

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ İZMİT KOORDİNASYON MERKEZİ ÇALIŞMALARI

Dr.Cavit Işık YAVUZ*

17 Ağustos 1999 saat 03.02' de, merkez üssü Gölcük olan 7.4 büyüklüğündeki deprem Bolu, Sakarya, Kocaeli, Yalova illeri başta olmak üzere Marmara bölgesinde geniş bir alanı etkilemiş ve yüzyılın son günlerinde büyük bir felakete yol açmıştır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün deprem sonrası ilk raporlarında 200.000' i aşkın insanın evsiz kaldığı belirtilmiştir. Bu yazıda depremi izleyen günlerde bölgede iletişim ve incelemelerine başlayan TTB (Türk Tabipleri Birliği)' nin çeşitli kademelerde yürüttüğü çalışmalar sonucu kurulan TTB İzmit Koordinasyon Merkezi'nin çalışmalarına değinilecektir.

Depremi takip eden günlerde bölgeye gelen, TTB Merkez Konseyi düzeyinde oluşturulan Kriz Çözüm Birimi Ekibi ve TTB Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri Eğitimi Grubu incelemeleri ve Kocaeli Tabip Odası, Sağlık Müdürlüğü, Büyükşehir Belediyesi, Kocaeli Üniversitesi Rektörlüğü ile yapılan görüşme ve değerlendirmeler sonrası İzmit' te bir Koordinasyon Merkezi oluşturulmasına karar verilmiştir. Bu amaçla binası tahrip olan Kocaeli Tabip Odası yerine Büyükşehir Belediyesi tarafından tahsis edilen İzmit Fuarı içinde bir binada büro oluşturularak faaliyete geçilmiştir.

Yapılan ilk değerlendirme ile çalışma amaçları aşağıdaki başlıklarda ele alınmıştır:

1. Sağlık çalışanlarının deprem sonrası durumlarının tespiti, durumlarının güçlendirilmesi, gereksinimlerinin belirlenerek olanaklar ölçüsünde karşılanması
2. Depremzedelere ayaktan sağlık bakım hizmetlerinin koordinasyonu ve desteklenmesi
3. Gönüllü sağlık hizmetlerinin koordinasyonu ve desteklenmesi

* TTB İzmit Koordinasyon Merkezi
Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD Araş.Gör.

4. Depremden etkilenen bölgedeki geçici barınma yerlerinin düzenlenmesinde danışmanlık

5. Bölgede çevre ve iş sağlığı hizmetlerinin durum tespiti, koordinasyonu ve desteklenmesi

Bu çalışmalar sırasında Koordinasyon Merkezi tarafından öncelikler;

1. Sağlık Personelinin Sorunları;
 - 1.1. Pratisyen hekimler
 - 1.2. Uzman hekimler
 - 1.3. Hemşire, ebe ve diğer sağlık personeli
2. Sağlık Hizmetleri;
 - 2.1. Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri (sağlık ocağı hizmetleri, gezici sağlık ekipleri)
 - 2.1.1. Koruyucu hizmetler
 - 2.1.2. Gebe ve çocuk izlenmesi
 - 2.1.3. Bebek, çocuk ve gebelerin rutin aşılarının sürdürülmesi
 - 2.1.4. Halka yönelik sağlık eğitimi
 - 2.1.5. Beslenme
 - 2.1.6. Çevre sağlığı
 - 2.1.7. Yönetim ve koordinasyon
 - 2.2. İkinci Basamak Sağlık Hizmetleri
3. Sağlık Sorunları;
 - 3.1. Mevsimsel Hastalıklar
 - 3.2. Kronik hastalıklar
 - 3.3. Bulaşıcı hastalıklar
 - 3.3.1. Olağandışı Durumlarda sık görülen ve mortalitesi yüksek bulaşıcı hastalıklar (kızamık, ishal, pnömoni) konusunda gözlem ve önerilerde bulunmak ve bu konuda bir surveyans sistemi oluşturulmasına katkıda bulunmak
 - 3.3.2. Geçici barınma yerleri ve toplu yaşanan yerlerde olası bulaşıcı hastalık riskle barınma yerlerinin;
 - 4.1. Yerleşim ve donanım özelliklerinin belirlenmesi ve gereksinimlerinin karşılanması

