

**RAPOR**

# TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

## MARMARA DEPREMİ SONRASINDA SAKARYA İLİ İKİNCİ BASAMAK SAĞLIK KURUMLARI DEĞERLENDİRME RAPORU (KASIM 1999)

**GİRİŞ**

Bölgede deprem sonrası sağlık hizmetlerinin aksamadan yürütülmesinin iki temel bileşeni vardır. Bunlardan ilki birinci basamak sağlık hizmetlerinin yürütülmesi, ikincisi de hastanelerde yataklı sağlık hizmetlerinin tekrar sunulmaya başlamasıdır. Oldukça geniş bir coğrafi bölgenin depremden etkilendiği göz önünde bulundurulursa bölgede çözümlenemeyen sağlık sorunlarının sevk edileceği ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurumları da yaşamsal önem taşımaktadır.

Sakarya ilinde ve bağlı ilçelerde Marmara depremi öncesinde sekiz adet kamu hastanesi ve 4 adet özel hastane ikinci basamak sağlık hizmeti vermekteydi. Kamu hastanelerinin dört tanesi ilçe devlet hastaneleri, diğerleri ise kent merkezindeki hastanelerdir.

**GEREÇ YÖNTEM**

15 - 16 Eylül 1999 tarihlerinde adı geçen hastanelerin tamamı TTB Adapazarı koordinasyon merkezi ekibince ziyaret edildi ve Dünya Sağlık Örgütü'nün eğitim hastanesi olmayan bölge hastaneleri için hazırladığı değer-

**Tablo 1: Sakarya İli İkinci Basamak Kamu Sağlık Kurumlarının Durumu**

Hastane	Bina durumu	Acil	Ayaktan bakım	Yataklı tedavi	Doğum	Ameliyat	Kan bankası	Diğer
Sakarya D.	Hasarlı. bir kısmı kullanılabilir	+	+	+	-	-	+	Diyaliz Ünitesi
Doğum evi	Az hasarlı	+	+	+	+	+		
Toyotasa	Az hasarlı	+	+	+	-	+		
SSK	Hasarlı. kullanılamaz	+	+	+	+	+	+	Koroner bakım çadırda
Geyve	Az hasarlı	+	+	+		+	+	
Hendek	Sağlam	+	+	+		+	+	Koroner bakım
Karasu	Az hasarlı	+	+	+		+	+	
Akyazı	Hasarlı. kısmı kullanılabilir	+	+	+	+	+(Küçük cerrahi girişimler)	-	

**Tablo 2 : Sakarya İli Kamu Hastanelerinin Deprem Öncesi ve Sonrası Dönemde Yatak Sayıları**

Hastane	Deprem Öncesi	Deprem Sonrası
Sakarya Devlet	202	50
Doğum evi	167	65
Toyotasa	55	55*
SSK	350	55**
Geyve	50	50
Hendek	65	55
Karasu	43	43
Akyazı	25	5
<b>Toplam</b>	<b>957</b>	<b>378</b>

\*150'ye çıkarılması planlanıyor

\*\*Tamamı çadırdadır

lendirme kriterleri temel alınarak bir değerlendirme yapıldı. Bu değerlendirmede adı geçen hastanelerin deprem öncesindeki ve sonrasındaki sağlık insan gücü, sevk hastanesi, teknik donanım ve laboratuvar olanakları irdelendi. Daha sonra 18-19 Ekim 1999 tarihlerinde kent merkezinde yer alan dört kamu hastanesi tekrar ziyaret edildi ve daha önce elde edilen veriler güncelleştirildi.

