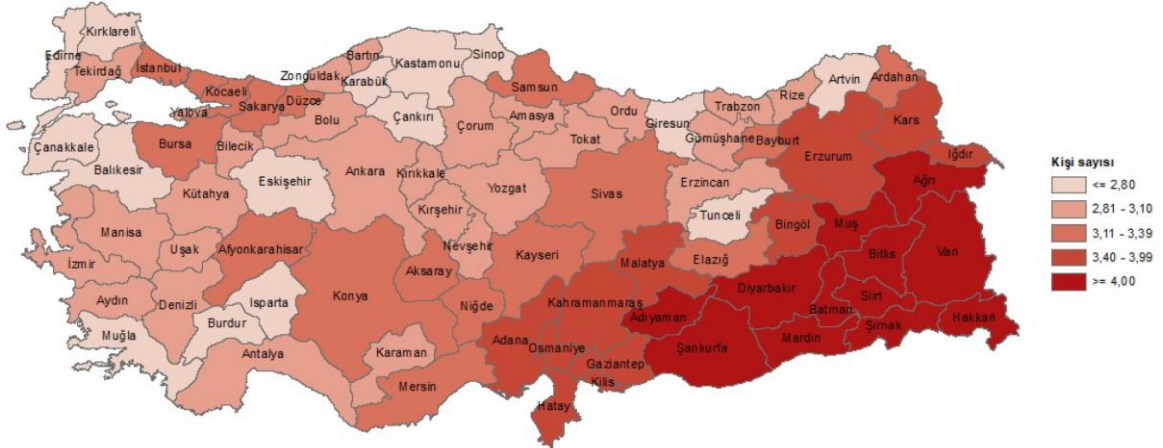
Bakan Kurum’un yaptığı iki açıklama arasındaki hasarlı bina sayıları arasındaki fark tespit çalışmalarının devam ettiğini işaret etmektedir. Daha sonraki tarihlerde bir açıklama yapmadığı için mart ayı sonu itibarıyla oturulamaz durumda olan konut sayısını net bir biçimde bilebilmek olanaksızdır.

Yıkık, acilen yıkılması gerekli, ağır hasarlı konutların sayısı ile hane büyüklüğü çarpılarak barınma sorunu ortaya çıkan kişi sayısı kabaca hesaplanabilir. Bu nedenle Türkiye’de hane büyüklüğü verilerine gereksinim doğmuştur. TÜİK web sitesinde tek tek illerin hane büyüklüğüne ilişkin ayrıntılı veriye ulaşılamamıştır. Ancak yayımlanan bir bültende aşağıdaki harita yer almaktadır. Haritada illerin hane büyüklükleri bir aralıkta tanımlanmış ve farklı renk kodlarıyla renklendirilmiştir. Depremden etkilenen iller içinde hane büyüklüğü en küçük il 3,11-3,39 kişi ile Elazığ’dır. Adana, Osmaniye, Hatay, Gaziantep, Kahramanmaraş ve Malatya illerinin hane büyüklüğü 3,40-3,99 kişi aralığındadır. Adıyaman, Diyarbakır ve Şanlıurfa’da ise hane büyüklüğü 4 kişiden fazla olarak işaretlenmiştir. Hane büyüklükleri hasar tespit çalışmalarıyla birlikte değerlendirildiğinde barınma sorunu oluşan nüfusa ilişkin kaba da olsa bir kestirim yapmak olanaklı olacaktır.

Bakan Kurum’un son açıklamasındaki yıkık, acil yıkılması gereken, ağır hasarlı 821.302 hanede yaklaşık olarak 3 milyon kişinin barınma sorunu ortaya çıktığını hesaplamak olanaklıdır.

Yıkılan ve yaşanamayacak durumda olan evlerin illere göre dağılımı da sorunun yerel boyutunu kavramaya ve çözüm üretmeye katkıda bulunacaktır. İllere göre elde edilebilen veriler aşağıda sunulmuştur.

İllere göre ortalama hanehalkı büyüklüğü, 2021



Kaynak: TÜİK, Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi, 2021

<https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Aile-2021-45632>

16.03.2023 tarihinde **Diyarbakır**'da Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığı Yapı İşleri Genel Müdürlüğü'nün yürüttüğü hasar tespit çalışmalarının yüzde 97'sinin tamamlandığı belirtilmiştir. Ekiplerin çalışması sonucu kentte 202 bin binada 637 bin bağımsız bölüm incelendiği, yıkık, acil yıkılacak, ağır hasarlı, orta hasarlı 7 bin 200 bina, bağımsız bölüm olarak 25 bin konut, depo, iş yeri, ahır ve samanlık tespit edilmiştir. Kırsal alanların da birkaç gün içerisinde hasar tespit çalışmasının tamamlanmasının beklendiği belirtilmiştir (<https://www.haberturk.com/diyarbakir-haberleri/30582228-diyarbakirda-hasar-tespit-calismalari-yuzde-97-tamamlandi>).

Elazığ Valiliği'nin Twitter hesabından yaptığı açıklamada; 14 Mart itibarıyla 28.933 binanın incelendiği, 53 yıkık, 48 acil yıkılması gerekli, 7.446 ağır hasarlı, 507 orta hasarlı, 7.967 az hasarlı, 11.774 hasarsız bina tespit edildiği, 1.138 binanın hasar tespitlerinin yapılmadığı ifade edilmiştir.

Deprem sonrası hasar tespit çalışmalarının yüzde 78'inin tamamlandığı Gaziantep'te 268.194 binada 957.279 bağımsız bölümün incelenmiştir. 17.100 binada acil yıkılacak, ağır hasarlı ve yıkık bağımsız birim sayısı 38.940 olarak ifade edilmiştir (<https://www.trthaber.com/haber/turkiye/gaziantep-te-hasar-tespit-calismalarinin-yuzde-78i-tamamlandi->).

Gaziantep

23 Şubat tarihli bir haberde depremden sonra Gaziantep'te 268 bin 194 binada 957 bin 279 bağımsız bölüm incelenmiş, bu kapsamda 17 bin 100 binada acil yıkılacak, ağır hasarlı ve yıkık bağımsız birim sayısı 38 bin 940'a yükselmiştir

(<https://www.trthaber.com/haber/turkiye/gaziantep-te-hasar-tespit-calismalarinin-yuzde-78i-tamamlandi-748304.html#:~:text=Kahramanmaraş%20merkezli%20depremden%20etkilenen%20Gaziantep,38%20bin%20940'a%20yükseldi>).

07.03.2023 tarihli bir gazete haberinde, Yapı İşleri Genel Müdürlüğü koordinasyonunda yürütülen çalışmalarda **Hatay**'da bulunan 350.000 yapı stokunun 345.000'inin tarandığı, bunun 882.000 bağımsız bölüme denk geldiği ifade edilmiştir. Çalışmalar kapsamında 734.000 konut, 106.000 ticarethane, 1.965 okul, 78 hastane, 3.509 ahır incelenmiş, 211.000 konutun, 40.000 ticarethanenin, 225 okulun, 25 hastanenin, 1.750

ahırın yıkık, acil yıkılacak ve ağır hasarlı olduğu tespit edilmiştir (<https://www.yenisafak.com/gundem/hatayda-hasar-tespiti-bitti-4513360>).

Kahramanmaraş'ta kesin hasar tespit çalışmalarının 13.03.2023 tarihinde tamamlanmış ve askıya çıktığı açıklanmıştır, ancak verilere ulaşmak mümkün olmamıştır (<https://www.kanal46.com/kahramanmaras/kahramanmaras-valiliginden-kesin-hasar-tespit-sonuclari-hakkinda-h103518.html>).

Bakan Kurum; **Malatya**'da 90 bin 347 bağımsız bölümden oluşan 32 bin 195 binayı yıkık, acil yıkılacak ve ağır hasarlı olarak tespit ettiklerini belirtmiştir (<https://www.trthaber.com/haber/gundem/5-ilde-hasar-tespit-calismalari-tamamlandi-751237.html>).

Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığı Yapı İşleri Genel Müdürlüğü verilerine göre; **Osmaniye**'de 134.553 binada 259.242 bağımsız bölüm incelenmiş, 9.494 binada 16.060 bağımsız bölüm 2.710 ticarethane, 255 ahır yıkık, acil yıkılması gereken, ağır hasarlı olarak tespit edilmiştir (Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığı, Yapı İşleri Genel Müdürlüğü, Osmaniye ili genel hasar tespit tablosu).

Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığı Yapı İşleri Genel Müdürlüğü verilerine göre **Şanlıurfa**'da bulunan 281.542 binadaki 694.132 bağımsız bölüm incelenmiş, 11.912 bina, 22.079 bağımsız bölüm, 3.212 ticarethane, 778 ahır yıkık, acil yıkılması gereken, orta ve ağır hasarlı olarak tespit edilmiştir (Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığı, Yapı İşleri Genel Müdürlüğü, Şanlıurfa ili genel hasar tespit tablosu).

Adana, Adıyaman, Kahramanmaraş, Kilis illerindeki hasar tespit çalışmalarına ilişkin somut veri elde edilememiştir.

Tablo 1: İllere göre hasar tespit çalışmaları

İl	İncelenen bina	Bağımsız bölüm	Yıkık, acil yıkılacak, ağır ve orta hasarlı bina	Yıkık, acil yıkılacak, ağır hasarlı bağımsız bölüm
Toplam	1.712.000	5.117.000	232.632	821.302
Adana				
Adıyaman				
Diyarbakır	202.000	637.000	7.200	25.000
Elazığ	28.933		8.054	
Gaziantep	268.194	957.279	17.100	38.940
Hatay	345.000	882.000		253.000
Kahramanmaraş				
Kilis				
Malatya			32.195	90.347
Osmaniye			9.494	16.060
Şanlıurfa	281.542	694.132	11.912	22.079

Tabloda hasar tespitinde yıkık, acil yıkılacak, ağır hasarlı bağımsız bölüm sayılarıyla hane büyüklüğünün çarpımı sonucunda elde edilen illere göre barınma sorunu oluşmuş kişi sayısı tahminleri sunulmuştur.

Tablo 2: Barınma sorunu oluşmuş kişi sayısı tahminleri

İl	Hane başına düşen nüfus	Yıkık, acil yıkılacak, ağır hasarlı hanelerde barınma sorunu oluşan olası nüfus
Toplam	821.302 hanede	3.285.208 kişi
Adana	3,40-3,99	
Adıyaman	4	
Diyarbakır	4	100.000
Elazığ	3,11-3,39	
Gaziantep	3,40-3,99	155.760
Hatay	3,40-3,99	844.000
Kahramanmaraş	3,40-3,99	
Kilis	3,40-3,99	
Malatya	3,40-3,99	361.388
Osmaniye	3,40-3,99	64.240
Şanlıurfa	4	88.316

Şubat depremlerinin ikinci ayında “barınma” ciddi bir sorun olmaya devam etmektedir. Hayatta kalan depremzedelerin erişebildikleri barınma koşulları BM Ekonomik Sosyal ve Kültürel Haklar Komitesi’nin konut standartlarının çok gerisindedir.

4. TTB GÖNÜLLÜLERİNİN DEĞERLENDİRMELERİ İŞİĞİNDA GEÇİCİ YERLEŞİM ALANLARI

4.1. Veri Toplama ve Değerlendirme Yöntemi

TTB gönüllüleri “GYA Değerlendirme Formu”nu (Ek 1) kullanarak illerde yer alan tüm GYA’larını tespit ve ziyaret etmeye çalışmaktadırlar. Formlardaki veriler GYA’larının olması gereken koşulları göz önünde bulundurularak geliştirilen “GYA değerlendirme ve sınıflama ölçütleri ve renk kodları tablosu”nun (Ek 2) rehberliğinde sınıflandırılmış ve illere göre tablolara dönüştürülmüştür. Bu tablolarda değerlendirme kapsamına alınan başlıklara ilişkin veriler ayrıntılarıyla izlenebilmektedir. Ayrıca yine bu bölümünde mart ayının son haftasına dek elde edilen verilere ilişkin başlıklar sistematik olarak sunulmakta ve örneklendirilmektedir.

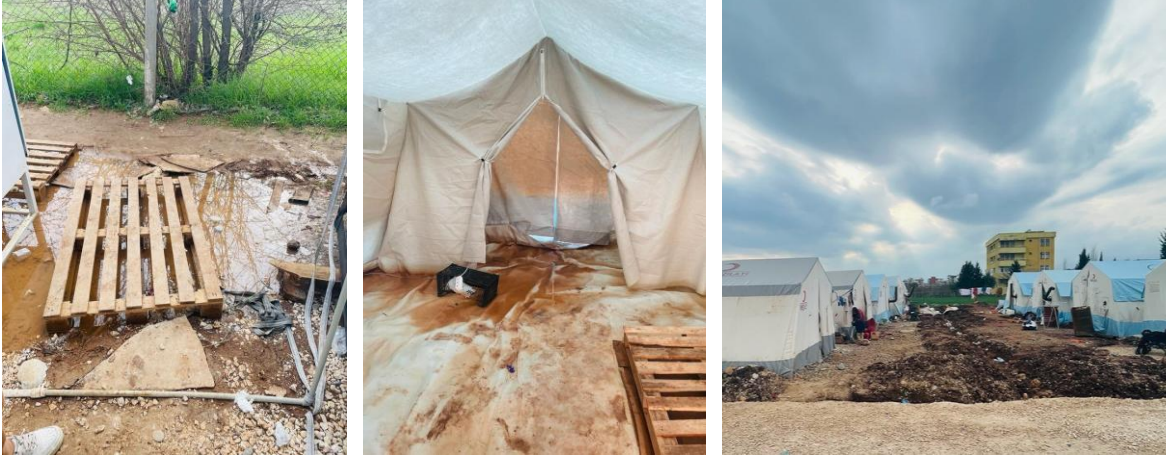
Bölgedeki yüzlerce GYA’da TTB tarafından yapılan değerlendirme çalışmalarının sonuçları ne yazık ki çok can yakıcıdır. Barınma neredeyse bireyleri, aileleri fiziksel olarak dış ortamın etkilerinden korumaya indirgenmiş durumdadır. Adıyaman, Diyarbakır, Şanlıurfa’da yaşanan sellerde, Adıyaman, Hatay, Kahramanmaraş ve Osmaniye’de çıkan yangınlarda, İskenderun’da kuvvetli rüzgâr altında bunun bile sağlanamadığı koşullar ortaya çıkmıştır.

İllere göre GYA’larının özelliklerine ilişkin tablolar ek 3’ten itibaren alfabetik sırayla verilmiştir.

4.2. Geçici Yerleşim Alanlarının Kurulduğu Bölgeler / Zemin Özellikleri

GYA’ların kurulduğu bölgeler nedeniyle sorunlar yaşanmaktadır.

Adıyaman merkezde deprem sonrası hızla ilk kurulan çadır kentte (Ç1) çadırların tarlanın üzerine kurulması, altına su basmanı/yalıtım konulmaması nedeniyle pek çok çadırın içinin su ve çamurla dolduğu ifade edilmiştir, hızla çadır aralarına drenaj olukları ve çadırların altına tahta paletler koyarak sorunu çözmeye çalıştıkları öğrenilmiştir.



Adıyaman Merkez ve Kahta'daki çadır kentlerin sel sonrasında yaşadığı sorunlara örnekler

Diyarbakır'daki Silvan Yolu çadır yerleşkesi de mart ayındaki sel sürecinde sular altında kalmıştır. 16 Mart'ta etkili olan sağanak yağış çadır kentin büyük kısmını etkilemiştir. İlk gün çadır kentte kalan nüfusun çoğu kendi olanakları ile çadırları boşaltıp yakınlarının evlerine köylere ve merkezdeki diğer çadır alanlarına geçmiştir. Valilik tarafından yaklaşık 400 kişi okul ve yurtlara yerleştirmiştir. Çadır kent geçici olarak boşaltılmış durumdadır.

Fotoğraflardan da görülebileceği gibi çadır yerleşkesi Dicle Nehri'nin kenarında uygun olmayan bir zeminde kurulmuştur. Çadırlar arasındaki mesafelerin çok yakın olduğu, çadırların zeminden yükseltilmediği, aralarına drenaj kanalları açılmadığı izlenmektedir.



Diyarbakır Silvan Yolu GYA

4.3. Geçici Yerleşim Alanlarında Çadırlar Arası Mesafe

Çadır GYA'da en sık göze çarpan ve önemli sorunlardan biri de çadırlar arasındaki mesafedir. Çadırlar arasındaki mesafenin dar olması alan içinde yürürken çadır iplerine takılıp düşmelere yol açabileceği gibi, bir yangın çıkması durumunda bir çadırdan diğerine yangının hızla yayılmasına da neden olmaktadır. Aşağıdaki fotoğrafta hem zemin özellikleri hem de çadırlar arası mesafe açısından uygun olmayan bir GYA görülmektedir.



Kahramanmaraş Tüvtürk GYA



Adıyaman Sümerevler Atletizm Pisti GYA

4.4. Isınma Olanakları, Yangın Riski

GYA'daki çadırlarda ısınma genellikle odun, kömür ya da elektrik sobası ile sağlanmaktadır.

Aşağıdaki fotoğraf tekil bir örnek değildir. Çadırlar arası mesafenin yakınlığı, soba borularının konumu yangın riskini söze gerek kalmaksızın işaret etmektedir.



Adıyaman Eğriçayır Parkı GYA



İskenderun'da Çadır Yangını

Nitekim 26 Mart'ta İskenderun Denizciler Mahallesi İmam Hatip Ortaokulu bahçesinde kurulmuş bir çadırdaki yangında dört yaşında bir kız çocuğu yaşamını yitirmiş, kardeşleri ağır yaralı olarak tedavi görmektedir (<https://www.sozcu.com.tr/2023/gunun-icinden/depremzedelerin-kaldigi-cadirda-yanigin-7633205/>). GYA'larda yangınla

mücadele için yangın tüplerinin yaygın bir biçimde bulundurulması gereklidir. Bazı GYA’larda yangın tüplerinin depolarda bulundurulduğu gözlemlenmiştir.



Osmaniye GYA

4.5. Geçici Yerleşim Alanlarına Elektrik Sağlanması

Genel olarak GYA’larda çadır ve konteynırlara elektrik sağlanmış durumdadır.

4.6. Su Hakkı / Sağlıklı Suya Erişim

Su hakkı BM Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Komitesi tarafından 2002’de ilan edilen Genel Yorum 15’te ortaya konulmuştur;

“Su hakkı, herkesin kişisel ve ev içi kullanımları için yeterli, güvenli, kabul edilebilir, erişilebilir suya sahip olma hakkını öngörmektedir”

Şebeke suyu mutlaka içilebilir nitelikte olmalıdır.

BM uzmanları ise suyun bir meta olmadığını, ortak bir değer olduğunu ifade etmektedir (<https://www.ohchr.org/en/statements-and-speeches/2023/03/water-common-good-not-commodity-un-experts>).

Bakan Koca’nın insani kullanım amaçlı suyu içme ve kullanma suyu diye ayırması Sağlık Bakanlığı’nın İnsani Tüketim Amaçlı Sular Hakkında Yönetmelik’ine aykırıdır (<https://www.saglik.gov.tr/TR%2C10473/insani-tuketim-amacli-sular-hakkinda-yonetmelik.html>).

4.6.1. İllere Göre Sağlıklı Suyu Erişim

Adana Büyükşehir Belediyesi su analiz verilerini düzenli olarak yayımlamaktadır. Çatalan içme ve kullanma suyu; Dünya Sağlık Örgütü (WHO), Avrupa Birliği (EC), Türk Standartları Enstitüsü (TSE), İnsani Tüketim Amaçlı Sular Hakkında Yönetmelik kalite standartlarına uygundur (<https://www.adana-aski.gov.tr/web/catalananaliz.aspx>).

Adıyaman Valiliği, deprem sonrasında kentte hijyen amacıyla şebeke suyunun kullanılmasında herhangi bir sorun bulunmadığını, içme suyu olarak damacana ile şişe su kullanılması gerektiğini ve yeterli su stokunun olduğunu belirtmiştir ((<https://www.trthaber.com/haber/gundem/adiyaman-valiliginden-icme-suyu-aciklamasi-yeterli-stokumuz-mevcut-750563.html>)).

Diyarbakır İl Sağlık Müdürlüğü şebeke suyunun içilebilir olduğunu ifade etmektedir.

Elazığ Belediye Başkanlığı'nın web sitesinde haftalık su analiz verileri yayınlanmaktadır ve şebeke suyunun içilebilir nitelikte olduğu anlaşılmaktadır (https://www.elazig.bel.tr/dosya/yayin/dosyalar/06032023-10032023-hafatalik-su-analiz-raporu_1678771503_25WSGa.pdf).

Gaziantep

Basına yansıdığı biçimiyle Nurdağı ve İslâhiye ilçeleri dışında, Gaziantep'te, şebeke suyu içme suyu olarak kullanılmaya uygundur (<https://www.turkiyegazetesi.com.tr/gundem/osmaniyede-sebeke-suyu-icme-suyu-olarak-kullanilabilir-951677>) diye bir bilgi elde edilmişti. Daha sonra il sağlık müdürlüğü tüm Gaziantep'te şebeke suyunun içilebilir hale geldiğini sözel olarak belirtmiştir.

Hatay

07.03.2023 tarihinde Sağlık Bakanı Fahrettin Koca yaptığı açıklamada “Hatay’da şebeke suyunun bu dönemde içme suyu olarak kullanılmamasını telkin ediyoruz. Şebeke suyunun genel amaçlı kullanımında bir sorun yok. Temizlik amaçlı olarak kullanılabilir. AFAD bütün bölgelere ambalajlı kullanılabilir içme suyu temin etmeye çalışıyor. Dolayısıyla su açısından bir sorun olmadığını söyleyebiliriz” demiştir. (<https://www.trthaber.com/haber/gundem/bakan-koca-hatayda-sebeke-suyu-icme-suyu-olarak-kullanilmamali->).

Kahramanmaraş

24 Şubat'ta Sağlık Bakanı Koca Kahramanmaraş'ta şebeke suyunu içme suyu olarak kullanmama uyarısı yapmıştır (<https://www.birgun.net/haber/bakan-koca-dan-kahramanmaras-a-sebeke-suyu-uyarisi-icme-suyu-olarak-kullanmayin-422639>).

28.03.2023 tarihi itibarıyla Kahramanmaraş Büyükşehir Belediyesi web sayfasında su analiz raporları sekmesinde web uygulamasının geçici bir süre için devre dışı olduğu ifade edilmektedir (<https://www.maraskaski.gov.tr/icerik/detay.aspx?Id=39>).

Kilis

Şebeke suyunun koşullarına ilişkin veri elde edilememiştir.

Malatya Valiliği'nin 06.02.2023 tarihinde sosyal medya hesabından yapılan açıklamada, Malatya merkezinde Pınarbaşı Kaptaş'tan içme suyu alan vatandaşların ikinci bir açıklamaya kadar şebeke suyunu içmemesi gerektiği belirtilmiştir. (<https://www.cumhuriyet.com.tr/turkiye/deprem-sebeke-suyunu-da->

[etkiledi-malatya-valiligi-uyardi-sakin-icmeyin-2048715](#)).
açıklaması henüz kamuoyuyla paylaşılmamıştır.

Valiliğin ikinci bir

Osmaniye

Yine Bakan Koca'nın yaptığı açıklamada: Yapılan ölçüm ve analizlere göre Osmaniye'de şebeke suyu içme suyu olarak kullanıma elverişlidir denmektedir (<https://www.turkiyegazetesi.com.tr/gundem/osmaniyede-sebeke-suyu-icme-suyu-olarak-kullanilabilir-951677>).

Şanlıurfa Büyükşehir Belediye Başkanı Zeynel Abidin Beyazgül, sosyal medya hesabından yaptığı paylaşımda, şehirde yaşanan sel felaketi sonrasında veremedikleri şebeke suyunun 22.03.2023 itibarıyla tekrar içme suyu değerlerine yükseldiğini belirtmiştir (<https://www.aa.com.tr/tr/gundem/selden-etkilenen-sanliurfada-sebeke-suyu-yeniden-icilebilecek/2852806>).

*Adıyaman, Hatay, Kahramanmaraş, Malatya ve sel sonrasında
Şanlıurfa'da şebeke suyu içilebilir nitelikte değildir.*

4.7. Tuvalet, Banyo, Çamaşır Yıkama Olanakları

Tuvalet, banyo, çamaşır yıkama olanakları GYA'ları arasında büyük farklılık göstermektedir. Özellikle çadırli GYA'larda koşulların daha kötü olduğu, nüfus başına düşen tuvalet ve banyo kabinlerinin yetersiz olduğu, özellikle kadınların kullanımı açısından güvenli olmadığı bildirilmektedir.



Adıyaman Belediyesi Spor Kompleksi Çadır Kenti Ç10

Gaziantep Nurdağı

Konteynır kent adı verilen GYA'larda ise hem altyapının hem de donanımın daha iyi yapılandırıldığı izlenmektedir. Özellikle Osmaniye ve Gaziantep'teki konteynır GYA'larında bu durum göze çarpmaktadır.

Bazı geçici yerleşim alanlarında çamaşır ve kurutma makineleri bulunmaktadır.

4.8. Atıklar

Atıkların yönetimi deprem sonrasındaki ilk haftalara kıyasla daha iyidir ancak GYA'larda hâlâ atıkların saklanması ve uzaklaştırılmasıyla ilgili sorunlar ve yetersizlikler bildirilmektedir.

4.9. Konteynır GYA'larında Koşullar

Çadırılı GYA'lara kıyasla konteynır GYA'larında koşullar göreceli olarak daha iyidir. Kahramanmaraş'ta yer alan iki konteynır GYA fotoğraflarda izlenmektedir.



Kardeş Şehir GYA



Avrupalı Türk Toplumu GYA

Konteynırlar ikili diziler halinde sıralanmış, su ve kanalizasyon altyapısı ortak, kolay müdahale edilebilecek şekilde açıkta oluşturulmuştur. Dizilerin iki ucunda açıktaki altyapıyı gözlerden saklayacak şekilde konulmuş büyük saksılı bitkiler bulunmaktadır. İkili konteynır dizileri arasında asfalt geniş yol bulunmaktadır. Tuvalet ve banyo olanakları yeterlidir.



Gaziantep Nurdağı'nda yer alan bir konteynır kente ilişkin fotoğraflar aşağıda yer almaktadır.



4.10. Deprem Bölgesinde Beslenmenin Sağlanması

Afet bölgesinde beslenme sorunu devam etmektedir. Afetten etkilenen nüfusun yetersiz beslenmesinin önlenmesi gerekmektedir. Bebekler ve çocuklar büyüme ve gelişme döneminde olduğundan afet dönemlerinde beslenme yetersizliklerinden daha fazla etkilenmektedir. Bu nedenle, acilen afet öncesinde var olan veya akut hale gelen; yardım operasyonları sırasında belirginleşecek olan yetersiz beslenme vakalarının tedavi ve yönetiminin planlanması gerekmektedir.

Bu sürece başlarken,

- Bölgede bulunan mevcut yiyecek miktarının tahmini rakamlarla hesaplanması gerekmektedir. Bir nüfusun günlük, aylık vb. gıda ihtiyaçları hesaplanmalıdır.
- Etkilenen nüfusun diyet ihtiyaçları hesaplanmalıdır.
- Etkilenen nüfusun çocuk, yetişkin, yaşlı, hastalıklara ait ortalama rakamları belirlenmelidir.
- Gıda temin edilirken nüfusun yemek özellikleri dikkate alınmalıdır (örneğin; kruvasan gönderilmemelidir).
- Afetin tahmini etki süresine göre gıda temini yapılmalıdır.
- Tecrit edilmiş topluluklar, kurumlar, hastaneler, mültecilerin çadır alanları ihtiyacın acil olduğu yerlerdir. Buralara derhal gıda sağlanmalıdır.
- Afetin hasat, hayvancılık ve çevresel faktörler üzerindeki etkisi (yaygın barajlar, toprak kaymaları, toz yağışları, vb.) dikkate alınmalıdır.
- Gıda stokları, nakliye, depolama ve üretim haneler ve dağıtım noktaları planlanmalıdır.
- Bunları sağlayacak koordinasyon ekibi kurulmalıdır.

