

Afetlerde Ulusal Medikal Kurtarma Ekiplerinin Rolü

Ümit Topcuoğlu¹

Özet

Afetler; geniş kitleleri etkileyen, sağlık sistemlerini zorlayan ve acil, etkili, organize sağlık hizmeti gerektiren olağanüstü durumlardır. Bu süreçte Ulusal Medikal Kurtarma Ekipleri (UMKE), afet bölgesinde hızlı sağlık hizmeti sunumu, tıbbi müdahale organizasyonu, hasta triajı, saha koşullarına uygun acil bakım, tahliye ve sevk süreçlerinin yönetilmesinde kritik bir rol üstlenmektedir. UMKE ekipleri, eğitilmiş personeli, lojistik kapasitesi ve afet yönetimi deneyimi ile olay yerine en kısa sürede ulaşarak hayat kurtarıcı müdahaleleri gerçekleştirmekte ve sağlık sisteminin işleyişinin sürdürülmesine katkı sağlamaktadır. Bu bölümde UMKE'nin kuruluş amacı, organizasyon yapısı, görev ve sorumlulukları, afet türlerine göre müdahale yaklaşımları ve sahada karşılaşılan güçlükler ele alınmakta; literatür ve saha uygulamaları ışığında etkinliğinin değerlendirilmesi yapılmaktadır. Ayrıca afetlere hazırlık, eğitim, koordinasyon ve sürdürülebilir kapasite geliştirme açısından UMKE'nin stratejik önemi vurgulanmaktadır.

1. Giriş: Afetler ve Sağlık Sistemleri

Afetler, meydana geldikleri toplumların yalnızca fiziksel altyapısını değil, aynı zamanda sosyal düzenini, ekonomik yapısını ve sağlık sistemlerini derinden etkileyen olağanüstü olaylardır. Deprem, sel, yangın, salgın hastalıklar ve endüstriyel kazalar gibi afetler, kısa sürede çok sayıda insanın yaralanmasına veya yaşamını kaybetmesine neden olmakta; mevcut sağlık hizmetlerinin kapasitesini aşan ani ve yoğun bir sağlık talebi oluşturmaktadır. Bu durum, afetlerin yalnızca acil durumlar değil, aynı zamanda ciddi birer halk sağlığı sorunu olarak ele alınmasını zorunlu kılmaktadır.

Afet anlarında sağlık sistemlerinin karşılaştığı en önemli sorunlardan biri, hizmet sunumunun sürekliliğinin sağlanamamasıdır. Sağlık tesislerinin

1 Öğr. Gör., Karabük Üniversitesi, umittopcuoglu@karabuk.edu.tr – 0000-0003-2031-5862

zarar görmesi, personelin afet mağduru hâline gelmesi, ulaşım ve iletişim altyapısının aksaması gibi etkenler, müdahale kapasitesini ciddi biçimde sınırlamaktadır. Bu koşullar altında geleneksel sağlık hizmeti sunum modelleri yetersiz kalmakta ve afetlere özgü, esnek ve sahaya hızlı şekilde uyum sağlayabilen özel sağlık yapılanmalarına ihtiyaç duyulmaktadır.

Bu ihtiyaç doğrultusunda geliştirilen afet tıbbi yaklaşımı, sağlık hizmetlerinin kriz koşullarında nasıl planlanması ve yürütülmesi gerektiğine odaklanmaktadır. Afet tıbbının temel amacı, sınırlı kaynaklarla en fazla sayıda insanın yaşamının kurtarılmasını sağlamak ve uzun vadeli sağlık kayıplarını en aza indirmektir. Bu çerçevede, afet sahasında görev yapan özel sağlık ekipleri, afet yönetiminin sağlık boyutunda merkezi bir rol üstlenmektedir.

Türkiye’de bu rolü üstlenen en önemli yapılardan biri Ulusal Medikal Kurtarma Ekipleri’dir (UMKE). UMKE’ler, afet ve acil durumlarda sağlık hizmetlerinin sahada etkin bir biçimde yürütülmesini sağlamak amacıyla oluşturulmuş, özel eğitilmiş ve donanımlı ekiplerdir. UMKE’nin afet yönetimindeki yeri, yalnızca acil tıbbi müdahale ile sınırlı olmayıp; koordinasyon, triyaj, sevk ve sağlık sisteminin yeniden işler hâle getirilmesi gibi kritik süreçleri de kapsamaktadır.

