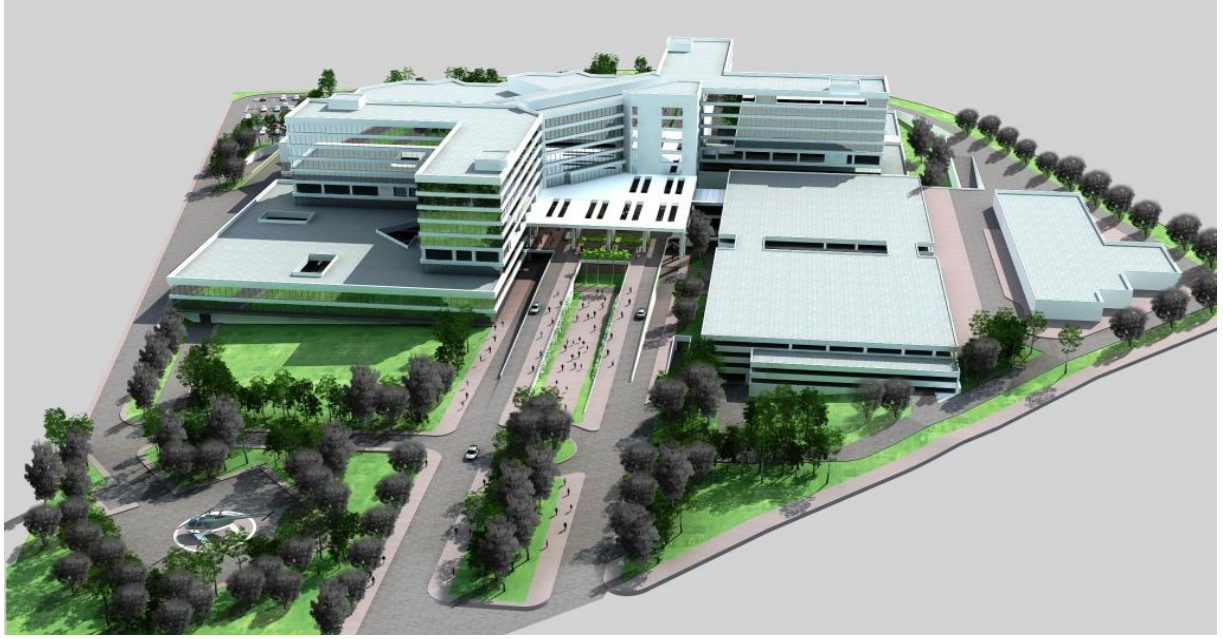




ATM SAĞLIK MANİSA YATIRIM VE İŞLETME A.Ş.



MANİSA EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ PROJESİ

TEKNİK OLMAYAN ÖZET

(NİHAİ TASLAK)

MANİSA İLİ, ŞEHZADELER İLÇESİ, YUKARI ÇOBANISA MAHALLESİ



**MGS PROJE MÜŞAVİRLİK
MÜHENDİSLİK TİCARET LTD. ŞTİ.**

Şehit Cevdet Özdemir Mah. Öveçler 4. Cad. 1351. Sk. No: 1/7 06460 Çankaya/ANKARA
Tel: +90 312 479 84 00 (pbx) Faks : +90 312 479 84 99
Web: www.mgsmuhendislik.com
E-posta: mgs@mgsmuhendislik.com

MAYIS 2016

İÇİNDEKİLER**Sayfa No**

TABLolar DİZİNİ	ii
ŞEKİLLER DİZİNİ	ii
KISALTMALAR.....	iii
1. GİRİŞ	1
2. ÇŞED AMAÇLARI VE KAPSAMI.....	4
2.1. Amaçlar	4
2.2. ÇŞED Kapsamı	5
3. PROJENİN TANIMI	8
3.1. Projeye Genel Bakış.....	8
3.2. Projenin Yeri ve Özellikleri.....	12
3.3. Proje Faaliyetleri.....	12
4. ÇEVRESEL VE SOSYAL MEVCUT DURUM, ETKİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ VE ALINACAK ÖNLEMLER	15
4.1. Su Kalitesi	15
4.2. Toprak Kalitesi	17
4.3. Hava Kalitesi	19
4.4. Gürültü	20
4.5. Atık Yönetimi	21
4.6. Ekoloji	24
4.7. Sosyal ve Ekonomik Özellikler.....	24
Alınacak Önlemler	26
4.8. Toplum ve Çalışan Sağlığı ve Güvenliği	28
4.9. Kültürel Miras	29
4.10. Trafik.....	30
5. PAYDAŞ KATILIMI	31
6. İZLEME VE RAPORLAMA PROGRAMI	32

TABLolar DİZİNİ

	<u>Sayfa No</u>
Tablo 1. Proje Birimlerinin Özellikleri	10
Tablo 8. Proje Birimlerinin Kapladıkları Alanlar	11

ŞEKİLLER DİZİNİ

	<u>Sayfa No</u>
Şekil 1. Projenin Görsel Planı	1
Şekil 2. Projenin Yer Bulduru Haritası.....	3
Şekil 3. Manisa Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yerleşim Planı.....	10

KISALTMALAR

AB	Avrupa Birliği
A.Ş.	Anonim Şirket
ÇED	Çevresel Etki Değerlendirme
ÇSED	Çevresel ve Sosyal Etki Değerlendirme
ÇSİP	Çevresel ve Sosyal İzleme Planı
EBRD	Avrupa İmar ve Kalkınma Bankası
EHS	Sağlık Çevre Emniyet
IFC	Uluslararası Finans Kurumu
PR	Performans Gerekliği
PS	Performans Standardı
TOÖ	Teknik Olmayan Özet

1. GİRİŞ

Türkiye'nin Ege Bölgesi'nde yer alan Manisa İli, Şehzadeler İlçe sınırlarında **“Manisa Eğitim ve Araştırma Hastanesi Projesi”**nin (Proje) yapımı planlanmaktadır.

Sağlık Bakanlığı tarafından **“Sağlıkta Dönüşüm”** programı kapsamında başlatılan Şehir Hastaneleri projelerinden olan **“Manisa Eğitim ve Araştırma Hastanesi Projesi”** kamunun yatırımlara ayrılabilen kaynaklarının kısıtlı olması ve özel sektörün altyapı yatırımlarına katılımının artırılmak istenmesi nedeniyle son yıllarda giderek yaygınlaşan Kamu Özel İşbirliği Modeli (KÖİ) ile hayata geçirilecektir.

Proje, 558* adet yatak kapasitesine sahip olup, 97.515 m²'lik bir alan üzerinde tesis edilecektir. KÖİ modeli ile gerçekleştirilecek olan projenin yatırım dönemi 2 yıl, işletme dönemi ise 25 yıldır.

Projenin görsel planı **Şekil 1**'de, konum haritası ise **Şekil 2**'de sunulmuştur.



Şekil 1. Projenin Görsel Planı

Sağlık sektöründe KÖİ modelinin uygulanmasının başlıca nedenleri arasında; özel sektör finansman kaynaklarının kamu yatırımlarında kullanılması, özel sektörün hızlı karar alma ve bu kararları uygulamaya koyma becerisi ile yaratıcılığının proje sürecine entegrasyonu, riskin paylaşılması, her kesimin en iyi bildiği işi yapması, kısıtlı kamu kaynakları üzerindeki yatırım yükünün kira bedeli ödeme düzeyinde uzun yıllara yayılması, tıbbi hizmetler dışındaki diğer destek hizmet ve iş alanlarının işletilmesinin özel sektöre yaptırılması gibi temel unsurları ve avantajları yer almaktadır.

* Manisa Eğitim ve Araştırma Hastanesi Projesi 560 yatak kapasitesi ile ihale edilmiş olup, planlama aşamasında yapılan arazi çalışmalarında 558 yatak kapasitesine göre projelendirilmesi uygun görülmüştür.

Projenin inşaat, işletme ve bakım aşamalarını üstlenecek olan ATM Sağlık Manisa Yatırım ve İşletme A.Ş.; söz konusu proje için 2013 yılında YDA Group bünyesinde kurulmuştur. Farklı sektörlerde faaliyet gösteren şirketleriyle YDA Group bugün, yurt içi ve yurt dışı iştirakleri bulunan, uluslararası düzeyde iş hacmi yaratan Türkiye'nin lider şirketler topluluklarından biridir. YDA Group 2000'li yılların başından itibaren uluslararası pazara açılarak, Kazakistan, Ukrayna, Birleşik Arap Emirlikleri, Rusya, Suudi Arabistan, Afganistan ve Moldova gibi pek çok ülkede projelere imza atmıştır. Gayrimenkul yatırım projelerinin yanı sıra yurt içi ve yurt dışında Yap-İşlet-Devret ve KÖİ modeli ile hayata geçirilen alt yapı projelerinde özellikle de şehir hastaneleri konusunda öncü ve deneyimli firmalardan biri olma konumunu sürdürmektedir.

Manisa Eğitim ve Araştırma Hastanesi için hazırlanan Çevresel ve Sosyal Etki Değerlendirme (ÇSED) Raporu'nun amacı; projenin neden olabileceği çeşitli çevresel ve sosyal etkileri tespit etmek, olumsuz etkileri yok edici ve/veya etki azaltıcı önlemleri belirlemektir.

Bu rapor, finans kuruluşlarının belirlediği gerekliliklere uygun bir şekilde hazırlanmıştır.



2. ÇSED AMAÇLARI VE KAPSAMI

2.1. Amaçlar

ÇSED; projenin hazırlık, inşaat ve işletme aşamalarında fiziksel, doğal, kültürel, sosyal ve sosyo-ekonomik açıdan etkilerini araştıran bir çalışma dokümanıdır.

ÇSED Raporu; projenin tasarımı, çevresel ve sosyal şartlarda projenin etkilerini açıklamakta, olumsuz etkileri azaltmak ya da ortadan kaldırmak için gerekli önlemler ile olumlu etkilerini maksimum boyuta çıkarmak için gerekli prosedürleri içeren bilgileri kapsamaktadır.

ÇSED'in temel amaçları aşağıda sıralanmaktadır:

- Çalışma alanının mevcut durumunu belirlemek,
- Önerilen projenin pozitif ve negatif açıdan beklenen çevresel ve sosyal etkilerini belirlemek ve değerlendirmek,
- Önerilen projenin alternatiflerini belirlemek ve analiz etmek,
- Önerilen projenin hayata geçirilmesinden önce, faaliyet sırasında ve sonrasında oluşabilecek negatif etkileri azaltırken pozitif etkileri arttırmak için öneriler sunmak,
- Ulusal ve uluslararası çevre mevzuatı ve ilkelerine olan uyumunu kontrol etmek,
- Proje boyunca negatif etkileri azaltma çalışmalarının nasıl işlediğine dair izleme ve değerlendirme verileri için temel oluşturmak,
- Beklenen negatif etkileri azaltmak için alınacak önlemler içinden uygun maliyetli olanları önermek, ve

Proje'nin Türk çevre ve sosyal mevzuatına uygun olması gerekmektedir. Yapılması önerilen hastane ve hastanenin inşaat çalışmalarında kullanılacak hazır beton santrali, ulusal Çevresel Etki Değerlendirmesi (ÇED) mevzuatı (*Geçici Madde-2 "Kapsam dışı projeler"*)'ndan muaf durumdadır.

Diğer taraftan, proje kapsamında uygulanacak olan trijenerasyon sisteminin¹ ısı gücü ve teknik özellikleri kesinleştikten sonra ulusal mevzuat çerçevesinde değerlendirilerek, ÇED izni de dâhil olmak üzere gerekli izinler alınacaktır. Ancak ulusal düzeyde çevre yönetimi ve projenin izlenmesi açısından ilgili mercilere talepte bulunulacaktır.

Proje, her ne kadar T.C. Çevre ve Şehircilik Bakanlığı tarafından uygulanmakta olan ÇED sürecinden yasal olarak muaf olsa da, işbu ÇSED Raporu, ATM Sağlık Manisa Yatırım ve İşletme A.Ş. tarafından talep edilmiş, Uluslararası Finans Kurumlarının ihtiyaçları doğrultusunda hazırlanmış ve MGS Proje Müşavirlik Mühendislik Ticaret Ltd. Şti. tarafından uygulanmıştır.

Uluslararası finans kuruluşları çevresel ve sosyal devamlılığı sağlamak amacıyla aşağıda belirtilen standartlara uygunluk talep etmektedir:

- EBRD (European Bank For Reconstruction And Development "*Avrupa İmar ve Kalkınma Bankası*") Performans Gereklilikleri (2014),
- EBRD Çevre ve Sosyal Politika (2014),

¹ Trijenerasyon sistemi, üç enerji çeşidinin (elektrik+ısıtma+soğutma) aynı enerji kaynağında birlikte üretilmesini sağlayan sistemdir.

- EBRD Sağlık Hizmetleri ve Klinik Atık Bertarafı Hakkında Alt Sektörel Çevresel ve Sosyal Kılavuz İlkeler (Ekim 2009),
- Ekvator Prensipleri (Temmuz 2013),
- Dünya Bankası/IFC (International Finance Corporation “*Uluslararası Finans Kurumu*”) Performans Standartları (1 Ocak 2012),
- IFC EHS Kılavuzlar İlkeleri (Environmental, Health and Safety Guidelines “*Çevre, Sağlık ve Güvenlik*”) (30 Nisan 2007),
- IFC Sağlık Merkezleri için Çevre, Sağlık ve Güvenlik Kılavuz İlkeleri (30 Nisan 2007), ve
- Türkiye'ye Uygulanabilir Uluslararası Çevre Sözleşmeleri.

