

İSTANBUL'DAKİ HASTANELERDE SİVİL SAVUNMA ORGANİZASYONU

CIVIL DEFENSE ORGANIZATIONS IN HOSPITALS OF ISTANBUL

Halim İŞSEVER , Rian DİŞÇİ, Özkan AYVAZ *

ÖZET

Amaç: Bu çalışma, İstanbul'da özel ve resmi statüde hizmet veren hastanelerde sivil savunma profillerini tespit etmek, olası olağan dışı durumlarda ilk ve acil yardım organizasyonuna katkıda bulunmak amacı ile planlanmıştır.

Gereç ve yöntem: İstanbul'da yataklı sağlık kuruluşlarının statüsüne göre basit rastlantısal örnekleme yöntemi ile %30 oranında bir örnekleme yapıldı. Onsekiz resmi ve 37 özel olmak üzere toplam 55 hastane çalışma kapsamına alındı .

Bulgular: Çalışma kapsamına alınan 55 hastaneden 41'inde (%74,5) sivil savunma hizmetleri için bir sivil savunma amiri görevlendirilmiştir. Sağlık kuruluşunun statüsüne göre oluşturulan sivil savunma servisleri değerlendirildiğinde, 18 resmi kuruluştan 11'inde (%61,1) kontrol merkezi ve karargah, 12'sinde (%66,7) emniyet ve kılavuz, 13'ünde (%72,2) itfaiye, sosyal yardım ve teknik onarım, 14'ünde (%77,8) kurtarma ve ilk yardım servislerinin oluşturulduğu, 37 özel yataklı tedavi kurumundan sadece 3'ünde (%8,1) kontrol merkezi ve karargah, 2'inde (%5,4) emniyet ve kılavuz ve sosyal yardım, 7'inde (%18,9) itfaiye ve ilk yardım, 4'ünde ise (%10,8) kurtarma servislerinin oluşturulduğu tespit edilmiştir. Sağlık kuruluşunun statüsüne göre olağan dışı haller için komşu sağlık kurumları ile yapılan işbirliği çalışmaları incelendiğinde, çalışma kapsamına alınan kuruluşlardan sadece 10'unda (%18,2) acil durum, 4'ünde (%7,3) ise sığınak protokollü yapıldığı belirlenmiştir.

Sonuç: İstanbul'da resmi ve özel hastanelerde, kurum içinde sivil savunmaya gereken önemin verilmediği, bunun yanı sıra koordinatör kuruluş ile de yapılması gereken organizasyonlarda da birtakım eksikliklerin olduğu görülmüştür. Normal günlük yaşamda ve olağan dışı durumlarda önemli bir görev üstlenen hastanelerin, olası olağan dışı durumlarda mutlaka ayakta kalması gerektiği göz önüne alınırsa, yataklı tedavi kurumlarında mevcut sivil savunma organizasyonunun yeniden gözden geçirilmesinde fayda vardır .

Anahtar kelimeler : Sivil savunma organizasyonu, hastane, ilk ve acil yardım

ABSTRACT

Objective: The study was designed to determine the civil defense profiles in both private and state hospitals in Istanbul and to give contribution to first and emergency aid organizations in prospective extraordinary circumstances.

Materials and methods: Totally 55 hospitals, 18 state and 37 private, were recruited, by performing a 30% simple random sampling according to the status of each hospital.

Results: In each of 41 of 55 hospitals included in the study (74.5%), a civil defense senior officer was appointed for civil defense services. With the evaluation of civil defense services established in accordance with the specific status of hospitals, it was found that control centers and headquarters were established in 11 of 18 state hospitals (61.1%), security and guiding centers in 12 (66.7%), fire, social aid and technical repair departments in 13 (72.2%) and rescue and first aid departments in 14 (77.8%); on the other hand, control centers and headquarters were established in only 3 of the private hospitals (8.1%), security, guiding and social aid services in 2 (5.4%), fire and first aid departments in 7 (18.9%) and rescue departments in 4 (10.8%). It was also determined that only 10 of hospitals included in the study (18.2%) had emergency and 4 (7.3%) had shelter protocols when the collaboration possibilities of hospitals with their neighboring institutions for extraordinary circumstances were examined.