2. Afet Yönetiminde Sağlık Hizmetlerinin Özellikleri

Afet yönetiminde sağlık hizmetleri, olağan zamanlarda sunulan sağlık hizmetlerinden önemli ölçüde farklılık göstermektedir. Normal koşullarda sağlık hizmetleri planlı, sürdürülebilir ve kurumsal altyapıya dayalı bir biçimde yürütülürken; afet durumlarında belirsizlik, zaman baskısı ve kaynak kısıtlılığı ön plana çıkmaktadır. Bu durum, sağlık hizmetlerinin kriz yönetimi perspektifiyle ele alınmasını zorunlu kılmaktadır. Afet ortamında sağlık hizmetlerinin temel amacı, bireysel tedavi yaklaşımlarından ziyade toplum sağlığını korumaya yönelik hızlı ve etkili müdahalelerin gerçekleştirilmesidir.

Afetlerde sağlık hizmetlerinin en belirgin özelliklerinden biri, hasta sayısının kısa sürede sağlık sisteminin kapasitesini aşmasıdır. Çok sayıda yaralının aynı anda sağlık hizmetine ihtiyaç duyması, mevcut personel ve donanımın yetersiz kalmasına neden olabilmektedir. Bu durum, sağlık hizmetlerinin önceliklendirilmesini ve kaynakların rasyonel biçimde kullanılmasını gerekli kılmaktadır. Afet tıbbi yaklaşımı, bu noktada triyaj, hızlı müdahale ve uygun sevk süreçlerini merkeze almaktadır.

Bununla birlikte afetlerde sağlık hizmetlerinin yalnızca tıbbi müdahalelerle sınırlı olmadığı unutulmamalıdır. Afet sahasında sağlık hizmetlerinin yürütülmesi; lojistik destek, iletişim, güvenlik ve kurumlar arası koordinasyon gibi çok sayıda bileşenin bir arada ve uyumlu şekilde

çalışmasını gerektirmektedir. Bu çok boyutlu yapı, afetlerde görev alan sağlık ekiplerinin özel olarak eğitilmesini ve donatılmasını zorunlu hâle getirmektedir.

3. Türkiye’de Ulusal Medikal Kurtarma Ekipleri (UMKE)

Türkiye’de afetlere yönelik sağlık müdahalesinin güçlendirilmesi amacıyla oluşturulan Ulusal Medikal Kurtarma Ekipleri, afet ve acil durumlara özel olarak yapılandırılmış profesyonel sağlık ekipleridir. UMKE’nin kuruluşu, Türkiye’nin geçmişte yaşadığı büyük ölçekli afetlerde ortaya çıkan sağlık hizmeti eksikliklerinden edinilen deneyimlere dayanmaktadır. Bu bağlamda UMKE, afet yönetiminde sağlık hizmetlerinin sahada etkin biçimde sunulmasını amaçlayan kurumsal bir yapı olarak öne çıkmaktadır.

UMKE ekipleri; hekimler, hemşireler, paramedikler, acil tıp teknisyenleri ve diğer sağlık personelinin oluştuğu multidisipliner bir yapıya sahiptir. Ekipler, afet tıbbı, arama-kurtarma destek faaliyetleri, saha organizasyonu ve kriz yönetimi konularında özel eğitimlerden geçirilmektedir. Bu eğitimler, UMKE personelinin olağan sağlık hizmeti sunumundan farklı olarak zorlu saha koşullarında görev yapabilme yetkinliğini kazanmalarını sağlamaktadır.

UMKE’nin temel misyonu, afet bölgesinde ortaya çıkan sağlık ihtiyaçlarına hızlı ve etkili biçimde yanıt vermektir. Bu misyon doğrultusunda UMKE, afet sahasında sağlık hizmetlerinin ilk halkasını oluşturarak, sağlık sisteminin yeniden işler hâle gelmesine katkı sağlamaktadır. Bu yönüyle UMKE, afet yönetiminin sağlık boyutunda stratejik bir role sahiptir.

