

BELGE**17 AĞUSTOS DEPREMİ SONRASI
SAĞLIK HİZMETLERİ
GÖLCÜK DENEYİMİ**

Kayıhan PALA , Mustafa VATANSEVER**
Alpaslan TÜRKKAN***, Tanju ELAGÖZ*****

Türk Tabipleri Birliği (TTB) Gölcük Kampı Bursa Tabip Odası tarafından 21 Ağustos 1999 günü üç hekim, 22 Ağustos 1999 günü bir hekim olmak üzere toplam dört hekim ve bir hemşireden oluşan ilk ekiple Gölcük Devlet Hastanesi bahçesinde kurulmuştur. İlk yapılan iş bölgedeki durumun saptanması olmuştur.

DURUM SAPTAMA

İlk gün yaklaşık üç buçuk saat dolaşıldıktan sonra saptanan bulgular şöyledir :

1. Gölcük'te çok fazla sayıda yıkılmış, yan yatmış ya da çatlamış bina bulunmaktadır. Kurtarma ekiplerinden aldığımız bilgiye göre Gölcük'te yalnızca enkaz haline gelmiş bina sayısı 700 olarak saptanmıştır. Enkazların altında on binin üzerinde insan olduğu tahmin edilmektedir.

2. Gölcük'te trafik akmamaktadır. Araç önceliği söz konusu değildir. Giriş ve çıkışta herhangi bir kısıtlama söz konusu değildir. Cankurtaranlar bölgede bir biçimde örgütlenmiş sivil milislerin katkılarıyla kendilerine yol bulmaya çalışmaktadırlar.

3. Çok sayıda yol, binaların yola devrilmesi ya da enkaz altından kurtarma çalışmaları nedeniyle kullanılamamaktadır.

4. Ana yol üzerinde üç ceset üstleri naylon torbalarla örtülü olarak bırakılmıştır. Alt yollarda ceset torbalarına konulmuş olarak kenarda duran başka cesetlere de raslanmıştır.

5. Gölcük merkezde İstanbul Tabip Odası tarafından organize edilen ve sağlık hizmeti sunulan bir birim mevcuttur. Birimde jeneratör, bol miktarda ilaç, cankurtaran ve çadır bulunmaktadır. Bu birimin sorumlusu olarak göze çarpan bir hekim, halkın Gölcük'ün tepelerine doğru konuşlandığını ekibimize bildirmiştir.

6. Daha önce bina bulunmayan alanlarda halkın birkaç çadırlık yerleşim birimi oluşturduğu saptanmıştır. Bunlar daha çok naylon ya da branda benzeri bir malzemenin direklerle tutundurulmuş yapıldığı biçimsiz ve sağlam olmayan sağlıksız barınma yerleri olarak görünmektedir. Buralarda halk en önemli sorun olarak tuvaletin olmayışını göstermektedir.

7. Gölcük'te iki yerde, garajda ve Ordu Pazarı'nın park yerinde ortaya atılmış ekmeğe dağları gözlenmiştir. Aynı yerlerde halkın kendi oluşturdukları çadır/tentelerle barınmaya çalıştıkları ve çevrelerinde bol miktarda çöp bulunduğu da gözlenmektedir. Daha sonra Gözleme tepesi'ne çıkarken ara yollarda aracımızı görenek bizi durduran bazı aileler bizden ekmeğe istemişlerdir.

8. Bazı binaların yan yattığı ve yıkılma olasılığı nedeniyle tehlike oluşturduğu gözlenmiştir.

9. Yollarda bol miktarda kullanılmış giysi tepecikleri göze çarpmaktadır.

10. Gölcük'te hemen herkes maske takmaktadır. Başlangıçta tozdan ve ceset kokusundan korunmak amacıyla kullanılan maskeler, giderek bir tür "moda" biçimine dönüşmüş ve ne yazık ki birkaç gün sonra karşılaşacağımız "salgın" söylentisine yabancı basın kuruluşları tarafından dayanak oluşturmuştur. Öte yandan halen Gölcük'te gönüllü kuruluşlar tarafından maske dağıtımının sürdüğü gözlenmiştir.

