

**KAMU HİZMETİNDEN YARARLANMA HAKKI
ÇERÇEVESİNDE**

ACİL ÇAĞRI MERKEZLERİNİN YÖNETİMİ

Pamukkale Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü
Yüksek Lisans Tezi
Siyaset Bilimi Ve Kamu Yönetimi Anabilim Dalı

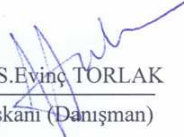
Ali EKŞİ


Danışman: Doç.Dr.S.Evinç TORLAK


**Haziran 2010
DENİZLİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ ONAY FORMU

Siyaset Bilimi ve Kamu Yönetimi Anabilim Dalı öğrencisi Ali EKŞİ tarafından Doç.Dr.S. Evinç TORLAK yönetiminde hazırlanan “**Kamu Hizmetinden Yararlanma Hakkı Çerçevesinde Acil Çağrı Merkezlerinin Yönetimi**” başlıklı tez aşağıdaki jüri üyeleri tarafından 23.06.2010 tarihinde yapılan tez savunma sınavında başarılı bulunmuş ve Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.


Doç.Dr. S.Evinç TORLAK
Jüri Başkanı (Danışman)


Prof.Dr. Ağah ÇERTUĞ
Jüri Üyesi


Yard.Doç.Dr. İbrahim TÜRKÇÜER
Jüri Üyesi

Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yönetim Kurulu'nun **15.07.2010** tarih ve **11.01**... sayılı kararıyla onaylanmıştır.


Doç. Dr. Bilal SÖĞÜT
Müdür

Bu tezin tasarımı, hazırlanması, yürütülmesi, araştırmalarının yapılması ve bulguların analizinde bilimsel etiğe ve akademik kurallara riayet edildiğini; bu çalışmaların doğrudan birincil ürünü olmayan bulguların, verilerin ve materyallerin bilimsel etiğe uygun olarak kaynak gösterildiğini ve alıntı yapılan çalışmalara atfedildiğini beyan ederim.

Tarih

...../...../.....

İmza

Ali EKŞİ

TEŞEKKÜR

Yüksek Lisans eğitimin sırasında, kendilerinden ders aldığım bütün hocalarıma; çalışmanın planlanmasında, araştırılmasında, yürütülmesinde ve oluşumunda ilgi ve desteğini esirgemeyen, engin bilgi ve tecrübelerinden yararlandığım, yönlendirme ve bilgilendirmeleriyle çalışmamı bilimsel temeller ışığında şekillendiren, akademik danışmanım Doç. Dr. S. Evinç TORLAK'a; Akademik gelişimimde büyük katkıları olan, Prof.Dr.Agah ÇERTUĞ, Prof.Dr. İlhami ÜNLÜOĞLU ve Öğr.Gör.Semra ÇELİKLİ'ye; çalışmam sırasında hiçbir manevi desteğini esirgemeyen sevgili aileme teşekkür ederim.

ÖZET

KAMU HİZMETİNDEN YARARLANMA HAKKI ÇERÇEVESİNDE ACIL ÇAĞRI MERKEZLERİNİN YÖNETİMİ

EKŞİ, Ali

Yüksek Lisans Tezi, Siyaset Bilimi ve Kamu Yönetimi Anabilim Dalı

Tez Danışmanı: Doç.Dr. S.Evinç TORLAK

Haziran 2010, 198 Sayfa

Bu çalışmada, kamu hizmetinden yararlanma hakkı çerçevesinde, vatandaşın acil çağrı hizmetlerinden (AÇH) yararlanma hakkı incelenmiştir. AÇH ile yaşanan değişim sürecinde, mevcut durum ile pilot uygulama karşılaştırılmış, verilerin sistem değişikliği sürecine katkı sunması amaçlanmıştır. AÇH'den yararlanma, yaşam hakkı içerisinde şekillenen bir haktır. İyi işleyen bir AÇH, devlet ve vatandaş arasındaki güveni olumlu yönde etkilemekte ve kamu güvenliğine katkıda bulunmaktadır. Bu açıdan bakıldığında, bu kadar önemli bir kamu hizmetinde yaşanan sistem değişikliğinin incelenmesi, çıkacak olan sonuç ve önerilerin daha etkin bir AÇH oluşturulmasına katkı sunacak olması, çalışmanın önemini ortaya koymaktadır.

Çalışmada, “AÇH vatandaş tarafından hak olarak görülüyor mu?”, “Vatandaş AÇH'nin yerine getirilmesini Devlettten mi bekliyor?”, “Vatandaş mevcut AÇH sistemini nasıl değerlendiriliyor?”, “Vatandaş AÇH talep yolunu biliyor mu?” “Hizmetten yararlanma düzeyi nedir?”, Tek Numara Acil Çağrı Sistemi (TNAÇS) yeterince biliniyor mu?”, “TNAÇS ile ilgili beklentileri nelerdir?” sorularına cevap aranmıştır. Çıkan verilerde mevcut durum ve pilot uygulama karşılaştırılmasının yapılabilmesi için, Avrupa Tek Acil Çağrı Numarası Uygulamasında (ATAÇNU), pilot il olan Antalya İli ile Antalya'ya sosyo-ekonomik benzerlikler taşıyan İzmir İli evren olarak belirlenmiştir.

Çalışma beş bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde yer alan kavramsal çerçeve içerisinde hak kavramına değinilmiştir. İkinci bölümde kamu hizmetinin, gelişimine, ilkelerine ve AB'nin etkisine değinilmiş, kamu hizmetinden yararlanma hakkına vurgu yapılmıştır. Üçüncü bölümde, AÇH ve AB'deki hizmet alanındaki değişim süreci işlenmiş, ATAÇNU uygulama örnekleri değerlendirilmiş, bir kamu hizmeti olarak AÇH'de yararlanma hakkına vurgu yapılmıştır. Dördüncü bölümde, Türkiye'de AÇH, gelişimi ve unsurlarıyla işlenmiş, ATAÇNU Antalya Pilot Uygulaması değerlendirilmiştir. Beşinci bölümde, hizmetten yararlanma hakkı çerçevesinde, vatandaşın AÇH bakış açısı yapılan alan çalışması ile incelenmiştir.

Çalışmadan çıkacak sonuçların, konu ile ilgili daha sonra yapılacak olan çalışmalara ve pilot uygulama aşamasında olan ATAÇNU'ya katkı sunması beklenmektedir.

Anahtar Kelimeler; Hak kavramı, kamu hizmeti, acil çağrı hizmetleri, Tek Numara Acil Çağrı Sistemi, Avrupa Tek Acil Çağrı Numarası Uygulaması

ABSTRACT

EMERGENCY CALL CENTER MANAGEMENT UNDER THE RIGHT TO USE OF PUBLIC SERVICES

EKŞİ, Ali

M. Sc Thesis in Department Political Science and Public Administration

Thesis Advisor: Doç. Dr. S.Evinç TORLAK

July, 2010, 198 Pages

In this study, right to use for public services in the context of citizens' right of accessing to emergency call services (ECS) are examined. Changes experienced during the transition period of ECS were compared with the current status of pilot application. It was also aimed that this data contributed to presented transition within the system. Access to ECS is a right that is shaped with the right of life. A properly functioning ECS positively affect the relationship between government and its citizens and contributes to public safety. From this point of view, investigation of proposed changes in such an important public service and potential of findings and suggestions to contribute to the changes reveals the importance of this study.

Study sought answers "Do the citizens viewed ECS as a right?", "Do the citizens expect ECS services to be provided by the state?", "What do the citizens think of existing ECS system?", "Do citizens know how to ask for help from an ECS", "What is the level of utilization of ECS?", "Is the number for Single Number Emergency Call System (SNECS) known well enough?", "What are the citizens' expectations from the SNECS?". The universe for the study consisted of the City of Antalya in which a pilot study is conducted fort he change of existing ECS system, and the City of İzmir, which still uses current ECS system and has many socioeconomical similarities to the City of Antalya

This study consists of five chapters. In the first chapter, the concept of rights is described in the conceptual framework. In the second chapter, with the development and principles of public service as well as EU's influence on this has been decribed. This section also emphasizes the concept of right to use of public services. In the third chapter, ECS and ECS change process in the EU are discussed. Application of the Single European Emergency Call Number (ASEECN) practices have been evaluated and right to use of ECS is emphasized within the context of public service. In the fourth chapter, development and elements of ECS in Turkey are explained. This section also evaluates the ASEECN Pilot Application. In the fifth and final chapter, the public point of view for the use of ECS has been evaluated with a field study.

It is expected that the results of this study contribute to the future studies along with the existing pilot studies for ASEECN.

Keywords: the concept of rights, public service, emergency call services, Single Number Emergency Call System, Application of the Single European Emergency Call Number.

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR.....	ii
ÖZET	iii
ABSTRACT	iv
İÇİNDEKİLER.....	v
ŞEKİLLER DİZİNİ	ix
RESİMLER DİZİNİ	ix
TABLolar DİZİNİ	ix
KISALTMALAR DİZİNİ.....	xi
GİRİŞ.....	1

BİRİNCİ BÖLÜM KAVRAMSAL ÇERÇEVE – HAK KAVRAMI

1.1. Tanımlar	9
1.2. Gelişimi	10
1.3. Hakların sınıflandırılması	11
1.4. Yaşam hakkı	12
1.5. Kentli hakları	13
1.6. Hakların sınırlandırılması	14
1.7. Hakların korunması	14
1.8. Haklardan yararlanma	16
1.9. Hak kavramına AB'nin etkisi	16

İKİNCİ BÖLÜM KAMU HİZMETİ

2.1. Kamu Hizmeti	18
2.1.1. Tanımı	18
2.1.2. Gelişimi	19
2.1.3. Unsurları	21
2.1.4. Sınıflandırılması	22
2.1.5. Kurulması ve Kaldırılması	24
2.1.6. Hukuki Rejimi	25
2.2. Kamu Hizmetinin İlkeleri	25
2.2.1. Süreklilik ilkesi	26
2.2.2. Değişebilirlik ilkesi	26
2.2.3. Eşitlik ilkesi	27
2.2.4. Tarafsızlık ilkesi	28
2.2.5. Laiklik ilkesi	28
2.2.6. Kamu hizmetinin yeni ilkeleri	29

2.3. Kamu Hizmetinin Sunulması	31
2.3.1. Hizmetlerin kamu tüzel kişilerinca görülmesi	31
2.3.2. Hizmetlerin özel hukuk kişisi tarafından görülmesi	32
2.3.2.1. Tek taraflı görevlendirme	32
2.3.2.2. Sözleşmeyle görevlendirme	33
2.3.3. Kamu hizmetinde özelleştirme	35
2.3.4. Kamu hizmetinde bedel sorunu	37
2.3.5. Kamu hizmeti karşısında bireylerin durumu	39
2.4. Kamu Hizmetinde Personel Rejimi	40
2.5.1. Türkiye’de kamu personel rejimi	41
2.5.2. Kamu görevlisinin türleri	41
2.5.3. Sözleşmeli personel uygulamaları	42
2.5. Kamu Hizmetlerinde Avrupa Birliği (AB)’Nin Etkisi	46
2.6. Kamu Hizmetlerinden Yararlanma Hakkı	48

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

ACIL ÇAĞRI HİZMETLERİ

3.1. Acil Çağrı Hizmetleri	51
3.1.1. Tanımlar	51
3.1.2. Gelişimi	54
3.1.3. Unsurları	56
3.1.3.1. Güvenlik hizmetleri	56
3.1.3.2. Acil sağlık (ambulans) hizmetleri	57
3.1.3.3. Yangın söndürme (itfaiye) hizmetleri	58
3.2. Acil Çağrı Hizmetlerinin İlkeleri	59
3.2.1. Süreklilik ilkesi	59
3.2.2. Değişebilirlik ilkesi	59
3.2.3. Eşitlik ilkesi	60
3.2.4. Ulaşabilirlik ilkesi	61
3.2.5. Hesap verebilirlik ilkesi	64
3.2.6. Katılım ilkesi	65
3.2.7. Güvenirlik ilkesi	66
3.3. Acil Çağrı Hizmetlerinin Sunulması	67
3.3.1. Kamu hizmeti olarak acil çağrı hizmetleri	69
3.3.2. Acil çağrı hizmetlerinin özelleştirilmesi	69
3.3.2.1. AÇH’de bedel sorunu	73

3.4. AB Etkisi - Avrupa Tek Acil Çağrı Numarası (112)	74
3.4.1. Gelişim	74
3.4.2. Amaç	75
3.4.3. İşleyiş	76
3.4.3.1. Avrupa Komisyonunun rolü	78
3.4.3.2. Üye Devletlere getirilen sorumluluklar	80
3.4.3.3. Uygulamada dil sorunu	83
3.4.4. Uygulama örnekleri	85
3.4.4.1. Hollanda	86
3.4.4.2. Danimarka	89
3.4.4.3. Litvanya	91
3.4.4.4. Bulgaristan	92
3.4.4.5. Diğer uygulamalar	94
3.4.5. AB yeni hedef: “eCall uygulaması”	95
3.5. Acil Çağrı Hizmetlerinden Yararlanma Hakkı	97

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

TÜRKİYE’DE ACIL ÇAĞRI HİZMETLERİ

4.1. Türkiye’de Acil Çağrı Hizmetleri	102
4.1.1. Gelişimi	102
4.2. Türkiye’de Acil Çağrı Hizmetlerinin Unsurları	102
4.2.1. Güvenlik hizmetleri	102
4.2.1.1. Polis	103
4.2.1.2. Jandarma	104
4.2.1.3. Sahil Güvenlik	105
4.2.2. Acil sağlık hizmetleri	106
4.2.3. İtfaiye hizmetleri	107
4.3. Türkiye Tek Acil Çağrı Numarası Uygulama Süreci	108
4.3.1. Avrupa Komisyonu sorumluluklarının karşılanması	111
4.3.1.1. 112 ile, AÇM’ye her yerden ücretsiz ulaşabilme olanağının sağlanması	111
4.3.1.2. 112 AÇM’ye gelen çağrıların 20 saniye içerisinde yanıt verilebilmesi	111
4.3.1.3. 112 AÇN’ye yapılan çağrılarda, otomatik yer bilgilerinin sağlanması	112
4.3.1.4. Yanlış aramalar ve kötüye kullanımla mücadele	113
4.3.1.5. Proje ile ilgili tanıtım ve eğitim çalışmaları	114
4.3.2. Dil sorunu	115

4.4. Antalya Ataçnu Pilot İl Uygulaması	116
4.4.1. Antalya 112 AÇM personel yapısı	117
4.4.1.1. Santralistler	117
4.4.1.2. Operatörler	118
4.4.2. Antalya 112 AÇM Hizmet Binası	118

BEŞİNCİ BÖLÜM

ACİL ÇAĞRI HİZMETLERİNDEN YARARLANMA DÜZEYİ VE HİZMETİN ETKİNLİĞİ ARAŞTIRMASI

5.1. Araştırmanın Amacı ve Kapsamı	120
5.2. Araştırma Evreni ve Örneklem	121
5.3. Araştırma Yöntemi	122
5.4. Araştırmanın Hipotezleri	123
5.5. Araştırmanın Soruları	123
5.6. Araştırmanın Değişkenleri	124
5.7. Araştırma Hipotezlerinin Sınanması	126
5.8. Değerlendirme	147
SONUÇ VE ÖNERİLER	157
KAYNAKLAR	167
Kullanım Sırasına Göre Mevzuat İndeksi	174
Kullanım Sırasına Göre Web Sayfaları	176
EKLER	181
EK- 1: Yaşanan Olaylardan Örnekler	181
EK- 2: Basına Yansımış Haberler	191
EK- 3: Dünya Geneline Kullanılan Bazı Acil Çağrı Numaraları	194
EK- 4: Türkiye, Avrupa Tek Acil Çağrı Numarası Uygulaması'nın Yasal Dayanakları	195
EK- 5: Çalışmada Kullanılan Anket	196
ÖZGEÇMİŞ	198

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 3.1. Yaşam kurtarma zinciri	54
Şekil 3.2: Acil Durumlarda Ambulans Hizmetlerinin işleyiş şeması	57
Şekil 3.3: eCall uygulaması işleyiş	97
Şekil 4.1: Türkiye 112 Acil Çağrı Sistemi Çalışma Şekli (Gateway Karma Modeli) ...	110

RESİMLER DİZİNİ

Resim 3.1: Avrupa Komisyonu'nun 11 Şubat "Avrupa 112 Günü" 2010 ile ilgili tanıtım afişi	83
Resim 4.1: Antalya 112 Acil Çağrı Merkezi-Call Centre	111
Resim 4.2: Akdeniz Üniversitesi Güzel Sanatlar Fakültesi Öğrencilerinin hazırlamış oldukları tanıtım çalışmaları	115
Resim 4.3: Antalya 112 AÇM Hizmet Binası	119
Resim 5.1: Antalya'da yerel basında Tek Acil Çağrı Numarası Uygulaması ile ilgili çıkan bir haber	155

TABLolar DİZİNİ

Tablo 2.1: Kamuda Görevli Personelin Dağılımı (Mayıs 2009)	41
Tablo 3.1: Başka bir AB üyesi ülkede bulunduğunuz dönemde, acil durumlarda aramanız gereken numara nedir? Sorusuna 112 olarak cevap verme oranı.....	74
Tablo 3.2: AB Ülkelerinde 112 Dışında Kullanılan Acil Çağrı Numaraları	85
Tablo 4.1: 26.10.2009-31.12.2009 tarihleri arasında, Antalya 112 Acil Çağrı Merkezine Gelen Çağrılar	113
Tablo 5.1: Katılımcıların Tanımı	121
Tablo 5.2: AÇH'den yararlanma hakkı	126
Tablo 5.3: AÇH kamu hizmetidir * İl	126
Tablo 5.4: AÇH kamu hizmetidir* Yaş	127
Tablo 5.5: AÇH kamu hizmetidir * Eğitim durumu	127
Tablo 5.6: AÇH kamu hizmetidir*AÇH'den daha önce yararlanma durumu	128
Tablo 5.7: AÇH'nin özelleştirilmesi görüşleri	128
Tablo 5.8: AÇN bilme *Yaşanılan il	129
Tablo 5.9: AÇN bilme*Cinsiyet	129
Tablo 5.10: AÇN bilme*Yaş	130
Tablo 5.11: AÇN bilme*Eğitim	130
Tablo 5.12: Konuda eğitim ve tanıtım çalışmasına katılım	131

Tablo 5.13: AÇN bilme*İlkyardım eğitimi alma	131
Tablo 5.14: AÇN bilme*AÇN ile ilgili eğitim alma durumu	132
Tablo 5.15: AÇN bilme*AÇN tanıtımı	132
Tablo 5.16: AÇH yararlanma	133
Tablo 5.17: AÇH yararlanma*Yaşanan İl	133
Tablo 5.18: AÇH yararlanma*Cinsiyet	133
Tablo 5.19: AÇH yararlanma*Yaş	134
Tablo 5.20: AÇH yararlanma*Eğitim durumu	134
Tablo 5.21: AÇH yararlanma*İlkyardım eğitimi alma durumu	135
Tablo 5.22: AÇH bedelsiz olmasının etkisi	136
Tablo 5.23: AÇH bedelsiz etkisi*Yaş	136
Tablo 5.24: AÇH bedelsiz etkisi*AÇH yararlanma	137
Tablo 5.25: AÇH bedelsiz etkisi*AÇN eğitimi alma	137
Tablo 5.26: AYH güven duyma	138
Tablo 5.27: AYH güven duyma*AYH kalitesine inanma	138
Tablo 5.28: AYH güven duyma*AYH ülkede eşit	139
Tablo 5.29: AYH güven duyma*AYH personel yetkin ve yeterli	139
Tablo 5.30: AYH güven duyma*AYH çağa uygunluğu	140
Tablo 5.31: AYH daha kaliteli olabileceğine inanma	140
Tablo 5.32: AÇH yararlanma düzeyi*AYH güven duyma	140
Tablo 5.33: AÇH memnuniyet durumu	141
Tablo 5.34: AÇH memnuniyet*Yaşanılan il	141
Tablo 5.35: AÇH memnuniyet*Hizmet birimi	142
Tablo 5.36: TNAÇS ile ilgili görüşler	143
Tablo 5.37: TNAÇS bilme*AB ülkesinde bulunma	143
Tablo 5.38: TNAÇS bilme*Yaşanılan il	144
Tablo 5.39: Türkiye- TNAÇS numarasını bilme*AB ülkesinde bulunma	144
Tablo 5.40: Türkiye- TNAÇS numarasını bilme*Yaşanılan il	145
Tablo 5.41: TNAÇS'den beklentiler	145
Tablo 5.42: TNAÇS'den beklentiler*Daha önce AÇH'den yararlanma	146
Tablo 5.43: TNAÇS'den beklentiler*Yaşanılan il	146

KISALTMALAR DİZİNİ

AB	Avrupa Birliği
ABD	Amerika Birleşik Devletleri
AÇH	Acil Çağrı Hizmetleri
AÇM	Acil Çağrı Merkezleri
AÇN	Acil Çağrı Numarası
ADSL	Asymmetric Digital Subscriber Line
AKS	Arama Kurtarma Sağlık
ATAÇNU.....	Avrupa Tek Acil Çağrı Numarası (112) Uygulaması
ATT	Acil Tıp Teknisyeni
AYH	Acil Yardım Hizmetleri
GKRK	Güney Kıbrıs Rum Kesimi
GSM	Global System for Mobile Communications
GPRS	General Packet Radio Service
KİT	Kamu İktisadi Teşebbüsü
HF	High Frquancy
MOBESE	İl Emniyet Müdürlüğü Kent Güvenlik Yönetim Sistemi
TNAÇS	Tek Numara Acil Çağrı Sistemi
TSK	Türk Silahlı Kuvvetleri
TÜİK	Türkiye İstatistik Kurumu
IMEI	International Mobile Equipment Identity
SABİM.....	Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi
SSK	Sosyal Sigortalar Kurumu
WHO	Dünya Sağlık Örgütü

GİRİŞ

Çalışmanın amacı: Son yıllarda, kamu hizmetlerinde ki gelişmelere paralel acil çağrı hizmetlerinde de bir takım değişimler yaşanmaktadır. Çalışmada acil çağrı hizmetlerinin günümüzde geldiği noktada, vatandaşın yararlanma hakkını değerlendirmek amaçlanmıştır. Konu ile ilgili AB’de ve buna bağlı olarak müzakere sürecindeki ülkemizde bir değişim süreci yaşanmaktadır. Çalışmada, bu sürecin vatandaş tarafından algılanma şekli ve süreçten beklentilerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Çalışmadan çıkacak olan sonuçların, konu ile ilgili pilot uygulama aşamasında olan sistem değişikliği çalışmalarına katkı sunması, konunun vatandaş tarafından anlaşılmasına katkıda bulunması ve bundan sonra yapılacak olan bilimsel çalışmalara katkı yapması beklenmektedir. Vatandaşın konu ilgili bilgileneşine katkıda bulunmak amacıyla, yapılan anket çalışmasında örneklem geniş tutulmuş, anket soruları içerisinde bilgilendirmeye yönelik sorulara yer verilmiştir.

Çalışmada, konu ile ilgili bir terminoloji oluşturmak amaçlanmıştır. Acil çağrı hizmetleri (AÇH) ile ilgili birçok tanıma çalışmada yer verilmiştir. AÇH’de isteme aracı olan acil çağrı numarası (AÇN), AÇH’nin yönetim ve organizasyon merkezi olan Acil Çağrı Merkezi (AÇM), AÇH’nin alt unsurlarını oluşturan acil yardım hizmeti (AYH), AÇH’nin tek bir numaradan talep edilebilmesi için oluşturulan Tek Numara Acil Çağrı Sistemi (TNAÇS), TNAÇS ile ilgili AB uygulaması olan Avrupa Tek Acil Çağrı Numarası Uygulaması (ATAÇNU) çalışmada ayrıntılı olarak işlenmiştir.

Çalışmada, mevcut durum ile birlikte, Antalya Pilot İl Uygulaması da değerlendirilmiştir. Evren olarak, ATAÇNU’da pilot il uygulaması olan Antalya İli ile sosyo-ekonomik benzerlikler taşıyan İzmir İli seçilmiş ve şu an ülke genelinde kullanılan sistem ile Antalya Pilot İl Uygulamasının karşılaştırılması amaçlanmıştır.

Konunun önemi: AÇH'den yararlanma hakkı, yaşam hakkı içerisinde çerçevelenmektedir. Hizmetin başarılı bir şekilde organize edilmesi, vatandaş ile Devlet arasındaki güveni arttırmakta, kamu güvenliğine katkı sunmaktadır. Buna paralel, hizmette yaşanacak olan aksaklıklar ya da gecikmeler, vatandaş-Devlet ilişkisini olumsuz etkilemekte, Devlet otoritesinin tartışılmasına neden olabilmektedir. Bu kadar önemli olan bu kamu hizmet alanında, bir sistem değişikliği yaşanmaktadır. Çalışma da, mevcut durum analizi ve pilot uygulama ile ilgili verilerin, değişim yaygınlaşmadan ortaya konması, konu ile ilgili bundan sonra yapılacak olan çalışmalar açısından önem taşımaktadır. Çalışmada çıkan verilerin, hizmetten memnuniyet durumu, hizmetten yararlanmada ki kısıtlılıklar ve beklentilerle birlikte, hizmetin daha etkin ve hızlı olabilmesi için öneriler ortaya koyması önemlidir.

Çalışmada, “AÇH vatandaş tarafından hak olarak görülüyor mu?” sorusuna cevap aranmıştır. AÇH yaşam hakkı içerisinde çerçevelenmiş olan bir haktır. Güvenli bir ortamda yaşamak, kendisini ve toplumunu güvende hissetmek, çağın koşullarına uygun sağlık hizmetlerine ulaşabilmek vatandaşın temel haklarından. Modern Devlet olmanın koşullarından bir tanesi de yaşam hakkını sağlamaktır. Devletler, elindeki kaynakları en etkin şekilde kullanarak, her vatandaş için ulaşılabilir, etkin ve hızlı AÇH vermek zorundadır. Araştırmada, bu durumun vatandaş tarafından nasıl algılandığı sorgulanmıştır. Çalışmada cevabı aranan bir soruda, “Vatandaş AÇH'nin yerine getirilmesini Devletten mi bekliyor?” sorusudur. AÇH, dünya genelinde kamu tarafından verilen bir hizmettir. AÇH'nin alt unsurlarını oluşturan AYH'de ise özelleştirme oldukça yaygındır. Kuzey Amerika'da ambulans ve itfaiye hizmetleri neredeyse tamamıyla özel kuruluşlara bırakılmıştır. Avrupa'da da bu hizmetlerin özelleştirilmesi her geçen gün yaygınlaşmakta, hizmet alanında uluslararası sermayenin payı artmaktadır. Ülkemizde AYH özelleştirilmesi, nadir görülmekle birlikte, kamu hizmeti anlayışındaki değişim, bu hizmet alanında da özelleştirmelerin hızlanacağını göstermektedir. İşte bu bağlamda, bir kamu hizmeti olarak AÇH'ye vatandaşın bakışı sorgulanmıştır.

Çalışmada sorgulanan bir soruda “Vatandaş mevcut AÇH sistemini nasıl değerlendiriyor?” sorusudur. Bu soru çalışmada değişik alt başlıklarla işlenmiştir. “Vatandaş AÇH talep yolunu biliyor mu?” sorusu, AÇN üzerinden

değerlendirilmiştir. AÇH’de vatandaş tarafından kullanılan en yaygın talep yolu AÇN’dir. AÇN, kolay akılda kalır, kısa bir numaradan oluşmaktadır. Çalışmada, AÇH’de kullanılan hizmet talep numaralarının vatandaş tarafından ne oranda bilindiği değerlendirilmiştir. AÇN bilinirliğini etkileyen durumlar araştırılmış, konu ile ilgili eğitim ve tanıtım çalışmalarının önemi değerlendirilmiş ve AB uygulamaları ile karşılaştırılmıştır.

Vatandaşın hizmetten yararlanma durumu, “Yararlanma düzeyi nedir?”, “Memnuniyet düzeyi nedir?”, “Yararlanma durumunda hizmetin bedelsiz olmasının etkisi var mıdır?” ve “Yararlanma durumunda güven duymanın etkisi var mıdır?” sorularıyla sorgulanmıştır. Yararlanma düzeyi, AÇH’nin işleyişi ve talep yolunun bilinirliği ile doğrudan ilişkilidir. Çalışmada yararlanma düzeyini etkileyen durumlar değerlendirilmiştir. AÇH’de, tüm vatandaşlar için eşit ulaşılabilirlik ve etkin yararlanma imkanının sağlanması gerekmektedir. Mevcut kullanıcı profiline bu tanım ile ne kadar bağdaştığı sorusuna yanıt aranmıştır. AÇH’nin sunumu modern devlet olmanın ön koşullarındandır. Bu bağlamda, ülkemizde ki AÇH yararlanma düzeyi, AB verileriyle karşılaştırılmış, “AÇH yararlanma düzeyi yeterli midir?” sorusuna yanıt aranmıştır. Hizmetten daha önce yararlanmış olan vatandaşların “Hizmetten memnuniyet düzeyi nedir?” sorusuna, oluşturulan memnuniyet kriterleri üzerinden yanıt aranmıştır. AÇH’de memnuniyet durumu, “AYH veren birimlere göre farklılık göstermekte midir?”, “Yaşanılan ile göre farklılık göstermekte midir?” sorularına yanıt aranmıştır. Ülkemizde, AÇH’de bedelsizlik ilkesi oluşturulmuş durumdadır. Çalışmada, bu durumun vatandaş tarafından bilinirliği sorgulanmış ve hizmetten yararlanmaya etkisi araştırılmıştır. AÇH’de güven duyma da, “hizmetin çağın koşullarına uygun verilmesi”, “hizmeti sağlayan personelin yeterliliği”, “hizmetin ülkede eşit şekilde verilmesi” ve “hizmete hızlı ve kaliteli ulaşılabilirliğin” etkisi sorgulanmış, yararlanma düzeyine etkisi araştırılmıştır.

Çalışmada, “Tek Numara Acil Çağrı Sistemi (TNAÇS) yeterince biliniyor mu?” sorusuna yanıt aranmıştır. Ülkemizde, her AYH biriminin ayrı bir AÇN’si bulunmaktadır. AB’de ise tüm AYH birimleri için tek bir talep numarasının kullanımı için 1991’de çalışmalar başlamış, 2007 yılında tüm Üye Devletler sisteme uyum sağlamışlardır. Avrupa Tek Acil Çağrı Numarası Uygulaması (ATAÇNU) ile ilgili çalışmalar ülkemizde 2003 yılında başlamış ve Antalya Pilot İl Uygulaması

2009 yılında kısmen çalışmaya başlamıştır. Konu ile ilgili olarak, “Vatandaşın Türkiye’de uygulanan TNAÇS’ni bilme durumu?”, “Tüm AB’de tek bir AÇN kullanıldığının bilinirliği” ve “Türkiye’de ki uygulamanın AB uyum sürecinde sürdürüldüğünün bilinirliği?” sorgulanmış, sorular üzerinde yaşanan ilin etkisi araştırılmış, pilot uygulama değerlendirilmiştir.

Son olarak çalışmada, “TNAÇS ile ilgili beklentiler nelerdir?” sorusuna, oluşturulan beklenti kriterleri üzerinden yanıt aranmıştır. Konu ile ilgili bilgi durumunun beklentiler üzerine etkisi araştırılmış, eğitim ve tanıtım çalışmalarının önemi vurgulanmıştır. Vatandaşın beklentileri, AB’nin konu ile ilgili belirlemiş olduğu amaçlarla örtüşme durumu sorgulanmış, vatandaşın uygulamaya bakışı AB verileri ile karşılaştırılmıştır. Yaşanılan ilin vatandaşın beklentileri üzerine etkisi araştırılmış, pilot uygulama değerlendirilmiştir.

Çalışmanın kavramsal çerçevesi hak kavramı üzerine kurulmuş, hak kavramı içerisinde, AÇH’den yararlanma hakkına değinilmiş, konunun yaşam hakkı ile ilişkisi ortaya konmuştur. Hizmet alanında yaşam hakkı bağlamında yapılan çalışmalar, Avrupa Komisyonu’nun getirmiş olduğu standartlara paralel incelenmiştir. Hak kavramı, kişilerin talep edebileceği, devletlerinde hukuk yoluyla güvence altına aldıkları bir durumu ifade eder. Yaşam hakkı, bir insanın sahip olduğu hak ve özgürlüklerin kullanımı için ön koşuldur. Bir insan yaşıyorsa, sahip olduğu hak ve özgürlükleri kullanabilir. Devletler, toplumda huzurun ve güvenin sağlanması ve ayrımcılığın önlenmesi için hakları korumalı; yaşam hakkı başta olmak üzere, bireylerin temel haklarını korumak için gerekli asgari kamu hizmetlerini sunmalı ya da organizasyonunu yapmalıdır.

Kamu hizmetleri, çalışmada ikinci bölümde incelenmiştir. Devletler, kamu hizmetleri ile ilgili talep yollarını oluşturmak ve vatandaşa bu yolları nasıl kullanacağını öğretmek zorundadır. Vatandaşın, bazı kamu hizmetlerinden yararlanabilmesi için bir takım şartları taşıması ya da yerine getirmesi gerekir. Bazı kamu hizmetleri ise insan hakları altında onurlu yaşam hakkı içerisinde çerçevelenmektedir. Bu hizmetlerden yararlanmak için vatandaş olmak yeterli olmalıdır. Kamu hizmetinden yararlanma hakkında, her zaman mutlak bir eşitlik yoktur. Kamu haklarından yararlanma, içerisinde bulunulan durum, hakkın kullanımı

ile ilgili çoğu zaman belirleyicidir. Kamu haklarının yükümlüsü çoğu zaman devlettir ve devletin yükümlülüğü elindeki imkânlarla sınırlıdır. Vatandaş talebini kamuya iletir, kamu da elindeki imkanlar ve talep edenin hizmet için gerekli koşulları taşıyıp taşımadığı gibi durumları değerlendirerek, talep edenin hizmetten yararlanmasını sağlar. AÇH gibi, yaşam hakkını sağlayacak ya da koruyacak çoğu hizmette, kamu, hizmetin verilmesine karar vermek için değerlendirme yapmaya fırsatı olmadan, elindeki imkanları zorlayarak hizmeti verir. Bu devletin en asli görevlerindedir. Bu tür hizmetlerde; devlet ulaşılabilirliği sağlamalı, gecikmelere neden olmayacak şekilde organizasyonu yapmalı; eşitlik ilkesine göre, sosyal statü ve coğrafi konum fark etmeksizin aynı kalitede her vatandaşa bu hizmetleri sunmalıdır. Bu gün devletlerin sorumluluk alanları, sadece hizmeti oluşturmak ve vermekle sınırlanmaz, devletler sanayileşmenin yarattığı değişime ayak uydurmak ve teknolojinin gereklerini yerine getirmek, buna bağlı olarak da sürekli bir reform sürecinde olmak zorundadır. Eğer vatandaşın, bir hizmetten yararlanma hakkı varsa, devletten, o hakkın çağın koşullarına uygun, etkin ve hızlı bir şekilde yerine getirilmesini isteme yetkisi de olmalıdır. Son yıllarda, kamu hizmeti kavramında ve içeriğinde, küreselleşmenin ve AB'nin etkisi ile önemli değişimler olmuştur. Günümüzde, birçok kamu hizmetinde, kamunun rolü denetleme ve planlama ile sınırlanmıştır. AB politikaları da, devletin işgal ettiği piyasa alanlarının özel girişimciye bırakılması yönündedir. Bazı hizmet alanları ise kamu yararı ve kamu güvenliği ilkeleri çerçevesinde, kamunun hakimiyetinde kalmıştır.

Çalışmanın üçüncü bölümünde, bir kamu hizmeti olarak AÇH'ye değinilmiş, AÇH'nin kamu hizmeti kavramı içerisindeki yeri ortaya konmuş, kamu hizmetlerinin temel ilkeleri paralelinde AÇH'nin ilkelerine değinilmiştir. AÇH, kamu yararının en üst seviyede olduğu hizmetlerdendir. Ortaya çıkabilecek acil durumlar, bireyleri etkilediği gibi zamanında müdahale edilmediğinde topluma da zarar verebilir. AÇH'nin doğru organizasyonu ve işleyişi, vatandaşta bir güven duygusu sağlar ve vatandaşın kamuyu yanında hissetmesi ile oluşacak güven ortamı, çoğu zaman kargaşa ortamının oluşmasına engel olur. AÇH'den yararlanmak en temel haklardan olup, yaşam hakkı çerçevesinde şekillenmiştir. Vatandaşın, kendisi ve toplumunu güvende hissetmesi, acil bir durumla karşılaştığında, yardıma en kısa sürede ulaşmasını talep etmesi en temel hakkıdır.

Acil durum yönetiminde, elde bulunan kaynakların mümkün olduğunca, mağduriyet oluşturmadan, yaşam hakkını sağlayarak planlama önemlidir. Bu hizmetin organizasyonu, vatandaşın ihtiyacı olabilecek acil hizmeti mümkün olduğunca hızlı ve kaliteli götürebilecek şekilde yapılmalıdır. İşte bu organizasyonu sağlayabilmek için devletler, AÇH'yi oluşturmuştur. AÇH; “acil durumlarda yapılan haberleşme organizasyonu olarak değerlendirilmekte ve kolay hatırda kalır bir kısa telefon numarası ile vatandaş tarafından da harekete geçirilebilen, bir ülkedeki ya da bölgedeki AYH'nin yönetilmesinden ve yönlendirilmesinden sorumlu, çağın teknoloji koşullarına paralel donatılmış iletişim merkezleri aracılığı ile verilen hizmet” olarak tanımlanmaktadır.

AÇH, güvenlik, acil sağlık (ambulans) ve yangın söndürme hizmetlerini kapsar. AÇH'nin alt unsurlarını oluşturan birimlerin verdikleri hizmete AYH denir. AYH, “acil durumda, zararın oluşmaması ya da oluşan zararın daha kötü boyutlara ulaşmaması için yapılan hizmet organizasyonları” olarak adlandırılır. Bu hizmetlerin organizasyonu, ülkeden ülkeye, ülkenin özelliklerine ve siyasi yapısına göre farklılık gösterir. Bu çalışmada bahsedilen güvenlik hizmetleri; iç güvenlik içerisinde yer alan, koruma ve acil yardıma yönelik hizmetleri kapsamaktadır. Güvenlik ihtiyacı, insan hak ve hürriyetlerini doğrudan ilgilendirmektedir. Bir birey fiziksel ihtiyaçları karşılandıktan sonra, en temel ihtiyaç olarak kendisini, ailesini ve toplumunu güvende hissetmek ister. Güvenliğin sağlanması, çağdaş toplumların olmazsa olmaz ilkeleri arasında yer almakta ve devletlerin var olma nedenlerinin başında gelmektedir. AÇH içerisindeki sağlık hizmetleri; hastane öncesi acil tıbbi bakım hizmetlerini kapsamaktadır. Bu hizmet, acil tıbbi yardıma ihtiyacı olan bir kişinin, AÇM'ye olayı haber vermesi ile başlar, acil tıbbi yardımın olay yerine ulaşması ve tıbbi yardımın yapılması ile devam eder ve gerekli olan durumlarda hasta ya da kazazedenin bir hastaneye naklinin sağlanması ile son bulur. İtfaiye hizmetlerinin temel hedefi; yangın ile ilgili operasyonları yönetmek, tehlikeli madde kazaları ve teknik kurtarma gerektiren durumlarda, olay yerine gerekli olan uzmanları ve yardım ekiplerini yönlendirmektir.

AÇH'de vatandaşın kullandığı talep yolu telefondur. Vatandaş, belirlenmiş olan bir telefon numarası aracılığı ile hizmete ulaşır. AB, serbest dolaşım hakkı çerçevesinde, Avrupalaşma çalışmaları paralelinde, tüm üye devletlerde tek bir acil

çağrı numarasının kullanılmasına karar vermiş, ATACNU, 1991 yılında başlamıştır. Avrupa Komisyonu'nun, konu ile ilgili üye devletlere getirdikleri standartlar yaşam hakkı üzerinde çerçevelenmektedir. AB'nin bu denli önem verdiği hizmet alanında, Türkiye geçiş sürecindedir.

Dördüncü bölümde, Türkiye'de AÇH'ye değinilmiştir. Gelişim ve organizasyon yapısı ile birlikte mevcut sistem işlenmiştir. Türkiye'de acil durumlarda hizmet veren kuruluşlar (güvenlik hizmetleri, ambulans hizmetleri, itfaiye hizmetleri vs.) ayrı örgütlenmiş, organizasyonları birbirinden bağımsız yapılmıştır. Süreç içerisinde her kuruluş kendi haberleşme sistemlerini kurmuş, teknolojinin gelişimine paralel sistemlerini güncellemişlerdir. Günümüze gelindiğinde emniyetin, jandarmanın, sahil güvenliğinin, ambulans hizmetlerinin, itfaiye hizmetlerinin bir birinden bağımsız AÇM'leri oluşmuştur. Bu durum, zaman zaman kullanıcı açısından numara karışıklığına neden olmuş, sistem içerisinde, eşgüdümün oluşturulamaması, etkin ve hızlı iletişimin kurulamaması bir takım sıkıntılar oluşturmuştur.

Bu bölümde aynı zamanda, ATACNU çerçevesinde uygulanan Türkiye TNAÇS'ne değinilmiştir. ATACNU ile ilgili uyum çalışmalarına, müzakere sürecinde ilgili bölüm başlığı açılmadan başlanmış, standartlar Antalya Pilot İl Uygulaması ile karşılanmaya başlanmıştır. Konunun müzakere takviminden önce gündeme alınması ve uyum çalışmalarına başlanması, Türkiye'nin verdiği önemi ortaya koymaktadır. Türkiye'de, ATACNU ile ilgili aktif çalışmalar, 2003 yılında Hollanda Hükümeti ile T.C. İçişleri Bakanlığı'nın işbirliği ile yürütülen "MATRA Projesi" kapsamında başlamıştır. Nisan 2005'de, Antalya ve Isparta pilot il olarak seçilmiş ve bu illerde çalışmalara başlanmıştır. Antalya ve Isparta 112 AÇM'nin, 2008 Kasım ayı sonuna kadar faaliyete geçebilecek konuma getirilmesi ve 81 ilde, 112 AÇM'nin, 3 yıl içerisinde faaliyete geçirilmesi planlanmıştır. Bu bölümde, Antalya Pilot İl Uygulaması incelenmiş, AB devletlerindeki uygulamalar paralelinde yapılan çalışmalar değerlendirilmiştir.

Çalışmanın beşinci bölümünde, özelliği gereği, vatandaş odaklı yürütülmesi gereken AÇH'nin, kamu hizmetlerinin içerisindeki yeri ortaya konmuş ve hizmete vatandaşın bakış açısı saptanmıştır. Bu bölümde, araştırmanın amacı ve kapsamına;

araştırmanın evren ve örneklemine; araştırma yöntemine; araştırma hipotezlerine ve sorularına; araştırmanın değişkenlerine; araştırmada ortaya çıkan bulgulara ve değerlendirmeye yer verilmiştir.

Ek-1’de yer alan, yaşanan olaylardan örnekler ile konunun anlaşılabilirliği arttırılmaya çalışılmış, basına yansımış olaylarla konu değerlendirilmiştir. Bu bölümde AÇH’nin önemi gerçek olaylarla vurgulanmaya, güncel hayata etkisi ortaya konmaya çalışılmıştır.

BİRİNCİ BÖLÜM

KAVRAMSAL ÇERÇEVE - HAK KAVRAMI

1.1. Tanımlar

1.1.1. Hak kavramı: Hak kavramı en temel anlamıyla, kişilerin talep edebilecekleri, devletlerinde hukuk yoluyla güvence altına aldıkları durumu ifade eder. Hak, başkalarından belirli bir şekilde davranma veya bir şeyi yapma ya da yapılmasını isteme yetkisidir. Gözler'e (2008) göre "Hak bir hürriyetin sağlanması için kişiye anayasa ve kanunlar ile tanınmış yetkilidir" (Gözler, 2008a:218). Hakkın özünde o hakkın verilmiş olduğu kişiye belirli yetkilerin tanınmış olması ve bu yetkiye diğer kişilerin saygı duyması vardır. Hak sahibi bu haktan doğan yetkilerini kullanabiliyorsa, tam olarak bir haktan söz etmek mümkündür. Hak, mevcut hukuk düzenince kişilere tanınır (Çetin, 2007:2).

1.1.2. İnsan hakları kavramı: İnsan hakları kavramı, çok değişik şekillerde tanımlanabilmektedir. Kavramın en klasik ve günümüzde kabul gören anlamı, "insanın, başka hiçbir ön şart aranmadan, sırf insan olmasından dolayı, doğuştan ya da ana rahmine düşmesinden itibaren sahip olduğu ve devlet, birey ya da toplum tarafından dokunulamayan, evrensel ilke, kural ve haklar bütününe oluşturduğu sistemdir" (Hekimoğlu, 2002;54). Günümüzde bir ülkenin ulaştığı medeniyet düzeyi, o ülkenin insan haklarına karşı göstermiş olduğu duyarlılık ile doğru orantılı olarak değerlendirilmektedir (Hekimoğlu, 2001:45).

1.1.3. Eşitlik kavramı. Hak kavramıyla ele alınması gereken diğer kavram da eşitliktir. Bahsedilen eşitlik, mutlak matematiksel eşitlik anlamında değil, hukuksal eşitlik anlamındadır. Bu nedenledir ki çocuk hakları, kadın hakları, yaşlı, hasta, özürlü hakları ve azınlıkların hakları, insan hakları kavramının içerisinde ayrıca düzenlenmektedir. Bununla birlikte bir haktan yararlanmak ya da kullanmak

için kişinin içinde bulunduğu durum, o anın koşulları da önem kazanmaktadır (Yürük ve Karakul, 1998:34).

1.2. Gelişimi

Tarih boyunca, insana tanınan hak ve hürriyetler çoğaldıkça, devletin ve yöneticilerin gücü azalmıştır. Bu nedendir ki, insanlık tarihi, hak ve özgürlüklerin kazanılma mücadeleleriyle doludur. İnsan hakları kavramının “Magna Carta”¹ ile başladığı düşünülür, kavram “1789 İnsan ve Yurttaş Hakları Bildirgesi” ile pozitif hukuka geçmiştir. İnsan hakları kavramının olgunlaşması ve bu günkü anlamına kavuşması ise “1949 BM İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi” ve “1950 Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi” ile olmuştur (Berktaş, 2004:1). *Temel haklar*; günümüze birbirini tamamlayan üç kuşak halinde gelişimini sürdürmüştür. Bu haklardan;

Birinci kuşak; “kişi hürriyetleri ve siyasal haklar”,

İkinci kuşak; “sosyal ve ekonomik haklar”

Üçüncü kuşak; “dayanışma hakları”dır.

Kişi hürriyetleri ve siyasal haklar; Amerikan ve Fransız devrimleriyle doğmuş, aristokrasi ve burjuvazi çatışması ile ortaya çıkmıştır. Bu haklar, bireyleri devlete, topluma ve diğer kişilere karşı korumak için oluşturulmuş ve “yaşama hakkı”, “kişi dokunulmazlığı”, “özgürlüğü ve güvenliği hakkı” gibi alanların sınırlarını çizmiştir.

Sosyal ve ekonomik haklar; 19. YY’ın ikinci yarısında, endüstrileşmeyle beraber işçi sınıfının ortaya çıkması ile zayıf olanı korumak ve insanın sosyal bir varlık olarak maddi ve manevi açıdan doyuma ulaşmasını sağlamak amacıyla oluşturulmuştur. Bu haklar, “çalışma hakkı”, “eğitim - öğretim hakkı”, “sendika hakkı” gibi hakları kapsamaktadır.

Dayanışma hakları; 20 YY’da bilim ve teknolojinin gelişmesiyle birlikte, bu gelişmenin nükleer teknoloji başta olmak üzere insanlık için çok büyük tehditler oluşturması ile ortaya çıkmıştır. Dayanışma hakları, barışçıl ve insancıl bir yaşama

¹ Magna Carta; 1215 yılında İngiltere’de imzalanmış belge, büyük sözleşme, büyük ferman anlamındadır. Kralın bazı yetkilerinden feragat etmesini, kanunlara uygun davranmasını ve hukukun kralın arzu ve isteklerinden daha üstün olduğunu kabul etmesini zorunlu kılmıştır. Toplum güçleri arasında bir denge kuran Magna Carta, vatandaşların hakları ve özgürlükleri açısından çok önemli kurallar getirmiş, hukukun üstünlüğü ilkesinin birçok ülkede yerleşmesini sağlamıştır.

alanının oluşturulması için birey ve toplulukların işbirliği içerisinde, dayanışma göstermeleri fikriyle ortaya çıkmıştır. Bu haklar, “çevre hakkı”, “barış hakkı”, “gelişme hakkı” gibi hakları kapsamaktadır (Hekimoğlu, 2002:55-56).

1.3. Hakların Sınıflandırılması

Düzenledikleri hukuk alanına göre haklar; “kamu hakları” ve “özel haklar” olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. “Kamu hakları” bireylerin devlete karşı sahip oldukları haklar iken, “özel haklar” kişiler arası ilişkilerden doğan haklardır. Kamu hakları; “kişisel haklar”, “sosyal ve ekonomik haklar” ve “siyasi haklar” olmak üzere üçe ayrılmaktadır (cu.edu.tr, 2010). Gözler’in (2008a) aktarımında, “Jellinek’in Üçlüsü” olarak belirtilen sınıflandırmada haklar, “negatif statü hakları”, “pozitif statü hakları” ve “aktif statü hakları” olmak üzere üç gruba ayrılmaktadır. *Negatif statü haklarını*; “kişi güvenliği”, “konut dokunulmazlığı” ve “din hürriyeti” gibi, kişinin devlet tarafından aşlamayacak ve dokunulamayacak özel alanını çizen hak ve hürriyetler oluşturur. *Pozitif statü haklarını*, “sağlık hakkı”, “konut hakkı” ve “çalışma hakkı” gibi, bireylere devletten olumlu bir davranış, bir hizmet ve bir yardım isteme hakkını tanıyan haklar oluşturur. *Aktif statü haklarını*, “seçme ve seçilme hakkı”, “kamu hizmetine girme hakkı” ve “dilekçe hakkı” gibi, kişinin devlet yönetimine katılmasını sağlayan haklar oluşturur.

Bir başka sınıflandırmada ise kamu hukuku alanına giren haklar, “özel nitelikli kamu hakları” ve “genel nitelikli kamu hakları” olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Belli kişilerin kamu ile ilişkilerini düzenleyen haklara, özel nitelikli kamu hakları denilmektedir. Bu hakların kazanılması ya da kaybedilmesi, daha önceden kanunlar tarafından düzenlenmiş olup, tarafların iradeleri dışındadır. Bu haklara memurun memuriyetten dolayı kazandığı haklar örnek verilebilir. Genel nitelikli kamu hakları, kişisel haklar ve hürriyetler (temel haklar ve koruyucu haklar), siyasal haklar (katılma hakkı) ve sosyal ve ekonomik (isteme) hakları içerir (Gözler, 2008a:222-223).

1.4. Yaşam Hakkı

Hak, devletin koyduğu hukuk kurallarına dayanarak kişilere tanıdığı yetkidir. Yaşam hakkı ise bir insanın sahip olduğu hak ve hürriyetlerinde bir ön şarttır. Bir insanın hak ve hürriyetlere sahip olabilmesi ve bunları kullanabilmesi için yaşıyor

olması gerekir. BM tarafından 1948 yılında yayınlanan, İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi 3. maddesinde “Yaşamak, özgürlük ve kişi güvenliği herkesin hakkıdır” denilmektedir. 1966 yılında BM Genel Kurulu tarafından kabul edilen, “Kişisel ve Siyasal Haklar Uluslararası Sözleşmesi” 6. maddesinde “Her insan doğuştan yaşama hakkına sahiptir. Bu hak hukuk tarafından korunur. Hiç kimse yaşama hakkından keyfi olarak yoksun bırakılamaz” denilmektedir². “Yaşam hakkı” ile “güvenlik ve sağlık hakları” arasında sıkı bir bağ bulunmaktadır. Yaşam hakkının özünü, sağlıklı bir yaşam alanı içinde insanların kendilerini güvende hissettikleri bir çevre oluşturur.

Kişisel güvenlik hakkı, tüm insanların kullanabilmesi gereken bir temel hak ve hürriyettir. Yaşam hakkının kalkanı kişinin güvenlik hakkıdır. Yaşam hakkının korunması için devletler gerekli hukuki düzenlemeleri yapmalı, idari tedbirlerini almalıdır (umut.org.tr, 2010). Güvenlik, toplumsal, hukuksal ve siyasal düzeni sağlamanın şartı olarak kabul edilmektedir. Güvenlik sadece silahla ve baskı ile sağlanamaz, hakların ve hürriyetlerin korunmadığı bir yerde güvenlikte tehlikededir. Bu nedenle devletler, hürriyetler ve güvenlik denklemini iyi kurmak zorundadırlar (Arslan, 2006:123). 1950 yılında yayınlanan Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesinin 5. maddesinde “ Herkesin kişi özgürlüğüne ve güvenliğine hakkı vardır” denilmektedir (Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi).

Sağlık hakkı, kişinin sağlığının korunması ve geliştirilmesini sağlayan haklar olarak tanımlanmaktadır. Alptekin’e göre “Sağlık hakkı, mevcut sağlık sisteminde kişinin hasta olmadan önceki süreçte sağlığının korunması ve her kişiye nitelikli, eşit tıbbi bakım ve tedaviye ulaşabilme imkanının sağlanması anlamına gelmektedir” (Alptekin, 2004:134). İnsan maddi ve manevi bütünlüğünü bozacak her türlü etkenden korunmalı ve yaşamını sürdürebilmek için devletten sağlığının korunmasını ve gerektiğinde tedavi edilerek iyileştirilmesini isteme hakkı bulunmalıdır. Yaşanabilir bir hayat olması için kişinin zihnen ve bedenen sağlıklı olması gerekir, bu nedenle yaşam hakkı ile sağlık hakkı birbiriyle bütünleşiktir. BM İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi 25. maddesinde “Herkesin kendisinin ve ailesinin sağlığı ve iyi yaşaması için yeterli yaşam standartlarına hakkı vardır” denilmektedir.

² “BM Kişisel ve Siyasal Haklar Uluslararası Sözleşmesi” BM Genel Kurulu’nun 16 Aralık 1966 tarih ve 2200 A (XXI) sayılı Kararıyla kabul edilip, imza, onay ve katılıma açılmıştır. Sözleşme 49. maddeye uygun olarak 23 Mart 1976 tarihinde yürürlüğe girmiştir. Türkiye Sözleşmeyi 15 Ağustos 2000 tarihinde imzalamıştır (tbmm.gov.tr, 2010).

Sağlık ve güvenlikle birlikte, hayatın yaşanabilir olması için kişinin sosyal olarak da iyi olması gerekir. Devletler bireyin yaşam kalitesinin yükseltilmesi bağlamında; bireye kişisel, siyasal, ekonomik ve sosyal haklar tanımalıdır (Aydın, 2010:1). Devletler, yaşama hakkını sağlayabildikleri ve koruya bildikleri sürece modern devlet olabilirler (Aydın, 1999:84).

1.5. Kentli Hakları

Kent insan için yaşama ortamlarından birisidir. Kentlerle ilgili bir takım gereklilikler bulunmaktadır. Kentlerin, insan onuruna uygun yaşama, gezme, görme, eğlenme, kültürel aktivitelerde bulunma amacı doğrultusunda yapılandırılması gerekmektedir. Kentli ise kentteki insan ve onun yaşama durumudur. Kentli hakları son yıllarda daha tartışılır olmuştur. Üçüncü kuşak insan hakları içerisinde yer alan kentli hakları, devletler tarafından değil, toplum tarafından dayanışmaya dayanan bir hak öznesi olarak yaratılmıştır. Kentli hakları, kentte yaşayan insanlara insan haklarının bir parçası olarak, bu haklara ek olarak verilmiştir (Öndül, 1998).

Kentli haklarının özünü, güvenli, temiz, sağlıklı barınma imkanlarının karşılanabildiği, dolaşım özgürlüğü sağlanmış, imkanlarından eşit yararlanma olanağı bulunan kentler oluşturur. Kentli hakları sadece bu günün yaşayanları için oluşturulmaz, gelecek kuşakların hakları da güvence altına alınır. Peki kentleri ve kent haklarını koruma görevi kimin olmalıdır. Kentli hakkının sahibi de, koruyucusu da o kentte yaşayan insanlardır. Elbette ki, hukuki tedbirlerin ve idari önlemlerin rolü büyüktür. Ancak kentli haklarının korunmasında öncelikli görev, topluma ve sivil toplum kuruluşlarına düşmektedir (Keleş, 1994;279).

Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de kentli haklarının tam olarak pozitif hukuk alanına girdiği söylenemez. Türkiye’de kentli hakları ile ilişkili onlarca yasa bulunmakta olup, kentli hakları ile ilgili hem merkezi yönetim hem de yerel yönetimler sorumlu ve yetkili kılınmıştır. Onurlu yaşam hakkının ön koşullarından olan kentli hakları, uluslar üstü yargı organlarına ve uluslar arası belgelere konu olmuştur. Kentli hakları ile ilgili en önemli belgelerden birisi, Avrupa Konseyi tarafından 1992 yılında ilan edilen Avrupa Kentsel Şartı’dır. Belge, güvenlik, sağlık ve eşitliğinde bulunduğu 20 başlıktan oluşmaktadır (TMMOB, 2010;8).

1.6. Hakların Sınırlandırılması

Hakların ortaya çıkması ile birlikte, sınırlandırılmaları da hep tartışılır olmuştur. Sınırlama ölçütlerinin gelişimi, insan haklarının gelişimine paralel olmuştur. Temel hak ve hürriyetlerin sınırlandırılmasının en önemli nedeni güvenlik ihtiyacıdır. Özellikle yaşadığımız yüzyılda, terörizm insanlığın en büyük düşmanı olmuş ve özgürlük-güvenlik denklemi sıkça tartışılmaya açılmıştır. Devletler kişilere tanıdıkları hakları daraltabilir ya da genişletebilir. Ancak sınırlamalar mutlak sürece istisna olmalı, kanuni olmalı ve yargısal kontrol altında yapılmalıdır³. Sınırlamanın nedeni olarak gerekçe gösterilen kavramlar, kamu düzeni, anayasaya saygı ve genel ahlaktır. Olağanüstü dönemlerde, haklardaki sınırlandırma, daha sıkı uygulanmaktadır. Sınırlandırmalar olağanüstü dönemlerde bile, kısmi, geçici, ölçülü ve yargısal denetime açık olmalıdır. “Yaşam hakkı” başta olmak üzere insan onurunun özünü oluşturan birçok hak kısıtlanamaz ya da sınırlandırılmaz. Bu hakların kullanımında, zengin ile fakirin, vatandaş ile yabancının, eğitilmiş ile eğitimsizin arasında hiçbir fark bulunmamalıdır. Kamu hizmetlerinde yaralanmada, çoğu hizmet kamunun imkanları ile sınırlı kalabilir. Ancak bahsedilen ve yaşama hakkı çerçevesinde yoğunlaşan hakların sağlanması için devletler, çağdaş devlet olma gerekliliği ile imkan yaratmak zorundadırlar (Yokuş, 2005:8).

1.7. Hakların Korunması

Toplumda huzurun ve güvenin sağlanması ve ayrımcılığın önlenmesi için hakların korunması gerekir. Devletler yaşam hakkı başta olmak üzere, bireylerin temel haklarını korumak için gerekli asgari kamu hizmetlerini veya diğer idari faaliyetleri sunmalı ya da organizasyonunu yapmalıdır. Yaşam hakkının korunmasında devletin öncelikli görevi, bireyin kişisel bütünlüğünün korunmasıdır. “Beden bütünlüğüne dokunulmazlık hakkı”; bireyin yaşamının, toplumdan, diğer kişilerden ve hatta kendisinden bile korunması anlamına gelir. Devletin kişinin yaşam hakkını diğer kişilerden ve toplumdan koruması birlikte, insan olmaktan gelen bu hak üzerinde, bireyin vazgeçme ya da devretme hakkı da bulunmamaktadır. Bu nedenle de, intihar ve ötenazi yüzyıllardır tartışılmasına rağmen hemen hemen tüm devletlerin hukuk düzenlerinde yasaklanmıştır. Devletler, üçüncü kişiler tarafından

³ Anayasanın 16. Maddesinde “Temel hak ve hürriyetler, yabancılar için, milletlerarası hukuka uygun olarak kanunla sınırlanabilir” denilmektedir (TC Anayasası).

gerçekleştirilen, yaşam hakkını bozan veya beden bütünlüğünü hedef alan eylemlere karşı önlemlerini almalı, eylemin gerçekleştirilmesi durumunda ise gerekli cezai tedbirlerin alınmasını sağlamalıdır. Yaşam hakkının korunmasında ki üçüncü boyut ise yaşamın, topluma ve devlete karşıda korunmasıdır. Devletler yaşam hakkının korunmasında sorumluluk taşıyan unsurlar olsa da zaman zaman bu hakkın en büyük ihlalcileri olabilmektedirler. İnsanlık tarihi, yaşam hakkının devletten ve toplumdan en geniş anlamıyla korunmasını gerektirecek tecrübelerle doludur (Yalçın, 2006:27-32).

Vatandaşa tanınan temel hakların korunması ve ihlallerde başvuru yollarının açık olması, devletin insan haklarına saygılı, hak ve hürriyetleri koruyan bir hukuk devleti olduğunun göstergesidir (Çetin, 2007:XVI). Devlet yetkisini paylaşan, yasama, yürütme ve yargı organları, vatandaşın hem topluma hem de devlet otoritesine karşı koruyarak, vatandaşın hukuki güvenlik içerisinde yaşamını sürdürmesini sağlar (Çetin, 2007:11). Vatandaşın hakları öncelikle Anayasa ile korunmalıdır. Anayasanın 40. maddesinin ilk fıkrası “Anayasa ile tanınmış hak ve hürriyetleri ihlal edilen herkes yetkili makama geciktirilmeden başvurma imkanının sağlanmasını isteme hakkına sahiptir” denilmektedir (TC Anayasası). Anayasa ile yetkili makamlara, en başta da yargı makamlarına başvurma hakkı güvence altına alınmıştır. Temel hak ve hürriyetlerine, hukuka aykırı bir şekilde müdahale edilen bir kişi, müdahalenin önceden önlenmesi ya da müdahale sırasında, müdahalenin sonlandırılması için kolluk kuvvetlerinden yardım isteyebilmelidir (Gözler, 2008a:232). Hakların korunmasında, en önemli koşullardan birisi etkin bir yargı denetimidir. Bu hak ve hürriyetlerin korunmasında hukuk devleti olmanın önemini ortaya koymaktadır. Temel hak ve hürriyetlerin devlet tarafından korunmasının gerekliliği yüksek mahkeme kararlarında da vurgulanır. Anayasa Mahkemesi bir kararında “Demokrasiler, temel hak ve özgürlüklerin en geniş ölçüde sağlanıp güvencelere bağlanarak özenle korunduğu rejimlerdir” denilmektedir (A.Mahkemesi, 1987).

1.8. Haklardan Yararlanma

Haklardan yararlanmada, adil yararlanma hakkı önemlidir. Yaşam hakkının da içerisinde bulunduğu temel haklarda, yararlanma hakkı için insan olmak yeterlidir. Sosyal Devlet ilkesinin, temel haklar üzerine etkisi, hakların herkese

olabildiğince eşit oranda sağlanmasıdır. Burada bahsedilen eşitlik, sistematik bir eşitlik değil, sosyal eşitleyici bir ayrımla adaletin sağlanmasıdır. Devlet sınırlı kaynaklarını kullanırken, dağılımı herkese aynını vererek değil, herkese kendisine düşeni vererek sağlamalıdır. Devlet hakların kullanımında, kadınları, çocukları, özürülleri ve sosyal bakımdan daha zayıf olanları korumak ve bu gruplara özel talep yolları oluşturmak zorundadır. Haklar için başvuru yollarının oluşturulması ve bu yolların vatandaş tarafından bilinmesi, haklardan yararlanmada oldukça önemlidir. Hakların etkin kullanımı için, vatandaşın başvuru yollarını ve varsa başvuru süresini bilmesi, hakkın karşılanmadığı durumda ne gibi mağduriyetlerin olabileceğinin anlatılmış olması, bu mağduriyetlerin giderilmesi için önlemlerin alınması gerekir. Bu durum, temel hak ve hürriyetlerin kullanımında ve korunmasında etkinliği artırır (Çetin, 2007:25).

1.9. Hak Kavramına AB'nin Etkisi

İnsan hakları, demokrasi ve hukukun üstünlüğü, AB'nin temel hedeflerinden olup, temel hak ve hürriyetlerin korunması, vazgeçilemez ortak değerler olarak kabul edilmektedir. 7-9 Aralık 2000 tarihinde, AB üyesi devletlerin, devlet ve hükümet başkanlarının katılımıyla gerçekleştirilen “Nice Zirvesi”nde, imzalanan “Temel Haklar Şartı” ile medeni, ekonomik, sosyal ve kültürel haklar, tek bir metinde düzenlenmiştir. Temel Haklar Şartı, insan onurunun korunmasıyla doğrudan bağlantılı haklarla çerçevelenmiştir. Bu hakların en önemlileri, yaşam hakkı ve vücut bütünlüğünün korunması hakkıdır. Şartın amacı üye devletlerdeki temel hakları somutlaştırmakla birlikte, çağdaş bir temel hak teminatı oluşturmaktır (Arsava, 2004:8). İnsan hakları sorunu, Türkiye'nin üyelik yolunda karşılaştığı en büyük sorunlardan birisi olarak görülmektedir. Türkiye üyelik sürecinde “Kopenhag Kriterleri⁴” doğrultusunda, insan haklarına dayalı özgürlükçü bir yapılanma oluşturmak için reform çalışmalarına devam etmektedir. Türkiye, “Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesini”, “Avrupa Sosyal Güvenlik Antlaşmasını”, “İşkencenin ve Gayri İnsani ya da Küçültücü Ceza ve Muamelelerin Önlenmesine Dair Avrupa Sözleşmesi”ni kabul etmiştir. Bu doğrultuda “Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi” ve

⁴ 22 Haziran 1993 Kopenhag Zirvesi'nde, adaylık için başvuruda bulunan ülkelerin tam üyeliğe kabul edilmeden önce karşılaması gereken kriterleri belirtilir. Bu kriterler siyasi, ekonomik ve topluluk mevzuatının benimsenmesi olmak üzere üç grupta toplanır. Siyasi kriterlerin altında, “Demokrasi, hukukun üstünlüğü, insan hakları ve azınlıklara saygı gösterilmesini ve korunmasını garanti eden kurumların varlığı”, ibaresi yer almaktadır.

“Avrupa Adalet Divanı” içtihatları ile benimsenen, temel hak ve hürriyetlere saygılı, özgürlükçü bir rejim için hedefine devam etmektedir (Hekimoğlu, 2001:50). AB’de, temel hak ve hürriyetler temelli bazı konular, Birlik kuruluş amacı doğrultusunda, ulusal yasama organının düzenleme konusu olmaktan çıkarılmış ve uluslar üstü hukukun konusu haline getirilmiştir⁵ (Arsava, 2006:30-31).

⁵ AB hukukuna göre yabancı kavramı 3. ülke vatandaşları ile sınırlandırılmış, vatandaşlar için öngörülen temel hakların ve tüzel kişiler için eşitlik hakkının, AB yurttaşı yabancılar (birlik üyesi ülkelerin vatandaşları) için de sağlanması hedeflenmiştir.

İKİNCİ BÖLÜM

KAMU HİZMETİ

2.1. Kamu Hizmeti

2.1.1. Tanım

“Kamu hizmeti” kavramı: Kamu hukukunun en bulanık kalmış kavramlarından birisidir. Hukukçuların kavram üzerinde tam bir uzlaşmaya varamadıkları görülmektedir. Ulusoy’un (1999) aktarımında, Truchet’ e göre “Hiç kimse kamu hizmetinin tartışılmaz bir tanımını yapamamıştır. Yasama, bunu kendisine tasa edinmemiş, yargı tanım koymamış, öğreti ise tanımlamayı başaramamıştır”. Birçok kıta Avrupa ülkesinde olduğu gibi, ülkemizde de kamu hizmeti teorisi benimsenirken, Fransa’nın büyük etkisi olmuştur. Kamu hizmeti teorisi ve sistematığı, 20. YY başında Fransa’da Duguit ve Bordeaux okulu tarafından oluşturulmuştur. Bu teoriye göre, bir hizmetin kamu hizmeti niteliğinde olabilmesi için, yöneticiler tarafından yürütülmesi, düzenlenmesi ve denetlenmesi zorunludur (Ulusoy 1999;165). Kamu hizmeti sözü, Fransızca “service public” kelimesinden dilimize geçmiş ve önceleri “hidematı amme” ve “amme hizmeti” kavramları ile kullanılmıştır. Günümüzde ise, amme hizmeti ile birlikte umumi hizmet hala kullanılsa da, “kamu hizmeti” tanımı daha çok kullanılır olmuştur. Dilimizde “hizmet” kelimesi iş, yardım, görev, bakım gibi anlamların yanı sıra, “teşkilât” anlamında da kullanılmaktadır. Bu nedenle, bir hukuk terimi olarak kamu hizmeti, kamusal görev ve kamusal teşkilatı içine almaktadır (Derbil, 1950: 28-33). 20.YY’ın başında kamu hizmeti kavramı, idare hukukunun uygulama alanını ve idari yargının sınırlarını belirlemede temel ölçüt olarak kullanılmıştır. Günümüzde, özel teşebbüslerinde kamu hizmeti vermeleri ve idarenin özel hukuk rejimine tabi hizmetlerinin çeşitlenmesi, bir kavram kargaşası yaratmaktadır (Tan, 1991: 233).

Derbil'in (1950) aktarımında, Jeze'ye göre "Bütün medeni devletlerde, idarenin görevi güvenlik, sağlık, eğitim, ulaşım, adalet gibi ortak menfaat ihtiyaçlarını karşılamaktır". Bu hizmetlerden, güvenlik ve adalet gibi hizmetlerin sadece idare tarafından verilmesi uygun görülmüş, özel sektör bu alanlardan uzak tutulmuştur. Sağlık ve eğitim başta olmak üzere bazı hizmetlerde ise günümüzde özel sektörün ağırlığı her geçen gün artmaktadır. Ulaşım başta olmak üzere, birçok ortak menfaat hizmetleri ise çoğu ülkede, tamamı ile özel sektöre bırakılmıştır. Özel sektörün sunduğu hizmetleri kamu hizmetlerinden ayıran en temel özellikler, eşiklik ve süreklilik ilkeleridir. Bazı hukukçulara göre kamu hizmeti, kamu hukukuna tabii yapılan işlerle sınırlandırılırken, bazı hukukçular tarafından ise uygulanan hukuk rejimine bakılmaksızın, halkın ortak yararına yapılan bütün işler kamu hizmeti olarak sayılmaktadır. Ülkemizde, kamu hizmeti kavramı geniş tutulmuştur, kamu yararı gözetilen birçok hizmet alanı, kamu hukuku usulleri uygulansın veya uygulanmasın kamu hizmeti olarak düşünülmüş, kamu hizmeti alanında özel hukuk uygulama alanı, her geçen gün genişlemiştir (Derbil, 1950: 33-35). Kamu hizmeti ile ilgili, bu gün en yaygın kullanılan tanım "bir kamu tüzel kişisi veya onun denetimi altında bir özel kişi tarafından yürütülen kamu yararı amacına yönelik faaliyetler" olarak yapılmaktadır. Kamu hizmeti, hükümet edenlerin idareleri veya denetimleri altında görülür (Gözler, 2008b: 202). Günümüzde kamu hizmeti kavramında, hizmetin idare tarafından görülme zorunluluğu kalktı, hizmetin kamu yararına olma koşulu ile birlikte, kamusal ayrıcalık ve yükümlülüklerle geniş bir tanım oluştu (Tan, 1991: 236).

