

İş Sağlığı ve Güvenliğinde Hastane Afet Planlarının Yeri ve Önemi*

The Place and Priority of Hospital Disaster Plans in Occupational Health and Safety

Ayfer YÜKSEL

ÖZ

Bu çalışmanın amacı, İş sağlığı ve güvenliğinde Hastane Afet Planlarının (HAP) önemini yasal dayanakları bağlamında tartışmak ve bir örnek çalışmanın ana noktalarını açıklamaktır. Çalışmada, yapılmış örnek HAP modeli üzerinden İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nun (30.6.2012 tarih 28339 sayılı kanun) 11. maddesinde yer alan acil durum planları hükümleri irdelenerek HAP'nın İş sağlığı ve güvenliğindeki yeri ve önemi vurgulanmıştır.

Üniversite hastanesi için örnek bir HAP Modeli oluşturulmaya çalışılırken, daha önce bu konuda yapılmış çalışmalar incelenip var olan plan da dikkate alınarak uyarlamalar ve güncellemeler yapılmıştır. Çalışmanın daha sonra benzer bir program hazırlayacaklar için yararlı bir kaynak olabileceği düşünülmüştür.

Önerilen modelin orijinal ismi Hospital Emergency Incident Command System (HEICS = Hastane Acil Durum Komuta Sistemi) olup; Amerika Birleşik devletleri başta olmak üzere gelişmiş ülkelerde ve ülkemizde bazı üniversite, devlet ve özel hastanelerde benimsenmekte ve uygulanmaktadır. Modüler bir plan olduğundan, farklı yer ve boyuttaki afetlere uyarlama kolaylığı vardır.

Modelde; organizasyon şemasında görevler, görevliler ve bunların birbirleri ile olan bağlantıları tezin orijinalinde belirtilmiştir.

Araştırma sonucu, hazırlanan HAP Modeli, her tür ve büyüklükteki afetlerde uygulanabilir, maliyeti azdır. Plan doğrultusunda yapılacak eğitim ve tatbikatlarda geliştirilen triaj deneyimleri ile afetlerin zararları azaltılabilecektir.

Afetlerle sık karşılaşacağı tahmin edilen ülkemizde, ne zaman karşılaşacağımız bilinmese de; şekli, tipi, şiddeti ne olursa olsun; bu planların raflarda kalmayıp gelişmiş ülkelerdeki gibi eğitim ve tatbikatlarının da yapılması ile afetin zararları en aza indirebilecektir.

Anahtar Kelimeler: İş sağlığı ve güvenliği, Afet, Hastane Afet Planı, Triaj, Organizasyon Şeması

ABSTRACT

The purpose of this study is to discuss the importance of Hospital Disaster Plans (HAP) in occupational health and safety in the context of legal bases and to explain the main points of an example work. *In the study, the provisions of Emergency Plans in the Article 11 of the Law on Occupational Health and Safety (Law No. 28339 dated 30.6.2012) were examined and the place and importance of HAP in occupational health and safety was emphasized.*

While working on establishing a sample Hospital Disaster Plan Model for Hospital of University, adaptations and updates have been made by taking into account the previous studies and present Hospital Disaster Plan of Hospital. It was thought that the study could be a useful resource for those who would later prepare a similar program.

The original name of the proposed model is Hospital Emergency Incident Command System (HEICS); it is adopted and implemented in some universities, state and private hospitals in the developed countries and especially in the United States of America. Since it is a modular plan, it is easy to adapt to disasters of different location and size.

In this Model; in the organizational chart the tasks, officials and their connections with each other are described in the original.

As a result of the research, the prepared HAP Model can be applied in all kinds of disasters and costs are low. Damages of disasters can be reduced with triage experiences developed in training and exercises in line with the plan.

Our country is assumed to frequently encounter with the disasters. Whatever the size, type, destruction of such disasters is, training and educative exercises would minimize the damages of disasters like those other developed countries did.

Keywords: Occupational Health and Safety, Disaster, Hospital Disaster Plan, Field Hospital, Organization Chart

* Bu çalışma, "Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Hastane Afet Planı Modeli" adlı doktora tezinden üretilmiştir.

GİRİŞ

İş sağlığı ve güvenliği önlemleri; her şeyden önce çalışanların temel bir hakkı olarak kabul edilmektedir. İş sağlığı ve

güvenliği; çalışanların normal sağlıklı hallerini sürdürmeleri için yürütülmesi gereken faaliyetlerin tümüdür. Hem çalışanların sağlık ve güvenliklerinin korunması hem de risk ve kaza faktörlerinin asgari düzeye indirilmesi ile işyerinde sağlık ve güvenlik şartlarının sürekli olarak iyileştirilmesi için alınacak önlemler iş sağlığı ve güvenliğinin temel amacını oluşturur.

Bu çalışmanın amacı; İş sağlığı ve güvenliğinde Hastane Afet Planlarının (HAP) önemini yasal dayanakları bağlamında tartışmak ve bununla ilgili yapılmış bir örnek çalışmanın ana noktalarını açıklamaktır. Bu kapsamda; çalışmada, İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nun (30.6.2012 tarih 28339 sayılı kanun) 11. maddesinde yer alan Acil Durum Planları hükümleri; üniversite için yapılmış örnek HAP modeli üzerinden irdelenerek HAP'nın iş sağlığı ve güvenliğindeki yeri ve önemi vurgulanmıştır.

