



HALK SAğLIğI UZMANLARI DERNEğİ

VAN DEPREMİ DEğERLENDİRME ÖN RAPORU

Hazırlayanlar

Dr.Tacettin İnandı, HASUDER YK Bşk. (Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fak. Halk. Sağ. AD, Hatay)

Dr.Melikşah Ertem, HASUDER YK Üyesi. (Karşiyaka Halk Sağlığı Lab. Müd. İzmir)

Dr.Ferruh Ayoğlu, HASUDER YK Üyesi. (Z. Karaelmas Üniversitesi Tıp Fak. Halk. Sağ. AD, Zonguldak)

Dr.Talat Bahçebaşı, HASUDER ODD Çal. Grubu Üyesi (Düzce Üniversitesi Tıp Fak. Halk. Sağ. AD, Düzce)

Dr.Tacettin Kakillioğlu, HASUDER ODD Çal. Grubu Üyesi (Sağlık Bakanlığı TSH Gn.Md. Ankara)

13.11.2011

Amaç: Bu rapor Van il Merkezi, Erciş ilçesi ve köylerinde önemli can kayıplarına, yaralanmalara ve maddi hasara yol açan deprem sonrası düzenlenmiştir. Depremi halk sağlığına ve sağlık hizmetlerine etkilerini ortaya koymak, halk sağlığını tehdit eden kritik noktaları belirlemek ve alınması gereken önlemleri sıralamak amacıyla hazırlanmıştır.

Bu amaçla daha önce bölgede hazırlanmış raporlar okunmuş ve değerlendirilmiş, ildeki sağlık hizmet yöneticileriyle görüşülmüş, sağlık müdürlüğü kayıtları incelenmiş, çadırkentler yerinde değerlendirilmiş, depremden etkilenen 6 köye gidilmiştir. Yapılan tüm bu çalışmalar sonucunda aşağıdaki görüşler oluşmuştur:

- 1. İl Yataklı Tedavi ve acil yardım hizmetleri:** 5,6 şiddetindeki Edremit merkezli 2. depremde Van merkezinde 2 otelde ciddi yıkım olmuş 38 vatandaşımız hayatını kaybetmiştir. Depremden hemen sonra UMKE ve 112 ekipleri deprem bölgesine zamanında gelmiş ve gerekli tıbbi bakımı sunmuşlardır. Bunun yanında ildeki tüm hastaneler hasarlı olması ya da personelin endişe içinde olması nedenleriyle hizmete ara vermek zorunda kalmıştır. Hastalar ve deprem yaralıları komşu illerdeki hastanelere transfer edilmiştir. Kış koşulları dikkate alındığında hasta ve yaralı transferinde sorunlar yaşanabileceği dikkate alınmalı ve ildeki yataklı tedavi hizmetlerinin en kısa zamanda etkin hale getirilmesi gerekmektedir.

Depremi ilk gününden itibaren UMKE ve 112 acil ekiplerinin koordinasyonu önemli bir iş yükü oluşturmuştur.

- 2. Çevre sağlığı hizmetleri:** Van il merkezinde depremin ilk gününden bu güne kadar alınan 256 su numunesinin %98,4'ünün içme ve kullanıma uygun olduğu; Erciş ilçesinde 290 su numunesinin %98,3'ünün içme ve kullanıma uygun olduğu saptanmıştır. Su şebekesinin izlenmesinde sabit odak noktalarının kullanılmasının yararlı olacağı düşüncesiyle tüm şebekeyi temsil edecek Erciş'te 17 odak noktası, Van merkezinde de 30 odak noktası belirlenmiştir. Laboratuvar koşulları dikkate alınarak, söz konusu odak noktalarının iki gruba ayrılması ve her birine gün aşırı ulaşılması planlanmıştır.

Erciş'te 89 köy ve 6 mezradan 114 numune alınmış, %65,8'inde içme ve kullanıma uygun olduğu saptanmıştır. Van merkez 45 köyden su numunesi alınmış %60'ının uygun olduğu sonucuna varılmıştır. Özellikle köylerde ve diğer yerlerde pet şişe suyu temini ve içme suyu olarak bunların kullanılması, bireysel dezenfeksiyon yöntemleri konusunda halk eğitimleri yapılmalı, bir an önce temiz ve yeterli miktarda şebeke suyu köylere sağlanmalıdır.

