

Medikal Arama Kurtarma Derneği



# Depremden Etkilenen İllerde Cinsel Sağlık Üreme Sağlığı Durum Değerlendirme Raporu



Şubat - Mart 2023

## MEDİKAL ARAMA KURTARMA DERNEĞİ

### DEPREMDEN ETKİLENEN İLLERDE CİNSEL SAĞLIK ÜREME SAĞLIĞI DURUM DEĞERLENDİRME RAPORU

#### Hazırlayanlar

Aral Sürmeli  
Derya Uysal  
İhsan İznebioğlu  
Mehtap Taşkın  
Nurdan Terzioğlu

#### Saha Ekibi

Derya Uysal  
Eyyüp Göreke  
İhsan İznebioğlu  
Mahir Doğan  
Mehtap Taşkın  
Nurdan Terzioğlu

#### Katkıda Bulunanlar

İhsan Gömleksiz  
Özgür Çetinkaya

#### Tasarım

Karaşın Grafik Tasarım

06 Nisan 2023



Küçükbakkalköy Mah. Kayışdağı Cad. Serdar Sokak Meklim  
Mimoza 2 Sitesi A Blok Daire 1 Ataşehir/ İstanbul



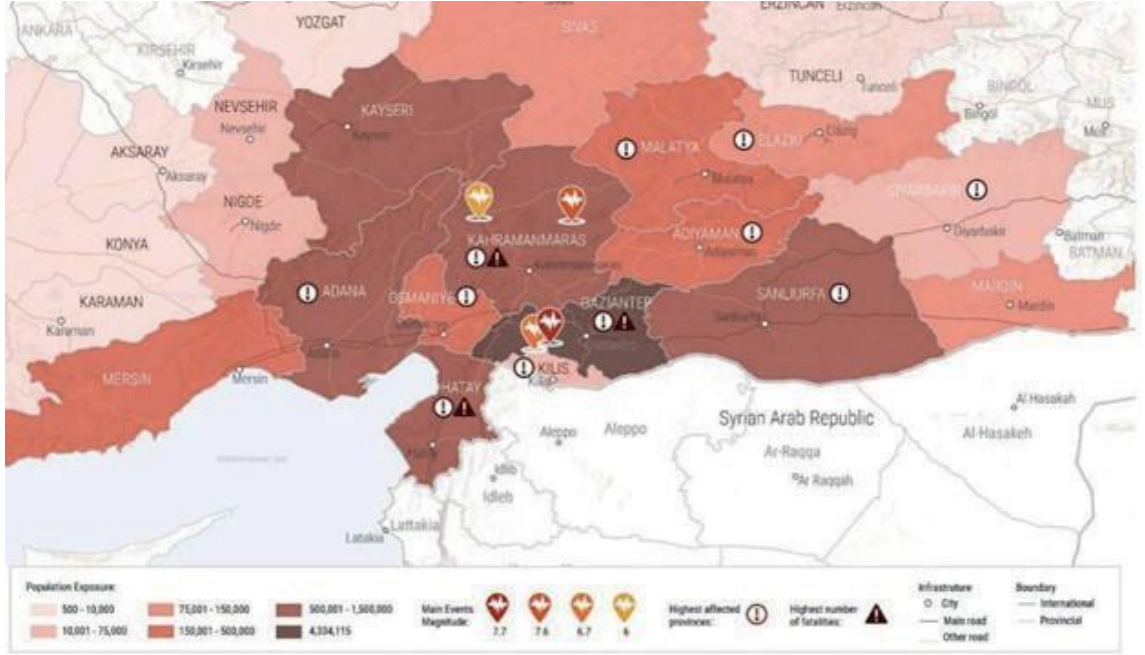
info@medak.org.tr medakorgtr  
www.medak.org.tr medakorgtr

# İÇİNDEKİLER

|                                                                                                                                                         |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1. ARKA PLAN.....                                                                                                                                       | 4  |
| 2. DURUM DEĞERLENDİRME ÇALIŞMASI.....                                                                                                                   | 6  |
| 2.1. Amaç .....                                                                                                                                         | 6  |
| 2.2. Yöntem .....                                                                                                                                       | 6  |
| 3. BULGULAR.....                                                                                                                                        | 8  |
| 3.1. Depremden Etkilenen İllerde Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Hizmetlerine Erişim .....                                                               | 8  |
| 3.2. Depremde Etkilenen İllerde Toplumsal Cinsiyete Dayalı Şiddet (TCDŞ) ve Koruma İhtiyaçları .....                                                    | 13 |
| 3.3. Saha Çalışması Gözlem Notları .....                                                                                                                | 14 |
| 4. FAALİYETLER.....                                                                                                                                     | 18 |
| 4.1. Toplantılar ve Koordinasyon .....                                                                                                                  | 18 |
| 4.2. Afet Bölgesi Hizmet Haritalandırma ve Dijital Yönlendirme Servisleri .....                                                                         | 20 |
| 5. ACİL ALINMASI GEREKEN ÖNLEMLERE YÖNELİK ÖNERİLER.....                                                                                                | 22 |
| EKLER.....                                                                                                                                              | 23 |
| EK-1: Afet Sağlık Haritası Kullanımı .....                                                                                                              | 23 |
| EK-2: HERA Dijital Sağlık Uygulamasının Kullanımı .....                                                                                                 | 25 |
| EK-3: WhatsApp Chatbot Destekli Afet Haritası - <a href="https://helpbot.heradigitalhealth.org">helpbot.heradigitalhealth.org</a> .....                 | 26 |
| EK-4: STK'ların Koordinasyonu İçin WhatsApp Chatbot Destekli Harita - <a href="https://ngo.heradigital-health.org">ngo.heradigital-health.org</a> ..... | 27 |
| EK-5: HERA Dijital Sağlık Mobil Uygulaması.....                                                                                                         | 28 |

## 1. ARKA PLAN

6 Şubat 2023 tarihinde Türkiye saati ile 04:17'de ve 13:24'te merkez üssü Kahramanmaraş'ın Pazarcık ve Elbistan ilçeleri olan 7,7 ve 7,6 büyüklüklerinde iki deprem meydana gelmiştir. 20 Şubat 2023 tarihinde de Türkiye saati ile 20:04'te merkez üssü Hatay Yayladağı olan 6,4 büyüklüğünde üçüncü bir deprem yaşanmıştır.



Kaynak: OCHA, Türkiye: 2023 Deprem Durum Raporu No. 2, 19 Şubat 2023

Bu depremler 11 ilde etkili olmuş; Hatay, Kahramanmaraş, Malatya, Adıyaman ve Gaziantep'te ciddi yıkıma yol açmıştır. Söz konusu depremler sonucunda 50 binden fazla insan hayatını kaybetmiş, 110 binden fazla insan yaralanmış, (1 Mart 2023, AFAD) ve 307 bin bina hasar görerek kullanılmaz hale gelmiştir. Bununla beraber depremlerin etkili olduğu bazı yerlerde sağlık, iletişim ve enerji altyapısı kısmi zarar görmüş, bazılarında ise tamamen hizmet veremeyecek duruma gelmiştir.

OCHA Türkiye son durum raporuna göre, 6 Şubat'tan 30 Mart'a kadar olan süreçte 9.1 milyon kişi deprem-den doğrudan etkilenmiştir. Depremden sonra bir çok kişi ya kendi imkanları ile başka illere göç etmiş, ya da AFAD'a başvuru yaparak bölgeden tahliye edilmiştir. Yaklaşık 3 milyon kişinin deprem sebebiyle ülke içinde yer değiştirdiği tahmin edilmektedir. 2,4 milyondan fazla insan konteyner ve çadırlardan oluşan geçici yerleşim alanlarında yaşamaktadır. Bu insanların yaklaşık 1,6 milyonu gayri resmi yerleşim yerleri; yaklaşık 792.000'i ise resmi alanlarda ikamet etmektedir.