Conclusion: It was seen that the concept of civil defense was not given importance in both state and private hospitals and there were some deficiencies in the organizations that ought to be collaborated with the coordinator institutions. Considering that the hospitals undertake important tasks both in normal daily living and under extraordinary circumstances and should absolutely be at the service under all conditions, the existing civil defense organizations in hospitals should be revised carefully.

Key words: Civil defense, hospital, first and emergency aid

GİRİŞ

Günümüzde kentlerin sayıca ve nüfusça büyümeleri, yapıların da hızla yoğun ve karmaşık hale gelmeleri nedeni ile afet etkileri geçmiş dönemlere göre çok daha büyük olmaktadır. Ülkemiz depremler başta olmak üzere sel, heyelan, yangın ve çığ gibi afetler ile sık karşılaşan ülkeler arasında yer almaktadır. Ayrıca çevre ülkelerde bulunan nükleer santrallerden kaynaklanabilecek teknolojik afet riski altında da bulunmaktadır. Ülkemizde, özellikle yakın dönemlerde Marmara bölgesinde ve diğer bölgelerde yaşanan depremlerde ilgili kurum ve kuruluşlar görevlerini yerine getirmeye çalışmışlardır. Ancak uygulamalarda, müstakil ve tek konu olan afetler ile ilgili sistemin tek merkezli olmayışı ve ilgili kurum ve kuruluşların sayısının fazla olmasından dolayı, görev, yetki ve sorumluluklarda bir kargaşanın meydana geldiği görülmüş, müdahalenin geç ve başarısız kalması gibi olumsuzlukları da beraberinde getirmiştir (2-4). Bu nedenle afet öncesi ve sonrası müdahale ile ilgili yönetim sisteminin yeniden gözden geçirilmesi zorunluluğu gündeme gelmiştir.

Sivil savunma, insanların can ve mal kaybını minimum düzeyde tutulması ve özellikle hayati öneme sahip her türlü resmi ve özel kuruluşların korunması ve çalışmalarının sürekliliğinin sağlanması için yapılan koruyucu ve kurtarıcı önlemler bütünüdür. Hastanelerin temel fonksiyonları olan koruyucu, tedavi ve rehabilite edici hizmetleri, sivil savunmanın koruyucu ve kurtarıcı hizmetleri ile benzerlik göstermektedir. Dolayısı ile sivil savunma ve sağlık hizmetleri birbirlerini bütünleyici ve destekleyici niteliktedir.

Bu çalışma, İstanbul'da özel ve resmi statüde hizmet veren hastanelerde sivil savunma profillerini tespit etmek, olası olmayan dışı durumlarda ilk ve acil yardım organizasyonuna katkıda bulunmak amacı ile planlanmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

İstanbul'da yataklı sağlık kuruluşlarının statüsüne göre basit rastlantısal örnekleme yöntemi ile %30 oranında bir örnekleme yapıldı. İstanbul'da yataklı tüm sağlık kuruluşları ana yığın kabul edilerek, ana yığından seçilen yataklı tedavi kurumlarının dağılımları Tablo 1 de verilmiştir.

Hastanenin sivil savunma hizmetlerinden sorumlu görevli (başhekim, başhekim yardımcısı, sivil savunma uzmanı, hastane müdürü, hastane müdür yardımcısı, başhemşire, başhemşire yardımcısı, teknik koordinatör, teknisyen) ile yüz yüze görüşülerek tarafımızdan hazırlanan hastanelerde sivil savunma profillerini gösterir 124 soruluk bilgi formu doldurulmuştur.