2.1.2. Gelişimi

Kamu hizmetinin ilk örnekleri, Mezopotamya'ya Hammurabi Kanunlarına kadar (İÖ 1728–1686) dayanmaktadır. Kavramın hukuki terim olarak kullanımı ise 16 yüzyılda Fransa'da olmuştur. Fransız Devrimi sırasında, kamu hizmeti bir bireyin diğerine yaptığı hizmet değil, tüm toplumu ilgilendiren hizmetler olarak, özellikle bireysel hizmetlerle karşıt anlamı olarak kullanılmıştır. Kamu hizmet alanı, 18'inci YY'ın ikinci yarısından itibaren Devlet faaliyetlerinin genişlemesiyle yaygınlaşmıştır. Kavramın, içeriğinin genişlemesi ve önem kazanması, 19. YY'ın sonlarında ve 20. YY'ın başlarında olmuştur. Bu dönemde, Fransa'da "Léon Duguit, Roger Bonnard ve Gaston Jeze" tarafından oluşturulan "Kamu Hizmetleri=Bordeaux

Okulu”nun ortaya koyduğu anlayış ile “kamu hizmeti teorisi ve sistematigi” oluşturulmuştur (Ulusoy, 1999:166).

Kamu faaliyet alanı, Birinci Dünya Savaşına kadar “jandarma devlet” anlayışı çerçevesinde, genellikle savunma, güvenlik ve adalet faaliyetleriyle sınırlı kalmıştır. Birinci Dünya Savaşından, 1970’lere kadar olan dönemde “sosyal devlet” anlayışının etkisiyle kamu sağlık ve eğitim başta olmak üzere, kültür, ekonomi ve ticaret gibi alanlarda da faaliyet göstermeye başlamıştır. Bu Dönemde kamunun etkisi hemen hemen bütün sektörlerde hissedilmeye başlamıştır. 1970’lerden sonra, gelişmiş ülkelerde yaşanan ekonomik ve sosyal sorunlara paralel, vergilerin arttırılması, yeniden yapılanma gereksinimi ve yeni kaynak oluşturma ihtiyacı, mevcut kaynakların daha etkin kullanılmasını zorunlu kılmıştır. Bu doğrultuda, kamu hizmet alanının oldukça fazla genişlemesi, verilen hizmeti hem kapsadığı alan, hem de hizmet kalitesi anlamında tartışılır kılmıştır (Balcı, 2005:10). Bu dönemde, özelleştirme yolu ile bir zamanlar, kayıtsız kamunun tekelinde olan faaliyet alanları, kamu faaliyeti olmaktan çıkarılmış ve kamunun faaliyet alanı daralmıştır.

1980’li yıllarda; dünya ekonomisinde meydana gelen gelişmeler, ülkelerin daha hızlı büyümeleri için fırsatlar yaratmıştır. Ortaya çıkan değişimlerin yeni alanlara doğru genişlemesiyle, uluslararası değişimler küreselleşmeye yönelmeye başlamış ve böylece ekonomik küreselleşmenin de temelleri atılmaya başlanmıştır. Küreselleşme sürecinin getirmiş olduğu yeni devlet anlayışı ile; devletin üretici rolü sınırlı bir boyutta kalmış, koruyucu ve düzenleyici rolü yeniden şekillenmiştir. Devlet anlayışı, ulusal savunma, yoksullukla mücadele, çevrenin korunması gibi alanlarla birlikte, piyasadaki aksaklıkları ve piyasa sürecindeki adaletsizlikleri önleyici tedbirleri oluşturan yapı olarak şekillenmiştir (Ener ve Demircan, 2008:59).

İlk İngiltere’de Thatcher Döneminde ortaya çıkan, daha sonra tüm gelişmiş ülkelere yayılan “Yeni Kamu Yönetimi Anlayışı”, özelleştirme ve alternatif hizmet sunum mekanizmalarının gündeme getirilmesi gibi yöntemlerle, devletin rolünün sınırlandırılmasını sağlamıştır. Bu anlayışın etkisiyle ortaya konulan reformların ana teması, kamuda etkinlik etrafında oluşmaktaydı, ancak oluşan yeni gelişmeler modern devletin fonksiyonlarını, bu tarz bir etkinlik anlayışından çok daha fazlasını zorunlu kılmıştır. Bu da, hesap verebilirlik, yurttaş isteklerine duyarlılık, devletin

denetiminin sağlanması, şeffaflık ve katılım gibi daha geniş anlamlar içeren, “yönetişim yaklaşımı” ile mümkün olmuştur (Balcı, 2005:3). Günümüzde kamu, gerekli olmadığı sürece kamu hizmetlerini üstlenmeyen ve daha çok düzenleyici ve denetleyici bir rol üstlenmiş durumdadır (Gözler, 2008b:201).

2.1.3. Unsurları

Bir faaliyetin kamu hizmeti olarak kabul edilebilmesi için üç şart gerekmektedir. Bunlar; organik, maddi ve biçimsel şarttır.

Organik şart: Bir faaliyetin kamu hizmeti sayılabilmesi için, faaliyetin kamu tüzel kişisi tarafından veya onun denetimi altında bir özel hukuk kişisi tarafından yürütülmesi şartıdır (Gözler, 2008b:203). Günümüzde kamu hizmetinin doğrudan idare tarafından yerine getirilmesi şartı, özel kişilerinde kamu hizmeti ile görevlendirilmeleri ile değişmiştir. Bu gün her türlü hizmetin özel kişilere gördürülebileceği kabul edilmektedir. Bu durum, kamu hizmeti kavramının organik şartında bir çözülme olarak tanımlanmaktadır (Giritli, Bilgen ve Akgüner, 2001:774). Kamu hizmeti kim tarafından görülürse görülsün, faaliyetin sahibi idaredir. Gözübüyük ve Tan’ın (2001) aktarımında, Anayasa Mahkemesinin bir kararında aşağıdaki ifade yer almaktadır;

“Kamu hizmetleri aslında bir bütündür. Bunun yerine getirilmesi de ilke olarak devlete aittir. Ancak, toplum hayatının gittikçe genişlemesiyle çoğalan kamu hizmetlerinin mutlaka idare kuruluşları tarafından görülmesi koşulu artık aranmamakta, bunların dışında özel kişilerce de gerçekleştirilebileceği kabul edilmektedir. Başka bir deyişle, kamusal hizmet birimlerinin nitelik ve özellikleriyle uyushabildiği ölçüde, kamu ve özel hukuk kurallarından oluşan karma nitelikte yapılandırılmaları mümkündür. Bu sebepledir ki, kamu hizmetleri ne suretle yürütülürse yürütülsün, kamu kurum ve kuruluşlarının gözetim ve denetimleriyle hizmeti yönlendirme yetkileri var olduğu sürece, hizmet kamusal niteliğini korumuş olur” (Gözübüyük ve Tan, 2001:544).

Maddi şart: Bir faaliyetin kamu hizmeti olabilmesi için sadece idare tarafından veya onun denetimi altında yürütülüyor olması yeterli olmaz. Aynı zamanda o faaliyetin “kamu yararına” olması şarttır. Kamu hizmeti, giderilmesinde kamu yararı bulunan toplumun ortak ihtiyacını karşılayan bir faaliyettir. İdare tarafından ya da özel kişi tarafından yürütülsün, bir faaliyetin kamu hizmeti olabilmesi için kamu yararına olması gerekir. Bir kamu tüzel kişisi tarafından yürütülen bir faaliyet, kamu yararına değil de, kamu tüzel kişisinin özel yararına ise bu faaliyet kamu hizmeti olarak değerlendirilmez.

Biçimsel şart: Kamu hizmeti, kamusal yönetim biçimine, yani kamusal yetki ve usullere göre yürütülen bir faaliyet olmalıdır (Gözler, 2008b:204; Kalabalık, 2004:258).

2.1.4. Sınıflandırılması

Kamu hizmeti kavramının, bir yandan idare hukukunun uygulama alanının belirlenmesinde belirleyici niteliğini sürdürmesi, diğer yandan da hukuksal rejiminin değişmesi, kavramının içeriğinin değişmesine ve çeşitlenmesine yol açmıştır (Gözübüyük ve Tan, 2001:548). Kamu hizmetlerinin sınıflandırılması çeşitli başlıklar altında yapılabilmektedir. Bunlar;

Yürütülüş şekillerine göre kamu hizmetleri: Hizmetin konusunu oluşturan faaliyet, özel kesime yasaklanmış ise bu hizmetlere “tekelli kamu hizmetleri” denilmektedir. Bu hizmetlere, adalet, iç güvenlik gibi hizmetler örnek olarak verilebilir. Eğer hizmet konusu olan faaliyet, özel sektöre bırakılmış ya da kamu ile birlikte özel sektöründe bu hizmetlerde rol almasına izin verilmişse, bu hizmetlere de “tekelsiz kamu hizmetleri” denilmektedir. Bu hizmetlere eğitim ve sağlık hizmetleri örnek verilebilir (Gündal, 1996:170).

Yürütüldükleri alana göre kamu hizmetleri: Kamu hizmetleri yürütüldükleri alana göre, “milli kamu hizmetleri” ve “mahalli kamu hizmetleri” olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Milli ve mahalli kamu hizmetleri siyasi ve idari yapılarına göre ülkeden ülkeye farklılık göstermektedir. Bazı ülkelerde yerel yönetimlere kapatılmış hizmetler, bazı ülkelerde tamamı ile yerel yönetimler tarafından verilebilmektedir.

a) Milli kamu hizmetleri: Bütün ülkede merkezden yönetim kuruluşları tarafından yürütülen, kamusal yetki ve kaynakların merkezi devlet örgütleri tarafından kullanılarak sunulan hizmetlerdir. Milli kamu hizmetlerine örnek olarak, ülke genelinde yürütülen, güvenlik ve adalet hizmetlerini vermek mümkündür.

b) Mahalli kamu hizmetleri: Merkezden yönetim kuruluşları dışında, il özel idaresi, belediye ve köy yönetimlerinden oluşan yerel yönetim birimleri tarafından, yerel yönetimin kapsadığı il, belediye veya köy halkının mahalli müşterek ihtiyaçlarını karşılamak için kurulmuş olan hizmetlerdir. Mahalli kamu hizmetlerinin giderleri için mahalli idareler hem kendi gelirlerini hem de genel bütçe vergilerinden

aktarılan payları kullanabilmektedirler. Mahalli kamu hizmetlerine örnek olarak, bir yerel yönetimin kapsadığı alanda sağlanan, temizlik, su ve kanalizasyon hizmetleri verilebilir (Karataş, 2008:34).

Bireylerin yararlanma biçimlerine göre kamu hizmetleri: Kamu hizmetleri bireylerin yararlanma biçimlerine göre, ikiye ayırmak mümkündür. İlk grup, bireylerin kamu ile ayrı ayrı ilişki kurarak ve doğrudan doğruya yararlandıkları eğitim ve sağlık hizmetleridir. İkinci grup hizmetlerde ise kullanıcı, idare ile herhangi bir iletişime girmez ve hizmetten dolayı yollarla yararlanır. Bayındırlık hizmeti gibi hizmetler, bu gruba örnek verilebilir (Gündal, 1996:171) .

Konularına göre kamu hizmetleri: Kamu hizmetleri konularına göre dört ayrı başlıkta incelenmektedir.

a) İdari kamu hizmetleri: Geleneksel kamu hizmetleri olarak da adlandırılmaktadır. Bu faaliyetlere eğitim-öğretim, nüfus, tapu-kadastro gibi hizmetler örnek verilebilir. Bu tür hizmetlerde genel olarak kamu hukuku kuralları ve kamusal yönetim usulleri uygulanır. İdari kamu hizmetlerinin eylemlerinden doğan uyuşmazlıklar idari yargının görevi içerisindedir (Gündal 1996:171).

b) Sınai ve ticari kamu hizmetleri: Birinci Dünya Savaşı sonrasında idarenin üstlendiği yeni hizmetlerle birlikte, klasik kamu hizmetlerinden farklı, yeni hizmet türleri ortaya çıkmıştır. Ekonomik alanda yürütülen bu yeni hizmetler “sınai ve ticari kamu hizmetleri” olarak tanımlanmıştır. Bu hizmetler, idarenin sanayi, ticaret, maliye ve tarım gibi konularda, özel kişilerle birlikte yaptıkları faaliyetlerdir. Sınai ve ticari kamu hizmetleri özel hukuka, çoğunlukla da özel hukuk ve kamu hukuku karışımı karma bir hukuk rejimine tabidir (Gözübüyük ve Tan, 2001:548).

c) Sosyal kamu hizmetleri: Bu faaliyetler İkinci Dünya Savaşından sonra, sosyal devlet ögesinin öne çıkması ile ağırlık kazanmıştır. Çalışma düzeni, sosyal güvenlik ve bireylerin yaşamlarına ilişkin çeşitli idari faaliyetleri kapsar. Sosyal kamu hizmetlerinin bir kısmı devletin tekeli altında olup, bir kısmını da idare ile özel teşebbüsler birlikte yürütmektedir. İş ve işçi bulma hizmetleri devletin tekelindeyken, özel teşebbüslerle birlikte verilen hizmetlere, özel sigorta şirketlerinin sosyal güvenlik sisteminde aldıkları rol örnek verilebilir (Gündal, 1996:172).

d) Bilimsel ve kültürel kamu hizmetleri: Kamu hizmeti kavramı içerisinde en son eklenen halkadır. Toplum yaşamında oynadıkları rol nedeniyle, kamu hizmeti haline getirilmiş olan bilimsel ve teknik araştırmalar, resim, müzik gibi sanat ve kültür faaliyetleri bu alana girmektedir. Bu hizmetleri idare, kamu hukukunun katı kalıpları içerisinde sunamaz, bu nedenle idare bu hizmetleri daha çok özerk kuruluşlar aracılığı ile görür. Devlet Tiyatroları ve TÜBİTAK gibi kurumlar, bu alanda hizmet gören kuruluşlara örnektir (Gündal, 1996:172).

2.1.5. Kurulması ve kaldırılması

Kamu hizmetinin kurulması demek, bir hizmetin ilk defa ve doğrudan doğruya kamu tarafından yürütülmeye başlanması ya da özel kesim alanında olan bir hizmetin kamu alanına alınmasıdır. Kamu hizmetlerinin kurulması, milli ve mahalli kamu hizmetlerinde farklılık göstermektedir. Milli kamu hizmetlerinin kurulması yasama organının yetkisindedir. Dolayısı ile milli kamu hizmetlerinin kanunla kurulması gerekir (Gözler, 2008b:208). Burada tartışma konusu olabilecek mesele, milli kamu hizmetlerinin Kanun Hükmünde Kararname ile kurulup kurulamayacağıdır. Bu konuda genel kanı, Anayasa’da “yasayla düzenlenir” ibaresinin bulunduğu konular, Kanun Hükmünde Kararname ile düzenlenemez (Karahanoğlu, 2001:4). Milli kamu hizmetinin kurulması, Anayasamızın 48. Maddesinde güvence altına alınan özel teşebbüsler hürriyetine bir sınırlama niteliği taşımaktadır. Özel teşebbüslerin sınırlandırılması ise ancak Anayasamızın 13. Maddesinde yer alan şartlarda yapılabilir. Bu maddede “Temel hak ve hürriyetler, özlerine dokunulmaksızın yalnızca Anayasanın ilgili maddelerinde belirtilen sebeplere bağlı olarak ve ancak kanunla sınırlanabilir” denilmektedir. Mahalli kamu hizmetlerinin kurulmasında, yukarıdaki gibi bir zorunluluk bulunmamaktadır. Mahalli kamu hizmetlerinin kurulması doğrudan doğruya yerel yönetimlerin karar organlarına verilmiştir (Gözler, 2008b:208). Anayasamızın 127. Maddesine göre “Mahallî idareler; il, belediye veya köy halkının mahallî müşterek ihtiyaçlarını karşılamak üzere kuruluş esasları kanunla belirtilen ve karar organları, gene kanunda gösterilen, seçmenler tarafından seçilerek oluşturulan kamu tüzelkişileridir”. Anayasa maddesinden de anlaşılacağı gibi yerel yönetimlerin asli görevlerinden birisi, mahalli müşterek ihtiyaçları gidermektir. Anayasamızın 127. Maddesinin devamında ise yerel yönetimlerin görev ve yetkilerinin yerinden yönetim ilkesine

uygun olarak, kanunla düzenlenebileceğini belirtmektedir (TC Anayasa Mahkemesi; Karahanoğlu, 2001:13).

Kamu hizmetinin kaldırılması için kurulmasında oluşan toplumun müşterek ihtiyacının, ortadan kalkmış olması gerekmektedir (Günday, 1996:168). Kamu hizmetlerinin kaldırılması yetkisi, “yetkinin paralelliği ilkesi” çerçevesinde, kurma yetkisine sahip olan makama aittir. Bir kamu hizmeti hangi şekil ve usulde kurulmuş ise yine aynı şekil ve usulde kaldırılabilir. Kural olarak, milli kamu hizmetlerinin kaldırılması yetkisi, yasama organına, mahalli kamu hizmetlerinin kaldırılma yetkisi de, hizmeti kuran yerel yönetim birimine aittir (Gözler, 2008b:209).

2.1.6. Hukuki rejimi

Genel olarak bakıldığında, kamu hizmetlerine saf kamu hukuku rejimi uygulanamayacağı gibi, saf özel hukuk rejiminin de uygulanamayacağı açıktır (Karahanoğlu, 2004:157). Kamu hizmetlerinden kaynaklanan uyuşmazlıklar, tek bir yargı düzeninin içerisinde karara bağlanmaz. Bu konudaki kural, genellikle idari kamu hizmetlerinin kamu hukukuna, sınai ve ticari kamu hizmetlerinin de özel hukuka tabi olması şeklindedir (Gözler, 2008b:205).

2.2. Kamu Hizmetinin İlkeleri

Kamu hizmeti, ister idarenin kendisi tarafından görülsün, ister idarenin gözetiminde bir özel hukuk kişisi tarafından görülsün, faaliyet sürdürülürken uyulması gereken bir takım ilkeler bulunmaktadır. Kamu hizmetinin klasik ilkeleri diyebileceğimiz, süreklilik, eşitlik ve değişebilirlik gibi ilkelere, son yıllarda şeffaflık, katılım, ulaşılabilirlik, hesap verebilirlik ve güvenilirlik ilkeleri eklenmiştir (Gözübüyük ve Tan, 2001:553). Klasik ilkeler kamu hizmetinin minimumudur, yani bu ilkeler kamu hizmetinin özüne sıkı sıkıya bağlıdır. Eğer bu ilkelere birisi yerine getirilmez ise kamu hizmeti sahip olması gereken niteliğini yitirir (Karahanoğlu, 2004:189).

2.2.1. Süreklilik ilkesi

“Devamlılık ilkesi” olarak da değerlendirilen ilke, “kamu hizmetlerinin kanunların öngördükleri durumlar dışında kesintisiz ve düzenli olarak yürütülmesini

öngörmektedir" (Gözler, 2008b:206). Süreklilik ilkesi; hizmetin, karşıladığı toplumsal ihtiyacın sürekliliğine koşut olarak yerine getirilmesini ifade eder. Karahanoğlu'na (2004) göre "Ulusal Savunma, iç güvenlik ve acil yardım hizmetleri gibi temel hizmetlerde, süreklilik 'kesintisizliğe' kadar vardırılmakta; diğer hizmetlerde ise 'işleyişteki düzenliliği' ifade etmektedir" (Karahanoğlu, 2004:194). Kamu hizmetlerinin sürekliliği ilkesinin hukuksal sonucu olarak, kamu hizmetlerinde grev yasağı karşımıza çıkmaktadır. Son yıllarda "grev hakkı" ile kamu hizmetlerinin sürekliliğini bağdaştıracak çözüm yolları aranmaktadır. Günümüzde grev hakkının en geniş kullanıldığı ülkelerde bile, bazı kamu hizmet kollarında grev yasağı sürmektedir. Yine son yıllarda, sözleşmeli personelin işine son verilmesi ile ilgili açılan davalarda, idari yargı organları, kamu hizmetinin sürekliliği ilkesine dayanarak, sözleşmenin gerekçesiz uzatılmamasını hukuka aykırı bulmaktadır. Gözübüyük ve Tan'ın (2001) aktarımında, bir Anayasa Mahkemesi kararında aşağıdaki ifade yer almaktadır;

"Devletin etkinliklerinde kamu hizmeti dolayısıyla kamu yararı önde geldiğine göre, bir alacaklının kişisel çıkarı için devlet mallarının haczi, diğer bir deyişle, özel yararın kamu yararına yeğlenmesi söz konusu olamaz".

Kamu hizmetleri, toplum hayatının devamı, faaliyetlerin işlenmesi, toplumun kalkınması ve menfaatlerin sağlanması açısından sürekli ve eksiksiz işlenmesinin zorunluluğu, idari yargı içtihatlarına girmiş ve hukukun genel ilkesi olarak kabul edilmiştir (Gözübüyük ve Tan, 2001:554).

2.2.2. Değişebilirlik ilkesi

Bu ilkeye "uyum ilkesi" de denilmektedir. Değişebilirlik ilkesine göre; kamu hizmetleri toplumsal ihtiyaçlardaki ve kamu yararı ilkesindeki değişmelere ayak uydurabilmelidir (Gözler, 2008a:206). Gözübüyük ve Tan'ın (2001) aktarımında, Danıştay kararlarında aşağıdaki ifadeye yer verilmektedir;

"Bir kamu kurumunun hizmetlerinin artması, koşulların değişmesi karşısında kurumun dinamiğini günün koşullarına uydurması gerekirken, şehrin büyüdüğü, nüfusun arttığı ve bu durumda hizmeti karşılama olanağı bulunmadığından bahisle, kurum olanaklarını değiştirmeyip dondurarak hizmetlerin sürüncemede kalmasına sebep olmak, kamu yönetimi ve kamu görevi kavramı ile bağdaştırılmaz" (Gözübüyük ve Tan, 2001:554).

Kamu hizmetinin değişkenliği ve günün koşullarına uyumu, kullanıcıların varlığını sürdüren hizmetlerin hedeflediği toplumsal ihtiyacı karşılayacak, içerik ve nitelikte yerine getirilmesini isteme hakkını getirmektedir. Kullanıcıların idareyi, yeni hukuki

ve fiili duruma, yani değişime uydurmak için genel idari başvuru ve dava yoluyla zorlama hakları bulunmaktadır (Karahanoğlu, 2004:194).

2.2.3. Eşitlik ilkesi

Kamu hizmetlerinde “eşitlik ilkesi”, kanun önünde eşitlik ilkesinin bir uzantısıdır. İnsan Hakları Evrensel Bildirgesinin 21. Maddesinde “Herkes ülkesinin kamu hizmetlerinden eşit olarak yararlanma hakkına sahiptir” denilmektedir. Anayasamızın “Kanun Önünde Eşitlik” Başlıklı, 10. Maddesinde “ Herkes, dil, ırk, renk, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç, din, mezhep ve benzeri sebeplerle ayırım gözetilmeksizin kanun önünde eşittir. Hiçbir kişiye, aileye, zümreye veya sınıfa imtiyaz tanınamaz. Devlet organları ve idare makamları, bütün işlemlerinde kanun önünde eşitlik ilkesine uygun olarak hareket etmek zorundadır” denilmektedir. Gerçek veya tüzel bütün kişiler kamu hizmetleri karşısında eşit olmalıdırlar (Gözler, 2008b:206).

İdare kamu hizmetini dilediğine sunmakta özgür olmadığı gibi, eşit durumda bulunanlara eşit, farklı konumda bulunanlara da farklı biçimde sunmakla mükelleftir. Gözübüyük ve Tan’a (2001) göre “Kamu hizmetlerinde yararlanmada söz konusu olan eşitlik ilkesi, matematiksel bir eşitlik değil, kişilerin içinde buldukları durumun özelliklerini dikkate alan bir eşitlik anlayışıdır. Ancak bu farklılaştırma, kamu yükleri önünde eşitlik ilkesini zedelememelidir” (Gözübüyük ve Tan, 2001:554). Belediye Kanununun 14. Maddesinde “Belediye hizmetleri, vatandaşlara en yakın yerlerde ve en uygun yöntemlerle sunulur. Hizmet sunumunda özürlü, yaşlı, düşkün ve dar gelirlilerin durumuna uygun yöntemler uygulanır” denilmektedir. “Kamu Hizmetlerinin Sunumunda Uyulacak Usul ve Esaslara İlişkin Yönetmeliğin” 7. Maddesinde,⁶ “İdare, sunduğu kamu hizmetlerinin özürsüzler tarafından kolayca erişilebilir olması için gerekli tedbirleri alır” denilmektedir. Karşılanması gereken kamusal ihtiyaçlarla, kamu hizmeti sunumunun yeterliliği arasında olumsuz bir denge bulunduğu durumlarda, idarenin kullanıcı adayları arasında bir seçim yapması gerekmektedir. Farklı durumda bulunanlara, farklı muamelelerin yapılabileceği vurgusu Anayasa Mahkemesi kararlarında da yer bulmaktadır. Karahanoğlu’nun aktarımında bir Anayasa Mahkemesi kararında aşığıdaki ifade yer almaktadır;

⁶ 31 Temmuz 2009 tarihinde yayınlanan 27305 sayılı

“Kanun önünde eşitlik ilkesi, mahkememizin pek çok kararlarında belirtildiği gibi tüm yurttaşların mutlaka her yönden, her zaman aynı kurallara bağlı tutulmaları zorunluluğunu içermez. Birtakım yurttaşların başka kurallara bağlı tutulmaları haklı bir nedene dayanmakta ise böyle bir durumda kanun önünde eşitlik ilkesine ters düşüldüğünden söz edilemez. ... Eşitliği bozan bir kuralın varlığı, ancak o kuralın kamu yararına veya başka haklı nedene dayanmamış olması hallerinde ileri sürülebilecektir⁷” (Karahanoğlu, 2004:214-218).

2.2.4. Tarafsızlık ilkesi

Tarafsızlık ilkesi, eşitlik ilkesinin bir uzantısı olarak değerlendirilmekte, zaman zaman eşitlik ilkesinin içerisinde işlendiği de görülmektedir. Kamu hizmetinin tarafsızlığı, “ayrımcılık yapmama” ve “çoğulculuğa saygı gösterme” tanımlarıyla, sıkça bir arada kullanılmaktadır (Gözübüyük ve Tan, 2001:558). Tarafsızlığın amacı, kamu hizmeti alanında bir fikrin ön plana çıkararak, diğerine karşı eşitliği çiğnemesini engellemektir (Karahanoğlu, 2004:214-218). Tarafsızlık ilkesi kişilere hak vermez, idareye görev yükler. İdare kamu hizmetini yürütürken belirli kişi veya gruplar arasında, onların siyasi düşünceleri, etnik kökenleri ve dinsel inançları gibi nedenlerden dolayı ayırım yapmamalıdır. Bu nedenle, kamu hizmetini yürüten personel “kesin tarafsızlık” ödevi altındadır. Kamu personeli üstlendikleri görevleri, herhangi bir siyasi, dinsel ve etnik bir ayrıma tutmaksızın yerine getirmek zorundadırlar (Gözler, 2008b:206).

2.2.5. Laiklik ilkesi

Kamu hizmetinde laiklik ilkesi, tarafsızlık ilkesinin bir devamı niteliğinde olup, dinsel alanda tarafsızlığı gerektirir. Dinsel yansızlığın, kamu alanında hizmeti sunan ile hizmetten yararlananlar arasında farklı sonuçları olmaktadır. Kamu hizmetini sunanların, kesin tarafsızlık yükümlülüğü çerçevesinde, hizmet sunumu sırasında dinsel aidiyetlerini hiçbir şekilde belli etmemeleri gerekmektedir. Sunulan hizmetten yararlananlar açısından bakıldığında ise laiklik ilkesinin mutlak bir suretle uygulanıp uygulanamayacağı tartışmalıdır (Gözler, 2008b:206).

2.2.6. Kamu hizmetinin yeni ilkeleri

İlk olarak İngiltere’de, Thatcher Döneminde kullanılmaya başlanan yeni kamu yönetimi anlayışı ile birlikte; devlet yönetiminin etkinliğinin nasıl sağlanacağı sorusuna cevap aranmış, yeni sağ siyaset ile birlikte, özelleştirme ve alternatif hizmet

⁷ Kararların içerisinde geçen “haklı neden” ile ilgili mahkeme net bir saptama yapmamakta, her olayda haklılık durumunu mahkeme kendisi değerlendirmektedir

sunumu mekanizmalarıyla devletin rolü sınırlandırılmıştır. Bu dönemde, kamu hizmetinin ilkeleri de değişikliğe uğramış ve yeni ilkelere ihtiyaç duyulmuştur (Balcı, 2005). Yeni ilkelerle birlikte, kamu hizmetlerinde verimlilik ve etkinliğin artırılması, müşteri merkezli yaklaşım ile kullanıcıların hizmetlerden daha etkin yararlanabilmesi ve hakların pekiştirilmesi hedeflenmiştir. Yeni ilkeler; şeffaflık, katılım, ulaşılabilirlik, hesap verebilirlik, ve güvenilirlik olarak sayılabilir (Karahanoğlu, 2004:250). Ülkemizde Nisan 2003'te Bakanlar Kurulu gündemine girmiş ve görüşülmüş olan “Kamu Yönetimi Temel Kanunu Tasarısı”nda, katılımcılık, etkin kamu hizmeti, şeffaflık, hesap verebilirlik, yönetim, sürekli gelişim, performans denetimi, saydamlık, öngörülebilirlik, gibi ifadelerle oldukça fazla yer verilmektedir⁸ (Yıkılmaz, 2003:7).

Şeffaflık ilkesi: Karar alma, uygulama ve denetim aşamalarındaki faaliyetlerin, düzenleyici işlemlerin ve kararların, etkilenen taraflarla anlaşılabilir bir dille paylaşılmasıdır. Şeffaflık, devletin hedeflerini, bu hedeflere ulaşmak için uyguladığı politikaları ve bu politikaların sonuçlarına ilişkin bilgileri; düzenli, güvenilir, tutarlı ve anlaşılabilir bir şekilde hizmetten etkilenenlere sunulmasını içerir⁹. Şeffaflığın temel unsurunu ise katılım oluşturmaktadır.

Katılım ilkesi: Hizmetten yararlananların, hizmetlerin planlanmasına ve yürütülmesine katılmasıdır. Kamu hizmetlerinde katılım ilkesi iki şekilde işlerlik bulmaktadır. Birincisi karar alma süreçlerinde, kullanıcının fikrinin alınması şeklinde, ikincisi ise aktif katılım şeklinde olmaktadır. “Kullanıcının fikrinin alınması veya danışılması”, kamunun karar alma sürecinde vatandaşların yorum ve değerlendirmelerini almaları ve karar alma sürecinde bu görüşlerden yararlanmaları

⁸ “Kamu Hizmetlerinin Sunumunda Uyulacak Usul ve Esaslara İlişkin Yönetmeliğin” amaç bölümünü oluşturan 1. Maddesinde “Bu Yönetmeliğin amacı; etkin, verimli, hesap verebilir, vatandaş beyanına güvenen ve şeffaf bir kamu yönetimi oluşturmak; kamu hizmetlerinin hızlı, kaliteli, basitleştirilmiş ve düşük maliyetli bir şekilde yerine getirilmesini sağlamak üzere, idarelerin uyması gereken usul ve esasları düzenlemektir” denilmektedir. 27305 sayılı Yönetmelik.

⁹ “Bilgi Edinme Hakkı Kanunu”nun 1. Maddesinde “Bu Kanunun amacı; demokratik ve şeffaf yönetimin gereği olan eşitlik, tarafsızlık ve açıklık ilkelerine uygun olarak kişilerin bilgi edinme hakkını kullanmalarına ilişkin esas ve usulleri düzenlemektir” denilmektedir (25269 sayılı Kanun, Yayımlı Tarihi:24 Ekim 2003). “Kamu Hizmetlerinin Sunumunda Uyulacak Usul ve Esaslara İlişkin Yönetmeliğin” Vatandaşın Bilgilendirilmesi başlıklı 4. Maddesinin 1. Bendinde “Kanunî sınırlamalar saklı kalmak kaydıyla idare, sunduğu hizmetlere ilişkin bilgileri ve mevzuatı, basılı ya da elektronik ortamda duyurur” denilmektedir. 27305 sayılı Yönetmelik.

anlamına gelir¹⁰. “Aktif katılım” ise kullanıcının karar alma sürecine ortak olması anlamına gelir. Politika oluşturulmasında son karar ve sorumluluğun devlette kalması ile birlikte, kullanıcının kamu hizmetleri ile ilgili politikalara görüş ve fikirleri ile katılmasıdır¹¹ (Bozkurt, 2008:30-36).

Ulaşılabilirlik ilkesi: Kamu hizmetinin coğrafi yaygınlığı ile ilgilidir. Yani kullanıcının, hizmete coğrafi konum fark etmeksizin ulaşabilmesidir. Ulaşılabilirlik ilkesi içerisinde verilen hizmet hakkında, kullanıcıya danışma hizmetinin ve hizmetten nasıl yararlanılacağı konusunda kullanıcıya gerekli olan eğitim ve tanıtım bilgisinin verilmesi gerekmektedir¹² (Karahanoğlu, 2004:251).

Hesap verebilirlik ilkesi: Kamu kurumunun ve kurumda görev yapan personelin önceden üzerinde anlaşılmış olan hedefler çerçevesinde, belirli bir performansın verilmesine yönelik, eleştiri ve talepleri dikkate alarak bu yönde hareket etmekle birlikte, bir başarısızlık, yetersizlik veya usulsüzlük durumunda sorumluluğu üzerine almayı, yani sunulan hizmetin değerlendirilmesini içerir. “Hesap verebilirlik” tanımı, kamunun yapmış olduğu faaliyetlerden sorumlu tutulması anlamını da içerir. Hesap verebilirlik, demokrasinin özünde yer alan bir denetim mekanizması olarak da görülmekte, devlet-vatandaş ilişkisinde güveninin sağlanmasında önemli rolü bulunmaktadır. Hesap verebilirlik ilkesinin içerisinde, olumlu eleştirilerin yanı sıra, olumsuz eleştirilerinde kabul edilebilmesi, olumsuz hizmet performansında gerekenin yapılması için sorumluluk alınması, kamuda

¹⁰ “Belediye Kanunu”nun 15. Maddesinde “Belediye, belde sakinlerinin belediye hizmetleriyle ilgili görüş ve düşüncelerini tespit etmek amacıyla kamuoyu yoklaması ve araştırması yapabilir” denilmektedir. 5393 sayılı Kanunu.

¹¹ “Çevre Kanunu”nun 3. Maddesi E Bendinde “Çevre politikalarının oluşmasında katılım hakkı esastır. Bakanlık ve yerel yönetimler; meslek odaları, birlikler, sivil toplum kuruluşları ve vatandaşların çevre hakkını kullanacakları katılım ortamını yaratmakla yükümlüdür” denilmektedir (2872 sayılı Kanun Yayımlı Tarihi: 11 Ağustos 1983. “Dokuzuncu Kalkınma Planı”nda, planının Vizyonuna ulaşılması için belirlenen temel ilkeleri içerisinde “Toplumsal diyalog ve katılımcılık güçlendirilerek, toplumsal katkı ve sahiplenmenin sağlanması esastır. Kamusal hizmet sunumunda; şeffaflık, hesap verebilirlik, katılımcılık, verimlilik ve vatandaş memnuniyeti esastır” denilmektedir (2006/10399 sayılı KHK)

¹² VIII. Beş Yıllık Kalkınma Planı’nda, İnsan Kaynaklarının Geliştirilmesi başlığı altında bulunan 638. Maddede “Üreme sağlığı ve aile planlaması alanında yerleşim yeri ve bölgeler bazında farklılıklar önemini korumakta olup, gelişmeleri sürekli izleme imkanı verecek etkin bir kayıt sistemi oluşturulamamıştır. Bu alanlara yönelik hizmetlerde ulaşılabilirliğin artırılması, devamlılığın, yaygınlığın ve kalitenin sağlanması, gençlerin bu konularda bilgilendirilmesi, toplumun bilinçlendirilerek hizmete yönelik talebin yükseltilmesi, hizmet verecek personele mezuniyet öncesi ve sonrası gerekli eğitimin verilmesi ve eğitim almış personelin alanında istihdamı, ilgili sektörler ve kuruluşlar arasındaki işbirliğinin artırılması ihtiyacı önemini korumaktadır” denilmektedir (2000/684 Sayılı “VIII. Beş Yıllık Kalkınma Planı (2001-2005) Hakkındaki Kanun Hükmünde Kararname” Yayımlı Tarihi: 7 Haziran 2006). 27305 sayılı “Kamu Hizmetlerinin Sunumunda Uyulacak Usul ve Esaslara İlişkin Yönetmeliğin” 3. Maddesinin 2. Bendinde “İdare, hizmetlerin vatandaşa en yakın yerden sunulabilmesi amacıyla gerekli görülen mahallerde geçici veya sürekli bürolar açabilir” denilmektedir.

tutulan kayıtların doğruluğu, istisnalar dışında bilgilerin taraflarla paylaşılması ve karşılıklı güven ve tarafsızlık gibi bir takım esaslar bulunmaktadır. Günümüzde kamu, sunduğu hizmetin kalitesinden, bu hizmetlerde kamusal kaynakların makul ve uygun kullanımından ve yaptığı faaliyetlerin sonuçlarından hesap verebilir olması kaçınılmaz olarak görülmektedir (Gül, 2008:73).

Güvenirlilik ilkesi: Yukarıda bahsedilen bütün ilkeleri içerisinde barındırır. Bir hizmetin güvenilir olması için şeffaf sunulması, katılım ve hesap verebilirlik ilkeleri ile sınanabilmesi ve hizmete kullanıcının kolay ve hızlı ulaşabilmesi gerekir. Lakin ulaşamayan ya da ağır işleyen hizmetlere, kullanıcıların güvenmeleri beklenmemelidir. Güvenirlilik, kamunun hizmetleri söz verdiği gibi doğru ve tutarlı bir şekilde yerine getirebilme yeteneği ile ilgilidir (Sözen, 2005:8).

2.3. Kamu Hizmetinin Sunulması

Kamu hizmetlerinin görülmesi, kamu tarafından doğrudan görülen hizmetler ve dolaylı görülen hizmetler olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Kamu, hizmetlerini gördürmek için ya kamusal kurumlar kurarak hizmetin doğrudan görülmesini sağlar ya da hizmeti, denetimi ve gözetimi altında özel kuruluşlara gördürür (Çelik, 2008:32).

2.3.1. Hizmetlerin kamu tüzel kişilerince görülmesi

Bir kamu hizmetinin doğrudan, Kamu Tüzel Kişisi tarafından görülmesinde iki farklı uygulama bulunmaktadır.

a) Emanet usulü: Kamu hizmetinin, Kamu Tüzel Kişisi tarafından, tüzel kişiliği içerisinde kendi personel ve kendi imkanlarıyla görülmesidir. Temel özellik, hizmetin bir Kamu Tüzel Kişisi tarafından üstlenilip, o kurumun imkanlarıyla hizmetin yerine getirilmesidir. Yani emanet usulü sadece devlet teşkilatı, il özel idareleri, belediyeler ve köyler tarafından uygulanabilir. Hizmeti görenler, ilgili Kamu Tüzel Kişisinin personeli olmalı, hizmetin giderleri, ilgili kamu tüzel kişinin bütçesinden karşılanmalıdır (Kalabalık, 2004:265). Emanet usulü, kamu hizmetinin görülmesinde temel yöntemdir ve tüm kamu hizmetlerinin görülmesinde uygulanabilir. Kamu hizmetlerinde oluşan değişimler, toplumun ihtiyacı olan ortak

gereksinimlerin giderilmesi için emanet usulü dışındaki yöntemleri de zorunlu kılmıştır (Karahanoğlu, 2004:290).

b) Kamu Kurumu usulü: Bu yöntemi emanet usulünden ayıran temel özellik, kamu hizmetinin, hizmetten sorumlu olan kamu idaresi tarafından kurulan, ayrı bir kamu tüzel kişisi tarafından görülmesidir. Kurulan kamu tüzel kişilerinin sadece kuruluş amaçlarındaki hizmetleri yerine getirmesi ve bir kamu idaresine bağlı olmakla birlikte, özerk olmaları gerekmektedir (Gözler, 2008b:210). Uygulamada amaç, kamu hizmeti örgütlenmesinin merkezi idarenin dışına yani hizmet yerine taşınmasıdır. Bu yöntemle kamu hizmetleri hizmet yerinden yönetim kuruluşları tarafından verilir. Bu kuruluşlara örnek olarak, üniversiteler, Karayolları Genel Müdürlüğü, Sosyal Güvenlik Kurumu ve TÜBİTAK gibi kurumlar verilebilir. Uygulama sadece merkezi idare ile sınırlı değildir. Mahalli idarelerin hizmet için kurmuş oldukları kamu tüzel kişilikleri de bu uygulamaya girmektedir. Bu kuruluşlara örnek olarak, İZSU, İZELMAN gibi kuruluşlar verilebilir (Karahanoğlu, 2004:292).

2.3.2. Hizmetlerin özel hukuk kişisince görülmesi

Kamu hizmetinin, hizmetin sorumlusu olan kamu idaresinin gözetimi ve denetimi altında, bir özel hukuk kişisi tarafından görülmesidir. Burada dikkat edilmesi gereken hiçbir özel kuruluşun, kamu hizmetini yürütmeye kendi kendine karar veremeyeceğidir. Özel kuruluşun, ilgili kamu hizmetinin yürütülmesi ile ilgili bir kamu idaresi tarafından görevlendirilmesi gerekmektedir. İlgili görevlendirme iki şekilde olabilmektedir (Gözler, 2008b:211).

2.3.2.1. Tek taraflı görevlendirme

Kamu idaresinin görmekle yükümlü olduğu bir kamu hizmetinin, kanunla ya da tek taraflı bir idari işlemle, hizmetin yürütülme görev ve yetkisinin özel hukuk kişisine verilmesidir. Tek taraflı görevlendirme iki şekilde olabilmektedir (Gözler, 2008b:211).

a) Özel hukuk kişisini kurarak görevlendirme: Kamu idaresinin öncelikle bir özel hukuk kişisini kurması, sonrasında da bu özel hukuk kişisine bir kamu hizmetinin yürütülmesi ile görevlendirmesidir. Kamu kurumları tarafından bu amaçla

kurulan, vakıflar, dernekler ve döner sermaye işletmeleri üzerinden kurulan şirketler bu uygulamaya örnektir (Gözler, 2008b:211).

b) Mevcut bir özel hukuk kişinin görevlendirilmesi: Kamu idaresinin, sorumlu olduğu kamu hizmetinin yürütülmesi ile ilgili olarak bir özel hukuk gerçek veya tüzel kişiliğini görevlendirmesidir. Bu görevlendirilme, bir ruhsat ya da lisans işlemi ile olmaktadır. Uygulamada, hizmeti gören özel kişinin talebi olsa bile işlem sadece idarenin iradesi ile oluştuğu için tek taraflı bir işlemdir, sözleşme değildir (Gözler, 2008b:211).

2.3.2.2. Sözleşmeyle görevlendirme

Kamu idaresinin, sorumlu olduğu kamu hizmetinin yürütülmesiyle ilgili, özel hukuk kişisini sözleşmeyle, iki taraflı bir işlemle görevlendirmesidir. Yani kamu hizmetinin idare ile özel hukuk kişisi tarafından yapılan sözleşmeye göre görülmesidir. Görevlendirme sözleşmesi de denilen bu sözleşmenin, imtiyaz, iltizam, müşterek emanet ve vekalet isimleri ile adlandırılan alt başlıkları bulunmaktadır (Gözler, 2008b:212).

a) İmtiyaz usulü: Yapılan sözleşmeyle kamu idaresi, bir özel hukuk kişisine, bu özel kişinin kullanıcılardan alacağı ücret karşılığında, hizmetin karı ve zararı özel hukuk kişisine ait olmak üzere, hizmeti kurup ve yürütmesini devretmesidir. Burada kamu idaresi imtiyaz veren, özel hukuk kişisi de imtiyaz alan pozisyonundadır. Kamu imtiyazı verme yetkisi, merkezi idare adına Bakanlar Kurulu'na aittir. Belediyelerde ise kanunlarca belirlenmiş kurallar çerçevesinde, belediye meclisinin kararı ve İçişleri Bakanlığı'nın onayı ile imtiyaz verilebilmektedir. Yazılı şekle tabi sözleşme ile imtiyazın konusu, sözleşmenin yürürlüğe girişi, süresi, sona erişi, tarafların hak ve borçları düzenlenmektedir. Sözleşmenin uygulanması, tarafların karşılıklı olarak birbirlerine taahhüt ettikleri edimleri yerine getirmeleri şekliyle olur (Kalabalık, 2004:269-270).

b) İltizam usulü: Kamunun, yürütmekle sorumlu olduğu bir kamu hizmetini, alacağı belli bir ücret karşılığında bir özel hukuk kişisine devretmesidir. Özel hukuk kişisi hizmeti yürütmek için aldığı iltizam hakkı için idareye belli bir ücret öder. Buna karşılık, hizmeti yürüten özel hukuk kişisi hizmetten yararlananlardan bir ücret alır. Özel hukuk kişinin gelirini, hizmetten yararlananlardan aldığı ücretten, kamu

idaresine ödeyeceği iltizam ücretinin çıkarılmasıyla kalan ücret oluşturur. Yürütülen hizmet karşılığı oluşacak kar ve zarar özel hukuk kişisine aittir. Yürütülmekte olan hizmetin sorumlusu kamu idaresine “iltizamı veren”, hizmeti gören özel hukuk kişisine de “mültezim” denir. Mültezim ile iltizamı veren arasındaki hizmetin yürütülmesine ilişkin sözleşmeye, “iltizam sözleşmesi denir (Gözler, 2008b:214) .

c) Müşterek emanet usulü: Kamu hizmetinin yürütülmesi sonrası oluşacak olan hasıllardan, kar ve zarar idareye ait olmak üzere, hizmeti gören özel hukuk kişisine, gelir üzerinden pay verilmesiyle hizmetin yürütülmesidir. Bir kazanç güvencesi olmayan özel hukuk kişisi, hizmetin yürütülmesindeki başarısına paralel, prim olarak adlandırılabilir bir kazanç karşılığı, kamu idaresinin iş göreni durumundadır. Bu yöntemde, kamu idaresi tarafından hizmeti yürütmekle görevlendirilen özel hukuk kişisine “müşterek emanetçi” denir (Kalabalık, 2004:266).

d) Vekalet usulü: Özel hukuk kişinin götürü bir ücret karşılığı, kamu hizmetini kamu idaresinin hesabına yürütmesidir. Kar ve zararın kamu idaresine ait olduğu usulde, kamu hizmetini yürüten özel hukuk kişisine “vekil” veya “vekalet yoluyla işleten” denir.

e) Yeni Usuller: Yeni sağ politikaların, 1980 sonrası dünyada hakim siyasi anlayış olması ile birlikte, özel sektörün altyapı yatırımlarına katılımı hedeflenmiş, kamu idaresinin özel hukuk kişisine, kamu hizmeti gördürme usullerine yenileri eklenmiştir. Bu usuller;

Yap-işlet-devret usulü: Özel hukuk kişisi kamu hizmeti ile ilgili bütün masraflar kendine ait olmak üzere yatırımı yapar, sözleşmede belirtilen süre içerisinde, kar ve zarar kendisine ait olmak üzere hizmeti yürütür ve süre sonunda yatırımı bedelsiz olarak idareye devreder. Bu usul, sulama ve içme suyu, baraj, tünel, köprü, elektrik üretimi ve dağıtımı, deniz ve hava limanları gibi benzeri yatırımların yapılıp, en fazla 49 yıllığına işletilmesini kapsar. Yap-işlet-devret modeliyle, altyapı

projeleri gerçekleştirilebileceği gibi, ticari nitelikteki projelerinde finansmanı sağlanabilir¹³.

Yap-işlet usulü; bu usul sadece termik santrallerin kurulmasını ve işletilmesini kapsar. Yap-işlet sözleşmesi, en fazla 20 yıllığına yapılır. Yap-işletin, yap-işlet-devret usulünden farklı olarak, sözleşme süresi tamamlandığında yapılan yatırımın idareye devredilmeyip, özel hukuk kişinin mülkiyetinde kalmasıdır. Yap-işlet, Yap-işlet-devret usulünün aksine bir finansman modelinden ziyade, ruhsat niteliğindedir (Gözler, 2008b:215-216; Çal, 2002:175).

2.3.3. Kamu hizmetinde özelleştirme

Dar anlamda, Devletin varlıklarını veya hizmetlerini özel sektöre devretmesi olarak tanımlanabilen özelleştirme, düşünce olarak Adam SMİTH ile başlamış olsa da, 1970'lerden sonra dünya gündeminde asıl yerini almıştır (canaktan.org, 2010). Geniş anlamda, özelleştirme kamu hizmetlerinin fiyatlandırılmasından, kurumsal serbestleşmeye kadar oldukça geniş bir alanı kapsamaktadır. Özelleştirme, kamunun, ekonomik, ticari ve sosyal alandaki görevlerinin, etkinliğinin ve gücünün azaltılmasıdır. Özelleştirmeye gerekçe olarak kamu kurumlarının verimsizliği, yolsuzluk ve kayırmacılığın artmasından dolayı, etkin ve hesaplı hizmetin verilememesi, tekel oluşturan KİT'lerin serbest piyasa koşullarını bozması, sermaye mülkiyetinin tabana yayılması, yabancı sermaye girişini sağlamak, kamunun finansman ihtiyacını karşılamak gibi nedenler gösterilmektedir. Özelleştirme yöntemleri olarak; hisse senedi satışı, direkt satış, kamu-özel ortaklığı, finansal kiralama ve yönetim devri, çeşitli yöntemlerle kamunun hizmet alanında olan faaliyetlerinin özelleştirilmesi sayılabilir (Demirbaş ve Türkoğlu, 2002: 245-248).

1980'den sonra, uluslararası alanda teknolojik değişimin hızlanması ve hükümetlerin içine düştüğü mali krizler sonucu yeni finansman yollarının aranması, özelleştirme hareketlerini hızlandırmıştır. Özelleştirmeyi en kapsamlı şekilde uygulayan ilk ülke, İngiltere olmuştur. Margareth Thatcher Döneminde, 1979 yılında başlayan özelleştirme çalışmalarında, 1991 yılına gelindiğinde kamunun elindeki işletmelerin yarısından fazlası özelleştirilmiş, 650 bin işçi sektör değiştirmiştir.

¹³ 3996 sayılı Kanun'un 1. Maddesinde "Bu Kanunun amacı kamu kurum ve kuruluşlarınca (Kamu İktisadi Teşebbüsleri dahil) ifa edilen, ileri teknoloji veya yüksek maddi kaynak gerektiren bazı yatırım ve hizmetlerin, yap-işlet-devret modeli çerçevesinde yaptırılmasını sağlamaktır" denilmektedir (3996 Sayılı Kanun).

ABD’de Reagan Döneminde, 1982 yılında başlayan, başta telekomünikasyon olmak üzere demiryolu, havayolu ulaşımları ile karayolu taşımacılığını kapsayan özelleştirme çalışmaları, 1993 yılında tamamlanmış ve kamunun elinde bulunan değerler % 100 özelleştirilmiştir. Türkiye’de ise özelleştirme çalışmaları, 1983 yılında başlamıştır. 1986 yılında KİT’lerin özelleştirilmesi ile ilgili master plan hazırlanmıştır. 1985-1990 yılları arasında yapılan özelleştirmelerin kapsamını, kamunun özel sektör işletmelerinde bulunan hisselerinin satılması oluşturmuştur. 1994 yılına kadar, özelleştirmeler hukuki düzenlemelerin yetersizliğinden dolayı mahkeme salonlarında sonuçlanmış ve 24.11.1994 tarihinde 4046 sayılı “Özelleştirme Kanunu” yürürlüğe girmiştir. Bu Kanunla “Özelleştirme Yüksek Kurulu” ve “Özelleştirme İdaresi Başkanlığı” kurularak, özelleştirme işlerinin daha hızlı yapılabilmesi amaçlanmıştır. Bu tarihten sonra özelleştirmede, hızlı bir hareketlenme olmuş, 1995-2002 yılları arasında 178 kuruluş özelleştirilirken, 2002-2008 yılları arasında 605 kuruluşun özelleştirilmesi sağlanmıştır (millidusunce.org, 2010).

Son yıllarda kentlerin hızla büyümesi ve kentli insanların ihtiyaç ve taleplerinin artması ile yerel yönetim hizmetlerinin özelleştirilmesinde, önemli bir artış görülmektedir. Yerel yönetimlerin oluşan hizmet çeşitliliği ve hizmetin sunulmasında gerekli olan teknolojik ve idari gelişmelerin karşısında yetersiz kalmaları, yerel yönetim hizmetlerinin özelleştirilmesini hızlandırmıştır. Özellikle ABD ve Kanada örneğine bakıldığında, yerel hizmetlerin neredeyse tamamının özel kuruluşlar tarafından verildiği görülmektedir. Türkiye’de yerel yönetimlerde özelleştirme, 1985 yılında Adana Büyükşehir Belediyesi’nin temizlik işlerini özelleştirmesi ile başlamıştır, bunu takip eden yıllarda yerel yönetimlerde hizmetlerin özel kuruluşlar aracılığı ile görülmesi hızla yaygınlaşmıştır. Mahalli hizmetlerin özelleştirilebileceği hem “Belediye Kanunu”nda hem de “İl Özel İdaresi Kanunu”nda yer bulmaktadır¹⁴.

¹⁴ 5393 sayılı Belediye Kanununun 14. Maddesinde “İmar, su ve kanalizasyon, ulaşım gibi kentsel alt yapı; coğrafi ve kent bilgi sistemleri; çevre ve çevre sağlığı, temizlik ve katı atık; zabıta, itfaiye, acil yardım, kurtarma ve ambulans; şehir içi trafik; defin ve mezarlıklar; ağaçlandırma, park ve yeşil alanlar; konut; kültür ve sanat, turizm ve tanıtım, gençlik ve spor; sosyal hizmet ve yardım, nikâh, meslek ve beceri kazandırma; ekonomi ve ticaretin geliştirilmesi hizmetlerini yapar veya yaptırır” denilmektedir. 5302 sayılı İl Özel İdaresi Kanununun 10. Maddesinde İl Genel Meclisinin görev ve yetkileri sayılırken “İl özel idaresi adına imtiyaz verilmesine ve il özel

Dünya genelinde, özelleştirme her ne gerekçe ile yapılırsa yapılsın, yapılan işleme hem bir takım yararlar yüklenmiş, hem de sakıncalar ortaya konmuştur. Yararlara bakıldığında; kamu hizmetlerinde verimliliğin artırılması, kamu harcamalarının azaltılması ve vatandaşların ihtiyaçlarının daha etkin karşılanması çerçevesinde şekillenirken, sakıncalar; hizmet maliyetinin artması, işsizliğin artması, çalışanların sendika hakları başta olmak üzere özlük haklarında kayıpların olması ve başarısız özelleştirme hareketleri çerçevesinde kamuya ait varlıkların gerçek değerlerinin altında satılması, çerçevesinde şekillenmektedir (Dayar, 2002:318).

2.3.4. Kamu hizmetinde bedel sorunu

Kamu hizmetlerinde bedel sorunu, çoğu kez kamu hizmetlerinin ilkeleri arasında “bedelsizlik ilkesi” olarak incelenmektedir. Günümüzde kamu hizmetlerinin geldiği tanıma baktığımızda, konunun ayrı bir başlıkta incelenmesinde yarar bulunmaktadır. İdare yerine getirdiği kamu hizmetleri karşısında kar amacı gütmeyen. Kamu hizmetlerinin görülmesinde ortaya çıkacak gider, gerek görüldüğünde vergi gelirlerinden karşılanabilir. Ancak İkinci Dünya Savaşı’ndan sonra kamu hizmetlerinin çeşitlenmesi, maliyetlerinin artması gibi nedenlerden dolayı, hizmet giderlerinin tamamının vergilerden karşılanması, bu hizmetleri hiç kullanmayanların mağdur edildiği tartışmalarını başlatmıştır. Ve bazı kamu hizmetlerinden, bu hizmetlerden yararlananlardan ödeme güçlerine göre resim ve harç niteliğinde katılım payları alınmaya başlanmıştır.

Yukarıda karışık gibi görünen bedel sorununu, hiçbir kamu hizmetinin bedava olmadığı şeklinde açıklamak mümkündür. Kullanıcılar kamu hizmetlerinin giderlerine, ödedikleri vergilerle dolaylı olarak katılmaktadırlar. Bununla birlikte, bazı kamu hizmetlerinde, çok kullanan ile az kullanan ya da hiç kullanmayanın hak dengesinin sağlanabilmesi için ayrıca katkı ücreti alınmaktadır. Kamu hizmeti karşılığı alınan katılım payının, fiyat anlamında kullanılmaması gerekir. Çünkü fiyat tanımının içerisinde maliyet artı kar bulunurken, kamu hizmeti karşılığı alınan katkının, hizmet maliyetine katılım olarak değerlendirilmesi ve asgari gideri tanımlaması gerekir. Anayasa Mahkemesi iktisadi nitelikte olmayan kamu hizmetlerinden kazanç sağlanmasını, sosyal devlet ilkesi ile çelişen bir durum olarak

idaresi yatırımlarının yap-işlet veya yap-işlet-devret modeli ile yapılmasına, il özel idaresine ait şirket, işletme ve iştiraklerin özelleştirilmesine karar vermek”. İfadesine de yer verilmiştir.

görmektedir. Bununla birlikte, son yıllarda kamunun verdiği sınai ve ticari hizmetlerden almış olduğu paralar daha çok fiyata benzemektedir. Kamu hizmetlerinden alınacak olan katkı paylarının, vergi gibi herkesin ödeme gücünde olması, kanunlarla düzenlenmesi gerekir (Kalabalık, 2004:262). Nitekim, Anayasamızın 73. Maddesinde “Vergi, resim, harç ve benzeri malî yükümlülükler kanunla konulur, değiştirilir veya kaldırılır. Herkes, kamu giderlerini karşılamak üzere, malî gücüne göre, vergi ödemekle yükümlüdür” denilmektedir (TC Anayasası). Karayolları ve köprülerden alınan geçiş paraları, elektrik ve su kullanımı için ödenen paralar ve bazı sağlık hizmetleri için ödenen paralar fiyat olarak değerlendirilmekte ve bu ödemelerde ödeme gücü değil, hizmetin maliyeti dikkate alınmaktadır. Burada ayırıcı kıstas olarak, hizmetin iktisadi şartlara göre oluşması ve hizmetin sürdürülmesi için hizmet araçlarının yeni bakım ve yatırımlara gereksinim duyulması olarak tanımlanmaktadır (Kalabalık, 2004:263).

Konu ile ilgili, kamu hizmetlerinin tamamen ücretsiz olması veya tamamen ücretli olması sık tartışılan bir konudur. Kamu hizmetlerinin tamamıyla ücretsiz olması demek, kamu hizmetlerinin bütün giderlerinin vergi gelirlerinden karşılanması demektir. Bu da vergi oranlarının yükselmesine ve vergi adaletinin bozulmasına neden olur. İdarenin bütün kamu hizmetlerinden ücret alması ise en başta sosyal devlet ilkesi ile çelişir. Günümüzde, maliyeti ne olursa olsun hiçbir şekilde katılım ücreti alınamayacak hizmet grupları da bulunmaktadır. İdare zor durumda olan vatandaşının her zaman yardımına koşmak zorunda ve güvenliğini sağlamak zorundadır. Karahanoğlu’nun, Monnier’den aktardığına göre, “Fransız hukukunda otoyol ücretlerine jandarma ücretinin de yansıtılması hukuka aykırı bulunmuştur. Trafik kazasında yaralanan kişiden hastaneye ulaştırılması hizmetinin bedelinin istenmesi kararı, hizmetin acil yardım hizmeti içerisinde sayılması gereği ile iptal edilmiştir”. Kamunun “bedelsizlik ilkesi” çerçevesinde, bedelsiz göreceği hizmetlerin Anayasa ve kanunlarda belirtilmesi gerekir. Anayasada bedelsiz verilebilecek tek hizmet olarak, ilköğretim hizmeti öngörülmektedir. Bunun dışındaki hizmetlerin bedavallığı kanunlarda belirtilmektedir. Anayasa Mahkemesi

kararlarında kamu hizmetinin paralı olması, hizmetin görülmesinde kar amacı güdülmemesinden farklı değerlendirilmektedir¹⁵.

Bazı durumlarda, kamu güvenliğini olumsuz etkileyecek olaylara zamanında müdahale edebilmek ve kontrol altına alabilmek için kamu sunduğu hizmetin bedelinden feragat edebilmekte, kamu güvenliği hizmet bedelinin önüne geçmektedir¹⁶.

2.3.5. Kamu hizmeti karşısında bireylerin durumu

Kamu hizmetleri bireylerin yararlanmalarına açık hizmetlerdir. Birey, kamu hizmetinden yararlanan, yani hizmetin kullanıcısı ya da hizmetten yararlanmaya aday pozisyonundadır. Burada, kolluk hizmetlerinde ki farklılığa dikkat çekmek gerekir, bu hizmetlerde, birey *yararlanan* değil, hakları *sınırlanan* pozisyonundadır (Gözübüyük, 2000:238). Kamu hizmetinin, kamusal yönetim usulleri; ya da özel yönetim usulleriyle görülüyor olması, bireyin kamu hizmeti karşısındaki durumunu etkiler. Kamu tarafından görülen hizmetlerde, hizmeti gören ile birey arasında bir anlaşma ya da sözleşme söz konusu değildir. Eğer birey kamusal yönetim şekilleriyle görülen bir kamu hizmetinden yararlanmaya aday durumda ise eşitlik ilkesi gereği

¹⁵ Mahkeme, sağlık hizmetlerinin özel sağlık kuruluşları tarafından fiyat karşılığı görülmesini sosyal devlet ilkesine aykırı görmemiştir. İlgili kararda; Sağlık kuruluşlarının kurulup işletilmesinin ülke düzeyinde dengeli dağılımı ve yaygınlaştırılması esasları içerisinde ilgili bakanlığın görüşü alınarak Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na düzenlenmesi, kamu kurum ve kuruluşları sağlık kuruluşlarında verilen her türlü hizmetin fiyatının tespiti ile gerek görüldüğünde özel sağlık kuruluşlarının ücret tarifelerinin bu bakanlıkça onaylanmasının sosyal hukuk devletine aykırı düştüğü savının "fiyat" kavramının tanımıyla kanıtlanması yeterli bulunmamıştır. Bir iktisadî kuruluş için satış bedelini anlatan "fiyat"ın kâr kapsadığı temelde doğru ise de, hizmetin kamu kurumunca verilmesinin bedeli olup giderleri asgarî" düzeyde karşılayan "ücret"in "fiyat" sözcüğüyle adlandırılması, genel anlamda iktisadî işletmenin "satış" yapmasıyla bir tutulamaz. Kamu hizmetinin giderlerine yurttaşın bir ölçüde katılımının istenmesi, bu hizmetin satışı sayılamaz. Sağlık kurumlarının işletme durumunda çalışması, bu nedenle ücret alınması da sosyal hukuk devleti niteliğiyle bağdaşmaz değildir. ... Klasik idare hukukunun bedelsiz-meccanî olmasını ilk koşul saydığı kamu hizmeti kavramı, giderek değişiklik görmüş, günümüzde karşılık olarak yararlananlardan ödeme güçleri oranında bir ücret alınması uygulaması yaygınlaşmıştır. Böylece, yararlananlarla yararlanmayanlar arasındaki eşitsizlik de giderilmiştir. Bu ücreti ödeyemeyecek durumda olanlar için değişik uygulama yapılması gereği ayrıdır. İncelenen konuyla doğrudan ilgisi yoktur. Kaldı ki yasa, bu durumda olanlar için geçici 3. madde ile olanaklar getirmiştir. Sağlık hizmetlerinin devletçe saptanan bir bedeli olması, bu hizmetlerin Anayasa'nın öngördüğü düzeyde yerine getirilmesini sağlamak içindir. Anayasa'nın 65. Maddesinin gerçekleştirme koşulu olarak getirdiği "malî kaynakların yeterliliği ölçüsü" devleti kimi düzenlemeler getirmek zorunda bırakmaktadır. Koruyucu ve iyileştirici tüm sağlık hizmetlerinin maliyeti, ekonomik koşullar yüzünden giderek yükselmektedir. Devletin malî kaynaklarının yeterliliği, ekonomik-akçalı gücü, sağlık hizmetlerinin parasız sunulmasına elvermediği gibi, Anayasa böyle bir zorunluluk da öngörmemiştir. Bu nedenle, fiyat tespitinin Anayasa'nın 56. maddesine aykırı yönü bulunmamaktadır" denilmektedir (Anayasa Mahkemesi, 1987)

¹⁶ 23/1/2006 Tarihli ve 2006/9970 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin 34. Maddesinde "Herhangi bir sosyal güvencesi olmayan verem hastaları ile temaslıları; birinci, ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurum ve kuruluşları tarafından verilecek veremle ilgili tanı, tedavi, takip ve koruma hizmetlerinden yararlanmada, 8/1/2002 tarihli ve 4736 sayılı Kanununun 1. Maddesinin 1. Fıkrası hükmünden muafur" denilmekte, hastanın yaygın oluşturma riskine karşı tanı ve tedavi hizmetleri ücretsiz olarak verilmektedir (2006/9970 sayılı BKK).

yararlanmayı talep edebilir. Eğer birey zaten hizmetten yararlanıyorsa, o zamanda, hizmetin düzenli ve gereği gibi sürdürülmesini talep edebilir. Bireyin, hizmetlerden yararlanmadığı ya da verilen hizmetin düzenli ve gereği gibi yürütülmediğini düşündüğü durumlarda, “yargıya başvurma hakkı” bulunmaktadır.

Özel yönetim usullerine göre görülen kamu hizmetlerinde, birey hizmetten yararlanan statüsüne bir sözleşme ile girer. Söz konusu sözleşme bir katılma (abonman) sözleşmesi olduğu için, bütün kullanıcılar, yani bireyler için aynı hükümler yer almaktadır. Bu durum özellikle sınıai ve ekonomik kamu hizmetlerinde, daha çok bir müşteri ilişkisine benzer. Ancak, hizmetin kamusal niteliğinden dolayı, birey bu hizmetlerden yararlanmayı idareden talep edebilir. Hizmetten yararlanmalarını engelleyen bir durum olması durumunda yargıya başvurabilir. Hizmet ile ilgili oluşan uyuşmazlıkların çözüm yeri ise adli yargıdır (Günday, 1998:231-232).

2.4. Kamu Hizmetinde Personel Rejimi

“Kamu görevlisi” kamu hizmetlerinde görevli insan unsuru, kamu tüzel kişilerinin çeşitli birimlerinde kamu hukukuna göre çalıştırılan görevlilerdir. Kamu görevlilerini geniş ve dar olmak üzere iki farklı anlamda tanımlamak mümkündür. Geniş anlamda kamu görevlileri kavramı, kamu kesiminde çalışan herkesi kapsamaktadır. Örneğin, devlet başkanı, bakanlar, milletvekilleri, belediye başkanları, muhtarlar, doktorlar, öğretmenler vs. Dar anlamda, kamu görevlileri kavramı ise devletin siyasal yapısını oluşturan görevliler dışında kalan ve kamu hukuku rejimine tabii asli ve sürekli görevleri yürüten gerçek kişileri kapsamaktadır (Yıldırım, 2006:159-160). Bir görevlinin kamu görevlisi sayılabilmesi için üç şartı bir arada taşıması gerekir. Bunlardan ilki, bir kamu tüzel kişiliğine bağlı olma şartı, ikincisi bir kamu tüzel kişiliği tarafından istihdam edilme şartı, üçüncüsü de bir kamu tüzel kişisine “kamu hukuku bağı” ile bağlı olma şartıdır (Gözler, 2008b:234).

OECD ülkelerinde, kamu görevlilerinin toplam nüfusa oranı % 5-10 arasında, istihdama oranı da % 12-24 arasında değişmektedir (Güler, 2010). Türkiye’de toplam kamu görevlisinin oranı, toplam nüfusun yaklaşık % 4’ü, toplam istihdamında yaklaşık % 9’udur. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) Hane Halkı İşgücü Anketinin

‘Mayıs 2009’ dönemi toplam kamu istihdamına ilişkin sonuçlara göre, ülkemizde 2.087.652 kadrolu personel, 279.136 sözleşmeli personel, 422.645 sürekli işçi, 33.950 geçici işçi ve 18.590 geçici personel bulunmaktadır (TÜİK, 2009). Kamu kurumlarındaki sözleşmeli personel sayısı 1980 yılında 4.568 iken, 1993 yılında 20.315 (Gözübüyük ve Tan, 2000: 750), 2009 yılı Mayıs ayında da 279.136 olmuştur.

Tablo 2.1: Kamuda Görevli Personelin Dağılımı (Mayıs 2009)

İstihdam Şekli	Sayı
Kadrolu Personel	2.087.652
Sözleşmeli Personel	279.136
Sürekli İşçi	422.645
Geçici İşçi	33.950
Geçici Personel	18.590
Diğer	131.872
TOPLAM	2.973.845

2.4.1. Türkiye’de kamu personel rejimi

Türkiye’de kamu personel rejiminde 1970’li yıllara kadar ana unsur “memur” olmuş, bu yıllardan sonra istisnai bir uygulama olarak, sözleşmeli ve geçici personel uygulamaları başlamıştır. 1980 sonrası, özel kuruluş yasalarıyla sözleşmeli personel çalıştırılmasının önü açılmış ve sözleşmecilik yaygınlaşmıştır. 2000’li yıllarda ise kamu görevlileri arasında memurların ağırlığı devam etmekle birlikte, kamunun ana istihdam şekli, sözleşmeli personel uygulaması olmuştur.

2.4.2. Kamu görevlisinin türleri

1961 Anayasasında sadece memurlardan söz edilirken, 1982 Anayasasının 128. Maddesine göre, kamu görevlileri, memurlar ve diğer kamu görevlileri olmak üzere ikiye ayrılmıştır (Giritli ve Ark, 2001:401). 1982 Anayasasında diğer kamu görevlilerinin neler olduğunu belirtir bir hüküm bulunmamaktadır. 657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu, kamu görevlilerini dört gruba ayırmıştır. Bunlar; memurlar, sözleşmeliler, geçici görevliler ve işçilerdir. Dördüncü grup olan işçilere, devlet memurluğu kanunu uygulanmaz ve özel hukuka tabidirler (Gözler, 2008b:235). İşçiler ile idare arasındaki ilişkiler, İş Hukuku kurallarına göre düzenlenir. İş

Kanununa göre işçi sayılanlar ile kamu kurum ve kuruluşlarındaki iş yerlerinde bedenen çalışanlar ya da bedeni çalışmaları fikri çalışmalarına üstün olan gerçek kişiler, Devlet Memurları Kanunu'na göre işçi sayılmaktadırlar (Yıldırım, 2006:165).

