



KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ
FARABİ HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİ



İNSAN KAYNAKLARI YÖNETİMİ PROSEDÜRÜ

Dok. Kodu: HAP PR 08

Yayın Tarihi:

Revizyon Numarası:00

Revizyon Tarihi:00

Sayfa No:1/1

1.0. AMAÇ

- 1.1. K.T.Ü Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi'nde (Farabi Hastanesi), 20 Mart 2015 tarih ve 29301 sayılı Resmî Gazete'de yayınlanan Hastane Afet ve Acil Durum Yönetmeliği'ne göre hastanemizde hazırlanması zorunlu olan *Hastane Afet ve Acil Durum Planına* uygun iç düzenlemeleri oluşturmak,
- 1.2. İnsan kaynaklarının etkin yönetimini sağlamak.
- 1.3. Personelin genel anlamda ve sağlık açısından güvenliği ve hastaneye sorunsuz erişimini sağlamak,
- 1.4. Haberleşme sistemleri ve araçları düzenli test etmek,
- 1.5. Personelin çağrı beklemeksizin hangi durumlarda acil durum görevine geleceğinin yazılı talimatı vermek ve uygulamanın sürdürülebilirliği için kolaylıklar sağlamak,
- 1.6. Personele koruyucu kıyafet ve donanım temin etmek, kullanımı sağlamak,

2.0. KAPSAM

- 2.1. K.T.Ü Farabi Hastanesi'nin; Çalışan Sağlığı Birimi, Çalışan Yakını Destek Birimi, Personel Görevlendirme ve Mesai takip Birimi, Gönüllü Yönetimi Birimi.

3.0. TANIMLAR

- 3.1. **Standart Operasyon Planı:** Spesifik bir işin yapılmasını sağlamak için kurulan bir organizasyonun işlevini, bu işlevi etkili, uyumlu ve sonuç alıcı biçimde nasıl yürüteceğini, bu amaçla kimin, nerede, ne zaman, ne yapması gerektiğini önceden ve ayrıntılı biçimde belirten yazılı kurallardır. Ayrıca, bilginin nasıl paylaşılacağını, neyin nasıl kayıt altına alınacağını, kime ne zaman ve nasıl rapor edileceğini de içermektedir.
- 3.2. **HAP:** Hastane Afet ve Acil Durum Planı,
- 3.3. **Olay Yönetim Ekibi:** Hastane Afet ve Acil Durum Algoritmasında belirlenen HAP Başkanı, HAP Sekreteryası, İş Güvenliği Uzmanı, Kurumlar Arası Koordinasyon Sorumlusu, Halkla İlişkiler Sorumlusu, Tıbbi Teknik Danışma Kurulu Sorumlusu, Operasyon Şefi, Lojistik Şefi, Planlama Şefi ve Finans Şefinden oluşan on kişilik ekiptir.

4.0. KISALTMALAR

- 4.1. **SOP** : Standart Operasyon prosedürü
- 4.2. **HAP** : Hastane Afet ve Acil Durum Planı
- 4.3. **OYE** : Olay Yönetim Ekibi
- 4.4. **ODD** : Olağan Dışı Durum

5.0. SORUMLULAR

- 5.1. Başhekim, HAP Başkanı
- 5.2. Hastane Afet Planı Hazırlama ve Uygulama Komisyonu Üyeleri,
- 5.3. HAP' da görevli akademik ve idari personeller,
- 5.4. Hastanede idari, akademik ve hizmet alım yolu ile görev yapan personeller

6.0. FAALİYET AKIŞI

- 6.1. Gerçekleştirilecek Eylemlerle, Gerçekleştirilme ve Raporlama Zaman Çizelgesi

Gerçekleştirilecek Eylemler	Eylemlerin gerçekleştirilmesi ve raporlama için zaman çizelgesi
6.1.1. OYE içerisinde insan kaynakları yönetiminden <i>Lojistik Şef</i> sorumludur, ekibin departman/servis/birimlerle insan kaynaklarının yönetimi için gereken mevcut tüm kaynakların etkin kullanımını sağlamak için <i>İnsan Kaynakları Sorumlusu, Çalışan Sağlığı Birim Sorumlusu, Çalışan Yakını Destek Birim Sorumlusu, Personel Görevlendirme ve Mesai takip Birim Sorumlusu, Gönüllü Yönetimi Birim Sorumlusu</i> ile	İlk andan itibaren