4.10.1. Gıda Güvenliğinin Sağlanması

- Gıda güvenliği sağlanmalıdır. Gıda yoluyla hastalık bulaşması önlenmelidir. Gıda zehirlenmeleri engellenmelidir.
- Bölgeye gönderilen ve kabul alınan yiyecekler incelenmelidir; hasarlı malzemeleri ayrılmalı, kapların veya tahıl çuvallarının iyi durumda, darbe almamış, nemlenmemiş, açılmamış olmasına dikkat edilmelidir. Şişkin, kırılmış veya paslanmış tenekeler atılmalı ve son kullanma tarihi geçmiş ürünler gönderilmemelidir.

- Taşıma araçları gıda taşıma öncesinde tehlikeli, kimyasal veya kirletici ürünleri taşımak için kullanılmamalıdır.
- Depoların iyi bir havalandırma sistemi olmalı, rutubetli yerlerinin olmamasına dikkat edilmeli, yiyeceklerin havanın serbestçe dolaşmasına izin veren raflara yerleştirildiğinden emin olunmalıdır. Soğuk zincirin bozulmaması gereken gıdalara ayrıca dikkat edilmelidir.
- Bir kez çözülmüş gıdaların tekrar dondurulmasının engellenmesi gerekmektedir.
- Yiyecekler, ilk giren/ilk çıkar esasına göre dağıtılabilmesi için giriş tarihine göre saklanmalıdır.
- Gıda, nüfusun gıda modelinin bir parçası olmalıdır.
- Bir dağıtımdaki yiyecek miktarı, krizin aşamasına ve mevcut kaynaklara bağlı olmalıdır.
- Depremzedeler yemeklerini pişiremeyecek durumdaysa, yiyeceklerin önceden pişirilmiş olarak dağıtılması gerekir. Yemeklerini pişirecek durumda olanlara tercihen kuru gıda şeklinde sağlanmalıdır.
- Yemek üretim yerlerinin açıkta olması, açık havada pişirilmesi durumunda toz ve benzeri şeylerden korunması, kapalı konteynırlarda yapılmasının sağlanması, gerekli hava açıklıklarının sağlanması, tüp kontrollerinin yapılması gerekmektedir.
- Enfeksiyonlu kişilerin yiyecek işlerinde çalışmasının engellenmesi sağlanmalıdır.
- Yemek yapan kişilerin kişisel hijyenine dikkat etmesi için malzemelerin sağlanması (eldiven gibi) gerekmektedir.
- Şebeke suyu sağlıklı hale getirilmelidir.

4.10.2. Sağlıklı Beslenme için Öneriler

- Haftalar hatta aylar boyunca depremzedeler tamamen gıda yardımına bağlıdır, gönderilen miktarlarla kişi/gün başına 1700 ile 2000 Kcal sağlamak hedeflenmelidir.
- Yiyecek oranı mümkün olduğu kadar basit olmalıdır. Temel bir besin (örneğin; pirinç, bulgur), bir enerji kaynağı (sıvı veya başka bir katı yağ) ve bir protein kaynağı (örneğin; kurutulmuş veya konserve balık veya konserve et), sebze ve meyve sağlanmalıdır.
- Yıkama koşulları zor olacağından zor yıkanan sebzeler tercih edilmemelidir (örneğin; ıspanak).
- Savunmasız gruplar (5 yaşın altındaki çocuklar, hamile ve emziren kadınlar ve yetersiz beslenen kişiler, beslenme intoleransı olanlar, çölyak hastaları, yaşlılar) göz önünde bulundurulmalıdır.
- Bitkisel proteinden zengin (kuru baklagiller gibi) menülerin geliştirilmesi gerekmektedir.
- Şeker oranı yüksek paketli besleyici olan gıdaların tüketiminin acilen azaltılmalıdır.
- Gebeler için ek bir besin kutusu oluşturulmalıdır.
- Çölyak hastaları için glutensiz gıda temin edilmelidir.
- Yeterli temiz içme suyu temin edilmelidir.

4.10.3. Geçici Yerleşim Alanlarında Gıdaya Erişim

GYA'larda çoğunlukla aşevleri aracılığıyla gıda dağıtımı yapılmaktadır. Gıdaya erişim ağırlıklı olarak çadır ya da konteynır GYA olmayan, dağınık, tekil, hasarlı konutların yakınlarında kurulmuş çadırlarda yaşayanlar ya da kırsal alandaki depremzedeler açısından daha büyük bir sorundur.



Adıyaman bir GYA'da Aşevinde Yemek Dağıtımı

Kahramanmaraş ve Adıyaman gibi bazı illerde ramazan nedeniyle Kızılay'ın günde iki öğün yemek dağıtımını yaptığı bilgisi verilmiştir. Konteynır kentlerde ise kişilerin kaldığı konteynırlar içinde yemek pişirme olanakları bulunmaktadır.

4.11. Sağlık Hizmetlerine Erişim

Birinci basamak sağlık hizmetleri deprem bölgesinde ciddi yara almıştır. Özellikle Adıyaman, Hatay, Gaziantep'in Nurdağı ve İslâhiye ilçeleri, Kahramanmaraş ve Malatya'da fiziksel olarak pek çoğu yıkılmış, hizmet veremez durumdadır. Milyonlarca insanın konutlarının oturulamaz durumda olması, insanların ülke içinde yer değiştirmiş olmaları, kendi illerinde GYA'larda barınmak zorunda olmaları birinci basamak sağlık hizmetlerini de çok olumsuz etkilemiştir. Deprem öncesinde aile sağlığı merkezlerinin (ASM) çalışma modelinin nüfus tabanlı olmayıp liste tabanlı olduğu bilinmektedir. Deprem sonrasında bu liste tabanlı bile kaybolmuş durumdadır.

Birinci basamak sağlık hizmetlerinin örgütlenmesi ve sunumu açısından en temel sorunlardan bir nüfus tabanlı bir hizmet planlamasının olmamasıdır. Sağlık biriminde çalışanların nüfus bilgisine sahip olmadıkları ifade edilmiştir. GYA'larda barınan kişiler farklı ASM'lere kayıtlı olabilmektedirler. Bu durum hizmetin sürekliliğini aksatmaktadır.

GYA'larda genellikle bir sağlık çadırı, karavanı, konteynırından oluşan bir sağlık birimi bulunmaktadır. Bu birimlerde sunulan hizmetler GYA'lara göre farklılık gösterebilmektedir. Bazı GYA'lardaki sağlık birimlerinde ambulans bulunmakta iken birçoğunda bulunmamaktadır. Sağlık birimlerinin bazılarında fiziksel mekândan kaynaklanan altyapı, tuvalet bulunmaması, ısınma sorunları gibi sorunlar gözlemlenmiştir. Sağlık çalışanları tuvalete gidecek zamanları olmadığı için su alımını kısıtladıklarını ifade etmişlerdir. Sağlık birimlerinin en kısa zamanda nitelikli bir sağlık hizmeti verilebilecek fiziksel koşullara kavuşturulması şarttır.

Bazı sağlık çadırları yalnızca poliklinik hizmeti vermektedir. Birimlerde çoğunlukla aşı dolabı bulunmamaktadır. Bazı GYA sağlık birimlerinin aşılama çalışmaları için kişileri kayıtlı oldukları ASM'lere yönlendirdikleri rapor edilmiştir. Bu ise aşılama çalışmalarının

aksamasına, gecikmesine yol açabilecektir. Koruyucu sağlık hizmetleri kısmen yürütülebilmekte ya da hiç sunulamamakta; bu durum gebe izlemi, çocukluk çağı ve gebe bağışıklaması gibi başlıklarda eksikliklere yol açmaktadır. Bazı birimlerde bağışıklama çalışmalarının ilçe sağlık müdürlükleri tarafından yürütüldüğü belirtilmiştir. Gözlemlenen çok önemli sorunlardan biri de bu sağlık birimlerinde büyük çoğunlukla Aile Planlaması hizmetlerinin verilemiyor olmasıdır. Kondom, Oral Kontraseptif, RİA gibi malzemelerin temininde yaşanan güçlükler, RİA uygulama koşullarının ya da sertifikalı sağlık çalışanlarının olmaması da dile getirilen sorunlardandır.

Bazı GYA'larda sivil toplum kuruluşlarının gönüllü hizmet veren sağlık birimleri vardır, bazılarında 24 saat hizmet veren askeri revirler bulunmaktadır, bazılarında ise sağlık çadırı/birimi bulunmamakta, yakındaki ASM'den yararlanılması öngörülmektedir. Özellikle kadınların hizmete ulaşmaları açısından bu yaklaşımın uygun olmadığı ifade edilmiştir. Bunun temelinde çadırların insanların buradaki eşyalarını güvenle bırakıp bir yere gitmelerine olanak sağlayacak güvenli koşullara sahip olmaması, kadınların çocuklarını bırakıp görece uzak bir yere gitmekle zorlanmaları, çocuklarıyla birlikte her zaman hareket edebilmelerinin olanaksız olması, çadırda hasta, yaşlı, engelli aile bireylerinin bakım sorumluluğunu devredecek kimselerinin olmaması yanı sıra ulaşım koşullarının zorluğu gibi etmenler etkili olmaktadır.

4.12. Sağlık Emekçileri

Bölgede çalışan sağlık emekçilerinin önemli bir kısmı depremzededir, ailelerinin güvenli barınma koşulları sınırlı ya da yoktur. Depremi yaşayan sağlık emekçileri deprem sonrası ikinci haftadan sonra çalışmaya zorlandıklarını, ailelerinin güvenliği, barınma gibi çok temel yaşamsal sorunlarını çözemediklerini, ailelerini güvenli bölgelere taşıdıklarını, kendilerinin başlangıçta arabalarında, daha sonra sağlık kurumlarının kimi zaman hasarlı binalarında barınmaya çalıştıklarını belirtmişlerdir.

Diğer bir grup sağlık emekçileri ise görevlendirme ile çalışmaktadır, bazı birimlerde günde iki bazılarında üç vardiya olarak görev yapmaktadırlar. Görevlendirme ile gelenlerin bir sonraki ekiple değişimlerine ilişkin çalışma döngülerinin belirli olmamasının sorun olduğu pek çok GYA sağlık birimi tarafından ifade edilmiştir. Sağlık emekçileri görevlendirmeler son anda haber verildiği için deprem bölgesine hazırlıksız gelmek zorunda kaldıklarını, hangi bölgeye ve nereye hangi pozisyonda görevlendirildiklerini deprem bölgesine geldikten sonra öğrendiklerini belirtmişlerdir. Geride bıraktıkları iş ve aile ortamındaki yükümlülükleri sebebi ile huzursuzluk duymaktadırlar.

Özellikle aile hekimleri kimi sağlık birimlerinde ve işlerlik kazanan ASM'lerde hekim ihtiyacı olduğu halde organizasyon hataları nedeniyle pasif konumda olduklarını, aynı biçimde kimi uzman hekimler ihtiyaç fazlası görevlendirildikleri için huzursuzluk duyduklarını belirtmektedir. Uzmanlık alanlarının gereğini yapamadıklarını ve geride bıraktıkları iş yükünün daha da arttığını ifade etmektedirler.

Pek çok birimde ister zaten yerelde çalışmakta olan ister görevlendirme ile gelen sağlık çalışanları gündüz yoğunlukla iş ortamında olmakta, gece barınma, ısınma, duş yapma gibi gereksinimler ve fiziki koşulları açısından çoğu kez sıkıntı yaşamaktadırlar. Yemeklerini kendileri hazırlamak zorunda kalabilmekte, yemek hazırlama koşullarının hijyen açısından yeterli olmadığını belirtmektedirler. Beslenme için GYA'lardaki aşevlerinden yararlanmaları da söz konusu olabilmektedir.

Sağlık ekibinin içinde pek çok yerde halk sağlığı uzmanlarının yer alması çok olumludur. Ambulans bulunan birimlerde acil tıp teknisyenleri de görev yapmaktadır. Bazı GYA'larda gözlemlendiği üzere sadece hekim ve hemşirelerden oluşan bir bileşim sağlık ekibi açısından yeterli ve uygun değildir. Hekim, hemşire, ebe, yanı sıra özellikle depremin oluşturduğu yıkım ve travmayla baş edebilmek için insanların psikososyal desteğe gereksinimleri olması nedeniyle psikolog, sosyal hizmet uzmanı, çocuk gelişimi uzmanı gibi farklı sağlık profesyonellerinin de birinci basamak sağlık ekibine kalıcı olarak eklenmesi gereklidir. Var olan İlçe sağlık müdürlüklerinin çevre sağlığı ile ilgili işlevleri güçlendirilmeli, özellikle enkazlar ve tozun sağlık etkilerinin değerlendirilmesi, şebeke suyunun temiz ve güvenli olmasının izlenmesi gibi çevreye yönelik sorumlulukların aksatılmaması yerinde olacaktır.

Bütünlüklü, kapsayıcı, eşitlikçi, erişilebilir, bir birinci basamak sağlık hizmetinin yeniden örgütlenmesi gereklidir. Nüfus tabanlı, farklı disiplinlerden sağlık çalışanlarının bulunduğu bir sağlık ekibi tarafından sunulacak koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerine, bireyi ve toplumu hedef alan, fiziksel ve sosyal çevreye ilişkin etmenleri sağlık hizmet sunumunda gözetilen bir yaklaşıma acilen gereksinim vardır.



Adıyaman'da GYA Sağlık Çadırı

TTB'nin üçüncü ay raporu sağlık hizmetlerine ayrılmıştır ancak neredeyse tüm sağlık kurumlarının depremde yıkıldığı Hatay ilinin verilerine bu raporda özellikle yer verilmesi önem taşımaktadır.

4.13. Hatay İli Sağlık Kurumlarının Değerlendirilmesi

6 Şubat ve 20 Şubat depremleri sonrası TTB ve TTB-ODSH Kolu 2-13 Mart tarih aralığında Hatay ilçelerinde kamu ve özel sağlık kurumlarını yerinde ziyaret etmiş ve kurumların hasar durumu ve güncel faaliyet alanı ile ilgili değerlendirmelerde bulunmuştur. Bu ziyaretler sırasında sağlık çalışanlarının durumu ve sorunları da değerlendirilmiştir. Sağlık kurumlarının durumu aşağıdaki tabloda özetlenmiştir:

İlçe	Sağlık kurumu adı/ Sağlık kurumu tipi	Faaliyet durumu	Kuruluş yılı ve hasar durumu
Antakya	Antakya 4 No'lu ASM/ Kamu	Kullanım dışı	Ağır hasarlı
Antakya	Antakya 8 No'lu Acil Sağlık Hizmetleri Birimi/ Kamu	Kullanım dışı	Ağır hasarlı
Antakya	Antakya Toplum Ruh Sağlığı Merkezi/ Kamu	Kullanım dışı	Ağır hasarlı Açılış yılı:2014
Antakya	Hatay Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi / Kamu	Kullanım dışı	Ağır hasarlı Açılış yılı:2007
Antakya	Hatay ADSM Altınçay Semt Polikliniği/ Kamu	Kullanım dışı	Ağır hasarlı Açılış yılı:2018
Antakya	Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi/ Kamu	6 Şubat depremi sonrası sağlık hizmeti verilmeye devam edilmiştir. 20 Şubat depremi sonrası acil servis tahliye edilmiş. Bahçesinde alan hastanesi kurulmuştur.	Hasarlı Açılış yılı:2008
Antakya	Hatay Eğitim Araştırma Hastanesi/ Kamu	6 Şubat depremi sonrası kullanılamaz hale gelmiştir. Bahçesinde SB ve ABD'nin alan hastaneleri kurulmuştur.	Hasarlı Açılış yılı:2016
Antakya	Hatay Eğitim ve Araştırma Hastanesi Ek Binası (Eski Devlet Hastanesi) / Kamu	6 Şubat depremi sonrası tamamen yıkılmıştır.	Tamamen yıkılmış
Antakya	Özel Mozaik Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi/ Özel	Her iki depremde de hasar almamıştır. Yatak kapasitesi 150, iki doğumhane, iki ameliyathane vardır. Ameliyathane aktif kullanılabilir kapasitede. Dal hastanesi ancak genel sağlık hizmeti sunuluyor.	Hasarsız Açılış yılı: 2009
Antakya	Özel Antakya Akademi Hastanesi/ Özel	Kullanım dışı Kalıcı olarak kapatılmış	Ağır hasarlı/yıkılmış Açılış yılı:2011
Antakya	Özel Yaşam Cerrahi Tıp Merkezi/ Özel	Kullanım dışı	Ağır hasarlı Açılış yılı:2014
Antakya	Özel Antakya Göz Hastanesi/ Özel	Kullanım dışı	Hasar durumu bilinmiyor Açılış yılı: 2005
Defne	Özel Doğu Akdeniz Hastanesi/ Özel	Kullanım dışı	Ağır hasarlı Açılış yılı:1997
Defne	Özel Defne Hastanesi/ Özel	Kullanım dışı	Ağır hasarlı Açılış yılı:2008
Defne	Özel Hatay Hastanesi/ Özel	Depremden önce kapatılmış	Hasar durumu bilinmiyor
İskenderun	İskenderun Devlet Hastanesi B Blok (Yeni Hastane) / Kamu	Bahçesinde alan hastanesi var. SB adına görevlendirmeye gelen sağlık çalışanları ve gönüllü sağlık çalışanları ilçenin geneline hizmet sunuyor.	Az hasarlı Açılış yılı:2011

İlçe	Sağlık kurumu adı/ Sağlık kurumu tipi	Faaliyet durumu	Kuruluş yılı ve hasar durumu
İskenderun	İskenderun Devlet Hastanesi A Blok (Eski Hastane) / Kamu	Bahçesinde alan hastanesi var. SB adına görevlendirmeye gelen sağlık çalışanları ve gönüllü sağlık çalışanları ilçede sağlık hizmeti sunuyor.	Tamamen yıkılmış Açılış yılı: 1968
İskenderun	İskenderun Devlet Hastanesi A Blok Ek Bina (Eski Hastane) / Kamu	Bahçesinde alan hastanesi var. SB adına görevlendirmeye gelen sağlık çalışanları ve gönüllü sağlık çalışanları ilçede sağlık hizmeti sunuyor.	Ağır hasarlı
İskenderun	İskenderun Ağız ve Diş Hastalıkları Hastanesi Yan Binasıyla Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi / Kamu	Hastane binası hasarsız olduğu için 1 Mart itibarıyla İskenderun DH B bloktaki sağlık çalışanlarının görevlendirilmesiyle hizmet sunulmaya başlanmış. Ameliyathane doğumhaneye çevrilmiş, normal doğum yaptırılabilir. Servis ve çocuk yoğun bakım yatışı yapılabilir.	Hasarsız Açılış yılı: 2018
İskenderun	Özel İskenderun Gelişim Hastanesi/ Özel	Depremi ilk anından itibaren hizmet vermeye devam etmiş. 206 servis yatağı, 95 yoğun bakım yatağı vardır. Hemen hemen tüm branşlarda hizmet veriliyor.	Hasarsız Açılış yılı: 2005
İskenderun	Özel Palmiye Hastanesi/ Özel	6 Şubat depreminde az hasarlı olarak acil servis hizmetleri devam etmiş. 20 Şubat depreminden sonra aktif sağlık hizmeti verilmiyor.	Hafif hasarlı Açılış yılı: 2008
İskenderun	Özel İskenderun Batı Göz Cerrahi Tıp Merkezi/ Özel	Deprem sonrası hizmet sunmuş ancak tadilat başlamış. Şu anda hizmet veremiyor.	Hafif hasarlı Açılış yılı: 2020
İskenderun	Özel İskenderun Medical Park Tıp Merkezi/ Özel	Hizmet sunuyor ancak çok başvuru yok.	Hasarsız
İskenderun	Özel İskenderun Gözde Cerrahi Tıp Merkezi/ Özel	Kullanım dışı	Hafif hasarlı
Erzin	Aile Sağlığı Merkezleri/ Kamu Göçmen Sağlığı Merkezi/ Kamu ADSM/ Kamu	İlçede iki ASM, bir GSM ve bir ADSM bulunmaktadır ve binalarda sorun yoktur. Birinci basamak sağlık hizmetleri, aşılar da dahil devam ediyor.	Hasarsız
Erzin	Erzin Devlet Hastanesi/ Kamu	Hastane bahçesinde alan hastanesinde hizmet sunuluyor.	Ağır hasarlı, boşaltılmış. Açılış yılı: 2008
Erzin	Özel Sevgi Tıp Merkezi/ Özel	Hizmet sunmaya devam ediyor.	Hafif hasarlı Açılış yılı: 2019
Kırıkhan	Aile Sağlığı Merkezleri/ Kamu	Dört ASM'den biri sağlamdır. 3 No'lu Kırıkhan ASM aktif çalışıyor. Aşılar da dahil hizmetleri 20 Şubat sonrası başlamıştır.	Biri hasarsız, diğerleri hasarlı
Kırıkhan	Kırıkhan Devlet Hastanesi/ Kamu	Deprem sonrası 28 Şubat'a kadar SB alan hastanesi bahçede hizmet sunmuş. 28 Şubat tarihinde hastane acil servisi aktifleşmiş.	Hasarsız Açılış yılı: 2016

İlçe	Sağlık kurumu adı/ Sağlık kurumu tipi	Faaliyet durumu	Kuruluş yılı ve hasar durumu
Belen	Aile Sağlığı Merkezleri/ Kamu	Dört ASM var. İki ASM eski yerinde, bir ASM konteynırda hizmet veriyor, bir ASM çelik konstrüksiyon bir binaya geçmiştir.	İSM'nin olduğu binada bulunan iki ASM sağlam, İki ASM ağır hasarlıdır
Belen	Belen Devlet Hastanesi/ Kamu	10 yataklı küçük bir hastane, hizmete açılması için çalışmalar yapılıyor	Hasarsız
Hassa	Aile Sağlığı Merkezleri/ Kamu	Sekiz ASM binasından yedisi iyi durumdadır. Hasarlı ASM hastane bahçesinde küçük bir konteynırda hizmet veriyor.	Bir ASM ve İSM binası yıkılmış-ağır hasarlı
Hassa	Hassa Devlet Hastanesi/ Kamu	Deprem sonrası eski binadan, %90'ı biten yeni binaya hemen geçilmiş. Hizmet sunuluyor.	Yeni bina, hasarsız
Kumlu	Aile Sağlığı Merkezleri/ Kamu	İlçedeki iki ASM'den biri yıkılmış, bir ASM hizmet veriyor.	Bir ASM binası yıkılmış
Kumlu	Kumlu Devlet Hastanesi/ Kamu	Bina sağlam olduğu için ayaktan tedavi devam ediyor, yatan hasta bölümü çalışmıyor.	Poliklinik giriş kısmında hasar var, orası girişe kapatılmış Açılış yılı: 2015
Reyhanlı	Aile Sağlığı Merkezleri/ Kamu	Yedi ASM'den dördü çalışıyor.	Üç ASM hasarlı
Reyhanlı	Reyhanlı Devlet Hastanesi/ Kamu	100 yataklı ancak kapasite artırılmış. Ameliyathane ve yoğun bakım dahil hizmet sunuluyor.	Hasarsız Açılış yılı:2008
Reyhanlı	MMT Özel Amerikan Hastanesi/ Özel	90 yatak kapasitesi, 150 yatağa çıkartılmış. Depremi ilk gününde beri hizmet sunuyor.	Hasarsız Açılış yılı: 2022
Dörtöyol	Dörtöyol Devlet Hastanesi/ Kamu	Yeni bina, depremin ilk gününden beri yoğun hizmet sunuyor. Kapasitesi 400 yatağa çıkarılmış.	Hasarsız Açılış yılı: 2023
Altınözü	Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri/ Kamu	İSM binasında göçmen sağlığı merkezi, merkez ASM ve ilçe sağlık müdürlüğü görev yapmaktadır. Köylerdeki ASM'lerde gözle görülür hasar yok ama personel sıkıntısı olduğu için çalışmıyor.	Hasarsız
Altınözü	Altınözü Devlet Hastanesi/ Kamu	50 yatak kapasiteli. Hastane bahçesinde alan hastanesinde hizmet sunuluyor. Yatan hasta hizmeti yok. Diyaliz ve kan merkezi çalışmamakta, radyoloji, laboratuvar hizmetleri verilememekte, doğum hizmeti sunulmamaktadır.	Hasarlı Açılış yılı: 2006
Yayladağı	Aile Sağlığı Merkezleri/ Kamu	Yeditepe, Karaköse ve Yukarı Okçular ASM'leri deprem sonrası çalışmaya devam etmiştir.	Yıkılan ASM yoktur sadece Kışlak'taki ASM hasarlıdır.
Yayladağı	Yayladağı Devlet Hastanesi	D tipi hastane, tüm hizmetler deprem sonrasında devam etmiştir.	Hasarsız Açılış yılı: 2015

Hatay ilinde çoğu sağlık kurumu 2001 yılı sonrası yapılmasına rağmen yıkılmış ya da hasar almıştır. Bu kurumların yeniden inşası depremler devam ettiği için kısa vadede yapılamayacaktır. Kısa erimde konteynir ASM ve alan hastaneleri sağlık çalışanlarının temel ihtiyaçlarını ve güvenliğini sağlayarak güçlendirilebilir. Uzun erimde depreme gerçekten dayanıklı sağlık kuruluşlarının yapılması için planlama yapılmalıdır.

Özellikle Antakya ve Defne ilçelerinde sağlık sisteminin çöktüğünü, bakanlık görevlendirmesi ile yürütülen sağlık hizmetinin çadırlarda ve çok zor koşullarda yapıldığı görülmüştür. En büyük üç hastane olan Hatay Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi ve İskenderun Devlet Hastanesi'ndeki alan hastaneleri ile hizmet verilmeye çalışılmaktadır. Alan hastaneleri halkın duyduğu hizmet ihtiyacını karşılamamaktadır.

Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan görevlendirmeler ile deprem alanlarındaki alan hastanelerinde sağlık hizmeti vermeye çalışan sağlık çalışanları, sahaya giderken, sahada ve oluşan herhangi bir ihtiyaçta taleplerini iletebileceği bir merci, muhatap veya koordinasyon sorumlusu bulmakta güçlük çekmektedir.

Depremzede sağlık çalışanlarının evlerini ve yakınlarını kaybetmelerine rağmen sağlık hizmetine devam etmeleri beklenmekte, fakat barınma ile ilgili belirsizlikler, bir aydan fazla zaman geçmesine rağmen geçici prefabrik yapıların sağlanamaması nedeniyle sağlık çalışanlarında motivasyon düşmektedir. Gönüllü görevlendirmelerin Sağlık Bakanlığı tarafından doğru organize edilmesi sağlanmalı, barınma, duş, gıda, içecek su ve tuvalet ihtiyacını da düzgün karşılayacak şekilde yapması gerekmektedir.

Bölgede depremler devam etmektedir; depremzede sağlık çalışanları tekrar tekrar travmatize olmaktadır. Sağlık Bakanlığının sağlık çalışanı ihtiyacını belirleyip dönüşümlü olarak sağlık hizmetlerinin devamlılığını sağlaması kritiktir.