* Dr., Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

**Dr., İzmir 112 Acil

***Dr., Bursa Osmangazi Belediyesi

****Dr., Serbest Hekim

11. Gerek ana caddede gerekse ara yollarda çöp dağları göze çarpmaktadır. Depremden sonraki beşinci günde bu kadar fazla çöpün ortalıkta bulunması, depremden önce çöp toplama hizmetlerinin iyi sunulmadığını düşündürmektedir.

12. Ana caddede bol miktarda pet su tepeleri göze çarpmaktadır.

13. Kentin bir çok yerinde gönüllü kuruluş/kişiler tarafından yiyecek, içecek ve temizlik malzemesinin rastgele dağıtıldığı gözlenmektedir.

14. Garnizon Doğu-1 kapısına yakın bir bölgede sahile doğru tankerle su dağıtıldığı gözlenmiş, yapılan incelemede suyun denetlenmediği ve klorlanmadığı anlaşılmış, su alanlar bu suyun içme suyu olarak kullanılmaması konusunda uyarılmışlardır.

15. Kentin en yüksek yeri olarak bilinen Gözleme tepesinde halkın kendi olanakları ile düzensiz olarak 5-10 çadırılık birimler oluşturduğu, bölgede yaklaşık iki bin kişinin düzensiz bir biçimde yerleşmiş olduğu, ordu tarafından oluşturulan ancak henüz dağıtımı yapılmayan yaklaşık 100 çadırılık düzenli bir birim olduğu gözlenmektedir. Bölgede çok fazla miktarda çöp bulunmaktadır. Seyyar tuvalet yalnızca 4 tanedir ve duş, yemekhane, çamaşırhane vb herhangi bir birim bulunmamaktadır. Bölgede Söke Belediyesi ile Adana Yüreğir Belediyesi'ne bağlı bir ekip sağlık hizmeti sunmaktadır.

16. Örcün/Yukarı Değirmendere yolu ile Gözleme tepesindeki yol kenarlarının ve çöp tepelerinin kireçlendiği gözlenmiştir.

17. Bazı yerlerde halkın çöpleri yakmakta olduğu görülmüştür.

18. Saraylı sürücü pisti çevresinde düzenli bir çadır yerleşim birimi saptanmıştır. Buranın Belçika hükümeti tarafından kurulduğu bildirilmiştir. Burada İstanbul Tabip Odası'na bağlı bir sağlık birimi bulunmaktadır. Yiyecek sıkıntısı olmadığı ancak içme suyu sıkıntısı olduğu gözlenmiştir.

19. Yenimahalle yöresinde halkın oluşturduğu ve yaklaşık 300 kişinin yaşadığı bir yerleşim alanında kirli aktığı gözle görülen bir tulumbanın suyu içme/kullanma suyu olarak kullanılmaktadır. Tuvalet yoktur. Halk çöpleri torbalara doldurmuş ancak torbaların ağzı açık, kimileri yırtılmış ve düzensiz olarak atılmış durumdadır.

20. Şehitler mezarlığı denilen bir yerleşim biriminde oluşturulmuş benzer bir çadır alanda da tuvalet olmadığı, çöpün birikmiş olduğu, istiflenmiş olarak duran çok sayıda kireç torbalarının bulunduğu gözlenmiştir.

21. Durum saptama gezisi sırasında toplam 7 ishal olgusu ile karşılaşılmış ve olguların her hangi bir sağlık

birimine başvurmadıkları anlaşılmıştır.

Bu durum saptamanın ışığında elde bulunan veriler değerlendirilmiş ve aynı akşamla birlikte daha sonraki gün durum saptama işlevi sürdürülmüştür. Yukarıda sıralanan bilgilere ek olarak bölgedeki sağlıkla ilgili duruma ilişkin bilgi/gözlem/veriler şöyledir:

1. Gölcük'te kriz masasının sağlıkla ilgili sorunları çözmede işlevsel olmadığı gözlenmektedir.

2. Gerek acil hizmetleri gerekse rutin hizmetleri koordine etmek ve yönetmek üzere oluşturulmuş bir sağlık koordinasyonu birimi mevcut değildir.

3. Çok sayıda gönüllü sağlık insan gücü (Hekim, hemşire vb) bir şeyler yapmak amacıyla bölgeye gelmekte ancak ne yapılacağını bildirecek/koordine edecek bir birim bulamamaktadır.