YÖNTEM

Üniversite hastanesi için örnek bir HAP Modeli oluşturulmaya çalışılırken, daha önce bu konuda yapılmış çalışmalar incelenip var olan plan da dikkate alınarak uyarlamalar ve güncellemeler yapılmıştır. Çalışmanın daha sonra benzer bir program hazırlayacaklar için yararlı bir kaynak olabileceği düşünülmüştür.

Önerilen modelin orijinali Hospital Emergency Incident Command System (HEICS = Hastane Acil Durum Komuta Sistemi) olup; Türkiye'de bazı üniversite, devlet ve özel hastaneler ile Amerika Birleşik Devletleri başta olmak üzere gelişmiş ülkelerde benimsenmekte ve uygulanmaktadır. Planın modüler olması dolayısıyla, farklı yer ve boyuttaki afetlere uyarlama kolaylığı vardır.

BULGULAR

İş sağlığı ve güvenliği; bir iş sürdürülmesi esnasında ortaya çıkabilecek olan ve sağlığa zarar verecek olan koşullardan ve de güvenliği tehlikeye sokan durumlardan, fiillerden korunmak ve üretimin sürdürülebilirliğini ve verimliliğini sağlamak amacı ile yürütülen belirli bir sistem içerisinde gerçekleşen çalışmalar bütünüdür (1).

İş sağlığı ve güvenliği bir sorumluluktur. Bunun yanı sıra, evrensel hak olma unsuru nedeni ile gerek işveren tarafından gerekse kanun koyucular tarafından korunması gereken bir zorunluluktur. Dolayısıyla iş sağlığı ve güvenliği çalışma hayatı için son derece önemli bir kavramdır (1).

İş sağlığı ve güvenliği;

- (a) İş görenlerin mesleki her türlü tehditte uzak bir çalışma ortamında çalışmasını sağlar ve gerek fiziksel gerek ruhsal olarak sağlıklı ve huzurlu olmalarına katkıda bulunur,
- (b) İşverenler tarafından iş kazaları ve meslek hastalıkları nedeni ile ortaya çıkan dolaysız maliyetlerin (iş gören için ödenen tazminatlar, Sosyal Güvenlik Kurumları'na ödenen iş kazası ve meslek hastalıkları primleri, iş görenler ya da yakınları tarafından açılan davalar için ödenen avukatlık ve mahkeme masrafları vb.) azalmasına katkıda bulunur ve
- (c) Toplumsal açıdan iş barışının sağlanması, sosyal adaletin oluşması ve insan kaynağının korunmasına, ekonomik açıdan da ülke ekonomisinin uluslararası piyasalarda sürdürülebilirliğinin sağlanmasına yardımcı olur (1).

İş sağlığı ve güvenliği çalışmalarının en önemli amacı, iş kazaları ve meslek hastalıklarından çalışanları korumak, daha sağlıklı bir ortamda çalışmalarını ve işletme güvenliğini sağlamaktır. Hastaneler iş sağlığı ve güvenliğine yönelik düzenlemelerde çok tehlikeli sınıfta değerlendirilmektedir. Bu bağlamda sağlık sektörünün en riskli iş kolları arasında değerlendirilmesi kaçınılmaz olmaktadır (2).

Günümüzde sağlık personelleri ya da sağlık çalışanları diğer sektörlerde çalışan personellere göre daha ağır iş yapmakta ve tehlikelere karşı yüz yüze kalmaktadırlar. İşin niteliği de ayrı bir unsur olarak görülmektedir. Türkiye'de sağlık personellerine yönelik çalışmaların geçmişi eski değildir, 06.04.2011'de çıkarılan "Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Yönelik Yönetmelik" konusunda sağlık personellerinin sağlığına ve güvenliği ile ilgili önemli düzenlemeler getirilmiştir. Bu düzenlemeye göre hastanelerde çalışan personellere yönelik komitelerin kurulması, yeni ve güvenli programlarla ilgili çalışmaların yapılması, personellere yönelik eğitim, bilgilendirme sağlık taraması, çalışanlara yönelik kişisel koruyucu tedbirler, kimyasal tehlikelere karşı yapılacak önlemler ve kontroller ayrıca çalışanlara yönelik şiddetin önlenmesine yönelik bir takım çalışmalar yapılmıştır. Yapılan yeniliklerle birlikte hastanelerde özel ya da kamu fark etmeden İş sağlığı ve güvenliği kurumları kurulmuştur, bazı eksiklikler olmakla birlikte personel, donanım ve hizmet hususlarında eksikliklerin tamamlanması için gerekli şartların yerine getirildiği gözlenmektedir. Sağlık çalışanlarının sağlığı ve güvenliği toplum sağlığını da etkileyen bir unsur olduğundan İş sağlığı ve güvenliği uygulamalarının acilen hayata geçirilmesi şarttır. "İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu" 30 Haziran 2012

