

SEMPOZYUM – III

BEKLENEN MARMARA-İSTANBUL DEPREMİ

VE SAĞLIK HİZMETLERİ

23 ŞUBAT 2025

İSTANBUL TABİP ODASI
DEPREM ÇALIŞMA GRUBU



AYRINTILI
BİLGİ

www.istabip.org.tr

istabip

istabip

istanbultabipodasi

istanbultabipodasi

III. SEMPOZYUM

BEKLENEN MARMARA - İSTANBUL DEPREMİ VE SAĞLIK HİZMETLERİ

23 ŞUBAT 2025
İSTANBUL TABİP ODASI
CAĞALOĞLU, İSTANBUL

İSTANBUL TABİP ODASI
DEPREM ÇALIŞMA GRUBU
İSTANBUL TABİP ODASI

Sempozyum:
BEKLENEN MARMARA - İSTANBUL DEPREMİ
VE SAĞLIK HİZMETLERİ

Yayına Hazırlayan:
Dr. Hasan Oğın

Sayfa Düzeni:
Sinem Fırtına Hamarat

OCAK 2026, İstanbul

© İstanbul Tabip Odası
Avrupa Konutları Kale Ofis - Maltepe Mahallesi, Londra Asfaltı Caddesi,
No: 2, Kat: 4, Daire: 20 Cevizlibağ / Zeytinburnu / İstanbul



Sempozyumda yer alan tüm sunumları
görmek için QR Kodu telefonunuza okutun
ya da aşağıdaki linki ziyaret edin.



<https://deprem.istabip.org.tr/sempozyum-3/>

İÇİNDEKİLER

AÇILIŞ KONUŞMALARI	7
Prof. Dr. Betül Yalçiner	8
<i>Deprem Çalışma Grubu</i>	
Prof. Dr. Osman Küçükosmanoğlu.....	10
<i>İstanbul Tabip Odası</i>	
PANEL: MARMARA- İSTANBUL DEPREMİ VE SAĞLIK HİZMETİ - I	13
Şubat 2023 Depremlerinin Etkilediği Bölgede Sağlık Hizmeti Ve Günümüz.....	15
<i>Prof. Dr. Mehmet Zencir</i>	
Marmara-İstanbul Depremine İstanbul Sağlık Hizmeti Hazır mı?	25
<i>Dr. Hasan Oğan</i>	
Deprem Sonrası Verilecek Ağız-Diş Sağlığı Geçmişten Geleceğe.....	33
<i>Dişhekimi Cenap Koşu</i>	
PANEL: MARMARA- İSTANBUL DEPREMİ VE SAĞLIK HİZMETİ - II	47
Marmara – İstanbul Depremi ve Yerel Yönetimler	49
<i>Uzm. Dr. M. Hakan Yılmaztürk</i>	
Deprem'in Hatay'daki Özel Sağlık Sektörüne Etkileri.....	55
<i>Fazıl Altınay</i>	
Marmara – İstanbul depremi ve Özel Hastaneler	59
<i>Kemal Kaplan</i>	
FORUM: MARMARA- İSTANBUL DEPREMİ VE SAĞLIK HİZMETİ - III	73
DÜŞÜNCELER - ÖNERİLER / NE YAPMALI NASIL YAPMALI.....	73
<i>Oturum Başkanı: Uzm. Dr. Ertuğrul Oruç</i>	

AÇILIŞ KONUŞMALARI

Prof. Dr. Betül Yalçın

Deprem Çalışma Grubu

Hoş geldiniz. İstanbul Depremine Yönelik Deprem Çalışma Grubu olarak Şubat 2023 depremlerinden sonra kurulduk. Bugüne dek iki kongre, iki de sempozyum gerçekleştirdik. Bu üçüncü sempozyumumuz.

Deprem bölgesinde sağlık hizmeti verenler, sağlık hizmetini organize edenler de depremzede oldu. Hastaneler çöktü. Hastanelerin içindeki sağlık çalışanları da depremzede oldu, öldü, yaralandı, yakınlarını kaybetti. Ama hastaneler bina olarak da ortadan kalkarken içindeki hastalar, tedavi görmekte olan hastalar da kaybedildi. Ve deprem sonrası oraya gelmesi gereken pek çok yaralı, ihtiyaç sahibi insan da gelemeyi. Dolayısıyla sağlık hizmetinin çökmesi bir depremin ya da bir doğa olayının bir afete dönüşmesinin temel ayaklarından biri oluyor.

Aslında çürük binalar insanı öldürüyor. Kitlelölümlere yol açan çürük zeminlere yapılan binalar, dolayısıyla bizim binalarımız. Sağlık kurumlarımızda çökmüşse biz hem depremzede hem de depremedelere yardım etmek isteyen başarısız bir sağlıkçı grubu haline geliyoruz. Dolayısıyla biz bugünkü sempozyumu biraz buna yönelik düşündük.

İstanbul depremi “geliyorum” diyen bir şey. Gabriel Garcia Marquez’in “Kırmızı Pazartesi” ya da “İşleneceğini Herkesin Bildiği Bir Cinayetin Öyküsü” adlı romanında olduğu gibi. Hiç kimse hiçbir şey yapmıyor. Ya da yapıyor da birbirinden haberi olmuyor.

Biz bu sempozyumu esasen tarafların bir araya gelip konuşabileceği bir etkinlik olarak düşündük. Yani yerel yönetim tarafı, siyasi ya da mülki neyse idari otorite tarafı, sağlık otoritesi tarafı, bakanlık ve sivil toplum örgütleri yani sendikalar, yani tabip odası. Fakat Sağlık Bakanlığından, Sağlık Müdürlüğünden bir cevap alamadık. Belediye, yerel yönetimlerden bir konuşmacımız olacak. Son bölüm de bir forum olacak. Forumda da düşünemediğimiz başlık haline getiremediğimiz şeyleri konuşmak istiyoruz.

Bizim çalışma grubumuzun dediğim gibi iki kongresi ve iki de sempozyumu oldu şimdiye kadar. Planladığımız şeyler de var. Bu sempozyumdan sonra çalışan sağlığıyla ilgili bir sempozyum yapmayı planlıyoruz. Çünkü gerçekten deprem felaketi iş yerlerinde de insanları yakalayabiliyor ve özellikle iş yeri hastane olan insanlar biz, hastanelerin iyilik hali aynen bugünkü sempozyumda konuşacağımız üzere hem orada çalışan ve tedavi gören insanlar hem de oraya gelmesi gereken olan insanlar açısından depremi afete dönüştüren gerçekten bir faktör.

Son bir faaliyetimiz daha var. Onu çok önemsiyoruz, çok herkesin duymasını ve katılmasını istiyoruz. Bir gönüllü eğitimi projemiz var. Bu rutin, bu mahalle deprem gönüllülerini filan yaptığı gibi değil de biraz daha kapsamlı bir şey planladık. Yani burada kendi deneyimlerimizden

yola çıkarak gönüllü olarak bir yerde bulunduğumuz zaman neye ihtiyaç duyuyorduk biz? Bir liderliğe ihtiyaç duyuyorduk. Bir başka kurumlarla yani ulusal ya da uluslararası orada bulunan yardım kuruluşlarıyla hangi seviyeden nasıl bir ilişki kuracağımızı bilmeye ihtiyaç duyuyorduk. Bir iletişim bilgisine ihtiyaç duyuyorduk. Tabii ki basit yaralanmalara müdahale edebilecek bir tıbbi bilgiye, basit yangın önleyici faaliyetlere, basit hasta yaralı taşıma bilgilerine ya da iletişim kurma, ruh sağlığı açısından düzgün davranabilme, ikincil zararlara yol açmama bilgisine sahip olmak, orada bir ekip olarak hareket edebilme bilgisine, biraz bunları esas alan bir eğitim programı hazırladık. Bunun kitapçığı ve broşürü de olacak. Yaygınlaştırmeyi ümit ediyoruz.

Planlarımız, programlarımız böyle. Şimdi bu sempozyumun açılış konuşmasını yapmak üzere Sayın Hocamız Osman Küçükosmanoğlu'nu davet ediyorum.

Prof. Dr. Osman Küçükosmanoğlu

İstanbul Tabip Odası

Çok teşekkür ederim. Hocam sempozyumumuzun amacını anlattı. Karlı bir İstanbul gününde buraya gelen konuklarımıza, konuşmacılara teşekkür ediyorum. Toplantımız canlı olarak yayınlanıyor. Ayrıca kaydı da alınıyor. Daha sonra da izlenebilecek. Ben daha çok o kanaldan izleneceğini umuyorum. Ama buraya gelenlere de çok teşekkür ederim, ayağınıza sağlık.

Bugün özellikle depremde sağlık hizmetleri konusu tartışılacak. Biz şunun bilincindeyiz tabii ki; önlenabilir ölümlerin önlenmesi, önlenemeyen ölümlerin birer cinayet olarak kabul edilmesi gerektiği bilinciyle buna hazır olmak gerekiyor. Ne kadar hazırız?

Şubat depremlerinin üzerinden iki yıl geçti. Daha hazır, daha uyanık olduğumuzu, binalarımızı güçlendirdiğimizi, sağlık hizmetini örgütlediğimizi pek söyleyebilmek mümkün değil. Tabii ki yaptığımız işin önemini azaltmak değil. Elbette ki yaşanan deneyimlerin kendisi de zaten bize bir şeyler öğretti. Ama hazırlığımızın yeterli olduğunu söylememiz kesinlikle mümkün değil. Tabii ki siyasi iktidarın eleştirisini her zaman yapıyoruz ama bu konuda özel bir eleştiri bence hak ediyor.

Geçtiğimiz haftalarda Türkiye Büyük Millet Meclisi'nde yoğun bakımlarda yaşanan yeni doğan skandal ile ilgili kurulan bir araştırma komisyonu vardı. Orada TTB Merkez Konseyi Başkanı Alpay Azap'la birlikte görüşlerimizi aktarmak üzere gitmiştik. Oradaki duygu şu, özellikle iktidar partisi milletvekillerinde; mesela "COVID dönemini çok iyi atlattık değil mi biz" diyorlar. Çok iyi atlatıldığını düşünüyorlar. COVID döneminde ülke olarak çok başarılı olduğumuzu düşünüyorlar. Deprem için de öyle. Değil mi? Biz elimizden geleni yapıyoruz. Ancak bu kadar yapılabilir. Daha iyisi belki olabilir ama ülke olarak mükemmele yakın iş yaptığımızı söylüyorlar. Ama görünen o değil. Kayıplarımızı görüyoruz. Sağlık alanında yani depremin hemen ertesindeki arama kurtarma faaliyetleri, sağlık hizmetleri unsurumuz işte sağlık kurumlarının hiç hazır olamaması, arkasından gelen hala süren sorunlar ortada yani ortada. Hala aile sağlığı merkezleri konteynırlarda. Sağlık tesislerinin yeniden kurulamadığı, sağlık çalışanlarının yaralarının sarılamadığı bir dönem yaşıyoruz.

Bu sempozyum tabii ki beklenen İstanbul depremi hazırlıkları için. Hocam da söyledi "Kırmızı Pazartesi" gibi, herkes biliyor ve bekliyor diye. Biraz da şey umuduyla hani o kadar da büyük olmaz herhalde falan gibi bir beklenti de olsa büyük çoğunluk gelen İstanbul depreminin yıkıcılığı açısından hem sağlık konusunda hem diğer konularda ülke için büyük bir sorun teşkil ettiğini, buna hazır olmamız gerektiğini bize bildiriyor.

Ben hepinize tekrar hoş geldiniz diyorum. Sempozyumun başarılı geçmesini diliyorum.



Sempozyumda yer alan tüm sunumları
görmek için QR Kodu telefonunuza okutun
ya da aşağıdaki linki ziyaret edin.



<https://deprem.istabip.org.tr/sempozyum-3/>

PANEL

MARMARA- İSTANBUL

DEPREMİ VE SAĞLIK HİZMETİ

I

Oturum Başkanı

Prof. Dr. Raşit Tükel

TTB Afetlerde Sağlık Hizmetleri Yönetimi Akademisi

Şubat 2023 Depremlerinin Etkilediği Bölgede Sağlık Hizmeti Ve Günümüz

Prof. Dr. Mehmet Zencir

TTB Afetlerde Sağlık Hizmetleri Yönetimi Akademisi

Marmara-İstanbul Depremine İstanbul Sağlık Hizmeti Hazır mı?

Dr. Hasan Oğan

İTO İstanbul Depremine Yönelik Sağlık Hizmetinin Yapılanması Çalışma Grubu

Deprem Sonrası Verilecek Ağız-Dış Sağlığı Geçmişten Geleceğe

Dişhekimi Cenap Koşu

İstanbul Dişhekimleri Odası

Oturum başkanı: Prof. Dr. Raşit Tükel - *TTB Afetlerde Sağlık Hizmetleri Yönetimi Akademisi*

Şimdi programa baktığımızda iki bölüm olduğunu görüyoruz. Birinci bölümü Marmara-İstanbul Depremi ve Sağlık Hizmetleri. Saat 13.00'te de ikinci bölümü yer alacak. İlk bölümde ilk konuşmayı Prof. Dr. Mehmet Zencir yapacak TTB Afetlerde Sağlık Hizmetleri Yönetimi Akademisi Eşgüdüm Kurulu'ndan. Şubat 2023 depremlerinin etkilediği bölgede sağlık hizmeti ve günümüz başlığıyla buyurun.

Teşekkür ederim.

Şubat 2023 Depremlerinin Etkilediği Bölgede Sağlık Hizmeti ve Günümüz

Prof. Dr. Mehmet Zencir

TTB Afetlerde Sağlık Hizmetleri Yönetimi Akademisi

Herkese merhaba. Daha önce galiba ikinci sempozyuma katılmıştım. O zaman da depreme, Lafete dayanaklı birinci basamakla ilgili ayrıntılı bir sunum vardı. Tekrara düşmesin diye bu sunumu hazırlamaya çalıştım. Hasan Abi şeyi söyledi bana; İstanbul'da deprem olduğunda çöküş nasıl olur, onu bir hatırlatmada fayda olur diye. Onun için biraz depreminin erken dönemi bölgede sağlığın nasıl çıktığını biraz yeniden hatırlatmaya çalışacağım. Yani yeni bir şeyi çok fazla söylemeyeceğim. Yani onun bir hatırlanmasında önem var ve en sonunda da günümüzde ne değişti, iki yılda değişenlerden bir kısmını paylaşabileceğim. İkinci yılla ilgili raporumuzu dün TTB yayınladı zaten ayrıntılı orada var.

Burada açılış sunumunda aslında söylenen üç tane cümle kıymetli; bir sağlık sistemin çökmesi yani gerçekten kritik tartışma. Yıkılma orada aslında çökmeden öte, yıkılma bizim için kritik biraz ona vurgu yapmaya çalışacağım. Önlenebilirlik çok önemli. Yani önlenabilir her ölüm cinayettir vurgusu kıymetli. Onun üzerinden gitmeye çalışacağım.

Şöyle bir sunum hazırladım. Yani bir şekilde afet dediğimiz özellikle deprem diye de düşündüğümüzde daha da net söyleyeceğimiz artan bir sağlık hizmeti gereksinimi var. Yani böyle bir önümüze bir yük var. Ama aynı zamanda sağlık hizmetinde azalan bir kapasite de var. Bunun da karşılığı Osman Hoca'nın söylediği önlenabilir erken ölüm, fazladan ölümü de anlatacağım. Onu sunumun sonunda biraz açacağım. Bir de karşılanmayan sağlık gereksinimi. Yani bu üçünün arasında biz gidip geliyoruz.

Sağlık hizmetini doğrudan etkileyen ulaşımdır, enerjidir, barınmadır oralara bu sunumda girmemeye çalıştım. Burada önlenabilir erken ölümlerin işte bir şekilde afet öncesi kentin dayanaklı olmasıyla da doğrudan ilgili oraya da girmeyeceğim. Daha çok afet olduktan sonra önlenabilir erken ölümlerle ilişkisi olan şeyleri paylaşmaya çalışacağım.

Artan sağlık hizmeti gereksinimi dediğimizde zaten hepimiz aşağı yukarı neden kaynaklandığını çok rahatlıkla biliyoruz. Yani kötüleşen bir yaşam koşulu var, barınma koşulu var, çalışma koşulları, hijyenden tutalım, kalabalık ortam, güvensiz ortam, ulaşım, iletişim sorunları, ekonomik sorunlar ve birçok olağanüstü bir durum olduğu için bunun hepsinin yarattığı bir sağlık-sızlık zaten doğrudan var. Her türlü sağlık sorunu da katmerleştiren şeylerden bir tanesi. Bir de depremin bizzat yol açtığı sağlık sorunları var. Özellikle yaralanmaları düşünürseniz, engellilikleri düşünürseniz bu da çok kıymetli. Bu sosyal yaşam ortamlarının yokluğu da çok kıymetli. İleriye doğru erken dönem bunu hissetmiyoruz ama şu anda ikinci raporda öne çıkan şeylerden bir tanesi buydu. Yani sosyal yaşam ortamının kaybı. Bir üçüncüsü, toz. Özel bir başlık olarak

bunu koydum. Yoğun tozun ciddi bir sorun olduğunu ve tüm sağlık hizmetlerini kısıktırdığını bilmemiz gerek. Erken dönem enkaza bağlı tozlar çok vardı. Şimdiki de yeni hızlı konut üretimine bağlı toz. Bu toz dediğimiz enfeksiyon demek. Kronik hastalığın aktivasyonu, alerji ve birçok şey.

Daha çok kanser üzerinde tartışıyoruz ama kanserden öte günümüzü doğrudan etkileyen bir şey olduğunu aklımızda tutmamız gerek. Bir de işte Raşit Hocam burada, gerçekten toplumun ruh sağlığı çok kıymetli. Bireyin ruh sağlığı ve onun getirdiği sorunlar, bunların hepsi bir araya geldiğinde artan bir sağlık hizmeti gereksinimini mutlaka konuşmamız gerek. Ama azalan da bir kapasiteyle bunu yapmaya çalışıyoruz. Azalan kapasite derken, yıkılma. Bence İstanbul için belki en çok tartışacağımız meselenin bu yanı. Sağlık kurumları yıkılmamalıydı? Sağlık kurumlarının yıkılması ana tartışacağımız mesele diye düşünüyorum.

Biz son ikinci yıl raporunu hazırlarken işte barınma ve sağlık diye çalıştaylar yaptık. Hem Adıyaman'da yaptık hem de Hatay'da. Şu bilgiler çok net paylaşıldı artık. Deprem yönetmeliğinde kamu binası normal binaya göre bir buçuk kat en az daha dayanıklı yapılmak zorundaymış yasal olarak. Çünkü kamu tüm toplumu ilgilendirir, tüm toplumu ilgilendirdiği için buraların ayakta durması gerekir denilen kurumlardan bir tanesi bizim hastanelerimiz, ASM'lerimiz, okullar, her türlü kamu binası yani. Ve kamu binalarının çok yıkılması buralarda en büyük sorun. Yıkılmayan kamu binalarına da en azından Hatay için biliyorum, güvenlik geldi el koydu. Büyük okullara, büyük şeylere hala da orada durduğunu söyleyebiliriz yani. Tahliye edilen kurumlar, sağlık kurumları azalan kapasite ile ilgili yatak sayısında azalma çok kıymetli bir şey bence. Gिरerken Serdar Hoca'ya söylemiştim mesela Hatay'da en büyük sorun yoğun bakım yatak sayısının yarıya düşmesi, kent merkezinde yarıya düşmüş yani yarıya düşmüş bir kapasite ile gidiyorsunuz. Verilmeyen hizmetler var otomatikman dışarıya sevk etmek zorunda kalıyorsunuz. Tanı koyamıyorsunuz bazı tanı ekipmanlarınız yok. İşte nükleer tıp çalışmıyor örneğin ve otomatikman şey yapıyor. Ölen sağlık emekçileri var çok sayıda. Artı bu da yetmezmiş gibi aynı hastanenin PDC'sini azaltıyorlar yani. Onun örneklerini söyleyeceğim yani.

Yüzde elli Hatay Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin personel dağıtım cetvelinin (PDC) yüzde elli azaltılması otomatikman sağlık çalışan sayısını azalttığını söyleyebiliriz. Elektrik, internet kesintileri çok kıymetli. Şu anda gittiğinizde en çok sorun elektrik kesintileri. Isınmadan tutun da haberleşmeye kadar her şeyi ilgilendiren şeylerden bir tanesi. Elektrik ve interneti en çok duyuyorsunuz, gittiğinizde her toplantıda bu söyleniyor. Ama bir şeyi depremin erken dönemi çok duymuştuk, yeniden tekrar duymaya başladık; araç sayısında azalma. Bu araç dediğimde şey yani normal otomobil yani. Sağlık Müdürlüğü'nün kullandığı araçlar. Son "Şimşek Programı" nedeniyle tasarruf genelgesi olduğu için araç sayısı azaltılmış o da bizi doğrudan etkileyen bir iş yani hiç aklımıza gelmeyecek bir yerdeyiz diyebiliriz yani.

Şimdi bu, Cumhurbaşkanlığı Bütçe Strateji Daire Başkanlığıydı galiba yanlış hatırlamıyorsam adı uzun. Mart 2023'te, Şubat 2024'te, Şubat 2025'te raporlar açıkladı ve buralarda kendi rakamlarıyla gidersek; 20 tane hastane ağır, 21 tanesinde de orta hasar olduğunu görebilirsiniz.

İlleri birbiriyle kıyaslama açısından kıymetli. Bu anlamında söylüyorum. Yıkımın az olduğu hastanelerin, özellikle ASM'lerin yıkımının az olduğu yerlerde ve çok olduğu yerlerde farklı şeyler karşımıza çıktı. Mesela Hatay'da burada çok yüksek bir şey var. Hatay'da 9 tane hastane yıkıldı. 9 hastane yıkıldığında çok farklı bir tablo. Mesela tam tersinden gidersek Malatya'da bir hastane. O da ağır hasarlı denildi. Özel hastane bir tanesi. Ama kamu hastanelerinden doğrudan yıkılan olmadı. Buradan geriye yönelik bu raporu yazarken ikinci raporun hazırlıklarını da yaptım. Biz niye Hatay'a bu kadar, Adıyaman'a çok gittik de Malatya'ya, Maraş'a gitmedik diye. Aslında burada zaten hastaneler çok yıkılmış. Aynı şey ASM'ler için de geçerli. Çok yüksek sayıda bir ASM yıkımı var Hatay'da, Adıyaman'da. Onlar yıkıldığında aslında tüm sağlık kurumu

yıkılmış, otomatikman meslek örgütleri, sendika doğallığında oraya gitmiş. Yani bizi o nesnellik çağırması özüne bakarsanız, o eksikliğin bizi çağırdığını söyleyebiliriz.

Bu sayıların yüksekliğinin çok önemli olduğunu düşünüyorum. Şimdi bu da, bu azalmanın Sağlık Bakanlığı çok erken farkında. Nisan 2024'te Dünya Bankası'na bir proje verilmiş. Bu projenin, hatta bu proje noktasında paydaşlardan bir tanesi de TTB diye sayılıyor. Sorduk TTB'ye böyle bir yazı geldi mi? Hiç bağlantı yok. Adımızı yazmışlar ama bir şekilde örgütün, bizim haberimiz yok. Özellikle sorduk. Ve burada söylenen rakam işte bir an önceki o şeyin hastanelerin yaklaşık yüzde 31'i diyor. Üç hastaneden bir tanesi hasar görmüştür. 42 diye vermiş burada. Doğrudan paraya bağlamış. 3 milyar ABD doları olduğu tahmin edilmektedir zararın. Aynı şeyler birinci basamak sağlık hizmetlerinde, halk sağlığı laboratuvarlarında, görüntülemede, aşı depolarında da vardır. Dünya Bankası'ndan para isteyeceğimiz için tüm gerçeği orada yazmışız. Erken yazdığımız bilgiler diyebiliriz buna. Buradan ilk erken birinci ayı da deprem bölgesine yapılan çalışmaları raporlaştırdığımızda doğrudan söylenen şu, toplamda 12 hastane yıkılmış Hatay'da. 2 kamu, 6 özel. Özellikle bunu koymak istedim. Kentte bir tane mozaik hastanesi var, özel hastane var. Onun dışındaki tüm özel hastaneler çökmüş. Öğlenden sonra özel hastaneler tartışması var. İstanbul'da da özel hastaneler çok kıymetli. Özel hastaneye eğer atıyorum yoğun bakımda baskın bir özelliği varsa o yıkıldığında siz birden bir şeyler yapamaz hale gelebiliyorsunuz. Yıkılan hastanelerin isimleri çok önemli değil. Ama depremde Hatay'da çok duyarsınız; 20 Şubat Hatay'ı daha çok etkiledi. 6 Şubat'tan çok, 20 Şubat'ta. Ve orada 20 Şubat'ta o dönem iyi kötü idare eden Üniversite Hastanesi de zarar gördü ve orada tekrar sadece acillere bakar hale geldi. Ve böyle düşünürseniz kent merkezinde hastane yok yani. Koca Antakya ve Defne'den iki kent merkezinde hastanenin olmadığı bir kent Hatay. Ama bu olmama otomatikman olan yerlere doğru bir hasta kanalizasyonu yapıyor. Nerede var dersek Dörtyol Devlet Hastanesi doğrudan Adana yolu üzerinde İskenderun'dan sonra. En çok yer oradaydı. Dörtyol Hastanesi çalışıyordu, ayakta idi. Hemen hemen hiçbir hasar yoktu. Yeni yapılmıştı. Ve yatak kapasitesi 160'dan 405'e çıkartıldı. Elimizde o var diye oraya yüklendiğimizi söyleyebiliriz. Aynı şey Altınözü Kumlu Devlet Hastanesi için de geçerli. Diğerleri de işte Kırıkhan, Reyhanlı, Arsuz, Payas, Erzin, Özel Samandağ Deniz Hastanesi gibi hastaneler hasarlı ancak yine de hizmet veren hastaneler olduğu için yine buralar aslında Hatay'ın yükünü taşıyan yerler diyebiliriz yani bu hastaneler bir anlamda. Bunun yetmediği yerde de Osmaniye'ye, Adana'ya, Mersin'e doğru gittiğini söyleyebiliriz.

Şimdi bir kritik cümle de bu raporda özellikle son cümle diyelim. İkinci cümleyi kabaca söyleyelim. Üçüncü basamak hiç yok. Ama üçüncü cümle Şifa Diyaliz Merkezi Antakya ve Defne'de bulunan dört diyaliz merkezinden ayakta kalan tek sağlık kurumudur. Bir tane kalmış. Hatay'da özellikle diyaliz de çok etkilendi. Diğer yerlere baktım tekrar mesela şehirlerde hem Maraş'ta hem Malatya'da hem Adıyaman'da diyalizler çalışıyormuş. Kamudaki diyalizler. Bu da olanakları çok belirleyen şeylerden bir tanesidir. Bence o da kıymetli olduğunu söyleyebiliriz.

Adıyaman'ın sıkıntısı şu, kadın doğum ve çocuk hastanesi zarar görüyor binası ama hepsi eğitim araştırma hastanesinin bileşeni zaten. Oradaki zarar gören şey, hastane binası zarar gördüğü için aynı kadın ve çocuk sağlık birimi doğrudan diğer hastane içerisine taşınmış. O hastaneyi daha da kalabalıklaştırmış. Eğitim araştırma hastanesi, tıp fakültesi, kadın ve çocuk hastalıkları hastanesi tümü tek yerde bir tane hastane. Tüm kente bakan tek bir hastane. Orada yoğunluk sorununun daha çok olduğunu söyleyebiliriz. Ama orada bir tane, iki tane özel hastane bir tanesi hasarlı, kullanılamaz hale gelmiş. Gölbaşı Devlet Hastanesi ve Çelikhan Devlet Hastanesi ağır hasarlı. Bunlar Adıyaman'ın bir şekilde hasar gören yerleri. Kıymetli olan burada eğitim araştırmanın çalışmış olması, Besni Devlet Hastanesi'nin çalışıyor olması, Artı Kahta'nın çalışıyor olması. Artı Antep'le olan yakınlık, Urfa'ya olan yakınlık avantajlardan bir tanesi.

Maraş da aslında şanslı yerlerden bir tanesi. Bir şekilde Necip Fazıl Hastanesi hasarlı, Türkoğlu Devlet Hastanesi hasarlı, Ekinözü Devlet Hastanesi hasarlı. 6 tane, yanlış hatırlamıyorsam özelden 2 tanesi çalışmıyor, diğerleri çalışıyor. Yani hastane açısından Maraş'ın da daha avantajlı olduğunu söyleyebiliriz. Bunlar çalışanlar, işte Sütçü İmam Üniversitesi, Necip Fazıl'ın kadın doğum birimi, Yörüksel'in ek binası, Pazarcık Devlet Hastanesi, Elbistan Devlet Hastanesi, Adıran Devlet Hastanesi... Bu da şeyi rahatlatıyor. Maraş'ı rahatlatan şeylerden bir tanesi diyebiliriz. Artı 3 tane de özel hastane çalışıyor. Bir şekilde sağlık kurumları biraz daha ayakta. Giden gönlü hekimler ya da görevlendirme olanlar doğrudan buralara giriyor. Yine bu hasarlı olanların büyük bir kısmının otoparklarında sahra hastanesi var. Sahra hastanelerinin kurulduğunu da burayı eklememiz gerekir.

Malatya'da sadece bir Yeşilyurt'la ilgili bir hastane tahliye. Doğanşehir'le ilgili hasar çok konuşuldu ama orada daha çok sismik izolatör var. Biz de orayı yerinde ziyaret etmiştik. Onu yanlış kullandıkları için binanın esnemesini ortadan kaldırmışlar. Beton dökmüşler oraya. Esneyemediği için biraz zarar görmüş ama fiili olarak çalışıyordu. Diğer hastanelerin tümü çalışıyor. Malatya bu anlamda büyük hastanelerin büyük bir kısmı çalıştığı için biraz daha rahat gittiğini söyleyebiliriz. Antep'te İslâhiye Devlet Hastanesi, onda da sismik izolatör vardı. Önünde çok büyük bir deprem yarığı olmasına rağmen hastanede hiçbir sorun yoktu. Orada da etkili bir şekilde çalıştı. Ama Nurdağı çalışmıyordu. Nurdağı'ndaki hastane kullanılamaz haldeydi, boşaltılmıştı. Yine İslâhiye için 3 ASM'den biri sağlam. Nurdağı'ndakilerin de büyük bir kısmı çalışmadığı için hepsi merkezi bir yerdeydi. Bir hastane bir de ASM'yi almıştım. Burada ikisi az olduğu için ikisini aynı slayta koydum. Osmaniye 4 ASM yıkılmış sadece. Ama hastaneler iyi, sadece bir özel hastaneye yıkılmış. İki özel hastane çalışmaya devam etmiş. Bir şekilde kamu hastaneleri güçlü olduğu için şeyin yükünü almış.

Adana hiç aklımıza gelmiyor. Adana bir Meydan Kadın Doğum Hastanesi hasar almış bunu taşımışlar. Bunu unutmuşuz artık yani o kadar çok diğer illere lokalize olduk. Balcalı yani. Koca Balcalı, özellikle bu 20 Şubat'taki depremden sonra boşaltıldı uzun bir dönem eğitime ara verdiğini söyleyebiliriz. Bu da kıymetli. Hatay, Osmaniye, Maraş'ın büyük bir kısmının Adana'daki sağlam olan hastanelere gittiğini söyleyebiliriz.

Urfa, bir tane devlet hastanesi tahliye edilmiş, 3 ASM ağır hasarlı ancak onun dışındaki tüm kamu hastaneleri çalıştığı için durumu özel hastaneleri de çalıştığı için Urfa'da da yükü kaldırma noktasının etkisi olmuş.

Diyarbakır'da da genelde ASM'lerde biraz sorun var ancak ikinci, üçüncü basamakta bir sorun yok. Yani kabaca hastanesi ayakta duran illerde rahat etmişiz. Özellikleri yıkılmayanlarda rahat etmişiz. Bunların yıkılmadıklarında biraz sıkıntımız olmuş. Özellikle depremin erken dönem etkileri açısından. Aynı şeye bakarsak yani birinci basamağa bakarsak; bu raporda sağlık tesislerinin hasar görmesi, depremden etkilenen toplulukların en çok ihtiyaç duyduğu bir zamanda sektörün hizmet sunabilmesini engellemiştir. Bunu Dünya Bankası'na verdikleri için gerçeği söylemişler. Şu anda sorun yok da dese en sonunda şey söylemiş; kemoterapi de kıymetlidir, diyaliz de kıymetlidir, ileri tedavi için hastalara yönelik hizmetlere ihtiyaç vardır. Bunların hepsini düşünelim demişler. Çünkü para istenecek. Hizmetlerin aksaması aşılamayı, anne çocuk sağlığı rutin bakımlarda engeller diye birinci basamağa girmişler.

Ve şöyle bir rakam bu da 2025'te güncellemişler buradan aldım. ASM'lerden ne kadar yıkıldı diye düşünersek; Hatay'da yıkılan 87 tane. Antakya ve Defne ilçesinin içerisinde çok fazlasının yıkıldığını biliyoruz. Toplamda 57 tanesinin doğrudan yıkıldığını biliyoruz. Orada yıkılan çok fazla. Malatya'da 33, Maraş'ta 31, Diyarbakır 24 diye giden bir liste, toplamda 243 ASM'e yıkıl-

muş. Şimdi bu da bizi şeyden çok etkiliyor, ASM yıkıksa otomatikman siz de orada yoksanız hizmet açık olan, çalışan hastanelere doğru bir yoğunlaşmaya yol açıyor. Sadece koruyucu hizmet diye düşünmeyelim. Tedavici hizmetlerde de hastanenin yükünü artıran şeylerden bir tanesi. O anlamda kıymetli.

Şimdi bunu biraz inceltirsek, bunu da kendi raporlarımızdan aldım. Mesela il merkezindeki ASM'lerin çoğu Adıyaman'da hasarlıymış. Yani hasarın fazlalığı, işte aynı şey Besni'de bir 4 No'lu hasarlı, Gölbaşı'nda ASM'ler hasarlı. Çelikhan'da bahçede hizmet veriyor, Gerger'de, Çelikhan'da, Tut'ta, Sincik'te, Kahta'da kırmızı yazanlar çalışanlar, maviler çalışmayanlar. Yani bu da şeyi gösteriyor, Adıyaman kent merkezinde de ASM'ler işlevsiz. ASM'ler işlevsiz olduğu için, kullanılamaz olduğu için ya sahra hastanesi olacak ya da gönüllülerin kurduğu çadırlar olacak. Yani nitekim bizim Adıyaman'da yer tutmamızın bir nedeni de bu. Adıyaman'da cemevinde yürütülen hizmetler olsun, diğer birkaç yerde yürüttüğümüz hizmetlerin karşılık bulduğunu söyleyebiliriz.

Hatay'da oradan Antakya ve Defne ilçelerinden neredeyse hiçbir hastane, sağlık ocağı çalışmıyordu ilk zamanlar. Birinci aya doğru açıldı. İl sağlık müdürlükleri yıkılmış. Bir komuta merkezinin yıkıldığını söyleyebiliriz. Antakya için durum bayağı sıkıntılı. Şimdi bu İskenderun için, mesela İskenderun'da 32 ASM'den 4 tanesi kullanılamaz hale gelmiş. İskenderun'da biraz daha hizmetler daha iyiydi. Hastanesi de sağlam. Görece bir tanesi çalışıyordu, yeni bina, eski bina yıkılmıştı. Yeni binada deprem nedeniyle kaygı çok fazla olduğu için 20 Şubat'ta onu da boşaltmışlardı. Daha çok karşısındaki İspanyol hastanesi çalışıyordu. Aynı şeyi Samandağ için, Kırıkhan için, Erzin için düşündüğümüzde yani ASM'lerin çalışanları var, çalışmayanları var diyebiliriz.

Ama alttaki kırmızılar çalışanlar, üstteki maviler çalışmayanlar. İskenderun, Samandağ, Kırıkhan, Erzin buralarda biraz daha ASM'lerin zararının daha fazla olduğu yerler. Ama Reyhanlı, Dört Yol, Arsuz, Altınözü, Kumlu'da ASM'ler görece sağlam olduğu yerler olduğu için hizmetin aktığı yerler diyebiliriz.

Maraş, burada, 14 Şubat'ta 11 ASM'de hizmet verilirken 14 Şubat'ta yani depremden 8 gün sonra 38 ASM'de hizmet verilmeye başlamış. Bu bizi rahatlatan şeylerden bir tanesidir.

Malatya'yı da söyleyeyim. Malatya'da da 97 ASM'den 34'ü çalışmış. Çok erken dönem, daha birinci ayı söylüyoruz. Erken dönem 34'ünün çalışmasıdır. Akçadağ'da çalışıyor, Doğanşehir'de çalışıyor. Şimdi bunların tümünü şuna bağlamaya çalışacağım.

Sonuçta kamu binası özellikle yıkılmadığında bizim için kıymetli. Yani şu anda İstanbul deprem hazırlığı noktasında bu binaların yıkılıp yıkılmamasının izlenmesi bizim için kıymetli. İstanbul Tabip Odası deprem dayanıklılık raporlarını mutlaka istemiştir zaten. Onu da, onu istediğini biliyorum. Bununla ilgili gelen bilgiyi zorlamamız gerek. Yani en kritik şey, tüm süreci etkileyecek kritik bir bilgi bu olduğu için diyebiliriz. Şimdi bunların tümü şeyi etkiliyor çünkü afet sonrası tepki dönemini ve müdahale dönemini etkileyen şeylerden bir tanesi. Dahası da iyileştirme dönemini de etkiliyor afetin. İster tedavi edici hizmet diye bakalım ister acil ister evde bakım ne dersek diyelim tıp eğitimi dahil bu binaların sağlam kalması bizim her şeyimizi etkileyen temel argümanlardan bir tanesi olduğu için sağlık hizmetleri açısından yoğunlaşan meslek örgütü olarak buraya yoğunlaşmamız gerekir diye söylemiş olayım. Bu sürece etkisiyle ilgili tüm raporlarımızda bunlar var. Birinci ayda, ikinci ayda, üçüncü ayda, altıncı ayda, birinci yılda, on sekizinci ayda ve ikinci yılda raporlar hazırladık.