“Memurlar”, kamu kurum ve kuruluşlarında, idare hukuku tarafından düzenlenen “asli ve sürekli” kamu hizmetlerini yürüten kimselerdir (Yıldırım, 2006:264). 657 sayılı Devlet Memurluğu Kanununa göre memurlar, “mevcut kuruluş biçimine bakılmaksızın, devlet ve diğer kamu tüzel kişiliklerince genel idare esaslarına göre yürütülen asli ve sürekli kamu hizmetlerini ifa ile görevlendirilen” görevlilerdir (657 sayılı Kanun).

Gözler'e göre (2008) “Anayasamızın 128. Maddesi kamu görevlilerini memurlar ve diğer kamu görevlileri olarak ikiye ayırdığına göre, sözleşmeli personel ve geçici personel, Anayasada bahsedilen diğer kamu görevlileri grubuna girer”. Memurlar ile sözleşmeli personel arasındaki ayrımı, “memurların asli ve sürekli kamu görevlilerini yürüten, sözleşmeli personelin ise, geçici ve istisnai hallerde özel bir meslek bilgisine ve uzmanlığına ihtiyaç görülen geçici işlerde çalışan ve idareye bir sözleşme ile bağlı olan personel” olarak tanımlamak mümkündür (Gözler, 2008b:235-237).

“Geçici personel”, 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 4. Maddesinin C Bendinde tanımlanmıştır. Buna göre, bir yıldan az süreli ve mevsimlik hizmetlere alınan, hizmet yönetmeliği esaslarına göre sözleşme ile çalıştırılan ve işçi sayılmayan personeldir. Geçici görevlilerin sözleşme ve ücretlerine ilişkin esaslar ile hangi hizmetlerin bir yıldan az ya da mevsimlik hizmetler olduğuna, Devlet Personel Başkanlığı ve Maliye Bakanlığı'nın görüşlerine dayanarak, Bakanlar Kurulu karar verir (Yıldırım, 2006:165). Kamu personel rejiminde hızla yayılan geçici personel uygulamasında çalışan personelin sahip olduğu haklar ve çalışma koşulları, sözleşmeli personelden daha geri durumdadır (Sayan, 2009:233).

2.4.3. Sözleşmeli personel uygulamaları

Bir çeşit kamu görevlisi olan sözleşmeli personel uygulaması, son yıllarda giderek yaygınlaşmaktadır. Sözleşmeli personel rejimi ilk uygulandığı dönemlerde, memurlara ödenenden farklı bir ücret sistemi yaratmak için oluşturulmuş, istihdam oluşturulmasında sıkıntı yaşanan pozisyonlara memurlardan daha fazla ücret

ödenerek, uzmanlık isteyen alanlara istihdamı kolaylaştırmak amacıyla uygulanmıştır. Ancak bu durum kamu personel rejiminde, hem statü farklılaşması hem de mevzuat karmaşasına neden olmuştur. 1965 yılında, 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'ndaki ilk düzenlemeye göre, yalnız yabancı uzmanlar için ve sadece Devlet Planlama Teşkilatı için geçerli olan sözleşmeli personel uygulaması, 1970'lerden itibaren yeni alanlara yayılmıştır (Sayan, 2009:234). 1970'de çıkarılan 1327 sayılı Kanun ile sözleşmeli personel uygulama alanı genişletilmiş ve uygulama bir istisnai durum olmaktan çıkarılmıştır. 1978 yılı Bütçe Kanunu ile sözleşmeli personel uygulaması neredeyse tüm devlet örgütlemesini içine alacak şekilde genişletilmiştir (Soyyigit, 2009:12). 6 Haziran 1978 tarihinde 7/15754 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile "Sözleşmeli Personel Çalıştırılmasına İlişkin Esaslar" yayınlanmıştır. Belirlenen esaslarda, 2 Mart 2009 tarihine kadar 20 defa değişiklik yapılmıştır. Özellikle son yıllarda yapılan değişikliklerde, sözleşmeli personelin sahip olduğu haklarda ki pozitif yönde değişiklikler¹⁷ dikkat çekmektedir. 1982'de çıkarılan, 2333 sayılı "Sürekli Kamu Görevlerinde Sözleşmeli Personel Çalıştırılması Hakkında Kanun" ile sözleşmeli personel uygulaması daha da yaygınlaşmıştır. Bu Kanun ile sürekli kadrolarda, bu kadrolar karşılık gösterilmek koşulu ile emekli aylığı bağlanmış kişilerin bu aylıkları kesilmeden sözleşmeli olarak çalıştırılmalarına olanak getirilmiştir (Yıldırım, 2006:166). Yine bu dönemde çıkarılan çeşitli kuruluş yasalarında kurumun en üst görevlisinden başlayarak en alt basamaklara kadar kadro karşılık gösterilerek, 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu ve diğer kanunların sözleşmeli personel çalıştırılabileceğine ilişkin hükümlerine bağlı olmaksızın, sözleşmeli personel çalıştırılmasının önü açılmıştır (Gözübüyük ve Tan, 2000:751).

Sözleşmeli personel memur olmadığı için memurluk güvencelerinden, en başta da mutlak iş güvencesinden yoksundur, sözleşmeli personelin sözleşmesi belli

¹⁷ 5 Haziran 2006 tarihinde yapılan değişiklik ile Milli Eğitim Bakanlığı'nda sözleşmeli olarak çalışan öğretmenlerin yaz tatili ve dinlenme tatillerinde izinli sayılmalarına, ek ders ücreti almalarına ve her öğretim yılı başında verilen öğretim yılına hazırlık ödeneğini almaları sağlanmıştır.

4 Nisan 2007 tarihinde yapılan değişiklik ile sözleşmeli personele geçici görev yolluğunun ödenmesine karar verilmiştir (5620 sayılı Kanun)

2 Mart 2009 tarihinde yapılan değişiklikte, sözleşmeli kadın personele doğumdan önce 8 hafta ve doğumdan sonra 8 hafta olmak üzere toplam 16 hafta doğum izninin verileceği, doğum izni sırasında personele geçici iş göremezlik ödeneği yerine maaşının ödeneceği, doğum ve askerlik gibi nedenlerle hizmet sözleşmesi feshedilen sözleşmeli personelin pozisyonlarının saklı tutulacağı ve personelin isteği halinde ayrıldığı kurumda yeniden istihdam edileceği belirtilmiştir. Ayrıca aynı değişiklikte, sözleşmeli personele eş durumu ve sağlık durumu gibi nedenlerden dolayı bazı koşullarla birlikte kurum içi yer değiştirme hakkı verilmiştir (7/15754 sayılı BKK).

periyotlarda yenilenmektedir. Sözleşmeli personel işçi olmadığı içinde, işçiliğin sağladığı olanaklardan, en başta da çalışma koşullarını karşılıklı belirleme olanaklarından yararlanamamaktadır (Sayan, 2009:234). Son yıllarda gerek yasal düzenlemeler, gerekse yargı kararları karşısında sözleşmeli personel ile memurlar arasındaki fark giderek azalmıştır. Sözleşmede öngörülen sürelerin, sözleşme yenileme yöntemiyle uzatılması sonucunda, sözleşmeli personelde süreklilik kazanarak memurluğa benzemiştir. Yine sözleşmeli personel uygulamasında, yasal boşlukların 657 sayılı Devlet Memurluğu Kanunu'na atıfta bulunularak giderilmesi sonrasında, sözleşmeli personelde birçok konuda memurlar ile aynı haklara sahip olmuştur (Yıldırım, 2006:172).

Başbakanlık Kanunlar ve Kararlar Genel Müdürlüğü tarafından hazırlanan, 14.10.2005 tarihli “Kamu Personel Kanunu Tasarısı Taslağı”nda, sözleşmeli personel ifadesi, memurlar ile birlikte geçmekte, kamu personelinin kapsamı memurlar ile birlikte sözleşmeli personel de sayılarak genişletilmektedir. Taslakta sözleşmeli personel kavramının altında “tam ve kısmi zamanlı” çalışanlara vurgu yapılmaktadır. Taslakta kısmi zamanlı çalışan sözleşmeli personel için ticaret yasağının kaldırılması, tam zamanlı çalışan sözleşmeliler içinde daraltılması dikkat çekmektedir (Özsalmanlı ve Ark, 2005). Kanun Tasarısının bu haliyle yasalaşması halinde, kamu görevlilerinin ömür boyu istihdam garantisi büyük oranda kaybedilmektedir. Taslağın 6. Maddesinde “sözleşmeli personel pozisyonları, bu pozisyonlarda çalışan kişiler açısından iş sürekliliği sağlamaz” ibaresi ile vurgulanmaktadır. Yine taslakta sözleşmeli personelin görevinin sona ermesi koşullarını açıklayan 63. Maddede, sözleşmeliler için görevi sona erdiren haller arasında, sözleşme süresinin sona ermesi ve pozisyonun kaldırılmasını da saymaktadır. Eren'e göre (2006) “Kamu Personel Kanunu Tasarısı Taslağı”nda yer alan bu düzenlemeler, kamu çalışanları ile ilgili temel ilkelere “güven ilkesini” büyük ölçüde sarsmaktadır” (Eren, 2006:149).

Bağlı buldukları Kanun açısından ise sözleşmeli personel, 657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 4. Maddesi B Fıkrasına göre istihdam edilen ve özel kanunlara göre istihdam edilen sözleşmeli personel olarak iki gruba ayrılmaktadır (Gözler, 2008b:237).

657 sayılı Kanununun 4. Maddesi B Fıkrasına göre çalıştırılan sözleşmeli personel: 657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 4/B Maddesine göre sözleşmeli personel "kalkınma planı, yıllık program ve iş programlarında yer alan önemli projelerin hazırlanması, gerçekleştirilmesi, işletilmesi ve işlerliği için şart olan, zaruri ve istisnai hallerde münhasır olmak üzere özel bir meslek bilgisine ve ihtisasına ihtiyaç gösteren geçici işlerde, kurumun teklifi üzerine Devlet Personel Başkanlığı ve Maliye Bakanlığı'nın görüşleri alınarak Bakanlar Kurulunca geçici olarak sözleşme ile çalıştırılmasına karar verilen ve işçi sayılmayan kamu hizmet görevlileridir". Genel idare esaslarının uygulandığı kurumlarda, 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu uyarınca çalıştırılan sözleşmeli kamu görevlilerinin, sayıları, unvanları, nitelikleri, sözleşme ücretleri ve süreleri; ilgili bakanın önerisi ve devlet Personel Başkanlığı'nın olumlu görüşü üzerine Maliye Bakanlığı'nca belirlenmektedir. Bu tür sözleşmeli personel istihdamının en önemli özelliği belli bir kadro karşılığı olmayışıdır (Yıldırım, 2006:171).

Özel Kanunlara göre çalıştırılan sözleşmeli personel: 1980 sonrası hükümetler ile başlayarak çıkarılan özel yasalarla, kamu kurumlarına, 657 sayılı Devlet Memurluğu Kanunu dışında da sözleşmeli personel çalıştırma imkanı verilmiştir. Çıkarılan kanunlarla istihdam edilen personel genelde geçici değil daimi olarak görevlendirilmiştir. Kanunlarda, sözleşmenin süresi, hizmet yeri ve mali hükümlülükler dışında, genellikle 657 sayılı Devlet Memurluğu Kanunu'nun hükümlerine atıfta bulunmaktadır (Gözler, 2008b:235). Özel kanunla sözleşmeli personel istihdamına bakıldığında en önemli örnekler; 10 Ekim 1984 tarih ve 3056 sayılı "Başbakanlık Teşkilatı Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin Değiştirilerek Kabulü Hakkındaki Kanun", 13 Haziran 2001 tarih ve 4678 sayılı "Türk Silahlı Kuvvetlerinde İstihdam Edilecek Sözleşmeli Subay ve Astsubaylar Hakkında Kanun" ve 10 Temmuz 2003 tarih ve 4924 sayılı "Eleman Temininde Güçlük Çekilen Yerlerde Sözleşmeli Sağlık Personeli Çalıştırılması ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun" olarak verilebilir.

2.5. Kamu Hizmetinde Avrupa Birliği (AB)'nin Etkisi

AB'nin temel kuruluş amaçlarından birisi, liberal ilkelere dayanan bir ortak pazarın oluşturmasıdır. AB'nin liberalleşmeyi zorunlu kılan politikaları çerçevesinde, kamu hizmetlerinin giderlerinin kullanıcılardan alınması ön plana çıkmaktadır. Son yıllarda ülkemizde, liberal politika kaynaklı baskıların artması; kamu hizmetlerine bütçeden ayrılan payların azalmasına, kamu hizmetlerinin nitelik ve nicelik bakımından azalmasına neden olmuştur. Bu durumun önüne geçmek için de kamu hizmetinin satışı ön plana çıkmaktadır. Bu uygulamaların son dönemde dikkat çeken özelliği ise uygulamanın sadece sınai ya da ticari kamu hizmetlerinde değil, idari kamu hizmetlerinde de kullanılması, hizmetlerin bir nevi kullanıcıya satılmasıdır. Uygulamalar çerçevesinde, kamu hizmetlerinde kullanıcının doğrudan katılım payı, her geçen gün artmaktadır, hatta belli hizmetlerde hizmet karşılığı alınan ücret, hizmetin maliyetinin çok üzerine çıkmaktadır (Karahanoğlu, 2004:214-218).

AB organları kamu hizmeti kavramına alternatif olarak “evrensel hizmet” kavramını geliştirmiş, evrensel hizmet; “coğrafi koşullar dikkate alınmaksızın, istisnasız herkese makul bir kalite ve fiyattan, sürekli ve düzenli olarak sunulmak zorunda olunan, çağdaş bir insan için vazgeçilmesi mümkün olmayan minimum ortak ihtiyaçları karşılamak için sunulan hizmetler” olarak tanımlamaktadır. “Evrensel hizmet” kavramı çok geçmeden Türk hukukuna da girmiştir¹⁸ (Gözübüyük ve Tan, 2001:542).

AB içerisinde, kamu hizmetleri konusunda tam bir fikir birliği oluşmamış, tartışmalar uzun süre devam etmiştir. Fransa'nın başını çektiği, kamu hizmetlerine daha çok ayrıcalık tanınması ve AB Anayasasında kamu hizmetlerinin açık ve net bir şekilde garanti altına alınmasını savunan grup ile başını İngiltere'nin çektiği, kamu hizmeti faaliyetlerinin olabildiğince azaltılmasını savunan grup arasında, uzun süre çatışma devam etmiştir. Çatışma sonucunda, AB'nin temel yaklaşımı, devletin sadece düzenleyici faaliyetlerle sınırlanması, işgal ettiği piyasa alanlarını özel girişimcilere bırakarak çekilmesi olarak ortaya çıkmıştır.

¹⁸ Telekomünikasyon sektöründeki özelleştirmeyi sağlamak amacıyla çıkarılan 27.01.2001 tarih ve 402 sayılı Kanun'da, kamu hizmeti kavramı yerine evrensel hizmet kavramı, asgari hizmet kavramı ile birlikte kullanılmıştır

AB kamu hizmetlerinin görülüş usullerinde, üye devletleri kamu hizmetlerinin mutlaka gerekli olmadıkça üstlenilmemesi ve daha çok düzenleyici ve denetleyici bir rol üstlenilmesini empoze etmeye çalışmaktadır. AB politikalarında kamu hizmetlerinin hukuksal rejiminde, ekonomik yaklaşımın ön plana geçmesi savunulmakta, kamu hizmetlerinde sektörleşme, rekabete açılma ve yeni bir finansman anlayışı gündeme gelmektedir. Kamu hizmeti hukuku rejiminde, tüm hizmetler için tek tip kuralların belirlenmesi yerine, her sektör için o sektörün özelliklerine göre, sektöre özgü kuralların belirlenmesi hedeflenmektedir.

AB'nin kamu hizmetlerinde rekabet konusunda ki görüşleri, kural olarak bütün kamu hizmetlerinin rekabet kurallarına uymasının zorunlu olması şeklindedir. AB Anayasası'nda bu konuya, bazı alanlarda rekabet koşulları ile kamu hizmeti yükümlülüklerini yerine getirmede sorun yaşanması olasılığına karşılık, istisnalar getirilmiştir. AB hukuku kamu hizmetinin finansmanı konusunda, hizmetin maliyetini ön plana çıkarmaktadır (Ulusoy, 1999; 167-169).

AB politikacıları, planlayıcılar ve üye devletler, mevcut refah politikalarını daha uygun ve güncel programlar haline getirmek için uğraş vermektedirler. Bu alanda geliştirilen politikalarda, mümkün olduğunca çok vatandaşın topluma aktif ve anlamlı katılımını sağlama ihtiyaç duyulmaktadır. Bu konu, Avrupa gündeminde genellikle "aktif vatandaşlık" olarak adlandırılmaktadır. Aktif vatandaşlığın net bir tanımının olmaması ile birlikte, yaygın tanım; "vatandaşların dahil oldukları toplumdaki problemleri tanımlamada ve bunlarla baş etmede ve aynı zamanda yaşam kalitelerini yükseltmede, aktif biçimde yer almalarını sağlayan imkanlara sahip olmaları" şeklinde yapılmaktadır. Demokratik toplumlar yaşamını sürdürmek için, politika üreten ve ortak süreçlere katılan vatandaşlara ihtiyaç duymaktadırlar. Bununla birlikte, aktif vatandaşlığın önemi, bireylerin yaşadıkları topluma doğrudan ve pozitif katkı yapmak suretiyle, daha iyi bir toplum yaratma gücüne ve potansiyeline sahip olmaları konusunda ortaya çıkmaktadır. Aktif vatandaşlığın özünü, kişinin kendisine ve diğer kişilere karşı sahip olduğu yükümlülükler oluşturur. Bireyin ailesine, komşularına ve topluma karşı var olan yükümlülükleri ve sorumlulukları devletin üzerine yıkılamayacağı olgusu üzerinden, haklarla birlikte yükümlülüklerde tartışma konusu olmuştur. Politikacılar, vatandaş ve devletlerin

karşılıklı yükümlülüklerinin bulunduğu olgusu üzerinden, vatandaşların devletlerden daha az beklentide olmalarını sağlamaya çalışmaktadırlar.

AB’de, karşılıklı yükümlülüklerin bulunduğu toplumlar yaratma hedefinin amaçlarından birisi, “bireylerin sadece kendi kişisel durumlarını ve çıkarlarını geliştirmeye çalıştıkları ve bunu yaparken de, başkalarını daha az dikkate aldıkları bir hak temelli toplum yapısının, toplum içindeki eşitsizlikleri daha da arttıracığı” düşüncesidir. Buradaki karşılıklı yükümlülükler düşüncesi, sadece bireyle devlet arasındaki ilişkiyi düzenlemez, aynı zamanda bireylerin kendi aralarındaki ve toplum içerisindeki ilişkilerine de vurgu yapar (Sarıpek, 2006: 86-89). Özcan’a (2005) göre “Avrupa boyutunda, vatandaşın güvenini kazanmanın en önemli yolu, vatandaşların özgürlük ve güvenliklerini sağlamaktan geçmektedir (Özcan, 2005:60). Aralık 2009’da yürürlüğe giren “AB Anayasası” ile birlikte genel kamu hizmetleri, AB yasama alanı içerisine alınmıştır. AB Mahkemesinin yargılama yapabileceği alanlar belirlenirken, “AB Temel Haklar Şartı” hukuksal olarak bağlayıcı olmuş ve sağlık hizmetlerinden ve genel hizmetlerden yararlanma hakkı, mahkemenin yargılama alanına dahil edilmiştir (Lizbon Antlaşması).

2.6. Kamu Hizmetinden Yararlanma Hakkı

Anayasamızın 6. Maddesine göre “Türk Milleti egemenliğini Anayasanın koyduğu esaslara göre yetkili organları eliyle kullanmaktadır”. İdare yürütme organının bir parçası olarak, Devlet adına egemenlik kullanmaya yetkilidir. Egemenlik idarenin elinde kamu gücü adını almakta ve kamu gücü, idari işlem olarak ortaya çıkmaktadır. Kişilerin Anayasa ile tanınan bazı temel hak ve hürriyetleri kullanabilmeleri için idare ile aralarında, idari işlem veya eylem benzeri bir ilişkinin kurulması gerekmektedir. Örneğin kişinin sağlık hizmeti alabilmesi için bir sağlık kuruluşuna başvurması ya da eğitimini almak istediği okul için sınav ve benzeri aşamaları geçmesi gerekir (Kalabalık, 2004:237). Kişiler, haklarını kullanırken çoğu zaman farkına bile varmamaktadırlar. Yaşama hakkı, maddi ve manevi bütünlüğün korunması, konut dokunulmazlığı gibi hakları bireyler farkına varmadan kullanırlar. Dernek kurma, toplantı ve gösteri yürüyüşü yapma gibi hakların kullanımında ise kişinin önceden idareye bildirimde bulunması gerekmektedir. Ekonomik ve sosyal hakların kullanımında; çalışma hakkı ve sendika kurma gibi bazı haklarda kamunun

bir hukuki işleminin araya girmesine gerek yokken, sosyal güvenlik hakkı gibi bazı hakların kullanımı için mutlaka bir idari işlemin araya girmesi gerekmektedir. Örneğin bir kişinin sosyal güvenlik kurumundan emekli olması için kişinin ilgili kuruma başvurması, kurumunda gerekli koşulların oluşmuş olması durumunda kişi ile ilgili emeklilik işlemini yapması gerekir.

“Kamu hizmetlerinden yararlanma hakkı”: Devletin sunduğu kamu hizmetlerinden kişinin yararlanabilmesi için vatandaş olması yeterli olmalıdır. Özel haklardan yararlanmak için yurttaşlık bağı gerekmez, bununla birlikte kamu haklarından yararlanmada bir eşitlik söz konusudur. 1982 Anayasasının 10. Maddesinde “Devlet organları ve idare makamları bütün işlemlerinde ve her türlü kamu hizmetlerinden yararlanılmasında, kanun önünde eşitlik ilkesine uygun olarak hareket etmek zorundadırlar” denilmektedir. Bazı kamu hizmetlerinden yararlanabilmek için vatandaşın bir takım şartları taşıması ya da yerine getirmesi gerekir. Önceden idareye başvurmak, belli miktar katılım payı ya da hizmetin ücretini ödemek gibi. Oysa öyle kamu hizmetleri vardır ki bu hizmetler insan hakları altında onurlu yaşam hakkı içerisinde çerçevelenmektedir. Bu tip hizmetlerden yararlanmak için çoğu kez vatandaşın içinde bulunduğu durum ve hizmete ihtiyacı ön plana çıkmaktadır. Bu hizmetlerden yararlanmak vatandaşın en temel hakkı olmakta, devletlerinde bu hizmetleri sunmak ve hakkı karşılamak en temel görev olmaktadır.

Gün geçtikçe, totaliter yönetimlerin yerini daha demokratik yönetimlerin alması ile kamu yönetimlerinde, insani değerler ve demokratik argümanlar ön plana çıkmış, insanların siyasal iktidarlara bakış açısı ve kamu hizmetlerinden beklentileri değişmiştir. Vatandaşlar, kendilerine sunulan kamu hizmetlerinin bir lütuf olmadığının farkına varmış, devletin varlık nedeninin vatandaşa hizmet olduğunu kavramaya başlamış, demokratik mekanizmalar ile kendisi için sunulan hizmetlerin planlanması ve yürütülmesi ile ilgili süreçlere katılmayı bir hak, bir ödev olarak görmeye başlamıştır (Saran, 2005:2).

Kamu hizmetinden yararlanma hakkı konusunda her zaman mutlak bir eşitlik söz konusu değildir. Bunu hak kavramı içerisinde açıklayacak olursak, kamu haklarından yararlanma konusunda kişinin statüsü, içerisinde bulunduğu durum,

hakkın kullanımı ile ilgili çoğu zaman belirleyicidir. Oysa özel haklardan yararlanma konusunda bir eşitlik vardır. Özel hak sahibinin karşısında her zaman bir yükümlü bulunmakta, hak sahibi istemek ve yükümlüde bunu yerine getirmek zorundadır. Hak sahibi yükümlüyü hukuk yoluyla zorlayabilir. Kamu haklarının kullanımında, hepsinde tam anlamıyla bir zorlama söz konusu olmayabilir. Bazı kamu haklarının hükümlüsü devlettir ve devletin yükümlülüğü elindeki imkanlarla sınırlıdır (Emini, 2004:213-214). Bir vatandaş bir hizmet konusunda yararlanma talebini kamuya herhangi bir yolla iletmekte, kamu da elindeki imkanlar ve talep edenin hizmet için gerekli koşulları taşıması gibi durumları değerlendirerek, talep edenin hizmetten yararlanmasını sağlamaktadır. Yine burada yaşam hakkını sağlayacak ya da koruyacak hizmetlere bakıldığında, kamunun çoğu zaman, hizmet verilmesine karar vermek için değerlendirme şansı bulunmamaktadır. Bu hizmetleri kamu elindeki imkanlar ne olursa olsun vatandaşına sunmak zorundadır ve mümkün olduğunca hızlı hizmetin organizasyon yaparak, vatandaşın yararlanmasını sağlamalıdır. Bu hizmetlerden vatandaşlar eşitlik ilkesine göre sosyal statü ve coğrafi konum fark etmeksizin aynı kalitede yararlanabilmelidir. Hizmete ulaşamamaları ya da yeterli miktar veya kalitede elde edemedikleri durumlarda, isteme haklarını, idari ve yargısal yollarla talep etmeye sahip olmalıdırlar (ism.gov.tr, 2010). “Kamu Hizmetlerinin Sunumunda Uyulacak Usul ve Esaslara İlişkin Yönetmelik” de “İdare, başvuruların, doğrudan kamu hizmetini sunan birime yapılmasını ve ilk kademedede sonuçlandırılmasını sağlamak için gerekli tedbirleri alır” denilmektedir¹⁹. Yine aynı yönetmelikte kamu kurumlarının isteme yollarını oluşturup, vatandaşın kolay görebileceği bir şekilde veya kurumsal internet adresinde duyurmasını öngörmüştür.

Bu gün devletlerin sorumluluk alanları sadece hizmeti oluşturmak ve vermekle sınırlanmaz, devletler sanayileşmenin yarattığı değişime ayak uydurmak ve teknolojinin gereklerini yerine getirmek zorundadır. Bu durum devletleri sürekli bir reform sürecinde olmalarını gerektirmektedir (2009/15169 sayılı BKK). Eğer bir kişinin bir hizmetten yararlanma yetkisi yani hakkı varsa, devletten hakkın çağın koşullarına uygun, etkin ve hızlı bir şekilde yerine getirilmesini isteme yetkisi de olmalıdır (Gözler, 2008a:218).

¹⁹ “Kamu Hizmetlerinin Sunumunda Uyulacak Usul ve Esaslara İlişkin Yönetmelik” 2009/15169 sayılı BKK

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

ACİL ÇAĞRI HİZMETLERİ

3.1. Acil Çağrı Hizmetleri

Herhangi bir yerde güvenlik sorununun mümkün olduğunca hızlı çözülmesini, acil tıbbi bakım gerektiren bir durumda hizmetin en kısa sürede götürülmesini ve bir yangının mümkün olduğunca hızlı söndürülmesini istemek vatandaşların en temel hakkıdır. Bu gün hiçbir gelişmiş ülke, her köşe başına bir ambulans, itfaiye ya da güvenlik ekibi yerleştirememektedir. Bu durumu, modern devlet olmanın en önemli ögesi olan vatandaşlarının yaşam haklarını korumayla birleştirdiğimizde, acil durumlarda yönetim ve organizasyonun anlamı artmaktadır. Acil durum yönetiminde, elde bulunan sınırlı kaynaklarla mümkün olduğunca fazla sayıda mağdura ulaşabilmek önemlidir. Acil durumlarda mağdur vatandaşa ihtiyacı olduğu hizmeti mümkün olduğunca hızlı ve kaliteli götürebilmek, ancak iyi işleyen bir acil çağrı hizmetiyle mümkündür.

3.1.1. Tanımlar

Acil durum: Bir işi yapmak ya da bir tedbiri almak için kullanılabilecek sürenin kısıtlı olması, işin yapılmaması ya da önlemin alınmaması durumunda ölümcül bir riskin ortaya çıkabilmesini ifade eder (Eryılmaz, 2007:24). “Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun”da, tanım, “Toplumun tamamının veya belli kesimlerinin normal hayat ve faaliyetlerini durduran veya kesintiye uğratan ve acil müdahaleyi gerektiren olaylar ve bu olayların oluşturduğu kriz hali” olarak yapılmaktadır (5902 sayılı Kanun).

Acil durum yönetimi: Her türlü tehlikeye karşı hazırlıklı olma, zarar azaltma, müdahale etme ve iyileştirme amacıyla, mevcut kaynakları organize eden, planlama,

karar alma ve değerlendirme süreçlerini kapsamaktadır. Acil durum yönetiminin amaçları, can, mal ve mülkü korumak, hayat kurtarma ve yaralanmaları önlemektir. Organizasyon içerisinde uzmanlık alanları içerisinde sorumluluk paylaşımı ve ilgili birimler arasında etkili bir iletişimin olması gerekir (arem.gov.tr, 2010).

Acil yardım hizmetleri (AYH): Bir acil durumda, zararın oluşmaması ya da oluşan zararın daha kötü boyutlara ulaşmaması için yapılan hizmet organizasyonlarıdır. Bu çalışmada AYH'den kasıt, acil durumlarda verilmesi gereken güvenlik, acil sağlık ve itfaiye hizmetlerini kapsamaktadır. Konu içeriğinde, AÇH ile anlam karışıklığına yol açmamak için, AYH'yi, AÇH tarafından organize edilen ve bu hizmetin alt bileşenlerini oluşturan hizmetler olarak tanımlamak mümkündür.

Acil Çağrı Numarası (AÇN): Acil durumlarda haberleşme genellikle olay yerinde bulunan vatandaşlar tarafından aktive edilmektedir. Bir olay olduğu anda AÇM'ye, ne kadar hızlı haber verilirse, olay yerine acil yardımın ulaştırılması o derecede hızlanacaktır. Acil durumlarda olay yerine ulaşım ile ilgili organizasyon vatandaş merkezli olmalıdır. Bu durumda, vatandaşın her yerden AÇM'ye ulaşabilmesi önem kazanmaktadır. Çağımızın en önemli iletişim aracı telefon olarak düşünüldüğünde, vatandaşların AÇM'ye bir telefon numarası aracılığı ile ulaşmaları kaçınılmaz olmaktadır. Burada karşımıza çıkan olgu ise vatandaşın AÇM'ye kolay hatırdaki kalır, bir kısa numara ile ulaşabilmelerine olanak sağlanmasıdır. AÇN, AÇM'ye vatandaşın ulaşımı için belirlenmiş, kısa ve hatırdaki kalır telefon numaralarıdır (Kaplan, 2006:1).

Tek Numara Acil Çağrı Sistemi (TNAÇS): Dünyada, AÇH için her ülkede, farklı farklı AÇN kullanılmaktadır. Burada karşımıza çıkan sınıflandırma, bazı ülkelerde tüm acil birimler için tek bir AÇN'nin kullanılması²⁰, bazı ülkelerde de her acil birim için ayrı ayrı numaraların kullanılmasıdır²¹. “Tek Numara Acil Çağrı Sistemi”, bir ülkede tüm acil durumlar için tek bir AÇN'nden yardım istenebilmesine olanak sağlanmasıdır.

²⁰ ABD ve Kanada'da “911”, Avustralya'da “000”, AB'de “112” i örnek verilebilir.

²¹ Türkiye'de “Polis İmdat 155”, “112 Ambulans”, “110 Yangın İhbar”, “156 Jandarma İmdat”, İsrail'de “Polis 100”, “Ambulans 101”, “İtfaiye 102” örnek olarak verilebilir.

Acil Çağrı Operatörü (Dispatcher): AÇM’lerde görev yapan, gelen acil çağruları karşılayan, değerlendiren ve yönlendiren, haberleşme personeldir. Operatörler AÇH’de, haberleşmenin merkezindedir. Bu haberleşme, sadece halk tarafından olayın haber verilmesi ile sınırlı değildir. Merkezdeki operatör, olay yerinde bazı güvenlik önlemlerinin alınması için arayan kişiyi yönlendirmek, acil yardım ekibinin olay yerine kolay ulaşımı için arayan kişiden destek almak, acil yardım ekipleri ile çağrı merkezinin iletişimini sağlamak, acil yardım ekiplerinin yönlendirilmesi ve yönetilmesini sağlamak içinde iletişim araçlarını kullanmaktadır. Bununla birlikte, operatörlerin görevleri, AÇM’nin yapılanma şekline göre farklılık gösterebilmektedir. Eğer AÇM’de “Tek Kademeli Operatör Sistemi” kullanılıyorsa, operatör; gelen çağrıyı karşılamak, çağrılarının bir acil durum niteliği taşıyıp taşımadığını değerlendirmek, acil ekibin olay yerine gönderilmesine karar vermek ve acil ekiplerin tamamını yönlendirip, yönetmekle sorumludur. Eğer AÇM’de “İki Kademeli Operatör Sistemi” kullanılıyorsa, “Ana Operatör”; gelen çağrıyı karşılamak, olay bir acil durum ise hangi acil birimle (ambulans, itfaiye, polis) ilgili olduğuna karar vermek ve çağrıyı o acil birimin operatörüne aktarmakla sorumludur. “Acil Birim Operatörü”, sadece ilgili acil birimin çağrılarında sorumlu olan personeldir. Acil birim operatörü, Ana Operatörden gelen çağruları alır, nasıl bir acil ekibin olay yerine yönlendirileceğine karar verir ve acil ekibi yönlendirerek, iletişimi sağlar (emergencydispatch.org, 2010).

Acil Çağrı Merkezleri (AÇM): AÇH’nin organizasyonu ve hizmetin sunumu için oldukça önemli olup, AÇH’nin kalbi olarak değerlendirilir. AÇM’ler, sadece yardım telefonlarını cevaplayan merkezlerden çok ötedir. Bu merkezler gelen yardım çağrılarını, tüm çağrılarının içerisinden ayıklamakta, nasıl yardım yapılabileceğine karar vermekte ve yardım operasyonunu baştan sona kadar yönetmektedir.

AÇM’lerin başlıca fonksiyonları; acil yardım hizmetlerinin talep (isteme) merkezi olarak görev yapma; AYH’nin organizasyonunu yapma, nasıl bir yardım yapılacağına karar verme ve organizasyonu baştan sona yönetme; AYH’ye ihtiyacı olan kişiyi, olay yerine yardım ulaşana kadar, yönlendirme ve bilgilendirme; olağanüstü durumlarda yönetim görevini üstlenme olarak sayılabilir. Gelişen teknoloji ile birlikte AÇM’ler, GPRS ve benzeri uygulamalarla, acil yardım araçlarını takip edebilmektedir. Merkezlerin etkin işleyebilmesi için, vatandaşların da

duyarlılığına ihtiyaç duyulmaktadır. AÇN, acil olmayan durumlar için kullanılmamalı ve meşgul edilmemeli, aramalarda merkezde görev yapan operatörlerle işbirliği ve bilgi alışverişi yapılmalıdır (Heckman vd, 1996:533).

Acil Çağrı Hizmetleri (AÇH): Yukarıdaki tanımlara bakıldığında, acil durumlarda mümkün olduğunca hızlı haberleşme ve doğru bir organizasyonla olay yerine zaman kaybetmeden ulaşmanın önemi ortaya çıkmaktadır. Acil durumlarda haberleşme, sistemin bir an önce harekete geçmesi ve yardım ulaşım süresinin kısılması için oldukça önemlidir. Haberleşme, hastane öncesi acil bakım uygulamalarında yaşam kurtarma zincirinin²² ilk ve en önemli halkası olarak gösterilmektedir (Şekil 3.1). AÇH, acil durumlarda yapılan haberleşme organizasyonu olarak değerlendirilmektedir. “AÇH’nin tanımı”, “kolay hatırdan kalır bir kısa telefon numarası ile vatandaş tarafından da harekete geçirilebilen, bir ülkedeki ya da bölgedeki AYH’nin yönetilmesinden ve yönlendirilmesinden sorumlu, çağın teknoloji koşullarına paralel donatılmış iletişim merkezleri aracılığı ile verilen hizmet” olarak yapılabilir.

Şekil 3.1: Yaşam kurtarma zinciri (yeniumitilkyardim.com,2010)



3.1.2. Gelişimi

Telefon aracılığı ile acil yardım çağırma, telefonun ilk kullanılmaya başladığı döneme kadar gitmektedir. Manüel telefon kullanılan dönemlerde, kullanıcı tek tuş ile santrale ulaşıyor, santraldeki operatörün “numara lütfen” cevabından sonra

²² Kalbi ve solunumu durmuş bir hastayı, tekrar hayata döndürebilmek için birbirine bağlı 4 uygulamayı tanımlar. Yaşam zincirinin ilk halkasını haberleşme; ikinci halkasını temel yaşam desteği uygulamaları; üçüncü halkasını defibrilasyon (elektrik şoku tedavisi) ve dördüncü halkasını tıbbi acil bakım oluşturur (yeniumitilkyardim.com, 2010).

kullanıcının “polisi bağlar mısınız?”, “İtfaiyeyi bağlar mısınız?” ya da “bir doktora/ambulansa ihtiyacım var” vb. talimatıyla ilgili numara santral tarafından bağlanmaktaydı. Bu döneme ait ABD örneğinde, küçük şehirlerdeki telefon operatörleri genellikle şehirdeki yangın alarmının harekete geçirilmesinden de sorumlu olmuştur (Soysal vd, 2003:52).

Zamanla otomatik telefonların kullanılmaya başlanması ile birlikte, operatörler aradan çıkmış ve kullanıcının direkt acil numarasını araması gerekmiştir. Acil numaralarla ilgili sorunlarda bu dönemden sonra yaşanmaya başlanmıştır. Çünkü insanların acil durumlarda, yardım için kullanabilecekleri numaraları kendilerinin araması gerekmektedir. Kullanıcılar acil numaraları ya akıllarında tutmak ya da kolay ulaşabilecekleri bir yere yazmak zorundadırlar. Yaşanan başka bir sorun ise acil durumlar için birden çok, çok haneli rakamlardan oluşan, telefon numaralarının kullanımı olmuştur, kişiler telefon numaralarını her zaman akıllarında tutamamış ya da rakamı not ettikleri yeri bulamamışlardır. Bu sorunların kısmi çözümü için ABD, Kanada ve Britanya’da yerel acil durum operatörleri oluşturulmaya başlanmıştır. Bu uygulamada, telefonların “0” tuşu çevrildiğinde, direkt acil durum operatörüne ulaşılmakta, operatör aracılığı ile acil yardım veren birimlere ulaşılabilmektedir. Uygulama, Kuzey Amerika’da 1970 yılına kadar bazı bölgelerde kullanılmıştır.

Dünyadaki ilk AÇN “999”, 30 Haziran 1937’de Londra’da kullanılmaya başlanmıştır. Numara çevrildiğinde, telefon santralinde bir operatör çağrıyı cevaplayana kadar, bir zil ile birlikte kırmızı bir ışık yanıp sönmüş ve operatörlerin bir an önce çağrıyı cevaplamaları sağlanmıştır. Uygulama kısa zamanda ülkeye yayılmaya başlamıştır. Ama bu kolaylığın tüm telefon kullanıcılarını kapsamaması, 1970’lerin sonunu bulmuştur. Kuzey Amerika’daki ilk AÇN “911” uygulaması 1959 yılında, Winnipeg, Manitoba ve Kanada da başlamıştır. Uygulamanın başlangıcında, zamanın Winnipeg Başkanı Stephen Juba’nın yoğun çalışmaları olmuştur. ABD’deki ilk uygulama ise 1968 yılında, Alabama ve Alaska’da başlamıştır, ancak sistemin yayılması yavaş yavaş ve gelişi güzel olmuş ve tüm ülkeye yayılması ve adapte olması 1980’lerin başını bulmuştur. 1992 Yılına gelindiğinde, sistemin yerleşmesine rağmen, yetişkinlerin %50’sinin AÇN olan, 911’i bilmedikleri ya da 411 numarası ile

kariştirdıkları anlaşılmıştır. Bu noktadan sonrada ÷lkede, AÇN tanıtımına ve halkın eğitilmesine bñyñk ÷nem verilmeye başlanmıştır (en.allexperts.com , 2010).

3.1.3. Unsurları

AÇH'nin alt unsurunu AYH'ler oluşturur. AYH genellikle üç ana konuyu kapsamaktadır. Bunlar; gñvenlik hizmetleri, acil sağlık (ambulans) ve yangın sñndürme hizmetleridir. Bu hizmetlerin organizasyonu ÷lkeden ÷lkeye, ÷lkenin siyasi yapısına göre farklılık göstermektedir. Bazı ÷lkelerde, AYH tamamen yerel yñnetimlere bırakılmışken, bazılarında merkezi yñnetimlerin ağırlığı dikkat çekmektedir.

3.1.3.1. Gñvenlik hizmetleri

Bu çalışmada bahsedilen gñvenlik hizmetleri, iç gñvenlik içerisinde yer alan, koruma ve acil yardıma yñnelik hizmetleri kapsamaktadır. Gñvenlik ihtiyacı, insan hak ve hñrriyetlerini doğrudan ilgilendirmektedir. Bir birey fiziksel ihtiyaçları karşılandıktan sonra, en temel ihtiyaç olarak kendisini, ailesini ve toplumunu gñvende hissetmek ister. Gñvenliđin sağlanması, çağdaş toplumların olmazsa olmaz ilkeleri arasında yer almakta ve devletlerin var olma nedenlerinin başında gelmektedir. Dñnya genelinde gñvenlik hizmetlerini organizasyonu merkezi idarelere verilmiş olmakla birlikte, İngiltere örneğinde olduğu gibi bölgesel organizasyonlarda gör÷lmektedir. İngiltere'de merkezi bir polis teşkilatı bulunmamaktadır. 18. Yñzyılda bu görev yerel meclislere verilmiş, 1946 yılında çıkarılan Polis Kanunu ile kñçñk yerleşimlerdeki teşkilatlar kaldırılarak polis bñlge sınırları içinde teşkilatlandırılmıştır (İnanç ve Ünal, 2006:131).

Gñvenlik hizmetlerinin bileşenleri ÷lkeden ÷lkeye farklılık göstermekle birlikte, polis, jandarma ve sahil gñvenlik hizmetlerinden oluşmaktadır (Yalçın, 2009:3). Polis teşkilatı, hemen hemen dñnyada ki bñtñn ÷lkelerde bulunmaktadır. Jandarma teşkilatı, dñnyada ki her ÷lkede bulunmamakta, AB ÷lkelerinden, Fransa, İşpanya, Portekiz, Hollanda ve İtalya'da jandarma teşkilatı bulunmaktadır. Belçika'da 1998 yılında Jandarma teşkilatı ortadan kaldırılmıştır. Diğer AB ÷lkelerinde ise Jandarma teşkilatı bulunmamakta, jandarmanın görevlerini kırsal alan polisleri yerine getirmektedir (Karaman, 2006:13). Yine dñyanın her ÷lkesinde sahil gñvenlik için ayrı bir organizasyon oluşturulmamış, bu hizmet diğer gñvenlik ve

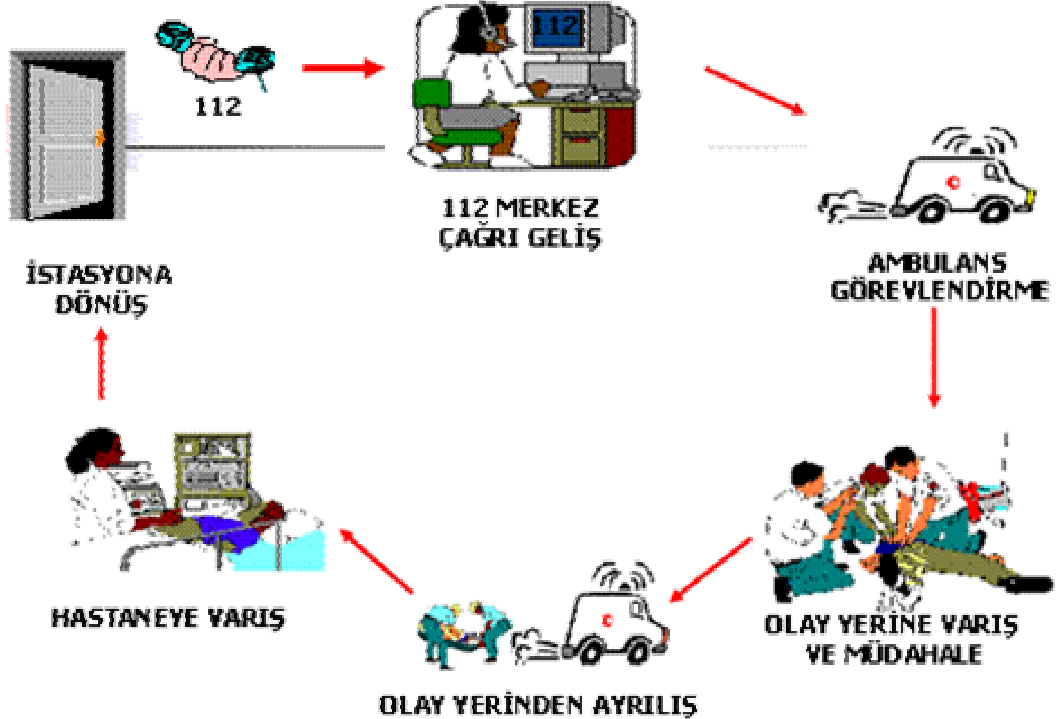
kurtarma birimleri içerisinde verilmektedir. AB Ülkelerinde sahil güvenlik için ayrı organizasyonun oluşturulması çok yaygın değildir. Sahil güvenlik organizasyonu olan ülkeler; İtalya (1530), Fransa (1616), Finlandiya (02 04 1000) olarak sayılabilir (sos112.info, 2010).

3.1.3.2. Acil sağlık (ambulans) hizmetleri

AÇH içerisindeki sağlık hizmetleri, hastane öncesi acil tıbbi bakım hizmetlerini kapsamaktadır. Bu hizmet, acil tıbbi yardıma ihtiyacı olan bir kişinin, AÇM'ye olayı haber vermesi ile başlar, acil tıbbi yardımın olay yerine ulaşması ve tıbbi yardımın yapılması ile devam eder ve gerekli olan durumlarda hasta ya da kazazedenin bir hastaneye naklinin sağlanması ile son bulur (Şekil 3.1). Hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinde mobil sağlık araçları olarak ambulanslar kullanılır.

Dünya genelinde, hizmet 1960'larda itfaiye hizmetlerinin içerisinde verilmeye başlanmış, sonraları tıbbin gelişimine paralel olarak hizmetin niteliği değişmiş, gelişen teknolojiye uygun ambulanslarla ve özel eğitim almış personel ile hizmet organizasyonu ayrı teşkilatlandırılmaya başlanmıştır. Hastane öncesi acil sağlık hizmetleri ilk kez, ABD'de 1973 yılında yeni bir tıp disiplini olarak tanımlanmıştır (Vatansever, 2001a:125).

Şekil 3.2: Acil Durumlarda Ambulans Hizmetlerinin İşleyiş Şeması (gaziantepsaglik.gov.tr, 2010)



Dünya Sağlık Örgütü, 1979 yılında hazırlamış olduğu raporda, acil durumlarda hastane dışında verilecek olan tıbbi bakımın önemine dikkat çekmiş, ülkeleri hastane öncesi acil bakım için alarm ve haberleşme sistemlerini kurmaları için uyarmıştır. Aynı raporda önerilen modelde, hastane öncesi acil bakım servislerinde görevli personelin eğitim düzeyinin “paramedik²³” düzeyine çıkarılması ve sistemin polis ve itfaiye hizmetleriyle koordineli bir şekilde yürütülmesi önerilerek, polis, itfaiye ve hastane öncesi bakım hizmetleri arasında iletişim ağlarının oluşturulması önerilmiştir. Hastane öncesi sağlık hizmetlerinin organizasyonu, dünya genelinde yerel yönetimler eliyle yapılmaktadır (WHO, 1978:6-12).

3.1.3.3. Yangın söndürme (itfaiye) hizmetleri

Ateşin var olduğu dönemden beri, ateşi kontrol altına alma gayreti de var olmuştur. İnsanlık tarihinin yaşadığı, günlerce söndürülemeyen ve binlerce kişinin ölümüne neden olan yangınlar, insanoğlunu kontrol dışına çıkmış yangınların söndürülmesi için teşkilatlanmaya itmiştir. İlk itfaiye teşkilatı Avusturya’da 1685 yılında kurulmuştur. İtfaiye hizmetlerinin temel hedefi; yangın ile ilgili operasyonları yönetmek, tehlikeli madde kazaları ve teknik kurtarma gerektiren durumlarda, olay yerine gerekli olan uzmanları ve yardım ekiplerini yönlendirmektir (ibb.gov.tr, 2010). Dünya genelinde itfaiye hizmetlerinin organizasyonu, yerel yönetimler bünyesinde oluşmaktadır. İngiltere’de, 1947 tarihli Kanunla, Milli İtfaiye Teşkilatı fesih edilmiş ve İtfaiye hizmeti yerel yönetimlere devredilmiştir (İnanç ve Ünal, 2006:131-132).

²³ Paramedik iki yıllık yüksek okul düzeyinde eğitim alan hastane öncesi acil sağlık personelidir. Meslek grubu ilk defa 1970’li yıllarda ABD’de oluşmuş, sonrasında başta Kuzey Amerika olmak üzere tüm ülkelere yayılmıştır. Meslek üyeleri, hastane öncesi acil tıbbi bakım ve kurtarma konularında özel eğitimlerden geçmekte ve ambulans servislerinde çalışmaktadırlar. Türkiye’de ilk paramedik okulu 1993 yılında, Dokuz Eylül Üniversitesinde kurulmuş olup, bu gün otuzun üzerinde üniversitede eğitim verilmektedir (Daha fazla bilgi için, www.parder.org.tr).

3.2. Acil Çağrı Hizmetlerinin İlkeleri

Bu bölümde AÇH'nin ilkeleri, kamu hizmetinin ilkelerine paralel olarak ele alınmıştır.

3.2.1. Süreklilik ilkesi

Birçok kamu hizmetinde süreklilik ilkesi, işleyişteki düzenliliği ifade ederken, AÇH'nin sunulmasında kesintisizliği ifade etmektedir. AÇH, 7 gün 24 saat verilmesi gereken hizmetlerdendir (Karahanoğlu, 2004:194). AÇH süreklilik ilkesi ile bağlantılı olarak ortaya çıkan hukuki sonuç ise çalışanların grev yasağıdır. Hemen hemen hiçbir ülkede AÇH çalışanlarının, grev hakkı bulunmamaktadır²⁴ (Gözübüyük ve Tan, 2001:554).

3.2.2. Değişebilirlik ilkesi

AÇH, değişebilirlik ilkesine göre toplumsal ihtiyaçlardaki ve kamu yararı ilkesindeki değişmelere ayak uydurabilmelidir. Karahanoğlu'nun aktarımında, Danıştay kararlarına göre, "idare, kamu hizmetlerinde artan ihtiyacı ve günün koşullarını dikkate almak zorundadır". "Değişebilirlik ilkesi", aynı zamanda hizmetlerin hedeflediği, toplumsal ihtiyacı karşılayacak içerik ve nitelikte yerine getirilmesini isteme hakkını oluşturmaktadır. Kullanıcıların hizmetin değişime ayak uydurabilmesi için idari başvuru ve dava yoluyla zorlama hakları da bulunmaktadır (Karahanoğlu, 2004:194). AÇH son yıllarda gerek altyapı anlamında, gerekse personel ve organizasyon anlamında sürekli bir değişim içersindedir²⁵. Bu bağlamda 2007 yılında, 112 Komuta Kontrol Merkezi (KKM)'nin personel yapılarında önemli bir değişikliğe gidilmiştir. Temmuz 2007'ye kadar, 112 KKM'de operatör olarak

²⁴ Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği 14. Maddesinde, "Acil hizmetler, acil polikliniği veya acil servisi, bunlar yoksa nöbetçi tabibi tarafından yürütülür. Bu hizmetler 24 saat süre ile kesiksiz olarak yürütülür. Bu hizmetlerde, hizmetin sürekliliğini sağlayacak şekilde, yeteri kadar sağlık ve yardımcı sağlık personeli ile, hayati önemi haiz araç, gereç ve nöbetçi eczacı bulunmayan kurumlarda da lüzumlu ilaçlar bulundurulur" denilmektedir (17927 sayılı Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği, Yayımlı Tarihi: 13.01.1983).

²⁵ "Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ" in 1. Maddesinde "Bu Tebliğin amacı; yataklı sağlık tesislerinde sunulmakta olan acil servis hizmetlerinin çağın gereklerine, günümüz ihtiyaç ve beklentilerine uygun olarak geliştirilmesi maksadıyla, acil servislerin personel ve hizmet kıstasları, fiziki şartları, ulaşım, her türlü malzeme ve tıbbi teknolojik imkânları bakımından asgari standartlarını belirlemek, 112 Acil Sağlık Hizmetleri ile etkin bir koordinasyon sağlamak, acil servisleri yataklı sağlık tesisinin statüsü, hizmetin yoğunluğu ve hizmet verdiği bölgenin şartlarına göre seviyelendirilerek yeniden yapılandırılmalarını sağlamak, hasta triyajı ve renk kodu sisteminin uygulama esaslarını göstermek ve bu birimlerde yürütülecek nöbet hizmetlerine ilişkin uygulama usul ve esaslarını belirlemektir" denilmektedir (Sağlık Bakanlığı Acil Hizmetlerin Sunumu Hakkındaki Tebliğ).

hemşireler ve sağlık memurları görev yapmaktayken, bu personelin yerine, AÇH konusunda eğitim almış, Acil Tıp Teknisyenleri atanmıştır.

3.2.3. Eşitlik ilkesi

Kamu hizmetinin eşitlik ilkesi gereği, AÇH eşit durumda bulunanlara eşit, farklı konumda bulunanlara da farklı biçimde sunulmalıdır (Gözübüyük ve Tan, 2001:554). Türkiye’de bu tanıma uygun çalışmalar son yıllarda yapılmaya başlanmıştır. İzmir 112 İl Ambulans Servisi bünyesinde 2009 yılında, konuşma ve işitme özürlü vatandaşların, 112 acil sağlık hizmetlerinden yararlanabilmeleri için, “112 Sessiz Yardım Projesi” başlatılmıştır. Projeye göre kendileri için ya da bir yakınları için ambulans ihtiyacı olduğu durumlarda, doğrudan 112 AÇM ile iletişime geçip yardım isteme imkanı olmayan özürlü vatandaşlar için, GSM operatörleri üzerinden SMS ile iletişimin sağlanması hedeflenmiştir. Projede ambulans talebinin SMS ile alınması ve SMS ile cevap verilerek, istenilen adrese ambulansın gönderilmesi planlanmıştır. Projede ki bir diğer amaç, ambulans personelinin acil sağlık hizmeti isteyen özürlü vatandaşa ulaştığında, iletişim sorununu en aza indirmektir. Bu konuda, bir görsel iletişim kılavuzu hazırlanmış, tıpta sık karşılaşılan bulgular ve tedavi yöntemleri hasta ile resim ve şekiller vasıtasıyla anlatılarak, iletişimin kurulması hedeflenmiştir (izmir112.org , 2010).

Kamu hizmetlerinde eşitlik ilkesi, sosyal devlet ilkesiyle kendini göstermektedir. Bazı hizmetler vardır ki bu hizmetleri sadece güçlünün ya da ulaşabilenin alması yeterli olmaz, bazı hizmetlerde devletler fırsat eşitliğini sağlamak zorundadır. Bu hizmetlerin sunulmasında fırsat eşitliği mekanik bir eşitlik olarak anlaşılmalıdır, kamu sınırlı parasal kaynaklarını şematik olarak dağıtmak yerine, eşitliği sağlamak adına hizmete ulaşamayanlara, hizmete ulaşabilmeleri için fırsat yaratmalıdır. Sağlık hizmetlerinde eşitlik ilkesi çerçevesinde, acil sağlık hizmetlerinde eşitliğe baktığımızda, bu tanım, “herkesin bu hizmete erişebilme şansına sahip olması, hiç kimsenin diğerine göre dezavantajlı olmaması” olarak yapılabilir. Bununla birlikte, ulaştırılan hizmetin kalitesi ve seviyesi de aynı olmalı, coğrafi konuma bakmaksızın, hizmet edinmede var olan ya da olabilecek adaletsizlikler giderilmelidir. Bu tanıma göre devletler acil sağlık hizmetlerini, sosyal grup ve coğrafi konum farkı gözetilmeksizin planlamak ve sunmakla sorumludur (Dikmetaş, 2006:4). Sağlık hizmetlerinden adil yararlanma hakkının Anayasal

dayanağını, Anayasanın 56.Maddesi²⁶ oluşturmaktadır. Yasa düzeyindeki dayanağını ise, “Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi”nin 3. Maddesi oluşturmaktadır²⁷.

Sağlıkta iletişim ağının kurulamayacağı ve bu ağı besleyecek sağlık kuruluşunun olmadığı, küçük yerleşim yerlerinde, coğrafi koşullara uygun ve olabildiğince ilk ve acil yardım ekip ve ekipmanlarıyla donatılmış ulaşım araçları hazır bulundurulmalıdır. Yıldırım’a gören buradaki amaç “kamu kaynaklarının sınırlılığı nedeniyle, sağlık hizmeti tesisi kurulamayan küçük yerleşim birimlerinde yaşayan vatandaşları, acil sağlık hizmetine ihtiyaç duydukları zaman en yakın donanımlı sağlık kuruluşlarına taşımak ve orada tedavi etmektir” (Yıldırım, 2005:125). Kamu, acil yardıma ihtiyacı olan vatandaşına, hiçbir ön şart koymadan yardım etmek zorundadır. Öyle ki, kamu bu konuda, kendi imkanlarını zorlamakta, özel sektörün sunduğu kamu hizmetlerini de, bu amaca uygun organize edebilmektedir²⁸.

3.2.4. Ulaşılabilirlik ilkesi

Kamu hizmetinin yeni ilkelerinden olan ulaşılabilirlik ilkesi, en başta hizmetin coğrafi olarak ülkenin her yerinden ulaşılabilir olması ile ilgilidir. Aynı zamanda ulaşılabilirlik ilkesinin içerisinde, verilen hizmet hakkında, kullanıcıya danışma hizmetinin verilmesi, hizmetten nasıl yararlanılacağı konusunda, kullanıcıya gerekli olan eğitim ve tanıtım bilgisinin verilmesi de bulunmaktadır (Karahanoğlu, 2004:251). Kamu AÇH’yi, ülkenin her yerinde, eşit ulaşım olanaklarıyla sunmak zorundadır. AÇH, acil yardıma ihtiyacı olan vatandaşın, hizmete ulaşım aracıdır. AÇH’de, zaman çok önemlidir, bazen hizmetin ulaşımında dakikaların bile çok

²⁶ İlgili maddede: “Devlet, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak; insan ve madde gücünde tasarruf ve verimi artırarak, işbirliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler” denilmektedir.

²⁷ 5013 sayılı kanunla onaylanan, Sözleşmenin 3. Maddesinde “Taraflar, sağlığa duyulan ihtiyaçları ve kullanılabilir kaynakları göz önüne alarak, kendi egemenlik alanlarında, uygun nitelikteki sağlık hizmetlerinden adil bir şekilde yararlanılmasını sağlayacak uygun önlemleri alacaklardır” denilmektedir.

²⁸ “27378 sayılı Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ” in 14. Maddesine göre ” Kamu ve özel tüm sağlık tesisleri ve kuruluşları kendilerine başvuran veya ambulans ve sevkle getirilen tüm acil vakaları sağlık güvencesi ve ödeme gücü olup olmadığına bakmaksızın kabul etmek, 112 acil ambulansları tarafından getirilecek vakalar için Komuta Kontrol Merkezi (KKM)’nin talimatlarına göre acil servislerini hazırlamak, ilk değerlendirme ve gerekli tıbbi müdahaleyi yapmak ve stabilizasyonu sağlamakla yükümlüdür. İleri tetkik ve tedavisi gereken hastaların diğer sağlık tesislerine sevki, sevk edilecek hastanın tıbbi durumuna uygun nihai tedavisinin sağlanabileceği sağlık tesisinin belirlenmesi ve nakil işlemlerinin 112 KKM’nin yönetim ve koordinasyonunda, 112 KKM tarafından verilen talimatlara uygun olarak yapılması zorunludur” denilmektedir.

büyük önemi bulunmaktadır²⁹. Bu nedendir ki AÇH için kolay ve hızlı talep yolları oluşturulmalı ve hizmetin organizasyonu zaman üzerine yapılmalıdır.

Türkiye’de kamu hizmeti sunumunda en önemli sorunlardan birisi personel dağılımındaki dengesizliktir. Kamuda ana istihdam şekli 2000’li yıllara kadar “Devlet Memurluğu” statüsündeydi. Devlet memurlarının tabi olduğu, 657 sayılı Kanuna göre, memurların belli durumlarda yer değiştirme (tayin) hakları bulunmaktadır. Bu hak, istihdam uygulamalarında ülkenin sosyo-ekonomik anlamda az gelişmiş bölgelerinde, memur istihdamını zorlaştırmaktadır. Kamu istihdamda dengeyi sağlayabilmek için bir takım önlemler almaktadır. Bu önlemler karşımıza, mecburi hizmet uygulamaları, Milli Eğitim Bakanlığı’nın “Norm Kadro Uygulaması”, Sağlık Bakanlığı’nın “Personel Dağılım Cetveli” olarak çıkmaktadır. Son yıllarda Sağlık ve Milli Eğitim Bakanlıkları başta olmak üzere birçok Bakanlık, “Atama ve Nakil Yönetmelikleri” ni değiştirmiş, yeni koşullarla, yer değişikliğini zorlaştırmıştır. Personel dağılımı ile ilgili son yıllarda kullanılan bir diğer uygulama ise, “Sözleşmeli Personel Uygulaması”dır. Çakılı istihdam olarak da adlandırılan uygulamada, eş ve sağlık mazereti dışında yer değişikliği talep edilememektedir³⁰.

Acil sağlık hizmetlerinde ulaşılabilirliği arttırma adına, Sağlık Bakanlığı’nın son yıllarda yaptığı çalışmalar dikkat çekicidir. Türkiye’de Ambulans istasyonu sayısı, 2005 yılında 971 iken (Kaplan, 2006:4), 2009 yılı sonunda bu rakam 1460’a çıkarılmıştır. 2008 ve 2009 yıllarında, Başta Doğu Anadolu Bölgesi’nde olmak üzere, kardan dolayı yolların kapandığı yerleşim yerlerinde, ambulans hizmetlerinin vatandaşa ulaştırabilmesi için, 80 adet paletli kar ambulansı alınmıştır. Sağlık Bakanlığı, Eylül 2008’de hizmet alımı yolu ile, hava ambulansı sistemini başlatmıştır. Uygulama ile acil yardıma ihtiyacı olan vatandaşa havayolu ile daha kısa sürede ulaşmak, kritik durumdaki acil tıbbi bakım ihtiyacı olan hastaların, sağlık kuruluşuna hızlı nakli amaçlanmıştır. 2009 yılı sonu itibari ile Türkiye’de, 15

²⁹ Kardiyo-pulmoner arrest olarak tanımlanan, kalp ve akciğer fonksiyonlarının durmasında, hastaya 5 dakika içerisinde ulaşamaz ise, hastada geri dönüşümü olmayan beyin hasarı başlamakta ve 10 dakika sonunda, hastanın geriye döndürülebilmesi için neredeyse imkan kalmamaktadır.

³⁰ 2003 yılında, sağlık hizmetlerinin ülke genelinde her vatandaşa ulaşabilmesini sağlamak adına, 4924 sayılı “Eleman Temininde Güçlük Çekilen Yerlerde Sözleşmeli Sağlık Personeli Çalıştırılması İle Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun” yayınlanmıştır. Kanunun 1. Maddesinde amaç olarak, “eleman temini çekilen bölgelerde, yapılacak olan atamalarla, sağlık hizmetlerinin etkili ve verimli bir şekilde yürütülmesini temin etmek belirtilmiştir”. Kanuna istinaden, 17,200 sağlık personeli atanmış, bu personelden önemli bir kısmı, acil yardım hizmetlerinde görevlendirilmiştir.

merkezde 17 helikopter ambulans görev yapmaktadır (TBMM, 2009). 2009 yılında, özellikle büyük şehirlerde, trafik yoğunluğundan dolayı ambulans hizmetinin ulaştırılamadığı durumlar için, acil sağlık personelinin ve bazı temel acil tıbbi yardım malzemelerinin olay yerine ulaşımını sağlayacak motosiklet ambulanslar göreve başlamıştır. 2009 yılı sonu itibari ile Türkiye’de, 16 ilde 30 adet motosiklet ambulans görev yapmaktadır (sonhaber1.com, 2010).

AÇH’de, ulaşılabilirlikle ilgili bir diğer konuda, yardım talebinde bulunan kişinin yer bilgilerinin belirlenmesidir. Acil yardım ihtiyacı genellikle olağan dışı durumlarda ortaya çıkmaktadır. Bir kişi, tam olarak tarif edemediği bir yerde acil yardıma ihtiyaç duyabilir. Mart 2009’da, Kahramanmaraş’ta meydana gelen helikopter kazası, AÇH’de yer belirleme işlevinin, ne kadar önemli olduğunu ortaya koymuştur. Avrupa Komisyonu ilgili kararında, Üye Devletleri, 112 AÇN’ye sabit ve mobil telefonlardan yapılan aramalarda, arayan kişinin yer bilgilerinin otomatik olarak belirlenmesi konusunda, gerekli tedbirleri almakla sorumlu tutmaktadır. Konu ile ilgili, Türkiye’de, sabit hatlardan yer belirleme, “Türk Telekom” aracılığı ile mümkün olmakta, mobil hatlarda ise ilgili GSM Şirketi tarafından sinyal takibi ile yapılabilmektedir. Normal koşullarda yer belirleme işlemi savcılık izni ile mümkün olurken, AÇN’nin aranması durumunda savcılık iznine gerek kalmamaktadır. Yer belirleme işleminin, yaklaşık 2 dakikalık bir sürede yapılabildiği belirtilmekle birlikte, bu süre, mobil aramalarda GSM Şirketinin bölgede bulunan verici sayısına göre değişebilmektedir. 2009 yılında yaşanan “Uludağ’da bir öğrencinin kaybolması” ve “Kahramanmaraş’ta yaşanan helikopter kazası” yer belirleme suresinin, coğrafi koşullara göre oldukça uzayabildiğini göstermiştir (zaman.com.tr, 2010). Avrupa Komisyonu’nun, yer belirleme ile ilgili vermiş olduğu sorumluluk, otomatik yer belirleme ile ilgilidir. Yani 112 AÇN’ye yapılan arama, karşılandığı anda arayan kişinin yer bilgilerine ulaşılabilmelidir. Bu konudaki çalışmalar, “Antalya Pilot İl Tek Acil Çağrı Numarası Uygulaması” çerçevesinde sürdürülmektedir. Çalışmalar tamamlandığında, sabit ve mobil telefonlardan yer belirleme işleminin, otomatik olarak yapılabilmesi hedeflenmektedir.

AÇH’de, kamunun sorumluluğu hizmetin oluşturulması ve sunulması ile yeterli kalmamaktadır. Hizmetin özelliklerinden dolayı, kamu, vatandaşına, yardıma ihtiyacı olduğunda, nasıl davranması gerektiği ve yardım talebini nasıl yapabileceği

konusunda bilgilendirmeli ve eğitmelidir. Avrupa Komisyonu, 112 AÇN konusunda, AB vatandaşlarının bilgilendirilmelerine ve numaranın nasıl kullanılacağı konusunda eğitilmelerine büyük önem vermekte, bu konuda Üye Devletlere sorumluluklar getirmektedir. Konu, “Antalya Pilot İl Tek Acil Çağrı Numarası Uygulaması”nda, önemli basamaklardan birini oluşturmakta ve çalışmalar yapılmaktadır. Konu, mevzuat alanına da girmiş ve kamu kuruluşlarına bir takım sorumluluklar getirilmiştir³¹.

3.2.5. Hesap verebilirlik ilkesi

Günümüzde kamunun, sunduğu hizmetin kalitesinden ve yaptığı faaliyetlerin sonuçlarından, hesap verebilir olması kaçınılmaz olarak görülmektedir (Gül, 2008:73). 2003 yılında, kamu kurumlarında kurulan ilk ombudsmanlık sistemi olarak da kabul edilen, “184 SABİM”³² Sağlık Bakanlığı organizasyonu içerisinde kurulmuştur. SABİM, sağlıkla ilgili diğer alanlarla birlikte, acil sağlık hizmetleri ile ilgili de, bilgi alma ve hizmet ile ilgili memnuniyetsizliklerin belirtilmesi için kullanılabilir. SABİM’e gelen şikayet aramaları, yönetim tarafından değerlendirilmekte, gerek görülmesi durumunda, idari işlem ve soruşturma başlatılmaktadır (medimagazin.com.tr, 2010). TC Sağlık Bakanlığı, Sağlıkta Dönüşüm çalışmaları içerisinde, 2003 yılında “Hasta Hakları Uygulamaları”nı başlatmıştır. Uygulama’da, kurum ve çalışan odaklı hizmetin yerini, hasta odaklı hizmetin alması amaçlanmıştır. Çalışmalar bünyesinde 81 ilde 415 Devlet Hastanesinde, “Hasta Hakları Birimleri” kurulmuştur. Bu birimlerle birlikte, 184 SABİM Hattı ve Bakanlığın Resmi İnternet Sayfası aracılığıyla da, hasta hakları ile ilgili şikayetler alınmaya başlamıştır. Bu iletişim yollarıyla, Sağlık Bakanlığı’na, 10 Şubat 2004 ve 31 Ağustos 2005 tarihleri arasında, ülke genelinden toplam 5336 adet hasta hakları ile ilgili şikayet³³ gelmiştir (Atken,2005).

³¹ 24 Ocak 2005 tarihinde yayınlanmış olan “İl Ambulans Servisi Çalışma Yönergesi”nde, İl Ambulans Servisi Başhekimliğinin görevleri sayılırken, 112 Ambulans Hizmetlerinin tanıtımı ve verilen hizmet hakkında, halkın bilgilendirilmesi de sayılmıştır.

³² SABİM: Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi, 7 gün 24 saat görev yapan merkezde 5 doktor görev yapmaktadır. Merkeze gelen çağrılar hem sesli olarak kaydedilmekte hem de çağrıyı karşılayan personel tarafından yazılı olarak kaydedilmektedir.