BULGULAR

İstanbul'un 14 farklı ilçesinden resmi ve özel statüde toplam 55 hastane çalışma kapsamına alınmıştır. Sağlık kurumunun statüsü, resmi (18 hastane) ve özel (37 hastane) olarak iki gruba indirgenmiş ve sorgulanan değişkenler bu statüye göre incelenmiştir. Çalışma kapsamına alınan sağlık kuruluşlarında sivil savunma sorumlusuna ait bilgiler Tablo 2' de, sivil savunma servislerine ait bilgiler ise Tablo 3' de, organizasyon ile ilgili bilgileri ise Tablo 4 ve 5' de verilmiştir.

Çalışma kapsamına alınan sağlık kuruluşlarının 41 (%74,5) tanesinde sivil savunma amiri görevlendirilmiştir. Kurumda ayrı bir sivil savunma bürosu yalnızca 6 resmi kurumda oluşturulmuştur. Özel kurumların hiçbirinde ayrı bir büro yoktur. Amir olarak kadrosunda görev yapan yalnızca 5 uzmandır. Diğer görevlendirilen kişiler ise kurumda farklı bir görev yürütmekte olup ikinci bir görev olarak bu görevi üstlenmişlerdir.

Sağlık kuruluşunun statüsüne göre oluşturulan sivil savunma servisleri Tablo 3' de gösterilmiştir.

Tablo 1. İstanbul'da yataklı sağlık kuruluşlarının statülerine göre sayıları ve örnekleme alınan yataklı tedavi kurumlarının sayıları

Sağlık kuruluşunun statüsü	Ana yığın	Planlanan örneklem	Gerçekleşen örneklem	Fiili yatak kapasitesi	Toplam yatak kapasitesine göre %
Sağlık Bakanlığı'na bağlı devlet hastaneleri	31	10	11	7 715	29,55
Sosyal Sigortalar Kurumu'na bağlı hastaneler	13	4	3	6 171	23,64
Üniversite hastaneleri	3	2	2	3 493	13,39
Özel hastaneler	128	38	37	7 061	27,05
Kurum ve Vakıf hastaneleri	13	4	2	1 664	6,37
Toplam	188	58	55	26 104	100,0

Kaynak : Yataklı Tedavi Kurumları İstatistik Yıllığı , 2001 , T.C Sağlık Bakanlığı (6).

Tablo 2. Sağlık kurumunun statüsüne göre sivil savunma sorumlusuna ait bilgilerin dağılımı

		Sağlık kurumunun statüsü				Toplam	
		Resmi (n=18)		Özel (n=37)			
		n	%	n	%		
Kurumda sivil savunma hizmetleri için Sivil savunma amiri görevlendirilmiş mi?	Evet	14	77,8	27	73,0	41	
	Hayır	4	22,2	10	27,0	14	
Görevlendirilen sivil savunma sorumlusunun kurumdaki kadrosu	Yok	4	22,2	10	27,0	14	
	Sağlık. Hiz	1	5,6	6	16,2	7	
	Teknik Hiz	1	5,6	9	24,3	10	
	Genel İd.Hiz	12	66,7	12	32,5	24	
Sivil savunma sorumlusunun eğitim düzeyi	Y.Lisans; Dok.	2	14,3	4	14,8	6	
	Üniversite	10	71,4	12	44,5	22	
	Lise	2	14,3	9	33,3	11	
	Ortaokul	-		2	7,4	2	
Kurumda ayrı bir sivil savunma bürosu var mı ?	Evet	6	33,3	0	-	6	
	Hayır	12	66,7	37	100,0	49	
Sivil savunma sorumlusunun son 5 yılda aldığı eğitimler	Sivil savunma koleji	1 kez	4	22,2	-	-	4
	İl sivil savunma müdürlüğü	1 kez	4	22,2	1	3,7	5
		2 kez	10	55,6	18	66,7	28

(*) Yüzdeler sütün toplamlarına göre alınmıştır.