4.2. Çadırkentlerde koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerinin düzenli olarak sunulabilmesine destek olunması olarak belirlenmiştir. Bu çerçevede Merkezde, koruyucu hekimlik hizmetleri, lojistik, sekreteryaya birimleri oluşturulmuş ve gezici ekipler halinde saha çalışmalarına başlanmıştır. Bu çalışmalarda İzmit Koordinasyon Merkezi çalışma alanı olarak kabul edilen alan, Derince, Körfez, ve İzmit Merkez olmak üzere üç bölgeye ayrılmıştır. Merkezde gönüllü çalışan hekimler arasından bölge sorumluları tespit edilerek bölge çalışmaları yürütülmüştür. Ayrıca merkeze gönüllü gelen Halk Sağlığı disiplini mensuplarının (Öğretim Üye ve Görevlisi, Uzman, Araştırma Görevlisi, Doktora Öğrencisi) katılımı ve koordinatörlüğü ile oluşturulan ekipler ile geçici yerleşim birimleri gezilerek saha çalışmaları organize edilmiştir. Toplanan bilgiler, oluşturulan formlarla derlenmiş ve Sağlık Müdürlüğü başta olmak üzere ilgili tüm kurumlara iletilmiştir. Koordinasyon Merkezi çalışmaları, Kocaeli Tabip Odası Yönetim Kurulu' nun iki üyesi, Kocaeli' den 8-10 kişilik gönüllü grubu ile TTB ve Tabip Odaları aracılığı ile çeşitli zamanlarda bölgeye gelen 60 kadar gönüllü tarafından yürütülmüştür.

Çalışmalar günlük raporlar halinde TTB Merkez Konseyi' ne iletilmiştir. Adapazarı ve Gölcük TTB Koordinasyon Merkezleri ile sürekli iletişim kurulmuş, belli aralıklarla toplantılar yapılarak çalışmaların ve kullanılan formların standardizasyonu sağlanmaya çalışılmıştır. Çalışmalarda TTB tarafından hazırlanan formların yanı sıra, Koordinasyon Merkezi tarafından oluşturulan bilgi ve anket formları da kullanılmıştır. Oluşturulan veri tabanı başta Sağlık Müdürlüğü (Günlük koordinasyon toplantılarına katılarak) olmak üzere, İzmit Kent Kurultayı, DSÖ, UNICEF gibi pek çok kurum ve kuruluş ile paylaşılmıştır.

İzmit Koordinasyon Merkezi' nin çalışmalarında kullanılan donanım ve teknik alt yapı EK-2' de belirtilmiştir.

SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK ÇALIŞMALAR

Koordinasyon Merkezi' nin ilk gerçekleştirdiği çalışma deprem sonrası sağlık çalışanlarının durumunun tespiti olmuştur. Toplam 63 sağlık çalışanının hayatını kaybettiği belirlenmiştir (Tablo:1). Derlenen bilgilerle pek çok kişi, kurum ve kuruluşa bilgi sağlanmıştır.

Deprem sonrasında sağlık çalışanlarının büyük bir özveri ile ilk saatlerden itibaren kendilerine en yakın

sağlık kurumlarına giderek çalışmaya başladıkları izlenmiştir. Yoğun bir çalışma temposuyla günlerce çalışan sağlık personelinin barınma, beslenme ve dinlenme sorunları gözlemlenmiş ve merkez çalışmalarının en temel amacı sağlık çalışanlarına moral destek, motivasyon sağlamak, olanaklar ölçüsünde ihtiyaçlarının karşılanmasına yardımcı olmak, uygun yardım gruplarının bu ihtiyaçlara yönlendirilmesinin sağlanması, başta hekimler olmak üzere tüm sağlık çalışanları ile dayanışma olarak saptanmıştır. Bu amaçla yürütülen saha çalışmalarında hekimler ve hekim dışı sağlık personelinin ziyaret edilerek sohbet edilmesi ve moral destek verilmesi esas alınmıştır. Deprem ve deprem sonrasında sağlık personelinde oluşturduğu psikolojik sorunların giderilmesi amacıyla, ilgili resmi kurumlar ve sivil toplum örgütleri ile görüşülerek organize bir program geliştirilmeye çalışılmıştır.

Koordinasyon Merkezi' nin önemli işlevlerinden biri de deprem bölgesi dışından gelen ve bölgede çalışmak istediğini ileten gönüllü hekimlerin ve diğer sağlık personelinin, hizmet ve personel ihtiyacı bulunan bölgelere yönlendirilmesi olmuştur. Yönlendirmeler, saha çalışmalarında yapılan tespitler ve Sağlık Müdürlüğü ile kurulan iletişim aracılığı ile gerçekleştirilmiştir.

Bölgede faaliyet gösteren diğer koordinasyon merkezleri ile birlikte tüm sağlık çalışanlarına "TTB Sağlık Çalışanlarının Sesi Anketi" uygulanarak sorunların ve taleplerin tespiti gerçekleştirilmiştir.