## BULGULAR

### I. Altyapı koşulları

Sakarya ilinde SSK, Sakarya Devlet ve Akyazı Devlet hastanelerinde bina hasarı nedeniyle deprem sonrası dönemde yataklı tedavi hizmeti verilememiştir. SSK hastanesi bahçesinde kurulan çadırlarda halen 80 yatak üzerinden bu hizmeti sürdürmektedir. Sakarya Devlet Hastanesinin deprem öncesi dönemde 200 olan yatak sayısı 50'ye düşmüş ve depremden yaklaşık olarak iki ay sonra hizmete girmiştir. Akyazı Devlet Hastanesi bina hasarı nedeniyle deprem sonrası dönemde çadırlarda sadece ayakta bakım hizmeti sunabilmiş, bu açığı ilk ay Akyazı'da hizmet veren Fransız Sahra Hastanesi kapatmıştır. Akyazı Devlet Hastanesi beş yataklı hizmet vermektedir.

Acil hizmetler ve ayakta tedavi hizmetleri tüm hastanelerde deprem sonrası dönemde sürdürülmüştür. Sakarya Devlet hastanesinde kan bankası ve diyaliz ünitesi mevcuttur, Hendek Devlet Hastanesinde sekiz yataklı bir koroner bakım ünitesi vardır ama personel yokluğu nedeniyle işlev görmemektedir. Tablo 2'de Sakarya İli Kamu Hastanelerinin Deprem öncesi ve sonrası dönemde yatak sayıları verilmiştir.

Sakarya İl Merkezindeki Sağlık Bakanlığı'na bağlı kamu hastaneleri için bir görev bölüşümü planlanmıştır, buna göre; Sakarya Devlet Hastanesi dahili hastalıklar, Toyotasa Hastanesi cerrahi hastalıklar, Doğumevi ise kadın hastalıkları ve doğum ile çocuk sağlığı ve hastalıkları konusunda işlev görecektir.

### II. Sağlık İnsan Gücü

#### Hekim

Eylül ayında yapılan değerlendirmede. Sakarya ilindeki kamu hastanelerinin tümünde pratisyen hekim vardır. SSK hastanesinde dört temel uzmanlık dalından hekimlerin tümünün bulunduğu belirlenmiştir. Bu değerlendir-

menin verileri Tablo 3'te sunulmuştur. Sakarya Devlet Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ve Kadın Hastalıkları ve Doğum uzmanlarının bulunmadığı bir hastanedir. Bu açığı Doğumevinin kapadığı varsayılabilir. Doğumevi hizmet alanı nedeniyle Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ve Kadın Hastalıkları ve Doğum uzmanlarının yanısıra Anestezi ve Biyokimya uzmanlarının ve pratisyen hekimlerin çalıştığı bir ikinci basamak kurumdur. İlçe Devlet hastanelerinden Akyazı'da İç Hastalıkları ve Genel Cerrahi, Karasu'da ise İç Hastalıkları, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ve Kadın Hastalıkları ve Doğum uzmanlarının bulunmaması dikkat çekicidir. Dört temel uzmanlık dalı dışındaki uzman hekimlerin hastanelere göre dağılımları tabloda izlenmektedir. Hekim durumu incelendiğinde; veriler ilçelerde deprem öncesi dönemde de ikinci basamak sağlık hizmetlerinin yetersiz olduğunu düşündürmektedir.

Ekim ayında yapılan değerlendirmede kent merkezindeki dört kamu hastanesi hekim hareketliliği açısından incelenmiştir. Bu değerlendirmenin verileri Tablo 4'te sunulmuştur. Sakarya Devlet Hastanesi'nde pratisyen hekim sayısında azalma saptanmıştır. Toyotasa Hastanesinin cerrahi hastanesine dönüştürülmesi nedeniyle Sakarya Devlet Hastanesi'nde genel cerrah sayısında azalma saptanırken. Toyotasa Hastanesinde anesteziyolog ve ortopedist sayılarında artış olmuş, ayrıca anesteziyolog ve beyin cerrahı atamaları ile bu dallarda birer uzman hekim kazanılmıştır. SSK Hastanesi ve Doğumevi ekim ayı itibarıyla hekim kaybına uğramıştır. SSK hastanesinde atamalara izin verilmemesi nedeniyle hekim kaybı yaşanmamıştır ama sayısal olarak olumlu görünen bu veri sosyal açıdan sorunlar taşımaktadır.