³³ Bu şikayetlerin %19’u, çalışan aleyhine sonuçlanmış ve soruşturma açılmıştır. Şikayetlerin eğitim durumuna göre dağılımı, %30’u lise mezunu, %36’sı üniversite mezunu ve %7’side yüksek lisans ve üzeri eğitim alan kişilerden oluşmaktadır. Gelen şikayetlerin %38’i poliklinik hizmetleri ile ilgiliyken, %5’i acil sağlık hizmetleri ile ilgili olmuştur

3.2.6. Katılım ilkesi

Katılım ilkesi, kamu hizmetlerinde, yeni kamu yönetimi anlayışı ile birlikte oluşmuş olup, kullanıcının hizmetlerin planlanmasına ve yürütülmesine katılması anlamındadır. AÇH, vatandaş odaklı hizmetlerdendir. Hizmetin harekete geçirilmesi için vatandaşın sistemi aktive etmesi yani araması gerekir. Hizmete vatandaşın katılımı, “fikrinin alınması veya danışılması”³⁴ şeklinde olabileceği gibi, vatandaş sistemin bir üyesi de olabilir.³⁵ Özellikle büyük kazalar ve afetlerde, vatandaşın acil yardım ekipleriyle işbirliği yapması, sorumluluk alması gerekir.

2003 yılında, İçişleri Bakanlığı tarafından birçok Avrupa ülkesinde başarı ile uygulanan “Toplum Destekli Polis Projesi” çalışmalarına başlanmıştır. 2003 yılı, “AB–Türkiye Mali İşbirliği” kapsamında, Emniyet Genel Müdürlüğü’nce eş üye ülke, İspanya ile işbirliği hâlinde yürütülen, “Türk Polis Teşkilatının Sorumluluğunun, Verimliliğinin ve Etkinliğinin Güçlendirilmesi Twinning (Eşleştirme) Projesi”³⁶’nin bileşenleri arasında yer alan “Toplum Destekli Polislik Bileşeni”, toplumsal odaklı ve önleyici hizmetlere yönelik işlevi ile dikkat çekmektedir. Konu ile ilgili, 17.02.2006 tarihinde, İçişleri Bakanlığı tarafından bir genelge yayınlanmıştır, on ilin Emniyet Müdürlüğü pilot uygulama sahası olarak seçilmiştir³⁷. Genelgede projenin amacı; “Güvenlik hizmetlerinin, halkın katılım ve desteğini sağlamak suretiyle etkin ve hızlı bir şekilde yürütülmesini, vatandaş-polis ilişkilerinin geliştirilmesini, suçla mücadelenin güçlendirilmesini ve polislik hizmetlerinin yürütülmesinde, çağdaş uygulamaların yaşama geçirilmesini sağlamak” olarak belirtilmiştir. Proje ile polis ve vatandaş dayanışması hedeflenmiştir, “polise bilgi veren ispiyoncudur” önyargısı yıkılmaya çalışılmıştır (İçişleri Bakanlığı’nın Toplum Destekli Polis Konulu Genelgesi). Yapılan çalışmalar sonucu 2007 yılında,

³⁴ 05.12.2006 tarih ve 9414 sayılı “Sağlık Bakanlığı Kaliteyi Geliştirme ve Performans Değerlendirme Yönergesi”nde, “hizmet sunumunda belirlenecek olan, ölçülebilir ve karşılaştırılabilir hizmet sunum kriterlerine halkın görüşlerinin yansıtılmasına özellikle vurgu yapılmıştır.

³⁵ Hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinde, hayat kurtarma zinciri olarak tanımlanan, uygulamalar zincirinde, ilkyardım uygulamaları ilk halkayı oluşturmaktadır. İlkyardım; Kaza, hastalık, yangın, deprem vb. tehlikeli ve ani durumlarda hastaya tıbbi acil bakım ulaştırılana kadar, olay yeri imkanlarıyla yapılan yardımdır. İlkyardımcının sistemin ilk halkası olarak tanımlanmasının nedeni, hastane öncesi acil sağlık hizmetlerini harekete geçiren kişi olarak tanımlanmasıdır.

³⁶ Sözleşmesi, 08/02/2005 tarihinde Türkiye tarafından onaylanan proje, Emniyet Genel Müdürlüğü Asayiş Dairesi Başkanlığı sorumluluğunda yürütülmüştür.

³⁷ Pilot İl Emniyet Müdürlüklerinden; Adana, Antalya, Bursa, Erzurum, Trabzon, Kayseri ve Diyarbakır İllerinde, “Toplum Destekli Polislik İl Yapılanması”; İstanbul, Ankara ve İzmir İllerinde ise “Toplum Destekli Polislik İl ve İlçe Yapılanması” oluşturulmuştur.

Diyarbakır Emniyet Müdürlüğü, “155 Polis İmdat” çağrı merkezine yapılan aramalar, bir önceki yıla göre %95 oranında artmıştır (webhatti.com, 2010). 15.02.2009 tarihinde, “Emniyet Genel Müdürlüğü Toplum Destekli Polislik Hizmetleri Yönetmeliği” yayınlanmıştır. Yönetmelikte Toplum Destekli Polis Hizmetlerinin temel prensipleri arasında; Toplumla iç içe ve her zaman insanlarla iletişime açık olmak; Güvenlik hizmetlerine toplumun katılımını sağlamak; Toplumun üyeleri ile işbirliğinde bulunmak; Güvenlik hizmetlerine toplumsal taleplere göre yön vermek; Herkese aynı düzeyde ve eşit nitelikte hizmet sunulmasını sağlamak, gibi ilkelerde sayılmıştır (4982 sayılı Kanun).

3.2.7. Güvenirlilik ilkesi

Bir hizmetin güvenilir olması için şeffaf sunulması, katılım ve hesap verebilirlik ilkeleri ile sınılanabilmesi ve hizmete kullanıcının kolay ve hızlı ulaşabilmesi gerekir. “Bilgi Edinme Kanunu”nun gerekçesinde, “halkın devlete karşı duyduğu kamu güveninin, bilgi edinme hakkının sağlanması, halka denetim yollarının açılması ve şeffaflığın sağlanması ile doğrudan ilişkili olduğu belirtilmektedir³⁸.

Son yıllarda, ambulans hizmetlerinde, daha etkin ve ulaşılabilir hizmet verebilmesi adına, “Kalite Yönetim Sistemi”ne önem verildiği görülmektedir. Kalite Yönetim Sistemi çalışmaları, Sağlık Bakanlığı tarafından teşvik³⁹ edilmekle birlikte, bir zorunluluk bulunmamaktadır. Bu konuda ilk uygulama, “Denizli İl Ambulans Servisi Başhekimliği” tarafından başlatılmış ve kurum, 2006 yılında TSE, ISO 9001-2000 Kalite Belgesini almaya hak kazanmıştır. Kalite Yönetim Sistemi çalışmaları hizmetin ölçülebilir ve hesap verilebilir olması ile de, doğrudan ilgilidir. Uygulama ile hizmetin, daha hızlı, etkin ve yaygın verilebilmesi, ölçülebilir ve karşılaştırılabilir hizmet kriterleri ile hizmetin kalitesinin ve etkinliğinin sınılanabilmesi, bu yolla da hizmete güvenin artması hedeflenmektedir (112denizli.org, 2010). AÇH’de, güvenilirlik hizmetin ulaşım süresiyle, doğrudan ilişkilidir. Acil bir durumda, acil yardım ekibinin olay yerine geç gelmesine, halkın verdiği tepki çoğu zaman basın

³⁸ 4982 sayılı Bil Edinme Hakkı Kanunu, yayım Tarihi: 24.10.2003.

³⁹ “Sağlık Bakanlığı Kaliteyi Geliştirme ve Performans Değerlendirme Yönergesi”nde, “Sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi, kaliteli, verimli hizmet sunumunun sağlanması ve sağlık kurum ve kuruluşlarının bu hedeflere ulaşmaları için ölçülebilir, karşılaştırılabilir hizmet sunum kriterlerinin belirlenmesi ve halkın görüşlerinin bu sürece yansıtılması ile buna katkısı olan personelin teşvik edilmesini” ifade altına almıştır.

organlarına yansımaktadır. 05.12.2006 tarihinde, Sağlık Bakanlığı'nın yayınlamış olduğu, "Kaliteyi Geliştirme ve Performans Değerlendirme Yönergesi"nde, birçok hizmetle birlikte, ambulans hizmetleri içinde verimlilik göstergeleri oluşturulmuştur. Göstergelere göre, İl Ambulans Servisi Başhekimlikleri'nin acil durumlar için, şehir merkezinde 10 dakikada, kırsal bölgede de 30 dakikada hizmet ulaştırabilecek şekilde organize etmeleri gerekmektedir (Sağlık Bakanlığı Kaliteyi Geliştirme ve Performans Değerlendirme Yönergesi).

3.3. Acil Çağrı Hizmetlerinin Sunulması

AÇH'nin sunulması ile ilgili dünya genelinde farklı organizasyon yapıları bulunmaktadır. Bazı ülkelerin, AÇM'leri tek bir çatı altında topladığı, bazılarının itfaiye ve ambulans hizmetleri için tek merkez oluşturduğu, güvenlik hizmetleri için ayrı bir organizasyon oluşturduğu, bazılarının da, tüm acil birimler için ayrı çağrı merkezler oluşturduğu gözlenmektedir. AÇM'lerin işleyişi arasında da farklılıklar bulunmaktadır, bazı ülke örneklerinde, merkezde "tek kademeli operatör sistemi" kullanılırken, bazılarında "iki kademeli operatör sistemi" kullanılmaktadır. Bununla birlikte, sistemin işleyişi ya da yapısı nasıl olursa olsun, temel amaç "acil yardıma ihtiyacı olan kişiye, yardımı en hızlı ve etkin bir biçimde götürmektir" (internazionali.ulss20.verona.it, 2010).

Acil çağrılarının operatör tarafından doğru yönetilmesi, çoğu zaman hayat kurtarır. Başarılı bir acil yardım organizasyonu için uyulması gereken asgari standartlar bulunmaktadır. Operatör tarafından, arayan kişiye ilk sorulması gerekenler, nasıl bir AYH ihtiyacı olduğunu saptamaya yönelik olmalıdır. Operatör olayı tanımlamaya yönelik sorularla, yardım organizasyonunu oluşturacak olan bileşenleri saptamaya çalışmalıdır⁴⁰. Operatör en kısa sürede, olay yerinde arayan kişiyi ve halkı tehdit edebilecek tehlikeleri saptamaya çalışmalı, kamu güvenliğini tehdit edecek tehlikelerin zamanında fark edilebilmesi için gerekli tedbirleri harekete geçirmelidir. Operatör arayan kişiye olay yerindeki kişilerin güvenliğinin sağlanması adına, gerekli direktifleri vermelidir. Bununla birlikte, olay yerine ilk ulaşacak acil ekip için olay yerinde var olabilecek tehlikeleri saptamaya çalışmalı, acil ekip

⁴⁰ Örneğin, bir trafik kazası sonrası, sadece bir yaralı var ve bir ambulansa mı ihtiyacı var; trafik kazası alanında yangın tehlikesi var ve ambulansla birlikte itfaiye ya da kurtarma aracına mı ihtiyaç var; olay birçok kişinin yaralandığı büyük bir kaza ve olay yerine birçok ambulans ve kurtarma aracının yönlendirilmesi mi gerekiyor.

tehlikeler karşısında bilgilendirilmeli ve gerekirse olay yerinde tam güvenlik sağlanana kadar, ekip olay yerine sevk edilmemelidir.

AÇM'lerde görevli operatörler, aynı zamanda acil ekiplerin hızlı bir şekilde çıkış yapmalarını, elektronik ortamda takip etmekle görevlidirler. Acil ekip ise olay yerine mümkün olduğunca hızlı bir şekilde ulaşmaktan sorumludur. Ama buradaki mümkün olduğunca kelimesi, güvenlik tedbirlerinin bırakılması anlamına gelmemektedir. Acil ekiplerde trafikteki diğer araçlar gibi trafik kural ve işaretlerine uymak zorundadırlar. AÇH'de birçok ülke kendi standartlarını oluşturmuş ve olay yerine ulaşım için belli süreler belirlemiştir. Sistemlerde, ekiplerin, olay yerine yasal sürelerde ulaşamadığı durumlarda yaşanmaktadır. İstisnai olarak kabul edilen bu durumlar⁴¹, mutlaka yasal mevzuat çerçevesinde kayıt ve rapor edilmelidir. Bazı durumlarda, operatörler olayın karışıklığına göre, ambulans, polis ve itfaiye ekiplerini aynı anda olay yerine yönlendirebilir ya da bir acil ekip olay yerine ulaştıktan sonra, başka bir acil ekibi de olay yerine talep edebilir. Örneğin, ambulans ekibi olay yerine ulaştıktan sonra itfaiye ve polisin gerekliliğine karar verip, bu ekiplerinde olay yerine ulaştırılması için operatörden yardım isteyebilir (ambulancezorg.nl, 2010).

Acil çağrı operatörünün asgari görevleri;

- Olay çeşidini ve lokalizasyonu tanımlamaya çalışmak,
- Olayın içeriğini tanımlamaya çalışmak (kaza yapmış iki araç, tehlikeli madde kazası, ateşli silah saldırısı vs),
- Olay yerindeki hasarı belirlemeye çalışmak; ölü ve yaralı sayısını belirlemek, maddi hasarları tanımlanmaya çalışmak,
- Olay yerindeki tehlikeler, kamu güvenliği ve acil ekip için olabilecek potansiyel tehlikeleri tanımlamak,
- Acil yardım organizasyonuna karar vermek; olay yerine sevk edilecek acil ekipler, araçlar, sevk edilecek ekip sayısını belirlemek,

⁴¹ Bu durumlar; Hizmet talebinde yaşanan yoğunluktan dolayı, bölgeden sorumlu ekibin, başka bir olayda görevli olduğu sırada yeni bir çağrının gelmesi üzerine, ikinci olaya başka bölgeden ekibin yönlendirilmesi nedeniyle ulaşım süresinin uzaması, kötü hava koşulları, trafik yoğunluğu gibi nedenlerden dolayı, standart sürelerin aşılması olarak sayılabilir.

- Benzer olaylar için hazırlanmış plan ve protokolleri devreye sokmak (Smith, 2004:11-13).

3.3.1. Kamu hizmeti olarak acil çağrı hizmetleri

AÇH, kamu yararının en üst seviyede olduğu hizmetlerdendir. Ortaya çıkabilecek acil durumlar, bireyleri etkilediği gibi zamanında müdahale edilmediğinde, diğer bireylere ve topluma da zarar verebilir. Örneğin bir yangına zamanında müdahale edilemezse, yangın hızla yayılır ve sonunda zarar gören milli servet olur. Bununla birlikte, AÇH'nin doğru organizasyonu ve işleyişi, vatandaşta bir güven duygusu sağlar ve vatandaşın kamuyu yanında hissetmesi ile oluşacak güven ortamı, çoğu zaman kargaşa ortamının oluşmasını engeller.

AÇH “tekelli bir kamu hizmeti” olup, hizmet alanı özel sektöre kapatılmıştır. Bununla birlikte, AÇH'nin unsurlarına bakıldığında, güvenlik hizmetleri tekelli, ambulans ve itfaiye hizmetleri tekelsiz olarak karşımıza çıkmaktadır⁴². Yani itfaiye ve ambulans hizmetleri, özel sektör hizmet alanına açıktır. Acil durumlarda verilen güvenlik ve ambulans hizmetleri,⁴³ “Milli Kamu Hizmetleri”, itfaiye hizmetleri ise “Mahalli Kamu Hizmetleri”dir. AÇH'den, bireyler kamu ile ayrı ayrı ilişki kurarak, doğrudan yararlanırlar, hizmetin sunulmasında, birey ile kamu arasındaki ilişki aracı ise, AÇN'dir.

3.3.2. Acil çağrı hizmetlerinin özelleştirilmesi

AÇH'nin alt unsurunu oluşturan AYH özelleştirilmesi, son yıllarda önemli bir tartışma konusu olmuştur. Bu tartışmaların son yıllarda artmasının en önemli nedeni, bu hizmetlerde özel sektörün özellikle, çok uluslu şirketlerin etkinliğinin artmasıdır. Dünya örneklerine bakıldığında, AYH'den yerel yönetimlere bağlı ambulans ve itfaiye hizmetlerinde özelleştirmenin daha sık görülmektedir. Bununla birlikte, iç güvenlik hizmetlerinin özelleştirilmesi ve AÇM'nin özelleştirilmesi ile çok sık karşılaşılmamaktadır. Kuzey Amerika'da ambulans ve itfaiye hizmetleri

⁴² Burada tartışma konusu olabilecek olgu, “Özel Güvenlik Şirketleri”nin vermiş olduğu hizmetlerdir. Bu çalışmada, güvenlik hizmetlerinden kasıt, acil durumlarda ülke genelinde verilen, acil yardım içerikli güvenlik hizmetleridir. Özel Güvenlik Şirketleri, sadece belirlenmiş olan özel güvenlik alanı içerisinde görevlidir. Bu nedenle, çalışmada özel güvenlik konusuna değinilmemiştir (5188 sayılı Kanun).

⁴³ Türkiye’de, Belediyelere ait ambulans hizmeti de bulunmaktadır. Ancak bu hizmet, hasta nakli ile sınırlı kalmakta, AÇH** kapsamamaktadır.

yerel yönetimlerin gözetiminde yıllardır özel sektör tarafından yürütülmektedir (canaktan.org, 2010). İtfaiye ve Ambulans hizmetlerini de kapsayan belediye hizmetlerinin özelleştirilmesinde, en çok kullanılan yöntem imtiyaz usulü olmakla birlikte, hizmet alanlarının özel durumundan dolayı, genellikle hizmet bedeli doğrudan kullanıcı tarafından karşılanmamaktadır. Ambulans ve itfaiye hizmetlerinin finansmanını, büyük oranda sigorta şirketleri ve sosyal güvenlik kuruluşları yapmaktadır (bayar.edu.tr, 2010).

İtfaiye hizmetlerinin özelleştirilmesindeki en önemli gerekçe, “İtfaiye hizmetlerinin sadece yangın söndürme işlevini yürütmemekle sınırlı kalmaması, gelişen hizmet alanı içerisinde yangını önleme konuları başta olmak üzere, danışma ve eğitim hizmetlerini de kapsamayı, aynı zamanda afet yönetimindeki son yıllardaki gelişmeler ve nükleer, biyolojik ve kimyasal kazalar gibi özel durumlarda verilmesi gereken hizmetlerin karmaşıklığı, bu hizmetin geleneksel belediye yapısı içerisinde verilmesini zorlaştırması” olarak, gösterilmektedir. Hizmetin karışıklığı ve her geçen gün özel donanım ve özel eğitimin öneminin artması, bu hizmet alanına özel sektörün girmesi için fırsatlar yaratmıştır(Lethbridge, 2009;8).

Ambulans hizmetlerinin özelleştirilmesi konusu ise, son yıllarda sağlık hizmetlerinin ve buna paralel olarak ambulans hizmetlerinin maliyetinin artması, bu hizmetleri yerel yönetimlerin yönetmesini zorlaştırmıştır. Son yıllarda hava ambulansçılığı gibi kompleks organizasyonların öneminin artması, bu hizmet alanında çok uluslu şirketlere yeni yatırım alanları yaratmıştır. Avrupa’da, Norveç, Danimarka, İsveç ve Finlandiya’da Ambulans Hizmetleri, kamu, özel sektör ve gönüllü kuruluşlar tarafından ortak verilmektedir. Almanya ve Avusturya’da, hizmet özel sektör ve gönüllü kuruluşlar tarafından verilmektedir. Britanya’da ise, acil durumlar için kamu sektörü, acil olmayan durumlar (hasta nakil organizasyonları) için özel sektör tarafından verilmektedir (Lethbridge, 2009;11).

Ambulans ve itfaiye hizmetlerinin özelleştirmelerine olumlu bakışlarla birlikte, birçok eleştiride bulunmaktadır. Avrupa’da, ambulans ve itfaiye hizmetlerinin özelleştirilmesine, en önemli örnek olarak Danimarka verilmektedir. Danimarka’da, “Falck Şirketi” ambulans ve itfaiye hizmetlerinde önemli bir paya sahiptir. İlk motorlu ambulansını 1907 yılında alan şirket, bu gün Danimarka’da

ambulans hizmetlerinin %85'ini yürütmektedir. Şirket 1990 yılında Polonya ve İsveç'te de ambulans servisi işletmeye başlamış, 2000'li yıllardan itibaren faaliyet alanına Belçika, Norveç ve Finlandiya'yı eklemiştir. Şirket itfaiye faaliyetlerine ise 1922 yılında, Danimarka'da başlamış olup, bu gün belediyelere ait toplam 98 itfaiye biriminin 67'sinde hizmeti yürütmektedir (falck.com, 2010). Şirket, 2007 yılında uluslararası bir itfaiye şirketi kurarak uluslararası alanda kendisini iyice hissettirmiş olup, şu an Avrupa'da, Danimarka ile birlikte, Polonya, İsveç, İspanya, Belçika, Norveç, Finlandiya, Hollanda, Romanya ve Slovakya başta olmak üzere birçok ülkede ambulans ve itfaiye hizmetleri vermektedir. Şirket bununla birlikte, farklı kıtalarda eğitim ve danışmanlık hizmeti vermektedir. Lethbridg'e göre; "Bugün Avrupa'da ambulans ve itfaiye hizmetlerinde çok uluslu şirketlerin hareket alanı sınırlı iken, bu kamu hizmeti alanları çok uluslu şirketler için yeni fırsatlar barındırmaktadır" (Lethbridge, 2009;8-16).

Yapılan tartışmalarda Danimarka örneği, başarılı olarak kabul edilmekte, ama özellikle çalışanların özlük haklarıyla ilgili yaşanan sorunlara dikkat çekilmektedir. Danimarka örneğinin başarısında, ülkedeki itfaiye ve ambulans hizmetlerinin tarihi geçmişinin ve geleneksel yapısının güçlü olmasının önemli olduğuna vurgu yapılmaktadır. Hansen'e göre "birçok ülkede ambulans ve itfaiye hizmetlerinin özelleştirilmesi sonrası yaşanan sıkıntıların nedeni, özel şirketlerin belirlemiş oldukları çalışma koşulları ve düşük çalışan ücretleridir. Danimarka'da bu hizmetlerin önemli bir kısmını yürüten, Falck Şirketi sendikalarla iyi ilişkiler içindedir ve eğitime önem vermektedir. Şirket, şirket politikasının oluşturulmasına ve alınan kararlara çalışan katılımına önem vermektedir" (Hansen, 1998;165-172). Danimarka da, yapılan çalışmalarda ambulans ve itfaiye hizmetlerinin, hizmetin kamu tarafından görüldüğü komşu ülkelerdeki hizmetlerle karşılaştırılmış, verilen hizmetlerin daha efektif ve ambulansların çıkış sayılarına ve yaptıkları kilometreye göre değerlendirildiğinde daha ekonomik olduğunu vurgulanmıştır. Yine Danimarka'da itfaiye masraflarının diğer ülkelere göre daha düşük olduğu savunulmakta, belediyeler tarafından verilen itfaiye hizmetinin, özel sektöre göre daha ucuz olduğu, ancak özel sektör ile belediye itfaiyeleri arasında hizmet kalitesinde farklılıklar olduğu savunulmaktadır. Eleştirilerde temel yaklaşım, özel şirketlerde, çalışanların sendikal haklarının korunmaması, çalışma koşullarının

ağırlığı, ücretlerin yetersizliği gibi durumların, hizmet kalitesi ve devamlılığını etkilemesi üzerinedir. Ambulans ve itfaiye hizmetleri verecek olan özel kuruluşlar, daha ucuza hizmet vermek adına, kaliteden ödün vermemelidir. Çünkü bu hizmetler vatandaşın en çok hak ettiği kamu hizmetlerindedir.

Ambulans ve itfaiye hizmetlerinin özelleştirilmesinde, hizmet kalitesinde özel sektör ile yapılan sözleşme büyük önem taşımaktadır. Danimarka da, bu hizmetlerle ilgili mevzuat oldukça detaylıdır ve özel şirketler, eğitim, teçhizat ve yanıt süreleri gibi konularda detaylı bir denetimden geçirilmektedir. İtfaiye ve ambulans hizmetleri, AÇH'nin çok önemli iki ayağını oluşturmaktadır. Bu hizmetler özelleştirilirken, özelleştirmenin vatandaşa ayrıca bir külfet getirmemesine ve her vatandaşın bu hizmetlere ihtiyaç duyduğunda, herkesle aynı kalitede ulaşabilmesine dikkat edilmelidir.

Türkiye’de yerel yönetimlerde özelleştirme, 1985 yılında Adana Büyükşehir Belediyesi’nin temizlik işlerini özelleştirmesi ile başlamıştır. Bunu takip eden yıllarda, Trabzon Belediyesi, içerisinde ambulans hizmetlerinin de bulunduğu birçok hizmeti özelleştirmiştir. 1994 yılı verilerine göre, Trabzon’da özelleştirme öncesi, 90 Milyar TL olan Ambulans hizmetleri yıllık gideri, özelleştirme ile birlikte 33.5 Milyar TL’ye düşmüştür (Arısoy, 2005). 112 Ambulans hizmetlerinde ilk özelleştirilme uygulama ise, 2006 yılında Bursa ilinde başlamıştır. 4734 sayılı Kamu İhale Kanunu 21/b Maddesi, pazarlık usulüne göre yapılan hizmet alım ihalesi sonrası, ilk sözleşme yapılmıştır (TBMM, 2006). Sözleşme sonrası, 3 ay acil yardım ambulans hizmeti alınmış, sonra uygulama sona ermiştir. Belediye Kanunu 14. Maddesinde, “belediyenin görev ve sorumlulukları arasında, itfaiye hizmetleri, acil yardım, kurtarma ve ambulans hizmetleri de sayılmış ve bu hizmetleri belediyeler yapar ya da yaptırır” denilerek hükme bağlanmıştır.

İstanbul Büyükşehir Belediyesi, İtfaiye hizmetlerini 2005 yılından beri hizmet alımı yöntemiyle gördürmektedir. 2009 yılına kadar ihaleyi, Belediye şirketi olan “BİMTAŞ” almıştır. Aralık 2009’da yapılan hizmet alım ihalesini, “Lapis-Makro İş Ortaklığı” kazanmış, hizmet belediye şirketleri bünyesinden ayrılmıştır. Dünyada örneklerinde olduğu gibi, özelleştirme sonrası yaşanan en büyük sıkıntı,

çalışanlarla ilgili olmuştur. Mevcut durumda görev yapan personel, yeni statülerini kabullenmeyerek eylemler yapmıştır (itfaiyecilik.blogspot.com, 2010).

3.3.2.1. AÇH'de bedel sorunu

Kamu hizmetinde bedel sorunu, oldukça tartışmalı bir konudur, hiçbir kamu hizmeti tamamen bedava olamayacağı gibi, AÇH gibi hiçbir zaman para istenemeyecek hizmetlerde bulunmaktadır (Kalabalık, 2004:263). Devletin sunduğu güvenlik hizmetlerinden bir katılım payı alınmamakta, bu hizmetlerin giderleri genel bütçeden yani halkın ödediği vergilerden karşılanmaktadır. Ambulans hizmetlerinde ise 12.06.2004 tarih ve 2004/7379 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile sosyal güvencesi olmayan vatandaşların, 112 Acil Sağlık Hizmetlerinden ücretsiz yararlanmaları sağlanmaktadır (2004/7379 sayılı BKK). 25.02.2005 tarihli, Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Genelgesi'nde ise sosyal güvencesi olmayan vatandaşlardan ambulans ücretinin alınamayacağına altı çizilirken, ambulans görevlendirme ve nakillerinden ücret talep edilebileceği belirtilmiştir. Bu genelge sonrası amatör müsabakalarda dahil, spor karşılaşmaları için görevlendirilen 112 ambulansları için ücret talep edilmeye başlanmıştır⁴⁴. Fransa'da benzer bir uygulamada 1985 yılında yapılan bir yasal değişiklik ile olmuştur, spor etkinlikleri sırasında meydana gelen kazalarda yapılan kurtarma ve tıbbi yardım giderinin ilgiliden istenmesine olanak tanınmıştır (Karahanoğlu, 2004:98).

Bağ-kur, Emekli Sandığı ve SSK'lı hastalarda, ambulans hizmet ücretlerinin ödenmesindeki farklılıklar, 15 Haziran 2007 tarihinde, "Sosyal Güvenlik Kurumu" tarafından yayınlanan, "Sağlık Uygulama Tebliği" ile ortadan kaldırılmış ve sosyal güvencesi olan tüm vatandaşların ambulans ücret giderlerinin ödenmesine karar verilmiştir⁴⁵. Motorlu araçlarla meydana gelen trafik kazalarında ortaya çıkan acil sağlık hizmetleri ve ambulans giderleri için ücretler, araçların "Zorunlu Trafik Sigortaları" tarafından ödenmektedir⁴⁶. İtfaiye hizmetlerinde ise, yangın söndürme ve her türlü kurtarma hizmetleri ile aşırı yağışlardaki su baskınlarındaki tahliye hizmetleri ücretsiz olarak verilmektedir. Her belediyede farklılık göstermekle birlikte, ücretli olarak verilen itfaiye hizmetleri de bulunmaktadır (izmirde.biz,2010).

⁴⁴ Sağlık Bakanlığı'nın Sosyal Sigortalar Kurumu Sağlık Hizmetleri Protokolü Konulu Genelgesi

⁴⁵ Sosyal Güvenlik Kurumu, 15 Haziran 2007 Tarihli Sağlık Uygulama Tebliği

⁴⁶ Karayolu Trafik Garanti Hesabı Yönetmeliği.

3.4.AB Ektisi-Avrupa Tek Acil Çağrı Numarası (112)

3.4.1.Gelişim

Avrupa Komisyonu'nun birçok kararında, Avrupa vatandaşlarının can ve mal güvenliklerinin Birliğin önemli amaçlarından biri olduğu vurgulanmaktadır (Krafft vd, 2003: 88). Komisyon, 1991 yılında "Tek Pazar ve Serbest Dolaşım Hakkı" çerçevesinde tüm Avrupa'yı kapsayacak şekilde, acil servisler için tek acil numarasına yönelik çalışmaların başlatılması kararını almıştır⁴⁷. 1998 yılında yayınlanan, Avrupa Komisyonu Kararı⁴⁸ ile tüm Avrupa'da AÇN'nin ücretsiz aranabilmesinin, üye devletler tarafından sağlanması zorunlu hale gelmiştir. 2000 yılında, tüm Avrupa'da "Avrupa Tek Acil Çağrı Numarası Uygulaması" (ATAÇNU), üye devletlerde farklı seviyelerde uygulanmaya başlanmıştır. 2000 yılının ilkbaharında, Avrupa Komisyonu olağan Eurobarometer⁴⁹ araştırmalarında, AB vatandaşlarına sorulan "Başka bir AB ülkesindeyken acil bir durumla karşılaştığınızda, hangi acil numaradan yardım istersiniz?" sorusuna vatandaşların doğru yanıtı oldukça sınırlı olmuştur⁵⁰ (European Commission, 2010a; EENA, 2010a) (Tablo 2.1).

Tablo 3.1: Başka bir AB ülkesinde bulunduğunda, acil durumda aramanız gereken numara? 112 yanıt oranı.

Ülke Adı	Yunanistan	İrlanda	Britanya	Belçika	İtalya	Fransa	Avusturya	Almanya	İspanya	AB Ortalaması	Portekiz	Hollanda	Danimarka	Finlandiya	Lüksemburg	İsveç
Oran (%)	5,0	7,4	9,4	10,8	13,7	14,2	17,5	17,8	17,9	19,2	39,6	52,5	55,2	59,2	62,7	78,6

Kaynak: 2000 yılı Avrupa Komisyonu Eurobarometer, İlkbahar Araştırması:

2002 yılında yayınlanan, Avrupa Komisyonu Kararı⁵¹ uygulamanın önemini ve gerekliliğini pekiştirmiştir. Bu karar, üye devletlerden AÇM'yi arayan kişilerin otomatik olarak yerlerinin belirlenebilmesi için gerekli çalışmaların yapılmasını istemekte, ATAÇNU'nun, vatandaşlara tanıtılması ve vatandaşın 112'yi hangi

⁴⁷ (91/396/CEE) kaynakçada kaynak olarak vermediyse dipnot olarak göstermek daha doğru

⁴⁸ (98/10/CEE)

⁴⁹ AB'nin resmi anket organizasyonudur.

⁵⁰ Soruya en düşük doğru cevabı % 5,0 oranla Yunanistan vatandaşları verirken, en yüksek doğru cevabı % 78,6 oranla İsveç vatandaşları vermiş, Avrupa ortalaması ise % 19,2'de kalmıştır.

⁵¹ (2002/22/CE),

durumlarda arayabileceği ve aradığında nelere dikkat etmesi gerektiği konusunda eğitilmesini isteyen kurallar içermektedir. 2007 yılına gelindiğinde, başlangıçtan 16 yıl geçmiş olmasına rağmen, 112 uygulamasına tam olarak uyum sağlanamadığı görülmüştür. Bu dönemde tek numaranın, ne olması gerektiği tekrar tartışma konusu olmuştur. 112 mi? Yoksa Kuzey Amerika’da yaygın olarak kullanılan 911 mi? Bu dönemde bir başka tartışma konusu ise üye devletlerin uygulamadan önce kullanmış oldukları ulusal AÇN olmuştur. Ulusal numaraların kullanımdan kaldırılması için bir bağlayıcı karar alınamamıştır, çünkü halihazırda bu numaraları yıllardır kullanmakta olan vatandaşlar bulunmakta ve halihazırda bu numaralardan acil yardım istemeye devam etmektedirler.

2007 yılında, 16 yıllık süreçte uygulama ile ilgili sorunların en önemli iki ayağını; Sivil Savunma ve Telekom hizmetlerinden kaynaklanan sorunların oluşturduğu saptanmıştır. Bu dönemde, yapılan tanıtım ve eğitim çalışmalarına rağmen, “112 AÇN’nin tüm Avrupa’da kullanıldığı” konusunda halkın bilinci hala yeterli düzeye ulaşamamıştı. 2007 yılına kadar ki süreçte; sadece, Finlandiya, İsveç, Hollanda, Portekiz, Lüksemburg, Danimarka, İspanya ve Belçika uygulamayı tam olarak başlatabilmiştir. Nisan 2008’e gelindiğinde ise tüm üye devletler, ATACNU ile ilgili geçiş sürecini tamamlamış, 7 üye devlette işleyiş ile ilgili sıkıntılar devam etmiştir. Bu dönemde, Bulgaristan, “sabit ve mobil hatlardan ülkenin her yerinden 112’nin aranabilmesi” konusunda sorun yaşayan tek ülke olmuştur. “112’yi arayan kişinin yerinin belirlenmesi” konusunda ise, Bulgaristan, İtalya, Litvanya, Hollanda, Romanya ve Slovakya’da sorunlar yaşanmıştır. İtalya ise “112’ye yapılan acil çağrı aramalarının cevaplandırılmasında ve yönlendirilmesinde” sorun yaşayan tek ülke olmuştur (internazionali.ulss20.verona.it, 2010).

3.4.2. Amaç

AB ülkelerinde, son yıllarda birçok vatandaş, başta seyahat olmak üzere iş ve eğlence amaçlı, diğer AB ülkelerini ziyaret etmektedir. AB vatandaşları, kendi ülkeleri dışında iken, acil bir durumla karşı karşıya kaldıklarında kullanabilecekleri birden fazla numara bulunmakta ve bu numaralar her AB ülkesinde farklılık gösterebilmekteydi. Bu da hem vatandaşın yardım talebini iletmesini, hem de yardımın vatandaşa ulaşmasını geciktiriyordu. Oysa acil yardımda saniyelerin bile çok büyük önemi bulunmaktadır. Avrupa Komisyonu, bu tezden yola çıkarak,

vatandaşların kolay hatırlayabilecekleri ve tüm AB’de, tüm acil birimler için tek bir AÇN ‘nin kullanılmasına karar verilmiştir.

Avrupa Komisyonunun bu uygulamasının amacı; Avrupa vatandaşlarının, tüm AB sınırları içerisinde, acil bir durumla karşılaştıklarında, kullanabilecekleri tek ve ücretsiz bir AÇN’in olmasını sağlamaktır. Komisyon kararlarına göre; ister sabit hat telefonu, ister mobil telefon olsun, vatandaşların AB’nin her yerinden, bu AÇN ulaşabilmeleri sağlanmalıdır. Uygulama, AB tek Pazar uygulamasının bir başarısı olarak kabul edilmektedir. Komisyon tarafından istenen, ülkelerin şekli bir sistem oluşturularak tüm ülkelerde aynı sistemin kullanılması değildir. İstenen, belirlenmiş olan 112 numarası ile vatandaşların tüm AB’de, acil durumlarda yardım isteyebilmelerini sağlamak; zaman kaybını önlemek için arayan kişinin otomatik olarak yerini belirlenmesini sağlamak ve belirlenen süre sınırları içerisinde, acil olaya en hızlı şekilde yanıt vermektir. Bu nedendir ki üye devletlerde uygulamanın işleyişi farklılıklar göstermekle birlikte, uyulması gereken standartlar ortaktır (EENA, 2010a).

3.4.3. İşleyiş

Sistemin işleyişinde üye ülkelerin ulusal acil durum organizasyonlarına göre farklılıklar olabilmektedir. Bu durum uygulamanın amacı ve hedefleri doğrultusunda bir sakınca doğurmamaktadır. ATAÇNU’dan önce, sadece Danimarka, Hollanda ve İsveç’te, 112 numarası tek AÇN olarak kullanılmakta ve çağrılar tek merkezden yönetilmekteydi. Bunların dışındaki ülkelerde, birden fazla ve farklı farklı numaralar acil çağrılar için kullanılmıştır. Uygulamayla birlikte, ülkelerin bazıları⁵², ACM’lerini tek bir çatı altında toplamış ve AÇH’ni tek numaradan ve tek merkezden organize etmeye başlamıştır. Bir grup ülke⁵³ sadece itfaiye ve ambulans çağrıları için çağrı merkezlerini birleştirmiş, birbirine daha yakın gördükleri bu iki hizmeti tek merkezden yürütmeyi uygun görüp, güvenlik hizmetleri için ayrı organizasyona

⁵² 112 dışında ulusal AÇN*ı kullanmayan; Danimarka, Finlandiya, Malta, Portekiz, İsveç ve Hollanda, ile birlikte,* uygulamadan öncede tek AÇM’ne sahip olan, GKRR, İrlanda ve Britanya ve müzakere sürecinde uygulamayı başlatan Bulgaristan’da, AÇM’ler tek çatı altında toplanmıştır.

⁵³ Almanya, Estonya, Lüksemburg ve Slovenya’da bu uygulama devam etmektedir.

gitmiştir⁵⁴. Bu iki grubun dışında kalan ülkelerde ise mevcut AÇM ve AÇN korunmuştur, 112 numarasına yapılan çağrılar, yeni oluşturulan bir AÇM'ye yönlendirilmesi sağlanmıştır. Bu ülkelerde, 112'ye gelen çağrılar AÇM'de ki bir operatör tarafından karşılanmakta ve çağrının içeriğine göre, farklı yerlerde konuşlanmış olan ambulans, polis ve itfaiye AÇM'lerine, çağrı yönlendirilmektedir. Bu uygulamayı kullanan ülkeler, 112'ye gelen çağrılarının karşılanması ve ilgili AÇM'ne aktarılmasını konusunda gerekli hedefleri yerine getirip getiremedikleri açısından, Avrupa Komisyonu tarafından takip edilmektedir. Komisyon ülkelerin ulusal AÇN'nin kaldırılması konusunda bir zorunluluk getirmemektedir. Bu gün hala birçok ülke 112 numarası ile birlikte ulusal AÇN'leri de kullanmaya devam etmektedir.

Tüm acil birimler için tek merkez kullanan ülkelerde, sistem iki şekilde işlemektedir. Bazı ülkelerde tek operatör uygulaması⁵⁵, bazı ülkelerde ise iki kademeli operatör uygulaması⁵⁶ kullanılmaktadır. Artık günümüzde, tüm AB sınırlarında, ambulans, polis ya da itfaiye gerektiren herhangi bir acil durumla karşılaşıldığında, 112'yi arayarak yardım istenebilmektedir. Bir kişi 112'yi aradığında; AÇM'de görev yapmakta olan operatör tarafından, olayın acil bir durum olup olmadığını anlayabilmek için bir takım sorular sorulmaktadır. Operatör arayan kişiden, telefon numarasını, olay yeri adresini, bölgenin yol ve hava durumu hakkında bilgi istemektedir (internazionali.ulss20.verona.it, 2010).

ATAÇNU'da, Danimarka, Finlandiya, Malta, Portekiz, İsveç ve Hollanda, 112 dışında başka bir ulusal AÇN kullanmamaktadırlar. Bunların dışındaki AB ülkeleri ise üç grupta değerlendirilebilir. Bunlar; GKRK, İrlanda ve Britanya'dan oluşan birinci grup, uygulamadan önce zaten tek AÇN kullanılmakta ve acil çağrıları tek merkezden yönetilmektedirler. Uygulama başladığında, bu ülkeler 112'ye yapılan çağrıları mevcut ulusal çağrı numarasına yönlendirerek, çağrıların mevcut

⁵⁴ Ambulans ve itfaiye hizmetlerini aynı çatıdan yöneten ülkelerin önemli kısmı, uygulamadan öncede bu hizmetleri ya aynı çatı altından yönettikleri ya da merkezler arası oluşturdukları sıkı bir iletişim ağı ile hizmeti koordineli yürüttükleri görülür.

⁵⁵ Tek operatörün bulunduğu sistemlerde, tüm çağrılar bu operatör tarafından karşılanmakta, değerlendirilmekte ve acil yardım ekibi (Ambulans, Polis, İtfaiye) bu operatör tarafından harekete geçirilmektedir.

⁵⁶ Bu uygulamada, ilk çağrıyı alan ana operatörle birlikte, ambulans, polis ve itfaiye için ayrı ayrı birimlerde operatörler görev yapmaktadır. Çağrılar önce ana operatör tarafından değerlendirilmekte, daha sonra olay hangi acil yardım ekibi ile ilgili ise, çağrı o ekibin operatörüne aktarılmakta ve acil yardım ekibi bu ikinci operatör tarafından yönlendirilmektedir.

merkezlerde karşılanmasını sağlamışlardır⁵⁷. Almanya, Estonya, Slovenya ve Lüksemburg'un oluşturduğu, ikinci grup ülkelerde, "112 ile birlikte, bir ulusal AÇN kullanılmaktadır. Estonya ve Almanya'da tüm acil durumlar için 112 kullanılabilirken, ayrıca polis çağrıları için 110 kullanılabilir. Lüksemburg ve Slovenya'da ise 112 ile birlikte, polis çağrıları için 113'de kullanılabilir. Geriye kalan üçüncü grup ülkelerin, hemen hemen hepsinde 112 ile birlikte, üç ana grup acil çağrı (polis, ambulans ve itfaiye) için ayrı ulusal AÇN kullanılabilir⁵⁸ (sos112.info, 2010).

3.4.3.1 Avrupa Komisyonunun rolü

Avrupa Komisyonu, üye devletlere ATAÇNU ile ilgili ilk zorunlulukları, uygulama ile ilgili ilk kararlar alındıktan 12 yıl sonra, 2003 yılında AB Telekom Kuralları'nın oluşturulmasıyla getirildiği görülmektedir. Bu kurallar ile birlikte, Komisyon ihlalleri ve uygunsuzlukları izlemeye ve üye devletleri kurallara uymak için zorlamaya başlamıştır. ATAÇNU'da, Avrupa Komisyonunun rolü, üye devlet uygulamalarını "Telekomünikasyon Komitesi (COCOM)" aracılığı ile takip etmek, denetlemek ve yasal uyarıları yapmak ve gerekirse konuyu "Avrupa Adalet Divanı"na götürmektir. Telekomünikasyon Komitesi, iletişim konusunda üye devletlerin sorumluluklarını takip etmekle görevlidir. Komite, ATAÇNU ile ilgili, üye devletlerin durumunu hazırladığı raporlarla, Avrupa Komisyonu'na sunmaktadır. Avrupa Komisyonu, komitenin raporlarına göre, kurallara uymakta başarısız olan üye devletlere yasal yaptırımlar uygulayabilmekte, konuyu Avrupa Adalet Divanına taşıyabilmektedir (European Commission, 2010b).

Telekomünikasyon Komitesi tarafından tespit edilen, en önemli ihlaller:

- Bazı üye devletlerde sabit ve/veya mobil telefon kullanıcılarının AÇN'yi ücretsiz arayamamaları;
- Ülke coğrafyalarının her yerinden 112 numaralı telefona ulaşamaması;
- 112 AÇM'ye gelen aramaların zamanında cevaplanmasında başarısızlık;

⁵⁷ 112'ye yapılan çağrılar, GKRR'de otomatik olarak "199" numarasına, İrlanda ve Britanya'da "999" numarasına aktarılmaya başlanmıştır.

⁵⁸ Örnek verilecek olursa, İspanya'da 112 ile birlikte, ambulans çağrıları için 061, polis çağrıları için 091 ve itfaiye çağrıları için 080 kullanılabilir.

- 112 AÇM'ye gelen çağrılarının uygun acil çağrı birimine aktarılmasında yaşanan sorunlar;
- Bazı üye devletlerde, arayan kişinin lokalizasyon bilgilerine otomatik olarak ulaşılamaması, olarak saptanmıştır.

İhlaller konusunda, Komisyon tarafından üye devletlere yasal uyarılar ve yaptırımlar uygulanmıştır. Komitenin ilk belirlediği ihlallerden birisi, “Polonya’da sabit ve mobil telefonlardan 112 numarasına ülkenin her yerinden ulaşılamadığının tespit edilmesi” olmuştur. Avrupa Komisyonunun uyarısı üzerine, Polonya 2005 yılında ihlali gidermiştir. Aynı konu ile ilgili bir başka ihlal ise, Bulgaristan’da 2007’de saptanmış, yasal uyarı yapılmış, Bulgaristan ihlali Ocak 2009’da gidermiştir.

Telekomünikasyon Komitesi’nin, üye devletlerde en fazla belirlediği ihlal ise “sabit ve mobil hatlarda, arayan kişinin yerinin otomatik olarak belirlenmemesi” konusunda olmuştur. Bu konuda; Belçika, GKRR, Yunanistan, Polonya, Macaristan, İrlanda, İtalya, Litvanya, Slovakya, Lüksemburg, Letonya, Portekiz, Romanya ve Hollanda’da ihlaller saptanmıştır. İhlal, GKRR, İrlanda, Polonya ve Lüksemburg’da 2006 yılında, Belçika, Yunanistan, Macaristan ve Portekiz’de 2007 yılında, Letonya’da 2008 yılında, Litvanya, Slovakya, Romanya ve Hollanda’da ise 2009 yılında giderilmiştir. İhlal ile ilgili, İtalya, Hollanda, Slovakya ve Litvanya, AB Hukukunu ihlal ettikleri gerekçesi ile Avrupa Adalet Divanı’nda yargılanmıştır (European Commission, 2010c).

“112’ye gelen çağrılarının etkin olarak karşılanmaması ve çağrının ilgili AÇM aktarılması” konusunda uyarılan tek ülke İtalya olmuştur. Avrupa Komisyonu Eylül 2008’de, İtalya’ya bir uyarı mektubu göndermiştir ve 112’ye gelen çağrılarının ilgili acil birime etkin olarak aktırılmadığını belirtmiştir. İtalyan yetkilileri yanıt olarak, gelen 112 çağrılarının Polis gücü tarafından karşılandığı ve ilgili acil birime aktarıldığı yönünde olmuştur, ihlal İtalya Hükümeti tarafından, Ocak 2010’da giderilmiştir (European Union, 2010a). İtalya’da mobil aramalarda yer belirleme organizasyonunda sıkıntılar devam etmektedir. Ocak 2009’da, Avrupa Adalet Divanı, İtalya’da AÇN’yi arayanların yerlerinin belirlenmesi ile ilgili yeterli organizasyonunun yapılmadığına karar vermiştir (European Union, 2010b).

Avrupa Komisyonu, denetim görevinin yanı sıra sistemin iyileştirilmesi ve yeni teknolojilerin araştırılması konusunda da çalışmalar yapmaktadır. Komisyon konu ile ilgili, ulusal AÇM’lerde görev yapan memurlar, sivil savunmacılar ve Telekom otoritelerinden oluşan “Acil Durumlarda Ulaşım Uzman Grubu”nu kurdu. Bu grup AÇH ile ilgili, yerel, bölgesel ya da ulusal sorunlara acil çözümler aramakta ve acil durum iletişimi için yeni teknoloji fırsatlarını araştırmaktadır (European Union, 2010c).

3.4.3.2. Üye Devletlere getirilen sorumluluklar

ATAÇNU’da, acil birimlerin organizasyonundan ve 112 çağrılarının yönetilmesinden üye devletler sorumludurlar. Bununla birlikte Avrupa Komisyonu tarafından getirilen sorumluluklar aşağıdaki başlıklarda toplanabilir.

112 numarası ile AÇM’ye her yerden ücretsiz ulaşabilme olanağının sağlanması; Avrupa Komisyonu Kararları’na göre, üye devletler; “ister sabit, ister mobil telefonla olsun, tüm Avrupa’da vatandaşın 112 numarasını araması durumunda, AÇM’ye ücretsiz ulaşabilmelerini sağlamak” zorundadırlar. Ayrıca, 112 çağrıları uygun şekilde karşılanmalı ve yönetilmelidir. Uygulamada bunun anlamı, acil aramalar için yanıt, komisyonun belirlediği standartlarda olmalı ve vatandaş ister 112’ yi arasın, isterse ulusal acil numaraları arasın acil yardıma ulaşabilmelidir. Üye Devletler 2003 yılında oluşturulan Telekom Kurallarına göre, “112’yi arayan kişinin yerini tespit edebilir” olmalıdırlar. Özellikle kendi ülkesi dışında olan ve/veya mobil telefon ile acil numarayı arayanların lokalizasyonlarının belirlenmesi ayrıca önem taşımaktadır (eubusiness.com, 2010).

112 AÇM’ye gelen çağrılara 20 saniye içerisinde yanıt verilebilmesi; Üye ülkelere getirilen bir diğer kural “112 AÇM’ye gelen çağrıların 20 saniye içerisinde yanıt verilebilmesidir”. Ülkeler 112 numarası arandığında 20 saniye içerisinde cevap vermek zorundadırlar. 2009 yılında, Çek Cumhuriyeti’nde gelen aramalara, 20 saniye içerisinde yanıt verme süresi %100 iken, bu oranın en düşük gözleendiği ülke %91.4 ile GKRK’dır. Çağrı yanıt süresinde başarı oranı, Britanya’da %99.81’ken, bu ülkede çağrıların %97.72’sine 5 saniye içerisinde cevap verilebilmektedir. Hollanda’da çağrılara yanıt verme süresinin ortalaması 8 saniyedir (COCOM, 2010).

112 AÇN'ye yapılan çağrılarda, otomatik yer bilgilerinin sağlanması; Avrupa Komisyonu, 112 numarasına yapılan çağrılarda, arayan kişinin yer bilgilerine otomatik olarak ulaşılabilmesini sağlayacak altyapının oluşturulmasını istemektedir. Sabit hat telefonlarından yapılan aramalar ile birlikte, mobil telefonlardan yapılan aramalarda da arayan kişinin yer bilgilerine ulaşılabilmelidir. Bu durum özellik kendi ülkesi dışında bulunan, AB vatandaşlarının acil yardıma ihtiyaç duyduklarında, buldukları yeri tarih edememeleri olasılığına karşı oluşturulmuş bir önlemdir. Yer belirleme ile ilgili AB ülkelerinde sabit hatlarla ilgili ciddi sıkıntılar yaşanmamaktadır. Mobil hatlarda ise AB ülkelerinde genellikle 15 saniyede yer bulma işlemi sağlanabilmektedir. Mobil hatlarda yer belirleme süresi Almanya'da ortalama 70 saniye olup, Fransa ve Avusturya'da, 10 ile 30 dakika arasında değişmekte, Yunanistan'da ise yer bulma işlemi ortalama 35 dakikada yapılabilirken süre 150 dakikaya kadar uzayabilmektedir (COCOM, 2010).

Yanlış aramalar ve kötüye kullanımla mücadele; Avrupa Komisyonu'nun, üzerinde durduğu bir diğer kural ise "yanlış aramalar ve asılsız ihbarların azaltılmasıdır". Yanlış aramalar ve asılsız ihbarların çokluğu, gerçekten acil yardıma ihtiyacı olan vatandaşların çağrı merkezine ulaşmalarını engellemekte ve AÇM'lerde gereksiz bir yoğunluğa neden olmaktadır. Bu nedenle, Komisyon üye devletlerden yanlış aramalar ve asılsız ihbarların azaltılması için önlemler alınmasını istemektedir. Yanlış arama ve asılsız ihbarların tüm çağrılara oranı, Estonya'da %1 iken, Yunanistan'da %99'dur. Bu oran Finlandiya'da %16, İspanya'da %55, Romanya'da %61'dir. Hollanda'da ise sabit hatlardan aramalarda %50, mobil aramalarda ise %55'dir.

Ülkeler yanlış arama ve işletme çağrılar için bir takım önlemler almaktadırlar. Önlemler, önceleri teknik ve organizasyon ile sınırlı kalırken, gün geçtikçe birçok ülke yasal yaptırıma başvurmaktadır. İsveç, yapılan yanlış aramaları ve asılsız ihbarları sıkı takibe alınmış, arayan kişileri bilgilendirme yoluna gidilmiştir. Britanya'da, AÇM'yi arayan numaralar 4 saniyelik bir filtreleme işleminden geçirilmeye başlanmıştır. Finlandiya'da, yanlış aramaların önüne geçmek için Telekom ile birlikte, bir filtreleme sistemi test edilmektedir. Almanya'da, SIM kartı bulunmayan mobil telefonlardan da 112'nin aranmasına olanak sağlanırken, SIM kartsız mobil telefonlardan yapılan yanlış arama ve asılsız ihbarların çokluğu tespit

edilmiştir. Bunun üzerine, “Almanya Telekom Şirketi”, Temmuz 2009’da, radikal bir karar aldı ve acil çağrı numaralarının aktif bir SIM kartı takılı olmayan mobil telefonlardan aranabilmesini engellemiştir. Uygulama gerekçesi olarak, kötü niyetli ve asılsız çağrıları azaltmak gösterilmiştir (cellularnews.com, 2010). Değişikle birlikte, yanlış aramaların ve asılsız ihbarların tüm çağrılar içerisindeki oranı, %30’dan, %4’e gerilemiştir (COCOM, 2010). İspanya’da asılsız ihbar ya da yanlış arama yapılan numaralar kara listeye alınmıştır, aynı numaradan asılsız ihbarın tekrarlanması durumunda telefonun 112’yi araması geçici olarak durdurulmaktadır. Hollanda ve İspanya’da, yanlış arama yapan kişiye, otomatik olarak uyarı SMS’leri gönderilmeye başlandı, Romanya’da bu uygulamayı test etme aşamasındadır. Bazı ülkelerde, teknik çalışmalarla birlikte, istismarların önlenmesi amacıyla yasal çalışmalar başlatılmıştır. Hollanda da asılsız ihbarda bulunan ya da çağrı merkezlerini kötü niyetle meşgul eden kişilere cezai yaptırımlar uygulanmaya başlanmıştır. Romanya ve Slovenya’da yapılan mevzuat düzenlemesi ile kötü niyetli arayanlara, para cezaları verilmeye başlanmıştır.

Proje ile ilgili tanıtım ve eğitim çalışmaları; Komisyon yanlış arama ve asılsız ihbarların önüne geçilebilmesi ve ATAÇNU’nun etkin kullanımı için, AÇM’nin halka tanıtılmasına ve 112’nin hangi durumlarda ve nasıl kullanılacağı konusunda halkın eğitilmesine, büyük önem vermektedir. Üye Devletler, “hem ATAÇNU hakkında, hem de 112’nin kullanımı hakkında kendi vatandaşlarını ve ziyaretçileri bilgilendirmek ve AÇN’nin nasıl kullanılacağı konusunda eğitmek” zorundadırlar. 2010 yılı başında yapılan, bir Eurobarometer araştırmasına göre, “Avrupa vatandaşlarının sadece %25’i acil durumlarda aranabilecek numara olarak 112’yi tanımlayabilmişlerdir”.

112’nin tanıtım çalışmaları ile ilgili Avrupa çapındaki en önemli organizasyon, “11 Şubat”ın “Avrupa 112 Günü” olarak kutlanmasıdır. İlk defa 2008 yılında tüm Avrupa’da organizasyonu yapılan “Avrupa 112 Günü”, Avrupa’nın hayat kurtaran numarası 112’nin tanıtımı için bir fırsat olarak görülmektedir (112foundation.eu, 2010). 11 Şubat 2010 tarihinde, Avrupa Komisyonu üye devletlere, ATAÇNU konusunda farkındalığı arttırmaları için çağrıda bulunmuştur, tüm üye devletlerde gösterilmek üzere bir tanıtım klipi hazırlanmıştır (European Union, 2010d). Üye Ülkelerin hemen hemen tamamı, her yıl 11 Şubatta özel

organizasyonlar yapmaktadırlar. Üye Devletlerin, 2010 yılındaki 11 Şubat etkinliklerine bakıldığında, Çek Cumhuriyetinde evlere gidilip 112 hakkında bilgi verilmiş, broşürler dağıtılmış ve konu ile ilgili radyo programları yapılmıştır. İspanya’da konu ile ilgili radyo ve TV’lerde özel programlar yapılmış, gazeteciler tanıtımlarda etkin rol almış, ayrıca 112 AÇM kurumsal etkinlikler düzenlemiştir. Litvanya’da uygulama ile ilgili kamunun yapmış olduğu çalışmalar basına yansıtılmıştır. Danimarka, GKRK, Lüksemburg ve Slovenya’da konu ile ilgili basında makaleler yer almış, uygulamayı basına ve halka anlatan web siteleri oluşturulmuştur. Polonya’da tanıtım çalışmaları itfaiye tarafından düzenlenmiş, Romanya’da tanıtım için okullar hedef seçilmiş ve bir 112 marşı oluşturulmuştur (COCOM, 2010).

Resim 3.1: Avrupa Komisyonu’nun 11 Şubat “Avrupa 112 Günü” 2010 ile ilgili tanıtım afişi (ec.europa.eu , 2010)



3.4.3.3. Uygulamada dil sorunu

AB çok dilliliğe önem veren, yirminin üzerinde resmi dile sahip bir topluluktur. Bununla birlikte, çalışma dili olarak İngilizce, Fransızca ve Almancanın ağırlığı hissedilmektedir (Gündüz, 2006:199). “26 Eylül Avrupa Diller Günü” için 2007 yılında Avrupa Komisyonu tarafından yaptırılan, bir Eurobarometre araştırmasına göre, Avrupa genelinde 225 dilin konuşulduğu saptanmıştır. Eurobarometre araştırmaları, Avrupalıların % 53’ünün ana dilleri dışında, en az bir diğer Avrupa dilini konuşabildiklerini göstermiştir. Anadil dışında en fazla bilinen diller sırasıyla İngilizce, Fransızca, Almanca, İspanyolca ve İtalyanca olarak saptanmıştır (arsiv.ntvmsnbc.com, 2010). 2008 yılında Avrupa Komisyonu’nun yaptırmış olduğu, Eurobarometre araştırmasında, “Avrupa vatandaşlarının %28’i, başka bir AB ülkesinde, 112 AÇN’yi kullanmak zorunda kaldıklarında, dil sorunu yaşadıklarını belirtmişlerdir”. Bunun üzerine Avrupa Komisyonu, “11 Şubat 2009 Avrupa 112’i Günü”nde yapmış olduğu açıklamada, üye devletleri 112 AÇM’lerde daha fazla dil ile iletişim kurulabilmesi yönünde uyarmıştır (sos112.lt, 2010).

Bu gün, AB’de 21 üye ülke acil çağrı sistemlerinde⁵⁹, ülke dilleri ile birlikte İngilizce iletişim kurulabilmektedir. Buna rağmen, AÇM’lerde, dil kaynaklı iletişim sorunları sık karşılaşılmaktadır. Ülke acil çağrı sistemlerinde Fransızca⁶⁰, Almanca⁶¹ ve İtalyancada⁶² yaygın olarak kullanılmaktadır. Bu dillerle birlikte, komşu devlet dilleri de birçok ülke çağrı merkezinde⁶³ kullanılabilir. Britanya’da, AÇM’ye gelen farklı dillerdeki aramalar için, 170 dilde çeviri yapılabilen bir çeviri

⁵⁹ İngilizce iletişim kurulabilen ülkeler; Britanya ve İrlanda ile birlikte; Bulgaristan, Çek Cumhuriyeti, Danimarka, Almanya, Estonya, Yunanistan, İspanya, Fransa, GKRR, Letonya, Litvanya, Lüksemburg, Hollanda, Avusturya, Romanya, Slovenya, Slovakya, Finlandiya ve İsveç’tir. Bu ülkelerden Almanya, Fransa, İspanya ve Slovakya’da her zaman her AÇM için İngilizce iletişim kurulamamakta, bazı merkezlerde İngilizce iletişimde sıkıntılar yaşanmaktadır. Bulgaristan ve Litvanya’da ise İngilizce iletişim için gelen çağrılar, İngilizce iletişimin kurulabileceği AÇM’ne aktarılmakta, bu ülkelerde de her merkezde İngilizce iletişim mümkün olmamaktadır.

⁶⁰ Fransızca iletişim kurulabilen ülkeler, Fransa ve Lüksemburg’a ek olarak, Fransızca iletişimin kurulabileceği bir merkeze çağrının aktarılması yolu ile Bulgaristan ve Çek Cumhuriyeti; tüm AÇM’nde olmamakla birlikte, İrlanda, İspanya ve Yunanistan; Fransızca konuşabilen personelin görevde olması durumunda, Hollanda, Slovakya ve Romanya; çağrıyı dil çeviri merkezine aktarmak koşuluyla Finlandiya’dır.

⁶¹ Almanca iletişim kurulabilen ülkeler, Almanya, Lüksemburg ve Avusturya ile birlikte, başka bir AÇM aktarma koşulu ile Bulgaristan, Çek Cumhuriyeti, Danimarka, Hollanda, İrlanda, Romanya; her AÇM olmamakla birlikte İspanya, uygun personele ulaşılabilmesi koşulu ile Slovakya ve çağrının dil çeviri servisine aktarılması koşulu ile Finlandiya’dır.

⁶² İtalyanca iletişim kurulabilen ülkeler, her merkezde olmamakla birlikte İspanya ve başka bir AÇM’ne aktararak İrlanda ve Romanya’dır.

⁶³ Her bölgede ve her AÇM olmamakla birlikte, Çek Cumhuriyeti, Litvanya ve Slovakya’da Polonya dili, başka bir AÇM aktararak ve her merkezde olmamakla birlikte, Romanya, Slovakya ve Slovenya’da Macarca, Slovakya’da tüm merkezlerde Çek dili, İspanya’da tüm merkezlerde Portekiz dili, Estonya’da ki merkezlerde Fince iletişim kurulabilmektedir.

servisinden yardım alınmaktadır. Yine İsveç ve Fransa'da, Avrupa'da konuşulan büyük diller için çeviri merkezlerinden yardım alınmaktadır (European Union, 2010e).

3.4.4. Uygulama örnekleri

ATAÇNU başlamadan önce, her ülkede farklı ulusal AÇN kullanılmaktaydı. Uygulama ile birlikte çok az ülke ulusal numaralarını bırakıp sadece 112'yi kullanmaya başlamıştır. Ülkeler, gelenekleri ve vatandaşlarının alışkanlıkları doğrultusunda, ulusal numaraları korumuş ve 112 numarasını AÇH'ye entegre etmiştir (Tablo 3.2).

Tablo 3.2: AB Ülkelerinde 112 Dışında Kullanılan Acil Çağrı Numaraları (sos112.info, 2010)

Ülke Adı	Ambulans	İtfaiye	Polis	İtalya	118	115	113
Avusturya	144	122	133	Letonya	103	101	102
Belçika	100	100	101	Litvanya	03	01	02
Bulgaristan	150	160	166	Lüksemburg	113/112		
G. K.R.K	199/112			Malta	112		
Çek Cumh.	155	150	158	Hollanda	112		
Danimarka	112			Polonya	999	998	997
Estonya	112	112	110	Portekiz	112		
Finlandiya	112	112	10022	Romanya	961	981	955
Fransa	15	18	17	Slovakya	155	150	158
Almanya	112	112	110	Slovenya	112	112	113
Yunanistan	166	199	100	İspanya	091	061	080
Macaristan	104	105	107	İsveç	112	112	11414
S. İrlanda	999/112			Bir. Krallık	999/112		

3.4.4.1. Hollanda

Hollanda örneğinin bu çalışmada işlenmesinin nedeni, Türkiye ATAÇNU'nun, MATRA Projeleri kapsamında, Hollanda Hükümeti ile T.C. İçişleri Bakanlığı'nın işbirliği ile yürütülüyor olmasıdır.

Ülke özellikleri: Yaklaşık 17 milyon nüfusu ve 41.526 km² yüz ölçümü olan Hollanda, Anayasal monarşi ve parlamenter demokrasi ile yönetilmektedir. Ülkede 12 eyalet ve nüfusu 50.000'nin üzerinde olan ve şehir statüsü taşıyan 60 yerleşim yeri bulunmaktadır (Konya Ticaret Odası, 2010).

Ambulans: Hollanda'da AÇH'nin organizasyonu için 1962 yılında yaşanan "Harmelen Tren Kazası" bir dönüm noktası olmuştur, bu olayda, kazazedelere müdahalede yaşanan aksaklıklar ve organizasyon bozukluğu ambulans hizmetlerinin yeniden yapılanmasına ön ayak olmuştur. 1971 yılında "Hollanda Ambulans Transport Kanunu" yayınlanmış ve ülke genelinde ambulans hizmetleri için 40 AÇM'nin kurulmasına karar verilmiştir. Ambulans hizmetlerinin koordinasyonundan sorumlu olan bu merkezler, ileriki yıllarda belediye sağlık hizmetleri ve itfaiye hizmetleri ile de işbirliği yapmıştır. Ambulans Taşıma Kanunu, illerde kaç tane ambulansın bulunması gerektiğini belirlemekte ve acil olaylara 15 dakikada ulaşımı zorunlu kılmaktadır. Kanun, ambulans ekipmanlarına ve personel niteliklerine standartlar getirmektedir⁶⁴. Bu anlamda, Hollanda Ambulans Transport Kanunu, ciddi anlamda standartlar getiren dünyadaki ilk mevzuat örneklerinden birisidir.

Hollanda' da, 1990 öncesi, polis, itfaiye ve acil sağlık hizmetleri için 3 ayrı AÇN kullanılmıştır. 1990-1992 yılları arasında tek numara acil çağrı Pilot uygulaması denenmiş ve "00" ve "11" numaraları kullanılmıştır. 1992-1998 yılları arasında, kullanılan numara değişmiş ve tek acil çağrı numarası olarak "06" ve "11" numaraları denenmiştir. 1998'den sonra, polis, itfaiye ve acil sağlık hizmetlerini kapsayan 112 TNAÇS uygulaması başlanmıştır. 112 soygun, saldırı, araç kazası, takip ve rahatsız edilme, tehdit, hastalık, yaralanma ve yangın durumlarında aranabilmektedir. Ülkede, polisi, itfaiyeyi ve ambulansı koordine eden, 25 AÇM ve

⁶⁴ Hollanda da 670 Ambulans haftanın 7 günü 24 saat hizmet vermektedir. Bu araçlar ülkenin her tarafına yayılmıştır ve ülke nüfusunun %95'ine, 15 dakika içerisinde acil yardım ambulans hizmeti ulaştırılabilmektedir.

bununla birlikte 3 güvenlik merkezi bulunmaktadır. Hollanda acil çağrı sisteminde, AÇM ulusal polis departmanı içerisinde konuşlanmıştır (Terpstra, 2009).

Polis: Ülkede, 1980 öncesinde her ilin polis organizasyonu farklı iken, o tarihten sonra tek ulusal polis gücü oluşturulmuştur, su, hava, otoban ve tren olaylarından, 25 polis bölgesi ile organize olan ulusal polis sorumlu olmuştur. Ulusal polis organizasyonunun yanı sıra, her eyaletin kendi polis organizasyonu bulunmaktadır, bölgesel polis güçleri arasındaki işbirliği ve organizasyona önem verilmektedir.

İtfaiye: Hollanda’da itfaiye teşkilatı, belediyelerde örgütlenmiştir. Hemen hemen her belediyenin itfaiye örgütü bulunmaktadır, bu itfaiyeler polisin ve ambulansında yönlendirildiği 25 iletişim merkezinden organize edilmektedir. İtfaiyenin yangın söndürmekle birlikte, afetlere müdahale ve kriz yönetiminde koordinasyon rolü ve yangın önleme konusunda eğitim ve tavsiyelerde bulunma rolü bulunmaktadır. Hollanda da itfaiyeciler yüksek okul düzeyinde iki yıllık eğitim almaktadırlar, aynı zamanda tamamlamak zorunda oldukları eğitimler bulunmaktadır. Yerel yetkililer, itfaiye hizmetlerinin planlanması ve yönetilmesi ve özellikle büyük olaylar ve afetler sırasında, AÇM’nin organizasyonunda ve denetlenmesinde önemli rol üstlenmektedirler (brandweer.nl, 2010).

Hollanda’da ambulans hizmetlerinde, bazı başka ülkelerde de kullanılan bir ambulans sınıflandırma sistemi kullanılmaktadır. Bu sınıflandırmaya göre ambulanslar içerisinde bulunan personel, donanım ve verdikleri hizmete göre 3 gruba ayrılmaktadır. Gelen çağrıda tarif edilen, acil duruma göre AÇM operatörü, çıkış yapacak olan ambulans çeşidine karar vermektedir. Eğer tarif edilen olay; kalp durması, solunum sıkıntısı veya ciddi bir kaza ise yani direkt bir hayati tehdit söz konusu ise “A1 Tipi Acil Ambulans”ın çıkış yapmasına karar verilmektedir. Tam donanımlı bu ambulanslar, ışık ve siren kullanarak 15 dakika içerisinde olay yerine ulaşmakla görevlidirler. Eğer olay, küçük yaralanma veya apandisit gibi direkt hayati tehdit oluşturmuyorsa, “A2 Tipi Ambulans”ın çıkış yapmasına karar verilmektedir. A1 tipi ambulanslara göre daha az donanıma ve daha az eğitilmiş personele sahip bu ambulanslar özel durumlar dışında siren ve ışık kullanmadan olay yerine 30 dakika içerisinde ulaşmakla görevlidirler. Eğer arayan kişi hastaneye tedavi ya da muayene

için transport istiyorsa, o zaman “B Tipi Ambulans”ın çıkışına karar verilmektedir. Ülkemizde kullanılan “Hasta Nakil Ambulansları” seviyesinde olan bu ambulansların olay yerine ulaşımı için belirlenmiş standartlar bulunmamaktadır (ambulancezorg.nl, 2010).

Hollanda da ambulans hizmetleri, sağlık sigortası primleri ile finanse edilmektedir⁶⁵. Sağlık sigortası olan her Hollanda vatandaşı, ambulans hizmetlerinden ücretsiz yararlanma hakkına sahiptir. Ambulans hizmetlerinin organizasyonu, bölgesel bazda oluşturulmuştur ve AÇM organizasyonuna paralel, 25 bölgesel ambulans servisi bulunmaktadır. AÇM’lerde, çoğunluğu hemşirelerden oluşmak üzere, 400 operatör⁶⁶ görev yapmaktadır. Sistemde toplam olarak yaklaşık 4.400 personel çalışmaktadır⁶⁷. Yerel ambulans servisleri ve AÇM’lerin organizasyonundan, “Ambulancezorg Nederland” kuruluşu sorumludur. Bu kuruluş aynı zamanda politika geliştirme ve danışmanlık hizmetlerini yürütmektedir (ambulancezorg.nl, 2010).