gerekli koordinasyonu sağlar.	
6.1.2. İnsan kaynakları yönetimi için gerekli rehberlerin, prosedürlerin ve iş akış talimatlarının, Olay Yönetim Merkezinde mevcut olup olmadığı kontrol eder.	Afet ve Acil Durum Hazırlık aşamasında ve ODD İlk andan itibaren
6.1.3. Departman/Servis/Birim'lerin Müdahale Prosedürü'ndeki özel rehberlerin ve prosedürlerin, afet ve acil durum sırasında insan kaynakları yönetimini sağlamak için uygun olup olmadığını kontrol eder.	Olay öncesi periyodik kontroller ile olay anı
6.1.4. Kullanılacak olan temel prosedürlerin mevcut acil duruma uyarlanarak, mevcut krizin özellikleri değerlendirilir, temel prosedürler ve rehberlerle uyum sağlanıp sağlanmadığı veya ayarlamalar yapılması gerekip gerekmediği kontrol edilerek özellikle spesifik olay eylem planı oluşturulması gerekirse, insan kaynakları yönetimindeki önemli zorlukların ne olduğu veya olabileceğini belirler.	Olay anında
6.1.5. Lojistik Şef, çözüm üretmek amacıyla <i>Çalışan Sağlığı Birim Sorumlusu, Çalışan Yakını Destek Birim Sorumlusu, Personel Görevlendirme ve Mesai takip Birim Sorumlusu, Gönüllü Yönetimi Birim Sorumlusu</i> ile toplantı yapılarak, genel strateji ve çalışma şekli konusunda bilgi alır. Söz konusu bilgilerle OYE alınması gereken kararlar hakkında görüş bildirir, OYE görüş ve önerileri doğrultusunda HAP Başkanı karar alır.	Olay anında
6.1.1. Lojistik Şefi, personel ve bakmakla yükümlü oldukları kişilere lojistik, psikolojik ve tıbbi destek sağlar.	Olay anında ve HAP sonlanıncaya kadar
6.1.1. Lojistik Şefi, Personel ve aileleri için tıbbi, lojistik, davranış sağlığı ve günlük bakım hizmetlerine ulaşılabilirliği sağlar. Gerekirse aile üyelerinin aşılama ve bağışıklama hizmetlerini koordine edilmesini sağlar/sağlatır.	Olay anında ve HAP sonlanıncaya kadar
6.1.1. Lojistik Şefi, görevi başında ve izinde olan personeli takip edilmesini Personel İzleme Birim Sorumlusu eliyle sağlar. Birim taleplerine göre HAP Başkanı onayı ile görevlendirme yapar, gerekli personeli göreve çağırır, dışardan gelen destek personelinin ilgili birimlerde çalışmasını sağlar. Ayrıca, personelin mesaisi ile ilgili dokümantasyonlar ile mesai, fazla mesai ve gönüllü çalışma saatlerini izler ve ilgili formlara kayıt edilmesini sağlar.	Olay anında ve HAP sonlanıncaya kadar
6.1.1. Lojistik Şefi, hastaneye yardım için başvuran gönüllülerin tedavi alanlarından uzak bir noktada karşılanmasını sağlar. Tüm gönüllü personelin meslek ve kimlik bilgilerinin doğrulanmasını sağlar. Gönüllüleri yetkinlik ve yeteneklerine göre sınıflandırılmasını sağlar. Güvenlik ve yetkin gördüklerininin (<i>tüm gönüllüler İL SAKOM vasıtasıyla akredite olmak zorundadır.</i>) kimlik bilgilerini kayıt altına al, kimliklendir ve gönüllü yeleklerini verilmesini sağlar. Gönüllü talimatını okutulmasını, durum ve hastane ile ilgili bilgi verilmesini sağlar. HAP Başkanı, talimatıyla ihtiyaç duyulan tedavi birimlerine bir görevli eşliğinde yönlendir ve ilgili birim sorumlusunun emrine girmesini sağlar. Gerektiğinde daha önceden akredite gönüllü olarak hastaneye kaydını yaptıranları göreve davet eder.	Olay anında ve HAP sonlanıncaya kadar