Tablo 3. Sağlık kuruluşunun statüsüne göre oluşturulan sivil savunma servisleri

Sivil Savunma Servisleri	Sağlık kurumunun statüsü					
	Resmi (n=18)		Özel (n=37)		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
Kontrol merkezi ve karargah	11	61,1	3	8,1	14	25,5
Emniyet ve kılavuz	12	66,7	2	5,4	14	25,5
İtfaiye	13	72,2	7	18,9	20	36,4
Kurtarma	14	77,8	4	10,8	18	32,7
İlk yardım	14	77,8	7	18,9	21	38,2
Sosyal yardım	13	72,2	2	5,4	15	27,3
Teknik onarım	13	72,2	3	8,1	16	29,0

(*) Yüzdeler sütün toplamlarına göre alınmıştır.

Kurum içinde oluşturulan sivil savunma servisleri incelendiğinde, resmi kuruluşlarda oluşturulan servisler daha yüksek oranlardadır. Özel kuruluşlarda kurum içinde sivil savunma sorumlusu olarak ilgili kişi görevlendirilmiş olmasına rağmen, oluşturulan servislerin sayısının son derece düşük olduğu dikkat çekmektedir.

Sağlık kurumunun statülerine göre sahip oldukları olanaklar

ve kurumda icra edilen tatbikatlar Tablo 4' de gösterilmiştir. Yataklı tedavi kurumlarda mutlaka olması gereken acil çıkış kapıları ve yangın merdivenlerin bazı resmi ve özel kuruluşlarda halen bulunmadığı dikkat çekicidir. Bunun yanı sıra yangın alarm sistemi olmayan 8 (%44,5) resmi, 8 (%21,6) özel kuruluş vardır.

Tablodan da görüldüğü gibi kurumlardaki tatbikat sıklıkları

Tablo 4. Sağlık kurumunun statüsüne göre kurumların sahip oldukları olanaklar ve kurumda icra edilen tatbikatlar

Kurumların sahip oldukları ve kurumda icra edilen tatbikatlar		Sağlık kurumunun statüsü				Toplam	
		Resmi (n=18)		Özel (n=37)			
		n	%	n	%		
Kurum sığınağı	Var	10	55,6	15	40,5	25	
	Yok	8	44,4	22	59,5	30	
Kurum binalarına her katta acil çıkış kapıları	Var	12	66,7	34	91,9	46	
	Yok	6	33,3	3	8,1	9	
Kurum binalarında yangın merdiveni	Var	12	66,7	33	89,2	45	
	Yok	6	33,3	4	10,8	10	
Kurumun herhangi olası duruma karşı sahra kliniği kurabileceği alanları	Var	12	66,7	18	48,6	30	
	Yok	6	33,3	19	51,4	25	
Kurumun herhangi olası duruma karşı kurum içinde hava ulaşımı için kullanabileceği alanları	Var	8	44,4	10	27,0	18	
	Yok	10	55,6	27	73,0	37	
Kurumun özel alarm ve ikaz sistemleri var mı ?	Var	7	38,9	20	54,1	27	
	Yok	11	61,1	17	45,9	28	
Kurumun olası acil durumlara karşı rutin kullanılanların dışında arama kurtarma malzemeleri	Var	-	-	6	16,3	6	
	Yok	18	100,0	31	83,7	49	
Kurumun seyyar hastane olarak kullanacağı çadırları	Var	1	5,6	2	5,4	3	
	Yok	17	94,4	35	94,6	52	
Kurumun yangın alarm sistemi	Var	10	55,5	29	78,4	39	
	Yok	8	44,5	8	21,6	16	
Yangın söndürme sisteminde mevcut olan özellikler .	Yok	2	11,1	2	5,4	4	
	Otomatik sistem	1	5,6	1	2,7	2	
	Hortumlu sistem	1	5,6	1	2,7	2	
	Katlardaki yangın sön.	3	16,7	4	10,8	7	
	Hortum+katlardaki tüpler	9	50,0	24	64,9	33	
Hepsi	2	11,1	5	13,5	7		
Kurumda son 5 yılda icra edilen tatbikatlar	Yangın tatbikatı	Yapılmayan	9	50,0	18	48,6	27
	1. Kez	6	33,3	8	21,6	14	
	2.kez	-	-	8	21,6	8	
	3.kez	1	5,6	0	-	1	
	4.kez	1	5,6	0	-	1	
	5.kez	1	5,6	3	8,10	4	
İkaz alarm ve sığınak tatbikatı	Yapılmayan	14	77,8	30	81,1	44	
	1. Kez	3	16,7	2	5,4	5	
	2.kez	1	5,60	5	13,5	6	
Deprem tatbikatı	Yapılmayan	11	61,1	29	78,4	40	
	1. Kez	6	33,3	5	13,5	11	
	2.kez	1	5,6	3	8,1	4	