tarihinde özel ve kamu olmak üzere tüm sağlık sektörüne de dâhil olmak üzere tüm iş yerleri için yürürlüğe girmiş ve halen bütün çalışmalar hızlı bir şekilde yapılmaktadır. Yürürlüğe giren bu yasa ile hastanelerde verilen sağlık hizmetleri çok tehlikeli işler sınıfı olarak dâhil edilmiş olup, uygulamaların nasıl yapılacağı da belirlenmiş, bunun için gerekli eğitimler ve donanımlar yerine getirilmiştir (İstanbul Tabip Odaları Birliği de sağlık personelleri için sağlıklarını ve güvenliklerini tehdit edecek hususlar için iş sağlığı ve güvenliği konusunda alınacak bu tedbirleri sürekli hatırlatmaktadır) ve bu uygulanacak hususlar özel ve kamu hastanelerine bildirilerek konunun ne kadar önemli olduğu da vurgulanmıştır. Sağlık çalışanlarının sağlığını ve güvenliğini korumak için bir takım önemli tedbirler yer almaktadır, ilgili yasa gereği iş yeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı istihdam edilmekte ve İSG kurulunun oluşturulması, risk analizlerinin yapılması gibi konular sürekli gündemde yer almaktadır. Burada asıl amacı vurgulamak gerekirse sağlık çalışanlarının daha sağlıklı ve güvenli bir şekilde işlerini yapmalarını sağlamak ve hatalarını en aza indirmek için bu çalışmalar yapılmakta ve halen devam etmektedir (3).

Sağlık sektöründe meydana gelen iş kazası ve meslek hastalığı, diğer sektörlere oranla daha ölümcül olabilmektedir. Bu nedenle sağlık kurumlarında iş sağlığı ve güvenliğini korumak amacıyla ilk kez özel bir kanunla 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Yasası çıkarılmış ve bu yasa ile birlikte devlet, işçi ve işverenin yükümlülükleri arttırılmış, işçi ve memur ayrımı kaldırılarak tüm çalışanlar kapsam içine alınmıştır. Bu sayede iş kazası geçirme ve meslek hastalığına yakalanma sayıları düşürülmeye çalışılmıştır. Sağlık kurumlarında meydana gelen iş kazası ve meslek hastalıklarının önlenmesi, maddi ve manevi kayıpların yaşanmaması ve personelin daha güvenli koşullarda çalışması için işletmelerin İSG kurallarına mutlak uyması gerektiği görülmüştür (4).

Aynı tarihli kanunun; acil durum planları, yangınla mücadele ve ilk yardım (ile ilgili olan).

Madde 11 – (1) İşveren;

- Çalışma ortamı, kullanılan maddeler, iş ekipmanı ile çevre şartlarını dikkate alarak meydana gelebilecek acil durumları önceden değerlendirerek, çalışanları ve çalışma çevresini etkilemesi mümkün ve muhtemel acil durumları belirler ve bunların olumsuz etkilerini önleyici ve sınırlayıcı tedbirleri alır.
- Acil durumların olumsuz etkilerinden korunmak üzere gerekli ölçüm ve değerlendirmeleri yapar, acil durum planlarını hazırlar.

- Acil durumlarla mücadele için işyerinin büyüklüğü ve taşıdığı özel tehlikeler, yapılan işin niteliği, çalışan sayısı ile işyerinde bulunan diğer kişileri dikkate alarak; önleme, koruma, tahliye, yangınla mücadele, ilk yardım ve benzeri konularda uygun donanıma sahip ve bu konularda eğitilmiş yeterli sayıda kişiyi görevlendirir, araç ve gereçleri sağlayarak eğitim ve tatbikatları yaptırır ve ekiplerin her zaman hazır bulunmalarını sağlar.
- Özellikle ilk yardım, acil tıbbi müdahale, kurtarma ve yangınla mücadele konularında, işyeri (hastane) dışındaki kuruluşlarla irtibatı sağlayacak gerekli düzenlemeleri yapar (5).

Bir başka anlatımla; 11. Madde de açıkça belirtildiği gibi tüm işyerlerinde olduğu gibi hastanelerde de oluşturulması zorunlu olan acil durum planları; İşletmenin büyüklüğüne göre belirlenen plana uygun olarak bu konuda eğitilmiş yeterli sayıda kişinin görevlendirildiği; öngörülen belli aralıklarla tatbikatlarının yapıldığı, acil durumlarda işyeri dışındaki kuruluşlarla da irtibatı sağlayacak düzenlemelerin yapılacağı standart organize bir planı işaret etmektedir.

Hukuki Dayanak 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 2 ve 40'ıncı maddeleri Bakanlığa acil durum ve afet hallerinde sağlık hizmetlerini planlama ve yürütme, ayrıca yetki ve sorumluluk alanına giren ve önceden kanunla düzenlenmiş konularda idarî düzenlemeler yapma yetkisi vermiştir. Bu kanunun ilgi maddeleri uyarınca Bakanlık tarafından hazırlanan Hastane Afet ve Acil Durum (HAP) Uygulama Yönetmeliği 20 Mart 2015 tarih ve 29301 sayılı Resmi Gazete 'de yayınlanmıştır. Bu kılavuzu müteakiben yayınlanan genelge ile HAP uygulamalarına ilişkin ayrıntılar ayrıca düzenlenmiştir (5,6,7).

Hukuki dayanak kısmında adı geçen yönetmelik, Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarına, üniversitelere, Türk Silahlı Kuvvetlerine, özel hukuk tüzel kişilerine ve gerçek kişilere ait yataklı tedavi hizmeti sunan tüm hastaneleri Bakanlıkça belirlenen kılavuz çerçevesinde HAP hazırlamakla görevli kılınmıştır. Yataklı tedavi hizmeti sunmayan sağlık tesisleri kapsam dışı bırakılmış ve yataklı tedavi hizmeti sunmayan sağlık tesisleri yukarıda sözü geçen genelgede belirtileceği gibi Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nca 18.06.2013 tarihli ve 28681 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan İşyerlerinde Acil Durumlar Hakkında Yönetmelik kapsamında acil durum planları hazırlamakla yükümlü kılınmıştır (5,6,7).

