

AFETLERDE SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ ÇALIŞTAYI*

4 Ekim 2025

1. GİRİŞ

Türkiye, coğrafi konumu, ekonomik yapısı ve sosyokültürel özellikleri nedeniyle depremler, salgın hastalıklar ve diğer afetlerden sık ve yoğun biçimde etkilenmektedir. Bu durum, afet yönetimi süreçlerinde sağlık çalışanlarının sağlığı ve güvenliği konusunun özel bir önem kazanmasına yol açmaktadır.

1999 Marmara Depremi'nde 17 bin 480 kişi yaşamını yitirmiş, 43 bin 953 kişi yaralanmıştır. COVID-19 pandemisinde Mart 2023 itibarıyla 17 milyon 232 bin 66 olgu ve 102 bin 174 ölüm kaydedilmiştir. 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş depremlerinde ise 50 bin 783 ölüm, 107 bin 204 yaralanma bildirilmiştir.

Bu afetlerde sağlık çalışanları, mesleklerini sürdürürken doğrudan risk altına girmiş; ölüm, yaralanma, hastalık ve psikososyal travmalarla karşı karşıya kalmışlardır. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre Ocak 2020-Mayıs 2021 döneminde dünya genelinde 80 ila 180 bin sağlık çalışanı COVID-19 nedeniyle yaşamını yitirmiştir. Uluslararası Af Örgütü verilerine göre, 70'ten fazla ülkede 5 Mart 2021'e kadar 17 binden fazla sağlık çalışanı COVID-19 kaynaklı nedenlerle hayatını kaybetmiştir.

Türkiye'de 17 Mart 2020 ile 16 Mart 2022 arasında 510 aktif sağlık çalışanı ve 173 hekim COVID-19 nedeniyle ölmüştür (Türk Tabipleri Birliği verileri). 6 Şubat 2023 depremlerinde ise 448 sağlık çalışanı yaşamını yitirmiş, 528'i yaralanmıştır (Sağlık Bakanlığı, 23.02.2023).

Bu veriler, sağlık çalışanlarının afet koşullarında hem fiziksel hem ruhsal açıdan yüksek düzeyde risk altında olduğunu göstermektedir. COVID-19 pandemisi ve 2023 depremleri, bu konuda sistemsel zafiyetlerin ve yasal eksikliklerin görünür hale gelmesine yol açmıştır.

Sağlık Bakanlığı 2024 verilerine göre, Türkiye'de toplam 1 milyon 436 bin 686 sağlık çalışanı görev yapmaktadır. Bu büyük insan kaynağının afet koşullarında sağlığının ve güvenliğinin korunması, yalnızca bireysel değil aynı zamanda toplumsal bir sorumluluktur.

Bu nedenle "Afetlerde Sağlık Çalışanlarının Sağlığı ve Güvenliği Çalıştayı", beş ana başlık altında gerçekleştirilmiş ve aşağıdaki temalar ele alınmıştır:

1. COVID-19 pandemisi ve 6 Şubat 2023 Depremleri sırasında yaşanan sistemsel ve bireysel sorunlar
2. Sağlık Bakanlığı ve sağlık çalışanı örgütlerinin afetlerdeki rolleri
3. Afetlerde sağlık çalışanlarının karşılaştığı ortak sorunlar
4. Bütünleşik Afet Risk Yönetimi'nde sağlık çalışanlarının yeri
5. Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Çalışma Grubu'nun yapılacaklar listesi ve örgütlenme modeli

* Sağlık çalışanlarının sağlığı ve güvenliği konusu, ülke koşullarından ve uygulanan sağlık hizmetlerinden bağımsız düşünülemez. Bu raporda, katılımcıların doğrudan sağlık çalışanlarının sağlığı ve güvenliği ile ilişkili olmayan, afetlerdeki sağlık hizmetlerine dair değerlendirmelerine özellikle yer verilmemiştir.

2. COVID-19 PANDEMİSİ DÖNEMİNDE SAĞLIK ÇALIŞANLARININ DURUMU

COVID-19 pandemisi sürecinde Türkiye, tıpkı birçok ülke gibi salgına hazırlıksız yakalanmıştır. Salgının uluslararası düzeyde hızla yayıldığı dönemde, Sağlık Bakanlığı tarafından topluma ve sağlık çalışanlarına yönelik erken uyarılar, koruyucu önlemler ve planlı yönlendirmeler yeterli düzeyde yapılamamıştır.