Çevre sağlığı bağlamında içme ve kullanma sularının bakiye klor ve mikrobiyolojik incelemeleri sürmektedir. İçme ve kullanma sularının günlük takipleri kayıt edilmekte, sürekliliği sağlanabilmektedir. Bununla beraber belediyelerin içme ve kullanma sularının denetlenmesi, klorlanmasında sorumluluk almadığı gözlenmiştir. Erciş belediyesine ait 22 kaynağın 13'üne otomatik klorlama cihazı konulması, bu cihazlara klor solüsyonunun temin edilmesi ve cihazların çalışma durumlarının izlenmesi ve bakiye klorların ölçülmesi işleri tamamen sağlık personeli tarafından yapılmakta olduğu gözlenmiştir. Bu hizmetlerin belediyelerce yürütülmesi için gerekli işbirliği ve eğitimlerin yapılması gerekmektedir. Belediye su işlerinden sorumlu kişilerin bakiye klor bakma, klorlama cihazının çalıştırılması konularında eğitimleri yapılmalıdır. Tüm bunların yanında içme ve kullanma sularındaki

elektrik kesintilerine bağlı olarak gelişen su kesintileri bulaşıcı hastalık riski oluşturmaktadır. Elektrik kesintileri aynı zamanda otomatik klorlama cihazlarının da çalışmasını aksatmaktadır.

Çevre sağlığı bağlamında önemli bir sorun da katı atıkların düzenli toplanamamasıdır. Çadırkentlerin bazılarının katı atıklar rastgele atılmakta, yeterli konteynır bulunmamaktadır. Geçici katı atık depolama alanları uygun yapıda değildir. Bunun yanında tıbbi atıkların da güvenli bir şekilde yok edilemediği gözlenmiştir.

3. **Çadırkentler:** Van merkezinde 6 (4'ü aktif, 2'si kurulmakta), Ercişte 5 (1'i kurulmakta) çadırkent bulunmaktadır. Bunun yanında mahalle aralarında 5-10 çadırdan oluşan çadır öbekleri de bulunmaktadır. Çadırkentlerde genel olarak yönetsel yetersizlik buna bağlı olarak hijyen problemi, yardımların organizasyonu, gıda, katı atıkların toplanması gibi sorunlar sürmektedir. Havaların soğuması nedeniyle çadırların yetersiz kalacağı düşünölmektedir. Çadırkentlerde tuvalet sayıları ve temizliği yetersizdir. Çadırkentlerde yaşayanlarda CO zehirlenmeleri riski yüksek olduğu dikkate alınmalıdır. Çadırkentlerde yangın tehlikesi bulunmaktadır ve yangın söndürücüler gibi yangına karşı önlemler oldukça sınırlı düzeyde olduğu saptanmıştır. Bazı çadırkentlerde gıdaların üretimi, depolanması, dağıtımında hijyen kurallarına uyulamamaktadır.

Van il merkezinde Van Kalesi Girişinde ve Van Kalesi arkasında oluşturulmaya çalışılan çadırkentlerin kuruldukları yerler su basması ve zeminin balçık çamur olması nedenleriyle uygun değildir. Aydınlatma, tuvalet, banyo, su, yardımların organizasyonu sorunları buralar için de sorun olmaktadır.

Çadırkentlerde sağlık hizmetleri kesintili olarak verilmektedir. Her çadırkentte en az bir hekim, bir hemşire/ebe, bir sağlık memuru ve diğer personelden oluşan ekiplerin sürekli olarak görevlendirilmesi yararlı olabilir. ASM çalışmaları ile çadırkent sağlık istasyonu ekiplerinin çalışmaları entegre edilmelidir. Çadırkentlerde çocukların aşılarının yapılması, gebe/loğusa takipleri yapılmalıdır.

Çadırkentlerin çoğunda kalanların ya da çadırkent ile ilgili bilgi almak isteyen insanların kolaylıkla ulaşabileceği bir **yönetim ofisi** bulunmamaktadır. Çadırkentte konaklayanlar yaşam alanları ile ilgili sorunları, önerileri kolaylıkla ve doğrudan iletebilecekleri bir "makam" bulamamaktadır.

Çadırkentlerin Girişi: Çadırkent girişlerinde kolluk kuvvetleri (polis, asker) görev yapmaktadır. Çok sayıda kişi giriş alanları önünde birikerek çadır temin edebilmek, gıda vb yardımlardan yararlanabilmek için kolluk kuvvetleriyle görüşmektedir. Çadırkent alanlarının girişleri görece kontrolsüz durumdadır.