ATAÇNU, başlamadan önce; Hollanda, Danimarka ve İsveç ile birlikte, 112’yi tek numara olarak kullanan üç ülkeden biridir. Vatandaş tarafından 112 numarası arandığında ortalama 8 saniyede operatör tarafından cevap verilebilmektedir. Hollanda halkının %45’i, 112 numarasının tüm Avrupa da kullanıldığını bilmektedir. Bu oran Avrupa ortalamasının üzerindedir (European Commission, 2010d). Ancak, 112 AÇN’nin ücretsiz olarak aranabileceğini bilenlerin sayısı oldukça yetersizdir. Yaşlılar başta olmak üzere, her yıl yaklaşık 40.000 çağrı 112’ ye ön ödemeli olarak yapılmaktadır (Jong, 2009). Avrupa Komisyonu, Hollanda Hükümeti’ni, uygulama ile ilgili mobil telefonlarla, tüm ülkede 112’nin aranmaması

⁶⁵ Hollanda ambulans hizmetlerinde, yıllık yaklaşık 1.000.000 çıkış yapılmaktadır. Bu çıkışların, 400.000’ i A1 tipi acillerden, 200.000’i A2 tipi acillerden, 400.000’i de B tipi ambulans çıkışlarından oluşmaktadır. Ambulans hizmetlerinin yıllık bütçesi, 360 Milyon AVRO’nun üzerindedir.

⁶⁶ Ambulans çağrı merkezlerinde görev yapacak olan personel, en az temel düzeyde hemşirelik eğitimini tamamlamış olmalı, ulusal acil çağrı yönlendirme memurluğu kursunu tamamlamış olmalı ve ek olarak her yıl tamamlaması gereken eğitimleri almış olmalıdır.

⁶⁷ Bunların 1800’ü ambulans hemşiresi, 1700’ü ambulans şoförü, 400’ü çağrı operatörü ve yaklaşık 500’ü de yönetici kademelerinde çalışmaktadır. Ambulans personeli temel hemşirelik kursunu tamamladıktan sonra, ambulans hemşireliği kursunu tamamlamalı, ileri yaşam desteği ve yoğun bakım kursu gibi kursları tamamlamalı, ayrıca bölgesel ambulans servislerinin belirlemiş olduğu eğitimleri almalı ve her beş yılda bir yeterlilik sınavını başarı ile geçmelidir. Sistemde çalışacak ambulans sürücülere, ambulans hemşiresine medikal bakıma destek verebilecek nitelikte olmalıdır. Ambulans sürücüsü, hastanın acil durumlarda güvenli bir şekilde acil yardıma ulaştırılması için eğitilmiş olmalı, ulusal ambulans sürücülüğü kursunu tamamlamış olmalı, beş yılda bir yeterlilik sınavını başarı ile geçebilmelidir. Bununla birlikte her yıl tamamlaması gereken yıllık eğitimleri almalıdır.

nedeniyle 2006 yılında, çağrı yapan kişinin lokalizasyonunun tüm ülke çapında belirlenememesi nedeniyle de 2008 yılında, yasal işlemle uyarılmıştır. Hollanda 30 Mart 2009 tarihinden itibaren, ülke çapında 112 numarasına ulaşımda ve çağrı yapan kişinin lokalizasyonunun belirlenmesinde herhangi bir sorunun yaşanmadığı konusunda, Komisyonu bilgilendirmiş ve açılan yasal işlemler kapatılmıştır (European Union 2010f).

3.4.4.2. Danimarka

Danimarka örneğinin bu çalışmada işlenmesinin nedeni, Avrupa’da ambulans ve itfaiye hizmetlerinin özelleştirilmesi konusunda başarılı bir örnek olmasıdır. Aynı zamanda Danimarka, AÇH haberleşme aracı olarak, sesli haberleşme cihazları (telsiz, telefon) yerine elektronik mesaj sistemini kullanmaktadır.

Ülke özellikleri: Danimarka Krallığı, Parleментар Monarşi ile yönetilen, toplam yüzölçümü 43,094 km², nüfusu ise yaklaşık 5.5 milyon olan bir ülkedir. Danimarka’nın idari yapısı desantralizasyon esasına dayanır, ülke 14 eyaletten ve 275 belediyeden oluşmaktadır. Her eyalet, bir belediye yönetimini ve bu eyaletlerde bulunan alt belediyeleri kapsar. Belediyeler, sağlık ve eğitim hizmetleri⁶⁸ de dahil olmak üzere, birçok önemli kamu hizmetini üstlenmiş durumdadırlar (Konya Ticaret Odası, 2006).

Danimarka’da itfaiyecilik oldukça eski tarihlere dayanıp, dünyadaki ilk itfaiyecilik okulları Rusya ve İsveç ile birlikte Danimarka’da kurulmuştur⁶⁹. Günümüzde Ülkenin İtfaiye ve Ambulans hizmetleri yerel yönetimlerin sorumluluğunda olmakla birlikte, bu hizmetlerde 3 bakanlığın çeşitli sorumlulukları bulunmaktadır. Sağlık Bakanlığı; ambulans hizmetleri ile ilgili yasal mevzuatlardan ve standartların belirlenmesinden, Adalet Bakanlığı; AÇH’nin işleyiş ve denetiminden, itfaiye hizmetlerinin denetiminden, İçişleri Bakanlığı; sivil savunma hizmetlerinin işleyiş ve denetiminden sorumludur. Ambulanslarda en az iki ambulans çalışanı bulunur ve bunların en az bir tanesi paramedik olmak zorundadır⁷⁰ (falck.dk,

⁶⁸ Yerel yönetimlerin vermiş oldukları eğitim hizmetlerine, Yüksek Öğretim Hizmetleri dahil değildir.

⁶⁹ İtfaiyeciler iki yıllık yüksek okul eğitimi almaktadır. İtfaiyeciler ayrıca her yıl bazı eğitimleri tekrarlamak zorundadırlar.

⁷⁰ Paramedikler görevlerini sürdürebilmeleri için, mezun olduktan sonra her yıl bazı eğitimleri yenilemek zorundadırlar.

2010). Danimarka’da itfaiye hizmetleri yerel yönetimler tarafından, Adalet Bakanlığının gözetimi ve denetiminde verilmektedir. Polis hizmetleri ise merkezi hükümetin sorumluluğu altında yürütülmektedir (Hansen, 1998;165-172).

Danimarka’da, acil çağrı hizmetlerinin numarası, 1993 yılına kadar “000” iken, bu tarihten itibaren 112 olmuştur. 112 AÇM,” Danimarka Ulusal Polis Örgütü” içerisinde yapılandı. AÇM’ler, 3 tip hizmeti; bölgesel düzeyde örgütlenen ambulans hizmetlerini; yerel belediyeler tarafından verilen itfaiye hizmetlerini ve ulusal polis hizmetlerini kapsamaktadır. Ülke genelinde, 8 adet 112 AÇM bulunmaktadır. Bu ana merkezlerle birlikte, 5 adet ambulans AÇM, yaklaşık 50 adet itfaiye hizmetleri için AÇM ve 12 adet güvenlik hizmetleri için organize edilmiş AÇM bulunmaktadır. Merkezler arası iletişim elektronik mesaj aracılığı ile yapılmaktadır. Tüm AÇM’leri, elektronik mesajların alınması ve gönderilmesi ile ilgili donanıma sahiptirler ve merkezler arası elektronik mesajların ulaşımı için güvenli bir ağ kurulmuştur. AÇM’ye, yılda yaklaşık olarak 1.000.000 acil çağrı gelmektedir. Bu çağrı sayısı ile birlikte, çıkış yapılan olay sayısı yaklaşık 250.000’dir (emergencydispatch.org, 2010).

Acil çağrılar, Ana AÇM’leri tarafından karşılanır. Merkezdeki operatör, çağrıyı karşılar, değerlendirir, adresi tanımlar, olay tipini belirleyerek, olayla ilgili bilgi ve talimatları içeren alarm verisini ilgili acil birime (polis, itfaiye, ambulans) elektronik mesaj olarak gönderilir. İlgili acil birim, alarm verisini alır, çıkış yapması düşünülen acil aracı seçer ve alarm verisini ilgili acil araç ekibine göndermektedir. Acil araç ekibi, gelen alarm verisini konfirme eder ve vakit kaybetmeksizin harekete geçirmektedir. Acil birimler, Ana AÇM’lerinden gelen mesajlarla birlikte, sistem tarafından otomatik olarak belirlenen alarm tipi ve yer belirleme bilgilerini de takip etmekle sorumludurlar. Sistemde, değişik alarm düzeyleri için oluşturulmuş acil eylem planları bulunmaktadır. Acil birimler, alarm mesajını aldıktan sonra, standardize edilmiş eylem planlarını devreye sokarlar. Tüm alarm durumları, operatör tarafından ilgili formlara işlenir, girilen bu veriler, sistem tarafından aynı anda acil araçlara⁷¹ dağıtılırken, ilgili yetkililere de gönderilir (EENA, 2010b).

⁷¹ Danimarka, acil yardım sisteminde, yaklaşık 1200 adet acil araç bulunmaktadır. Sistemde GPRS ve Navigasyonun kullanılması ile olaya ulaşım süreleri oldukça kısaltılmaktadır.

Ülkede ki, Ambulans ve itfaiye hizmetleri, ağırlıklı olarak özel sektör tarafından verilmektedir. Danimarka da, itfaiye hizmetlerinin %60'ı, ambulans hizmetlerinin de %85'i, özel kuruluşlar tarafından verilmektedir. Danimarka da belediyeler kendileri itfaiyecilik hizmeti verebilirken, özel kuruluşa bu hizmeti gördürebilmekte, ayrıca ülkede gönüllü itfaiye kuruluşları da bulunmaktadır. Danimarka acil yardım hizmetlerinin özelleştirilmesi konusunda, Avrupa'da önemli bir model olarak gösterilmektedir (Sturgess, 2009:38).

3.4.4.3. Litvanya

Bu çalışmada, Litvanya örneğinin işlenmesinin nedeni, AÇH'de tek kademeli operatör sisteminin kullanılmasıdır. Ayrıca, Litvanya, çok sayıda acil çağrı numarasını, bir arada kullanan ülkelerden birisidir.

Ülke özellikleri: Litvanya, yaklaşık 3.5 milyon nüfusu, 65,200 km² yüz ölçümü olan, Başkanlık Sistemiyle yönetilen bir Cumhuriyettir. Yönetimde, bölgelerin büyük önemi bulunan ülkede, 10 Bölge ve 60 belediye bulunmaktadır (ulkeler.net, 2010).

Litvanya'da, ambulans hizmetleri, Sağlık Bakanlığı'nın belirlediği politikalar çerçevesinde bölgeler bazında örgütlenmiştir. Ambulanslarda ağırlıklı olarak paramedikler görev yapmaktadır. Ulusal polis örgütü, merkezi yönetim organizasyonu içerisinde. İtfaiye teşkilatı⁷², İçişleri bakanlığı bünyesinde bulunan "Yangın ve Kurtarma Birimi" tarafından organize edilmektedir. Birime bağlı 17 yangın ve kurtarma birimi ve bir itfaiyecilik okulu bulunmaktadır (vpgt.lt, 2010).

Litvanya'da, AÇH'de "112"i ile birlikte, birçok iki haneli ve üç haneli AÇN kullanılmaktadır⁷³. ATAÇNU'dan önce, her belediyede 3 ayrı AÇM olmak üzere, toplam 180 AÇM bulunmaktaydı. Bu da, acil birimler arasında, iletişim ve koordinasyonu etkilemekte, AÇH maliyetini arttırmaktaydı. Uygulamadan sonra, sistemde radikal bir değişime gidilmiştir. AÇH organizasyonu, 4 Ana AÇM ve bu

⁷² İtfaiye hizmetlerinde, şehir merkezlerinde ulaşım süresi 6-10 dakika, kırsal kesimde de 14-20 dakika olarak belirlenmiştir. İtfaiye biriminde eğitim, danışmanlık hizmetleri ve sivil savunma birimleriyle birlikte yaklaşık 5,000 kişi görev yapmaktadır.

⁷³ Acil durumlarda 112 numarası ile birlikte, 01, 02, 03, 101, 102, 103, 011, 022, 033 numaraları kullanılabilir. Bu numaralardan, 1 ile bitenler itfaiye, 2 ile bitenler ambulans ve 3 ile bitenler polis çağrıları için kullanılmaktadır.

çağrı merkezlerine bağlı, 6 daha küçük ölçekli AÇM şeklinde oluşturuldu. Böylelikle, daha önce 180 AÇM ile verilen hizmet, 10 AÇM ile verilmeye başlandı. AÇM'lere yapılan çağrılar, %76'sını polis, %21'ini ambulans, %1'ini itfaiye ve %2 'sinide ortak müdahale isteyen kurtarma çağrıları oluşturmaktadır.

ATAÇNU, ilk uygulanmaya başlandığında, AÇM'lerin yapısında, başka birçok AB ülkesinde de kullanıldığı gibi iki kademeli operatör kullanılmıştır. AÇM'ye gelen çağrılar, önce ana operatör tarafından karşılanmakta, bu operatör çağrıyı değerlendirdikten sonra, çağrıyı olayla ilgili olan acil birim (ambulans, itfaiye, polis) operatörüne aktarmaktadır. İki kademeli operatörle yürütülen hizmete, olaylara tepki süresinin uzun olması başta olmak üzere, bir takım eleştiriler gelmiştir. Bunun üzerine, sistem değişikliğine gidilmiş ve AÇM'ne gelen çağrılar, tek operatör tarafından karşılanmaya ve yönetilmeye başlanmıştır. Yapılan sistem değişikliği ile, AÇM'lerde ortak eğitim düzeyinden geçmiş standart personellerin çalışmasına olanak sağlandığı, zaman ve işgücü tasarrufu sağlandığı, AÇM'lerin maliyeti azaldığı yönünde olumlu eleştiriler bulunmaktadır (911dispatch.com, 2010).

3.4.4.4. Bulgaristan

Bu çalışmada Bulgaristan örneğinin işlenmesinin nedeni, Bulgaristan'ın ATAÇNU ile ilgili çalışmalara, müzakere sürecinde başlamış olmasıdır.

Ülke özellikleri: 110.994 km² yüzölçümü ve yaklaşık 8 milyon nüfusu olan Bulgaristan'ın tam adı, "Bulgaristan Demokratik Halk Cumhuriyeti"dir. İdari olarak 28 bölgeye ayrılmış olan ülkede yönetim şekli, Cumhuriyettir⁷⁴ (btso.org.tr, 2010).

Bulgaristan'da, ATAÇNU'dan önce, üç farklı AÇM bulunmakta, ambulans, itfaiye ve polis hizmetleri için AÇH ayrı ayrı organize olmuş durumdaydı. ATAÇNU ile ilgili çalışmalar 1997 yılında başlanmıştır. Uygulama, AB uyum sürecinde 15.Bölüm olan, "Telekomünikasyon ve Bilgi Teknolojileri Başlığı"nın altında müzakere edilmiştir. Çalışmaları, ilk dönemde "Posta ve Telekomünikasyon

⁷⁴ Bulgaristan, AB üyeliği için başvurusunu Haziran 1995'te yapmıştır. Avrupa Komisyonu, Aralık 1999'da Letonya, Litvanya, Slovakya ve Malta'nın yanı sıra Bulgaristan ile Romanya'yla da müzakerelerin açılmasına karar verilmiştir. Bulgaristan ile üyelik müzakereleri Şubat 2000'de resmen başlamış, Aralık 2002'de Bulgaristan'ın AB'ye katılım tarihi 2007 olarak belirlenmiştir. Haziran 2004'te ise Bulgaristan'la üyelik müzakereleri tamamlamıştır (bguniversities.com, 2010).

Komitesi” yürütmüştür, “Bulgaristan Telekomünikasyon Şirketi” ise uygulama ile ilgili proje üretilmesine destek sağlamıştır. 2001 ve 2005 yıllarında projenin uygulanmasından “Ulaştırma ve Haberleşme Bakanlığı” sorumlu olmuştur. Bu dönemde teknolojik altyapının oluşturulması için, Romanya’ da da bu işi yapan Kanadalı bir şirketle anlaşılmıştır. Kasım 2005’de, ulusal acil çağrı numaralarının ATAÇNU’na entegrasyonu için “Acil Durumlar Bakanlığı” bünyesinde bir çalışma grubu oluşturulmuş ve çalışmaları bu grup yönlendirmiştir. Çalışma grubu, üç alt gruba bölünmüş; bunlardan birinci grup, 112 çağrılarının organizasyonu ve yönetimi ile ilgili; ikinci grup, teknolojik konularla ilgili; üçüncü grupta mevzuatla ilgili çalışmalara başlamıştır.

Mayıs 2006’da, Avrupa Konseyi tarafından Bulgaristan Acil Durumlar Bakanlığı’na pilot uygulama için, 2 Milyon AVRO bütçe ayırdı ve Aralık 2006’da bir pilot binanın yapımı için ihale süreci tamamlamıştır. Nisan 2007’de, uygulamanın ülke çapına yayılmasına karar verilmiş, Haziran 2007’de pilot uygulama merkezi çalışmaya başlamıştır. 2007 yılı sonunda, Bulgaristan’da Acil Durumlar Bakanlığı bünyesinde, “Ulusal 112 Uygulaması Genel Müdürlüğü” kurulmuştur⁷⁵. Aralık 2007’de, ülke genelinde 6 AÇM’nin kurulması için Bulgaristan Parlamentosunda, 24 Milyon Avro’luk bir bütçe onaylanmıştır. Eylül 2008’de, 112 numarası acil aramalar için ülkenin %100’ünden ulaşılabilir hale gelmiştir. Kasım 2008’de Bulgaristan Parlamentosu, ATAÇNU ile ilgili Kanunu kabul etmiştir (mes.government.bg, 2010).

Avrupa Komisyonu, Bulgaristan’a Ekim 2007’de 112 sisteminin ülke genelinde etkin işlemediği konusunda yasal uyarıda bulunmuştur. Yine, Nisan 2008’de, Komisyon en çok sorun yaşayan Romanya ve Bulgaristan’a, 112 konusunda son uyarılarını yapmıştır. Bu uyarılarda, 2008 sonuna kadar verilen sürede, yeterli iyileştirmenin yapılmadığı saptanarak ek üç aylık süre için son uyarı yapılmıştır, Bulgaristan Ocak 2009’da ihlali gidererek, ATAÇNU’nun etkin işlediği bir ülke haline gelmiştir (European Union 2010g).

⁷⁵ “Ulusal 112 Uygulaması Genel Müdürlüğü”ne bağlı, 5 tane Bölge Müdürlüğü bulundurmaktadır.

3.4.4.5. Diğer uygulamalar

ATAÇNU ile ilgili ülke örneklerine bakıldığında, özellikle büyük ülkelerdeki çalışmaların, sistem değişikliklerinden çok, 112 numarasını kendi sistemlerine entegre ederek, Avrupa Komisyonu'nun asgari standartlarını karşılama yönünde olduğu gözlenmektedir.

Almanya'da, ATAÇNU'dan önce, ambulans ve itfaiye hizmetleri için acil çağrılar aynı merkezde karşılanmakta ve acil çağrılar için "112" numarası kullanılmıştır. Polis çağrıları ise "110" AÇN ile ayrı bir merkezden yönetilmiştir. Ambulans ve itfaiye hizmetlerinin yürütüldüğü AÇM'de, tek bir operatör çağrıyı karşılamakta ve yönetmektedir. ATAÇNU ile ambulans ve itfaiye çağrılarının yönetildiği merkezler, polis acil yardım çağrılarını da karşılamaya başlamıştır. Bu uygulamayla, 112 numarası arandığında, çağrı yerel yönetimler içerisinde örgütlenmiş olan AÇM'ne geliyor, operatör tarafından karşılanan çağrı; eğer ambulans ya da itfaiye hizmeti içinse, çağrı aynı merkez içerisinde yönetilmektedir; ama polis hizmeti talep ediliyorsa, çağrı Federal Polis Örgütünün AÇM'ne aktarılmaktadır. Yukarıdaki bölümden de anlaşılacağı gibi, Almanya'da ATAÇNU, 112 numarasının tüm acil çağrıları kapsamı ve polis çağrı merkezlerinin, itfaiye ve ambulans çağrıları yöneten merkezlerle iç hat iletişiminin sağlanması ile sınırlı kalmıştır (en.wikipedia.org, 2010).

Fransa'da, AÇH'nin organizasyonu, bazı konularda ülkemizle benzerlikler göstermektedir. Güvenlik ile ilgili büyük kasaba ve şehirlerde polis hizmet verirken, küçük yerleşim birimlerinde güvenliği Jandarma sağlamaktadır. Ancak, jandarmanın ayrıca bir AÇN ve AÇM bulunmaması, polis ve jandarma çağrıları tek merkezden yürütülmektedir. Ülkede, ayrı bir "Sahil Güvenlik ve Deniz Kurtarma" örgütü bulunmakta ve "1616" çağrı numarası ile hizmet vermektedir. İtfaiye organizasyonu, yerel yönetimler tarafından sağlanmakta ve kırsal kesimlerde itfaiye organizasyonu gönüllülerden oluşmakta, hizmet gönüllü kuruluşlar tarafından ücretsiz verilmektedir (thisfrenchlife.com, 2010).

Fransa’da, acil durumlar için üç ayrı numara⁷⁶ hala kullanılmaktadır. ATAÇNU’dan önce, İtfaiye ve SAMU⁷⁷ birbirleriyle yakın iş birliği ve iletişim içerisinde çalışmakta ve AÇM’leri arasında, iç hat iletişim ağı bulunmaktadır. Uygulamaya geçişle birlikte, SAMU ve İtfaiye çağrıları için tek AÇM oluşturulmuştur. Bu AÇM’lerin organizasyonu, 200,000 ile 2,000,000 nüfusu kapsayacak şekilde planlanmıştır⁷⁸ (samu-de-france.fr, 2010). 112 numarası, ülkenin her yerinden bütün acil durumlar için ücretsiz aranabilmektedir. AÇM’ye gelen çağrı, operatör tarafından karşılanmakta, değerlendirildikten sonra, olayla ilgili acil çağrı merkezine aktarılmaktadır (midi-france.info, 2010).

Britanya ve Serbest İrlanda’da, ATAÇNU’dan önce, “TNAÇS” kullanılmıştır. Sistem “999” AÇN ile hizmet verilmekteyken, uygulamaya geçişle “112” numarasına yapılan çağrılar, “999” numarasına otomatik olarak aktarılmaya başlanmıştır (mobilenewscwp.co.uk, 2010).

İtalya, halihazırda her acil birim için ayrı numara⁷⁹ ve ayrı çağrı merkezi kullanan üye devletlerden birisidir. ATAÇNU, başladıktan sonra 112 numarasına yapılan acil çağrılar için, ulusal polis örgütü içerisinde bir çağrı birimi oluşturulmuştur. Bu birime gelen çağrılar, bir operatör tarafından karşılanarak, ilgili AÇM’ne⁸⁰ aktarılmaya başlanmıştır (European Union 2010h).

3.4.5. AB yeni hedef: “eCall Uygulaması”

Avrupa Komisyonunun, AÇH’nin sunumunda ki yeni hedefi, Otomatik Acil Arama Sistemi (eCall)’nin kurulmasıdır. Brüksel’de, 2005 yılı başlarında üye devletlerin üst düzey sanayi liderleri tarafından “Avrupa Komisyonu Sanayi Eylem Planı” oluşturulmuştur. Plana göre, “yeni üretilen otomobillerin, kaza anında otomatik olarak AÇM arayabilecekleri bir teknoloji ile donatılması” hedeflenmiştir.

⁷⁶ Polis için 17, İtfaiye için 18 ve Mobil Sağlık Hizmetleri (SAMU) için 15, ulusal acil çağrı numaraları olarak vatandaş tarafından aranabilmektedir.

⁷⁷ SAMU: Fransa Ulusal Mobil Sağlık Hizmetleri Organizasyonu.

⁷⁸ AÇM’ler 200,000 nüfusun üzerindeki yerleşim yerlerine kurulmakta, eğer yerleşim yerinin nüfusu 2,000,000 üzerinde ise ikinci bir AÇM’nin yapılması öngörülmektedir.

⁷⁹ İtalya’da, Ambulans acil çağrıları için 118, itfaiye acil çağrıları için 115 ve polis acil çağrıları için 113 numarası kullanılabilmektedir.

⁸⁰ Arayan kişinin acil yardım talebine göre, çağrı ambulans, itfaiye ya da polis AÇM’ne aktarılmaktadır. İtalya, 112 numarasına yapılan çağrıların, etkin bir şekilde AÇM’lere aktarılması konusundaki yetersizliklerinden dolayı Avrupa Komisyonu tarafından uyarılmıştır.

“eCall Uygulaması” olarak adlandırılan projenin “Avrupa eSafety” uygulaması içerisinde, tüm Avrupa’da uygulanmasına karar verilmiştir. Projenin, 2006 ile 2009 yılları arasında test edilmesi planlandı ve uygulamaya geçiş için hedef tarih olarak, 2009 belirlenmiş, projenin 2014 yılına kadar tamamlanması hedeflenmiştir (European Union 2010ı). 4 Mayıs 2010 tarihinde, Belçika, Romanya, Danimarka, Malta ve Lüksemburg’un projenin sorumluluklarını kabul eden imzayı atmalarıyla birlikte, toplam 20 ülke projeyi onaylamış ve çalışmalarına başlamıştır (EEAN, 2010c).

Uygulamanın önemi AB’de 200 milyon aracın ve 4 milyon km yolun olduğu düşünüldüğünde ortaya çıkmaktadır. AB’de her yıl yaklaşık 1,3 milyon trafik kaza olmaktadır. Bu kazalarda, 40,000 kişi hayatını kaybetmekte, 1.7 milyon kişide yaralanmaktadır (European Union 2010ı). AB’de meydana gelen trafik kazalarının yıllık yükü, 160 milyar €’dur. Projenin uygulanmaya başlanmasıyla, yeni donanımın araç başı yaklaşık 100 € ek maliyet getirmesi beklenmekte, yıllık toplam maliyetinin yaklaşık 26 milyar € olması beklenmektedir (euroalert.net 2010).

Sistemin, ATAÇNU’na entegre edilerek, çalışması hedeflenmektedir. Bu konuda, üye devletlerden 2007 yılı sonuna kadar ATAÇNU teknolojilerini, eCall uygulamasına uygun seviyeye getirmeleri istenmiştir. Sistem araçlarda, otomatik hava yastığı sensörüne entegre, mobil telefon sistemiyle çalışacaktır. Proje ile araçların, insanların hayatını kurtarması hedeflenmektedir. Bu teknoloji ile üretilmiş olan araç; kaza anında otomatik olarak acil çağrı merkezini arayacak ve yer bilgilerini merkeze gönderecektir. Arama kaza anında otomatik olarak yapılabileceği gibi, manüel olarak araç içerisinde bir kişi tarafından da sistem harekete geçirilebilecektir(Şekil 3.3). Uygulamanın hayata geçirilmesi ile kritik acil tepki süresinin⁸¹ kısılması ve yer bilgilerinin AÇM’ne zaman kaybetmeksizin ulaşımı ile kazazedeye ulaşım süresinin kısılması hedeflenmektedir. Bu sayede de Avrupa’da her yıl yaklaşık 2,000 kişinin yaşamının kurtarılacağı tahmin edilmektedir. Kurtarma süresinin kısılması ile “eCall” uygulamasının ölüm ve yaşam arasında belirleyici bir etken olması beklenmektedir (eSafety, 2010).

⁸¹ Acil yardıma ihtiyacı olan kişinin, yardım ihtiyacının doğduğu andan itibaren başlayıp, acil yardımın kişiye ulaştırılması ile sona eren zaman aralığı.

Şekil 3.3: eCall uygulaması işleyiş (e-call.at,2010)



3.5. Acil Çağrı Hizmetlerinden Yararlanma Hakkı

Devletin iç güvenlikle ilgili temel ödevi, bir kişinin yaşamını, umumi ya da umuma açık yerlerde, can ve mallarından endişe duymadan sürdürebilmesini sağlamaktır. Bununla birlikte, bireyin kendini güvende hissetmesi, saldırıya ya da kendilerine zarar verecek bir fiile uğrayacakları ve bir kaza ile karşılaşacakları endişesini taşımamaları ile ilgilidir. Günümüzde, insanlar için bir kaza ya da başka bir tehdit olasılığını ortadan kaldırmak imkansızdır. Çünkü insan, çevresel veya teknolojik odaklı birçok tehlike ile her an karşılaşabilmektedir. Bu, olağandışı durumları önleme imkanı olmadığına göre, devletler bireylerin olağandışı durumla karşılaşma olasılığına karşı, gerekli olabilecek yardım organizasyonlarını yapmaları gerekmektedir. İşte acil çağrı ya da haberleşme diyebileceğimiz olgunun önemi de tam burada ortaya çıkmaktadır. Çünkü birey beklenmedik bir olayla karşılaştığında, kamu gücünün mümkün olduğunca hızlı yanında olmasını ister. Bunu sağlamanın yolu da hızlı ve doğru iletişimden geçmektedir. Acil bir durumda hizmetin olay yerine ulaşabilmesi için, haberleşmenin sağlanabilir olması gerekir. Hizmetin götürüleceği yer belli olmalı, istenilen yardım belli olmalıdır. ATAÇNU, amaçlarına bakıldığında bütün önlemler, mağdurun içinde bulunduğu durumu mümkün olduğunca hızlı bildirebilmesi ve acil yardım hizmetinin vatandaşa mümkün olduğunca hızlı ulaştırılabilmesini içermektedir.

1982 Anayasasının 17. Maddesinde “Herkes, yaşama, maddî ve manevî varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir” denilmektedir. Yine Anayasanın 56. Maddesinde “Devlet, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak; insan ve madde gücünde tasarruf ve verimi artırarak, işbirliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler” denilmektedir (TC Anayasası). 2000 Yılında onaylanan “Avrupa Birliği Temel Haklar Bildirgesi”, 2. Maddesinde “Herkes yaşama hakkına sahiptir” denilmektedir. 35. Maddede ise “Herkes, ulusal yasalar ve uygulamalarda belirtilen şartlar çerçevesinde koruyucu sağlık hizmetlerinden yararlanma ve tıbbi tedaviden yararlanma hakkına sahiptir. Bütün Birlik politikaları ve faaliyetlerinin tanımlanmasında ve uygulanmasında yüksek düzeyde bir insan sağlığı koruması sağlanmalıdır” denilmektedir (AB İnsan Hakları Bildirgesi). “AB Hasta Hakları Ana Statüsü, 7. Maddesinde “Her birey hızlı ve önceden belirtilen süre içerisinde gerekli tedaviyi alma hakkına sahiptir. Bu hak tedavinin her aşaması için geçerlidir” denilmektedir (Hasta Haklarına İlişkin AB Statüsü). İlki 1992 yılında yayınlanan, 2008 yılında ise ikincisi yayınlanarak güncellenen, “Avrupa Kentsel Şartı”nın 1. Maddesinde, güvenlik konusuna değinilmekte ve maddede “Mümkün olduğunca suç, şiddet ve yasa dışı olaylardan arındırılmış emin ve güvenli bir kent” tarif edilmektedir (Avrupa Kentsel Şartı; Ökmen, 2008:16).

AÇH’nden yararlanma hakkı, temel haklar bünyesinde yer alıp, yaşam hakkı içerisinde şekillenmektedir. Bu hak beraberinde, isteme hakkını da getirmektedir. Yani birey AÇH’ye ihtiyaç duyduğunda, kamudan yardım isteme hakkı bulunmaktadır. Bireyin aynı zamanda, hizmetin makul zamanda ulaşmasını, çağın teknolojisine uygun seviyede ve etkin bir şekilde sağlanmasını da isteme hakkına sahip olması gerekir. Birey bu bağlamda, hizmete katılım imkanlarının sağlanmasını ve gerek gördüğünde hizmet ile ilgili hesap verebilirliği de isteyebilir⁸². “Bilgi Edinme Hakkı Kanunu”nun gerekçesinde, “yönetilenlerin, yönetenlerin işlem ve faaliyetlerinin denetleyebilmesi, kamu kurumlarının açıklık ve şeffaflığı adına önemine vurgu yapılmış, bilgi edinme özgürlüğü, temel hak ve özgürlüklerin kullanılması bağlamında vazgeçilmez temel haklardan biri olarak kabul edilmiştir”

⁸² “Belediye Kanunu”nun 13. Maddesinde “Herkes ikamet ettiği beldenin hemşerisidir. Hemşerilerin, belediye karar ve hizmetlerine katılma, belediye faaliyetleri hakkında bilgilendirme ve belediye idaresinin yardımlarından yararlanma hakları vardır” denilmektedir (5393 sayılı Belediye Kanunu).

(4982 sayılı Kanun). Kamunun isteme hakkı karşısındaki sorumluluğu, hizmetin oluşturulması ile sınırlı kalmamaktadır. Kamu acil yardım hizmetlerinin etkin sunumu için ölçülebilir ve karşılaştırılabilir kriterleri belirlemeli, bireyin hizmetten nasıl yararlanılacağı konusunda eğitim ve bilgilendirme yapmalıdır.

AÇH'den yararlanma hakkına, eşitlik ilkesi çerçevesinde bakıldığında, hizmetten yararlanma hakkı ile birlikte karşımıza adil yararlanma hakkı çıkmaktadır. Bu tanım, kamunun tüm vatandaşlarına hizmeti aynı kalite ve etkinlikte götürmesi şeklinde anlaşılabilmesi gibi, farklı durumda bulunan bireyler için farklı acil yardım organizasyonlarını yapmak şeklinde de yorumlanabilir. Konu ile ilgili, özürsüzler için özel isteme yollarının oluşturulması, iklim ve coğrafi koşullara uygun acil yardım araçlarının temin edilmesi, AÇM'de yerel ve yaygın kullanılan yabancı dilleri bilen personelin görevlendirilmesi gibi çalışmalar dikkat çekmektedir. Artık günümüz koşullarında, kamunun acil yardım talebi olan personele ulaşamaması için mazeret kalmamaktadır (Yıldırım, 2005:124).

ATAÇNU'da, Avrupa Komisyonu'nun üye Devletlere getirmiş oldukları sorumluluklara bakıldığında, yükümlülükler AÇH'den yararlanma hakkı çerçevesinde odaklanmaktadır. Tüm AB'de tek bir AÇN'nin kullanılması, numaraya Birliğin her yerinden ücretsiz ulaşımın sağlanması, isteme hakkı ile direkt ilgilidir. Arama yapıldığında en geç 20 saniyede karşılanması, arayan kişinin yer bilgilerine otomatik olarak ulaşılması, AB vatandaşlarının hak ettiği etkin ve hızlı hizmete ulaşmaları adına anlamı bulunmaktadır. Uygulamada, yararlanma hakkı ile ilgili bir diğer kriter, yanlış arama ve asılsız ihbarların azaltılmasıdır. AÇH'de her ne kadar kamu imkanları sonuna kadar zorlansa da, hiçbir kaynak sınırsız değildir. Devletler AÇH organizasyonu için belli sayılarda, acil yardım aracı ve ekibi görevlendirebilmektedir. Burada asılsız ihbarlar, gerçekten yardıma ihtiyacı olan başka bir vatandaşın hakkını gasp edebilir ve yaşam hakkının engellenmesine kadar yorum sertleştirilebilir. Acil ekip asılsız bir ihbarla ilgilenirken, ihtiyacı olan bireye yardım götürülemeyebilir ve gerçekten acil yardıma ihtiyacı olan birey, yardımın gecikmesinden dolayı hayatını kaybedebilir. Bu nedendir ki asılsız ihbarların önlenmesi için alınan tedbirlerde, son yıllarda teknolojik tedbirlerle birlikte cezai tedbirlerinde tartışılmasına neden olmuştur. Birçok ülke, mevzuatlarında yaptıkları

değişikliklerle, AÇM'nin gereksiz yere meşgul edilmesine, para ve hapis cezaları getirmişlerdir.

Hak kullanım çerçevesinde tartışılması gereken bir başka konu da, her acil yardım talebi, gerçek anlamda bir acil durum içermekte midir? Acil yardım talebi, gerçekten haklı bir nedene dayanmakta mıdır? Bireyler çoğu kez içerisinde buldukları durumu, kendi değerlerine göre yorumlayıp acil yardım talebinde bulunabilmektedirler. Eğer kamu her olaya acil yardım ekiplerini görevlendirirse, bu durum altından kalkılamayacak bir yük haline gelebilir. Bu nedenle, AÇM'de görevli personel, gelen yardım çağrıları arasında bir triaj⁸³ uygulamasına gitmek zorundadır. Örneğin ambulans hizmetlerinde, aynı anda birçok ambulans talebi olabilir ve kamu sınırları içerisinde taleplerin hepsini karşılayamayabilir. Burada karşımıza çıkan olgu, görevli personelin gelen talepleri değerlendirmesi ve gerçekten acil yardıma ihtiyacı olan kişilere ambulans göndermesidir. Bu nedenle Sağlık Bakanlığı sistemde acil yardım ambulansları ile birlikte, hasta nakil ambulanslarını da kullanmakta, acil durum oluşturmayan ambulans taleplerini bu ambulanslarla karşılamaya çalışmaktadır. Çünkü acil yardım ekipleri, gerçek anlamda acil durum oluşturmayan, bir olaya müdahale ederken, gerçekten acil yardıma ihtiyacı olan bir bireyin talebi karşılanamayabilir. Unutulmaması gereken, bireyin hak sınırının, başkalarının hak alanı olduğudur. Kamu her bireyin hakkını korumak zorunda ve bu konuda önlemler almak zorundadır (Hakyemez, 2002:20).

AÇH'de özelleştirme, denenen bir hizmet görme yöntemi değildir. AÇH'nin yönetimi, özel kuruluşların alanlarına bırakılamayacak kadar önemlidir. Bununla birlikte, AÇH'nin unsurlarından olan, itfaiye ve ambulans hizmetlerinin özelleştirilmesi ile sık karşılaşılmaktadır. Burada dikkat edilmesi gereken, yapılan özelleştirmenin vatandaşa bir maliyet getirmemesi ve hizmet standartlarının sıkı takip edilmesidir. Yani vatandaşın acil yardım isteme hakkının ve hizmetten hızlı ve etkin yararlanma hakkının korunmasıdır.

⁸³ Fransızca kökenli bir sözcük olup, sıraya koyma, seçme anlamını taşır. Terimin asıl kullanıldığı alan hastane öncesi acil bakım hizmetleridir. Buradaki tanımı: Çok sayıda hasta ya da yaralının olduğu durumlarda, eldeki imkanlar doğrultusunda yardım sırasının ve önceliğinin belirlenmesidir. Yani aynı anda, hayati tehlike taşıyan bir bireyle, hayati tehlike taşımayan bir bireyin yardım istemesi durumunda, yardım önceliğinin hayati tehlike taşıyan bireye verilmesidir. Acil çağrı hizmetlerinde triaj, görevli personel tarafından telefon ile yapılmaktadır. Personel, arayan kişiye bir takım standart sorular yönelmekte ve cevaplara göre, olayın gerçek anlamda bir acil durum taşıyıp taşımadığına ve yardım önceliğine karar verilmektedir (Vatansever, 2001b:139).

Kamu yönetiminde, bireylerin yaşama haklarının ve güvenliklerinin sağlanması öncelikli hedeflerdendir. Kamu, bu hedef için kamu düzenini sağlamak ile birlikte, acil durumlarda, vatandaşın acil yardıma ihtiyacı olduğunda gereken yardımı mümkün olduğunca hızlı bir şekilde verebilmek için gerekli yönetsel araçları kullanmalı, gerekli organizasyonları yapmalıdır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

TÜRKİYE DE ACİL ÇAĞRI HİZMETLERİ

4.1. Türkiye’de Acil Çağrı Hizmetleri

4.1.1. Gelişimi

Türkiye’de acil durumlarda hizmet vermesi gereken kuruluşlar (güvenlik hizmetleri, ambulans hizmetleri, itfaiye hizmetleri vs.) ayrı örgütlenmiş, organizasyonları birbirinden bağımsız yapılmıştır. Süreç içerisinde her kuruluş kendi haberleşme sistemlerini kurmuş, teknolojinin gelişimine paralel sistemlerini güncellemiştir. Günümüzde; emniyetin, jandarmanın, sahil güvenliğinin, ambulans hizmetlerinin, itfaiye hizmetlerinin bir birinden bağımsız AÇM oluşmuştur. Bu durum zaman zaman kullanıcı açısından numara karışıklığına neden olmakta, sistem içerisinde, eşgüdümün oluşturulmasında ve etkin ve hızlı iletişimin kurulmasında bir takım sıkıntılar oluşturmaktadır (Kaplan, 2006:2).

4.2. Türkiye’de Acil Çağrı Hizmetlerinin Unsurları

4.2.1. Güvenlik hizmetleri

İç güvenlik birimleri, Emniyet Genel Müdürlüğü, Jandarma Genel Komutanlığı ve Sahil Güvenlik Komutanlığı’ndan oluşmaktadır. Polis ve jandarmanın genel güvenlik ve asayiş açısından görev, yetki ve sorumlulukları, kendi görev alanları içerisinde birbirine yakındır (Karaman, 2006;3). Kural olarak; “il ve ilçe belediye sınırları içerisinde kalan bölgelerin emniyet ve asayişinden polis birimleri, il ve ilçe belediye sınırları dışında kalan bölgelerin emniyet ve asayişinden jandarma iç güvenlik birimleri sorumludur”. 30 Mart 2009 tarihinde yayınlanan “Jandarma Teşkilatı Görev ve Yetkileri Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair

Yönetmelik” ile, “Kolluk birimlerinin personel, araç, gereç imkânları ve hizmet gerekleri göz önünde bulundurularak, belediye sınırları dışında kalan yerlerden bir kısmı polisin görev alanı; belediye sınırları içinde olmakla birlikte, şehir meskûn alanlarına uzak bazı yerler ise jandarmanın görev alanı olarak tespit edilebilir” ibaresi getirilmiştir⁸⁴ (2009/14808 sayılı BKK).

2009 yılındaki bu yönetmelik değişikliğinden sonra, jandarma sorumluluk alanı ülke yüzölçümünün yaklaşık %92’sini, polis sorumluluk alanı da yaklaşık %8’ini oluştururken polis sorumluluk alanı hızla artmaya, jandarma sorumluluk alanı da azalmaya başlamıştır (Karakaş, 2009:31). Nüfus dağılımına göre sorumluluk alanına bakıldığında, polis sorumluluk alanı toplam nüfusun yaklaşık % 70’ini oluşturmaktadır (abgm.adalet.gov.tr, 2010). Yapılan mevzuat çalışmalarına bakıldığında, Türkiye’de güvenlik hizmetlerinin organizasyonunda bir değişim sürecinin yaşandığı gözlenmektedir⁸⁵ (Karaman, 2006:13).

4.2.1.1. Polis

Gelişimi ve Görevleri: 1934 yılında yayınlanmış olan 2559 sayılı “Polis Vazife ve Salahiyetleri Kanunu”nda, polisin görevleri tarif edilirken, “asayiş ile birlikte, halkın can, mal ve ırzını korumak sayılmış ve yardım isteyenlere ulaşmak” ayrıca vurgulanmıştır (Karaman, 2006:7). Polis birimlerinde haberleşme, 1986 yılında “055 Polis İmdat” yapılanmasının devreye girmesi ile başlamıştır. Önceleri büyük şehirlerde yapılan örgütlenme daha sonra tüm ülkeyi kapsayacak şekilde genişlemiştir. 1996 yılında telefon numaralarında yapılan düzenleme ile, Polis imdat acil çağrı numarası, “155” olarak değiştirilmiştir.

Kurumsal yapısı: Emniyet Genel Müdürlüğü, ilerde il emniyet müdürlükleri, ilçelerde ise ilçe emniyet müdürlükleri ve emniyet amirlikleri olarak örgütlenmiştir.

⁸⁴ Aynı yönetmelik, “il ve ilçelerdeki jandarma ve polis sorumluluk alanlarının sınırları, ilçelerde kaymakam, illerde vali veya görevlendireceği vali yardımcısı başkanlığında, jandarma ve emniyet temsilcilerinin katılacağı bir komisyon tarafından belirlenir. Komisyon, vali veya kaymakamın çağrısı üzerine toplanır. Büyükşehir, il veya ilçe belediyesi kurulması, kaldırılması ya da kentleşme veya diğer sebeplerle sınırlarında değişiklik olması halinde, değişikliğin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren en geç üç ay içerisinde sorumluluk alanları yeniden düzenlenir” denilmektedir.

⁸⁵ 2006 yılında yayınlanan Dokuzuncu Kalkınma Planı’nda Güvenlik Hizmetlerinin etkinleştirilmesi başlığı altında “İnsan hak ve özgürlüklerine saygılı, özgürlük ile güvenlik arasındaki hassas dengeyi gözetken, yaşam ve iş güvenliğini sağlayan bir asayiş hizmeti sunulacaktır. Etkili bir asayiş hizmeti sunumu amacıyla koruyucu ve önleyici bir kolluk hizmeti esas alınacak ve ilgili birimler arası koordinasyonun temini ve ortak veri tabanının oluşturulması için gerekli düzenlemeler hayata geçirilecektir” denilmektedir.

İl ve ilçe belediye sınırları içerisindeki yerleşim yerlerinin, emniyet ve asayişin sağlanmasından sorumlu olan polis birimlerinin, aynı zamanda suçun önlenmesi ve suça zamanında müdahale edebilme gibi sorumlulukları da bulunmaktadır. Suçun önlenmesi ve zamanında müdahale konusu, iyi işleyen bir haberleşme sistemi ve mobil ekiplerin doğru organizasyonu ve yönetimiyle mümkündür. Polis haber merkezleri, ilçe emniyet amirlikleri seviyesinde organize edilmiş olup, ilçe sınırları içerisinde yapılan çağrılar o ilçede bulunan emniyet Amirliği bünyesinde karşılanmaktadır. Son yıllarda başta büyük iller olmak üzere birçok il merkezinde, elektronik sistemlerle entegrasyonunu tamamlamış, “Polis Komuta Kontrol Merkezleri” kurulmaktadır. Bu merkezlerin başlıca işlevleri; bilgi edinme, analiz ve müdahale etme ve yönetim işlemlerini yerine getirme olarak tarif edilmektedir (mobese.iem.gov.tr, 2010; Kaplan 2006:11).

4.2.1.2. Jandarma

Gelişimi ve Görevleri; Jandarma teşkilatı bu günkü hukuki statüsüne, 10 Haziran 1930 tarih ve 1706 sayılı “Jandarma Kanun”u ile ulaşmıştır. 17 Aralık 1983 tarihinde, 83/7362 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile yayınlanan “Jandarma Teşkilatı Görev ve Yetkiler Yönetmeliği” 63. Maddede jandarmanın görevleri arasında, “Bir tehlike karşısında bulunan ve imdat isteyen herkese yardım etmek” ve “Yolda hastalanan, kazaya uğrayan ve yerine gitmeye gücü bulunmayan kimselere; uygun bir ulaşım aracı sağlamak, ilgili sağlık kuruluşuna göndermek ya da sağlık personeli bulmak, ailelerine haber vermek, gerekiyorsa refakat etmek” sayılmaktadır (83/7362 Sayılı BKK). Jandarma Genel Komutanlığı vatandaşların ihbar ve şikayetleri ve suçu önleme ve zamanında müdahale etme amacıyla, 1996 yılında “156 Jandarma İmdat” hattını oluşturmuştur (jandarma.gov.tr, 2010).

Kurumsal Yapısı: Jandarma Genel Komutanlığı, Türk Silahlı Kuvvetlerinin bir parçası olup, eğitim-öğretim ve silahlı kuvvetlerle ilgili görevleri bakımından, Genel Kurmay Başkanlığı’na, emniyet ve asayiş ile ilgili görevlerin yerine getirilmesi bakımından, İçişleri Bakanlığı’na bağlı ve sorumludur. Jandarmanın yapılanmasında, 13 Jandarma Bölge Komutanlığı, 81 İl Jandarma Komutanlığı ve

901 İlçe Jandarma Komutanlığı bulunmaktadır⁸⁶ (Karaman, 2006:10). Jandarma İmdat Hattı⁸⁷, ilçe jandarma komutanlıkları düzeyinde hizmet vermektedir. 156 numarası hangi ilçe sınırlarından aranıyorsa, çağrı o ilçede bulunan jandarma komutanlığı haberleşme birimi tarafından karşılanmaktadır (jandarma.tsk.tr, 2010). 156 Jandarma İmdat Hattı'nda görev yapacak olan personele, Ankara Beytepe Jandarma Okulları Komutanlığı'nda "156 Jandarma İmdat Telefonu İşletim Esasları" konulu eğitim verilmektedir⁸⁸.

4.2.1.3. Sahil güvenlik

Gelişimi ve Görevleri: Kıyı ve karasuların korunması görevi, 13 Temmuz 1982 tarih ve 2692 sayılı "Sahil Güvenlik Kanun"u ile Jandarma Genel Komutanlığı'ndan, Sahil Güvenlik Komutanlığı'na devredilmiştir (jandarma.gov.tr, 2010). Sahil Güvenlik Komutanlığı, deniz ve kıyılarda meydana gelen kazalara ve yasadışı olaylara zamanında müdahale edebilmek için, "158 Sahil Güvenlik İhbar ve Talep Hattı"nı oluşturmuştur. Sahil Güvenlik Komutanlığı, Türkiye'nin 8.333 km sahil şeridi boyunca ve boğazlarda hizmet vermekte olup, sorumluluk sahasında; İçişleri Bakanlığı'na bağlı olarak görev yapmaktadır⁸⁹.

Kurumsal Yapısı: Sahil Güvenlik Komutanlığının organizasyonu; Akdeniz, Ege, Marmara ve Karadeniz olmak üzere, 4 Bölge Komutanlığı ile "Eğitim Merkez Komutanlığı ve Hava Komutanlığı"ndan oluşmaktadır. Bölge Komutanlıklarına bağlı; üçer adet "Grup Komutanlığı", kıyı ve limanlarda konuşlandırılmış değişik büyüklüklerdeki "Sahil Güvenlik Botu" ve "Kontrol Botu"⁹⁰ ve bu botlara lojistik ve teknik destek sağlayan "Onarım Destek ve İkmal Destek Komutanlıkları" bulunmaktadır. "158 Sahil Güvenlik İhbar ve Talep Hattı" ile; denizde tehlikede olanlarla ilgili yardım talepleri, denizi kirleten her türlü davranışlar, denizden yapılan

⁸⁶ Jandarma Genel Komutanlığı, iç güvenlikte görevli, 147,852 personel, 6,019 adet Devriye Müdahale Aracı, 116 adet motosiklet, 49 adet kar motoru, 22 adet paletli kar aracı ve 11 adet bot ile, görev alanında asayiş sağlamakta ve acil durumlara müdahale etmektedir.

⁸⁷ Hatta 24 saat kesintisiz ve ücretsiz olarak yapılan aramalar sonrası, ilgili jandarma birimi tarafından kısa bir değerlendirmeye tabi tutulur, değerlendirmede, öncelikle müracaatın doğru olup olmadığı, jandarmanın bu konudaki görevi ve yapması gereken faaliyetler planlanır. Planlamadan sonra olayın meydana geldiği bölgeye en yakın jandarma birliği olay yerine intikal eder. Eğer gelen ihbar jandarma sorumluluk alanı dışında meydana gelmişse, olay ilgili kuruma zaman kaybetmeksizin bildirilir.

⁸⁸ 10.03.2010 Tarihli İçişleri Bakanlığı Jandarma Genel Komutanlığı Bilgi Edinme dilekçesi cevabı

⁸⁹ Sahil Güvenlik Komutanlığı bünyesinde yaklaşık 2.500 askeri personel ve 500 sivil personel hizmet vermektedir (Kaplan, 2006:12).

⁹⁰ 70 adet Sahil Güvenlik Botu ve 26 adet Kontrol Botu

her türlü kaçakçılık, yasa dışı su ürünleri avcılığı ve dalış, kıyılardan ülkeye yasa dışı giriş ve çıkışlar, denizlerden yapılacak terörist eylemlere, ilişkin ihbarlar yapılabilmektedir⁹¹.

4.2.2. Acil sağlık hizmetleri

Gelişim ve Görevler: 1930 yılında 1593 sayılı “Umumi Hıfzıssıhha Kanunu” ile tıbbi imdat ve yardım teşkilatının kurulması görevi, belediyelere verilmiştir. İlk “Hızır Acil” uygulaması 1985 yılında “Ankara Numune Hastanesi” bünyesinde başlamıştır. 1986 yılında Ankara ile birlikte, İstanbul ve İzmir’de de “077” numarası ile ulaşılabilen bir hizmet ağı kurulmuştur. Sonrasında uygulama, Sağlık Bakanlığı’nın önerisi ile “077 Hızır Acil Servis” adıyla tüm ülkeye yayılmaya çalışılmıştır (Vatansever, 2001a:132). Ambulans hizmetlerinin yönetimi, 1994 yılında 6 ilde (İstanbul, Ankara, İzmir, Adana, Bursa, Trabzon), hastanelerden bağımsız hale getirilmiştir. Sistem, oluşturulduğu kentin, tüm il sınıırını kapsayacak şekilde organize edilmiş ve “077” olan AÇN “112” olarak değiştirilmiştir. Uygulamanın, 1997 yılından itibaren tüm ülkeye yayılması için karar alınmış, günümüze gelindiğinde ambulans hizmetlerinin ulaştırılmadığı bölge kalmamıştır (Ünlüoğlu vd, 2002:22).

Kurumsal Yapısı: Türkiye’de ki hastane öncesi acil sağlık hizmetleri, Sağlık Bakanlığı organizasyonu içerisinde, Sağlık Müdürlükleri, Acil ve Afetlerde Sağlık Hizmetleri Şube Müdürlükleri’ne bağlı, İl Ambulans Servisi Başhekimlikleri tarafından yönetilmektedir. Sağlık Bakanlığının acil sağlık hizmetlerinin verilmesindeki hedefi; “acil hastalanma ve yaralanma durumunda ihmalden, yanlış uygulamadan ve uygun olmayan taşıma koşullarından kaynaklanan ölümlerin önlenmesi ve sakatlıkların azaltılması için hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinin sağlanması ve afetler başta olmak üzere olağanüstü durumlarda gerekli acil sağlık hizmetlerinin verilmesidir”. Hastane öncesi acil sağlık hizmetleri, 81 il merkezinde bulunan “112 Komuta Kontrol Merkezleri (KKM)” tarafından yönlendirilmekte ve yönetilmektedir. İstanbul’da biri Anadolu yakasında, diğeri de Avrupa yakasında olmak üzere iki 112 KKM bulunmaktadır (Kaplan, 2006:3).

⁹¹ Sahil Güvenlik Komutanlığı, 2009 yılında, 401 adet arama ve kurtarma görevine çıkmış, bu görevlerde 3712 kişi kurtarılmış, 98 kişiye acil sağlık hizmeti verilirken, 86 kişinin ölüsüne ulaşılmıştır (sgk.tsk.tr, 2010).

4.2.3. İtfaiye hizmetleri

Gelişim ve Görevleri: Türkiye’de, ilk yangın söndürme teşkilatı 1914 yılında kuruldu. İtfaiye hizmetleri 25 Eylül 1923 tarihinde belediye hizmeti olarak kabul edildi⁹². 23 Ağustos 1985 tarihinde 18851 sayılı “İtfaiye Teşkillerinin Kuruluş, Görev, Eğitim ve Denetim Esaslarına Dair Yönetmelik” yayınlanmıştır. Yangın söndürme ve kurtarma çalışmaları için hızlı haber almak ve olay yerine gereken yardımın zaman kaybetmeksizin ulaştırılabilmesi için “Yangın İhbar Hatları” kurulmuş ve çeşitli numaralar yangın ihbar numarası olarak kullanılmıştır. 1984 yılına kadar “00” olan yangın ihbar hattı numarası, bu tarihte “000” olarak değiştirilmiştir. 1993 yılında ise yangın ihbar hattının numarası, “110” olmuştur⁹³.

Kurumsal Yapısı: Belediye itfaiye teşkilatları, büyükşehir belediyelerinde “İtfaiye Daire Başkanlığı”; il belediyeleri ile nüfusu 30.000’den fazla olan ilçelerde, “İtfaiye Müdürlüğü”; Nüfusu 10.000–30.000 arasında olan belediyelerde “İtfaiye Amirliği”; Nüfusu 5.000–10.000 arasında olan belediyelerde “İtfaiye Başçavuşluğu”; Nüfusu 5.000’e kadar olan belediyelerde de “İtfaiye Çavuşluğu” olarak, ilgili belediye meclisinin kararı ile kurulur.

İtfaiye teşkilatlarında yangın ihbarlarını almak üzere santral memurları görevlendirilmiştir. Santral memurunun görevleri: yangın ihbarını almakla birlikte; haber veren kişinin kimliğini, telefon numarasını, olayın niteliğini, olay yerinin adresini, giriş yol yönünü öğrenmek; haberin tarih ve saatini, yangın ihbar raporuna işlemek; öncelikle alınan ihbar hangi grubun bölgesinde ise hemen o gruba haber vererek, alarm zili ile çıkış yaptırmak; elektrik arızaya ve kolluk kuvvetlerine haber vermek olarak sayılmaktadır (Kaplan, 2006: 5).

⁹² Bu tarihin içerisinde bulunduğu 25 Eylül-1 Ekim tarihleri, Türkiye’de her yıl “İtfaiyecilik Haftası” olarak kutlanmaktadır (eskisehir.gov.tr, 2010)

⁹³ İlgili yönetmelikte, itfaiye teşkilatlarının görevleri arasında; yangınlara müdahale etmek ve söndürmek; Her türlü kaza, çökme, patlama, mahsur kalma vb. durumlarda teknik kurtarma gerektiren olaylara müdahale etmek ve ilk yardım hizmetlerini yürütmek; arazide, su üstü ve su altında her türlü arama ve kurtarma çalışmalarını yürütmek, Su baskınlarına müdahale etmek, Doğal afetler ve olağanüstü durumlar sonucu oluşan enkaz ve çöküntüler altında can ve mal kurtarma çalışmalarına katılmak; NBC (Nükleer, Biyolojik, Kimyasal) maddeleri ile kirlenmelerde dekontaminasyon (temizleme) işlerine yardımcı olmak; Halkı, kurum ve kuruluşları itfaiye hizmetleri ile ilgili olarak aydınlatmak, alınacak önlemler konusunda eğitmek, bu konuda örnek tatbikatlar yapmak sayılmaktadır (İtfaiye Teşkillerinin Kuruluş, Görev, Eğitim ve Denetim Esaslarına Dair Yönetmelik).

4.3. Avrupa Tek Acil Çağrı Numarası Uygulama Süreci

Gelişimi: Avrupa Komisyonunun, 2002 yılında ATAÇNU ile ilgili, almış olduğu bağlayıcı kararlar⁹⁴ sonrası; “Türkiye Telekomünikasyon Kurulu” 11.03.2002 tarihinde, 112 numarasının Türkiye’de “Tek Acil Çağrı Numarası” olarak tahsis edilmesi kararını almış ve bu kararı, ilgili bütün kurum ve kuruluşlara bildirilmiştir⁹⁵. ATAÇNU ile ilgili aktif çalışmalar, 2003 yılında Hollanda Hükümeti ile T.C. İçişleri Bakanlığı’nın işbirliği ile yürütülen “MATRA Projesi”⁹⁶ kapsamında başlamıştır. Nisan 2005’de, Antalya ve Isparta pilot il olarak seçilmiştir, bu illerde, “Alt Çalışma Grupları”⁹⁷ oluşturulmuş, gruplar Projenin il bazında uygulamasına yönelik çalışmaları sürdürmüştür. 14 Ekim 2005 tarihinde, İçişleri Bakanlığı İller İdaresi Genel Müdürlüğü tarafından uygulama ile ilgili bir Genelge⁹⁸ yayınlanmıştır⁹⁹. Antalya ve Isparta 112 AÇM’nin, 2008 Kasım Ayı sonuna kadar faaliyete geçebilecek konuma getirilmesi ve 81 ilde, 112 AÇM’nin, 3 yıl içerisinde faaliyete geçirilmesi planlanmıştır¹⁰⁰.

Projenin amacı; “ATAÇNU ile ilgili, Türkiye’nin mevzuat uyumluluğunun sağlanması ve mevcut ihtiyaçlar seviyesinde ATAÇNU’nun uygulanabilmesi için gerekli örgütsel ve teknik altyapının geliştirilmesi ve güçlendirilmesi yoluyla, Türkiye’nin AB’ye katılımına katkıda bulunmak” olarak belirlenmiştir. Projenin tamamlanması ile elde edilmesi beklenen iyileştirmeler:

⁹⁴ AB Direktifi, 2002/22/CE

⁹⁵ Telekomünikasyon Kurulu’nun 2002/103 sayılı kararı.

⁹⁶ MATRA Projesi: AB uyum sürecinde, Hollanda Hükümeti tarafından yürütülen bir hibe programıdır. Proje kapsamında Türkiye’de bir çok proje oluşturulmuş ve Hollanda işbirliği ile tamamlanmıştır. Bu projelerden biriside, ATAÇNU ile ilgili olmuştur. Proje çalışmaları İçişleri Bakanlığı İller İdaresi Genel Müdürlüğü koordinatörlüğünde; Sağlık Bakanlığı, Orman ve Çevre Bakanlığı, Telekomünikasyon Kurumu, Jandarma Genel Komutanlığı, Emniyet Genel Müdürlüğü, Sahil Güvenlik Komutanlığı ve Ankara Büyükşehir Belediyesi İtfaiye Teşkilatının işbirliği ile yürütülmüştür.

⁹⁷ Alt Çalışma Gruplarının; Pilot illerdeki, Vali Yardımcısı Başkanlığında, İl Emniyet Müdürlüğü, İl Jandarma Komutanlığı, Sahil Güvenlik Bölge Komutanlığı, İl Sağlık Müdürlüğü, Belediye itfaiye yetkilileri ve Orman Bölge Müdürlüğü temsilcilerinden oluşturulmasına karar verildi.

⁹⁸ Genelgede, geçiş sürecinde yapılacak olan çalışmalar için illere kaynak aktarılamayacağı, ancak 5302 sayılı İl Özel İdaresi Kanunu’nun 6. Maddesi çerçevesinde, İl Özel İdare Bütçesi’nden harcama yapılabileceği ve belediyeler ile işbirliği yapılması gerektiği belirtilmiştir. ** Genelgede, “illerin bireysel olarak yapmış oldukları veya yapmayı planladıkları altyapı, yazılım vb. çalışmaların 112 AÇM** ile entegrasyonunu sağlayacak şekilde revize edilmesi, ileride aynı yatırımın birden fazla kurum tarafından yapılmasının önlenmesi ve mevcut kaynakların etkin şekilde kullanılması açısından büyük önem arz etmektedir. AÇM* ile ilgili illerde başlanılmış herhangi bir çalışma yok ise, belirtilen doğrultuda mevcut altyapının tespiti ve iyileştirilmesi, uygun bina tespiti veya inşa edilecek alanın tespiti ve bazı ön çalışmaların başlatılmasının, yeni sisteme geçiş için, önemli bir adım olacağı” belirtilmiştir.

⁹⁹ 14 Ekim 2005 tarihinde İçişleri Bakanlığı İller idaresi Genel Müdürlüğü tarafından yayınlanan 112 Acil Çağrı Sistemi Konulu Genelge

¹⁰⁰ 12.03.2010 tarihli Bilgi Edinme Dilekçesi Cevabı, Antalya Valiliği 112 Acil Çağrı Merkezi Müdürlüğü

- Acil yardıma ihtiyacı olan vatandaşların birden çok numarayı bilmek ya da hatırlamak zorunda kalmalarının önüne geçmek:
- Acil durumlarda hizmet veren acil yardım birimlerinin, hizmet kalitesi farklılıklarının ortadan kaldırılması:
- Acil yardım hizmeti veren kurumlar arasında koordinasyon eksikliğinin giderilmesi:
- Kurumlar arası koordinasyonun sağlanması ile acil durumlara müdahale süresinin kısaltılması:
- Zaman ve kaynak israfının engellenmesi, olarak belirlendi.

Proje devam ederken, İçişleri Bakanlığı tarafından “112 Ulusal Uygulama Planı” oluşturulmuştur. Plan kapsamında, 9–10 Nisan 2007 tarihinde, ATAÇNU ile ilgili bilgilendirme ve eğitim toplantıları¹⁰¹ yapılmıştır. Eylül 2005, Temmuz 2007 ve Aralık 2008’de, Hollanda’ya çeşitli 112 AÇM’de inceleme ve gözlem yapmak amacıyla ziyaretler¹⁰² yapılmıştır. Proje için büyük önem taşıyan, birimler arası koordinasyonun sağlanması ve tepki sürelerinin takip edilebilmesi için gerekli olan elektronik donanıma ve bilgisayar yazılımına dair ihale, Aralık 2007’de yapılmıştır¹⁰³. Kaynakların etkin kullanımı ve tasarruf amacıyla, Pilot İl için hazırlanan yazılımın 81 ilde de kullanılması prensip olarak benimsenmiştir. Uygulamanın 2010 yılı sonuna kadar, Mersin, Konya, Burdur, Muğla, Afyonkarahisar, Karaman, Aksaray, Niğde ve Denizli İllerine de yaygınlaştırılması planlanmıştır, bu illerde bina yapımı için çalışmalara başlanmıştır¹⁰⁴.

Kurumsal Yapının Gelişimi: Yapılan çalışmalar ve toplantılar sonrasında Türkiye ATAÇNU’da, uygulanacak olan modelin tüm birimlerin aynı salon içerisinde yer almasını öngören “Gateway Karma Modeli¹⁰⁵” olmasına karar verildi. Uygulamaya göre, AÇM’lerde, iki kademeli operatör sistemi kullanılacaktır.

¹⁰¹ Antalya ilinde yapılan toplantılara; Sağlık Bakanlığı, Jandarma Genel Komutanlığı, Emniyet Genel Müdürlüğü, Türk Telekom A.Ş. yetkilileri ile birlikte, ilk aşamada projenin uygulanması planlanan 14 il olan; Antalya, Burdur, Muğla, Konya, Karaman, Mersin, Adana, Isparta, Denizli, Afyonkarahisar, Aksaray, Niğde, Ankara ve Kırşehir Valiliklerinin, temsilcileri katılmıştır.

¹⁰² Ziyaretlere, Ankara’dan, Antalya’dan ve Isparta’dan uygulama ile görevli yetkililerin katılımı sağlandı.

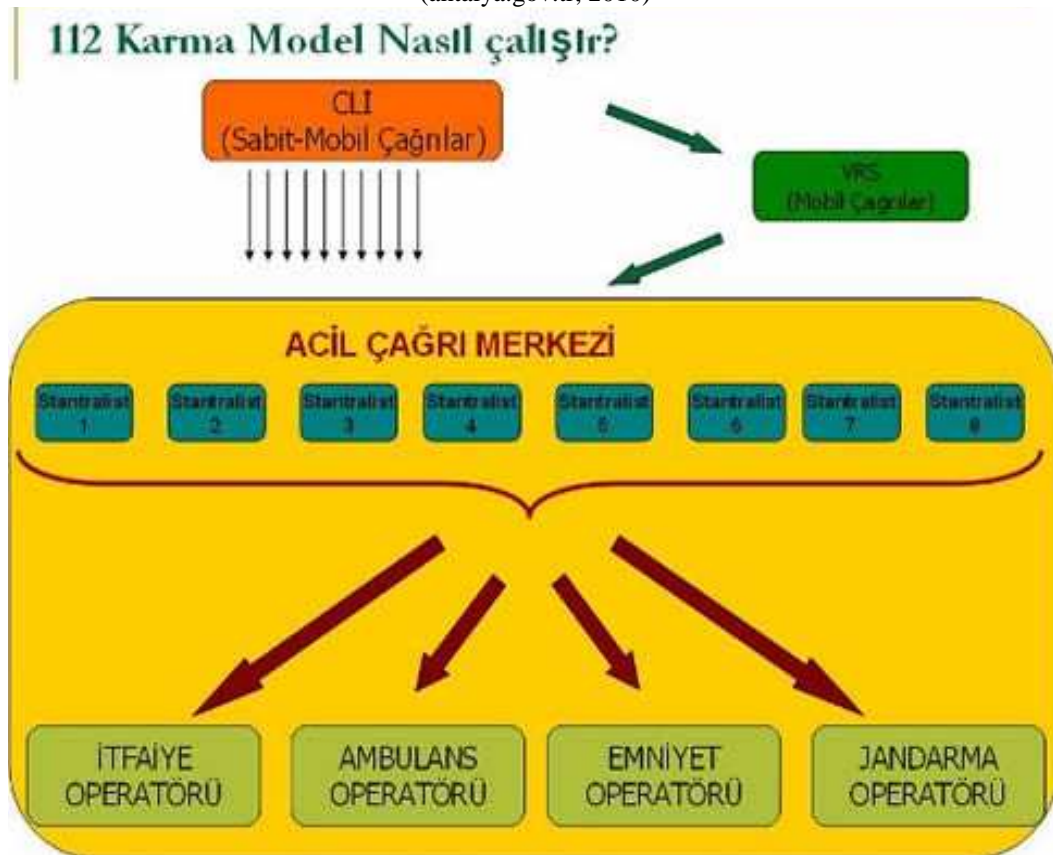
¹⁰³ İhaleyi “Aselsan Elektronik Sanayi ve Ticaret AŞ” kazanmıştır.

¹⁰⁴ 11.11.2009 tarihli, İçişleri Bakanı Beşir Atalay’ın Türkiye Büyük Millet Meclisi Plan ve Bütçe Komisyonunda, İçişleri Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşların bütçe görüşmelerinde yaptığı konuşma (icisleri.gov.tr, 2010)

¹⁰⁵ Model’e göre, 112 AÇM**’ne yapılacak olan çağrıları, ilk olarak karşılayacak “santralistler” ile Emniyet, Jandarma, Sağlık ve İtfaiye teşkilatı tarafından görevlendirilen “operatörler” aynı mekanda bulunacaklardır. Santralistler çağrıyı cevaplandırdıktan hemen sonra, olayın mahiyetine göre çağrıyı bilgisayar ortamında ilgili operatöre yönlendireceklerdir. Araçların sevk ve idaresi operatörler tarafından gerçekleştirilecektir.

Uygulamayla ilgili İçişleri Bakanlığı tarafından, kamu kurum ve kuruluşlarının görüşleri alınarak, bir Kanun Taslağı hazırlandı. Mevzuatın tamamlanması ile birlikte, arayan kişinin telefon numarasından, kimlik ve adres bilgilerine ulaşılabilecek; ayrıca 112'yi gereksiz yere işgal eden kişiler için para cezası uygulanabilecektir. İçişleri Bakanlığı tarafından, 112 Acil Çağrı Merkezlerinin kuruluş, çalışma usul ve esaslarını belirleyen “112 Uygulama El Kitabı” hazırlanıp, baskı aşamasına gelmiştir¹⁰⁶.