Tüm bunlara baktık. Bunlara baktığımızda mevcut durumla ilgili ne değişti? Yani tüm raporların hepsini özetlemeyeceğim. Burada mevcut durumla ilgili kritik şeyleri söylemeye çalışacağım. Bir tanesi, bu 2024'te bakanlığın Dünya Bankası'na verdiği projeden biraz bilgi aldım. 2025 6

Şubat'ta çıkan Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığının raporundan aldım. Bir de bizim kendi raporumuzdan birkaç bilgi aldım.

Şimdi burada şöyle diyelim, önemli bir şey de sağlık emekçileri. Oraya az girdim. Sağlık emekçilerinin sayısı da çok kıymetlidir. Sağlık emekçilerinin orada tutulması da çok kıymetlidir. Onların çalışma koşullarının iyileştirilmesi de çok kıymetli, barınması da çok kıymetli. Bu söylediğim her türlü kıymet deprem iyileştirme ve yeniden inşa projesinde de yer alıyor. Bakanlık da bizim düşündüğümüze benzer düşünmüş. 3.3 milyon kişinin deprem bölgesinden göç ettiğini söylemiş. Göç nedeniyle de Mersin, Adana, Antalya, Konya, Samsun, Ankara, Eskişehir, Van gibi illerin yükünün arttığını söylemiş. İstanbul için de yükü artan iller diye düşünmemiz gerek. Nerelerde yük artacak orayı düşünmemiz gerek. Buradan verilen projede buralara da destek istenmiş. Yani bu verileri slayta koyma gerekçem o. Yani bu kadar kişi etkilenmiş. Biz bunlara destek vereceğiz. Bu kişilerin göç ettiği yerlere de desteğe ihtiyaç var diye, bu projesini biraz öyle şekillendirmiş. Yani burayı da masaya yatırmış bakanlık. Ve bu iyileştirme projesinde eski iyi haline getirme diye veriliyor. Sağlık, su, sanitasyon ve acil durum hizmetleri dahil olmak üzere temel hizmetlerin eski haline getirilmesi ve devam ettirilmesi, geçici tesislerin ve ekipmanın sağlanması, onarımı, yapısal güçlendirmeyi ve hasarlı altyapının ve binaların dayanıklı bir şekilde yeniden inşası diye uzun bir cümle kurulmuş. Kırsal evler ve köylerdeki evlerin dayanıklı hale getirilmesi.

Şimdi bu en kritik başlık en sondaki başlıktır. Dünya Bankası tüm raporlarında afetle ilgili raporlarında bu başlığı kullanıyor. Daha iyi, yeniden inşa. Yani yıkılma turnak içerisinde bir fırsat olabilir. Sistemin tüm aksaklıklarını giderebilirsiniz. Yeniden inşaaya buradan bakmamız gerekir denen, aslında kısmi öz eleştiri. Bu anlamda toplumsal katılım çok önemli diyor. Ama toplumsal katılımı paydaş maydaş diyerek daha çok sermaye gruplarına bağlıyor. Ama toplumsal katılımlarda aslında bizim de adımız var. Örgütler olarak bizi de yazıyorlar ama bir şekilde bizi entegre etmiyorlar. Bu raporda da entegre etmediklerini söyleyebiliriz. Artı, eski bildikleri gibi devam ediyorlar. Daha iyi, yeniden inşa derken aslında Dünya Bankası'nın raporunda mevcut sistemin aksayan yönlerinin telafi edilmesi var burada onun olmadığını söyleyebiliriz.

Dört tane bileşenden oluşuyor. Birinci bileşen belediye altyapı hizmetlerinin eski haline getirilmesi, belediyeye olan destekler, ikincisi sağlık hizmetlerinin eski haline getirilmesi, acil konut ve proje yönetimi, sağlık hizmetlerinde de birinci basamak ve hastane düzeyindeki sağlık hizmetlerinin sürekliliğin sağlanması, mobil ilaç ve tanı hizmetleri, aşılama engelli hizmetleri ve tıbbi ekipmana erişimin desteklenmesi diyebiliriz. Bakanlığın şu anda afet yönetimiyle ilgili her türlü mevzuat değişiklikleri dahil şeylerin büyük bir kısmı buraya bağlı. Burada verilmiş projeden alınan paranın harcama kalemleri diye düşünebiliriz. Buna yönelik şeyleri görebilirsiniz. Tümünden yatırılan paraları 2005 yılı fiyatlarıyla 67 milyar TL sağlık yatırımı gerçekleştirilmiştir diyor. Artı, 2025 yılı için de 35,2 milyar kaynak tahsisi yapılmıştır diye. Buradan neler yaptığı ile ilgili birkaç şey söyleyeceğim. Bir tanesi toplam 32 ikinci basamak sağlık tesisi projesi var. Artı, 294 birinci basamak sağlık tesisi projesi var. Yani bu projeler, bu şeye verdikleri, rapora verdikleri projeler. Bunlardan bittiğini bildiğimiz, gördüğümüz 250 yataklı Hatay Defne Hastanesi, acil durum hastaneleri diye geçiyor, çelik konstrüksiyonlu hastaneler. Bu konstrüksiyonlu yapılardan ikincisi İskenderun'da yapılmıştı. Onları gördük. Ama on bir tanesi bitti diyor, teslim edildi diyor daha doğrusu ama buraya şeyi de eklemiş mesela Gaziantep Şehir Hastanesi'ni de eklemiş. Yani Gaziantep Şehir Hastanesi yani aslında depremden çok bağımsız bir şeydi. Yani bunu da şey diye koydum yani bir şekilde alınan parayı kaynak aktarımı yapılacak birçok bu tip şeylerde görebiliriz. 27 tane ikinci basamak sağlık tesisi tamamlanmıştır diye veriyor. Şimdi bir gazete taramasında bulduklarımız; iki tanesini gördük zaten Hatay'da, 2023'te bitmişti. 2024 için Hatay, Erzin, Altınözü, Payas, Nurdağı ve Oğuzeli buralar 2024'te bitti deniyor. Kahramanmaraş Acil

Durum Hastanesi'nin açılışını 6 Şubat'ta yaptılar. Yani onu da orada gördük. Bu da acil durum hastaneleri dediğimiz hastaneler de karşımızda çelik konstrüksiyonlu şeyler.

Bunu kullanma gerekçem şu; burada ne kadar kaynak ayrılmış ne kadar para yatırılmış onu gösterecek. Sadece bütçe kullanımını göstermek istiyorum. Bu bizim için kıymetli diye hesabını yaptım. Ne kadar para ayrılmış ne kadarı harcanmış diye. Adıyaman'da yerler yanlış olacak. Slaydı yanlış hazırlanmış. Şu az olan da birinci basamak çok olanlar ikinci basamak diye düşünün, hastane diye.

Hastane, birinci basamak için Adıyaman'da 9.6'sı, Hatay'da 1.5'i, Malatya'da %2.7'si, Maraş'ta %3.7'si, Gaziantep'te %42.6'sı. Yani birinci basamağa verilen para kullanılmamış. İkinci basamağın yarıya yakını kullanılmış, bir Malatya dışında muhtemel Malatya'da hastane yıkımı daha azdı ondan kaynaklı olabilir. Antep'te de dengede duruyor. Neden vardır dediğimizde; biz aslında ikinci yıl raporunu hazırlarken gördük, birinci basamak kuruluşları nereye yapacaklarını bilmiyorlar. Parayı kullanacakları alan bile belli değil. Bir şekilde bu parayı kullanacaklarını söyleyebiliriz. Bu slaydı değiştirip koyayım sunuma çünkü yanlış olur yoksa. Biz raporu hazırlarken şöyle uzun bir rapor hazırladık. Yani bu raporda birçok başlık var. Barınma en büyük başlıklardan. Ben burada sadece sağlık hizmetleriyle ilgili kısımlarla ilgili birkaç bilgi paylaşacağım. Bir de koruyucu hizmetlerle ilgili.

Adıyaman Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi 300 yataklı birim, ana hastaneye taşınmaya başladı, şu anda taşınma aşamasında. Onu söyleyebiliriz. Özel hastanelerden bir tanesi yıkıldı bir tanesi aktif. Çelikhan yıkıldı, çelik konstrüksiyonlu yapılıyor. Ama bizim için kritik bilgi şu; depremden sonra birçok hekim ayrılmış Adıyaman'dan. Acil serviste 11 hekim, çocuk servisinde 17 uzman hekimden 16'sı ayrılmış. Hizmet verilmeyen branşlar hala var. Plastik cerrahi ve çocuk yan dalları. Onkoloji açılmış ama eksiklikleri çok fazlamış. Nükleer tıp analizler yapamıyormuş. Radyoloji, onkoloji pet sintigrafisi verilemiyor. Son 1 yıl içerisinde 180 hekim dışı sağlık emekçisi atanmış, 100 tane de hekim dışı sağlık emekçisi işten ayrılmış. Geliş gidişler çok hareketli, yani çok fazla ayrılma var. Yeni kadrolarda da gönüllü asıl. Hatay'da, Hatay Eğitim Araştırma Hastanesi açıldı ama burası 350 yataklı, normalde 550 yataklı. Bin yatağa çıkartmayı düşünüyorlar. Boş yoğun bakım yatağı bulma konusunda ciddi sıkıntılar yaşanıyor. Karma servisler var. Yani servislerin karma olduğunu söyleyebiliriz. İşte kırk yatakta karma servisler. Birkaç branş birlikte kullanmak zorunda. İkinci yıl da bunlar hala geçerli. Ayrıca PDC azaltıldığını söylemişim. Bir şekilde yan dallardaki PDC azalması var. Artı, sağlık çalışanlarını sistem tutamıyor. Herkes tekrar tayin istemek zorunda. Yaşanan koşullardan dolayı. Yan dallarda sorun var, onu söylemişim. Birkaç alanda yeni gelişme var. Onkoloji ile ilgili yeni bir hekim gelmiş, Hatay'ı çok rahatlatmış. İskenderun'un yükü azaldı diyorlar bundan dolayı. Gelişimsel nöroloji yeni başlamış. Onkoloji başlamış. İkinci yılda artık bunların tamamlanmış olması gerekirken daha yeni yeni olduğunu burada söylememiz gerek. Defne acil durum hastanesiydi genele çevirmişler. Artık genel hastane olmuş. Tüm acil durumlar genel olabilir. Onu bilmekte fayda var. Hala işte göğüs, çocuk ve genel cerrahide eksiklikler var. İskenderun'un yükü hala devam ediyor. İskenderun'da büyük bir yük var. Onu özellikle raporda söylememiz istendi. Onkoloji polikliniğinin yükü hala çok fazladır. Mustafa Kemal Üniversitesi'nde de orada etkin çalışmadığı için İskenderun'un yükünden bahsetmişiz.

Malatya'da göz ve dermatolojide MHRS sıkıntısı mevcut. Kapalı psikiyatri servisinin olmaması en büyük sorun diye söyleniyor. Çalışanlarla konuştuğumuzda kardiyoloji ve göğüs hastalıklarında kadro sorunu olduğu, nöbetleri aile hekimlerinin tuttuğu aktarılıyor. Özellikle akademisyen kaçış çok yüksek olduğunu söyleyebiliriz. Adıyaman'da 4 ASM yapılmış sadece yıkılanlardan. 3'ü hibe. Aile hekimliği boş pozisyonları var. İşte Adıyaman'da 26'ya yükselmiş,

yani 43 bin kişinin aile hekimi yok. Konteynırda çalışan ASM'ler var. Konteynırda çalışan aile hekimliği birimleri var. Hala sayıları çok fazladır. Hatay'da da sadece 3 ASM yapılmış. Yıkılanı hatırlayın, 87 tane yıkılan vardı. 3 tanesi yapılmış. 105 bin kişinin aile hekimi yok. 50 tane kura açılmış. 36'sının hekimi yok. Konteynerde ASM olduğu için gönüllüsü olmadığını söyleyebiliriz. Malatya'da şu ana kadar 3 ASM yapılmış. Maraş'ta da toplam 22 konteyner ASM var. 3 aile hekimliği birimi boş gibi devam ediyor. Yani bir şekilde konteyner ASM'ler kaderimiz olmuş şu anda. Onu burada söyleyebilirim. Birinci basamak yapılmıyor. Bir önceki o harcanan paradan da onu görebilirsiniz. Üç tane şeyle ilgili, bunların koruyucu basamakla ilişkisini söylemeye çalışacağım. Bir tanesi bağışıklama. Sadece son yılı kullandım. Birkaç başlığını söyleyip geçeceğim burayı. Elektrik, su, internet kesintisinin aşıyla ilgisi çok önemlidir. Devam ediyor bu sorunlar. Soğuk zinciri özellikle etkiliyor. Kayıtlı nüfus sabit değil hala. Bu anlamda erişimde güçlükler var. Ne diyelim? Aşı reddi artışı başlamış. Aşı reddinin artışı artık bölgede de çok fazla olduğunu söyleyebiliriz. Örneğin Antakya'da 128 aşı reddi varmış 2023 yılında 2024'te 183'e çıkmış. Onu burada belirtmek gerekebilir. Araç sayısındaki azalma, araç azalınca aşı dağıtımı yapamıyorsunuz. Sağlık Müdürlüğü'nün eli kolu bağlanıyor. Evde bakım hizmetleri etkileniyor. İskenderun'da da aşı retleri var. Malatya'da aşı reddinde bir artış olduğu söyleniyor. Ocak ayında 520 aşı reddi.

Maraş'ta yine elektrik dışında burada da şey var, DYS'yi kullanan kullanmayan hekimler var. Aşıların günlük ASM'lere gidiş gelişleriyle ilgili sorun olduğunu söyleyebiliriz. İslahiye'de de aşı sıkıntısı yok ancak soğuk zincir sıkıntısı ve aşırı reddi meselesi burada ufak da olsa var. İşçi cinayetlerinin raporunda zaten söylemiştik, orada bir şekilde hızlı üretim çok olduğu için işçi sağlığı hizmetlerine çok büyük bir ihtiyaç var. Ancak işçi sağlığı hizmetleri de doğrudan OSG-B'lere teslim edildiği için aslında bir anlamda kâğıt üstünde çok sayıda kötü yürütülen bir hizmet olduğunu söyleyebiliriz. İSİG Meclisi'nin raporu var; 2023'te 51 olan işçi cinayeti, 2024'te 107'ye yükselmiş iki katı. Şu anda daha da yükselmesini bekliyoruz. Aynı şeyi biz şeye SGK istatistiğine baktık. SGK istatistikğinde de Adıyaman'da 6'dan 11'e, Hatay'da 22'den 57'ye, Malatya'da 9'dan 14'e, Maraş'ta 16'dan 61'e... Bunlar resmi olanlar. Yalnız bir sayıca artış var. 2024 SGK istatistikleri daha çıkmadığı için oraya bir şey diyemiyoruz.

Bu da hava kirliliği ile ilgili olan slayt. Temiz Hava Platformu'yla birlikte 7 Ocak'la 25 Ocak arasında ölçüm yaptık. Antakya'da şu kırmızı çizgileri düşünürseniz şey AB limiti sarı çizgide, şey limiti DSÖ limiti yani bir şekilde Antakya'nın işte ne kadar büyük bir şekilde şeyi ne diyelim, PM 10 ölçümlerinin partikül madde miktarının ne kadar yüksek olduğunu görebilirsiniz. Buna 2,5 bakarsak sınırın altında hiç kalmıyor, hepsi sınırın üstünde ve sürekli bir maruziyet. Bu da fazla da ölümlerle ilgili diyebiliriz. Yani bir şekilde bu karşılanmayan sağlık hizmeti gereksinimi dediğimiz hizmet gereksinimi, artı önlenabilir ölümler şu saydığımız birçok nedenle karşımıza gelecek. Sağlık hizmetine erişim engeli, geç başvurular, kontrolden çıkan kronik hastalıklar, evde bakım hizmetlerinin yetersizliği, erken tanı çalışmalarının aksaması, yatak bulamama, sevk işlemlerinin uzaması, bozulan immün direnç. Bunların tümü aslında kendini fazladan ölüm diye ortaya çıkartabilir. Özellikle soru işareti koydum. Biz bunu bilmiyoruz şu anda. Fazladan ölümü. Pandemi döneminde hesap edebiliyorduk belediye kayıtlarından. Bakanlığın açıkladığından şu kadar daha fazladır diye. Bizim bunu çıkartmamız gerek. Bunu çıkarttığımızda şunu söyleyebileceğiz; özellikle sağlık hizmetlerinde doğrudan etkilendiği, hizmetin çöküşüne bağlı fazladan ölümleri göstermemiz gerek. İşte bu afetlerde Sağlık Hizmetleri Akademisi önüne izleme değerlendirme faaliyetleri koyduğu için önümüzdeki dönem bu fazladan ölümleri de masaya yatıralım diye düşünmüştük. Onu da buradan paylaşmış oldum.

Teşekkürler.

Prof. Dr. Raşit Tükel

Bu kapsamlı değerlendirme için teşekkürler. Şimdi 2023 Şubat depremlerini konuştuk ama bir de burada daha bizim konumuzun ana başlığı da bu tabii, Marmara-İstanbul Depremine İstanbul Sağlık Hizmeti hazır mı? Bunu Doktor Hasan Oğan sunacak. İstanbul Tabip Odası İstanbul Depremine Yönelik Sağlık Hizmetinin Yapılanması Çalışma Grubu'ndan buyurun.

İstanbul Sağlık Hizmeti Marmara-İstanbul Depremine Hazır mı?

Dr. Hasan Oğan

İTO İstanbul Deprem Çalışma Grubu

Herkese merhaba. Gerçekten yaklaşık iki yıldan beri depremle ilgileniyorum diyelim. Her geçen gün bu işin ne kadar önemli olduğunu yeniden görüyorum. İşte Mehmet'in de anlatıklarından da hepimiz fark ettik. Yani yıllar geçse bile sorun katlanarak devam ediyor. Bu çerçevede normalde hani sunumda nelerden bahsedeceğiz diye başlarız ama ben sunumda nelerden bahsetmeyeceğimle başlayacağım. Çünkü konu o kadar çok büyük. Çok derinlemesine incelenmesi gerekiyor. Bunların hepsi birer sempozyum başlığı ve bunları biz önümüzdeki dönemde, süreçte çalışma grubu olarak gündemimize alarak çalışmalarımızı yapacağız. Çünkü dediğim gibi bugün size anlatacaklarım genel bilgiler olarak kalacak. Ancak onları bir şekilde iş edineceğiz. Daha doğrusu bu sempozyumla ilgili şunu söyleyeyim; bu sempozyum yapacağımız diğer sempozyumların ilk adımı. İl Sağlık Müdürlüğüyle, İstanbul Büyükşehir Belediyesi'yle, diğer sağlık kurumlarıyla bir araya gelerek elimizde ne var, ne yok, ne konuşuyoruz, ne düşünüyoruz gibi bir başlangıç sempozyumu olarak algılanmasını rica ediyorum.

Burada çok klasik bir video var. Hatay Eğitim Araştırma Hastanesi... 2017 yılında hepimizin bildiği ve övünülerek açılan bir hastane ve deprem anından sonraki bu görüntüleri görüyorsunuz. Bu da en son yıkım ekipleri tarafından yıkılan bina ile ilgili görüntüler. Bu da Maraş'taki bir hastanenin durumu. Yani deprem sonrasında az hasarlı olarak bildiriliyor ve bunun sonucunda da hastalar, çalışanlar hastanede görev yapmaya devam ediyor. Görüntüdeki kolonların hemen hemen çoğunun patladığını görüyoruz. Bu da 10 yıllık bir hastaneydi.

Bunlar deprem yönetmelikleri çıktıktan sonra büyük hastane, büyük yatırımlar, artık sağlıkta çığır atladık denen süreçlerin bize gösterdiği, yaşattığı görüntüler. Fakat bu haber biraz önceki gösterdiğim videolardan daha da önemli. Biliyorsunuz 1999'da artık bunlar bir daha yaşanmayacak diye lanse edildi. Bu bir dönüm noktası dendi. Fakat Şubat 2023 depreminde yaşadıklarımız. Her şey cezalandırılacak, artık her şey eskisi gibi olmayacak dendi. Fakat geçenlerde mecliste de gündeme gelen bir beton skandalı var. Yani yeni yapılan binalarda da beton artık güvenilir değil. Bu şu demektir; deprem yönetmenliğine göre yapıldı dediğiniz binanın içine girdiğiniz zaman bu sağlık kurumu da olabilir, eviniz de olabilir, buna güvenemezsiniz. Buradaki sömürü ya da bu işten para kazanma, rant süreci hala devam ediyor.

Çalışma grubu olarak her toplantıda bazı gerçeklerin altını çizmeye önem veriyoruz. Burada da sağlık konusunda birtakım gerçeklerin altını çizmeye çalışacağız.

Depreme bağlı afetler esas olarak ancak kamusal anlayış ve olanaklarla yönetilebilir. Yani afetlerin yönetimi ya da öncesi ya da sonrasında burada esas sorumlu kamudur. Kamunun dışındaki herhangi bir sektörü bu işin içine sokamazsınız. Onların olanaklarını kullanamazsınız. Çünkü

bu mantıklı değildir, doğru da değildir. Yani onlarla ilgili süreci devam ettirebilirsiniz ama esas burada belirleyici, sorumlu olan devletin, kamunun kendisidir. Yine en çok bilinen bir gerçek, afetlerden en fazla yoksullar ve yoksul ülkeler etkileniyor. Türkiye de şu anda yoksul bir ülke statüsüne girmiş durumdadır. Bunu biz Antakya, Hatay depreminde de gördük. Aradan geçen yıllara rağmen oradaki sorunlar ne yazık ki çözülüyor. Yine afetlerden özellikle depreme bağlı afetlerden en fazla kırılğan gruplar, dezavantajlı gruplar yoksullar, çocuklar, kadınlar, engelliler, göçmenler etkileniyor. Bu da bilmemiz gereken gerçeklerden bir tanesi.

Diğer bir gerçeğimiz ise olağan koşullarda yetersiz olan sağlık hizmetinin afet koşullarında size hizmet vermesi beklenemez. Şu anda hastalarımız poliklinik için randevu alamazken hastanede herhangi bir ultrason çekimi ya da ameliyat için aylar sonrasına gün verilirken afet görmüş bir sağlık sisteminden Türkiye’de, İstanbul’da bu hizmeti almak ne yazık ki mümkün olmayacaktır. Ve afetin sağlık hizmetindeki yaratacağı hasarlar kalıcıdır. Yıllarca bu hasarları gidermek, onarmak ise oldukça zordur.

Peki, burada yapılması gereken ne? Sağlık hizmeti kapsamında başarılı bir risk yönetimi ve hazırlık yapılmamış ise kriz anında ve sonrasında da iyileşme döneminde de bu iş sürdüremez. Başarılı olmanız mümkün değil. Bunun altını özellikle çiziyorum. Önümüzde bir dönem var. Deprem ne zaman olacağını bilmiyoruz. Ama bizim hızla kriz dönemini, kriz azaltmayı, ortadan kaldırmayı ve kalanlar için de bir hazırlık yapmamızı sağlayacak bu süreci iyi ve doğru kullanmak zorunda olduğumuzu söylemek istiyorum.

Burada da İstanbul Planlama Ajansı’nın (İPA) yaptığı bir çalışma var. İstanbul çok zengin bir kent gibi gözüksede Türkiye ile birlikte İstanbul da yoksullaşıyor ve bu yoksulluk çerçevesinde iki milyon, üç milyona yakın insan yoksulluk çerçevesinde şey almış. Buradaki Gini Katsayısı işte bine yaklaştıkça, geçen yıl 0,357 iken bu sene 0, 428’e doğru hızla bu yükseliyor. İPA’nın çalışması deprem sonrasında hangi sorunlarla karşı karşıya kalacağımız konusunda önemli bir çalışma.

Tekrar 1999 depremine geri dönersek, 2002 yılında Dünya Bankası tarafından sağlık kurumları ile ilgili bilimsel araştırma yaptırılmış. Araştırmalar da 26 devlet hastanesine bağlı 323 binanın yüzde 86’sının depreme dayanıklı olmadığı ve 279 binanın güçlendirilmesi gerektiği belirtilmiş. Tarihi olarak çok önemli 2002. Yani bundan yaklaşık 23 yıl önce böyle bir rapor ortaya konmuş. Bunun üzerine Türkiye’ye yardım akışı olmuş. Artık hepimizin de bildiği depreme hazırlık çalışmalarında kullanılmak için toplanan vergilerde var. Bu yardımın kullanılması açısından İstanbul Tıp, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Haseki Hastanesi, Taksim İlk Yardım Hastanesi, Şişli Etfal hastanelerinin acilen yenilenmesinin de önemli olduğunun altı çizilmiş. Ancak pratikte başka bir tablo karşımıza çıkıyor. İşte İSMEP denen bir proje var. İstanbul Valiliğin yürüttüğü bir proje. Bu projede 2006-2025 arasında 2,4 milyar avro fon geliyor.

Sonuçta hepimizin de çoğunu bildiğimiz Göztepe, Kartal, Cemil Taşcıoğlu, Ümraniye gibi büyük hastaneler yapılmış 74 tane de sağlık birimleri var. Ve 2023 depreminde de sıkça sorulan bu paralar nereye gitti sorusu 2011 yılında da sorulmuş. Deprem için toplanan toplam 44 milyar ve ilgili bakanın söylemine göre bu paralar yol, su, elektrik alanlarında kullanılmış. Şimdi gelecek olan bu paranın nereye kullanacağını takip etmemiz gerekiyor. Bunun hesabını sormamız gerekiyor. Çünkü devlet bu konuda doğruyu söylemiyor.

Gelelim Marmara-İstanbul depremine. Burada gördüğünüz grafiği İstanbul İl Sağlık Müdürlüğünün 2024 eylem planından aldım. AFET-RED Planı’na göre hazırlanmış. AFAD’ın bir bilgisayar programı var. Etkilenecek alan burası. Büyük ölçüde İstanbul ve Kocaeli, Bursa olarak da, Bursa’da da yeni bir fay ortaya çıktı.

İstanbul Eylem Planı 2024, tabii ki doğal olarak İstanbul'a özgü bir olmuş. Diğer illerin de kendine göre birtakım İRAP'ları var. Onlara da, İRAP raporlarına baktığımız zaman hepsinde şiddet olarak 9 ile 10 arasında bir şiddetin karşımıza çıkacağı ortada. İstanbul Eylem Planı'nda 7 ilin etkileneceği belirtilmiş. Ancak Marmara-İstanbul depremin yaklaşık 11 tane ili kapsayacağını biliyoruz.

Şimdi Şubat 23 depremi ile olası bir Marmara-İstanbul depremini karşılaştırdığımız zaman depremin büyüklüğü hemen hemen aynı. Şiddeti eylem planında 10 olarak geçiyor. Seviye 4 olarak ilan edildi. Fakat eylem planında şu anda İstanbul Sağlık Müdürlüğü'nün ya da AFAD'ın herhangi bir şekilde olası bir seviye tahmini yapılmamış durumda. Yani siz 7,5 şiddete de 10 diyorsanız buradan bir seviyeyi belirlemeniz gerekiyor. Toplam nüfus Şubat 23 depremlerinde 14 milyon civarında fakat biz 11 ili hesapladığımız zaman karşımıza 26 milyon gibi bir nüfus çıkıyor. Bu Şubat 23 depremlerinin yaklaşık iki misli bir nüfusa denk geliyor. Nüfus oranı yüzde 16 buradaki oran da yüzde 30. Zaten büyük ölçüde İstanbul'un zaten yüzde 18'i de yani o büyük ölçüde doğrudan etkilenecek. Yüz ölçümü hem kritik hem değil. Şu anlamda kritik; 108 bin kilometrekarelik bir alan etkilenirken Marmara Bölgesi'ndeki deprem 72 bin kilometrekarelik bir alanı etkileyecek. Ancak burada önemli bir durumu gözden kaçırmamak gerekiyor, dar bir alanda çok aşırı sayıda nüfus depremle karşı karşıya kalacak. Yaşamını kaybedenler çerçevesine baktığımız zaman da 53 bin civarında bir resmi kayıt var. Afet eylem planındaysa İstanbul'da, İstanbul için söylüyorum 36.973. Buradaki AFET-RED hesaplamalarına göre 36-37 bin insanın ölmesini bekliyorlar. Toplamda da diğer 7 ildeki insanlarla birlikte 41-42 bin insanın ölümü bekleniyor. Yaralı ise Şubat 23'te 107 bin. Burada da hafif ve ağır olmak üzere 213 bin yaralı bekleniyor. Bunlar dediğim gibi AFET-RED Planı üzerine İstanbul seviyesi hesabında karşımıza çıkacak olan olası rakamlar.

Depremin etkilediği yüz ölçümünün yanı sıra nüfusun sıklığı da çok önemli. İstanbul'da kentsel nüfus % 99.1. Hemen hemen bütün nüfusun tamamı kent nüfusu. Yine büyük şehirlerimizde kentsel nüfus Kocaeli %96, Tekirdağ %91, Bursa %97. Kentsel nüfusun yanı sıra kilometrekareye düşen insan sayısına baktığımız zaman da Türkiye ortalaması 11'ken İstanbul'da 3013 kişi düşüyor. Yani İstanbul'da deprem anında bir kilometrekarelik bir alanda 3013 kişi depremle karşı karşıya kalacak. Mutlaka göz önüne tutulması gereken bir durum.

Depremin yol açacağı yaralı ve ölümlerin yanı sıra ne tür bir hastalık yüküyle karşı karşıya kalacağımızı, kronik hastalıkları mutlaka değerlendirmek gerekiyor. Karşımıza hipertansiyon başta olmak üzere şeker, astım, depresyon gibi hastalıklar çıkıyor. Hastalıklarla ilgili Sağlık Müdürlüğü'nün ya da Sağlık Bakanlığının sayıları vermesi gerekiyor. Yani İstanbul'da şu kadar tansiyon hastası vardır, şu kadar şeker hastası vardır. Buna göre de önlem almamız gerekir. Eylem planlarında bunların da yer alması gerekiyor. Kritik hastalık hallerinden biri de Alzheimer hastalığı. Ne yaptığını bilmeyen bakıma muhtaç insanlarımız var. İstanbul bölgesinde yaklaşık sekiz yüz on bir bin tane Alzheimer hastalığı olan insanlarımız var. Bunları mutlaka bizim risk yönetimi çerçevesinde önlem almak çerçevesinde değerlendirip hesabımızı kitabımızı ona göre yapmamız gerekiyor.

Tabii depremlerde 15 yaş altı ve 15 yaş üstü gibi birtakım rakamlar var. Yaşlı kesimler, çocuklar var. Bunları da değerlendirmek gerekir. Ama burada diğer dikkatinizi çekmek istediğim şey de yürüyemeyenler. Yani merdiven inip çıkamayanlar, yaşlı kesimlerimiz var. Yani deprem anında normal yürüyen insan kendini kurtarıırken bu insanlarımız yürüyemeyecek, merdiven çıkamayacak, enkaz dışına ya da binasının dışına dahi çıkamayacak. Bir milyona yakın yürüme güclüğü çeken insanlarımız var. Yarım milyona yakın da evde bakım hizmeti olan insanlarımız var. Bunların hani dediğim gibi hep göz önünde tutulardan hesaplanması gerekiyor. Burada

Türkiye ortalaması üzerinden de hesap yapmak gerekiyor. 15 yaş üzerinde engellilik ve yaşlılıkla ilgili göstergelere baktığımızda yüzde 12'si engelli. Yani görme sorunu var, işitme sorunu var, yürüyemeyen, merdiven çıkamayan, öğrenme sorunu olan insanlar var. Bunlara göre bizim sağlık sistemimiz üzerinde hesaplamalar ve önlemler ortaya koymamız gerekiyor.

İstanbul sağlık hizmetine tekrar geri bakmaya çalıştığımız zaman, yani altyapı sisteminde nelerimiz var dediğimiz zaman İstanbul'da Sağlık Bakanlığının 53 tane sağlık kurumu varken, hastanesi varken, özel sağlık kuruluşlarının sayısı 162. Yani 3 katı. Kamunun yatak sayısı daha fazla ama hastane birimi açısından artık özel sağlık sektörü çok daha önde. Yoğun bakım yatağı sayısı ile ilgili çok fazla bilgi yok. Yani somut, birebir üniversitede ne kadar, özelde ne kadar var kapsamında veri yok. İstanbul'da 9 bin 600 civarında yoğun bakım yatağı olduğunu biliyoruz. Türkiye'de yoğun bakım yatakları sayısında yüzde 46, yüzde 49 ama özel ve üniversiteler artık devletten daha fazla yoğun bakım yatağına özellikle de yeni doğan yoğun bakım yatağına sahip. Burada bazı karşılaştırmalar, yani İstanbul'un sağlık altyapısı nedir diye baktığımız zaman 10 bin kişiye düşen yatak sayısı İstanbul'da 30, Türkiye ortalaması 30 diyelim. Yoğun bakım yatak sayısı İstanbul'da 9 bin, Türkiye'de 48 bin. 10 bin kişiye düşen ortalama sayısına baktığımız zaman 6 ile 5,7. 6 ama hani biraz daha İstanbul yüksek gibi duruyor. Aile hekimliği birimi düşen sayısına baktığımız zamanda da 3 aşağı 5 yukarı bunlar hemen birbirine yakın rakamlar. Ama acil sağlık hizmetinin göstergelerine baktığımız zaman Acil Yardım İstasyonu başına düşen nüfus Türkiye ortalaması 20 bin iken İstanbul'da bu 40 bin, 41 bine çıkıyor.

Acil yardım ambulans başına düşen nüfusa da baktığımız zaman Türkiye ortalaması 14 bin 450 iken İstanbul'da bu rakam yirmi altı bine çıkıyor. Yine acil yardım ambulans başına düşen vaka sayısına baktığımızda da 1.362 ile İstanbul çok daha fazla. Yani acil sağlık hizmeti çerçevesinde birtakım verileri değerlendirdiğimizde İstanbul ne yazık ki Türkiye ortalamasının da oldukça gerisinde kalıyor.

Biraz önce de bahsetmiştik. Yeni doğan yoğun bakım yatak sayısı Sağlık Bakanlığında 4.738 iken özelde bu rakam 7.248'e çıkıyor. Yoğun bakım yataklarının tüm yataklara oranına baktığımızda Sağlık Bakanlığı %14 iken öbürü %32'ye kadar özel sağlık sektörü bu alanda çok çok ön plana çıkmıştır. Ameliyatta Sağlık Bakanlığı yüzde kırk sekizde kalmış. Ameliyat masasında biraz daha farklı kalmış. Bunları şunun için söylüyorum. Öğleden sonra da özel sağlık sektöründen arkadaşlarımız gelecek. Ve artık İstanbul'da sağlık hizmeti büyük ölçüde, bazı alanlarda yüzde 60'a yakın özel sağlık sektörü tarafından veriliyor.

Türkiye'de 204 bin tane hekimin olduğunu söylüyoruz. Burada hekimler açısından değerlendirdiğimizde İstanbul bir tek bir uzman hekim açısından önde gözüküyor. Türkiye ortalaması 119 iken, burada 157 hekim ortaya çıkıyor. Ama pratisyen hekim sayısı az. Toplam diş hekimi, hemşire, ebe sayısı da burada İstanbul'da oldukça az. Yani ortalamanın altındadır. Cihaz sayıları açısından da burada özel sağlık sektörü büyük ölçüde öne geçmiş. Hemodiyaliz cihaz sayısına baktığımız zaman Sağlık Bakanlığı %37'de kalmış. Özel sağlık sektörü %56'da. Buradan şunu çıkartmaya çalışacağız. Yani İstanbul'da bir deprem olduğunda onlar da artık bunu kabul ediyorlar. Eylem planlarında; depreme karşı sağlık hizmetini bir şekilde özel sağlık sektörü gerçekleştirecek. Bu söylediklerimizi biraz daha somutlaştırabilirsek, yerleşim açısından özel sağlık sektörü şehrin merkezine doğru oturmuş.

Bakin bunlar yaklaşık yedi üzerinden, yedi, sekiz, on üzerinden hani daha doğrusu sayısı 10 olan şeylerin üzerinden almaya çalıştım. Ateşehir'de 10 tane hastane var 8'i özel sağlık kurumunda, Bahçelievler'de 9 tane var 8'i özel sağlık sektöründe, Bakırköy'de 9 tane var 6'sı, mesela Kadıköy çok kritik 14 tane hastane var 9'u özel sağlık sektöründe, 4'ü tıp fakültesi, Şişli'de çok az bir nüfusa sahip olmasına rağmen 14 tane sağlık kurumu var, hastane var, 12 tanesi özel sağlık

sektöründe. Bu da bize özel sağlık sektörünün şehir içinde ne kadar yerleştiği ile ilgili bilgiler veriyor. Burada dikkatinizi çekmek istediğim Esenyurt var. Yaklaşık 1 milyona yakın nüfusu var. Ne yazık ki 3 tane sağlık kurumu var. Bir tanesi tıp fakültesi, bir tanesi özel hastane, bir tanesi devlet hastanesi. Bir de hemen de şunu söyleyelim. Biliyorsunuz o bölgede ne oldu? 10 tane hastane kapandı.

Oradaki şu anda sağlık sistemi çöktü. Kapanan 11 hastane aynı zamanda İl Sağlık Müdürlüğünün eylem planında tanımlanmış hastanelerdi. Yani depremden sonra hizmet verecek hastaneler olarak tanımlanmıştı. Bakalım yeni programda nasıl bir şey çıkacak?

Bu söylediklerimizi toparlamaya çalışırsak İstanbul, Türkiye ortalamasına yakın. Bazı konularda ise ortalamanın altında yani çok zengin bir sağlık sistemine sahip değil. Özel hastane sayısı kamu hastanelerinden fazladır. Ancak yatak sayıları azdır. Şehir merkezinde kamu hastaneleri yapılmaz iken birçok eski hastane yıkıma uğramış ya da kapasitesinin altında çalışamaz hale gelmiştir. Çapa, Cerrahpaşa. Bu duruma karşı özel hastane şehir merkezinde sayısal olarak önemli bir artış göstermiştir. Uzman hekim açısından İstanbul bir farklılık gösterse bile pratisyen hekim, ebe, hemşire sayısı düşüktür. Yoğun bakım yatağına sahip olmasına rağmen özel sektörün denetimindedir.