2022 yılında depremten etkilenen 11 ilin toplam nüfusu 14.013.196 kişidir. Bu nüfus, ülke nüfusunun yüzde 16,4'üne tekabül etmektedir. Bu nüfusun yüzde 96,7'si il ve ilçe merkezlerindeki ikamet ederken, kalan kısım belde ve köylerde yaşamaktadır. Ayrıca deprem bölgesinde 1.738.035 kişi geçici koruma kapsamında<sup>1</sup> ikamet eden başta Suriyeliler olmak üzere yabancı göçmen nüfus olduğu bilinmektedir.

Türkiye'de Sağlık Bakanlığı'na bağlı toplam ikinci ve üçüncü basamak sağlık tesislerinin yüzde 12,5'i; birinci basamak sağlık tesislerinin ise yüzde 17,5'i depremten etkilenen 11 ilde yer almaktadır. Türkiye'de Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerde hizmet veren toplam 118.675 uzman ve pratisyen hekimin 19.616'sı depremten etkilenen 11 ilde görev yapmaktadır. Deprem öncesi bölgede toplam 136 hastane bulunmaktadır. Yaşanan depremler sonrası Sağlık Bakanlığı'na ait 27, üniversitelere ait 6 ve özel sektöre ait 9 olmak üzere bölgedeki 42 hastane binası ağır ve orta hasarlı durumdadır. Az hasarlı hastane binalarının sayısı ise Sağlık Bakanlığı'nda 75, üniversitelerde 12 ve özel sektörde 7 olmak üzere toplam 94'tür.

Depremten etkilenen nüfusun;<sup>2</sup>



Depremten etkilenen nüfusunun 4.1 milyonu üreme çağındaki kadınlardan oluşmaktadır ve 220 bin kadının hamile olduğu, 25 bin kadının ise Nisan ayında doğum yapması beklenmektedir. Bu arka plan ve veriler ışığında MEDAK, Kalkınma Atölyesi Kooperatifi ve HERA vakfı depremten hemen sonra bir araya gelerek birlikte çalışma kararı almışlar ve “Sağlık ve Kalkınma Ortak Programı” kapsamında bir müdahale planını oluşturmaya başlamışlardır.

<sup>1</sup> Gerek toplum içinde gerekse medyada geçici koruma altında olan nüfus “mülteci” olarak görüldüğünden raporun geri kalanında da bu tanımlama kullanılmıştır. Bölge özelinde “mülteci” daha çok Suriyeli geçici sığınmacıları ifade etmektedir.

<sup>2</sup> UNFPA. Türkiye Depremi Durum Raporu 5, Mart 2023; kullanılarak hazırlanmıştır.

## 2. DURUM DEĞERLENDİRME ÇALIŞMASI

### 2.1. Amaç

On bir ilde 1.8 milyonu mülteci olmak üzere 15.8 milyon kişinin etkilendiği deprem sonrasında sağlık sisteminde yaşanan aksaklıkların giderilmesi konusunda atılan adımlara destek sağlamak, orta ve uzun vadede oluşacak ihtiyaçları belirlemek, ihtiyaç analizi çalışmasından çıkan sonuçlara uygun bir eylem planının oluşturmak amacıyla hızlı durum tespiti ve değerlendirmeye yönelik bir saha çalışması planlanmıştır.

### 2.2. Yöntem

MEDAK saha ekibi 17 Şubat - 31 Mart 2023 tarihleri arasında aşağıdaki il ve ilçelerde gözlem ve anahtar kişi/kurum görüşmelerine dayalı saha çalışması gerçekleştirmiştir;

Hatay; Arsuz, İskenderun, Antakya, Defne, Samandağ, Kırıkhan, Hassa ve Altınözü ilçeleri ve bazı köyleri,  
Gaziantep; Nurdağı ve İslahiye ilçeleri,

Kahramanmaraş; Merkez, Türkoğlu, Pazarcık, Göksun, Afşin ve Elbistan ilçeleri ve bazı köyleri,

Adıyaman; Merkez ve Gölbaşı ilçesi,

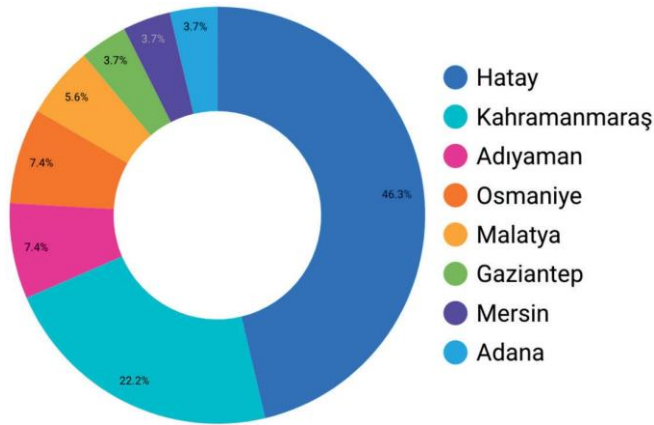
Osmaniye; Merkez ve Cevdetiye ilçesi,

Malatya; Doğanşehir ve Merkez ilçesi ve bazı köyleri.

Adana; Yerel yönetimler, sivil toplum kuruluşları ile görüşmeler ve depremzede barınma alanları ziyareti

Mersin; Yerel yönetimler, sivil toplum kuruluşları ile görüşmeler ve depremzede barınma alanları ziyareti

**Grafik 1:** MEDAK ekibi tarafından saha gözlem çalışması kapsamında yapılan görüşmelerin iller bazında dağılımı



İlçe ve kırsal alanlarda sağlık kurumları, kamu hastaneleri, sağlık noktaları, çadırkentler, sahra hastaneleri, revirler, Aile Sağlığı Merkezleri başta olmak üzere bölgede sağlık hizmeti veren alanlar ziyaret edilmiştir. Bu alanlarda görevli ve/veya gönüllü sağlık personelleri, kamu görevlileri, afet koordinasyon üyeleri, AFAD, Kızılay, Sağlık Bakanlığı, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ekipleri, yerel yönetimler ve bölgede insani yardım faaliyeti yürüten uluslararası, ulusal ve yerel sivil toplum kuruluşlarının temsilci ve gönüllüleri ile görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Toplam görüşme sayısı 281'dir. Bunun 181'i sağlık çalışanlarından oluşmaktadır. Görüşmelerin yaklaşık yüzde 47'si Hatay ilinde gerçekleştirilmiştir.

Afetlerde Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı (CSÜS) için Asgari Sağlık Hizmet Paketi (MISP) çerçevesinde depremden etkilenenlerin CSÜS ihtiyaçlarına yanıt vermek için hangi hayat kurtarıcı hizmetlerin gerekli olduğunu tespit etmeye yönelik (checklist dikkate alınarak) hazırlanan gözlem formu saha ekibi tarafından alan ziyaretlerinde doldurulmuştur. Saha çalışması boyunca deprem bölgesinde hizmet veren sağlık kurumları, mobilsağlık ekiplerinin konumları haritalandırılmış ve afetsaglikharitasi.org ile HERA Dijital Sağlık uygulamasına iletilmiştir.