4. Sivil toplum inisiyatifi olarak bölgeye gelen örgütlü ekipler, işin bir ucundan tutmak amacıyla kendi belirledikleri yerlerde kendi belirledikleri biçimde sağlık hizmeti sunmaktadırlar. İstanbul Tabip Odası'na bağlı birimler Gölcük Merkez'de yaklaşık günde iki bin, Halidere'de ise beş yüz kadar hasta başvurusu ile karşılaşmakta; hastaları muayene etmekte, tanı koymakta ve ilaç verilmektedir.

5. Bölgede ayrıca bireysel olarak hizmet sunmaya çalışan İzmir'den, Bursa'dan, Eskişehir'den ve İstanbul'dan gelen hekimler ile karşılaşmıştır. Ancak bu hekimlerin buldukları birimde hizmetin sürekliliğini sağlamak açısından sıkıntı çektikleri gözlenmiştir.

6. Bölgedeki sağlık kuruluşlarından ikisinin enkaz haline geldiği, üç sağlık ocağının büyük ölçüde zarar gördüğü, geriye kalan yedi birimin ise sağlam olduğu anlaşılmıştır.

7. Bölgede 18 sağlık çalışanı yaşamını yitirmiş, 12 kişiden ise haber alınamamıştır.

8. Hizmet sunmaya devam eden sağlık çalışanlarının depremden psikolojik olarak çok etkilendikleri ve oldukça yorgun oldukları gözlenmiştir. Bu kişilerin barınma sorunları çözülememiştir ve bazıları halen yakınlarından haber alamamanın tedirginliğini yaşamaktadırlar.

9. Bölgede iletişim sağlanamamaktadır. Cep telefonları zaman zaman çalışmakla birlikte yeterli değildir.

10. Enkaz altından yaralıların taşınması trafik sorunları dışında artık düzenli olarak yapılabilmektedir. Bu işi yapan tüm birimler başarılı olmakla birlikte özellikle Bursa 112 ve İzmir 112 ekiplerinin daha organize oldukları göze çarpmaktadır.

11. Yalnızca sürücüsüyle bölgeye gönderilmiş belediyelere ve çeşitli kuruluşlara ait içi boş

cankurtaranların kamyonet olarak kullanılmaktan öte bir işe yaramadıkları gözlenmektedir.

12. Devlet Hastanesi'ne toplam olarak 3 ishal olgusunun başvurmuş olduğu anlaşılmıştır. Olgular ayrı yerleşim birimlerinden başvurmuşlar ve tümü, hastanede bulunan üç enfeksiyon hastalıkları uzmanı tarafından viral olarak değerlendirilmişlerdir.

YAPILAN İŞ

TTB kampını kurmak amacıyla bölgeye giderken ekibin yapılacak işle ilgili üstleneceği işlev :

- Sağlık durum değerlendirmesi,
- Bölgede sunulan sağlık hizmetlerinin gözlenmesi/ izlenmesi ve eksiklik ya da hata saptanması durumunda , konunun yetkililere iletilmesi,
- Olası bulaşıcı hastalıklara karşı yürütülen çalışmalara katkı sağlanması,
- Bölgedeki sağlık çalışanları ile (başta hekimler olmak üzere) iletişim sağlanması, karşılaşılan sorunların çözümüne katkı sağlanması,
- Sağlık eğitimi, yardımlar ve
- Kamp alanında başvuran hasta/yaralılara tedavi edici sağlık hizmeti sağlanması olarak öngörülmesine karşın; bölgede sağlık hizmetlerinin koordinasyonunda yaşanan sorunlar ekibin çalışma alanının bir parça değişmesine yol açmıştır.

Ekip kampın kurulduğu ilk günün gecesinde, özellikle çevre sağlığı alanında hizmet üretmeye çalışan Gölcük Sağlık Grup Başkanı ve ekipteki iki hekim ile Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı'ndan bir hekimin katılımıyla bir değerlendirme toplantısı yapmış, ardından ertesi gün sabah erken saatlerde bölgedeki en üst düzey Sağlık Bakanlığı yetkilisi ile görüşmüştür. Bu görüşmede birlikte çalışma düşüncesi benimsenmiştir.

Bölgenin çevre sağlığı alanındaki öncelikleri üç başlık altında ele alınmış ve iş bölümü yapılarak her ekibin akşam yapılacak toplantıya yazılı raporları ile katılmaları kararlaştırılmıştır.