2.2. ÇŞED Kapsamı

Proje için ÇŞED çalışmaları aşağıda belirtilen maddeleri içermektedir:

- Hastanenin inşaatı
- Hastanenin işletimi

Manisa Eğitim ve Araştırma Hastanesi Projesi için çalışmalar üç aşamada uygulanacaktır:

- Tasarım (Projenin hazırlanması)
- İnşaat
- İşletme

Bu ÇŞED Raporu, 2015 yılı Ağustos ayından, aynı yılın Kasım ayına kadar gerçekleştirilen halkı bilgilendirme toplantısı, yöre halkı anketleri, sosyo-ekonomik ve ekolojik tabanlı çalışmaları, laboratuvar analizlerini, yönetsel toplantıları, literatür taramalarını, paydaş katılımlarını ve çeşitli saha ziyaretlerinden derlenen verileri kapsamaktadır.

- EBRD standartları altında istenilen çevre uyumlu standartları, projeye uygulanabilir IFC/Dünya Bankası Kılavuzları ve ulusal/uluslararası düzenleyici çerçeveyi karşılamak (**Bölüm 4**'te detaylı olarak verilmiştir),
- Proje sahasının mevcut durumunu belirlemek,
- Olası negatif etkileri azaltmak için çeşitli faaliyetlerde bulunmak.

Mevcut Durumun Belirlenmesi

Çevre ve sosyal etki değerlendirmesi önceden var olan mevcut duruma dayanmaktadır. Bu nedenle projenin etkileri ve gerekliliğinin değerlendirilmesi için çevresel ölçümler ve sosyal çalışmalar gerçekleştirilmiştir.

Sosyal ve Ekonomik Durum

Yukarıda belirtildiği üzere mevcut sosyo-ekonomik koşullar hem saha çalışmaları hem de literatür çalışmaları ile tespit edilmeye çalışılmıştır. Literatür taraması demografi, istihdam ve ekonomik faaliyetler (tarım, hayvancılık, sanayi vb.), sağlık, eğitim ve altyapı özelliklerini kapsamaktadır. Buna ek olarak, saha çalışmaları paydaş katılımının sağlandığı toplantı, yöre halkı anketi ve yakın çevreden edinilen sosyo-ekonomik bilgileri de içermektedir.

Çevresel Durum

Çevre koşullarını saptamak için proje sahası ve çevresinde hava (PM, NO₂, SO₂), yeraltı suyu, gürültü seviyesi ve topraktan alınan numuneler üzerinde çevresel ölçüm ve analizler yapılmıştır.

Ölçüm ve analiz faaliyetleri; EBRD, IFC/Dünya Bankası İlkeleri ve ulusal/uluslararası düzenleyici çerçeveye uyumlu Türk Akreditasyon Kurumu (TURKAK) ile Çevre ve Şehircilik Bakanlığı tarafından yetkilendirilmiş olan SEGAL Çevre Ölçüm ve Analiz Laboratuvarı tarafından yürütülmüştür.

Uygulanabilir Finans Kuruluşları Standartları

Yapılması planlanan projenin hem inşaat hem de işletme faaliyetleri kapsamında bazı etkilere meydana gelecektir. Bu etkiler EBRD ve IFC ilkelerine uygun bir şekilde yönlendirilmelidir.

EBRD'nin Çevresel ve Sosyal Performans Gereklilikleri (PR)

- ➡ **PR1:**Çevresel ve Sosyal Değerlendirme ve Yönetimi
- ➡ **PR2:**İşgücü ve Çalışma Koşulları
- ➡ **PR3:**Kirliliğin Önlenmesi ve Azaltılması
- ➡ **PR4:**Halk Sağlığı, Güvenliği ve Emniyeti
- ➡ **PR5:**Arazi İstimlâk, Gönülsüz Yeniden Yerleşim ve Yer Değiştirme
- ➡ **PR6:**Biyolojik Çeşitliliğin Korunması ve Sürdürülebilir Doğal Kaynak Yönetimi
- ➡ **PR7:**Yerli Halklar
- ➡ **PR8:**Kültürel Miras
- ➡ **PR9:**Finansal Aracılar
- ➡ **PR10:**Bilgilendirme ve Paydaş Katılımı

IFC Performans Standartları (PS)

- ➡ **PS 1:** Çevresel ve Sosyal Risklerin Etki Değerlendirilmesi ve Yönetimi
- ➡ **PS 2:** İşgücü ve Çalışma Koşulları
- ➡ **PS 3:** Kaynak Verimliliği ve Kirliliğin Önlenmesi
- ➡ **PS 4:** Halk Sağlığı, Güvenliği ve Emniyeti
- ➡ **PS 5:** Arazi İstimlâk ve Gönülsüz Yeniden Yerleşim
- ➡ **PS 6:**Biyolojik Çeşitliliğin Korunması ve Sürdürülebilir Doğal Kaynak Yönetimi
- ➡ **PS 7:**Yerli Halklar
- ➡ **PS 8:**Kültürel Miras

Proje sahasının mülkiyeti Maliye Hazinesi'ne ait olup, Manisa Valiliği Defterdarlık Milli Emlak Müdürlüğü tarafından Sağlık Bakanlığı'na tahsis edilmiştir. Sağlık Bakanlığı söz konusu arazinin üst hakkını ATM Sağlık Manisa ve Yatırım A.Ş.'ye devretmiştir. Bu doğrultuda proje kapsamında aşağıda belirtilen performans kriterleri uygulanmasına ihtiyaç duyulmamaktadır:

- ➡ **PR 5:**Arazi istimlâk, gönülsüz yeniden yerleşim ve yer değiştirme
- ➡ **PS 5:**Arazi istimlâk ve gönülsüz yeniden yerleşim

Proje sahası, ekolojik ve biyoçeşitlilik açısından öneme sahip bir alan olmadığından aşağıda belirtilen performans kriterlerinin uygulanmasına ihtiyaç duyulmamaktadır:

- ➡ **PR 6:**Biyolojik Çeşitliliğin Korunması ve Sürdürülebilir Doğal Kaynak Yönetimi
- ➡ **PS 6:**Biyolojik Çeşitliliğin Korunması ve Sürdürülebilir Doğal Kaynak Yönetimi

Proje sahasında ya da yakın çevresinde yaşayan herhangi bir yerli halk yoktur. Bu nedenle, aşağıdaki performans kriterlerinin uygulanmasına ihtiyaç duyulmamaktadır:

➡ **PR 7:** Yerli Halklar

➡ **PS 7:** Yerli Halklar

2863 sayılı “*Kültür ve Tabiat Varlıklarını Koruma Kanunu*” kapsamında yer alan herhangi bir kültür varlığı bulunmamaktadır. Dolayısıyla proje faaliyetlerinin kültürel mirası olumlu/olumsuz yönde etkileyecek herhangi bir etkisi bulunmadığından aşağıda belirtilen performans kriterlerinin uygulanmasına ihtiyaç duyulmamaktadır:

➡ **PR 8:**Kültürel miras

➡ **PS 8:**Kültürel miras

Diğer taraftan, proje faaliyetleri sırasında taşınır/taşınmaz herhangi bir kültürel varlık bulunması durumunda 2863 sayılı yasa gereği “*Arkeolojik Buluntu Prosedürü*” takip edilecektir.

Proje, “*FI*” kategorisinde sınıflandırılmamaktadır. Bu yüzden, aşağıdaki performans kriterleri uygulanmayacaktır.

➡ **PR 9:** Finansal Araçlar

3. PROJENİN TANIMI

3.1. Projeye Genel Bakış

Ülkemizde konut sektöründe yaşanan standartlar rekabetinin, sağlık sektöründe de yerini alması, özel sektörün giderek yaygınlaşması sonucu, yeterli konfor koşullarına haiz, kendi kendine yetebilen, her türlü standartları sunan adeta yaşayan bir ünitenin ihdası hedeflenmektedir.

Sağlık hizmetlerinin etkin ve hızlı bir şekilde giderilmesi, uzmanlaşmış bilgiye erişimde kolaylık, zaman ve mekân tasarrufu, maliyetlerde azalma, personel örgütlenmede etkinlik, sosyal ve otelcilik hizmet kalitesindeki yüksek altyapı düzeyi, yeterli yatak kapasitesi ve kısa süreli hasta taburcu süreci ile yüksek miktarda hasta bakabilme imkânı, teknolojiye ve diğer lojistik birimlerde çevresel, sürdürülebilir projelerle (elektrik, su, ısınma ve soğutma gibi) tasarruf sağlama, düzenlenmiş taşıt ve otopark düzeyi ile diğer sağlık tesislerine göre ön plana çıkmaktadır.

Günümüzde artan nüfus, gelişen teknoloji, kişilerin sağlık algılamalarındaki ve beklentilerindeki değişimler ve buna benzer etmenlere bağlı olarak toplumun sağlık gereksinimlerinde önemli değişimler meydana gelmiştir.

Sağlık Bakanlığı'nın toplumun sağlık gereksinimlerinin karşılanabilmesi için yapmış olduğu durum değerlendirme çalışmaları sonucunda gerçekleştirmeyi planladığı yatırımlardan birisi de **“Manisa Eğitim ve Araştırma Hastanesi Projesi”**dir.

Yukarıda belirtilen ihtiyaçlardan dolayı yapılmasına karar verilen **“Manisa Eğitim ve Araştırma Hastanesi”** ihtiyaç programı dâhilinde ve Sağlık Bakanlığı'nın hedefleri doğrultusunda tüm odaları 1 ve 2 yataklı olacak şekilde planlanmaktadır.

Söz konusu proje 3359 sayılı **“Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu”**nun Ek 7 maddesi ve bu maddenin uygulama yönetmeliği olan **“Sağlık Tesislerinin Kiralama Karşılığı Yaptırılması ile Sağlık Hizmetleri Dışındaki Alanların İşletilmesi Karşılığında Yenilenmesine Dair Yönetmelik”** çerçevesinde yaptırılacaktır. Bu model üst konsept olarak **“Kamu ve Özel İşbirliği”** uygulama modeli olarak ise **“Yap-İşlet-Devret”** şeklinde modelize edilebilir.

Kamu ve Özel Sektörün sağlıkta altyapı ve hizmet sunmak amacıyla işbirliği ve ortaklık içinde çalışmasına dayanan bu modelde; sağlık tesisleri Bakanlıkça verilecek ön proje ve belirlenecek temel standartlar çerçevesinde, Hazineye veya şahıslara ait taşınmazlar üzerinde ihale ile belirlenecek isteklilere 30 yılı geçmemek şartıyla, belirli bir süre ve bedel üzerinden kiralama karşılığı yaptırılabilir. Böylece finansman ihtiyacı özel sektörden karşılanarak devlet bütçesi üzerindeki yük hafifletilecek, ülkeye çağdaş, verimli ve etkin yeni tesisler kısa sürede kazandırılacak, kamu arazileri teşvik unsuru olarak kullanılarak sağlık yatırımları desteklenecek, tesisin kullanıma hazır duruma gelmesine kadar özel sektöre herhangi bir ödeme yapılmayacak ve işbirliği süresi boyunca varlıklar ve hizmetler için önceden belirlenen standartlar korunacaktır.

KÖİ; kamu hizmetlerinin yerine getirilmesinde kamu, özel sektör ve sivil toplum örgütlerini bir araya getiren; eşitlik ve birlikte yönetme ilkelerine dayanan; yeni kamu işletmeciliği anlayışını benimseyen; mal ve hizmet üretimindeki maliyet, risk ve fayda gibi sonuçların tüm aktörlerce paylaşıldığı bir yöntemdir.

Kamunun yatırımlara ayrılabilen kaynaklarının kısıtlı olması ve özel sektörün altyapı yatırımlarına katılımının artırılmak istenmesi nedeniyle son yıllarda KÖİ modeli dünyada yaygın olarak kullanılmaktadır.

Projenin Gerekliliği

Manisa İli'nin yoğun ve artan nüfusuna paralel olarak sağlık hizmetlerine olan gereksinimi de giderek artmaktadır. Mevcut hastanelerin yapım yılları genellikle çok eskidir. Ayrıca hastanelerin yeterli otopark alanı ve yeşil alanı da bulunmamaktadır.

Manisa İl Sağlık Müdürlüğü ve Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) verilerine göre, Manisa'daki hastaneler; Sağlık Bakanlığı, özel ve üniversite hastaneleri olmak üzere 3 ana başlı altında toplanmıştır.

TÜİK verilerine göre İl genelindeki hastane sayısı 2012 ve 2013 yıllarında 29 iken, bu sayı 2014 yılında 27 olarak belirlenmiştir.

Yatak kapasitesi bakımından Manisa'da bulunan hastanelere bakıldığında, 2012 yılından 2013 yılına geçildiğinde bir düşüş yaşanmış, ancak bu düşüş 2014 yılında ortadan kalkmış ve yatak sayısında artış yaşanmıştır.