7.0. İŞ GÜVENLİĞİ KURALLARI VE KONTROL PROSEDÜRLERİ

Gerçekleştirilecek Eylemler	Eylemlerin gerçekleştirilmesi ve raporlama için zaman çizelgesi
<p>7.1. İnsan kaynakları yönetimine engel olabilecek potansiyel sorunlar:</p> <ol style="list-style-type: none">Personele ulaşılabilmesi,Gönüllülerle iletişim kurulabilmesiBarınma ve beslenmeye ilişkin mekanların tahrip olmasıDış paydaşlarla iletişim kurulabilmesi	Olay başlangıcından itibaren
<p>7.2. Olay anında gerekli olan Kritik ve destek sistemlerin (jeneratör, UPS, su deposu, yangın söndürme vb.) kapasiteleri; sedye, tekerlekli sandalye sayısı, muayene masası ve kritik malzeme sayısı (kan, ventilatör, O² tüpü, hemodiyaliz cihazı, röntgen, tomografi, MR, laboratuvar cihazları vb.); stok olarak tutulan ilaç, tıbbi sarf malzeme, gıda vb. malzemelerin kaç günlük ihtiyacı karşıladığı bilgisi; personel için koruyucu ekipman, yedek personel formları, ulaştırma araçları, iletişim araçları, aydınlatma, koruyucu ekipman (KBRN gibi) vb. bilgiler kayıt altına alınır. OYE, personelin koruyucu ekipman kullanımını sağlar eksik malzemeler varsa teminini <i>Lojistik Şef</i> sağlar.</p>	Olay öncesi kontroller, Olay başlangıcından itibaren
<p>7.3. OYE, kritik verilerin kaydedilip güvenli bir şekilde muhafaza edilmesini, OYE ve tüm personeller, tıbbi verilerin muhafaza ve yönetiminde gizlilik kurallarına uyulmasını azami dikkat ederek OYE ve tüm personellerin, tıbbi verilerin muhafaza ve yönetiminde gizlilik kurallarına uyulmasına azami dikkat gösterilmesini ilgili birim sorumluları ve Lojistik Şefi, Operasyon Şefi, Finans Şefi ve Planlama Şefleri vasıtasıyla sağlar.</p>	Olay başlangıcından itibaren
<p>7.4. Lojistik Şefi, almış olduğu bilgileri Kamuya ya da medyaya dönük bilgilendirmenin Valilik tarafından yetkilendirilmiş birimlerce yapılması gerektiğinden önemli verilerin yalnızca yetkili kişiler tarafından erişilebilir ve kullanılabilir olmasını sağlanması için OYE aktarır.</p>	Olay başlangıcından itibaren
<p>7.5. Olası risklere karşı alınması gereken tedbirler hakkında gerekli çalışmaları İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ve bu kanuna bağlı yayınlanan yasal mevzuatlara göre yürütülmesini sağlanması için <i>İş Güvenliği Sorulusundan</i> bilgi ve destek ister.</p>	Olay başlangıcından itibaren
<p>7.6. Binaların Yangından Korunması Hakkında Yönetmelik kapsamında tespit edilen eksiklikler Alt Yapı Sorumlusu tarafından öncelik sırasına göre en kısa sürede giderilmesi için gerekli planlamaların yapılmasını sağlar.</p>	Olay başlangıcından itibaren
<p>7.7. Belirlenen risklere yönelik olası senaryolar kapsamında HAP Ofisi ve İş Sağlığı ve Güvenliği Uzmanları (varsa) tarafından hastane genelinde tüm personel ya da ilgili personellere eğitimler ve tatbikatlar yaptırılması planlanır.</p>	Olay öncesi
<p>7.8. HAP Ofisi/Sivil Savunma Amirliği, tarafından varsa Afet ve Acil Durumla ilgili OYP'ler de açıklanan güvenlik önlemlerini alır, alınmasını sağlar.</p>	Olay başlangıcından itibaren
<p>7.9. İş Güvenliği Sorumlusu, olayın, temel hastane hizmetlerinin sunulmasını engelleyip engellemeyeceğini Form 5'in kullanımını sağlayarak Operasyon Şefi aracılığıyla Alt Yapı Sorumlusundan ister ve hastanenin, personelin ve hastaların güvenliğini tehdit edip edemeyeceğini kontrol edilmesini sağlar. Hastane geneli Form 19 kullanılarak İş Güvenliği Uzmanlarınca ya da Risk Değerlendirmesi Ekip Üyeleri değerlendirilir</p>	30 dk-2 saat
<p>7.10. İş Sürekliliği Olay Eylem Plan Formu, İş Güvenliği Sorumlusu tarafından tamamlanır.</p>	30dk'dan sonra HAP sonlandırılıncaya kadar
<p>7.11. Form 48, Form 49'a göre alınması gereken tedbirler İş Güvenliği Uzmanları ve Birim Risk Değerlendirme Ekip Üyeleri tarafından değerlendirilir.</p>	Olay başlangıcından itibaren
<p>7.12. Psikososyal Destek Sorumlusu tarafından SOP 13 ve Form 31 göre ihtiyacı olduğu düşünülen personeller değerlendirilir. Tespit etmiş olduğu ihtiyaçların giderilmesi için gerekli olan çalışmaları yürütür ya da yürütülmesini sağlar.</p> <ol style="list-style-type: none">Sağlık personelinin, psikososyal risk ve psikososyal ihtiyaçlarına göre (yalnız yaşamak, engeli bulunmak vb.) psikososyal desteğin sağlanması ve gerektiğinde ihtiyaçların sağlanması veya kaynaklara yönlendirilmesi koordine edilir.Ailesinde ölü, yaralı, özel ihtiyaç sahibi vb. olan sağlık personeli tespit edilerek doğrudan sağlık personeline veya yakınlarına yönelik psikososyal	2. saatten itibaren