4. Afet Sahasında UMKE’nin Rolü

Afet sahasında UMKE’nin rolü, çok boyutlu ve bütüncül bir yapıya sahiptir. UMKE, yalnızca yaralılara müdahale eden bir ekip değil; aynı zamanda afet sahasındaki sağlık hizmetlerinin organizasyonunu sağlayan temel aktörlerden biridir. UMKE’nin afet bölgesine hızlı intikali, sağlık hizmetlerinin gecikmeden başlatılmasını mümkün kılmakta ve can kayıplarının azaltılmasında belirleyici olmaktadır.

UMKE’nin sahadaki en kritik görevlerinden biri triyaj uygulamalarıdır. Trijaj, sınırlı kaynakların en etkin biçimde kullanılabilmesi amacıyla yaralıların tıbbi önceliklerine göre sınıflandırılmasını ifade etmektedir. UMKE personeli tarafından gerçekleştirilen doğru triyaj uygulamaları, acil müdahale gerektiren vakaların önceliklendirilmesini ve tedavi sürecinin düzenli bir şekilde yürütülmesini sağlamaktadır. Triyajın etkin biçimde uygulanmadığı durumlarda, tedavi edilebilir yaralanmaların ağırlaşması ve önlenebilir can kayıplarının artması söz konusu olabilmektedir.

UMKE'nin bir diğer önemli rolü, sağlık hizmetlerinin koordinasyonunu sağlamaktır. Afet sahasında farklı kurum ve birimlerin eş zamanlı olarak görev yapması, koordinasyon eksikliği durumunda ciddi sorunlara yol açabilmektedir. UMKE, Sağlık Bakanlığı, AFAD, 112 Acil Sağlık Hizmetleri ve diğer ilgili kurumlarla iş birliği içerisinde çalışarak sağlık hizmetlerinin bütüncül bir yaklaşımla yürütülmesine katkı sağlamaktadır. Bu koordinasyon, afet müdahalesinin etkinliğini doğrudan etkilemektedir.

Hasta sevk süreçlerinin planlanması da UMKE'nin sahadaki temel sorumlulukları arasında yer almaktadır. Yaralıların sağlık durumlarına uygun merkezlere zamanında sevk edilmesi, hayatta kalma oranlarını artıran önemli bir faktördür. UMKE, sevk zincirini organize ederek sağlık sisteminin afet sonrası dönemde işlevselliğini korumasına katkı sağlamaktadır.

5. UMKE Personeli, Psikososyal Yük ve Sürdürülebilirlik

Afetlerde görev yapan UMKE personeli, yoğun fiziksel ve psikolojik yük altında çalışmaktadır. Uzun süreli görevler, travmatik görüntüler, zaman baskısı ve yüksek sorumluluk duygusu, UMKE personelinin ruhsal dayanıklılığını zorlayan başlıca faktörler arasında yer almaktadır. Bu durum, afet müdahalesinin yalnızca teknik değil; aynı zamanda insani bir boyutu olduğunu ortaya koymaktadır.

Afet sahasında görev yapan sağlık çalışanlarında tükenmişlik, ikincil travma ve stres bozuklukları görülebilmektedir. Bu psikolojik etkiler, personelin uzun vadeli performansını ve mesleki doyumunu olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bu nedenle UMKE personeline yönelik psikososyal destek mekanizmalarının güçlendirilmesi, afet yönetiminin sürdürülebilirliği açısından büyük önem taşımaktadır.

Sürdürülebilir bir afet müdahale sistemi için UMKE personelinin düzenli eğitimlerle desteklenmesi, saha deneyimlerinin değerlendirilmesi ve kurumsal destek mekanizmalarının güçlendirilmesi gerekmektedir. Bu yaklaşım, UMKE'nin afetlere karşı uzun vadede etkinliğini korumasını sağlayacaktır.

6. Değerlendirme ve Sonuç

Ulusal Medikal Kurtarma Ekipleri, afetlerde sağlık hizmetlerinin hızlı, etkili ve koordineli bir şekilde sunulmasında vazgeçilmez bir role sahiptir. UMKE'nin afet sahasındaki varlığı, can kayıplarının azaltılmasına, yaralıların uygun şekilde tedavi edilmesine ve sağlık sisteminin krizlere karşı dirençli hâle gelmesine önemli katkılar sağlamaktadır.