Projenin Teknik Özellikleri

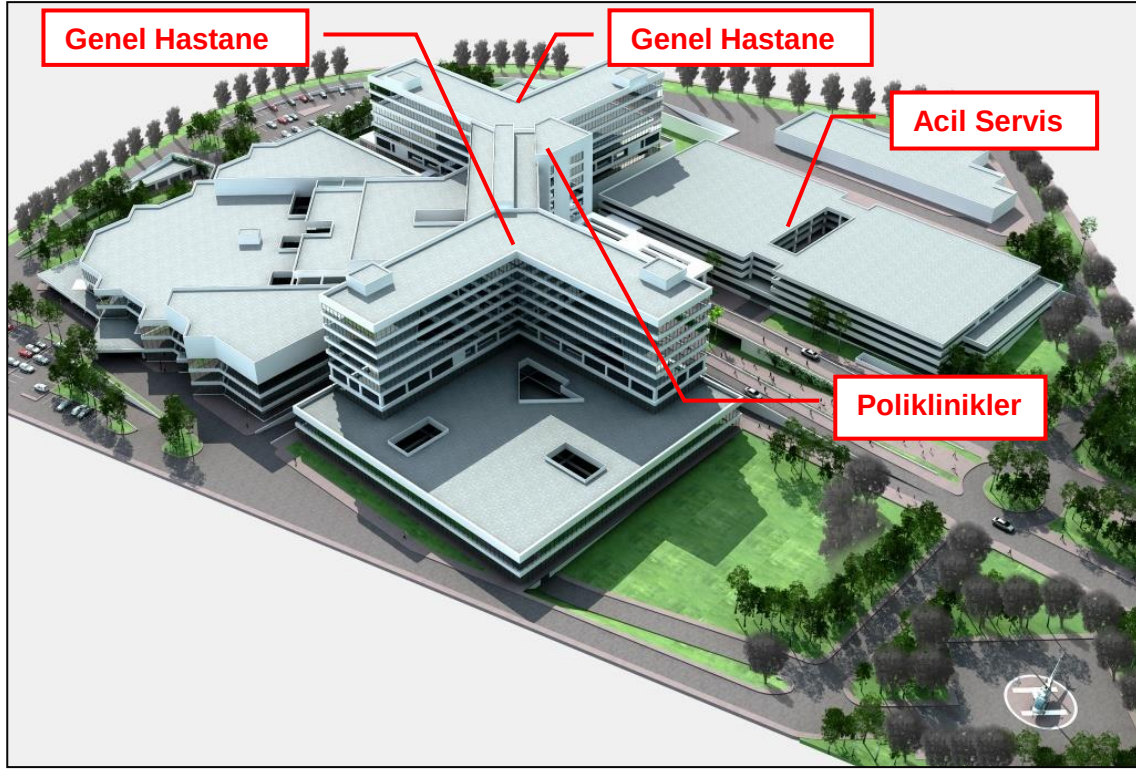
“Manisa Eğitim ve Sağlık Hastanesi Projesi” 4 bloktan oluşan bir hastane olarak projelendirilmiştir. Hastane 1 ve 2 yataklı 320 odalı ve 558 yatak kapasiteli olacaktır. Hastane bünyesinde bir yataklı odası sayısı 224, iki yataklı oda sayısı ise 96'dır. Diyaliz yatak sayısı 15'tir. Hastanede 20 adet ameliyathane bulunacak olup, ameliyathanelerdeki toplam masa sayısı 20 olarak belirlenmiştir. Proje kapsamında 3 adet yoğun bakım ünitesi bulunmaktadır. Bu ünitelerden genel yoğun bakım ünitesinde 73 yatak, kronik yoğun bakım ünitesinde 10 yatak ve yenidoğan yoğun bakımında da 37 yatak bulunmaktadır. 7 adet acil odasına ek olarak 10 adet LDR² odası da mevcuttur.

Ayrıca hastane kapsamında ihtiyaç duyulacak 1 adet helipad sahası³, otopark, kafeterya, teknik hizmet vb. ihtiyaçlara yönelik çeşitli alanların da yapımı sağlanacaktır.

Hastane birimlerinin yerleşim planı **Şekil 3**'te verilmektedir.

² LDR, (Labour, Delivery, Recovery “Sancı-Doğum-Lohusa”) doğum sürecinin ve doğum sonrasında aynı mekanda gerçekleşmesine imkan veren sistemin kısa adıdır.

³ Helikopterlerin iniş, kalkış ve yer hareketlerini tamamen veya kısmen yapabilmelerine elverişli alanlardır.



Şekil 3. Manisa Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yerleşim Planı

Projenin inşaat aşamasında çalışma sahasında kurulacak şantiyelerin enerji ihtiyacı şehir elektrik şebeke sisteminden trafo/trafolar vasıtasıyla karşılanacaktır. Alanda hazır bulundurulacak güç jeneratörleri ise inşaat aşamasında kullanılması planlanan elektrikli alet ve makinelerin bölgede meydana gelebilecek herhangi bir elektrik kesintisine karşı çalışmaların kesintiye uğramaması için yalnızca gerekli durumlarda kullanılacak olan ekipmanlardır.

İşletme aşamasında ise kullanılacak enerji türü; elektrik enerjisi ve doğalgazdır. Projenin işletme aşamasında ısınma ve buhar üretme amaçlı (ilk 1 yıl boyunca) kazan sistemi kullanılacaktır. Kazan sisteminin toplam ısı kapasitesinin 15,67 MW_t olması planlanmaktadır. Hastane işletme aşamasına geçtikten sonra yaklaşık 1 yıl süre ile enerji ihtiyacı ve durumu izlenecek olup, trijenerasyon tesisi kurulacaktır. Trijenerasyon tesisinin ısı gücü ihtiyaca yönelik olarak belirlenecektir; ancak yapılan ön değerlendirmede tesisin ısı gücünün yaklaşık 3 MW_t olacağı öngörülmektedir. Trijenerasyon tesisi ısı gücü ve teknik özellikleri kesin olarak belirlendiği zaman ulusal mevzuata göre değerlendirilecek ve ÇED izni dâhil olmak üzere gerekli izinler alınacaktır.

Manisa Eğitim ve Araştırma Hastanesi Projesi kapsamında yer alan ünitelerin kapladığı alanlar ve yatak kapasiteleri **Tablo 1** ve **Tablo 2**'de verilmektedir.

Tablo 1. Proje Birimlerinin Özellikleri

Yatak Sayısı	558
Arsa Alanı	97.515 m ²
Kapalı İnşaat Alanı (Otopark Alanları Hariç)	173.500 m ²
Poliklinik Oda Sayısı	156 oda
Helipad	1 adet
Blok Sayısı	4 adet
1 Yatak WC Ve Duşlu Oda Sayısı	224

2 Yatak WC Ve Duşlu Oda Sayısı	96
Toplam Hasta Oda Sayısı	320
Diyaliz Yatak Sayısı	15
Ameliyathane Salonu Sayısı	20
Ameliyathane Masa Sayısı	20
Genel Yoğun Bakım Yatak Sayısı	73
Koroner Yoğun Bakım Yatak Sayısı	10
Yenidoğan Yoğun Bakım Yatağı Sayısı	37
Acil Oda Sayısı	7
LDRP Oda Sayısı	10

Tablo 2. Proje Birimlerinin Kapladıkları Alanlar

Hastane Birimleri	Alan (m ²)
Akut Yoğun Bakım Ünitesi	31.262
Kronor Yoğun Bakım Ünitesi	1.066
26 Yataklı Yoğun Bakım Ünitesi	4.767
21 Yataklı Yoğun Bakım Ünitesi	1.370
KVC Yoğun Bakım Ünitesi	489
LDR	2.532
Aile Oteli	534
Gün Hastanesi	775
Hasta Kabul	869
Klinikler	258
Endoskopi Ünitesi	1.269
Radyoloji Bölümü	3.852
Ameliyathaneler	3.925
Acil Servis	5.320
Hemodiyaliz Merkezi	1.167
Fizyoterapi Merkezi	1.020
Steril İşlem Bölümü	1.184
İleri Düzey Patoloji Bölümü	649
Laboratuvar Bölümü	1.154
Radyasyon Onkolojisi	1.687
Tranfüzyon Merkezi	186
Kemoterapi Kliniği	1.876
Yönetimi İdari Birimi	432
Veri İşleme&Bilgi İşlem	437
Tıbbi Kayıt&Dokümantasyon Bölümü	681
Eğitim Alanı&Konferans Salonu	1.954
Personel Yemek Salonu	1550
Genel Depolar&Lojistik	1.359
Mutfak	1.281
Çamaşırhane	1.047
Morg&Otopsi	781
Eczane	656
Kafeterya	451
Kapalı Otopark	56.257

Hastane Birimleri	Alan (m ²)
Sığınak	1.869

3.2. Projenin Yeri ve Özellikleri

Proje alanı 1991 yılına kadar hazineye ait boş arsa statüsündeydi. Daha sonra Manisa Belediyesi hazineye ait olan proje alanını 1991 ile 2011 yılları arasında Fen İşleri şantiyesi olarak kullanılmıştır. 2014 yılında hazine arazisinin Sağlık Bakanlığı'na devri ile proje alanı hastane projesi için tahsis edildi. Fen işleri şantiyesinde bulunan donanımlar: belediye araçları tamir bakım atölyeleri, kaynak atölyesi, iş makineleri otoparkı, asfalt plenti, akaryakıt depoları, kapalı malzeme depoları, agrega stok sahaları, marangozhane, belediye fen işleri yönetim birimleri.

3.3. Proje Faaliyetleri

İnşaat Aşaması

Görev ve Sorumluluklar

Manisa Eğitim ve Araştırma Hastanesi Projesi inşaat işlemleri yatırımcı firma olan ATM Sağlık Manisa Yatırım ve İşletme A.Ş. tarafından gerçekleştirilecektir. 4857 sayılı “İş Kanunu”nun 63. Maddesi gereğince “Genel anlamda haftalık çalışma süresi en fazla 45 saattir” hükmüne uyulacaktır.

Kurulacak şantiye sahası içerisinde idari binalar, ofisler, malzeme depo alanları vb. alanlar dışında, çalışan personelin ihtiyaçlarına yönelik olarak dinlenme alanı, yatakhaneler, kantin, revir gibi birimler bulunacaktır. Bütün şantiye sahası ve inşaat işlemlerinin yapılacağı sahada dizayn ve düzenlemeler teknik şartname, Türk yasal mevzuatı ve finans kuruluşlarının standartlarına uygun şekilde yapılacaktır. Yüklenici, çalışan personel ihtiyaçlarını, IFC, EBRD ve Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) tarafından yayınlanan kılavuz notlarında belirtilen “İşçi Konaklaması: Süreç ve Standartlar”a uygun olarak yönetecektir.

ILO'nun temel çalışma standartları:

- Zorla Çalıştırma (C105)
- Çocuk Çalışan (C182)
- Ayrımcılık (C111)
- Sendika Özgürlüğü ve Sendikalaşma Hakkı (C87)
- Eşit Ücret (C100)
- Asgari Yaş (C138)

İnşaat çalışmaları sırasında kurulacak olan şantiye sahası giriş ve çıkışları görevlendirilecek bir personel (bekçi) ile sürekli olarak kontrol edilecektir. Şantiye içerisinde ve çevresinde güvenlik işaretleri konarak, saha içerisine izinsiz girişler engellenecektir. Çalışan personelin güvenlik önlemlerine ve hız limitlerine uyması konusunda eğitilmesi sağlanacaktır. Şantiye yönetiminde aşağıdaki yönetim planları uygulanacaktır:

- ➡ Taşeron Yönetim Planı
- ➡ İnşaat Kamp Yönetim Planı
- ➡ Çalışan Etik Kuralları
- ➡ Güvenlik Planı
- ➡ Trafik Yönetim Planı
- ➡ Atık Yönetim Planı
- ➡ Hava Kalitesi, Gürültü ve Titreşim Yönetim Planı

- ➡ Arkeolojik Rastlantısal Buluntu Prosedürü
- ➡ Acil Durum Hazırlık ve Müdahale Yönetim Planı
- ➡ Döküntü Müdahale Planı

Personeller görev tanımlarına uygun olarak istihdam edilecek ve görevlendirilecektir. Çevresel ve sosyal yönetimle ilgili görev ve sorumluluklar için aşağıda verilen kurumsal yönetim planları uygulanacaktır:

- ➡ İnsan Kaynakları Plan ve Prosedürleri, ve
- ➡ Çevre İş Sağlığı ve Güvenliği Plan ve Prosedürleri.

İş Gücü

Organizasyon planı EK B’de sunulmaktadır. Projenin inşaat aşamasında maksimum 1.250 kişinin istihdam edeceği öngörülmektedir. Çalışacak personel eğitim ve yetenek durumlarına göre mümkün olduğunca bölge halkından istihdam edilecektir.

İşletme Aşaması

Görev ve Sorumluluklar

KÖİ modeli ile gerçekleşecek olan proje ikili yönetim ile 25 yıl boyunca işletilecektir. İkili yönetim kapsamında projenin işletme aşamasında hastanenin yönetimi ve idari kadro Sağlık Bakanlığı tarafından, doktor ve sağlık personeli dışında kalan mecburi ve isteğe bağlı hizmetler ise ATM Sağlık Manisa Yatırım ve İşletme A.Ş. tarafından sağlanacaktır.