Birde hastanelerin dışa bağımlılıkları çok çok önemlidir. Yani biliyorsunuz hastaneler ancak birkaç günlük kendi olanaklarını kullanabiliyorlar yani idare edebiliyorlar. Onun dışında mümkün merteye dışa bağımlı olarak elektrik, su, teknolojik olarak dışa bağımlılar. Bu durumda yıkıma bağlı nelerle karşı karşıya kalacağımızı tahmin edebilmek oldukça zordur.

Sağlık eylem 2024 planında İstanbul sınırları içerisinde bulunan toplam 252 yataklı sağlık tesisinin 214'ünün yönetmelik koşullarını sağladı. 1142 aile sağlığı merkezinden 598'inin deprem yönetmeliği uygulanarak inşa edildiği varsayıldığı belirtilmiş. 36 adet yataklı sağlık tesisi ve 544 adet aile sağlığı Merkezinin durumları hakkında yeterli bilgi verilmemiştir. Şimdi 2007 deprem yönetmeliğine göre bir değerlendirme yapıyor. Yaklaşık yüzde 80'inin bu yönetmeliğe uygun olduğunu söylüyor. Yaklaşık yüzde 16, yüzde 20'lik de sağlık kurumlarının bu yönetmeliğe uygun olmadığını söylüyor. Açıkça bunların yıkılabileceğini ima ediyor. Aile sağlığı merkezlerinin 540 tanesinin durumları hakkında da özellikle hastaneler çerçevesinde ne olduklarını biliniyor.

Şubat 2023 depremlerinde ne yaşadık? Mehmet de biraz bahsetti. İşte hastaneler yıkıldı. Gerek hastalar ve gerek sağlık çalışanları yaşamını kaybetti. Biraz önce Hatay Eğitim Araştırma Hastanesi'nin durumu, özel hastaneler yıkıldı. Defne Hastanesi artık tamamen yıkıldı. Depremde yaşamak istemediklerimiz bu çerçevede öne çıkıyor. Burası İzmir Bayraklı Şehir Hastanesi deprem güçlendirme çalışmaları. Geçenlerde açıldı. Bakın yeni biten bir hastanede kolon güçlendirmesi yapılıyor. Düşünebiliyor musunuz? Yani yıllarca açılması geciktirildi ve en son işte kabul edilebilmesi için de bazı güçlendirmeler yapılıyor. Bu da Ayazağa'da. Seyrantepe'deki hastane uzun yıllardır biliyorsunuz açılmadı. Mecliste soru önergeleri verildi. Zemin kayması olduğu söyleniyor. Şimdi bu hastanenin konumunu az çok biliyorsunuz. Stadın yanında. Bu hastanede kayma olduğu zaman hastane kullanılamaz hale geldiğinde ne olacak. Kim ne diyecek? Nasıl hesap verecek? Geçmiş olsun demekten başka da herhangi bir şeyimiz yok. Bunun yanı sıra eski Şişli Etfal Hastanesi ne yazık ki yıllardan beri atıl duruyor. Yıkılacak diye söyleniyor. Ama orada da başka hesapların olduğunu biliyoruz.

Bu da havaalanındaki acil durum hastanesi. Geçenlerde çok ilginç hani su basmalarını gösteremedim ama bir sıcak su borusu patladı ve sonuçta bir bebek yaşamını kaybetti. Bunlar pandemi dönemindeki hastaneler yani bunlar depremle ilgili afet durumunda sağlık hizmeti ile ilgili alt yapıya sahip değiller. Şimdi orasını hem üniversite kullanıyor hem başka hastane kendi içinde

farklı yapılanmalar var. Çok karışık durumlarla karşı karşıyayız. Marmara-İstanbul depreminde hastanelerle ilgili en azından yapısal sorunlar yaşamak istemiyoruz.

Sağlık kurumlarının iş sağlığı, güvenliği, hizmet yönetmeliği, iş yerinde acil durumlar hakkında yönetmelik, HAP gibi yönetmeliklerle ilgili durumları var. Bunlarla ilgili önümüzdeki süreçte ne olacak onu da bilemiyoruz. Bunu belki forum kısmında tartışmaya açmak gerekiyor. Biliyorsunuz eskiden olası kast yoktu. Herkes artık binasının durumunu biliyor ya da bilmek zorunda. Sağlık kurumunun güvenli olmadığını bile bile hala orada hasta muayene ediyorsa, insan çalıştırıyorsa ve hasta yatırıyor olumsuz bir durum karşısında sorumluların mutlaka artık olası kast ile yargılanmaları gerekli.

Burada ilginç bir haber var,” Hukuki Sorumluluklardan Korkmayın Çünkü Ödüllendiriliyorsunuz”. Biraz önceki görülen o hastanenin (Hatay Eğitim Araştırma Hastanesi) yıkımı ve yaşanan onca olumsuzluklardan sonra Hatay EAH başhekimi şu anda Hatay’ın İl Sağlık Müdürü oldu. O kadar saçma bir durum. Yani burada herhangi bir ceza almanız söz konusu değil.

Evet, sonuna geldim. İstanbul’da sağlık kurumu olmak; arsalarına el konanlar Bakırköy Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi. Ne oldu şimdi orası? Çoğumuz biliyoruz. Kitapta bunların hepsini detaylı olarak yazdık. Orası bir AVM oldu. Bakırköy’ün merkezindeki bir hastane yıkıldı, alışveriş merkezi oldu. Başakşehir’in oralarda yapılan bir yere de tabelası asıldı. Arsalarına el konulmaya çalışılanlar var. Biraz önce de bahsettim. Şişli Etfal Hastanesi. Hala herhangi bir güçlendirme, yerinde yapım durumu yok. Yıllar önce orada o hastanenin bir özel sağlık sektörüne devri konusunda verilen bazı sözler var. Sermaye süreci takip ediyor ve fırsat kolluyor. Marmara-İstanbul depreminde bina yıkılınca arsa kolayca el değiştirecek.

Yıkılanlar hastaneler var. Kağıthane Devlet Hastanesi 2015 yılında yapılmıştı galiba. Daha önceki Büyükşehir Belediyesi’nin desteğiyle yapılan bir hastaneydi. Haseki Eğitim Araştırma, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Kardiyoloji Enstitüsü bunlar artık yok. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi inşaat halinde şu anda iki yılda bitecek demişlerdi ama ne zaman biteceğini Allah bilir.

Yapımı duranlar var; İstanbul Tıp Fakültesi Hasdal yerleşkesi. 2007’de başlayan bir İstanbul Tıp Fakültesi’nin yer değişimi ya da yerinde yapılanması süreci var. Hasdal yerleşkesinin depremin arkasından hemen yapımı durdu. Yani İstanbul’da hastaneye ihtiyaç varken inşaat durdu, 2023’te bitmesi gereken inşaat şu anda durmuş vaziyette, bir çivi dahi çakılmıyor.

Tahliye edilenler var; Süreyyapaşa Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi EAH. Kaderine terk edilenler; Bakırköy, ondan sonra Ruh Sinir Hastalıkları Hastanesi. Yanlış yere yapılacak olanlar, yapılanlar; Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Sancaktepe Şehir Hastanesi Projesi. Daha önceki bu şehir hastanesi yapma projesi çerçevesinde araştırmalar yapılıyor. Bu araştırmayı yapan insanlar iki yeri öneriyor. Avrupa yakasında Güngören ilçesini. Eğer böyle bir kapsamlı şehir hastanesi yapacaksanız Güngören’e yapın. İkincisi de Anadolu’da yapacaksanız Ataşehir’e yapın. Ama bir tanesini şehrin en dışına Başakşehir’e (Çam-Sakura Şehir Hastanesi) yapıldı. Geçen gün gittim. Ben İstanbul’u bilirim ama ben bile navigasyonla zor buldum. İçine girmek ve otoparkta yer bulmak oldukça zor. Öbürü de şu anda Sancaktepe’de çok arkalarda bir tarafa yapılacak. Ataşehir’e ne yapıldı? Finans merkezi yapıldı.

Tabela değiştirenler var; Yeşilköy Prof. Murat Dilmener Acil Durum Hastanesi bir baktık ki Cerrahpaşa Tıp Fakültesi oldu. Bir de peşkeş çekilmeye çalışanlar var; Heybeliada Sanatoryumu. Yani sağlık kurumları şu anda Diyanet İşlerine, yani hastaneyi doğrudan veremediler. Çünkü sivil toplum örgütleri karşı çıktı. Onun önünde bir arsa vardı bir de plaj vardı. Orayı şu anda Sağlık Müdürlüğü Diyanet’e tahsis etti. Süreci izleyeceğiz.

Evet, sonuç olarak İstanbul için afet risk yönetimi kapsamında en kısa sürede yapılması gerekenlerin yapılmaması, hazırlıkların tamamlanmaması durumunda İstanbul'un metropol bir şehir olmasına bağlı olarak tüm sorunlar bugüne dek yaşanmış olan depremlerde ortaya çıkan sorunlardan çok daha ağır seyredecek ve çözümü de aynı şekilde zor olacak, süreç de uzayacaktır. Ülkenin içinde bulunduğu ekonomik koşullar bu sürecin uzamasına daha çok neden olacaktır. Olağan koşullarda dahi yetersiz olan sağlık hizmetinin afet durumunda acil sağlık hizmetini ve kriz sonrasında diğer sağlık hizmetini karşılaması beklenemez. Bunu baştan da söylemiştik. Destek illerden gelecek olan gerekli sağlık hizmeti personel başta olmak üzere yetersiz kalacak. Ayrıca yardımın gecikmesine ve koordinasyonsuzluğa bağlı olarak ölüm sayısı artacak, yaralı ve hastaların durumları daha da kötüleşecektir. İl dışı yaralı hasta transferi ölüm sayısının artmasına neden olacaktır. Sağlık Bakanlığı yanlış hatırlamıyorsam 55 bin yaralı transfer ettik diyorlar. Bununla övünmeye çalışıyorlar. Yani siz il dışına transfer yapıyorsanız, o zaman sizin sağlık yapınız yok, çökmüş demektir. Bu utanılacak bir şeydir.

İstanbul eylem planında (2024) kriz yönetimi açısından 10 tane sağlık kurumu tespit ettiler. Bunların en önemlisi Çam-Sakura Şehir hastanesi. Çam-Sakura'da yaklaşık 4-5 yıldan beri depremle ilgili tüm çalışanları kapsayan herhangi bir tatbikat yapılmıyor. Çalışma ya da yangın tatbikatı yapılmıyor. Geçenlerde bir tatbikat yapıldı. Zannedersen Trabzon'dan gelindi. Sağlık Müdürlüğü ve Bakanlık da vardı. İki saat süren bir tatbikattı. Ve o da hemen üst kademede bitti.

Mevcut durumdaki sağlık hizmetinin yalnız İstanbul'la sınırlı olmaması İstanbul'un böyle bir özelliği var. Birçok alanlarda dışa dönük sağlık hizmetini de sunmasına engel olacaktır. Büyük ölçüde aksaklık çıkacaktır. Yani Türkiye'deki sağlık sistemi büyük ölçüde darbe görecektir. Çünkü Anadolu'dan ve diğer illerden buraya gelen hastalarımız vardı. Takipte olan hastalarımız vardı. Ayrıca tabii ki bu işin bir de ticari olaraktan sağlık turizmi meselesi var. Onlar da büyük ölçüde olumsuz etkilenecek.

Son söyleyeceğimiz sağlık hizmetinde yaşanacak tüm bu olumsuzluklardan yoksullar ve dezavantajlı gruplar zarar görecektir diye sözümü bitirmek istiyorum. Teşekkür ediyorum.

Prof. Dr. Raşit Tükel

Hasan Oğan'a teşekkür ediyoruz bu güzel sunumu için. Konuşma için ben Dişhekimi Cenap Koşu'yu davet etmek istiyorum. Deprem Sonrası Verilecek Ağız ve Diş Sağlığı Hizmetleri Geçmişten Geleceğe... İstanbul Dişhekimleri Odası üyesi.

Deprem Sonrası Verilecek Ağız-Dış Sağlığı Geçmişten Geleceğe

Dışhekimî Cenap Koşu

İstanbul Dışhekimleri Odası

Herkes iyi pazarlar öncelikle. Hasan Hocama çok teşekkür ederim. Sayesinde iyi bir ekip oldu aslında diğer odalarla beraber. Şimdi aslında ben geçmişten geleceğe dış hekimliği hizmetleri derken biraz geçmişten geleceğe deprem konuşmak istedim. Ailem Adapazarı'nda, biz Saray Bosna göçmeni bir ailenin çocuklarıyız. 42 yılında annem, anneannem hamileyken anneme deprem oluyor ve bayağı böyle bir sallanıyorlar. İlk depremle tanışmamız öyle. Daha sonra 67 yılında annem abime hamileyken tekrar deprem oldu Adapazarı'nda. Aynı şekilde zar zor kaçıyorlar. 99'da benim muayenehanem yıkıldı Adapazarı'nda, depremde. Birçok arkadaşımızı kaybettik. En son Antakya'ya çok üzüldük. Deprem hayatımızda, aile boyunca bizi takip eden bir şey. Adapazarı'nda ilköğretimimi tamamladım. Sürekli avizeler sallanırdı lisedeyken falan. Hep öyle bir deprem vardı ama daha sonra tabii 99 ve 2023 çok acı geldi. O yüzden geçmişten geleceğe derken biraz kendi hikayemden de bahsettim. O yüzden deprem biraz mesleğim dışında, ilgilendiğim bir konu aslında.

Kendimi tanıtayım; Dış Hekimi Cenap Koşu. Ben İstanbul Dışhekimleri Odası Denetleme Kurulu Başkanı'yım. Aynı zamanda Afet ve Deprem Komisyonu'nun sorumlusuyum. 99 depreminde aslında ilk herhalde örgütlü olarak orada başladı. Ben o dönemde Sakarya Dış Hekimler Odası'nın saymanıydım. Maalesef o dönemde oda başkanımız Aziz Kubilay Demir'i ve 8 arkadaşımızı kaybettik depremde. Ne yapacağımı çok bilmezken işte stadyumda böyle bir afet birimi kuruldu ve gerçekten tabip odaları, eczacı odaları aktı Adapazarı'na ve tabii ki Gölcük Değirmendere'ye de. 3 ay orada hizmet verdik ve ilk herhalde bilinçli çalışma orada başladı. Daha sonra ben Türk Dışhekimleri Birliği Merkez Yönetimi Kurulu üyesi oldum. O dönemde 2006-2008 döneminde de afet ve deprem komisyonumuz vardı ama çok inaktifti. Onu aktif hale geçirdik ve şu anda hem ciddi bir bütçemiz, biz çok büyük birlik ve oda değiliz maddi anlamda ama elimizdeki imkanların çoğunu aktarıyoruz.

İstanbul Dışhekimleri Odası olarak da şunları yapmaya başladık; ben uygun görüldüm deprem komisyonu başkanlığına veya sorumluluğuna. İlk etapta 25 kişilik bir komisyonumuz var. Bu dönemde Mahalle Adet Gönüllüleri (MAG) ile beraber bir çalışma başlattık. Hatta ilk online çalışmamız bitti. 3 saatten 6 gün yaptık. En sonunda bir tane pratik çalışma da olacak. Bu şekilde oda üyelerimizin deprem bilincini arttırmayı, hatta gerekirse ilk yardım gönüllüsü olması konusunda birtakım eğitimler veriyoruz. Yaptığımız bunlar var. Onun haricinde ne anlatabilirim başka? Mesela Antakya depreminde daha da organizedydik diye düşünüyorum. Şöyle bir operasyon yaptık. Bir kere inanılmaz bir gönüllü desteği geldi. Herkes gitmek istedi bölgeye. Genelde Antakya'da, Samandağ, Defne, Merkez ve İskenderun olarak dört bölgeye ayırdık. İskenderun'da İstanbul Büyükşehir Belediyesi'nin kampüsünü kullandık. Oradaki bölgeyi kullandık. Yine ben

devlette de görev yaptım. Orada da İstanbul Büyükşehir Belediyesi'nin yine bir merkez, bütün su deposu vesaire, yemeğin depolandığı bir bölge vardı. Orada biz kendi imkanlarımızla konteynerlerde çalışmaya başladık.

Yine İtalyan Hastanesi'nin yan tarafında bir bölge var. Orada kurduk. Bir de Samandağ'da Eskişehir Büyükşehir Belediyesi'nin katkılarıyla bir poliklinik kurduk. Böylece dört çarpı dört 16 hekim her hafta Antakya'ya gittik ta ki Haziran'a kadar, Şubat'tan. Ve orada ağız, diş sağlığı hizmetleri vermeye başladık. Tabii aslında insanlar can derdindeyken ağız, diş sağlığı hizmetleri biraz daha ikinci planda gibi kalıyor ama orada gerçekten çok işe yaradık. Çünkü pedodontist arkadaşlarımız çocuklara baktılar. Biz işte benim branşım diş cerrahisi orada burada ne yapıyorsak işte bütün flap ameliyatlarını, çene kırıkları vesaireye kadar bir sürü şeye baktık. Arkadaşlarımıza teşekkür etmek lazım. Yani kendi kliniklerinden endodontist arkadaşlarımız Apex Locator'larını, cihazlarını yanına taşıyıp orada çok birinci sınıf bir ağız içi sağlık hizmeti verdik. O yüzden de hakikaten çok gurur duyuyorum. Geçen hafta toplantıda burada Bursa Tabip Odası'ndan bir meslektaş gıyabımızda teşekkür etmişti. Çok fazla insanlar memnun kaldı, dedi. Gerçekten Antakya'da o anlamda böyle içimiz huzurlu bir şekilde döndük.

Bundan sonra şimdi İstanbul depremi için ne yapılabilir? Tabii bu şöyle aslında. Genel olarak baktığımızda iki tip yapı var. Bir tanesi Allah göstermesin, inşallah olmasın ülke batacak, bağimsızlığımızı kaybedeceğiz deyip kulağının üstüne yatan bir grup var. Bir de gerçekten burada pazar günü kafasını çalıştırıp ne yapılabilir diye insanlar var. Biz de bu insanlar diye ben de gurur duyuyorum buradaki insanlarla. Pazar kahvaltı yapmak yerine burada kafa yoruyoruz. Aslında gerçekçi olmak lazım. Geçen toplantıda bahsedilmişti % 8,5'i binaların tamamen yıkılacak veya oturulamaz hale gelecek diye. Bir %91,5 ayakta kalacak bakarsınız. Yine vefat sayıları tabii ki hani bir sayısı bile çok önemlidir ama yani şunu demek istiyorum bir anda şehir batmayacak yani mutlaka akılcı bir şekilde planlarsak ve biz tabii hekimler, sağlık çalışanları daha da böyle sorumlu konularda daha soğuk kanlı olduğu için bize bu konuda çok fazla gerçekten görev düşüyor. Çok şey yapacağımızı düşünüyorum.

O yüzden ben bugün herhangi bir görsel, rakamsal bir şey hazırlamadım. Genel bir tablo çizmek için. En son yönetim kurulumuzda bahsettim. Dedim böyle bir toplantı için ne dersiniz ne yaparız diye. Orada Ali Yüksel Çalışkan bir arkadaşımız yönetim kurulu üyesi şöyle yaptı; daha önce yapılan bir çalışma var mı bilmiyorum ama mesela şehrin kuzey tarafında tabip odası, diş hekimleri odası, eczacılar odası birleşip bir küçük bir konteyner kampüs kurmak yani malzeme ulaşımına, insanların toplanacağı noktanın belirlenmesi yönünde, yani gerekli olan malzemeler orada depolanabilir vesaire gibi. Belki böyle bir şey düşünülebilir.

Bilemiyorum böyle bir düşünceniz var mıydı daha önce ama bunu sunabilirim. Şunu söyleyebilirim biz özetle çok fazla vaktinizi almadan şunu söyle bitireyim. Dişhekimleri odası bu konunun çok içindeyiz, çok sıcakız. Hem yönetim kurulu hem oda olarak her türlü katkı yapmaya hazırız. Teşekkür ederim bu kadar söyleyeceklerim.

SORU-CEVAP

Dr. Serdar Epözdemir

Teşekkürler. Mehmet Hocamı bilimsel ve akademik çalışmalarından tanıyorum. Çok da beğeniyorum. Kendisine hem Hatay hem de Adıyaman özelinde fakat oradaki depremle ilgili iyimser olacağımız bir şeyi gözlediniz mi Mehmet Hocam?

Prof. Dr. Mehmet Zencir

Şöyle söyleyebiliriz. İyimserlik en azından TTB açısından, sağlık emekçileri açısından, sendika açısından yapabileceklerimizi toplumla birlikte yapabildik bence. Onun için dönüştürücü işlevimiz olduğunu düşünüyorum. Hem Hatay’da hem Adıyaman’da gücümüz oldukça iyiydi. Onun için de İstanbul’da umutlu olmak gerek. 99 depremlerinden gelen TTB’nin birikimi Hatay-Adıyaman’da biraz daha da genişlemiş oldu. Yani o mevcut birikimi bir üst düzeye çıkartma için bir emek harcandı. Bir ikincisi bizden bağımsız, Hatay’da toplumsal hareket çok güçlü. O da zaten birlikte çalışmayı motive eden bir şey. Yani onu söyleyebiliriz. Bu anlamda kentin ayakta durmasına katkımız oldu. Yani bunun ciddi olduğunu düşünüyorum. Yani birçok şeyi ayakta durması noktasında katkısı olduğunu söylemek isterim. Ağırılıkta burada hep sağlık hizmetleri üzerine konuştuk ama sağlığı etkileyen birçok faktörlerden en önemlisi yalnız olmama hali. Unutulma hali çok olumsuz etkiliyor depremzedeyi. O anlamda bizler bence o kentin umudunun diri tutulmasına da çok direkt katkı sağladığımızı söylemek isterim.

Buradan şeye bağlarsam İstanbul’la ilgili Hasan Abi’nin sunduğu zaten İstanbul Eylem Planı diye bir plan var. Bir şekilde biz o planı yok sayamayız ama bir şekilde o planda olanlar ve olmayanlar diye bir hazırlık yapılmasında fayda var. Bize çıkartılan ders ne olur? Eğer bu hükümet devam ederse yine bizim öngördüğümüz tüm olumsuzluklar devam edecek demek. Biz istesek de istemesek de birinci ilke olan kamusal olanaklarla yapmanın dışında iş yapmak zorunda kalacağız. Buna yönelik bir hazırlık yapmamız gerekir. Mevcut anlayış değişmediği için bugün buraya karşımıza gelmediler. Ağustostan beri Hasan Abi’nin zorladığını biliyorum. Sağlık Bakanlığı buraya gelmiyorsa, olduktan sonra yine bizi görmeyecek. Görmemesine rağmen bir iş yapmamız gerek. Burada ikili düşünmek zorundayız diye düşünüyorum. Akademide de tartışmayı açmaya bunu düşünüyoruz. Bir tanesi, zaten TTB aktivisti olan, doğrudan bakanlığın görevlendirdiği birçok arkadaşımız zaten deprem bölgesindeydi. Biz örgüt olarak temasımızı nasıl sürdüreceğiz? Örneğin geçen sempozyumda burada konuşma yapan Serkan Hoca acil sorumlusu olarak Maraş’ta bulunmuş.

Biz bağlantımızı nasıl kuracağız gibi bir buraya bir hazırlık yapmamız gerek zaten gerek görevlendirme gerek gönüllü olarak bakanlıktan birlikte faaliyet yürüten arkadaşlarımızla nasıl bir entegrasyon sağlayacağız. Bir de onun dışında kalan doğrudan gönüllü havuzumuzla yaptığımız bir şekilde kamunun eksik bıraktığı özellikle periferde kesinlikle eksik bırakmıyor. Birinci basamağı kesinlikle eksik bırakmıyor. Bunu gördük zaten. Buralarda birinci basamak kendine gelene kadar, kamu kendine gelene kadar yapacaklarımızı düşünmek zorundayız. Geçmişte de yapmışız, şimdi de yapmışız, sonra da yapacağız. Buna yönelik bir hazırlık aslında gerekiyor. Bu

ikili, ikisini birlikte götürme, mümkün olduğu kadar da kamu kendine geldiğinde geri çekilme. Yapacağımız iş bu gibi geliyor.

Bir şeyi de eklemek isterim, onu söylerim diye not almıştım. Yıkılmanın ötesinde bir şeyden daha zarar gördük. Enerjiydi, elektrik kesintileri. Onu mutlaka not almamız gerekiyor. Maraş'la elektrik kesintisine bağlı birçok hasta kaybettik. Yoğun bakım hastalarını kaybettik. Bina yıkılmamıştı, her şey sağlamdı ama elektrik kesilmişti. Aynı şey muhtemel bu oksijen transferi için Adıyaman'da gördük. Bu tip yıkılmasa da tıbbi olanakların kullanılmamasına bağlı tıbbi donanımdaki gerek enerji gerekse de oradaki bir arıza nedeniyle olacak şeylere yönelik de bir hazırlığımızın da olmasını da eklememiz gerek. Yani yıkılma dışında bu da etkili diye onu söylemiş olayım.

Dr. Serdar Epözdemir

Hasan Hocam'a da bir sorum var. Şimdi Marmara-İstanbul depremi olarak belirttik ama sunuda ağırlıklı olarak İstanbul'daki hastanelerin durumu. Şimdi biz elimizde şöyle bir veri var mı? Bu on bir ilde depreme dayanıklılıkla ilgili elimizde bir bilgi var mı? Hastanelerin durumuyla ilgili. Sizde böyle bir veri var mı?

Dr. Hasan Oğan

Ne yazık ki yok. Biz hani İstanbul'da çalıştık bunları. Gördük, bildik, takip ettik, ortaya çıkarttık. Çalışma grubumuzun şu özelliği var; diğer illerle de bu işleri birlikte yürütme çerçevesinde geçenlerde bir Trakya bölgesinde toplantı yaptık. O illerden bunu isteyeceğiz. Yani istedik, konuştuk, onlar da tamam dediler ama bu süreç yavaş ilerleyen bir süreç. Bunu hızlandırmamız gerekiyor. Bu çerçevede de işte Bursa, ne bileyim Kocaeli, Tekirdağ özellikle. Bu açıdan hepsini birlikte ortaya koymak gerekir. Ama dediğim gibi böyle bir veri yok.

Dr. Cumhur Demir

İstanbul Tabip Odası'na bu toplantı için çok teşekkür ediyorum. Şimdi belki eczacı odasındaki eczacı arkadaş gelse durum hakkında belki daha fazla bilgi verebilirdi. Bence bu depremde bizi en bekleyen risk kurtulup hastaneye getirilen hastalara takacak serum bulmakta büyük zorluk çekeceğimizi düşünüyorum. Çünkü hastanelerin bu konuda herhangi bir yedek serum depolama şansları yok çünkü alımlarda belli bir kritere yetişeceği, fazla stoklu çalışmamaları, fazla maliyet olmamasını şey yapıyorlar. Kaldı ki bir rezerv olmadığında bir yerden bir yere aktarmak İstanbul gibi bütün yolların devre dışı kalacağı bir şekilde. Ya da diğer illerden büyük çaplı serum stoklarının getirilmesi zor olacağından bunun bir an önce düşünüp şey yapılması lazım. Ben hastanemden şöyle biliyorum, ben tıbbi onkologum. Onkolojik kliniğini çalıştırıyorum, kemo-terapi salonunu çalıştırıyorum ve hastanede serum yoksa dışarı yazmak durumundayız. Fakat artık eczanelerde de serum bulunmuyor. Depolama sıkıntıları nedeniyle böyle olduğunda daha fazla artış ortaya çıktığında bunu telafi edecek bir yerin depolamaların olması lazım. Onun da olmadığını düşünüyorum. Bunu da aslında düşünmek lazım. Hastaneleri yapmış olmak, sağlık çalışanını koymuş olmak bir şey değil. Koluna takacak serumu bulamazsak bütün yapılan boşa gidecek demektir. Teşekkürler.

Dr. Hasan Oğan

Şöyle, Mehmet daha iyi bilir ama eczacılar odaları ve Türk Eczacılar Birliği bu konuda büyük bir çaba sarf etti. En hızlı bir şekilde Hatay bölgesinde, Adıyaman bölgesinde oldular. Orada ihtiyaç gereksinimlerini büyük ölçüde karşıladılar. O konuda da İstanbul Eczacılar Odası açısından söyleyeyim, İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü ile birtakım ilişkileri var. İlaç tedarikini bir şekilde ana depolara sağlamaya çalışacaklar. Bunu da özveriyle yaptılar. Ama buradaki olay, önemli bir sorun şu; SGK'nın bu konuda herhangi bir sorumluluk almaması, kendine yol çizmemesi. Çünkü buradaki sarf edilecek malzemenin, kendisinin, SGK'nın karşılaması gerekir. Şubat 2023 depreminde buradaki bütün karşılamalar özel eczacılığa, arkadaşlarımızın destekleriyle, kişisel fedakarlıklarla oldu. Bu konuda mutlaka SGK'nın serum başta olmak üzere çünkü bir sürü tıbbi araç gereç de lazım olacak. Onların mutlaka SGK ve Sağlık Bakanlığı çerçevesinde hazır halde, yeterli miktarda bulundurulması gerekiyor.

Dr. Şahin Özdemir

Dikkatle izledim. Deprem olduğu anda sağlık hizmetlerini birkaç basamak halinde ancak çözebiliriz diye düşünüyorum. Birincisi ilk arama kurtarma süreci içinde insanların panik halinde olduğu anda özellikle arama kurtarma için gelenlerin de büyük bir sağlık hizmetine ihtiyaçları olduğunu ben yaşadım. İslahiye'ye gitmiştim hemen depremin ertesi günü. Kış günü olduğu için bayağı ciddi sorunlarla karşılaştık. Onların nasıl arama kurtarma yapabileceklerine dair de bir çözüm geliştirmek gerekiyor. Bu bir. İkincisi, sözünü ettiğiniz ilaç tedariki ciddi bir sorun. İslahiye'de bulunduğumda oraya Mersin Eczacılar Odası'ndan ciddi bir ilaç desteği gelmişti. Ve tümünü kendi olanaklarıyla, kendi paralarıyla göndermişlerdi. Bu ciddi bir sorun özel eczaneler açısından bunu yaşadılar geçen dönemde ama İstanbul'da yaşanacak bir depremde bunu Anadolu'daki tüm eczanelerin İstanbul'a ilaç gönderebiliyor olması pek mümkün gözüküyor. Olayın bir başka yanı bu. Sağlık açısından da baktığımız zaman sağlık çalışanları açısından hepsi Hatay'da ben bunu ciddi bir şekilde gördüm. Sağlık çalışanları da şehri terk etmişti çocuklarıyla birlikte ayrılmışlardı şehirden. Orada yardım edebilecek kimse yoktu. İstanbul depremi olunca büyük bir ihtimalle İstanbul'daki hekimler de sağlık çalışanları da kendi çocuklarını ve ailelerini kurtarmak için öncelikli olarak başka bir yere gidecekler. Ciddi bir boşluk oluşacaktır. Belki bu anlamda çevre illerden nasıl bir organizasyon yapılması gerektiği konusunda bu bir. İkincisi yine çevre illerde belki uzmanlaşmış birtakım başka hastane birimlerinin oluşturulması. Örneğin Tekirdağ'a onkoloji, Bursa'ya da işte çocuk ve benzeri gibisinden neyse. Birtakım organizasyonların yapılması gerekir. Ve üzülerken bir şey söyleyeyim. Yani bu ikinci çalışmamız burada. Daha önce Baro'daki çalışmaya katılmıştım. İstanbul Sağlık Müdürlüğünden kimsenin katılmıyor olması bir problemdir. Yani bunu bir şekilde çözmek gerektiğini de düşünüyorum. Bu konuda çalışmaları olduğunu da gönderdiğiniz raporlardan biliyorum. Bu konudaki hazırlıkların da üst üste konması gerekiyor. Yeni yapılan hastanelerin yapısı elbette tartışmalı. Hasan Başkan'ın söylediği, zor buldum dediği, Çam Sakura uzun süre propaganda olarak da kullanıldı. Hastane bitti, yolu yapılmadı deniyor. Ben de şöyle düşünüyorum, yolu olmayan yere hastane yapmışsın kardeşim. Diye bir soru da var. Yani durumu tespiti yapıyorum burada. Çam Sakura deprem olduğunda çevresi tümüyle kendisi sağlam kalsa bile oraya insanların ulaşabilmesi başlı başına bir sorun. Tek şeritli bir yerden geçerek gidebilecekler. Bildiğim için söylüyorum. Böyle bir problemimiz de var. İnsanların oraya ulaşması da apayrı bir sorundur diye de düşünüyorum. Onun dışında elbette ki enerji problemi çok ciddi bir sorun. İlaçların tedariki apayrı bir sorun. Fakat birtakım şeyleri güncelliğin içinde, sürecin içinde değerlendirmekte yarar var diye de düşünüyorum. Teşekkür ederim.

Dr. Muhsin Öznaneci

Dişhekimi hocamıza şöyle bir sorum olacak, siz 6 Şubat 2023 ve sonrasında yaptığınız dönemdeki hasta kayıtlarını bir yerde sakladınız mı, Türk Diş Hekimleri Birliği olarak ve o sakladığınız kayıtları sonra analiz edip bir yayın yaptınız mı, akademik bir şeye çevirdiniz mi, sonrasında bir şey oturtuldu mu, yani elimizde nasıl bir senaryo oldu, ne yaptınız, neye en çok ihtiyaç oldu, o tip bir analiz ve öyle bir raporunuz var mı?

Dişhekimi Cenap Koşu

Teşekkürler soru için. Var, yani sorunun cevabı evet. Orada biz dört ayrı bölümde tabii Antakya özelinde söyleyeceğim yani diğer illerde Maraş'ta, Adıyaman'da, Malatya'da oralar biraz zaten nispeten görece az hasar gördüğü için daha fazla bir insan gücü vardı. Antakya çok kötüydü gerçekten. Ayağa kaldırmak için Haziran'a kadar falan baya bir hizmet verdik. Şöyle söyleyeyim, o kayıtlar var Türk Dişhekimleri Birliği'nde şu anda. Onunla ilgili kaç hasta bakıldı dediğiniz gibi öncelikler vs. Açıkçası TDB'de bir çalışma yapılıyor mu bilmiyorum. Ama notumu aldım, bu konuyla ilgili bir çalışma olduğunu biliyorum. Onu mutlaka araştırırız ama kayıtlar tutuldu çok net onu da biliyorum. Kayıtlar Ankara'da şu anda TDB'ye geldi. Bir de şunu söylemek lazım. Çocuklar bence çok önemli orada. Çünkü çocukların çok fazla ihtiyacı oluyor. O yüzden mesela bir de bir pedodonti uzmanlığı vardı, onunla ilgili bir çalışma grubumuz var.

Yani öyle bir aktif durumu olduğu zaman bir pedodontist grubu direkt olarak hizmet vermek üzere bölgeye gidecek. Şu anda öyle yapılanmalarımız var ama önce hocamın söylediği gibi tabii İstanbul göreceğimiz çok farklı bir senaryo olacak. Yani şu anda teorik olarak bazı şeyleri oturtmaya çalışıyoruz ama dediği gibi işte herkes belki kendi ailesini tabii ki önce kendisini ve yakınlarını kurtarmaya çalışacak ama burada dediğim gibi tatbikat çok önemli. Ben mesela konuşmamda söyleyecektim ama kısa kestiğim için uzatmadım. Kobe'de ve San Francisco'da iki tane eğitime katıldım. Depremden sonra nasıl yapılıyor bu işler diye ve San Francisco'daki deprem simülasyonlarında iki üç kere yaptıktan sonra yaklaşık iki ay sonra Bodrum'da o 6.6 deprem vardı ona şahit oldum ve gerçekten çok daha rahat anlaşıyor. Burada çok tekrar yapmak lazım, çok fazla bu senaryoyu yaşamak lazım, gündemde tutmak lazım. Ne kadar fazla antrenman yaparsanız maçı kazanırsınız ya biraz öyledir genelde çok antrenman yapmak lazım. Bu arada tabii çok hafif geçti bence, İstanbul Sağlık Müdürü'nü kınamak lazım burada olmadıkları için. Teşekkür ederim.

Dr. Muzaffer Eskiocak

Ben de teşekkür ediyorum bu toplantı için. İstanbul'daki çalışmalara ilk defa katılıyorum. Merak ettiğim için soracağım. İlk risk azaltma planları muhtemelen ilçeler bazında var. Bir kısmını Hasan Hocam sundu. Risk azaltma planları ve afet müdahale planlarını ilçe bazında görebilmek mümkün mü bir ikincisi akademik odalar Böyle bir çalışmanın içinde mi? Olaydan önce ne kadar hazırlıklı olunabilirse o kadar iyi olacak bağlamında söylüyorum bunu. O risk azaltma planlarının ne kadar gerçekleştiğine dair bir AFAD yöneticisine deprem bölgesinde sorunun yanıtı şu oldu; Bir kısmını yaptık. Risk azaltma ve müdahaleyle ilgili planladıklarımızı işte üçte iki oranında yaptık dendi. Öyle olunca da AFAD'ın bir miktar işinin ne kadar ehli olduğuna dair bir değerlendirme ve onlarla birlikte çalışmanın yolunu bulmak gerekir. Ama öncelikle risk azaltma planlarının artı müdahale planlarının hayat için uygunluğu İstanbul için uygunluğu, gerçekleştirebilirliği akademik odalar tarafından gözden geçirilsin, mümkün olursa yapabilirsek şayet

üniversitedeki ilgili branşlar bunları test konuları yapsınlar, araştırma konuları yapsınlar ve bunları toplumsallaştırıp baskı yaktırmak gerekiyor. Şimdiye kadar hepimizin beraber gördüğü şey hayat çok umurlarında değil. Yıkım ve yapımla ilgili o yeniden inşa diye Mehmet arkadaşımın hocamın söylediği dil kullanılıyor. Hani ölenler yan hasar gibi de düşünülebilir.