4.14. Dezavantajlı Nüfus Grupları

Milyonlarca insanın barınma sorununun ağırlıklı olarak çadırlarla çözümlenmeye çalışılması özellikle kadınlar, yaşlılar, engelliler, çocuklar ve LGBTİ+ bireyler açısından sorun yaratmaktadır. TTB koordinasyon birimlerinde görev yapan gönüllülerin gözlemleri çerçevesinde sorunlar, yaşanan zorluklar görünür kılınmaya çalışılmaktadır.

4.14.1. Geçici Yerleşim Alanlarında Kadınların Güvenliği

Kadınlara Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Ortadan Kaldırılmasına Dair Sözleşme'nin 14/2 h maddesinde taraf devletlerin *konut, sağlık, aydınlanma, içme suyu, ulaşım ve iletişim hizmetleriyle ilgili yeterli yaşam standartlarından yararlanma haklarını* sağlamakla yükümlü oldukları belirtilmiştir. Ancak GYA koşullarında sayılan kapsamda olanaklara erişmek mümkün olmamaktadır.

Özellikle çadırların bulunduğu GYA'larda kadınların yaşadıkları sorunlar, zorluklar aşağıda sıralanmıştır:

- GYA'lar, özellikle çadırlarda barınmak durumunda kalan kadınlar açısından güvenli değildir.
- Çadırlarda anahtar/kilit gibi önlemlerin olmaması güvenlik sorunu yaratmaktadır.
- Şiddet, taciz, çocuk istismarı riski artmaktadır.
- Çadır GYA'larında kadınlar evlenmeden önce şiddet gördükleri aileleriyle aynı yere denk gelebilmektedir.
- Çadır içinde çok fazla kişinin kalması kadınların mahrem alanını daraltmaktadır.

- Kıyafet değiştirecekleri zaman çocukları çadırın girişine bekçi olarak koymak zorunda kalmaktadırlar.
- Barınma ile ilgili en büyük sorun kalabalık yaşam, hanedeki kişi sayısının fazlalığı kadınların temizlik, bulaşık, çamaşır, bakım verme yükü gibi sorumluluklarının artmasına neden olmaktadır.
- Barınma alanlarının yerleşimi nedeniyle kadınlar tuvalete, duşa güvenle gidememektedir.
- Tuvaletleri gereksinimler oranında kullanamama nedeniyle idrar yolu enfeksiyonları sık görülmektedir.
- Küçük çocukların tuvalete anneleriyle birlikte gitmeleri, çocukların yıkanmasını annelerin yapması nedeniyle kadın tuvaletlerinin ve banyo kabinlerinin sayısal olarak daha fazla olmaları gereklidir ancak bu sağlanmamıştır.
- Ruhsal hastalığı olan, yakınıni kaybetmiş ya da birçok nedenle yalnız olan kadınlar hiç tanımadıkları başka ailelerin yanına yerleştirilebilmektedir. Güvenli alana alması gereken devlet yetkilileri tarafından damgalanabilmektedirler.

4.14.2. Geçici Yerleşim Alanlarında Çocukların Esenliği

Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin 27. maddesinde: *"Her çocuk fiziksel, zihinsel ruhsal ahlaki ve sosyal gelişmesi için yeterli yaşama standardına ulaşma hakkına sahiptir"* demektedir.

Deprem yarattığı yıkım, kayıplar ve travmanın çocukların yaşamlarında kalıcı etki bırakmaması, deprem sonrasında nasıl bir destek aldıklarına, hangi olanaklarla donatıldıklarına bağlıdır. GYA'larda zaman içinde bu amaçla düzenlemelerin yapıldığı izlenmektedir. Ancak bu kapsamdaki çabaların ve oluşturulan yapıların GYA'ları arasında büyük farklılıklar gösterdiği gözlenmiştir.

Bazı GYA'larda psikososyal destek hizmeti çadırı, gitar kursu, oyun ve etkinlik çadırları, başta 8 ve 12. sınıf öğrencilerine olmak üzere destekleme ve yetiştirme eğitimi verilen çadırlar, çocuklar için küçük oyun parkları, çocuk sineması, gezici kütüphane gibi alanlar düzenlenmiştir.



Osmaniye



Gaziantep/Nurdağı



Nurdağı'nda olduğu gibi bazı geçici yerleşim alanlarında ise 4-6 yaş çocuklar için Kuran kursu açılmıştır.



Nurdağı 4-6 yaş Kuran kursu

4.14.3. Geçici Yerleşim Alanlarında Engellilerin Koşulları

GYA'lar özellikle engellilerin yaşamlarını sürdürmeleri, gereksinimlerini karşılamaları açısından iyi örgütlenmemiştir. Örneğin yerden yüksekte olan tuvaletlere engellilerin ve yaşlıların erişimi çok güç ya da olanaksız olabilmektedir.

4.15. Enkaz Kaldırma Çalışmalarının İnsan Barınma Alanlarına Olumsuz Etkisi

TTB'nin birinci ay raporunda "deprem bölgesinde 'asbest maruziyeti riskinin' önemli bir sorun olarak karşımıza çıktığı, deprem bölgesindeki vatandaşlarımız ve kurtarma, yıkım ve enkaz kaldırma faaliyetlerinde görev alan işçilerin asbest maruziyeti için risk altında olduğu" belirtilmişti. Enkaz kaldırma çalışmaları sırasında oluşan toz nedeniyle insan barınma alanları risk altındadır. Bu tür olağandışı durumlarda enkaz kaldırma çalışmalarının yıllarca sürebildiği bilinmektedir. Molozların tarım alanlarına, su havzalarına dökülmesi ikincil felaketlere yol açacaktır. Enkazlardaki asbest içeren malzemelerin gerekli önlemler alınarak ayıklanması, kaldırma çalışmalarının daha sonra güvenli bir biçimde gerçekleştirilmesi gereklidir.

5. SONUÇLAR

Barınma sorununun gerçek boyutunu bilebilmek için deprem öncesinde yaşanan konutun oturulamaz hale geldiği hanelerin sayısının ya da hasar tespit çalışmalarındaki terminoloji ile bağımsız bölüm sayısının bilinmesine ihtiyaç vardır.

5.1. Verilere Erişim Sorunları

Türkiye’de verilere erişim sorunu vardır. Şubat depremlerinin yarattığı yıkımın ve ikincil etkilerinin gerçek boyutunun mümkün olduğunca görünür olmamasına yönelik bir çaba harcandığı izlenmektedir.

- Hasar tespit çalışmaları Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığı Yapı İşleri Genel Müdürlüğü tarafından yürütülmektedir. Ancak bakanlığın ve illerdeki temsilciliklerinin web sitelerinde açık, sistematik, güncellenen hasar tespit verileri açıklanmamaktadır.
- Artçı depremlerin devam ediyor olması binalardaki hasar durumunu her defasında etkilemekte ve değiştirmektedir.
- Hasar tespit çalışmalarının ölçütlerinin açık ve net bir biçimde paylaşılmaması, hangi konutların oturulabilir oldukları konusunda belirsizlik ve kaygıya neden olmaktadır. Özellikle orta hasarlı binaların hangi kategoride olduğuna ilişkin bir karışıklık izlenmektedir.
- TÜİK hane halkı büyüklüğü verilerine illere göre erişim söz konusu değildir, yayımlanan bültendeki Türkiye haritasındaki renk kodları üzerinden çıkarsama yapmak olanaklıdır.
- Şebeke suyunun niteliğine ilişkin veriler de şeffaf bir biçimde paylaşılmamaktadır. Az sayıda belediye su analiz verilerini güncelleyerek web sitelerinde paylaşmakta, olasılıkla şebeke suyu sorunu olan illerde gerekli verilere erişim söz konusu olamamaktadır.

Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanlığı, TÜİK, AFAD, belediyeler gibi ilgili kurumsal yapılardan doğrudan verilerin elde edilemediği koşullarda, yetkililerin basına yansıyan açıklamalarındaki verileri temel alarak sorunun boyutunu ortaya koymaya yönelik bir akıl yürütmeye gereksinim vardır.

5.2. Yetkililerin Açıklamaları Temel Alınarak Barınma Sorununa İlişkin Çıkarımlar

- Çevre, Şehircilik ve İklim Değişikliği Bakanı Murat Kurum 11.03.2023 tarihinde yaptığı açıklamada 821.302 bağımsız bölümün oturulamaz durumda olduğunu ifade etmiştir. Deprem bölgesinde hane büyüklüğünün ortalama 4 kişi olduğu varsayımıyla bu verilerden yola çıkarak yaklaşık olarak 3.285.208 kişinin barınma/konut gereksiniminin olduğu kabaca hesaplanabilir.

- b. Cumhurbaşkanı'nın açıklamasında yer alan verilere göre yaklaşık 2 milyon kişi ağırlıklı olarak GYA'larda ve geçici konaklama tesislerinde yaşamlarını sürdürmektedir.
- c. Yine Cumhurbaşkanı'nın açıklamasına göre ise 3.320.000 kişi başka kentlere giderek yaşadıkları kentlerden ayrılmış, 800 bin kişi ise köylere göç etmiştir. Dolayısıyla deprem sonrasında 4.120.000 kişi ülke içinde yerinden olmuştur.
 - i. Başka kentlere göç edenlerin barınma koşullarına ilişkin hiçbir somut veri bulunmamaktadır.
 - ii. Göç edilen kırsal bölgelerin de ağırlıklı olarak depremde etkilendiği düşünülürse hem köylere göç edenler hem de onları konuk edenler açısından bir barınma sorunu söz konusudur.

Cumhurbaşkanı tarafından açıklanan verilerin ışığında şubat depremleri sonrasında yaklaşık olarak 6 milyon insanın barınma/konut gereksinimleri ortaya çıkmıştır. 4 milyon ülke içinde yerinden olmuş kişinin barınma koşullarına ilişkin hiçbir veri paylaşılmamış olması bu insanların barınma sorunlarının olmadığı anlamına gelmemektedir.

5.3. Geçici Yerleşim Alanlarında Barınma Koşullarına İlişkin TTB Tarafından Elde Edilen Veriler

- a. Ayrıntılarıyla ifade edildiği gibi GYA'larda özellikle kurulum aşamasında ciddi altyapı sorunları söz konusudur. Özellikle çadırli GYA'larda zemin, ısınma, sağlıklı suya erişim gibi temel altyapı bileşenleri yetersizdir. Yerleşim alanlarında mahremiyet, güvenlik, sanitasyon gibi temel gereksinimlerin sağlanma olanakları çok kısıtlıdır.
- b. Özellikle çadır yerleşmelerinde yangın tehlikesi vardır, çıkan yangınlarda yaşam kayıpları yaşanmıştır.
- c. Toplumun gebeler, çocuklar, yaşlılar, engelliler, sığınmacılar, LGBTİ+ bireyler gibi özellikli gereksinimleri olan ya da dezavantajlı, kırılgan kesimlerinin gereksinimlerinin karşılanması GYA koşullarında oldukça zor, neredeyse olanaksızdır.
- d. Çadır yerleşmeleri kadınların ve çocukların güvenliği açısından uygun değildir. Şiddet, taciz gibi sorunlar GYA'larda kalan kadınlar tarafından bildirilmektedir.
- e. Büyük GYA'larda gıdaya erişim aşevleri tarafından karşılanmaktadır ve yeterli olarak değerlendirilmiştir. Bazı GYA'larda ramazan döneminde iki öğün yemek çıkartılması kabul edilemez. Çölyak gibi özellikli beslenme gereksinimleri olan kişilerin özellikle ilk dönemde sorun yaşadıkları bilinmektedir.
- f. Atıkların yönetimi deprem sonrasındaki ilk haftalara kıyasla daha iyidir ancak GYA'larda hâlâ atıkların saklanması ve uzaklaştırılmasıyla ilgili sorunlar ve yetersizlikler bildirilmektedir.
- g. GYA'larda, özellikle çadırların barınak olarak kullanıldığı yerlerde güvenlik sorunu vardır.
- h. Birinci basamak sağlık hizmetleri GYA'larda kurulan birimlerle çözülmeye çalışılmaktadır ancak bu birimler nitelikli, bütünlüklü, kapsayıcı, eşitlikçi, entegre bir hizmet sunma olanaklarına sahip değildir.
- i. Özellikle bu değerlendirme sürecinde temas edilen birinci basamakta ASM'lerde çalışan sağlık çalışanları olmak üzere bölgedeki tüm sağlık çalışanlarının büyük kısmı da depremzededir, barınma başta olmak üzere gündelik yaşamlarını sürdürme konusunda büyük zorlukları vardır.

6. BİRLEŞMİŞ MİLLETLER YETERLİ YAŞAM STANDARDI HAKKININ BİR BİLEŞENİ OLARAK YETERLİ BARINMA VE BU BAĞLAMDA AYRIMCILIĞA UĞRAMAMA HAKKI ÖZEL RAPORTÖRÜNÜN RAPORU ÇERÇEVESİNDE BARINMA HAKKI

Birleşmiş Milletler'in 5 Ağustos 2011'deki genel kurulunda, "yeterli yaşam standardı hakkının bir bileşeni olarak yeterli barınma ve bu bağlamda ayrımcılığa uğramama hakkı" Özel Raportörü Raquel Rolnik bir rapor sunmuştur (UN, 2011).

Raporda "Yeterli barınma hakkının afet müdahalesine entegre edilmesinin geniş etkileri olduğunu, bununla birlikte, uygulamada, yeterli barınma hakkının kavranması ve bunun afet müdahalesine uygulanmasının, hakkın yalnızca bazı yönleriyle, özellikle de fiziksel yapılar ve bireysel mülk sahipliği ile sınırlı kaldığını, bazı durumlarda, yeniden inşa etme ve kurtarma çabalarının afet mağdurlarının yeterli barınma hakkından yararlanmaları üzerinde zararlı bir etkiye sahip olduğunu" ifade etmiştir.

Özel raportörün görüşüne göre "yeniden yapılanma çabalarında yeterli barınma hakkının gerçekleştirilmesi için kapsamlı çaba gösterilmesi sadece bir zorunluluk değil, aynı zamanda doğal afetin etkilerini şiddetlendiren ya da onun tarafından görünür kılınan eşitsizlikleri gidermek ve yeterli barınma hakkını aşamalı olarak gerçekleştirme çabalarına katkıda bulunmak için bir fırsat sunmaktadır."

6.1. Özel Raportörün Önerileri

a. Yeterli barınma hakkı

Hizmetlerin, malzemelerin, tesislerin ve altyapının mevcudiyetinde, karşılanabilir, yaşanabilir, ulaşılabilir, konum ve kültürel açıdan yeterliliği olan, emniyet ve güvenlik içinde yaşama hakkı olarak anlaşılmalıdır. Afet müdahalesinin tüm aşamalarında yeterli barınma hakkına saygı gösterilmeli ve korunmalıdır.

b. Güvenli kullanım süresi

Afet sonrası herkes için mülkiyet güvencesi sağlanmalıdır.

c. Katılım

Etkilenen tüm kişi ve grupların bilgiye erişimi olmalı ve afet müdahalesinin çeşitli aşamalarının planlanması ve uygulanmasına anlamlı bir şekilde katılabilmelidir.

Özellikle, etkilenen tüm kişi ve gruplar, geçici barınak ve kalıcı barınma programlarının ve kalıcı çözümlerin (geri dönüş, yerel entegrasyon, yeniden yerleşim) seçimi, planlanması ve uygulanması ve arazi kullanım planlaması ve kısıtlamalarına ilişkin kararlarda kullanım haklarının belirlenmesine katılma fırsatına sahip olmalıdır. Kadınların katılımı güvence altına alınmalıdır.

d. Ayrımcılık yapmama ve dezavantajlı/kırılgan gruplar

Afet sonrası ihtiyaç değerlendirmelerinde (hem acil durum hem de iyileştirme için), ırk, sosyoekonomik durum, kullanım süresi, cinsiyet veya diğer ilgili gerekçelere dayalı olsun, afet öncesi eşitsizlikler ve dezavantajlar belirlenmeli, iyileştirme planlarında, belirlenen eşitsizlikleri özel olarak ele alacak programlar tasarlanmalıdır.

- Ayrımcılığı gidermek ve en dezavantajlı gruplar için yeterli barınma hakkının gerçekleşmesini sağlamak için; güvencesiz durumda olanların mülkiyet güvencesini güçlendirmeye yönelik önlemler ve/veya konut yeniden inşasına öncelik verilmesi ve alternatif konut sağlanması dahil olmak üzere özel önlemler alınmalıdır. En savunmasız olanlar için sosyal veya toplu konut gibi konutlar düşünülmelidir.
- Afet öncesi görev durumlarına bakılmaksızın etkilenen tüm kişiler, acil durum ve geçiş aşamalarında barınma konusunda eşit haklara sahip olmalıdır. Barınma, uluslararası insan hakları hukukunda yeterlilik gereklerini karşılamalıdır.
- Afet sonrası ihtiyaç değerlendirmelerinde, afet öncesi durumların kalıcı çözümler ve iyileştirme süreci üzerindeki etkisi gibi, yeterli barınma hakkının gerçekleştirilmesine yönelik afet öncesi başlıca engeller belirlenmelidir.

e. Zarar vermeme

- Mevcut arazi, mesken ve kimlik kayıtları korunmalıdır.
- Konut, arazi ve mülk daha fazla hasar veya yıkımdan korunmalıdır.
- Devletler hem hükümet hem de özel kişiler tarafından gerçekleştirilen zorla tahliyeleri yasaklamalı ve yaptırım uygulamalıdır.
- Arazi kullanımı veya barınma kısıtlamaları gerektirebilecek sağlık ve güvenlik düzenlemeleri ile afet riski azaltma önlemleri insan hakları standartlarına tabi olmalıdır. Bireylerin ve toplulukların insan hakları üzerindeki etkileri değerlendirilmeli ve yasal süreç hakları ve bilgi edinme ve katılım hakları her koşulda korunmalıdır.

f. Toplulukları yeniden inşa etmek

Sadece evler değil, topluluklar ve yerleşim yerleri yeniden inşa edilmeli veya yeniden yerleştirilmelidir:

- Yeniden inşa sadece fiziksel yapılara uygulanmamalı, aynı zamanda etkilenen kişilerin ihtiyaç ve isteklerine göre, temel altyapı ve hizmetlerin yeniden inşası veya kurulması ve yerleşim yerlerinin iyileştirilmesini de kapsamalı veya önceliklendirmelidir.
- Toplumsal cinsiyet eşitliği de dahil olmak üzere uluslararası insan hakları standartlarına saygı gösterdikleri ölçüde, topluluk yapıları ve ağları bilinçli biçimde korunmalı ve desteklenmelidir.

7. SONSÖZ

Afet direnci; “Ülkelerin, toplulukların ve hane halklarının deprem, kuraklık veya şiddetli çatışmalar gibi şoklar veya baskılar karşısında uzun vadeli beklentilerini tehlikeye atmadan yaşam standartlarını koruyarak veya dönüştürerek değişimi yönetme yeteneği” **(Combaz, 2014)** olarak tanımlanmaktadır. Afet direnci ancak hazırlıklı olmakla mümkün olabilir.

Kapısı fermuardan, duvarları kumaştan, fırtınada uçan, yağmurda sel basan “barınak” niteliğindeki çadırlarla konut sorununun çözülmesi mümkün değildir. En kısa zamanda milyonların barınma sorununun çözümü için güvenli yerlerde, barış içinde ve onurlu şekilde yaşama olanaklarının sağlanması gerekir.

8. KAYNAKLAR

- **Balkır, Z. Gönül (2012)** Konut Hakkı ve İhlalleri: Kentli Hakkının Doğuşu IV. Sosyal Haklar Ulusal Sempoyzumu Muğla, s. 351-358
- **Combaz, E. (2014)** Disaster resilience: Topic guide. Birmingham, UK: GSDRC, University of Birmingham.
- **İMO (2023)** <http://www.tmmob.org.tr/sites/default/files/8216hasar-tespit-calismalari-degerlendirme-raporurpdf.pdf>
- **İnce, Nurten, Kanlı, İmam Bakır ve Eryiğit, Burak Hamza (2017)** İnsan Hakkı Olarak Konut Hakkı International Journal Of Political Studies, Uluslararası Politik Araştırmalar Dergisi, August 2017, Vol:3, Issue:2 Ağustos 2017, Cilt:3, Sayı 2
- **UN (2011)** United Nations General Assembly Report of the Special Rapporteur on adequate housing as a component of the right to an adequate standard of living <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N11/446/01/PDF/N1144601.pdf?OpenElement>).

9. EKLER

9.1. Geçici Yerleşim Alanları Değerlendirme Formu

1. ÇADIRKENT/ KONTEYNİR KENT TANIMLAYICI BİLGİLER

1.1. Yaşam Alanı Adı:

1.2. Yaşam Alanı Yönetici/ Yürütücü Kurum:

1.3. Coğrafi olarak uygun konumda mı?: ☐ Evet ☐ Hayır (Hayır ise neden?)

1.4. Çadırkent /Konteyner Kentin Krokisi: (Ek olarak hazırlanabilir.)

2. DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER

2.1. Toplam çadır/ Konteyner sayısı:

2.2. Toplam kişi sayısı:

2.3. Çadır/ Konteyner başına düşen kişi sayısı: Minimum

2.4. Çadır/ Konteynerda kişi başına 3.5 m² düşüyor mu?: ☐ Evet ☐ Hayır

Yaş gruplarına göre dağılım (Bilgi kaynağı ² : kriz masası, belediye, sağlık müdürlüğü, hastaneler, toplum, medya...)	0-11 ay	1-4 yaş	5-18 yaş	65 yaş ve üstü
Sayı				

³ **Olasi veri kaynakları:** Kriz merkezi, geçici yerleşim alanı yöneticisi, öğretmen, ulusal ve uluslararası yardım kuruluşu temsilcileri, toplum lideri konumundaki kişiler. Eğer veriye hiçbir şekilde ulaşamıyorsa kaba doğum hızını binde 30 kabul edin, kesin ya da yaklaşık nüfusla çarpın, tahmini 0-11 ay bebek nüfusu elde edersiniz. Bu sayının 4'le çarpımıyla 1-4 yaş nüfusu elde edersiniz. 5-18 yaş kişi sayısını nüfusun yaklaşık %20'si, 65 yaş ve üzeri kişi sayısını nüfusun yaklaşık %4'ü olarak kabul ediniz. Eğer veri kaynağı olarak, belirtilen tahmin yöntemini kullandıysanız, lütfen yukarıdaki tabloda bilgi kaynağını "Tahmin" biçiminde belirtiniz.

2.5. Risk gruplarına göre dağılım (sayı)

Risk grupları	Sayı (%)*
Kadınlar	
Yalnız kadınlar	
Gebeler	
15-49 yaş aralığında kadınlar	
Yalnız kalmış çocuklar	
Tek Kalmış Ebeveyn (Anne / Baba)	
Tek kalmış anne	
Tek kalmış baba	
Yaşlı nüfus (65 yaş ve üstü)	
Kronik hastalığı olanlar	
Engelli bireyler	

3. TEMEL GEREKSİNİMLER

*Tüm nüfusun içindeki sayıları belirleyip risk gruplarının yüzdesini hesaplayınız.

3.1. Barınma

Çadır/Konteyner ara mesafeleri (m²):

Isınma kaynağı/ Tipi: () Yok () Var (Elektrik sobası (), Odun sobası (), Kömür sobası (),
Diğer

3.2. Su

Su kaynakları neler?:

Su kaynakları kullanılabilir durumda mı?:

Kişi başına düşen su miktarı nedir? (ideali = 35 lt/gün/kişi + sağlık merkezi için 40 lt/ gün/yatan hasta):
.....

Suyun nitelik / Depolama / Dağıtım / Dezenfeksiyon olanakları (Kriz masasının verdiği bilgi + HD gezisi sırasında edinilen bilgi):

(**Bilgi kaynağı:** kriz masası, belediye, sağlık müdürlüğü, hastaneler, toplum, medya...)

3.3. Gıda

Yeterli ve temiz gıdaya erişim var mı?:

Aşevi/Mutfak var mı? Kaç öğün sıcak yemek veriliyor?:

(**Bilgi kaynağı:** kriz masası, belediye, sağlık müdürlüğü, hastaneler, toplum, medya...)

4. SAĞLIK HİZMETLERİ

Veri kaynakları: Kriz merkezi + Gözlem – Mümkünse kurumlara göre ayırım; değilse mutlaka toplam sayılara ulaşmaya çalışınız.

4.1. Sağlık hizmetleri nerede/nasıl sunuluyor? (ziyaret edilen sağlık kurumu sayısı:... ..)

4.1.1. Sağlık Çadırı/Konteyner: Var () Yok ()

4.1.2. Ekipmanı: () Yeterli () Yeterli değil.....(gereksinimlerde eksikleri belirtiniz)

4.2. Sağlık ekibi kimlerden oluşuyor ve sayısı?

Hekim	
Hemşire	
Ebe	
Paramedik / ATT	
Eczacı	
Diğer sağlık çalışanı.....	

4.2.1. Sağlık ekibi içinde depremzede var mı? () Hayır Evet (ise sayısı:)

4.2.2. Sağlık Ekibi (Görevlendirme şekli)

Gönüllülerden mi oluşuyor: () Hayır () Evet (Sayısı:)

Görevlendirilenlerden mi oluşuyor: () Hayır () Evet (Sayısı:)

4.2.3. Sağlık ekibinin sürekliliği/ dönüşümü sağlanabiliyor mu?**4.3. Acil (hastane öncesi) sağlık hizmeti verilebiliyor mu?****4.3.1. Ambulans var mı? Varsa kaç tane?****4.4. Birinci basamak hizmetlerinden verilen yerler neler? (ASM, mobil sağlık hizmeti vd.)**

Birinci basamak sağlık hizmetleri	
Bağışıklama - Bağışıklama programı sürdürülüyor mu? - Hangi aşılar yapılıyor? (Özellikle tetanoz, kızamık aşısını sorgulayınız)	
Gebeliği önleyici yöntemler - Danışmanlık veriliyor mu? Uygun ortam sağlanıyor mu? - Hangi AP yöntemleri veriliyor? Yeterli sayıda yöntem mevcut mu?	
Sağlık eğitimi (Hijyen, hastalıklardan korunma)	
Poliklinik hizmetleri (Resmi, gönüllü)	
Eczane (sahra eczanesi, yakın eczaneler) - İlaç dağıtımı var mı? - Yeterli ve çeşitli ilaç mevcut mu?	

4.5. Sağlık hizmetlerine ilişkin diğer notlar (Kabaca ilaç ve tıbbi malzeme gereksinimi, ...)**4.6. Kayıt Sistemleri** (Çadırkent/konteyner kente ilişkin kayıt tutuluyor mu?) Evet () Hayır ()**4.7. İkincil olarak oluşabilecek sağlık sorunları neler olabilir?** (Endemik görülen bulaşıcı hastalıklardan kaynaklanabilecek salgınlar / Beslenme sorunları / AÇS – AP sorunları / Diğer – Protokoller el kitabı s.52)**4.8. Sağlık çalışanlarının gereksinimleri** (Sağlık çalışanlarının günlük yaşamlarına ilişkin gereksinimleri neler? Ne yapılabilir?)**5. ÇADIRKENT/KONTEYNER KENT ALT YAPI****5.1. Su Şebekesi** Yeterli X Yetersiz.**5.2. Elektrik Şebekesi** X Yeterli € Yetersiz..... € Yok**5.3. Tuvalet Sayısı: 15****Kadın için 8 Erkek için 7****Tuvalet sayısı ortalama 25 kişiye bir kabin düşecek şekilde mi?** () Evet (X) Hayır**Tuvaletler çadırlardan en az 30 en çok 50 metre uzakta mı?****Uygun uzaklıkta****5.4. Kanalizasyon:** İşlevsel € İşlevsel €Yetersiz..... € Yok**5.5. Banyo: 12****Yıkama kabini sayısı: Kadın için 6 Erkek için 6****Yıkama kabinleri (Her 50 kişiye bir duş) sayısı yeterli mi? Yetersiz**

5.6. Çamaşır yıkama odaları var mı?**Var.****10 çamaşır makinesi, 10 kurutma makinesi bulunmakta.****5.7. Atıkların toplanması ve yokedimi**

X Uygun

€ Uygun değil

Çöp toplama alanları oluşturulmuş mu? Çöp konteynerleri var.