TTB' nin depremden zarar gören hekimlere ve yakınlarına nakdi yardım, eğitim bursu vb destek çalışmaları gerçekleştirilmiştir.

SAĞLIK HİZMETLERİNİN KOORDİNASYONU ÇALIŞMALAR

Deprem sonrası Koordinasyon Merkezi çalışma alanı içerisinde faaliyet gösteren sağlık kurumlarının hizmet durum tespiti ve sorunlarının belirlenerek çözümüne yardımcı olunması amacıyla bu kurumların ziyaret edilmesi saha çalışmalarının önemli bir bölümünü oluşturmuştur.

Birinci Basamak Sağlık Kurumları:

Kocaeli ili genelinde toplam 101 sağlık ocağı mevcuttur. İzmit Koordinasyon Merkezi çalışma alanı içerisinde bulunan 65 sağlık ocağından 51'i (%78)

Tablo 1: Kocaeli İli Genelinde Depremde Yitirilen Sağlık Personelinin Dağılımı

Personel Ünvanı	Sayı
Hekim	13
Yardımcı Sağlık Personeli (Hemşire, ebe, sağlık memuru, teknisyen, memur, hizmetli)	44
Eczacı	5
Diş Hekim	1
Toplam	63

Tablo 2: TTB İzmit Koordinasyon Merkezince Deprem Sonrası İlk 10 Gün İçinde Ziyaret Edilen Sağlık Ocaklarının Bina ve Hizmet Durumu

	Sayı	%
Bina sağlam hizmet veriliyor	23	45
Hasarlı binada hizmet veriliyor	10	20
Bina dışı bir yerde hizmet veriliyor	13	25
Hizmet verilemiyor	3	6
Bilinmeyen	1	2
Önceden binası yok	1	2
Toplam	51	100

deprem sonrası ilk 10 günde ekiplerimizce ziyaret edilmiştir. 01.09.1999 tarihi itibarı ile saptanan durum Tablo 2'de belirtilmiştir.

Sağlık ocağı ziyaretlerinde sağlık ocağının personel, bina, hizmet türü ve durumu, sorunları tespit edilerek bilgiler geliştirilen bir form ile standardize edilmiştir. İl genelinde yapılan değerlendirmede sağlık ocaklarının %90' ının sağlık hizmeti vermeyi sürdürdüğü tespit edilmiştir. Belirlenen sorun ve ihtiyaçlar doğrultusunda ilgili tüm kurum ve kuruluşlarla temasa geçilmiştir. Yoğun bir nüfusa hizmet veren ve binası kullanılamaz derecede hasarlı olan Mehmet Ali Paşa Sağlık Ocağı' na bir hizmet çadırı temin edilmiş, malzemelerinin itfaiye aracılığı ile hasarlı binadan tahliyesi sağlanarak ve faaliyete geçirilmiştir. Ayrıca, aşılama hizmetlerinde kullanılmak üzere bir yardım organizasyonundan temin edilen 30 adet aşı nakil kabı ve muhtelif sayıda buz aküsü ile 12 adet ilaç dolabı İl Sağlık Müdürlüğü' ne iletilmiştir.

İkinci ve Üçüncü Basamak Sağlık Kurumları:

Kocaeli il sınırları içinde İzmit' te 5, Gölcük' te 2, Karamürsel' de 2, Kandıra ve Gebze' de 1 tane olmak üzere toplam 10 kamu hastanesi mevcuttur. Bu 10 kamu hastanesinden (SSK, Devlet Hastaneleri, Tıp Fakültesi, Askeri Hastaneler) 1' inin tamamen kullanılamaz (Karamürsel SSK Sanatoryumu), 4' ünün kısmen kullanılamaz (İzmit merkezde faaliyet gösteren 2 SSK, 1 Devlet, 1 Tıp Fakültesi Hastanesi), durumda olduğu; hizmetin binaların hasar görmeyen bölümlerinde, hastane bahçesinde, çadırdaki (ve daha sonra prefabrik binalarda) eksik kapasite ile yürütülmeye çalışıldığı tespit edilmiştir. Diğer hastaneler az hasarlı veya hasarsız durumda tam kapasite ile çalışmıştır.

EĞİTİM ÇALIŞMALARI:

TTB İzmit Koordinasyon Merkezi'nin önemli bir çalışma alanını oluşturan eğitim çalışmaları dört bölümden oluşmuştur:

- Gerek bölgede deprem öncesinden beri çalışan, gerekse bölge dışından gönüllü veya görevli olarak bölgeye gelen hekimlerin ve diğer sağlık çalışanlarının eğitim çalışmaları: Bu çalışmalarda özellikle olağandışı

durumlarda sağlık hizmetleri ile ilgili bilgiler ve bu durumlarda dikkat çeken hastalıklar konusunda çeşitli dokümanlarda oluşan bir standart dosya oluşturulmuştur.