*Hatay, Kırıkhan Merkez Mahalle Arası Çadır Yerleşimi, 17.03.2023, MEDAK Arşivi*

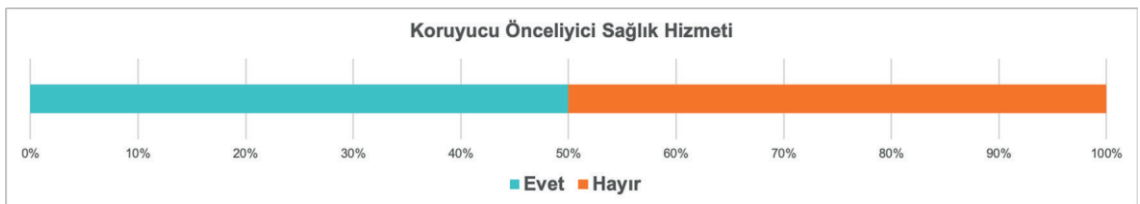
## 3. BULGULAR

### 3.1. Depremden Etkilenen İllerde Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Hizmetlerine Erişim

Saha çalışması süresince ziyaret edilen noktalarda cinsel sağlık üreme sağlığı konusunda verilen hizmetler bir form aracılığıyla öğrenilmeye çalışılmış ve toplanan veriler analiz edilmiştir. 55 farklı noktada, cinsel sağlık üreme sağlığı hizmetlerinin kapsamı incelenmiş, belli başlı bulgular aşağıda yer alan grafiklerde özetlenmiştir. Söz konusu araştırmanın yapıldığı yerler hastaneler, aile sağlığı merkezleri, sahra hastaneleri, afetzede yaşam alanı reviri gibi sağlık hizmeti veren kurumlardır.

Depremle birlikte cinsel sağlık ve üreme sağlığı ile ilgili hizmetler bölgede kesintiye uğramıştır. Hastanelerin bir çoğunun hasar alması ve kullanılamaz hale gelmesi, kurulan geçici sağlık hizmetleri noktalarının akut sağlık ihtiyaçlarına yanıt vermek için tasarlanmış olması, gerek hamile kadınların takibinin aksamasına gerekse de bebekler için koruyucu - önleyici sağlık hizmetlerinin verilmesini sınırlandırmıştır. Cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetleri için sahra/gezici sağlık tesislerine ve dolayısıyla gerekli tıbbi ekipmana ihtiyaç artmıştır. Ayrıca gebelik önleyici ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar için koruma materyallerine de bölgede erişimin son derece zorlaştığı görülmüştür. Depremi ilk 30 gününde yeterli ekipmanın bölgede bulunmadığı, sonrasında ise sınırlı sayıda ekipmanla hizmetlerin verilmeye başlandığı gözlemlenmiştir. Cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetleri için saha/gezici sağlık tesislerine ve dolayısıyla gerekli tıbbi ekipmana ihtiyaç olduğu sağlık otoriteleri ve Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA) tarafından açıklanmıştır.

**Grafik 2:** Koruyucu önleyici sağlık hizmeti



Koruyucu sağlık hizmetleri kapsamında erken tanı, aşılama, bağışıklama ve gebe takibi gibi hizmetler özellikle Antakya, Kahramanmaraş, Gaziantep, Malatya ve Adıyaman illerinde yüksek oranda sekteye uğramış durumdadır. Koruyucu sağlık hizmetleri kapsamında ayakta muayene, teşhis ve ilaçla tedavi dışında düzenli takip gerektiren çalışmalar sekteye uğramıştır. Koruyucu- önleyici sağlık hizmeti var mı sorusuna evet cevabı verilmiş olmasına rağmen (Grafik 2), bu hizmetin sadece akut durumlara cevap verebilecek boyutta olduğu ifade edilmiştir.

**Grafik 3: Hamile kadınlar için sağlık hizmetlerine erişim ve danışmanlık hizmeti**



Aile Sağlığı Merkezi (ASM) hekimleri ile yapılan görüşmelerde gebe takiplerinin %60 oranında azaldığı, özellikle gebe kadınların il dışına göç ettikleri yönünde bilgiler alınmıştır (Grafik 3). İllerde kalmaya devam eden gebelerin takibinin ASM’ler tarafından yapılmaya çalışıldığı fakat, gerek ASM binalarının hasar almış olması, gerekse de bölgede görev yapan sağlık personelinin depremde zarar görmüş olmaları nedeniyle, hamile kadınların sağlık hizmetlerine ve danışmanlık hizmetlerine erişimleri zorlaşmıştır. İlçelerde hizmet veren hastanelerde temiz kullanma suyuna erişimin kısıtlı olması sebebiyle ameliyathaneler kapalı durumdadır. Erken doğum veya düşük gibi durumlarda hamile kadınlar bazen il merkezlerine bazen de en yakın ildeki hastanelere yönlendirilmektedir.

Bölgedeki hastane ve diğer sağlık kurumlarının depremde zarar görmesi sonucu hizmetlerinde yaşanan aksaklıklar, güvenli doğum ve doğum sonrası bakım hizmetlerini olumsuz etkilemiştir. Örneğin; Adıyaman’da bulunan kadın doğum hastanesi boşaltılarak hastalar başka illere yönlendirilmiştir. Aynı şekilde, Gaziantep Devlet Hastanesi’nde de kadın doğumun güvenli olmadığı, başka hastanelere sevk işlemleri yapıldığı bildirilmiştir. Yine 20 Şubat depreminden sonra Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Balcalı Hasta-nesi boşaltılmıştır. Bölgede 220 bin olduğu tahmin edilen hamile kadınların takibi yapılamamış ve başvuran kadınlar başka illerdeki hastanelere sevk edilmişlerdir.

**Grafik 4: Cinsel sağlık, üreme sağlığı ve ilgili sağlık hizmeti**



Cinsel sağlık ve üreme sağlığı materyalleri, gebelik önleyici materyaller, Cinsel yollarla bulaşan enfeksiyonlardan korunma materyalleri, herhangi bir cinsel şiddet vakası sonrası ihtiyaç duyulan materyaller ziyaret edilen noktalarda bulunmamaktadır. Sağlık personeli tarafından talep edildiğinde de ildeki halk sağlığı birimlerinin elinde materyal olmadığı için talepler karşılanamamaktadır. Elleri materyal olan noktalarda ise; “kişilerden talep gelmediği” gerekçesi ile herhangi bir dağıtım yapılmadığı, bu konularda bir danışmanlık ve bilgilendirme faaliyeti olmadığı ifade edilmiştir.

**Grafik 5:** Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar ile ilgili sağlık hizmeti



Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonla ilgili sağlık hizmetinin verilip verilmediği sorusuna da ancak enfeksiyon ile ilgili tanı almış kişilerin başvuruları olması halinde yönlendirme yapıldığı, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlardan korunma yöntemlerine dair bir hizmetin genel olarak olmadığı ifade edilmiştir. Hastanelerdeki yıkımların 2. ve 3. basamak sağlık hizmetinde oluşturduğu aksamalar, cinsel yolla bulaşan enfeksiyon tedavilerine erişim de aksamasına yol açmıştır.

**Grafik 6:** HIV ile ilgili danışmanlık hizmeti ve teste yönlendirme



HIV konusunda danışmanlık ve HIV testine yönlendirme yapılması ancak sorulması halinde yapılmaktadır. Görüşmeler sırasında bu konuda sadece bir vaka ile karşılaşıldığı ifade edilmiştir.

**Grafik 7:** Gebelik önleyici materyal dağıtımı



Saha görüşmeleri sırasında gebelik önleme ve sonlandırma taleplerinin il merkezlerine veya başka illere yönlendirildiği belirtilmiş, yoğun bir şekilde gebelik testi talep edildiğini fakat bu ihtiyacın karşılanamadığı da belirtilmiştir. Bir diğer taraftan yoğun stres sebebiyle kadınlarda erken ve uzun menstrüasyon periyotları daha fazla ped ihtiyacını da beraberinde getirmiştir. Depremin ilk günlerinde oluşan akut ihtiyaçlara kısmen erişimden sonra hem cinsel sağlık ve üreme sağlığı materyallerine hem de üreme sağlığı yöntemlerine

artan bir talep olduğu MEDAK saha ekipleri tarafından gözlemlenmiş ve yüz yüze yapılan görüşmelerle de doğrulanmıştır. Doğum kontrol materyallerinin çadır ve konteyner kentlerin tamamında henüz erişiminin mümkün olmadığı halk sağlığı personelleri tarafından da ifade edilmiştir.