Düzenli çöp toplanıyor mu?

Toplandığı söylendi. Etrafta çöp görülmedi.

5.8. Güvenlik durumu:**Konteyner kent girişinde güvenlik bulunmakta.****5.9. Yangın riski:****Yangın riski bulunmakta.****5.10. Ulaşım olanakları (Kent merkezine, sağlık kurumlarına vb) :****Kent merkezinde, toplu ulaşım imkanı bulunmakta****5.11. İletişim olanakları:**

.....

6. GEREKSİNİMLER / YARDIMLAR*Bu tabloda öncelikli gereksinimler ile yerel kaynaklarca karşılanamayan / bölge dışından yardım isteminde bulunulması gerekenleri tür ve miktar olarak belirtiniz.*

Gereksinim	Acil mi?	Yerel kaynaklardan ne kadar karşılanabilir?		Bölge dışından istenecek yardım
		Bilgi aldığınız yere göre	Size göre	
Sağlık personeli				
Tıbbi malzeme	X			X
Taşıyabilir tıbbi bakım birimleri (çadır-konteyner...)				
Hasta nakil aracı				
Su				
Klor tableti				
Çamaşır suyu				
Gıda				
Seyyar tuvaletler	X			X
Barınma				

7. ÖNCELİKLİ SORUNLAR VE YAPILMASI GEREKENLER

(Acil ve uzun dönemde yapılması gerekenler / Tekrar değerlendirme yapılmalı mı, ne zaman)

Ölüm ve yaralanmalarla ilgili olarak	Yangın, su baskını riski bulunmakta.
Barınma-beslenme sorunları ile ilgili olarak	
Bulaşıcı hastalıklarla ilgili olarak	
Sağlık kurumlarında tıbbi aseptisi, toplumda kişisel hijyen (atıklar dahil)	Tuvalet ve banyo sayıları yetersiz.
Sağlık çalışanları ile ilgili olarak	
Sağlık kurumları	
Kayıt ve takip	
Diğer hizmetler	
Yönetim ve koordinasyon	

8. BU BİLGİLER IŞIĞINDA TTB'YE ÖNERİLER

(TTB'ye notlar / Koordinasyon merkezi kurulmalı mı, kurulacaksa gereken malzemeler, sonraki değerlendirmelerin sıklığı ne olsun vb./ Yerel tabip odası ile iletişime ilişkin notlar / ...)

Birinci basamak sağlık hizmetleri uygun şekilde verilmeye çalışılmakta. Yangın, yanık, su baskını riski yönünden takip edilmeli.

9.2. Geçici Yerleşim Alanı Değerlendirme ve Sınıflama Ölçütleri, Renk Kodları Tablosu

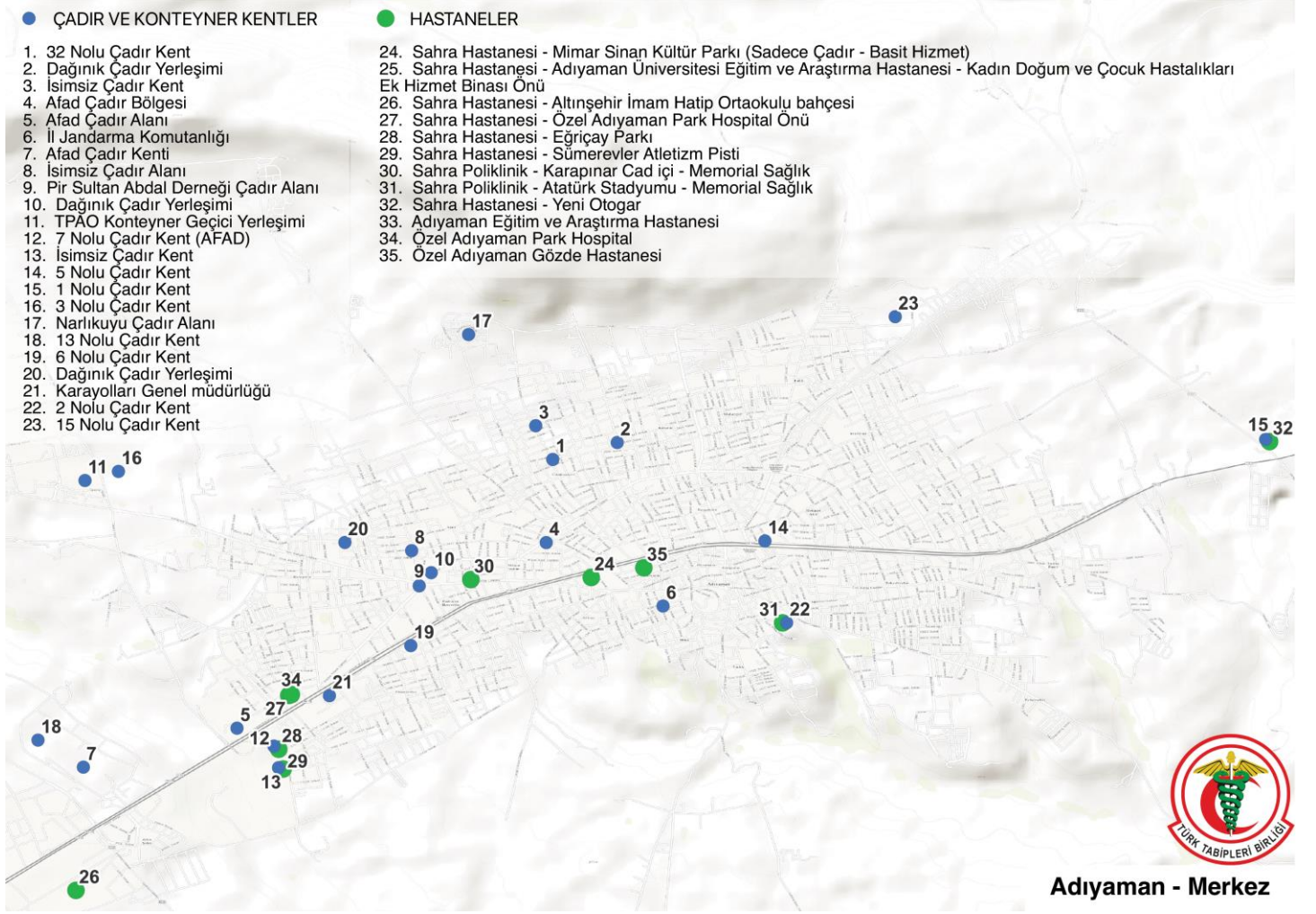
SINIFLAMA	Tanımlayıcı özellikler	Demografik Özellikler			Temel gereksinimler					Sağlık hizmeti		Altyapı				
	Coğrafi konum, zemin	Çadır sayısı	Toplam nüfus	Riskli gruplar	Çadır yerleşimi	Isınma	İçme suyu	Kullanma suyu	Gıdaya erişim	Sağlık hizmetine erişim	Sağlık çalışanlarının durumu	Tuvalet	Yıkınma	Atık	Güvenlik	Yangın riski
YETERLİ / RİSKSİZ	Hafif eğimli arazide, drenaja uygun zeminde, çığ, sel, toprak kayması vb tehlikelerden ve vektör üreme alanları, çöp alanı, endüstriyel alanlardan uzak	Çadır/ konteynerd kişi başına 3,5 m² alan sağlanmış	Gebe, engelli, 5 yaş altı çocuk,engelli, yalnız kadın ve/veya ebeveyn, Suriyeli sığınmacı yok	Çadırlar , konteynerler çadırlarla yolun arasında en az 2 metre uzaklık Çadırlar arasında 8 metre uzaklıkta yerleşmi. Yollar 10 metre genişliğinde	Elektrik sobası veya kalorifer sistemi	Paketli su veya güvenli şebeke suyu	Güvenli şebeke suyu	Düzenli ve yeterli miktarda ve güvenli sıcak mutfaktan sağlanması veya yeterli pişirme olanakları ve sosyal marketten ücretsiz sağlanan pişmeye hazır gıda maddeleri	24 saat çalışan ve yeterli çalışanı olan sağlık birimi olması ve bireye yönelik birincil ve ikincil korunma hizmetlerinin eksiksiz sunulması	Yeterli sayıda sağlık çalışanı olması, çalışanların barınma, beslenme ve güvenlik olanaklarının eksiksiz olması	Çadırlardan en az 30 en çok 50 metre uzakta 25 kişiye bir kabin düşecek sayıda çalışır durumda tuvalet olması	Tuvaletlerin bulunduğu alanda yıkınma kabinleri (her 50 kişiye bir dus) ve çamaşır yıkama odaları olması	Çadırlar arasında yeterli sayıda kapaklı çöp konteyneri (100 litre/50 kişi) yerleştirilmesi, düzenli çöp toplanması ve geçici yerleşim alanının temiz olması	Geçici yerleşim alanının güvenlik çitleriyle çevrilmiş olması, girişte kayıt alınması, güvenlik görevlisi olması, kontrolsüz girişin olmaması	Odun sobası kullanılmaması, çadırların uygun mesafede olması, elektrik kablolarının erişime uzak olması, yeterli sayıda yangın söndürücü olması, itfaiyenin kısa sürede erişilir olması	
YETERSİZ / RİSKLİ	Arazi eğimi yetersiz veya drenaja uygun olmayan zemin veya vektör üreme alanı, çöp alanı, endüstriyel alana yakın	Çadır/ konteynerde kişi başına 3,5 m2 alan sağlanmamış. Ortalama hane büyüklüğü 3-5 arası	Az sayıda gebe, engelli, 5 yaş altı çocuk,engelli, yalnız kadın ve/veya ebeveyn, Suriyeli sığınmacı var.	Çadırlar , konteynerler kısmen aralıklı yerleşmiş	Elektrik sobası ve odun sobası	Yetersiz oranda paketli su, klorlaması zaman zaman yetersiz şebeke suyu	Yeterli miktarda ancak zaman zaman klor düzeyi yetersiz buluna şebeke suyu	Düzensiz ve kısmen yeterli miktarda ve güvenli sıcak mutfaktan sağlanması veya yeterli pişirme olanakları ve ücretsiz gıda sağlanamaması	Sağlık biriminin 24 saat çalışmaması veya çalışan eksikliği veya bireye yönelik birincil ve ikincil korunma hizmetlerinin eksik olması	Sağlık çalışanı iş yükünün fazla olması veya çalışanların barınma, beslenme ve güvenlik olanaklarında eksikler olması	Tuvaletlerin çadırlara 30m.den yakın veya 50 m.den uzak olması veya 25-50 kişiye bir kabin olması veya bazı kabinlerin çalışmaması	Yıkınma kabinlerinde 50-100 kişiye bir düş olması ve ya çamaşır yıkama odaları olmaması	Çadırlar arasında az sayıda kapaklı çöp konteyneri yerleştirilmesi veya düzenli çöp toplanmaması veya geçici yerleşim alanının kirlenmiş olması	Geçici yerleşim alanının güvenlik çitleriyle çevrilmemiş olması veya girişte kayıt alınmaması veya güvenlik görevlisi olmaması veya kontrolsüz girişin olması	Odun sobası kullanılması veya çadırların uygun mesafede olmaması, veya elektrik kablolarının kolay erişilir olması veya yeterli sayıda yangın söndürücü olmaması veya itfaiyenin kısa sürede erişilir olmaması	
ÇOK YETERSİZ / ÇOK RİSKLİ	Arazi eğimi yetersiz ve drenaja uygun olmayan zemin ve/veya vektör üreme alanı, çöp alanı, endüstriyel alana yakın	Çadır/ konteynerd kişi başına 3,5 m2 alan sağlanmamış. Ortalama hane büyüklüğü 5,1 üzerinde	Çok sayıda gebe, engelli, 5 yaş altı çocuk,engelli, yalnız kadın ve/veya ebeveyn, var ya da sadece Suriyeli sığınmacılar barınıyor	Çadırlar, konteynerler bitişik olarak ve düzensiz yerleşmiş	Odun veya kömür sobası	Taşıma su, tankerle taşıma su veya tümüyle yetersiz güvenli şebeke / paketli su	Taşıma su, tankerle taşıma su veya tümüyle yetersiz güvensiz suyu veya sadece tuvaletlerde su bulunması	Sıcak mutfak, pişirme olanakları ve ücretsiz pişirmeye hazır gıdaya ulaşılabilmesi	Sağlık biriminin ve sağlık hizmetlerinin ulaşılabilir olmaması	Depremzede sağlık çalışanlarının görevlendirilmesi, sağlık çalışanı iş yükünün çok fazla olması ve çalışanların barınma, beslenme ve güvenlik olanaklarında olmaması	Tuvaletlerin çadırlara 30m.den yakın veya 50 m.den uzak olması ve >50 kişiye bir kabin olması, bazı kabinlerin çalışmaması	Yıkınma kabinlerinde >100 kişiye bir düş olması ve çamaşır yıkama odalarının çok yetersiz olması ve ya hiç olmaması	Çadırlar arasında çok az sayıda kapaklı çöp konteynerin gelişigüzel yerleştirilmesi, düzenli çöp toplanmaması ve geçici yerleşim alanının kirlenmiş olması	Geçici yerleşim alanının güvenlik çitleriyle çevrilmemiş olması, girişte kayıt alınmaması, güvenlik görevlisi olmaması ve kontrolsüz girişin olmaması		
BİLİNİYOR																

9.3. Adıyaman Geçici Yerleşim Alanları Tablo

Ziyaret tarihi	Tanımlayıcı özellikler		Demografik Özellikler			Temel gereksinimler					Sağlık hizmeti		Altyapı				
	Adı	Coğrafi konum, zemin	Çadır sayısı	Toplam nüfus / Hane büyüklüğü	Riskli gruplar	Çadır yerleşimi	Isınma	İçme suyu	Kullanma suyu	Gıdaya erişim	Sağlık hizmetine erişim	Sağlık çalışanlarının durumu	Tuvalet	Yıkınma	Atık	Güvenlik	Yangın riski
11.Mar	Havelsan ÇA	uygun değil	60	200	bilgi yok	uygun değil	yetersiz	şişe su	yetersiz	yetersiz	yetersiz	bilgi yok	yetersiz	bilgi yok	uygun değil	yetersiz	riskli
13.Mar	Çelikhan ÇA	uygun	179	750	bilgi yok	uygun	yetersiz	şişe su	yeterli	yeterli	yeterli	1 hekim 2 hemşire	yeterli	yeterli	uygun	yeterli	riskli
12.Mar	Konuklu Köyü ÇA	uygun	40	150	2 Gebe	uygun değil	yetersiz	yetersiz	yetersiz	yetersiz	yetersiz	Gezici sağlık ekipleri	yetersiz	yetersiz	uygun değil	yeterli	Az riskli
12.Mar	Ç11	uygun değil	90	330	2 Gebe	uygun	yetersiz	şişe su	yeterli	yeterli	yetersiz	Gezici sağlık ekipleri	yeterli	yeterli	uygun	yeterli	riskli
16.Mar	KESK ÇA	uygun	54	200	2 Gebe	uygun	yetersiz	şişe su	yeterli	yeterli	yeterli	KESK ve tabip odası koordineli	yeterli	yeterli	uygun	yeterli	riskli
13.Mar	Pınarbaşı ÇA	uygun	54	50	bilgi yok	uygun	yetersiz	şişe su	yeterli	yeterli	yetersiz	bilgi yok	yeterli	yeterli	uygun	yetersiz	riskli
13.Mar	Merkez Atasay Ç9	uygun	600	2400	bilgi yok	uygun	yetersiz	şişe su	yeterli	yeterli	yeterli	1 hekim 2 hemşire	yeterli	yeterli	uygun	yeterli	riskli
16.Mar	Gölbaşı Konteyner Kent	uygun	688	766	bilgi yok	uygun	yeterli	şişe su	yeterli	yeterli	yetersiz	bilgi yok	yeterli	yeterli	uygun	yeterli	Az riskli
17.Mar	Adıyaman Belediyesi Spor Kompleksi ÇA	uygun	229	704	12 Gebe	uygun değil	yetersiz	şişe su	yeterli	yeterli	yeterli	2 hekim 2 hemşire	yeterli	yeterli	uygun	yeterli	Az riskli
15.Mar	Eğriçayır Parkı ÇA	uygun	582	3200	14 Gebe	uygun değil	yeterli	şişe su	yeterli	yeterli	yeterli	5 hekim 6 hemşire 1 diğer SC	bilgi yok	bilgi yok	bilgi yok	bilgi yok	Az riskli
17.Mar	İzmit Belediyesi ÇA	uygun	54	14	bilgi yok	uygun	yeterli	şişe su	yeterli	yeterli	bilgi yok	Toplum Sağlığı Merkezinden yardım	yeterli	yeterli	uygun	yeterli	Az riskli
16.Mar	Altınşehir Konteyner Kent	uygun	1815	1000	bilgi yok	uygun	yeterli	şişe su	yeterli	yeterli	yeterli	2 hekim 3 hemşire 1 diğer SC	yeterli	yeterli	uygun değil	yeterli	Az riskli
21-25 Mart	Altınşehir K1 Konteyner Parkı	uygun	400	2500	bilgi yok	uygun	yeterli	yeterli	yeterli	yeterli	yetersiz	1 doktor ve 4 hemşire	yeterli	yeterli	uygun	yeterli	Az riskli
21-25 Mart	Sümer Evler Atletizm Pisti Çadırkenti	uygun	800	3000	bilgi yok	uygun değil	yetersiz	şişe su	bilgi yok	yeterli	yeterli	2 Aile hekimi, 2 hemşire	yetersiz	yetersiz	uygun	yeterli	riskli
21-25 Mart	Çadırkent 8	uygun değil	55	bilgi yok	bilgi yok	uygun değil	yetersiz	şişe su	bilgi yok	yeterli	yeterli	sağlık personeli ve tıbbi malzeme yok	yetersiz	yetersiz	uygun	bilgi yok	riskli
21-25 Mart	Çadırkent 6	uygun değil	100	bilgi yok	bilgi yok	uygun değil	yetersiz	şişe su	bilgi yok	yeterli	yeterli	1 hekim ve 1 hemşire	yeterli	yeterli	uygun	yetersiz	riskli
21-25 Mart	Beşpınar Üsküdar Obası		350	Yerleşim yok													
21-25 Mart	Atasay Çadır Alanı	uygun	600	2500	bilgi yok	uygun	yetersiz	şişe su	bilgi yok	yeterli	yeterli	1 hekim ve 3 hemşirenin	yetersiz	yetersiz	uygun	yeterli	riskli
21-25 Mart	çadırkent 39 Cumhuriyet Mahallesi	uygun değil	120	1000	bilgi yok	uygun değil	yetersiz	şişe su	bilgi yok	yeterli	yetersiz		yetersiz	yetersiz	bilgi yok	bilgi yok	riskli
21-25 Mart	DSİ Çadırkenti	uygun değil	265	bilgi yok	bilgi yok	uygun değil	yeterli	şişe su	yeterli	yeterli	yeterli	Bir aile hekimi ve bir hemşire	yetersiz	yetersiz	bilgi yok	yetersiz	Az riskli

Ziyaret tarihi	Tanımlayıcı özellikler		Demografik Özellikler			Temel gereksinimler					Sağlık hizmeti		Altyapı				Yangın riski
	Adı	Coğrafi konum, zemin	Çadır sayısı	Toplam nüfus / Hane büyüklüğü	Riskli gruplar	Çadır yerleşimi	Isınma	İçme suyu	Kullanma suyu	Gıdaya erişim	Sağlık hizmetine erişim	Sağlık çalışanlarının durumu	Tuvalet	Yıkınma	Atık	Güvenlik	
21-25 Mart	Çadırkent 31 (Adıyaman Otagarı Yanı)	uygun değil	130	600	bilgi yok	uygun değil	yetersiz	şişe su	yeterli	yeterli	yetersiz	1 doktor ve 2 hemşire	yeterli	yeterli	bilgi yok	yeterli	riskli
21-25 Mart	çadırkent 1 (Adıyaman Otagarı Yanı)	uygun değil	488	2158	430 Suriyeli	uygun değil	yetersiz	şişe su	bilgi yok	yeterli	yeterli		yetersiz	yetersiz	bilgi yok	yeterli	riskli
21-25 Mart	Sümer Park Çadır Alanı	uygun değil	40	300	bilgi yok	uygun değil	yetersiz	şişe su	yeterli	bilgi yok	yetersiz	TTB'den destek istendi	yetersiz	yetersiz	bilgi yok	yetersiz	riskli
21-25 Mart	Sultangazi Belediyesi Konteynerkent	uygun	120	300	bilgi yok	uygun	yeterli	şişe su	bilgi yok	yeterli	yeterli	Namık Kemal Üniv. Personel desteği	yeterli	yeterli	uygun	yeterli	Az riskli
21-25 Mart	Narlıkuyu GYA	uygun değil	53	60	bilgi yok	uygun	yetersiz	şişe su	yeterli	yeterli	yeterli	TTB	yeterli	yeterli	bilgi yok	yetersiz	riskli
21-25 Mart	Esenler Belediyesi TOKİ Konteynerkent	uygun	252	1965	bilgi yok	uygun	yeterli	şişe su	yeterli	yeterli	yeterli	1 hekim, 1 hemşire	yeterli	yeterli	bilgi yok	yetersiz	Az riskli
21-25 Mart	Yunus Emre Anadolu Lisesi Bahçesi GYA	uygun	15	bilgi yok	bilgi yok	uygun	yeterli	bilgi yok	yetersiz	yeterli	yetersiz		yeterli	yeterli	bilgi yok	yeterli	Az riskli
21-25 Mart	Besni Stadyumu GYA	uygun	40	bilgi yok	bilgi yok	uygun	yeterli	şişe su	yetersiz	yeterli	yetersiz		yeterli	yeterli	uygun	yeterli	Az riskli
21-25 Mart	Besni-Fen Lisesi GYA	uygun	okul	bilgi yok	bilgi yok	uygun	bilgi yok	bilgi yok	yeterli	yeterli	yetersiz	1 hekim ve hemşire	yeterli	yeterli	uygun	yetersiz	bilgi yok
21-25 Mart	Besni Kapalı Spor Salonu	uygun	spor salonu	2000	2000 Suriyeli	uygun	bilgi yok	şişe su	bilgi yok	yeterli	yetersiz		bilgi yok	bilgi yok	bilgi yok	bilgi yok	bilgi yok
21-25 Mart	Çakırhöyük – Kesmetepe Beldesi GYA	bilgi yok	150	bilgi yok	bilgi yok	bilgi yok	yetersiz	şişe su	bilgi yok	bilgi yok	yetersiz	Çakırhöyük ASM hizmet veriyor	bilgi yok	bilgi yok	bilgi yok	bilgi yok	riskli
21-25 Mart	Tut ilçesi çadır alanı	uygun değil	15	bilgi yok	bilgi yok	uygun değil	bilgi yok	şişe su	yetersiz	yeterli	bilgi yok		yetersiz	yetersiz	uygun değil	bilgi yok	bilgi yok
21-25 Mart	Pınarbaşı Düğün Alanı GYA	uygun	25	50	bilgi yok	uygun	yetersiz		yeterli	yeterli	yetersiz	ASM	yeterli	yeterli	bilgi yok	yetersiz	riskli
21-25 Mart	Çelikhan-Beypınar GYA	uygun	178	573	bilgi yok	uygun değil	yetersiz	şişe su	yeterli	yeterli	yeterli	1 psikolog	yetersiz	yeterli	uygun	yeterli	riskli
21-25 Mart	Çelikhan – Pınarbaşı Beldesi	uygun değil	15	bilgi yok	bilgi yok	uygun değil	yetersiz	şişe su	yetersiz	bilgi yok	bilgi yok		yetersiz	yetersiz	bilgi yok	bilgi yok	riskli
21-25 Mart	Kahta Yavuz Selim Mahallesi GYA	uygun değil	320	1000	bilgi yok	uygun değil	yetersiz	şebeke suyu	yeterli	yeterli	yetersiz	ASM ve Kahta Devlet Hastanesi	yetersiz	yetersiz	bilgi yok	bilgi yok	riskli
21-25 Mart	Kahta TMO Depo Bahçesi GYA	uygun değil	204	1200	bilgi yok	uygun	yetersiz	şişe su	yeterli	yeterli	yetersiz	bilgi yok	yeterli	yeterli	bilgi yok	yeterli	riskli

9.3.1. Adıyaman Merkez GYA ve Hastaneler Harita



* GYA'ların ve hastanelerin yer aldığı il-ilçe haritalarında standart bir ölçeklendirme yapılmamıştır.