- Geçici yerleşim birimleri oluşturulması ile ilgili eğitim çalışmaları: Geçici yerleşim birimlerinin DSÖ standartlarına göre belirlenen kurallar çerçevesinde oluşturulması için kroki ve yerleşim planı ile sağlık eğitim materyallerini de içeren standart dosyalar hazırlanmış ve saha çalışmalarında gezilen tüm geçici yerleşim birimlerinin sorumlu yetkililerine ve il düzeyinde bu alanlarla ilgili görüşmeler yapılan tüm üst düzey yetkililerine iletilmiştir.

- Halkın sağlık eğitimi çalışmaları: TTB ve Koordinasyon Merkezi tarafından hazırlanan yazılı eğitim materyalleri kullanılarak ve bazı geçici yerleşim birimlerinde eğitim seansları organize edilerek sağlık eğitimi yapılmıştır.

- Gönüllü kuruluşların eğitim çalışmaları: Bölgede çalışmalar yürüten bazı gönüllü kuruluşlarla toplantılar yapılarak sağlık hizmetleri ve sağlık eğitimi konularında görüş alışverişinde bulunulmuştur.

GEÇİCİ YERLEŞİM BİRİMLERİNİN OLUŞTURULMA VE DÜZENLENMELERİNE DANIŞMANLIK ÇALIŞMALARI

Sayıları ve hizmet verdikleri nüfus günden güne büyük bir hızla değişen ve şehrin değişik bölgelerine kimi organize kimi organize olamayan bir şekilde kurulan "çadırkent" adını alan geçici çadırli yerleşim birimleri tespit ve ziyaret edilmiştir. Yürütülen çalışmada amaç çadırli yerleşim birimlerinin Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) standartlarına ve TTB Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri Eğitimi Grubu çalışmalarında ve dokümanlarında belirtilen çerçeveye uygunluğunun sağlanması olmuştur. Bu amaçla çadırli yerleşim birimlerinin yöneticilerinden, Belediye, Valilik, Sağlık Müdürlüğü yetkililerine kadar pek çok kişi ile görüşülmüş ve hazırlanan dokümanlar iletilmiştir. Ayrıca, Koordinatör Vali Devlet Bakanı Hasan Gemici, Kocaeli Valisi, Büyükşehir Belediye Başkanı ile görüşülmüş; sorunlar ve çözüm önerileri aktarılmıştır.

Tablo 3: Çadırılı Yerleşim Birimlerinin Çadır Sayılarının Karşılaştırılması

Çadır Sayısı*	Organize		Organize Olmayan	
	01.09.99	19.11.99	01.09.99	19.11.99
0-99	5	6	1	
100-199	4**	7		
200-299	3	1		1
300-399	1	4		3
400-499	3			
500 ve Üzeri	3	4		
Belirlenemeyen	1		2	
Toplam	20	22	3	4

*Çadır Kapasiteleri Ortalama 4-5 Kişidir.

** 100 Çadırdan Oluşan Bir Çadırkentte Çadır Kapasitesi 10 Kişi/Çadırdır

Saha çalışmalarından derlenen bilgiler standart bir formatta ele alınmış ve değerlendirilmiştir. İzmit Kent Kurultayı ile işbirliği yapılarak geçici yerleşim birimleri ile ilgili standart bir veri tabanı oluşturulmuş, gerek resmi kurumlardan gerekse saha çalışmalarından elde edilen bilgiler bilgisayar ortamına aktarılmış ve bu amaçla Map Info programı kullanılmıştır. İl genelinde zaman zaman sayıları 60'ı geçen çadırılı yerleşim birimlerinden İzmit orun ve ihtiyaçlarının belirlenmesi ve uygun çözüm yolları üretilmesi için ortak çalışmalar yapıldı, gerekli durumlarda birlikten lojistik destek sağlandı.

TOSAV, Söke Belediyesi Sağlık Birimi ve Türk Psikologlar Derneği

112 Gönüllüleri Gözlemtepe gözlenmiştir.

GÖNÜLLÜ SAĞLIK HİZMETLERİNİN KOORDİNASYON VE DESTEKLENME ÇALIŞMALARI:

Depremden sonra bölgeye yerli ve yabancı pek çok gönüllü kişi/kuruluş gelerek sağlık hizmeti sunmaya başlamıştır. Koordinasyon merkezi bu kişi ve kuruluşların tespiti, hizmet türü/durumunun belirlenmesi, ihtiyaç duyulan bölgelere yönlendirilmesi, kamu sağlık kurumları ile entegrasyonu, sorunlarının çözümlenmesine yardım konularında önemli bir işlev görmüştür. Çalışma bölgesinde 14 gönüllü sağlık birimi saptanmış ve bu birimlerle ilgili standart bir bilgi derleme formu oluşturularak kullanılmıştır. Bölgede, aralarında yabancı hastanelerin de bulunduğu 7 çadır hastane, Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi tarafından oluşturulan bir ekibe TTB İzmit Koordinasyon Merkezi'nden bir temsilcinin de katılımı ile incelenerek bir rapor oluşturulmuştur.