(*) Yüzdeler sütün toplamına göre alınmıştır

Tablo 5. Sağlık kuruluşunun statüsüne göre olağan dışı haller için komşu sağlık kurumları ile yapılan işbirliği çalışmaları

Yapılan işbirliği çalışmaları		Sağlık kurumunun statüsü				Toplam
		Resmi (n=18)		Özel (n=37)		
		n	%	n	%	
Sığınak protokolü	Evet	3	16,7	1	2,7	4
	Hayır	15	83,3	36	97,3	51
Hasta nakli	Evet	12	66,7	29	78,4	41
	Hayır	6	33,3	8	21,6	14
Tıbbi ihtiyaçların karşılıklı tedariki	Evet	10	55,6	28	75,7	38
	Hayır	8	44,4	9	24,3	17
Su yiyecek	Evet	11	61,1	19	51,4	30
	Hayır	7	38,9	18	48,6	25
Tıbbi-araç malzeme	Evet	9	50,0	20	54,1	29
	Hayır	9	50,0	17	45,9	26
Acil durum protokolü	Evet	8	44,4	2	5,4	10
	Hayır	10	55,6	35	94,6	45

(*) Yüzdeler sütün toplamına göre alınmıştır.

da oldukça düşük kalmıştır. Her yıl yapılması faydalı olan yangın tatbikatı toplam 5 yıl içinde 1 resmi kurumda, 3 özel sağlık kuruluşunda gerçekleştirilmiştir.

Sağlık kuruluşunun statüsüne göre olağandışı haller için planlanan, komşu sağlık kurumları ile yapılan işbirliği çalışmaları Tablo 5' de gösterilmiştir.

Kurum statüsüne göre olağan dışı haller için yapılan protokoller incelendiğinde, sayılar son derece düşük kalmaktadır. Hasta nakli için yapılan protokol 12 (%66,7) resmi ve 29 (%78,4) özel sağlık kuruluşunda gerçekleştirilmiştir. Acil durum protokolü 8 resmi (%44,4) ve sadece 2 (%5,4) özel sağlık kuruluşunda gerçekleştirilmiştir.

TARTIŞMA

Yalnızca sıcak savaş ve olağanüstü hal, tehlike ve doğal afetlerde aklımıza gelen, gerekliliği üzerinde de her zaman fikir birliği oluşturduğumuz sivil savunma ve sivil savunma hizmetlerinin sağlık kurumlarındaki mevcut durumunun hangi düzeyde olduğu, verilen hizmetlerin neler olduğu, bu hizmetlerin hangi alanlarda yoğunlaştığı, kanun, tüzük ve yönetmeliklerde gösterilen hizmetler ve çalışmalara ne ölçüde uyulduğu, eksik ve aksak yönlerin tespit edilerek günümüz koşullarına uygunluğunun araştırılması düşüncesinde hareket ederek, İstanbul il merkezindeki hastanelerde sivil savunma hizmetlerinin içeriğinin araştırıldığı çalışmamızda, çalışma kapsamına alınan 55 yataklı tedavi kurumundan 41'inde (%74,5) sivil savunma hizmetleri için bir sivil savunma amiri görevlendirilmiştir. 14 kurumda ise sivil savunma hizmetlerini yürütecek kişi görevlendirilmemiştir. Çalışma kapsamındaki resmi kuruluşlardan sadece 5'inde sivil savunma uzmanı