Her sağlık kurumunun sahip olması gereken Hastane Afet ve Acil Durum Planı (HAP) kağıt üzerinde mevcut olmasına karşın, uygulamada bu planlar işlevsel olmamış; birçok sağlık kuruluşu pandemiye hazırlıksız yakalanmıştır. Eğitim, tatbikat ve görev tanımları yetersiz kalmıştır.

Pandemi döneminde sağlık çalışanları kişisel koruyucu donanım (KKD) açısından ciddi sıkıntılar yaşamıştır. KKD'lerin standartlara uygun olmaması, tek kullanımlık malzemelerin defalarca kullanılması, donanımın işin niteliğine ve çalışanın özelliklerine uygun olmaması, kurumlar tarafından yeterince tedarik edilmemesi ve çalışanların kendi imkanlarıyla malzeme temin etmek zorunda kalmaları en belirgin sorunlardır.

Sağlık çalışanları, yalnızca kendi sağlıkları açısından değil, ailelerine bulaştırma korkusu nedeniyle de ağır psikolojik yük altına girmiştir. Özellikle çocuklarına virüs bulaştırma endişesi ciddi anksiyete ve umutsuzluk duygularına yol açmış; bazı durumlarda intihara kadar varan ruhsal çöküntüler gözlenmiştir.

Birçok sağlık çalışanı ailelerinden ayrı yaşamak zorunda kalmış, huzurevleri ve bakım merkezlerinde görev yapanlar haftalarca işyerlerinden ayrılamamıştır.

Hastalığa yakalanan sağlık çalışanları tam iyileşmeden çalışmaya dönmek zorunda kalmıştır. Özel sağlık kurumlarının sisteme yeterince entegre edilmemesi kamu hastanelerindeki iş yükünü artırmıştır. Pandeminin ilk dönemlerinde bazı kurumlarda maskenin dahi kullanılmasına izin verilmemiştir. Özel sektörde çalışan birçok sağlık çalışanı işten çıkarılmış, kalanlar aşırı iş yükü altında kalmıştır.

COVID-19'un meslek hastalığı olarak tanınması yönünde önemli mücadeleler verilmiş ancak birçok ölüm ve kalıcı sağlık sorunu bu kapsamda değerlendirilmemiştir.

3. ŞUBAT 2023 DEPREMLERİNDE SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ

6 Şubat 2023 depremleri, afet yönetimi planlarının kağıt üzerinde var olmasına rağmen uygulamada etkisiz kaldığını bir kez daha göstermiştir. Sağlık kurumlarında görevli çalışanların afet anındaki görevleri hakkında yeterli bilgi ve deneyime sahip olmadığı ortaya çıkmıştır. Afet bölgesine yönlendirilen sağlık çalışanlarına, karşılaşılabilecek riskler ve yapacakları işler konusunda önceden bilgilendirme yapılmamıştır.

Deprem sonrası ilk 72 saatte sağlık hizmetleri büyük ölçüde plansız ve koordinasyonsuz yürütülmüştür. Depremzede olan sağlık çalışanlarının dahi çalışmaya zorlandığı, dinlenme süresi olmadan uzun vardiya ile görev yaptıkları bildirilmiştir. Bu dönemde asistan hekimler ve genç sağlık çalışanları büyük bir iş yükü altında kalmıştır.

Deprem anında hasar gören sağlık kurumlarına yeniden girilmesi büyük kaygı yaratmış, bazı çalışanlar artçı depremler sırasında yaralanmış veya yaşamını yitirmiştir. Bu olaylara ilişkin veriler sistematik biçimde kaydedilmemiştir.

Gönüllü olarak bölgeye gitmek isteyen sağlık çalışanlarının önünde idari ve hukuki engeller bulunmuştur. Bazı kurumlar gönüllü katılımın yalnızca yıllık izin kullanılarak

yapılabileceğini belirtmiş, bu da çalışanları olası riskler karşısında kendi sorumluluğu altında bırakmıştır. Gönüllüler ulaşım, barınma ve yönlendirme sorunları yaşamış; kimi zaman “Buraya niye geldiniz?” tepkisiyle karşılaşmıştır.