9.4. Gaziantep (Nurdağı ve İslâhiye) Geçici Yerleşim Alanları Tablo

Ziyaret tarihi	Tanımlayıcı özellikler		Demografik Özellikler			Temel gereksinimler					Sağlık hizmeti		Altyapı özellikleri				
	Adı	Coğrafi konum, zemin	Çadır sayısı	Toplam nüfus / Hane büyüklüğü	Riskli gruplar	Çadır yerleşimi	Isınma	İçme suyu	Kullanma suyu	Gıdaya erişim	Sağlık hizmetine erişim	Sağlık çalışanlarının durumu	Tuvalet	Yıkınma	Atık	Güvenlik	Yangın riski
21.03.2023	Nurdağı Tek yürek Konteyner Kent	Yetersiz	650	2500/3,9 Yetersiz	Riskli	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Yetersiz	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Risksiz
21.03.2023	Nurdağı Emlak Konut Konteyner	Bilgi yok	Bilgi yok	Bilgi yok	Bilgi yok	Bilgi yok	Bilgi yok	Bilgi yok	Bilgi yok	Bilgi yok	Bilgi yok	Bilgi yok	Bilgi yok	Bilgi yok	Bilgi yok	Bilgi yok	Bilgi yok
21.03.2023	Nurdağı Çadırkent (İsim yok 5 adet)	Bilgi yok	1000	5000 / 5 Yetersiz	Çok riskli	Yetersiz	Yetersiz	Yeterli	Yetersiz	Yeterli	Yetersiz	Yetersiz	Yetersiz	Yetersiz	Yeterli	Yeterli	
21.03.2023	İslahiye Kalyon konteyner kent		483	2093 /4,3 Yetersiz	Bilgi yok	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Bilgi yok	Bilgi yok	Bilgi yok	Yetersiz	Yetersiz	bilgi yok	bilgi yok	Risksiz
21.03.2023	İslahiye Gençlik Merkezi Çadır Kenti	Yeterli	380-400	1500-1800 /4-4,3 Yetersiz	Riskli	Yetersiz	Bilgi yok	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Bilgi yok	Bilgi yok	Yetersiz	Yetersiz	Yeterli	Bilgi yok	Bilgi yok

9.5. Hatay Geçici Yerleşim Alanları Tablo

Ziyaret tarihi	Tanımlayıcı özellikler		Demografik Özellikler			Temel gereksinimler					Sağlık hizmeti		Altyapı				
	Adı	Coğrafi konum, zemin	Çadır sayısı	Toplam nüfus / Hane büyüklüğü	Riskli gruplar	Çadır yerleşimi	Isınma	İçme suyu	Kullanma suyu	Gıdaya erişim	Sağlık hizmetine erişim	Sağlık çalışanlarının durumu	Tuvalet	Yıkama	Atık	Güvenlik	Yangın riski
25 Mart	İskenderun Millet Bahçesi ÇA*	Uygun değil	-	-	Yaşlı, engelli, Suriyeli	Uygun değil	yetersiz	ambalajlı su	yetersiz	yeterli	Sağlık birimi var	Bilgi yok	yetersiz	yetersiz	Uygun	yeterli	riskli
25 Mart	İskenderun Sakarya Mahallesi Pazaryeri ÇA*	Uygun değil	-	-	%90 nüfus Suriyeli	Uygun değil	yetersiz	ambalajlı su	yetersiz	yetersiz	Sağlık birimi yok	Yakında ASM var	yetersiz	yetersiz	Uygun	yetersiz	riskli
25 Mart	İskenderun Primemall yanı Karaman KA**	Uygun değil	-	-	Yaşlı, engelli, Suriyeli	Kısmen uygun	yetersiz	ambalajlı su	yetersiz	yetersiz	Sağlık birimi var	İl dışı görevlendirme	yetersiz	yetersiz	uygun	yetersiz	riskli
26 Mart	İskenderun Primemall yanı Gemlik KA**	Kısmen uygun	-	-	Yaşlı, engelli, Suriyeli	Kısmen uygun	yetersiz	ambalajlı su	yetersiz	yeterli	Sağlık birimi yok	Bilgi yok	yetersiz	yetersiz	uygun	yeterli	riskli
26 Mart	İskenderun İbrahim Çeçen Vakfı KA**	Uygun	200	1500	Yaşlı, engelli, Suriyeli	Uygun	yeterli	ambalajlı su	yeterli	yeterli	Sağlık birimi var	-	yeterli	yeterli	uygun	yeterli	risk yok
26 Mart	Arsuz İsimsizler ÇA*	Uygun değil	50	200	bilgi yok	Uygun değil	yetersiz	ambalajlı su	yeterli	yeterli	Sağlık birimi yok	bilgi yok	yeterli	yeterli	uygun	yeterli	riskli
26 Mart	Payas Spor Sahası ÇA*	Kısmen uygun	102 Ç, 13 14 baraka	475	Yaşlı, engelli, Suriyeli	Uygun değil	yetersiz	ambalajlı su	yetersiz	yeterli	Sağlık birimi yok	Gezici ekip	yeterli	yeterli	uygun	yeterli	riskli
26 Mart	Dörtöyl eski askeri havaalanı	Kısmen uygun	367 Ç, 13 boş	1443	Yaşlı, engelli, Suriyeli	Kısmen uygun	yeterli	ambalajlı su	yetersiz	yeterli	Sağlık birimi yok	24 saat ambulans	yeterli	yeterli	uygun	yeterli	riskli
27. Mar	Hassa Düğün Salonu ÇA*	Uygun	150	550	-	uygun	yeterli	ambalajlı su	yeterli	yeterli	Sağlık kabini var.	Filistinli doktor ve hemşire	yeterli	yeterli	uygun	yeterli	riskli
27. Mar	Kırkhan Mesire Alanı Çamlık ÇA*	Uygun değil	170	530	-	Uygun değil	yetersiz	yetersiz	yetersiz	yeterli	Sağlık birimi yok	-	yetersiz	yetersiz	uygun	yeterli	riskli
27 Mar	Kırkhan Spor Salonu ÇA*					Uygun değil	yetersiz	-	-	-	-	Hekim var iletişim kurulamadı	-	-	-	-	riskli
28 Mart	Kumlu Adoçim ÇA*	Uygun değil	101	410		Uygun değil	yetersiz	ambalajlı su	yetersiz	yeterli	Sağlık birimi yok	Mobil sağlık hizmeti	yetersiz	yetersiz	uygun	-	riskli
28 Mart	Kumlu Kapalı Pazar alanı	uygun	-	-	Sadece Suriyeli	uygun	yetersiz	ambalajlı su	yetersiz	yeterli	-	-	-	-	-	-	riskli

Ziyaret tarihi	Tanımlayıcı özellikler		Demografik Özellikler			Temel gereksinimler					Sağlık hizmeti		Altyapı				
	Adı	Coğrafi konum, zemin	Çadır sayısı	Toplam nüfus / Hane büyüklüğü	Riskli gruplar	Çadır yerleşimi	Isınma	İçme suyu	Kullanma suyu	Gıdaya erişim	Sağlık hizmetine erişim	Sağlık çalışanlarının durumu	Tuvalet	Yıkama	Atık	Güvenlik	Yangın riski
28 Mart	Reyhanlı 11 Mayıs Şehitleri Spor Kompleksi ÇA*	-	90	550	bilgi yok	Uygun değil	yetersiz	ambalajlı su	yeterli	yeterli	-	-	yetersiz	Yetersiz	-		riskli
1 Nisan	Defne İGA İstanbul havaalanı KA**	uygun	350	1750	-	uygun	yeterli	ambalajlı su	yeterli	yeterli	Sağlık birimi var	Geçici görevlendirme	yeterli	yeterli	uygun	yeterli	uygun
1 Nisan	Katar KA**	uygun	616 (300 boş)	1400	-	uygun	yeterli	ambalajlı su	yetersiz	yeterli	Sağlık birimi var	Geçici görevlendirme	yeterli	yeterli	Uygun değil	yeterli	uygun
1 nisan	Sadakat Ağı 1-2-3 ÇA*	Uygun değil	Belli değil (fırtına)	1820	Sadece Suriyeli	Uygun değil	uygun	Ambalajlı su	yetersiz	yeterli	Sağlık birimi var	Geçici görevlendirme	yetersiz	yetersiz	Uygun değil	yeterli	uygun
1 Nisan	İzmir BŞB ^a ÇA*	Uygun değil	Belli değil (fırtına)	584	Suriyeli Roman	Uygun değil	yetersiz	Ambalajlı su	yetersiz	yeterli	Sağlık birimi var	Geçici görevlendirme	yetersiz	yetersiz	Uygun değil	yeterli	uygun
1 Nisan	Mersin BŞB ^a ÇA*	Uygun	64	592	-	Uygun değil	uygun	Ambalajlı su	yetersiz	yeterli	Sağlık birimi var	HASUDER ÜS Proje destekli ekip	yetersiz	yetersiz	Uygun değil	yeterli	uygun
1 Nisan	Narlıca ÇA*	Uygun değil	Belli değil (fırtına)	1950	-	Uygun değil	uygun	Ambalajlı su	yetersiz	yeterli	Sağlık birimi var	Geçici görevlendirme	yetersiz	yetersiz	Uygun değil	yeterli	uygun
1 Nisan	Narlıca Anadolu Lisesi ÇA*	Uygun değil	Belli değil (fırtına)	420	-	Uygun değil	Uygun	Ambalajlı su	yetersiz	yeterli	Sağlık birimi var	Geçici görevlendirme	yetersiz	yetersiz	Uygun değil	yeterli	uygun
1 Nisan	Orhanlı ÇA*	Uygun değil	500	2850	-	Uygun değil	uygun	Ambalajlı su	yetersiz	yeterli	Sağlık birimi var	Geçici görevlendirme	yetersiz	yetersiz	Uygun değil	yeterli	uygun
2 Nisan	Samandağ Stadyum ÇA*	Uygun değil	160	582	-	Uygun değil	uygun	Ambalajlı su	yetersiz	yeterli	Sağlık birimi yok	Yanda sahra hastanesi var	yetersiz	yetersiz	Uygun değil	yeterli	uygun
2 Nisan	İstanbul BŞB ^a Kültür merkezi ÇA*	Uygun	76 (büyük keçi kılı), 124		-	Uygun	uygun	Ambalajlı su	yetersiz	yeterli	Sağlık birimi yok	Geçici görevlendirme	yetersiz	yetersiz	Uygun değil	yeterli	uygun

ÇA*: Çadır Alanı, KA**: Konteyner Alanı, BŞB^a: Büyükşehir Belediyesi

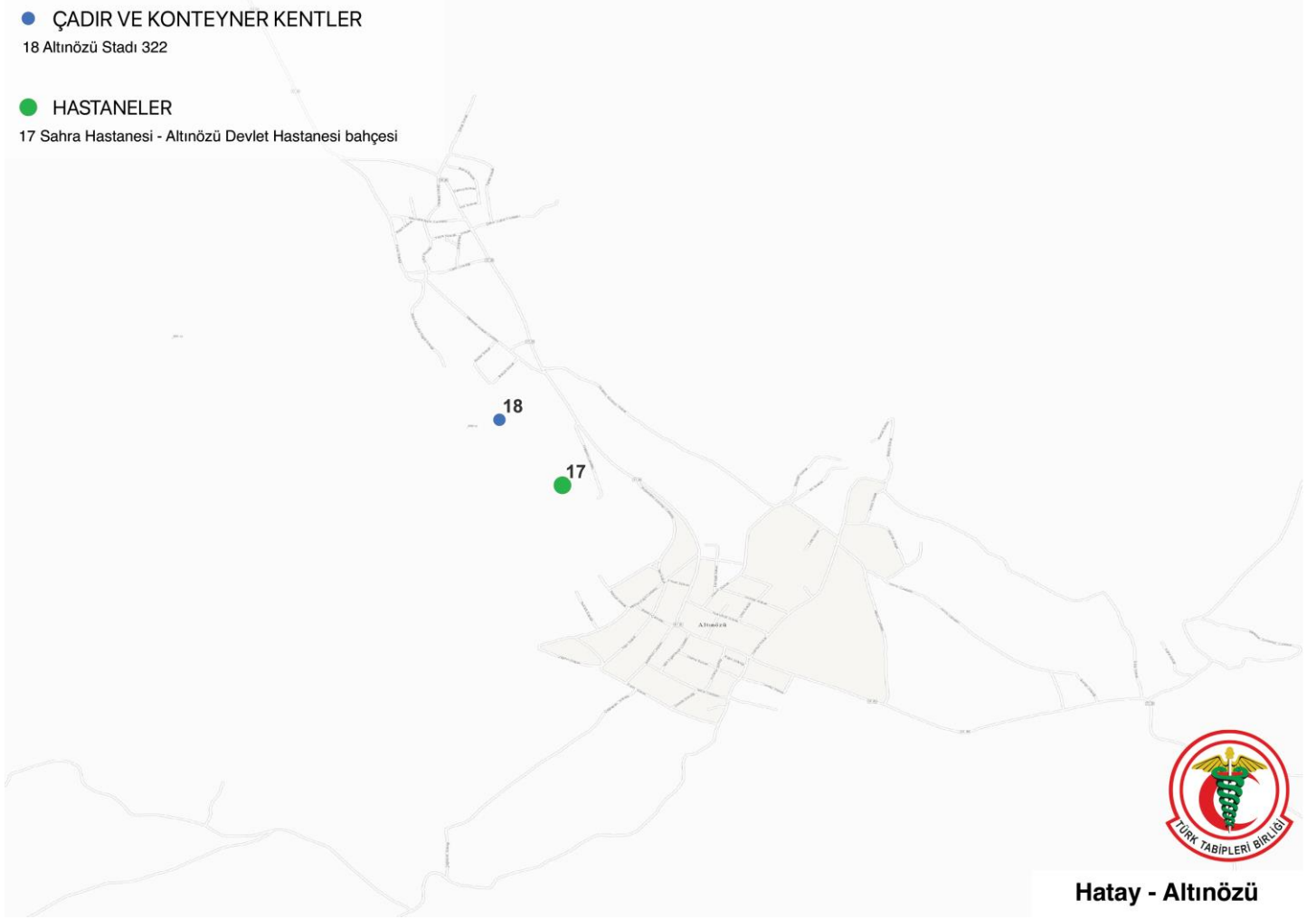
9.5.1. Altınözü GYA ve Hastaneler Harita

● ÇADIR VE KONTEYNER KENTLER

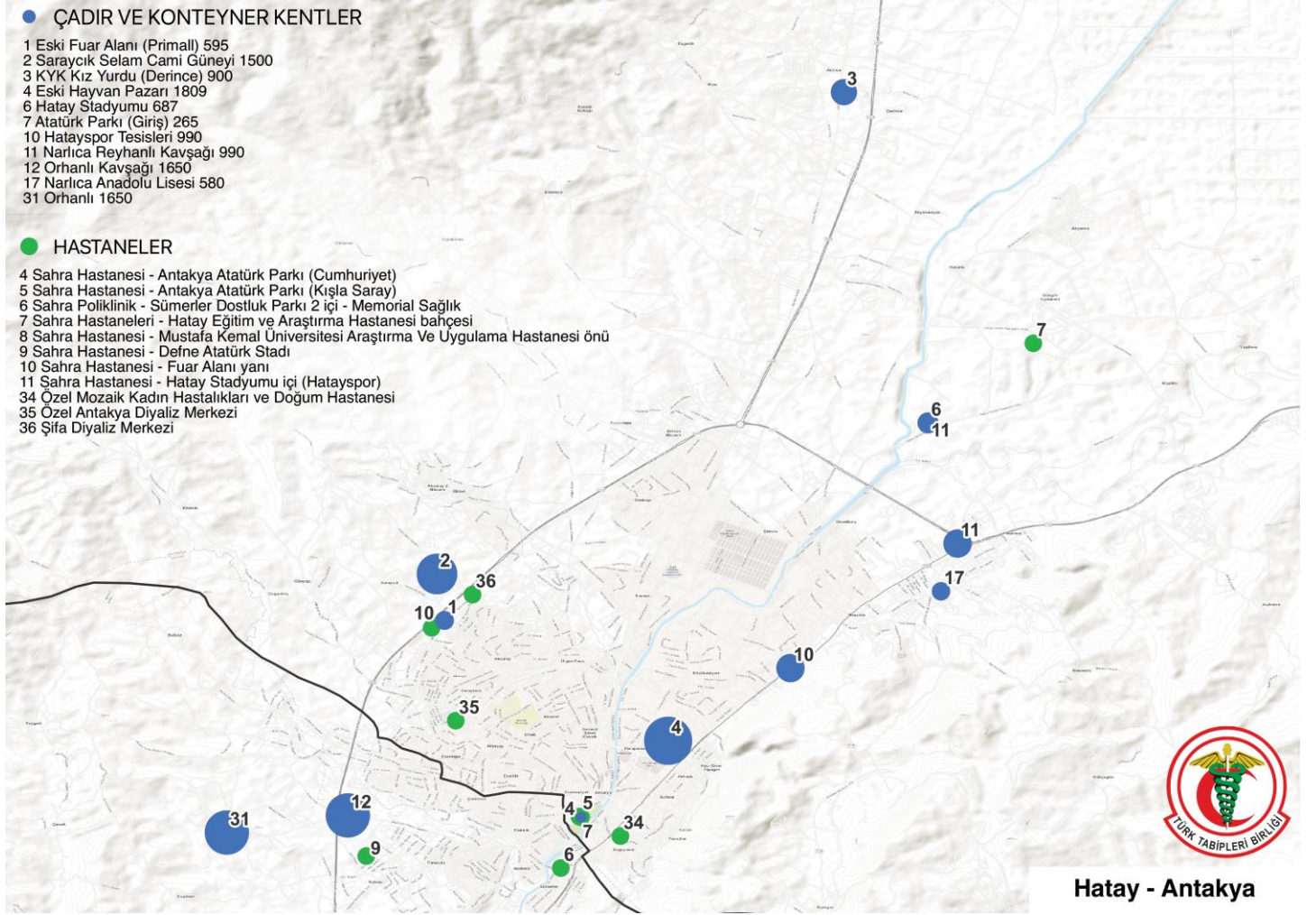
18 Altınözü Stadi 322

● HASTANELER

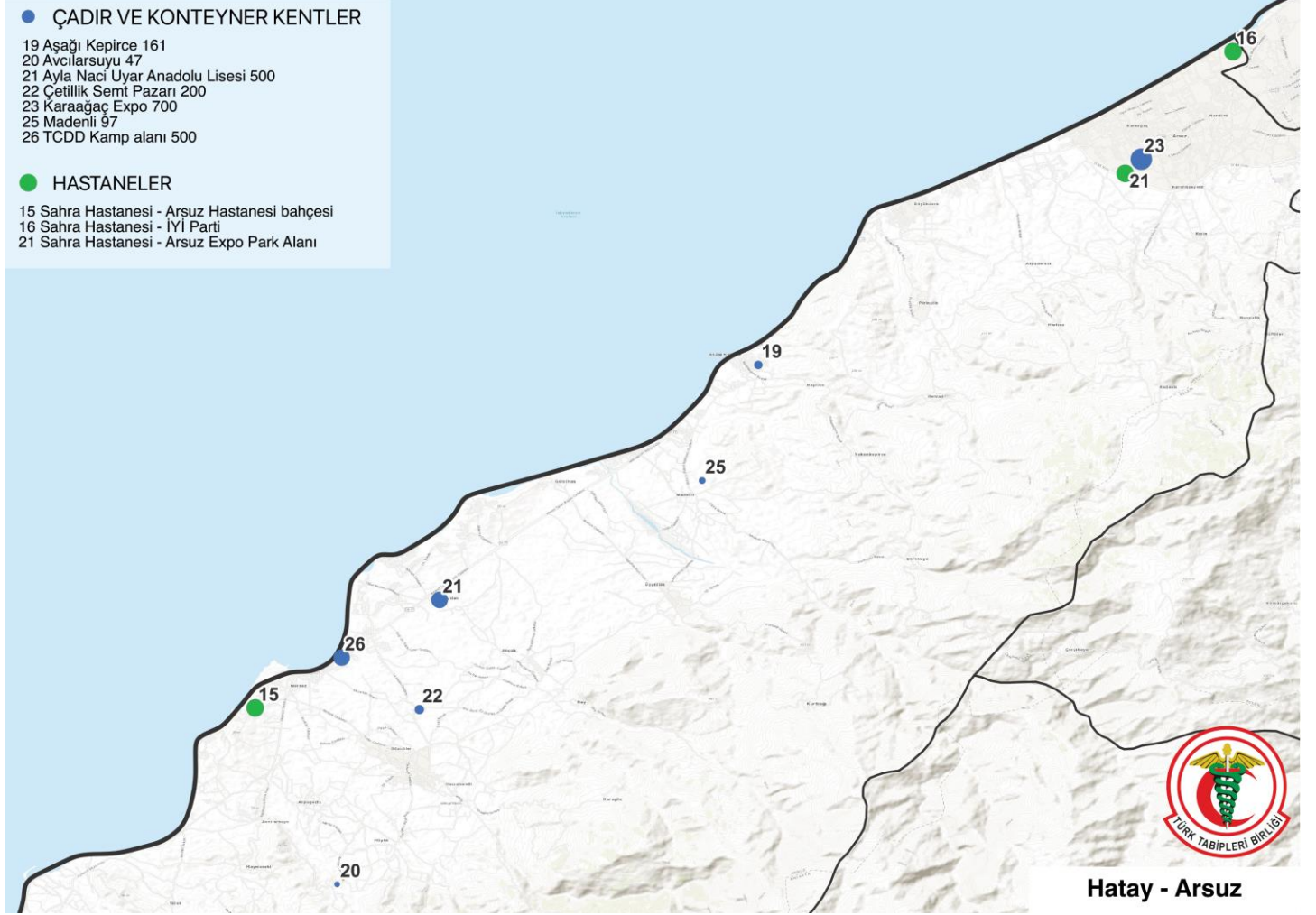
17 Sahra Hastanesi - Altınözü Devlet Hastanesi bahçesi



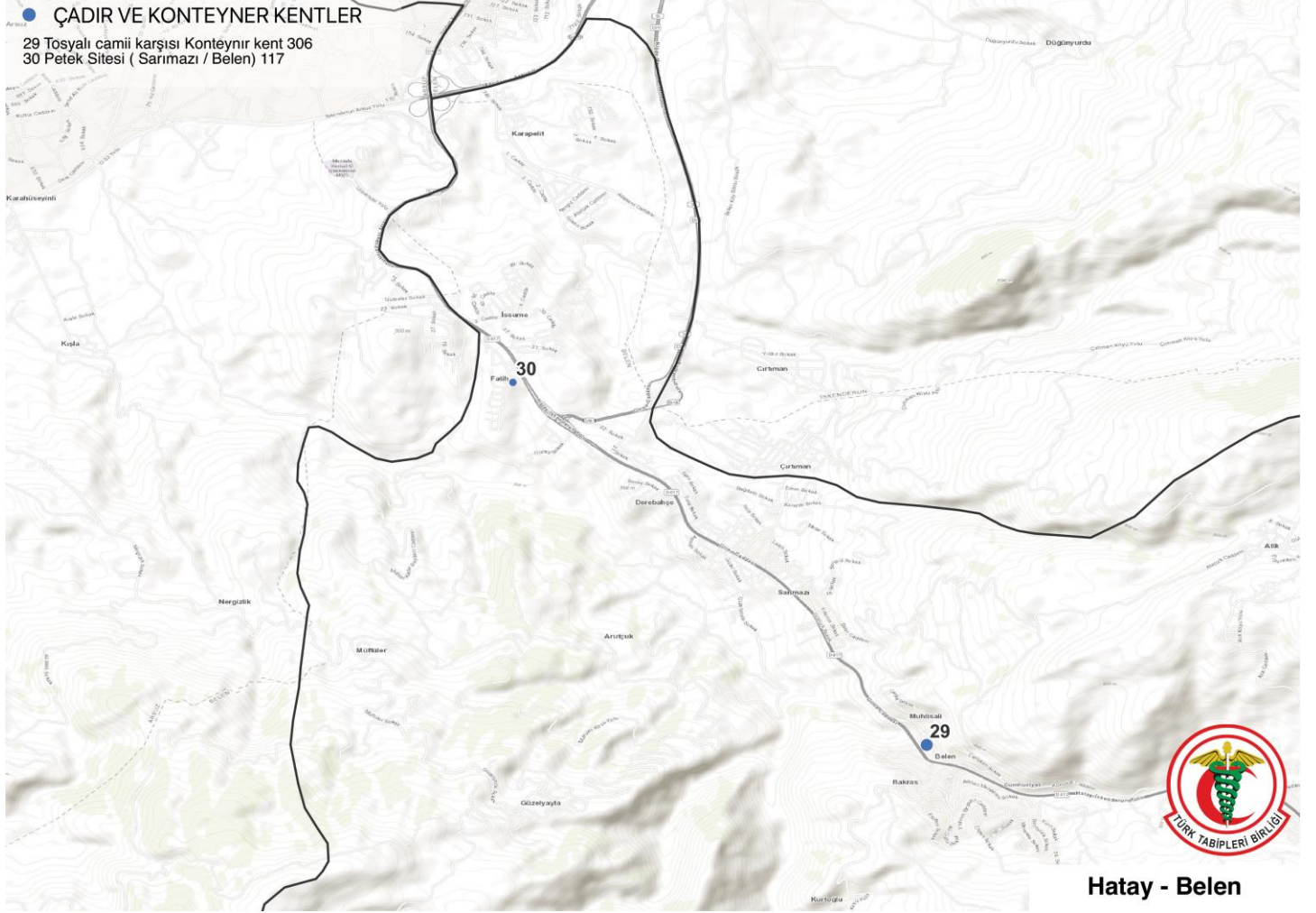
9.5.2. Antakya GYA ve Hastaneler Harita



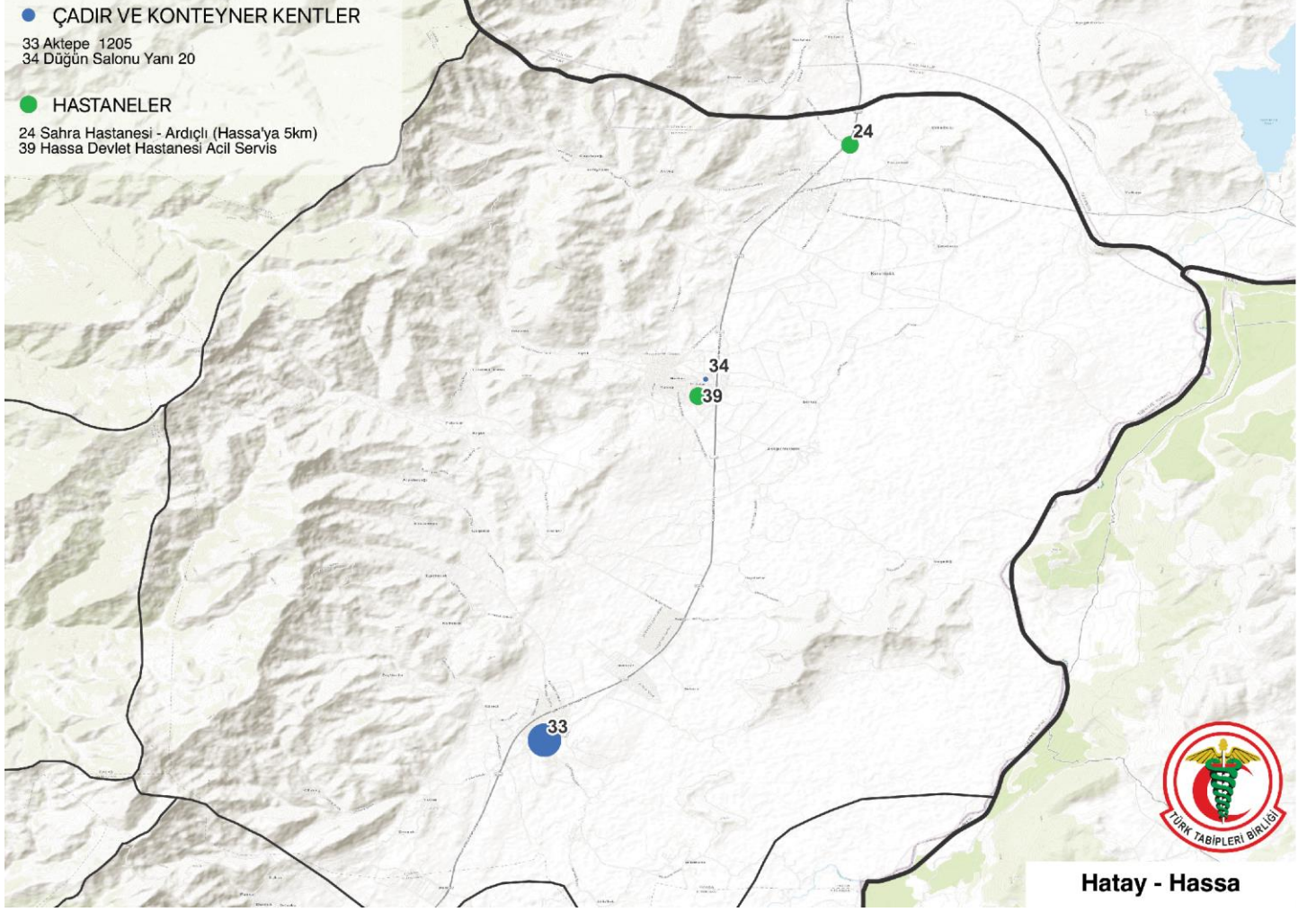
9.5.3. Arsuz Belen GYA ve Hastaneler Harita