**Grafik 8:** Kürtaj bakım hizmeti



Gebelik sonlandırmanın mümkün olmadığı bu illerde kürtaj sonrası bakım hizmetleri de verilmemektedir. Acil durumlarda gebelik sonlandırma yapılması durumunda ise bakım için en yakın illerin hastanelerine sevk gerçekleştirildiği belirtilmiştir.

**Grafik 9:** Cinsel temas sonrası istenmeyen gebelik ve CYBE için kit dağıtımı



Yapılan görüşmelerde temas sonrası profilaksi ve acil kontrasepsiyonların olmadığı ifade edilmiştir.

**Grafik 10:** Anne ve bebek sağlığı konusunda danışmanlık ve bilgilendirme hizmeti



Anne ve bebek sağlığı konusunda çadır alanlarında herhangi bir tarama yapılmamıştır. Ancak, annenin talebi halinde sağlık personeli elindeki imkanlar dahilinde yardımcı olmaya çalışmaktadır.

**Grafik 11:** Yenidoğan ve bebeklere yönelik bakım hizmeti



Yenidoğan ve bebeklere yönelik sağlık taraması, aşılama benzeri faaliyetler sektöre uğramış olmasına rağmen, bazı aile sağlık merkezlerinde topuk kanı alma gibi hizmetler sunulmaya başlanmıştır.

**Grafik 12:** Bebeklere yönelik aşı takibi



Antakya, Kahramanmaraş, Gaziantep, Malatya ve Adıyaman illerinde Aile Sağlığı Merkezlerinin hasarlı olması veya bazı alanlarda sağlık personelinin görev yerlerine gelememesi sebebiyle hamile, bebek ve çocukların aşı takibinin yapılması depremin ardından ilk bir ay mümkün olmamıştır. Bazı ilçelerde aşı için soğuk zincirin ve aşı dolaplarının hasar görmesi nedeniyle aşılama için aileler il merkezlerine yönlendirilmiştir.



Kahramanmaraş, Onikişubat Mahallesi Konteyner Kent; 19.03.2023, MEDAK Arşivi

### 3.2. Depremde Etkilenen İllerde Toplumsal Cinsiyete Dayalı Şiddet (TCDŞ) ve Koruma İhtiyaçları

Depremde, sosyal destek mekanizmalardaki bozulma, koruma hizmetlerinin eksikliği ve sağlık hizmetlerine sınırlı erişim nedeniyle kadınların, gençlerin, çocukların, yaşlıların, engelli bireylerin ve diğer kırılgan grupların toplumsal cinsiyete dayalı şiddet riski artmıştır. Deprem sonrası yer değiştirme, tahliye merkezleri ve barınaklardaki kalabalık ortam, güvensiz ve hijyenik olmayan yaşam koşullarına neden olmuştur. Kurulan geçici barınma merkezlerindeki tuvaletler, genellikle engelli bireyler için erişilebilir; kadınlar için ise güvenli ve hijyenik değildir. TCDŞ vaka yönetimi süreçleri ve yönlendirmeler deprem nedeniyle kesintiye uğramıştır. TCDŞ mağdurları da dahil olmak üzere özellikle kırılgan mülteci grupları, hizmetlere erişimde sürekli ayrımcılık ve engellerle karşılaşmışlardır. Ailelerinin ve yakın aile bireylerinin olmaması deprem sonrası barınma ihtiyacı konusunda daha kırılgan olmalarına neden olmuştur. TCDŞ de dahil olmak üzere mültecilerin maruz kaldığı riskler; medyadaki şiddetli mülteci karşıtı söylemlerin yanı sıra dil bariyeri ve düzenli kamu hizmetlerinin ve insani yardım hizmet sunumlarının kesintiye uğraması ile artmaktadır.

Geçici yerleşim alanlarında kadınların güvenliğini artıracak şekilde, güvenli yerleşim planları hazırlanmamıştır. Ziyaret edilen çadır kentlerde çevre aydınlatmasının olmadığı veya yetersiz olduğu görülmüştür. Kadınlar tuvaletleri genellikle geceleri yanlarında biri olmadan tek başına kullanamadıklarını ya da havanın aydınlanmasını beklediklerini ifade etmişlerdir. Örneğin depremin ikinci haftasında, yalnız bir kadın, ailesi olmadığı gerekçesiyle çadırkente alınmamıştır. Yine depremin ikinci haftasında, barınma sorununu çözemediği için ayrıldığı eski eşinin evine sığınan bir kadın, eski eşi tarafından üzerine kaynar su dökülerek şiddete maruz kalmıştır. Duşların dar olmasından kaynaklı özellikle erkeklerin duş alırken kapıyı genellikle açık bıraktıkları Hatay'daki birkaç çadır kentte görevliler tarafından belirtilmiştir. Çadır sayısının yetersizliği sebebiyle birden fazla ailenin aynı çadırdaki kalması, çocuk istismarı vakalarının yaşanmasına neden olduğu yapılan saha ziyaretleri sırasında alandaki gönüllü sağlık çalışanları tarafından beyan edilmiştir. Çadırlar düzenlenirken yalnız kadınların ya da tek ebeveynli ailelerin ve LGBTİ+'ların merkezi konumda, hizmetlere erişimin nispeten daha kolay olduğu yerlere yerleştirilmesi için özel bir çaba gösterilmesi gerekmektedir. Hem yardımlara erişim hem de şiddet açısından kadınlar ve diğer kırılgan gruplar için özel önlemler alınması gerektiği bilinmektedir. Toplumsal Cinsiyete Dayalı Şiddet (TCDŞ) konusunda risklerin arttığı ve müdahale için gerekli önlemlerin hızlıca alınması bir acil ihtiyaç olarak tespit edilmiştir.

Grafik 13: Psikososyal destek



Sağlanan psikososyal destek hizmetleri daha çok travma sonrası psikolojik ilk yardım şeklinde olduğu, toplumsal cinsiyete dayalı şiddet vakalarına dair hizmet sunumu son derece sınırlı alanlarda yapılabildiği belirtilmiştir. Psikososyal destek ihtiyacı, yaşanan travmanın etkilerinin azaltılması açısından oldukça ciddi bir ihtiyaç olarak, gerek görüşülen kurum temsilcileri gerekse de afetten etkilenenler tarafından ifade edilmiştir.

Grafik 14: Vaka yönetimi



Depremden etkilenen illerdeki vaka yönetimi süreçleri kesintiye uğramış, sahra çadırlarında kurulan psikososyal destek birimlerinin vaka yönetimi yapmaya başlayacağı ifade edilmiştir.

### 3.3. Saha Çalışması Gözlem Notları

- Depremi ilk günlerinde etkilenen bölgeye çok sayıda insani yardım malzemesinin plansız bir şekilde ulaştırılmış olması sebebiyle şehirlerarası yollarda ve şehir içinde uzun süreli tıkanan trafik acil sağlık hizmetlerinin ve arama kurtarma faaliyetlerinin yavaşlamasına sebep olduğu sağlık görevlilerince belirtilmiştir.
- Depremi ilk günlerinde plansız bir şekilde bölgeye gelen insani yardım malzemelerinin dağıtımında insan kaynağı kısıtı ve organizasyonel eksiklikler afetten etkilenenlerin acil ihtiyaçlarının karşılanmasında çeşitli aksaklıklara yol açmıştır. Sivil toplum kuruluşlarının Adana, Hatay, Adıyaman ve Kahramanmaraş illerinde depoları ziyaret edilmiş, depolardan dağıtımın yeterli dağıtım ağının olmamasından dolayı çok yavaş seyrettiği gözlemlenmiştir.
- Afetin gerçekleştiği tarihlerdeki soğuk hava koşulları, barınma ihtiyacının hızlı çözümü konusundaki çabalara rağmen, sağlık hizmeti ihtiyaçlarının artmasına neden olmuştur.
- Barınma ihtiyacının acil bir şekilde hızlıca karşılanması için kimi zaman çadır kurulumu standartlarının esnetilmesi söz konusu olmuştur. Çadırlar arası mesafe, tuvalet ve banyoya erişim, atıkların çadır alanından uzak noktalara taşınması gerekliliği gibi önemli standartlar yeterince uygulanmamıştır. Bu konuda yaşanan aksaklıklar sebebiyle ishal, uyuz ve bit gibi hastalıkların salgın boyutuna ulaştığı sağlık personeli tarafından belirtilmiştir.