Bölgede belirlenen çevre sağlığı öncelikleri ve kısa erimli eylem planı şöyledir :

1. Bölgede yaşayanların su sorunu:

a) Gölcük'e gerek Yalova yönünden, gerekse Kocaeli yönünden su getiren tüm araçların durdurulmasına, bu amaçla jandarmadan destek sağlanmasına ve klor ölçümü yapılmadan su tanklarının klorlanmasına ve klorlanan aracın sürücüsüne "KLORLANMIŞTIR" yazılı, klorlayan

kişinin adının, imzasının ve tarihin bulunduğu bir belge verilmesine karar verildi. Bu amaçla iki ekip görevlendirildi. Ekiplere görevin 24 saat boyunca kesintisiz olarak sürdürülmesi gerektiği anlatıldı.

b) Halkın içme suyu gereksinimi için şimdilik pet su tüketmeleri konusunda bilgilendirilmesine, bu amaçla megafonlardan yararlanılmasına karar verildi. (TTB kampında bulunan iki megafon kullanıma sunuldu, başka megafon yoktu)

c) Bölgede bulunan ve 150 kadar olduğu söylenen su kaynaklarının kullanılmaması için , kaynakların bulunduğu bölgelere ekip gönderilmesine , ekiplerin halkı aydınlatıcı broşür dağıtımalarına ve bilgilendirmelerine karar verildi.

d) Pet su dağıtımındaki sıkıntılar göz önüne alınarak, su ulaşmayan bölgelerin belirlenmesine ve bölgeye ivedi olarak su gönderilmesine karar verildi. (Başlangıçta bu iş iletişim kurmadaki sıkıntılar nedeniyle başarılı olarak yapılamamasına karşın, iki gün sonra TTB tarafından sağlanan telsizlerin ekiplere dağıtılması ile sonradan çok başarılı bir biçimde sürdürüldü.)

e) Bölgedeki şebeke suyu konusunda bilgi edinilmesine ve toplanan bilgiler ışığında şebeke suyunun kullanımına izin verilip verilemeyeceğinin değerlendirilmesine karar verildi.

2. Bölgede yaşanan çöp sorunu:

a) İnsanların fazla sayıda buldukları/yaşadıkları toplu yerleşim alanları başta olmak üzere çöp toplama hizmetlerinin hızlandırılması amacıyla belediye ile iletişime geçilmesine karar verildi.

b) Bölgeye daha fazla çöp kamyonunun gelmesi için girişimde bulunmaya karar verildi. (Bu amaçla TTB'ye , Bursa Büyükşehir ve ilçe belediyelerine, İzmir Belediyelerine başvuruldu. Başvurular olumlu sonuçlandı, iki gün sonra birikmiş çöplerin büyük bir bölümü toplandı.

c) Çöp toplama hizmetinin sürekliliğinin sağlanması için özellikle toplu yaşanan birimlerin izlenmesine karar verildi.

d) Çöp toplama hizmeti gerçekleşinceye kadar yolların ve yürüme alanlarının kireçlenmesine, çöp alanlarının veteriner hekimlerin önerileri doğrultusunda ilaçlanmasına, bu amaçla bölgeye gelen ve gelmeyi öneren özel sektör kuruluşlarının koordine edilmesine ve her kuruluşa ayrı bir bölge verilmesine karar verildi.(Bu karar iyi bir biçimde uygulandı. Sonraki iki gün içinde bölgedeki her hedef birim ilaçlandı. Ancak bazı gönüllü kuruluşların "Gluteraldehit" maddesini halka dağıtmaları ve bu maddenin bazı kişiler tarafından su dezenfeksiyonu amacıyla kullanılması önemli bir sorun olarak karşımıza çıktı. Bir belediyeye bağlı ekipler ile bölgedeki uzak bir köyde yaşayan bir köylünün çadırların içine girerek sırt/

araç pulvazatöründeki intektisit/rodentisit ile çadırları ve çadırda bulunanları ilaçlamaya kalkışması bu konuda karşımıza çıkan diğer önemli sorunlar oldu.)