Eylül ayında kamu hastanelerinden sadece Geyve ve Hendek Devlet Hastanelerinde diş hekimi var iken; ekim ayı itibarıyla Sakarya Devlet Hastanesi'ne beş diş hekimi atanmıştır.

#### Hekim Dışı Sağlık Çalışanları

Tablo 5'te Sakarya ilindeki kamu ve özel hastanelerin Eylül 1999 dönemindeki hekim dışı sağlık personeli durumu verilmiştir. Sakarya Devlet Hastanesi, Doğumevi ve üç özel hastanede yüksek hemşire bulunmamaktadır. Toyotasa Hastanesi'nden bir yüksek hemşire deprem nedeniyle yaşamını yitirmiştir. İlçe Devlet Hastanelerinde yüksek hemşire bulunmamaktadır. Tüm hastanelerde hemşire vardır. Anestezi hemşiresi ve anestezi teknisyenleri bir arada değerlendirildiğinde tüm hastanelerde bu işlevi görececek bir eleman bulunduğu izlenmektedir. Sakarya Devlet, Toyotasa ve iki özel hastanede ebe hemşire bulunmamaktadır. Toyotasa ve SSK hastanelerinde röntgen teknisyeni bulunmamaktadır, yine Toyotasa Hastanesi'nde laboratuvar teknisyeni de yoktur.

Gereç Yöntem bölümünde belirtildiği gibi il merkezindeki kamu hastaneleri Ekim ayında tekrar ziyaret edilmiş ve personel hareketliliği değerlendirilmiştir. Tablo 6'da ilgili veriler görülmektedir.

SSK Hastanesi Eylül 1999 tarihindeki kadro özelliğini korumaktadır. SSK atama taleplerini tümüyle reddetmektedir. Sakarya Devlet Hastanesi'nden özellikle anestezi teknisyeni olmak üzere, hemşire, röntgen teknisyeni ve laboratuvar teknisyeni atamaları nedeniyle ilgili personel sayılarının azaldığı izlenmektedir. Doğumevinde hemşire,

Tablo 3: Sakarya İli Hastanelerinin Hekim Durumu (Eylül 1999)

HASTANE	PR	DH	PE	KD	GC	RD	ANS	KBB	ORT	ÜRÖ	NR	NRŞ	DIŞ	BYK	PATO	DİĞER	TOPLAM
Sakarya D.	12	2	-	-	9	4*	2*	5*	5	4	1	-	-	2	-	14	62
Doğumevi	10	-	8	13	-	-	2	-	-	-	-	-	-	*1	1	-	36
Toyota SA7	1	-	-	3	-	-	-	3	1	-	1	-	-	-	-	19	-
SSK	10	2	2	4*	6	-	1	-	2	-	1	1	-	-	-	8	38
Geyve	3	1	1	1	1	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	8
Hendek	6	2	1	1	1	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	13
Karasu	6	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
Akyazı	5	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
Özel Ada																	
Tıp Merkezi	-	1	1	1	1	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	Göz	8
Özel Bey Hekim																	
Hastanesi	-	1	-	1	-	-	+	+	+	-	-	-	-	-	-	Göz	5
Özel Bilge																	
Hastanesi	2	1	1	1	3	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9
Özel Vatan																	
Hastanesi	8	2	1	1	1	+		+	+	-	+			+	-	Ç.cer	19

Tablo 4: Sakarya İli Hastaneleri Kent Merkezi Kamu Hastaneleri Hekim Durumu (Ekim 1999)

Hastane	Prat.	İç Has	Çocuk	Kadın D.	G. Cerr.	Rady.	Anest	KBB	Ortop.	Üro.	Nörol.	B.Cerr.	Diş H.	Biy.kim.	Patolog	Diğer	Toplam
Sakarya																	
Devlet	6	4	-	-	4	4	1	5	1	4	2	1	5	1	1	18	58
Doğum																	
evi	10	-	7	12	Çc1	-	1	-	-	-	-	-	-	1	1	Mic1	34
Toyota																	
SA	6	1	-	-	6	-	1	-	4	1		1	-	-	-	FTR1	21
SSK	10	2	2	*4	6	-	1	-	2	-	1	1				8	38