- Kurulan toplu çadır yaşam alanlarında alt yapı eksikliği, su ve tualete erişim konusunda yaşanan aksaklıklar, su ve elektrik şebekelerinde oluşan hasarların da etkisiyle bulaşıcı hastalıkların hızla yayılmasına sebep olmuştur. Kurulan çadır ve konteyner kentlerde tuvalet ve banyo sayısı ihtiyaca yanıt verecek yeterlilikte değildir. Örneğin, saha ekiplerimizin ziyaret ettiği bazı çadır ve konteyner kentlerde depremin 15.gününde tuvalet ve banyolar yeni kurulmaya başlandığı, kurulanların ise henüz alt yapısının hazırlanmadığı görülmüştür. Bu nedenle depremin ilk gününden itibaren, afetten etkilenenlerin belirli bir süre suya erişimi sağlanamamıştır. Bazı çadır kentlerde ise kurulan tuvalet ve banyoların ortalama 1000 kişilik alanlarda 8 adet olduğu görülmüştür. AFAD tarafından ortalama 83 kişiye 1 tuvalet ve 1 banyo düştüğü açıklanmıştır. (TBMM Deprem Araştırma Komisyonu Toplantısı, 20 Mart 2023)



Hatay, Defne, Sümerler Mahallesi, Şükrü Güçlü Bulvarı 25.02.2023, MEDAK Arşivi

- Gaziantep ili Nurdağı ve İslahiye ilçelerinde biri hariç geriye kalan bütün Aile Sağlık Merkezleri (ASM) hasar almıştır. ASM hizmetleri çadırlarda sunulmaya devam etmektedir. Hatay ili Defne ve Samandağ ilçelerinde neredeyse bütün Aile Sağlık Merkezleri hasar almış ve kullanılamaz hale gelmiştir. Bazı çadır ASM'ler 20 Şubat 2023 tarihinden sonra dönüşümlü olarak faaliyet yürütmeye başlamıştır. Yine Adıyaman ili Merkez ve Kahramanmaraş ili Elbistan ilçesinde ASM'lerin çoğu hasar almıştır. Osmaniye ilinde depremin 6. gününden sonra ASM'ler genel olarak çalışmaya ve hasta kabulüne başlamıştır. ASM'lerin yeniden faaliyete başladığı yerlerde, üreme sağlığı, koruyucu önleyici sağlık hizmeti konusunda sunulan sağlık hizmetleri yeniden başlamış olmakla beraber, materyal eksikliğinin devam ettiği, çadır yerleşim alanlarındaki nüfusun bu hizmetlere erişiminde olumsuzlukların sürdüğü gözlemlenmiştir. Ayrıca çadır ve konteyner kentlerde hasta kabulüne başlayan ASM'lerde soğuk zincir olmamasından dolayı aşılamahizmetine başlanmadığı ifade edilmiştir.



*Depremzede Göçmen Kadınlara HERA Uygulamasının Tanıtımı, Kahramanmaraş - 10 Mart 2023, MEDAK Arşivi*

- Deprem bölgesinde yaşayan toplulukların yaş ve cinsiyete uygun hijyen malzemelerine ihtiyaçları devam etmektedir. Özellikle kadın pedi, temizlik malzemeleri, sabun, şampuan gibi ihtiyaçlar sürekliliği sağlanması gereken malzemelerdir. Aylık periyotlarda zorunlu kullanılması gereken ürünlerin tek seferlik dağıtımı sorunu çözmeye yeterli değildir. Ayrıca kadınlarda mantar, menstrüasyon periyotlarında artma/azalma, menstrüasyon süresinde uzama gibi şikayetler görüldüğü görüşülen sağlık personeline ifade edilmiştir.
- Hasar gören bazı hastanelerin bahçesinde kurulan sahra hastaneleri, büyükşehir belediyeleri ve Türk Tabipler Birliği (TTB) tarafından kurulan sahra çadırlarının yanı sıra 30 sahra hastanesi de diğer ülkelerin sağlık kuruluşlarınca kurulmuştur. 2. ve 3. basamak sağlık hizmeti konusunda yeterli ekipmanların olmadığı, bu nedenle kurulan sahra hastaneleri ve revirlerin sarı, yeşil alanlar ile bir kısmının 1. basamak sağlık hizmeti verdiği belirtilmiştir.



Masal Park Çadır Kenti, Osmaniye, 14 Mart 2023, MEDAK Arşivi

- Kurulan sağlık birimleri, sahra hastaneleri ilaç ve ekipman eksikliği yaşamıştır.<sup>3</sup> Saha ekibimizin yaptığı görüşmelerde, sahra hastanelerinin gönüllü hekimlerince, antibiyotikler, dikiş setleri, solunum cihazı, radyolojik cihazlar ile ilgili eksiklikler ifade edilmiştir.

<sup>3</sup> Türk Tabipler Birliği Deprem Raporu, Şubat 2023

## 4. FAALİYETLER

Medikal Arama Kurtarma Derneği (MEDAK), HERA Vakfı ve Kalkınma Atölyesi Kooperatifi depremin etkili olduğu il ve ilçelerde sağlık ve kalkınma alanlarında kısa-orta ve uzun vadeli çalışmalar yapmak, projeler geliştirmek, farklı kurum ve kuruluşlarla iş birlikleri yapmak ve kaynakları verimli kullanabilmek amacıyla depremden hemen sonra “Sağlık ve Kalkınma Ortak Program” oluşturmuştur. Program, depremden etkilenen bölgelerde etkili, hızlı ve sonuç odaklı program ve projeler geliştirmek, afet sonrası insani yardım faaliyetlerinin bir parçası olmak, üç kuruluşun insan ve diğer kaynaklarını efektif ve koordine bir biçimde faaliyete sokmak ve bu süreçte bölgenin yeniden inşasında politika yapıcılar ve karar vericileri etkilemeyi amaçlamaktadır. Bu amaç doğrultusunda özel hedef çalışmaların koordinasyon merkezi Ankara’ya, konteyner saha operasyon merkezi ise de Adana-Seyhan Belediyesi’nin tahsis ettiği Gürselpaşa bölgesinde biralana konumlandırılmıştır. Seyhan Belediyesi tarafından bu alan deprem bölgesinde faaliyet gösteren sivil toplum kuruluşlarının konteyner konumlandırabileceği ve çalışmalarını opere edebileceği bir sivil toplum kampüsü olarak planlanmaktadır.

### 4.1. Toplantılar ve Koordinasyon



UN OCHA Koordinasyon Toplantısı, Hatay; 24 Şubat 2023, MEDAK Arşivi

Süreç içerisinde gözlem çalışmalarının yanı sıra, Birleşmiş Milletler Mülteci Yüksek Komiserliği (UNHCR) ve Birleşmiş Milletler İnsani Yardım Koordinasyon Ofisi’nin (UN OCHA) koordinasyon ve sektör toplantılarına katılım sağlanmıştır. BU toplantılarda MEDAK ve HERA Vakfı’nın bölgede gerçekleştirdiği ve planladığı çalışmalar hakkında deprem bölgesinde faaliyet gösteren sivil toplum örgütlerine bilgi verilmiştir.

Adana Büyükşehir Belediyesi, Seyhan Belediyesi, Adana Valiliği ve Mersin Büyükşehir Belediyesi ile bölgede gerçekleştirilecek faaliyetler ve iş birliği için protokol süreçleri başlatılmıştır.