Bu arada; yukarıda hukuki dayanaklarından bahsettiğimiz iş sağlığı ve güvenliği kapsamında afet ve

acil durumlarla ilgili önemli bazı kavramların tanım ve içeriklerini açıklayacak olursak.

Afet döngüsü: Bir afet olayını izleyen ve bir sonraki afete kadar birbirini takip eden aşamaların tümünü ifade eder. Bu evreler; önleme/zarar azaltma, hazırlık, müdahale, rehabilitasyon/iyileştirme olarak tanımlanmaktadır.

Afet yönetimi: Afet yönetimi, afetlerin önlenmesi, risk ve zararlarının azaltılması, afet sonucunu doğuran olaylara zamanında, hızlı ve etkili olarak müdahale edilmesi ve afetten etkilenen topluluklar için daha güvenli ve gelişmiş yeni bir yaşam çevresi oluşturulabilmesi için toplumca yapılması gereken topyekûn bir mücadele sürecidir. Bütünleşik afet yönetimi, mevcut ve muhtemel tüm afet tehlike ve risklerini, afet yönetiminin tüm temel evrelerini (önleme/zarar azaltma, hazırlık, müdahale, rehabilitasyon/iyileştirme) kapsayan, tüm sektörlerden (kamu, özel, sivil, akademik) kurum ve kuruluşların, toplumun afet yönetimi süreçlerine katılımını ve tüm kaynakların seferber edilmesini ifade eden bir yaklaşımdır.

İl Sağlık Afet ve Acil Durum Planı (İL-SAP): İl sınırları içerisindeki tüm sağlık kurumlarının afet yönetiminin tüm evreleri (önleme/zarar azaltma, hazırlık, müdahale, rehabilitasyon/iyileştirme) gözetilerek hazırlıklı olmasını ve sağlık hizmetlerinin kesintisiz sürdürülebilmesini sağlamak amacıyla Sağlık Bakanlığı tarafından geliştirilen ve illerde uygulamaya giren, standart çerçeveye ve kılavuza sahip planlardır.

Hastane Afet ve Acil Durum Planı (HAP): Ulusal sağlık sisteminin merkez ve il düzeyinde (İL-SAP) afet yönetiminin tüm evrelerini kapsayan planları çerçevesinde, hastanelerde afet ve acil durum yönetimini geliştirmek, hastanelerin fiziksel ve fonksiyonel olarak afete hazırlıklı ve dayanıklı olmasını, afet halinde zamanında, hızlı ve etkili müdahaleyi sağlamak amacıyla Sağlık Bakanlığı tarafından geliştirilen, standart çerçeveye ve kılavuza sahip planlardır (7).

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından 20.06.2012 tarihli ve 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu kapsamında hazırlanan İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği ve İşyerlerinde Acil Durumlar Hakkında Yönetmelik, ülkemizde iş yerlerinin afet ve acil durumlara hazırlanması konusunda önemli adımlar olarak değerlendirilmekte birlikte, yukarıda belirtilen özelliklerinden dolayı hastaneler için daha farklı nitelikte planlara ihtiyaç vardır (7).

Geçmişte ani oluşan afetlerin sadece geniş çaplı ölümlere değil, büyük sosyal sorunlara da neden olduğuna

inanılırdı. Günümüzde de insanlar, teknolojik gelişmelere veya bilimsel gelişmelere rağmen, deprem, sel, fırtına gibi afetlerin etkilerine karşı yine de güçsüzdürler.

Ülkemizde 17 Ağustos 1999'da gerçekleşen *Gölcük Depremi* sonrası yaşanan durum, afet planlama konusu ve önemini gündeme getirmiştir.

Ankara'da 2006 yılında 31 hastanede yapılmış olan bir çalışmada, hastanelerin afet(acil durum) planlarının varlığı ve afete hazır olup olmadıkları araştırılmıştır. Bu çalışmada elde edilen bulgulara; hastanelerin afet planlarının yeterli olmadığı ve afete hazırlıklı olmadıkları saptanmıştır (8).

Tüm bunların ışığı altında; acil durum planlarının mutlaka bulunması gerektiğini belirttiğimiz hastanelerimizdeki; iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini değerlendirirken ilk olarak ele almamız gereken konu; acil durumlarda hizmet verici sağlık personeli açısından olayın boyutunun:

1. Bizzat hastane çalışanlarının çalıştığı yerde oluşan acil olaylar nedeniyle hastane çalışanlarının sağlık durumunu tehdit eden durumlar,
2. Hastane çalışanlarının sadece hizmet verici olarak görev aldıkları acil durumlar,
3. Hem hastane çalışanlarının sağlığını tehdit eden ama bir taraftan da aynı hastane çalışanlarının hizmet verici olarak görev almaları gerektiği acil durumlar, şeklinde olabileceğinin hatırlanmasıdır.

Ayrıca; hastanelerin acil servislerine afet durumlarında; her zamankinden daha çok iş düşeceği dikkate alınmalı; verilecek hizmetlerin standart olmasının, mümkün olan en kısa sürede en iyi hizmetin verilebilmesinin sağlanması için de gerekli olduğu unutulmamalıdır. İşte böyle durumlarda hastanelerin verdikleri hizmetlerinin aksamaması hem de hastanede çalışanların da her tür acil duruma karşı iş sağlığı ve güvenliklerinin sağlanması; bu sürecin sağlıklı olarak sürdürülebilir olması gerektiği de unutulmamalıdır. Her durumda; sağlık hizmetlerinin aksamaması ve düzenli olarak verilebilmesi için; tatbikatlarla üzerinde çalışılmış, acil durum senaryoları üretilip, kolayca organize olmayı sağlayan, standart bir plan gereklidir.