Tablo 5 : Sakarya İli Hastanelerinin Hekim Dışı Sağlık Çalışanları (Eylül 1999)

Hastane	Y.Hemşire	Hemşire	Anest. Hem.	Ebe Hem.	Anes.tekn.	Rönt.tek.	Lab.tek.	Diğer
Sakarya Devlet	-	60	-	-	9	19	20	-
Doğum Evi	-	27	-	*71	1	6	20	34
Toyota Sa	1vefat	35	2	-	2	2	-	8
SSK	4	83	2	14	5	6	10	150
Geyve	2	10	-	8	*-	3	3	1
Hendek	2	6	-	5	1	3	5	?
Karasu	4	11	2	7	2	3	3	17
Akyazı	1	5	1	6	1	2	3	?
Özel Ada	-	4	-	1	-	1	1	7
Tıp Merk.								
Özel Bey								
Hekim Hast.	-	2	1	-	1	1	-	1
Özel Bilgi								
Hast.		8			2	2		4
Özel Vatan	1	9	2	4	2	2	1	3
Hast.								

Tablo 6 : Sakarya İl Merkezindeki Kamu Hastanelerinde Hekim Dışı Sağlık Personeli Hareketliliği (Eylül-Ekim 1999)

Hastane	Y.hem		Hem		Anes.hem		Ebe hem		Anes tek		Rönt.tek		Lab tek	
	eylül	ekim	eylül	ekim	eylül	ekim	eylül	ekim	eylül	ekim	eylül	ekim	eylül	ekim
Sakarya Devlet	-	-	60	57	-	-	-	-	9	2	19	13	20	17
Doğum evi	-	-	27	12	-	1	71*	60	1	1	6	5	20	12
Toyotasa	1	-	35	25	2	5	-	-	2	1	-	8	-	5
SSK	4	4	83	83	2	2	14	14	5	5	6	6	10	10

Tablo 7 :Sakarya İli Hastanelerinin Radyolojik Tanı Yöntemleri Yönünden Durumu

Hastane	Ekstremiteler	Kafa	Göğüs	Mide	Barsak	Piyelografi	USG	BT	MRG
Sakarya Devlet		+	+	+	+	+	+	+	-
Doğum evi		+	+	+	-	-	-	-	-
Toyotasa		+	+	+	-	-	-	+	-
SSK		+	+	+	-	-	+	-	-
Geyve		+	+	+	+	-	-	-	-
Hendek		+	+	+	+	+	+	-	-
Karasu		+	+	+	-	-	-	-	-
Akyazı		+	+	+	-	-	-	-	-

\*Radyolog olmadığı için kullanılmıyor

maya başladığı belirlenmiştir. Toyotasa hastanesine anestezi hemşiresi, röntgen ve laboratuvar teknisyenleri atandığı izlenmektedir. Öte yandan bu hastaneden hemşire atamaları nedeniyle hemşire sayısında azalma kaydedilmiştir.

### III. Tanı Olanakları

Tablo 7'de Sakarya ili kamu hastanelerinin radyolojik tanı yöntemleri yönünden Eylül 1999 tarihi itibarıyla durumu verilmiştir.

Direkt radyografik incelemelerin tüm hastanelerde yapılabildiği, mide barsak filmleri ve intra venöz piyelografi gibi incelemelerin sadece bazı hastanelerde yapılabildiği, sadece üç hastanede ultrasonografi çekilebildiği, sadece bir hastanede bilgisayarlı tomografi bulunduğu belirlenmiştir. Manyetik Rezonans Görüntüleme dışındaki tüm radyolojik incelemelerin yapılabildiği tek hastanenin Sakarya Devlet Hastanesi olduğu görülmektedir. Ekim 1999 tarihinde yapılan değerlendirmede radyolojik tanı olanakları açısından tek değişikliğin Toyotasa Hastanesine alınan bilgisayarlı tomografi cihazı olduğu saptanmıştır. Ancak radyoloji uzmanı bulunmadığı için cihaz