İkili yönetim modeline göre Sağlık Bakanlığı’nın görev ve sorumlulukları genel olarak aşağıda açıklanmıştır:

- ➡ Sağlık Bakanlığı ilgili mevzuata ve kanuna uygun olarak hareket ederek, vermeye yetkili olduğu onayları verir.
- ➡ Sağlık Bakanlığı, arazi mülkiyeti ve bunun sonuçları ile bağlantılı konulardan sorumludur.
- ➡ Sağlık Bakanlığı, sağlık tesisinin inşaat denetimini yapar ya da bağımsız bir denetleme kuruluşuna yaptırır.
- ➡ Sağlık Bakanlığı, tesise sağlık personeli temin eder.
- ➡ Sağlık Bakanlığı, hastaların tanı ve tedavisinden sorumludur.
- ➡ Sağlık Bakanlığı, proje şirketinin yürüttüğü tüm işleri kontrol eder ve denetler.
- ➡ Sağlık Bakanlığı sarf malzemelerin temininden sorumludur.
- ➡ Sağlık Bakanlığı enerji sarfiyatı ve giderlerinden sorumludur.

ATM Sağlık Manisa Yatırım ve İşletme A.Ş. tarafından sağlanacak mecburi ve isteğe bağlı hizmetler genel hatları ile aşağıda maddeler halinde verilmektedir:

- ➡ Temizlik, ilaçlama ve çamaşırhane hizmetleri,
- ➡ Bina içerisinde ve hastane çevresinde ihtiyaç duyulan genel hizmetler,
- ➡ Otopark hizmetleri,
- ➡ Güvenlik hizmetleri,
- ➡ Hastane çevresinde yer alan peyzaj alanlarının düzenlenmesi ve bakım hizmetleri,
- ➡ Gıda ve atık yönetim hizmetleri,
- ➡ Malzeme ve eşya temini,
- ➡ Tıbbi destek hizmetleri, ve
- ➡ Hasta ve hasta yakınlarına tıbbi yardım dışında kalan hizmetler.

Hastane Bilgi Yönetim Sistemi (HBYS): Bu servisin operatörü yasal sorumlulukların bilincinde olacaktır. İşletme yapacak olan firma bu konuda deneyimli olmak zorundadır. Hâlihazırda yapılmakta olan veri yönetimi ATM Sağlık Manisa Yatırım ve İşletme A.Ş. ve hizmet alt yüklenicisinin yapabileceği ölçektir. HBYS kapsamında hastanın verilerini hizmet sağlayıcının elemanı olan “*veri giriş operatörü*” yapacaktır. Sisteme giriş ve çıkışlar kişisel şifre ve kullanıcı hesapları ile olacaktır. Sistem kendisini yedekleyecektir. Gelişmiş şifreleme mekanizmaları kullanılacak olup, tıbbi hizmet alan hastaların verilerinin korunması için gerekli tüm tedbirler alınacaktır.

İş Gücü

Organizasyon planı EK B’de sunulmaktadır. Projenin işletme aşamasında Sağlık Bakanlığı personeli ve ATM Sağlık Manisa Yatırım ve İşletme A.Ş. personeli dâhil en yoğun dönemde 1.500 kişinin istihdam edileceği öngörülmektedir.

Kapanış-Devir Aşaması

Proje sahibinin proje ile ilgili sorumluluk süresi 2 yıl inşaat ve 25 yıl işletme olmak üzere toplam 27 yıl olacaktır. 27 yıllık sorumluluk süresi sonrasında proje tüm unsurlarıyla Sağlık Bakanlığı’na devredilecektir. Projenin işletme süresi ile ilgili karar sorumluluğu Sağlık Bakanlığı’na aittir. Bu nedenle, bu aşamada projenin kapanışı ile ilgili herhangi bir bilgi bulunmamaktadır.

4. ÇEVRESEL VE SOSYAL MEVCUT DURUM, ETKİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ VE ALINACAK ÖNLEMLER

4.1. Su Kalitesi

Projenin inşaat aşamasında; çalışacak personel için içme ve kullanma suyu, toz oluşumunu önlemeye yönelik kullanılacak nemlendirme suyu ve beton yapımında kullanılacak proses suyu ihtiyacı olacaktır.

Çalışacak personelin içme suyu ihtiyacı piyasadan satın alma yoluyla, kullanma suyu ise şehir şebeke suyundan karşılanacaktır. İnşaat aşamasındaki içme ve kullanma suyu, T.C. Sağlık Bakanlığı'nın 17.02.2005 tarih ve 25730 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren "*İnsani Tüketim Amaçlı Sular Hakkında Yönetmelik*" ve 07.03.2013 tarih ve 28580 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren "*İnsani Tüketim Amaçlı Sular Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik*" hükümlerine uygun olarak temin edilecektir.

İnşaat aşamasında; çalışacak personelden kaynaklı evsel nitelikli atıksu ve hazır beton santrali ekipmanlarının yıkanmasından kaynaklı yüksek askıda katı madde (AKM) içeren atıksu oluşacaktır.

Çalışma sahasında toz oluşumunu önlemek amacıyla yapılacak sulama çalışmalarında kullanılacak su buharlaşacağı için ve beton karma suyu çimento ile hidratasyon sağlayarak beton yapısında kalacağı için atıksu olarak geri dönmesi söz konusu olmayacaktır.

Genel olarak inşaat faaliyetleri yüzeysel ve yeraltı suyu kaynakları üzerinde olumsuz etkiler oluşabilmektedir. Hafriyat işlemleri sırasında toprak hareketleri, inşaat makine ve ekipmanları için ihtiyaç duyulan yakıt, yağ vb. maddelerin taşınması sırasında olası sızıntılar, beton üretimi, betonun taşınması ve kullanımı sırasında karşılaşılabilecek olumsuz durumlar, proje sahasında kullanılacak suyun sızması bu olumsuz etkilere örnek olarak verilebilir. Ayrıca yağmur suyu drenajı sırasında taşkın oluşabilmektedir. Bu olumsuz etkilerde açığa çıkan veya sızan sular yerüstü ve yeraltı su kaynaklarına karışabilmektedir.

Projenin işletme aşamasında hastaların, hasta yakınlarının, çalışan personelin ve ziyaretçilerin içme ve kullanma su ihtiyaçları; hijyen amaçlı su kullanım ihtiyacı; hastanede kullanılacak ekipmanlardan (otoklav, sterilizatör, röntgen vb.) kaynaklı su ihtiyacı ve peyzaj alanlarında kullanılacak su ihtiyacı bulunmaktadır. Ayrıca, yüzey suyu akışları, su kirliliği ve radyoaktif ve tıbbi atıklardan suya sızıntılar projenin işletme dönemindeki su akışları üzerindeki diğer potansiyel etkileridir.

Manisa Eğitim ve Araştırma Hastanesi Projesi yapım ihalesi kapsamında hazırlanan teknik şartnamede Sağlık Bakanlığı tarafından etki azaltma önlemleri talep edilmektedir. Proje kapsamında tasarım kriterleri ve altyapı ihtiyaçlarına göre çevre sağlığı ve güvenliği kriterleri göz önünde bulundurularak bazı önlemler belirlenmiş olup, bu önlemler aşağıda sunulmuştur.

Benzer şekilde projenin inşaat ve işletme aşamasında oluşacak atıksuyun bertarafı ile ilgili yöntemler de alt başlıklar halinde açıklanmıştır.

Binalardaki drenaj sistemi hastanenin kapasitesi göz önünde bulundurularak uygun boyutlarda dizayn edilecektir.

Yağmur suyu drenajı için boru tesisatı oluşturularak, kanalizasyon sistemine bağlantısı sağlanacaktır. Yağmur suyunun bir yağ tutucu içerisinden yönlendirilmesi sağlanacak ve gerekli görülmesi durumunda pompa sistemleri kurulacaktır.

İnşaat aşamasında su kirliliğinin önlenmesi amacıyla olası dökülmeleri ve sızmaları önlemek için atıkların düzenli depolanması ve bertarafı sağlanacaktır. Ayrıca hafriyat malzemesinin taşınması ve depolanması sırasında çalışan personel eğitilecektir. Hafriyat malzemesi belirlenecek uygun bir alanda ve tehlikeli malzemelerde ayrı bir yerde depolanacaktır. Depolama ve taşıma işlemlerinin denetim altında yapılması sağlanacaktır.

İş makinelerinin yağ değişimleri, akaryakıt ikmalleri, vb. ihtiyaçlar hafriyat yapılan alanda gerçekleştirilmeyecektir. Belirtilen ihtiyaçların zemin geçirimsizliği sağlanmış sistemler üzerinde yapılması sağlanacaktır.

Herhangi bir dökülme veya benzeri bir durumda, rapor edilecek, gerekli tedbirler alınacak ve uygun şekilde bertaraf edilecektir.

Projenin inşaat ve işletme aşamalarında meydana gelecek evsel nitelikli atıksular Manisa Büyükşehir Belediyesi atıksu altyapı tesisine gönderilecektir. Meydana gelecek atıksuların proje sahası ve çevresinde yer alan su kaynaklarına deşarjı önlenecek, alıcı ortamın mevcut su kalitesinin bozulmasına neden olabilecek her türlü faaliyet engellenecek ve yüklenici tarafından gerekli önlemler alınacaktır.

Ayrıca projenin inşaat ve işletme aşamasında “Yerüstü Su Kalitesi Kontrolü Yönetmeliği”, “Su Havzalarının Korunması, Yönetim Planlarının Hazırlanması Hakkında Yönetmelik” ve “Yeraltı Sularının Kirlenmeye ve Bozulmaya Karşı Korunması Hakkında Yönetmelik”te belirtilen hükümlere uyulacaktır.

4.2. Toprak Kalitesi

Projenin inşaat aşaması, hastanenin yapımı için gerekli olan faaliyetlerin (kazı, temel, beton, ince işçilik, vb.) tamamını kapsamaktadır. Hastanenin inşaat aşaması sırasında toprak üzerine olası etkiler bu bölümde incelenmiştir.

Projenin inşaat çalışmaları sırasında tehlikeli maddelerin, tehlikeli atıkların veya atık yağların toprağa karışması toprak kirliliğine neden olabilmektedir. Kirlenmiş toprak lisanslı araçlar ile lisanslı firmalara gönderilecektir.

Öncelikle üst kesimde yer alan bitkisel toprak tabakasının sıyırma kazısı ile kaldırılması ve saha içerisinde uygun alana taşınması planlanmaktadır.

Hafriyat işlemleri sırasında makine ekipmanların çalışması, akaryakıt, yağ vb. maddelerin depolanması sırasında sızıntıların ve dökülmelerin meydana gelmesi toprak ve yeraltı sularında kirliliğine neden olmaktadır.

Arazi kullanımı projenin değerlendirilmesi gereken olası etkilerinde biridir. Ancak, proje alanının boş kamu arazi olması sebebi ile arazi kullanımı sebebi ile olumsuz etkisi bulunmamaktadır.

Projenin inşaat aşamasında kurulması planlanan beton santrali faaliyetleri sırasında da üretim sırasında veya kontrolsüz taşıma sonucunda dökümler meydana gelebilmektedir. Bu durum toprağın kirlenmesine, sağlık ve emniyet problemlerine yol açabilmektedir.

Proje sahasında kazı çalışmalarıyla derine inileceği göz önüne alındığında, dökülme ve sızıntıların meydana gelmesi, toprak ve yeraltı suyunu olumsuz yönde etkileyecektir.

Toprak ve yeraltı suyunun korunması amacıyla zemin geçirimsizliğinin sağlanması gibi tedbirlerin alınmaması, belirtilen potansiyel etkilerin tamamının uzun süreli ve büyük ölçekli kirliliğine neden olacaktır.

Projenin işletme aşaması, tesisin faaliyete başladığı dönem olarak tanımlanmaktadır. Hastane faaliyete geçtikten sonra toprak üzerine olası etkiler bu bölümde incelenmiştir.

Manisa Eğitim ve Araştırma Hastanesi faaliyete geçtiğinde ihtiyaç duyulan tehlikeli malzemelerin dökülmesi, depolandığı alanlarda sızıntı meydana gelmesi, oluşacak tehlikeli atıkların kontrolsüz yönetimi ve atıksu şebekesindeki borulardan kaynaklı sızıntılar sonucunda toprak kirliliği oluşabilmektedir. Söz konusu kirliliğin derecesi; dökülme ve sızıntı boyutuna, dökülmenin ve sızıntının gerçekleştiği alana göre değişkenlik gösterebilmektedir.

Sağlık Bakanlığı tarafından ihale edilen projenin teknik şartnamesinde işletme aşamasında dikkat edilmesi gereken hususlar belirtilmiştir. Tesis edilecek hastane bünyesinde işletilecek binaların septik hale gelen atıksu drenaj sistemleri öngörülen tesisin yükünü taşımaya uygun dizayn edilecektir. Bütün atıkların toplanması için havalandırma ve atık tesisatı binalarda yer alacaktır.

Tesise enerji sağlayacak santralin bulunduğu bölgede yeraltı akaryakıt depoları veya korumalı yerüstü depoları kullanılacaktır. Acil durum jeneratörleri bu kısımda hazır bulundurulacaktır. Ayrıca olası sızıntıların tespitine yönelik kontrol sistemi ve yakıt seviyesinin tespiti için kontrol sistemleri bulundurulacaktır. Böylece boru tesisatının ve yakıt tanklarının kontrolü sağlanacaktır.