Sivil Toplumu Geliştirme Merkezi (STGM) öncülüğünde bir araya gelen STK'ların UN OCHA ve deprem bölgesinde gerçekleştirilecek orta ve uzun vadeli çalışmalarının koordinasyon içinde yürütülmesi ve süreçte yerel STK'ların BM kuruluşları ve diğer uluslararası kurumlar ve donörler ile işbirliği imkanlarının artırılması amacıyla Türkiye İnsani Forumu (TİF) oluşturulmuştur. Sağlık ve Kalkınma Ortak Programı bileşenleri (Kalkınma Atölyesi, MEDAK ve Hera Vakfı) bu foruma üye statüsü ile katılmışlardır. Ayrıca Kalkınma Atölyesi, MEDAK ve HERA 20 Mart 2023 tarihinde Brüksel'de gerçekleştirilen Donörler Konferansı için hazırlanan "Türkiye Yerel ve Ulusal Sivil Toplum Örgütleri Ortak Bildirgesi'nin imzacısı olmuştur.

<https://ngo.heradigitalhealth.org/> ve <https://helpbot.heradigitalhealth.org> uygulamalarının örgüt içi ve afetlerde kullanılması için Hayata Destek Derneği (STL), Dünya Doktorları (MDM), Genç Hayat Vakfı, Meryem Kadın Kooperatifi, Save the Children gibi sahada 50'ye yakın uluslararası, ulusal ve yerel örgüt ile görüşmüş ve HERA'yı kullanmak isteyen örgütler için çalışmalara başlanmıştır. Aynı zamanda, depremin ilk haftasından itibaren UNHCR veri ekibi ile düzenli toplantılar yaparak UNHCR "Service Advisor" uygulamasına veri beslemek amacıyla, kullanıcıların hızlı ve pratik bir şekilde Whatsapp Chatbot üzerinden "Service Advisor" <https://turkey.servicesadvisor.org/tr> uygulamasına veri işlemesine olanak sağlaması konusundagörüşmeler gerçekleştirilmektedir. HERA ekibi tarafından geliştirilen bu çalışmanın yazılımı açık kaynaklı ve tamamen ücretsizdir.



International Medical Relief Sahra Hastanesi, Hatay/Samandağ; 23.02.2023, MEDAK Arşivi

Saha çalışması süresince insani yardım faaliyetleri yürüten STK'lar ile işbirliği içinde, bölgede tespit edilen ihtiyaçlar konusunda yönlendirmeler yapılmış, sağlık birimlerinin ihtiyaç duyduğu eksikliklerin giderilmesi ve bölgede mevcut olan sağlık malzemelerinin ihtiyaç duyulan noktalara ulaştırılmasını sağlamıştır.



*Türkoğlu Devlet Hastanesi Önü UMKE Sahra Çadırı, Kahramanmaraş; 27.02.2023, MEDAK Arşivi*

## 4.2. Afet Bölgesi Hizmet Haritalandırma ve Dijital Yönlendirme Servisleri

7 Şubat 2023 tarihinden itibaren MEDAK ve HERA teknik birimleri Afet Sağlık Haritası hazırlanmış, afetsaglikharitasi.org adresinden yayımlanmaya başlanmıştır. Sağlık hizmeti veren kurumların güncel durumları, en yakın sağlık birimlerinin mevcut lokasyonları, kurulan sahra hastanelerinin verdiği hizmetler anlık güncellemeler ile deprem bölgesindeki halkın kullanıma açılmıştır. Afet sağlık haritasının kullanımını artırmak için Türkiye genelinde ve afet bölgeleri özelinde dijital kanallar (Facebook, Instagram, vb.) aracılığıyla yaygınlaştırma çalışmaları yapılmıştır. Bunun yanı sıra saha ziyaretleri yapılan il ve ilçelerde kurumsal görüşmeler ile yaygınlaştırma çalışmaları yürütülmüştür. Haritanın geliştirilme sürecinde yaklaşık olarak 40 gönüllü görev almıştır. Sahadan veri toplama, veri işleme ve veri doğrulama yönergeleri oluşturularak çalışmalara başlanmıştır.

Afet sağlık haritası hizmet vermeye başladığı andan itibaren 30 Mart 2023 tarihine kadar ulaştığı sayısal veriler şu şekildedir;

- Harita üzerinde 537 sağlık hizmeti veren merkezin verileri gösterilmiştir.

- Google Sheet üzerinde tutulan veriler bir servis aracılığıyla her 10 dakikada bir kontrol edilerek olası güncellemeler anlık olarak veritabanına yazılıp haritaya yansıtılmıştır.
- Facebook ve Instagram’da yapılan bilgilendirme çalışmaları ile yaklaşık 800 bin kişiye ulaşılarak, afet sağlık haritasının bilinirliğini arttırmaya yönelik çalışmalar yapılmıştır.
- Son kullanıcı sayısı 3 bin 500’den fazladır.
- Sayfa görüntüleme sayısı 6 bin 500’den fazladır.
- Afet sağlık haritasının afet bölgesinde en çok kullanıldığı iller sırasıyla Adana, Diyarbakır, Gaziantep ve Kahramanmaraş olmuştur.
- Afet bölgesi haricinde sırasıyla İstanbul, İzmir, Ankara, Kayseri ve Mersin harışta kullanımın en yoğun olduğu illerdir.



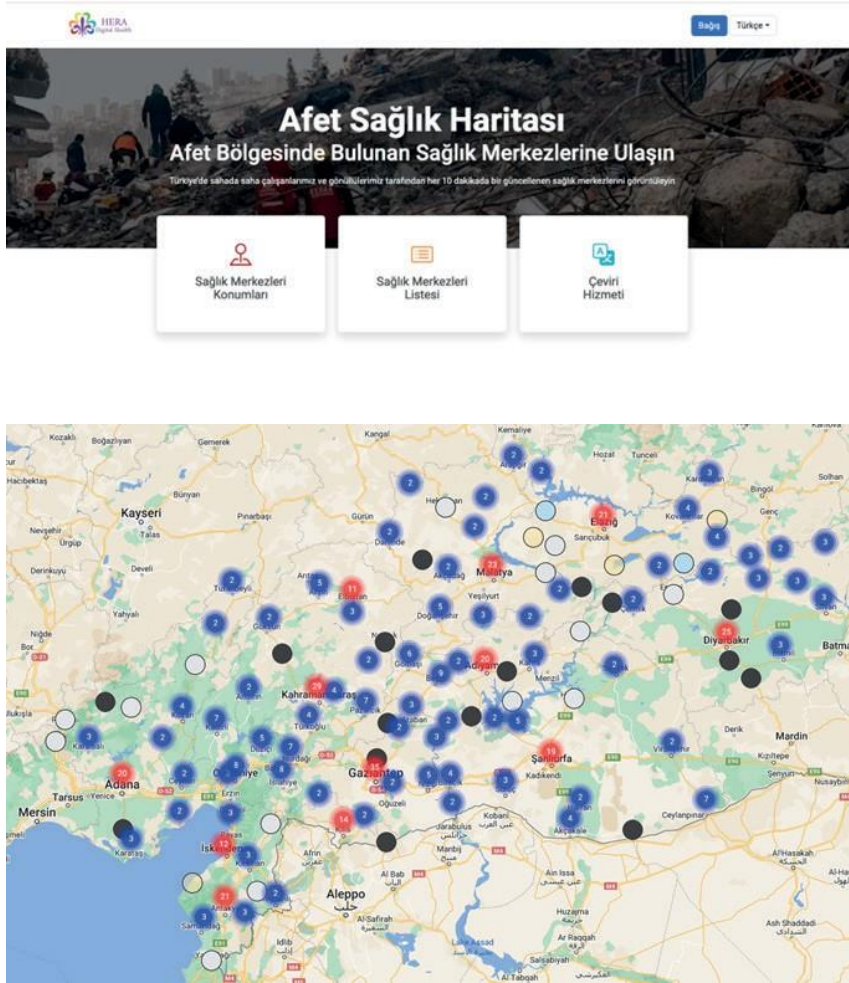
*Malatya Doğanşehir Çadır Kent, 20 Mart 2023, MEDAK Arşivi*