Afetlerin sıklığı ve etkisinin artacağı öngörüldüğünde, UMKE'nin kurumsal kapasitesinin güçlendirilmesi, personel eğitimlerinin sürekli güncellenmesi ve sağlık sistemine entegrasyonunun artırılması kaçınılmaz bir gereklilik olarak karşımıza çıkmaktadır. Afetlere hazırlıklı, güçlü ve sürdürülebilir bir sağlık sistemi için Ulusal Medikal Kurtarma Ekipleri, sağlık hizmetlerinin en kritik yapı taşlarından biri olarak değerlendirilmelidir.

7. Afet Türlerine Göre Ulusal Medikal Kurtarma Ekiplerinin Müdahalesinin Farklılaşması

Afetlerin türü, etkilediği alanın özellikleri ve ortaya çıkardığı sağlık sorunları bakımından önemli farklılıklar göstermektedir. Bu farklılıklar, afetlere müdahale eden sağlık ekiplerinin çalışma yöntemlerini, önceliklerini ve organizasyon biçimlerini doğrudan etkilemektedir. Ulusal Medikal Kurtarma Ekipleri, afet türüne göre esnek ve duruma özgü müdahale stratejileri geliştirmek zorundadır. Bu esneklik, UMKE'nin afet yönetimindeki etkinliğini artıran temel unsurlardan biri olarak değerlendirilmektedir.

Deprem gibi ani gelişen ve geniş alanları etkileyen afetlerde UMKE'nin temel önceliği, enkaz altında kalan yaralıları hızlı ulaşım, triyaj uygulamaları ve yaşam kurtarıcı acil müdahalelerdir. Bu tür afetlerde çok sayıda yaralının kısa sürede sağlık hizmetine ihtiyaç duyması, UMKE'nin hızlı organizasyon ve saha koordinasyonu becerilerini ön plana çıkarmaktadır. Enkaz alanlarında çalışmanın beraberinde getirdiği fiziksel riskler ve sınırlı imkânlar, UMKE personelinin özel eğitim ve donanım gereksinimini daha da önemli hâle getirmektedir.

Sel ve su baskınları gibi afetlerde ise UMKE'nin müdahalesi, boğulma vakaları, hipotermi ve enfeksiyon riskleri üzerine yoğunlaşmaktadır. Bu tür afetlerde ulaşımın zorlaşması ve hijyen koşullarının bozulması, sağlık hizmetlerinin sunumunu güçleştirmektedir. UMKE, bu durumlarda mobil sağlık hizmetleri sunarak ve geçici sağlık birimleri kurarak afetin sağlık üzerindeki olumsuz etkilerini azaltmaya çalışmaktadır.

Yangınlar ve endüstriyel kazalar gibi afetlerde UMKE'nin rolü, yanıklar, solunum yolu yaralanmaları ve toksik madde maruziyetlerine yönelik acil müdahaleleri kapsamaktadır. Bu tür afetlerde personelin kendi güvenliğini sağlaması, kişisel koruyucu ekipman kullanımı ve risk değerlendirmesi büyük önem taşımaktadır. UMKE'nin farklı afet türlerine göre müdahale yöntemlerini uyarlayabilme kapasitesi, afet yönetiminde etkinliğini artıran kritik bir faktör olarak öne çıkmaktadır.

8. Uluslararası Afet Sağlık Ekipleri ile UMKE'nin Karşılaştırılması

Afet yönetimi, küresel ölçekte ele alınması gereken bir alan olup, farklı ülkelerde afetlere müdahale eden sağlık ekipleri çeşitli modeller çerçevesinde yapılandırılmıştır. Dünya Sağlık Örgütü tarafından tanımlanan Acil Tıbbi Ekipler (Emergency Medical Teams – EMT), afet ve insani krizlerde sağlık hizmetlerinin standartlara uygun biçimde sunulmasını amaçlamaktadır. Bu ekipler, uluslararası afet müdahalelerinde önemli bir rol üstlenmektedir.