<p>destek planlaması yapılır, gerektiğinde diğer kurumlarla işbirliği sağlanır.</p> <p>c. Psikolojik sağlamlığın artmasına katkı sunmak amacıyla psikolojik bilgilendirme ve psikolojik eğitim çalışmalarına hastanedeki tüm personel dahil edilir.</p> <p>d. HAP Başkanı, afet ve acil durum sonrasında sağlık personelinin normal aktivitelerine geri dönmelerine yardımcı olacak paylaşım grupları ile sosyal faaliyetlerin düzenli olarak yerine getirilmesi sağlayacak çalışmaları destekler.</p> <p>e. Planlama Şefi, Sağlık personelinin çocuklarına yönelik kreş için Hemşire Lojmanında gerekli alt yapı çalışmalarını yaptırır.</p>	
7.13. İlgili personel tarafından, yataklar hazırlanmadan (çarşaf değişimi, yastık vb.) hasta yatırılmaz.	Olay başlangıcından itibaren
7.14. KBRN vakaları için SOP 15'e göre hareket edilir.	Olay başlangıcından itibaren
7.15. OYE SOP 9'a göre Genel Bilgi ve Risk İletişimi Yönetimini sağlar	Olay başlangıcından itibaren
7.16. İş güvenliği prosedürleri, personel ve hastalar için olağan durumdaki gibi aynen uygulanır.	Olay başlangıcından itibaren

8.0. KULLANILACAK MATERYALLER

<ul style="list-style-type: none"> • Formlar 04,05, 06, 07,13,14,16, 17, 18,19,20, 21, 22, 23, 24,26,28, 29,30,33, 36, 37,38, 39, 40, 41, • Kayıtlar ilgili formlara kayıt edilir. Mümkünse cep telefonu kamera kayıtları alınması gerektiği düşünülen kayıtlar ilgili alan sorumluları tarafından kayıt altına alınır. • Standart Operasyon Prosedürleri; SOP02, SOP 03, SOP 07, SP 9, SOP 10, SOP 11, SOP 14, SOP 16, SOP 17, SOP 18, SOP 19, ve eklenecek ilgili SOP'ları • HAP' da belirlenen kontrol listeleri • Görev yelekleri • Levha ve afişler 	
---	--

9.0. Kalite Kontrol

9.1. Kritik verilerin düzenli olarak toplanmasını, işlenmesini, değerlendirilmesini, kullanılmasını ve depolanması ile temel hizmetlerin sunulmasını sağlamak amacıyla kritik malzemelerin ve ekipmanın doğru miktarda, doğru yerde ve doğru zamanda mevcut olmasını sağlayın.	
9.2. Ana faaliyet ve operasyonların Acil Müdahale Planında açıklandığı şekilde kayıt altına alınması sağlanır.	
9.3. Bilgilendirilen kişilerin takibini sağlayacak formu kullanın,	
9.4. İl SAKOM'u veya Acil Sağlık Hizmetleri (112 KKM)'nin bilgilendirin.	
9.5. Güvenlik personeli hazır bulunur, güvenlik önlemlerini almakta görev alır.	