Bölgede çalışmalara katılan meslek örgütleri ile iletişime geçilmiş ve Türk Eczacılar Birliği, TMMOB temsilcileri ile bir araya gelinerek bölge çalışmaları ve işbirliği olanakları konularında görüş alışverişinde bulunulmuştur.

Bölgede hizmet veren pek çok yabancı kurum ve kuruluşla iletişime geçilmiştir. Bunlardan Kızılhaç Bölge direktörü ve Kızılhaç Federasyonu'na bağlı olarak

bölgede sağlık hizmeti, su sanitasyonu gibi çalışmalar yürüten birimlerle görüşülerek bilgi toplanmış ve bilgiler Sağlık Müdürlüğü'ne iletilmiştir. Uluslararası Kızılhaç Federasyonu'na bağlı olarak bölgede çalışmalarını yürüten birimlerin haftalık toplantılarına bir temsilci ile katılmış ve Sağlık Müdürlüğü'nün de bu toplantılara katılması sağlanmıştır.

Gerek yurtiçi gerekse yurtdışı pek çok yardım kuruluşu ve organizasyonu Koordinasyon Merkezi'ne başvurarak yardımların yönlendirilmesi ve yönetimi konusunda danışmanlık talep etmişlerdir

KORUYUCU HEKİMLİK HİZMETLERİ ÇALIŞMALARI:

Bu konu başlığı içerisinde faaliyetler, koruyucu hekimlik hizmetlerinin en kısa sürede deprem öncesi düzeyine erişmesi için yapılan çalışmalara destek olmak amacıyla iki bölümde ele alınmıştır: Acil ve rutin koruyucu hizmetler.

Acil koruyucu hizmetler; su, gıda, vektör, atık kontrolü, aşılama ve bulaşıcı hastalıklar, kaza yangın-zehirlenmelere karşı önlemler, ruh sağlığı hizmetleri, sağlık eğitimi, sürveyans bileşenlerini içermektedir. Bölgenin çevre ve iş sağlığı ile ilgili özel durumu ve özellikle depremle birlikte oluşan yeni sorunlar konusunda özel çalışmalar yürütülmüştür. Tüpraş yangını ve Aksa fabrikasının akrilonitril sızıntısının yarattığı tehlike ve kirlilik, İzmit' te bulunan İZAYDAŞ klinik ve tehlikeli atık yakma fabrikasının deprem sonrasında faaliyete geçirilmesi nedeniyle Tıbbi Atık Yönetimi ve Çevre Sağlığı Risk Haritası oluşturulması konusunda çalışılmıştır. Her iki konuda çalışmalar halen sürdürülmektedir.

Yukarıda belirtilen çalışmalar kapsamında 15 kadar basın açıklaması yapılmıştır. Bu açıklamalardan 26.09.1999 tarihinde Genel Değerlendirme başlığı ile sunulan kapsamlı rapor, sorun ve çözüm önerilerini bir arada sunmaktadır.(EK 1)

İzmit Koordinasyon Merkezi' nin bir diğer önemli çalışması da il genelinde resmi ölü ve yaralı sayılarının incelenmesi olmuştur. (Tablo 4) Bilindiği gibi resmi ölü

Tablo 4 01.10.1999 Tarihi İtibarı İle Deprem Sonrası Ölü ve Yaralı Sayısı İle Ölçütler

Bölge	Ölü Sayısı*	Yaralı Sayısı *	Toplam Nüfus**	D.B.ÖH*** (%)	Ölü Yaralı Oranı	Yaralı Nüfusu (%)
Bölge						
Merkez	3.349	3.032	443.358	7.55	1.10	6.84
Gölcük	4.991	5.214	132.887	37.56	0.96	39.24
Karamürsel	163	309	46.229	3.53	0.53	6.68
Körfez	533	557	101.765	5.24	0.96	5.47
Gebze	48	695	402.926	0.12	0.07	1.72
Toplam	9.084	9.807	1.127.165	8.06	0.93	8.70

* Rakamlar Valilik'ten alınmıştır.