Tüm olumsuzluklara rağmen gönüllü sağlık çalışanları, örgütsüz koşullarda dahi meslektaşlarına destek olmuş ve sivil toplum kuruluşlarının yürüttüğü sağlık hizmetlerinde aktif rol almıştır.

Deprem bölgesinde görev yapan sağlık çalışanları barınma, hijyen ve beslenme gibi temel ihtiyaçlarını karşılamakta zorlanmıştır. Hukuksal statüleri belirsiz olan gönüllülerin iş kazası veya meslek hastalığı gibi durumlarda güvencesi bulunmamaktadır. Ayrıca birçok çalışan afet koşullarında “çalışmaktan kaçınma hakkı” gibi yasal haklarını bilmemektedir.

Yeni hastane yapılarında asansör ağırlıklı sistemler ve kapalı yangın merdivenleri tahliye sürecini zorlaştırmıştır. Deprem sonrası yangın, toksik madde sızıntısı ve zehirlenme gibi ikincil afet riskleri değerlendirilmemiştir.

Sağlık çalışanlarının çoğu, mesleki eğitimleri sırasında afet koşullarında çalışma ve kişisel güvenlik konularında eğitim almamış olduğundan, görevlerini yerine getirmekte büyük zorluk yaşamıştır.

4. GENEL DEĞERLENDİRMELER

Türkiye’de hastaneler için zorunlu olan Hastane Afet ve Acil Durum Planı (HAP) mevcutken, birinci basamak sağlık hizmetleri için benzer bir düzenleme bulunmamaktadır. Oysa hem pandemi hem deprem süreçlerinde birinci basamak kurumlar önemli roller üstlenmiştir.

HAP çoğu zaman kopyala-yapıştır mantığıyla hazırlanmakta; eğitim ve tatbikatlar yapılmadan yapılmış gibi gösterilmektedir. Gerçekleştirilen tatbikatlar genellikle yalnızca yangın senaryolarını kapsamaktadır.

Sağlık çalışanlarının yaşadığı sağlık sorunları ve kalıcı etkiler yeterince belgelenmemiştir. Afet verileri genellikle ölüm, yaralanma ve nakil sayılarıyla sınırlı kalmış; sağlık çalışanlarına özel veriler oluşturulmamıştır.

Kamu kurumları ve sivil toplum örgütleri arasında koordinasyon eksikliği dikkat çekicidir. Meslek örgütlerinin aralarında önceden belirlenmiş iletişim ve işbirliği mekanizmaları kurmaları gerekmektedir.

Afetlerde sağlık çalışanları arasında eşitsizlikler gözlenmiş, bu durum adaletsizlik duygusu, tükenmişlik ve travmaya yol açmıştır. Eğitim ve planlama eksiklikleri, çalışanların iş sağlığı ve güvenliği açısından daha yüksek risk altında olmasına neden olmuştur.

Sağlık çalışanlarının afet öncesinde eğitim alması zorunlu hale getirilmelidir. Sağlık Bakanlığı, meslek birlikleri ve sendikalar bilgilendirici materyaller ve tatbikat programları hazırlamalıdır.

Afetlerde görev yapan sağlık çalışanları ciddi psikolojik travmalara maruz kalmıştır ancak bu alanda kurumsallaşmış ve sürdürülebilir bir destek sistemi bulunmamaktadır. Sağlık Bakanlığı ve sivil toplum kuruluşları bu konuda kalıcı yapılar oluşturmalıdır.

İş sağlığı ve güvenliği birimlerinin afet öncesinde, sırasında ve sonrasında aktif çalışması zorunludur. Bu birimler yeni risklerin değerlendirilmesinde ve önlemlerin uygulanmasında kilit rol oynamaktadır.

Veri paylaşımındaki eksiklikler, sağlık çalışanlarının güvenliğiyle ilgili doğru değerlendirmelerin yapılmasını engellemiştir. Afet süreçlerinde şeffaf, güncel ve erişilebilir veri paylaşımı zorunludur.

Depremzede sağlık çalışanlarının bazıları zorla çalıştırılmış, izin hakları verilmemiştir. Barınma sorunları uzun süre devam etmiş, birçok kurum halen konteynerlerde hizmet vermektedir. Gönüllü olarak bölgeye gönderilecek çalışanların bölgenin koşulları hakkında önceden bilgilendirilmesi gerekmektedir.