Projenin inşaat ve işletme aşamalarında toprak ve yeraltı suyu kalitesinin korunması amacıyla aşağıda belirtilen koruma tedbirleri alınacaktır:

- Yüklenici tarafından çalışacak personele toprak kirliliğine neden olabilecek hususlarla ilgili eğitim verilecektir.
- İnşaat aşamasında gerçekleştirilecek kazı işlemleri sırasında açığa çıkacak toprak yağmur ve rüzgâr erozyonlarından korunacak şekilde depolanacaktır.
- Hafriyat malzemesinin taşınması sırasında kamyonların üzeri kapatılarak toprağın savrulması engellenecektir.
- Bitkisel toprak sıyırma işlemleri sırasında açığa çıkacak verimli toprağın tekrar kullanımının sağlanması için toprağın niteliğini kaybetmemesi önem taşımaktadır. Bu nedenle bitkisel toprağın depolanması durumunda, hafriyat toprağından ayrı bir yerde üzeri nemlendirilerek muhafaza edilecektir.
- Hafriyat toprağının uygun bulunması durumunda geri dolguda kullanılması sağlanacaktır. Geri dolguda kullanılmayacak artık malzemenin ise belediyenin gösterdiği sahalara gönderilmesi temin edilecektir.
- “Atık Yönetim Planı” ve “Tehlikeli Kimyasal Yönetim Planı” hazırlanacaktır.
- Beton santrali faaliyetleri sırasında çimento ve beton kullanımı kontrol altında tutulacaktır. Üretilen betonun taşınması ve kullanımı sırasında dökülme ve sızıntılar kontrol edilecektir.
- Hafriyat atıklarının ve tehlikeli atıkların taşınması ve bertarafı ulusal mevzuata uygun olarak gerçekleştirilecektir.
- Toprak kirliliğinin önlenmesi ve kontrolü kapsamında tehlikeli maddelerin, tehlikeli atıklar ya da atık yağın çevreye karışması engellenecektir.
- Alıcı ortama herhangi bir deşarj yapılmayacaktır.
- Atık yağ ve tehlikeli atıklar geçirimsiz tanklarda toplanacak ve tanklar beton kaplı ve sızıntıya karşı bariyerlerin bulunduğu bir alanda depolanacaktır. Depolama alanı, yağmur suyu drenaj kanalları ile bağlantılı olmayacaktır.
- İnşaat ekipmanları ve makinelerin bakım onarım işlemleri beton kaplı ve sızıntıya karşı geçirimsizliği sağlanmış ve yağmura karşı korunaklı bariyerlerin bulunduğu bir alanda gerçekleştirilecektir.
- Proje sahasında yağmur suyu ve yüzey suyu drenaj kanalları sahanın topografyasına uygun olarak inşa edilecektir. İşletme aşamasında drenaj kanalları belirli periyotlarla kontrol edilecektir.
- Tesis alanı içerisinde olası taşkınların önlenmesi için gerekli bütün önlemler yüklenici tarafından alınacaktır.
- Projenin inşaat aşamasında şantiye alanında su kullanımından ve işletme aşamasında tesis içerisinde su kullanımından kaynaklı meydana gelecek evsel nitelikli atıksular, kanalizasyon şebekesine bağlanacaktır. Atıksular, kanalizasyon sistemine verilmeden önce kanalizasyon bağlantı izni alınacak, şebekesine bağlantıları uygun şekilde yapılacak ve belirli aralıklarla kontrol edilecektir.
- Akaryakıt depolama, araçlara yakıt ikmali ve araçların bakımı gibi işlemler beton kaplı geçirimsiz alanlarda yapılacak ve sızdırmaya karşı bariyerler kullanılacaktır.

Projenin inşaat ve işletme aşamalarında arazi kontaminasyonu şüphesi oluştuğunda veya kontaminasyon tespit edildiğinde, sızıntının önlenmesi ve olumsuz etkinin giderilmesi için sızıntı nedeni belirlenerek gerekli müdahalede yapılacaktır. Kontamine olmuş sahaların, insan sağlığı ve ekosistem üzerine risk oluşturmaması için düzenli bir şekilde temizlenmesi sağlanacaktır. Ayrıca herhangi bir dökülme, sızma, yangın vb. hadiseler için “Acil Durum Müdahale Planı” uygulanacaktır. Alınacak tedbirler ile toprak üzerinde olumsuz etkilerin azaltılması/engellenmesi sağlanacaktır.

Projenin inşaat aşamasının tamamlanmasının ardından doğal bitki örtüsüne göre rekreasyon çalışmaları gerçekleştirilecek, faaliyet süresince “*Toprak Kirliliğinin Kontrolü ve Noktasal Kaynaklı Kirlenmiş Sahalara Dair Yönetmelik*”, 167 sayılı “*Yeraltı Suları Hakkında Kanun*”, “*Yeraltı Sularının Kirlenmeye ve Bozulmaya Karşı Korunması Hakkında Yönetmelik*” ve “*Devlet Su İşleri Genel Müdürlüğü Yeraltı Suyu Ölçüm Sistemleri Yönetmeliği*” hükümlerine uyulacaktır.

4.3. Hava Kalitesi

Projenin inşaat aşamasında hava kalitesi emisyonlarının kontrolünün sağlanması amacıyla aşağıda belirtilen önlemler alınacaktır:

- Şantiye sahası ve kullanılacak yollar arazöz ile belirli periyotlarda sulanacaktır. Yapılan araştırmalarda sulamanın toz oluşumunu %80 oranında azalttığı görülmüştür.
- Kamyonların lastik yıkama ünitesi asfalt yollara yakın bir konuma kurulacaktır.
- Hafriyat malzemesinin taşınması sırasında kamyonların üzeri kapatılarak toprağın savrulması engellenecektir.
- Kamyonların lastik yıkaması yapılmadan ve üst kısmı branda ile örtülmeden inşaat alanından ayrılmasına izin verilmeyecektir.
- Yükleme ve boşaltma işlemlerinin savurma yapılmadan gerçekleştirilmesi sağlanacaktır.
- İş makinelerinin “*Karayolları Trafik Kanunu*” ve Yönetmeliklerinde belirtilen hız limit değerlerine uyması sağlanacaktır.
- Toz emisyonu izleme çalışmaları ile kontrol edilecek olup, herhangi bir şikâyet olması durumunda izleme sıklığı artırılarak daha geniş kapsamlı tedbirler alınacaktır.
- İnşaat aşamasında egzoz emisyonlarını kontrol etmek amacıyla, yeni araçlar ve/veya yeni bakımı yapılmış araçlar kullanılacak ve “*Egzoz Gazı Emisyonu Kontrolü ile Benzin ve Motorin Kalitesi Yönetmeliği*” tarafından belirlenen hükümlere uyulacaktır.
- İş makineleri bakım onarım işlemleri haricinde, park halinde çalışır durumda bırakılmayacaktır.

Projenin işletme aşaması sırasında toz emisyonunun kontrolü amacıyla aşağıda belirtilen önemler alınacaktır:

- Araçların düzenli olarak bakımları yapılacaktır.
- Ulusal ve uluslararası düzenlemeler/standartlarda belirtildiği üzere emisyon kaynaklarının baca boyu belirtilen ölçülere sahip olacaktır.
- Emisyon kaynakları kullanımına ihtiyaç duyulmadığı süre zarfında kapalı tutulacaktır.
- Ulusal ve uluslararası emisyon standartlarına uyulmasını sağlamak amacıyla gerekli bütün uygulamalar yapılacaktır.
- IFC General EHS Yönergeleri uyarınca, ısıtma merkezi için baca gazı yüksekliği Good International Industry Practice (GIIP) göre dizayn edilecektir.
- Kullanılacak kazan sistemleri ilgili ulusal mevzuatlar ve IFC standartlarına göre dizayn edilecektir.

Sera gazı emisyonlarını mümkün olan en az seviyede olması için aşağıdaki önlemler alınacaktır:

- Isınma kaynaklı kullanılan yakıtların azaltılmasına yönelik yapılan çalışmalar
 - ❖ Binalarda ısı yalıtımı ile ilgili gerekli önlemlerin alınması,
 - ❖ Binaların dış girişlerinde döner kapı, çift kapı veya hava perdesi kullanılması,
 - ❖ Isıtma sistemlerinin bakım ve kontrolü baca gazı ölçümlerine dayalı brülör ayarlarını da kapsayacak şekilde yapılması,
 - ❖ Çalışanlara konu ile ilgili bilgilendirme yapılması,
- Araçlarda kullanılan yakıtların azaltılmasına yönelik yapılan çalışmalar
 - ❖ Kullanılan araçların düzgün olarak egzoz emisyon ölçümlerinin yapılması,
 - ❖ Düşük yakıt tüketen araçların tercih edilmesi,
 - ❖ Gereksiz araç kullanımının önlenmesi,
 - ❖ Bekleme durumunda olan araçların kontağının kapatılması,
 - ❖ Araç bakımlarının düzenli ve eksiksiz yapılması,
- Jeneratörlerde kullanılan yakıtların azaltılmasına yönelik yapılan çalışmalar
 - ❖ Jeneratör bakımlarının zamanında yapılması,
- Klima gazları ile ilgili yapılan çalışmalar
 - ❖ A sınıfı havalandırma sistemlerinin tercih edilmesi,
 - ❖ Otomatik iklimlendirme sistemlerinin kullanılması,
- Elektrik sarfiyatı ile ilgili yapılan çalışmalar
 - ❖ Aydınlatmada yüksek verimli armatür ve lambaların, elektronik balastların, aydınlatma kontrol sistemlerinin kullanılması ve gün ışığından mümkün olduğunca yararlanılması,
 - ❖ Kompakt flüoresan lambalar ve elektronik balastlı yüksek verimli flüoresan veya led lambalar kullanılması,
 - ❖ Hareket, ısı veya ışığa duyarlı sensörlü kontrol sistemlerinin kullanılması,
 - ❖ Işık geçirgenliğini engelleyen armatürler yerine yüksek yansıtıcı armatürlerin kullanılması,
 - ❖ İç aydınlatmada birden fazla armatür bulunan bölümlerde düzenlemeler yapılmalı,
 - ❖ Gündüz saatlerde aydınlatmanın azaltılması,

4.4. Gürültü

Projenin inşaat aşamasında aşağıdaki etki azaltma tedbirleri alınacaktır:

- Bütün iş makine ve ekipmanları aynı anda çalıştırılmayacaktır.
- Bütün iş makine ve ekipmanlarının periyodik bakımları zamanında yapılacaktır.
- Olabildiğince düşük gürültü seviyesine sahip ileri teknolojiye sahip ekipmanlar kullanılacaktır.
- İş makineleri kullanım haricinde kapalı tutulacaktır.
- İnşaat aktiviteleri mümkün olduğunca gündüz saatlerinde gerçekleştirilecektir.
- Gürültüye sebep olacak faaliyetler mümkün olduğunca yerleşim alanlarından uzak noktalarda gerçekleştirilecektir.
- Gürültü standartlarının sağlandığından emin olmak için, gürültü izleme çalışmaları yapılacaktır.

► Hafriyat malzemesinin taşınması, nakliye yolları vasıtasıyla normal çalışma saatleri içerisinde yapılacaktır. Nakliye işlemlerinin gece saatlerinde olması durumunda gerekli izinler alınacaktır.

► Gürültü seviyesine olan etkilerin azaltılması konusunda çalışan personel bilgilendirilecektir.

► Yerel halk oluşacak gürültü aktivitelerinin ilerleyişi hakkında bilgilendirilecektir. Gürültü üzerine gelen şikâyetler, şikâyet mekanizması kapsamında değerlendirilecektir.

► Çalışma saatleri ilgili mevzuatlar hükümlerince ayarlanacaktır.

Projenin işletme aşamasında gürültü kaynakları kapalı ortamda olacak olup, gerekli izolasyon bina içerisinde yüklenici tarafından yapılacaktır. Bu nedenle projenin işletme aşamasının mevcut gürültü üzerine etkisi ihmal edilebilir düzeyde olacaktır.

Arazi hazırlık aşamasından başlayarak tüm inşaat faaliyetlerinde gerçekleştirilecek işlemler sırasında meydana gelecek gürültü seviyesinin tespit edilebilmesi için sahada çalışan makine ve ekipmanlar düzenli olarak denetlenecek, söz konusu makine/ekipmanın düzenli periyotlarla bakımları yapılacaktır. Ayrıca proje sahası ve sahaya en yakın yerleşim biriminde periyodik aralıklarla gürültü ölçümleri yapılacaktır.

Proje inşaat ve işletme aşamalarında ulusal ve uluslararası mevzuatlarda belirtilen gürültü sınır değerlerine titizlikle uyulacaktır.

4.5. Atık Yönetimi

İnşaat aşamasında meydana gelmesi muhtemel atık türleri aşağıda listelenmiştir:

- Evsel Nitelikli Katı Atıklar,
- Hafriyat Atıkları,
- Ambalaj Atıkları,
- Atık Yağlar,
- Tehlikeli Atıklar,
- Tıbbi Atıklar,
- Atık Pil ve Akümülatörler,
- Ömrünü Tamamlamış Lastikler,

İşletme aşamasında ise meydana gelmesi muhtemel atık türleri aşağıda listelenmiştir:

- Genel Atıklar,
- Ambalaj Atıkları,
- Tıbbi Atıklar,
 - ❖ Enfeksiyöz Atıklar,
 - ❖ Patolojik Atıklar,
 - ❖ Kesici Delici Atıklar,
- Tehlikeli Atıklar,
 - ❖ Tehlikeli Kimyasallar,
 - ❖ Sitotoksik ve Sitostatik İlaçlar,
 - ❖ Amalgam Atıkları,
 - ❖ Genotoksik ve Sitotoksik Atıklar,
 - ❖ Farmasötik Atıklar,
 - ❖ Ağır Metal İçeren Atıklar,
 - ❖ Basıncılı Kaplar,
- Radyoaktif Atıklar.