## 5. ACİL ALINMASI GEREKEN ÖNLEMLERE YÖNELİK ÖNERİLER

- Depremle beraber kesintiye uğrayan sosyal mekanizmaların yeniden kurulması ve vaka yönetimini de içeren psikososyal destek hizmet sunumu başlatılması son derece önemlidir. Çadır ve konteyner alanlarında psikososyal destek noktaları kurulmalı, uzman hizmet sunucular görevlendirilerek düzenli taramalar yapılmalı ve psikososyal destek sunumuna başlanmalıdır.
- Sağlık hizmetlerine sınırlı erişim nedeniyle kadınların, gençlerin, çocukların, yaşlıların, engelli bireylerin, LGBTI+ ların ve diğer kırılgan grupların toplumsal cinsiyete dayalı şiddet riskini azaltmaya dönük tedbirlerin alınması gerekmektedir.
- Geçici yerleşim alanlarında kadınların ve LGBTI+ ların güvenliğini artıracak şekilde, güvenli yerleşim planları hazırlanmalıdır. Kapsayıcı ve güvenli yerleşim alanlarının oluşturulması konusunda yalnız kadın ve LGBTI+ ların temsilcisi kurumlar ve sivil toplum kuruluşlarından görüş alınarak yerleşim alanlarının hazırlık süreçlerine katılımları sağlanmalıdır.
- Hem yardımlara erişim hem de şiddet açısından kadınlar ve diğer kırılgan gruplar için özel önlemler alınması son derece önemlidir. Yerleşim alanlarında, karar süreçlerine dahil edilmeleri, ifade ettikleri ihtiyaçların karşılanmasına öncelik verilmelidir.
- Cinsel sağlık üreme sağlığı hizmetleri geçici yerleşim alanlarında ulaşılabilir olmalıdır, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlardan korunma konusunda düzenli bilgilendirmeler yapılmalıdır, korunma yöntemlerine yönelik gerekli materyaller dağıtılmalıdır.
- Temiz içme ve kullanma suyuna erişimin sağlanması için depremde zarar gören altyapı onarım çalışmalarının tamamlanması gerekmektedir. Deprem bölgesinde hijyenin korunabilmesi için hijyen kitlerinin barınma alanlarına düzenli ulaştırılması çok önemlidir. Sivil toplum kuruluşları kimseyi geride bırakmama ilkesi çerçevesinde ihtiyaç temelli dağıtım için HERA Dijital Sağlık Uygulamasını kullanabilirler. Uygu- lama sivil toplum kuruluşlarının dağıtım koordinasyonunu sağlama kapasitesine hizmet edecek şekilde güncellenmiş ve kullanıma açılmıştır.

## EKLER

### EK-1: AFET SAĞLIK HARİTASI KULLANIMI



Afet bölgesinde bulunan sağlık kuruluşlarının mevcut durumu anlık olarak görüntülenebilmektedir.

HERA  
Humanitarian Emergency Response Agency

Bağış Türkiye

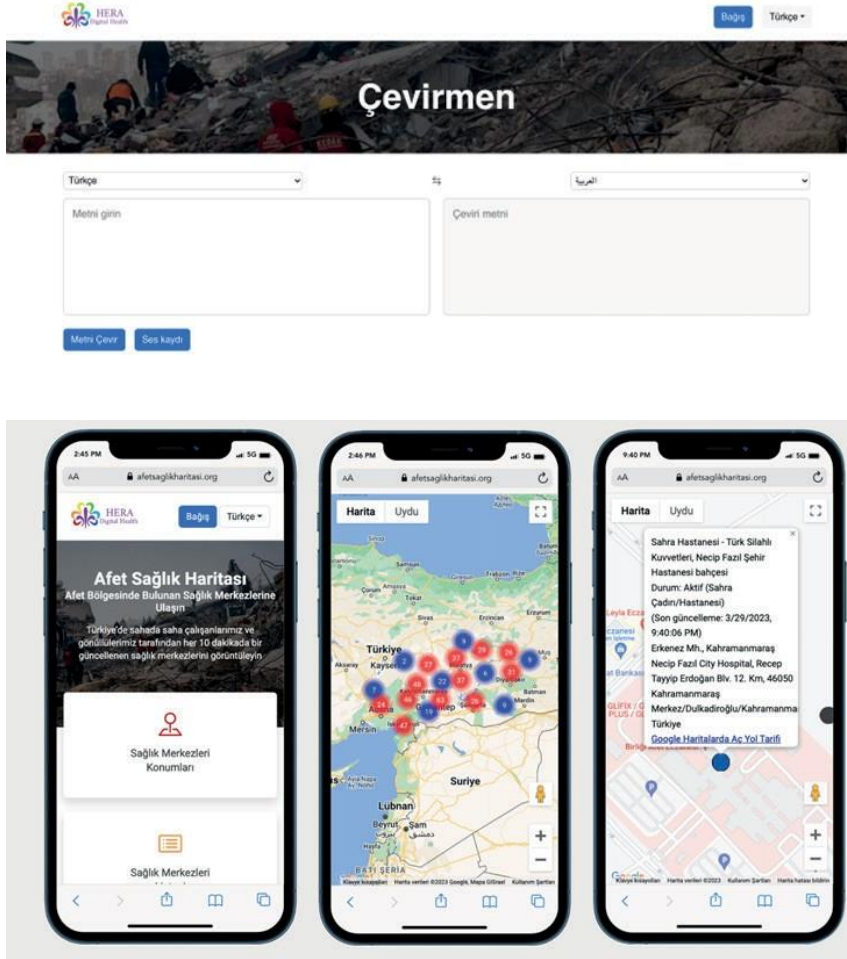
## Sağlık Merkezleri Listesi

Q

|                                                                                                                             |                                        |                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------|
| <b>TEB Tır ve Konteyner Eczane: Nurdağı Stadyumu</b><br>Başpınar, Halide Edip Adıvar Cd., 27840 Nurdağı/Gaziantep           | <a href="#">Google Haritalar'da aç</a> | <a href="#">Yol Tarifi</a> |
| <b>Sahra hastanesi</b><br>Yeni, Aksoy Cd. Pk:27850, 27850 Nurdağı/Gaziantep, Türkiye                                        | <a href="#">Google Haritalar'da aç</a> | <a href="#">Yol Tarifi</a> |
| <b>Sahra Hastanesi - Fatih İlkokulu bahçesi</b><br>Yeni, Aksoy Cd. Pk:27850, 27850 Nurdağı/Gaziantep                        | <a href="#">Google Haritalar'da aç</a> | <a href="#">Yol Tarifi</a> |
| <b>Nurdağı İlçe Devlet Hastanesi</b><br>Atatürk Mahallesi Halide Edip Adıvar Caddesi No:45                                  | <a href="#">Google Haritalar'da aç</a> | <a href="#">Yol Tarifi</a> |
| <b>Sahra Hastanesi - Nurdağı İlçe Devlet Hastanesi karşısı</b><br>Kurudere, Halide Edip Adıvar Cd., 27840 Nurdağı/Gaziantep | <a href="#">Google Haritalar'da aç</a> | <a href="#">Yol Tarifi</a> |

Afet bölgesinde bulunan sağlık kurumları liste görünümü üzerinden hızlıca bulunabilmektedir.