Şekil 4.1: Türkiye 112 Acil Çağrı Sistemi Çalışma Şekli (Gateway Karma Modeli)
(antalya.gov.tr, 2010)



¹⁰⁶ 14 Ekim 2005 tarih İçişleri Bakanlığı İller İdaresi Genel Müdürlüğü 112 Acil Çağrı Sistemi Konulu Genelge

Resim 4.1: Antalya 112 Acil Çağrı Merkezi-Call Centre (antalya.gov.tr, 2010)



4.3.1. Avrupa Komisyonu sorumluluklarının karşılanması

4.3.1.1. 112 ile, AÇM'ye her yerden ücretsiz ulaşabilme olanağının sağlanması

Uygulama başladıktan sonra, hem sabit, hem de mobil telefon ile 112 numarası ücretsiz olarak ülkenin her yerinden aranabilmelidir. 112 numarası Türkiye’de, 1994 yılından beri acil sağlık hizmetlerinin AÇN olarak kullanılmakta ve numara ülkenin her yerinden ücretsiz olarak aranabilmektedir. Konunun, kanuni alt yapısı “Elektronik Haberleşme Kanunu” ile oluşturulmuştur¹⁰⁷.

4.3.1.2. 112 AÇM'ye gelen çağrılarının 20 saniye içerisinde yanıt verilebilmesi

Şu an için bu konuda bir veri bulunmamaktadır. Bilinen, özellikle ambulans hizmetlerinde acil tepki süresinin uzayacağıdır. Bu konudaki ilk veri, çağrı geldikten

¹⁰⁷ Kanunun 31. Maddesinde, “Ankesörlü telefon hizmeti kullanıcıları da dahil olmak üzere, kamu kullanımına açık telefon hizmetinden faydalanan kullanıcılar, herhangi bir ücret ödmeden 112 ve Kurumca belirlenen diğer AÇN** çevirerek acil çağrıya cevap vermekle yetkili kuruluşa erişme hakkına sahiptir. Kurumca belirlenen esaslar çerçevesinde işletmeciler ücretsiz olarak, kullanıcıların 112 AÇN** ve Kurumca belirlenebilecek diğer AÇN** sunmakta oldukları hizmetin kapsam ve kalitesine uygun olarak erişimlerini sağlamak ve acil yardım talebinde bulunan kullanıcıların yerlerini tespit ederek ilgili kuruluşa bildirmekle yükümlüdür” denilmektedir (5809 sayılı Kanun).

sonra ilk 10 dakikada ambulansın olay yerine ulaşım süresinin %95'lerden %70'lere düştüğü yönündedir (AAHD, 2010). Bunun nedeni, Türkiye'de ambulans çıkışına Komuta Kontrol Merkezi hekimi karar vermekte ve uygulamadan önce arayan kişinin hekime ulaşabilmesi için üç bağlantıyı aşması gerekmektedir. Oluşturulan sistemde, çağrı önce otomatik operatör tarafından karşılanmakta, 5-6 saniye sürecek olan otomatik mesajdan sonra, çağrı boştaki santraliste aktarılmaktadır. Santralist çağrıyı aldıktan sonra, olayın hangi acil birim ile ilgili olduğunu saptamakta ve çağrıyı o birimin operatörüne aktarmaktadır. Çağrı acil çağrı hizmetleri operatörü olarak görev yapan, Acil Tıp Teknisyenine (ATT) geldikten sonra, ATT, çağrıyı ambulans çıkışına karar vermesi için KKM hekimine aktarmaktadır. Yani karar mercii, otomatik operatörde sayıldığında dördüncü bağlantı olmakta, eski sisteme göre bağlantı sayısı artmaktadır. Bu durumun çözümü; birçok ülkede olduğu gibi, AÇM'lerde görev yapacak özel yetişmiş personelin (Emergency Medical Dispatcher-Acil Tıbbi Yönlendirme personelinin) istihdamının sağlanarak, bu personele ambulans çıkış izninin verilmesi, AÇM'de görev yapan ATT'ye mezuniyet sonrası eğitimler verildikten sonra, ambulans çıkarma yetkisinin verilmesi ya da santralist olayın aciliyetine karar verdikten sonra çağrıyı direkt KKM hekimine aktarması ve bu yolla, aradaki bağlantı sayısının üçe indirilmesi şeklinde olabilir. Acil tıbbi yönlendirme personeli şu an Türkiye'de bulunmamaktadır. Öncelikle, bu meslek grubu için üniversitelerde eğitim programlarının oluşturulması ve mezunların istihdam edilmesi gerekmektedir. Dolayısıyla bu, kısa vadede bir çözüm yolu olarak görülmemektedir.

4.3.1.3. 112 AÇN'ye yapılan çağrılarda, otomatik yer bilgilerinin sağlanması

112'yi, sabit telefonlardan arayan kişilerin, adres bilgilerinin telefon numarası ile eş zamanlı olarak ekranda görülebilmesi için "Nüfus ve Vatandaşlık İşleri Genel Müdürlüğü" ve "Türk Telekom A.Ş" verilerinin eşleştirilmesi çalışmaları, Türk Telekom A.Ş tarafından yürütülmektedir. Çalışmalar tamamlandığında, 112 AÇM ile Türk Telekom veri tabanı arasında kurulacak olan, ADSL bağlantısı ile güncel telefon-adres kayıtlarına ulaşılabilecektir. Mobil telefonlardan yapılan aramalarda yer tespitinin yapılabilmesi konusunda testlere başlanması için GSM Firmaları ile Aselsan A.Ş arasında görüşmeler devam etmektedir.

4.3.1.4. Yanlış aramalar ve kötüye kullanımla mücadele

2008 yılında Antalya’da yapılan acil çağrılardan, 112’ye gelen çağrılarının %55’i, 155’e gelen çağrılarının %88’i, 156’ya gelen çağrılarının %47’si, 110’a gelen çağrılarında % 80’i yanlış ve gereksiz aramalardan oluşmaktadır. 112 AÇM’nin faaliyette olduğu, 26.10.2009 ile 31.12.2009 tarihleri arasında AÇM’ye toplam 290,617 çağrı gelmiştir. Gelen çağrılardan 266,665 (%91.75)’i gereksiz çağrılardan oluşmaktadır. Aynı Dönemde merkeze Ambulans için gelen çağrılarının %92,98’i, itfaiye için gelen çağrılarının %72,90’ı, polis için gelen çağrılarının %7.67’si, jandarma için gelen çağrılarının %22,52’si gereksiz çağrılardan oluşmaktadır (Tablo 4.1). Bu dönemde polis ve jandarma çağrıları, halen kendi çağrı merkezlerinden yönlendirilmeye devam etmiş bu istatistiğe 112 numarasına polis ve jandarma için gelen aramalar dahil edilmiştir¹⁰⁸. 2009 yılında, Antalya 155 Polis İmdat hattına 400,586 adet çağrı gelmiş bu çağrılardan 319,756 (%79,82)’si gereksiz aramalardan oluşmuştur¹⁰⁹. 2009 yılı için Türkiye genelinde “156 Jandarma İmdat Hattı”na 79,110 ihbar gelmiş bu ihbarlardan 24,484 (%30,94)’ü asılsız ihbar olarak belirlenmiştir. Türkiye’de, AÇN’nin yaygın şekilde suiistimal edilmesi ve uygunsuz aramaların çokluğu, proje çalışmaları sırasında tartışılmış, aşağıda ki önlemlerin alınması planlanmış ve çalışmalara başlanmıştır¹¹⁰.

Tablo 4.1: 26.10.2009-31.12.2009 tarihleri arasında, Antalya 112 AÇM’ye Gelen Çağrılar

Gelen Çağrı	Çağrı Sayısı	Kurumlara Göre Gelen Çağrı Sayısı				
		Ambulans	İtfaiye	Emniyet	Jandarma	TOPLAM
Kabul Edilen Toplam Çağrı	290,617	276,924	12,384	1,198	111	290,617
Gereksiz Çağrı Sayısı	266,655	257,510	9,028	92	25	266,655
Gerçek Çağrı Sayısı	23,962	19,603	3.168	1,106	85	23,962

¹⁰⁸ 12.03.2010 tarihli Bilgi Edinme Dilekçesi Cevabı, Antalya Valiliği 112 AÇM Müdürlüğü

¹⁰⁹ Antalya Emniyet Müdürlüğü Basın ve Halkla İlişkiler Şube Müdürlüğü Bilgi Edinme Dilekçesi cevabı

¹¹⁰ 10.03.2010 Tarihli İçişleri Bakanlığı Jandarma Genel Komutanlığı Bilgi Edinme Dilekçesi Cevabı

Alınması planlanan tedbirler;

- 112 AÇN'nin, suiistimal edilmesi kabahatler kanununda bir suç olarak kabul edilecektir¹¹¹.
- Teknik korunma yöntemi olarak, 112 AÇN'yi suiistimal amaçlı arayan telefon abonesinin, bunu tekrarlaması durumunda, 112 AÇM görevlisi tarafından, 112'ye erişimi engellenecektir (kara liste uygulaması).
- 112 AÇN'yi suiistimal amaçlı arayan kişinin, aramayı mobil telefon ile yapmış olması halinde, telefonuna 112'yi suiistimal etmek için kullandığına ilişkin, bir ses mesajı gönderilecektir.
- SIM kartsız mobil aramalarda, cihazların IMEI numarası tespit edilecektir.
- SIM kartsız mobil telefonlardan veya analog santrallere bağlı sabit hatlardan gelen çağrılarda, arayan numara tespit edilemediği için, bu numaralardan gelen aramaların sesli yanıt sistemi (Voice Receiving System) tarafından karşılanması sağlanacaktır. Bu şekilde arayan kişi, gerçekten acil yardıma ihtiyaç duyuluyorsa, "x" tuşuna basarak devam edebilecek, aksi halde çağrı sonlandıracaktır.
- 112 AÇN'ye yapılan tüm aramalar kayıt altına alınacaktır.
- Uygulama ile ilgili İçişleri Bakanlığı tarafından hazırlanan, Kanun Tasarısı yasalastığında, arayan kişinin telefon numarasından, kimlik ve adres bilgilerine ulaşılabilecek, 112'yi gereksiz yere meşgul eden kişilere para cezası verilebilecektir (antalya.gov.tr, 2010).

4.3.1.5. Proje ile ilgili tanıtım ve eğitim çalışmaları

Avrupa Komisyonu'nun, uygulama ile ilgili üye devletlere yüklediği görevler, sistemin kurulması ve işletilmesi ile sınırlı kalmamaktadır. Komisyon, 112 AÇH'nin vatandaşa tanıtılması ve sistemin nasıl kullanılacağı konusunda eğitimler verilmesine büyük önem vermektedir. Antalya Pilot Uygulamasında, projenin kamuoyuna tanıtımı için, alt çalışma gruplarında zaman kaybetmeksizin çalışmalara başlanmıştır. Bu bağlamda slogan ve logo çalışmalarına başlanmış, Lise ve Üniversite öğrencileri arasında Logo - Slogan yarışması yapılmış, halkın 112 konusunda bilgilendirme kampanyasının hedefleri tespit edilmiştir.

¹¹¹ Mevcut durumda, 112 AÇN'yi suiistimal amaçlı aranmasının suç kabul edilmesinin yasal dayanağı bulunmamaktadır. Ancak arayan kişi, AÇM görevlisini rahatsız etmek amaçlı arıyorsa, görevli adli makamlara suç duyurusunda bulunabilmektedir.

Tanıtım çalışmalarının hedefleri

- Halkın, 112 TNAÇS konusunda bilgilendirilmesi;
- Halkın, ne zaman 112'yi arayabileceği konusunda bilgilendirilmesi;
- Halkın, 112'ye nasıl ulaşacağı konusunda bilgilendirilmesi;
- Okullarda, 112 TNAÇS konusunda, eğitim ve bilgilendirme çalışmalarının yapılması olarak hedeflenmiştir.

Projenin tanıtımı ile ilgili Akdeniz Üniversitesi Güzel Sanatlar Fakültesi öğrencileri tarafından tanıtım örnekleri hazırlanmış, bunlar arasından seçilenler, İçişleri Bakanlığına değerlendirilmek üzere sunulmuştur (antalya.gov.tr, 2010).

Resim 4.2: Akdeniz Üniversitesi Güzel Sanatlar Fakültesi Öğrencilerinin hazırlamış oldukları tanıtım çalışmaları¹¹²



4.3.2. Dil sorunu

Türkiye’de, AÇH’de dil sorunu iki farklı açıdan ele alınmalıdır. Birinci konu, Güneydoğu Anadolu Bölgesi’nde yaygın olarak kullanılan Kürtçenin, AÇH’de kullanımınıdır. Kürt Sorununun çözümü için oluşturulan raporların hemen hemen hepsinde, Güneydoğu

¹¹² Antalya Valiliği- 112 Acil Çağrı Merkezi Uygulama Tanıtım Sunusu, Mart 2009 Antalya.

Anadolu Bölgesi”nde kamu hizmetlerinin Kürtçede verilmesi önerilmektedir (Kurban ve Yolaçan, 2008:6). Bölgedeki yaşlı nüfusun, bir kısmının Türkçe bilmediği bilinmektedir. En temel kamu hizmetlerinden olan ve yaşam hakkı ile direkt bağlantılı olan, AÇH'nin ulaşılabilirliğini sağlamak adına, yerel dillerde de hizmetin sağlanması önem arz etmektedir. 2009 yılında, “Toplum Destekli Polis Projesi” çerçevesinde, Güneydoğu illerinde “155 Polis İmdat” hatlarına, Kürtçe bilen polis memurları ve sivil memurlar görevlendirilmeye başlanmıştır. Uygulamanın ilk örnekleri, Ağustos 2009’da Diyarbakır ve Batman’da başlamıştır. Uygulama ile Türkçe bilmeyen Kürt kökenli vatandaşların, 155 Polis İmdat Hattına ihbarda bulunabilmelerine ve acil durumlarda yardım isteyebilmelerine, olanak sağlamak hedeflenmiştir (guneydoguolay.com, 2010).

Dil sorunu ile ilgili, ikinci konu ise ABTAÇNU çerçevesinde, Avrupa Komisyonu’nun getirmiş olduğu sorumluluklar çerçevesinde, Avrupa’da yaygın kullanılan dillerin, AÇH’de kullanılabilmesi gerekmektedir. Yaygın kullanılan dil dendiğinde, ilk akla gelen dil İngilizcedir. Bununla birlikte, Avrupa vatandaşlarının, ikamet ve turizm amaçlı tercih ettiği illerde, ek dillerin konuşulabilmesi gerekmektedir¹¹³. Her ne kadar ikinci mesele AB uyum süreci ile direkt ilgiliymiş gibi görünse de, birinci meselede özünde AB uyum süreciyle direkt ilgilidir¹¹⁴.

4.4. Antalya ATAÇNU Pilot İl Uygulaması

Nisan 2005’de, Antalya’nın pilot il seçilmesiyle, Ankara’da yürütülen çalışmalarla birlikte “Antalya Alt Çalışma Gurubu¹¹⁵” da çalışmalarına başlamıştır. Mayıs 2005’ten itibaren, İçişleri Bakanlığı görevlileri ve projeyi oluşturan birimlerin sorumluları, Hollandalı uzmanların da katılımıyla, Antalya’da, aylık karşılıklı bilgilendirme toplantıları¹¹⁶ yapmaya başlamıştır. Bu çalışmalar devam ederken, bina

¹¹³ Akdeniz Bölgesine gelen Alman ve Rus turist sayısına bakıldığında bu bölgelerde, AÇH Almanca ve Rusçanın kullanımı da gerekebilir.

¹¹⁴ 2007 Yılında Antalya ilini 7,200,000 Yabancı Turist ziyaret etmiş, %12,6’sı hastane acil servislerine başvurmuş, %0,5’i 112 Acil Sağlık Hizmetleri Ambulanlarıncı taşınmıştır (Gül, 2008).

¹¹⁵ Alt Çalışma Grubu; Antalya Vali Yardımcısı Başkanlığında, İl Emniyet Müdürlüğü, İl Jandarma Komutanlığı, Sahil Güvenlik Grup Komutanlığı, İl Sağlık Müdürlüğü, Büyükşehir Belediyesi Başkanlığı, Orman Bölge Müdürlüğü, Bayındırlık ve İskan Müdürlüğü, Akdeniz Üniversitesi Rektörlüğü, İl Millî Eğitim Müdürlüğü, İl Telekom Müdürlüğü, İl Planlama ve Koordinasyon Müdürlüğü, özel GSM şirketleri temsilcilerinden oluşturulmuştur.

¹¹⁶ Toplantılarda; “112 Prosedürleri”, “Personelin Seçimi ve Eğitimi”, “Hizmet Binasının Yapılandırılması”, “Teknoloji Altyapısı”, “Kötü Niyetli Aramaların Engellenmesi”, “Logo - Slogan Belirlenmesi ve Halka Tanıtım”

ve alt yapı çalışmalarına başlamıştır. Eylül 2007’de, Antalya Valiliği “112 AÇM Müdürlüğü” kurularak, idari iş ve işlemlerini yeni yapılan hizmet binasında yürütmeye başlamıştır. Bu tarihten itibaren, “MOBESE Merkezi” ve “İl Kriz Merkezi”nin de, aynı bina içerisinde konuşlandırılması sağlamıştır. Ekim 2009 itibariyle, Büyükşehir Belediyesi sınırları içinde yapılan, 110 çağrıları, 112 AÇM’de karşılanmaya başlanmış, ilçe sınırları içinde yapılan 110 çağrılarının ise kademeli olarak 112 AÇM’ye yönlendirilmesi planlanmıştır¹¹⁷. Ekim 2009’da, İl Sağlık Müdürlüğü “112 Ambulans Hizmetlerinin” yeni sisteme entegrasyonu sağlanmış, İl Sağlık Müdürlüğü operatörleri çağrı alma ve operasyonu yönetme sürecini yeni yazılım ve haberleşme sistemi üzerinden yürütmeye başlamıştır¹¹⁸.

4.4.1. Antalya 112 AÇM personel yapısı

Antalya Valiliği, 112 AÇM Müdürlüğü’nün kurulması ile, Müdürlük bünyesinde, 1 müdür, 1 elektrik mühendisi, 7 teknisyen ve 7 idari personel görev yapmaya başlamıştır. Bu personel ile birlikte müdürlük bünyesinde, ilk çağrıyı karşılayacak olan “santralistler” ve acil çağrı birimlerinde görev yapacak olan “operatörlerin (çağrı karşılayıcı personel)” görevlendirilmesine karar verilmiştir.

4.4.1.1. Santralistler

Santralistler, 112 AÇM’ye gelecek olan çağrıları, ilk karşılayacak personeller olarak belirlenmiştir. 112’yi arayan telefonlar önce karşılama robotu tarafından cevaplanmaktadır. 7-8 saniye kadar süren ve görüşmelerin kayıt edileceği bilgisini veren karşılama mesajından sonra, sistem çağrıyı boş olan bir santraliste aktarmaktadır. Santralistler, gelen aramalardan yanlış ve kötü niyetli aramaları eledikten sonra, gerçek anlamda acil yardım talebi olan çağrıları, ilgili acil birim operatörüne aktarmaktadırlar. Santralist olarak görev yapacak olan personel seçimi,

alt çalışma gruplarının kurulmasına karar verilmiştir. Aynı zamanda toplantılarda; 112 sisteminde var olması gereken özellikler; hizmet binasının yeri, mimarisi; çalışacak personelin sahip olması gereken nitelikler; acil çağrıların yönlendirilme biçimi; logo ve slogan seçenekleri konularında kararlar alınmıştır.

¹¹⁷ Bu bağlamda, 12.10.2009 tarihinde, kemer ve Serik ilçelerinden yapılan 110 çağrıları, 112 AÇM tarafından karşılanmaya başlanmıştır. 12.03.2010 tarihli Bilgi Edinme Dilekçesi Cevabı, Antalya Valiliği 112 AÇM Müdürlüğü

¹¹⁸ “155 Polis İmdat” ve “156 Jandarma İmdat” AÇM’leri, Mart 2010 itibari ile halen Kurumları bünyesinde faaliyet göstermektedir. Ancak 112 AÇM** yapılan çağrılarda, gerekli hallerde ilgili birimlere haber vermek ve AÇM’deki, diğer kurumlara koordinasyonu takip etmek amacıyla, 26.10.2009 tarihi itibariyle İl Jandarma Komutanlığı ve İl Emniyet Müdürlüğü operatörleri de 112 AÇM’de görevlerine başlamışlardır (antalya.gov.tr, 2010).

Türk Telekom, Havaş ve Turban özelleştirmeleri sonucu, Antalya Valiliği'ne atanan personeller arasında, nitelikleri uygun olanlardan yapılmıştır. Ayrıca, Sağlık İl Müdürlüğü, Büyükşehir Belediyesi, İl Emniyet Müdürlüğü tarafından da personel görevlendirilmiş ve eğitim programları¹¹⁹ verilmiştir. Personel 2 yıl süreyle, 112, 110, 155, 156 AÇM'de, dönüşümlü olarak staj yapmıştır¹²⁰.

4.4.1.2. Operatörler (Acil birim çağrı yönlendirme personeli)

Bu personel, ilgili acil birim çağrı merkezinde görev yapmak ve santralist tarafından aktarılan çağrıları yönetmek amacıyla görevlendirilmiştir. Santralist tarafından yönlendirilen çağrı, ilgili acil birime geldikten sonra, ilgili birim prosedürleri¹²¹ uygulanmaktadır (Akbal, 2009:6). 112 AÇM'de "Operatör" olarak görev yapmak üzere; İl Jandarma Komutanlığı, İl Emniyet Müdürlüğü, İl Sağlık Müdürlüğü ve Büyükşehir Belediyesi İtfaiye Daire Başkanlığı tarafından görevlendirilmesi düşünülen personele, 17-18 Mart 2009 tarihlerinde, Hollanda Twente Eyaleti 112 AÇM'den gelen yetkililer tarafından bir eğitim programı düzenlenmiştir¹²².

4.4.2. Antalya 112 AÇM hizmet binası

Antalya 112 AÇM Hizmet Binası, inşaatı Temmuz 2007'de tamamlanmıştır. Eylül 2007'den itibaren de, "Antalya Valiliği 112 AÇM Müdürlüğü" kurularak, bina hizmete açılmıştır. Özel bir mimariye sahip binada, 3400 m² kullanım alanı bulunmaktadır. Binanın giriş katında 112 AÇM Müdürlüğü, I. katında Antalya

¹¹⁹ Görevlendirilen personele: Farklı durumlarda davranış özellikleri: Sosyal beceriler ve temel psikolojik beceriler: Stresli koşullarda çağrı yönetimi: Çeşitli teknik ekipmanların çalıştırılması ve küçük sıkıntıları çözümlene yeteneği konularında eğitimler verildi. Bununla birlikte, Nisan 2009'da, Hollanda "Twente Eyaleti 112 Çağrı Merkezi" yetkilileri tarafından, "Hollanda 112 Çağrı Merkezi uygulamaları hakkında" bilgilendirme eğitimi verildi. Personel için Akdeniz Üniversitesi işbirliği ile iletişim, harita bilgisi, temel hukuk bilgisi ve yabancı dil konularını içeren bir eğitim programı hazırlandı. Akdeniz Üniversitesi bünyesinde "Sertifikalı Eğitim Programı" hazırlıkları devam etmektedir. Personelin, "112 Tek Acil Çağrı Yazılımı ile Sayısal Telsiz Sistemi" konulu eğitimleri mart 2010 itibarıyla tamamlanmıştır. Ayrıca 112 Çağrı Merkezlerinde santralist olarak görev yapacak kişilerin, üniversite eğitimleri için Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksek Okulu bünyesinde, çağrı merkezi elemanı yetiştirmek üzere yeni bir bölüm açılması çalışmaları yürütülmüş, dört dönem olarak öngörülen eğitim için ders programı hazırlanmıştır.

¹²⁰ 12.03.2010 tarihli Bilgi Edinme Dilekçesi Cevabı, Antalya Valiliği 112 AÇM Müdürlüğü

¹²¹ Örneğin acil sağlık hizmetleri için; Eğer aranan telefon dijital santrale bağlı bir sabit telefon ya da kart takılı cep telefonuyorsa, çağrı aktarılan operatör ekranında, arayan telefon numarası görüntülene bilmekte ve numaradan daha önce vaka ihbarı yapılmışsa, sistem kayıtlı olan bilgileri ekrana getirmektedir. Operatör, arayan kişiden istediği bilgileri aldıktan sonra, ambulans çıkışının yapıp yapılmayacağına değerlendirilmesi için olayla ilgili bilgileri doktor konsoluna aktarmaktadır. Komuta Kontrol Merkezi doktorunun ambulans çıkışına karar verilmesi ile, hangi ekibin olay yerine gönderileceğine de karar verilir ve ilgili ambulans istasyonuna telsiz aracılığıyla anons geçilir. Ambulans görevlendirmesi yapıldığı andan itibaren bilgisayar programı üzerinden ambulansların hareketlerine göre (çağrı alma, hareket, vakaya varış, vakadan ayrılış gibi) hareket süreleri kayıt edilir.

¹²² Antalya Valiliği- 112 AÇM** Uygulama Tanıtım Sunusu, Mart 2009 Antalya.

Valiliği İl Kriz Merkezi, II. katında İl Emniyet Müdürlüğü Kent Güvenlik Yönetim Sistemi (MOBESE) hizmet vermektedir. Çağruların karşılandığı “call centre”; İdari Bürolar; Toplantı ve Eğitim Salonları; Dinlenme Odaları; Amatör Telsiz Odası; Bilgi İşlem Odaları; Basın Odası; Spor Salonu; Arşiv; Yemekhane gibi birimler bulunmaktadır.

Resim 4.3: Antalya 112 AÇM Hizmet Binası (antalya.gov.tr, 2010)



Hizmet Binasında, AÇH yönetimi ile ilgili tüm elektronik donanım ve acil çağrı yönetiminde haberleşmeyi sağlayacak olan, 24 adet sayısal telsiz istasyonunun kurulumu tamamlanmıştır. Merkez ile, bilgisayar aracılığıyla bağlantısı sağlanacak 58 adet operasyon merkezine, noktadan noktaya ADSL hattının tesisi tamamlanmış, gerekli bilgisayar donanımları kurulmuştur. İlgili acil ekiplere, sabit merkez telsizleri kurulmuş, el telsizi dağıtılmıştır. 112 AÇM ile “112 Acil Servis Ambulanslarının” haberleşmesini sağlayacak olan, 29 adet araç telsizinin montajı tamamlanmıştır. Merkez ve İlçeleri kapsayan sayısal haritalar tamamlanmış, 29 ambulans sayısal haritalar üzerinden izlenmeye başlanmıştır. Sayısal Telsiz Sisteminin kapsama alanı dışında kalan kırsal bölgeler ile Merkezin haberleşmesini sağlayacak olan, 8 adet HF Araç Telsizinin kurulumu tamamlanmıştır. Ayrıca 112 AÇM’ye 1 adet Sabit HF Telsiz montajı yapılmıştır.

BEŞİNCİ BÖLÜM

ACİL ÇAĞRI HİZMETLERİNDEN YARARLANMA DÜZEYİ VE HİZMETİN ETKİNLİĞİ ARAŞTIRMASI

Türkiye’deki AÇH bir değişim sürecindedir. 2003 yılında ATAÇNU başlatılmış, 2009 yılında Antalya Pilot İl seçilerek uygulamaya geçilmiştir. Araştırmada, mevcut durum ve pilot uygulama ele alınmaktadır. Ortaya çıkacak verilerin, ATAÇNU, geçiş sürecini değerlendirme olanağı vermesi ve konu ile ilgili gelişmelere yol göstermesi beklenmektedir.

5.1. Araştırmanın Amacı ve Kapsamı

Araştırmanın Amacı: Çalışmada, özelliği gereği, vatandaş merkezli yürütülmesi gereken AÇH’den, vatandaşın yararlanma düzeyi test edilmektedir. AB’nin, AÇH’de tek numaraya geçiş nedeni; Avrupa vatandaşının bu hizmetten etkin yararlanmasını sağlamaktır. Türkiye’de başlatılan pilot uygulamadan da beklenen hizmet etkinliğini artırmaktır. Bu amaçla; mevcut uygulamanın olumlu ve olumsuz özellikleri hizmetten yararlanma grubundan alınmaktadır. Halen geçerli olan sistemi vatandaşın değerlendirmesi istenmektedir. Mevcut durumu saptayarak, yeni model önerisinin geliştirilmesine katkı sağlamak istenmiştir. Araştırmada, ayrıca vatandaşın pilot uygulama hakkındaki görüşleri alınmakta ve bu hizmetten beklentileri saptanmaktadır.

Kapsam ve Sınırlılıklar: Çalışmada, AB uygulamaları ile karşılaştırma olanağı vermek için aynı kitle araştırma grubu olarak kabul edilmiştir. Çalışma ATAÇNU Pilot İli Antalya ile “sosyo-ekonomik durum”, “turizm sektörü gelişmişliği” konularında benzerlik gösteren, İzmir İl Merkezi kapsam alanına alınmıştır. Çalışmada, Sağlık Bakanlığı kurumlarının konu ile ilgili vermiş olduğu hizmetlerle ilgili, memnuniyetsizlik ve şikayetlerin iletildiği “154 SABİM” hattına, acil sağlık hizmetleriyle ilgili memnuniyetsizliklerde işlenmek istenmiştir. Sağlık

Bakanlığı'na, "Bilgi Edinme Kanunu" çerçevesinde başvurulmuş, ancak istenilen bilgiler, Bilgi Edinme Yönetmeliği'nin 12. Maddesi dayanak gösterilerek tam olarak verilmemiştir. Çalışmada, güvenlik hizmetleri içerisinde yer alan Jandarma Genel Komutanlığı ve Sahil Güvenlik Komutanlığı'nın iç güvenlikle ilgili kapsam alanına alınmıştır. Çalışmada, 5188 sayılı Özel Güvenlik Hizmetlerine Dair Kanun kapsamında verilen özel güvenlik hizmetleri kapsam dışı bırakılmıştır.

5.2. Araştırma Evreni ve Örneklem

Çalışma evreni, Antalya ve İzmir kent merkezlerinde yaşayan, AÇH'den en fazla yararlanan yaş grubu olan 15 yaş üzeri ele alınmıştır.¹²³ Bu yaş grubunda Antalya İl Merkezinde 1,457,832 kişi, İzmir İl Merkezinde 3,083,968 kişi yaşamaktadır¹²⁴. Belirlenen evrenden, basit rastgele örnekleme yöntemi ile 1/5,000 oranında denek seçilmiştir. Örneklem, Antalya'dan 291, İzmir'den de 616 kişi olarak belirlenmiştir. Toplam örneklem 907 kişidir.

Tablo 5.1: Katılımcıların Tanımı

Değişken	Düzy	Değer	Oran (%)
Yaşanılan il	İzmir	616	67,9
	Antalya	291	32,1
Cinsiyet	Kadın	506	55,8
	Erkek	401	44,2
Yaş aralığı	16-20	152	16,8
	21-30	256	28,2
	31-40	209	23,0
	41-50	177	19,5
	51-60	75	8,3
	61 ve Üstü	38	4,2
Eğitim Durumu	İlkokul	186	20,5
	Ortaokul	151	16,6
	Lise	322	35,5
	Üniversite	222	24,5
	YL ve Üstü	26	2,9

¹²³ Eurobarometer'da konu ile ilgili yaptığı anket çalışmalarını, bu yaş grubunu ile sınırlamaktadır.

¹²⁴ TÜİK'in, 31.12.2009 tarihli Adrese Dayalı Nüfus Sayımı verilerine göre,

Anket; Antalya ve İzmir İllerinde, farklı anketörler tarafından uygulanmış ve ayrı ayrı tasnif edilmiştir. Çalışmaya, 920 kişi katılmış, 13 anket formu elenmiş ve 907 anket formu değerlendirilmiştir. Katılımcıların %67,9'u İzmir'de, %32,1'i Antalya'da yaşamaktadır. %55,8'i kadın, %44,2'si erkektir. Deneklerin; %16,8 - 16-20 yaş, %28,2 - 21-30 yaş, %23,0 - 31-40 yaş, %19,5'i 41-50 yaş, %8,3'ü 51-60 yaş arası ve %4,2'si 61 yaş ve üzeri yaş gruplarından oluşmaktadır. Çalışmaya katılanların eğitim durumu; %20,5'i ilkokul, %16,6'sı ortaokul, %35,5'i lise, %24,5'i üniversite ve %2,9'u yüksek lisans ve üzeri şeklindedir.

5.3. Araştırma Yöntemi

5.3.1. Veri toplama ve analiz yöntemi

Veriler yüz-yüze görüşerek uygulanan anket yolu ile toplanmıştır. Anketör olarak, ileride AÇH'nin üyesi olacak olan, bu hizmet dalında eğitim alan paramedik öğrencileri görev almıştır¹²⁵. Anket uygulaması 2010 Mart ayında yapılmıştır. Anket yoluyla elde edilen veriler, SSPS 16.0 Programında değerlendirilmiştir. Verilerin çözümlenmesinde frekans dağılımı ve yüzdelerden yararlanılmış, değişkenler arasındaki ilişkilerin açıklanmasında ki-kare testi kullanılmıştır. Mevcut durumda memnuniyetin ve pilot uygulamadan beklentilerin değerlendirilmesinde 5'li likert ölçeği kullanılmıştır¹²⁶.

¹²⁵ Anket uygulamasından önce anketörlere, uygulama sırasında dikkat edilecekler konusunda 1 saatlik eğitim verilmiştir.

¹²⁶ 5'li Likert Ölçeği; 1. Kesin Katılmıyorum, 2. Kısmen Katılmıyorum, 3.Emin Değilim, 4.Kısmen Katılıyorum, 5.Kesin Katılıyorum.

5.4. Araştırmanın Hipotezleri

Araştırmada 5 hipotez ve alt hipotezler test edilmiştir.

I. Hipotez: Vatandaş AÇH'yi bir hak olarak görmektedir.¹²⁷

II. Hipotez: Vatandaş AÇH sunumunu Devletten vermesini beklemektedir.

III. Hipotez: Devlet bu hizmeti etkin bir şekilde sunmaktadır.

Alt hipotezler:

A- Vatandaş hizmeti tanımaktadır-Talep edebilmektedir.

a- Eğitim ve tanıtım etkilidir

B- AÇH'den etkin yararlanılabilmektedir.

a- Hizmetin bedelsiz sunumu etkilidir.

b- Hizmete güven duyulması etkilidir.

C- Vatandaş hizmetin sunumundan memnundur.

IV. Hipotez: TNAÇS yeterince bilinmektedir.

V. Hipotez: Vatandaşın TNAÇS ile ilgili olumlu beklentileri bulunmaktadır.

5.5. Araştırmanın Soruları

Araştırma ile şu sorulara yanıt aranmaktadır:

- AÇH hak olarak görülüyor mu?
- AÇH'nin yerine getirilmesini Devletten mi bekliyor?
- 3- Mevcut sistemi nasıl değerlendiriliyor?
 - A- Mevcut sistem biliniyor mu?
 - a- Hizmeti talep edebiliyor mu? AÇN'yi biliyor mu?
 - B - Hizmetten yararlanıyor mu?
 - a- Yararlanma düzeyi nedir?
 - c- Bedelsiz olmasının etkisi nedir?
 - d- Güven duymanın etkisi nedir?
 - b- Memnuniyet düzeyi nedir?
- 4- TNAÇS yeterince biliniyor mu?
- 5- TNAÇS ile ilgili beklentileri nelerdir?

¹²⁷ AÇH hak olarak değerlendirilmesi genel kabuldür. Tezde AÇH hak varsayımı temeline dayanmaktadır. Bir soru ile bu varsayım test edilmektedir.

5.6. Araştırmanın Değişkenleri

Yukarıda belirlenen araştırma soruları, etkili olacağı varsayılan belirli değişkenler çerçevesinde test edilmiştir. Araştırma sorularının değişkenleri şunlardır:

1- AÇH'den yararlanma hakkı

2-AÇH Devletin yerine getireceği kamu hizmetidir

Bağımlı Değişken : AÇH kamu hizmeti olarak görme

Bağımsız Değişkenler: Yaşanılan İl

Yaş

Eğitim

Daha önce yararlanma

3- Mevcut sistemin değerlendirilmesi

A- Mevcut sistemi bilme; Hizmeti talep edebilme

Bağımlı Değişken : AÇN Bilme

Bağımsız Değişken: Yaşanılan il

Cinsiyet

Yaş

Eğitim

İlkyardım eğitimi alma

AÇN ile ilgili eğitim alma

AÇN tanıtımına katılma

B- Hizmetten yararlanma

Bağımlı Değişken : AÇH'nden yararlanma düzeyi

Bağımsız Değişken: Yaşanan il

Cinsiyet

Yaş

Eğitim

İlkyardım eğitimi alma

Bağımlı Değişken : AÇH'de bedelsizlik etkisi

Bağımsız Değişken: Yaş

Daha önce yararlanma

AÇN ile ilgili eğitim alma

Bağımlı Değişken : AÇH'den yararlanma düzeyi

Bağımsız Değişken: AÇN aranmasının ücretsiz olması

AYH ücretsiz olması

Bağımlı Değişken :	AÇH'de güven duyma etkisi (Güven duyma kriterleri)
Bağımsız Değişken:	AÇH hızlı ve güvenli AÇH ülkede eşit verilir AÇH personeli yetkin ve yeterli AÇH çağa uygun
Bağımlı Değişken :	AÇH'den yararlanma düzeyi
Bağımsız Değişken:	AÇH kurumsal güven duyma AÇH ülkede eşit verilir AÇH personeli yetkin ve yeterli AÇH çağa uygun
Bağımlı Değişken:	Memnuniyet düzeyi (Memnuniyet kriterleri)
	- Yanıt verme süresini yeterli bulma - Operatör doğru iletişim kurması - Yardım ulaşma süresini yeterli bulma - Hizmetten memnun kalma - Hizmeti yeterli bulma
Bağımsız Değişken:	Yaşanılan il AÇH'nin alt unsurlarını oluşturan acil yardım birimleri

4- Pilot uygulamanın değerlendirilmesi

A- TNAÇS ile ilgili bilgi sahibi olma

Bağımlı Değişken:	TNAÇS'yi bilme
Bağımsız Değişken:	AB ülkesinde bulunma, Yaşanılan il
Bağımlı Değişken:	Türkiye TNAÇS bilme
Bağımsız Değişken:	AB ülkesinde bulunma Yaşanılan il

B- TNAÇS beklentiler

Bağımlı Değişken:	TNAÇS beklentiler (Beklenti Kriterleri)
	- Numara karışıklığı biter - Yardım ulaşım süresi kısalmır - AÇH kurumları işbirliği artar - AÇH kalitesi artar
Bağımsız Değişken:	Daha önce yararlanma Yaşanılan il

5.7. Araştırma Hipotezlerinin Sınanması

I. Hipotez: Vatandaş AÇH'yi bir hak olarak görmektedir.

Tablo 5.2: AÇH'den yararlanma hakkı

Değişken	Düzy	Değer	Oran (%)
AÇH'nden yararlanmak hak mı?	Evet	842	92,8
	Hayır	54	6,0
	Yanıtızsız	11	1,2

Katılımcılar, Devletin sunduğu AÇH'den yararlanmayı hak görmektedir (% 92.8).

II. Hipotez: Vatandaş AÇH sunumunu Devletten vermesini beklemektedir.

Tablo 5.3: AÇH kamu hizmetidir * İl

		AÇH kamu hizmetidir			Toplam
			Evet	Hayır	
ii	İzmir	Değer	576	35	611
		(%)	94,3	5,7	100,0
	Antalya	Değer	266	19	285
		(%)	93,3	6,7	100,0
	Toplam	Değer	842	54	896
		(%)	94,0	6,0	100,0
	P	0,651*			

*Fisher's Exact testi kullanılmıştır.

AÇH'nin kamu hizmeti olarak görülmesi ile il arasında ilişki anlamlıdır ($p>,05$).

Tablo 5.4: AÇH kamu hizmetidir* Yaş

		AÇH kamu hizmetidir			Toplam
			Evet	Hayır	
Yaş	16-20	Değer	144	8	152
		Oran (%)	94,7	5,3	100,0
	21-30	Değer	235	16	251
		Oran (%)	93,6	6,4	100,0
	31-40	Değer	194	11	205
		Oran (%)	94,6	5,4	100,0
	41-50	Değer	164	12	176
		Oran (%)	93,2	6,8	100,0
	51-60	Değer	73	2	75
		Oran (%)	97,3	2,7	100,0
	61 ve Üstü	Değer	32	5	38
		Oran (%)	86,5	13,5	100,0
	Toplam	Değer	842	54	896
		Oran (%)	94,0	6,0	100,0
P	0,334				

AÇH'nin kamu hizmeti olarak görülmesi ile yaş arasında ilişki anlamlıdır ($p>,05$).

Tablo 5.5: AÇH kamu hizmetidir * Eğitim durumu

		AÇH kamu hizmetidir			Toplam
			Evet	Hayır	
Eğitim Düzeyi	İlkokul	Değer	173	11	184
		Oran (%)	94,0	6,0	100,0
	Ortaokul	Değer	141	9	150
		Oran (%)	94,0	6,0	100,0
	Lise	Değer	296	20	316
		Oran (%)	93,7	6,3	100,0
	Üniversite	Değer	207	13	220
		Oran (%)	94,1	5,9	100,0
	YL ve +	Değer	25	1	26
		Oran (%)	96,2	3,8	100,0
	Toplam	Değer	842	54	896
		Oran (%)	94,0	6,0	100,0
	P	0,991			

AÇH kamu hizmeti görülmesi ile eğitim arasında anlamlı ilişki yoktur ($p>,05$).

Tablo 5.6: AÇH kamu hizmetidir*AÇH'den daha önce yararlanma durumu

		AÇH bir kamu hizmetidir			Toplam
			Evet	Hayır	
AÇH'den daha önce yararlanma durumu	Evet	Değer	322	32	354
		Oran (%)	91,0	9,0	100,0
	Hayır	Değer	520	22	542
		Oran (%)	95,6	4,1	100,0
	Toplam	Değer	842	54	896
		Oran (%)	94,0	6,0	100,0
	P	0,04*			

*Fisher's Exact testi kullanılmıştır.

AÇH bir kamu hizmetidir ile AÇH'den daha önce yararlanma durumu arasında anlamlı ilişki bulunmaktadır ($p<,05$). Hizmetten daha önce yararlananlarda, AÇH'ni kamu hizmet olarak görmektedir.

Tablo 5.7: AÇH'nin özelleştirilmesi görüşleri

Değişken	Düzye	Değer	Oran (%)
AÇH özelleştirilmesine nasıl bakarsınız?	Olumlu	228	25,1
	Olumsuz	650	71,7
	Yanıtsız	29	3,2

Bu soru kontrol amaçlı sorulmuştur. Katılımcılar, AÇH'nin ve bu hizmetin alt unsurunu oluşturan AYH'nin devlet tarafından karşılanmasını tercih etmektedir. Katılımcıların, %92,8'i kamunun sunduğu AYH'lerin ücretsiz olması gerektiğini düşünmekte, % 71.7 özelleştirilmesine olumsuz bakmaktadır. Araştırmadan, vatandaşın AÇH'yi "kamu tarafından verilmesi gereken ve vatandaşın ücretsiz yararlanma hakkının bulunduğu bir hizmet" olarak görmektedir.

III.Hipotez: Devlet bu hizmeti etkin bir şekilde sunmaktadır.

A. Vatandaş hizmeti tanımaktadır – Talep edebilmektedir.

Tablo 5.8: AÇN bilme *Yaşanılan il

AÇN bilme												
		Ambulans		Polis		Jandarma		İtfaiye		S. Güvenlik		
		Evet	Hayır	Evet	Hayır	Evet	Hayır	Evet	Hayır	Evet	Hayır	
İl	İzmir	Değer	536	80	494	122	345	271	405	211	77	539
		(%)	87,0	13,0	80,2	19,8	56,0	44,0	65,7	34,3	12,5	87,5
	Antalya	Değer	275	16	241	50	169	122	216	75	45	246
		(%)	94,5	5,5	82,8	17,2	58,1	41,9	74,2	25,8	15,5	84,5
	Toplam	Değer	811	96	735	172	514	393	621	286	122	785
		(%)	89,4	10,6	81,0	19,0	56,7	43,3	68,5	31,5	13,5	86,5
P		0,000*		0,365*		0,576*		0,011*		0,251*		

*Fisher's Exact testi kullanılmıştır.

Yaşanılan il ile polis, jandarma ve s. güvenlik AÇN bilme arasında anlamlı ilişki yoktur ($p>,05$). İl ile ambulans ve itfaiye AÇN bilme arasında ilişki anlamlıdır ($p<,05$).

Tablo 5.9: AÇN bilme*Cinsiyet

AÇN bilme												
		Ambulans		Polis		Jandarma		İtfaiye		S. Güvenlik		
		Evet	Hayır	Evet	Hayır	Evet	Hayır	Evet	Hayır	Evet	Hayır	
Cinsiyet	Kadın	Değer	454	52	401	105	278	228	335	171	72	434
		(%)	89,7	10,3	79,2	20,8	54,9	45,1	66,2	33,8	14,2	85,8
	Erkek	Değer	357	44	334	67	236	165	286	115	50	351
		(%)	89,0	11,0	83,3	16,7	58,9	41,1	71,3	28,7	12,5	87,5
	Toplam	Değer	811	96	735	172	514	393	621	286	122	785
		(%)	89,4	10,6	81,0	19,0	56,7	43,3	68,5	31,5	13,5	86,5
P		0,745*		0,126*		0,252*		0,113*		0,493*		

*Fisher's Exact testi kullanılmıştır.

Katılımcı cinsiyeti ile AÇN bilinirliği arasında anlamlı bir ilişki yoktur ($p>,05$).

Tablo 5.10: AÇN bilme *Yaş

AÇN bilme												
			Ambulans		Polis		Jandarma		İtfaiye		S. Güvenlik	
			Evet	Hayır	Evet	Hayır	Evet	Hayır	Evet	Hayır	Evet	Hayır
Yaş	16-20	Değer	139	13	133	19	94	58	117	35	28	124
		(%)	91,4	8,6	87,5	12,5	61,8	38,2	77,0	23,0	18,4	81,6
	21-30	Değer	232	24	208	48	165	91	194	62	50	206
		(%)	90,6	9,4	81,2	18,8	64,5	35,5	75,8	24,2	19,5	80,5
	31-40	Değer	190	19	168	41	116	93	141	68	17	192
		(%)	90,9	9,1	80,4	19,6	55,5	44,5	67,5	32,5	8,1	91,9
	41-50	Değer	159	18	149	28	94	83	115	62	23	154
		(%)	89,8	10,2	84,2	15,8	53,1	46,9	65,0	35,0	13,0	87,0
	51-60	Değer	159	18	56	19	35	40	40	35	4	71
		(%)	89,8	10,2	74,7	25,3	46,7	53,3	53,3	46,7	5,3	94,7
	61 ve +	Değer	60	15	21	17	10	28	14	24	0	38
		(%)	80,0	20,0	55,3	44,7	26,3	73,7	36,8	63,2	,0	100,0
	Toplam	Değer	811	96	735	172	514	393	621	286	122	785
		(%)	89,4	10,6	81,0	19,0	56,7	43,3	68,5	31,5	13,5	86,5
P			0,05		0,000		0,000		0,000		0,000	

*Fisher's Exact testi kullanılmıştır.

Yaş grupları ile polis, jandarma, itfaiye, sahil güvenlik AÇN bilme arasında, ilişki anlamlıdır ($p < ,05$), ambulans AÇN bilme ile anlamlı ilişki yoktur ($p = ,05$).

Tablo 5.11: AÇN bilme*Eğitim

AÇN bilme													
			Ambulans		Polis		Jandarma		İtfaiye		S. Güvenlik		
			Evet	Hayır	Evet	Hayır	Evet	Hayır	Evet	Hayır	Evet	Hayır	
Eğitim Düzeyi	İlkokul	Değer	155	31	126	60	72	114	93	93	7	179	
		(%)	83,3	16,7	67,7	32,3	38,7	61,3	50,0	50,0	3,8	96,2	
	Ortaokul	Değer	136	15	122	29	89	62	105	46	17	134	
		(%)	90,1	9,9	80,8	19,2	58,9	41,1	69,5	30,5	11,3	88,7	
	Lise	Değer	291	31	267	55	184	138	230	92	42	280	
		(%)	90,4	9,6	82,9	17,1	57,1	42,9	71,4	28,6	13,0	87,0	
	Üniver.	Değer	205	17	194	28	150	72	172	50	49	173	
		(%)	92,3	7,7	87,4	12,6	67,6	32,4	77,5	22,5	22,1	77,9	
	YL ve +	Değer	24	2	26	0	19	7	21	5	7	19	
		(%)	92,3	7,7	100,0	,0	73,1	26,9	80,8	19,2	26,9	73,1	
	Toplam	Değer	811	96	735	172	514	393	621	286	122	785	
		(%)	89,4	10,6	81,0	19,0	56,7	43,3	68,5	31,5	13,5	86,5	
	P			0,042		0,000		0,000		0,000		0,000	

*Fisher's Exact testi kullanılmıştır.

Eğitim durumu ile AÇN bilme arasında, anlamlı ilişki vardır ($p<,05$). Ambulans AÇN bilme, ilkokul mezunlarında %83,3'ken, üniversite mezunlarında %92,3'tür. Katılımcılara, bu konuda bilgi, eğitim ve tanıtım çalışmasına katılımı sorulmuştur.

a.Eğitim ve tanıtım etkilidir.

Tablo 5.12: Konuda eğitim ve tanıtım çalışmasına katılım

Değişken	Düzyey	Değer	Oran (%)
İlkyardım eğitimi aldınız mı?	Evet	437	48,2
	Hayır	468	51,6
	Yanıtsız	2	0,2
AÇN ile ilgili eğitim aldınız mı?	Evet	246	27,1
	Hayır	648	71,4
	Yanıtsız	13	1,4
AÇN tanıtım çalışmasına katıldınız mı?	Evet	275	30,3
	Hayır	619	68,2
	Yanıtsız	13	1,4

Katılımcıların, %48,2 ilkyardım eğitimi almış, %27,1 AÇN ararken dikkat edilmesi gerekenlere yönelik eğitim almıştır. %30,3 katılımcı AÇN kullanımı ile ilgili tanıtım çalışmasına katılmıştır. Bu eğitimleri alanların AÇN bilme oranları

Tablo 5.13: AÇN bilme*İlkyardım eğitimi alma

		AÇN bilme										
		Ambulans		Polis		Jandarma		İtfaiye		S. Güvenlik		
		Evet	Hayır	Evet	Hayır	Evet	Hayır	Evet	Hayır	Evet	Hayır	
İlkyardım eğitimi alma	Evet	Değer	410	27	388	49	290	147	343	94	83	354
		(%)	93,8	6,2	88,8	11,2	66,4	33,6	78,5	21,5	19,0	81,0
	Hayır	Değer	399	69	345	123	222	246	276	192	39	429
		(%)	85,3	14,7	73,7	26,3	47,4	52,6	59,0	41,0	8,3	91,7
	Toplam	Değer	809	96	733	172	512	393	619	286	122	783
		(%)	89,4	10,6	81,0	19,0	56,6	43,4	68,4	31,6	13,5	86,5
P		0,000*		0,000*		0,000*		0,000*		0,000*		

*Fisher's Exact testi kullanılmıştır.

AÇN bilme ile ilkyardım eğitimi arasında anlamlı ilişki vardır ($p<,05$). İlkyardım eğitimi alanlarda AÇN bilinirliği daha yüksektir.

Tablo 5.14: AÇN bilme*AÇN ile ilgili eğitim alma durumu

AÇN bilme												
			Ambulans		Polis		Jandarma		İtfaiye		S. Güvenlik	
			Evet	Hayır	Evet	Hayır	Evet	Hayır	Evet	Hayır	Evet	Hayır
AÇN ile ilgili eğitim alma	Evet	Değer	231	15	217	29	171	75	196	50	58	188
		(%)	93,9	6,1	88,2	11,8	69,5	30,5	79,7	20,3	23,6	76,4
	Hayır	Değer	568	80	507	141	335	313	417	231	62	586
		(%)	87,7	12,3	78,2	21,8	51,7	48,3	64,4	35,6	9,6	90,4
	Toplam	Değer	799	95	724	170	506	388	613	281	120	774
		(%)	89,4	10,6	81,0	19,0	56,6	43,4	68,6	31,4	13,4	86,6
	P		0,007*		0,001*		0,000*		0,000*		0,000*	

*Fisher's Exact testi kullanılmıştır.

AÇN bilme durumu ile AÇN hakkında eğitim alma durumu arasında anlamlı bir ilişki vardır ($p<,05$). Böyle bir eğitim alanlarda, tüm AÇN bilme düzeyi daha yüksektir.

Tablo 5.15: AÇN bilme * AÇN tanıtımı

AÇN bilme												
			Ambulans		Polis		Jandarma		İtfaiye		S. Güvenlik	
			Evet	Hayır	Evet	Hayır	Evet	Hayır	Evet	Hayır	Evet	Hayır
AÇN tanıtımına rastlama	Evet	Değer	246	29	233	42	174	101	197	78	48	227
		(%)	89,5	10,5	84,7	15,3	63,3	36,7	71,6	28,4	17,5	82,5
	Hayır	Değer	553	66	491	128	332	287	416	203	72	547
		(%)	89,3	10,7	79,3	20,7	53,6	46,4	67,2	32,8	11,6	88,4
	Toplam	Değer	799	95	724	170	506	388	613	281	120	774
		(%)	89,4	10,6	81,0	19,0	56,6	43,4	68,6	31,4	13,4	86,6
	P		1,000*		0,065*		0,008*		0,212*		0,025*	

AÇN tanıtımı ile; ambulans, polis, itfaiye AÇN bilme arasında anlamlı ilişki yoktur ($p>,05$), jandarma ve sahil güvenlik AÇN bilme ile anlamlı ilişki vardır ($p<,05$).

B. AÇH'den etkin yararlanılabilmektedir.

Tablo 5.16: AÇH yararlanma

Değişken	Düzye	Değer	Oran (%)	Birimleri arama		
				Numara	Değer	Oran (%)
AÇH yararlanma	Evet	359	39,6	Ambulans	162	45,1
				Polis	116	32,3
				Jandarma	29	8,1
	Hayır	548	60,4	İtfaiye	43	12,0
				S. Güvenlik	9	2,5
				Toplam	359	100,0

AÇH yararlanma oranı %39,6'dır. Oranın hizmet birimlerin göre dağılımı; %45,1 ambulans, %32,3 polis, %8,1 jandarma, %12,0 itfaiye, %2,5 sahil güvenlidir.

Tablo 5.17: AÇH yararlanma * Yaşanan İl

		AÇH yararlanma			
		Değer	Evet	Hayır	Toplam
İl	İzmir	Değer	226	390	616
		Oran (%)	36,7	63,3	100,0
	Antalya	Değer	133	158	291
		Oran (%)	45,7	54,3	100,0
	Toplam	Değer	359	548	907
		Oran (%)	39,6	60,4	100,0
P		0,011*			

*Fisher's Exact testi kullanılmıştır.

Yaşanılan il ile AÇN kullanımı arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p<,05$). AÇN yararlanma oranı, İzmir İli %36,6 iken, Antalya İlinde oran %45,7'dir.

Tablo 5.18: AÇH yararlanma * Cinsiyet

		AÇH yararlanma			
		Değer	Evet	Hayır	Toplam
Cinsiyet	Kadın	Değer	179	327	506
		Oran (%)	35,4	64,6	100,0
	Erkek	Değer	180	221	401
		Oran (%)	44,9	55,1	100,0
	Toplam	Değer	359	548	907
		Oran (%)	39,6	60,4	100,0%
P		0,004*			

*Fisher's Exact testi kullanılmıştır.

Cinsiyet ile AÇH yararlanma arasında, anlamlı bir ilişki vardır ($p<,05$). Erkeklerde AÇH yararlanma oranı %44,9 iken, kadınlarda %35,4'tür.

Tablo 5.19: AÇH yararlanma * Yaş

		AÇH yararlanma			Toplam
			Evet	Hayır	
Yaş	16-20	Değer	54	98	152
		Oran (%)	35,5	64,5	100,0
	21-30	Değer	107	149	256
		Oran (%)	41,8	58,2	100,0
	31-40	Değer	84	125	209
		Oran (%)	40,2	59,8	100,0
	41-50	Değer	78	99	177
		Oran (%)	44,1	55,9	100,0
	51-60	Değer	26	49	75
		Oran (%)	34,7	65,3	100,0
	61 ve Üstü	Değer	10	28	38
		Oran (%)	26,3	73,7	100,0
	Toplam	Değer	359	548	907
		Oran (%)	39,6	60,4	100,0
P	0,248				

*Fisher's Exact testi kullanılmıştır.

Yaş ile AÇH yararlanma durumu arasında, anlamlı ilişki yoktur ($p>,05$).

Tablo 5.20: AÇH yararlanma*Eğitim durumu

		AÇH yararlanma			Toplam
			Evet	Hayır	
Eğitim Düzeyi	İlkokul	Değer	55	131	186
		Oran (%)	29,6	70,4	100,0
	Ortaokul	Değer	53	98	151
		Oran (%)	35,1	64,9	100,0
	Lise	Değer	138	184	322
		Oran (%)	42,9	57,1	100,0
	Üniversite	Değer	102	120	222
		Oran (%)	45,9	54,1	100,0
	YL ve +	Değer	11	15	26
		Oran (%)	42,3	57,7	100,0
	Toplam	Değer	359	548	907
		Oran (%)	39,6	60,4	100,0
	P	0,006			

Eğitim durumu ile AÇH yararlanma arasında, anlamlı bir ilişki vardır ($p<,05$). AÇH yararlanma oranı lise (%42,9), üniversite (%45,9), yüksek lisans ve üzeri (%42,3) eğitimlilerde, ilkokul (%29,6) ve ortaokul (%35,1) mezunlarından daha yüksektir. AÇN kullanım sıklığı ve konuda eğitim - tanıtım çalışmalarına katılım arasında ilişki anlamlıdır.

Tablo 5.21: AÇH yararlanma * İlköğretim eğitimi alma durumu

		AÇH yararlanma			Toplam	P
			Evet	Hayır		
İlköğretim eğitimi alma	Evet	Değer	214	223	437	0,000*
		Oran (%)	49,0	51,0	100,0	
	Hayır	Değer	145	323	468	
		Oran (%)	31,0	69,0	100,0	
	Toplam	Değer	359	546	905	
		Oran (%)	39,7	60,3	100,0	
AÇN eğitimi alma	Evet	Değer	125	121	246	0,000*
		Oran (%)	50,8	49,2	100,0	
	Hayır	Değer	228	420	648	
		Oran (%)	35,2	64,8	100,0	
	Toplam	Değer	353	541	894	
		Oran (%)	39,5	60,5	100,0	
AÇN tanıtımı bilgisine rastlama	Evet	Değer	123	152	275	0,038*
		Oran (%)	44,7	55,3	100,0	
	Hayır	Değer	230	389	619	
		Oran (%)	37,2	62,8	100,0	
	Toplam	Değer	353	541	894	
		Oran (%)	39,5	60,5	100,0	

*Fisher's Exact testi kullanılmıştır.

İlköğretim eğitimi ile AÇH yararlanma arasında anlamlı bir ilişki vardır. AÇN ile ilgili eğitim ve tanıtım çalışmaları ile hizmetten yararlanma arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p<,05$). Bu konuda eğitim alan ve tanıtım çalışmasına rastlayanlarda, AÇH yararlanma oranı daha yüksektir.

a. Hizmetin bedelsiz sunumu etkilidir.

Tablo 5.22: AÇH bedelsiz olmasının etkisi

Değişken	Düzyey	Değer	Oran (%)
AÇN arama ücretlimi?	Evet	73	8,0
	Hayır	825	91,0
	Yanıtsız	9	1,0
Kamu sunumu AYH ücretli mi?	Evet	191	21,1
	Hayır	708	78,1
	Yanıtsız	8	0,9

Katılımcılar, “AÇN aranması ücretlimidir?” sorusuna %8,0 oranında “evet” yanıtını vermişlerdir, kamunun sunduğu AYH %21,1 oranında ücretli sanmaktadır.

Tablo 5.23: AÇH bedelsiz etkisi *Yaş

		AÇN arama ücretlimi?		Kamu kurumları verilen AYH ücretlimi?		
		Evet	Hayır	Evet	Hayır	
Yaş	16-20	Değer	4	148	28	122
		Oran (%)	2,6	97,4	18,7	81,3
	21-30	Değer	10	245	47	207
		Oran (%)	3,9	96,1	18,5	81,5
	31-40	Değer	12	194	39	168
		Oran (%)	5,8	94,2	18,8	81,2
	41-50	Değer	10	163	29	146
		Oran (%)	5,8	94,2	16,6	83,4
	51-60	Değer	19	56	29	46
		Oran (%)	25,3	74,7	38,7	61,3
	61 ve Üstü	Değer	18	19	19	19
		Oran (%)	48,6	51,4	50,0	50,0
	Toplam	Değer	73	825	191	708
		Oran (%)	8,1	91,9	21,2	78,8
P		0,000		0,000		

Yaş ile AÇN aranmasının ücretsiz olması ve kamu kurumları tarafından verilen AÇH ücretsiz olmasının bilinirliği arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p<.05$). “AÇN aranması ücretlimidir?” sorusuna, verilen “Evet” yanıtı 61 yaş ve üzerinde (%48,6), tüm yaş gruplarından daha yüksektir. Yine “Kamu Kurumlarının verdiği AYH ücretlimidir? sorusuna, verilen “Evet” yanıtı, 61 yaş ve üzerinde (%50), diğer gruplardan yüksektir.

Tablo 5.24: AÇH bedelsiz etkisi*AÇH yararlanma

			AÇN aranması ücretlimi?		Kamu kurumlarının AYH ücretlimi?	
			Evet	Hayır	Evet	Hayır
AÇH yararlanma	Evet	Değer	20	337	63	294
		Oran (%)	5,6	94,4	17,6	82,4
	Hayır	Değer	53	488	128	414
		Oran (%)	9,8	90,2	23,6	76,4
	Toplam	Değer	73	825	191	708
		Oran (%)	8,1	91,9	21,2	78,8
P			0,025*		0,037*	

*Fisher's Exact testi kullanılmıştır.

AÇH yararlanma durumu ile AÇN aranmasının ücretsiz olması ve kamu kurumları tarafından verilen AYH ücretsiz olduğunu bilme düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p<,05$). “AÇN aranması ücretlimidir?” sorusuna, “Hayır” yanıtı verenlerde ve “Kamu kurumlarının vermiş olduğu AYH ücretlimidir?” sorusuna “Hayır” yanıtını verenlerde AÇH’den yararlanma oranı daha yüksektir.

Tablo 5.25: AÇH bedelsiz etkisi*AÇN eğitimi alma

			AÇN arama ücretli mi?		Kamu AYH ücretli mi?	
			Evet	Hayır	Evet	Hayır
AÇN eğitimi alma	Evet	Değer	6	239	40	203
		Oran (%)	2,4	97,6	16,5	83,5
	Hayır	Değer	66	575	147	497
		Oran (%)	10,3	89,7	22,8	77,2
	Toplam	Değer	72	814	187	700
		Oran (%)	8,1	91,9	21,1	78,9
P			0,000*		0,042*	

*Fisher's Exact testi kullanılmıştır.

AÇN ile ilgili eğitim alma ile AÇN ücretsiz aranabileceğinin bilinirliği ve kamu kurumları tarafından verilen AÇH ücretsiz olduğunun bilinmesi arasında anlamlı bir ilişki vardır ($p<,05$). Eğitim alanlarda hizmetin ücretsiz verildiğini bilenlerin oranı yüksektir.

b. Hizmete güven duyulması etkilidir.

Tablo 5.26: AYH güven duyma

Değişken	Düzy	Değer	Oran (%)
AÇH güveniyor musunuz?	Evet	618	68,1
	Hayır	285	31,4
	Yanıtsız	4	0,4
AÇH personel yeterli mi?	Evet	454	50,1
	Hayır	440	48,5
	Yanıtsız	13	1,4
AYH ülkede eşit veriliyor mu?	Evet	226	24,9
	Hayır	674	74,3
	Yanıtsız	7	0,8
AYH çağın koşullarına uygun mu?	Evet	485	53,5
	Hayır	409	45,1
	Yanıtsız	13	1,4

Deneklerden, %68,1 acil yardım kurumlarına güveniyor. AYH personelin yeterliliğine %50,1 oranında inanılıyor, %24,9 AYH eşit verildiğini düşünüyor. %53,5 AYH inin çağın koşullarına göre yenilendiğine inanıyor.

Tablo 5.27: AYH güven duyma* AYH kalitesine inanma

			AYH kalitesine inanma						
			Ambulans		Güvenlik		İtfaiye		
			Evet	Hayır	Evet	Hayır	Evet	Hayır	
AÇH güvenme	Evet	Değer	473	138	443	170	464	144	
		Oran (%)	77,4	22,6	72,3	27,7	76,3	23,7	
	Hayır	Değer	95	186	87	194	95	185	
		Oran (%)	33,8	66,2	31,0	69,0	33,9	66,1	
	Toplam	Değer	568	324	530	364	559	329	
		Oran (%)	63,7	36,3	59,3	40,7	63,0	37,0	
	P			0,000*		0,000*		0,000*	

*Fisher's Exact testi kullanılmıştır.

AYH kurumlarına güvenme ile AYH hızlı ve kaliteli ulaşılabilineceğini düşünenler arasında anlamlı ilişki bulunmaktadır ($p < ,05$). AYH kaliteli şekilde ulaşabileceğini düşünenlerde, acil yardım kurumlarına güven duyumu daha yüksektir. AYH kurumlarına güven duyumu ile AYH ülkede eşit şekilde verildiğini düşünenler arasında, anlamlı bir ilişki vardır.

Tablo 5.28: AYH güven duyma* AYH ülkede eşit

		AYH ülkede eşit verilmekte			Toplam
			Evet	Hayır	
AYH güvenme	Evet	Değer	207	409	616
		Oran (%)	33,6	66,4	100,0
	Hayır	Değer	19	264	283
		Oran (%)	6,7	93,3	100,0
	Toplam	Değer	226	673	899
		Oran (%)	25,1	74,9	100,0
	P	0,000*			

*Fisher's Exact testi kullanılmıştır.

AYH kurumlara güvenme ile AYH ülkede eşit şekilde verildiğini düşünenler arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p<,05$). AYH eşit bir şekilde verildiğini düşünenlerde, bu kurumlara güven daha yüksektir.

Tablo 5.29: AYH güven duyma * AYH personel yetkin ve yeterli

		AYH personel yeterli			Toplam
			Evet	Hayır	
AYH güvenme	Evet	Değer	386	224	610
		Oran (%)	63,3	36,7	100,0
	Hayır	Değer	66	215	281
		Oran (%)	23,5	76,5	100,0
	Toplam	Değer	452	439	452
		Oran (%)	50,7	49,3	50,7
	P	0,000*			

*Fisher's Exact testi kullanılmıştır.

AYH kurumlarına güven ile AYH veren personelin yeterliliğine inanma durumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p<,05$). AYH sağlayan personelin yeterliliğine inananlarda, AYH kurumlara güven durumu daha yüksektir.

Tablo 5.30: AYH güven duyma * AYH çağa uygunluğu

		AYH çağa uygun			Toplam
			Evet	Hayır	
AYH güvenme	Evet	Değer	392	219	611
		Oran (%)	64,2	35,8	100,0
	Hayır	Değer	91	189	280
		Oran (%)	32,5	67,5	100,0
	Toplam	Değer	483	408	891
		Oran (%)	54,2	45,8	100,0
P	0,000*				

*Fisher's Exact testi kullanılmıştır.

AYH kurumlarına güvenme ile bu hizmetlerin çağın koşullarına uygun olarak yenilendiğini düşünenler arasında anlamlı ilişki vardır ($p<,05$). AYH çağın koşullarına uygun verildiğini düşünenlerde, AYH kurumlara güven durumu daha yüksektir.

Tablo 5.31: AYH daha kaliteli olabileceğine inanma

Değişken		Düzye	Değer	Oran (%)
AYH hızlı ve kaliteli alacağına inanma	Güvenlik	Evet	532	58,7
		Hayır	365	40,2
		Yanıtsız	10	1,1
	Ambulans	Evet	570	62,8
		Hayır	325	35,8
		Yanıtsız	12	1,3
	İtfaiye	Evet	561	61,9
		Hayır	330	36,4
		Yanıtsız	16	1,8

Katılımcılar, “hızlı ve kaliteli AYH alabileceğine inanıyor musunuz?” sorusuna; güvenlik %58,7, ambulans %62,8 itfaiye için %61,9 oranında, evet yanıtını vermişlerdir.

Tablo 5.32: AÇH yararlanma düzeyi * AYH güven duyma

			AÇH kurumsal güven duyma		AÇH ülkede eşit verilir		AÇH personeli yetkin ve yeterli		AÇH çağa uygun	
			Evet	Hayır	Evet	Hayır	Evet	Hayır	Evet	Hayır
AÇH yararlanma	Evet	Değer	248	109	89	265	168	185	186	169
		Oran (%)	69,5	30,5	25,1	74,9	47,6	52,4	52,4	47,6
	Hayır	Değer	370	176	137	409	286	255	299	240
		Oran (%)	67,8	32,2	25,1	74,9	52,9	47,1	55,5	44,5
	Toplam	Değer	618	285	226	674	454	440	485	409
		Oran (%)	68,4	31,6	25,1	74,9	50,8	49,2	54,3	45,7
P	0,609*		1,000*		0,132*		0,373*			

*Fisher's Exact testi kullanılmıştır.

AÇH yararlanma durumu ile AÇH kurumsal güven duyma, AÇH ülkede eşit verilmesi, AÇH personelinin yetkin ve yeterli olması ve AÇH çağa uygun görülmesi arasında anlamlı ilişki bulunmamaktadır ($p>,05$).