Çadırların yerleştirme planları kabul edilebilecek standartlara uymamaktadır ve çadırlar mahremiyeti koruyamayacak derecede birbirine yakın bulunmaktadır. Çadırların önemli bir kısmında çadır kuruluşu doğru olarak yapılmamış, özellikle gergi bağlantıları gevşek bırakılmıştır. Yağışlı havalarda su drenajını sağlayacak ve çadır zeminini koruyacak yapı yoktur. Çadırlarda gerekli hijyen koşullarını sağlamak için vazgeçilemez nitelikte olan kullanma suyu imkanı yetersizdir.

Kaza önlemi: Çadırların önemli bir kısmında odun kömürü ile çalışan semaver kullanıldığı izlenmektedir. Bazı çadırlarda ısınma amacıyla kullanılmak üzere elektrikli ısıtıcılar ya da sobalar bulunmaktadır. Bu durum gerek **yangınlara, gerekse de karbonmonoksit zehirlenmelerine yol açabilecek önemli bir risk oluşturmaktadır.**

- Çadırlar arasındaki mesafenin dar olması düşme kazaları için belirgin risk oluşturmaktadır.
- Çadırkent sakinlerinin kaza korunma eğitimi verilmelidir.

Çadırların genel hijyeni kullanıcılar tarafından sağlanmaktadır ve görece iyi durumdadır. Çadırkent yönetimi ya da sağlık ekibi tarafından yapılacak kontrollerle izlenmeli ve eğitim verilmelidir.

Aydınlatma: Elektrik aracılığıyla sağlanmaktadır. Çadırlara elektrik taşıyan kabloların periyodik olarak kontrol edilmesi gerekmektedir.

Isınma: Mevlana, Stadyum, EBK çadırkentlerinde ısınma elektrik ile sağlanmakta, yeni kurulmakta olan İskele mevkiindeki çadırkentte ise soba ile sağlanmaktadır. Önümüzdeki günlerde ısının daha da düşeceği dikkate alındığında kesintisiz bir elektrik akımı ve yeterli kömür sağlanması dikkatle planlanması gereken lojistik bir sorun olarak algılanmalıdır.

Su: İçme suları pet şişeler aracılığıyla sağlanmaktadır ve bu durumun sürdürülebilirliği dikkatle değerlendirilmelidir. Sağlıklı içme suyunun en kısa sürede şebeke ile sağlanması planlanmalıdır. Çadırkentlere özgü bir izlem sağlanabilmesi açısından düzenli bakteriyolojik izlem ve klor ölçümü yapılmalıdır. Kullanma amaçlı sular genel şebeke üzerinden sağlanmaktadır. Ortak kullanım noktaları belirlenmiştir. Ancak, bu noktalar ile en uzak çadır arasındaki mesafe standartların çok üzerindedir.

Tuvalet: **Tuvalet kabin sayıları çadırkentte konaklayan kişi sayısına bağlı olarak hesaplanmalıdır.** Kabin sayıları standartların altındadır. Kabinlerde lavabo ve taharet musluğu bulunmakla birlikte sıvı sabun, çöp bidonu, vb bulunmamaktadır. Bazı kabinlerin su drenajı doğrudan kabin dışına yapılmaktadır. Tuvalet kabini-çadır mesafesi standartların üzerindedir. Bu durum uzak noktadaki çadır kullanıcılarının tuvaletleri kullanmamasına sebep olabilir.

Banyo: EBK, Stadyum ve Mevlana çadırkentlerinde faaliyete geçirilmesi planlanan banyo kabinleri bulunmakla birlikte kullanıma açık değildir ve sayısal olarak yetersizdir.

Katı atık: Çadırkentlerin çoğunda çadırkent sakinlerine çöp poşetleri dağıtılmıştır. Ancak, çöp poşetlerinin atılacağı katı atık konteynırı vb bir ortak depolama alanı bulunmamaktadır. Çoğu alanda rüzgarın etkisi, çöp poşetlerinin yırtılması gibi nedenlerle katı atıklar ortada dağınık olarak izlenmektedir. Çöp poşetlerinin çadırların hemen yanında tutuluyor olması, köpek, fare vb hayvanların çoğalmasına neden olabilir.