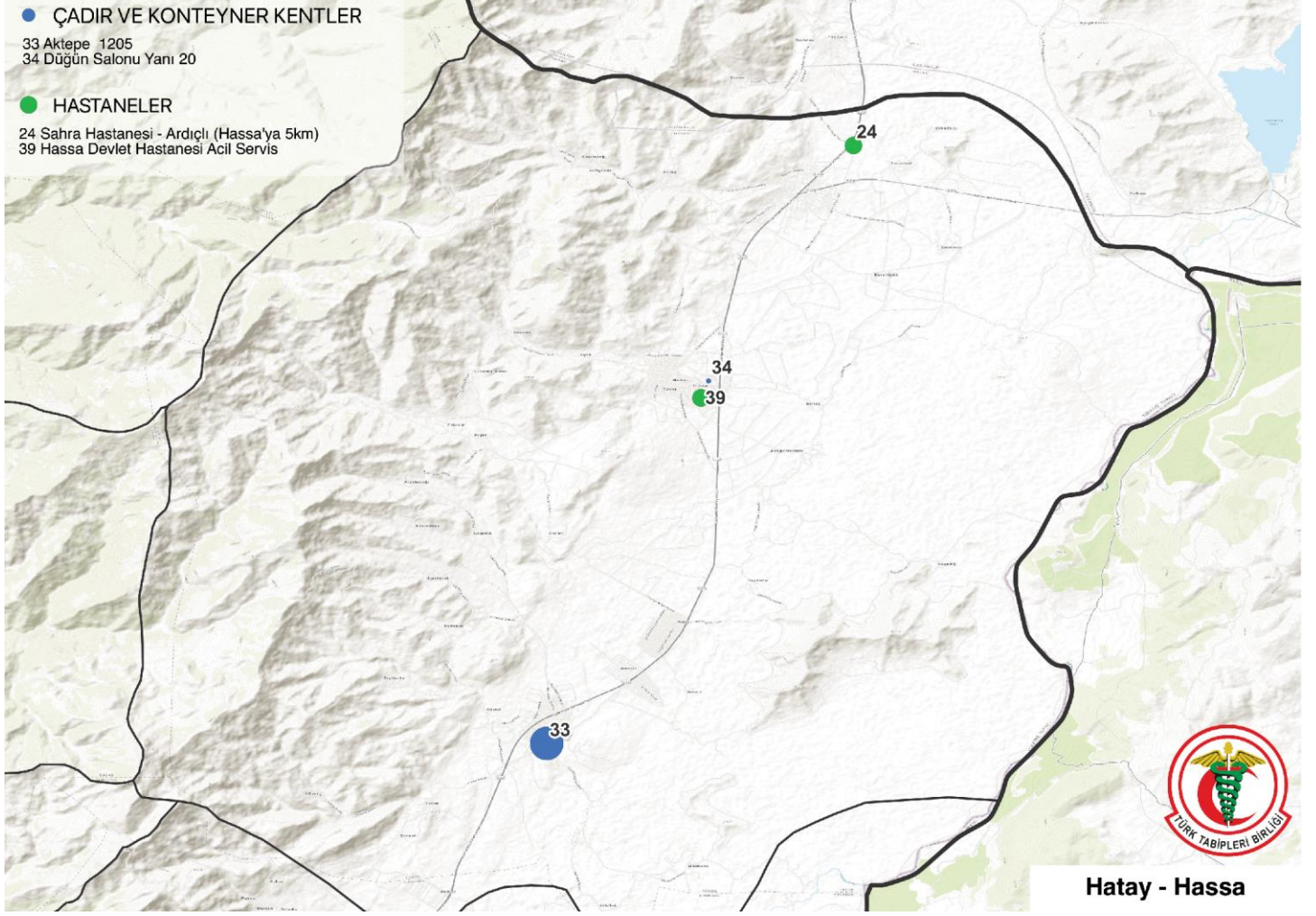
9.5.4. Belen GYA ve Hastaneler Harita



9.5.5. Hassa GYA ve Hastaneler Harita



9.5.6. İskenderun GYA ve Hastaneler Harita (Şubat 2023)



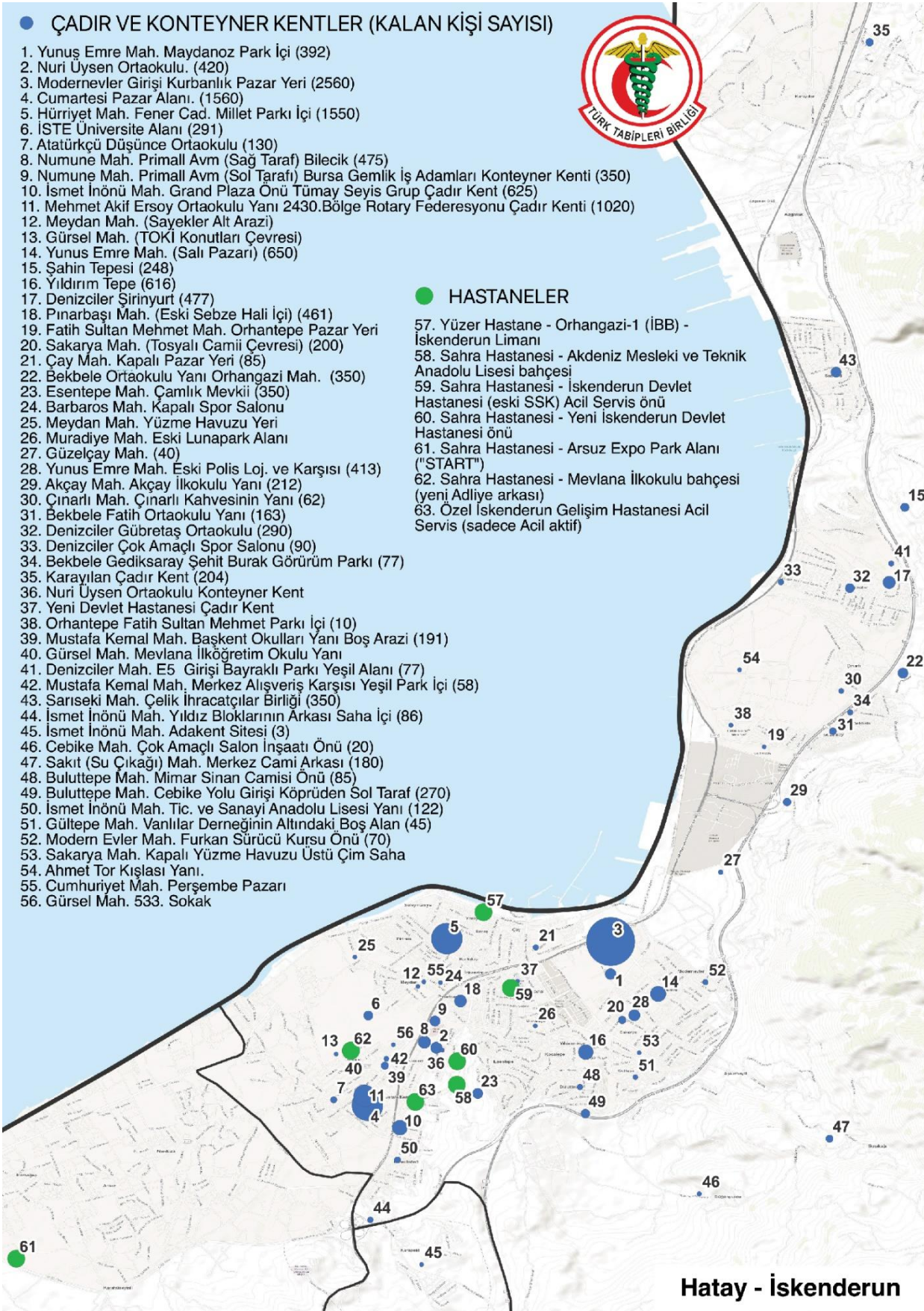


ÇADIR VE KONTEYNER KENTLER (KALAN KİŞİ SAYISI)

1. Yunus Emre Mah. Maydanoz Park İçi (392)
2. Nuri Üysen Ortaokulu. (420)
3. Modernvler Girişi Kurbanlık Pazar Yeri (2560)
4. Cumartesi Pazar Alanı. (1560)
5. Hürriyet Mah. Fener Cad. Millet Parkı İçi (1550)
6. İSTE Üniversite Alanı (291)
7. Atatürkçü Düşünce Ortaokulu (130)
8. Numune Mah. Primall Avm (Sağ Taraf) Bilecik (475)
9. Numune Mah. Primall Avm (Sol Taraf) Bursa Gemlik İş Adamları Konteyner Kenti (350)
10. İsmet İnönü Mah. Grand Plaza Önü Tümay Seyis Grup Çadır Kent (625)
11. Mehmet Akif Ersoy Ortaokulu Yanı 2430. Bölge Rotary Federasyonu Çadır Kenti (1020)
12. Meydan Mah. (Sayekler Alt Arazı)
13. Gürsel Mah. (TOKİ Konutları Çevresi)
14. Yunus Emre Mah. (Salı Pazarı) (650)
15. Şahin Tepesi (248)
16. Yıldırım Tepe (616)
17. Denizciler Şirinyurt (477)
18. Pınarbaşı Mah. (Eski Sebze Hali İçi) (461)
19. Fatih Sultan Mehmet Mah. Orhantepe Pazar Yeri
20. Sakarya Mah. (Tosyalı Camii Çevresi) (200)
21. Çay Mah. Kapalı Pazar Yeri (85)
22. Bekbeşe Ortaokulu Yanı Orhangazi Mah. (350)
23. Esentepe Mah. Çamlık Mevkii (350)
24. Barbaros Mah. Kapalı Spor Salonu
25. Meydan Mah. Yüzme Havuzu Yeri
26. Muradiye Mah. Eski Lunapark Alanı
27. Güzelçay Mah. (40)
28. Yunus Emre Mah. Eski Polis Loj. ve Karşısı (413)
29. Akçay Mah. Akçay İlkokulu Yanı (212)
30. Çınarlı Mah. Çınarlı Kahvesinin Yanı (62)
31. Bekbeşe Fatih Ortaokulu Yanı (163)
32. Denizciler Gübretaş Ortaokulu (290)
33. Denizciler Çok Amaçlı Spor Salonu (90)
34. Bekbeşe Gediksaray Şehit Burak Görürüm Parkı (77)
35. Karayılan Çadır Kent (204)
36. Nuri Üysen Ortaokulu Konteyner Kent
37. Yeni Devlet Hastanesi Çadır Kent
38. Orhantepe Fatih Sultan Mehmet Parkı İçi (10)
39. Mustafa Kemal Mah. Başkent Okulları Yanı Boş Arazı (191)
40. Gürsel Mah. Mevlana İlköğretim Okulu Yanı
41. Denizciler Mah. E5 Girişi Bayraklı Parkı Yeşil Alanı (77)
42. Mustafa Kemal Mah. Merkez Alışveriş Karşısı Yeşil Park İçi (58)
43. Sarıseki Mah. Çelik İhracatçılar Birliği (350)
44. İsmet İnönü Mah. Yıldız Bloklarının Arkası Saha İçi (86)
45. İsmet İnönü Mah. Adakent Sitesi (3)
46. Cebike Mah. Çok Amaçlı Salon İnşaatı Önü (20)
47. Sakit (Su Çıkışı) Mah. Merkez Cami Arkası (180)
48. Buluttepe Mah. Mimar Sinan Camisi Önü (85)
49. Buluttepe Mah. Cebike Yolu Girişi Köprüden Sol Taraf (270)
50. İsmet İnönü Mah. Tic. ve Sanayi Anadolu Lisesi Yanı (122)
51. Gültepe Mah. Vanlılar Derneğinin Altındaki Boş Alan (45)
52. Modern Evler Mah. Furkan Sürücü Kursu Önü (70)
53. Sakarya Mah. Kapalı Yüzme Havuzu Üstü Çim Saha
54. Ahmet Tor Kışlası Yanı.
55. Cumhuriyet Mah. Perşembe Pazarı
56. Gürsel Mah. 533. Sokak

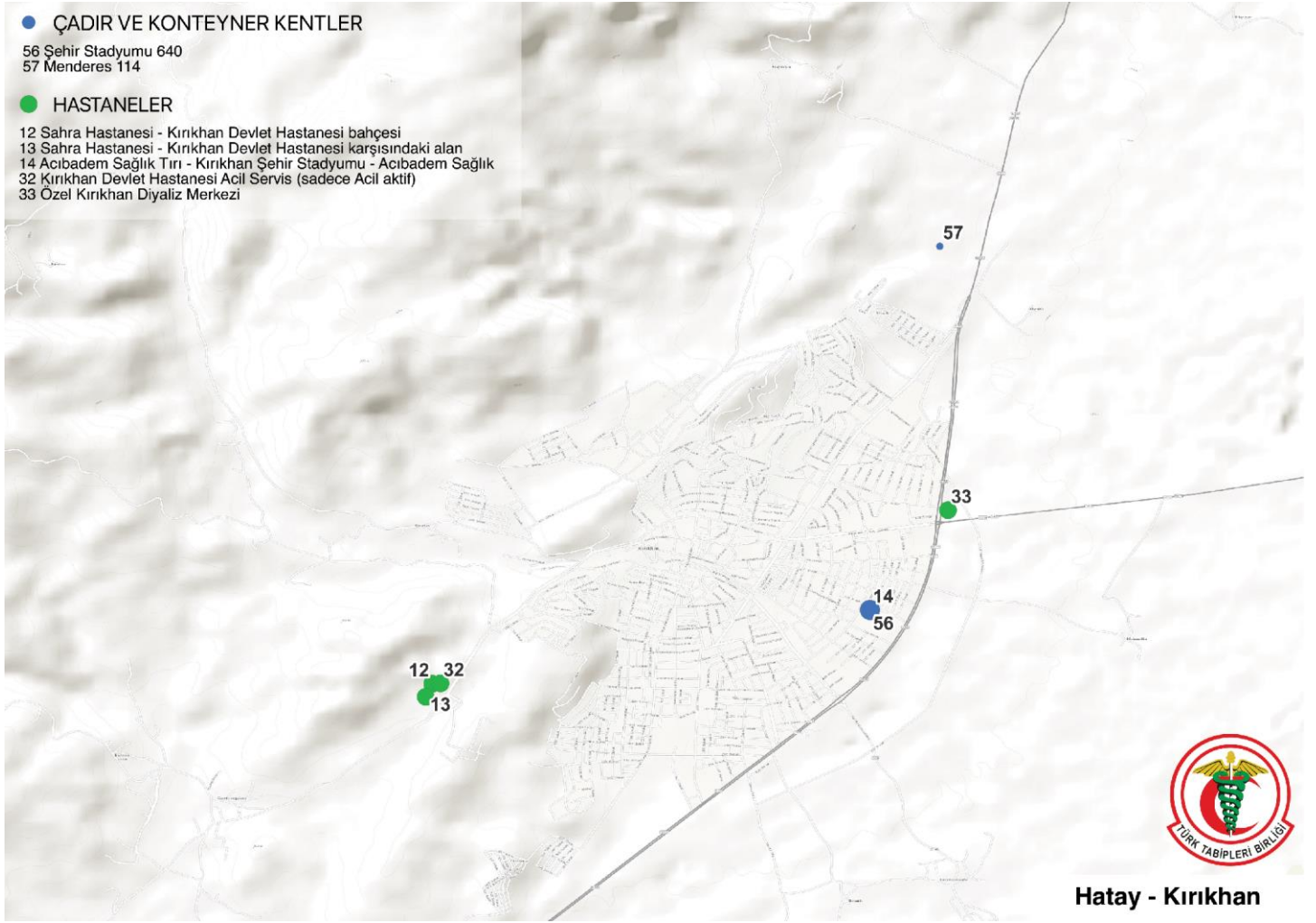
HASTANELER

57. Yüzer Hastane - Orhangazi-1 (İBB) - İskenderun Limanı
58. Sahra Hastanesi - Akdeniz Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi bahçesi
59. Sahra Hastanesi - İskenderun Devlet Hastanesi (eski SSK) Acil Servis önü
60. Sahra Hastanesi - Yeni İskenderun Devlet Hastanesi önü
61. Sahra Hastanesi - Arsuz Expo Park Alanı ("START")
62. Sahra Hastanesi - Mevlana İlkokulu bahçesi (yeni Adliye arkası)
63. Özel İskenderun Gelişim Hastanesi Acil Servis (sadece Acil aktif)

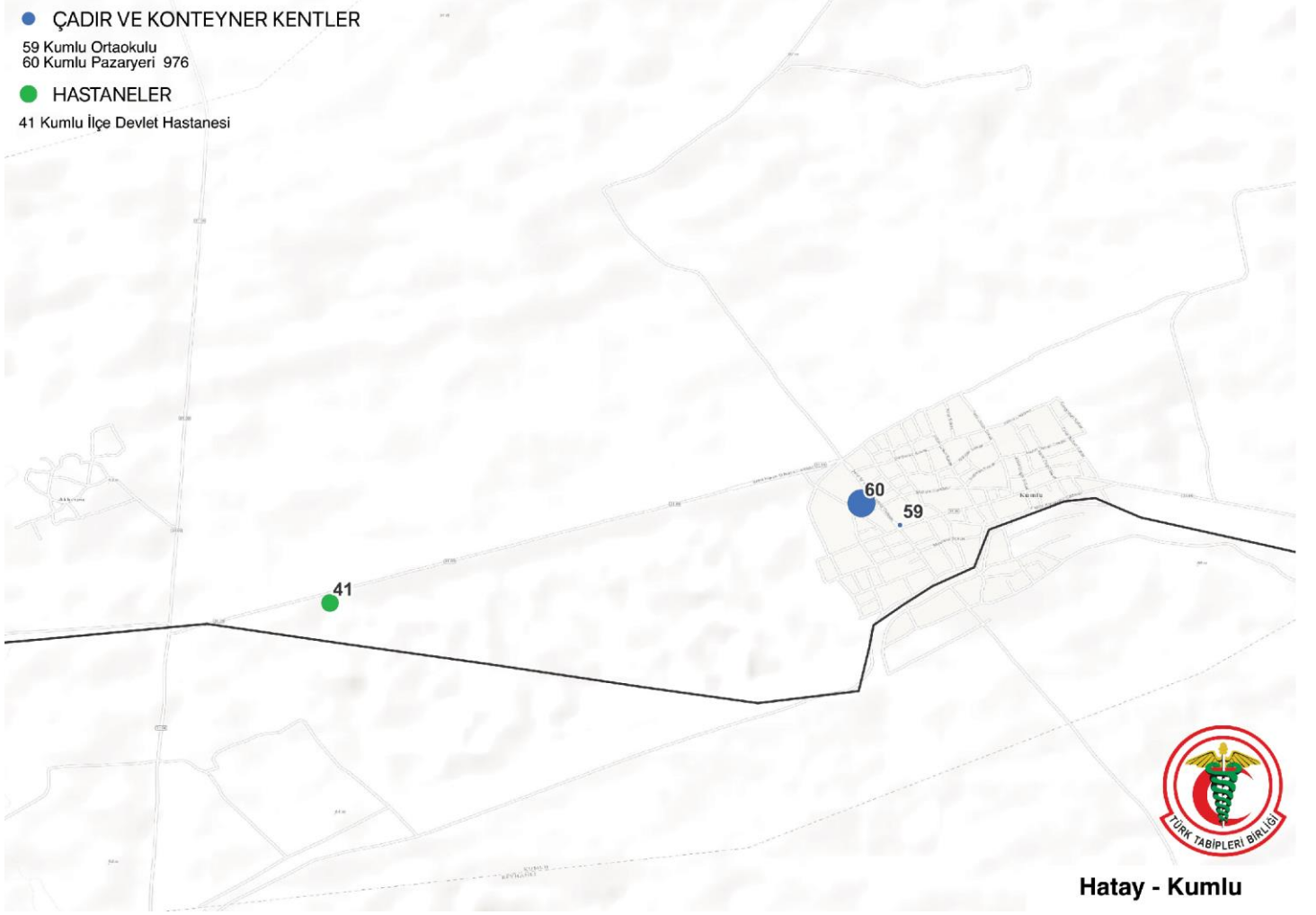


Hatay - İskenderun

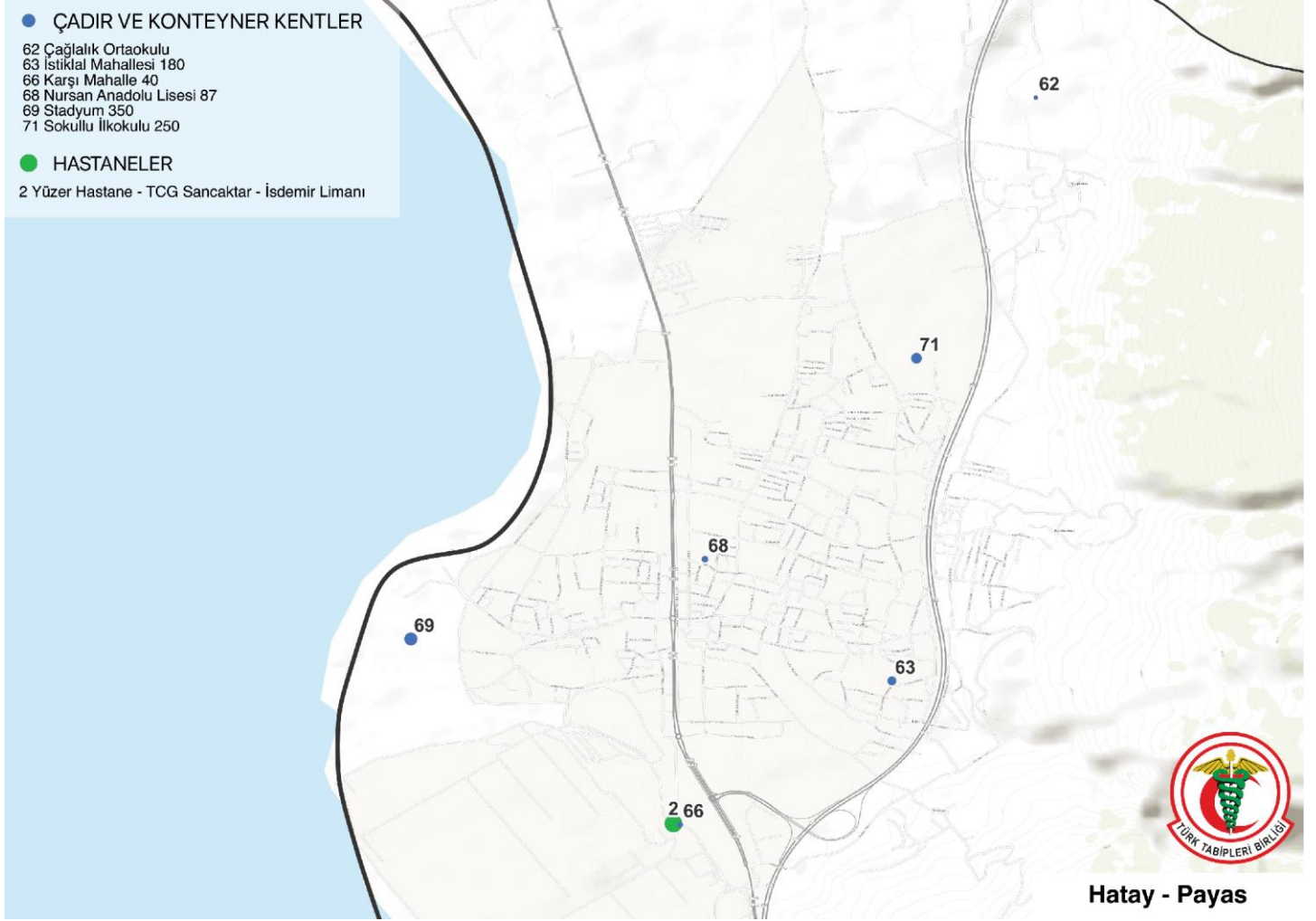
9.5.7. Kırıkhan GYA ve Hastaneler Harita



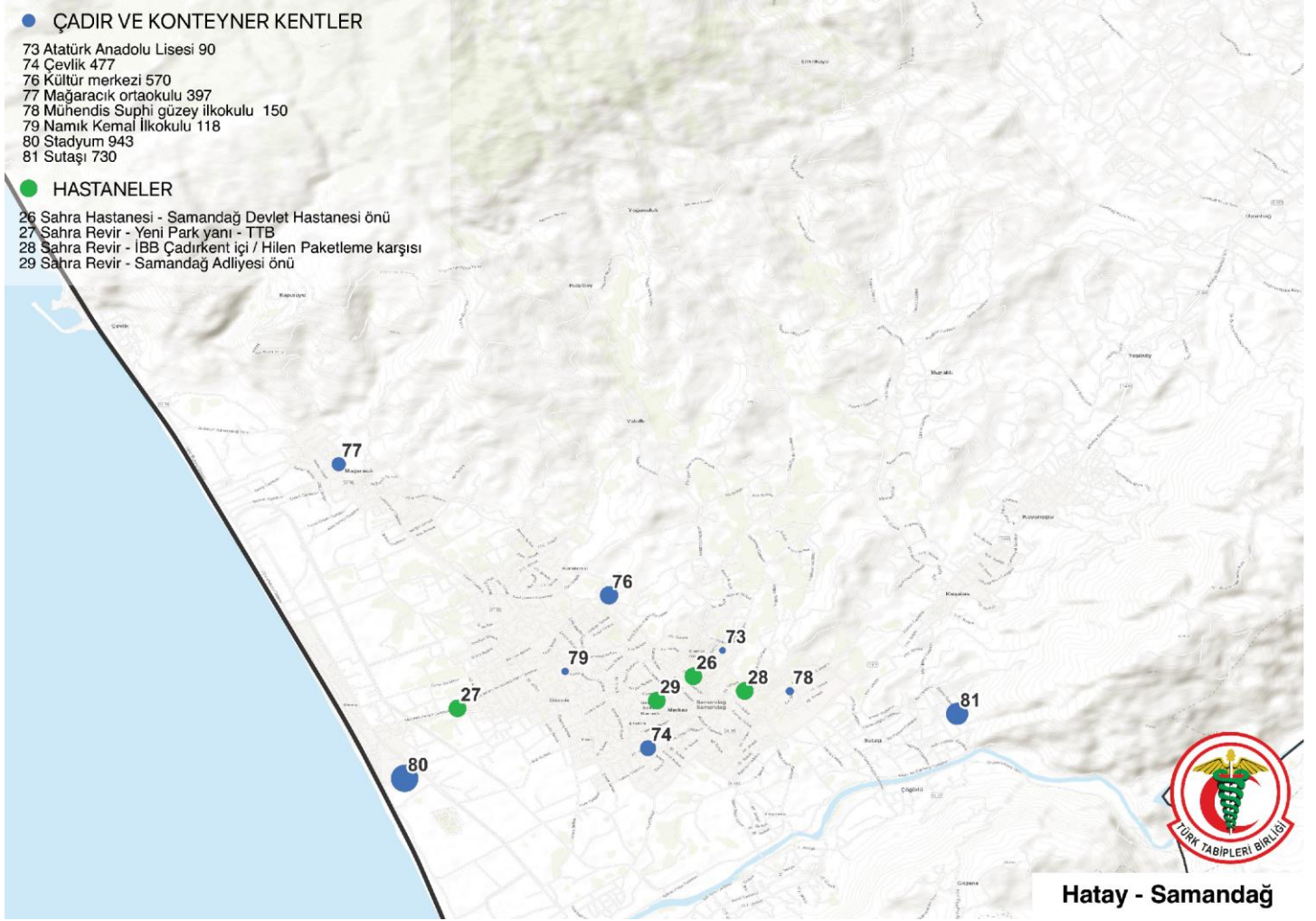
9.5.8. Kumlu GYA ve Hastaneler Harita



9.5.9. Payas GYA ve Hastaneler Harita



9.5.10. Samandağ GYA ve Hastaneler Harita



9.6. Kahramanmaraş Merkez ve İlçeleri Geçici Yerleşim Alanları Tabloları

Ziyaret tarihi	Tanımlayıcı özellikler		Demografik Özellikler			Temel gereksinimler					Sağlık hizmeti		Altyapı özellikleri				
	Adı	Coğrafi konum, zemin	Çadır sayısı	Toplam nüfus / Hane büyüklüğü	Riskli gruplar	Çadır yerleşimi	Isınma	İçme suyu	Kullanma suyu	Gıdaya erişim	Sağlık hizmetine erişim	Sağlık çalışanlarının durumu	Tuvalet	Yıkınma	Atık	Güvenlik	Yangın riski
07.03.2023 27.03.2023	Avşar 1	Yeterli	177	970 /5,5 Çok yetersiz	Riskli	Çok yetersiz	Yetersiz	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Yetersiz	Yetersiz	Yetersiz	Yetersiz	Yeterli	Yetersiz	Riskli
11.03.2023	Karaziyaret	Yeterli	268	854/5,1 Çok yetersiz	Riskli	Yetersiz	Çok yetersiz	Yeterli	Yetersiz	Yeterli	Çok yetersiz	Yetersiz	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Çok riskli
11.03.2023	Karacasu Konteyner	Yeterli	117	559./4,8 Yetersiz	Riskli	Yetersiz	Yetersiz	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Çok yetersiz	Yetersiz	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Risksiz
10.03.2023	Saim Çotur Konteyner	Yeterli	580	3104/5,4 Yetersiz	Riskli	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Yetersiz	Yeterli	Çok yetersiz	Yetersiz	Yetersiz	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Riskli
12.03.2023	Batıpark Konteyner	Yetersiz	82	680 / 8,3 Çok yetersiz	Riskli	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Yetersiz	Yeterli	Çok yetersiz	Yetersiz	Yetersiz	Yetersiz	Yeterli	Yeterli	Riskli
11.03.2023	Kılavuzkent Millet Bahçesi Çadırkenti	Yeterli	182	1021/ 5,6 Çok yetersiz	Riskli	Yeterli	Yetersiz	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Yetersiz	Yetersiz	Yeterli	Yetersiz	Yetersiz	Yetersiz	Riskli
11.03.2023	TÜVTÜRK Çadırkenti, TÜVTÜRK araç muayene istasyonu	Yetersiz	154	781 /5,1 Çok yetersiz	Riskli	Çok yetersiz	Yetersiz	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Yetersiz		Bilgi yok	Yetersiz		Yetersiz	Çok riskli
	Avşar 4 Çadır/Konteyner Kent	Çok yetersiz	168	715 / 4,3 Yetersiz	Riskli	Yetersiz	Çok yetersiz	Yeterli	Yeterli	Yetersiz	yetersiz	Yeterli	Yeterli	Yetersiz	Yeterli	Yetersiz	Çok riskli
07.03.2023 27.03.2023	Avşar 5 Çadırkenti		223	1481 / 7 Çok yetersiz	Riskli	Çok yetersiz	Çok yetersiz	Yeterli	Çok yetersiz	Yeterli	yetersiz	Yeterli	Yetersiz	Yeterli	Yeterli	Çok yetersiz (tecavüz ve gölde boğulma yaşanmış)	Çok riskli
	Doğukent Stadyum Çadırkenti	Yetersiz	135	1000 / 6,1 Çok yetersiz	Riskli	Yetersiz	Çok yetersiz	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Yetersiz	Yeterli	Çok yetersiz	Çok yetersiz	Yetersiz	Yetersiz	Çok riskli
07.03.2023 26.03.2023	Nakliyeciler Garajı Çadırkent alanı		161	1100/6,8 Çok yetersiz	Riskli	Çok yetersiz	Yetersiz	Yeterli	Çok yetersiz	Yeterli	Çok Yetersiz		Çok yetersiz	Yetersiz	Yetersiz	Yeterli	Çok riskli
07.03.2023 24.03.2023	15 Temmuz Millet Bahçesi Çadırkent	Çok yetersiz	518	3701 /71, Çok yetersiz	Çok riskli	Çok yetersiz	Çok yetersiz	Yeterli	Yetersiz	Yeterli	yetersiz	Yeterli	Yetersiz	Yetersiz	Yetersiz	Çok yetersiz	Çok riskli
14.03.2023	KAFUM	Bilgi yok	806	6359/ 7,6 Çok yetersiz	Riskli i	Bilgi yok	Yetersiz	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Yetersiz	Yeterli	Yetersiz	Yetersiz	Yetersiz	Yeterli	Riskli
14.03.2023	Kılılı Çadırkent	Yeterli	108	800 / 7,4 Çok yetersiz		Bilgi yok	Çok yetersiz	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Çok yetersiz		Çok yetersiz	Çok yetersiz	Yeterli	Yetersiz	Riskli