kadrosunda görev yapmakta olup, 36 kişi ise, başka bir görevi üstlenmiş iken ilgili kurum amiri tarafından sivil savunma hizmetlerini yürütmek üzere görevlendirilmişlerdir. Hastaneler hassas kurumlar kapsamında olup yatak ve çalışan personel sayılarına bakılmaksızın sivil savunma hizmetlerini organize edecek sivil savunma amirinin mutlaka görevlendirilmiş olması gerekir.

Görevlendirilen sivil savunma amirlerinin son 5 yılda aldığı eğitimler değerlendirildiğinde, resmi kuruluşlarda görevlendirilen sivil savunma amirlerinden 10'unun (%55,6), özel kuruluşlardan ise 18'inin (%66,6) son 5 yılda 2 kez il sivil savunma müdürlüğünden eğitim aldıkları belirlenmiştir. Özel kuruluşlarda sivil savunma amiri olarak görevlendirilen kişilerden 8'i (%29,6) hiçbir sivil savunma kuruluşundan gerekli eğitimi almamışlardır. Oysa günün değişen ve gelişen koşullarına göre, görevlendirilen kişilerin bilgilerinin ve eğitimlerinin güncellenmesi gereklidir.

Sağlık kuruluşunun statüsüne göre oluşturulan sivil savunma servisleri değerlendirildiğinde; 18 resmi kuruluştan 11'inde (%61,1) kontrol merkezi ve karargah, 12'sinde (%66,7) emniyet ve kılavuz, 13'ünde (%72,2) itfaiye, sosyal yardım ve teknik onarım, 14'ünde (%77,8) kurtarma ve ilk yardım servislerinin oluşturulduğu tespit edilmiştir. Özel yataklı ve tedavi kurumlarındaki sivil savunma servisleri değerlendirildiğinde ise, 37 özel yataklı tedavi kurumundan sadece 3'ünde (%8,1) kontrol merkezi ve karargah, 2'sinde (%5,4) emniyet kılavuz ve sosyal yardım, 7'sinde (%18,9) itfaiye ve ilk yardım, 4'ünde ise (%10,8) kurtarma servislerinin oluşturulduğu tespit edilmiştir. Özel kuruluşlarda kurum içinde sivil savunma sorumlu-

su olarak 27 (%73) kişi görevlendirilmiş olmasına rağmen, oluşturulan servislerin sayısının son derece düşük olduğu ve servisler için gerekli eğitimlerin alınmadığı dikkat çekmektedir. Görevlendirmelerin, rutin işler arasında kaybolup gittiği ve sadece kağıt üzerinde kaldığı düşünülmektedir.

Sivil savunma ile ilgili teşkil ve tedbirler tüzüğünde; 56. maddede hassas bölgelerdeki yıllık ortalama personel mevcudu 200 den fazla olan resmi özel daire, müessese, fabrika ve kuruluşlarda kurulacak servisler belirtilmiştir. Bu servisler kontrol merkezi ve karargah servisi, emniyet ve kılavuz servisi, itfaiye servisi, kurtarma servisi, ilkyardım servisi, sosyal yardım servisi ve teknik onarım servisi. Aynı tüzüğün 57. maddesinde; hassas bölgeler dışındaki mevcudu 200 den aşağı ve planlama tabi resmi özel müesseselerde; itfaiye servisi, kurtarma servisi ve ilkyardım servislerinin kurulması zorunludur denilmektedir. Personel sayısı 100 den az olan kurumlarda ise bu servislerin sayısı 2' ye indirilmiştir (5). Çalışma kapsamına alınan kuruluşları personel sayılarına göre gruplamamız zaman; personeli 100 kişiden az 23(%41,8), 100 ile 200 personel arasında 10 (%18,2), 200' den fazla personel çalıştıran 22 (%40) kuruluş vardır. Kurumda çalışan personel sayıları bakımından da kurumda oluşturulan sivil savunma servisleri değerlendirildiğinde, oluşturulan sivil savunma servislerindeki olması gereken sayılardaki düşüklükler dikkat çekicidir.