Tablo 8 :Sakarya İli Hastanelerinin Laboratuvar Tanı Yöntemleri Yönünden Durumu (Ekim 1999)

Labratuar Yöntemi	Sakarya DH	Doğum Evi	Toyota SA	SSK DH	GEY	Hendek	Karasu	Akyazı
Serebrospinal sıvı direkt bakı	+	+	++	+	+	-	-	-
Gram boyama ve ARB arama	+	+	++	+	+	-	-	-
Orak hücreli anemi bakısı	+	-	-	-	+	+	-	-
Bakteriyolojik kültür ve duyarlılık	+	+	++	+	+	-	-	-
İdrarda ürobilinojen	+	+	+	+	+	+	+	+
Serebrospinal sıvıda albumin	+	+	++	+	+	-	-	-
Serebrospinal sıvıda glikoz	+	+	++	+	+	-	-	-
Serebrospinal sıvıda bakteri	+	+	++	+	+	-	-	-
Serebrospinal sıvıda lökosit	+	+	++	+	+	-	-	-
Serebrospinal sıvıda yayma	+	+	++	+	+	-	-	-
İdrar direk bakı	+	+	+	+	+	+	+	+
Feçes direk bakı	+	+	++	+	+	+	+	+
Vajinal smear	+	+	-	+	+	+	-	-
Kalın damla	+	-	++	+	+	-	-	-
Retikülosit sayımı	+	+	-	-	+	+	-	-
Lökosit sayımı	+	+	+	+	+	+	+	+
Eritrosit sayımı	+	+	+	+	+	+	+	+
Hematokrit	+	+	+	+	+	+	+	+
Hemoglobin	+	+	+	+	+	+	+	+
Kan şekeri	+	+	+	+	+	+	+	+
Kanda bilirubin	+	+	+	+	+	+	+	+
Kanda albumin	+	+	+	+	+	+	+	+
Sedimentasyon	+	+	+	+	+	+	+	+
Kan grubu tayini	+	+	+	+	+	+	+	+
Cross match	+	+	+	+	+	+	+	+
İdrarda albumin	+	+	+	+	+	+	+	+
İdrarda glukoz	+	+	+	+	+	+	+	+
İdrar sediment bakısı	+	+	+	+	+	+	+	+
İdrarda bilirubin	+	+	+	+	+	+	+	+
Gaitada parazit	+	+	++	+	+	+	+	+
Gaitada kan	+	+	-	+	+	+	+	+
Balgam bakısı	+	+	-	+	+	+	-	-
Eksuda bakısı	+	+	++	+	+	+	-	-

Tablo 9: Sakarya İli Diyaliz Merkezlerinin Durumu

Diyaliz Merkezi	Deprem Öncesi Makina Sayısı	Deprem Sonrası Makina Sayısı	Deprem Öncesi Hasta Sayısı	Deprem Sonrası Hasta Sayısı
Sakarya Devlet	5+3 yedek	5+3 yedek	30	23
SSK	10	çalışmıyor	60	-
Özel Nefromed	15	15	110	100
<b>Toplam</b>	<b>33</b>	<b>23</b>	<b>200</b>	<b>123</b>

1999 tarihinde yapılan değerlendirmede radyolojik tanı olanakları açısından tek değişikliğin Toyotasa

Hastanesine alınan bilgisayarlı tomografi cihazı olduğu saptanmıştır. Ancak radyoloji uzmanı bulunmadığı için cihaz henüz kullanıma girmemiştir.

Sakarya ili kamu hastanelerinde laboratuvar tanı yöntemlerinin uygulanması açısından yapılan değerlendirilmenin sonuçları Tablo 8'de verilmiştir. Sakarya Devlet, SSK, Geyve Devlet hastaneleri ve Doğumevi laboratuvar tanı olanakları yönünden yeterli olarak değerlendirilmiştir. Toyotasa ve diğer üç ilçe devlet hastanesinde bakteriyolojik tanı, serebrospinal sıvı incelemesi, vajinal smear, retikülosit sayımı, balgam ve eksuda bakısı gibi incelemeler yapılamamaktadır. Ekim ayında yapılan değerlendirilmede Toyotasa Hastanesinde vajinal smear,

retikülosit sayımı, gaitada kan, balgam bakısı dışındaki tüm incelemelerin yapılabilir hale geldiği belirlenmiştir.