“İşyerlerinde Acil Durumlar Hakkında Yönetmelik’e göre acil durumlar; işyerinin tamamında veya bir kısmında meydana gelebilecek yangın, patlama, tehlikeli kimyasal maddelerden kaynaklanan yayılım, doğal afet gibi acil müdahale, mücadele, ilkyardım veya tahliye gerektiren olaylardır (9).

6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu kapsamında yer alan tüm işyerleri; çalışma ortamı, kullanılan maddeler,

iş ekipmanı ile çevre şartlarını dikkate alarak meydana gelebilecek ve çalışan ile çalışma çevresini etkileyecek acil durumları önceden değerlendirerek muhtemel acil durumları belirler ve bu durumlarda yapılacak iş ve işlemler dâhil bilgilerin ve uygulamaya yönelik eylemlerin yer aldığı bir acil durum planını hazırlar.

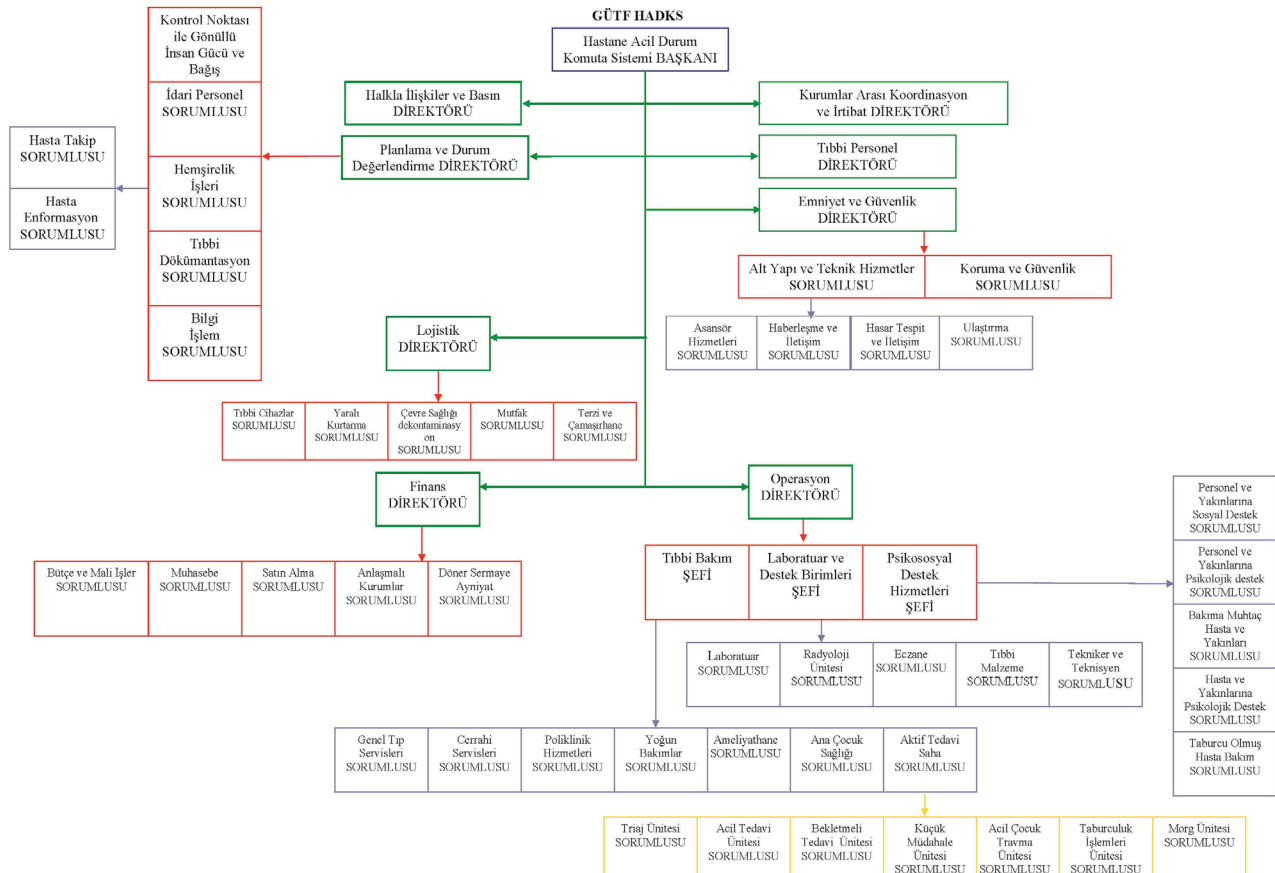
- (a) Acil durum planında muhtemel acil durumlar sıralanmalı (yangın, patlama, güç kesintisi, ilkyardım gerektiren durumlar, deprem, gıda zehirlenmesi, amonyak sızıntısı, sabotaj vs.), bu durumlara yönelik önleyici ve sınırlandırıcı tedbirler belirlenmelidir.
- (b) Her acil durum için müdahale ve tahliye yöntemlerini içeren süreç şemaları ve işletmede çeşitli konumlara asılmak üzere tahliye planları hazırlanmalıdır.
- (c) Acil durum irtibat numaralarına, acil durum ekiplerinin iletişim bilgilerine ve hazırlanan tatbikat formuna planda yer verilmesi olası bir acil durumda iletişimi kolaylaştıracaktır.