Gıda: Çadırkentlerde yemek dışarıdan topluca getirilerek dağıtılmaktadır. Mevlana çadırkentinde toplu yemek alanı bulunmaktadır. Uygun diyet planlanmalı ve toplu yemek sağlayan aşevi vb kuruluşların bu planlara uyması sağlanmalıdır. Yemek hazırlanan ve sunulan ortamlar ile yemek hazırlayıcıların ve sunucuların hijyenik durumları periyodik olarak özenle izlenmelidir. Yemek servisinde görevli dağıtıcıların hijyen, yemeğin ısısının korunması, konularında eğitim almaları uygun olacaktır.

Geçici yerleşim birimlerindeki sorunların çözümünde yerleşim biriminde yaşayanların yönetim ve organizasyon süreçlerine katılımı yarar sağlayabilir. Çöplerin toplanması, tuvaletlerin temizliği ve güvenlik konularında barınaklarda yaşayanlar destek olabilirler. Bu nedenle bu yerleşim yerlerinin yönetim birimlerine bir an önce orada yaşayanların temsilcilerinin katılması önemlidir.

Çadırkent yöneticilerine yönelik eğitimler verilmelidir. Çok farklı bilgi tutum ve beceriye sahip çadırkent yöneticileri ile görüşülmüştür. Çadırkent yönetimleri daha iyi organize edilebilir.

Geçici yerleşim birimlerinin bir kısmı afet yönetimince düzenlenmiş toplu barınakların olduğu yerler iken, önemli ölçüde geçici barınak da rastgele tekli, 2 li 3-5 li sayılarda küçük yerleşim yerleri de bulunmaktadır. Bu tip yerlerin sayısına ve burada yaşayan nüfusa ilişkin bilgi toplanamamış olmakla birlikte hemen her yerde gözüktüyor olması sayının büyüklüğü hakkında bilgi verebilmektedir.

4. **Köyler:** Depremden etkilenen köylerde yapılan incelemelerde evlerin yapısının çoğunlukla toprak, kerpiç, yığma biriket olduğu gözlenmiştir. Ziyaret edilen 6 köyde (**Mollakasım, Göllü, Topaktaş, Güveçli, Arısu, Alaköy**) evlerin %90'ının ağır hasar gördüğü gözlemlenmiştir. Köylülere yetersiz sayıda çadır, Mevlana evi yada konteynır dağıtılmıştır. İçme suyu sorunu olan köyler bulunduğu saptanmıştır. Bununla beraber bazı köylerde başka illerin Belediyelerine ait yardım organizasyonları görülmüştür. Ancak yardımların organizasyonundaki yetersizlik herkese eşit ulaşılamamasına neden olmuştur

Tablo 1: Van merkez Topaktaş, Arısu, Mollakasım, Alaköy, Göllü, Güveçli köylerinin deprem sonrası durumları 11.10.2011

Köy adı	Nüfusu (tahmini)	Hane sayısı	Hasarlı/yıkık hane sayısı	Bebek, çocuk, gebe, loğusa, kronik hastalık	Su, tuvalet, banyo, gıda	Hayvan leşlerinin bertarafı	Ulaşım
Topaktaş	1000	180	176	4-5 loğusa	Sular akmıyor, gıda şeirden gelenler dağıtıyor, ekmekler bayat, tandır istiyorlar,	Hayvan ölüsü yok	Uygun
Güveçli	1500 (köyde 14 kişi ölmüş, 8 yaralı hastanede)"	215	Büyük bir bölümü hasarlı	??	Aşevi var ancak bulaşık yıkama yeri çok kötü, sular akıyor, tuvalet banyo kendi imkanlarıyla	??	Olanaklı
Göllü	400	70	68	Okul	Barınma	6 hayvan	Olanaklı

				yıkılmış, 200 çocuk var, 10 bebek var, 10-15 gebe yada loğusa var	sorunları var. Hayvanları için barınak istiyorlar.	ölmüş nasıl gömüldükleri bilinmiyor	
Arısu	900 (2 kişi ölmüş, 8-9 yaralı)	70	70	??	Barınma sorunları var, hayvan barınağı istiyorlar	??	Olanaklı
Mollakasım	250	35	32	45 çocuk var, okul yıkılmış, 1 yaşlı kimsesiz kadın,	Küçük bir çadır öbeği var, Su taşıma ile küçük tankerlerle köy çeşmesinden taşıyor.	10 hayvan ölmüş nasıl gömüldüğü bilinmiyor	Olanaklı
Alaköy	1600 (9 kişi ölmüş, 7 kişi yaralı)	180	170	??	Fatih belediyesinin aşevi, toplantı salonu, tuvaletler ve banyo gibi hizmetleri var.	100den fazla hayvan ölmüş	olanaklı