Radyoaktif katı atıklar, bertaraf tesislerine gönderilmeden önce aşağıdaki hususların yerine getirilmesi gerekmektedir:

- Atık biriktirme kabı radyasyon uyarı işareti ile işaretlenir ve kullanılan radyoaktif maddenin yaydığı radyasyonun tipine ve enerjisine göre gerekiyorsa uygun malzeme ile zırhlıdır.
- Radyoaktif olmayan atıklar radyoaktif atık biriktirme kaplarına atılmazlar.
- Biriktirme kabına yerleştirilmiş olan plastik torba dolduğunda ağzı sıkı bir şekilde bağlanır ve üzerine etiket doldurularak yapıştırılır. Kurum tarafından uygun görülmüş uzun süreli radyoaktif atık bekletme deposuna nakledilir.
- Radyoaktif atıklar içerisinde tehlikeli kimyasal maddeler veya başka zehirleyici maddeler karıştırılmaz. Ancak kaçınılmaz olarak meydana gelen karışımlara ilişkin bilgiler etiketler üzerinde belirtilir.
- Katı radyoaktif atıklar radyoaktif atık bekletme depolarında aktivite değerleri yönetmelikte belirtilen sınırların altına düşene kadar bekletilir.
- Bekletilen katı atık torbaları, kırılmaya, delinmeye ve taşınmaya karşı dayanıklı 150 mikron kalınlığında kırmızı plastik torbalara konulur. Bu torbaların üzerinde görülebilecek büyüklükte ve her iki yüzünde “*Uluslararası Klinik Atıklar*” işareti bulunur. Bu atıklar evsel nitelikli atıklar ile aynı araca yüklenmez.
- İlgili hükümlere uygun olarak biriktirilmiş, bekletilmiş, torbalanmış ve gerekli radyasyon ölçümleri yapılmış katı atıklar tıbbi atık olarak değerlendirilir ve gönderici tarafından, “*Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği*” çerçevesinde bertaraf edilir.

Radyoaktif sıvı atıkların kanalizasyon sistemine verilebilmesi için aşağıdaki hususların yerine getirilmesi zorunludur.

- Yönetmelikte belirtilen sınırlar çerçevesinde sıvı atıklar, ünite içerisinde belirlenen ve altında (T) dirsek olmayan bir lavabodan kanalizasyon sistemine su ile seyreltilerek bırakılır. Bu lavabo üzerine “*Radyasyon Güvenliği Yönetmeliği*”nde belirtilen standart radyoaktif madde işareti takılır. Bu lavaboda radyoaktif olmayan çalışmalar yürütülmez.
- Yönetmelikte belirtilen sınırların üzerinde radyoaktivite içeren sıvı atıklar, konumları ve kapasitelerine ait projeleri TAEK tarafından onaylanmış atık bekletme sistemlerinde bekletildikten sonra bu yönetmelik hükümlerinde belirtilen sınırlar çerçevesinde kanalizasyon sistemine bırakılır.
- Kanalizasyon sistemine bırakılacak sıvılar içindeki bütün radyoizotoplar, su içerisinde çözülebilir ve dağılabilir özellikte olmalıdır. Sıvı atık kendi içinde çözünmeyen katı parçacık veya tortu bulunduruyorsa, kanalizasyona bırakmadan önce filtre edilir. Filtre işleminde kullanılan malzeme katı atık olarak işleme tabi tutulur.
- Radyoizotop içeren asidik çözeltiler kanalizasyon sistemine bırakılmadan önce nötralize edilir.
- Kanalizasyon sistemine bırakılacak olan radyoaktivite içeren sıvı, zehirli maddeleri veya diğer kimyasal maddeleri bulunduruyorsa lisans sahibi tarafından kanalizasyon sistemine bırakılmadan önce “*Çevre Kanunu*” ve ilgili mevzuat çerçevesinde yetkili kuruluşlardan izin alınır.

Katı atıklar ve toplanıp beklettikten sonra kanalizasyona verilecek sıvı atıklar için atıkların cins, aktivite, doz hızı ve miktarları ile veriliş tarihlerini belirten kayıtların “*Radyasyon Güvenliği Yönetmeliği*” hususları çerçevesinde tutulması ve saklanması gerekmektedir. Yönetmelikte belirtilen limit değerlerden daha yüksek oranda radyoaktivite içeren atıklar için TAEK’e başvuruda bulunulması sağlanacaktır.

İnşaat ve işletme aşamasında oluşacak atıklar için IFC Kılavuz ilkelerinde “Sağlık Hizmeti Tesisleri” için belirtilen atık yönetimi uygulamaları sağlanacaktır. Yapılması planlanan tesisin inşaat ve işletme faaliyetlerinde oluşacak atıklar ulusal ve uluslararası standartları hedefleyerek toplanacak, depolanacak ve bertaraf edilecektir. Bu doğrultuda “Atık Yönetim Planı” hazırlanacaktır.

Tehlikeli Kimyasalların Yönetimi

Projenin inşaat ve işletme aşamalarında kullanılacak yakıtlar, kimyasal içerikli materyaller için, uluslararası standartlar ve ulusal yönetmeliklere uygun taşıma ve depolanması kapsamında “Tehlikeli Kimyasal Yönetim Planı” hazırlanacak ve emniyet tedbirleri dâhil olmak üzere geliştirilecektir.

Projenin inşaat ve işletme aşamalarında:

- ◆ Yakıt ikmal işlemleri, sızdırmaz geçirimsiz bir alanda beton zemin üzerinde gerçekleştirilecektir. İhtiyaç duyulan akaryakıt, yağ, vb. tehlikeli maddelerin depolanması uygun büyüklükte ve sızıntı tespitine olanak sağlayacak şekilde geçirimsiz tanklarda yapılacaktır.
- ◆ Yakıt ve kimyasalların depolanması beton zemin üzerinde, hava koşullarına ve sel baskınlarına karşı korunaklı bir alanda yapılacaktır.
- ◆ Dökülme ve sızıntı olması durumunda derhal müdahale sağlanacak ve dökülen atıkları toplamak için emici kitler ve talaş bulundurulacaktır.
- ◆ Tehlikeli maddelerin taşınması, depolanması ve bertarafı üreticilerin talimatlarına uygun olarak yönetilecektir.

İnşaat Aşaması

İnşaat faaliyetleri sırasında oluşacak hafriyat atıkları “Hafriyat Toprağı, İnşaat ve Yıkıntı Atıklarının Kontrolü Yönetmeliği”ne uygun şekilde bertaraf edilecektir. Toprak kirliliğinin oluşması durumunda “Toprak Kirliliği Kontrolü ve Noktasal Kaynaklı Kirlenmiş Sahalara Dair Yönetmeliği”ne uygun şekilde yönetilecek ve bertarafı sağlanacaktır.

Projenin inşaat aşamasında oluşacak evsel sıvı atıklar şehir kanalizasyon şebekesine bağlanarak bertaraf edilecektir. Bu doğrultuda belediye ile gerekli protokolün yapılması sağlanacaktır.

Projenin inşaat aşamasında belirtilen önlemlere ilave alınacak önlemler aşağıda maddeler halinde verilmektedir:

- ◆ Atıkların depolanması, taşınması ve bertarafı sırasında sızıntı ve dökülmelere karşı her türlü tedbir alınacak ve sızıntıya karşı bariyerlerin bulunduğu bir alanda depolanacaktır.
- ◆ Geri dönüştürülebilir atıkların tamamı ayrıca depolanarak, düzenli depolama alanına gönderilecektir.
- ◆ İş makineleri ve ekipmanlardan kaynaklı atık yağlar, geçirimsiz ve sızdırmaz kaplarda depolanacak ve lisanslı tesislere gönderilerek bertaraf edilmesi sağlanacaktır.
- ◆ Atıkların geçici depolama sırasında, maksimum geçici depolama süreleri belirlenmiş atıklar için depolama dönemleri “Atık Teslim Kayıt Tablosu” ile “Çevre Görevlisi” tarafından izlenecektir ve atıklar belirlenen sürelerin bitiminden önce sevk edilecektir.
- ◆ Tehlikeli atıklar ilgili yönetmeliklerde belirtilen standartlara uygun bir şekilde, sızdırmazlığı sağlanmış kaplarda, beton kaplı zeminde güvenli bir şekilde geçici depolanacaktır. Tehlikeli atıkların tarihleri, adı, kodu, miktarı, depolama tarihi “Atık Teslim Kayıt Tablosu”nda idare tarafından kayıt altına alınacaktır.

► Tehlikeli atık depolama sahalarının kapıları sürekli kilitli tutulacak ve sadece ilgili personelin girmesi için izin verilecektir. Depo alanı girişine “Uyarı Tehlikeli Atık Geçici Depolama Alanı” ve “Tehlikeli Madde” tabelaları konacaktır.

► Tehlikeli atıkların taşınması sırasında “Ulusal Atık Taşıma Formu” tutulacaktır.

► Atık tebligatı belirli aralıklarla Manisa Çevre ve Şehircilik İl Müdürlüğü’ne yapılacaktır.

► Atıklarla ilgili belgeler beş yıl süreyle saklanacak ve denetimler sırasında ilgili görevlilere beyan edecektir.

► Atıkların depolanması, taşınması ve bertarafı ulusal ve uluslararası mevzuatlarda belirtilen hükümler doğrultusunda iyi uygulama örneklerine uygun yapılacaktır.

► Acil durum ekipmanları sahada kullanıma hazır bulundurulacaktır.

İşletme Aşaması

İşletme aşamasında ortaya çıkacak atıklar kaynaklarına göre geçici depolama alanlarına taşınacaktır. Hastanede geçici depolanacak atıkların depo yerleri hastaların ve hastaneyi kullanacak kişilerin yoğun bulunmadığı kısımlarda bulunacaktır. Atık taşıma işleminde meydana gelebilecek kazaların önlenmesi amacıyla atık yönetimine uyulacak ve gerekli görülmesi durumunda ilave önlemler alınacaktır.

Yapılması planlanan tesiste laboratuvar atıksuları ve kanlı atıksular için nötralizasyon tankı, atıksularda radyoaktif giderim için ise decay tank sistemi bulunacaktır.

İşletme aşamasında oluşacak atıklar sınıflarına göre ayrı alanlarda, ulusal ve uluslararası mevzuat hükümlerine uygun olarak saklanacaktır.

4.6. Ekoloji

Yapılan arazi çalışmaları kapsamında habitat tipi gözlemlenmiş, tür örneklemeleri/kayıtları gerçekleştirilmiş ve bölge halkı ile görüşmeler yapılmıştır.

Proje sahası, bulunduğu konum itibarıyla şehir merkezi içerisinde yer almaktadır. Yapılması planlanan tesisin yer alacağı lokasyon ve çevresinin doğal ekosistem yapısı alanın önceki kullanımı sebebi ile insan etkisine maruz kalmış durumdadır.

4.7. Sosyal ve Ekonomik Özellikler

Proje için seçilen alanın böyle bir projenin geliştirilmesi için Manisa metropolitan alanı içindeki en uygun yerlerden biri olduğu görülmektedir. Öte yandan projenin sosyal geçerliliği ile ilgili olarak, özellikle yerel yönetimler (ilgili belediyeler), hizmet sunucu kurum (Sağlık Bakanlığı) ile hizmet alan paydaşlar nezdinde genel ve kesin bir mutabakat bulunmaktadır. İlgili metropolitan belediyeler bu tesisin inşa ve işletmesini mümkün kılacak imar değişikliklerini halihazırda yapmış bulunmaktadır. Şehzadeler Belediyesi sınırları içinde bulunan ve projenin etki alanını oluşturan mahallelerde de projeye ilgili yüksek bir beklenti oluşmuştur. Muhtarlarla yapılan görüşmeler bunu desteklemektedir. Bu destek ve beklentilerin iki nesnel temeli vardır:

1) Şehzadeler metropolitan alanında sağlık tesisleri ve etki alanı içindeki mahallelerin sağlık hizmeti aldığı kurumlar, bu kentsel bölgenin ihtiyaçlarını karşılamaktan uzaktır. Yapılan görüşmelerde sadece Manisa Devlet Hastanesi’nden ve iki adet sağlık ocağından yararlanıldığı ortaya çıkmıştır.

2) Şehzadeler metropolitan alanı Manisa metropolitan alanını içinde, Yunusemre İlçesine göre sosyal ve mekânsal donatı açısından daha az gelişmiş bir durumdadır.