## EK-2: HERA DİJİTAL SAĞLIK UYGULAMASININ KULLANIMI



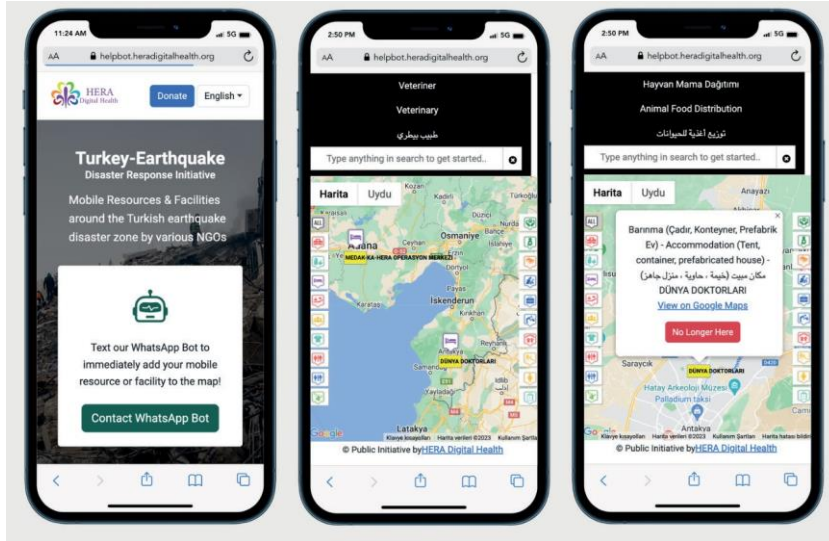
Afet sağlık haritası aynı zamanda çeviri özelliği ile afet bölgesinde bulunan kullanıcıların ana dillerinde sesli ve yazılı olarak hizmet vermektedir. Afet sağlık haritasına <https://afetsaglikharitasi.org> üzerinden ya da aşağıda bulunan QR kodu okutarak ulaşabilirsiniz;



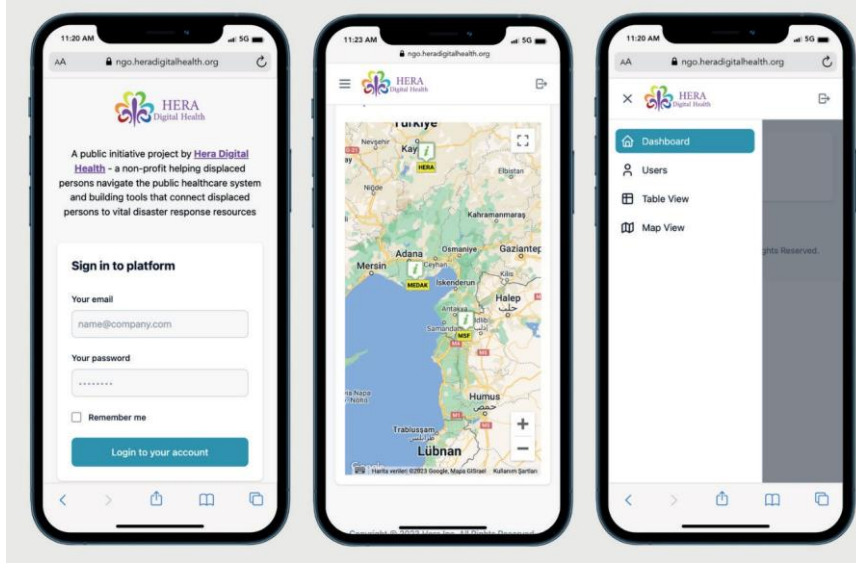
## EK-3: WhatsApp Chatbot Destekli Afet Haritası helpbot.heradigitalhealth.org

helpbot.heradigitalhealth.org afet bölgelerinde insani yardım hizmeti veren STK'ların, WhatsApp chatbot üzerinden, 18 farklı kategoride, çok hızlı şekilde sundukları hizmetleri ekledikleri, herkesin kullanımına açık bir haritadır. WhatsApp chatbot özelliği ile hızlı şekilde afet bölgesinde istenen bütün hizmet merkezleri/ noktaları eklenebilir. 18'den fazla merkez veya noktayı haritaya eklemek bir dakikadan kısa sürmektedir. haritada yer alan kategoriler özelleştirilebilir. Haritaya girilen servis/yardım merkez veya noktaları son hizmet tarihinin dolması ile birlikte otomatik olarak haritadan silinmektedir.

Haritaya, <https://helpbot.heradigitalhealth.org> adresinden ya da aşağıda bulunan QR kodunu okutarak erişim sağlanabilir;



## EK-4: STK'ların İç Koordinasyonu için WhatsApp Chatbot Destekli Harita - ngo.heradigitalhealth.org



MEDAK ve HERA geçmiş afet tecrübesinden yola çıkarak -afetin boyutu da düşünüldüğünde- depremin ilk gününden itibaren, örgütler arası iletişim ve koordinasyon sorunu yaşanmasının yüksek olasılığını öngörmüştür. Deprem bölgesinde faaliyet gösteren örgütlerin ekip içi koordinasyonunu kolaylaştırmak ve STK'ların gerekli gördükleri yardım/servisleri mükerrer yardımların önüne geçmek için afetsaglikharitasi.org haritasına ekleyebilecekleri , kaynakları verimli kullanabilmek ve STK'lararası koordinasyonunun sağlanması için WhatsApp chatbot üzerinden hızlıca konum ekleme ve koordinat bazlı ve gerçek zamanlı tek bir harita üzerinden görüntülemeye olanak sağlayan <https://ngo.heradigitalhealth.org/> geliştirilmiştir. Saha ekipleri anlık durumlarını WhatsApp Chatbot üzerinden haritaya ekledikleri yönetilebilir bir admin paneline sahiptir. Sadece STK'lara özeldir. Yönetilebilir ve özelleştirilebilir bir admin paneline sahiptir. Hızlı şekilde toplu işlem ve raporlama yapılabilir. WhatsApp Chatbot özelliği üzerinden hızlı şekilde kaynak eklenebilir. Haritaya, <https://ngo.heradigitalhealth.org> üzerinden ya da aşağıda bulunan QR kodu okutarak ulaşabilirsiniz;



## EK-5: HERA Dijital Sağlık Mobil Uygulaması

HERA Dijital Sağlık Mobil Uygulaması, afetten etkilenen nüfusun kullanımına açılmış, Afet Sağlık Haritasında yapılan güncellemeler eş zamanlı olarak HERA uygulamasına entegre edilmiştir. Aynı zamanda HERA Dijital Sağlık Mobil Uygulamasını kullanmadan önce kadınlara hamilelikte ve sonrasında önerilen bakımlar ve riskli durumlar, aşının çocuklar için önemi ve kurallara uygun aşı yapılmaması durumunda ortaya çıkabilecek durumlar hakkında bilgi verilmektedir. Hatay Merkez, Antakya, Altınözü ve Samandağ ilçelerinde 17 - 20 Mart arası yapılan ziyaretlerde aile ve göçmen sağlığı merkezleri çalışanlarına uygulama tanıtılıp, nasıl kullanılacağı konusunda eğitim verilmiştir. Uygulama ile ilgili daha detaylı bilgi için [heradigitalhealth.org](https://heradigitalhealth.org) web adresine göz atabilirsiniz.

HERA Dijital Sağlık Mobil Uygulamasını indirmek için QR kodu: <https://qr.page/g/3ou0cnhWkcr>





PO Box 1007  
Marshfield, MA 02050 - United States / +90 533 819 20 79



@ info@heradigitalhealth.org f HeraDigitalHealth  
e www.heradigitalhealth.org heradigitalhealth  
medak-hera87 HERA\_dHealth



Küçükbakkalköy Mah. Kayışdağı Cad. Serdar Sokak Meklim  
Mimoza 2 Sitesi A Blok Daire 1 Ataşehir/ İstanbul / 05333692842



@ info@medak.org.tr f medakorgtr  
e www.medak.org.tr medakorgtr