Ziyaret tarihi	Tanımlayıcı özellikler		Demografik Özellikler			Temel gereksinimler					Sağlık hizmeti		Altyapı özellikleri				
	Adı	Coğrafi konum, zemin	Çadır sayısı	Toplam nüfus / Hane büyüklüğü	Riskli gruplar	Çadır yerleşimi	Isınma	İçme suyu	Kullanma suyu	Gıdaya erişim	Sağlık hizmetine erişim	Sağlık çalışanlarının durumu	Tuvalet	Yıkınma	Atık	Güvenlik	Yangın riski
14.03.2023	Türkoğlu Merkez 23 Nisan Parkı Çadırkent	Yeterli	108	750 / 6,9 Çok yetersiz		Yetersiz	Yetersiz	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Yetersiz	Yeterli	Yetersiz	Yetersiz	Yeterli	Yeterli	Riskli
14.03.2023	Türkoğlu Beyoğlu Çadırkent	Yeterli	Bilgi yok	Bilgi yok	Bilgi yok	Yeterli	Bilgi yok	Bilgi yok	Bilgi yok	Yeterli	Bilgi yok	Bilgi yok	Bilgi yok	Bilgi yok	Bilgi yok	Bilgi yok	
14.03.2023	Şekeroba Örnekevler Okulu Bahçesi Pazaryeri ve Park	Yeterli	124	824 / 6,7 Çok yetersiz	Riskli	Yetersiz	Çok yetersiz	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Çok yetersiz		Yetersiz	Yetersiz	Yetersiz	Yetersiz	Riskli
14.03.2023	Türkoğlu Merkez Gençlik Spor Stadi Çadırkent	Yeterli	152	812 / 5,3 Çok yetersiz	Riskli	Yetersiz	Çok yetersiz	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Yetersiz	Yetersiz	Yetersiz	Yetersiz	Yeterli	Yeterli	Riskli
16.03.2023 24.03.2023	Çın Mahallesi	Yeterli	78	318/3,9 Yetersiz	Riskli		Yetersiz	Yeterli	Yeterli	Yetersiz	Yetersiz	Yetersiz	Yetersiz	Yetersiz	Yeterli	Yeterli	Riskli
16.03.2023	Ankara Büyükşehir Belediyesi Koordinasyon Merkezi				Riskli	Yetersiz	Yetersiz	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Yetersiz	Yetersiz	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Riskli
16.03.2023 24.03.2023	Erbakan Çadır Kenti	Yeterli	118	600/5,6 Çok yetersiz	Bilgi yok	Yetersiz	Yetersiz	Yeterli	Yeterli	Yetersiz	Yetersiz		Yetersiz	Yetersiz	Yeterli	Yetersiz	Riskli
19.03.2023	Konak Belediyesi	Çok yetersiz	100	500 / 5 Yetersiz	Riskli	Çok yetersiz	Yetersiz		Yeterli	Yeterli			Yeterli				Riskli
19.03.2023	Oruç Reis (Tüvtürk'ün yanı)	Yetersiz	56	300 / 5,4 Çok yetersiz	Riskli	Yetersiz	Yetersiz		Tanker	Yeterli	Yetersiz	Çok yetersiz	Yetersiz	Yetersiz	Bilgi yok	Yetersiz	Riskli
24.03.2023	Şeyhadil GYA	Yetersiz	200	1200 / 6 Çok yetersiz	Çok riskli	Çok yetersiz	Yetersiz	Yetersiz	Yetersiz	Yetersiz	Yetersiz	Yetersiz	Çok yetersiz	Çok yetersiz			Riskli
	Hocalı Park		301	Bilgi yok	Çok riskli		Riskli	Yeterli	Yetersiz	Yeterli	Bilgi yok	Bilgi yok	Bilgi yok	Bilgi yok	Bilgi yok	Bilgi yok	Riskli
27.03.2023	İzmit Bel. Teknokent yanı	Bilgi yok	20	45 / 2,1 Yeterli	Bilgi yok	Bilgi yok	Yeterli	Yeterli	Bilgi yok	Yetersiz	Çok yetersiz	Bilgi yok	Bilgi yok	Bilgi yok	Bilgi yok	Bilgi yok	
27.03.2023	İyi Parti Çevre Yolu Yanı		265 çadır 25 konteyner	800-900 / 3-3,2 Yetersiz	Riskli		Yeterli	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Çok yetersiz	Yetersiz	Yeterli	Yeterli	Bilgi yok	Bilgi yok	
27.03.2023	.. Zeytinyağı Fabrikası Önü	Bilgi yok	80	200 / 2,5 Yeterli	Riskli	Bilgi yok	Yetersiz	Çok yetersiz	Çok yetersiz	Çok yetersiz	Çok yetersiz		Çok yetersiz	Çok yetersiz	Bilgi yok	Bilgi yok	Riskli
27.03.2023	Erkenez Mahallesi		30														

9.6.1. Kahramanmaraş İlçeleri Geçici Yerleşim Alanları

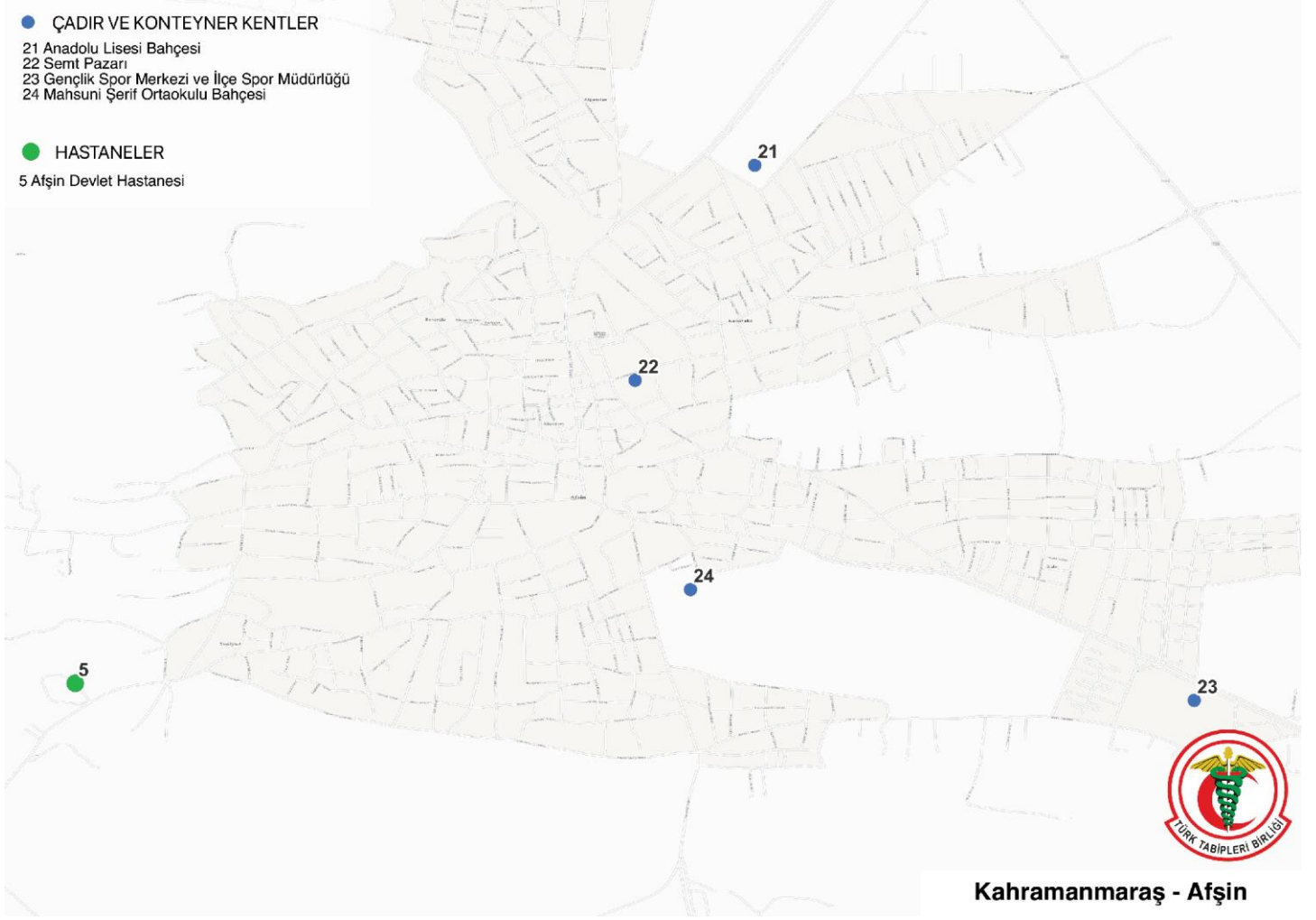
Ziyaret tarihi	Tanımlayıcı özellikler		Demografik Özellikler			Temel gereksinimler					Sağlık hizmeti		Altyapı				Yangın riski
	Adı	Coğrafi konum, zemin	Çadır sayısı	Toplam nüfus / Hane büyüklüğü	Riskli gruplar	Çadır yerleşimi	Isınma	İçme suyu	Kullanma suyu	Gıdaya erişim	Sağlık hizmetine erişim	Sağlık çalışanlarının durumu	Tuvalet	Yıkanma	Atık	Güvenlik	
06.03.2023	Elbistan Millet Bahçesi Çadırkenti		1200	Bilgi yok		Yetersiz	Çok yetersiz	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Yetersiz	Çok Yetersiz	Çok yetersiz	Çok yetersiz	Yetersiz	Yetersiz	Riskli
21.03.2023	Elbistan Pınarbaşı Mesire Alanı Çadırkenti		303	720 / 2,4 Yeterli	Riskli Suriye'li sığınmacı	Yetersiz	Çok yetersiz	Yetersiz	Yeterli	Yeterli	Yetersiz	Çok yetersiz	Çok yetersiz	Çok yetersiz	Yetersiz	Yetersiz	Riskli
21.03.2023	Elbistan Hikmet Kiler Vakfı GYA	Yeterli	188	394 / 2,1 Yeterli	Riskli	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Yetersiz		Yeterli	Yeterli			Risksiz
21.03.2023	Elbistan Avrupalı Türk Toplumu GYA		155	735 / 4,7 Yetersiz	Riskli	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Yetersiz		Yeterli	Yeterli	Yeterli		Risksiz
21.03.2023	Elbistan Kardeş Şehir GYA		110	400 / 3,6 Yetersiz	Riskli	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Yetersiz		Yeterli	Yeterli	Yeterli		Risksiz
15.03.2023	Afşin Gençlik Merkezi ve İlçe Spor Müdürlüğü	Yetersiz	220	Bilgi yok		Yetersiz	Yetersiz	Bilgi yok	Bilgi yok	Yeterli	Yetersiz	Yeterli	Çok Yetersiz	Çok yetersiz	Yetersiz	Yetersiz	Çok riskli
08.03.2023	Pazarcık Atatürk Mesire Alanı Çadırkenti	Yeterli	460	1900 / 4,1 Yetersiz		Çok yetersiz		Yeterli	Yeterli	Yeterli	Yetersiz	Yeterli	Çok yetersiz	Çok yetersiz	Yeterli	Yetersiz	Çok riskli

Ziyaret tarihi	Tanımlayıcı özellikler		Demografik Özellikler			Temel gereksinimler					Sağlık hizmeti		Altyapı				Yangın riski
	Adı	Coğrafi konum, zemin	Çadır sayısı	Toplam nüfus / Hane büyüklüğü	Riskli gruplar	Çadır yerleşimi	Isınma	İçme suyu	Kullanma suyu	Gıdaya erişim	Sağlık hizmetine erişim	Sağlık çalışanlarının durumu	Tuvalet	Yıkanma	Atık	Güvenlik	
22.03.2023	Pazarcık Yatılı Bölge Ortaokulu GYA				Çok riskli											Çok yetersiz. Okulun yıkılma riski yüksek	
22.03.2023	Pazarcık Stadyum GYA	Yeterli	212	732 / 3,5 Yetersiz				Yeterli	Yeterli	Yeterli							
22.03.2023	Pazarcık Fatih Mahallesi Belman Sitesi GYA							Yeterli	Yeterli	Yeterli	Yeterli						
22.03.2023	Pazarcık Fatih Mahallesi Cem Evi Altı GYA		123	468 / 3,8 Yetersiz				Yeterli	Yeterli	Yeterli							
22.03.2023	Pazarcık Memiş Özdal Mahallesi (1. Lokasyon) GYA		65	252 / 3,9 Yetersiz				Yeterli	Yeterli	Yeterli							
22.03.2023	Pazarcık Memiş Özdal Mahallesi (2. Lokasyon) GYA		122	411 / 3,4 Yetersiz	Çok Riskli Suriyeli sığınmacılar												
22.03.2023	Pazarcık Atatürk Parkı GYA		461	1922 / 4,2 Yetersiz				Yeterli	Yeterli	Yeterli				Yetersiz			

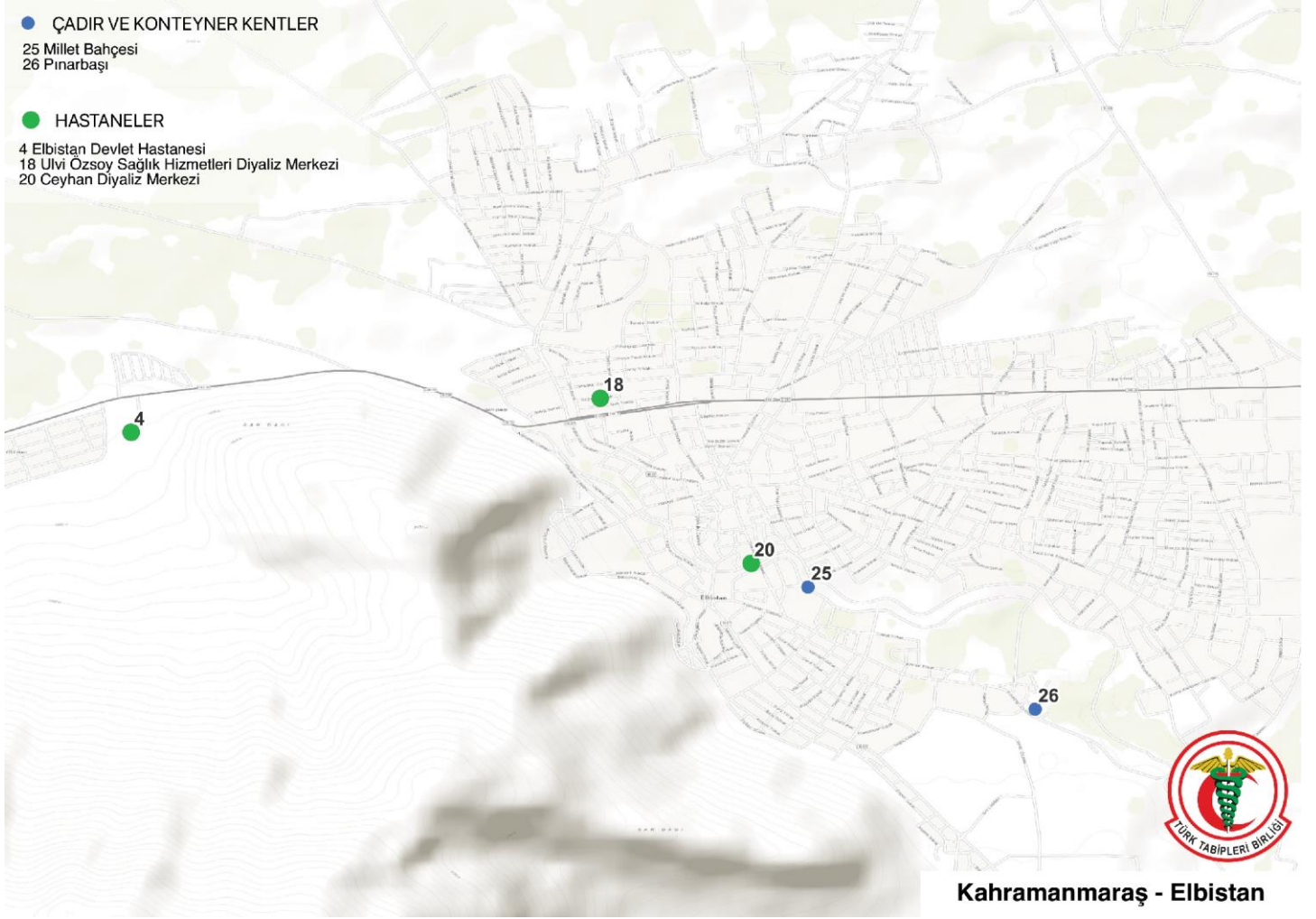
Ziyaret tarihi	Tanımlayıcı özellikler		Demografik Özellikler			Temel gereksinimler					Sağlık hizmeti		Altyapı				Yangın riski
	Adı	Coğrafi konum, zemin	Çadır sayısı	Toplam nüfus / Hane büyüklüğü	Riskli gruplar	Çadır yerleşimi	Isınma	İçme suyu	Kullanma suyu	Gıdaya erişim	Sağlık hizmetine erişim	Sağlık çalışanlarının durumu	Tuvalet	Yıkanma	Atık	Güvenlik	
22.03.2023	Pazarcık Devlet Hastanesi GYA		65	160 / 2,5 Yeterli				Yeterli	Yeterli	Yeterli							
22.03.2023	Pazarcık Okçular Vakfı Türk Obası GYA		100				Yeterli	Yeterli	Yeterli	Yeterli			Yeterli	Yeterli			
22.03.2023	Pazarcık Narlı Cem Evi GYA		147	667 / 4,5 Yetersiz		Yetersiz	Çok Yetersiz	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Yetersiz		Yetersiz	Yetersiz		Yetersiz hava kirliliği	Riskli
22.03.2023	Pazarcık Narlı Futbol Sahası GYA (Askeriye)		209	826 / 3,9 Yetersiz		Yetersiz	Çok Yetersiz	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Yetersiz						
22.03.2023	Pazarcık İzmir Büyükşehir Belediyesi 232 GYA	Kurulum aşamasında	232														
14.03.2023	Pazarcık Narlı Çadırkenti	Çok yetersiz		3000			Yetersiz	Yeterli	Yetersiz	Yeterli	Yetersiz	Yeterli	Yetersiz	Çok yetersiz	Bilgi yok	Bilgi yok	Riskli
15.03.2023	Afşin Gençlik Merkezi ve İlçe Spor Müdürlüğü	Yetersiz	220			Yetersiz	Çok yetersiz	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Yetersiz	Yetersiz	Çok yetersiz	Çok yetersiz		Yeterli	Çok riskli
15.03.2023	Göksun 15 Temmuz	Yetersiz	62	220 / 3,6 Yetersiz	Riskli	Çok yetersiz	Çok yetersiz	Yeterli	Yetersiz	Yeterli	Çok yetersiz		Yetersiz	Yetersiz	Yeterli	Yeterli	Riskli

Ziyaret tarihi	Tanımlayıcı özellikler		Demografik Özellikler			Temel gereksinimler					Sağlık hizmeti		Altyapı				Yangın riski
	Adı	Coğrafi konum, zemin	Çadır sayısı	Toplam nüfus / Hane büyüklüğü	Riskli gruplar	Çadır yerleşimi	Isınma	İçme suyu	Kullanma suyu	Gıdaya erişim	Sağlık hizmetine erişim	Sağlık çalışanlarının durumu	Tuvalet	Yıkanma	Atık	Güvenlik	
15.03.2023	Göksun Merkez Pazaryeri	Çok yetersiz	133	540 / 4,1 Yetersiz	Riskli	Çok yetersiz	Çok yetersiz	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Çok yetersiz		Çok yetersiz	Çok yetersiz	Yeterli	Yeterli	Çok riskli
15.03.2023	Göksun Stad İSM arkası	Yetersiz	96	393 / 4,1 Yetersiz	Riskli	Çok yetersiz	Çok yetersiz	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Yetersiz		Yetersiz	Yetersiz	Yeterli	Yeterli	Çok riskli
28.03.2023	Nurhak Halil Güneş Yaşam Parkı Çadırkenti	Yeterli	12	18 / 1,5 Yeterli		Yetersiz	Çok yetersiz	Yeterli	Yetersiz	Yeterli	Yetersiz	Çok yetersiz	Yetersiz	Yetersiz	Yeterli	Çok yetersiz	Çok riskli
28.03.2023	Nurhak Yeni Pazaryeri Çadırkenti (Merkez İlkokulu Yanı)	Yetersiz	70	Bilgi yok	Risksiz	Yetersiz	Yetersiz	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Çok yetersiz	Yeterli	Yeterli		Yeterli	Yetersiz
28.03.2023	Nurhak Hüyük Mahallesi Çadırkenti	Çok yetersiz	62	250 / 4 Yetersiz	Çok riskli	Yetersiz	Yetersiz	Yeterli		Yeterli	Yetersiz	Çok yetersiz	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Yetersiz	Riskli
28.03.2023	Nurhak Seyitaliler Mahallesi Kaymakamlık (İt) Çadırkenti	Çok yetersiz	25	50/2 yeterli	Risksiz	Yetersiz	Yetersiz	Yeterli	Yeterli	Yetersiz	Yetersiz	Yeterli	Yeterli	Yetersiz	Yeterli	Çok yetersiz	Riskli
28.03.2023	Nurhak Kullar Mahallesi Çadırkenti	Yetersiz	60 (168)	1000 / 5,6 Çok yetersiz	Riskli	Yetersiz	Yetersiz	Yeterli	Yetersiz	Yeterli	Yetersiz	Yetersiz	Yeterli	Yetersiz	Yetersiz	Yetersiz	Riskli