Sağlık kurumunun statüsüne göre kurumların sahip oldukları imkanlar değerlendirildiğinde; sığınağı olmayan 8 (%44,4) resmi, 22 (%59,5) özel, yangın merdiveni ve her katta acil çıkış kapıları olmayan 6 (%33,3) resmi, 4 (%10,8) ve 3 (%8,1) özel kuruluş, bunun yanı sıra yangın alarm sistemi olmayan 8 resmi (%44,5), 8 özel (%21,6) kuruluş vardır. Acil çıkış kapıları ve yangın alarm sistemleri konusundaki imkanlar özel kuruluşlarda biraz daha iyi gibi görünse de, kurumun kuruluş ve ruhsat aşamasındaki mutlaka tamam olması gereken koşullar gözden kaçmaktadır. Çalışma kapsamına alınan kuruluşlardan özel alarm ve ikaz sistemi olmayan 11 (%61,1) resmi ve 17 (%45,9) özel kuruluş vardır. Kurumda yapılan tatbikatlar değerlendirildiğinde ise; Tablo 3' de de görüldüğü gibi tatbikat sıklıkları da oldukça düşük kalmıştır. Yataklı tedavi kurumlarında gerek ayaktan poliklinik hizmetleri gerek yataklı tedavi hizmetleri göz önüne alındığında, rutin işlerin içinde tatbikat gerçekleştirmek oldukça zordur. Zor da olsa hasta sirkülasyonunun az olduğu birimlerde mümkün olabilecek tatbikatların planlanmasında fayda vardır. Çalışmamızdan elde edilen sonuçlar Çalışkan 'ın (1) 1997 yılında yaptığı çalışmanın sonuçları ile benzerlik göstermektedir. Son 5 yıl içinde sağlık kurumlarında sivil savunma konusunda kayda değer bir aşama kaydedilmemiştir. Sağlık kuruluşunun statüsüne göre, olağan dışı haller için komşu sağlık kurumları ile yapılan işbirliği çalışmaları incelendiğinde, çalışma kapsamına alınan kuruluşlardan sadece 10'unda (%18,2) acil durum, 4'ünde ise sığınak protokolü yapılmıştır. Acil durum protokolü yapılan 10 kuruluşun 8'i (%80) resmi kuruluşlardır. Otuzyedisi özel kurulu-

luştan sadece 2 tanesi (%5,4) komşuları ile acil durum protokolü imzalamıştır. Bunun yanı sıra hasta nakli ve tıbbi ihtiyaçların karşılıklı tedariki konularındaki yapılan protokoller sevindiricidir .

Kurum bölgesinde sivil savunma ile ilgili koordinatör kuruluşun ismini 18 resmi kuruluştan 10 'u (%55,5), 37 özel kuruluştan ise sadece 7' si (%18,9) doğru cevaplamıştır. Bunun yanı sıra koordinatör kuruluş ile yapılan işbirliği çalışmalarının sayısı yok denecek kadar azdır. İstanbul'da resmi ve özel hastanelerde kurum içinde sivil savunmaya gereken önemin verilmediği, bunun yanı sıra koordinatör kuruluş ile de yapılması gereken organizasyonlarda da birtakım eksikliklerin olduğu görülmüştür. İl sağlık planında kurumları için önerilen hususları bilen 16 (%29,1), ambulans ve sağlık ekipleri için toplanma bölgesi olarak belirlenen yerlerden haberi olan ise sadece 14 (%25,5) hastane vardır. Sağlık planında hastaneleri için düşünülen hususu bilmeyen 39 (%70,9), ambulans ve toplanma bölgesi olarak belirlenen yerleri bilmeyen 41 (%74,5) hastane mevcuttur. Sivil savunma organizasyonunun yanı sıra, değerlendirmelere afet yönetimi açısından bakıldığında, organizasyonda çok önemli noktaların gözden kaçtığı açıkça görülmektedir. Normal günlük yaşamda ve olağan dışı durumlarda önemli bir görev üstlenen hastanelerin, olası olağan dışı durumlarda mutlaka ayakta kalması gerektiği göz önüne alınırsa, hastanelerde mevcut sivil savunma organizasyonunun yeniden gözden geçirilmesinde fayda vardır .