3. Bölgede yaşanan tuvalet sorunu:

a) Bölgede kullanabilecek olan bina tuvaletlerinin saptanmasına ve buraların temizliğinin sağlanması için bölgede yaşayanlara eğitim verilmesine karar verildi.

b) Seyyar tuvaletlerin yerleştirilecekleri yerlerin ekiplerimiz tarafından saptanması için yeni kurulan çadır alanlarına gidilmesine karar verildi.

c) Çok sayıda seyyar tuvaletin sağlanması için tüm olanakların ve sempatik ilişkilerin kullanılmasına karar verildi.

22 Ağustos 1999 Pazar günü sabahında yapılan bu toplantının ardından TTB Kampına gelinmiş ve aşağıda sunulan eylem planının uygulanması benimsenmiştir:

1) İlk olarak "Gölcük Deprem Bölgesi Sağlık Koordinasyonu"nun oluşturulması gerekmektedir. Oluşturulacak bu yapılanma birimlere ayrılmalı ve birimlerin görev tanımları yapılmalı, birim sorumluları belirlenmelidir.

2) Bölgede hizmet sunan çevre sağlığı ekipleri başta olmak üzere, tüm birimlerle biri sabah diğeri akşam olmak üzere iki kez toplanılmalı, sabah toplantısında yapılacak işler gözden geçirilmeli, akşam toplantısında ise planlanan işlerin ne kadarının yapıldığı ve gerçekleştirilemeyen işlerin yapılamama nedenleri paylaşılmalıdır.

3) Bölgede fısıltı gazetesi aracılığıyla yoğun olarak konuşulan salgın sorunu hakkında bilgi toplayabilmek amacıyla alana çıkmak ve izlemek gerekmektedir.

4) Sağlık çalışanları arasında iletişimi sağlamak amacıyla olanaklar araştırılmalıdır.

22 Ağustos 1999 Pazar günü akşamı çevre sağlığı ekiplerinden yazılı raporlar alınmış ve ayaküstü bir toplantı gerçekleştirilmiştir. Sahaya çıkan ekip gün boyunca yaptığı gezi sonunda her hangi bir salgın hastalık bulgusu ile karşılaşmamıştır.

Koordinasyon Merkezi'nin akşam toplantısında, Koordinasyonun birimlere ayrılması, birimlerin görev tanımlarının yapılması ve birim sorumlularının belirlenmesi işi üç saatlik bir süre sonunda gerçekleştirilmiştir.

GÖLCÜK DEPREM BÖLGESİ SAĞLIK KOORDİ- NASYON ŞEMASI

Ekip Başkanı

İşlev:

1) Sağlık Bakanlığı Kriz Merkezi ile koordinasyonun sağlanması

2) Birim sorumlularının ilettiği sorunların çözülmesi

3) Depremden zarar gören sağlık kuruluşlarının hasar tespitlerinin yaptırılması

Koordinatör

İşlev :

1) Birimleri ve ekipleri izlemek/denetlemek, birimlerarası koordinasyonu sağlamak

2) Çadırkentlerin oluşumunu ve denetimini sağlamak

Birimler :

A. Çevre Sağlığı Birimi

B. Yataklı Tedavi Kurumları Birimi

C. 1. Basamak Sağlık Hizmeti Birimi

D. Lojistik Destek Birimi

E. Personel ve Gönüllü Çalışanlar Birimi

F. İlaç-Tıbbi Malzeme Birimi

G. Psiko-sosyal Danışmanlık Birimi

Aynı gün oluşturulan birim sorumluları ile günün eylem planı yapılmış ve akşam toplantısında yapılan işin konuşulmasına ve sabah/akşam toplantılarının sürdürülmesine karar verilmiştir. Birimleri belirlemenin, görev tanımlarını yapmanın ve birim sorumlularını saptamanın ne denli yararlı bir iş olduğu daha ilk günden kendini göstermiş; Gölcük'te üretilen sağlık hizmetinin büyüklüğü artmış ve en önemlisi hizmetin izlenmesi/denetlenmesi ile sürekliliği sağlanmıştır. Bu arada yapılan çok önemli bir iş, TTB adına dört adet telsizin sağlanması olmuştur. Bu sayede TTB birimleri arasında yaşanan iletişim sorunu büyük ölçüde çözülmüş ancak iletişimin Sağlık Bakanlığı ayağı eksik kalmıştır. Aynı gün daha fazla sayıda telsiz sağlama girişimlerimiz sürdürülmüş ve Salı akşamı toplam on bir telsize ulaşılmış, telsizler tarafımızdan kodlanarak altı tanesi koordinasyonda görev alan Sağlık Bakanlığı yetkililerine teslim edilmiştir. Bir gün sonra Gölcük kriz masasında görevli olan hekime de bir adet daha telsiz tarafımızdan sağlanmıştır. Telsizlerin kullanıma girmesi, özellikle sahaya çıkan ekiplerin sorunları anında koordinasyon sorumlusuna iletebilmesini ve çözümlerin ivedilikle yaşama geçirilebilmesine olanak sağlamış dolayısıyla ekibe zaman kazandırmıştır.