İnşaat Aşaması

Proje için seçilmiş alan, göreceli olarak yerleşim yerlerinden izole edilmiş konumdadır. Proje sahasının kuzeyi ve kuzeybatısı kentsel yerleşim alanıdır. Güneyi ise dağlık ve ormanlık olup, batısında kent mezarlığı doğusunda ise belediyeye ait şantiye ve depo alanları bulunmaktadır. Bu haliyle proje sahası göreceli olarak kent hayatından izole bir halde olup, bu koşullar altında inşaat alanında herhangi bir sosyal ve iktisadî faaliyet veya bu tür faaliyetlerin yansımaları olan bir insan ve taşıt hareketliliğinin söz konusu olmadığı gözlemlenmiştir. Bu çerçevede, inşaat alanına yönelik ağır ve hafif vasıta ile iş makinesi trafiğinin kentin bu bölgedeki trafik rejimi arasında birbirinin yükünü arttıracak durumda değildir. Ayrıca kent trafiği ile inşaat trafiğinin akım birliğine ve karşılaşmalara bağlı potansiyel riskler asgari düzeydedir.

İnşaat aşamasında işçilerin barınma yeri, proje yönetim büroları ve makine-vasıta parkı ihtiyacı alanı olarak ayrılan boş arazide karşılanacağından, bu ihtiyaçların giderilmesine yönelik önlemlerin kentin bu bölümündeki sosyal ve iktisadi hayatı olumsuz yönde etkilemesi beklenmemektedir. Ancak çalışan ve araç giriş-çıkışlarında kontrol sorunları ortaya çıkabilir.

Proje inşaat aşamasında istihdam olanağı yaratacaktır. Bu olanağın olabildiğince yerel insan kaynağı lehine kullanılması, olumlu bir sosyal etki yaratacaktır.

Projenin inşaat aşamasında Türkiye ölçülerinde büyük kent kategorisinde olan Manisa ve mücavir alanı bakımından, sosyal ve iktisadî hayatı olumsuz yönde etkileyecek bir nüfus hareketi yaratması beklenmediği gibi, bu açıdan projenin demografik bir baskı unsuru olmayacağı gözlemlenmiştir.

Proje sahası herhangi bir sosyal, kültürel veya iktisadî faaliyet için kullanılan bir alan değildir. İnşaat aşamasında sınırlı aksesyonu olan bu alana giriş çıkışı “authorized” seviyede tutacak önlemler alındığı takdirde, sosyal ve iktisadî çevresi açısından olumsuz etkiler yaratması mümkün görünmemektedir. Özellikle, inşaat alanına girişi engelleyen önlemler alındığı takdirde, proje sahasının kuzeyindeki yerleşim yerleri ve okullar bakımından bir risk oluşması beklenmemektedir. Zira yerleşim alanının ve okulların yarattığı insan ve taşıt hareketliliği inşaat alanı yönünde değil, tam aksi yönde, kendilerinin batı, doğu ve güney yönlerine yönelimlidir.

İnşaat aşamasında kent hayatı ve çevre sağlığı üzerinde olumsuz etkiler yaratabilecek katı, sıvı ve kimyevi atık ifrazı ve bu ifrazatın deplase edilmesi çözülmesi gereken bir sorundur.

Çalışan personelin sağlık ve iş güvenliği ile disiplini inşaat aşamasının en önemli sorunlarından biridir. Bu açıdan ulusal halk sağlığı ve iş güvenliği standartlarının hayata geçirilmesi ve personel disiplinini temin edecek önlemleri içeren prosedürlerin hazırlanması gerekmektedir.

İşletme Aşaması

İşletme aşamasında belirlenen yöresel gereklilikler ve beklentiler nedeniyle bu sağlık projesinin olumlu etkiler yaracağı gözlemlenmiştir. Projenin kamusal ve idarî onayı mevcuttur. Projenin sosyal çevresini oluşturan mahallelerde yapılan görüşmelerde Şehzâdeler bölgesine yapılacak böyle bir sağlık yatırımının *“uzun zamandır beklendiği”* ve gecikmesinden endişe duyulduğu, hatta bu projenin hayata geçmesi çok uzadığı için projeden umut kesildiği izlenimi edinilmiştir. Bu kamusal destek ile idarî onay birbiriyle örtüşmekte olup, gerek Manisa Büyükşehir Belediyesi gerekse Şehzâdeler Belediyesi proje sahasının projenin tanımladığı sağlık işlevi çerçevesinde tanımlamış ve imar planı değişikliğiyle alanı bu projeye tahsis etmiştir. Ayrıca İl Sağlık Müdürlüğü, bu yörede devletin sağlık politikasını uygulayan ve temsil eden kurum olarak, projenin gerekliliğini tescil etmiş ve projeye onay vermiştir.

Proje kapsamında, ortaya çıkacak insan ve taşıt trafiğinin kaza risklerine yol açmayacak biçimde tasarlanması ve hastaneye rahat ve sağlıklı bir aksesyonun gerçekleşmesini sağlayacak önlemlerin alınması gereklidir. Aksi takdirde proje kent trafiği ve bu trafik içinde yer alan insan hareketliliği açısından yoğunlaşmalara ve risklere yol açabilir. Bu bağlamda engelli kişilerin hastaneye ve ünitelere kolay aksesyonu için de proje içinde gerekli düzenlemeler yapılmalıdır.

Kent merkezi ve diğer semtlerden bu bölgeye ulaşımı mümkün kılan bir toplu-taşıma sistemi, tanımlanmış güzergâhlar ve tahsis edilmiş araçlar itibarıyla elan mevcut olmakla birlikte, hastanenin işletmeye alınmasıyla birlikte artacak ihtiyaçları karşılayacak biçimde yeniden gözden geçirilmeli ve artacak yolcu sayısı hesaplanarak mevcut kapasiteler artırılmalıdır. Öte yandan özel araçlar için şu anda mevcut olmayan otopark ihtiyaçları ortaya çıkacağı için, belediyeye ait alanlarda otoparka uygun yerlerin tahsisi ve planlanması da sağlanmalıdır.

İşletme aşamasında istihdam ve tedarik politikası belirlenirken yerel kaynaklara öncelik verilmesi bir zorunluluktur. Uzmanlık gerektiren ve işin belirli özellikleri zorunlu kıldığı durumlar hariç olmak üzere, genel hizmetler seviyesinde yerel kaynaklardan istihdama yönelmesi, yöredeki sosyal barış ve iş ve gelir imkânlarının geliştirilmesi bakımından makro ölçekte bir ihtiyaç olup, mikro düzeydeki bu uygulama bu makro gerekliliğe uymak durumundadır.

İşletme aşamasında kent hayatı ve çevre sağlığı üzerinde olumsuz etkiler yaratabilecek katı, sıvı, kimyevi ve tıbbi atık ifrazı ve bu ifrazatın deplase edilmesi çözülmesi gereken bir sorundur.

Alınacak Önlemler

İnşaat Aşaması

İnşaat alanına yönelik ağır ve hafif vasıta ile iş makinesi trafiğinin kentin bu bölgedeki trafik rejimi arasındaki çakışmadan kaynaklanan risklerin ortadan kaldırılması için, mücavir şehir içi yollar üzerinde duraklama ve yavaşlamalara neden olabilecek araç ve iş makinesi yığılmaları önlenmelidir. Bunun için bu yolları kullanan araçları bu yoldan çıkararak inşaat alanına sokacak yaklaşım yan yol ve cepleri ile iç park yerleri oluşturulmalı; araç giriş çıkışının yoğunlaştığı zaman ve yerlerde işaretçiler ve uyarı levhaları aracılığıyla akan trafik uyarılmalı; mesai saatleri dâhilinde belediyeye ait yollara iş makinelerinin çıkması önlenmelidir. Ağır ve hafif vasıtalarla iş makinelerinin şehir içi seyirleri gerektiğinde, bu araçlar için hız sınırlamaları ve trafiğe çıkış zamanlama tehditleri getirilmelidir.

İnşaat alanına araç ve insan giriş-çıkışları tam kontrol altında tutulmalıdır. Bu amaçla bu giriş çıkışları düzenleyen giriş-çıkış nizamiyelerinin sayısı olabildiğince sınırlandırılmalıdır. Bu giriş-çıkış nizamiyeleri sadece alanı kuzeyden sınırlandıran sokak üzerine kurulmalıdır. Ağır vasıta ve iş makinesi trafiğinin sevk edileceği yollar, mümkün olduğu kadar proje sahasının kuzeyinde uzanan okul ve yerleşim alanları içinden geçen yollar dışında seçilmelidir. Aksi takdirde bu bölgedeki trafiğin akamete uğrama riski ortaya çıkacağı ve kuzeydeki mahalle içi yolların mahalle ihtiyaçlarını ancak karşılayan kapasite darlığının inşaat trafiği yükü ile daha da sorunlu hale gelebileceği için, nizamîye ile anayol (özellikle Manisa-Turgutlu yolu) arasında, bu yola kolay çıkışı sağlayacak bir güzergâhın belirlenmesi yararlıdır.

Bu önlemlere bağlı olarak inşaat alanına girişin “*authorized*” seviyede tutulması, bunun dışındaki girişleri önlemek üzere alanın dışarıya kapatılması ve girişlere ilişkin yasağı belirleyen işaretlemenin yapılması, inşaat alanı ile çevresi arasındaki geçişliliği ortadan kaldıracaktır. Özellikle proje sahasını kuzeyden sınırlandıran yerleşim alanları ve okullar bakımından oluşabilecek riskler böylelikle ihmal edilebilir düzeye inecektir.

İnşaat aşamasında, uzmanlık ve teknik beceri gerektirmeyen işlerde istihdam olanaklarının yerel insan kaynağı lehine kullanılması gereklidir. Bu tercih, aynı zamanda proje sahasındaki barınma sorunlarını asgari düzeye indirecektir. Benzer biçimde, tedarik politikası düzenlenirken de yerel kaynaklara öncelik tanınması projenin yaratacağı etkilerin azaltılması açısından zorunludur. Kent hayatı ve çevre sağlığı üzerinde olumsuz etkiler yaratabilecek katı, sıvı ve kimyevi atık ifrazı ve bu ifrazatın deplase edilmesi için, katı ve sıvı atık yönetim planının hazırlanması gerekmektedir. Bunun için ulusal çevre mevzuatına uyulması ve bu çerçevede bir yönetim planının hayata geçirilmesi yeterlidir.

İnşaat sahasının ve inşaat nedeniyle oluşacak hareketliliğin inşaat alanını sınırlandıran hastane içinde olması nedeniyle, projenin etki alanı olarak tanımladığımız sosyal ve iktisadî çevre ile inşaat sahası arasında temas çok sınırlıdır. Bu nedenle bu sosyal ve iktisadî çevreyi tehdit edecek toplum güvenliği riski söz konusu değildir. Buna bağlı olarak toplum sağlığı riski en az düzeydedir. Manisa metropolitan alanında Cumhuriyet dönemi boyunca herhangi bir epidemiyeye rastlanmamıştır. Bu nedenle inşaatın varlığı ve özellikle istihdamın yerel kaynaklardan temin edilecek olması nedeniyle bir epidemiyeye beklenmemektedir. Bütün bunlara karşın oluşabilecek epidemilere karşı, Manisa'ya çok yakın olan (39 km) bölgesel merkez niteliğindeki İzmir'in sağlık altyapısı yeterlidir. Ayrıca şantiye yönetimi, iş ve işçi sağlığı ve güvenliği ile ilgili ofis kuracaktır.

Personel disiplinini temin edecek prosedürün uygulanması ile proje inşaat idaresinin dışsal etkilerden arındırılması ve personelin kamusal alanda neden olabileceği veya karışabileceği istenmeyen durumların ortadan kaldırılması mümkün olacaktır. Bu nedenle personele ilişkin “*Davranış İlkeleri ve Şantiye Disiplini Yönergesi*” hazırlanmalıdır.

İşletme Aşaması

Hastaya erişimin temini için önlemler gerekmektedir. Buraya yönelik insan ve araç trafiğini karşılayabilecek biçimde yol genişletmeleri ve yeni yollar açılması gereklidir. Zira mevcut yol kapasiteleri artacak yoğunluğu karşılayacak düzeyde değildir. Bu kapasite artışını karşılayacak altyapı önlemlerinin, hastaneye yaya giriş-çıkışını kolaylaştıracak üst veya alt geçitler ve engelli girişleriyle desteklenmesi zorunludur.

Yaya ve araç yollarının engellilerin erişimine uygun olarak tasarlanması ve hastane içinde engellilerin hizmet odaklarına kolaylıkla ulaşabilmesini sağlayacak tasarım çözümlerinin geliştirilmesi zorunludur.

Hastanenin yapılacağı alana yönelik kent içi ulaşım olanakları, büyükşehir belediyesi tarafından artan ihtiyacı karşılayacak düzeye getirilmelidir. Ayrıca Şehzâdeler İlçesi'nin hastane mücavir mahallelerinde yaşayan halkın sağlık ihtiyaçları için kent merkezine ve batıdaki hastanelere gitme durumunun ortadan kalkmasıyla, bu yükü de üstlenmiş olan kent içi trafik dengesi kurulmuş olacaktır.

Böylelikle hem Şehzâdeler İlçesi'nde yaşayanların bu hizmeti almak için şehir merkezine gitme zorunluluğunu ortadan kalkacak olmasıyla hem de şehir merkezi ve çevresinden sağlık hizmeti almak isteyenlerin bir kısmının şehrin çeperine taşınmasıyla şehir merkezinin yükü azaltılmış olmaktadır. İşletme aşamasında sağlık hizmetlerinin verimli sunumu ve kent hareketliliğinden kaynaklanan yoğunlukların optimizasyonu bakımından bu olanak, projenin olumlu etkileri arasında sayılmalıdır.