10.0. Zaman Dilimi

10.1. OYE'nin aktive edilmesiyle başlar ve devam eder	
---	--

11.0 Diğer Standart Operasyon Prosedürleri ve/veya Paydaşlar İle Koordinasyon İlgili Olaya Özel Standart Operasyon Planları

Gerçekleştirilecek Eylemler	Eylemlerin gerçekleştirilmesi ve raporlama için zaman çizelgesi
<ul style="list-style-type: none"> • Bilgi yönetimine ilişkin SOP, • İnsan kaynakları yönetimine ilişkin SOP, • Temel tedavi alanlarına ilişkin SOP, • Sağlık yetkilileri. 	

11.0. Karşılaşılabilecek Özel Durumlar

Gerçekleştirilecek Eylemler	Eylemlerin gerçekleştirilmesi ve raporlama için zaman çizelgesi
<ul style="list-style-type: none"> • Lojistik Şefi, kritik malzemeler veya ekipmanla ilgili muhtemel bir yetersizlik varsa, önceden harekete geçer ve uygun önlemleri alır ya da alınmasını sağlar, 	Olay anından itibaren

<ul style="list-style-type: none"> • Lojistik Şefi, eğer kritik malzemeler ve ekipman tehdit altındaysa (güvenlik sorunu) hemen bu sorunu düzelterek önlemleri alır ya da alınmasını sağlar, • Lojistik Şefi, eğer ulaşım ve haberleşme araçları sorunlu hale gelirse, hemen bu sorunu düzelterek önlemleri alır ya da alınmasını sağlar, (öngörü), 	
---	--

12.0. Sürece Dâhil Kişiler

Gerçekleştirilecek Eylemler	Eylemlerin gerçekleştirilmesi ve raporlama için zaman çizelgesi
12.1. Departman/Servis/Birim sorumlusu,	
12.2. Güvenlik personeli,	
12.3. Sağlık yetkilileri.	
12.4. HAP'da görevlendirilen personeller	Olay anından itibaren
12.5. Akademik, idari ve hizmet alımında görevli tüm personeller,	Olay anından itibaren
12.6. Hasta ve hasta yakınları,	Olay anından itibaren
12.7. Personel yakınları,	2. saat sonrası
12.8. Akredite Gönüllüler,	İhtiyaç anında OYE kararıyla
12.9. AFAD,	S2 seviye afetlerden itibaren
12.10. UMKE,	S2 seviye afetlerden itibaren
12.8. Protokol yapılan kuruluşlar	S2 seviye afetlerden itibaren
12.9. 112 ekipleri	S2 seviye afetlerden itibaren
12.10. Belediye görevlileri	S2 seviye afetlerden itibaren
12.11. İtfaiye	S2 seviye afetlerden itibaren
12.12. Cumhuriyet Başsavcılığı	S2 seviye afetlerden itibaren
12.13. İl Müftülüğü	S2 seviye afetlerden itibaren
12.14. Adli Tıp	S2 seviye afetlerden itibaren
12.15. Emniyet personeli	OYE kararıyla

13.0. Ekler

Gerçekleştirilecek Eylemler	Eylemlerin gerçekleştirilmesi ve raporlama için zaman çizelgesi
13.1. SOP'lar Kayıtlar : Formlar : Raporlama mekanizması • Acil Müdahale Planı ve Departman/Servis/Birim Müdahale Prosedürü 'nde açıklandığı şekliyle raporlandırın.	Olay anından itibaren
13.2. Formlar	Olay anından itibaren
13.3. Protokoller	Olay anından itibaren
13.4. Hastane acil tahliye planları	Olay anından itibaren
13.5. Hastane planları	Olay anından itibaren
13.6. Olay bildirim formu,	Olay anından itibaren