** 1997 Nüfus sayımı

Depreme Bağlı Ölüm Hızı

ve yaralı sayılarının güvenilirliği konusunda çeşitli tartışmalar ve spekülasyonlar yapılmıştır. Depremlerde ortalama olarak bir ölü için 3 yaralı bulunduğu bildirilmektedir. (Dedeoğlu, N.) Ölü/Yaralı oranı yaklaşık 0.3'tür. Resmi rakamlar incelendiğinde bu oranın il genelinde 0.93 olduğu görülmektedir. Mevcut bilgilerle uyumsuz olan bu oran rakamların güvenilirliği konusundaki kuşkuyu güçlendirmektedir.

DEĞERLENDİRME VE ÖNERİLER:

1. TTB deprem sonrasında bölgede sunulan hizmetlere önemli katkılarda bulunan bir çalışma yürütmüş ve gerek meslek örgütü gerekse halk sağlığı sorumluluğunu yerine getirmiştir. Kurulan Koordinasyon Merkezleri kendi bölgelerinin öznelliklerini ve ihtiyaçlarını barındıran çalışmalar yürütmüşlerdir.

2. Çalışmalar, başta hekimler olmak üzere tüm sağlık çalışanlarının işbirliği ve dayanışması anlamında olumlu bir deneyimdir.

3. Bölgede halkın ve sağlık çalışanlarının sorunları sürmektedir. TTB, yerel tabip odaları ile işbirliği halinde bölge çalışma ve incelemelerine devam etmelidir. Bu çalışmalar bölgenin ihtiyaçları doğrultusunda şekillendirilmek üzere en az 2 yıl sürdürülmelidir.

4. Deprem felaket ve acil durumlar karşısında etkisizlik ve hazırlıksızlıkları gözler önüne sermiştir. Özellikle sağlık kurumlarının bu tip durumlar karşısında hemen hiçbir hazırlığı olmadığı izlenmiştir. Sağlık kurumları ve genel olarak tüm kamu binaları depremden yoğun olarak etkilenmiştir. Bütün bu olumsuz şartlara rağmen sağlık çalışanları büyük bir özveri ve olağanüstü bir çabayla hizmet vermiştir.

5. TTB tarafından yaklaşık 4 yıldır sürdürülen Olağandışı Dışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri Eğitimi programının gerekliliği bir kez daha anlaşılmıştır. Program geliştirilerek ve yaygınlaştırılarak sürdürülmeli, ilgili bakanlıkların eğitilen hekimlerin bölgeye nakline ve hizmetlerin organizasyonuna katılımlarının sağlanması konusunda dikkatleri çekilmelidir.

6. Yaşanan bu deneyim ile TTB' nin Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri Eğitimi sorumluluğu yanında bu hizmetlerin koordinasyonuna da önemli katkılar yapabilecek bir potansiyele sahip olduğunu ortaya çıkarmıştır. Bu potansiyel önümüzdeki dönemde yaygınlaştırılacak eğitimlerle arttırılmalı ve özellikle bölge tabip odalarının bir araya gelerek ve TTB' nin merkezi düzeyde bir eylem planı yapması ile olağandışı durumlara hazırlık ve müdahale planları oluşturulmalıdır. Bu amaçla kriz komiteleri kurulmalı ve ayrıntılı planlar hazırlanmalıdır.

7. Başta deprem olmak üzere olağandışı durumlarda yürütülecek çalışmaların mevcut şartlara göre şekillenmekle birlikte bir standardizasyon sağlanabilmesi için çalışmalar yürütülmelidir.

GENEL DEĞERLENDİRME

"Üzerinden kırk günü aşan bir süre geçen 17 Ağustos Körfez Depreminin ardından geline nokta, bugüne dek yaşanan sorunların irdelenmesi ve önümüzdeki dönemde yaşanması olası sorunların belirlenmesi amacıyla Merkezimizce yapılan değerlendirmede şu konular ön plana çıkmıştır:

1) Genel Olarak;

- Türk Tabipleri Birliği İzmit Koordinasyon Merkezi olarak on binlerce insanımızın hayatını kaybettiği, yaralandığı ve değişik açılardan zedelendiği bölgede yaşamın normale döndüğünü söylemek için henüz çok erken olduğunu düşünüyoruz. Olağanüstü koşullar sürmektedir ve daha uzun süre de sürecektir.

- Bölgede her alanda organizasyon bozuklukları ve eşgüdümsüzlük sürmektedir.

- Bölge halkının kışı hangi koşullarda geçireceği halen belirsizliğini korumaktadır. Farklı yetkililerce farklı görüşler dile getirilmekte; kentlerin yeniden yapılması konusunda düzenli bir çalışma göze çarpmamaktadır.