Ulusal Medikal Kurtarma Ekipleri, WHO EMT modeline benzer şekilde afet ve acil durumlara özel olarak yapılandırılmış olsa da, ulusal düzeyde faaliyet göstermesi bakımından farklılık arz etmektedir. UMKE'nin en önemli avantajlarından biri, afet bölgesine çok daha hızlı ulaşabilmesi ve ülkenin sağlık sistemiyle doğrudan entegre çalışabilmesidir. Bu durum, müdahale süresinin kısalmasına ve sağlık hizmetlerinin daha etkin sunulmasına olanak tanımaktadır.

Uluslararası ekipler genellikle büyük ölçekli afetlerde destekleyici bir rol üstlenirken, UMKE afetin ilk anlarından itibaren sahada aktif görev almaktadır. Ayrıca UMKE personelinin ülkenin coğrafi, kültürel ve idari yapısına hâkim olması, saha koşullarına uyum sağlamada önemli bir avantaj sunmaktadır. Bu yönüyle UMKE, Türkiye'nin afetlere müdahale kapasitesinin temel bileşenlerinden biri olarak değerlendirilmektedir.

9. Afet Müdahalesinde UMKE' nin Rolünün Güçlendirilmesine Yönelik Değerlendirme

Afetlerde UMKE' nin etkinliğinin artırılması, yalnızca mevcut yapının korunmasıyla değil; aynı zamanda sürekli gelişim ve iyileştirme süreçleriyle mümkündür. Afet türlerinin çeşitlenmesi ve etkilerinin artması, UMKE' nin görev alanlarının ve sorumluluklarının da genişlemesini zorunlu kılmaktadır. Bu bağlamda UMKE' nin eğitim programlarının güncellenmesi ve saha deneyimlerinin sistematik biçimde değerlendirilmesi büyük önem taşımaktadır.

UMKE' nin rolünün güçlendirilmesi için kurumlar arası iş birliğinin artırılması, lojistik altyapının geliştirilmesi ve personel sayısının ihtiyaçlar doğrultusunda artırılması gerekmektedir. Ayrıca afet öncesi hazırlık çalışmalarında UMKE' nin daha aktif rol alması, müdahale sürecinin etkinliğini artıracaktır. Tatbikatlar ve simülasyon çalışmaları, UMKE personelinin sahadaki performansını geliştiren önemli araçlar arasında yer almaktadır.

Bununla birlikte UMKE personelinin fiziksel ve psikolojik iyilik hâlinin korunması, afet müdahalesinin sürdürülebilirliği açısından kritik bir konudur. Psikososyal destek mekanizmalarının güçlendirilmesi ve mesleki tükenmişliğin önlenmesine yönelik politikaların geliştirilmesi, UMKE' nin uzun vadeli etkinliği açısından vazgeçilmezdir.

10. Afet Tıbbi Perspektifinden UMKE'nin Konumlandırılması

Afet tıbbı, olağan sağlık hizmetlerinden farklı olarak kriz koşullarında sağlık hizmetlerinin planlanmasını ve uygulanmasını konu alan disiplinler arası bir alandır. Bu yaklaşımda temel amaç, sınırlı kaynaklarla en fazla sayıda bireyin yaşamını kurtarmak ve uzun vadeli sağlık kayıplarını en aza indirmektir. Afet tıbbı, birey merkezli klinik yaklaşımlardan ziyade toplum sağlığını önceleyen bir bakış açısına sahiptir.

Ulusal Medikal Kurtarma Ekipleri, afet tıbbı yaklaşımının sahadaki en somut uygulayıcıları arasında yer almaktadır. UMKE'nin çalışma biçimi, afet tıbbının temel ilkeleri olan hızlı müdahale, triyaj, koordinasyon ve sevk süreçleriyle doğrudan örtüşmektedir. Bu durum, UMKE'yi yalnızca bir acil müdahale ekibi değil, aynı zamanda afet tıbbının operasyonel bir unsuru hâline getirmektedir.

Afet tıbbı perspektifinden bakıldığında UMKE'nin rolü, afetin ilk anlarından itibaren sağlık sisteminin işlevselliğini yeniden tesis etmeye yönelik stratejik bir işlev taşımaktadır. UMKE, sahada gerçekleştirdiği müdahalelerle sağlık sisteminin kriz koşullarında dahi çalışabilirliğini korumasına katkı sağlamaktadır. Bu yönüyle UMKE, afet tıbbının temel hedefleriyle bütünleşmiş bir yapı olarak değerlendirilmektedir.