Çarşamba günü Gölcük Devlet Hastanesi'nde su analizi yapabilmek amacıyla küçük bir laboratuvar oluşturulmuştur. Aynı gün GATA'dan gelen Halk Sağlığı'nda çalışan iki öğretim üyesi, Gölcük'te Donanma'nın içinde kapsamlı bir laboratuvar kurduklarını, su analizi sonuçlarını 13 saat sonra bildirebileceklerini ekibimize iletmiştir.

SORUNLAR

Bölgede bulunulan süre içerisinde karşılaşılan ve bir kez daha altı çizilmesi gereken sorunlar şöyle sıralanabilir.

1. Sağlık Bakanı'nın bir televizyon kanalında Pazar akşamı "Yağmur yağarsa Gölcüklüler Gölcük'ü terk etsin" biçimindeki demeci çalışmalarımızın büyük ölçüde aksamasına yol açmıştır. Bu demec, Gölcük'te bir salgın

hastalığın varlığı olarak algılanmış ve karantina söylentileri hızla yayılmıştır. Bir yabancı basın mensubu Gölcük için karantina önerildiğini iddia ederek görüş sormuştur. Deprem sonrası iletişim olanaklarının sınırlılığına karşın, salgın ve karantina söylentisinin yayılma hızı hayretle karşılanmıştır. Bu kadar hızlı yayılma aslında beklemediğimiz bir durumdur. Salgın söylentilerinin kent içindeki herkesin maske takmasıyla da ilişkili olduğu gözlenmiş ve sağlık çalışanlarına maske takmadan halkın yanına varmaları konusunda öneride bulunulmuştur. Salgın söylentisinin bir başka boyutunu ise cesetlerin uzun süre ortalıkta kalmaları oluşturmuştur. Sahadaki çalışmalarımız sırasında aracımızın yolunu çevirerek, kendilerine salgından koruyucu aşı yapılmadığı takdirde bölgeyi terk edeceklerini açıklayan iş makinasi operatörleri ile karşılaşmıştır. Bu kişileri gerçekle tanıştırmak ve ikna etmek en azından zaman kaybına yol açmıştır.

2. Depremden sonraki altıncı gün Gölcük Sağlık Grup Başkanı görevden alınarak, başka bir hekim bu göreve getirilmiştir. Bu tutum sağlık çalışanları arasında üzüntüyle karşılanmıştır.

3. 25 Ağustos akşamı verilerine göre hastanenin 225 çalışanından 12'sinin öldüğü ve başta başhekim olmak üzere 67'sinin ise göreve gelerek özveri ile çalıştığı anlaşılmıştır. Geriye kalanlarla ilgili her hangi bir bilgiye ulaşılamamıştır. Bu etik sorun çalışanları büyük ölçüde rahatsız etmiştir.

4. Hastanede depolanan malzemelerin bir bölümünün (Pahalı ilaçlar ve bazı tıbbi araç/gereç ile tıbbi malzemeler) yok olduğu anlaşılmıştır.

5. Deprem aracılığı ile reklam yapmaya çalışan bazı kuruluşların varlığı üzüntüyle karşılanmıştır.

6. Depremin bir kazanç kapısına dönüştürülme girişimlerinin en çarpıcısı, kamuya ait iş makinelerini kullanan bazı kamu görevlisi operatörlerin enkaz altında bulunan yakınlarını bir an önce kurtarmak isteyen kişilerle saat ücreti pazarlığı yaptıklarının öğrenilmesidir...