Her iki afet sürecinde hem devlet kurumları hem de meslek örgütleri hazırlıksız yakalanmış, buna rağmen mevzuatta köklü değeriklikler yapılmamıştır. Afet süreçlerinde sistemi ayakta tutan unsur bireysel özveri olmuş ancak sürdürülebilirlik için kurumsal planlama gereklidir.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Sağlık çalışanlarını kapsayan sivil toplum kuruluşları ile Sağlık alışanlarının Sağlığı alışma Grubu, belirtilen bulguları ve sorun alanlarını daha ayrıntılı biçimde inceleyerek afetlerde sağlık çalışanlarının sağlığı ve güvenliği konusunda bir eylem planı oluşturmalıdır. Bu kapsamda ulusal bir sempozyum düzenlenmesi önerilmektedir.

Oluşturulacak planın hayata geçirilmesi için mevcut kaynaklar en etkin biçimde kullanılmalı, gerekirse yeni kaynaklar yaratılmalıdır. Uygulamanın kurumsallaşabilmesi için gerekli altyapı koşulları hazırlanmalı ve süreklilik sağlanmalıdır.

6. KATILIMCI LİSTESİ

- Adana Tabip Odası – Abdurrahman Hisar Altunol
- Adıyaman Tabip Odası – Erdoğan Altunbaş
- Aksaray Üniversitesi – Burhan Davarcıoğlu
- Anadolu Sağlık Merkezi – Murat Demirer
- Anadolu Sağlık Merkezi – Gökhan Kuşdemir
- Ankara Büyükşehir Belediyesi Kent Konseyi – Hüseyin lker
- Ankara Dışhekimleri Odası – Helin Aras
- Ankara Tabip Odası – Sevinç Yılmaz
- Bireysel Emekli Dış Hekimi – Handan Uçar
- Eskişehir-Bilecik Tabip Odası – Ali Fırat Varol
- Eskişehir-Bilecik Tabip Odası – Ayber Cemile Tuna zge
- Eskişehir-Bilecik Tabip Odası – Mazlum Ulaş Esersin
- Genel Sağlık-İş Sendikası – Veli Can Karabacak
- Hacettepe Üniversitesi – Hakan Kutlu
- HASUDER İş Sağlığı Kolu – Mümine Yüksel
- İştambul Tabip Odası – Hasan Oğan
- İş ve Meslek Hastalıkları Uzmanları Derneği – Görkem Vayısoğlu
- İzmir Tabip Odası – Seyfi Durmaz
- KLİMUD – Murat Aral
- Kocaeli Tabip Odası – Tayfun Dalgın
- Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı – Ayşe Nilüfer zaydın
- Sağlık alışanları Hak ve Mücadele Derneği – Filiz Aksu

- Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası – Ferhat Demir
- Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası – Nazan Karacabey
- Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası – Eylem Kaya Eroğlu
- Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği – Nilgün elen
- Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği – Mehmet Cemal Yüksel
- Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği – Ramazan Yüksel
- TTB Afetlerde Sağlık Hizmetleri Akademisi – Gürdal Tut
- TTB Hukuk Bürosu – Verda Ersoy
- TTB İşçi Sağlığı ve İşyeri Hekimliği Kolu – Figen şahpaz
- TTB Merkez Konseyi – Nilüfer Ustael
- TTB zel Hekimlik Kolu – Bilge Ceydilek
- TTB UDEK – zlem Kurt Azap
- Türk Biyokimya Derneği – Z. Günnur Dikmen
- Türk Eczacıları Birliği – Osman zdemir
- Türk El ve st Ekstremitte Cerrahisi Derneği – Yener Yoğun
- Türk Hemşireler Derneği – Yeter Yılmaz Temizkan
- Türk Hemşireler Derneği – Gülperi Söylemez
- Türk Hemşireler Derneği – Serap Firuzan Bulak
- Türk İç Hastalıkları Uzmanlık Derneği – Nursel alık Başaran
- Türk Medikal Radyoloji Teknikerleri Derneği – Nezaket zgr
- Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği – Tuğba Demir