11. Afetlerde UMKE Müdahalelerinin Etik ve Hukuki Boyutu

Afet ortamlarında sağlık hizmetlerinin sunumu, olağan dönemlere kıyasla daha karmaşık etik ve hukuki sorunları beraberinde getirmektedir. Kaynakların sınırlı olduğu, hasta sayısının fazla olduğu ve zaman baskısının yoğun yaşandığı afet koşullarında sağlık çalışanları zor etik kararlarla karşı karşıya kalmaktadır. Bu kararlar, kimin önce tedavi edileceği, hangi müdahalenin önceliklendirileceği ve sevk süreçlerinin nasıl yönetileceği gibi kritik soruları içermektedir.

UMKE personeli, bu etik ikilemlerle sahada doğrudan yüzleşen gruplar arasında yer almaktadır. Triage uygulamaları, afet tıbbının vazgeçilmez bir parçası olmakla birlikte, etik açıdan önemli tartışmaları da beraberinde getirmektedir. UMKE'nin bu süreçte etik ilkelere dayalı, adil ve şeffaf bir

yaklaşım benimsemesi, afet müdahalesinin meşruiyeti açısından büyük önem taşımaktadır.

Hukuki açıdan bakıldığında ise UMKE'nin görev ve sorumlulukları ulusal mevzuat çerçevesinde tanımlanmıştır. Afetlerde görev yapan sağlık personelinin hukuki güvencelerinin sağlanması, görevlerini etkin ve güvenli biçimde yerine getirebilmeleri açısından kritik bir konudur. Bu bağlamda UMKE'nin hukuki statüsü, afet müdahalesinin sürdürülebilirliği açısından önemli bir unsurdur.

12. Afet Sonrası Değerlendirme, Öğrenme ve Kurumsal Hafıza

Afet müdahalelerinin etkinliğinin artırılmasında afet sonrası değerlendirme süreçleri önemli bir yer tutmaktadır. Müdahale sürecinde yaşanan sorunların, başarıların ve eksikliklerin sistematik biçimde analiz edilmesi, gelecekteki afetlere daha hazırlıklı olunmasını sağlamaktadır. Bu süreç, kurumsal öğrenmenin temel bileşenlerinden biri olarak değerlendirilmektedir.

UMKE'nin afet sonrası değerlendirme süreçlerine aktif biçimde katılması, saha deneyimlerinin kurumsal hafızaya dönüştürülmesine olanak tanımaktadır. Bu değerlendirmeler sayesinde eğitim programları güncellenmekte, müdahale protokolleri geliştirilmektedir. Bu durum, UMKE'nin zaman içinde daha etkin ve profesyonel bir yapıya kavuşmasını sağlamaktadır.

Kurumsal hafızanın güçlendirilmesi, afet yönetiminde sürdürülebilirliğin sağlanmasında kritik bir rol oynamaktadır. UMKE'nin afetlerden elde ettiği deneyimlerin sistematik biçimde kayıt altına alınması ve paylaşılması, ulusal afet yönetim kapasitesinin geliştirilmesine katkı sunmaktadır.

13. Afetlerde UMKE Modelinin Güçlü ve Sınırlı Yönlerinin Analizi

Ulusal Medikal Kurtarma Ekipleri modeli, afetlerde sağlık hizmetlerinin sahada etkin biçimde sunulmasını amaçlayan önemli bir yapılanma olarak değerlendirilmektedir. UMKE'nin en güçlü yönlerinden biri, afetin ilk anlarından itibaren hızlı biçimde sahaya intikal edebilme kapasitesidir. Ulusal düzeyde örgütlenmiş olması ve ülke genelinde yaygın bir personel ağına sahip bulunması, UMKE'nin müdahale süresini kısaltmakta ve sağlık hizmetlerinin gecikmeden başlatılmasını mümkün kılmaktadır. Bu özellik, özellikle deprem gibi ani gelişen ve geniş alanları etkileyen afetlerde kritik bir avantaj sağlamaktadır.