- (ç) Acil durum ekipmanlarının tam olarak ve uygun konumlarda bulundurulması ve ekipmanlara ulaşımı engelleyecek nesnelere konmaması gerekmektedir.
- (d) Çalışanların tümüne verilecek acil durum eğitimleriyle ve tatbikatlarla acil durumlar hakkında işyerindeki tüm çalışanların farkındalığı artacaktır (9).

Bir afet anında en iyi hizmetin en kısa sürede verilebilmesi için de, standart kabul edilen bu afet (acil durum) planlarının afet meydana gelmeden önce hazırlanıp; il düzeyinde, hatta ülke düzeyinde tatbikatlarla denenerek, sürekli yenilenmesi ve geliştirilmesi gereklidir. Çalışmanın daha sonra benzer bir program hazırlayacaklar için yararlı bir kaynak olabileceği düşünülmüştür (8).

İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununda da hastanelerde olması gerektiği söylenen tezdeki bu örnek Acil Durum Planının amacı; Üniversite Tıp Fakültesi Hastanesi için ulusal ve uluslararası standartlara uygun bir afet planı modeli hazırlamak olarak belirlendi (8).

Tablo 1. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi İçin Örnek Olarak Oluşturulmuş Hastane Afet Planı Modeli



Hastane Afet Planında Acil Durum Komuta Sisteminde önerilen yönetici ve görevli sayısı en az 36'dır. Kurumun büyüklüğüne ve şartlara göre görevli sayısı temel görevler kalmak şartıyla ayarlanabilir. Şartlar uygun ise bu sayı 50-60 arasında olabilir. Çalışmada ise bu sayı 59'dur. Bu yönetici ve görevlilerin yönettiği toplam personel sayısı 5200'ü bulabilir. Dolayısı ile hizmet sunulan üniversite çalışan sayısına uygun bir plan olduğu düşünülmektedir (8).

Söz konusu HAP Sisteminin Faydaları;

- Yatay ve düşey emir komuta zinciri içinde uygulanan bir sistem olması,
- Anlaması ve uygulaması kolay görev tanımlamalarının varlığı,
- Organizasyon şemasının esnek olması nedeni ile her tür (küçük veya büyük) afetlerde ve kurumda uygulanabilir olması,
- Hasta kayıtlarının tutulmasında başarı,
- Ortak dil herkes tarafından konuşulduğu için dışarıdan yardımın daha kolay kullanılması sağlanır, uygulamalara yönelik öncelikleri olan kontrol listelerinin olması ve
- Masrafsız bir yöntem olmasıdır (8).

Plan doğrultusunda; afet bildirim yapılar yapılmaz; Hastane Afet Planı Başkanı'na ulaşılarak durum bildirilir. Eğer başkan hastanede değil veya ulaşamıyorsa, o anda hastanede görevli en kıdemli doktor ya da idarecisi bu görevi üstlenir. Hastane afet planını yürürlüğe koymaya başkan karar verir. Hastane afet planına ulaştıktan sonra daha önce belirlenen Acil Durum Komuta Merkezi'nde yönetim kurulu üyeleri toplanır. GÜ (Gazi Üniversitesi) Rektörlüğü, GÜ acil durum komuta merkezi, GÜ Tıp Fakültesi Dekanlığı, hastane başhekimliği, santrali, tüm ana bilim dalları, hastane nöbetçi amirliği ve hemşirelik müdürlüğünde bulundurulması gerekli olan ve hastane afet planında görevli tüm personel ile bütün hastane anabilim dalı başkanları ve yardımcıları ile öğretim üyelerinin ayrıca kilit rolü olan görevli personelin cep, ev ve iş telefon numaraları ve adreslerinin olduğu acil durum iletişim rehberinden personelin çağırılmasından sorumlu olan Tıbbi Personel Direktörü yardımı ile gerekli personele ulaşılır. (Acil durum iletişim rehberinin güncel kalması için bilgilerinde değişiklik olan görevli personelin GÜTF Başhekimliğine durumu en kısa zamanda bildirmeleri gerekmektedir. Rehberin 6 ayda bir yenilenmesinin uygun olduğu düşünülmektedir. Ayrıca personellerin yedeklenerek rehberde belirtilmesi gerekir). GÜTF acil

durum komuta merkezi yönetim kurulunun, ildeki diğer hastaneler, itfaiye, jandarma, emniyet, Afet İşleri Genel Müdürlüğü ve çeşitli gönüllü organizasyonları ise afetten önce görüşülerek afet planlarına entegrasyonu sağlanmış olmalıdır. Afet anında acil durum yönetim kurulunun toplanıp acil durum iletişim rehberinden personelin çağırılmasından sonra entegrasyonu sağlanmış olan bu kurumlarla kurumlar arası iletişim ve irtibat direktörü vasıtası ile irtibata geçilir.

Önerilen bu model modüler ve esnek olması nedeniyle, temeli aynı kalmak şartıyla hastanenin ve ülkenin şartlarına veya afetin tipine ve derecesine göre uyarlama yapmaya müsaittir. Ortak dili sayesinde basit, kolay anlaşılabilir, diğer kurumlarla entegre edilebilir ve ekonomik olması sebebiyle de tercih sebebi olmuştur (8).