5. **Bulaşıcı Hastalıkların Sürveyansı ve Kontrolü:** Bulaşıcı hastalıkların bildiri ile ilgili olarak 12 hastalık (ASYE, pnömoni, kızamık, kızamıkçık, kabakulak, ishal, akut kanlı ishal, hepatit A, suçiçeği, şüpheli ısırık, döküntülü hastalık, grip benzeri hastalık,) için özel sürveyans yapıldığı gözlenmiştir. Depremin 3. gününden itibaren 13 farklı bildirim noktasından veri toplanmıştır. Bununla beraber sürveyanstan sorumlu olan kişilerin değişmesi takiplerde kopmalara neden olabilmektedir. **Sürveyansta sürekliliğin sağlanması için gerekli önlemler alınmalıdır.** İl dışından gelen ekiplerin üstlendikleri görevleri yeni ekibe devrederken gerekli bilgileri iletmesi gerekmektedir.

Çadırkentlerde kalabalık yaşam, el yıkama olanaklarının yetersizliği gibi durumlar grip salgınlarına neden olabilecektir. **Özellikle grip hastalığının daha ağır seyrettiği risk gruplarının (diyabet, KOAH, astım, KKH, diyaliz hastaları vb.) başta olmak üzere çadırkentlerde grip aşısı yapılmalıdır.** Bunun yanında bölgeye sağlık hizmeti sunmak üzere gelen personele asıl çalıştıkları yerlerde grip aşısı yapıldıktan sonra Van iline gönderilmesi

sağlanmalıdır. Van ilinde çalışan sağlık personeli için grip aşısı yapılmasına yönelik çalışma acilen başlatılmalıdır.

UMKE ve 112 acil ekiplerine tetanos aşısının yapılması da önemlidir.

6. **Bilgi Toplama Sistemi:** Van depremi sırasında yaptığımız görüşmeler ve izlenimlere dayanarak, afet sırasında bir sağlık bilgi toplama sisteminin yetersiz olduğu söylenebilir. Sağlık sektörü dışında da sektörlerarası bilgi paylaşımının zayıf olduğu gözlenmiştir. Afet dönemine ilişkin bilgi yönetim sistemi geliştirilmesi önem taşımaktadır. Bu sistem güncel teknoloji ve özgün yazılımlarla desteklenmelidir.
7. **Sağlık Hizmetleri Yönetimi:** Deprem bölgesine sağlık hizmetlerini yönetmek üzere önce Kocaeli, sonra Sivas illerinden sağlık yöneticileri Van İl Sağlık Müdürlüğünü yönetmek üzere görevlendirilmiştir. Bu tip bir uygulama deprem yaşamış yöneticilerin desteklenmesi bakımından olumlu ve başarılı olmuştur. Bununla beraber daha önce afet deneyimi olan, afet yönetimi konusunda eğitimlere katılmış, gönüllü yöneticilerin görevlendirilmesi daha verimli olacaktır. Geleceğe dönük olarak Sağlık Bakanlığının bu yönde çalışmalara şimdiden başlamasında yarar vardır.
8. **ASM ve TSM'ler:** 5,6 şiddetindeki ikinci depremden önce Van merkez ve Erciş'teki tüm ASM'ler aktif olarak çalışmaya başlamışlardır. Ancak bu ikinci depremden sonra ASM ve TSM'ler çalışmalarına ara vermişlerdir. ASM'lerin tekrar aktif olmaları, bireye yönelik koruyucu hizmetlerin tekrar işlevsel olması gerekmektedir. Bunun için binaları yıkık yada hasarlı olan ASM'lerin konteynırlar içinde faaliyet göstermesi sağlanmalıdır. Kısa süre içinde ASM'ler ve TSM'ler ile ilgili envanter çıkarılmalı, hangilerinin aktif olduğu, hangilerinin binalarının hizmete uygun olmadığı belirlenmelidir. ASM'lerin en kısa sürede devreye sokulması yararlı olacaktır. ASM ve TSM binaları sağlam olsa bile çalışanların barınacakları yerlerin sağlam ve yeterli olması önem arz etmektedir. Bu durum sağlanmadan ASM ve TSM'lerin aktif hale getirilmeleri mümkün olamayacaktır.