UMKE'nin güçlü yönleri arasında multidisipliner ekip yapısı da önemli bir yer tutmaktadır. Farklı meslek gruplarından sağlık çalışanlarının aynı ekip içerisinde görev yapması, afet sahasında karşılaşılan çeşitli sağlık sorunlarına bütüncül bir yaklaşımla müdahale edilmesini sağlamaktadır. Ayrıca UMKE personelinin afet tıbbı ve saha koşullarına yönelik özel eğitimlerden geçirilmesi, müdahale kalitesini artıran bir diğer önemli faktör olarak öne çıkmaktadır. Bu durum, UMKE'nin yalnızca nicel değil, nitel açıdan da afet müdahalesine katkı sunduğunu göstermektedir.

Bununla birlikte UMKE modelinin bazı sınırlılıkları da bulunmaktadır. Afetlerin büyüklüğü ve yaygınlığı arttıkça, mevcut personel ve donanım kapasitesinin yetersiz kalabildiği görülmektedir. Özellikle uzun süreli ve çoklu afet senaryolarında UMKE personelinin fiziksel ve psikolojik olarak zorlanması, müdahale etkinliğini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bu durum, UMKE'nin sürdürülebilirliği açısından önemli bir sorun alanı olarak değerlendirilmektedir.

Lojistik destek ve ekipman temini de UMKE'nin karşılaştığı sınırlılıklar arasında yer almaktadır. Afet sahasında sağlık hizmetlerinin etkin biçimde sunulabilmesi için yalnızca nitelikli insan kaynağı değil, aynı zamanda yeterli tıbbi malzeme ve teknik altyapı da gerekmektedir. Lojistik aksaklıklar, UMKE'nin müdahale kapasitesini sınırlayabilmekte ve sağlık hizmetlerinin etkinliğini azaltabilmektedir. Bu nedenle lojistik planlamanın güçlendirilmesi, UMKE'nin etkinliğini artıracak temel unsurlardan biri olarak değerlendirilmektedir.

UMKE modelinin geliştirilmesine yönelik olarak uluslararası afet sağlık ekipleriyle deneyim paylaşımının artırılması önemli bir fırsat sunmaktadır. Farklı ülkelerde uygulanan afet müdahale modellerinin incelenmesi ve iyi uygulama örneklerinin UMKE sistemine entegre edilmesi, ulusal afet müdahale kapasitesinin güçlendirilmesine katkı sağlayacaktır. Bu tür karşılaştırmalı yaklaşımlar, UMKE'nin güçlü yönlerini pekiştirirken mevcut sınırlılıkların giderilmesine yönelik stratejilerin geliştirilmesine olanak tanımaktadır.

Sonuç olarak UMKE modeli, afetlerde sağlık hizmetlerinin sunumunda güçlü bir kurumsal yapı ortaya koymakla birlikte, sürekli iyileştirme ve geliştirme gerektiren dinamik bir sistemdir. UMKE'nin güçlü ve sınırlı yönlerinin sistematik biçimde analiz edilmesi, afet yönetiminde daha etkin ve sürdürülebilir bir sağlık müdahale sisteminin oluşturulmasına katkı sağlayacaktır. Bu analizler, UMKE'nin gelecekteki afetlere daha hazırlıklı ve dirençli bir yapı ile yanıt verebilmesi açısından kritik bir öneme sahiptir.

14. Afetlere Hazırlık Politikaları ve UMKE'nin Geleceğine Yönelik Perspektifler

Afetlere hazırlık politikaları, afetlerin meydana gelmeden önce olası etkilerinin azaltulmasını ve müdahale kapasitesinin güçlendirilmesini amaçlayan stratejik yaklaşımları içermektedir. Bu politikalar, yalnızca afet sonrası müdahaleye odaklanmak yerine, risk azaltma, hazırlık, müdahale ve iyileştirme aşamalarını kapsayan bütüncül bir afet yönetimi anlayışına dayanmaktadır. Sağlık hizmetleri, bu sürecin en kritik bileşenlerinden biri olarak değerlendirilmektedir.

Ulusal Medikal Kurtarma Ekipleri, afetlere hazırlık politikalarının sağlık boyutundaki en önemli uygulayıcı aktörlerinden biridir. UMKE'nin yalnızca afet anında değil, afet öncesi hazırlık sürecinde de aktif rol üstlenmesi, müdahale kapasitesinin artırılmasına önemli katkı sağlamaktadır. Eğitim faaliyetleri, tatbikatlar ve senaryo temelli uygulamalar, UMKE'nin afetlere hazırlık düzeyini güçlendiren temel araçlar arasında yer almaktadır. Bu tür çalışmalar, ekiplerin sahada karşılaşılabilecekleri farklı durumlara daha etkin biçimde yanıt vermelerini mümkün kılmaktadır.