Proje sahasının Manisa-Turgutlu devlet karayoluna çok yakın olması da metropolitan alan dışından gelecek talepkârların, şehir merkezine girmeden hastane kompleksine erişimi açısından olumlu etkenler arasında anılmalıdır.

Tesisin işletmeye alınmasıyla birlikte, bölgede ciddi bir insan ve taşıt hareketliliğinin oluşacağı önemli bir sosyal etki olarak kaydedilmiştir. Projenin işletmeye alınmasıyla birlikte, tesise giriş ve çıkışların, Manisa-Turgutlu devlet karayolu trafiği üzerinde oluşacak ek yükün yol üzerindeki baskıyı azaltacak biçimde tasarlanması ve söz konusu yolun yoğunluğundan kaynaklanacak sıkışıklıklara meydan vermeyecek biçimde düzenlenmesi gerekmektedir.

İşletme aşamasında uzmanlık ve özel nitelik gerektiren işler dışındaki istihdama ilişkin uygulamaların ve tedarik politikasının yerel kaynaklar lehine düzenlenmesi, özellikle kentin diğer metropolitan ilçesine göre daha az gelişmiş durumda bulunan Şehzâdeler İlçesi mahallelerindeki sosyal ve iktisadî hayata katkı yapacaktır. Bu önceliğin dikkate alınması, başlıca bir etki azaltıcı önlem olarak görülmüştür.

İşletme aşamasında kent hayatı ve çevre sağlığı üzerinde olumsuz etkiler yaratabilecek katı, sıvı, kimyevi ve tıbbi atık ifrazı ve bu ifrazatın bertaraf edilmesi için yerel mevzuatın ve işin gereklerini kapsayan bir yönetim planı hazırlanmalıdır.

4.8. Toplum ve Çalışan Sağlığı ve Güvenliği

İnşaat sahasının ve inşaat nedeniyle oluşacak hareketliliğin inşaat alanını sınırlayan alan içinde olması nedeniyle, projenin etki alanı olarak tanımladığımız sosyal ve iktisadî çevre ile inşaat sahası arasında temas çok sınırlıdır. Bu nedenle bu sosyal ve iktisadî çevreyi tehdit edecek toplum güvenliği riski söz konusu değildir. Buna bağlı olarak toplum sağlığı riski en az düzeydedir. Ayrıca şantiye yönetimi, iş ve işçi sağlığı ve güvenliği ile ilgili ofis kuracaktır. “İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu” kapsamında iş güvenliği uzmanı, iş yeri hekimi istihdam edilecektir veya yetkili uzman firmalardan hizmet alımı yapılacaktır.

Önerilen tesisin işletme aşaması boyunca bulaşıcı hastalıkların yayılması önemli bir risk teşkil etmektedir. Bulaşıcı hastalıklar ameliyatlardan, yanlış ve düzensiz atık yönetimi uygulamalarından, havalandırma sistemlerinden ve yetersiz strelizasyondan kaynaklanabilmektedir. Bu nedenle işletme aşaması sırasında gelişmiş izolasyon teknikleri, kişisel koruyucu ekipman (maske, eldiven, vb.) kullanımı, düzenli strelizasyon uygulamaları, güvenli enjeksiyon uygulamaları, hijyen standartları, kontrollü havalandırma sistemleri ve düzgün atık yönetimi uygulamaları öncelikli olarak gerçekleştirilecektir.

Personel disiplinini temin edecek prosedürün uygulanması ile proje inşaat idaresinin dışsal etkilerden arındırılması ve personelin kamusal alanda neden olabileceği veya karışabileceği istenmeyen durumların ortadan kaldırılması mümkün olacaktır.

Toplum ve çalışan sağlığı ve güvenliği için aşağıdakiler ile sınırlı kalmamak üzere hazırlanan yönetim planları uygulanacaktır.

- ◆ İş Sağlığı ve Güvenliği Planı,
- ◆ Güvenlik Planı,
- ◆ İşçi Konaklama Yönetim Planı,
- ◆ Toplum Sağlığı ve Güvenliği Planı,
- ◆ Acil Durum Yönetim Planı,
- ◆ Trafik Yönetim Planı,
- ◆ Gürültü Yönetim Planı, ve
- ◆ Hava Kalitesi Yönetim Planı.

4.9. Kültürel Miras

“Arkeolojik Rastlantısal Buluntu Yönetim Prosedürü”; proje sahasında muhtemel arkeolojik buluntu durumunda, uygulanması gereken aşamaları kapsamaktadır. Yapılması planlanan tesisin inşaatı esnasında karşılaşılabilecek rastlantısal buluntu durumunda yapılması gerekecekler ile bu bağlamda doğacak kazı çalışmalarına ilişkin olarak Kültür ve Turizm Bakanlığı ile bir protokol yapılmalıdır. Yapılacak olan protokol ile Manisa Eğitim ve Araştırma Hastanesi Projesi kapsamında yürütülecek olan tüm arkeolojik çalışmalar projeyi yönetecek birimler ve ilgili kurumlar tarafından onaylanmış olacaktır.

Yapılacak inşaat çalışmalarında arkeolojik buluntuya rastlanması durumunda aşağıdaki prosedürler izlenecektir:

- ◆ Sahadaki bütün inşaat faaliyetleri durdurulacaktır.
- ◆ Sorumlu mühendis uyarılacak, mühendis ise en geç 3 gün içinde, en yakın müze müdürlüğüne veya mülki idare amirlerine bildirecektir.
- ◆ İhbarı alan muhtar, mülki amir veya bu gibi varlıklardan doğrudan doğruya haberdar olan ilgili makamlar, bunların muhafaza ve güvenlikleri için gerekli tedbirleri alacaktır. Muhtar, aynı gün alınan tedbirlerle birlikte durumu en yakın mülki amire; mülki amir ve diğer makamlar ise on gün içinde, yazı ile Kültür ve Turizm Bakanlığına ve en yakın müze müdürlüğüne bildirecektir.
- ◆ İhbar alan Bakanlık ve müze müdürü, Kültür ve Tabiat Varlıklarını Koruma Kanunu hükümlerine göre, en kısa zamanda gerekli işlemleri yapacaktır.
- ◆ Bu süreçte, korunması gerekli taşınmaz kültür ve tabiat varlıkları ve koruma alanları ile sit alanlarında inşaf ve fizikî müdahalede bulunmayacaktır.
- ◆ Sorumlu makamlardan izin çıkması durumunda, inşaat devam edecektir.

4.10. Trafik

Projenin inşaat ve işletme aşamalarında trafik yükü üzerine olumsuz etkilerin azaltılması amacıyla aşağıda belirtilen tedbirlere uyulacaktır:

- Proje sahası içerisinde ve çevresinde trafik üzerine olumsuz etkilerin engellenmesi amacıyla ATM Sağlık Manisa Yatırım ve İşletme A.Ş. tarafından inşaat ve işletme dönemlerini kapsayacak bir “*Trafik Yönetim Planı*” hazırlanacaktır.
- İnşaat aşamasında kullanılacak yolların mümkün olduğunca okul, yerleşim birimi gibi hassas alıcıların bulunmadığı yerlerde geçmesi sağlanacaktır.
- Proje sahasına ve çevresine güvenlik ve trafik uyarı işaretleri konulacaktır.
- Hız limiti kurallarına uyulması sağlanacaktır.
- İnşaat aşamasında araç sürücüleri ve iş makinelerini kullanacak personele güvenli sürüş için bilgilendirme yapılacaktır.
- Özel yüklerin taşınması sırasında ilgili makamlara bilgi verilecektir.
- Güvenli yükleme/boşaltma, yük limitleri gibi konularda forklift gibi özel araçları kullanacak operatörlere güvenli kullanım üzerine eğitim verilecek ve lisans alınacaktır.
- Kısıtlı arka görüşe sahip hareketli ekipmanların geri sürüşleri sırasında sesli alarm donanımı bulunacaktır.
- Geçiş hakkı, saha hız limitleri, araç muayene gereksinimleri, çalışma kuralları ve prosedürleri belirlenerek uyulması sağlanacaktır.
- Nakliye faaliyetleri sırasında, mevcut yolların zarar verilmeyecek; trafik güvenliğini tehlikeye sokacak duman, yanmamış gaz, toz gibi herhangi bir durumun oluşması engellenecek, araçlara izin verilen değerlerden daha fazla yükleme yapılmayacak, köprüler, uyarı işaretleri, menfezler, asfalt ve stabilize kaplama yollara zarar verilmeyecektir. Bu yapılara herhangi bir zarar verilmesi durumunda, hasar maliyeti yüklenici tarafından karşılanacaktır.

Projenin nakliye ve ulaşım faaliyetleri sırasında 2918 sayılı “*Karayolları Trafik Kanunu*”, “*Karayolu Taşıma Yönetmeliği*” ve “*Tehlikeli Maddelerin Karayoluyla Taşınması Hakkında Yönetmelik*”te belirtilen hükümlere uyulacaktır.

5. PAYDAŞ KATILIMI

Proje ile ilgili paydaş katılım çalışmaları ÇSED öncesinde ilgili resmi kurumlarla yapılan görüşmelerle başlamıştır. Paydaş katılımı ÇSED dönemi, inşaat dönemi ve işletme dönemi süresince devam edecektir.

ÇSED dönemi;

- Paydaş katılım planının hazırlanmıştır.
- Paydaş katılımı ile ilgili ulusal ve yerel gazetelere ilan verilmiştir.
- Paydaş katılım toplantısı yapılarak proje ve olası etkileri ile ilgili bilgi paydaşlara sunulmuştur.
- Toplantı ve anket çalışmaları ile paydaşların görüşleri alınmıştır.
- İlgili kurumlarla resmi yazışmalar yapılarak proje ile ilgili resmi görüşleri alınmıştır.
- Uzman sosyolog tarafından saha çalışmasının gerçekleştirilmiş ve birebir görüşmelerle paydaşların görüşleri alınmıştır.
- Taslak ÇSED raporu ve ekleri, Teknik Olmayan Özet ve PKP internet sitesi üzerinden paydaş görüşüne açılacaktır.
- Danışma periyodu kapsamında ikinci bir paydaş katılım toplantısı yapılarak, ÇSED kapsamında yapılan çalışmalar paydaşlara aktarılarak görüşleri alınacaktır.

İnşaat ve işletme dönemi;

- Nihai ÇSED dokümanı ve ekleri, Teknik Olmayan Özet, PKP ve Proje Şikâyet Formları proje sahibinin internet sitesinde, şantiye alanın ve ilgili muhtarlıklarda paydaşlarının ulaşımına açık olacaktır.
- Gerekmesi durumunda yerel halk ve resmi kurumlarla bilgilendirme toplantıları yapılacaktır.
- PKP gerektiğinde güncellenecektir.
- Paydaşlar ile iletişimde PKP'na ve şikâyet mekanizmasına göre hareket edilecektir.
- İlgili personele Şikâyet Mekanizması ile ilgili eğitim verilecektir.

6. İZLEME VE RAPORLAMA PROGRAMI

ÇSED Raporu performansının inşaat ve işletme aşamaları boyunca izlenerek kayıt altına alınması gerekmektedir. ÇSED Raporu'nda belirlenen çevresel ve sosyal yönetim uygulamaları ATM Sağlık Manisa Yatırım İşletme A.Ş. ve alt yükleniciler tarafından ana kılavuz olarak kabul edilecek ve projenin ilgili faaliyetlerinde uygulanacaktır.

Manisa Eğitim ve Araştırma Hastanesi Projesi için ÇSİP hazırlanmıştır. Ulusal yasal çerçeveye ve uluslararası standart ve kılavuzlara göre hazırlanan ÇSİP'nin amacı; Manisa Eğitim ve Araştırma Hastanesi Projesi'nin tasarım (proje hazırlık), inşaat ve işletme aşamalarında temel yönetim ve izleme aksiyonlarının belirlenmesidir. Plan, projenin olası olumsuz çevresel ve sosyal etkileri için ÇSED Raporu'nda belirlenen azaltıcı ve önleyici önlemlere göre geliştirilmiştir.

ÇSİP aşağıdaki bilgileri içermektedir;

- ➡ Çevresel ve Sosyal Etki/Parametre,
- ➡ Yasal çerçeve,
- ➡ Proje aşaması,
- ➡ Önlem detayları,
- ➡ Sorumlu uygulayıcı,
- ➡ İzleme sıklığı ve metodu, ve
- ➡ Hedef ve değerlendirme kriteri.

İzleme faaliyetleri kapsamında gerektiğinde iç denetim, bağımsız denetim, saha kontrolleri, anket çalışmaları, şikâyet formları ve çevresel ölçüm/analiz yöntemleri kullanılacaktır. Yapılan izleme çalışmaları kayıt altına alınacak ve gerektiğinde ilgili paydaşlar ile paylaşılacaktır.

ÇSED Raporu'nda ve ÇSİP'te belirtilen uygulamaların gerçekleştirilmesi sorumluluğu yüklenici firma olan ATM Sağlık Manisa Yatırım ve İşletme A.Ş.'ye aittir. ATM Sağlık Manisa Yatırım ve İşletme A.Ş., bu uygulamalar için gerekli kaynak ve personeli sağlayacaktır.