Bir diğer şey de dikkati çekmek istediğim nokta deprem sonrası beklediğimiz şeyler. Bir kısmı gerçekleşti. Hani TÜİK bile yayınladı. Bir kısmının ölçüsünü, ölçümünü yapamadık. Mesela bebek ölümleri deprem bölgesinde iki kat arttı. Bunu bekliyordum. Depremden sonra beklenen yaşam süresi kısaldı. Bunu kanıtlayamadık. O verilere ulaşmak ve işlemekle ilgili sorunlardan dolayı. Hayatı yeniden kurgulamakla ilgili, recovery ile ilgili sorun için de yeterince çalışmadık. Yani deprem sonrası sağlığın belirleyicileri, yaşam hakkı, çalışma hakkıyla ilgili, eğitim hakkıyla ilgili öğeleri yeterince çalışmadık gibi geliyor bana. Bu konuda hem şu anda mevcut durum için çalışmak hem de hazırlıklı olmak gerekiyor diye düşünüyorum. Teşekkür ederim.

Prof. Dr. Mehmet Zencir

Öncelikle teşekkür ederiz. İlk şeyle ilgili söylüyorum, eczacılık ilaç meselesiyle ilgili. En azından bizim TTB, SES, Deprem Koordinasyon Merkezlerinin yaşadığı en büyük sorun, gereksiz gönderilen ilaçları ayrıştırma sorunu oldu. Onun için ilaç işi biraz daha hassas. Eczacılar Birliği de bu konuda oldukça yetkin. Biraz orada biraz gönülümüz rahat olması gerekir diye düşünüyorum. Biz belki TTB olarak kendimize gelen çok fazla farklı kaynaklardan bağışlar oluyor. Bizim mesela erken raporlarımıza da not düştük. İki tane şeyin özellikle altını çizdik. Bir tanesi eczacı kalfalarına çok ihtiyacımız var. Yani bizim koordinasyon merkezine görevlendirme yaparken. İkincisi deprem bölgesindeki koşullar itibarıyla motosiklet, araçtan daha çok işimize yarayacağı ile ilgili iki tespitimiz var. Onları bir yere koyduk. Haberleşmede telsiz, elimizde telsiz olmamasına kaynaklı sıkıntılar yaşadık. Yani bunlar bizim sahada elde ettiğimiz bilgilerin bir anlamda şöyle geçirilmesi şeklinde oldu.

Diş hekimleri açısından hala çoğu muayeneye yönelik özelde çalışan bir meslek grubu olduğu için birçok muayene kapalı Antakya'da. Yeni raporumuza da koyduk dişhekimleri odasının başkanıyla görüşmüştük. Dişhekimliği eğitimlerinde de bir sıkıntı var. Öğretim üyelerinin büyük bir kısmı oranın yaşam koşullarının sertliği nedeniyle ayrılmış. Tıp eğitimi de diş hekimliği eğitimi de çok olumsuz etkileniyor. Hala konteyner ASM'ler gibi konteyner diş hekimliği hizmetlerinin devam ettiğini mutlaka bence not etmemiz gerek. Şu anda iyileşme dönemindeyiz, ikinci yıldayız. Yani biraz bunların uzun soluklu devam ettiğiyle ilgili şey. Muzaffer Abi'nin söylediği bebek ölümleri ağırlıklı burada sağlık hizmetlerinde zaten iki kurumu göstermeye çalıştım. Bir tanesi hastaneler, bir tanesi de ASM'ler. Aile sağlığı merkezlerinin mesela İstanbul ne diyelim sosyalleştirme döneminden bu yana birinci basamağın en zayıf olan illerden bir tanesi. Bence bu en büyük gerçeğimiz yani İstanbul hiçbir zaman birinci basamağın iyi olmadığı bir yerdi. Bir şekilde tıp merkezleriyle özellikle sahanın, periferin tutulduğu illerden bir tanesiyiz. Planlamada mutlaka dikkate alınması gerekir diye düşünüyorum. Onu söyleyebilirim. Sağlığın belirleyenleri noktasında akademi olarak bir şeyler yapmaya çalıştık. Son raporumuzda ayrıntılı barınma ile ilgili tartışma var. Raporumuzu incellerseniz onu göreceksiniz. Artı eğitim, eğitimi koyduk, güvenliği koyduk. Bunlar çok önemli başlıklar. Ekonomiyle ilgili çok veri bulamıyoruz. Ekonomi bizi zorlayan alanlardan bir tanesi. Bunlarla ilgili şuna ihtiyacımız var gibi duruyor. Herkes iyi kötü Türkiye'de yaşıyor. Niceliksel, bizim anladığımız anlamda istatistiksel veri Türkiye'de artık sağlıklı bulmak mümkün değil. Ya biz araştırma yapıp bulacağız ya da sosyal bilimler gerçeğiyle niteliksel veri toplayacağız. Yani biz sosyal bilimlerin veri toplama tekniğini biraz şey yapmamız gerekir, öne çıkartmamız gerekir gibi duruyor. İşte belirli olgu üzerinden, olgular üzerinden,

derinlemesine görüşmelerden, odak grup görüşmelerinden gibi niteliksel araştırma yöntemleri bizim için şu anda yapılabilirliği daha yüksek.

En çok gelen soru, bu konuyla ilgili veri var mı? Yani şu anda akademi veri veremiyorsa, bakanlıklar veremiyorsa, TÜİK veremiyorsa, burada ısrardan vazgeçmemiz gerek. Ya gidip bulacağız, işte malnütrisyon bizim için kıymetliydi, yaptık. Şöyle diyeyim, Adıyaman malnütrisyon çalışmasında işte 400'e yakın çocuğu izledik sahada doğrudan bilimsel araştırma yöntemleriyle hem niceliksel hem niteliksel hem de gözleme dair üç yöntemin üçünü kullandığımız bir şey. 14,4 bodurluk sapladık. Herkes 14,4'ü kullandı. Ama biz 14,4'ü nereye bağladığımıza dayanan onlarca sayfa yazdık. Bu neden kaynaklanır? Nasıl müdahale edilir? Bu konuşulmadı yani. Yani veriyi biz eğer konuşmayacaksak, veriyi niye toplayacağız ki? 14,4 demek için mi toplayacağız yani? Yoksa, yani şunu için toplamıştık, bence onun açılmasında fayda var. Biz demiştik ki, malnütrisyon toplumsal bir sağlık göstergesi. Toplumsal sağlık göstergesi dediğimiz göstergeler sadece sağlığı göstermez, toplumsal eşitlikleri de toplumsal yaşam sorunlarını da gösterir demiştik. Bu veriyi sadece bodurluk diye bakmayın demiştik ama biz kendi ekibimizi bile ikna edemedik. O bile yetersiz beslenme, protein eksikliği diye dar anlamda tıbbileşmiş olarak baktı. Yani veriyi sadece bulmak bize yetmeyecek. İşte bebek ölümlerini Muzaffer Abi şeyi iki kat fazla olduğunu gösterdi. Sadece burada değil, tüm Türkiye'de de arttığını ancak deprem bölgesinde iki kat daha arttığını tartıştık. Bebek ölümü de toplumsal sağlık göstergesi. Türkiye'nin krizde olduğunu gösterir. Toplumsal eşsizlikleri gösterir. Bunu tartışmamız gerek. Ama biz en çok iki kat arttığını konuşuyoruz. Veriyi niye topluyoruz? Veri hangi amaçla uygun toplandıysa bunu konuşmamız gerek. Burada ben en azından tıptaki arkadaşlar, akademinin veriyle ilgili bu beklentilerinin amaca uygun olmadığını düşünüyorum. Amaç başkaysa biz ona göre birçok şey söyleyebiliriz. Değişik teknikleri de kullanabiliriz. Biraz daha şey yapmamız gerek. Aynı şey kamu için de geçerli. Bu mevcut hükümetin kamu anlayışı farklıdır. İstedikimiz kadar biz ne dersek diyelim, başka bir şey yapıyor. Şöyle söyleyelim, daha yeni Dünya Bankası'nın söylediği perspektifte düşünürsek; 6. Ayda aile hekimleri Antep'te toplandı. Tüm deprem bölgesinin aile hekimleri. Dediler ki en az 2 yıl olmak üzere şunlar uygulanması gerek. Bölge tabanlı hizmete geçilmesi gerek. Bayağı oldukça bizim hepimizin içi rahatlıkla altına imza atacağımız bir metin yayınladılar. Ama bu şey değil. Bakanlık bunu ciddiye almadı ki. Aynen devam etti bakanlık. Hatta eziyet yönetmeni dediğimiz yönetmenliği çıkarttı. Aynı şey hastaneler için de geçerli. Hastaneleri burada konuştuk ama hastanelerde şu anda performans geçerli. Deprem bölgesindeki hastanelerde. Şimdi performans orada, yani bir şekilde tıbbi olanaklar noktasında siz hala bir ücretlendirmeyi bile değiştirmedığınız şeyden, kendi ekonomik programından vazgeçmeyen bir hükümetle karşı karşıyayız. Bir bilgi daha vereyim, raporda ona da yer verdik bu son ikinci ay raporunda. Şu anda deprem bölgesinde Antakya hala sosyoekonomik gelişmişlik bölgesi olarak eski yerinde duruyor. Deprem öncesi yerinde duruyor. Yani bir şey yok, sosyoekonomik göstergesi değişmemiş yani. O zaman ne oluyor? Tayin yaptırılmıyorsunuz. Tayinlerle ilgili şeyler, alınan teşvikler, özendirme payları tümü sağlıkta olmuyor ama güvenliğe yapmışlar. Güvenlik sosyoekonomik gelişmişlik indeksi 6. bölge kabul edilmiş, biz 2. bölgeyiz. Böyle bir karşımızda kamu olduğunu da unutmamamız gerek. Bu kamuyu dönüştürme anlamlı politik şeye de kafa yormamız gerek. Ona katkı sağlayacak pratikleri de inşa etmemiz gerekiyor. Yürüme hattımız olması gerekir diye biraz cevaplamak isterim.

Gerçekten bu verinin en çok beslediği sosyal alanı daha çok açmaya çalışıyoruz. Ama bu sosyal alanı açma ile ilgili bir kamuoyu yaratamıyoruz. Belki buna ihtiyacımız var. İşte orada belki Raşit Abi şey yapabilir, Afet Akademisi politika savunuculuk diye bir komisyon kurdu. Ya biz bu işi niye yaptık, ikinci yıl raporunu neden çıkarttık, hedefimiz neydi diye. Çok ayrıntılı bir barınma analizi yaptık arkadaşlar. Yani şöyle diyelim, TMMOB dediğimiz yapının tüm bileşen-

leriyle iki çalışma yaptık. İçerisinde sosyal bilimciler de vardı. Hem Hatay'da hem Adıyaman'da masaya yatırıldığı şey yani. İnsanlar yani şeyle ilgili deprem bölgesiyle ilgili o barınma gerçeği işte barınma sosyal belirleyenler arasında sayılan en büyük belirleyen gibi gözüküyor. Onunla ilgili mutsuz insanlar yani. Yani şu andaki yeni hızlı yapılmış konutlardan memnun değil halk yani. Bununla ilgili rakamlarımız da var, şeyimiz de var, analizlerimiz de var. Yani bir şekilde ne diyelim bu işlerin neden yaptığımızı bir sorgulamamız gerek. Onu İstanbul'a bağlayıp bitireyim.

İstanbul açısından da aynı şeyler yaşayacağız. İstanbul depremi yaşandığında da bir şekilde biz kamu şunları şunları yapmalı diyeceğiz. Bu kamu onları onları yapmayacak. Çok net yani. Ve biz istesek de istemesek de bizle birlikte olan toplumsal kesimlerle İstanbul'un birçok yerinde bir sağlıkla ilgili merkezler kurup buralara müdahil olacağız. Bundan kaçma ihtimalimiz yok. Bunu öngören bir hazırlık yapmamıza bence fayda olur diye bağlamış olayım.

Dişhekimisi Cenap Koşu

Arkadaşımız bir soru sormuştu. Onun detaylı cevabını aldım. Sorunuzun cevabını aldım. Şu anda mesajlaştım. Kayıtlarla ilgili sormuştunuz. Dönemin TDB Başkanı Tark İşben ile mesajlaştım. Dediği şudur; kayıtları topladık. Sağlık Bakanlığı bu kayıtları bizden aldılar. O yüzden de herhangi bir üzerinde akademik çalışma yapılamadı. Bilgi vermek için söyledim. Bir de isterse-niz hocama bir şey söylemek isterim bu dişhekimisi muayenehaneleriyle ilgili. Tabii ki bizim aslında %12 kamu, %88 özel üyemiz var. Şimdi şöyle bir şey, dönemin TDB'sinde yani 1999 Adapazarı depreminde şöyle bir model uygulanmış. Celal Korkut Yıldırım da yanlış mı hatırlamıyorsa TDB Başkanı. Alman Diş Hekimliği Birliği ile bir protokol imzalamıştık. Adapazarı'nda 27 tane muayenehanesi yıkılan hekim vardı. Bir tanesi de bendim. Oradan, Alman Diş Hekimliği Birliği'nden 27 tane ünite getirildi. Hatta belki biraz da illegal olarak sokuldu. Çünkü normalde Kızılay el koyuyordu o dönemde. O aletler bir şekilde oradaki diş hekimlerine dağıtıldı ve prefabrik olarak veya konteynerlerde muayenehane hizmetlerine başladılar. Şu anki oda başkanınız Nebil Seyfettin, çok sevdiğimiz bir abimiz, Hatay oda başkanı. Şu andaki TDB yönetimin içinde biz yokuz İstanbul olarak. O yüzden onlara belki örnek olarak söylemek lazım. Bu model yapılabilir. Çünkü normalde bizim oradaki dediği gibi hocamın gerçekten zor durumları var. Ben de ara bölgeye gidiyorum. Bu tabii normalde halkın, halk sağlığı açısından belki bir ikinci hatta üçüncü önceliği olabilir ama tabii bizim sonuçta üyelerimize de bir sorumluluğumuz var. Bence o konuda model bu ama şu anki TDB yönetimine buradan da çağrıda bulunayım. Meslektaşlarımızı birtakım hizmetler sağlasınlar. Teşekkür ederim.

Dr. Güray Kılıç

Öncelikle tüm katılımcılara çok teşekkür ediyorum. Gerçekten çok etkili ve yararlı bir toplantı oluyor. Mehmet Hocam benim söyleyeceklerimi son konuşmasının son kısmında söyledi. Maalesef başımıza gelen en büyük felaket deprem kadar bu türden afetlerde zaten hazırlıklı olmak adına maalesef kötü yönetim. Yani anlayışınız ve temel yaklaşımınız olumsuz ve kötüyse bu işlerle baş etmek çok kolay değil. Sonuç olarak konuşmacılar gayet iyi ifade etti. Bu türden büyük kötülükler doğal olarak kamu eliyle yürütülmek durumunda. Zaten başka türlü mümkün değil. Hem olanaklar, işin büyüklüğü vs. Bizler de odalarda, akademik odalarda faaliyet gösteren üyeler olarak da zaten bu görevi o kamusal alan içerisinde yerine getiriyoruz zaten. Ama bizim görevimiz bu alana dışarıdan bir bakış, kamusal faaliyeti yürüten yöneticiler ya da siyasal karar vericilere müdahale etme meselesidir.

Şimdi ben bu girişten sonra şunu söylemek isterim. Niye başladı bu işler diye? 2023 depremi sonrası biz şöyle bir şeyle karşılaştık. Hasan Abi de gayet iyi bilir. Bir hafta sonra birden İstanbul'da ayrı bir deprem oldu. Ya ne oldu falan? Birden hastanelerden haberler gelmeye başladı. Hastaneler kapatılıyor. İşte Cerrahpaşa birden taşınıyor. Sadı Konuk bir yere gidiyor. Taksim başka bir yere gidiyor. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Müdürlüğü apar topar bir dizi değişiklik yapıyor. Çalışanlar anlayamadı. Samatya'ya, oraya, buraya. Plansız, programsız bir şey. Niye böyle oldu? Yani deprem işte bölgede Hatay, Antep, Maraş'ta oldu. İstanbul'da 1999 yılında bölgede deprem olmuştu ve onun sonrasında sağlık alanına ilişkin bir dizi düzenleme yapılması gerekiyordu. Niye böyle oldu birdenbire? Depremden bir hafta sonra. Sonra anlaşıldı ki özellikle mesela Cerrahpaşa özelı için arkadaşlarımız sordu. Hastanelerin depreme bir planı var mı? Nedir? Yeniden yapılanma vesaire nedir diye üzerinden geçmiş kaç yıl geçmiş. O kadar yıl sonra birden hatırlanmış ki mesela Cerrahpaşa'da zaten 2000'li yılların başında analizler yapıldı. O zaman gerçekten yoğun biçimde yine bir dışarıdan projelerle hastaneler denetlendi. Karotlar alındı, sağlamlık, dayanıklılık vesaire. Çoğunun da raporları hazır muhtemelen. Ve bakıldı ki Cerrahpaşa'daki o binaların çoğunun yıkılması gerekiyormuş zaten. Dekanlık bunu gizliyor ve bir şey yapmıyor. En kötüsü bu zaten. Birçok hastane için de bu geçerli. Bu bilgiler erişime açık değil. Muhtemelen bilenler biliyor. Sanki bir çaresizlik içerisinde hiçbir şey yapılamazmış bekliyor. Çok somut örneği 99 depremi sonrası ülkenin içine girdiği kriz ona ilişkin depreme dönük çıkartılan yasal düzenlemeler, vergiler, özel tüketim vergileri vesaire işte onların nereye harcadığı konusu konuşmacılar ifade ettiler. Şimdi böyle bir anlayışla depreme hazırlanıyoruz. Ve biz bu çıkış noktamız da bu oldu. Bu etkinlikleri düzenleme ya bu işler böyle olmaz. İstanbul zaten yani bekleniyor çok somut bir şey bu. En önemli unsurlardan biri birçok şeyin yanı sıra sağlık ve sağlık kurumları, kamu kurumları özellikle bunların mutlaka güçlendirilmesi, yeniden yapılandırılması gerekiyor. Ve buna ilişkin maalesef işte burada Sağlık Müdürlüğü yok. Yani bu tuhaf, bu hakikaten kötü, kötücül bir yönetim anlayışı bizim en büyük sorumlumuz. Politik yaklaşım daha doğrusu. Onun için Mehmet gayet iyi ifade etti. Temel hedef, bu anlayışın bir şekilde bizi yönetmesine engel olmak. Ya da onların kafa yapılarını değiştirmek olmak. Yani olursa olur Allah'tan. Ne yapalım, yapacak bir şey yok. Sonra bakarız, yaparız. Oradan da belki bir şey elde ederiz meselesi. Bitiriyorum. Ama sonuç olarak gerçekten bu olayda yaklaşımda tabii ki biz üzerimize düşeni yapacağız, durumu tespit edeceğiz, kamuoyuyla paylaşacağız. Ama esas olarak bunu bir kader gibi belirleyen, bu türden afetlerden de bir fırsat olarak görüp, yeri sermaye birikim araçları olarak kullanmak isteyen anlayıştan kurtulmak. Temel yaklaşım bu olmalı.

İkram Doğan

Mehmet Hoca'nın söylediği yerden ben de bir iki katkı sunmak istiyorum. Bu tartışmalar hep olurken sanki bana daha çok akut dönem üzerinden projeksiyon yapıyoruz gibi geliyor. Haklı olarak tabip odası tıbbi boyutu üzerinden daha çok hareket ediyor ama mesela ilk günden itibaren aslında sahada olan birçok grup oluyor, birçok meslek örgütü oluyor. Ruh Sağlığı Meslek Örgütü bunların başında geliyor belki. Ama bu tıbbi bakış açısından biraz sanki kurtulmamız mı gerekiyor? Mesela tabip odasının hazırladığı raporlar çok kıymetliydi. Bizim de iki tanesine katkımız olmuştu küçük çaplı. Ama açıklamakla kalınıyor. Hala Türkiye'nin en saygın örgütü TTB. O yüzden burada bunu söylemek istiyorum. Diğer meslek örgütlerine de meslek örgütlerinin yaptığı çalışmalar üzerinden de belki projeksiyonlar yapmak ve bunları sunup savunuculuğunu da yapmak bence daha kıymetli olacak gibi geliyor.

Sosyal hizmet uzmanları olarak biz ilk günden itibaren bölgeye gittik ve hala bölgedeyiz. Belki biliyorsunuzdur, SHUDER kendi çalışması da var. Aynı zamanda, toplum merkezi. Yani

sorunları ortaya koyup, sorunların çözümüne dair bir şey üretip, onların savunuculuğunu da yapmak gerekiyor. Mesela Hasan Hocam söyledi, kırılğan gruplar deniyor, dezavantajlı gruplar deniyor da özel ihtiyaç grupları ne dersek diyelim sorunu tespit ediyoruz ama bunlara dair yapılan çalışmalar büyük oranda Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı üzerinden yürüyor. Ama bizim onlarla bir temasımız yok. Onlarla teması belki meslek örgütleri üzerinden kurmakta fayda var. Yani SHUDER bunların önemli birleşenlerinden biri belki. Bu çalışmada da başından beri varız. Ben şeye dikkat çekmek istiyorum. Mesela İstanbul depreminden bahsediyoruz. AKOM gibi bir kurum var. AKOM örgütlemesinde hiçbir sosyal hizmet uzmanı yok. Güç olarak Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği'nin çok ciddi bir gücü yok belki. Yani niceliksel olarak da küçük bir örgüt. 24 şubesi var. Tabip odası belki bu tip meslek örgütlerinin yapması gereken çalışmaları multidisipliner bir bakış açısıyla projelendirirken de ya da raporlaştırırken de sunması, bu perspektifi değiştirecek diye düşünüyorum ben de. Bu tıbbi bakış açısını da biraz genişletmekte fayda var bence. Çok teşekkür ediyorum tekrar.

Ahmet Yurtbakan

İnşaat mühendisiyim. Adıyaman bölgesinde İnşaat Mühendisleri Odası kanalıyla gönüllü olarak çalıştım. İki tane şey söylemek isterim. Birincisi İstanbul'da deprem, olası deprem anında bizim yaşayacağımız en büyük konulardan birisi bence bu ambulansların yol, lojistik kısmı olacak. Yani ambulanslarla ilgili bu yol planlaması acaba böyle bir plan var mı? Bunun paralelinde İstanbul'da tsunami riski de var. Ama bence bir gemi hastanesi böyle bir konu iç gündeme geldi mi acaba? Yani bence yollarda problemler olacağını düşünülerek acaba böyle bir düşünce var mı? Yani bir sahra gemi hastanesi gibi. Son sözüm de şu, Adıyaman'da bizim karşımıza gelen en büyük konulardan birisi toz konusuydu. Tozla çok karşılaştık. Bir de ortopedi, şahit olduğum konulardan birisiydi. Ortopedik ihtiyaçlar konusuydu.

Ben böyle birkaç madde halinde sıralamış olayım sözlerimi.

Filiz Gökçe

İnşaat mühendisleri odası, iş güvenliği komisyon başkanıyım. Sağ olsun üyemiz abimiz de gelmiş. Öncelikle herkese sevgi ve saygılarımı iletiyorum. O konu çok önemli. Yani mutlaka bir hastanenin olması lazım. Deniz hastanesinin. İkincisi de şimdi biz depremde şunu gördük sayın hocalarım. Sadece hastanelerin ayakta kalması yetmiyor. İlaça da ulaşmamız lazım. Dolayısıyla siz eczacılara ruhsat verirken ya da onlar yer açarken ya da doktorlar yer açarken binaların kontrolünü yaptırıyor musunuz? Yani bir iskân var mı? Yangın tertibatı var mı? Bakın bunlar çok önemli. Basit şey ama çok önemli. Siz o belgeyi alın gerisi belediyeye aittir. Bunları istiyor musunuz? Ben bunları sormak istiyorum. Çünkü çok kıymetli bunlar. Yani eczanelerin açık olması, eczaya ulaşım, o protezlere ulaşım bunlar önemli. Onların da ayakta durması lazım. Biz Hatay depreminde bunların hepsinin yıkıldığını gördük. Çok teşekkür ediyorum. Sağ olun.

Kim. Müh. Taha Selçelik

Kimya mühendisi ve arama kurtarma gönüllüsüyüm aynı zamanda. Teşekkür ediyorum sağlıkla ilgili olarak verdiğiniz bilgilere. Ama öncelikle şunu da hatırlatmak istiyorum. Daha öncesinde AFAD'la ilgili bazı konuları AFAD'a aktarmanızda fayda var. Oraya gittiğimizde hiçbir aşılama yapılmadan gittik. Ben döndükten sonra kendi imkanlarımla bir şekilde tetanos aşısı

uygulamaya başladım kendime. Ama bu tür aşların hangilerinin olacağını özellikle paylaşmanızı rica ediyorum sizden. Mehmet Hocamın söylediği bir şeye katılıyorum. Motosiklet, evet orada çok kullanılıyor doğrudur. İkinci telsiz. Telsiz konusunda bir uyarıda bulunmak istiyorum. Telsiz enkazın altında çekmiyor. Dışarıda ise çok faydalı. Motosiklette de bir uyarım var. Güvenlik açısından sıkıntı olabiliyor. Tek başına motosiklet orada. Bölgede bulundunuz benim şu anda uzmanlık olarak eğitim aldığım konu hazmat ve enkaz güvenliği. Enkaza girmeden önce bazen hastane enkazları oluyor. Bölgede bulduğunuz hastanelerde x-ray veya benzeri ışınım yayan cihazlarda belli bir doz tespiti yapıldı mı? Teşekkür ediyorum.

Dr. Hasan Oğan

İstanbul Büyükşehir Belediyesi'nden konuşumuz var. Deniz hastanesiyle ilgili açıklamalarda bulunacak. Veriyle ilgili ne yazık ki kamu kurumları veri paylaşmıyor. En büyük sorunumuz o. Ortak bir ilişki içerisine de girmek istemiyor. Ama bunları bilerekten biz bu süreci bir şekilde yürütmek zorundayız. Çalışma grubu olarak mümkün mertebe temas edebileceğimiz en geniş bu alandaki kurumsal ve kişisel olarak ilişkileri sürdürmeye çalışıyoruz. Yani etkinlik çerçevesinde onlara da yer vermeye çalışıyoruz. Bu toplantılarda da bir şekilde bu devam edecek. Bunun dışında, süreci biz de yeni yeni örüyoruz. Yaklaşık bizim de henüz şu anda çok altyapıyla ilgili gelişmiş bir yapımız yok. Buradaki imkanlarla bunları geliştirmeye çalışacağız. Herhalde önümüzdeki yıllarda biraz daha etkin bir çalışma grubu haline geleceğiz diye ben sözü kısaca bitireyim.

Prof. Dr. Mehmet Zencir

Son soru bence kıymetli, enkaz güvenliği meselesi. Ne yazık ki neredeyse birinci ay raporumuzdan sonra yaptığımız tüm açıklamalarda enkaza yönelik özgün bir enkaz kaldırma işlemi yapılması gerektiği, envanter çalışması tutulması gerektiği, işte hastane, sanayi gibi yerlerde enkazın çok farklı, tehlikeli olduğunu söylememize karşın enkaz kaldırma işlemi çok hızlı yapıldı. Hiçbir envanter çıkartılmadı. Tek çıkartılan şey ihaleyle enkazları, molozları kuyumcu ihalesi çıktığını biliyorum. Altın ihalesi çıktığını biliyorum. Onun içerisinde altın aramaya izin verdiler. Ne kadar altın çıkarsa. Yine şeyden demirleri enkaz kaldıran şirketlere demirleri verdiler ama sağlık bilgisi olan hiçbir şeyi ciddiye almadılar ve aynı enkazları şu anda bizim onaylanmadığımız yerlere döktüler. Bir şekilde vadileri doldurdular. Ve onun kalıcı etkisi nasıl olacak izleyip değerlendirmemiz gerekecek. Muhtemelen 20-25 yıl sonra işte bulaşı olmayan hastalık salgınları diye son raporumuzda yani artık bu olacak yani artık olmayacak deme şansımız yok, onu söylemek isterim.

Adıyaman'da çalışanlar şunu bilir, Van'da da çalıştıkları için daha önceki Van deneyimlerinde yani. Eğer Adıyaman'da biz çalıştığımızda Diyarbakır Belediyesi kayyumda olmasaydı çok iş yapardık. Nitekim Hatay'da İstanbul Belediyesi'nin katkısını biliyoruz. Bence bu da kıymetli. Bunu unutmayalım. Belediyenin özellikle sağlık hizmetleriyle en azından TTB ve SES için söyleyebilirim, bizim yapabileceklerimizi çok rahatlattıklarını söyleyebiliriz. Samandağ ve Hatay için. Mesela Adıyaman'da hiç öyle bir şansımız olmadı. Belediye Başkanı, bir önceki tabip odası başkanı olsa daha diplomatik bazı şeyler yaptık ama, ne derlerdi, aklımızdakini birlikte yapabilmek. Burada sağlık adana değil de sağlığı etkileyecek şeylerde belediyenin rolleri çok fazla. Bence o anlamda İstanbul Belediyesi'nin öğlenden sonra geldiğinde bu tartışmayı güçlendirmesi çok kıymetli. Yani bu belediye işini özel gündeme almak gerekir diye düşünüyorum. Bir son da İkrâm'ın söylediği yani gerçekten kıymetli, afetin erken dönemi önlenabilir ölümler açısından çok dramatik olduğu için burayı mecburen konuşmak zorundayız. İkinci sempozyumda

arama kurtarma ile ilgili zaten arkadaşlarımız, acilci arkadaşlarımız ayrıntılı girdiği için oralara girmedik. Ancak depremin birinci haftasından sonra artık toplumsallaşmış bir sorundan bahsediyoruz. İkinci yılda artan şeyler var. Yani şu anda en çok kimler şu anda toplumun sorunlarıyla karşı karşıya geliyor dediğimizde daha çok sosyal hizmet çalışanları şu anda. Şu anda deprem bölgesinde işte madde bağımlılığından tutalım işte en fazla gözüken, erken yaşa kayan intiharlar, işte tükenme, evlerde şiddet, akran şiddeti, kadına yönelik şiddet, artı kadınları unutmamak gerek, artan bakım yükü ve kadın cinayetlerine kadar giden o klasik toplumsal sorunların daha katmerleşmiş halini sosyal hizmette çalışan arkadaşlar görüyorlar. Ve buralarla ilgili yine kamu ile ilgili yine söylemek zorundayız. Altı çizilsin diye söylüyoruz. Yani sosyal hizmetler alanından arkadaşlarımız rapora bölümler yazdı. Huzur evinin olmaması, sığınma evinin olmaması, çocuklar için koruyucu mekanların olmaması gibi mevcut sorunlara karşı yine kamu sessiz, içine gömülü bir şekilde karşımıza çıktı. O anlamda her branşın katkısı sağlık açısından kıymetlidir diye tamamlamış olayım. Teşekkür ederim.

Prof. Dr. Raşit Tükel

Evet, teşekkürler. Böylece bu bölümü tamamlamış olduk. Öğleden sonraki bölümde de aslında bugün bu aşamada konuştuğumuz birçok şeyi tartışmaya devam edeceğiz. Belki bazı sorulara yanıtlar da bulmaya çalışacağız.



Sempozyumda yer alan tüm sunumları
görmek için QR Kodu telefonunuza okutun
ya da aşağıdaki linki ziyaret edin.



<https://deprem.istabip.org.tr/sempozyum-3/>

PANEL

MARMARA- İSTANBUL

DEPREMİ VE SAĞLIK HİZMETİ

II

Oturum Başkanı

Prof. Dr. Osman Küçükosmanoğlu

İstanbul Tabip Odası

Marmara – İstanbul Depremi ve Yerel Yönetimler

Uzm. Dr. M. Hakan Yılmaztürk

İBB Sağlık ve Hıfzıssıhha Şb. Md.

Depremi Hatay'daki Özel Sağlık Sektörüne Etkileri

Fazıl Altınay

Hatay Özel Sağlık Kuruluşları Derneği

Marmara – İstanbul depremi ve Özel Hastaneler

Kemal Kaplan

Özel Hastaneler ve Sağlık Kuruluşları Derneği (OHSAD)

Deprem Komitesi Başkanı

Oturum başkanı: Dr. Hasan Oğan

Bu sempozyumun temel amaçlarından bir tanesi de sağlık hizmeti yapısında yer alan farklı kurumları bir araya getirmek, onların bu konudaki yaklaşımlarını, düşüncelerini öğrenmek, birlikte ortak aklı, ortak doğruyu bulabilmek.

Burada aramızda özel sağlık sektörü temsilcisi olacak. Büyükşehir Belediyesi temsilcisi olacak. Bugün sabahtan da konuşulduğu gibi hani bu sempozyumda İstanbul Sağlık Müdürlüğü'nün olmasını planlamıştık. Kendilerine de bizzat ben giderek çağrı yapmıştım. Ama o süreç tabii ki birlikte yürümeyi istiyor. Bakalım nasıl gideceğiz bir çerçevede.

Evet, ikinci panelimizde ilk konuşmacımız Marmara İstanbul Depremi ve Yerel Yönetimler başlığı altında İstanbul Büyükşehir Belediyesi Sağlık ve Hıfzıssıhha Müdürü Uzman Doktor Hakan Yılmaztürk olacak.

Marmara – İstanbul Depremi ve Yerel Yönetimler

Uzm. Dr. M. Hakan Yılmaztürk

İBB Sağlık ve Hıfzıssıhha Şb. Md.

Sayın Başkan, değerli hocalarım, değerli meslektaşlarım ve katılımcılar, hepinizi saygıyla ve sevgiyle selamlıyorum. Bugün bana verilen konuşma başlığı altında Marmara-İstanbul olası depreminde belediyemizin hazırlıklarıyla ilgili bilgi vermeye çalışacağım.

Sağlık İşleri Dairesi Başkanlığımız dört tane müdürlükten oluşuyor. En büyüğü, benim müdürü olduğum Sağlık ve Hıfzıssıhha Şube Müdürlüğü. Darülaceze yerleşkesi Kayışdağı'nda, belki bilenlerimiz vardır. İki tane İstanbul'da darülaceze var. Bunlardan biri Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından işletilen Okmeydanı'ndaki görece daha küçük olan darülaceze. Diğeri de Kayışdağı'nda bizim tarafımızdan işletilen Avrupa'nın en büyük yataklı bakım tesisi olan Darülaceze Müdürlüğü.

Üçüncü müdürlüğümüz, İş Sağlığı Güvenliği Müdürlüğü. Bu da çalışma hayatında, yerel yönetimdeki iş sağlığı güvenliği hizmetlerinin koordinasyonu ile ilgileniyor.

Son olarak da yeni kurulan bir müdürlük var. Bağımlılıkla Mücadele Şube Müdürlüğü. Toplumda çığ gibi artan her türlü bağımlılıkla mücadele etmeye çalışıyoruz. Teknoloji bağımlılığı da şimdi buna eklendi klasik bağımlılıkların yanı sıra.

Ben sunumuma başlarken daha Hatay tecrübemizi aktararak başlamak istiyorum. Gerçekten çok acı bir olay. Kötü bir olay ama bir yandan da hani bize farkındalık oluşturmaya açısından hem toplumda hem de çok büyük bir tecrübe olması açısından kazanımlarımız oldu.

Deprem olduktan hemen sonra Hatay'ı İstanbul Büyükşehir Belediyesi ile eşleştirme kararı alındı. Ekrem Başkanımız tarafından görevlendirildik, bölgeye intikal ettik. Öncelikle evde sağlık hizmetleri ekiplerini gönderdik. Sonradan ne kadar isabetli bir iş yapmış olduğumuzu mahalleye geçince anladık. Ertesi gün oradaydık, keşif için gittik. Gördük ki orada kurulacak olan sahra hastanesi, çadırı ya da her türlü hizmete halkın ulaşımı yok. Yani ulaşım zaten sorunlu görünüyor, bölge çok dağınık bir coğrafya. Dolayısıyla halkın ayağına hizmet götürmek depremzedeler için çok çok önemliydi. O yüzden mobil ekiplerimizle olay yerine intikal ettik öncelikle. Tabi arama kurtarma faaliyetlerine katılan personelimizi saymıyorum. Vektörle mücadele ekipleri, bana bağlı zaten AFAD üzerinden de gidenler çok oldu. İtfaiye vs. o faaliyetleri saymıyorum. Ben kendi müdürlüğümün yaptığı faaliyetlerden bahsedeceğim.

11 Şubat 2023 tarihinde intikal ettik. Evde sağlık hizmetleri olarak biz dokuzunda oradaydık daire başkanıyla beraber. Onlar da 11 Şubat'ta intikal ettiler. 29 Ağustos'ta geri geldik. Gönüllüler çok büyük yer tuttu. Bizim bu kadar ciddi sağlık personelimiz yok. Doktor, hemşire, her türlü sağlık personeli. Bu 558 kişinin 400 küsur gönüllüdür. Fakat gönüllülerin bölgeye intikal edebil-

me sorunu vardı. AFAD'ın engellemeleri hepimizin malumudur. Hani biraz önce fuayede konuşuldu. İki dişhekimini arkadaş Kadıköy'den tüm malzemeleriyle gitmişler. Siz niye geldiniz diye malzemelerini alıp kendilerini geri göndermiş AFAD. Böyle çok olaya rastlandı. Herkesin tüm gönüllü sağlık personelinin sorunu biz nasıl gideceğiz, AFAD bizi geçirmez oradandı. O sorunu en azından çok büyük ölçüde çözmüş olduk. Bize fazla bulaşamadılar. İstedığimizi istediğimiz zaman götürebildik.