Tablo 9'da Sakarya'da deprem öncesi ve sonrası dönemde verilmekte olan diyaliz hizmetleri sunulmuştur.

SSK hastanesindeki diyaliz merkezi dışındaki iki birim hizmete devam etmektedir.

#### IV. Sevk Hastanesi:

Tablo 10'da Sakarya ili kamu hastanelerinin sevk hastanesi ile mesafe ve süre açısından uzaklıkları verilmiştir.

Sakarya kent merkezindeki kamu hastanelerinin sevk hastaneleri öncelikle İzmit hastaneleridir. Halen bölgede İzmit Asker hastanesi dışında yataklı tedavi hizmeti veren ikinci basamak sağlık kurumu yoktur. Sakarya'nın ilk sevk

Tablo 10 : Sakarya İli Kamu Hastanelerinin Sevk Hastanesi İle Mesafe ve Süre Açısından Uzaklıkları

Hastane	Sevk hast. km. uzaklığı	Ambulansla yazın ulaşım süresi	Ambulansla kışın ulaşım süresi
Sakarya Devlet	148*	60 dak	60 dak
Doğum evi	148*	60 dak	60 dak
Toyotasa	148*	60 dak	60 dak
SSK	148*	60 dak	60 dak
Geyve	37**	25+ 60 dak*	30+ 60 dak*
Hendek	30**	15+ 60 dak*	20-25 dak*
Karasu	55**	70+ 60 dak*	75+60 dak*
Akyazı	30**	20+ 60 dak*	20+60dak*

\* İstanbul. \*\* Sakarya

kurumu olarak İzmit hastanelerine yönelmesi durumunda hastalar gereksiz yere zaman yitireceklerdir. İlçe Devlet Hastaneleri deprem öncesi dönemde ilk sevk hastanesi olarak Sakarya Devlet hastanesini kullanmakta idiler. Sakarya'nın en uzaktaki ilçesi Karasu ilçesidir. Karasu aynı zamanda dört temel uzmanlık dalından üçünün bulunmadığı bir hastanedir. İlk sevk hastanesi olan Sakarya Devlet Hastanesine sevk süresi 70-75 dakikadır. Bu koşullarda hastaların İstanbul hastanelerine sevk edilmeleri gerekmektedir. Sakarya'dan İstanbul'a ambulansla ulaşım süresi 75 dakika civarındadır. Hastaların İstanbul'a sevk edilmeleri durumunda ise yaklaşık olarak 60-215 dakikalık bir süreyi sevk için geçirmeleri söz konusu olacaktır. İstanbul hastanelerinin kendi hasta yükleri ve sevk için geçen sürenin uzunluğu göz önüne alındığında deprem bölgesinde yataklı tedavi hizmetleri ile ilgili ivedi önlemler alınması gerekliliği dayatmaktadır.

### SONUÇ

1. Bölgedeki tüm kamu hastaneleri en kısa zamanda depreme dayanıklı binalara taşınmalı ya da binaları depreme dayanıklı hale getirilmelidir.

2. Sakarya'da kullanılabilen yatak sayısı 957'den 403'e düşmüştür. Hastanelerin eski yatak kapasitelerine kavuşturulmaları sevk oranını düşürecektir.

3. Sakarya il merkezindeki Sağlık Bakanlığı'na bağlı kamu hastaneleri için bir görev bölüşümü planlanmıştır, buna göre; Sakarya Devlet Hastanesi dahili hastalıklar. Toyotasa Hastanesi cerrahi hastalıklar. Doğumevi ise kadın hastalıkları ve doğum ile çocuk sağlığı ve hastalıkları konusunda işlev görecektir. Deprem sonrası ikinci basamak hizmetlerinin yeniden yapılandırıldığı süreç için akılcı bir yaklaşım olduğu düşünülmektedir.