Hastanelerin mevcut sivil savunma yapısındaki eksikler göz önüne alındığında, hastanelerde sivil savunmaya ilişkin alınması gereken önlemleri aşağıdaki gibi sıralayabiliriz.

ÖNERİLER

1. Hastanenin kuruluş aşamasında sivil savunmaya ilişkin gerekli tüm çalışma ve düzenlemeler yapılmalı
2. Hastane içerisinde etkin bir haberleşme ağı kurulmalı
3. Hastane çalışanlarında sivil savunma bilincinin tam olarak yerleşebilmesi için eğitim ve tatbikatlara ağırlık verilmeli
4. Kamu nitelikli tüm hastanelerde sivil savunma uzmanlarının Sivil Savunma Müdürlüğü'nce atanmaları sağlanmalı
5. Özel hastanelerde , sivil savunma hizmetlerinin sunulmasından sorumlu olacak kişiler mutlaka sivil savunma eğitimi almış olmalı
6. Hastanelerde sivil savunma servisleri mutlaka eksiksiz olarak kurulmalı
7. Hastanelerde sivil savunma birimi personeline ve diğer personele yönetmeliklerde belirtildiği gibi periyodik olarak sivil savunma eğitim ve tatbikatları yaptırılmalı
8. Özel alarm ve ikaz sistemleri olmayan hastanelerde bu sistemin kurulması , olan hastanelerde ise sistemin işleyişinin düzenli olarak kontrol edilmesi sağlanmalı
9. Sığınaklar mutlaka ve yeterli kapasitede ve kullanılabilir olmalı
10. Sivil savunma planları her yıl düzenli şekilde hazırlanmalı
11. Savaş hasar onarım planı hazırlanmalı

12. Bütün bu çalışmaların yapılabilmesi , hizmetlerin etkin ve verimli bir şekilde sunulabilmesi için hastane yönetimleri ile Sivil Savunma Müdürlüğü arasında eşgüdüm sağlanmalıdır.

Teşekkür: Araştırmayı yapabilmemiz için gerekli resmi izinleri veren İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü'ne ve İl Sağlık Müdürlüğü Tedavi Kurumları Şube Başkanlığı'na, ayrıca çalışmamıza olan değerli katkılarından dolayı İl Sivil Savunma Müdürlüğü'nden Sayın Yılmaz Örnek'e teşekkürü borç biliriz.

KAYNAKLAR

1. Çalışkan AY. Hastanelerde mevcut sivil savunma organizasyon

yapısının ve faaliyetlerinin incelenmesine yönelik bir araştırma. İ.Ü Sosyal Bilimler Enstitüsü . Yüksek Lisans Tezi. 1997.

2. İlkışık OM. İstanbul ve Depremler. Sivil Savunma Dergisi. 2001; 165: 6-12.
3. Kayıkcı M. Doğal afetler ve kentleşme politikası. Sivil Savunma Dergisi: 2005; 178: 6-9.
4. Özcan AŞ. Afetler ile Yönetim Sistemi. Sivil Savunma Dergisi. 2000; 161: 7-8.
5. Sivil savunma ile ilgili Kanun, Tüzük ve yönetmelikler. C.1, T.C. İçişleri Bakanlığı Sivil savunma Genel Müdürlüğü ,Yayımlı No: 67, 1994.
6. Yataklı Tedavi Kurumları İstatistik Yıllığı , 2001 , T.C Sağlık Bakanlığı.