46.288 kişiye evde sağlık hizmetlerimiz hizmet verdi. Bu hizmet, sağlık hizmeti verilenler sadece. Ama tabii biz hani depremzedenin çadırına giderken sadece sağlık hizmeti için gitmedik tahmin edeceğiniz gibi. Zaten İskenderun'daki evde sağlığın merkezi konuşulduğu yer sosyal hizmetler daire başkanlığının lojistik deposuyla atlı üstüydü. Biz her yola çıkışımızda ambulanslarımızı, araçlarımızı ağızına kadar doldurup, iştiden tutun giyime kadar elektrik sobasına kadar, termofor battaniyeye kadar her türlü ihtiyacı götürmeye çalıştık. Aynı çadırlara ortalama 23 kusura kere gidilmiş kayıtların incelenmesinde. Tabii ki kronik hastaların ilaçları, onların idamesi vs. Hepimizi tahmin edebileceği hizmetleri verdik.

Feribot meselesini takip etmişsinizdir. Biz dokuzunda oradaydık. Sonra geri çağırıldık daire başkanıyla beraber. Perşembe gecesi Orhangazi-1 feribotunda toplandık. Ekrem Başkanımızın başkanlığında. Saat yedi gibi oradaydık. On gibi ayrıldık. Bir feribotun nasıl bir yaşam alanına ve sağlık hizmet sunumu alanına döndürülebileceği ilgili üç saatte planlamalar yapıldı. Hemen o gece Haliç Tersanesi'ne çekilip feribotun dizaynı başladı. Yirmi dört saatte hazır hale geldi. Şöyle bir kabaca anlatayım; üst katta bir oturma salonu ve yatakhaneler ve 12 yataklı bir revir alanı. Alt katta bizim poliklinik alanlarımız, acil müdahale alanımız, eczanemiz, diş hekimlerinin faaliyet göstereceği bir oda. Depolarımız, tıbbi depolarımız ve belki hepsinden önemlisi seyyar tuvaletler ve seyyar banyolar. Gerçekten ne kadar önemli olduğunu anlatamam. Özellikle hanımefendi depremzedeler açısından.

Biz bunları planladıktan sonra cumartesi sabahı uğurladık feribotu. Orada karşıladık. Pazar sabahı bağlandı İskenderun Limanı'na. Toplam 4 bin 16 kişiye sağlık ve yataklı tedavi hizmeti, özellikle yatağa bağımlı hastaları toplamaya çalıştık. Evde sağlık ekiplerimiz hangi çadırda yatağa bağımlı ya da gebe bulduysa çoğunu taşımaya başardık. Çoğu da gelmek istedi zaten. Çok nadiren ailesinden ayrılmak istemeyenler oldu. Ama tüm gebeleri toplamaya çalıştık ve yatalak hastaları toplamaya çalıştık. Diyaliz hastalarıyla ilgili de biz bir organizasyon yapmıştık aslında. İşte İstanbul'da konaklatalım, İstanbul'da diyaliz merkezlerini organize edelim DİADER aracılığıyla, onların dernekleri aracılığıyla. Fakat bakanlık ilk defa takdir ettiğimiz hareketle tüm hastaları transfer etmişti zaten. Çok hızlı bir şekilde Adana'ya, İskenderun'a vs. Diyaliz ile ilgili bir sorun yaşanmadı diye biliyorum en azından benim bildiğim kadarıyla.

Sonra Arsuz'da sınıf arkadaşım Turhan Çömez bir sahra hastanesi kurdu kendi olanaklarıyla. Hani halı sahalarda olur ya böyle kapalı halı sahalar öyle bir şey olmuş. İçini de donatmıştı biraz. Sonra biz de malzeme desteği sağladık. 15 gün kadar onlar ilgilendi. Sonra Ekrem Başkanımızın ziyaretiyle, orada da gene gönüllülerin de yardımıyla 15.879 kişiye sağlık ziyareti verildi ama olay biraz siyasi boyuta taşındı. Daha en baştan itibaren orada Turan'ın siyasi kişiliğinden dolayı sürekli bakanlık bizi rahatsız etti. En sonunda da 1 Haziran'da size gerek yok, ne işiniz var burada dediler. Biz de faaliyeti sonlandırdık ama ne işimiz olduğu da 15.879 kişinin muayene edilmesinden bellidir herhalde. Protokol defterleri hala bende duruyor. Tarihe not düşmek açısından söylüyorum.

Bölgede çok ciddi gerek gemide gerek koordinasyon merkezinde Hatay'ın içinde bulunan büyükşehir belediyesinin çok büyük koordinasyon merkezi vardı. Oradaki psikolojik danışmanların çalıştığı, psikologların çalıştığı çadırların dışında tabii bu. Depremzedelere yönelik böyle bir

hizmet başlattık ama umduğumuzun çok altında bir talep oldu. Ama Türkiye'nin her tarafından da herhalde 143 kişi Türkiye'nin her tarafındandır. Ama bu konuda gerek Türkiye Psikiyatri Derneği gerek psikologların kendi dernekleri son derece aktif hizmet verildi bölgede.

Belki en az bilinen konu, vektörlerle mücadele hizmetleri. Birim müdürlüğünde 1400 kişi çalışıyor. 700'ü vektörle mücadele hizmetlerine çalışıyorlar. Hastalık taşıyan etkenlere karşı mücadeleyi de yürüttük. Depremden bir hafta sonra vektörle mücadele bilim kurumumuzu acil toplantıya çağırdık. Daha doğrusu Akademik Kurul Başkanı Hacettepe'den Prof. Altan Hoca. O bizi uyardı. Arkadaşlar Hatay'da vektörle mücadele ne olacak diye. Kışın ortasındayız diye çok öncelik verdiğimiz bir şey değildi ama tabii fare ve kemirgenlerin bu kadar enkazdan yeryüzüne çıkma durumu. Bizi topladılar ve öğrendik ki toplam zaten çok cüzi bir kadro var. Bizde 700 kişi ile yapılan mücadele Hatay'da 38 kişi ile yapılmıyormuş. Sadece 3 kişi kalmış ortalıkta. Geri kalan ya kendi vefat etmiş ya ailesi vefat etmiş ya bölgeyi terk etmiş. Böylece sıfır noktasında olduklarını öğrendik. Çok hızlı bir şekilde yine ekipleri sevk etmeye başladık. Ve en geç geldiğimiz konu buydu. 29 Ağustos'a kadar devam ettik. Orada da yine çok acı bir olayla karşılaştık kendi açımızdan. İstanbul'un yüz ölçümü belli. 700 kişinin iş yapabilme kapasitesi belli. Değerli Valimiz, Gölcük Belediyesi'ne Vektörle Mücadele Koordinatörü olarak atanıyor. Yani ben çok büyük saçmalık gördüm hayatımda da yani bu kadar büyüğünü görmedim. İşte deprem tecrübesi vardı. Tamam da Gölcük Belediyesi, Gölcük'ün yüzölçümü, İstanbul'un yüzölçümü, bizim gönderdiğimiz 243 personel, Gölcük'ün gönderdiği 4 personel. Yani akıl almaz bir şeydi. Hani onu da tarihe not düşmek adına söyleyeyim. Neticede alnımızın akıyla çok fazla bulaşıcı hastalık, vektörlerle bulaşan hastalık yaşamadan geri döndük. Ama gerçekten son derece üzgünüz yani. İstanbul Büyükşehir Belediyesi'nin olduğu bir yerde Gölcük Belediyesi'ni koordinatör ilan etmek çok büyük bir yönetim başarısıdır.

Tüm bu çalışmalarda İstanbul Tabip Odası başta olmak üzere meslek odaları ile birlikte çalıştık. İstanbul Dişhekimleri Odası, İstanbul Eczacı Odası Seyrantepe'deki depomuzu tüm bağışların toplandığı, tasnif edildiği, matların kontrol edildiği bir alana dönüştürdük. Ama bizim mesela istihdam ettiğimiz bir eczacı yok İstanbul Büyükşehir Belediyesi'nde. Bir eczacı yok. Yani bizim yataklı tedavi kurumumuz olmadığı için Pınar Hanım İstanbul Eczacılar Odası Başkanı sürekli gerek Seyrantepe depoda gerek gemide sürekli iki tane eczacı gerek Sahra Hastanesi'nde sürekli iki eczacı her an eczanelerini kapatıp gelen yani gelir kaybı da yaşayan bu yüzden ortalama 6 tane eczacı tüm süreç boyunca bizimle birlikteydi. Onlara da ayrıca teşekkür ederim. Dişhekimleri Odası gemiye diş ünitesi kurdu. Dişhekimleri Birliği Genel Sekreteri aynı şekilde bizzat da geldi. Orada zaten Samandağ'da bir otobüsü diş polikliniğine çevirdiler. İki tane diş ünitesi kurdular. Çok güzel bir uygulama oldu orada.

Dolayısıyla bizim bu çabalarımızı lütfen İstanbul Büyükşehir Belediyesi'nin performansı olarak görmeyin tüm gönüllü havuzu, tüm akademik destek odalarımızdan gelmiştir. Ama iş birliğinin ne kadar önemli olduğunu hep beraber de görmüş olduk. Odalarla hiçbir zaman sorun yaşamadık. Birtakım derneklerin kendilerini gösterme çabaları olduğunu görmüş olduk. Ama odalarımıza teşekkürü bir borç biliriz. İstanbul Tıp Fakültesi'ne teşekkürü bir borç biliriz. Tufan Hoca asistanların hani o ortamda AFAD'ın aykırılıkları sırasında bile asistanlarına idari izin vererek hocalığını ve vatanseverliğini gösterdi. Gıyabında teşekkür ederim. Dolayısıyla projede fedakârca görev alan tüm tıp mensuplarına da ayrı ayrı teşekkürü borç biliriz.

Şimdi ben İstanbul Büyükşehir Belediyesi adına konuşuyorum. Hatay'ı anlattım sonra İstanbul'daki hazırlıklarımıza anlatacağım ama deprem deyince akla sağlık bizim orada büyükşehirde en son filan geliyor yani. Alt yapı, üst yapı, yollar vesaire. O yüzden böyle başlıklar olarak en azından hani İstanbul Büyükşehir Belediyesi neler yapıyor diye çok kısa anlatacağım. Çünkü

aramızda mühendis arkadaşlarımız, diğer odalardan arkadaşlarımız da var. Onlar da mutlaka merak ediyordur. Hatta bunların daha açılımı da var hani İstanbul'daki binaların yüzde kaç kontrol edilmiş, yüzde kaç hasarlı çıkmış gibi. Ama öncelikle bir afetle mücadele daire başkanlığı kuruldu depremden sonra. İstanbul Büyükşehir Belediyesi'nin 6 Şubat depreminden çıkarttığı ilk ders bu işi bir daire başkanlığı düzeyine taşımak oldu. Sonra onların koordinasyonunda dört başlık tespit edildi. Alt yapı, üst yapı, ulaşım ve lojistik olmak üzere. Bunlar da deprem anı ve sonrası olmak üzere, zaten öncesi zaten şu anda yapıldığı için yazmıyorum. Çalışmalarını planlıyorlar.

Afet odaklı planlama yönetmelik çalışmalarından imar yönetmeliği, revizyon çalışması, yapı güçlendirme yönetmeliği çalışması, Bina muayene ve kontrol esasları, yönetmeliği çalışmaları, tabii bunların her birinde Çevre Bakanlığı'na toslanıyor. Çevre Bakanlığı her türlü yapılaşmayı kendi uhdesine alıyor, almaya çalışıyor. Sürekli bir itişme, kakışma var.

Kentsel dönüşüm ve yeni konut üretimi konusunda hızlı tarama ve bina inceleme çalışmaları birazdan göstereceğim. Bazı belediyeler daha hızlı hareket etti. Göreceksiniz zaten. Kira yardımı Büyükşehir Meclisi'nden geçti 2024 Temmuz ayında. İstanbul yenileniyor, düşünülüyor projesi. Yine protokoller ilçe belediyeleri ile yapıldı. Kültürel mirasa çok büyük önem veriliyor. Takip ediyorsunuzdur Genel Sekreter Yardımcısı Sayın Mahir Polat'ın önderliğinde "İBB Miras" gerçekten güzel şeyler yapıyor ve deprem anında İstanbul'un mirasının korunması için onlar da çalışmalar yapıyorlar. Hizmet binalarımızın, kendi hizmet binalarımızın tabii ki yönetim sırasında yıkılmamış olması önemli. Altyapı güçlendirme çalışmaları malumunuz. En önemli şeyler taşkınlara karşı. Enerjik bilişim ve iletişim sürekliliğini sağlaması konusu, haberleşme tabii bunun ne kadar bizim yapabileceğimiz bir şey onu da takdir ederseniz. Lojistik eylem planı... Acil ulaşım yollarının afetlere dayanıklı hale getirilmesi. Geçen 10-15 gün önce belki salondan katılan vardır, bir çalıştay yapıldı. Depremde ulaşım yollarının açık tutulması ile ilgili. Üniversitelerden temsilciler, üniversiteler, teknik üniversite başta olmak üzere, ulaştırma bakanlığı, biz, karayolları vesaire. Ama gene böyle ortalıkta soğuk rüzgarlar esiyor. Bu merkezi hükümetin biz yaparız, ederiz tavrı gerçekten üzücü. Tekrar bir araya gelebilmemiz lazım. Bunları kısa zamanda aşmak lazım. Raylı sistem hatlarının daha güvenli olacağı varsayılıyor ulaşım açısından. Bununla ilgili çalışmalar sürüyor. Acil toplanma alanları maalesef biliyorsunuz hepsi AVM olmuş durumda. Ne yapılabilirse bunlar yapılmaya çalışılıyor. Hazırlık çalışmaları, eğitimler, kendi içimizdeki tatbikatlar, inşaat ve yıkıntı atıkları, geri kazanım tesis planlamaları, arama kurtarma araçları biliyorsunuz çok önemli. Hani insanlar enkaz altında can çekişirken çok basit bir iş makinesiyle canı kurtarılabilirken kurtarılamayan binlerce can var. Sağlık boyutuna ilişkin konular diye böyle bir satır da bize yer vermişler. Bu da psikososyal ile ilgili. Dediğim gibi çok öncelik değil.

Bu ÖZGEM personeli, engellilerin ne olacağı depremde, işte onların bizde çok ciddi bir database'i var. Bizim de dairemize bağlı, Sosyal Hizmetler Daire Başkanlığına bağlı ama eskiden bize bağlıydı biliyorum. Hani o database'in birebir takip edilmesi, deprem anında birileri bu çocuklar ne oldu diye, bu engelli vatandaşların hepsi çocuk değil tabii ne oldu ne durumda diye bizlerin aktif olarak onların envanterini tutup, tek tek bulup çıkartıyor olmamız lazım.

Her evde bir çanta projesi... Evet, bunlar genel olarak belediyenin çalışmaları. Birazdan daha ayrıntılı anlatacağım. Biz peki, Marmara-İstanbul Depremi, biz derken Sağlık Dairesi olarak bizim gündemimizde gene gönüllüler yani gördük ki Hatay'da gönüllüler olmadan bu işler olmaz. Her şey gönüllülük esasında daha güzel yürüyor. Ben bizzat oradaki tüm sağlık sisteminin başındaki kişi olarak gönüllü arkadaşları nerede yatacak, bunları hep ben düşündüm. Bana hiç kimse nerede yatacağınız diye sormadı. Ne yiyeceğiz diye de sormadı. Gönüllü demek bu demek.

Öteki türlü benim gönderdiğim personel birinci dakikada ahiret sorularına başlar. Benim

cevabını veremeyeceğim. Gönüllü önce gider o bana çözüm verir. Arasında böyle bir fark var. Benim gönderdiğimde gönüllülük esasına göre giden arasında çok ciddi bir fark var. Dolayısıyla gene gönüllüler olacaktır. Şu anda da zaten var. Tabip odası da bildiğim kadarıyla yapıyor. Bütün bunları konuşuyoruz tabip odamızla. İzmir Tabip Odası'yla da konuşuyoruz. Hani bizim kafamızda hep İzmir'le eşleşmek var. Hani bizim Hatay'la eşleştığımız gibi İstanbul'a bir şey olduğu zaman İzmir, İzmir'e bir şey olduğu zaman İstanbul'a ancak yardımlaşabilirliği düşünüyoruz. Çünkü Ankara'nın buraya gelmesi çok zor olabilir, aynı fay hattı olduğu için; Kocaeli'si, yakın iller Ankara onlara bakabilir ama İzmir'de böyle bir iş birliğimiz var. Pınar Hoca ile konuşuyoruz, Genel Sekreter Yardımcımız. Bir halk sağlığı hocası, İzmir'in genel sekreter yardımcısı, bir plastik cerrahi hocası, belediye başkanı, çok şanslı hissediyoruz kendimizi yeni dönemde. Eski dönemde açıkçası pek ilerleyememiştik. Şimdi hızla ilerleyip gönüllü havuzlarımızı, tabip odalarının komutasında oluşturup bu database'i karşılıklı değişmek konusunda projelerimiz var.

Bu deprem bölgesine çığ gibi yardım yağıyor. Yani Hatay depreminde Avrupa'nın her tarafından Avrupa'nın her tarafından Amerika'dan dahi yardımlar geliyor. Fakat yardımlar gelirken daire başkanı ya da beni arayıp diyorlar ki AFAD'ın eline geçmesin. Yani gerçekten ağlanacak bir durum. Kolilerin üzerine AFAD logolarının yapıştırıldığını da biliyoruz. Biz onları Seyrantepe'deki depomuzu da kabul edip, soğuk zincirse soğuk zincir, üniversiteye, fakülteye ulaştırılacaksa orası, hepsini yerli yerine emniyetle ulaştırıp, gönderen kişilere de teslim ettiğimiz anın fotoğraflarını gönderdik. Gene aynı şey olacaktır. Bu tıbbi malzemenin, bağışlarının kabulü, tasnifi, miatlarının kontrolü vesaire çok önemlidir.

Evde sağlık ve vektörle mücadele hizmetlerimizin İstanbul için konuşuyoruz, kesintisiz sürdürülmesi çok önemli. Psikolojik danışma hizmetlerini erkenden başlatılarak sürdürülmesi ve Orhangazi-1 Feribotu deneyiminden hareketle gemi hastane modelinin inşa edilmesi. Gemiyle ilgili çalışmalar, imalat başladı. Turan Emeksiz gemisi. Çoğumuz biliyoruz tarihini. 1961 yılında İngiltere'de inşa edildi. İşlevsiz durumda bekliyordu. Jilet yapımı tabiri var ya, jilet yapılması düşünülen geçmiş dönemde gemilerden biri. Öyle bir gemi. Orhangazi-1 feribotundan çok daha elverişli yapılacak işe. O hani bir hızlı feribot olduğu için kullanım alanları çok daha düşük seviyede idi metrekare olarak, bu çok daha büyük. Şu anda tersanede başlandı imalatına. Şehir hatları genel müdürümüzle birlikte yürütüyoruz.

Bu deprem öncesi dönemde de balıkçıların iş sağlığı güvenlik hizmetleri, muayeneleri, gerektiğinde yatakhane olarak kullanılması gibi fonksiyonlar getirecek. Sonra da deprem anında Orhangazi-1 Feribotu ile birlikte aynı fonksiyonları görecek.

Bu fonksiyonlar düşünülüyor. Şimdi tabii burada gene şöyle bir sorun yaşıyoruz. Hani Türkiye'deki gemi hastane, Deniz Kuvvetleri Komutanlığı, Sağlık Bakanlığı, bunun mevzuatı, bunun ruhsatlandırılması, şimdi biliyorsunuz ruhsatsız bir yerden tamam deprem zamanında öyle de yani bir buraya ameliyathane kurup hani ne zaman olacağı belli olmayan bir depremi beklemek hani kaynakların, kıt kaynakların kötüye kullanımı anlamına da geliyor.

Gemi hazır olduğunda hizmet vermeye başlasa, Büyükkada'ya çeksek örneğin yazın. Büyükkada'da, Adalar'da biliyorsunuz yazın çok ciddi sağlık hizmeti sorunları, sıkıntıları var. Yaz kış var da yazın ayyuka çıkıyor. Böyle düşüncelerimiz var ama bakanlıkla kontak sıfır. Kuzey Deniz Saha Komutanlığı'ndan randevu alıp oraya gideceğim siz ne yapıyorsunuz ne düşünüyorsunuz, gemi hastane projemizle ilgili diye. İBB tabii ki elinden geleni yapmalı ama askerin ve öncelikle bakanlığının yapması gereken şeyler.

Burada Turan Emeksiz'in hatırasını yaşatmak için de bir köşemiz olacak. Evet sunumum bu şekilde...

Evet, AKOM'u biliyorsunuz Afet İşleri Daire Başkanlığı'nın kurulduğunu söylemiştim. Zararlı azaltma çalışmaları, hazırlık çalışmaları, müdahale çalışmaları, iyileştirme çalışmaları ve projeler diye alt başlıklar var. 2000 yılında kurulmuş. Fakat Afet İşleri Daire Başkanlığı yeni kuruldu.

Tüm dairelerle toplantılar yapılıyor. Herkes kendi dairesinin deprem başta olmak üzere afetle ilgili planlarını aktarıyor. Bir koordinasyon sağlanıyor çünkü İstanbul Büyükşehir Belediyesi, biliyorsunuz 20 tane daireden oluşan bir yapı ve eş güdüm çok önemli. Burası da eşgüdümü sağlamak üzere kuruldu. Tabii kağıt üzerinde renkli grafikler değil olay anındaki performans önemli. Yoksa AFAD'da da bundan daha güzel grafikler var. Ama sonuç ortadadır. Planlama tabii önemli. İnşallah bu planları sahaya yansıtıyor oluruz. Fena bir performans sergilenmediğini düşünüyorum.

Herkesin çok ilgisini çekeceğini düşündüğüm konun hızlı tarama yöntemiyle İstanbul'daki bina stokunun incelenmesi projesi. 2020 yılında başlanmış. Mühendis arkadaşlar çok daha iyi biliyor. Şu algoritmaya göre hareket ediliyor. 161 bin 195 başvuru olmuş. Bunların 35 bin 27'si şu ana kadar incelenmiş. Beşte birine falan tekabül ediyor. İlçelere göre dağılımı, mesela Zeytinburnu'nda neredeyse tamamı incelenmiş. Avcılar da hakeza öyle. En riskli ilçeler olduğu için öncelik verilmiş ekipler tarafından. Görece daha sağlam zemin olduğu düşünülen yerlere şey yapılmamış. Silivri'de resen incelediğimiz yerler var. Başvurudan daha fazla gördüğünüz gibi. Çok başvurmuyor Silivri halkı. Bina sakinlerinin izin vermemesi, taşıyıcı sistemin farklı olması, kat sayısının 10'dan fazla olması, kullanım türünün farklı olması gibi sebeplerle incelenemeyenler var. A, B, C, D, E sınıflarına ayrılıyor. En iyi durumda olanlar A sınıfı. B gene düşük risk. Çok yüksek risk. Gördüğünüz gibi İstanbul'un binaları tabiri caizse çürük. Son derece dehşet verici bir tablo var ortada. Görüldüğü gibi ilçelere göre dağılımı, E sınıfı oranı. Evet. Durum bu. Çok teşekkür ederim.

Dr. Hasan Oğan

İkinci konuşmacımız Antakya'dan, Hatay'dan katılacak. Kar yağışı nedeniyle ulaşımda sorun yaşadık. Kendisi sempozyuma "Zoom" üzerinden katılacak. Fazıl Bey Hatay Özel Sağlık Kuruluşları Derneği Başkanı.

Depremin Hatay'daki Özel Sağlık Sektörüne Etkileri

Fazıl Altınay

Hatay Özel Sağlık Kuruluşları Derneği

Öncelikle davetiniz için teşekkür ediyorum...

6 Şubat korkunç bir gündü. Derneğimiz depremde yaklaşık 1-1,5 yıl önce kuruldu. Yaklaşık 17-18 üyemiz vardı depremde önce. Ama maalesef şu anda geriye 3 tane hastane kaldı. Yani şu anda 3 üyeli bir derneğin başkanayım.

Şimdi 6 Şubat'ta neler yaşadık? Sizlerin de bildiği gibi çok büyük bir yıkımdı. Depremle birlikte herkes gibi koşarak dışarı çıktık. Evlerimiz yıkıldı. Araçlarımıza bindiğimiz zaman ajanslar Maraş depreminden bahsediyordu. Maraş'ta büyük bir deprem oldu biz bunun etkisini gördük diye düşünüyordum ama sahaya çıktığımız zaman olayın hiç de böyle olmadığını büyük bir yıkım olduğunun farkına vardık.

Maraş depremi diye geçen 11 ilde meydana gelen deprem içerisinde 10 ili ayrı Hatay ilini ayrı değerlendirmek gerekiyor diye düşünüyorum. Hatay'ı da kendi içerisinde ikiye bölmek gerekiyor. Özellikle Amik Ovası ve güneyi, Kırıkhan, Antakya, Defne ve Samandağ ilçelerinde yıkım çok daha büyük oldu.

Hatay depreminde 63'ü hekim olmak üzere 600'e yakın sağlık çalışanı hayatını kaybetti. 5 hekim maalesef ulaşamadı. 61 Aile Sağlığı Merkezi, 5 özel hastane, 3 kamu hastanesi tamamen yıkıldı.

Depremden sonra her ne kadar biz özel hastaneleri konuşuyorsak da kamuda da çok ciddi bir yıkım oldu. Depremden sonra Hatay sınırları içinde kamu-özel birçok hastane hizmet veremez hale geldi.

Hastanelerdeki hasar durumuna bakacak olursak, Antakya'da, Defne, Samandağ, Kırıkhan, İskenderun ilçelerinde kamu hastaneleri büyük ölçüde hasar almış veya yıkılmış, sağlık hizmetleri tamamen durmuştu.

Hatay'da faaliyet gösteren özel hastaneler içerisinde Özel Defne Hastanesi 250 yatak, Özel Akademi Hastanesi 200, Özel Doğu Akdeniz Hastanesi 99, Özel Samandağ Hastanesi 93, Özel Kırıkhan Bilim Hastanesi 55 yataklı olmak üzere bunlar tamamen yıkılmış ve hizmet veremez hale gelmiştir. Bu hastanelerde çalışan yaklaşık 1800 personel işini kaybetmiştir.

Bu hastanelerle birlikte aynı bölgede faaliyet gösteren Özel Yaşam Cerrahi Tıp Merkezi, Özel Kaşay Tıp Merkezi depremde hasar aldıktan sonra hizmeti durdurmuş, ruhsatları askıya alınmıştır.

Bölgedeki özel hastanelerin nicelik yanında niteliksel kayıpları da büyük oldu. Hatay'da depremden önce yoğun bakım hizmetlerinin yatak sayısı 530 iken bu sayı 220'ye düşmüştür. Ayrıca

bölgenin ihtiyaç duyduğu onkoloji, kalp damar cerrahisi gibi branşlar da bu özel hastaneler tarafından veriliyordu.

Depremın üzerinden 24 ay geçmesine rağmen Hatay'da sağlık hizmetlerine erişimde zorluklar yaşanmakta, hastalar diğer illere sevk edilmekte ve diğer illerden sağlık hizmeti almak zorunda kalmaktadır.

Depremden hemen sonra faaliyete devam eden az sayıda özel hastaneye büyük bir depremzede akını oldu. Enkazdan çıkan depremzedelere ilk müdahale mevcut kıt imkanlarla buralarda yapılmaya çalışıldı. Hemen burada ben bir parantez açmak istiyorum sizler olası bir Marmara-İstanbul depremi için toplanmış bulunmaktasınız, çalışmalar yapmaktasınız, bizler gerçekten sağlıklı ilgili yapabileceklerimizin çok azını yaptık. Çünkü özel hastane, İskenderun'da iki özel hastane, Reyhanlı'daki bir hastane faal durumda olabilecekken kadrosuzluktan, hekimsizlikten dolayı maalesef hizmet verememiştir. Böyle bir durumda ilk yapılması gereken özel kamu ayırt etmeden bütün hastanelerin tek merkezden yönetilmesidir. Tabii ki özel hastanelerin yatırımları, kendi malzemeleri vs. var. Bunlar mutlaka devlet tarafından, kamu tarafından açıkları neyse kapatılmak üzere, bakanlık tarafından eksiklikleri giderilmek üzere bu hastanelerin hizmet vermesi gerekiyordu. Öyle bir süreç yaşadık ki, bir yanda gönüllüler var, bir yanda akın akın gelen doktorlar var ama bunların organizasyonunda yer olmadığı için, ayakta kalan mevcut özel hastaneler kullanılmadığı için ciddi sıkıntılar yaşandı.

Tüm gelen depremzedeleri tedavi etmeye çalıştık. Hastaneler stoklarındaki tüm tıbbi malzemeleri hastaların tedavisi için kullandı. Depremden sonraki ilk 2 ay tedavi edilen hastalardan hiçbir ücret alınmadı. Tedavi edilen, müdahaleleri yapılan hastalar için kamudan hiçbir ödeme yapılmadı. Bu süreçte hastaneler personel ve hekim ödemelerini eksiksiz yapmış, personelinin elektrik, su ve diğer zorunlu ihtiyaçlarını kendi öz kaynaklarından karşılamıştır.

Yine depremde yaşadığımız sıkıntılardan bir tanesi ki bu halen devam ediyor, çok ciddi bir barınma sorunu mevcut. Hatay büyük bir şantiye alanı ve konteyner kenti durumunda. Binalar yavaş yavaş yükselmeye başlasa da teslimatlar minimum seviyede. Hekim ve sağlık personeli temininde sıkıntılar yaşadık özel hastaneler olarak. Çünkü kamuda hekim olmasına rağmen bizlere gelmesi maalesef yasaklandı ve bize hekim temininde hiçbir şekilde, personel ve hekim temininde bulunulmadı.

Yine sıkıntılarımızdan bir tanesi, ayakta kalan hastanemizde ağırlıklı olarak kadın doğum, çocuk cerrahisi, çocuk branşları, yenidoğan bakım ünitesi bulunmakta diğer branşlar hizmet vermemektir. Bizler en azından geçici de olsa kadro talep ettik, biraz konseptin dışına çıkıp genişletmek için ancak burada da maalesef olumsuz cevaplarla karşı karşıya kaldık.

Çok ciddi sıkıntılarımız var. Bunların başında enerji sorunları, enerji maliyetleri zaten deprem süresi boyunca kendi imkanlarımızla, jeneratörlerimizle hizmeti devam ettirmeye çalıştık.

Bir taraftan da Sosyal Güvenlik Kurumu bırakın bizlere ödemeyi yapmayı o günkü koşullarda yenidoğan yoğun bakımında hizmet verdiğimiz bebeklerin faturalarını kestiğimiz zaman bunların dahi ödemesi yapılmadı ve kesildi. Sebebi ise kullandığımız ilaçların kupürlerinin olmaması. O hengame, o yoğunluk içerisinde bunların peşine bizler tabii ki düşmedik, düşemedik. Sadece bu gerekçeyle SGK ile mahkemelik vaziyetteyiz. İnşallah haklarımızı alırız diye bekliyoruz.

Finansal sorunlarımız var diğer bütün hastanelerin olduğu gibi, ancak yine bizim coğrafi yapımızdan kaynaklı diğer bölgelerde yaşanmayan göçlerden dolayı, özellikle Suriyeli hastaların tedavisinde yoğun bakımlarımız hala kullanılmakta.

Yoğun bakım devlet tarafından, kamu tarafından sevkler gönderilmekte ve bizler bunlardan

kaynaklı alacaklarımızı düzensiz alıyoruz, yılda bir kere ya alıyoruz, zaten bu 15-16 ayı buluyor. Yani düşünün hizmet verdiniz yoğun bakımda, hastayı tedavi ettiniz o süre zarfında sağlık uygulaması tebliği değişti, ilaç fiyatları değişti, hekimlik maliyetleri, personel maliyetleri değişti, asgari ücret değişti. Ancak biz 15-16 ay önceki fiyatlarla ancak verdiğimiz hizmetin karşılığını alabiliyoruz. Ancak kamuya olan bütün borçlarımızı kamu, devlet bizden istedi. Geç ödemelerde bizden faiz alınarak tahsil edildi.

Şimdi yıkılan hastanelerin, tabii bunlar aktif hastanelerin şu anda sorunları ama yıkılan hastanelerimiz de çok büyük sıkıntılar yaşadı, çok büyük sorunlar yaşadı depremde sonra. Depremde sağlık kuruluşları ciddi bir hasar gördüler ve bu hasarı, kendi imkanlarıyla giderip faaliyetlerine devam etmeye çalışıyorlar.

Onarım yapıp faaliyete devam eden hastanelere herhangi bir muafiyet, destek, vergi indirimi, cihaz yardımı yapılmadı. Sadece SSK primleri ötelendi. Yıkılan sağlık kurumları hastalarını tahliye etme sürecinde dahi hiçbir destek alamamış, kendi kaderlerine terk edilmişlerdir. Hatta hasarlı binalara girmesi yasaklanan hastane görevlileri bu süreçte dahi hastanelerinde kaybedilen hastalardan sorumlu tutulmuştur. Depremi ilk üç günü o kaosta trafik, haberleşme, elektrik, güvenlik sorunları, çalışanların yıkılan evlerinin durumu, yakınlarını kaybetmeleri, kendilerinin enkaz altında kalıp yararlanması, hatta can kayıpları yok sayılarak sanki çalışan bir hastanede ihmalkarlık var gibi soruşturmalar açmak, kovuşturmalar başlatmak gerçekten çok üzücü.

Yıkılan kurumların ruhsatları askıya alınmış, bu ruhsatların sadece il özel olanlarına uygun olarak devir veya taşımaya konu edilebileceği ifade edilmiştir. Bu enteresan bir konu, yıkılan hastaneler tabii ki çalışanlarına, çalıştırdıkları onca personele tazminatlarını vermek zorundaydılar dolayısıyla da bu kadroların veya ruhsatın il dışına satılması, maalesef onlar için bir gelir kaynağı olarak düşünüldü. Ama bu arada da şu an için söyleniyorum Hatay'da çok ciddi şekilde kadro ve hastane ruhsat sıkıntısı yaşanmaya başlandı. Hiçbir ticari kuruluş, bir gün, bir anda tüm çalışanlarını işten çıkarıp tüm tazminatlarını vereceği, böyle bir durumda başına gelebileceği hesabını yapmaz.

Yıkılan sağlık kuruluşları bununla yüzleşmiş ve bu konuda devletten destek beklentisine girmiş, ancak bu konuda ne bir düzenleme ne de bir fikir veren olmamıştır. Devlet desteği bir yana bu kuruluşların tek kuruluşluk vergileri bile SSK primleri, elektrik borçları silinmemiş, silinmeyi bırakın indirim bile gidilmemiştir. Sağlık kuruluşlarına yeniden kurulabilmeleri için herhangi bir destek açıklanmamış, konutlara tanınan hak sahipliği sistemi bile uygulanmamıştır. Yıllardır ciddi vergiler ödeyen ve büyük istihdamlar sağlayan bu kuruluşlar kendilerine yapılacak desteklerin açıklanmasını umutla beklemektedir.

Deprem bölgesindeki özel hastaneler olarak taleplerimiz;

■ Bölgede sağlık yatırımlarının desteklenmesi ve teşvik edilmesi mutlaka gerekiyor. Çünkü Hatay'da sağlık hizmetleri son derece yetersizdir.

■ Özel-kamu ayırt edilmeksizin tüm sağlık çalışanlarının barınma sorunlarını çözmek gerekiyor ki sağlık çalışanları geri dönebilsin.

■ Bölgeye pozitif ayrımcılık yapılmalıdır.

■ Her talebimizde mevzuat engeli önümüze konulmamalıdır.

■ Depremzedelere verdiğimiz hizmetten dolayı en azından uğradığımız ekonomik kayıplar telafi edilmelidir.

■ SGK mutabakatlarında eksik belge peşine düşmemelidir.

Son dönemde özellikle kamuya yapılan hekim atamaları yoğunlaşmış, özel sektörden kamuya geçiş artmıştır. Deprem öncesi taşrada ruhsata esas anestezi, radyoloji, biyokimya gibi branşlarda hekim temini yükselen maliyetlere rağmen güçleşmiş, depremden sonra Hatay’da görev yapan çok sayıda hekim ve sağlık personeli il dışına göç etmiştir. Mevcut koşullardan dolayı yüksek ücretle dahi hekim temininde zorluklar yaşamaktayız.

Özellikle hekim başta olmak üzere sağlık personeli ihtiyacının karşılanması için geçici de olsa kamuda çalışan sağlıkçılara part-time çalışma izni verilmelidir. Böyle bir talebimiz oldu ama maalesef bu uygun görülmedi. Personel giderlerine destek olunmalı, sigorta primi, stopaj ve vergi ödemelerinde muafiyet sağlanmalıdır. Maliyetlerimizin içinde en büyük kalemi teşkil eden enerji giderlerine destek olunmalıdır.

Evet. Bizler bu talepleri yıkılmış bir bölgeyi yeniden ayağa kaldırmak adına yapıyoruz.

Antakya dünya mirası, medeniyetleri bağrında barındırmış Mustafa Kemal Atatürk’ün yadigarı, kadim bir kenttir.

Farklı etnik yapıda insanların barış ve huzur içinde yaşadığı örnek bir kenttir. Antakya’nın bu yapısı ve çoklu kültürüyle hep gurur duyduk.

Eminiz ki yıkılan dünya mirası köprü, cami, kilise, havra, tarihi eser ve binalar en kısa süre içinde aslına uygun olarak yeniden inşa edilecektir.

Kültür, insanoğlu eliyle kuşaktan kuşağa geçer. Hatay’ın kültürel yapısını korumak ve yaşatmak adına, Hatay’dan göçü engellemek, demografik yapısındaki değişimin önüne geçmek için önlemler almak zorundayız.

Altyapının yeniden inşa edilmesi, yaşamsal bir hak olan barınma sorunun çözülmesi, eğitim ve sağlık hizmetlerinin bir an önce canlandırılması göç artışının önüne geçecektir.

Artık Hatay’ı “şahsi” mesele olmaktan çıkarıp çok kültürlü yapının tesisi ve Hatay’ın yeniden inşası için hepimizin ve tüm toplumun ortak meselesi haline getirmek gerekir.

Hatay’daki yıkımın boyutlarını görsel basın ve sosyal medyadan mutlaka takip ediyorsunuzdur. Ama inanın burada yaşamak, yaşananları çıplak gözle görmek tablonun bütününe görmek açısından önemli.