C. Vatandaş hizmetin sunumundan memnundur.

Tablo 5.33: AÇH memnuniyet durumu

Memnuniyet		Memnuniyet kriteri				
		Yanıtlama süresi yeterli	Operatör doğru iletişim kurdu	Yardım ulaşım süresi yeterli	Hizmetten memnun kaldım	Hizmet yeterli
Kesin Katılmıyorum	Değer	38	25	57	38	39
	Oran (%)	10,7	7,0	16,1	10,7	10,9
Kısmen Katılmıyorum	Değer	32	33	28	30	42
	Oran (%)	9,0	9,3	7,9	8,5	11,8
Emin Değilim	Değer	30	33	39	45	42
	Oran (%)	8,4	9,3	11,0	12,7	11,8
Kısmen Katılıyorum	Değer	106	99	117	105	101
	Oran (%)	29,8	27,9	33,0	29,6	28,3
Kesin Katılıyorum	Değer	150	165	114	137	133
	Oran (%)	42,1	46,5	32,1	38,6	37,3

Tablo 5.34: AÇH memnuniyet * Yaşanılan il

Yaşanan il	Memnuniyet	Memnuniyet kriteri									
		Yanıtlama süresi yeterli		Operatör doğru iletişim kurdu		Yardım ulaşım süresi yeterli		Hizmetten memnun kaldım		Hizmet yeterli	
		Değer	(%)	Değer	(%)	Değer	(%)	Değer	(%)	Değer	(%)
İzmir	Kesin Katılmıyorum	25	11,3	15	6,8	39	17,6	24	10,8	25	11,2
	Kısmen Katılmıyorum	18	8,1	18	8,1	16	7,2	18	8,1	25	11,2
	Emin Değilim	12	5,4	18	8,1	28	12,6	30	13,5	29	13,0
	Kısmen Katılıyorum	68	30,6	60	27,0	74	33,3	63	28,4	65	29,1
	Kesin Katılıyorum	99	44,6	111	50,0	65	29,3	87	39,2	79	35,4
Antalya	Kesin Katılmıyorum	13	9,7	10	7,5	18	13,5	14	10,5	14	10,4
	Kısmen Katılmıyorum	14	10,4	15	11,3	12	9,0	12	9,0	17	12,7
	Emin Değilim	18	13,4	15	11,3	11	8,3	15	11,3	13	9,7
	Kısmen Katılıyorum	38	28,4	39	29,3	43	32,3	42	31,6	36	26,9
	Kesin Katılıyorum	51	38,1	54	40,6	49	36,8	50	37,6	54	40,3
P		0,089		0,462		0,389		0,944		0,797	

Tablo 5.35: AÇH memnuniyet * Hizmet birimi

Acil Birim	Memnuniyet	Memnuniyet kriteri									
		Yanıt verme süresi yeterli		Operatör doğru iletişim kurdu		Yardım ulaşma süresi yeterli		Hizmetten memnun kaldım		Hizmet yeterli	
		Değer	(%)	Değer	(%)	Değer	(%)	Değer	(%)	Değer	(%)
112	Kesin Katılmıyorum	18	11,2	12	7,5	30	18,8	20	12,5	19	11,9
	Kısmen Katılmıyorum	16	10,0	14	8,8	9	5,6	12	7,5	13	8,1
	Emin Değilim	11	6,9	16	10,0	14	8,8	16	10,0	18	11,2
	Kısmen Katılıyorum	45	28,0	43	26,9	58	36,2	45	28,1	48	30,0
	Kesin Katılıyorum	70	43,8	75	46,9	49	30,6	67	41,9	62	38,8
155	Kesin Katılmıyorum	13	11,3	10	8,7	17	14,8	16	13,9	15	13,0
	Kısmen Katılmıyorum	7	6,1	13	11,3	15	13,0	9	7,8	12	10,4
	Emin Değilim	12	10,4	11	9,6	9	7,8	17	14,8	15	13,0
	Kısmen Katılıyorum	31	27,0	33	28,7	36	31,3	37	32,2	35	30,4
	Kesin Katılıyorum	52	45,2	48	41,7	38	33,0	36	31,3	38	33,0
156	Kesin Katılmıyorum	4	13,8	2	7,1	5	17,9	1	3,6	3	10,7
	Kısmen Katılmıyorum	4	13,8	3	10,7	1	3,6	2	7,1	7	25,0
	Emin Değilim	4	13,8	4	14,3	9	32,1	4	14,3	3	10,7
	Kısmen Katılıyorum	10	34,5	4	14,3	5	17,9	8	28,6	4	14,3
	Kesin Katılıyorum	7	24,1	15	53,6	8	28,6	13	46,4	11	39,3
110	Kesin Katılmıyorum	3	7,0	1	2,3	5	11,6	1	2,3	2	4,7
	Kısmen Katılmıyorum	5	11,6	3	7,0	3	7,0	7	16,3	5	11,6
	Emin Değilim	3	7,0	2	4,7	5	11,6	6	14,0	5	11,6
	Kısmen Katılıyorum	16	37,2	14	32,6	15	34,9	12	27,9	12	27,9
	Kesin Katılıyorum	16	37,2	23	53,5	15	34,9	17	39,5	19	44,2
158	Kesin Katılmıyorum	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Kısmen Katılmıyorum	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	33,3
	Emin Değilim	0	0,0	0	0,0	2	22,2	2	22,2	1	11,1
	Kısmen Katılıyorum	4	44,4	5	55,6	3	33,3	3	33,3	2	22,2
	Kesin Katılıyorum	5	55,6	4	44,4	4	44,4	4	44,4	3	33,3
P		0,657		0,677		0,044		0,456		0,383	

AÇH yararlananlarda; hizmeti veren birimin, çağrı yanıtlama süresini yeterli bulanlar; operatörün iletişim tarzını doğru bulanlar; hizmetten memnun kalanlar ve hizmeti yeterli bulanlar arasında anlamlı ilişki yokken ($p>,05$), yardım ulaşım süresini yeterli bulanlar arasında anlamlı bir ilişki vardır ($p<,05$). Memnuniyet durumu, “156 Jandarma İmdat” biriminden yardım alanlarda diğer acil birimlerine göre daha düşüktür.

IV.Hipotez: TNAÇS yeterince bilinmektedir.

Tablo 5.36: TNAÇS ile ilgili görüşler

Değişken	Düzyey	Değer	Oran (%)
TNAÇS biliyor musunuz?	Evet	218	24,0
	Hayır	676	74,5
	Yanıtsız	13	1,4
Türkiye TNAÇS numarasını biliyor musunuz?	Evet	181	20,0
	Hayır	718	79,2
	Yanıtsız	8	0,9
Uygulama AB uyum süreci politikası biliyor musunuz?	Evet	188	20,7
	Hayır	705	77,7
	Yanıtsız	14	1,5
Avrupa'da tek bir AÇN kullanılır biliyor musunuz?	Evet	336	37,0
	Hayır	558	61,5
	Yanıtsız	13	1,4
TNAÇS bakışınız?	Olumlu	668	73,6
	Olumsuz	222	24,5
	Yanıtsız	17	1,9
TNAÇS - AB uyum süreci politikası nasıl bakıyorsunuz?	Olumlu	531	58,5
	Olumsuz	298	32,9
	Yanıtsız	78	8,6

Tablo 5.37: TNAÇS bilme*AB ülkesinde bulunma

			TNAÇS bilme		AB'de tek AÇN kullanılır bilme	
			Evet	Hayır	Evet	Hayır
Daha önce AB ülkesinde bulunma	Evet	Değer	43	74	54	63
		Oran (%)	36,8	63,2	46,2	53,8
	Hayır	Değer	175	602	282	495
		Oran (%)	22,5	77,5	36,3	63,7
	Toplam	Değer	218	676	336	558
		Oran (%)	24,4	75,6	37,6	62,4
	P		0,002*		0,026*	

*Fisher's Exact testi kullanılmıştır.

Daha önce AB ülkesinde bulunanlar ile TNAÇS hakkında bilgisi olanlar arasında anlamlı ilişki vardır.¹²⁸ Avrupa da daha önce bulunanların TNAÇS bilme

¹²⁸ ATNAÇU, 1991 yılından beri, AB'nin çeşitli ülkelerinde, farklı düzeyde uygulanmaktadır. Uygulamanın hedeflerinden biri, AÇN vatandaşlara ve ziyaretçilere tanıtmaktır. Katılımcılardan AB ülkesinde bulunanlara, gittikleri ülkede AÇN tanıtım bilgisi alıp almadıkları sorulmuştur. %13,0 daha önce AB ülkesinde bulunmuş, bunların %41,5 bulunduğu ülkede AÇN kullanımı ile ilgili bilgi aldığını belirtmiştir.

oranı yüksektir. AB ülkesinde bulunanlarda, AB’de tek AÇN kullanıldığını bilenler daha fazladır ($P < ,05$).

Tablo 5.38: TNAÇS bilme* Yaşanılan il

			TNAÇS bilme		AB’de tek AÇN kullanılır bilme	
			Evet	Hayır	Evet	Hayır
.ii	İzmir	Değer	115	498	228	385
		Oran (%)	18,8	81,2	37,2	62,8
	Antalya	Değer	103	178	108	173
		Oran (%)	36,7	63,3	38,4	61,6
	Toplam	Değer	218	676	336	558
		Oran (%)	24,4	75,6	37,6	62,4
	P		0,000*		0,766*	

*Fisher’s Exact testi kullanılmıştır.

Yaşanılan il ile TNAÇS hakkında bilgisi olanlar arasında ve Avrupa’da tek AÇN kullanıldığını bilenler arasında anlamlı bir ilişki vardır ($p < ,05$). Antalya da yaşayanlarda bilgi durumu İzmir de yaşayanlara göre daha yüksektir. İkamet edilen il ile tüm AB’de tek bir AÇN kullanıldığını bilenler arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p > ,05$).

Tablo 5.39: Türkiye- TNAÇS numarasını bilme * AB ülkesinde bulunma

			Türkiye- TNAÇS numarasını bilme		Uygulama AB uyum süreci ile ilgili bilme	
			Evet	Hayır	Evet	Hayır
AB ülkesinde bulunma	Evet	Değer	28	90	38	80
		Oran (%)	23,7	76,3	32,2	67,8
	Hayır	Değer	153	628	150	625
		Oran (%)	19,6	80,4	19,4	80,6
	Toplam	Değer	181	718	188	705
		Oran (%)	20,1	79,9	21,1	78,9
	P		0,324*		0,02*	

*Fisher’s Exact testi kullanılmıştır.

Daha önce AB ülkesinde bulunma durumu ile Türkiye’de TNAÇS’de kullanılacak numaranın bilinirliği arasında anlamlı bir ilişki yoktur ($p > ,05$). AB ülkesinde bulunma durumu ile AB uyum sürecinde uygulandığını bilenler arasında anlamlı bir ilişki vardır. ($P < ,05$). AB ülkesinde bulunanlarda, uygulamanın AB uyum sürecinde uygulandığını bilenlerin oranı yüksektir.

Tablo 5.40: Türkiye- TNAÇS numarasını bilme *Yaşanılan il

			Türkiye TNAÇS numarasını bilme		Uygulama AB uyum süreci ile ilgili bilme	
			Evet	Hayır	Evet	Hayır
İ	İzmir	Değer	103	511	102	511
		Oran (%)	16,8	83,2	16,6	83,4
	Antalya	Değer	78	207	86	194
		Oran (%)	27,4	72,6	30,7	69,3
	Toplam	Değer	181	718	188	705
		Oran (%)	20,1	79,9	21,1	78,9
P		0,000*		0,000*		

*Fisher's Exact testi kullanılmıştır.

Yaşanılan il ile Türkiye'de TNAÇS'de kullanılacak numaranın bilinirliği arasında anlamlı ilişki vardır. İkamet edilen il ile uygulamanın AB uyum sürecinde uygulandığının bilinmesi arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p < ,05$). Antalya İlinde yaşayanlarda, Türkiye'de kullanılacak olan tek AÇN ne olacağını ve uygulamanın AB uyum süreciyle ilgili olduğunu bilenlerin oranı daha yüksektir.

V. Hipotez: Vatandaşın TNAÇS ile ilgili olumlu beklentileri bulunmaktadır.

Tablo 5.41: TNAÇS'den beklentiler

Beklenti Durumu		Beklenti Kriteri			
		Numara karışıklığı biter	Yardım ulaşım süresi kısalmır	Birimlerin işbirliği artar	Hizmet kalitesi artar
Kesin Katılmıyorum	Değer	60	96	67	97
	(%)	6,6	10,6	7,4	10,7
Kısmen Katılmıyorum	Değer	58	70	43	62
	(%)	6,4	7,7	4,7	6,8
Emin Değilim	Değer	123	161	135	166
	(%)	13,6	17,8	14,9	18,3
Kısmen Katılıyorum	Değer	147	197	198	175
	(%)	16,2	21,7	21,8	19,3
Kesin Katılıyorum	Değer	455	319	400	343
	(%)	50,2	35,2	44,1	37,8
Yanıtız	Değer	64	64	64	64
	(%)	7,1	7,1	7,1	7,1

Tablo 5.42: TNAÇS'den beklentiler * Daha önce AÇH'den yararlanma

Daha önce AÇH yararlanma	Beklenti Kriterleri	Beklenti Durumu							
		Numara karışıklığı biter		Yardım ulaşım süresi azalır		AYH kurumlar arası işbirliği artar		Hizmet kalitesi artar	
		Değer	Oran (%)	Değer	Oran (%)	Değer	Oran (%)	Değer	Oran (%)
Evet	Kesin Katılmıyorum	25	7,5	41	12,2	28	8,4	39	11,6
	Kısmen Katılmıyorum	16	4,8	24	7,2	13	3,9	18	5,4
	Emin Değilim	41	12,2	49	14,6	38	11,3	57	17,0
	Kısmen Katılıyorum	53	15,8	75	22,4	78	23,3	69	20,6
	Kesin Katılıyorum	200	59,7	146	43,6	178	53,1	152	45,4
Hayır	Kesin Katılmıyorum	35	6,9	55	10,8	39	7,7	58	11,4
	Kısmen Katılmıyorum	42	8,3	46	9,1	30	5,9	44	8,7
	Emin Değilim	82	16,1	112	22,0	97	19,1	109	21,5
	Kısmen Katılıyorum	94	18,5	122	24,0	120	23,6	106	12,6
	Kesin Katılıyorum	255	50,2	173	34,1	222	43,7	191	37,6
P		0,041		0,017		0,011		0,091	

Daha önce AÇH'den yararlanma durumu ile uygulama ile numara karışıklığının biteceğini, yardımın ulaşım süresinin kılalacağını ve kurumlarda işbirliğinin artacağını düşünenler arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p < ,05$). Daha önce hizmetten yararlananlarda, numara karışıklığının sona ereceği, hizmetten yararlanmayanlarda da yardım süresinin kılalacağı ve kurumlar arasında işbirliğinin artacağı beklentisi daha yüksektir. Daha önce AÇH'den yararlanma durumu ile hizmet kalitesinin artacağı beklentisi arasında anlamlı ilişki bulunmamaktadır ($p > ,05$).

Tablo 5.43: TNAÇS'den beklentiler* Yaşanılan il

İl	Beklenti Kriterleri	Beklenti Durumu							
		Numara karışıklığı biter		Yardımanın ulaşım süresi azalır		AYH kurumlarında işbirliği artar		Hizmet kalite artar	
		Değer	Oran (%)	Değer	Oran (%)	Değer	Oran (%)	Değer	Oran (%)
İzmir	Kesin Katılmıyorum	47	8,0	80	13,7	51	8,7	76	13,0
	Kısmen Katılmıyorum	29	5,0	43	7,4	24	4,1	45	7,7
	Emin Değilim	74	12,6	111	19,0	94	16,1	114	19,5
	Kısmen Katılıyorum	99	16,9	143	24,4	136	23,2	119	20,3
	Kesin Katılıyorum	336	57,4	208	35,6	280	47,9	231	39,5
Antalya	Kesin Katılmıyorum	13	5,0	16	6,2	16	6,2	21	8,1
	Kısmen Katılmıyorum	29	11,2	27	10,5	19	7,4	17	6,6
	Emin Değilim	49	19,0	50	19,4	41	15,9	52	20,2
	Kısmen Katılıyorum	48	18,6	54	20,9	62	24,0	56	21,7
	Kesin Katılıyorum	119	46,1	111	43,0	120	46,5	112	43,4
P		0,000		0,006		0,260		0,304	

Yaşanılan il ile TNAÇS'nin uygulanması durumunda, numara karışıklığının sona ereceğini düşünenler ve acil yardımın ulaşım süresinin kısalmayacağını düşünenler arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p<,05$). İzmir ilinde yaşayanlarda, numara karışıklığının sona ereceği, Antalya ilinde yaşayanlarda da yardımın ulaşım süresinin kısalmayacağı beklentisi daha yüksektir. Yaşanılan il ile uygulama ile acil yardım sağlayan birimler arasında işbirliğinin artacağını düşünenler ve AYH kalitesinin artacağını düşünenler arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>,05$).

5.8. Değerlendirme

I. Hipotez: Vatandaş AÇH bir hak olarak görmektedir.

Ankete katılanlar büyük bir oranda (%92,8) AÇH'yi hak olarak görmekte ve bu hizmetin karşılanmasını devletten ücretsiz olarak beklemektedirler. Hipotez doğrulanmıştır.

II. Hipotez: Vatandaş AÇH sunumunu Devletten vermesini beklemektedir.

Katılımcılar büyük bir oranda (%71,7) AÇH'nin özelleştirilmesine karşı çıkmakta hizmetin devlet tarafından verilmesini beklemektedirler. Hipotez doğrulanmıştır.

III. Hipotez: Devlet bu hizmeti etkin bir şekilde sunmaktadır.

A. Vatandaş hizmeti tanımaktadır - Talep edebilmektedir.

AÇN'ler, AÇH talep etme, isteme aracıdır. Hizmetten yararlanmak isteyen vatandaş başvurusunu, AÇN üzerinden AÇM'ye yapmalıdır. Çalışma verileri incelendiğinde: AÇH'de kullanılan numaraların **sayısı arttığında**, numaraların bilinirliği azalmakta, doldurulan anket formları incelendiğinde numaraların birbiri ile karıştırıldığı gözlenmektedir. Acil sağlık hizmetleri için kullanılan 112 AÇN bilinirliği %89,4'lere kadar çıkarken, daha az kullanılan numaralarda bu oran düşmektedir¹²⁹. Bu noktadan bakıldığında, AÇH için tek bir numaranın kullanılması doğru olarak görülmektedir. 112'nin bilinirliğinin bu oranda yüksek olması ülkemiz için avantajdır. ATAÇNU'da, AÇN olarak 112 kullanılmaktadır. 112 numarasının

¹²⁹ Jandarma AÇN (156) %56,7, sahil güvenlik AÇN (158) %13,5 oranında bilinmektedir.

yıllardır acil sağlık hizmetleri için kullanılıyor olması, ileride tek AÇN bilinirliğini artıracaktır.

a. Eğitim ve tanıtım etkilidir.

1. Araştırmada **ilkyardım eğitimi** alma oranı %48,2'dir. İlkyardım eğitimi alan kişilerde, AÇN bilinirliği yüksektir. Çalışmada bu doğrulanmış, bu eğitimi alanlarda, "AÇN bilinirliği" anlamlı oranda yüksek çıkmıştır.

2. AÇN ile ilgili vatandaşın bilgilendirilmesi önemlidir. Çalışmada, "AÇN kullanımı ile ilgili **eğitim alma** durumu" % 27,1, "AÇN tanıtım bilgisine rastlama durumu" %30,3 olarak bulgulanmıştır. ACN ile ilgili eğitim alanlarda ve konu ile ilgili tanıtım çalışmaları ile karşılaşanlarda ACN bilinirliğini daha yüksektir. Vatandaşın hizmeti talep edebilmesi için **eğitim ve tanıtımın** etkili olduğu gözlenmektedir. Çalışmada çıkan oranlardan, yapılan eğitim ve tanıtım çalışmalarının yeterli olmadığı görülmektedir.

AB Ülkelerinde "112" ile ilgili **tanıtım** bilgisine rastlama oranı %32'dir. Bazı ülkelerde bu oran ortalamanın çok üzerindeyken, bazı ülkelerde oldukça düşüktür¹³⁰. Avrupa Komisyonu üye devletlere, tanıtım çalışmalarının ülkelerin kendi vatandaşları ile birlikte, ülkeye gelen misafirlere de yapılmasını istemektedir. Burada amaç, AB vatandaşlarının herhangi bir AB ülkesindeyken acil yardıma hızlı ve kaliteli ulaşabilmeleridir. Bu amaçtan yola çıkarak, çalışmada "daha önce herhangi bir AB ülkesine gitmiş olanlara, bu ülkede AÇN ile ilgili tanıtım bilgisine rastlayıp rastlamadıkları" sorulmuştur. Daha önce AB ülkesinde bulunan 118 denek, %41,5 oranında, bulunduğu ülkede tanıtım bilgisine rastladığını belirtmiştir. Bu oran, hem AB ortalamasının, hem de çalışmada çıkan Türkiye sonucunun üzerindedir (Eurobarometer, 2010:18).

Çalışmada, AÇN ile ilgili tanıtım çalışmasıyla karşılaşma ile yaşanan il arasında, anlamlı ilişki bulunmuştur. Ancak oranın, pilot uygulamanın yapıldığı Antalya'da daha yüksek olması beklenirken, tersine İzmir İlinde ikamet edenlerde, tanıtım bilgisine rastlama oranı daha yüksek çıkmıştır¹³¹. Nedeni olarak, Antalya

¹³⁰ Örneğin Slovakya'da %56, Romanya'da %54, Bulgaristan'da %52, Litvanya'da %51, Polonya'da %48 olurken, bu oran Britanya, Danimarka ve İtalya'da %9, İrlanda'da %11'dir.

¹³¹ Tanıtım bilgisine rastlama oranı, Antalya da, %20,6, İzmir'de %35,5 olarak belirlenmiştir.

İlinde pilot uygulamanın tam olarak hayat bulmaması ve tanıtım çalışmalarına tam olarak başlanmaması gösterilebilir. Acil sağlık hizmetlerinde sivil toplum çalışmalarının çokluğu dikkat çekmektedir. Konu ile ilgili olan, Türkiye Acil Tıp Derneği, Paramedik Derneği, Acil Tıp Teknisyenleri Derneği ve Acil Ambulans Hekimleri Derneği İzmir merkezlidir. Dolayısı ile bu derneklerin yapmış oldukları bilimsel ve sosyal etkinlikler, tanıtım çalışmalarına olumlu katkıda bulunmaktadır.

Ambulans hizmetlerinde kullanılan AÇN (112) bilinirliği, tüm AÇN içerisinde en yüksektir (%89,4). Oran, İzmir İlinde % 87,0, Antalya %94,5'tir. Antalya İlinde 112 bilinirliği, İzmir'den yüksektir. İki İl arasında anlamlı oranda farkın olmasının nedeni, sistem değişikliğinde Antalya'nın Pilot İl seçilmesi ve uygulamanın bu ilde başlamasının, numaranın bilinirliğine olumlu katkısıdır. 1994'den beri ambulans çağrıları için kullanılan 112 numarası, ATAÇNU ile ülkemizde tek AÇN olarak kullanılacaktır. Antalya'da, konu ile ilgili çalışmalar, 2009 yılında yoğunlaşmış, numara ve sistem değişikliği daha çok gündeme gelmiş, yerel basında daha çok yer almıştır. Bu durumun, 112 AÇN bilinirliğine olumlu şekilde yansıtıldığı düşünülmektedir.

Çalışmada, itfaiye hizmetlerinde kullanılan AÇN (110) bilinirliği %68,5 olarak bulgulanmıştır. Bu oran, İzmir İlinde %65,7, Antalya İlinde %74,2'dir. Polis, Jandarma ve Sahil Güvenlik AÇN bilinirliğinde, yaşanan il ile herhangi bir anlamlı ilişki yokken, İtfaiye AÇN bilinirliğinde anlamlı bir farkın olması, bu hizmetin yerel yönetimler içerisinde örgütlenmesi ve dolayısı ile hizmetin, sunumunda ve tanıtım çalışmalarında farklılıkların olabileceği şeklinde yorumlanabilir.

B. AÇH'den etkin yararlanılabilmektedir.

1- Araştırmada, AÇH kullanım sıklığı %39,6 olarak belirlenmiştir¹³². 112 Acil Sağlık Hizmetlerinin kullanımı %17,8'dir. Bu oran İzmir İlinde %17,2 olarak belirlenmiştir. Kıdak vd. İzmir'de yaptığı çalışmada, 112 Acil Sağlık Hizmetlerinin kullanım sıklığı Merkez İlçede %16,5, çevre ilçelerde %9,3 'tür (Kıdak vd., 2009:116). İzmir Merkez İlçede gerçekleştirilen bu Tezde, %17,2 değerinin, Kıdak vd., saptamış olduğu değere yakın olduğu görülmektedir. Eurobarometer'in yapmış

¹³² Bu oranda en büyük pay, %45,1 ile "112 Acil Sağlık Hizmetleri"ninindir.

olduğu çalışmada, Avrupa vatandaşlarının %27'si son 5 yılda bir AÇN aramışlardır (Eurobarometer, 2010:7). Bu oran ile çalışmada çıkan hizmet kullanım sıklığı karşılaştırıldığında, Türkiye'de AÇH kullanım oranının daha düşük olduğu gözlenmektedir.

2- Çalışmada, “cinsiyet” ile “AÇN kullanımı” arasında, anlamlı bir ilişki bulunmuş, erkeklerde AÇN aranma oranı (%44,9), kadınlara göre daha yüksek çıkmıştır. Kıdak vd. çalışmasında¹³³, İzmir İlinde, 112 Acil Sağlık Hizmetlerini kullananların %52,9'u kadındır (Kıdak vd., 2009:114). İki çalışma arasındaki cinsiyet ve hizmetten yararlanma ilişkisi arasındaki farkın nedeni; 112 AÇN arayarak yardım isteyen kişi ile ambulans hizmetlerinden hasta olarak yararlanan kişinin çoğu zaman aynı kişi olmamasından kaynaklanmaktadır.

3- Benzer bir durum “yaş” ile “çağrı hizmetlerinden yararlanma durumu” arasında ortaya çıkmaktadır. Bu araştırmada, AÇH'den yararlanmada en düşük oran %2,7 ile 61 yaş ve üzeri yaş grubundadır. Kıdak vd. çalışmasında, 65 yaş ve üzeri kullanıcılar, acil sağlık hizmetlerinden en fazla yararlanan yaş grubu olmuştur (%26,7) (Kıdak vd., 2009:114). Nur vd. çalışmasında, 112 Acil Sağlık Hizmetlerinden yararlanma durumu, 65 yaş üstü yaş grubunda, % 21,9 oran ile tüm yaş gruplarından daha fazladır (Nur vd., 2008:9). Yapılan çalışmalardan da anlaşılacağı gibi geriatri yaş grubunda, 112 Acil Sağlık Hizmetlerinden yararlanma durumu yüksek iken, yardım isteme oranı, yani AÇN arama durumu daha düşüktür¹³⁴. Yapılacak olan eğitim ve tanıtım çalışmalarında konunun dikkate alınmasında yarar bulunmaktadır.

4- AÇN bilinirliği eğitilmiş kişilerde daha yüksek bulgulanmıştır, buna bağlı olarak hizmetten yararlanma oranı da, eğitilmiş kişilerde daha yüksektir. Yapılacak eğitim ve tanıtım çalışmalarında, AÇH'nin eğitilmiş kişilerin yararlandığı bir hizmet alanı olarak tanınmamasının, üzerinde durulmalıdır.

¹³³ Kıdak'ın çalışmasında; hizmetten hasta olarak yararlananlar dikkate alınmış, 112 aramaları, %44,6 oranında hasta yakınları, %28,6 Resmi kurumlar, % 6,7 polisler ve %1 hastanın kendisi olarak belirlenmiştir (Kıdak ve Ark, 2009:116).

¹³⁴ Araştırmada yaş aralıkları belirlenirken, ileri yaş grubu için Eurobarometer'in de bazı anket çalışmalarında kullandığı 61 yaş ve üzeri tanımı kullanılmıştır. Literatürde ise konu ile ilgili yapılan çalışmalarda, geriatri yaş grubu kullanılmış ve yaş aralığı geriatri tanımına uygun olarak 65 ve üzeri olarak belirlenmiştir.

a- Hizmetin bedelsiz sunumu etkilidir.

Kamu kurumları tarafından verilen AÇH'nin ücretli olduğunu düşünenlerin oranı %21,1; AÇN'nin aranmasının ücretli olduğunu düşünenlerin oranı %8,0 olarak saptanmıştır. Anlam karışıklığının olduğu ortadadır. AYH ve AÇN aranmasının ücretsiz olduğunu bilenlerde, AÇH'den yararlanma oranı daha yüksektir. AÇH'de bedelsizliğin bilinirliğinin, hizmetten yararlanma oranına olumlu etkisi bulunmaktadır.

Yaş ile AÇN aranmasının ücretsiz olmasının bilinirliği ve kamu kurumları tarafından verilen AYH'nin ücretsiz olmasının bilinirliği arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. 61 yaş ve üzeri vatandaşlar yüksek oranda, AÇN aranmasının ve kamu kurumları tarafından verilen AYH'nin ücretli olduğunu düşünmektedirler. Hollanda'da, yaşlı nüfusta AÇN'nin ücretsiz aranabileceğini bilenlerin oranı oldukça düşüktür. Bu nedenle, her yıl yaklaşık 40.000 çağrı 112' ye ön ödemeli olarak yapılmaktadır (Jong, 2009). Geriatri yaş grubunun ambulans hizmetlerinden en fazla yararlanan yaş grubu olduğu dikkate alındığında, yapılacak olan eğitim ve tanıtım çalışmalarında, bu bulgu dikkate alınmalıdır.

b- Hizmete güven duyulması etkilidir.

Çalışmada, AÇH'nin alt unsurlarını oluşturan AYH veren kurumlara güven durumu %68,1 çıkmıştır. Adaman vd. yapmış olduğu çalışmada, kamu kurumlarına olan güven durumu, TSK'da %83, polis hizmetlerinde % 64, yerel yönetim hizmetlerinde %51 ve merkezi yönetim hizmetlerinde %49 çıkmıştır (Adaman vd., 2009:9). Araştırmaya göre; hizmetin çağın koşullarına uygun verildiğini düşünenlerde; bu hizmetleri sağlayan personelin yeterliliğine inananlarda; hizmetin ülkede eşit şekilde verildiğini düşünenlerde; hizmete hızlı ve kaliteli bir şekilde ulaşabileceğini düşünenlerde, acil yardım veren kurumlara güven daha yüksektir.

Tez araştırmasında; AÇH'nin ülkede eşit ve aynı kalitede verildiğini düşünenlerin oranı % 24,9'dur. Adaman vd. çalışmasında, kamu hizmetlerinde vatandaşa eşit ve hakça davranıldığını belirtenlerin oranı, yerel yönetim hizmetlerinde % 47, merkezi yönetim hizmetlerinde % 48 olarak çıkmıştır (Adaman vd., 2009:14). Bu çalışmada çıkan oran ile literatürdeki verinin farklı olması şöyle açıklanabilir; AÇH'nin çok farklı bileşenleri bulunmaktadır, terör başta olmak üzere

bir takım etkilerden dolayı, bazı bölgelerde güvenlik hizmetleri farklılaşabilmektedir. İtfaiye hizmetlerinin kalitesi ve yaygınlığı ilgili belediye bütçesine bağlıdır. Ambulans hizmeti emek yoğun bir hizmettir, ülkedeki sağlık personelinin sayı olarak yetersizliği¹³⁵, sosyo- ekonomik düzeyi geri kalmış bölgelerde ambulans hizmetlerinin verilmesini olumsuz yönde etkilemektedir. Bu nedenler, AÇH coğrafi bölgelere göre farklılıklar yaratmaktadır.

AÇH yararlanma durumu ile AÇH kurumsal güven duyma, AÇH'nin ülkede eşit verilmesi, AÇH personelinin yetkin ve yeterli olması ve AÇH'nin çağa uygun görülmesi arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır. Hizmete güven kriterleri, hizmetten yararlanma oranını etkilememektedir. Bu durumun nedeni şu şekilde açıklanabilir. Ülkemizde, AÇH ve hizmetin alt unsurlarını oluşturan AYH bir yapılanma sürecindedir. AÇH halihazırda tekelli bir hizmet olup, kamu tarafından verilmektedir. Dolayısı ile hizmette güven kriterlerinin, hizmetten yararlanmayı etkilememesi beklenen bir durumdur.

C. Vatandaş hizmetin sunumundan memnundur.

1-AÇH'den daha önce yararlananlarda, verilen hizmetten memnuniyet oranı %69,2 çıkmıştır. Hizmet veren acil birimlerde, memnuniyet oranına bakıldığında, oran; Ambulans hizmetlerinde %70, Polis hizmetlerinde %63,5, Jandarma hizmetlerinde %75, İtfaiye hizmetlerinde %67,4 ve Sahil Güvenlik hizmetlerinde %77,7'dir. Adaman vd. çalışmasında, hizmetlerden genel memnuniyet oranı, yerel yönetim hizmetlerinden %55, merkezi yönetim hizmetlerinden %49'dur. Merkezi yönetim hizmetlerinde memnuniyet durumu, Silahlı Kuvvetlerde %79'luk oranla en yüksek olurken, trafik dışı polis hizmetlerinde %59 saptanmıştır. Yerel yönetim hizmetlerinde ise itfaiye hizmetlerinden memnuniyet oranı, %70 çıkmıştır. Bu oran, yerel yönetim hizmetleri arasında çöp toplama ile birlikte en çok memnuniyetin olduğu hizmet alanıdır. Adaman vd. çalışmasında, ambulans hizmetleri ile ilgili bir veri bulunmaz iken, bu hizmete en yakın hizmet olarak Devlet hastanelerinin verdiği

¹³⁵ Ambulans hizmetlerinde görev yapacak personelin sayı olarak yetersizliği, gelişmişlik düzeyi geri kalmış bölgelerde, ambulans personeli istihdamı olumsuz yönde etkilenmekte, personel gelişmiş bölgelerde çalışmayı tercih etmektedir.

hizmetten memnuniyet oranı %60'dır. Bu iki hizmette sağlık hizmeti olmakla birlikte, veriliş şekillerinde farklılıklar bulunmaktadır (Adaman vd., 2009:10-12). Memnuniyet durumunda araştırmadan çıkan sonuçlar ile literatür karşılaştırıldığında, veriler bir biriyle örtüşmektedir.

2-Çalışmada memnuniyet kriterleri ile yaşanan il arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Burada, İzmir ve Antalya illeri arasındaki, sosyo-ekonomik benzerlikler önem kazanmaktadır. Çalışmanın AÇH'nin ülke genelinde eşit verilmesi ile ilgili verisine bakıldığında, sosyo-ekonomik durumu daha geri kalmış bölgelerde, verilen hizmetten memnuniyet durumunda farklılıklar olabileceği anlaşılabilir.

3-Yardım ulaşım süresinin yeterliliği konusunda, memnuniyet durumu, "156 Jandarma İmdat" acil biriminden yardım alanlarda diğer acil birimlere göre daha düşüktür. Bunun nedeni jandarma hizmetlerinin, polislik hizmetlerine göre daha az nüfusu kapsamına rağmen daha geniş bir coğrafi alanı kapsamı olarak açıklanabilir. AYH'nin ulaşımında mesafe önemli bir etken olup, AYH'nin organizasyonu yapılırken coğrafi uzaklığın dikkate alınması önem taşımaktadır.

IV. Hipotez: TNAÇS yeterince bilinmektedir.

Araştırmada, TNAÇS ile ilgili bilgi sahibi olanların oranı %24'dür. Anık vd. çalışmasında, evren acil çağrı sistemi çalışanları seçilmiş ve TNAÇS ile ilgili bilgi sahibi olma oranı, % 62,5 olarak belirlenmiştir (Anık vd., 2004:211). Sistem üyesi personelin konu ile ilgili bilgi düzeyinin vatandaşa göre daha yüksek olması beklenen bir durumdur. Tüm Avrupa'da tek bir AÇN kullanıldığını bilenlerin oranı %37,0 olarak belirlenmiştir. Eurobarometer'in yapmış olduğu çalışmada, 112 Numarasının tüm Avrupa'da AÇN olarak kullanıldığını bilenlerin oranı, %40 olarak belirlenmiştir. Çalışmada önceki yıllara¹³⁶ göre bu oranın yüksek olmasının nedeni olarak, üye devletlerin son yıllarda artan tanıtım çalışmaları olarak gösterilmektedir (Eurobarometer, 2010:19).

Avrupa vatandaşlarının %78'i son 12 ayda ATAÇNU ile ilgili bilgi gördüğünü ya da duyduğunu belirtmiştir. Oran bir yıl öncesine göre %22 artmıştır. Bu oran, Romanya'da %96, Slovakya ve Bulgaristan'da %94'tür (Eurobarometer,

¹³⁶ Oran, Eurobarometer'in 2008 yılında yapmış olduğu çalışmada, %22 olarak belirlenmiştir.

2010:6). Tanıtım çalışmalarına katılma oranının özellikle, Bulgaristan ve Romanya gibi uygulamaya müzakere sürecinde geçen ülkelerde yüksek olması dikkat çekicidir. Türkiye’de ki oranda, uygulamanın tam olarak hayata geçmesi ve yaygınlaşması ile artış olacağı beklenmektedir.

Türkiye-TNAÇS ile ilgili bilgi sahibi olma

Araştırmada, TNAÇS uygulamasının AB uyum sürecinde uygulandığını bilenlerin oranı, %20,7 çıkmıştır. TNAÇS uygulaması gibi benzer uygulamaların AB uyum sürecinde uygulanmasına olumlu bakanların oranı, %58,5’tir. Adaman vd. çalışmasında, yapılacak bir halk oylamasında, AB üyeliğini destekleyeceklerini beyan edenlerin oranı, %65’tir (Adaman vd., 2009:30). Araştırmalardaki farkın nedeni, uygulama ile ilgili vatandaşın yeterince bilgi sahibi olamamasından kaynaklanmaktadır. Nitekim, TNAÇS hakkında bilgi sahibi olanlarda, uygulamanın AB uyum sürecinde yürütülmesine olumlu bakanların oranı daha yüksektir. Bu nedenle, halka tanıtım çalışmalarının yapılmasının önemi, farklı açıdan ortaya konmaktadır.

Türkiye-TNAÇS’de kullanılacak olan numaranın bilinirliği ve uygulamanın AB uyum sürecinde yürütüldüğünü bilenlerin oranı Antalya İlinde daha yüksektir. Bu durumun nedeni; ATAÇNU’nun, Antalya’da, 2009 yılında kısmi olarak uygulanmaya başlanmasıdır. Uygulama Antalya’da daha çok gündeme gelmiş ve yerel basında daha çok yer almış, bu da Antalya’da yaşayanlarda uygulama hakkındaki bilgi durumunu yükseltmiştir. Bu düşünceyi, yaşanan il ile TNAÇS ile ilgili bilgi sahibi olma arasındaki ilişki güçlendirmektedir. Antalya’da yaşayanlarda, TNAÇS ile ilgili bilgi sahibi olma anlamlı oranda yüksektir.

Resim 5.1: Antalya’da yerel basında Tek Acil Çağrı Numarası Uygulaması ile ilgili çıkan bir haber (bizimantalya.com, 2010)

İtfaiye
Polis
Jandarma
Sağlık

112

Isparta'da Acil Numaralar artık 112
Isparta ve Antalya'da pilot uygulama olarak başlatılan acil numaraların tek numarada toplandığı 112 Acil Çağrı Merkezi faaliyete geçti.

Merkezde şimdilik acil sağlık hizmetleri, polis, jandarma, itfaiye hattı bulunuyor. Vatandaşların bu hizmetlere ulaşması için '112' numarasını çevirmesi yeterli olacak.

112 Acil Çağrı Merkezi Müdürü Volkan Gökçe, sistemde son teknoloji kullanıldığını, Isparta'nın coğrafi bilgi sisteminin dijital haritalara yüklendiğini, ekiplerin sevk ve kontrollerinin bu dijital ekrandan yapılacağını söyledi. Gökçe, operasyon odasında aynı anda 30 kişinin görev yapabileceğini belirtti

Sulama Kovası
26,95 TL

**Bu Haberler de
İlgiliniz Çekebilir**

Acil Onarım Ekibi görevde
Acil Onarım Ekibi görevde

Esik Tutarı Çarpıcı Açıklamalar

V. Hipotez: Vatandaşın TNAÇS ile ilgili olumlu beklentileri bulunmaktadır.

Çalışmada, TNAÇS uygulanmasının olumlu olacağını düşünenlerin oranı, %73,6'dır. Eurobarometer'in çalışmasında, Avrupa vatandaşlarının "ATAÇNU"nu yararlı buluyor musunuz? sorusuna yanıtları, %77 oranında "tamamen katılıyorum", %18 "kısmen katılıyorum" şeklindedir. Tamamen katılıyorum oranının en yüksek olduğu ülkeler, %93 Malta, %92 Finlandiya, %92 Portekiz, en az olduğu ülkeler %62 Britanya, %63 Litvanya, %66 Fransa'dır (Eurbarometer, 2020:10). Tülek vd. çalışmasında, polis memurlarının %92,0'si uygulamayı olumlu bulmuştur (Tülek ve vd., 2004:273). Çalışmada, TNAÇS ile ilgili bilgi sahibi olanlarda, uygulamaya olumlu bakanların oranı anlamlı düzeyde yüksektir. Uygulamaya olumlu bakanların oranı literatür ile karşılaştırıldığında daha düşük görülmektedir. Bunun nedeni, vatandaşın TNAÇS ile ilgili bilgi düzeyinin oldukça düşük (%24,0) olmasıdır. Tülek vd. çalışmasında, evren polis memurlarıdır, bu meslek grubunun TNAÇS ile ilgili bilgi düzeylerinin yüksek olması, uygulama ile ilgili görüşlerini etkilemiştir.

Çalışmada, daha önce AÇH'den yararlananlarda, telefona cevap verilme süresi yeterli bulunmayanların oranı %19,7'dir. TNAÇS uygulaması ile acil yardımın ulaşım süresinin kısılacağı beklentisi, %56,9'dur. Eurobarometer'in bir çalışmasında, AÇN'yi arayanların %6'sı, merkeze ulaşmakta sorun yaşadıklarını belirtmişlerdir. En çok sorun yaşanan ülkeler, Portekiz %15 ve Polonya %13

olmuştur. Bu oranın, %0,5'i sorunun Telekom sağlayıcılarından kaynaklı olduğunu belirtmiş. Oranın %3'ü, telefonda hiçbir ses gelmediği ya da, meşgul sesinin duyulduğunu belirtmiş, yaşanan sorunlar teknik konularda yoğunlaşmıştır (Eurobarometer, 2010:8). Antalya Uygulamasında, aynı çatı altında bulunan acil çağrı birimlerinin (Ambulans, Polis, İtfaiye) farklı bilgisayar programları kullanmalarından dolayı, teknik sorunlar yaşandığı, bundan acil yardım haberleşmesi ve yardımın ulaşım süresinin olumsuz etkilendiği belirtilmektedir (dha.com.tr, 2010). Amacı acil yardım ulaşım süresini kısaltmak olan ATAÇNU'da, teknik sorunların, proje yaygınlaştırılmadan çözümlenmesi gereklidir.

Çalışmada, TNAÇS uygulaması ile acil yardım birimleri arasında işbirliği artacağına yönelik soruya, %21,8 oranında “kısmen katılıyorum”, %47,4 oranında da “kesinlikle katılıyorum” cevabı verilmiştir. Ekşi vd. çalışmasında, “Polis, Ambulans ve İtfaiye örgütleri arasında koordinasyonu yetersiz görenlerin oranı % 82,2 olarak belirlenmiştir (Ekşi vd., 2002:37). Bu durumdan, AYH veren kurumlar arası işbirliğini yetersiz gören vatandaşın, uygulama ile acil yardım kurumları arasındaki işbirliğinin artmasına yönelik bir beklentinin olduğu gözlenmektedir. Uygulama ile AÇH'de numara karışıklığının sona ereceğini, acil yardımın ulaşım süresinin kılalacağını ve verilen hizmetin kalitesinin artacağını düşünenlerin yüksekliği, Avrupa Komisyonunun uygulamadaki amaçları ile örtüşmektedir.

Beklentilerin, TNAÇS ile ilgili bilgi durumuyla bağlantısı çalışmaya yansımıştır. ATAÇNU ile ilgili hedefler; numara karışıklığının sona ermesi, acil yardımın ulaşım süresinin kılalması, acil yardım veren kurumlar arası işbirliğinin artırılması ve hizmetin kalitesinin artırılması başlıklarında toplanabilir. Vatandaş tarafından uygulamadan ilk anlaşılan, numara karışıklığının sona erdirilmesi şeklindedir. Oysa uygulamanın ana başlıklarını oluşturan, aramaya yanıt verme süresine konulan standartlar ve otomatik yer bulma sistemi, acil yardımın ulaşım süresini de kısaltmaktadır. Bu durumun araştırmaya yansımaları; şu an uygulama ile iç içe olan ve daha çok bilgi sahibi olan Antalya İlinde, beklentinin acil yardımın ulaşım süresinin kılalacağı üzerine, uygulamanın başlamadığı İzmir İlinde ise numara karışıklığının sona ereceği beklentisi üzerine yoğunlaşmasıdır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

AÇH'yi vatandaş hak olarak görmekte, bu hizmetin görülmesini devletten ücretsiz olarak istemekte, hizmetin özelleştirilmesine karşı çıkmaktadır. AÇH, kamu yararının en üst seviyede olduğu hizmetlerdendir. Bu gün insanlar için oluşan tehlikeler, önlem alınmadığında çoğu zaman kamu güvenliğini de etkileyebilmektedir. Zor durumda olan vatandaşın, kamuyu yanında görmesinin, vatandaş ile devlet arasındaki güven durumuna olumlu katkısı olmaktadır. Bu güven ortamı, kamu güvenliğine de katkı sağlayıp, vatandaşın devletine ve toplumuna sahip çıkmasını sağlamaktadır. Buna paralel olarak AÇH'de yaşanan sıkıntılar, gecikmeler, halkta bir güvensizliğin oluşması ile birlikte, devlet-vatandaş ilişkisini olumsuz etkilemektedir. Bu hizmetlerde vatandaşın, talep etme ve hizmetin çağın koşullarına uygun ve kaliteli verilmesini isteme hakkı bulunmaktadır. Devletler AÇH'yi, elindeki imkanları en rasyonel şekilde kullanarak, tüm vatandaşlara eşit seviyede ve kalitede sunabilecek şekilde organize etmelidir. Bu hizmet alanında kamunun sorumluluğu, sadece hizmeti oluşturmak ve organize etmekle yeterli kalmamaktadır. Kamu, AÇH'de kolay talep yollarını oluşturmalı, bu yolları nasıl kullanacağı konusunda vatandaşı bilgilendirmeli ve eğitmelidir. Hizmetin talep yolunu kolaylaştırmak ve hak olan bu hizmetten yararlanmayı arttırmak adına, konu ile ilgili yapılan eğitim ve tanıtım çalışmaları arttırılmalıdır.

AÇH'nin talep yolu olan AÇN'nin bilinirliği, sistemde kullanılan numara sayısı arttıkça azalmakta, numaraların birbiri ile karıştırılabilirliği artmaktadır. Bu açıdan bakıldığında TNAÇS, vatandaşın talep yolunu kolaylaştırmak adına doğru bir uygulama olarak görülmektedir. AÇH veren birimlerin kullandığı AÇN'lerin bilinirliği birbirinden farklılık göstermektedir. Ambulans hizmetleri için kullanılan ACN bilinirliği oldukça yüksekken (%89,4), jandarma (%56,7) ve sahil güvenlik hizmetlerinde (%13,5) daha düşüktür. Konu ile ilgili eğitim ve tanıtım çalışmaları, AÇN bilinirliğini olumlu yönde etkilemektedir. Çalışmada çıkan sonuçlara göre ülkemizde AÇH ile ilgili eğitim ve tanıtım çalışmaları yetersizdir. Sonuçlar AB verileriyle de karşılaştırıldığında yetersizlik daha net anlaşılmaktadır. Çalışmada ilkyardım eğitimi alma oranı, %50'nin altında bulunmuştur. Gelişmiş ülkelere bakıldığında, ilkyardım eğitimi alma oranı oldukça yüksektir. İlkyardım eğitiminin

hizmet alanı ile ilgisi, AÇN'nin, konu başlığı olarak işlenmesi, ilkyardımcılara AÇN'nin hangi durumlarda nasıl aranacağına öğretmesidir. Çalışmada ilkyardım eğitimi alanlarda, AÇN'lerin bilinirliği anlamlı oranda yüksek çıkmıştır. Kurumlar tarafından yapılan AÇN kullanımına yönelik eğitimlerinde, talep yolunun nasıl kullanılacağı üzerine olumlu katkısı bulunmaktadır. Bu bağlamda Türkiye'de son yıllarda ilkyardımcı sayısını arttırmaya yönelik yürütülen çalışmalara, devam edilmeli, acil yardım kurumları tarafından verilen AÇN kullanımına yönelik eğitimler artırılmalıdır. AB ülkelerine bakıldığında, eğitim ve tanıtım çalışmalarının ilköğretim okullarında yoğunlaştığı gözlenmektedir. Türkiye'de benzer çalışmalar için ilköğretim okullarının kullanılması, okullar için özel eğitim ve tanıtım çalışmalarının oluşturulması önemlidir.

AÇN ile ilgili tanıtım çalışmalarına rastlama ile yaşanan il arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. İzmir İlinde yaşayanlarda, tanıtım bilgisine rastlama oranı daha yüksektir, bunun nedeni olarak konu ile ilgili sivil toplum örgütlerinin birçoğunun İzmir merkezli olması ve bu kuruluşların yapmış oldukları etkinliklerin olumlu etkisi olarak gösterilebilir. AÇN bilinirliği ile yaşanan il arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Antalya İlinde Ambulans hizmetlerinde kullanılan 112 AÇN'nin bilinirliği daha yüksektir. Bunun nedeni 112 numarasının ATAÇNU'da kullanılacak olan tek numara olması, konu ile ilgili pilot il olan Antalya'da numaranın gündemde daha fazla yer bulması gösterilebilir. Antalya İlinde, itfaiye hizmetleri için kullanılan 110 numarasının bilinirliği anlamlı düzeyde yüksektir. İtfaiye hizmetleri, yerel yönetim kamu hizmetlerindedir. Hizmet alanında standardizasyonun sağlanması adına gerekli hukuki altyapı bulunmakla birlikte, hizmetin sunumunda ve yapılan eğitim ve tanıtım çalışmalarında ilgili belediyenin bütçesi ve yönetim anlayışı etkili olabilmektedir. Bu açıdan bakıldığında, itfaiye hizmetlerinin talep yolunun bilinirliğinin illere göre farklılık göstermesi beklenen bir durumdur.

AÇH yararlanma oranı, AB verileriyle karşılaştırıldığında daha düşüktür. Hizmetten yararlanmada, talep yolunun bilinirliği etkilidir. Yararlanma düzeyi, erkeklerde, gençlerde ve eğitimlilerde daha yüksektir. Geriatri yaş grubu AÇH yararlanma oranı en düşük olan gruptur. Literatürde, ambulans hizmetlerinden en fazla yararlanan grup geriatri yaş grubu olarak gösterilmektedir. Çelişkinin nedeni

112 KKM'nin en fazla hasta yakınları tarafından aranmasıdır. 112 AÇN'yi arayan kişi ile hizmetten yararlanan kişi farklıdır. Devlet hizmete ulaşabilirlikte eşitliği sağlamak zorundadır. Burada bahsedilen eşitlik mutlak bir eşitlik değildir. Devlet özel durumlarda bulunanlar için farklı organizasyonları sağlamak zorundadır. AÇH yararlanma oranı, talep yolunun bilinirliği ile doğrudan ilişkilidir. Konu ile ilgili olarak özürlüler, yaşlılar, ev hanımları vb gruplar için özel eğitim organizasyonlarının hazırlanması gerekmektedir. Bu bağlamda İzmir 112 İl Ambulans Servisinin 2009 yılında özürlülere yönelik sürdürdüğü proje dikkat çekicidir. Projede özürlü vatandaşlara yönelik eğitim ve tanıtım çalışmaları yapılmış, özürlüler için özel talep yolu oluşturulmuştur.

AÇH'de bedelsizlik ilkesi, hizmetten yararlanmada etkindir. Hizmetin ücretsiz verildiğini bilenlerde, hizmetten yararlanma oranı daha yüksektir. Hiçbir kamu hizmetinin bedava olmadığı ilkesiyle birlikte, ülkemizde AÇH'de bedelsizlik ilkesi kurulmuş durumdadır. Vatandaş bazı hizmetlerin finansmanına, ödediği vergilerle katılmaktadır. Ambulans hizmetlerinde hizmetin gideri, yararlanan kişinin sosyal güvenlik kurumundan karşılanmakta, sosyal güvencesi olmayanlara hizmet ücretsiz verilmektedir. Çalışma verilerinden, AÇH bedelsizlik ilkesi ile ilgili vatandaşta bir anlam karışıklığı olduğu anlaşılmaktadır. Hizmette bedelsizlik ilkesi ile yaş grupları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. 61 yaş ve üzeri grup, yüksek oranda hizmetin ücretli verildiğini düşünmektedir. Literatürdeki bilgilerde bu bilgiyi doğrulamaktadır. Özellikle ambulans hizmetlerinden yararlanma oranının bu yaş grubunda en yüksek olduğu düşünüldüğünde, konunun hizmetten yararlanma hakkını olumsuz etkilememesi için gerekli önlemlerin alınması gerekmektedir.

Araştırma sonuçlarına göre AÇH kurumsal güven ile güven kriterleri arasında anlamlı ilişki bulunmaktadır. Hizmetin çağın koşullarına uygun verildiğini düşünenlerde; bu hizmetleri sağlayan personelin yeterliliğine inananlarda; hizmetin ülkede eşit şekilde verildiğini düşünenlerde; hizmete hızlı ve kaliteli bir şekilde ulaşabileceğini düşünenlerde, acil yardım veren kurumlara güven daha yüksektir. Ancak AÇH kurumsal güven ile hizmetten yararlanma düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır. Vatandaşın güven kriterleri ile ilgili görüşleri, hizmetten yararlanmayı etkilememektedir. Ülkemizde, AÇH ve hizmetin alt unsurlarını oluşturan AYH halihazırda tekelli bir hizmet olup, kamu tarafından verilmektedir.

Dolayısıyla hizmet alanında alternatif hizmet alma olanağı bulunmamaktadır. Bu açıdan güven kriterlerinin hizmetten yararlanmayı etkilememesi beklenen bir durumdur.

AÇH memnuniyet durumu, literatürdeki verilerle örtüşmektedir. Hizmetten memnuniyet durumu ile yaşanan il arasında anlamlı ilişki bulunmamaktadır. Sosyo-ekonomik düzeyi bir birine yakın olan Antalya ve İzmir İllerinde ki memnuniyet oranlarında bir farklılık gözlenmemektedir. Ancak hizmetin ülke genelinde eşit verildiğine yönelik soruya katılımcıların olumsuz yanıtı, çalışmanın evreni genişletildiğinde farklılığın olabileceğini göstermektedir. AÇH, yaşam hakkı içerisinde çerçeveselenmiş en temel haklardandır. Devlet hizmet alanında ulaşabilirlikte eşitliği sağlamak adına ATAÇNU fırsat olarak görülmeli, ülke genelinde AÇM'lerin teknolojik altyapıları standardize edilmeli, işgücü zafiyetleri giderilmelidir. ATAÇNU'da Avrupa komisyonunun dikkat çektiği bir nokta, AÇH'de dil sorunudur. Komisyon sistemde daha fazla dil ile iletişim kurulabilmesini istemektedir. Konu ülkemizde, turizm yoğun bölgelerde yabancı dil ile iletişimi, özellikle yaşlı nüfusta Türkçe bilme oranının düşük olduğu bazı Güney Doğu Anadolu illerinde de yerel dil ile iletişimi gerektirmektedir. Kürt sorunu ile ilgili çözüm önerisi getiren raporların hemen hemen hepsi, bölgede kamu hizmetlerinin Kürtçede verilebilmesini önermektedir. Bölgede bulunan bazı illerde 155 Polis İmdat Hattında Kürtçe konuşulabilmektedir. Konu yaşam hakkı bağlamında önem kazanmaktadır. Gerekli altyapının ATAÇNU, pilot uygulama düzeyindeyken sağlanmasında yarar bulunmaktadır.

TNAÇS ile ilgili bilgi sahibi olanların oranı oldukça düşük çıkmıştır (%24). Avrupa Komisyonu ATAÇNU'yı, serbest dolaşım hakkı çerçevesinde değerlendirmekte ve "AB vatandaşı tarafından tüm AB'de tek bir AÇN kullanıldığı" bilgisinin bilinirliğine önem vermektedir. Konu ile ilgili araştırma verisi AB ortalamasının altındadır. Avrupa Komisyonu, AB vatandaşlarının kendi ülkesi dışında başka bir AB ülkesindeyken, AÇH yararlanmada mağdur olamamaları için konu ile ilgili eğitim ve tanıtım çalışmalarına önem vermektedir. AB verilerine göre son bir yıl içerisinde ATAÇNU ile ilgili tanıtım çalışmasına rastlayanların oranı %78'dir. Veri bir önceki yıla göre %22 artmış durumdadır. Bu durumun açıklaması AB ülkelerinde son yıllarda, "11 Şubat Avrupa 112 Günü" çerçevesinde yoğunlaşan

eğitim ve tanıtım çalışmaları gösterilmektedir. Antalya Pilot İl Uygulamasında hazırlık çalışmaları sürdürülmekle birlikte, halihazırda eğitim ve tanıtım çalışmalarına başlanmamıştır. Farkındalık yaratmak ve ulusal basının yılda bir kez de olsa konuya ilgisini çekmek adına, ülkemizde de 11 Őubatın, “Avrupa 112 Günü” olarak kutlanması yararlı olacaktır.

ATAÇNU gibi benzer uygulamaların AB uyum sürecinde uygulanmasına olumlu bakanların oranı, %58,5 bulgulanmıştır. Bu oran literatürdeki AB uygulamalarına olumlu bakış oranının altındadır. Bu durumun nedeni, uygulamanın şu an pilot uygulama aşamasında olması, yaygınlaşmamış olması ve vatandaşın konu ile ilgili bilgi düzeyinin yeterli olmaması (%20,7) olarak gösterilebilir. Türkiye’de kullanılacak tek AN bilinirliği ile yaşanılan il arasında anlamlı ilişki bulunmaktadır. Uygulamanın pilot uygulama düzeyinde uygulandığı Antalya’da tek AN bilinirliği daha yüksektir. Antalya’da 2009 yılında yoğunlaşan çalışmaların gündemde yer alması, tek AN bilinirliğine olumlu katkıda bulunmuştur.

ATAÇNU’da AN olarak 112 numarası kullanılmaktadır. 112 numarasının bilinirliği ülkemizde oldukça yüksektir (%89,4). Bunun nedeni, 112 numarasının ülkemizde 1994 yılından bu yana ambulans hizmetleri için kullanılıyor olmasıdır. Bu durum ATAÇNU için avantaj olarak görülmektedir. Acil sağlık hizmetleri ile ilgili sivil toplum kuruluşları, 112 KKM’de yakalanan standartlardan ve kazanımlardan geri gidilmemesi için AM’lerin tek merkezde birleştirilmesine karşı çıkmaktadırlar. ATAÇNU’da ülke örnekleri farklılıklar göstermektedir. Çok az ülke tek numarayla birlikte AM’leri de birleştirmiştir. Özellikle büyük ülkeler, kendi organizasyon yapılarını koruyarak, Avrupa Komisyonunun konu ile ilgili asgari standartlarını sağlamakla yetinmişlerdir.

Türkiye’de numara ile birlikte ağrı merkezlerinin de birleştirilmesinde, acil yardım veren kurum yapılarının birbirinde çok farklı olması da bir olumsuzluk olarak görülmektedir. Türkiye genelinde AM’lere, 112 KKM’ler dışında ciddi yatırım yapılması gerekmektedir. AM’lerin tek merkezde toplanması özellikle teknoloji yatırımlarında sağlanacak tasarruf ve 112 KKM’de bulunan standartların tüm sistem için sağlanması adına önem taşımaktadır. ATAÇNU’da, ambulans AM’lerinin ayrı örgütlenmesinin önünde duran bir engelde, Avrupa Komisyonunun sistemde 112

numarasının kullanılmasını zorunlu kılmasıdır. AÇM'lerin ayrı örgütlenmesi örnekleri bazı AB ülkelerinde gözlenmektedir. Örneğin İtalya'da AÇM'ler ayrı çatılar altında örgütlenmiş durumda ve ambulans için 118, itfaiye için 115 ve polis acil çağrılar için 113 numarası kullanılmaktadır. Bununla birlikte, bu ülkede ulusal polis örgütü içerisinde 112 numarası ile aranabilen bir AÇM oluşturulmuş ve bu numaradan tüm acil durumlar için yardım talebi alınmaya başlanmıştır. Bu ülkede, 112 AÇM'ye gelen çağrılar bir operatör tarafından karşılanmakta, çağrı hangi acil birim ile ilgiliyse, çağrı o birimin başka bir çatı altında bulunan AÇM'sine aktarılmaktadır. İtalya örneğini Türkiye'de, uygulanmaz kılan neden ise 112 numarasının halihazırda ambulans hizmetleri için kullanılıyor olmasıdır. Ayrı örgütlenme durumunda, 112 numarası tüm acil durumlar için kullanılacak, ambulans hizmetleri için yeni bir numaranın belirlenmesi gerekecektir. AB verileri, numara değişikliklerinde vatandaşın alışkanlığı olduğu eski numarayı uzun süre kullandığını göstermektedir. Bu durum hizmette talep yolunu aksatabilir ve acil yardımın ulaşım süresini uzatabilir. Tüm bu veriler dikkate alındığında, pilot uygulamada olduğu gibi, tüm AÇM'lerin tek numara ve tek çatı altında toplanması doğru bir yöntem olarak görülmektedir.

Pilot uygulamada, basın ve sivil toplum kuruluşları aracılığıyla yansıyan ilk veriler, özellikle ambulans hizmetlerinde acil tepki süresinin uzadığı yönündedir. Bu konudaki veri, çağrı geldikten sonra ilk 10 dakikada ambulansın olay yerine ulaşım oranının %95'lerden %70'lere düştüğü yönündedir. Burada sorunun nedeni, daha çok organizasyon kaynaklıdır. Antalya Pilot Uygulamasında, Hollanda örneğinde olduğu gibi iki aşamalı operatör sistemi kullanılmaktadır. Çağrıyı karşılayan bir santralist görevlendirilmekte, ilk değerlendirmeyi yapan bu görevli çağrının hangi acil birim ile ilgili olduğuna karar vererek, çağrıyı ilgili acil birimin operatörüne aktarmaktadır. Santralist tarafından çağrı, operatör olarak görev yapan ATT'ye aktarılmakta, tekrar bir değerlendirme yapan ATT, çağrıyı KKM hekimine aktarmaktadır. Ambulans çıkışına, otomatik operatöründe sayılması ile dördüncü bağlantının yapıldığı, görevli olan KKM hekimi tarafından karar verilmektedir. Diğer ülke örneklerinde görülmeyen bu uygulama, acil yardımın ulaşım sürecini olumsuz etkilemektedir. Sorunun çözümü; AÇM'lerde özel yetişmiş, ambulans çıkışına karar verebilecek kalifiye personelin istihdam edilmesi, AÇM'de görev yapan ATT'lere, mezuniyet

sonrası eğitimler verildikten sonra ambulans çıkarma yetkisinin verilmesi ya da santralist tarafından, gelen çağrının, gerçek anlamda acil durumu tarif ettiği anlaşıldıktan sonra, çağrının direkt KKM hekimine aktarılması olabilir.

Dünya genelinde AÇM'lerde acil tıbbi yönlendirme personelleri görev yapmaktadır. Bu hizmet alanı için özel yetişmiş olan bu personel, olağan durumlarda ambulans çıkışına karar verebilmekte, ancak karmaşık sorunlar içeren durumlarda, tıbbi danışman olarak görev yapan hekimden destek almaktadır. Acil tıbbi yönlendirme personeli Türkiye'de bulunmamaktadır, eğitimi veren kuruluş da yoktur. Öncelikle üniversitelerde bu meslek için programlar açılmalı, sonrada ülke genelinde mezunların istihdamı sağlanmalıdır. Dolayısıyla bu yol kısa vadede bir çözüm olarak görülmemektedir.

Litvanya örneğinde olduğu gibi bazı ülkelerde, tek kademe operatör sistemi denenmektedir. Bu uygulama da, çağrıyı ilk karşılayan operatör, çağrıyı değerlendirmekte, ekip çıkışına karar vererek acil durumu yönetmektedir. Haberleşme süresini kısaltan ve personel tasarrufu sağlayan uygulamanın Türkiye'de uygulanması oldukça zor görülmektedir. Uygulama, özellikle günde binlerce çağrının geldiği büyük illerdeki AÇM'lerde sorunlar yaratacak, Türkiye'de ki acil yardım veren kurum yapılarının birbirinden farklılıkları, organizasyonu zorlaştıracaktır. Ayrıca uygulama için özel eğitim almış personelin istihdamına gerek duyulmaktadır.

Çalışmada daha önce hizmetten yararlananlarda, telefona cevap verilme süresini yeterli bulmayanların oranı, %19,7'dir. Antalya Pilot Uygulamasında teknik konularda sıkıntılar yaşandığı, aynı çatı altında bulunan acil çağrı birimlerinin (Ambulans, Polis, İtfaiye) farklı bilgisayar programlarını kullanmalarından dolayı, teknik sorunların yaşandığı, bundan da acil yardım haberleşmesi dolayısıyla da acil yardımın ulaşım süresinin olumsuz etkilendiği belirtilmektedir. Uygulama ile ilgili teknik sorunların, proje yaygınlaştırılmadan çözümlenmesinde, uygulamanın geleceği ve vatandaşın beklentilerinin karşılanması yönünde büyük önemi bulunmaktadır.

TNAÇS ile ilgili beklentilere bakıldığında, uygulamanın olumlu olacağını düşünenlerin oranı, %73,6'dır. Bu oran AB ortalamasının altındadır. Vatandaşın

konu ile ilgili bilgi düzeyinin yetersiz olması, farklı bir açıdan tekrar karşımıza çıkmaktadır. AYH veren kurumlar arası işbirliğini yetersiz gören vatandaş, uygulama ile acil yardım kurumları arasındaki işbirliğinin artmasını beklemektedir. Uygulama ile numara karışıklığının sona ereceğini, acil yardımın ulaşım süresinin kısılacağını ve verilen hizmetin kalitesinin artacağını düşünenlerin yüksekliği, Avrupa Komisyonunun uygulamadaki amaçları ile örtüşmektedir.

Konu hakkında daha az bilgiye sahip vatandaşın uygulamadan ilk beklentisi, numara karışıklığının sona ereceği yönündedir. Uygulamada, aramaya yanıt verme süresine konulan standartlar ve otomatik yer bulma sistemi, acil yardımın ulaşım süresini de kısaltacaktır. Bu durum, konu ile ilgili daha fazla bilgi sahibi olan vatandaşta, uygulama ile acil yardımın ulaşım süresinin kısılacağı yönünde de bir beklentinin oluşmasını sağlamıştır. TNAÇS hakkında daha fazla bilgi sahibi olunan Antalya İlinde, acil yardım ulaşım süresinin kısılacağı yönünde beklentinin yüksek olması, bu durumu desteklemektedir.

Bulgaristan örneğine bakıldığında ATAÇNU'nun, AB uyum sürecinde, 15. Bölüm olan, "Telekomünikasyon ve Bilgi Teknolojileri Başlığı"nın altında müzakere edildiği, bu durumun uygulamaya maddi olarak da katkı sağladığı gözlenmektedir. Türkiye ise AB ile ilişkilerinin geldiği noktada yeni bölüm açmakta zorlanmakta, açılarda kapatılmamaktadır. Uygulama her ne kadar MATRA projeleri çerçevesinde yürütülse de kamuya maliyeti oldukça yüksektir. Uygulamaya, ilgili bölüm açılmadan başlanması, iki nedenle anlaşılabilir. Bunlardan birincisi AB müzakere sürecinde oldukça zaman kaybedilmesi ve var olan siyasi krizlerin kısa vadede çözülmesinin beklenmemesi nedeniyle, bazı AB standartlarının ilgili bölüm açılmadan sağlanmaya çalışılmasıdır. İkinci mesele ise ilgili hizmet alanında ülke genelinde bir reformun gerekliliği, bu nedenle uygulamanın fırsat görülmesi ve uygulamayla sağlanacak teknolojik yatırımlar ve standartlar ile vatandaşın acil yardıma ulaşım süresinin olumlu yönde etkilenecek olmasıdır. Uygulama, vatandaşın direkt güncel yaşamında hissedeceği düzenlemeleri getirmektedir.

Pilot uygulamada, Avrupa Komisyonu'nun asgari standartlarının karşılanması değerlendirildiğinde; 112 numarasının mevcut sistemde kullanılıyor olması, büyük artılar sağlamaktadır. 112 numarası ile halihazırda, tüm ülkeden ücretsiz olarak acil

yardım istenebilmektedir. Yine numaranın vatandaş tarafından bilinirliği oldukça yüksektir. Ülkemizde acil durumlarda, arayan kişinin otomatik yer belirlemesinin önemi, Mart 2009'da yaşanan helikopter kazası ile daha net öğrenilmiştir. Konu ile ilgili AB'de tam bir standart sağlanabilmiş değildir. Mobil aramalarda, coğrafi ve iklimsel koşullar yer belirleme süresini hala olumsuz olarak etkileyebilmektedir. Türkiye'de sabit aramalarda yer belirleme işleminin sağlanması için Türk Telekom ile Mobil aramalar içinse GSM şirketleri ile çalışmalar devam etmektedir. Konu ile ilgili ATANU standartlarının sağlanması, AÇH yararlanma hakkı ve yaşam hakkı çerçevesinde önemlidir.

Türkiye'de AÇN'nin aranmasında, yanlış arama ve asılsız ihbar oranları oldukça yüksektir. AB ülkelerinde konu ile ilgili teknolojik önlemlerle birlikte, son dönemde cezai yaptırımlar da gündeme gelmiş, bazı ülkelerde sistemi gereksiz yere meşgul edenlere para cezaları uygulanmaya başlanmıştır. İçişleri Bakanlığı konu ile ilgili mevzuat çalışmalarını tamamladığında, sistemin gereksiz yere meşgul edilmesi "Kabahatler Kanunu"na göre suç teşkil edecek ve para cezaları verilebilecektir. Almanya'da SIM kartsız mobil telefonların, 112 numarasını araması engellenmiş ve yanlış aramalarda büyük oranda düşüş sağlanmıştır. Ülkemizde, pilot uygulama ile birlikte, SIM kartsız mobil telefonlardan yapılan aramalarda, telefonun IMEI numarası tespit edilecek ve bu numara aracılığı ile gereksiz aramayı yapan kişiye ulaşılabilecektir. Bu uygulama, SIM kartsız mobil telefondan yardım istemek zorunda kalabilecek vatandaşların mağdur edilmemesi adına önemlidir. Ancak tüm önlemler bir tarafa, yanlış aramaların ve asılsız ihbarların engellenmesinde asıl yol, vatandaşın bilgilendirilmesi ve eğitilmesinden geçmektedir. Vatandaşa, yaptığı istismar ile gerçekten bu hizmete ihtiyacı olan kişilerin, hizmetten yararlanma hakkını engelledikleri ve belki de yaşam hakkına engel olabilecekleri anlatılmalıdır.

Danimarka, AÇH'nin alt unsurları olan AYH'nin özelleştirilmesinde örnek olarak gösterilmektedir. Ülkedeki ambulans ve itfaiye hizmetlerinde özel sektörün payı %80'lerin üzerindedir. Özel sektörün bu hizmet kolundaki deneyimi, ülkeden uluslararası bir acil yardım şirketinin çıkmasını sağlamıştır. Türkiye'de, gerek Sağlıkta Dönüşüm Programı, gerekse yerel yönetim hizmetlerinde özel sektörün ağırlığının her geçen gün artması, AYH'de, özelleştirmelerin artacağını göstermektedir. Hizmet kolu ile ilgili yapılacak olan özelleştirmelerde, hizmet

standartları iyi belirlenmeli, denetim mekanizmaları oluşturulmalıdır. Bununla birlikte, çalışan odaklı bu hizmet kolunda çalışan memnuniyeti unutulmamalı, çalışanların sendikal hakları ve özlük hakları korunmalıdır. Özelleştirmelerle birlikte, belki de dikkat edilmesi gereken en önemli konu, bu durumun vatandaşa bedel olarak yansımamasıdır. Bilindiği gibi kamu hizmetlerinin özelleştirilmesi ile vatandaşın hizmete katılım payları artmaktadır. AYH, hiçbir zaman ücret talep edilemeyecek hizmetlerdendir. Hizmetin bedelsizliği ilkesi, yapılan mevzuat çalışmaları ve oluşturulan finansman yolları ile kurulmuş durumdadır. Yaşanması muhtemel özelleştirme sürecinde, bu düzenin bozulmamasına dikkat edilmelidir.