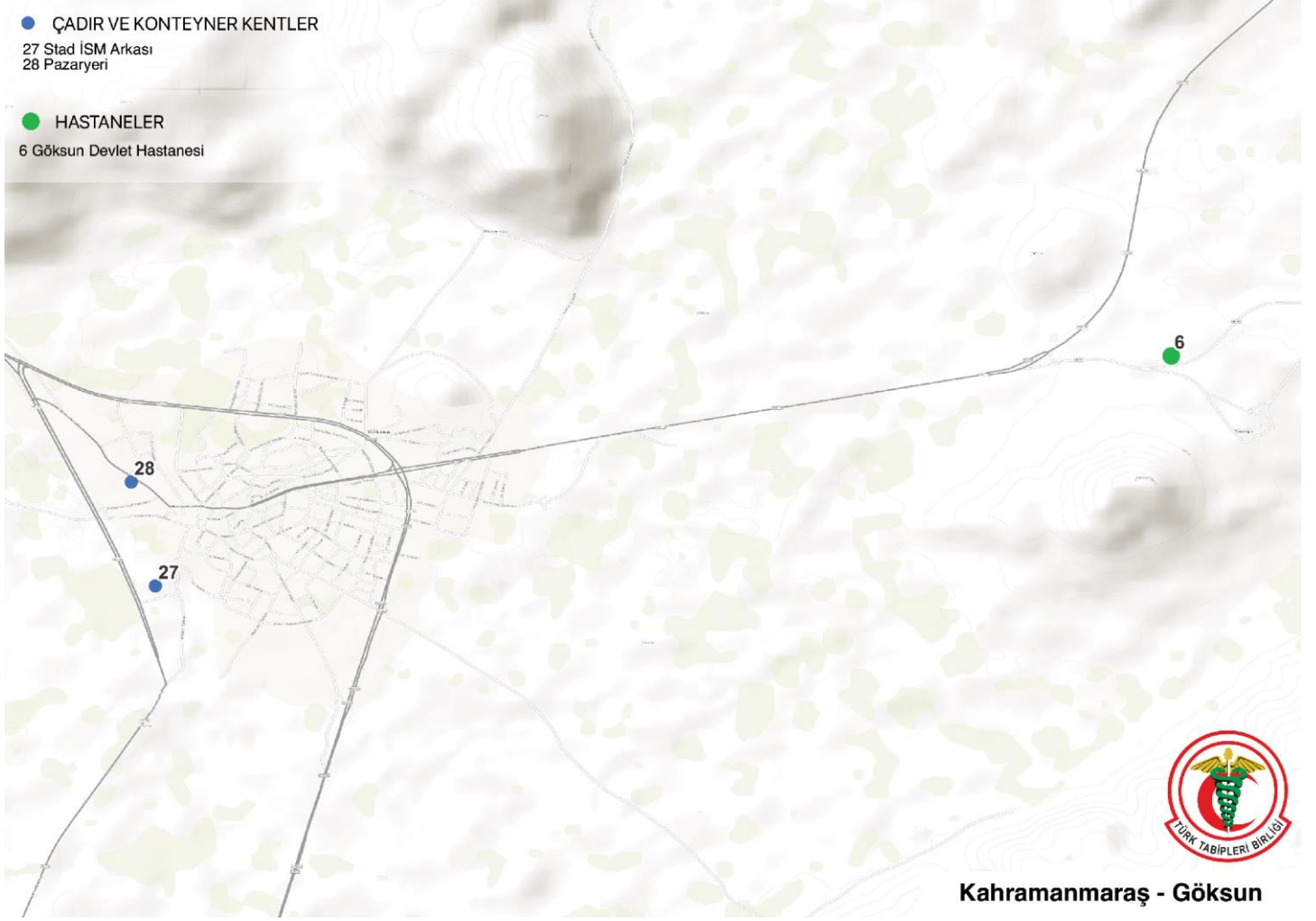
9.6.2. Afşin GYA ve Hastaneler Harita



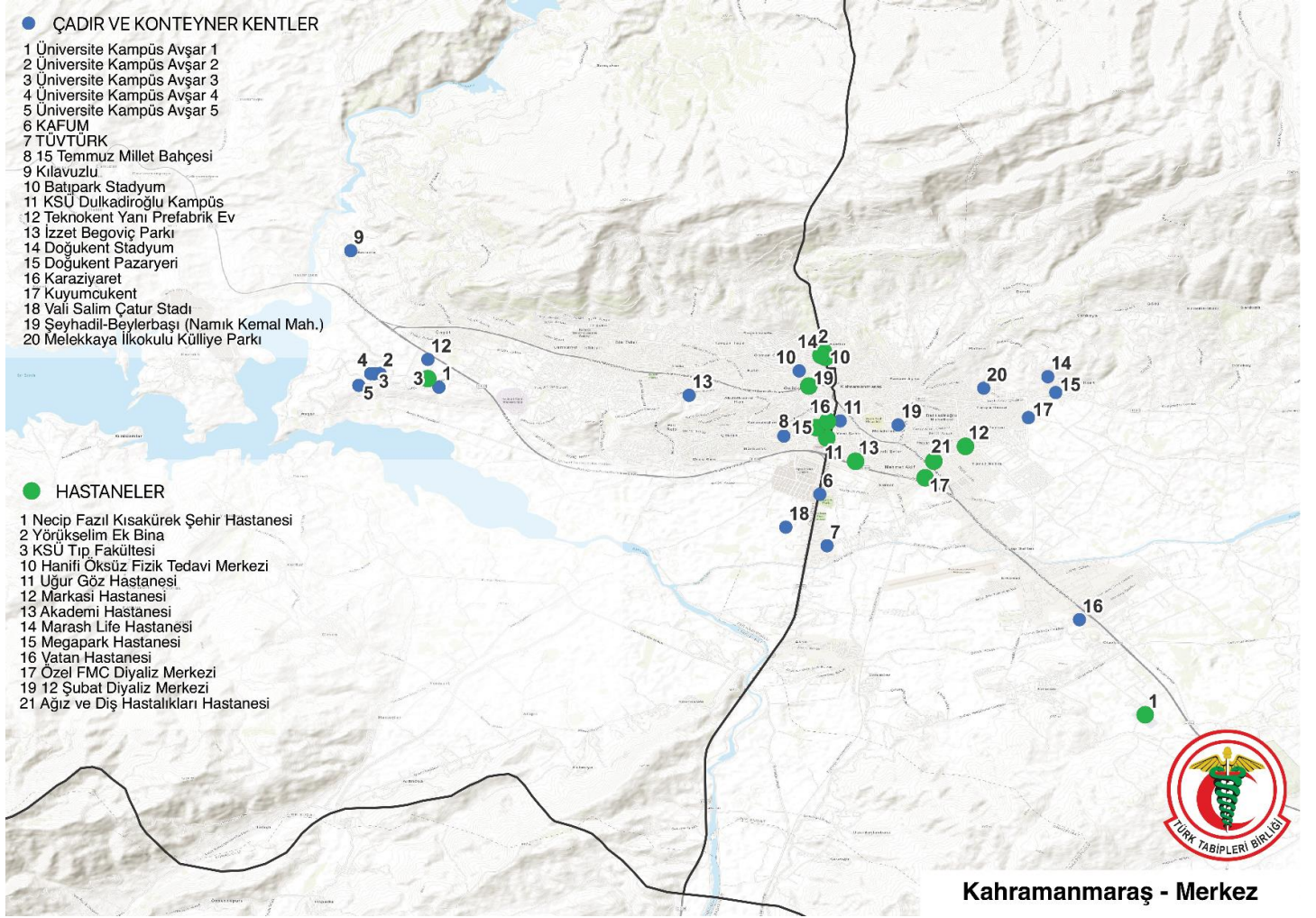
9.6.3. Elbistan GYA ve Hastaneler Harita



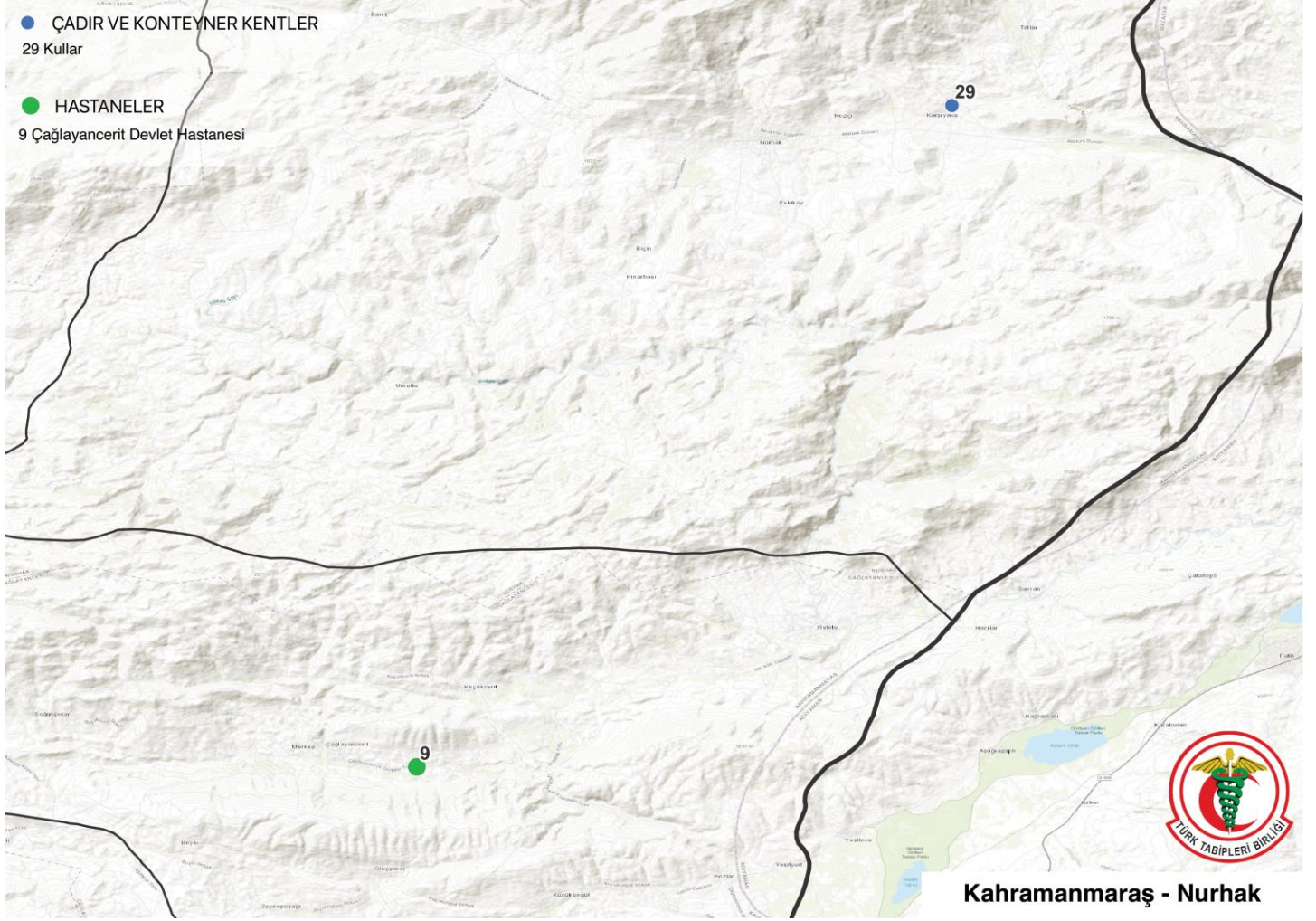
9.6.4. Göksun GYA ve Hastaneler Harita



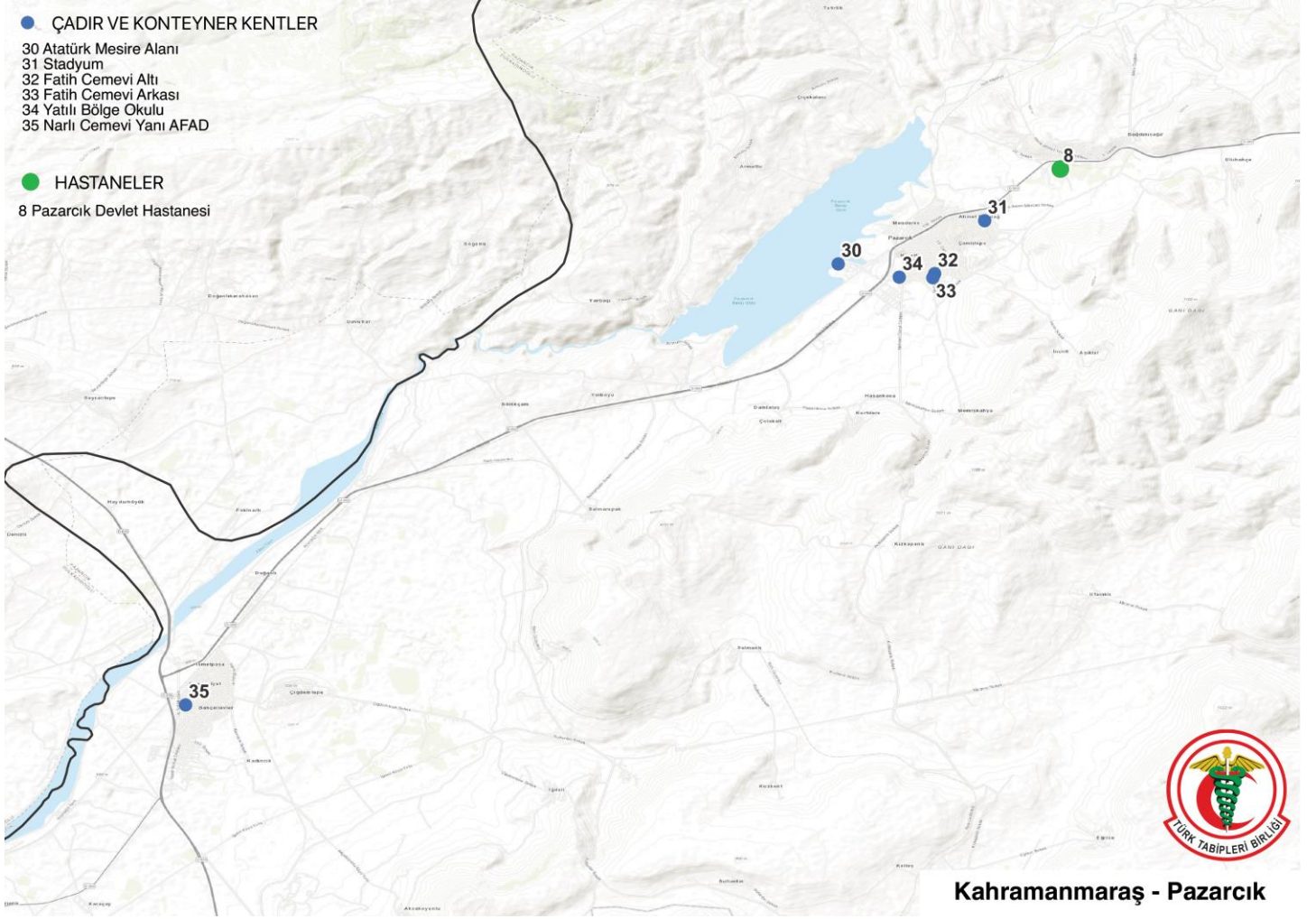
9.6.5. Merkez GYA ve Hastaneler Harita



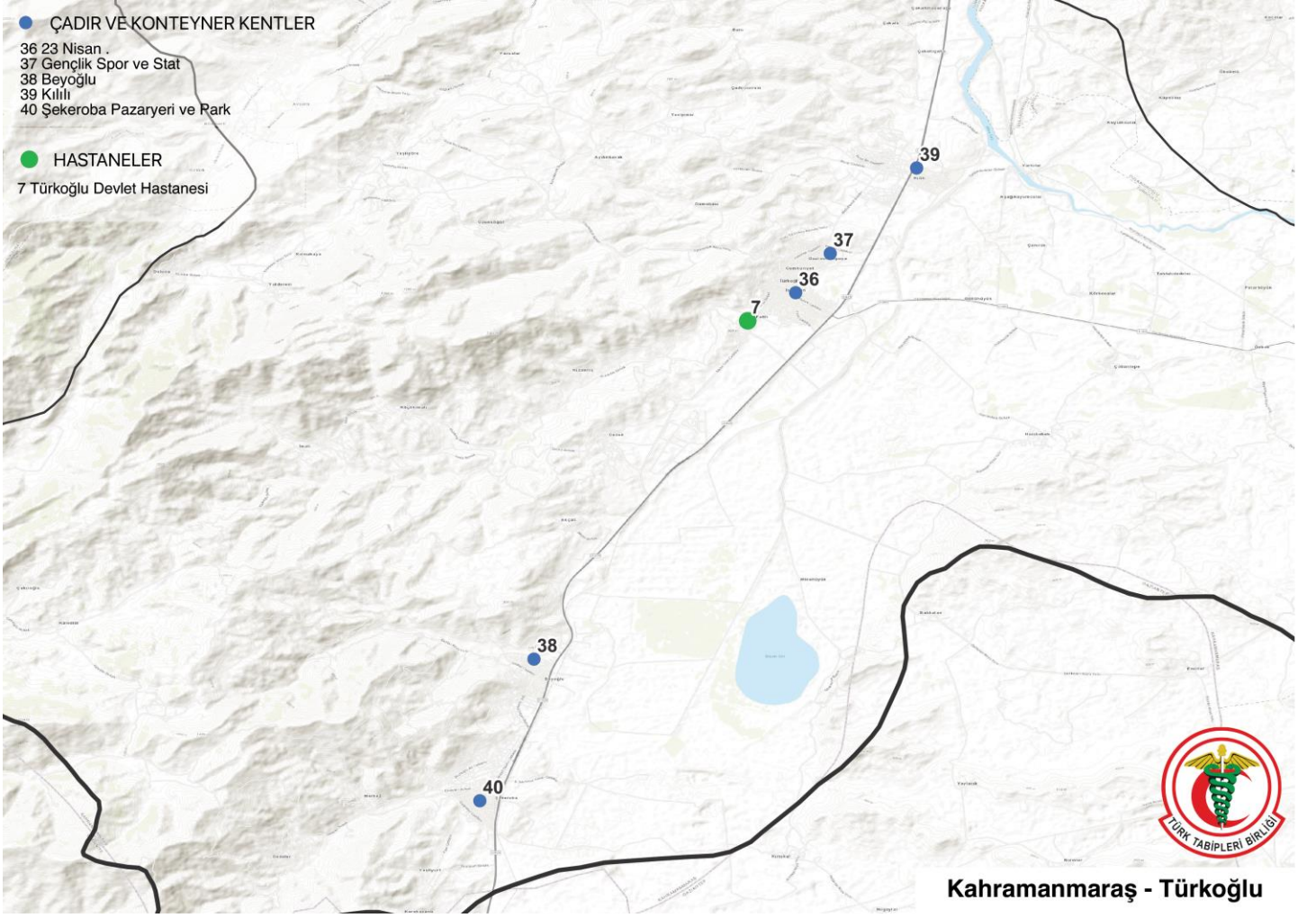
9.6.6. Nurhak GYA ve Hastaneler Harita



9.6.7. Pazarcık GYA ve Hastaneler Harita



9.6.8. Türkoğlu GYA ve Hastaneler Harita



9.7. Malatya Geçici Yerleşim Alanları Tablo

Ziyaret tarihi	Tanımlayıcı özellikler		Demografik Özellikler			Temel gereksinimler					Sağlık hizmeti		Altyapı				Yangın riski
	Adı	Coğrafi konum, zemin	Çadır sayısı	Toplam nüfus / Hane büyüklüğü	Riskli gruplar	Çadır yerleşimi	Isınma	İçme suyu	Kullanma suyu	Gıdaya erişim	Sağlık hizmetine erişim	Sağlık çalışanlarının durumu	Tuvalet	Yıkınma	Atık	Güvenlik	
23-27 Mart	Alacakapı Mahallesi	yeterli	110	670	riskli	yeterli	yetersiz	yetersiz	yetersiz	yeterli	yetersiz	yetersiz	yeterli	yeterli	yeterli	yeterli	riskli
23-27 Mart	Malatya EAH GYA	yetersiz	150	400	riskli	yetersiz	yeterli	yeterli	yetersiz	yeterli	yeterli	yetersiz	yetersiz	yetersiz	yeterli	yetersiz	riskli
23-27 Mart	Teknokent Konteyner Kenti	yeterli	2150	10000		yeterli	yeterli	yetersiz	yetersiz	yeterli	yeterli	yetersiz	yetersiz	yetersiz	yeterli	yeterli	riskli
23-27 Mart	Doğa Caddesi Çadırkent		114	604	riskli	yetersiz	yeterli	yetersiz	yetersiz	yeterli	yetersiz	yetersiz	yetersiz	yetersiz	yeterli	yeterli	riskli
23-27 Mart	Mişmiş Park Fuar Alanı Çadırkent	yetersiz	311	1465	riskli	yetersiz	yetersiz	yeterli	yeterli	yeterli	yetersiz	yetersiz	yeterli	yeterli	yeterli	yeterli	
23-27 Mart	Kayısıkent Çadırkenti	yetersiz	164	660	riskli	yetersiz	yetersiz	yeterli	yetersiz	yeterli	yeterli	yeterli	yeterli	yetersiz	yeterli	yeterli	riskli
23-27 Mart	Millet Bahçesi Çadırkent	yetersiz	55	304		yetersiz	yetersiz	yeterli	yetersiz	yeterli	yeterli		yeterli	yeterli	yeterli	yeterli	riskli
23-27 Mart	Şeker Fabrikası Çadırkenti		911	4224	riskli		yetersiz	yeterli	yetersiz	yetersiz	yetersiz		yeterli	yeterli	yeterli	yeterli	risksiz
23-27 Mart	Büyükşehir Belediyesi Çadırkent	yetersiz	250	1300	riskli	yetersiz	yetersiz	yetersiz	yetersiz	yeterli	yetersiz	yetersiz	yetersiz	yetersiz			
23-27 Mart	Fen Lisesi	yetersiz	140	930			yeterli	yeterli	yetersiz	yeterli	yeterli	yetersiz	yetersiz	yeterli	yeterli	yeterli	risksiz
23-27 Mart	MAŞTİ 1 Çadırkent	yetersiz	122	498	riskli	yetersiz	yetersiz	yeterli	yeterli	yeterli	yetersiz		yeterli	yeterli	yeterli		risksiz
23-27 Mart	MAŞTİ 2	yetersiz	250	1300	riskli	yetersiz	yetersiz	yetersiz	yetersiz	yeterli	yetersiz	yetersiz	yeterli	yeterli	yeterli	yeterli	risksiz
23-27 Mart	Mabek Konteynerkent	yeterli	1285	6100	riskli	yetersiz	yeterli	yeterli	yeterli	yeterli	yeterli	yetersiz	yeterli	yeterli	yeterli	yeterli	risksiz
23-27 Mart	Doğanşehir Konteynerkenti	yetersiz	220	560		yetersiz	yeterli	yeterli	yeterli	yeterli			yeterli	yeterli		yeterli	
23-27 Mart	Doğanşehir Çadırkenti	yetersiz	46	152		yetersiz		yeterli	yetersiz	yetersiz			yeterli	yeterli	yeterli		riskli
23-27 Mart	Elmas Suyu Çadırkenti			1648	riskli	yetersiz	yetersiz	yeterli	yetersiz	yetersiz	yeterli	yetersiz	yetersiz	yeterli	yeterli	yeterli	

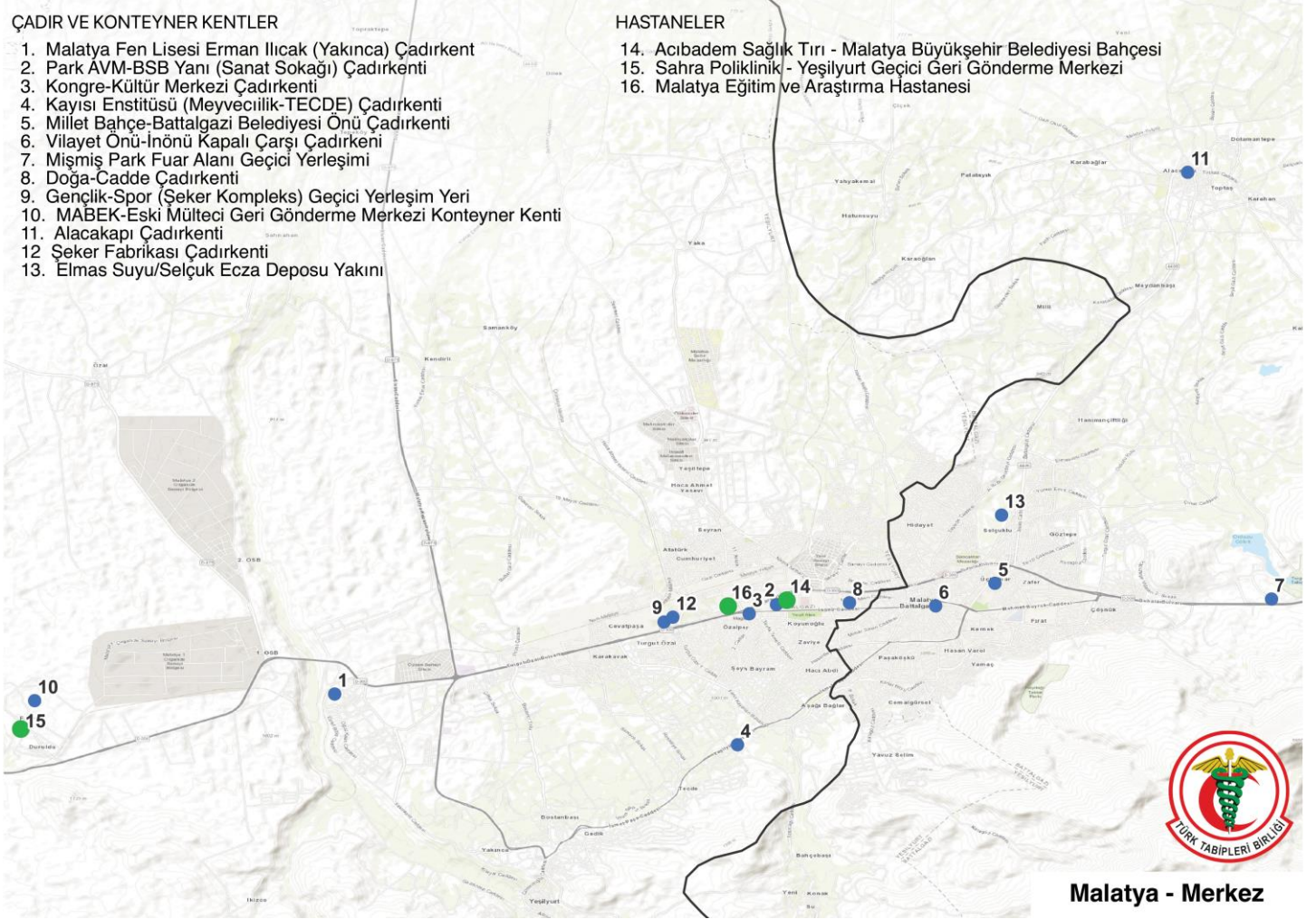
9.7.1. Merkez GYA ve Hastaneler Harita

ÇADIR VE KONTEYNER KENTLER

1. Malatya Fen Lisesi Erman Ilıcak (Yakınca) Çadırkent
2. Park AVM-BSB Yanı (Sanat Sokakı) Çadırkenti
3. Kongre-Kültür Merkezi Çadırkenti
4. Kayısı Enstitüsü (Meyvecilik-TECDE) Çadırkenti
5. Millet Bahçe-Battalgazi Belediyesi Önü Çadırkenti
6. Vilayet Önü-Inönü Kapalı Çarşı Çadırkenti
7. Mışmiş Park Fuar Alanı Geçici Yerleşimi
8. Doğa-Cadde Çadırkenti
9. Gençlik-Spor (Şeker Kompleks) Geçici Yerleşim Yeri
10. MABEK-Eski Mülteci Geri Gönderme Merkezi Konteyner Kenti
11. Alacakapı Çadırkenti
12. Şeker Fabrikası Çadırkenti
13. Elmas Suyu/Selçuk Ecza Deposu Yakını

HASTANELER

14. Acıbadem Sağlık Tırı - Malatya Büyükşehir Belediyesi Bahçesi
15. Sahra Poliklinik - Yeşilyurt Geçici Geri Gönderme Merkezi
16. Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi



Malatya - Merkez

9.8. Osmaniye Geçici Yerleşim Alanları Tablo

Ziyaret tarihi	Tanımlayıcı özellikler		Demografik Özellikler			Temel gereksinimler					Sağlık hizmeti		Altyapı özellikleri				
	Adı	Coğrafi konum, zemin	Çadır sayısı	Toplam nüfus / Hane büyüklüğü	Riskli gruplar	Çadır yerleşimi	Isınma	İçme suyu	Kullanma suyu	Gıdaya erişim	Sağlık hizmetine erişim	Sağlık çalışanlarının durumu	Tuvalet	Yıkama	Atık	Güvenlik	Yangın riski
20.03.2023	Osmaniye Masal Park Çadırkenti	Bilgi yok	355	2278 /6,4 Çok yetersiz	Riskli	Yetersiz	Yetersiz	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Bilgi yok	Yeterli	Yetersiz	Yetersiz	Yetersiz	Yeterli	Riskli
20.03.2023	Osmaniye Cumartesi Pazarı (Saimbey) Çadırkenti	Bilgi yok	280	1360/4,9 Yetersiz	Riskli	Yetersiz	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Bilgi yok	Yetersiz	Yetersiz	Yetersiz	Yeterli	Yeterli	Riskli
20.03.2023	Osmaniye Tosyalı Çadırkenti	Yeterli	211	1589/7,5 Çok yetersiz	Riskli	Yetersiz	Yetersiz	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Bilgi yok	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Yeterli	Riskli