TARTIŞMA

İş Sağlığı ve Güvenliği kapsamında önerilen modelin orijinali Hospital Emergency Incident Command System (HEICS=Hastane Acil Durum Komuta Sistemi) olup; Türkiye'de bazı üniversite, devlet ve özel hastaneler ile Amerika Birleşik Devletleri başta olmak üzere gelişmiş ülkelerde benimsenmekte ve uygulanmaktadır. Planın modüler olması dolayısıyla, farklı yer ve boyuttaki afetlere uyarlama kolaylığı vardır. Bu bağlamda bu Tıp Fakültesi Hastanesi için önerilen görevli sayısı 59'dur. İşletmenin büyüklüğüne göre bu sayı ayarlanabilir. Hazırlanan Hastane Afet Planı (HAP) Modeli, her tür ve büyüklükteki afetlerde uygulanabilir ve maliyeti azdır. Öngörülen modelde; organizasyon şemasında görevler, görevliler ve bunların birbirleri ile olan bağlantıları belirtilmiştir.

İstatistiklere göre afetlerle sık karşılaşacağı tahmin edilen ülkemizde, ne zaman karşılaşacağımız bilinmese de; şekli, tipi, şiddeti ne olursa olsun; yapılan bu planların raflarda kalmayıp gelişmiş ülkelerde olduğu gibi eğitim ve tatbikatlarının da yapılması ile afetin zararları en aza indirebilecektir. Sağlık çalışanlarına yönelik iş sağlığı kuralları da dikkate alınarak hazırlanacak böyle bir modelle; İş sağlığı ve güvenliği koşullarına da uygun olarak işletme güvenliğinin de sağlandığı, hastane çalışanlarının sağlıklı ve güvenli ortamda kendi sağlıklarını da korudukları, organize bir sistemle en kısa sürede en iyi hizmeti vermeleri sağlanmış olacaktır (8).

Hastanelerin acil hizmetler bakımından afet durumlarında kapasitelerinin artırılması için gerekli planların hazırlanması, afetin büyüklüğüne göre

devreye girecek devlet hastaneleri, üniversite ve özel hastanelerin isimleri ve ayrıcalıkları, yatak sayılarının önceden belirlenmesi gerekir. Sağlık personeli ve afet yöneticilerinin afet planları konusunda sürekli hizmet içi eğitim programları ile kurtarma, ilkyardım, acil yardım, haberleşme, stres altında çalışma, triaj, temel yaşam desteği ve taşıma teknikleri, yasal sorumluluklar konularında bilgilendirme ve uygulama eğitimleri yapılmalıdır. Senaryolar oluşturulup bu afet programlarının tatbikatlarla uygulanması gereklidir. Eğitici eğitimleri yapılması için paket programların oluşturulması, ilkyardım, temel yaşam desteği ve taşıma teknikleri konuları başta olmak üzere halkın (işçiler, öğrenciler, sürücü adayları, vb.) ve resmi kurumlarda çalışanların eğitimi sağlanmalıdır. Eğitimler bölgesel risklere göre yönlendirilmelidir (8).

Plan doğrultusunda yapılacak eğitim ve tatbikatlarda geliştirilen triaj deneyimleri ise tecrübe kazandırmak ve hazırlıklı olmayı sağlamasının yanı sıra çalışanların iş sağlığı ve güvenliği konusunda farkındalıklarını artırmak yönünden de değerlidir. Ayrıca bu tatbikatlarla elde edilen tecrübelerle birlikte; kurulacak sahra hastaneleri sayesinde de afetlerin zararları azaltılabilecektir (8).

SONUÇ

İş sağlığı ve güvenliği bağlamında hastane afet planlarının modeldeki gibi görev ve tanımların önceden belirlenmesi ve yapılacak tatbikat ve eğitimlerle de pekişmesi ile afet vb. acil durumlarda kargaşa, yerini düzene bırakacak, böylece; hem hizmet sunan hem de hizmet alanlar açısından daha verimli sonuçlar alınabilecektir.

Hastane İş sağlığı ve güvenliği birimi tarafından rapor edilen riskler değerlendirilmeli ve gerekli önlemler alınmalıdır (10).

Özellikle tatbikat, eğitim gibi faaliyetlerin düzenlenmesi, bu faaliyetlerden tüm hastane çalışanının haberdar olması; çalışma şeklinin (özellikle nöbetlerin) yapılan eğitimlere katılmak isteyen personele göre düzenlenmesinin gönüllü katılımı ve afet bilincini arttıracığı sonucuna varılmıştır. Hastane çalışanlarını bilinçlendirmek, afet çalışmalarında gönüllü katılımlarını arttırmak, hastaneyi afet durumlarına hazır hale getirmek amacıyla; hastanenin bütün binalarını kapsayan ortak bir acil durum planı yapılması ve yine hastanede bulunan her bina için de ayrı ayrı acil durum planlarının yapılması, Acil Durum Planlarında yer alan kişilere görevleri hakkında özellikle bilgi verilmesi, tüm hastane personelinin bu

plana aşına olmasını sağlamak için yeterli sayıda masa başı tatbikatlarının yanı sıra, yılda en az bir kez operasyonel bir tatbikatın yapılması, Acil Durum Planlarında yer alan ekiplerin kurulması ve ekiplerin eğitilmesi, hastanede yapısal olmayan risklere karşı, zarar azaltma yöntemlerinin uygulanmasının gözle görülür biçimde artırılması ve hastane personelinin bu konuda eğitilmesi, hastanede afet konulu, panel, seminer, konferans gibi etkinlikler düzenlenmesi gerektiği saptanmıştır (11).