2) Sağlıkla ilgili olarak;

- Bölgedeki sağlık kurumlarının çoğu, binaları hasarlı olsa da olmasa da, süren artçı sarsıntılar nedeniyle çadırda, prefabrik binada, açık alanda hizmet vermektedir. Bu durum hem hizmet kalitesini hem de hizmet veren personelin motivasyonunu olumsuz etkilemektedir.

- Depremden etkilenen bölgelerde yataklı tedavi hizmeti verecek kurumlar acilen oluşturulmalıdır. Bu konuda Sağlık Müdürlüğü'nün, SSK'nın, Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin ve Belediyenin birbirinden bağımsız çalışmaları sürmektedir. Bu çalışmalar arasında eşgüdümün olmayışı yeterli ve nitelikli bir çözümü olanaaksız kılmaktadır.

- Sağlık kurumları arasında depremden önce varolan kurumsal çekişmeler, kısır ve bürokratik tavır ve bakış açısı sürmektedir. Bu durum sağlık hizmetlerine bütüncül yaklaşımı ve entegrasyonu olanaaksız hale getirmektedir.

- Bölgede görev yapan gerek yerli, gerekse dışarıdan gelen Sağlık Bakanlığı çalışanlarının sorunları artarak sürmektedir. Barınma ve düzenli beslenme sorunları çözülememiştir. Sağlık Müdürlüğü tarafından sorunun çözümüne yönelik yürütülen çalışmalar desteklenmemektedir ve yetersizdir.

- Özellikle yerli sağlık çalışanlarının (tüm diğer sektörlerde olduğu gibi) psikolojik ve moral desteğe gereksinimi vardır ve bu konuda özel bir çalışma yürütülmesi, gün geçtikçe büyüyen bir zorunluluk halini almaktadır.

- Bölgede çalışan ve çalışacak sağlık çalışanlarına (tüm diğer sektörlerde olduğu gibi) yönelik destekleyici özlük hakları ve ekonomik özendirici önlemler acilen yaşama geçirilmelidir.

- Bu amaçla bölgenin sorun ve gereksinimleri göz önüne alınarak gerekli yasal düzenlemeler bir an önce yapılmalıdır;

- Bölgede çalışılan 1 yılın 2 yıl sayılması
- Olağanüstü koşul tazminatı
- Gelir vergisi muafiyeti
- Katma Değer Vergisi'nin kaldırılması vb. gibi.

- Bölgeden ayrılmak isteyen kamu çalışanlarına kolaylık sağlanmalıdır.

- Bölgedeki SSK sağlık birimleri aralarında bir eşgüdüm olmaksızın kendi sorunlarını çözmeye çalışmaktadır. Bu konuda SSK Genel Müdürlüğü tarafından yalnız bırakılmışlardır. Personel ve ekipman desteği daha çok kişisel ilişkiler üzerinden sağlanmıştır. Oysa, özellikle Kocaeli'de SSK şemsiyesi altında bulunan nüfus çok fazladır. Bu nedenle, depremden zarar gören SSK Hastaneleri ve diğer SSK Sağlık Birimleri bir an önce işlevsel hale getirilmelidir.

- Tüm sağlık kurumları deprem öncesi hizmet sistemlerine dönmeye başlamıştır. Bu nedenle, sosyal güvencesi olmayan hastalardan deprem öncesinde olduğu gibi ücret talep edilmeye başlanmıştır.

- Bölgemizde herhangi bir sağlık güvencesi olmayan, göz ardı edilemeyecek bir nüfus bulunmaktadır. Bu nüfusun sağlık sorunlarının çözümü ancak tüm sağlık kurumlarının işbirliği ile olanaklıdır. Sosyal güvence durumu ne olursa olsun, sağlık hizmetleri herkes için eşit, ulaşılabilir, nitelikli ve ücretsiz olmalıdır. Sosyal güvenceye sahip olanlardan alınan katkı payı en az 3 yıl süreyle Devlet tarafından karşılanmalıdır. Bu, Anayasamızda belirtildiği gibi Sosyal Devlet'in görevidir.

- Bu amaçla, sosyal güvence durumu ne olursa olsun herkese ücretsiz hizmet verecek ve tüm kurumlarca ekipman, sağlık işgücü ve finansman açısından desteklenen bölge hastaneleri kurulmalıdır.