7. Sağlık Bakanlığı Merkez Teşkilatı deprem sonrası sağlık hizmetlerinin sunumunda kötü bir sınav vermiş ve ne yazık ki "beceriksiz" bir görüntü sergilemiştir. Gölcük örneğinde bu beceriksizliğin bileşenleri: Gönüllü kuruluşların uzun süre bölgede hizmet sunmak zorunda kalmaları, bölgede birinci basamak sağlık hizmetine yönelik kapsamlı çalışmaların yapılmaması, bölgede bulunan sağlık çalışanlarının başta barınma olmak üzere sorunlarını çözmek amacıyla herhangi bir işlev üstlenilmemesi, bölgeye geçici görevle gönderilen sağlık personelinin başta barınma olmak üzere yiyecek sağlama ve en önemlisi hizmet sunulacak bir birim oluşturma gibi işlerin organize edilmemesi olarak ortaya çıkmıştır.

8. Tıbbi malzeme ve ilaçlar sınıflandırılmadan ve bir listesi olmadan bölgeye gönderildiği için gerektiği kadar yarar olmamıştır.

9. Olağanüstü durumlarda sağlık hizmetlerinin nasıl sunulacağına ilişkin her hangi bir eylem planının var olmadığı anlaşılmıştır.

10. Depremden bir hafta sonra acil yardım ve kurtarma hizmetinin yerini rutin sağlık hizmetine bırakması gerektiği bir kez daha ortaya çıkmış ancak bu konuda da herhangi bir hazırlığın olmadığı gözlenmiştir.

ASLINDA DEPREM HEP VARDI ...

Marmara bölgesinde büyük can kaybına, yaranmaya, işsiz ve evsiz kalmaya yol açan 7.4 büyüklüğündeki deprem, daha büyük bir şiddette değil belki ancak "Etkisi sürekliliğinde olan" dalgalarıyla aslında hep vardı bu ülkede. Nüfusun en az geliri olan % 20'si ile en çok geliri olan % 20'si arasında 11 kattan fazla fark olan, nüfusunun % 10'undan fazlası işsiz olan, çalışanlarının yarısından fazlası "kaçak" çalışan, ulusal gelirin yarısı "Kayıt dışı ekonomi" ile sağlanan, başta medya olmak üzere iletişim alanında tekellerin at koştuğu, ana okullarından başlayarak eğitim süreçlerinin yalnızca sistemin sürekliliğini sağlamak işlevinin olduğu, "düşünceye" suç gözüyle bakıldığı ve "af" kapsamı dışında tutulduğu ama dolandırıcıların-çete üyelerinin bir türlü cezalandırılmadığı, Susurluk yokmuş ve hiç olmamış gibi davranılan, sağlık hizmetlerinden yararlanamayan çok sayıda insanın TBMM'ndeki ceylan derisi koltuklarda mışıl mışıl şekerleme yapan vekiller için bir anlamı ve öneminin olmadığı, sağlık harcaması için kişi başına yılda kamu bütçesinden yaklaşık 75 dolar ayıran, deprem olduktan sonra "Şimdi ne yapacağız?" diye sormaktan başka elinden bir iş gelmeyen pek çok bürokrati işbaşına getirmiş ve depremden altı gün sonra ulusal bir tv kanalına "Yağmur yağarsa Gölcük'lüler Gölcük'ü terk etsin" diyebilen bir Sağlık Bakanının ve Adapazarı ilini afet bölgesi ilan etmeyen bir hükümetin işbaşında bulunduğu bu ülkede deprem uzun zamandan beri var aslında...

17 Ağustos günü meydana gelen depremin etkisini yalnızca depremin büyüklüğüne, şiddetine ve etkilediği coğrafi alana bağlamak isteyenlerin ilk düş kırıklığı Tayvan'da ikincisi Meksika'da ve sonuncusu Amerika Birleşik Devletleri'nde yaşandı. Çünkü bu depremlerden sonra ülkemizde tartışılan ana konu ister istemez "devlet" yerine yönetim ve organizasyon temeline oturdu. Sorun devlet ile değil, sorun "Kötü Yönetim"lerin iş başında olmasında. İtiraf etmekten kimse kaçınmasın; gelir dağılımındaki uçurumu da giderek derinleştiren, emekçilerin deprem yaralarını sarmak için bölgeye koştugu bir sırada "Sosyal Güvenlik Yasası"nı apar topar Meclis'ten geçiren, ülke kaynaklarından zenginlerin daha da zenginleştirilmesini sağlayan, kapılarını uluslararası tahkime sonuna kadar açan, batıda artık kullanılmayan kirliliği teknolojiyi transfer ederek ülkeyi yeni sıkıntılarla karşı karşıya bırakan "seçtirilen" politikacılar...