Tabii, İstanbul Tabip Odası Hatay’a çok ciddi yardımlarda bulundu, çok ciddi emekleri oldu. Ama hakikaten bu sempozyumun ya da Marmara depremini inceleyecek, çalışacak komitelerin sıklıkla buraya gelip depremin ve deprem sonrası yaşanan sağlık sorunlarını gözlemlemesi gerekiyor. Çünkü biz sadece depremde sağlık sıkıntısı yaşamadık, deprem sonrasında da düzensiz yıkımlar, asbest, beton santrallerinin kurulması ile yoğun toza maruz kalan bir kentte yaşıyoruz. Buna ilaveten trafik keşmekeşi, beton santrallerinden taşınan, yıkım için gelen kamyonların hukuksuz şehir içinden geçmesi, bizler sağlıkçı olarak ambulansın geçiş üstünlüğü var diye biliyoruz ama maalesef şehrimizde kamyonların geçiş üstünlüğü ambulansın daha büyük. İnşaatlar yükseliyor, betonarme yapılar yükseliyor ama insan sağlığı sürekli arka planda.

Her ne kadar yıkım olduysa da Hatay gastronomisi hala ayakta. Hatay’a gelmek için hala bir nedeniniz var. Herkesi Hatay’a davet ediyoruz. Dinlediğiniz içi teşekkür ediyorum.

Marmara – İstanbul Depremi ve Özel Hastaneler

Kemal Kaplan

Özel Hastaneler ve Sağlık Kuruluşları Derneği (OHSAD) Deprem Komitesi Başkanı

Herkese merhabalar. Sunumum yok. Aklıma gelenleri sizinle paylaşmaya çalışacağım. Başlarken dışarıda gördüm, bizim hazırladığımız uygulanabilir, pratik, basit önerilerden oluşan OHSAD olarak hazırladığımız bir deprem kitapçığımıza. Bunu alıp bakabilir, inceleyebilirsiniz. Teşekkür ederim hanımefendi gösteriyor, aldım diye, yararlı olacağına inanıyorum.

OHSAD olarak sağlık kuruluşlarını, özel sağlık kuruluşlarını bir araya toplayarak depremlerde neler yapabiliriz, kendi hastanelerimizin sürdürülebilirliğini nasıl sağlayabiliriz, deprem olduktan sonra nasıl ayakta kalırız, ayakta kaldıktan sonra da halka, halkımıza deprem mağdurlarına nasıl hizmet verebiliriz diye çalışmalar yaptık. Bu çalışmaları yaparken bazı ön kabullerimizle başladık işe. Birincisi ana unsurların dışındaki faaliyet alanlarını kafamızdan bir sildik. Mesela bir tane örnek vereyim arama kurtarma faaliyeti. Hayır, bu bizim işimiz değil gibi birçok konuyu kendi sadece alanımıza odaklanmak için tamamen devre dışı bıraktık. Bunu önemli buluyorum. Deprem gibi konularda çok fikrimiz oluyor. Futbola benzetiyorum biraz. Herkes herkesin işine karışıyor. Herkes her konuda yorum yapıyor. Bu bir dağınıklığa sebep oluyor. Fokuslanmak lazım konuya. Ben enerjimi nereye harcayacağım, hangi konuyu çözeceğim? Bunu çok değerli buluyorum.

İkincisi de uluslararası depremleri ve çalışmaları incelediğimizde tabii çok insan onların ayısını ya da benzerlerini yapmak istiyor. Bunu da riskli buluyorum. Birçok yönetmeliği de ya da çalışmaların analizlerini planlamasını da buna göre yapıyoruz. Onların, bir Alman'ın yeteneği ile Türk'ün yeteneği farklı. Fransız'ın farklı, İtalya'nın farklı, herkesin farklı bir yoğurt yiyişi, farklı bir kapasitesi, yeteneği ya da yeteneksizliği var. Dolayısıyla biz kendi yeteneklerimizle, kendi insan kaynağımızla, kendi stokumuzla, kendi bina yapımızla, kendi kabiliyetlerimizle yapabileceğimizi planlamalıyız. O zaman başarılı olabiliriz, o zaman rahat yönetebiliriz. Ne kadar iyi bir planlama yaparsak yapalım, kapasitemiz, yetkinliklerimiz, bunu yapmaya uygun değilse ne yazık ki o muhteşem planlar bir işe yaramıyor. Bazen kötü bir planı çok yetenekli isek çok iyi uygulayabiliyoruz. Dolayısıyla burada yetkinliklerimize odaklanmayı da ikinci önemli konu olarak hatırlatmak isterim.

Bu çalışmalara biz depremden önce başlamıştık onu ifade edeyim. Ne yazık ki talihsizlik, sonra depremi gördük. Bu depremin tabii ki bize öğrettikleri oldu. Hatay'da, Maraş'ta, Malatya'da çalıştık. Benim çalıştığım kurumun önemli sahada çalışmaları ve yardımları oldu. Hem deprem sırasında hem deprem sonrasında OHSAD'ın önemli katkıları oldu. Oradaki deneyimlerden de tekrar geri dönüp hazırlıklarımızı elden geçirdik. Sonra anlatacağım ama basit bir örnek vermek isterim. Biz harika diyetisyenlerle çok güzel bir yemek menüsü çalışmıştık. Depreme ben de bizzat gittim. Gittiğimde gördüm ki o mükemmel menüyü oradaki psikolojik ortam ve

çalışma ortamı size yedirtmiyor. Yani bisküvi ve meyve suyu dışında bir şey tüketmiyorsunuz. Kimse döner yemek istemiyor, yiyemiyor ya da dolayısıyla o şartları görerek o şartlara göre tekrar bu pratik önerilerimizi revize ettik. Bu kitapçığı ve önerilerimizi bütün özel sağlık kuruluşlarıyla paylaştık. Onlara dedik ki depreme hazırlık için bu kitapçıkta yazanları zaten birçoğu da projenin bir ortağıydı, paydaşydı, bunları yapın kardeşim diye de hepsiyle paylaştık. Hala da çalışmalarımız devam ediyor.

Bazı ana başlıkları belirledik. Yani tıbbi hizmetlerde 9 tane ana başlık belirledik. Kitapçıkta görmüşsünüzdür. Teknik altyapıda 4 tane ana başlık belirledik. Farkındalık eğitimlerinde de 4-5 tane ana başlık belirleyerek ve o ana başlıkları da mümkün olduğu kadar daraltarak yapabileceğimize odaklanarak yaptık. Tıbbi hizmetlerde ben kitapçığın hepsini anlatmayacağım çok zaman alır ama bir iki tane iyi örnek vereceğim. Tıbbi hizmetlerde mesela gündüz ve gece planlamasını yaparken iki ayrı planlama yaptık. Gece planlamasındaki örneği paylaşmak isterim. Hekim arkadaşlar çalıştıkları hastanelerin yakınında oturmuyorlar genellikle farklı lokasyonlarda oturuyorlar. Tıbbi hizmetler kurulu bütün hekimleri gece deprem olduğunda kendi en yakın hastanesine görevlendireceği bir görevlendirme modeli çalıştı. Yani ben cerrahim Bakırköy’de çalışıyorum ama Maslak’ta oturuyorum. Eğer mesai saatleri dışında gece deprem olduysa ben Maslak hastanesine gideceğimi biliyorum. Bakırköy’e gitmek için bir çaba içerisinde olmayacağım. Gündüz olduysa biraz daha kolay zaten bütün ekipler lokalde çalışıyor daha kapsamlı ve kalabalık ekipleri var. O zaman da hastaneyi terk etmeyeceğimi buradaki deprem faaliyetlerini yürüteceğimi biliyorum onun prosedürü kuralları belirlenmiş durumda.

Hasta hizmetlerinde, özel sağlık kuruluşlarında ve hasta hizmetleri karşılama finansal işlerin yürütüldüğü ekipler var. Buralarda depremle ilgili mevcut finansal kaynakların nasıl yönetileceği, hastaların nasıl karşılanacağı, o prosesin nasıl yapılacağıyla ilgili kuralları belirledik. Basit bir kuraldan bahsedeyim; sonuçta her bankoda para oluyor, kasanı kitle hiç bakma, parayla hiç uğraşma ve dön lokalde sağlık hizmetine yardım et. Senin görevlendirmen bu. 3 dakika içinde burayı terk et diye bazı kuralları koyduk ki oradaki personel de kendi önceliğinde olan başka bir işle rutin gündeki işlemiyle uğraşarak depreme olan yardımını azaltmasın.

Gıdada her hastanenin üç gün, hiç kimseden yardım almadan en kritik üç gün zaten birçok sunumda, birçok çalışmada da göreceksiniz hep bahsediliyor. İlk iki gün, üç gün bazı daha gelişmiş ülkelerde belki bir güne kadar da inebilir ama yardımların sağlanması, oturması, sizin depremde çalışma sistematığınızın de oturması bir zaman alıyor günün sonunda bizler deprem mağduru oluyoruz aslında ne kadar profesyonel olursak olalım, orada mesela gıdada üç gün yetecek gıda stokladık. Ama demin söylediğim vasıflarda basit ve aynı zamanda da onun son kullanma tarihlerini eritmek için de aslında maliyeti de yok. Çok basit bir yöntem belirledik. Her 6 ayda bir, onlar 1 yıllık 8 aylık ömrü olan ürünler ya da 6 aylık ürünün ömrü 3 ayda bir yemekhanelerde onları dağıtıyoruz personelimize. O meyve sularını, o bisküvileri veya tüketilecek malzemeleri, konserveleri çalışanlarımızla paylaşıyoruz. Mevcut yemeğe ilave olarak veriyoruz. Onlar için de bir farklılık oluyor. 6 ayda bir kere deprem farkındalık günleri yapıyoruz. O gün sanki deprem olmuş gibi besleniyoruz. Deprem olmuş gibi yaşıyoruz. Gece deprem olmuş gibi personel nakilleri yapıyoruz. Böyle de bir çalışma yapıyoruz.

İletişim konusunda yaptığımız çalışmalar var. Tabii çok zor Türkiye’de iletişim konusunda bir profesyonel yapı kurmak. Biraz önce Büyükşehir Belediyesi’nin temsil eden arkadaşımız konuşurken bahsetti. Ne yazık ki frekanslar konusunda sıkıntılar var. Frekans yok Türkiye’de açıkçası. O frekansın tahsisi paylaşılması konusunda sorunlar var. Biz kendi çalıştığımız kurumda profesyonel bir telsiz sistemi kurduk ve bütün Marmara bölgesinde telsizlerimiz çalışıyor. Bütün hastane yöneticilerimizde telsizlerimiz var. Bu tüm diğer özel sağlık kuruluşlarına da

yaymak için OHSAD'la birlikte çalışmaları sürdürüyoruz. Telsizde bütün Marmara bölgesinde kesintisiz bütün hastaneler birbiriyle bir iletişim içerisinde. Aynı zamanda telsiz sistemleri çalışmasa bile bütün özel sağlık kuruluşlarında tavsiyemiz, Sağlık Bakanlığı ve İl Sağlık Müdürlüğü ile de çok ortak çalışıyoruz açıkçası, bir internet altyapısı, uydu internet altyapısı da kurmaya başladık. Bütün sistemler her tarafta çökse bile hastanelerin özel sağlık kuruluşları kendi arasında ve İl Sağlık Müdürlüğü ve Sağlık Bakanlığı ile iletişim sağlayabilsin diye de cep telefonlarının WhatsApp'ı çalışacak. Orada gruplar oluşturduk. İletişim konusunda da uydu telefonlarımız var. Uydu telefonu ne yazık ki çok başarılı değil işin açıkçası. Kapalı alanda çalışmıyor, kullanması zor. Bayağı bayağı bir eğitime ihtiyaç duyuyorsunuz. Bu arada telsiz de çok zor. Yani o anonsu bilmek, anonsu dinlemek, karşılık vermek, cihazı kullanmak için de bir pratik gerekiyor. Günde iki sefer tüm İstanbul'da çevrim yapılıyor. Telsiz kullanım pratiğinin artırılması yönünde de çalışmalarımız var.

Hijyene ilişkin çalışmalarımız var, önerilerimiz var. Bir tanesini söyleyeyim, mesela tuvalet büyük sorun. Deprem olduğu anda bütün özel sağlık kuruluşlarında bütün tuvaletleri kapatıyoruz. Önerimiz o yönde. Bütün tuvaletler kapatılacak. Çünkü gider sistemleri çalışmıyor. Bir süre sonra tuvaletler kullanımında gördüğümüz örneklerde kullanılan tuvaletlerdeki hijyen yapı hızla bozuyor ve risk oluşturmaya başlıyor. Bir de ortam bozuluyor açıkçası. Çok uğraştık ama en son kampçıların kullandığı metoda geldik. Biliyorsunuz kampçılar gittiklerinde bir poşetin içine yaparlar dışkılarını, onu poşete bağlarlar. Çoğunda da biraz profesyonel olanında tablet vardır, atarlar kostik malzemeyi, o malzeme çözer de onu. Böylelikle baktığınızda çok kolay yönetilebilir bir yapıya dönüyor kampçıların modeli. Hakikaten iyi, yıllarca denenmiş, kampçılar tarafından bulunmuş bir yöntem. Onu tavsiye ediyoruz. Bununla ilgili işte poşet stokları, içine atılacak tabletlerin stokları, karavanlarda falan da bunlar, gemilerde falan, küçük yatlarda, teknelerde de kullanılan yöntem. Böylelikle aslında tuvalet sorunu büyük ölçüler, çok basite indirilmiş, çok kolay çözülebilir, çok ucuz bir yöntemle çözmüş olduk. Alt başlıklarına girmeyeceğim. Zamanı iyi kullanmak adına kitapçıktan bakmanızı öneririm.

Güvenlikle ilgili önerilerimiz var. Güvenlik başlığı altında şunu söylemek isterim, hastanelerde boşaltmalar, tatbikatlar yapıyoruz. Bütün özel sağlık kuruluşları yapıyor. Ben kamuyu temsil etmiyorum, dolayısıyla kamu tarafı için bir şey söylemeyeceğim ama onların da yaptığını biliyorum. Her 6 ayda bir hastane boşaltması, kriz yönetimi tatbikatı yapılıyor. Biz bu tatbikatları hastane hangi ilçedeyse o itfaiye grubunu çağırarak, hangi ilçedeyse o ilçedeki karakol ya da emniyet müdürlüğüne dahil ederek aynı zamanda ilçe AFAD'ları dahil ederek ve İlçe Sağlık Müdürlüklerine dahil ederek dörtlü yapıyoruz. Önceden haberleşiyoruz. Artık kriz zamanında itfaiye ekibi ya da polis ekibi hastanemize geldiğinde artık bir mihmandara ihtiyaç duymuyor. Bunu çok önemli buluyorum. Çünkü hastanemiz büyük yerler. Kamu kuruluşları yardıma geldiğinde bir de mihmandara ihtiyaç duyuyor hastaneyi bilmediği için. Kriz döneminde bu mihmandarı sağlamak doğru kararlar vermek son derece riskti. Öncesinde kamu kurumlarıyla bu yapılan ortak tatbikatların çok faydalı olduğunu, itfaiyenin, polisin, ilçe sağlık çalışanlarının ve AFAD çalışanlarının hastanelerimizi bilmesinin çok faydalı olduğunu da gördüm. Bu da yaptığımız çalışmalardan bir tanesi.

Personel temini ve ulaşım, ulaşım konusunda deprem zamanında kendi kuruluşumuzda ve diğer kuruluşlarda motosiklet kullanan kişileri listeledik. Motosiklet kulüpleri var. Kendi hastanelerimiz bünyesinde kulüpler kurduk. Motosiklet aldık. Kendi ekiplerimize de profesyonel anlamda motosikletler aldık. Hekimlerin ve kritik personelin, herkesin değil ama deprem anında kritik personelin, ATV'ler aldık, 4x4 araçlar aldık. Özel sağlık kuruluşlarında ihtiyaç duyduğumuz personelin nakilleri de planlanmış durumda. Biraz önce bahsettiğim o deprem farkındalık günlerinde mesela Maslak'taki bir hekim arkadaşı alıp Bakırköy'e motosikletle, Kadıköy'dekini

ATV'ye koyup işte Kartal'a, Kartal'dakini İzmit'e gibi ya da Bursa'daki ekibi hızlıca AFAD yardımıyla İstanbul'a transfer ederek böyle örnekler yaptık. Bunlara da kardeş hastane uygulaması da diyoruz.

Bursa Hastanesi Kartal Hastanemizin kardeş hastanesi bir deprem olduğunda bu kardeş hastane modelinde de tüm özel sağlık kuruluşları yaptı. Hatta şimdi Sağlık Bakanlığı da aynı çalışmayı yaptı. Hangi hastanenin şehir dışından hangi hastaneye gideceği ve hangi dinamiklerle hareket edeceği belirlenmiş durumda. Biz biraz daha çalıştığım kurumda bunu yıllar önce yapmıştık. Şimdi aynı şeyi hem dediğim gibi diğer özel sağlık kuruluşlarına hem diğer kamu kuruluşlarına örnek olan bir model oldu. Adana, deprem olduğunda hiç kimseden talimat beklemeyecek. Gelecek kadrosu. Hangi malzeme ile geleceği hangi hastaneye intikal edip orayı devralacağı ya da destekleyeceği otomatige bağlanmış durumda. Depremde en kritik bulduğum konulardan bir tanesi sistemin kendi kendine çalışıyor olması, bir yerden talimat almıyor olması. Bu özel, kamu fark etmez ya da sağlık sisteminin dışındaki organizasyonlar için de geçerli. Talimatla hareket etmeyen, önceden parametreleri belirlemiş, otomatik aksiyonlar alan hiçbir yöneticinin talimatını beklemeyen organizasyonlar haline gelmeliyiz ki o zaman hızlı müdahaleler olsun. Bazı kararlarımız da yanlış olabilir. Sonradan hesabı da sorulabilir sorulsun önemli değil yani 10 tane iş yapalım 8'i düzgün olsun. İkisinden de hesap sorsunlar. Korkmamalıyız yani. Cesaretli adamlara ihtiyaç var. Kriz yönetimi cesaretli adam işidir. Ondan emir alayım, bundan yardım bekleyeyim. İşte başkanım cevap versin, yardımcım buna baksın dersiniz kriz yönetimi olmaz. Basiretsizliğe doğru yuvarlanır gideriz. Yani son derece kritik buluyorum.

Depremin hangi aşaması sağlık ya da diğer başlıklar olsun kriz yöneticisi cesaretli olacak tabii ki deneyimli bilgili olacak ona bir şey demiyorum ama en önemlisi cesaretli olacak. Personel temininde, personelin, bütün çalışanlarımızın özellikle lojmanlarda çalışanlarımızın depremde ilk görevi, sınıflamayı yaparken çok dahiyane bir şey, çok çalışmaya gerek olmuyor. Bekar olacak, ailesi İstanbul'da yaşamayacak ve lojmanda olacak. İdeal personel tipi bu. Böyle 3 gün falan tartışmaya gerek yok bunu. Bunları hemen görevlendirdik depremde. Doğrusu böyle pratik ondan sonra uygulanabilir çözümler ürettik kendimizce. Malzeme temininde tıbbî direktörlük, hemşirelik ondan sonra çalıştı hekim arkadaşlarımız deprem zamanda kullanılabilecek daha çok ihtiyacımız olacak malzeme oranlarımızı lokasyonlarımızı da arttırdık. Onların listelerini yaptık diğer bütün özel sağlık kuruluşları kendi aramızda paylaştık açıkçası. İl Sağlık Müdürlüğünün ve AFAD'ın da lojistik merkezleri oluşturduğunu biliyorum Bu çalışmamızla birlikte bu çalışmamızı İl Sağlık Müdürlüğü, Sağlık Bakanlığı AFAD'la paylaştık.

OHSAD olarak hem AFAD'la, AFAD Başkanlığıyla, İstanbul Başkanlığıyla hem İstanbul İl Sağlık Müdürlüğüyle ortak çalışmalar yapıyoruz, ortak kurullarımız var. Biz de OHSAD olarak oraların üyesiyiz. Bu kitapçığın tabii daha da profesyoneli. Kamu olunca yelpaze birden büyüyor. Güvenlik dediğinizde emniyet teşkilatı giriyor, ulaştırma dediğinizde başka başka faktörler. Çok büyük bir organizasyon. Buradan alıntılar yaparak beraber de oraya katkılar sağlayarak onlardan da bazı şeyler öğrenerek kamu otoritesiyle de iş birliklerimiz devam ediyor. Çalışmalar yapıyoruz uzun bir süredir.

Elektrik, su, gaz konusunda bazı şeyler paylaşmak isterim. Hemen hemen İstanbul'daki bütün özel hastanelerin üç gün boyunca ihtiyaç duymadan kendi elektriğini sağlama olanakları var. Hatta daha fazla var. Daha profesyonel, gelişmiş hastane grupları hatta mahalleyi besleyebilecek enerji sistemleri var. Yani 3 gün bütün mahalleyi besleyebilirler. Su sistemleri keza öyle. 3 gün değil yaklaşık 15 gün tüm hastalarımızla birlikte dışarıdan yardım almadan biz yaşayabiliriz açıkçası.

Gaz problem, doğalgaz kesildiğinde yemek üretimi, ısınma, barınma sorunları onlara da

gene kampçıların bulduğu yöntemlerle çözümler ürettik diyebilirim. Son derece pratik çözümler, maliyeti düşük, tabii ki önemli başlıklardan bir tanesi, bunları belirlemek kolay oluyor ama bunların sürekli tatbikatlarının yapılması, personel tarafından içselleştirilmesi, kabul edilmesi aynı zamanda da bunun olay anında uygulanabilir sonuçlarını toplamak, sürekli ayakta tutmak, dinç tutmak, akılda tutmak çok daha zor emin olun. Sürekli efor sarf etmek gerekiyor. Sürekli hatırlatmak gerekiyor. Sürekli uğraşmak gerekiyor. OHSAD olarak çok çaba sarf ediyoruz. Bütün sağlık kuruluşları bunları sürekli tekrarlasın. Sürekli akılda tutsun. Eksikler tamamlansın. Bütün kurum, kuruluşlar içinde bu sürecin en önemli konu başlıklarından bir tanesi de hatırlatmak, tatbikatları yapmak, akılda tutmak, unutturmamak olduğunu da bir kez hatırlatmak isterim. Benim söylemek istediklerim bu kadar. Hocam sorular varsa ben inmeden, buradan benimle ilgili olanları cevaplayayım isterseniz.

Dr. Hasan Oğan

Taraf olan insanları bir araya getirmek ve doğrudan onların ağzından yaşananları, gerçekleri, düşünceleri almak çok yararlı oluyor. En azından hani kafamızda bu böyle miydi, böyle mi olacaktı diye şeyler ortadan kalkıyor. Daha rahat şekilde birlikte çalışma imkânımız çıkıyor. Şimdi soru cevap kısmına geçeceğiz. Ben ilk soruyu sormayayım ben sonra sorayım.

SORU - CEVAP

Prof. Dr. Betül Yalçın

Ben de bir özel hastanede çalışıyorum. Bunları ilk defa duyuyorum. Yani bu özel hastanelerin ne kadarına hâkim olduğunuzu ve ne kadarının bu söylediğiniz anlamda hazırlıklı olduğunu sormak isterim. Çünkü çok ümitlerimizi canlandıran bir şey yani biraz önce konuşuldu, yüzde ellisinden fazlası yatak sayısının neredeyse özel hastanelerde ve merkezi İstanbul'da özel hastaneler tutuyor. Eğer böyleyse bu kadar hazırlıklıysak yani biz yarı yarıya mesela belediye tarafı bizi biraz hayal kırıklığına uğrattı doğrusu. Yani merkezi otoriteyle hiçbir bağlantıları olmadığını söylemiş olmaları ve kendi sistemleri içinde sağlık ya da tıp alanının en son başlıklarından biri olduğunu söyledi. Siz ise bambaşka bir şey çizdiniz. Yani ben bunun realitedeki karşılığını, aşağı yukarı 20 senedir özel hastanede çalışıyorum ve hiç şimdiye kadar bunları duymadım diyebilirim.

Kemal Kaplan

Peki, hocam şöyle söyleyeyim, şimdi OHSAD olarak bu kitapçıyı hazırladık, sağlık kuruluşlarının tepe yönetimlerine bir yazıyla gönderdik. Altı tanesi de bu çalışmaların hepsi yapılırken yaklaşık 6 ay her 15 günde bir toplandık, tartıştık. Demin söyledim, uygulayabileceğimiz bir şey olsun. Herkesin ortak uygulayabileceği bir başlıkları belirleyelim ve oradaki konular da herkesin yapabileceği başlıklar olsun diye. Altı tane büyük kuruluş da bu toplantıda bizzat vardı. Kitapçıkta zaten onların isimleri de yazıyor tekrar söylemeyeceğim. Herkese gönderdik ama haklısınız. Bunu alan, göz ardı eden özel hastanelerimiz oldu. Arayıp bizden özel sunumlar, çalışmalar isteyip tekrar devam edenler oldu. Takdir edersiniz ki biz de Türk Tabipleri Birliği gibi, sizin gibi bir STK'yız. Yani yaptırımımız, bunu yap deme şeyimiz yok. Sadece bu bir öneri, çalışma. Bundan faydalananlar var. Faydalanamayanlar var. Bir kısmını uygulayanlar var kendi imkanları sebebiyle bir kısmını uygulamayanlar var. Hiç dikkate almayıp bu neymiş ne saçma şey deyip kenara atanlar var. Ama bizim çabamızı bu durdurmaz. Tabii ki bu konuda farklı farklı ama bu kitap bu OHSAD'ın yaptığı çalışmanın biraz önce biraz bahsettim çok kamu tarafını anlatmak istemedim ama kamuyla birlikte bir araya geldik ve şimdi benzer çalışmayı kamuyla da derinleştiriyoruz. Kamunun bir yaptırımı var ve bu çalışmalar sona geldi. Açıkçası onay sürecindedir. Bir süre sonra sadece özel sektörlü bütün İstanbul'daki kamu, özel kuruluşları mesela kardeş uygulaması bütün Türkiye'de olacak. Bütün eczaneler için, bütün hastaneler için olacak. Ama bu benim hani burada söyleyeceğim şey, kamu otoritesi bunu açıklayacak zaten. Ama şunu söyleyebilirim. OHSAD adına söylüyorum, OHSAD, İl Sağlık Müdürlüğü'yle, AFAD'la ve diğer kamu kuruluşlarıyla iş birliği içinde, biraz önce söylediğim çalışmanın hepsini yapıyor. Bazıları tamamlandı. Bazıları onay aşamasında, ondan sonra bütün bölüm, birim ve kişilere delege edilecek. Bu bir zaman alıyor tabii ki. Çünkü kamu girdiğinde iş çok büyük oluyor. Gerçekten o kadar büyük oluyor ki. Ben kendi kurumumda yaparken daha keskin hatlarla bu böyle olacak deyip çat çat çat gidiyorsun. Birçok şeyi yaptık. OHSAD haline getirince birden büyüdü başka bir şey oldu daha zor oldu. Yani 6-7 tane hastane grubuyla bir araya gelince bazı şeyleri uzun süre tartışmak istediğiniz şekilde yapamayabiliyorsunuz. Herkesin farklı farklı fikirleri oluyor. Onu da topladık. Ama kamu dediğinizde çok dehşet bir büyüklük çıkıyor. Gerçekten de zor. Kolay değil kamu tarafında bu detaylı çalışmaları yapıp planlamak, planladıktan sonra uygulamak da başka bir efor gerektiriyor Bir süre sonra bunun sonuçlarını hep beraber göreceğimizi duyacağımızı biliyorum açıkçası, onu söyleyebilirim.

Dr. Hakan Yılmaztürk

Betül hocamın sorusunda belki benim ifade eksikliğimden kaynaklanan yanlış anlaşılma olduğunu düşünüyorum. Ben şunu söyledim; belediyenin depreme hazırlıkla ilgili özellikle bu bina stoku, bina stokunun değerlendirilmesi, yolların açık tutulması, altyapı, üst yapı çalışmaları falan yani o kadar büyük volümde işi var ki bizle ilgili bölüm hani orada çok cüzi bir yer tutuyor. Çünkü bizim görevimiz koruyucu sağlık hizmeti vermek. Ben Hıfzıssıhha müdürüyüm. Biz tedavi edici sağlık boyutunda yokuz, yataklı tedavi hizmetimiz de yok. Hatay'daki performansımız da tamamen bir organizasyonel kabiliyet neticesindedir.

Ama bizim mevcut kadrolarımız sağlık hizmeti sunumu 50 tane uzman doktorla ki onların da kaçının sahada olabileceği şüpheli hani İstanbul'un depremde sağlık sorunu çözmeye zaten yetmez ama baktığımız 22 bin evde sağlık hastasının sorumluluğunu tabii ki alacağız. Hani burada o gösterdiğim şeyde iki satırda yer almasının sebebi zaten vektörle mücadele hizmetlerinin bizim tarafımızdan sürdürülüyor olması ve deprem anında da sürdürülmeye devam edecek olduğu ön kabulü. Burada tabii benim kendi personelimde bir eksiklik olduğu zaman işte bu İzmir'le eşleşmesi buradan kaynaklanıyor. Yani İzmir vektörle mücadelesi buraya gelecek ben oraya gideceğim. Bizim eşleşmemizin mantığı zaten bu. Hani bu bir yanlış anlaşılma oldu diye düşündüğüm için söylüyorum, o kadar büyük sırada iş var ki hani biz ancak iki satırda yer alıyoruz anlamında konuştum. Bu aydınlatmayı yapmak istedim teşekkürler.

Dr. Muzaffer Eskiöcal

Teşekkür ediyorum bu sunumlar için. Antakya'dan sunum yapan Fazıl Bey'e de teşekkür ediyoruz bu arada. Aynı ayrı sormak istiyorum önce belediyeye. Bu planlarınızı hazırlarken akademik odalardan destek alıyor musunuz? Ya da hazırladıktan sonra onların görüşlerine sunuyor musunuz? İkincisi de müdahale planında denizden ne kadar yararlanmayı planlıyorsunuz?

Özel hastaneler için de kayıplarla ilgili özel bir önlem yani kimliklendirme ile ilgili özel bir önlem, planınızın içinde var mı?

Dr. Hakan Yılmaztürk

Önce ben cevaplayayım. Bizim şu anda kurulu bulunan 4 tane bilim kurulumuz var. Bilimsel danışma kurulumuz. Bunlar tamamen akademi dünyasından, gönüllülük esasına dayanan hocalarımızın katılımıyla oluşuyor. Bir tanesi enfeksiyon hastalıkları ve mücadele bilimsel danışma kurulu. Zamanında COVID bilim kurulu. Şimdi bulaşıcı hastalıklar bilim kurulu. İkincisi bahsettiğim konuşmamda, siz benim konuşmamda yoktunuz belki de hocam. Vektörle Mücadele Bilim Kurulu Hatay'daki bu acil müdahaleye bizi sevk eden. Üçüncüsü Toplum Ruh Sağlığı Bilim Kurulu. Bu arada söylemeyi de unuttum. Belki biz hani sağlık hizmetleri konusunda koruyucu sağlık hizmetlerinin toplum ruh sağlığı boyutunda 120 klinik psikolog ve 30 tane İstanbul çapında neredeyse tüm ilçelerde psikolojik danışmanlık merkezi ile ücretsiz 66 bin danışana baktık geçen yıl. Psikolojik danışmanlık hizmetleri konusunda da belki bakanlığında ilerisindeyiz, onu da söylemek istiyorum. Toplum Ruh Sağlığı Bilim Kurulumuz var, başında Türkiye Psikiyatri Derneği Başkanı Ejder Yıldırım hocamız var ve İş Sağlığı Güvenliği Bilim Kurulumuz var. Biz bu bilim kurullarıyla periyodik toplantı halindeyiz. Hani deprem de her toplantının mutlaka doğal gündem maddesidir. Hani planlarımızı yaparken hocalarımızla istişare içindeyiz. Bunu söylemek isterim.

İkincisi denizle ilgili bir bölümde konuşmam da vardı. Hani biz Orhangazi-1 Feribotu'yla zaten Hatay'a gittik. Şu anda da Turan Emeksiz gemisini yapıyoruz. Ayrıca bir gene araçların sevkinde kullanılacak bir gemi de ayrıca bir revir katımız var onu konuşmama almadım. Her gemide bir revir katı düzenleniyor. Bu amaçlarda yapılacak. Deniz ulaşımı çok önemli dediğiniz gibi teşekkür ederim.

Kemal Kaplan

Hocam hem bakanlığın belirlediği kurallar var aslında bakarsanız hem de bizim kendi aldığımız önlemler; işte kol bandı gelen herkesi sınıflamak, eğer kimlik bilgisi belliye o kol bantlarına TC kimlik numaralarının yazılması ve ilgili kol bandıyla bir resimle fotoğrafını çekilerek eşleştirmenin yapılması ve bunu takibini yapacak giriş kayıt ekiplerinin oluşturulması. Bunların hepsi çalışılmış şeyler. Kriz dönemlerinde Hatay'da da Maraş'ta da depremden hemen sonra sahadaydık. Bu çalışmalarını da test etme eksikleri varsa da giderme yönünde de önlemlerimizi aldık. İlk deprem alanlarına giren, sağlık hizmetini veren özel sağlık kuruluşlarıdır hakikaten OHSAD'ın koordinasyonunda.

Dr. Güray Kılıç

Özellikle OHSAD adına burada bulunan Kemal Bey'e de çok teşekkür ediyorum. Hakikaten çok faydalı bilgiler verdi. Böyle bir hazırlığın olduğunu bilmek önemli. Betül arkadaşımız da ifade etti; özel hastaneler tabii özellikle İstanbul'da epey yer tutuyor. Orada da çalışan hekim arkadaşlarımız var. Bu süreçlerden gönüllülük esasına dayalı faaliyetler bunlar sonuç itibariyle ama yine de oradaki meslektaşlarımızın bundan haberdar olmaları önemli. Ben başka bir hususa dikkat çekmek istiyorum. Konuşmanızın arasında onu ifade ettiniz. Özellikle buradaki konuşmada Sağlık Bakanlığı ya da Sağlık Müdürlüğü ve diğer kamu kurumlarıyla olan iş birliğiniz doğrusu hakikaten etkileyici. Ben bunu bir tür İstanbul Tabip Odası ya da Türk Tabipleri Birliği adına size değil tabii ki Sağlık Bakanlığına, kamuda olanlara bir tür sitem gibi de söylemek isterim. Tabii kamu esas, sonuç itibariyle hepimiz kamu hizmeti üretiyoruz. Bizim üyelerimizin de bir kısmı kamuda hizmet görüyor, orada hizmet üretiyorlar. Ama sonuçta planlamayı yapan, düzenleyen elbette kamu. Böyledir zaten, böyle olmak gerekli. Bizler de bu alanlarda meslektaşlarımızı ve sağlık alanına ilişkin söz söyleyen yapılarız. Doğrusu biz de işte bugünkü toplantıda olduğu gibi buraya katılım göstermeyerek bu iş birliğine ne kadar kapalı olduğunu gördüğümüz kamuya bir çift laf söylemek isteriz. Yani sizinle kurdukları o olumlu ilişkinin doğrusu bizim gibi hem kamuda hem özel bir faaliyet gösteren üyelerin bulunduğu yapılarla da oluşturulmasını isteriz. Sonuç itibariyle bu işi hep beraber yaşayacağız. Sorumlulukları var. Kamunun ciddi sorumlulukları var. O sorumlulukları bizlerle beraber gerçekleştirecek.

Biz hala İstanbul'da kamu sağlık binalarının afete hazırlığının ne olduğunu bilmiyoruz. Dayanıklılığının ne olduğunu bilmiyoruz ve bu kamuoyuyla paylaşılmıyor. Bu hakikaten kabul edilebilir bir durum değil. Orada hizmet veren hekimler olarak en doğal hakkımız bunu öğrenmek, ikincisi daha sonra depremden zarar görecektir olan yurttaşların yararlanacağı, bizim de içinde yer alacağımız ve hizmeti sunacak kişiler olarak da bizim o kurulların ne olduğuna ilişkin, nasıl bir planlama içinde olduğuna ilişkin bilgileri de bilmek en doğal hakkımız. Ama bu titizlikle saklanıyor, önemsenmiyor. Bunun doğrusu hani amaca hizmet etmeyeceğinin altını çizmek isterim. Amaç hep beraber sağlıklı, güvenilir bir ülkede hep birlikte yaşamak. Sadece bunu belirtmek

istedim.

Büyükşehir Belediyesi'nin tabii ki ben hakikaten çok etkilendim Hakan Bey'in sunumundan. Tabii ki sağlık hizmeti sunmak zaten görevi değil. O konuda mevcut yapı içerisinde zaten yok. Ve yürüttüğünüz o çalışmalar koruyucu hekimliğe dönük yani temel altyapı faaliyetleri esas. Onlar da yerine getiriliyor zaten. Teşekkürler.

Kemal Kaplan

Cevap niteliğinde değil. Lütfen yanlış anlamayın hocam. Çünkü ben kamu otoritesini, Sağlık Bakanlığını ya da İl Sağlığı temsil etmiyorum da tamamen OHSAD temsilcisiyim. Ama şunu söyleyebilirim. Ortak çalışmalarda gördüğümüz, gördüğüm yoğun bir çaba var ve yapılan da birçok şey var ama onu kendilerinin anlatması gerekir. Ben sadece bizim ortak yaptığımız çalışmalardan bahsettim. İstanbul için şanslı diyebileceğim bir şey var, şehir hastaneleri, büyük hastaneler. Şehir içinde değil, periferdeler. Şehrin dışındalar. Ama hepsi izolatörlü, sağlam binalar. Tabii burada önemli unsurlardan bir tanesi deprem sırasında özel sağlık kuruluşları şehir merkezlerine yaygın şekilde yani şehrin insan popülasyonu yüksek olduğu yerlerde özel hastaneler var. Özel hastaneler gerçekten birçoğu son dönemde yapılmış sağlam binalara sahip, sağlık hizmetini bu çalışmalarla sürdürebilirse burada oluşan yoğunluğu da şehir hastanelerine transferini sağlayabilecek bir metodoloji geliştirebilirsek ki çalışılıyor bu da yani helikopterle vesaire diğer unsurlarla daha büyük helikopterlerle o zaman depremde sağlık hizmeti bayağı nitelikli şekilde sürdürülebilir, yapılabilir gözüküyor. Bunlar çalışılıyor hocam.