Ayrıca çalışma; hastanede rutin olarak afet konulu hizmet içi eğitimler verilmesi, afet alanında hizmet gösteren diğer kamu kuruluşlarıyla ortak çalışma ve eğitimler yapılması, tatbikatlar düzenlenmesi; afet durumunda yeme, içme ve barınma gibi konuları kapsayan karşılıklı yardım anlaşmaları düzenlenmesi, afet tehlikesi ve riskinin belirlenmesi ve afet zararlarının azaltılması konusundaki araştırma-geliştirme faaliyetlerinin öncelikli konular arasına alınması gerektiğini de gözler önüne sermiştir. Tüm bunlarla beraber hastaneler arası işbirliği yapılması ve tatbikatlar düzenlenmesi, afet alanında faaliyet gösteren gönüllü ekipler kurulması; bu ekiplerin teşvik edilmesi ve çalışmalarının desteklenmesi ve çeşitli organizasyonlarda yer alan (UMKE, gönüllü itfaiyecilik vb.) sağlık personelinin desteklenmesinin hastane afet hazırlığını arttıracığı sonucuna varılmıştır (10,11).

Periyodik olarak tekrar edilecek eğitim ve tatbikatlarla eksiklikler tespit edilmeli ve bu tespit edilen eksiklikler giderilmelidir. Ayrıca hastanelerin afet planı il genelinde yapılan planla birleştirilip ortak tatbikatla pekiştirilmelidir (11).

Türkiye’de afet ile burun buruna yaşarken, onunla başa çıkmanın en iyi yöntemlerinden birisi olan Hastane Afet Plan’ları her hastanede bulunmalı ve planlar sadece kâğıtlarda yazılı kalmayıp tatbikatlarla denenerek eksikler ve yanlışlar görülüp düzeltilmelidir. Bilindiği gibi, “*mükemmel bir afet planı yoktur*” ve “*afet; yer, kişi, zaman ve mekân ayırt etmeksizin habersizce gelir*”. Bu nedenle; afete hazırlıksız yakalanmamak için, tatbikatları yapılmış afet planları ile afetteki can ve mal kaybını en aza indirmek gerekir. Bunun için de; yöneticilerin planın hazırlanmasından tatbikatlara kadar her aşamada destek ve katılımları sağlanmalıdır. Afet yönetiminde, önceki afetlerde tecrübe kazanmış elemanların yönetim ve eğitim kadrolarında yer alması sağlanarak, tecrübelerinden maksimum fayda temin edilebilir. Bu çalışma kapsamında hazırlanan GÜTF Hastane Afet Planı Modeli de bu bakış açısıyla değerlendirilmelidir (8).

KAYNAKLAR

1. Sarıtaç, D. Hastanelerde İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetlerinin Yönetimi. Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Kurumları Yönetimi Anabilim Dalı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul 2014.
2. Kaya, H.B.E. Riskli Bölümlerde Çalışan Sağlık Personellerinin İş Sağlığı ve Güvenliği Önlemleri: Mersin Şehir Hastanesi Örneği. Mersin Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, İş Sağlığı ve Güvenliği Anabilim Dalı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Mersin 2017.
3. Ünal, S. Hastanelerde İş Sağlığı ve Güvenliği. İstanbul Aydın Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, İş Sağlığı ve Güvenliği Anabilim Dalı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul 2017.
4. Geldi, M. Ülkemizde Sağlık Kurumlarında İş Sağlığı ve Güvenliği. Fırat Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Elazığ 2017.
5. Resmi Gazete Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı 20.06.2012 tarihli ve 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu <http://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.6331.pdf> (Erişim tarihi: 09.11.2017)
6. Resmi Gazete: Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı İş Yerlerinde Acil Durumlar Hakkında Yönetmelik <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2013/06/20130618-8.htm> (Erişim tarihi: 10.3.2018).
7. T.C. Sağlık Bakanlığı Hastane Afet ve Acil Durum Planı Hazırlama Klavuzu Aralık 2015 <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/854,hap-kilavuzpdf.pdf?0> (Erişim tarihi 11.03.2018).
8. Yüksel, A.E. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Hastane Afet Planı Modeli. Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Acil Yardım ve Rehabilitasyon Anabilim Bilim Dalı, Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ankara 2010.
9. Kırmızı Et ve Kanatlı Hayvan Tesislerinde İş Sağlığı Güvenliği Rehberi İş sağlığı güvenliği Genel Müdürlüğü, İş Sağlığı ve Güvenliği Araştırma ve Geliştirme Enstitüsü Başkanlığı <http://www.isgum.gov.tr/rsm/file/k%C4%B1rm%C4%B1z%C4%B1%20et%20ve%20kanatlı%C4%B1%20hayvan.pdf> (Erişim Tarihi 27.01.2018).
10. Tekin, E. Hastane Afet Planlaması, Hastane Acil Durum Komuta Sistemi ve Atatürk Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkez Müdürlüğü Hastanesi'ne Uygulanması Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi. Erzurum 2015.
11. Yurdakul A, Piroğlu F, Okay N. 2013. Kocaeli Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi mevcut afet planı çerçevesinde, çalışanların afete hazırlığının değerlendirilmesi. *MAKÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Derisi*. 2013; 1 (2): 75-85.