Gelecekte afetlerin sıklığının ve etkisinin artacağına yönelik öngörüler, UMKE'nin rolünün daha da önem kazanacağını göstermektedir. İklim değişikliği, kentleşme ve teknolojik riskler, afet türlerinin çeşitlenmesine ve karmaşıklığının artmasına neden olmaktadır. Bu durum, UMKE'nin görev alanlarının genişlemesini ve müdahale yöntemlerinin sürekli olarak güncellenmesini zorunlu hâle getirmektedir. Özellikle çoklu afet senaryoları, UMKE'nin organizasyonel esnekliğini ve kurumsal kapasitesini daha da önemli hâle getirmektedir.

UMKE'nin geleceğine yönelik stratejik planlamalarda insan kaynağının güçlendirilmesi öncelikli bir alan olarak ele alınmalıdır. Personel sayısının artırılması, mesleki yeterliliklerin geliştirilmesi ve psikososyal destek mekanizmalarının güçlendirilmesi, UMKE'nin sürdürülebilirliğini doğrudan etkilemektedir. Ayrıca teknolojik altyapının geliştirilmesi, dijital haberleşme sistemlerinin ve veri yönetim araçlarının etkin kullanımı, afet müdahalesinin hızını ve doğruluğunu artıracak unsurlar arasında yer almaktadır.

Sonuç olarak UMKE'nin gelecekteki rolü, yalnızca mevcut yapının korunmasıyla sınırlı değildir. Afetlere hazırlık politikalarıyla bütünleşmiş, sürekli gelişen ve öğrenen bir yapı hâline gelmesi, UMKE'nin etkinliğini artıracaktır. Bu perspektif doğrultusunda UMKE, afet yönetiminin sağlık boyutunda yalnızca müdahale eden değil; aynı zamanda planlayan, hazırlayan ve yön veren bir aktör olarak konumlandırılmalıdır.

Kaynakça

- AFAD. (2020). *Afet yönetimi ve müdahale esasları*. Ankara: T.C. İçişleri Bakanlığı Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı.
- Alexander, D. E. (2013). Resilience and disaster risk reduction: An etymological journey. *Natural Hazards and Earth System Sciences*, 13(11), 2707–2716.
- Auf der Heide, E. (2006). The importance of evidence-based disaster planning. *Annals of Emergency Medicine*, 47(1), 34–49.
- Benedek, D. M., Fullerton, C., & Ursano, R. J. (2007). First responders: Mental health consequences of natural and human-made disasters. *CNS Spectrums*, 12(1), 67–75.
- Frykberg, E. R. (2005). Medical management of disasters and mass casualties from terrorist bombings: How can we cope? *Journal of Trauma*, 59(3), 658–662.
- Koenig, K. L., & Schultz, C. H. (2010). *Disaster medicine: Comprehensive principles and practices*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Leymann, H. (1996). The content and development of mobbing at work. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5(2), 165–184. (Not: Afet sonrası psikososyal yük ve ikincil travma bağlamında kullanılmıştır.)
- Salin, D. (2003). Ways of explaining workplace bullying: A review of enabling, motivating and precipitating structures. *Human Relations*, 56(10), 1213–1232. (Not: Kurumsal stres ve örgütsel dayanıklılık bağlamında referans alınmıştır.)
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2014). *Ulusal Medikal Kurtarma Ekipleri (UMKE) görev ve çalışma yönergesi*. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayınları.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2019). *Afet ve acil durumlarda sağlık hizmetleri rehberi*. Ankara: Sağlık Bakanlığı.
- World Health Organization. (2013). *Emergency medical teams: Minimum standards and recommendations*. Geneva: WHO Press.
- World Health Organization. (2017). *Classification and minimum standards for emergency medical teams*. Geneva: WHO Press.
- World Health Organization. (2020). *Health emergency and disaster risk management framework*. Geneva: WHO Press.