Dr. Şahin Özdemir

Birkaç konu dikkatimi çekti. İstanbul Büyükşehir Belediyesi'nin yapmış olduğu çalışmalar, AKOM'la ilgili yaptıkları çalışmalar, kar günlerinde falan baya rahat gittik, geldik. O yüzden takdir edeyim bu arada. Fakat bu depremle ilgili ben çok daha farklı bir noktaya işaret edeceğim. Şimdi OHSAD temsilcisi olan arkadaşımız kendi baktığım kadarıyla Acıbadem grubu içinde yer alıyorsunuz. Bir zincir grubu içinde bir çalışma yaptığınızı görüyorum. Bu doğrudur. Ama böyle zincir grubu içinde olmayan pek çok farklı hastane de var. Betül Hocamın da sorduğu gibi, bütün bunları yapabilmişler mi? Yapabilme çalışmaları içindeler mi? Bu benim merak ettiğim bir konu. Bir şey daha dikkatimi çekti. Kamu kuruluşları derken, ilişkilerimiz var derken, Büyükşehir Belediyesi'yle bir ilişkiniz olduğuna dair bir ifade duymadım. Var mı yok mu, yoksa nedendir? Olursa diğerleri sizi dışlayacaklar mı diye bir merak var aklımda. Bu bir. İkincisi biraz önce dikkatle dinlediğimiz Hatay Özel Hastaneler Birliği sorumlusu arkadaşımızın söylediği, depremden sonra yaşadıkları çok ciddi problemler var. Bir maliyetleri, iki personellerle ilgili, çalışmamak durumundan kaldıkları için kapatılan yerler var bunlarla ilgili, üç SGK alacaklarının zamanda alınmaması gibisinden gibi konularla ilgili OHSAD'ın bir çalışması var mı? Muhtemelen Hatay'daki arkadaşlarımız ya da diğer bölgelerdeki özel hastanedeki çalışan personel de maaşlarını alamamışlardır büyük bir ihtimalle. Onlara yönelik bir çalışma yaptığını OHSAD? Bunu da ben merak ettim ayrıca.

Kemal Kaplan

Hocam birincisi, İstanbul Büyükşehir Belediyesi'ni itfaiyeler belediyeye bağlı. Ben kamu kuruluşu derken itfaiyeleri de kastediyorum. Şunu da söyleyeyim. Beyefendi burada olduğu için söylemeyeceğim, itfaiyelerle gerçekten iyi çalışıyoruz. Önemli parçası bu çalışmaların. Dolay-

sıyla Büyükşehir Belediyesi'ni itfaiye düzeyindeki çalışmaların son derece etkin. Çok da iyi iş birliği içerisindeyiz. Hatta onların da bir acil kurtarma ekipleri var. Hatta bir emekli asker şu anda yöneticisi. Kendisini de 3 ya da 4 hafta önce ziyaret ettim. Böyle bütün çalışmaları hemen yapamıyorsunuz. İstanbul Büyükşehir Belediyesi imkanlarıyla bu bizim çalıştığımız konu başlıklarını bazı kesiştiğimiz noktalarda bizim işimizi kolaylaştırabilir miyiz diye de bir toplantı yaptık. Şimdi ikinci toplantı için de kendisinden haber bekliyoruz Kendisi çalışacağını, bize döneceğini söyledi. Dolayısıyla kamu kurumları ya da özel sektör olsun, OHSAD açısından söylüyorum, birini dışında tutalım, birini daha çok alalım, hayır. Bu işi en iyi kimlerde yapıyorsak, iş birliği yapacaksa her adımda iş birliği yaparız. Böyle bir bakış açımız yok öncelikle onu net olarak söyleyeyim. Hiçbir kamu kurum, kuruluşuna uzak değiliz. Hiçbir özel kuruma uzak değiliz. Hepsini kapsayıcı bir duruşumuz var dernek olarak bizim. Dediğim gibi belediyeyle de iş birliği yaptığımız noktalar var. Diğer alanlarını da geliştirmek istiyoruz. Mesela bir örnek vereyim, bu toplantıda şunu konuştuk. Biraz önce bahsettim. İletişim konusunda belediyenin inanılmaz bir altyapısı var.

Yani bütün kamu kuruluşları arasında İstanbul'da telsiz ağı en mükemmel çalışan yer orası. Hatta kendilerinden şunu istedik ya, bir frekans bandını sağlık kuruluşlarına da verir misiniz ya da deprem ağında kullanıma açar mısınız diye... Böyle birçok başlık var.

Fazıl Altınay

Hatay'ın sorunları konusunda da OHSAD başkanımızın yoğun çabaları olmuştur. Ne kadar yardım edebildik o tartışılabilir ama tabii ki bu konuya duyarsız kalmamız söz konusu değildir, kalmadık da zaten, kalamayız yani. Öyle bir şey olamaz.

Depremden hemen sonra, OHSAD'daki arkadaşlarımızla görüştük ve sağ olsunlar, depremin ilk haftası o zor koşullarda yanımızdaydılar. Sürekli de bize desteklerini ilettiler. Ama bunun pratik bir karşılığı oldu mu diye sorarsanız, maalesef sorunlarımızı giderecek bir ölçüde çözüm bakanlık yetkilileri tarafından bulamadık. Bu sorunları biz bakanlığa taşımak noktasında OHSAD'ın çok büyük bir desteğini aldık. Yıkılan hastanelerin ruhsatlarını satma konusunda bir kazanımımız oldu. Onun haricinde hala mevcuttaki sorunlarımız maalesef devam ediyor. Deprem planlarının ve deprem çalışmalarının gerçekten gerçekçi ve ayağa yere basar şekilde olması lazım. Hastane afet planlarımız var, deprem öncesinde bizim hastane afet planı sağlık müdürlüğüne sıkça geldi gitti, şurası eksik, burası eksik diye ama gördük ki o planlar tamamen kopyala yapıştır yapılmış. Yaptı gibi yapıyoruz. Çalışmıyoruz, bakanlığın da çok umurunda değil gibi. Bir örnek vereyim, ben depremde ayakta kalmış tek hastaneyim. Hastane afet planının amaçlardan bir tanesi kuruluşun depremden sonra kendi imkanlarıyla 48 saat kendine yetebilmesi. Biz çok daha fazlasını geçtik zaten. Bu anlamda pratik olarak sınıfı geçmiş bir hastaneyiz. Ama gelin görün ki hastane afet planımızda bürokrasiyle ilgili sıkıntılar var. Emniyet müdürlüğü veya güvenlikle ilgili bir kurumla sözleşme yapın diyor. Emniyet müdürlüğüne gidiyoruz, diyoruz ki sizinle sözleşme yapmak zorundayız, emniyet müdürlüğündeki görevliler diyor ki yok, bizim görevimiz zaten, kamu görevi bu. Veya deprem olursa yemeği nereden temin edeceksiniz, araya tanıdıklar sokup yemek firması olan firma sahipleriyle bir anlaşma yapıyoruz. Bunlardan dolayı hala bizim hastane afet planımız onaylanmadı. Yani o kadar küçük ayrıntılar üzerinde takılıyoruz ki yaşananlar nedir, ne gerekiyor, ne yapılıyor bırakın hastaneyi sağlık müdürlüğü kalmadı zaten burada depremde sonra.

Sıkıntılarımızdan bir tanesi şu, Ankara'daki özel hastaneler nasıl denetleniyorsa burası da aynı koşullarda denetleniyor. Az önce de söyledim, 2-3 aya yakın kamu hizmeti verdik ama hala

sağlık müdürlüğü 15 yıllık hastane olmamıza rağmen bir tane kapının 2 cm. küçük olduğunu ve bunun yıkılıp yeniden yapılmasını bizden talep edebiliyor. Bunu burada yaşıyoruz. Yani sağlık müdürlüğü 6 ay yoktu, 1 yıl yoktu, olduğu zaman mevzuatla işte şurası eksik burası eksik, hiç kimse gelip bana ne bakanlık tarafından ne başka kurumlar tarafından geçmiş olsun veya siz tek hastaneydiniz emek verdiniz, elinize sağlık diyen olmadı. Gerçekten çok büyük mağduriyetler yaşadık ve tekrar söylüyorum biz hala deprem sürecini yaşıyoruz, hala burada hekim bulanamıyor, hala burada dermatoloji için, psikiyatri için sıra alınamıyor, hala burada kanser tedavisi, hala burada vasküler cerrahi ameliyatları yapılamıyor. Bütün bu gerçekler varken ve bunları giderilmesi için çalışma yapılması gerekiyorken biz hala özel hastaneleri nasıl kısıkaç altına alırız diye düşünüyoruz. Ben kadın doğum hastanesiyim ama çok ciddi anlamda bölgenin dermatoloji ihtiyacı var çünkü konteynerlerde insanlar, bulaşıcı hastalık riski arttı, psikiyatri ihtiyacı çok arttı ama gelin görün ki Sağlık Bakanlığına bana psikiyatri kadrosu ver dediğim zaman “olmaz” diyor. Peki diyorum ki benim kadın doğum uzmanlıklarından birini iptal et bana burada kamuya çalışabileceğim bir olanak sağla o da yok. Zaten böyle bir deprem yaşandığı zaman kamu-özel diye bir ayırım kalmıyor. Kamunun sağlığı her şekilde öne geçiyor. Doğru bizler özel hastaneyiz, özel hastane yöneticisiyiz ama aynı zamanda depremzedeyiz. Aynı zamanda bu ülkenin vatandaşısınız.

İnş. Müh. Filiz Gökçe

9 ve 10 şiddetindeki bir deprem zaten bir kıyamet senaryosudur, olmaz ise 8 şiddetine göre zaten dizayn yapılıyor. Yıkılmaz. Gerçekten bina yıkılmaz. Yalnız bunu yaparken doğru dizayn etmeniz lazım. Hakan hocam, bakın burada bir sürü özel hastane var. Bu özel hastanelere siz bir analiz yapıyor musunuz? Deprem konusunda, dayanıklılık konusunda ben bunu öğrenmek istiyorum.

Har. Müh. Murat Cesur

Öncelikle İstanbul Tabip Odası'nın bu konudaki çalışması, bizim buraya katılan arkadaşların çoğu da bu konularda zaten aktif, deneyimli insanlar. Ben İstanbul Kent Konseyi'nin TMMOB Harita Mühendisleri Odası temsilcisiyim. Dolayısıyla sivil toplum örgütlerinin birlikte mücadele ettiği bir kent konseyinde bir mücadele içerisindeyiz. Şu anda sizlerle beraber olmak da bu anlamda önemli. Sorulardan bir tanesi, özellikle hem İBB'deki arkadaşımız için hem de OH-SAD'daki arkadaşımız için. Özellikle biz bunu Antakya'da yaşadık depremin ilk birkaç haftası gezici sağlık ekipleri için ben mesela harita hazırlamaya çalıştım. Basılı haritalar, çünkü internet altyapısı çökmüştü, bizim dijital haritalarımız çalışmıyordu. Her araca biz basılı köy yollarını gösteren, ana arterleri gösteren haritalar ulaştırmaya çalıştık. Bunun gibi şu anda sizin o dört çekerli araçlarınız dahil tüm özel hastanelerinizde basılı haritaların olması çok faydalı olur. Hem kritik noktaların orada olması, ulaşım ve tahliye kanallarının, diğer özel hastanelerin ve lojistik merkezlerin gösterildiği noktaların olduğu haritaların şimdiden hazırlanıp dağıtılmasında çok fayda var. Sonuç olarak sadece şunu söylemek istiyorum, biz odalar ve STK'lar olarak gücümüzü birlikte mücadeleden alabiliriz. Yani bizim bugüne kadar 99 ve 6 Şubat depremleri gibi yaşadığımız tüm afetlerde gördüğümüz gönüllülerin aktif bir şekilde rol aldığı, STK'ların aktif bir şekilde rol aldığı ve suiistimalleri önlemek, mümkün olduğu kadar gerçek ihtiyaç sahiplerine ulaşmak adına çalıştığını hep deneyimliyoruz. Dolayısıyla bizim birlikte mücadeleimiz kent konseylerinde de temsilcilerimiz üzerinden örneğin biz Demet Hanım'la orada çalıştık, Antakya'da. Oradaki Antakya'daki TTB temsilcisi ile de çalıştık. Dolayısıyla burada bu faaliyetleri organize edebilmek adına konseylerinde de bulunmanın faydası olduğunu düşünüyorum.

Gürdal Tut

Şehir merkezindeki hastanelerin bina yapılarıyla ilgili bir şey var mı? Çünkü bildiğim kadarıyla Hatay'dakilerin hepsi yıkıldı, özel hastaneler. Bir de şöyle bir şey bu hastane acil eylem planlanması özel hastaneler için hani iş sağlığı güvenliği bağlamında mı yapılıyor yoksa kalite yönetimi bağlamında mı yapılıyor?

Dr. Hakan Yılmaztürk

Benim göstermiş olduğum binaların sağlamlık durumlarını gösteren istatistikler tamamen farkındaysanız talep üzerine gidilen binalardır. Şu anki kanunda yönetmelikte, mevzuatta resen harekete geçip kimsenin binasını tetkik etmek gibi bir durumumuz yok. Artı, zaten ilçe belediyelerinin, onların yapı ruhsatı, yapı kullanım belgesi vs. sorumluluk alanında ve ruhsatı da Sağlık Bakanlığı veriyor. Sağlık Bakanlığı mesela şu anda harekete geçti. En son Kartalkaya yangınından sonra tüm otellerden, hastanelerden toplu vaziyette itfaiye ruhsatları ile ilgili bir hareket var şu anda. Hepsinin yenilenmesi isteniyor. Sağlık Bakanlığı'nın benzeri bir şeyde hastaneler için önce başta kendi hastaneleri olmak üzere tabii yapması beklenir. Sizinle aynı fikirdeyim.

Kent Konseyi'ndeki arkadaşımızın dediği harita konusu gerçekten Hatay'da çok işimize yaradı. Tekrar teşekkür ediyorum. Çünkü bilmediğimiz bir coğrafyada bulduk bir anda kendimizi. Samandağ'da sınıf arkadaşım Dr. Ali Çerkezoğlu ile birlikte yolu bulamadık karanlıkta. Çok zor döndük Hatay'a. Deprem olunca hiçbir yer hiçbir yere benzemiyor. Doğduğu, büyüdüğü topraklarda bile insan yolunu kaybedebilir.

Kemal Kaplan

Hiçbir şeyi elektronik ortamda yapmıyoruz. Öncelikle onu söylemek isterim. Hiçbir planımız elektronik ortamda değil. Size katılıyorum. Bütün planlarımız tüm sistemlerin çıktığını öngörerek. Ayakta kalanlar hayatımızı kolaylaştırır. Zaten kolay o. Ama harita konusunda not ettim. Ben deprem komitesi başkanı olarak bütün evraklarım ofisimde ve evimde ondan sonra telsiz cihazım evimde var hem arabamda hem ofisimde var. Her şeyi çoklu, yedekli aynı zamanda da manuel tutuyoruz ama haritayı tekrar kontrol edeceğim önemli bir konu teşekkür ederim. Ben depreme dayanıklı mı değil mi, özel sektörün birçok binasının İstanbul'da dayanıklı olduğunu düşünüyorum. Kendi şirketim adına konuşurum ama reklam yapmak gibi olmak istemiyorum. Ben başka bir açıdan bakmak istiyorum. Aslında özel sektör bir yatırım yapıyor. Bu yatırımı korumak için de bakarsanız aynı zamanda sağlık hizmetini sunmak için de sürdürülebilir çok popüler bugünlerde ama aslında ben sadece sürdürülebilirliği şirketin ve sağlık hizmetinin sürekliliği açısından söyleyerek, sınırlayarak söylemek istiyorum. Zaten yatırımcısının, yöneticisinin buna bakıyor binasının sağlamlığını sağlıyor olması gerekir aksi takdirde biraz önce Hatay'daki arkadaşımızı dinledik, bu önlemleri almayan sağlık kuruluşlarının kapandığını, zarar ettiğini, yok olduğunu söyledi. Dolayısıyla hem halk sağlığı hem kamu sağlığı bakımından hem yaptığımız işin sürekliliği bakımından hem şirketlerimizin yaşayabilmesi için bu çalışmaları yapmak lazım zaten. Ben bu açıdan biraz olaya bakmanın, beraber üretmek, beraber bunu yönetmek açısından daha kritik olduğunu düşünüyorum. Sözümü böyle bitirmiş olayım.

Dr. Hasan Oğan

İstanbul 2024 yıllık planında İstanbul'daki özel hastanelerle Anadolu'daki 36 Sağlık Bakanlığına bağlı bölgesel olarak eşleştirme yapıldı. O eşleştirmede birçok Anadolu'dan kamusal hekim sizin hastanenizde görev yapacak olarak tanımlandı. Buna bakış açınız nedir? İkincisi deprem sonrasında Fazıl Bey de söyledi, 2 aylık bir hiçbir bedel istenmeden tedavi edildi. Şimdi İstanbul depremin sonrasında Bakanlığın, kamunun böyle bir sağlık sistemini yeniden kurması gecikirse bu sizin açınızdan yani ticareti ön planda tutan bir kesim açısından durum ne olacak?

Kemal Kaplan

Pandemi dönemini hatırlatmak isterim. Pandemi döneminde OHSAD üyesi olsun olmasın, kamu-özel ayrımı olmadan bütün sağlık kuruluşları bedelsiz hizmet verdi. Sağlık sigorta poliçelerinde bile yoktu böyle bir tanım, pandemi tanımı. Pandemi hastanesi ilan edildik hatta Reşat Bahat hocamızın konuşmaları olmuştu, bütün hastaneleri kamu hastanesi gibi yapalım, 2 yıl sonra tekrar değiştirelim diye. O dönem, bu bir savaş durumu ülkenin hani nasıl kurtuluş savaşı yapılmış herkes çoluk çocuk, var yok demeden gitmiş, mücadele etmiş pandemi öyle bir dönemdi. Özel sağlık kuruluşları bu dönemde, kamuyu ayırıyorum onlar da müthiş şeyler yaptı ama hiçbir gelir beklentisi olmadan ve nakit akışlarını da 3-4 yılda zor toplayarak hiç de şikâyet etmeden, gündem olmadan yaptılar. Bu bir vatan görevi gibi, açıkçası bir savaş durumu gibi. Deprem de öyle hocam. Depremde de, deprem olur, hizmeti veririz. Elimizdeki malzeme kadar, gücümüz yettiği kadar, yetmediğinde destek isteriz. Bu işi hani para alacağım, almayacağım, bu böyle bir hesap olamaz.

Ben bu kültürün, ben hekim değilim, hem hemşirelerde hem hekimlerde en gıpta ettiğim konu bu. Yani bir hekimlik müdahalesi, tıbbi müdahale gerekiyorsa önce bir hayatını kurtaralım, bir stabil hale gelsin, stabil hale gelene kadar bunu hiçbir hekim ve hemşire düşünmüyor. Ben özel ya da kamu hiç görmedim hocam bunu, çok değerli buluyorum. Böyle bakıyoruz olaya. Pandemi dönemindeki gibi yaparız sonra bakarız ne olduğumuza.



Sempozyumda yer alan tüm sunumları
görmek için QR Kodu telefonunuza okutun
ya da aşağıdaki linki ziyaret edin.



<https://deprem.istabip.org.tr/sempozyum-3/>

FORUM
MARMARA- İSTANBUL
DEPREMİ VE SAĞLIK HİZMETİ
III

DÜŞÜNCELER - ÖNERİLER
NE YAPMALI NASIL YAPMALI

Oturum Başkanı
Uzm. Dr. Ertuğrul Oruç
İstanbul Tabip Odası

Oturum Başkanı: Dr. Ertuğrul Oruç – *İstanbul Tabip Odası*

Son oturumda beraberiz. Ben öncelikle tüm gün katılan, katılımcılarımıza, dost örgütlere, bu-
raya katkı sunan örgütlerimize ve ekranları başında izleyenlerimize İstanbul Tabip Odası Yönetim
Kurulu adına teşekkürü borç bilirim. Şimdi son oturumda gün boyu tartışmalardan sonra elbette ki
ne yapmalı, nasıl yapmalıya bağlanıyor olay. Bu kadar konuştuk, sorunları ortaya koyduk, tartış-
tık. Şimdi de bu süreci nasıl örelim, nasıl yapalım bu işleri diye son oturumumuzda biraz tartışmak
isteriz. Forum şeklinde. Söz istekleri var. Hasan Bey'den başlayayım sonra sizinle devam edelim.

Dr. Hasan Oğan

Bu konuda hani ne yapmalı, nasıl yapmalı çerçevesinde, öncelikle şunu söylemek istiyorum. Biz İstanbul Tabip Odası ve Türk Tabipleri Birliği diğer sağlık meslek örgütleri ve bir sürü gönüllü sivil toplum örgütleri olarak İstanbul-Marmara depremi konusunda bir çalışma yürütüyoruz. Ama bazen de şunu düşünüyorum; yani burada savunmaya çalıştığımız yaşam hakkı, barınma hakkı, ekonomik haklar, şunlar bunlar, bizlerin temel sorunu mu? Yani bizim gibi örgütlerin, sivil toplum örgütlerinin doğrudan savunması gereken haklar mı? Bunu şu anlamda söylüyorum. Bunları doğrudan savunması gereken esasında başka örgütlerde var. Siyasi partiler var, sendikalar var, şunlar var, bunlar var. Biz çalışma grubu olarak tamam savunmaya devam edelim, savunalım, elimizden gelen her türlü desteği de yapalım ama ben yaklaşık 2 yıldan beri şunu gözlemledim, Türkiye'deki hemen hemen bütün siyasi partilerin, sendikaların özellikle Marmara-İstanbul depremine karşı çok daha aktif bir tutum izlemedikleri kanısındayım. Deprem olduğu zaman bölgeye gitmek, yardım etmek, destek sağlamak, onların sesi olmak yetmiyor bu konuda.

Hepimiz şunu biliyoruz önemli olan burada krizi yönetebilmek ve hazırlık çalışmalarının tam olmasını sağlamak. Eğer siyasi partiler ve sendikalar çünkü sendikalara baktığınız zaman on binlerce işçisi var. Bunlar çalışan insanlar ve bunlar gündüz olacak bir depremde çalıştığı iş yerinde yaşamını kaybedecek olan insanlar. Mutlaka bunların da afet bilinciyle hazırlanması gerekir. Bu aynı zamanda bir iş sağlığı güvenliği meselesi. Ama bunun yanında da depreme karşı özel bir tutum izlenmesi gerekiyor. Bu konuda Türkiye'nin çok önemli bir eksikliği var. Bu konuda içinde bulunduğumuz bu örgütleri biraz aktive etmek gerekiyor. Yoksa geçmişte olduğu gibi Türkiye'nin bütün sorunları sivil toplum örgütlerinin üstüne kalacak. Biz de bu işten bir türlü yakamızı sıyıramayacağız gibi. Bunun üzerinde düşünmemiz gerekiyor.

İkinci dile getirmek istediğim konu da, Şubat depremlerinden önce 99 depreminden sonra herkes 30 - 40 sene sonra deprem olacak tartışmalarına girdi ve unuttuk. Bizde dahil olmak üzere unuttuk. Fakat 6 Şubat'ta deprem olunca gerçekle yüzleştik. Bu yüzleşme sırasında bazı müteahhitler şunu söylediler. Ya benim haberim yoktu, ben ne bilirim, ne yaparım? İşte ben işletmeciyim, dedi ve sıyrılmaya çalıştı. Yani bir bilmezlik ortaya çıktı ve davalar hukuk sürecinde bilinçli taksir üzerinden yürüyor. Ve ne yazık ki Türkiye'de 50 bin insanın ölmesine, yüz küsur bin insanın yaralanmasına, sakat kalmasına neden olan bir durumda da hukuk dibe vurdu. Şu anda Türkiye'de hani bırakın başka konulardaki hukuksuzluğu deprem açısından hukuksuzluk gerçekten çok kötü durumda, savunulacak hiçbir noktası yok.

Buradan şuraya varmak istiyorum. Biz geçen yıl çalışma grubu ve İstanbul Tabip Odası olarak bütün sağlık kurumlarına, kamu, özel ve üniversite dahil olmak üzere, onlara hastane afet planları çerçevesinde, HAP uygulamaları çerçevesinde mutlaka depreme ilişkin sağlamlık raporlarının, depreme dayanıklı olmalarının gerektiği çerçevesinde bir belge almalarının zorunlu olduğunu, Sağlık Müdürlüğü'nün bu çerçevede, bu uygunluğu verdiğini ve sorumluluğu aldığını hatırlattık. Bunlarla ilgili bir hatırlatma yaptık.

Önümüzdeki günlerde bir deprem olduğunda hiçbir sağlık kurumu ya da diğer başka kurumların herhangi bir yöneticisi, sahibi, ya ben bilmiyordum hani bu uyanık müteahhit hesabıyla apartman yapan, haberim yoktu, deprem oldu, yıkıldık, e ne olacak? Beni bilinçli taksirle tutuklayın, 2 ay içeride yatayım, konforumu sağlayayım, 3 ay sonra da çıkayım, konuda burada kapansın. Yani bu konunun da mutlaka deprem çalışmaları sırasında gündeme gelmesi gereki-

yor ve bu konunun irdelenmesi gerekiyor. Yani buradan sonra çünkü herkes uyarıldıysa, herkes bunu biliyorsa, herkes içinde hizmet verdiği kurumun ya da sahip olduğu kurumun özelliklerini biliyorsa, o sorumluluğu da yasal olarak almışsa ki buna sağlık müdürlükleri, bakanlıklar dahil, bundan sonraki hukuk çerçevesi yargılamanın olası kast üzerinden olması gerekiyor. Bizim çalışma grubu olarak depremle ilgili çalışma yürüten arkadaşların mutlaka çıtayı biraz daha yukarıya çıkıp çekmemiz gerekir diye düşünüyorum. Teşekkür ederim.

Dr. Cümhur Demir

Beklenen Marmara-İstanbul depreminde en dezavantajlı olacak bir bölgeden, Adalar'dan bahsetmek istiyorum. Adalar'ın daha 2-3 gün öncesi kar nedeniyle ulaşımı ana karayla kesildi. Lodosta, siste anakara ile ulaşımı kesilen bir yer. Hele hele bir deprem olduğunda iş çok çok daha zor. 6 Şubat depreminin hemen arkasından o ayın içinde Adalar'da ki ben Burgazada'da oturuyorum yaz döneminde oradaki mahalle meclisindeki arkadaşlar kanalı ile toplandık böyle bir deprem olduğunda ne yapmamız gerekir diye. Çünkü gördük ki Hatay depreminde insanlar uzun süre yardıma ulaşamadı. Aynı şey İstanbul'da cereyan ettiğinde anakara zaten kendi derdine düşeceği için hiç akla gelmeyecek olan yer Adalar kalıyor.

Adalara baktığımız zaman şu an için geçerli olan bir tsunami tehlikesi var ve bu tsunami tehlikesinden en çok etkilenecek yerler neresi? Adalar'ın büyük bölümünde sağlık ocaklarının olduğu yer sahil kesimi. 112'nin çalıştığı, bulunduğu yer sahil kesimi. İtfaiye'nin olduğu yer sahil kesimi. Çarşının olduğu yer sahil kesimi. 3 metrelik bir tsunami olduğunda bütün bunlar sular altında kalacak. Ve siz kendi kendine yetmek durumunda kalacaksınız. Ve Burgazada'da Mahalle Meclisi'nin özellikle kadınları bu iş için ne yaparız diye toparlandık. Kısa sürede örgütlendiler. Orman gönüllüler grubu oluştu. Çünkü adaların büyük bölümü çam ağaçları ile kaplı ve her dönem, kışın da yazın da yangın tehlikesini karşı karşıya. Bu orman gönüllüsü olan arkadaşlar, yangın söndürme eğitimi aldılar itfaiyeden. Telsiz grubu telsiz edindi ve bunun lisanslarını aldı. Sağlık grubu oluşturuldu. Adada yaşayan, yaz kış yaşayan ya da yazın yaşayanlardan oluşan gruplar oluşturulmaya çalışıldı. Bu bir yeşeren, gelişen bir örnek olarak sürüyor. Daha geçen hafta kendi imkanlarıyla ve oradaki sağlık ocağının değerli hekiminin de katkısıyla ilk yardım eğitimi verdiler, gerçekleştirdiler. Maket bulamadılar. Canlı insan üzerinde yaptılar ama yaptılar. Diğer adalardan da öneri geldi, katılım oldu. Şimdi bu 4 tane ada var. Yaz nüfusu 100 binleri geçiyor, kış nüfusu daha az. Fakat bu pandemi döneminden sonra Adalar'da yaz kış yaşayan insan sayısı da arttı. Ve dolayısıyla her dönemde insan yoğunluğu var. Şimdi bu depremin ne zaman meydana geleceği belli değil. Kış günü geldi. Ona göre bir tedbir almak gerekiyor. Yaz günü geldi. Hele bir de bayramda geldiyse biliyorsunuz vapurlarla bedava diyerekten on binlerce insan her gün adalara doluyor. Bir de onların şeyine ulaşmak lazım yani onların sağlık ihtiyaçlarını karşılamak lazım. Nasıl uzaklaştırılacağını, çünkü aynı anda bir yangın çıktığında mümkün değil, Adalar'ı kurtarmak mümkün değil, hiç kimseyi kurtarmak mümkün değil. Çünkü daha 2003'teki Burgazada yangınının etkileri daha hala ortadan kalkmış değil.

Bakıyorsunuz Heybeliada'da her sene birkaç tane yangın çıkıyor. Bunlar ciddi şeyler çünkü itfaiye ekibi belli. Anakaradan gelmesi gerekiyor, çıkarma gemileriyle, ulaşması 1 saat, 1,5 saati bulur zaten. Orada zaten orman ortadan kalkar. Şimdi mahalli afet gönüllüler grubu var. Onlar da konteynerleri kontrol ediyorlar, oradaki şeyler çalışır halde mi değil mi ona bakıyorlar. Burgazada örneğine baktığımız zaman iki tane ana güzergâh var, yol güzergâhı var. Birisi kıyıdan geçiyor dolayısıyla tsunami olduğu için, ondan vazgeçtik. İkinci yol bilen bilir, Kalpazankaya'ya kadar giden bir bölge. Fakat burada da çok sayıda ağaç var. Yani büyük, asırlık ağaçlar var, çam ağaçları var. Bunlar devrildiği zaman, onu kaldırmadan ileri gidip bir şey yapmak mümkün

değil. Onun için uğraşıyor. Şimdi sokak gönüllüleri belirlendi. Böylelikle, özellikle kış dönemlerinde hangi evde kim yaşıyor bilinsin diye. Yani işte on tane ev çıktı ama şunda insan varsa onu kurtarmak için, uğraşmak için. Yoksa diğer türlü her gördüğümüz yıkıntıya koşturmamak için. Şimdi böyle bir yapıyı biz, özellikle arkadaşlar, çok dar çerçevede yapıyorlar. Bu konuda herhangi bir yerel yönetimden bir fayda görmek de mümkün değil. Çünkü zaten yerel yönetim İstanbul belediyeleri içinde en küçük bütçeye sahip olan belediye. Eleman sayısı az, Adalar farklı yerlere bölündüğü için onların birbirine ulaşması, araç gereç şey yapması zor. Böyle bir yapılanma ve böyle bir şey için biz arkadaşlar özellikle ellerinden geleni yapıyorlar. Bu konuda da tabip odasının ya da diğer derneklerin arama kurtarma faaliyetleri, sağlık hizmetleri konusunda bir şey yapıldığında en azından bir mikro örnek olarak dikkate alınıp bizleri de dahil etmelerini isteriz. Teşekkür ederim.

Dr. Ertuğrul Oruç

Teşekkürler katkılarınız için. Ben şeyi hatırlatmak isterim. İstanbul Tabip Odası'nın Heybeliada Sanatoryumu'yla ilgili bir dava süreci vardı. Diyanet'e verilmişti arsa sonra iptal ettirdik. Şu anda kalmış durumda yani hiçbir şey yapılmamış durumda. Bu da aslında olağanüstü şartlar için değerlendirilmesi açısından kullanılabilir bir alan Heybeliada Sanatoryumu şu anda.

Dr. Serdar Epözdemir

Herkese merhaba. Türk Yoğun Bakım Derneği Salgın Hastalıklar Afetler Komisyon Başkanıyım. İkinci dönemin başkanlığım başladı. 30 yıldır falan afetlerle, depremlerle ilgileniyorum. Anestezi reanimasyon uzmanıyım. Çalışma alanım hep ötekiler. Kırılgan gruplar. Ve zamanın ruhuyla ilgili konuşacağım. Yani bizim sempozyumlarımızda, kongrelerimizde, zamanın ruhu nedir ve biz o zamanın ruhuna nasıl erişiyoruz? Biraz buradan söz etmek gerekiyor. Başımıza gelen afetlerin maalesef kırılgan gruplarda daha büyük yaralara yol açtığını biz gördük. Gerek perifer ve sahada gerek konuşmalarda. Güzel sözcükler iletiyoruz, güzel kaynaklar yaratıyoruz. Sabah Mehmet Hocam ile Gürdal Hocam ile sohbet ediyorduk. İnsanlar aslında bilgisiz değil. Ama bu bilginin kendilerine ulaşımındaki sorunları özellikle Gürdal Hocam söyledikten sonra düşündüm. Orada sorunlar var. Kapitalizm, neoliberalizm bizim bir arada insanca, insan olarak kalmamıza izin vermiyor. Bir sefer temel problemin zamanın ruhuna ilişkisi olan kısmını bir tarafa ayırıyorum. İkincisi de aslında hepimizin yapacağı işler çok fazla. Gerek periferde, gerek merkezde, işte salgın hastalıkları afetler komisyonunda, deprem çalıştaylarında, deprem çalışma gruplarında, en son uzmanlar derneğiyle eş güdüm kurulu deprem alanında çalışmalarda Özlem Hoca ile çalıştık. Yani biz kendimizi yeniliyoruz, bu bilgileri dışarıya aktarıyoruz. Fakat karşıdaki yansıması ne? Yani bizim o güzel hülyalı düşüncelerimiz karşıdaki insanlara ulaşıyor mu? Ben açık ve net söylüyorum. Türkiye'de hiçbir insanın, hiçbir insan ömrünün değeri rantıye olmadıktan sonra söz konusu edilmiyor. Yani bizim gittiğimiz deprem bölgelerinde de bunu gördük. Yalnızca rant mantığıyla hareket eden bizi yönetenler bizi bir şekilde laboratuvarındaki hayvanlara dönüştürmüş durumdalar. Burada sivil toplum kuruluşları, belediyeler, işte merkezi yönetimler, merkezi yönetimlerdeki iyi insanlar tırnak içerisinde maalesef bu rant kurban edilmiş durumda. Hani karanlığa küfretmektense bir mum yakmanın önemli olduğunu bilerek size teşekkür ediyorum.

Har. Müh. Murat Cesur

Evet, tekrar merhaba arkadaşlar. Murat Cesur ben İstanbul Kent Konseyi Harita Mühendis-

leri Odası temsilcisiyim aynı zamanda Yürütme Kurulu'ndayım. Aynı zamanda Üsküdar Kent Konseyi Yürütme Kurulu'ndayım. Şimdi burada bir kent konseylerinden bahsetmek için aslında tekrar söz istedim. 2019'dan bu yana İstanbul Kent Konseyi kurulduğu andan itibaren çünkü 2019'da İstanbul Kent Konseyi kuruldu arkadaşlar o günden bugüne de 20'nin üstündeyiz. Sanırım şu anda 21 ya da 23 çalışma grubu var. Bunlardan bir tanesi Deprem Afet Çalışma Grubu'dur. Bu Deprem Afet Çalışma Grubu iki tane önemli hatta üç tane önemli organizasyonu gerçekleştirdi, çalıştay yaptı. Onun dışında tüm ilçe kent konseylerinin deprem, afet ile ilgili kurulmuş çalışma gruplarını bir araya getirdi ve burada İstanbul'da olası bir deprem konusunda neler yapılabileceği üzerine bir çalışma içerisinde. Burada aslında önemli olan her kurum kendi içinde bu çalışmayı yapıyor. Aslında bunları bir araya getirebilecek yani buradaki çalışmaları ihtiyaç anında buluşturacak organizasyonlara veya buluşmalara ihtiyaç var. O anlamda sizin yaptığınız bugünkü etkinliğin de böyle bir benim için önemi var. Çünkü konu üzerinde çalışan ilgililerin bu gibi ortamlarda kimlerin ne yaptığını bilmeye, orada daha başka ne yapılabileceğini tartışmaya ihtiyacı var. O nedenle İstanbul Kent Konseyi ve diğer ilçe kent konseylerindeki mümkünse o bölgelerdeki özel hastaneler dahil Türk Tabipleri Birliği'nin üyelerinin aktif yer almasında fayda var çünkü o ilçelerde yerelde yapılacak faaliyetler ya da depreme hazırlık aşamalarında önemli etkiye sahip doktor arkadaşlarımız. Yani gerçekten zaten toplumun en önemli çalışan kesimlerinden birisini oluşturuyor. Bilgi birikimi, tecrübeleri çok değerli ve kamu kaynaklarının nasıl yönetildiğine dair kent konseyleri de orada bir etki etmeye çalışıyor. Hani buralarda tabiplerin olmasına ihtiyaç var.

Onun dışında çok konu var. Hani konuşulabilecek mesela bir soru, basit bir soru; aslında uluslararası dayanışma adına tabipler odasının birtakım girişimlerde bulunması gerekiyor. Yani bizim tek başına bir coğrafyada tek başına bir lokasyonda yaşamadığımızı biliyor olmamız lazım. Atıyorum, 2014'lerde 2015'lerde size bir başvurum olmuştu yani Ebola salgını sırasında Sierra Leone'de bu salgın başladığında sizin odanıza ben bir başvuruda yapmıştım. Sonra biz oda olarak bir şeyler yaptık. Oraya yardım ben çok gönderdim. Yani adamların maske, tulumla falan ihtiyaçları var. Bunun gibi.