Van merkezde binaların büyük kısmı hasarlı olmasına rağmen özellikle 1-2 katlı binalarda daha az hasarlı olduğu gözlenmiştir. Bu yerlerde (Bostaniçi beldesi gibi) ASM'lerin ve TSM'lerin yukarıdaki şartlar dikkate alınarak kısa sürede hizmete girmesi olasıdır. Hasarın büyük olduğu yerlerde özellikle ASM hizmetlerinin sunulması zaman alacaktır. Hasarlı mahallelerde kişilerin adresleri, barındıkları yerler değişmiştir, ASM'lere ulaşımlarında sıkıntı olabileceği düşünülmektedir. **Bu nedenle hizmet sunulabilecek ASM'lerin kısa sürede belirlenmesi, diğer hizmet aile hekimliği hizmeti sunumunun il içindeki olanakların il dışından gelenlerle desteklenerek yeniden organize edilmelidir.**

9. **Sağlık Çalışanlarının Sağlığı:** Van ilinde depremden hemen sonra sağlık çalışanlarının görevlerinin başında bulunmuşlardır. Aralıksız 48-72 saat çalışan sağlık çalışanları bitkin duruma düşmüştür. Bu şekilde yoğun çalışmalarında aileleri ve kendilerini ihmal etmişlerdir, bu arada tetanos, hepatit B, grip gibi bulaşıcı hastalıklar riskine maruz kalmışlardır. Kazalar, ağır taşıma sağlık çalışanlarının kas iskelet sistemi rahatsızlarına yol açmış olabilir. Sağlık çalışanlarının barınma, gıda ve dinlenme gereksinimleri karşılanmalı,

aşları yapılmalı, psikolojik destekleri sağlanmalıdır. Tüm bunlar için başlatılmış çalışmalar bulunmakla birlikte bu çalışmaların geliştirilmesi gerekmektedir.

Depremden etkilenen sağlık çalışanlarının sayısı, evi hasarlı olanların sayısı, ailelerinin ne durumda olduğu ile ilgili yeterli bilgi edinilememiştir. Bununla ilgili bilgi sağlanmalı ve buna uygun destek sağlanmalıdır.

10. Halka yönelik sağlık eğitimleri: Sağlığın geliştirilmesi çalışmaları çadırkentlerde daha da önem taşımaktadır. Henüz çadırkentlerde yada diğer ortamlarda halk sağlığı eğitimleri başlamamıştır. Kişisel hijyen, afetlerde yaşam, grip, bebek/çocuk beslenmesi, CO zehirlenmesi vb konularda gönüllü kuruluşlarla işbirliği içinde halk sağlığı eğitimlerine başlanmalıdır.

HASUDER'in Sağlık Bakanlığı ile birlikte bölgede yapabileceği faaliyetler

1. Deprem sonrası süreçte halk sağlığı risklerinin belirlenmesi ve kontrol altına alınabilmesi ve rehabilitasyon sürecine destek olması amacıyla sürekli 2 uzmanı görevlendirmek
2. Depremde yaşanan sorunların ve geliştirilen yöntemlerin tartışıldığı tüm tarafların (afet yönetimi ile ilgili tüm sektörlerin) katıldığı bir sempozyumun organizasyonu
3. Afetlerde sağlık yönetimi eğitimlerinin programlanması ve sürdürülmesi

HASUDER adına bölgede görev yapacak üyelerin görev tanımı: HASUDER adına bölgede Afetlerde Sağlık hizmetleri çalışmalarına destek olmak amacıyla görevlendirilecek gönüllü üyenin sağlık hizmet çalışmalarına bizzat katılması öngörülmektedir. Sadece danışmanlık değil aynı zamanda hizmetlerin yürütülmesinde aktif görev alması beklenmektedir. Gözlem, inceleme, araştırma, değerlendirme, çözüm önerisi geliştirme, hizmetlerin planlanmasında görev alacaktır.