4. İlçe devlet hastanelerinin etkin hale getirilmesi hem Sakarya merkeze ve dışarıya sevkleri azaltacak hem de kent merkezinde ikinci basamak sağlık hizmeti yeniden yapılanıncaya dek hizmetin yükünü paylaşacaktır. Bu nedenle ilçe devlet hastanelerinin kadro açıkları ivedilikle tamamlanmalıdır. Geyve, Hendek ve Karasu Devlet Hastaneleri heyet hastanesine dönüştürülmelidir.

5. Gerek hekim gerekse hekim dışı sağlık çalışanları açısından bölgeden dışarıya yoğun bir atama süreci söz konusudur. Deprem bölgesine gönüllülük temelinde olmak koşuluyla, geçici görevlendirmelerle ya da kalıcı olarak atanmanın özendirilmesi, sağlık çalışanlarının özlük haklarının desteklenmesi ve ekonomik özendirici önlem-

lerin alınmasıyla bölgenin istihdam sorununa çözüm getirilmesi gereklidir.

6. Radyolojik tanı yöntemleri açısından Sakarya ili değerlendirildiğinde az sayıda radyoloğun olduğu, direkt radyolojik yöntemler dışındaki incelemelerin tüm hastanelerde yapılamadığı görülmektedir. Ultrasonografi ve Bilgisayarlı Tomografi cihazları etkin bir biçimde kullanılabilirse sayısal açıdan yeterlidir. Radyolojik tanı araçlarının etkin bir biçimde kullanılabileceği bir hastanelerarası sistem oluşturulmalıdır.

7. Mikrobiyolojik incelemeler dışındaki laboratuvar tanı olanakları açısından Sakarya'daki hastaneler yeterli donanıma sahiptir. İkinci basamak kurumlar mikrobiyolojik tanı açısından güçlendirilmelidir.

8. Sakarya'da bir kamu ve bir özel hastanede diyaliz hizmeti verilebilmektedir. Deprem sonrasında ortaya çıkmış olan hemodiyaliz hizmeti gereksinimi tekrar değerlendirilmeli. SSK hastanesindeki birim en kısa zamanda devreye sokulmalıdır.

9. Marmara deprem bölgesindeki tüm ikinci basamak kurumların yeniden yapılanmaları çok önemlidir. Bölgedeki kurumlar tam olarak işlerlik kazanmadıkça sevk edilen hastalar İstanbul'a gönderilmeye devam edecektir. İstanbul hastanelerinin kendi hasta yükleri ve sevk için geçen sürenin uzunluğu göz önüne alındığında bundan zarar göreceği en önemli kesimin hastalar olacağı açıktır.

10. SSK Hastanesi'nin yatak kapasitesinin yaklaşık olarak ancak yedide biri kadar bir bölümü çadırlarda hizmet vermektedir. Bölgesel temelde bakıldığında Kocaeli, İzmit ve Karamürsel SSK Hastaneleri de henüz yataklı tedavi hizmeti verebilir durumda değildir. Bu nedenle SSK kapsamındaki hastaların tüm sevklerinin İstanbul'a yönlendirilmesi söz konusudur. SSK güvencesine sahip hastaların Sağlık Bakanlığı hastanelerinden yararlanmalarının sağlanması hem hastaların mağduriyetini azaltacak. hem de sevk nedeniyle oluşabilecek aşırı yükü engelleyecektir.

11. Bölgede kamu sağlık kurumlarının yeniden işlerlik kazanması çok önemlidir. Aksi takdirde bunun bedelini hastalar ödeyecek, karlı çıkan da özel sağlık sektörü olacaktır.

**Katıda bulunanlar:** Dr. Nurettin Demir, Dr. Cavit Olgun, Dr. Feride Saçaklıoğlu, Dr. İbrahim Sivrikaya, Dr. Murat Tümükü.