- Sağlık hizmetlerinde bir talep patlaması yaşanmaktadır. Bunun doğuracağı sorunların önüne ancak basamaklandırma, sevk sistemi ve bölgesel hizmet anlayışı ile geçilebilir. Bölgedeki sağlık hizmetleri 224 Sayılı Yasa ve Temel Sağlık Hizmetleri İlkeleri çerçevesinde yeniden yapılandırılmalı ve bu yapılanma kentsel yaşamın doğurduğu ihtiyaçları göz önünde bulundurulmalıdır.

- İş Sağlığı ve Güvenliği ile yaşa özel beslenme programları uygulanmalıdır.

- Deprem sonrası ortaya çıkan ekolojik kirlenmeye ilişkin tarafsız kuruluşlarca bilimsel incelemeler yapılarak sonuçlar halka duyurulmalıdır.

- Bölgeye yapılan yardımların dağıtımının eşgüdüm ve organian yaşa özel beslenme programları uygulanmalıdır.

- Deprem sonrası ortaya çıkan ekolojik kirlenmeye ilişkin tarafsız kuruluşlarca bilimsel incelemeler yapılarak sonuçlar halka duyurulmalıdır.

Bölgeye yapılan yardımların dağıtımının eşgüdüm ve organizasyonu için kamu kuruluşları ile birlikte meslek odaları, sivil toplum kuruluşları ve demokratik kitle örgütlerini de içeren bir birim oluşturulmalı ve gerçek ihtiyaçlar belirlenerek yardımların ihtiyaç sahiplerine ulaştırılması sağlanmalı ve kolaylaştırılmalıdır.

Bölgede yürütülen yaygın ve yoğun sağlık hizmeti ile ortaya çıkan tıbbi atıkların düzenli, etkin ve zararsız bir şekilde bertaraf edilmesi konusunda gerekli çalışmalar yapılmalıdır. 26.09.1999

Türk Tabipleri Birliği
İzmit Koordinasyon Merkezi"

EK-2**TTB İZMİT KOORDİNASYONU MERKEZİ
OLANAKLARI**

Koordinasyon Merkezimiz Fuar içinde Altınhan iş merkezinde biri büro, diğeri depo olmak üzere kullanılan iki dükkanda hizmet vermektedir. Her iki işyeri sahibine de kira ödenmektedir.

PFİZER ilaç firmasının verdiği Konteyner' e elektrik, su ve kanalizasyon bağlantısı yapılarak TTB gönüllüsü hekimlerin konaklamasında kullanılmaktadır. Büroda Kocaeli Tabip Odası sekreterlerinden biri sürekli bulunmaktadır.

Büro donanımı:

Biri noname, diğeri COMPAQ marka 2 adet bilgisayar. Noname bilgisayar Kocaeli Tabip Odası tarafından satın alınmıştır. COMPAQ marka bilgisayar ise Pfizer ilaç firması tarafından hibe edilmiştir.

XEROX firması tarafından hibe edilen XEROX marka fotokopi makinesi

Faks cihazı (Adapazarı koordinasyon merkezinden alınmıştır.)

- 1 adet Bosh Noforst buzdolabı
- 1 adet çay makinesi (Kocaeli Tabip Odası' na ait)
- 1 adet cep telefonu (TTB tarafından sağlanmıştır.)
- 3 telefon hattı (1 tanesi Kocaeli Tabip Odası' nın, diğerleri komşu dükkan sahiplerine ait)
- 2 adet katalitik soba (biri Kocaeli Tabip Odası' nın, diğeri hibe)
- 1 adet megafon (İzmit Tabip Odası' ndan)

Büro masa ve sandalyeleri işyerine ait.
Konteyner donanımı:

- 6 adet yatağı ile birlikte tek kişilik somya (hibe)
- 2 adet radyatör (PFİZER)
- 2 adet plastik büro masası (PFİZER)
- 8 adet plastik sandalye (PFİZER)
- 1 adet İhlas marka elektrikli su ısıtıcısı (Satın Alınmıştır)

Duş ve tuvalet.**Depoda ise aşağıdaki malzemeler bulunmaktadır:**

- 1 adet 50 metre karelik çadır
- 2 adet orta boy çadır
- 40 çift çizme
- 2 adet sahra sedyesi
- 25 adet battaniye
- 20 adet Su matarası
- 10 adet aşı nakil kabı
- 12 adet sefer taşı
- 3 adet uyku tulumu

Koordinasyon merkezimizde görevli çalışanlar fuar içindeki Anatolia Restaurant' ta sabah kahvaltısı ve yemek yiyebilmektedir.

KAYNAKLAR:

Dedeoğlu, N. 1996 TTB yayını., Depremlerde sağlık hizmetleri.

TTB İzmit Koordinasyon Merkezi dökümanları.

Olağandışı durumlarda sağlık hizmetleri.

1996 TTB yayını TTB Deprem raporu