HASUDER adına çalışacak uzmanların görev tanımları

1. İl Sağlık Koordinatörüne ve İl Sağlık müdürüne danışmanlık yapar
2. İl Sağlık Koordinatörü ve İl Sağlık Müdürü ile birlikte çalışır
3. AFAD ve Kızılay ile işbirliğini sağlar. Sağlıkla ilgili saptanan aksaklıkların giderilmesi için AFAD ve Kızılay üst düzey yöneticileriyle görüşmeler yapar.
4. Depreme ait sağlık değerlendirme çalışmalarını sürdürür
5. Gün sonu toplantılara katılır, yapılmıyorsa yapılmasını sağlar
6. Bölgeye ait bir kriz haritası henüz yoksa bunun hazırlanmasını sağlar. Böyle bir harita hazırlanmışsa güncellenmesini sağlar
7. Bulaşıcı hastalık izlemlerini takip eder, analizlerini yapar, gerekli düzenlemeleri önerir ve müdahalelerde bulunur
8. Çevre sağlığı hizmetlerini takip eder, analizlerini yapar, gerekli düzenlemeleri önerir ve müdahalelerde bulunur:
 - a. Çevre sağlığı teknisyenleriyle toplantı yapar

- b. İçme ve kullanma suyu analiz sonuçlarını yerleşim yeri, tarih ve uygunluk durumuna göre analiz eder
 - c. Halk sağlığı laboratuvarını ziyaret eder. Sorunları, aksayan yanları inceler. Kayıtların düzenli olup olmadığına bakar.
 - d. İl sağlık müdürlüğü, çevre sağlığı şube müdürü ile toplantılar yapar ve çevre sağlığı hizmetlerini inceler
9. ASM ve TSM'lerin çalışmalarını izler, temel sağlık hizmetlerinin yeniden aktif hale gelmesi için çalışmalara katılır.
10. Belediye ve diğer kurumlar arası işbirliğini sağlar
 - a. Belediye ziyaretlerini yapar,
 - b. Gerektiği durumlar için belediye ile eğitim, sosyal destek programları hazırlar ve yürütülmesini sağlar
 - c. Gıda tarım
11. Gerektiğinde Van merkez ve Erciş kriz masaları çalışmalarına katılır
12. Çadır kentlerin izlemlerini, yapar (çadırkent izlem formu ile)
 - a. Çadırhalkı tespiti
 - b. Çadırlarda su, tuvalet, banyo, gıda gibi temel gereksinimlerin temininin durumunun tespiti, aksayan yanların iyileştirilmesi için önerilerin yazılı olarak kriz masasına sunulması
 - c. Çadırkentlerde bulaşıcı hastalık izlemleri ve analizinde görev alır
 - d. Çadırlarda grip aşısı organizasyonunda görev alır
 - e. Çadırkentlerde psikososyal destek hizmetlerini izler, destek olur.
 - f. Çadırkentlerde risk gruplarının tespiti ve bunlara yönelik hizmetlerin organizasyonunun planlanması (gebe, bebek, loğusa, diyabet, diyaliz, KOAH, astım, KKH, 65 yaş üstü vb.)
 - g. Çadırkentlerdeki aşevlerini denetleme (aşevlerinin hijyeni, yemek dağıtım, depolama, mutfak malzemesi temizliği vb.)
 - h. Çadırkentlerde hijyen, solunum yolu enfeksiyonları, bebek/çocuk beslenmesi, CO zehirlenmeleri gibi konularda halk eğitimleri planlar (eğitim konularını ve materyalini geliştirir, eğitimleri yapacak personeli belirler, eğitimlerin verilmesini sağlar)
13. Sağlık çalışanlarının sağlığını izler (gıda, barınma, psikososyal destek, kazalar, yaralanmalar vb.)
14. Aşevlerinin izlemlerini yapar (Aşevleri izlem formu ile)

Yöntem

1. Üyeler 7'şer günlük görevlendirilir
2. İkişer kişilik ekipler halinde çalışır
3. Çalışmalarını HASUDER YK rapor eder, Bakanlıkla olan yazışmaları ve iletişimi HASUDER YK yapar
4. Alınabilecek önlemler konusunda il düzeyinde kriz masası ve ilgili kurumlara yazılı görüş hazırlar

5. Basınla olan iletişimi HASUDER YK sürdürür.

Dr.Tacettin İnandı

Dr.Melikşah Ertem

Dr.Ferruh Ayoğlu

Dr.Talat Bahçebaşı

Dr.Tacettin Kakillioğlu