Dr. Ertuğrul Oruç

Hangi uluslararası örgütle gönderdiniz?

Har. Müh. Murat Cesur

Ben kişisel olarak gönderdim. Direkt gönderdim. Çünkü kimseye ulaşacak vaktim olmadı. Bir iki yere gittim. Baktım zaman alacak. Ama orada ihtiyaç çok acıldı. Ben birkaç konteyner ile mal gönderdim. Yani ihtiyaçları maskeydi, tulumdu falan gibi şeylerdi. Ama sonra öğrendik ki biz sonuçta Covid salgını sırasında aslında aynı tehlikenin bizim içinde ne kadar veya dünyanın bütününü kapsayacak boyutta ne kadar önemli olduğunu fark ettik. Uluslararası dayanışmanın örgütlenebilmesi için bizim bu gibi küçük adımları atabiliyor olmamız lazım. Mesela şu anda Santorini bölgesindeki depremle ilgili, ben geçen hafta oradaki bir barınak var, Sara Santorini diye. Hani onlar çünkü haldır haldır işte herkes gitti, hayvanları kaldı falan diyor. Hani anlatabiliyor muyum? Onlar transfer edilmeli, işte bir şekilde arayış içindeler. Kaç tane? Dört tane eşek, bilmem kaç tane keçi kalmış. Biraz köpek ve kedi var falan gibi. Hani bunlar yani yaşam bir paylaşımdır. Ve kedomize, köpeğimize, ağacımıza sağlıklı bir yaşam ortamının bir bütün içinde olduğunu ve bu dünyanın da bir parçası olduğumuzu unutmamız lazım. Özellikle bu tür

etkinlikler, bu tür adımlar, atacağımız adımlar bizim de ihtiyacımız olduğu anda o dayanışmayı yaşamamızı sağlayacak ki biz bunu çok gördük. 6 Şubat depreminde de az önce işte Hakan Bey anlattı yani uluslararası bir sürü örgütten buraya yardımlar geldi ve biz onları kamu eliyle gasp edilmesin diye hani insanların bütün kaygısı buydu. Bütün bunların olabilmesinin yolu da aynı durumda bizim de reflekslerimizin çalışıyor olması, adımları atıyor olmamızla gelişebilir. Teşekkür ederim.

Dr. Ertuğrul Oruç

Teşekkür ederiz katkımız için. Ben sözü size vereceğim ama yeri gelmişken böyle bilgilendirmeler de yapıyorum ki şimdi kent konseyleri meselesinde bize İstanbul Tabip Odası yönetimine bazı kent konseyleri üye istiyorlar. İstanbul Tabip Odası'ndan da katkı istiyorlar. Biz o zaman özellikle o bölgede oturan meslektaşlarımızdan bir görevlendirmeye tabii onların da onayını alarak yapıyoruz. Aklınızda olsun yani böyle bir yazışma olabilir. İsteyen kent konseyi, ilçede isteyen kent konseyi için böyle bir yazışma yapılabilir. Yaklaşık 6-7 tane kent konseyinde şu an var İstanbul Tabip Odası temsilcileri. Uluslararası dayanışma konusunda belli örnekler olmuştü Şubat'ta TTB üzerinden. Zaten İBB anlattı diğer taraflarını. Tabii ki de yani o önemli. Kolay değil ama yani bunu sürekli kılmak uluslararası çapta zor. Ulusal çapta da umarız ki koordinasyona bir katkımız oluyor. Çünkü bu koordine olamama halini zaten herkes görüyor. Herkes bir tarafından tutmaya çalışıyor. Hakikaten bir koordinasyona da ihtiyaç var gerçekten. Buyurun ben size söz vereyim.

İnş. Müh. Filiz Gökçe

Öncelikle çok teşekkür ediyorum. Hem içerik olarak hem konuşmacı olarak son derece kaliteli bir sempozyumumuzu gerçekleştirdik. Şimdi size şundan bahsetmek istiyorum. İMO özelinde. Daha önce de biraz bahsetmiştim. Sizin bir koruyucu hekimliğiniz vardır. İnsanları hasta etmeden korumak. En çok kullandığınız tabir. Hasta olmadan koruyalım. Biz de binalar yıkılmadan önce sağlam yapmalıyız. Bakın burada Amerika'yı keşfetmeye hiç gerek yok. Her şey biliniyor. Yani nerede hata yaptığımızı da biliyoruz biz aslında. Daha önceki geçmiş 99 depreminde bayağı bir bilgi birikimimiz var. Neleri hata yaptığımızı biliyoruz. Bu deneyimlerimizi aktaracağız, sahaya aktaracağız. Benim ufak da olsa bir siyasi yönüm de vardır. Geçen dönem Cumhuriyet Halk Partisi Eyüpsultan Meclis üyesiydim ben. Orada da bu konularda üzerinde çok çalıştım. Şimdi ne yapmamız gerektiğini ben size söyleyeyim. Öncelikle arkadaşlar bir bina yapımı sadece bir tekil bir şey değildir. Bir paydaşlar bütünüdür. Dolayısıyla paydaşları dışlayamazsınız. Odalar çok önemlidir. Çok önemli, baro, tabipler odası, mimarlar odası, inşaat mühendisleri, çevre mühendisleri odası... Bunlar çok önemli. Bunlarla da iş birliği yapmadan hiçbir sonuca ulaşamazsınız.

İkincisi üniversiteler. Üniversitelerde son derece uluslararası çapta hocalarımız var. Bu hocalarımızın bilgi ve birikimini hor göremeyiz. Atıl olarak hani sadece sunumlarda alkışlayarak bir sonuç elde edemeyiz. Bunlardan da bilgi birikiminden mutlaka yararlanmak, sahaya bu bilgi ve birikimi aktarmak zorundayız. Bu bir ulusal bir konudur. Yani çekişmeye hiç gerek yok. Gerekli tüm yazışmalar burada İBB'nin temsilcileri de var. Tüm yazışmalar yapılabilir. Yapılmıyorsa takılan noktalarda bence bu odalara da büyük görev düşüyor. Derhal kamuoyuna açıklama yapılması lazım. Ben bunu sizden rica ediyorum. Biz bunu İMO olarak yapmaya çalışıyoruz. Ben bu dilekçeyi verdim, bunları yaptım ama uygulama almadı. Halk bilsin. Halk başına geleceği bilirse çaresini de bulabilir. En azından onu değiştirmeyi becerebilir. Dediğim gibi ne yapılması lazım? Öncelikle arkadaşlar mikrobölgeleme yani binayı zemine oturtuyoruz. Biz havaya oturtmadığımız için mikrobölgeleme ile zeminin yapısına göre projelendirme yapmayı bilmek zorundayız.

Oda onayı kalktı. Bu çok ilginç bir şeydir. Bakın daha önce belediyelerin çoğu bizde değil ama şimdi belediyelerin çoğu bizde. Ben bu konuda defalarca dilekçe verdim. Dedim ki odalar bu statik projeler bu projeler oda onayından geçsin. O da onayı çok önemlidir. Oda çünkü bağımsızdır. Aynı zamanda bir kamu kurumudur. Yani burası bir kamu kurumu. Aynı zamanda değil mi? Özel bir kurum değil burası. Dernek falan da değil. Burası bir kamu kurumu. Kamu kurumunun onayından geçmesi lazım. Bunu da kaldırdılar. Bu zaten kırılma noktası oldu. Yani bana dersiniz ki nerede kırıldı bu nokta? Burada kırıldı. Bu kalktı, kırıldı. Ondan sonra bir şey daha kaldırdılar arkadaşlar. Laboratuvarları kaldırdılar. Laboratuvarların hepsi özel oldu. Bu da bir kırılma noktası oldu. Yani ikisini aynı anda gerçekleştirdiler. Bu işi tamamen özel piyasaya bıraktılar ve geldiğimiz nokta görüyorsunuz. Otopark yönetmeliği. Bugün bakın deprem olacak. Odalar siz ulaşımı sağlayamayacaksınız. Neden? Deprem yönetmeliği 13. kez iptal edildi. Yani ötelendi. Bunun kavramını ötelendi olarak gösteriyor. Ne oldu? Sokaklar otopark haline geldi. Oysa bakın oradaki katlar eğer bodrum yapabilirsek, bodrum depremin dalga boyunu hafifletir. Etkisini azaltır. Yani bodrum sayısı fazla. Bu bilimsel bir yöntem. Benim uydurduğum bir yöntem değil bu. Bunu hocalarımız yaptı. Bodrum sayısı artarsa binanın depreme karşı dayanımı o derece artar. Çünkü sönümlendirir. Bir konu da deprem izolasyonu. Bakın sadece binanızın ayakta durması yetmez. Siz doktorlar, hekimler olarak mutlak suretle ne yapıyorsunuz? Röntgen çekiyorsunuz, cihazlarla siz bir sonuç elde eden bir insansınız. Yani bir cihazları kullanarak sonuç elde ediyorsunuz. Cihaz yoksa ulaştığınız sonuçlar öncelikle sizi tatmin etmeyecek. Dolayısıyla sizin mutlak suretle binanızın çalışır durumda olması lazım. Bunun da deprem izolasyonu dediğimiz birimler var. Yani nedir bu? Binanız var. Binanın altına izolatörler konuluyor. Bu yük geldiği zaman hareket ediyor. Ama öyle hareket ediyor ki binada hiçbir şey yerinden oynamıyor. Böyle bir sistem bu da. Bu konuda da İTÜ’de çok güzel çalışmalar var ve bunun yerlisi de üretilmiş durumda arkadaşlar.

Bunu birbirimize atmanın da anlamı yok. Ben size örnek vereyim. Geçen dönem zorladık. İBB ile bir iş birliği yapıldı İMO. Daha sonra bu iş birliği de iptal edildi. Yani bunlar doğru şeyler değil. Bir şekilde kaynağı bulup bunun İBB eliyle ilçelere paslanmadan bu şeylerin devam etmesi lazım. Kaç tane bina hasarlı, kaç tane bina hasarsız?

Arkadaşlar ben bunları maddelemişim hepsini size de anlattım. Bilgi olsun diye gerçek budur. Çok teşekkür ediyorum, sağ olun beni dinlediğiniz için.

Dr. Muhsin Öznaneci

Özellikle depremden sonra iki dönem de gitmiş biri olarak söyleyeceğim ve bugün de buradaki konuşmalarla tekrar perçinledik, bizim şu an elimizde güvenilir bir verimiz yok. Evet, veri topladık. Evet, her birimiz çok farklı biçimlerde veriyi aldık. Nicel, nitel, karma fark etmeden metodolojik olarak biz yayınladık. Ama hala net bir tek elden veri toplayamadık. Her birimiz çok farklı biçimlerde, çok farklı ellerde topladık. Ve bunun sıkıntısını biz İstanbul’da da yaşayacağız. Özel hastanelerde yaşayacağız, kamuda yaşayacağız ve farklı türlü. Hepimiz tabii ki hastanemizin ihtiyacına göre farklı sistemler kurduk, kullanıyoruz ve kullanmaya devam edeceğiz. Ama bizim hani ortak bir veri sistemine ihtiyacımız var. İBB ile de ortak olabilecek, gerekirse özel hastanelerle de ortak olabilecek, kamuda da ortak olabilecek ve hepimizin aynı anda gerekirse çeşebileceği bir veri sistemine ihtiyacımız var. Bunun için bir altyapıya gereksinimimiz var.

Onun dışında biz şey dedik. Evet, biz %14’ten bahsediyoruz. Malnütrisyon çalışmasını okudum, bir kısmının analizinde ben de yardımcı oldum. Bu %14’lük verinin ne anlama geldiğini bir hekim olarak ben şu an klinik anlamda söyleyebilirim. Ama şöyle bir durum da var elimizde,

şu an veriler elimizde kontrol ediliyor, paylaşılmıyor da bir şey yapılmıyor. Ama bizim unuttuğumuz bir veri türü de var, kendi yaşadıklarımız. Ve bu kendi yaşadıklarımız, mesela Özel Hastaneler Derneği, mesela Hatay'daki temsilcimizin, Hatay'daki temsilci her özel hastanenin yaşadığını bir raporlama şeklinde elde ederse, biz onu analiz olarak yayınlayabiliriz. Çünkü şu an her birimiz kendi yaşadığımız biçimde o veriyi tutuyoruz ve tek başına o veriyi tutmamız bir anlam ifade etmiyor. Bizim her birimizin o veriyi bir biçimde toplaması gerekiyor. Muzaffer Hocamın da Mehmet Hocamın da dediği gibi hani biz şu an eğer burada birinci basamakta önce halk sağlığında buna dikkat edeceksek önce yapmamız gereken şey bizim burada ne yaşadığımız, ondan sonra diğer kurumların ne yaşadığı ve İstanbul'a ne vereceğimizi bir biçimde artık bir simülasyonunu yapmamız gerekiyor. Çünkü başka türlü biz bu işin içinden çıkamayacağız ve bunu bizim tek bir biçimde artık yapmamız gerekiyor ve bunun vakti de hani geldi de geçiyor. Teşekkür ederim.

Prof. Dr. Mehmet Zencir

İstanbul'da ne yapmalıyız aslında değil mi, temel sorumuz biraz bu şeyin çalışma grubunun temel işlevi bu. Bence biraz oraya odaklanmakta fayda var. Onun için yaşananlardan çıkartacağımız dersler mutlaka zaten olabildiğince onun verisi toplanması gerekiyor. Bununla ilgili elimizdeki topladıklarımıza yani hangi soruyla bakacağımıza bir bakmamız gerek. Biz hangi soruyu soracağız yani. Biraz onu söylemeye çalıştım. Yani şu ana kadar 54 taneydi. TTB'nin son şeyde şubat depremleri ile ilgili çıkarttığı hızlı değerlendirme raporu 54 tane yapmışız. Son ikinci yılı da eklersek 55'inciye de yapmışız. Biz buraya hangi sorunun yanıtına bakacağız diye bir sormamız gerek. Ya da buralarda hangi soru eksik olmuş, neyi tamamlarız dediğimiz anlamlı sorular üretmeye ihtiyacımız var. Birincisi bu, onu söylemek istiyorum. Bu bence kıymetli olur. Şey noktasında zaten ben de onun altını çizmiştim. Nasıl burada Fazlı Bey'in söylediği ne kadar kıymetliyse, öyle Muhsin'in söylediği gibi yüzlerce birikmiş deneyimlerimiz var. Bunların toparlanması çok kıymetli olur.

İstanbul Tabip Odası özellikle Adıyaman, Hatay başta olmak üzere bu iki ile çok yoğun destek verdi. En az bir 40-50 kişi gitmiştir. Gidenleri çağırıp bir toplanıp bir konuşulabilir. Saha deneyimi anlamında yapılabilir. O bizi zenginleştirir. Artı, hem şey yanlış bilmiyorsam Ertuğrul ve Coşkun aktif koordinasyon yürüttü. Direkt faaliyet yürüttü. Aktif koordinasyon faaliyeti yürüten iki arkadaşımız var. Onunla birlikte bu üçüncü sempozyum, yani sempozyumlar YouTube'da hemen hemen her klinik branş kendi alanlarıyla ilgili bayağı ayrıntılı bilgiyi döktü aslında. Bunların hepsini nerede kullanacağız? Asıl iş, o da bence bu çalışma grubunun atölyeleri. Eğer ayda bir kez toplanıyorsanız diye biliyorum yanlış olabilir ya da daha sık da olabilir. Buralarda burayı derinleştirip nerelerde ihtiyacımız var sorusunu sormak, onu sorduğunuzda biz şunu yapabiliriz burada Raşit Abi de söz alabilir. Afetlerde Sağlık Hizmetleri Yönetimi Akademisi'nin kurulma amaçlarından bir tanesi budur. Afetlerle ilgili hazırlık ve müdahale artı politik savunuculuk, akademik bilgi üretme gibi başlıklarımız var kendi alanımızda. Bunu yaparken de şunu gördük biz yani TTB tek bir kola indirgenmiş bir faaliyet yapıyor ama afet o kadar büyük ki hiçbir konunun tek başına kalkma ihtimali yok. Onun için kolektif nasıl yapabiliriz? İlk başta bunu yapmaya çalışıyoruz. TTB'nin tüm kolları, tüm biriktirdiği şeyleri ortak bir havuzda nasıl koordine edebiliriz onu uğraşıyoruz. Dört tane komisyonumuz var. Politika savunuculuk, izleme değerlendirme, eğitim, bir de araştırma komisyonları. Yani bu komisyonlar düzenli olarak çalışıyorlar ve faaliyetler yürütüyorlar. 8 aylık bir akademiyiz. Akademik bilgi üretme ihtiyacımız var ve uluslararası dayanışma mutlaka bir önceki kent konseyine arkadaşın söylediği buna da ihtiyacımız var. Afet dediğimizde uluslararası ekipler geldi. Onlarla yaralarımızı sağlayabildik. Yani

bu anlamda o. Ama sadece uluslararası değil, bu salonda olduğu gibi şeyi önümüze koyduk. Dedik ki yani şey TTB tek başına çalışamaz. Sağlık örgütleri ile çalışıyor zaten doğal olarak. Doğal müttefiki, özellikle SES'le birlikte çalışıyoruz. Ama bu bize yetmez, mutlaka TMMOB olmalıdır dedik. Şimdi TMMOB'la birlikteliği zorluyoruz. Son ikinci rapor için onunla ilgili epey bir iş yapmaya çalıştık. Merkezde faaliyetleri sürdürüelim istedik. Merkezde bir yere kadar biriktirdik ama daha çok yerelden yaptık. Hatay'da ve Adıyaman'da iki tane barınma ve sağlık çalıştayı yaptık. Tüm şehirlerin olduğu, TMMOB'un yerli temsilcilerinin olduğu artı sosyal bilimler, bunlara da ihtiyaç var. Bunları bir şekilde harmanlayıp, multisektörel nasıl hale gelebiliriz ile ilgili bir yerdeyiz, bunu yapmaya çalıştık. Şunu söylemeye çalışıyorum; afetlerde hem deneyimimiz çok hem de açığımız çok. Çok fazla açığımız var. Bunların hepsini aşma noktasında önümüzde mesela şey var, İstanbul'un bu toplantıya da onun için özellikle gelmek istedik. Hem Raşit abi geldi hem Gürdal geldi hem ben geldim. Hedefimiz şu, İstanbul bir şey yapıyor, İstanbul'u izleyelim. Sonuçta biz İstanbul'dan öğreniyoruz. Ama mesela İstanbul'dan daha erken beklenen Bingöl var. Bingöl ile ilgili hiç kimse söz kurmuyor. Bingöl, Dersim, Elazığ'dan, oradan da bekleniyor. Biz dedik o zaman İstanbul kendi yağında kavruluyor, biz oraya yüklenelim. Yani orayı bir aktive edelim. İşte bölge tabip odalarıyla, TMMOB'la birlikte bir iş yapmaya çalışacağız. Orada neler yapabiliriz diye, nasıl bir hazırlıklar yapabiliriz. Buralardan işte bu son şubat depremlerinden öğrendiğimiz şeylerle ne yapabiliriz diye. Mesela bizim ilk sorduğumuz soru muhtemelen siz de sormuşsunuzdur. Şubat depremlerinde lojistik üssümüz Adana'ydı. İstanbul'da bir lojistik üs düşündü mü İstanbul Tabip Odası? Mesela Bingöl için ağırlıkta onu konuşuyoruz şu anda böyle daha sohbetler tarzında Diyarbakır gibi duruyor şu anda ama oturup konuşmamız gerekiyor. Daha böyle kritik, operasyonel işleri düşünelim diye biraz şey yapalım dedik. Artı işte şeyimiz var şu ana kadar 99 depreminden bu yana biriktirdiğimiz formları gözden geçiriyoruz. Bilgi toplama noktasında topladığımız formlar yeterli mi bunlar aşabilir miyiz? En büyük zorluğumuzu söyleyeyim arkadaşlar ben orada tüm gruptan da destek isterim. Afetlerle ilgili çıkmış tüm raporlar, özellikle tümü Dünya Bankası kaynaklı, hepsi oradan beslenmiş. Tümü de neoliberal.

Dr. Ertuğrul Oruç

Uluslararası mı hocam?

Prof. Dr. Mehmet Zencir

Uluslararası evet, tüm raporlar yani. O ben sunumda kullandığım rapor dahil yani. Şimdi raporu okuyun ama operasyon, işle eyleme dönüştüğünde eylemde doğrudan sermaye ittifakı ve sermayenin çıkarları ön planına çıkıyor yani. Yolumuza şunu koyduk, bir sürü rapor var, iyi de raporlar. Bunları neoliberal dilden nasıl arındırabiliriz? Arındırmaya da ihtiyacımız var. Düz okuduğunda şeye benziyor, Dünya Sağlık Örgütü'nün sağlıkla ilgili raporlarına benziyor. Her şey iyi başlıyor, sonuna geliyor. Film hep yine ötekine yarıyor, bize yarayan bir çözüm yok. Bir de bir iş koyduk önümüze. Dedik ya bunlarla ilgili ya bir şey oluşturalım. Kaynaklar oluşturalım. Bununla ilgili bir okumalar yapalım diye. Akademide şu anda komisyonlarda 30'a yakın arkadaşla birlikte çalışıyoruz. Yani kollarla birlikte ortak toplantılar yapıyoruz. Karınca kararınca bunu geliştirmeye çalışıyoruz. Yani buradaki her katkı da önemli diye söylemiş olayım. Benim paylaşılabileceklerim bunlar olacak.

İki tane şeyimiz kaldı arkadaşlar, hazirana kadar yapmaya çalışacağımız. Bir tanesi şuydu; bu komisyonları saydım. Dört komisyon. O dört komisyonun birlikte yürüttüğü bir iş güdüm kurulu diye bir kurul var. Sadece yatay örgütlenme. Yönerge yazarken de hep şuna dikkat ettik,

merkezi bir yapıdan yatay bir yapıya nasıl döneriz? Nasıl demokratikleşebiliriz diye. Yönergenin hazırlığı açıdan Raşit Abilerin katkısı çok büyük. Yani merkezi yapıyı yataya çevirme için epey uğraştık. Bu da bizi zorluyor. Merkeze alışmışız. Yatay olduğunda demokratik karar almak kolay bir şey değil. Zorluklarını yaşıyoruz. İki yerimiz kaldı yönergemizi güncellememiz için. Bir tanesi kriz. Krizi nasıl yöneteceğiz? Bir kriz çıktığında akademi krizi tek başına yapma ihtimali yok zaten. TTB nasıl yapacak? ODSH var, akademi var, kollar var, Merkez Konsey var. Geçen SES vardı, SUHUDER vardı, Psikologlar Derneği vardı, hepsi vardı kriz komitelerinde. Onu bir yazmamız gerek. Onu yapılandırmamız gerek. Oranın yapılanmasına ihtiyaç var.

Bir ikincisi de danışma kuruluydu. Danışma kurulu da şeyden olsun diyoruz, hem akademi-den, üniversitelerden, belediyelerden ve TMMOB, baro dahil meslek örgütlerinden bir danışma kurulu yapılandırmamız gerekiyor. Yönerge de var. Onu yaşama geçirmeye çalışacağız. Bir de bu var. Başka unuttuğum bir şey varsa hocam da destek olabilir aslında. Teşekkürler.

Har. Müh. Murat Cesur

Kusura bakmayın az önceki kısa keseyim derken notlarımda unuttuğum bir şeyi fark ettim çok önemli. Yani Hakan Bey az önce dedi ki İzmir, İstanbul ve Ankara hattı aynı fay hattı üzerinde. Yaklaşık olarak o bölgenin de ihtiyaçları olacağı için Ankara'dan buraya ulaşım zor olabilir ama güneye doğru indikçe farklı fay hatlarından dolayı böyle kardeş yerler olabilir. Sizin bahsettiğiniz şekilde lojistik veya örneğin İzmir Tabipler Odası veya Manisa, Balıkesir, Bursa da ciddi bir deprem bekliyor. Böyle direkt temasta olduğunuz ve bu çalışmaları paylaştığınız hatta gerektiğinde oraya gidip orada bir toplantı, onları çağırıp burada bir toplantı. Böyle bir organizasyonunuz var mı? Varsa çok değerli yoksa da bunu yapmak lazım. Hani bunu aynı şekilde diğer burada örgüt olarak farklı örgütlerden arkadaşlar varsa onların da buna benzer çünkü nasıl İBB bunu yapıyorsa İBB şu anda nasıl Hatay'a gittiğinde yaşadığı deneyimi İstanbul depreminde kullanmaya çalışıyorsa bizde odalar olarak bunu yapmalıyız.

Bunun dışında bir de gönüllü desteği konusunu özellikle herkes vurgulamıştı ve zaten odalar olarak da kamusal ve toplumsal bir mücadele verdiğimiz için çoğunluğu da gönüllü bir mücadele olduğu için bunun. Bununla ilgili de Mahalle Afet Gönüllüleri üzerinden yürüyen çok çalışma var veya benzeri örgütlenmeler. Bizim en son İstanbul Kent Konseyi'nin çalıştığında 26 civarında Kent Konseyi'nin katılımıyla oldu. Oralarda da buna benzer bir mahalle örgütlenmeleri çalışması devam ediyor. Ama bu tabii 15-20 yıldır İstanbul'un gündeminde ve çalışılmış bir durum var. Konteynırlarıyla hala güncel tutulan, çalışılan, Mahalle Afet Gönüllüleri devam eden mahalleler de var. Dolayısıyla sizin tabipler odası olarak Mahalle Afet Gönüllüleri, MAG AME gibi veya AKUT gibi gönüllülerin acil arama kurtarma faaliyeti yürüten ekiplerin çalışmalarına destek olacak bir çalışmanız var mı? Yani bunun da olmasında fayda var gibi görünüyor. Çünkü İstanbul'da ciddi böyle bir şey var. Ben yanlış hatırlıyor olabilirim ama 3-4 bin tane eğitim almış arkadaşımız var. Bu sayı da gittikçe artıyor. Dolayısıyla bunlarla iletişim halinde olmak ve bunların veri tabanında yer almak yani iletişim anlamında faydalı olacaktır.

Dr. Hasan Oğan

Çalışma grubumuzun gönüllü ve gönüllü eğitim çalışması var yaklaşık bir yıldan beri. Yani hani burada biz şunu söylüyoruz, teorik olaraktan işi ortaya koymak çok kolay. Bugün her şeyi söyleyebiliriz. En doğrusunu da söyleriz ama hayat pratikte yaşanıyor. Yani hani eskiden teori eylem hikayemiz vardı. O olmadan olmaz, o olmadan da olmaz. Ama belirleyici olan da

bir şekilde eylem oluyordu. Bu yönde bir çalışmamız var. Fakat bizim çalışmamızda MAG türü çalışmadan farklılığı var. Biz olaya bütünsel bakıyoruz. Yani kriz yönetiminden başlayıp yani krize karşı bir mücadele ve hazırlık, risk yönetimi artı hazırlık artı kriz yönetimi artı iyileşme dönemi yani bütün afet sürecinin tamamını kapsayan bir şey var. Burada da bize eksik geldi yani hani bir ne bileyim, arama, kurtarma, yardım etme, ilk yardım uygulama eksik. Deprem ve afet kavramlarını çok algılayamadık biz. Yani niye afete dönüşür bu deprem? Niye kimse bunu sorgulamıyor? Onun için mesela bizim eğitim sürecimizde ilk dersimiz deprem nedir, afet nedir, bu işin neden ekonomik, sosyal, politik yönleri vardır? Şimdi bunu düşünmeyen bir toplum ne kadar kurtarırsa kurtarsa, üç gün gidiyor gönüllü olarktan, dördüncü gün tabii ki geri dönüyor, süreçte bitiyor.

Şimdi biz kitap halinde eğitim notlarımızı hazırladık, bir iki eksiğimiz var, o da bir ay içerisinde tamamlanır. Yani biz burada gönüllümüze şunu vereceğiz, Deprem budur, şu şu nedenlerden afete dönüşür, afetlerden şu şu kesimler etkilenir, bunun için toplumsal olarak karşı çıkmamız gerekir. Arama kurtarma, bu işin hekim olarak müdahalesi tamam. Ama bu işin veri oluşturması çok önemlidir. Veriyi oluşturmak için işte bu işin bilmesini gerekir. Tercümanlık etmen gerekir. Ne bileyim, işte birine geldiği zaman rehberlik etmen gerekir. Gerekirse şoförlük etmen gerekir. Gönüllü olarktan bizim çalışma grubumuzun gönüllüsü olduğun zaman kayıtlı gönüllü olacaktır. Bütün sorumluluğunu biz karşılayacağız. İletişimini karşılayacağız. Her şeyin tedarikini sağlayacağız, edeceğiz. Yani hani bugün ben gönüllü oldum, ben sizinle çalışmaya geldim, yok böyle bir dünya. Yani biz buna karşıyız, böyle bir talebi de kabul etmeyeceğiz. Yani bu süreci ve kapsamı da şu, bizim biliyorsunuz onlarca bu işin sürecinin içerisinde şey var, yani işte hekim var, hemşire var, teknisyen var, hukukçu var, eğitimci var, bir sürü insan var. Onlar bu eğitimin kapsamı içerisinde. Bunun için de genel bir eğitim çerçevesinde bu işi yürütüyoruz. Bu genel eğitim aldıktan sonra bunun ikinci, üçüncü devamı olan özel eğitimler de var. Telsiz eğitimi mesela söz konusu. Birinci basamağın kendi eğitimi söz konusu. Bunlar diğer şeylerde devam edecek.

Hani sordunuz bir kriz yönetimi çerçeveniz, listeniz var mı? Şimdi bunu yapabilmek için gönüllü elemanlarınızın olması gerekiyor. Gerçekten gel dediğinizde gelecek, yap dediğinizde yapacak insan gücünüzün olması gerekir. Şu anda bizim böyle bir gücümüz çok fazla yok. Mesela şu salona hani bizim normal diğer aktivitelere katılan arkadaşların çoğu da katılmadı. Hani desen ki niye gelmedi? Yani gelmemiştir. Gönüllülük böyle bir şey. Ama bunu yaratmamız gerekiyor. Yani yüzlerce bizim gönüllüye ulaşmamız gerekiyor ki onların içerisinde işte erzak taşıyacak, ayırım yapacak, hamallık yapacak, ne bileyim biri geldiğinde, uluslararası biri geldiğinde ona tercümanlık yapacak, veriyi toplayacak, veriyi işleyecek, iletişimi sağlayacak, arşivimizi oluşturacak bir yapı oluşturmaya çalışıyoruz. Yani bir kriz masası olacak. Bu kriz masası hani Mehmet'in de bahsettiği şekilde hem TTB ayağı olacak hem İstanbul ayağı olacak hem TMMOB ayağı olacak. Yani böyle bir koordinasyon olacak. Bunun altında bir takım alt meseleler de var. İşte bir kriz müdahale masası, bir alt çalışma grubu. Hani üstte bir genel şeyi düşünün, ben aklımdakini biraz çizeyim size. Üstte bir genel yönetim vardır. Alt çalışma gruplarının genel yönetimi. Bir de alt işte her işe göre şeyler vardır. Ve bu bir organizasyon. Biz bunu yapmak zorundayız. Niye bunu yapmak zorundayız? Toplantılarda söylüyoruz. Evet, 99 depreminde TTB ve diğer odalar gittiler. Ellerindeki bütün imkanlarla mücadele ettiler. 2023'te de bunu yaptık. Ama süreç devam ediyor. Yani bizim gönüllülük, hele hele İstanbul bazında düşündüğümüz zaman hem afettede olacağız hem de gönüllü olacağız. Yani bunun zorluklarını da biliyoruz. Buna göre hazırlıklı olmamız gerekiyor. İşte bu işin psikiyatri süreçleri de var. Yani biz gönüllümüzü her şeye göre yetiştirmeye çalışacağız. Ne kadar başarılı oluruz? Bilemiyorum. Ama bunu denemeden de olmuyor. Yani hani bu olurdu olmaz demek, bazen denemek gerekiyor. Olumlu olarktan görüyorum.

Mahalle Afet Gönüllerinde çok arkadaşımız var. Bu işin ekonomik, politik, siyasi anlamda depreme bakmıyorlar, siyasi iktidar ilişkilerine bakmıyorlar bu işin. Yani işte ben gittim orada şu kadar yardım dağıttım. Şu kadar da gittim orada kaldım, aç kaldım, susuz kaldım. İşte geri döndüm. Yani doğrudur bu da gönüllülüktür ama artık boyutu biraz daha artırmak gerekir diye düşünüyorum. Teşekkürler.

İkram Doğan

Konuşacaklarımın bir kısmından Mehmet Hoca ile Hasan Hoca bahsetti. O yüzden biraz kısa tutacağım. Ya biz hep şeye çok odaklanıyoruz ya, bu akut döneme çok odaklanıyoruz ama sonrasını çok unutuyoruz. Yani asıl iş yeniden inşa süreci. Yeniden inşa sürecine dair de bizim biraz politika geliştirmemiz gerekiyor. Evet raporlar hazırlıyoruz, çok kıymetli raporlar oluşuyor. Ama bu raporların sonucunu takip etmek, onun bir politika değişikliğine sebep olup olmadığına dair bir izleme faaliyeti yürütmek ve tartışmayı açmak da aslında ciddi bir iş. Çok basit örnek vereceğim. Mesela sık sık gidip geliyoruz bölgeye.

Merkezi idarenin açıkladığı işte konutlar yapıldı diyor, insanlar konteynerden çıkmıyor. Niye çıkmadığının o kadar basit sebepleri var ki yani bir konutu yeniden mefruşatına almak yani dayayıp döşemek, içine yaşanabilir hale getirip içine taşınmak çok ciddi bir külfet. İnsanların bunu yapacak gücü yok mesela. O kadar basit bir şey ki Ama bunu kamu öyle anlatıyor ki diyor ki biz çekiliş yaptık ama konutlara gitmiyoruz. Niye gitsin? Çünkü elektriği yok, suyu yok, oturacağı bir koltuğu yok. Değil mi? Bunları sağlamak da bir şey. Dolayısıyla biraz bunlara kafa yormak lazım. Ama bir diğeri de biz kendimizi çok devletin yerine koyuyormuşuz hissiyatı duyuyorum ben bazen. Bu da doğru değil. Biz aslında devletin asli görevlerini hatırlatmak, bence bizim cep-hemizden daha kıymetli bir şey olacak gibi geliyor. Bir de biz çalışanın iyilik haline dair çok söz kurmuyoruz. Aslında çalışanın iyilik hali, stabilizasyonu, regülasyonu, bütün bunları sağlamak aslında bizim gibi meslek örgütlerinin de biraz üstlenmesi gereken bir iş gibi geliyor. Çünkü çok uzun bir süreç. Bölgede belki 3-5 yıl daha kalacağız gibi geliyor. Dolayısıyla bunu sürdürebilmenin yolu da kendi gönüllerimize de bakım vermekten geçiyor. Teşekkür ederim. Biraz böyle multidisipliner bir şekilde düşünmekte fayda var diye düşünüyorum. Sadece böyle ilk akut döneme odaklanmak bizi bir yere götürmüyor ne yazık ki. Sonrası önemli asıl. Çok teşekkürler.

Dr. Ertuğrul Oruç

Multidisipliner tarafı önemli. Aslında multidisipliner tarafı önemli olduğu için de biz çalışma grubu olarak bunu tasarladık. Komisyon değil örneğin İstanbul Tabip Odası'nın bir komisyon toplantısında değiliz. Çalışma grubu toplantısındayız. Ve burada sadece İstanbul Tabip Odası yok. Pek çok kuruluşu davet ettik bu sempozyumda. Zaten geçmişte de üçüncü bildiğiniz gibi kongre ve sempozyumlarla da çok farklı kurum kuruluşlardan destek almıştık ve almaya da devam edeceğiz. Ben öyle bitireyim. Bu sempozyum için başta Deprem Çalışma Grubumuz olmak üzere katkı sunan kurum kuruluşlara, kişilere, İstanbul Tabip Odası Yönetim Kurulu olarak çok teşekkür ederim. Önümüzde, bu süreç bitmiş değil, daha çok sempozyum ve kongre yapacağız gibi duruyor. Buna hem iyi hem kötü tarafından bakılabilir ama biz pozitif tarafından bakalım, Serdar Hoca gibi pozitif bitirelim. Bir mum yakalım diyorum, hepinize iyi günler diliyorum.

DEPREMLERE BAĞLI ÖLÜMLER KADER DEĞİLDİR

Deprem ve afet kavramlarını bilimsel yaklaşımlar, tartışmalar olmadan kavramak olanaksızdır. Deprem'in afete yol açarak insanlar ve toplum üzerinde yarattığı olumsuz etkiler, sonuçlar farklı bir tartışma boyutuna (sosyal, ekonomik, politik) geçmemizi zorunlu kılmaktadır.

Deprem (doğal olay) yaratacağı sarsıntı ile hazırlıksız bir toplumu ezerek yıkar ve yıllarca sürecektir olan toplumsal, sosyal ve ekonomik bir olaya (afet) dönüşür. Burada önemli olan depremin kendisi değil bireylerin, toplumun yaşadıkları, yaşayacakları sosyal, ekonomik ve politik gerçeklerdir.

Ülke olarak depremlere bağlı bugüne dek yaşadıklarımızı bir daha yaşamamak için özellikle 1999 Marmara Depremini ve Şubat 2023 Depremlerini her yönüyle iyi değerlendirmek gerekmektedir. Bu değerlendirmeyi yapmadan yakın ve ciddi bir tehlike olan İstanbul depremine hazırlıklı olabilmek olanaksızdır.

İçinde bulunduğumuz bilimsel, teknolojik koşullar ve değerlendirmeler artık depreme bağlı ölümlerin bir cinayet olduğunu, sorumluların ise mutlaka hesap vermesi gerektiğini ortaya koymuştur.

İstanbul Tabip Odası Deprem Çalışma Grubu