14.0. Eylemlerin Kaydedilme Şekli

Gerçekleştirilecek Eylemler	Eylemlerin gerçekleştirilmesi ve raporlama için zaman çizelgesi
14.1. Olay Yönetim Ekibi 'nin talimatlarını izleyin. Düzenli bir şekilde İnsan kaynakları ihtiyaçlarını takip edin ve talep ile ihtiyaçlar arasındaki farkı (nicelik ve nitelik) değerlendirin.	Olay anından itibaren
14.2. OYE, Birim/Kısım Sorumluları tarafından tüm eylemler ilgili formlarla kayıt altına alınır.	
14.3. Kayıtlar: Hasta tahliye kaydı, Takip kaydı, olay eylem planı, bilgi yönetimi, hastaların takibi, toplum sağlığı takibi,	
14.4. Acil Müdahale Planı'nın ilgili bölümünde açıklandığı şekliyle raporlandırın.	
14.5. OYE tarafından bir değişiklik yapılmadığı sürece Acil Müdahale Planı'nda açıklanan çeşitli prosedürlere ve varsa olaya özel planlara her zaman uygun davranılır	

15.0. İzleme

Gerçekleştirilecek Eylemler	Eylemlerin gerçekleştirilmesi ve raporlama için zaman çizelgesi
15.1. HAP Ofis Personeli ve HAP Sekreteryası; OYE'nin kullanımı için temel verilerin kaydedildiğinden, işlendiğinden ve her an kullanıma hazır olmasını sağlar. Tatbikatlarda OYE tarafından kontrol edilir: • Kritik malzemelerin ve ekipmanın güvenliğine öncelik verilmelidir; kolluk kuvvetinin yardım etmesi gerekebilir. a. Kritik ve hassas verilerin korunduğundan ve gizliliğın sağlandığından emin olun, b. Ana operasyonların ve faaliyetlerin HAP Ofis Personeli tarafından kayıt altına alınır, HAP Ofisinde korunur. c. Halk sağlığı konularının doğru yönetilmesini sağlamak amacıyla sağlık sürveyans sisteminin acil duruma adapte edilerek kullanılması Enfeksiyon Kontrol Komitesi tarafından sağlanır d. Personellerle paylaşılacak bilgiler HAP Başkanı tarafından belirlenir. Belirlenen bilgilerin dışında hiçbir bilgi paylaşılmaz.	Olay anından itibaren
15.2. İL SAKOM'u veya Acil Sağlık Hizmetlerini (112 KKM) bilgilendirin.	
15.3. Bilgilendirilen kişilerin izlem kararı alıp almadığını kontrol edin;	
15.4. Kaliteli tıbbi bakım sunumunun devamlılığı ile personelin, hastaların, kişilerin ve kritik ekipmanın güvenliğini sağlamak.	
15.5. OYE ve birim kısım sorumluları hastanenin tedavi imkan ve kapasitesinin gelişimini izler	Olay anından itibaren
15.6. SOP'larına göre belirlenen eylemler gerçekleştirilir.	Olay anından itibaren
15.7. İşAT'larına göre belirlenen eylemler gerçekleştirilir.	Olay anından itibaren
15.8. Tahliye sırasında ve tahliye alanında tıbbi bakımın devam ettiğinden emin olun.	Olay anından itibaren
15.9. Sürece dâhil olan personelin sağlığının değerlendirmesi (çalışan sağlığı ve güvenliği),	Olay anından itibaren
15.10. Tedavi edilen hastaların takibi (geç ortaya çıkan semptomlar),	Olay anından itibaren
15.11. Halk sağlığına uzun süreli etkileri, bu amaç doğrultusunda geliştirilen toplum sağlığı programı ile izlenir.	Olay anından itibaren

16.0. Güvenlik Konuları

Gerçekleştirilecek Eylemler	Eylemlerin gerçekleştirilmesi ve raporlama için zaman çizelgesi
16.1. Her türlü güvenlik tedbirleri alınır. Hiçbir personel kendisinin ya da başka birinin hayatını tehlikeye sokacak eylemde bulunmaz ve bulunulmasına engel olur.	Olay anından itibaren
15.2. Olay bölgesi güvenlik personeli tarafından emniyet altına alınır.	Olay anından itibaren
15.3. Yetkisiz personelin girişine engel olur,	Olay anından itibaren
15.4. Tüm kayıtlar OYE ulaştırılır	Olay anından itibaren
15.5. Basın açıklaması HAP Başkanı ya da Halkla İlişkiler Sorumlusu tarafından yapılır	Olay anından itibaren
15.6. Basın açıklaması HAP Başkanı ya da Halkla İlişkiler Sorumlusu tarafından yapılır	Olay anından itibaren