En yetkili ağızdan "altımızın" çürük olduğunu öğrenen insanlar, deprem açısından en tehlikeli bölgelerde neden

sanayi yatırımlarının gerçekleştirildiği ve bu tesislerde üretimi sağlayan çalışanların neden uygun olmayan binalarda barınmak zorunda bırakıldığı sorularının yanıtlarını ise öğrenemediler...

İnsanlar neden öldü? Neden sakat kaldı, neden işsiz ve evsiz kaldı? İmar izni vermek yerel yönetimlere bırakılmasaydı sonuç değişir miydi? Bu soruların yanıtlarını sistemden soyutlayarak vermek elbette olanaklı değil. Bildiğimiz en önemli şey, bu soruların yanıtları yaklaşık 30 000 olarak öngörülen depremde yaşamını yitiren yurttaş için hiçbir anlam ifade etmiyor.

Depremden sonraki ilk birkaç gün dünyanın her yerinde organizasyon bozuklukları açısından hoş görülüyor. Ancak depremde sonra uzun bir süre geçmiş olmasına rağmen yaşanan kargaşanın hiçbir biçimde hoş görülebilecek her hangi bir yanı bulunmuyor. Bundan önceki hükümetlerin de altyapısını hazırlamamalarının katkısıyla, bu hükümetin deprem sonrası verdiği "Sınav" olumsuzluklarla dolu. Deprem sonrası ivedi olarak ortaya çıkan iki gereksinim : Kurtarma ve sağlık hizmeti , ikisinde de yük gönüllüler tarafından çekiliyor. On gün sonra kurtarma işi tamamlanıyor, gereksinim barınma-yiyecek-içecek ve sağlık hizmetine dönüşüyor. Yine gönüllüler, barınma dışındaki hizmetin yükünü çekiyor, barınma için destek sağlıyor. Hükümet depremde bir ay sonra halen bölgede temel sağlık hizmeti sunmıyor. Barınma için kütükler, yağmuru geçiren ve içinde ayakta durmakta zorluk çekilen Kızılay çadırları gereksinimi karşılamaktan çok uzak. Yeterli ve temiz su sağlanamıyor, atık suların ortamdaki uzaklaştırılmasına yönelik "bilimsel" çalışmalara

rastlanmıyor.

Hükümetin bölgede temel sağlık hizmeti sunamamasının üç temel nedeni görünüyor. Birincisi; Bakanlık yöneticileri "kadrolaşmak" gibi daha başka işlerle uğraşmaktan deprem bölgesine sağlık hizmeti götürmek gibi bir işle uğraşmaya zaman bulamıyorlar, bu aynı zamanda bir niyetsizliği de ortaya koyuyor. İkincisi; söz konusu yöneticiler alanlarında yetkin olmadıkları için ne yapacaklarını, kiminle ve nasıl yapacaklarını bilmiyorlar. Üçüncüsü ve belki de en önemlisi, deprem öncesinde de temel sağlık hizmeti sunmayı öncelleyen bir anlayış bu ülkede egemen olmadığı için deprem sonrasında bu hizmeti sunmak kolay değil. Depremden etkilenmemiş bölgeleri göz önüne aldığımızda ülkenin neresinde adam gibi temel sağlık hizmeti sunuluyor ? Bu siyasal tercihi tespit etmek gerekiyor.

SONUÇ

Olağanüstü durumlardan sonra hep aynı gerçeklerin yinelenmesi, karamsar ve hüznü yüklü benzer yazıların yazılmasını önlemek için değişmesi gereken çok şey var. Politikacılardan başlanabilir. Depremde sonra "şimdi ne yapacağız?" diye soran yöneticiler var oldukça halkımız aynı acıları çekmeye devam edecektir. Yapılması gereken çok iş var. Olağanüstü durumlarda uygulanacak eylem planlarının hazırlanması ile başlanabilir. Bu planlarda yapılacak iş, yapacak kişi, kullanılacak donatım, yer ve zaman özellikleri tanımlanmalı , koordinasyonu kurumsallaştıracak bir yapılanmaya gidilmelidir. Bu alan kamusaldır ve toplumun yetkin tüm kesimlerinin işbirliğini gerektirmektedir.