Konu ile ilgili bundan sonra yapılacak olan çalışmalarda, evren daha geniş tutulmalıdır. AÇH’de ülke genelinde bir standardizasyon sağlanmasına veri hazırlayabilmek için, çalışmalar sosyo-ekonomik düzeyi birbirinden farklı illerde yapılmalıdır. AÇH’de çalışan faktörü çok önemlidir. Bu nedenle yapılacak olan çalışmalarda, sistemin iyileştirilmesi ve hizmet alanında kurumlar arası koordinasyonun sağlanmasına veri hazırlayabilmek için, evrenin sistemde çalışan personel olduğu çalışmalar yapılmalıdır. Pilot uygulamanın yaygınlaşması ile birlikte, sistemin işleyişi ile ilgili veriler daha net ortaya çıkacaktır. Yapılacak olan çalışmalarda, sistemden gelen verilerle değerlendirme ve karşılaştırmanın yapılması önem kazanacaktır.

AÇH alanında, çağın koşullarına uygun altyapı çalışmalarının yapılması, personel eğitimine önem verilmesi, sınanabilir kriterler ile sistemin denetlenmesi, hizmetin şeffaf, hesap verilebilir bir şekilde sunulması ve vatandaş katılımının sağlanması, vatandaşın hizmet alanına bakış açısını etkileyecek, acil yardım veren birimlere kurumsal güvenle birlikte, vatandaşın devlete ve sisteme olan güvenini ve inancını da olumlu yönde etkileyecektir. AÇH’de yaşanabilecek aksaklıkların veya gecikmelerin, vatandaş-devlet arasındaki güveni ve kamu güvenliğini etkilediği gözlenmektedir. Basına yansıyan yaşanmış olaylar konunun yaşam hakkı ile ilişkisini ortaya koymaktadır. AÇH’den yararlanma hakkı, yaşam hakkı çerçevesinde en temel haktır.

KAYNAKLAR

- Acil Ambulans Hekimleri Derneği (AAHD) (2010). *112 Tek Numara ve Antalya Gerçeği*, (<http://www.aahd.org.tr/112teknunara.html>, 13.05.2010)
- Adaman F. vd., (2009). *Toplumun Kamu Yönetimine ve Kamu Hizmetlerine Bakışı*, TEPAV, http://www.tepav.org.tr/tur/admin/dosyabul/upload/Toplumun_Kamu_Yonetimine_ve_Kamu_Hizmetlerine_Bakisi.pdf, 15.04.2010.
- Akbal A. U. (2009). *Samsun 112 Komuta Kontrol Merkezi Otomasyon Sistemi*, http://www.emo.org.tr/ekler/f1194db6934cc34_ek.doc?tipi=2&turu=X&sube=9, 03.03.2010.
- Alptekin K. (2004). *Sağlık Hakkı ve İnsan Hakları Üzerine Bir Değerlendirme*, T-Klin Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi, 12:132-139.
- Anayasa Mahkemesi, E.1987/16, K.1988/8 Anayasa Mahkemesi Kararlar Bilgi Bankası(http://www.anayasa.gov.tr/index.php?l=manage_karar&ref=show&action=search&id=24, 13.03.2010).
- Anık N. vd. (2004). *Trafik Polisi Eğitiminde İlk Yardımın Önemi ve Eğitim Sürecindeki Değerlendirmeler Işığında Öneriler*, Polis ve Sosyal Bilimler Dergisi, 2(1):209-214.
- Arısoy N. S. (2005). *Yerel Yönetimlerde Reformun Gerekliliği* Son Baskı, 2(2), <http://www.sonbaski.com/reform.htm>, 14.04.2010
- Arsava A. F. (2004). *AB'nin Anayasallaşma Sürecinde Temel Haklar Şartı*, Ankara Avrupa Çalışmaları Dergisi, 3(2):1-9.
- Arsava A. F. (2006). *Avrupa Anayasasının Dogmatik Özellikleri*, Ankara Avrupa Çalışmaları Dergisi, 5(2):29-38.
- Arslan Z. (2006). *11 Eylül Sonrasında Yeni Güvenlik Anlayışı, İnsan Hakları ve Demokratik Kolluk*, Polis Bilimleri Dergisi 8(2): 121-136.
- Atken R. (2005). *Türkiye'de Hasta Hakları*, 5. Sağlık Zirvesi: Hasta Hakları ve Hasta Güvenliği Kongresi, 13 Aralık 2005 Hacettepe Üniversitesi ANKARA, <http://www.suvak.org/pdf/kongreV/3%20Refik%20Akten.pdf>, 25.03.2010.
- Aydın E. (1999). *Tıp Etiğinde Hak Kavramı*, T Klin Tıp Etiği, (7):84-87.
- Aydın N. *Hasta Haklarının Hukuki Boyutu ve Korunma Yolları*, (http://www.ism.gov.tr/-hastahaklari/haberler/hh_hukukiboyutu/index.htm 10.03.2010)
- Aydın S. (2010). *Sağlıkta Haklar Sempozyumu ve Çalıştayı*, İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü 2010 Sağlıkta Haklar Yılı Etkinlikleri, İstanbul Üniversitesi Rektörlüğü Basın Hakla İlişkiler Müdürlüğü Basın Taraması, Yayın Tarihi: 12.03.2010.
- Balcı A. (2005). *Kamu Yönetiminde Çağdaş Yaklaşımlar ve Kamu Hizmet Sunumuna Etkileri*, Kamu Yönetiminde ve Kamu Hizmetlerinde Kalite, Editör: Coşkun Can AKTAN, Ulvi SARAN, Hizmet-İş Sendikası Yayınları, Ankara, <http://www.sobiadacademy.net/sobem/e-kamuyonetim/kamudakalite/balci.pdf>, 28 Ocak 2010.
- Berktaş F. (2004). *Kadınların İnsan Haklarının Gelişimi ve Türkiye*, Sivil Toplum ve Demokrasi Konferans Yazıları, İstanbul Bilgi Üniversitesi Sivil Toplum Kuruluşları Eğitim ve Araştırma Birimi, İstanbul.
- Bozkurt S. (2008). *Kamu Yönetiminde Şeffaflık ve Bilgi Edinme Yasası Uygulanması*, (Basılmamış Yüksek Lisans Tezi), Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.

- Butler S. M. *Kamu Hizmetlerinin Özelleştirilmesi*, Çeviren: Aktan, Coşkun C. http://www.canaktan.org/-canaktan_personal/canaktanarastirmalari/ozellestirme/butler-kamuhizmet-ozellestirme.htm, 09.03.2010
- Çal S. (2002). *Anayasa Değişikliği Sonrasında Kamu Hizmeti Kavramının İrdelenmesi*, Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 51(2):163-197.
- Çelik F. E. (2008). *Hizmet Sunumuna Katılım ve Kamu-Özel Ortaklığı*, Yerel Yönetimlere Katılım, Mimarlar Odası Anakara Şubesi Yayını, s:28-38
- Çetin O. (2007). *Hak Arama Hürriyeti*, (Basılmamış Yüksek Lisans Tezi), Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- COCOM (2010) European Commission- Communications Committee- *Working Document-Implementation of the European emergency number 112 – Results of the third data-gathering round*, 11 Şubat 2010-(http://www.eena.org/ressource/static/files/cocom_report2010.pdf, 30.03.2010).
- Dayar H. (2002). *Türkiye’de Belediye Hizmetlerinin Özelleştirilmesi ve Etkileri: Kütahya Belediyesi Örneği*, Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, (7):313-326.
- Demirbaş M. ve Türkoğlu M. (2002). *Kamu İktisadi Teşebbüslerinin Özelleştirilmesi*, Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 13(1):57-82.
- Derbil S. (1950). *Kamu Hizmeti Nedir?*, Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 7(3)
- Dikmetaş E. (2006). *Sağlıkta Eşitlik/Eşitsizlik*, Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, 1(2):2-16.
- EENA (2010a). European Emergency Number Association, *What is 112*, (<http://www.eena.org/view/en/About112/whatis112.html>, 07.05.2010)
- EENA (2010b). *112 in Denmark- 112 Roundtable in Bulgaria 6 Mart 2009*, http://www.eena.org/ressource/static/files/2009_03_10_112_in_Denmark.pdf, 12.02.2010).
- EENA (2010c). *Emergency calls: Commission welcomes growing Member State Endorsement for eCall in-car System*, <http://www.eena.org/view/en/>, 28.05.2010.
- EKŞİ A. vd. (2002). *Tek Numara Acil Çağrı Sistemi İle İlgili Bir Anket Çalışması*, Acil Tıp Dergisi, 2(1):34-37).
- Emini E. (2004). *Hak Kavramı*, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, (12):203-216.
- Ener M. ve Demircan E. (2008). *Küreselleşme Sürecinde Değişen Devlet Anlayışından Kamu Hizmetlerinin Dönüşümüne: Sağlık Hizmetlerinde Piyasa Mekanizmaları*, Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 7(1):241-264.
- Eren V. (2006). *Personel Rejiminde Bürokratik Modelden İşletmecilik Anlayışına Geçiş*, Selçuk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi, 6(11):131-153.
- Erol N. *Türkiye’de Özelleştirme* http://www.millidusunce.org/index.php?option=com_content&view=article&id=12:ozellettirmenedir&catid=45:ekonomik-problemler&Itemid=25
- Eryılmaz M. (2007). *Afet Tıbbı Terminoloji Sözlüğü*, Afet Tıbbı, Editörler; Mehmet Eryılmaz ve Ufuk Dizdar, Cilt:1 ss:23-28, Ünsal Yayınları, Ankara.

- Esafety (2010). *Emergency Call (eCall) Services based on approved E-112 regulations and infrastructures*, (http://www.esafetysupport.org/download/eSafety_Activities/eSafety_Obervers/Athens_210906/Chochliourosathens210906.pdf, 05.03.2010).
- Eurobarometer (2010). *The European Emergency Number 112*, Analytical Report, Wave 3, The Gallup Organization, European Commission.
- European Commission (2010a). *Knowledge of the single European emergency call number 1-1-2* (http://ec.europa.eu/echo/civil_protection/civil/prote/112/112_knowledge_en.htm#top, 05.03.2010).
- European Commission (2010b). *112 Your lifeline in the EU*, (http://ec.europa.eu/information_society/doc/factsheets/044-112-blurev-en.pdf, 08.03.2010).
- European Commission (2010c). *State of Infringement Proceedings Concerning 112*, (http://ec.europa.eu/information_society/activities/112/docs/table_infring.pdf, 04.03.2010).
- European Commission (2010d). *Information Society 112 - The European emergency number*, (http://ec.europa.eu/information_society/activities/112/ms/nl/index_en.htm 08.03.2010).
- European Union (2010a). *Telecoms: European Commission Ends Case Against Italy on The Transfer of 112 Calls to The Emergency Services*, (<http://europa.eu/rapid/pressReleasesAction.do?reference=IP/10/65&format=HTML&aged=0&language=EN&guiLanguage=en>, 04.03.2010).
- European Union (2010b). *112: European Commission sends Italy Final Warning and Closes Legal Action Against Lithuania*, (<http://europa.eu/rapid/pressReleasesAction.do?reference=IP/09/1784&format=HTML&aged=0&language=EN&guiLanguage=en> (08.03.2010).
- European Union (2010c). *112, The Single European Emergency Number: Frequently Asked Questions*, (<http://europa.eu/rapid/pressReleasesAction.do?reference=MEMO/10/35&format=HTML&aged=0&language=EN&guiLanguage=fr>, 05.03.2010).
- European Union (2010d). *Telecoms: Commission calls on Member States to Step Up Awareness of Europe's Single Emergency Number 112*, (<http://europa.eu/rapid/pressReleasesAction.do?reference=IP/10/151&format=HTML&aged=0&language=EN&guiLanguage=fr> 08.03.2010).
- European Union (2010e). *112: Commission Says EU Single Emergency Number Must get Multilingual*, (<http://europa.eu/rapid/pressReleasesAction.do?reference=IP/09/240> (18.02.2010)
- European Union (2010f). *Telecoms: Legal Action Against Germany, The Netherlands and Sweden Closed While Belgian Must-Carry Rules Case Goes to Court*, (<http://europa.eu/rapid/pressReleasesAction.do?reference=IP/09/1491&format=HTML-&aged=0&language=EN&guiLanguage=en>, 12.02.2010).
- European Union (2010g). *Telecoms Rules: Commission Sends Bulgaria and Romania Final Warning on 112*, (<http://europa.eu/rapid/pressReleasesAction.do?reference=IP/08/519&format=HTML&aged=0&language=EN&guiLanguage=en>, 27.02.2010).
- European Union (2010H). *Cars That Can Dial 112: Commission and Industry Target 2009*, (<http://europa.eu/rapid/pressReleasesAction.do?reference=IP/05/134&format=HTML&aged=0&language=EN&guiLanguage=en>, 05.03.2010).

- Giritli İ. Vd. (2001). “*İdare Hukuku*” Der Yayınları, İstanbul.
- Gözler K. (2008a). “*Anayasa Hukukunun Genel Esaslarına Giriş*” Ekin Basım Yayın, Bursa.
- Gözler K. (2008b). *İdare Hukukuna Giriş*, Ekin Basım Yayın Dağıtım, Bursa.
- Gözübüyük A. Ş. (2000). “*Yönetim Hukuku*” Turhan Kitabevi, Ankara.
- Gözübüyük A. Ş. ve Tan, T. (2001). *İdare Hukuku Genel Esaslar*, Cilt:1, 2.Baskı, Turhan Kitabevi, Ankara.
- Gül H. (2008). *Kamu Hastanelerinde Turistlere Acil Yardım Hizmetleri ve 112'nin Önemi*, I. Uluslararası Sağlık Turizm Kongresi, 21 Haziran 2008, Ankara.
- Gül S. K. (2008). *Kamu Yönetiminde ve Güvenlik Hizmetlerinde Hesap Verebilirlik*, Polis Bilimleri Dergisi, 10(4):71-94.
- Güler B. A. *Türkiye’de Kamu İstihdamı ve Kamu Yönetimi Reformu*, <http://e-kutuphane.egitimsen.org.tr/pdf/3950.pdf>, 23.02.2010.
- Günday M. (1996). *İdare Hukuku*, Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir.
- Günday M. (1998). *İdare Hukuku*, İmaj Yayıncılık, Ankara.
- Gündüz Z. Y. (2006). *Avrupa Birliği’nin Dil Sorunu*, Ankara Avrupa Çalışmaları Dergisi, 5(3):199-217.
- Hakyemez Y. Ş. (2002). *Temel Hak ve Özgürlüklerde Objektif Sınır Kavramı ve Düşünce Özgürlüğünün Objektif Sınırları*, Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi, 57(2):17-40.
- Hansen H. (1998). *Private provision for public services in Denmark: the case of Falck*, Safety Science, Volume:30, Issue:1-2, Page:165-172.
- Heckman D. J. vd. (1996). *Hasta ve Yaralıların Acil Bakımı ve Nakledilmesi*, Amerikan Ortopedik Cerrahlar Akademisi, Türkçe 2. Baskı, Mısırlı Matbaası, İstanbul.
- Hekimoğlu M. M. (2002). *1982 Anayasasına Göre İnsan Hakları Kavramı*, Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Cilt:5, Sayı:7, ss:53-70.
- Hekimoğlu M. M. (2001). *Türkiye Avrupa Birliği İlişkilerinde İnsan Hakları Sorununun Değerlendirilmesi*, Ege Akademik Bakış Dergisi, 1(2):45-52
- İçişleri Bakanlığı, Araştırma ve Etütler Merkezi (AREM). *Ulusal Acil Durum Yönetim Modeli Geliştirilmesi Araştırması*, Araştırma Raporları, (http://www.arem.gov.tr/proje/ars_rapor/uady.htm, 30.03.2010)
- İnaç H. ve Ünal F. (2006). *İngiltere’de Yerel Yönetimler*, Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, (16):125-140.
- İstanbul İtfaiyesi, *Dünya İtfaiyeciliğinin Gelişimi*, İstanbul İtfaiyesi Resmi web sitesi (<http://www.ibb.gov.tr/sites-/itfaiye/tarihce/Pages/anasayfa.aspx>, 09.04.2010)
- İşten İ. “*Kamu Hizmeti Kavramı ve Unsurları*” Askeri Yüksek İdare Mahkemesi Dergisi, (22), http://www.msb.gov.tr/ayim/Ayim_makale_detay.asp?IDNO=74, 13.12.2009.
- Jong P. (2009). *Emergency number unknown in Europe*, <http://www.eena.org-/ressource/static/files/RadioNetherlandsWorldwide2009.pdf>, 21.01.2010.
- Kalabalık H. (2004). *İdare Hukuku Dersleri*, Değişim Yayınları, İstanbul.
- Kaplan O. (2006). *GPS, GPRS ve GIS Teknolojileri Kullanılarak 112 Acil Yardım Merkezi Otomasyon Merkezi Tasarımı*, (Basılmamış Yüksek Lisans Tezi) Erciyes Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Kayseri.
- Karahanoglu O. (2001). *Kamu Hizmetinin Kurulmasında Yerel Yönetimlerin Yetkisi*, Çağdaş Yerel Yönetimler Dergisi, 10(4).
- Karahanoglu O. (2004). *Kamu Hizmeti Kavram ve Hukuksal Rejim*, Turhan Kitabevi, 2. Bası, Ankara.

- Karakaş E. (2009). *Suç Coğrafyası Çalışmalarında Veri Kaynakları*, Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 19(2):25-41.
- Karaman Ö. (2006). *Demokratik Ülkelerde Polis ve Jandarma Temel Eğitimi: Türkiye Örneği*, Polis Bilimleri Dergisi, 8(2):1-20.
- Karataş H. (2008). *Mahalli İdarelere Genel Bütçeden Aktarılan Pay Artıyor*, Bütçe Dünyası Dergisi, 8(30):34-43.
- Keleş R. (1994). *Kent ve Çevre Haklarının Korunması Üzerine Gözlemler*, Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi, 49(3):275-281.
- Kıdak L. vd. (2009). *112 Acil Ambulans Hizmetlerinin Kullanımı*, Genel Tıp Dergisi 19 (3): 113-119.
- Konya Ticaret Odası (2006). *Danimarka Ülke Raporu*, Etüd-Araştırma Servisi, Kasım 2006 (<http://www.kto.org.tr/-dosya/rapor/danimarka.pdf>, 12.02.2010).
- Konya Ticaret Odası (2007). *Hollanda Krallığı Ülke Raporu*, Etüd-Araştırma Servisi, Nisan 2007, (<http://www.kto.org.tr/-dosya/rapor/hollanda.pdf>, 08.03.2010).
- Korkut Ö. *Hak Kavramı ve Genel Esaslar*, <http://www.cu.edu.tr/upload/File/-/3.%20Ders%20HAK%20KAVRAMI%20VE%20GENEL%20ESASLAR.pdf>, 28.01.2010.
- Kurban D. ve Yolaçan S. (2008). *Kürt Sorununun Çözümüne Dair Bir Yol Haritası: Bölgeden Hükümete Öneriler*, TESEV Yayınları, İstanbul.
- Luis Garcia vd. (2003). *European Emergency Data Project*, European Journal Of Public Health, 13(3).
- Lethbridge J. (2009). *Privatisation of Ambulance, Emergency and Firefighting Services in Europe-a Growing Threat?*, Public Services International Research Unit, University of Greenwich, http://www.epsu.org/IMG/pdf/2009_Emergency_services.pdf, 02.04.2010
- Nur N. vd. (2008). "Yaşlılar Tarafından Kullanılan 112 Acil Sağlık Hizmetlerinin Değerlendirilmesi" Turkish Journal of Geriatrics, 11(1):7-11.
- Ökmen M. (2008). *Bir İnsan Hakkı Olarak Yerel Haklar ve Avrupa Kentsel Şartı*, Yerel Siyaset, Mayıs 2008, ss:13-18.
- Öndül H. (1998). *Kentli Haklarının Kavramsal Temelleri*, http://www.ihd.org.tr/index.php?option=com_content&view=article&id=937:kentlihaklarinin-kavramsal-temeller&catid=47:makaleler&Itemid=125, 25.05.2010.
- Özcan M. (2005). "Avrupa Anayasasının Özgürlük, Güvenlik ve Adalet Alanında Getirdiği Değişiklikler" Polis Bilimleri Dergisi, C:7, S:1, ss:59-75. AB Anayasası, Çev. Ömer Faruk ALTINTAŞ, <http://www.abgm.adalet.gov.tr/abany.pdf>, 10şubat 2010
- Özsalmanlı A. Y. vd. (2005). *14.10.2005 Tarihli Kamu Personel Yasası Tasarısı Üzerine İnceleme ve Değerlendirmeler*, Mevzuat Dergisi, 8(96) www.mevzuatdergisi.com, 01.03.2010
- Saran U. (2005). *Demokratikleşme ve Sivilleşme Eğilimleri Karşısında Devletin Yeniden Yapılandırılmasının Anahtarı: Kamu Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi*, Editör: Coşkun Can AKTAN, Ulvi SARAN, Kamu Yönetiminde ve Kamu Hizmetlerinde Kalite, Hizmet-İş Sendikası Yayınları, Ankara, <http://www.sobiadacademy.net/sobem/ekamuyonetim/kamudakalite/saran2.pdf>, 04.03.2010.

- Saripek D. B. (2006). *Sosyal Vatandaşlık ve Günümüzde Yaşadığı Dönüşüm: Aktif Vatandaşlık (Sosyal Politika Açısından Bir Değerlendirme)*, Çalışma ve Toplum, 2(9):67-95.
- Sözen S. (2005). *Kamuda Hizmet Kalitesi: Kolluk Hizmetleri Örneği*, Polis Bilimleri Dergisi, 7(3):1-15.
- Sayan İ. Ö. (2009). *Türkiye’de Kamu Personel Sistemi; İdari, Askeri, Akademik, Adli Personel Ayrımı*, Ankara Üniversitesi SBF Dergisi, 64(1):201-245.
- Smith P. (2004). *Emergency Call Management*, Office of The Deputy Prime Minister, The Commissioner of the London Fire, England.
- Soysal S. vd. (2003). *Acil Tıp Sistemleri*, Cerrahpaşa Tıp Dergisi, 34 (1):51-57.
- Soyyigit R. (2009). *Türk Kamu Personel Sisteminin Dönüşümü: Sözleşmeli Personel (PTT Örnek Olayı)*, Uluslararası Davraz Kongresi, 24-27 Eylül 2009, Isparta.
- Stuard M. B. *Kamu Hizmetlerinin Özelleştirilmesi*, Çev: AKTAN c. Can, (http://www.canaktan.org/canaktan_personal/canaktanarastirmalari/ozellestirme/butler-kamuhizmet-ozellestirme.htm, 21.03.2010).
- Sturgess G. (2009). *A Privatization Success Story From Denmark*, Journal of International Peace Operations, Volume:5, Number: 3 http://www.serco.com-/Images/Falck_tcm3-32710.pdf, 01.04.2010.
- Tan T. (1991). *Anayasa Mahkemesi Kararlarında Kamu Hizmeti Yaklaşımı*, Anayasa Yargısı Dergisi, Cilt:8.
- TBMM, *26.12.2006 Tarih ve 19880 sayılı Yazılı Soru Önergesi Cevabı- TC Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü*, <http://www.tbmm.gov.tr/d22/7/7-18987c.pdf>, 20.03.2010.
- TBMM Plan Bütçe Komisyonu (2009), *Sağlık Bakanı, Recep AKDAĞ’ın Sağlık Bakanlığı Bütçesi Sunumu*, 12 Kasım 2009, 2010 Yılı Merkezi Yönetim Bütçe Kanunu Tasarısı İle 2008 Yılı Merkezi Yönetim Kesin Hesap Kanunu Tasarısı Plan ve Bütçe Komisyonu Görüşme Tutanakları.
- Terpstra T. (2009). “*Slovak Roundtable on 112*” November 19, 2009, http://www.eena.org/ressource/static/files/Tjerk_Terpstra.pdf, 08.03.2010.
- TMMOB (2010). *Kentli Hakları*, İstanbul İl Koordinasyon Kurulu, <http://ikkistanbul.org/haber/kentlihaklari.pdf>, 25.05.2010.
- Tuncil V. *Kamu Hizmeti*, <http://www.hukukokulu.com/forum/hukukimakaleler/kamu-hizmeti/?wap>, 13.12.2009.
- Tülek A. vd. (2004). *Karayolu Trafik Polisi Eğitim Merkezindeki Kursiyerlerin İlk Yardım Bilgi Düzeyi*, Toplumsal Bilinçlenme Sürecinde Trafik ve İnsan Sempozyumu, 4-5 Mayıs 2004, Sakarya.
- TÜİK (2009). *Hane Halkı Anketi Mayıs 2009 Sonuçları*.
- Ulusoy A. (1999). *Fransız ve Avrupa Birliği Kamu Hizmeti Anlayışlarının Türk Hukukuna Etkileri*, Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 48(1).
- Ulusoy A. ve Vural T. *Yerel Hizmetleri Özelleştirme Yöntemleri*, <http://www.bayar.edu.tr/~iibf/sakinc/MahalliIdarelerMaliyesi/Makaleler/AhmetULUSOY-TarikVURAL.pdf> (09.03.2010)
- Ünlüoğlu İ. vd. (2002). *Acil Tıp Hizmetleri Paralellinde Ambulansların Gelişimi*, Sendrom Aylık Aktüel Tıp Dergisi, 14(3):18-24.
- Vatansever K. (2001a). *Acil Sağlık Hizmetlerinin Organizasyonu*, Afetlerde Sağlık Hizmetleri Yönetimi, Sağlık Bakanlığı Sağlık Projesi Genel Müdürlüğü, Takav Matbaacılık, Ankara.
- Vatansever K. (2001b). *Triaj*, Afetlerde Sağlık Hizmetleri Yönetimi, Sağlık Bakanlığı Sağlık Projesi Genel Müdürlüğü, Takav Matbaacılık, Ankara.

- WHO (Dünya Sağlık Örgütü) (1979). *Planning and Organization of Emergency Medical Services*, Report on a WHO Technical Group, 24-28 February 1979, Toulouse.
- Yalçın E. (2006). *Yaşam Hakkı: Avrupa İnsan Hakları Mahkemesinin Verdiği Kararlar Bağlamında Kavramın Devletler ve Özellikle Güvenlik Birimleri Açısından Ortaya Koyduğu Anlamın Değerlendirilmesi*, Polis Bilimleri Dergisi, 8(1):25-54.
- Yalçın E. (2009). *Hizmet Referanslı Güvenlik Anlayışında Meşruiyet ve Hesap Verebilirlik*, Polis Bilimleri Dergisi, 11(1):1-24.
- Yıkılmaz N. (2003). *Kamu Yönetimi Reformu ve Kamu Yönetimi Temel Kanunu Tasarısı*, Metalurji Dergisi, Metalurji Mühendisleri Odası, 17(136)
- Yıldırım R. (2005). *Sağlık Hizmetlerinden Adil Yararlanma Hakkı*, Kamu Hukuku Arşivi, Kasım 2005, ss:122-126.
- Yıldırım R. (2006). *İdare Hukuku Dersleri*, Mimoza Yayınları, Konya.
- Yokuş S. (2005). *İnsan Haklarının Sınırları (Söyleşi)*, İnsanca, Kadıköy Belediye Başkanlığı, (20):8-9
- Yürük A. T.0 ve Karakul S. (1998). *Çağdaş Toplumda İnsan Haklarının Doğuşu ve Gelişim*, Editör: Gürhan CAN, Çağdaş Yaşam Çağdaş İnsan, Anadolu Üniversitesi Yayınları, ss:33-50, Eskişehir.

Kullanım Sırasına Göre Mevzuat İndeksi

1. “TC Anayasası” Kabul Tarihi: 18 Ekim 1982
2. “Lizbon Antlaşması”, Yürürlüğe Giriş Tarihi:1 Aralık 2009.
3. “BM Kişisel ve Siyasal Haklar Uluslararası Sözleşmesi” 16 Aralık 1966
4. “AB Temel Haklar Bildirgesi”, 7-8 Aralık 2000, Nice Zirvesi
5. “Hasta Haklarına ilişkin Avrupa Birliği Statüsü-Ana Sözleşmesi”, Kasım 2002, Roma.
6. “Avrupa Kentsel Şartı – 2: Yeni Bir Kentlilik İçin Manifesto”, Avrupa Konseyi 15. Genel Oturumu Strazburg, 27 – 29 Mayıs 2008
7. 3996 Sayılı “Bazı Yatırım ve Hizmetlerin Yap-İşlet-Devret Modeli Çerçevesinde Yapıtırılması Hakkında Kanun” Yayım Tarihi:13 Haziran 1994
8. 4924 sayılı “Eleman Temininde Güçlük Çekilen Yerlerde Sözleşmeli Sağlık Personeli Çalıştırılması İle Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnemelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun” Yayım Tarihi:24.07.2003
9. 4982 sayılı Bil Edinme Hakkı Kanunu, Yayım Tarihi: 24.10.2003.
10. 5188 sayılı Özel Güvenlik Hizmetlerine Dair Kanun, Yayım Tarihi:26.06.2004
11. 5302 sayılı İl Özel İdaresi Kanunu, Yayım Tarihi: 4 Mart 2005
12. 5393 sayılı “Belediye Kanunu” Yayım Tarihi: 13 Temmuz 2005
13. 5620 Sayılı 5620 sayılı Kamuda Geçici İş Pozisyonlarında Çalışanların Sürekli İşçi Kadrolarına Veya Sözleşmeli Personel Statüsüne Geçirilmeleri, Geçici İşçi Çalıştırılması İle Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun Yayım Tarihi: 21.04.2007
14. 5809 sayılı Elektronik Haberleşme Kanunu, Yayım Tarihi: 10.11.2008
15. 5902 sayılı “Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun” Yayım Tarihi: 17 Haziran 2009.
16. 2006/10399 sayılı “Dokuzuncu Kalkınma Planı Stratejisi 2007-2013 Hakkındaki Kanun Hükmünde Kararname” Yayım Tarihi:24 Nisan 2006
17. 7/15754 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı, Sözleşmeli Personel Çalıştırılmasına İlişkin Esaslar” Yayım Tarihi: 6 Haziran 1978
18. 83/7362 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı, “Jandarma Teşkilatı Görev ve Yetkiler Yönetmeliği” Yayım Tarihi:17.12.1983
19. 2004/7379 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı, Yayım Tarihi: 12.06.2004
20. 2006/9970 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı, Yayım Tarihi 23.1.2006
21. 2009/15169 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı, “Kamu Hizmetlerinin Sunumunda Uyulacak Usul ve Esaslara İlişkin Yönetmelik” Yayım Tarihi: 31.02.2009.
22. 2009/14808 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı, “Jandarma Teşkilatı Görev ve Yetkileri Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik” Yayım tarihi: 30.03.2009.

23. İtfaiye Teşkilllerinin Kuruluş, Görev, Eğitim ve Denetim Esaslarına Dair Yönetmelik” Yayın Tarihi: 23.08.1985
24. Karayolu Trafik Garanti Hesabı Yönetmeliği, Yayın Tarihi:03.07.2002
25. “Kamu Hizmetlerinin Sunumunda Uyulacak Usul ve Esaslara İlişkin Yönetmelik” Yayın Tarihi:31 Temmuz 2009).
26. 17927 sayılı Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği, Yayın Tarihi: 13.01.1983
27. “Emniyet Genel Müdürlüğü Toplum Destekli Polislik Hizmetleri Yönetmeliği” Yayın Tarihi: 15.02.2009
28. Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ, Yayın Tarihi:16.10.2009
29. Sağlık Bakanlığı Acil Hizmetlerin Sunumu Hakkındaki Tebliğ, Yayın Tarihi: 16.10.2009
30. Sosyal Güvenlik Kurumu Tarihli “Sağlık Uygulama Tebliği” Yayın Tarihi: 15.06.2007
31. “İçişleri Bakanlığı İller İİ idaresi Genel Müdürlüğü tarafından yayınlanan 112 Acil Çağrı Sistemi Konulu Genelge” Yayın Tarihi: 14.10.2005
32. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü’nün ve “Sağlık Bakanlığı-Sosyal Sigortalar Kurumu Sağlık Hizmetleri Protokolü Konulu Genelgesi”, Yayın Tarihi: 25.02.2005
33. İçişleri Bakanlığı’nın “Toplum Destekli Polis Konulu Genelgesi” Yayın Tarihi: 17.02.2006
34. 9414 sayılı “Sağlık Bakanlığı Kaliteyi Geliştirme ve Performans Değerlendirme Yönergesi”, Yayın Tarih: 05.12.2006
35. 2002/103 sayılı Telekomünikasyon Kurulu’nun Kararı.

Kullanım Sırasına Göre Web Sayfaları

- 1.http://www.anayasa.gov.tr/index.php?l=manage_karar&ref=show&action=search&id=24, 08.03.2010
- 2.http://www.canaktan.org/canaktan_personal/canaktanarastirmalari/ozellestirme/butler-kamuhizmet-ozellestirme.htm, 08.03.2010
- 3.http://www.millidusunce.org/index.php?option=com_content&view=article&id=12:ozelletirmenedir&catid=45:ekonomik-problemler&Itemid=25, 08.03.2010
- 4.<http://www.cu.edu.tr/upload/File/3.%20Ders%20HAK%20KAVRAMI%20VE%20GENEL%20ESASLAR.pdf>, 28.01.2010.
- 5.<http://www.tbmm.gov.tr/komisyon/insanhaklari/pdf01/53-73>, 05.03.2010
- 6.http://www.anayasa.gov.tr/index.php?l=manage_karar&ref=show&action=search&id=24, 05.03.2010
- 7.http://www.ism.gov.tr/-hastahaklari/haberler/hh_hukukiboyutu/index.htm, 10.03.2010
- 8.<http://www.saglik.gov.tr/HIK/BelgeGoster.aspx?F6E10F8892433CFF71BE64510F6C8BC9054656FB4367467E>, 10.03.2010
- 9.http://www.arem.gov.tr/proje/ars_rapor/uady.htm, 10.03.2010
- 10.<http://www.emergencydispatch.org>, 20.03.2010
- 11.http://en.allexperts.com/e/e/em/emergency_telephone_number.htm (20.02.2010)
- 12.<http://www.sos112.info>, 08.03.2010
- 13.www.parder.org.tr, 08.03.2010
- 14.<http://www.ibb.gov.tr/sites-/itfaiye/tarihce/Pages/anasayfa.asp>, 08.03.2010
- 15.<http://internazionali.ulss20.verona.it/docs/projects/rdd/ppt/plenary-/EENA.pdf>, 03.03.2010
- 16.<http://www.ambulancezorg.nl/EN/Documents/Brochure%20Ambulancecare-%20in%20the%20Netherlands%202008.pdf>, 10.02.2010
- 17.http://www.gaziantepsaglik.gov.tr/yonetim_subeler_acil_yonetmelik.htm, 23.03.2010
- 18.http://ec.europa.eu/echo/civil_protection/civil/prote/112/112_knowledge_en.htm#top 05.03.2010
- 19.<http://internazionali.ulss20.verona.it/docs/projects/rdd/ppt/plenary-/EENA.pdf>, 03.03.2010
- 20.<http://www.eena.org/view/en/About112.html>, 05.03.2010
- 21.<http://internazionali.ulss20.verona.it/docs/projects/rdd/ppt/plenary-/EENA.pdf>, 03.03.2010
- 22.<http://www.sos112.info>, 08.10.2010
- 23.http://ec.europa.eu/information_society/doc/factsheets/044-112-blurev-en.pdf, 08.03.2010

24. http://ec.europa.eu/information_society/activities/112/docs-/table_infring.pdf, 04.03.2010.
25. <http://europa.eu/rapid/pressReleasesAction.do?reference=IP/10/65&format=HTML&aged=0&language=EN&guiLanguage=en>, 04.03.2010
26. <http://europa.eu/rapid/pressReleasesAction.do?reference=IP/09/1784&format=HTML&aged=0&language=EN&guiLanguage=en>, 08.03.2010
27. <http://europa.eu/rapid/pressReleasesAction.do?reference=MEMO/10/35&format=HTML&aged=0&language=EN&guiLanguage=fr>, 05.03.2010.
28. <http://www.eubusiness.com/topics/living-in-eu/112emergency-guide/>, 05.03.2010
29. http://www.eena.org/-ressource/static/files/cocom_report2010.pdf, 30.03.2010
30. <http://www.cellular-news.com/story/38244.php>, 08.03.2010
31. http://www.eena.org/-ressource/static/files/cocom_report2010.pdf, 08.03.2010
32. http://www.112foundation.eu/view/en/vertical/the_112_events/european_112_day.html, 08.03.2010
33. <http://europa.eu/rapid/pressReleasesAction.do?reference=IP/10/151&format=HTML&aged=0&language=EN&guiLanguage=fr>, 08.03.2010
34. http://www.eena.org/-ressource/static/files/cocom_report2010.pdf, 08.03.2010
35. http://ec.europa.eu/information_society/activities/112/events/index_en.htm, 08.03.2010
36. <http://arsiv.ntvmsnbc.com/news/421007.asp>, 08.03.2010
37. <http://www.sos112.lt/index/en/news-/?id=154>, 08.03.2010
38. <http://europa.eu/rapid-/pressReleasesAction.do?reference=IP/09/240>, 18.02.2010
39. <http://www.sos112.info>, 08.03.2010
40. <http://www.kto.org.tr/-dosya/rapor/hollanda.pdf>, 08.03.2010
41. <http://www.brandweer.nl>, 12.03.2010
42. <http://www.ambulancezorg.nl/EN/Documents/Brochure%20Ambulancecare-%20in%20the%20Netherlands%202008.pdf> (10.02.2010).
43. <http://www.ambulancezorg.nl/EN/Documents/General%20information%20ambulancecare%20in%20the%20Netherlands%202008.pdf>, 12.02.2010
44. http://ec.europa.eu/-information_society/activities/112/ms/nl/index_en.htm, 08.03.2010
45. <http://europa.eu/rapid/pressReleasesAction.do?reference=IP/09/1491&format=HTML&aged=0&lan-guage=EN&guiLanguage=en>, 12.02.2010
46. <http://www.kto.org.tr/-dosya/rapor/danimarka.pdf>, 12.02.2010
47. http://www.falck.dk/cu_ambulance_uk, 12.02.2010
48. <http://www.emergencydispatch.org/articles/historyoffirefighting.html>, 12.02.2010

49. http://www.eena.org/ressource/static/files/-2009_03_10_112_in_Denmark.pdf, 12.02.2010
50. <http://www.ulgeler.net/litvanya.htm>, 25.02.2010
51. <http://www.vpgt.lt/>, 25.02.2010
52. <http://www.911dispatch.com/911/lithuanian112reform.pdf>, 25.02.2010
53. <http://www.btso.org.tr/databank/countryreport/23-bulgaristan.pdf>, 25.02.2010
54. http://www.bguniversities.com/index.php?option=com_content&task=view&id=26&Itemid=32, 07.03.2010
55. <http://www.mes.government.bg/kis/directorate-general-national-system-112-1>, 27.02.2010
56. <http://europa.eu/rapid/pressReleasesAction.do?reference=IP/08/519&format=HTML&aged=0&language=EN&guiLanguage=en>, 27.02.2010
57. http://en.wikipedia.org/wiki/Emergency_medical_services_in_Germany, 25.02.2010
58. <http://www.thisfrenchlife.com/thisfrenchlife/2008/03/health-and-emer.html>, 27.02.2010
59. http://www.samu-de-france.fr/en/-System_of_Emergency_in_France_MG_0607#1, 27.02.2010
60. http://www.midi-france.info/20_emergencies.htm, 27.02.2010
61. http://www.mobilenewscwp.co.uk/News/338895/ofcom_allows_emergency_roaming.html, 27.02.2010
62. <http://europa.eu/rapid/pressReleasesAction.do?reference=IP/10/65&format=HTML&aged=0&language=EN&guiLanguage=en>, 27.02.2010
63. http://www.esafetysupport.org/download/eSafety_Activities/eSafety_Observers/At_hens_210906/Chochliourosathens210906.pdf, 05.03.2010
64. www.abgm.adalet.gov.tr, 09.03.2010
65. <http://mobese.iem.gov.tr/kkm.htm>, 09.03.2010
66. http://www.jandarma.gov.tr/ust_menu/tarihce.htm, 25.03.2010
67. www.jandarma.tsk.tr, 09.03.2010
68. http://www.jandarma.gov.tr/ust_menu/tarihce.htm, 09.03.2010
69. www.sgk.tsk.tr, 08.03.2010
70. www.eskisehir.gov.tr, 08.03.2010
71. http://www.icisleri.gov.tr/default.icisleri_2.aspx?id=4085, 23.02.2010
72. <http://www.antalya.gov.tr/oku.asp?blm=4&procid=185>, 03.03.2009
73. <http://www.antalya.gov.tr/oku.asp?blm=4&procid=185>, 03.03.2009
74. <http://www.antalya.gov.tr/oku.asp?blm=4&procid=185>, 03.03.2009
75. http://www.izmir112.org/haber/haber_detay.asp?haberID=91, 09.03.2010

76. <http://www.sonhaber1.com/artik-ambulans-motosikletler-kullanilacak>, 02.03.2010
77. <http://www.zaman.com.tr/haber.do?haberno=810755>, 05.04.2010
78. <http://www.medimagazin.com.tr/mm-sabim-turkiyeyi-dinliyor-h-33086.html>, 02.03.2010
79. <http://www.izmirde.biz/?&Syf=1&Id=36332>, 02.03.2010
80. <http://www.webhatti.com/wh-haber-bulteni/224351-polis-imdata-ihbar-sayisi-yuzde-95-artti.html>, 10.03.2010
81. <http://www.112denizli.org/tr/kalite-yonetim-sistemi>, 09.03.2010
82. www.guneydoguolay.com/haber_detayi.asp?id=3217, 02.03.2010
83. http://www.canaktan.org/canaktan_personal/canaktanarastirmalari/ozellestirme/bu- tler-kamuhizmet-ozellestirme.htm, 09.03.2010
84. <http://www.bayar.edu.tr/~iibf/sakinc/MahalliIdarelerMaliyesi/Makaleler/AhmetU LUSOY-TarikVURAL.pdf>, 09.03.2010
85. http://www.falck.com/_emergency, 10.03.2010
86. <http://itfaiyecilik.blogspot.com-/2009/12/ibbden-itfaiye-hizmet-alm-ihalesi- lapis.html>, 26.02.2010
87. http://www.dha.com.tr/n.php?n=a7c84602-2010_04_27, 27.04.2010
88. www.bizimantalya.com, 28.04.2010
89. <http://www.aahd.org.tr/112teknunara.html>, 13.05.2010
90. <http://yenisafak.com.tr/Gundem/?i=177139>, 07.05.2010
91. <http://www.haber.be/muhsin-yazicioglu-kazasinda-rapor.html>, 07.05.2010
92. <http://www.istanbulhaber.com.tr/haber/iha-muhabirinin-telefon-konusmasi- aciklandi-1732.htm>, 07.05.2010
93. <http://www.ihlas.net.tr/detail.asp?id=148711>, 07.05.2010
94. http://www.aktifhaber.com/news_detail.php?id=214438, 08.05.2010
95. <http://www.haberhilal.com/haber-Yazicioglunun-raporu-gayri-ciddi-46479/>, 08.05.2010
96. <http://www.turkishjournal.com/i.php?newsid=6040>, 08.05.2010
97. <http://www.milliyet.com.tr/Dunya/SonDakika.aspx?aType=SonDakika&ArticleID=1183912&Date=09.01.2010&Kategori=dunya&b=Norvecte%20olen%20Turk%20Ihmal%20kurbani%20mi>, 08.05.2010
98. <http://www.cnnturk.com/2010/dunya/01/07/norvecte.turk.aileye.polis.soku/558338.0/index.html>, 08.05.2010
99. http://www.habereditor.com/news_detail.php?id=64775, 08.05.2010

100. <http://www.porttakal.com/haber-ambulans-adresi-bulamadi-zehirlenerek-olduler-754871.html>, 08.05.2010
101. <http://www.cafesiyaset.com/haber/20100328/Ambulans-adresi-bulamadi-zehirlenerek-olduler.php>, 08.05.2010
102. <http://www.habervitrini.com/haber.asp?id=288166>, 08.05.2010
103. http://www.yeniumitilkyardim.com/hayat_kurtarma_zinciri.php, 22.05.2010
104. http://www.anamurhaberci.com/tr/s_detay.asp?id=2370, 26.05.2010
105. <http://h2.haberturk.com/01Detay.aspx?ID=8675&Kat=12&dt=2008/06/01>, 26.05.2010
106. <http://www.kayserihaber.com.tr/giris.asp?kanal=haberler&id=8545>, 26.05.2010
107. <http://www.kocaelihaber.com.tr/haber/1693/ambulans-gec-geldi-yasamini-yitirdi.html>, 26.05.2010
108. <http://www.hurriyet.com.tr/gundem/13743221.asp>, 26.05.2010
109. <http://www.anayurtgazetesi.com/default.asp?page=haber&id=273037>, 26.05.2010
110. <http://www.eena.org/view/en/>, 28.05.2010.
111. <http://euroalert.net/en/news.aspx?idn=9086>, 28.05.2010.
112. <http://www.e-call.at/ec/index.php?lng=e>, 30.05.2010.

EKLER

EK - I

YAŞANAN OLAYLARDAN ÖRNEKLER

ÖRNEK OLAY 1: Bir Hırsızlık Hikayesi – Denizli

2009 ilkbaharında bir akşamüzeri, işyerimde son dakikaların yoğunluğunu yaşıyorum. İşinden çıkıp, kızımı alarak eve ulaşan eşim, telaşlı bir ses tonu ile beni aradı ve kapıda zorlama işaretlerinin olduğunu, hırsızlar tarafından açılmış olabileceğini söyledi. Eşime, kapıyı kesinlikle açmamasını, kapıya dokunmadan, apartmanın bir üst katına çıkmasını söyledim. Hemen işyerimden izin alıp evime hareket ettim, bu arada da yolda 155’i aradım. Telefonu açan polis memuru şikayetimi aldıktan sonra, adresi aldı ve evimin bulunduğu yerin jandarma bölgesi olduğunu ve jandarmayı aramamı söyledi. Hemen telefonu kapatıp jandarmayı aradım, telefonu açan kişi şikayetimi ve adresimi alıp, bölgenin polis bölgesi olduğunu söyledi. Çaresizlik içinde dona kaldım ve görevliye polisimde evimin jandarma bölgesinde olduğunu söylediğini belirterek, telefonu kapattım. Tam eve varmak üzereyken, Karcı Jandarma Karakolundan bir Başçavuş aradı. Kişi kendini tanıttıktan sonra;

- Beyefendi bir hırsızlık şikayeti ile 156’yı aramışsınız?
- Evet,
- Tam adresi alabilir miyim?
- Adalet Mah.....
- O bölgeden bir yüksek gerilim hattı geçiyor,
- Evet,
- Sizin ev, o hattın neresinde? şehir tarafında mı? 1200 evler tarafında mı?
- Şehir tarafında,
- Ha, beyefendi siz polis bölgesindesiniz, şimdi polisi arayın ve adresi böyle tarif edin,
- Peki, 155’i aradım;
- Ben biraz öncede aramıştım, evime hırsız girdi, evim bölgedeki yüksek gerilim hattının alt tarafında, polis bölgesiymiş, jandarma söyledi.
- Öylemi, adresi alayım, tamam ekip gönderiyoruz bekleyin.

Telefon görüşmelerinin de şaşkınlığı ile eşimi ve kızımı komşuya gönderip, sabırsızlıkla kapıyı açtım, Neyse ki eve giren, alacaklarını alıp evden ayrılmıştı, Polis ekipleri, ben aradıktan yaklaşık 30 dakika sonra eve geldiler¹³⁷.

Değerlendirme: Türkiye’de, acil yardım alınabilecek birimler için ayrı ayrı numaralar bulunmaktadır. Güvenlik hizmetleri ile ilgili aranabilecek numara sayısı ise üçtür. Polis için 155, jandarma için 156, sahil güvenlik için 158 numaralarından yardım istenebilmektir. Acil yardım istenebilecek numaraların çokluğu ile birlikte, güvenlik ile ilgili üç ayrı numaranın olması dikkat çekmektedir. Numara sayısının çokluğu, çalışmadan çıkan sonuca göre, numaraların akılda kalmasını olumsuz yönde etkilemektedir. Jandarma ve polis görev alanları birbiri ile iç içedir. Genel kural, il ve ilçe belediyeleri sınırları içerisinde kalan yerler polis, bunun dışındaki yerlerde jandarma güvenlik hizmetlerini sunmaktadır. “Jandarma Teşkilatı Görev ve Yetkileri Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik” ile, belediye sınırları dışında kalan yerlerden bir kısmı polisin görev alanı; belediye sınırları içinde olmakla birlikte, şehir meskûn alanlarına uzak bazı yerler ise jandarmanın görev alanı olarak tespit edilebilir” kaymakamın başkanlığında, illerde ise valinin başkanlığındaki komisyonlara verilmiştir. Ülkedeki hızlı şehirleşme polis görev alanının hızla artmasına ve iki görev alanının iç içe girmesine neden olmuştur. Bu iki sorumluluk alanını, anlatılan olayda olduğu gibi çoğu zaman bir elektrik teli ya da bir köprü ayırmaktadır. Acil durumlarda, acil yardım ekiplerinin harekete geçirilmesi için olayın haber verilmesi çok büyük önem taşımaktadır. Yardım talebinin istenebilmesi için isteme yolunun net olarak belirlenmiş ve halka anlatılmış olması gerekir. Vatandaş güvenlikle ilgili bir acil yardıma ihtiyacı olduğunda, bulunduğu yerin sorumlusunu bilerek, ona göre yardım istemelidir. Vatandaşın acil durumlarda yardım talebinin cevaplanacağını ve makul sürede yardımın ulaşacağını bilmesi, devlete olan güvenini artırır. Oysa anlatılan olaydakine benzer durumlarda, çoğu zaman olayın haber verilmesi aşamasında zaman kaybedilmekte, ya olayda anlatıldığı gibi polis ve jandarma olayın kendi sorumluluk alanlarında olmadığını iddia ederek gelmemekte ya da iki ekip birden olay yerine gelmektedir.

¹³⁷ Bu olay tez yazarının başından geçmiştir.

TNAÇS uygulanmaya başlanması ile tüm acil durumlar için tek bir numaradan acil yardım talep edilebilecek, arayan kişinin otomatik olarak yer bilgilerine ulaşılabilmesi ile olayın yaşandığı yerin hangi güvenlik biriminin sorumluluk alanında olduğu da otomatik olarak belirlenebilecektir. Uygulama ile anlatılan olay benzeri durumlarda, haberleşme için zaman kaybedilmeyecek, acil yardımın ulaşım süresi kısılacaktır.

ÖRNEK OLAY 2: Muhsin Yazıcıoğlu Helikopter Kazası - Kahramanmaraş

25 Mart 2009 tarihinde, basın yayın kuruluşlarına, Kahramanmaraş, Göksun İlçesi, Kızılöz Köyü yakınlarında, saat 15.30'da bir helikopter kazası olduğu haberi gelmiştir. Helikopter içerisinde bir siyasetçinin de olması, kazayı ülke gündeminde bir numaraya çıkarmıştır. İlk haberde, Büyük Birlik Partisi (BBP) Genel Başkanı Muhsin Yazıcıoğlu'nun içinde bulunduğu helikopterin Kahramanmaraş'ta düştüğü ve Yazıcıoğlu ile birlikte 5 kişinin yaralandığı belirtilmiştir. Kayseri İl Sağlık Müdürü Dr. Kadir Çetinkara, yaptığı açıklamada, Muhsin Yazıcıoğlu'nu taşıyan özel helikopterin Kahramanmaraş'ın Göksun ilçesine bağlı Çardak beldesi yakınlarında düştüğünün belirlendiğini söylemiştir. BBP Genel Sekreteri Yalçın Topçu, helikopter kazasında yaralanan Genel Başkan Yazıcıoğlu'nun Göksun Devlet Hastanesi'ne kaldırıldığını söylemiştir. Çok geçmeden, kaza enkazına ulaşılamadığı ve arama çalışmalarının devam ettiği belirtilmiştir (yenisafak.com.tr, 2010). Telekomünikasyon İletişim Başkanlığı saat 16.20 itibarıyla helikopterin bulunabileceği dar alanı¹³⁸ Başbakanlık Kriz Yönetim Merkezi, Jandarma Genel Komutanlığı ve Emniyet Genel Müdürlüğü'ne iletmiştir (haber.be, 2010). Kaza, kış mevsiminde ve akşam saatlerinde meydana geldiği için arama ve kurtarma çalışmalarına neredeyse başlanmadan ara verilmiştir. Ancak, ertesi sabah arama çalışmalarına başlamıştır¹³⁹. Helikopterde bulunan İHA muhabirinin, 112 KKM ile yapmış olduğu telefon görüşmesi, medyada yer almış, Güneş'in yardım çağlıkları ve

¹³⁸ Bölgedeki baz istasyonların kapsama alanı keşitirilerek kaza enkazının olabileceği 1 m² alan belirlenmiştir.

¹³⁹ Arama çalışmalarına, Genelkurmay Başkanlığı'na ait 4 Skorsky helikopter ve bir Casa uçağı, Emniyet Genel Müdürlüğü'ne ait H-60 tipi bir adet helikopter, Doğal Afet Kurtarma Taburu'ndan 12'şer kişilik 2 özel tim, 345 jandarma, Kahramanmaraş Sivil Savunma Birlik Müdürlüğü'nden 129 personel ve 17 araç, Adana Sivil Savunma Birlik Müdürlüğü'nden 27 personel, 8 araç ve 1 arama köpeğı, 897 geçici köy korucusu, 60 Akut personeli katılmıştır.

çaresizliği tüm ülkeyi derinden etkilemiştir (istanbulhaber.com.tr, 2010). Telefon görüşmesine, muhabirin yardım talebi ve geciken yardım nedeniyle çaresizliği yansımıştır. Saat 10.00'da, AKP lideri ve Başbakan Erdoğan o günkü mitinglerini iptal etmiş ve Kahramanmaraş'a gitmiştir. MHP lideri Bahçeli, seçime kadar olan tüm mitingleri iptal etmiş, CHP, DP ve SP'den de mitinglerin iptal edildiği haberleri gelmiştir. Saat 22.00, havanın kararması ile havadan yürütülen çalışmalara ara verilirken, askerler, korucular, vatandaşlar ve il sivil savunma arama ve kurtarma ekipleri, karadan arama ve kurtarma çalışmalarını aralıksız sürdürmüştür. Saat 22.42, TBMM Başkanı Köksal Toptan, yurtdışı gezisini keserek Türkiye'ye dönmüş, arama kurtarma çalışmaları hakkında bilgi almak amacıyla Kahramanmaraş'a hareket etmiştir. Saat 23.40, İçişleri Bakanı Beşir Atalay, "Arama çalışmalarında yarın öğleye kadar sonuç almayı umut ediyoruz" demiştir. Saat 01.40, Atalay gazetecilerin sorusu üzerine, sabah yeni bir planı ortaya koyacaklarını açıklamıştır. Atalay, sabah 04.00'de bin kişilik bir ekibin çalışma yapacağını belirterek, "Belirlediğimiz bir alan var. Orada çalışmaya başlayacaklar. Saat 04.30'da da 5 helikopterle tekrar arama çalışmaları sürdürülecek" demiştir (ihlas.net.tr, 2010). Saat 14.48, İçişleri Bakanı helikopter enkazına ulaşıldığını açıklamıştır. Saat 14.58, helikopter enkazının, Keşdağı Döngel Mağarası civarında Telsiz ve Radyo Amatörleri Cemiyeti üyeleri tarafından bulunduğu açıklanmıştır. Olay yerinde 5 cesedin bulunduğu, Yazıcıoğlu'na ulaşamadığı belirtilmiştir. Saat 15.24, bir cesede daha ulaşıldığı, Yazıcıoğlu'nun öldüğü duyurulmuştur (aktifhaber.com, 2010). Konu kamuoyunu günlerce meşgul etmiş, sabotaj ve suikast iddiaları konuşulmuştur. Kaza sonrası, Ulaştırma Bakanlığı tarafından hazırlanan rapora çeşitli tepkiler gelmiş, Yazıcıoğlu'nun yakınları rapordan tatmin olmamıştır (haberhilal.com, 2010).

Değerlendirme: Türkiye'de, AÇM'lerine yapılan aramalarda, arayan kişinin yer bilgilerine otomatik olarak ulaşılamamaktadır. Sabit hatlarda yer belirleme işlemi Türk Telekom tarafından yapılmakta, mobil hatlarda ise ilgili GSM Şirketi tarafından sinyal takibi ile verici kapsama alanlarının çakışma noktaları hesaplanarak yapılabilmektedir. Yer belirleme işleminin, yaklaşık 2 dakikalık bir sürede yapılabildiği belirtilmekle birlikte, bu süre, mobil aramalarda GSM Şirketinin bölgede bulunan verici sayısına göre değişebilmektedir. 2009 yılında yaşanan Uludağ'da bir öğrencinin kaybolması ve anlatılan bu olay, yer belirleme suresinin,

coğrafi koşullara göre oldukça uzayabildiğini göstermiştir. ATAÇNU'da, Avrupa Komisyonu acil durumlarda arayan kişinin otomatik olarak yer bilgilerine ulaşılabilmesini öngörmektedir. Türkiye'de uygulamanın başlaması ile otomatik yer belirleme işleminin yapılabilmesi hedeflenmekte olup, çalışmalar Antalya Pilot Uygulaması çerçevesinde devam etmektedir.

Kuşkusuz benzeri durumlarda, otomatik yer belirleme işleminin yapılabilmesi büyük önem taşımaktadır. Hali hazırda, bu konuda, AB ülkelerinde de tam bir standardın oluşturulamadığı gözlenmektedir. AB ülkelerinde, mobil hatlardan aramalarda otomatik yer belirleme işlemi, genellikle 15 saniyede sağlanabilmektedir. Bu süre Almanya'da ortalama 70 saniye, Fransa ve Avusturya'da, 10 ile 30 dakika arasında değişmekte, Yunanistan'da yer bulma işlemi ortalama 35 dakikadan başlayıp, 150 dakikaya kadar uzayabilmektedir. Konu ile ilgili, İtalya, Hollanda, Slovakya ve Litvanya, AB Hukukunu ihlal ettikleri gerekçesi ile Avrupa Adalet Divanı'nda yargılanmışlardır. Hollanda'da, ihlal 2009 yılında giderilebilmiştir. Koşulun tam olarak sağlanabilmesi için kurumlar arası ciddi bir işbirliği ve teknoloji yatırımı gerekmektedir.

Anlatılan olayda, yer belirleme işleminin bu kadar gecikmesi ve noktasal bir belirlemenin yapılamamasında, bölgenin coğrafi koşulları ve hava koşulları büyük önem taşımıştır. Ancak her ne olursa olsun, kaza enkazına yaklaşık 48 saatte ulaşılması, bir trajedi oluşturmuş, İsmail Demir'in 112 KKM ile yapmış olduğu telefon görüşmelerinin basına yansması ile trajedi tüm halkı etkilemiştir. Geciken AYH, İHA muhabirinin hayatına mal olmuş, vatandaş olarak sahip olduğu hakkı kullanamamıştır. Olaydan konu ile ilgili iki önemli sonucu çıkarmak mümkündür.

1. Olay sonrası ortaya atılan iddialar dikkate alındığında, AÇH'nin aksaması ya da gecikmesinin, Devlet otoritesini dahi tartışılır hale getirebileceği gerçeğidir.
2. Olay sonrası arama-kurtarma çalışmalarında, asker, sivil savunmacı ve sivil toplum üyelerinden oluşan çok sayıda görevlinin yer almasına rağmen, enkaza yaklaşık 48 saatte ulaşılabilmesi, AÇH'nin doğru planlanıp, koordine edilemediğinde, yardım için bir ordu bile görevlendirilse yardımın gecikmesini engelleyemediği gerçeğidir.

ÖRNEK OLAY 3: Bir Türk ailenin Ambulans Talebi – Norveç /Oslo

Oslo'da yaşayan bir Türk aile, 3 Ocak 2010 tarihinde sabah saatlerinde, fenalaşan 67 yaşında kadın hasta için ambulans talep etmişlerdir. Ailenin AÇM'ye ilk telefonu, saat 11.31'de gelmiş ve hastaları için ambulans taleplerini bildirmişlerdir. Hastanın damadı ile AÇM operatörü arasında geçen ilk telefon görüşmesinde, hasta yakını ısrarla ambulans talep ederken, görevli ısrarla net adresi istemiştir. Gerilen konuşma, bağırma ve sakin olma polemiğine dönüşmüştür¹⁴⁰. İkinci arama, hastanın oğlu tarafından yapılmış ve ısrarlı ambulans talebine operatör, tekrar sakin olmaları şeklinde cevap vermiştir. Üçüncü aramayı, tekrar hastanın damadı yapmış ve operatörle aralarında sert konuşmalar geçmiştir. Hasta yakınları tarafından, AÇM 9 defa aranmıştır (turkishjournal.com, 2010). Saat 11.43, polis merkezine, AÇM tarafından, kendilerini arayan kişinin telaşlı ve sinirli olduğu için adresin tam olarak anlaşılamadığı, hasta yakınları tehditkar olduğu için ambulans personelinin adrese gitmek istemediği, olay yerine yakın bir yerde ambulansın beklediği bildirilmiştir. Saat 11.49, polis ekipleri olay yerine ulaşmış, merkezle aralarında geçen konuşmalarda ambulandan ve ekibinden haberleri olmadığını, ambulans ekibinin evin içerisinde olduğunu düşündükleri belirtmişlerdir. Polise, ambulansı soran hastanın damadı ile polis arasında tartışma çıkmış, polis sert bir müdahale ile hasta yakınının yere yatırıp kelepçelemiştir. Saat 11.50, Polis AÇM'ye ambulans personelinin sormuş, olay yerinin çok karışık olduğunu ve ambulansı göremediklerini söylemiştir. Saat 11.52, polis merkeze, evin dışında kontrolü sağladıklarını ama hala olay yerinde bir ambulans göremediklerini belirtmiştir. Saat 11.54, polis olay yerine ambulans talep etmiş, ailenin durumundan olay yerinde bir ölüm vakası olabileceğini tahmin ettiklerini belirtmiştir.

Saat 11.55, polis merkeze, dairenin içinde kontrolün sağlandığını ve ambulans personelinin acele etmesini söylemiştir. Saat 11.56, polis merkeze, ambulans personelinin içeride olduğunu sandığını söylemiş. Olay yerinde sağlık personeli olmadığı, kendisinin yeniden canlandırma işlemine başladığını belirtmiştir (milliyet.com.tr, 2010). Hemen arkasından, ambulans personeli olay yerine ulaşmış, müdahaleler sonuç vermemiş, kalp krizi sonrası uzun süre, ambulans bekleyen hasta

¹⁴⁰ Hasta yakını, Jens Bjelkesgate 43 adresine acil şekilde bir ambulans istediklerini belirtirken, AÇM operatörü ısrarla numarayı sormuştur, hasta yakını ise numarayı söylemeden ambulans talebini yenilemiştir.

kaybedilmiştir. Olaydan sonra, ailenin komşusu bir beyanda bulunmuş, hasta yakınlarının sürekli yardım istemek için bağırdıklarını, polisin bu bağışmaları tehdit olarak anladığını anlatmıştır. Hastanın ölümünden sonra Türkiye'nin Oslo Büyükelçiliği'nden bir konsolos bilgi almak için Norveç makamları ile iletişime geçmiş, soruşturma başlatılması için konuyu Norveç makamlarına iletmiştir. Norveç gazetelerinde yer alan haberlere göre, ambulans görevlileri, ailenin kendilerine defalarca telefon açtığını ve sinirli bir şekilde konuştuklarını iddia ederek, bu nedenle korktuklarını ve polise haber verdiklerini, polis gelinceye kadar da evin önünde beklediklerini söylemişlerdir (cnnturk.com, 2010). Aile büyük sorunlar yaşadıklarını ifade ederken, insan haklarına aykırı davranıldığını ve ayrımcılığa uğradıklarını belirtmişlerdir (habereditör.com, 2010).

Değerlendirme: Olayda, Türk aile ile operatör arasında, bir iletişim problemi olduğu gözlenmektedir. Hasta ve hasta yakınları çoğu zaman, hastalığında verdiği psikoloji ile acil yardım ekiplerini bir an önce yanlarında görmek istemekte ancak, acil çağrı sistemi için gerekli olan kurallara çoğu zaman birini kaldır uymak istememektedir. Bu durumun önüne geçmenin en bilinir yolu, vatandaşın acil durumlarda nasıl yardım isteyeceği konusunda eğitilmesidir. Bu olayda, iletişim sıkıntısının bir nedeni de, dil problemi olabilir. Hasta yakınlarının, operatörün konuştuğu dili tam olarak konuşamaması, operatöründe hasta yakınına anlayamaması, aradaki gerginliği arttırmış olabilir. Benzer durumların önüne geçebilmek için Avrupa Komisyonu AÇM'nin çok dilli yapılmasını önermektedir.

Konu ile ilgili tartışılması gereken bir başka nokta ise acil yardım personelinin güvenliği konusudur. Özellikle ambulans personeli, hastane öncesi acil bakımda şiddetle oldukça sık karşılaşmaktadır. Bu nedenle AÇM operatörleri, olayı anlamaya çalışmakla birlikte; olay yerinde, yönlendireceği ekibe tehdit oluşturacak bir durum olup olmadığını da saptamaya çalışmaktadır. Eğer olay yerinin, acil yardım personeli için tam olarak güvenli olduğundan emin değilse, operatörün acil yardım personelinin olay yerine göndermeme yetkisi bulunmaktadır. Bu gibi durumlarda, acil yardım için yeni bir plan yapılmalı ve ambulans personeli olay yerine güvenlik ekipleriyle birlikte gönderilmelidir. Ambulans ekibi ile güvenlik ekipleri olay yerinde birlikte bulunmalı, eğer hasta veya hasta yakınlarının

davranışları, ambulans ekibi için tehlike oluşturursa, olaya güvenlik ekipleri müdahale etmelidir.

Yaşanan olayda iletişim probleminden dolayı, olay yerinde bir tehdit algılandığı, bu nedenle olay yerine güvenlik ekiplerinin yönlendirildiği anlaşılmaktadır. Yalnız dikkat çeken, güvenlik ekiplerinin ambulans ekibinden önce olay yerine ulaşmalarıdır. Polis ile AÇM arasındaki görüşmelerden, ambulans ekibi ile güvenlik ekibi arasında bir iletişimsizlik olduğu, ambulans yerine olay yerinde polisi gören hasta yakınlarının daha da gerildiği anlaşılmaktadır. Polisin ilk aramadan 18 dakika sonra olay yerinde olması, olayda AYH geciktiğinin göstergesidir. Polisin uyguladığı orantısız güçte, ayrıca tartışma konusudur. Olayda, hasta yakını acil durumlarda yardım isterken nelere dikkat edeceği konusunda bilgi sahibi olsa, operatör hasta yakınına doğru yönlendirebilse ve olaya ambulans ile birlikte polis ekipleri bir arada müdahale edebilse, muhtemeldir ki istenmeyen olaylar yaşanmaz, geciken yardım bir kişinin yaşamına mal olmazdı.

ÖRNEK OLAY 4: Ambulans Adresi Bulamayınca - Denizli

25 Mart 2010 tarihinde akşam saatlerinde, Başkarcı beldesinde sobadan zehirlenen yaşlı çift, son bir gayretle torunlarını odadan çıkarıp, 112 AÇM'yi sabit telefonla aramışlardır. Olay yerine yönlendirilen ambulans, iki kez sokaktan geçip, adresi bulamayınca “yanlış ihbar” kararıyla dönmüştür. Jandarma ekipleri, 2 gün sonra yaşlı çiftin cesedin ve dedesinin cesedine sarılmış yarı baygın halde 3 yaşındaki torunu bulunmuştur (porttakal.com, 2010). Olaydan sonra, Denizli Valisi, çiftin zehirlendiklerini fark ettikleri anda 112 Acil Servisi aradıkları ve ambulansın adresi bulamayıp geri döndüğü yönündeki iddialar üzerine, başlatılan incelemenin devam ettiğini belirterek, “ihmal olduğu belirlenirse ilgililer hakkında soruşturma açılacak” beyanını vermiştir (cafesiyaset.com, 2010). Olaya, Denizli Cumhuriyet Savcılığı tarafından el konulmuş ve sorumlular hakkında dava açılmıştır.

Değerlendirme: Olayda, hastaların 112 KKM'ne ulaştığı ve aramadan kısa süre sonra bilinçlerinin kapandığı anlaşılmaktadır. Türkiye’de acil yardım ekipleri, adreslerle ilgili ciddi sıkıntılar yaşamaktadırlar. Adres bilgilerindeki düzensizlikler, mahalle ve sokak isimlerinin çok sık değişmesi, acil durumlarda ulaşımı olumsuz

etkilemektedir. Bu durum, KKM personeli tarafından, hasta yakını ile bir buluşma noktası¹⁴¹ kararlaştırılarak aşılmaya çalışılmaktadır. Yaşanan olayda hastaların bilinç durumlarının tam olarak yerinde olmamasından dolayı, net adres alınamamış ve KKM personeli tarafından olayın ciddiyeti anlaşılammıştır. Eğer olayın ciddiyeti anlaşılabilmiş olsaydı, arama sabit telefonda yapıldığı için Türk Telekom aracılığı ile adres bilgilerine ulaşılabilirdi. Burada karşımıza çıkan bir diğer konunun da, benzer durumlarda, KKM'lerin net bir eylem planının olmaması ve Türk Telekom ile işbirliği koşullarının net belirlenmemesidir. Bu gibi durumlarda getirilen en büyük kolaylık, normal koşullarda telefon numaraları için yer belirleme işlemi savcılık izni ile mümkün olurken, AÇN'ye yapılan aramalarda, savcılık iznine gerek kalmaksızın adres tespiti yapılabilmesidir. ATAÇNU'da sabit hatlardan adres belirleme işlemi için Türk Telekom ile çalışmalara devam edilmektedir. Olayda, acil durumlarda yer belirleme işleminin önemi bir kez daha ortaya çıkmış, bazı durumlarda acil yardımın ulaşmasında belirleyici olabileceği anlaşılmıştır.

ÖRNEK OLAY 5: 112 KKM Personeli Hastanelik Oldu – Yozgat

29 Haziran 2007, saat 22.00 sıralarında, Sorgun İlçesinde eşi hastalanan bir vatandaş, tam adres vermeden bir mahalleye ambulans talep etmiştir. Arayan vatandaşa, görevli 112 KKM'nin Yozgat İl Merkezinde olduğunu bildirmiş, tam adresi vermesi gerektiği, aksi halde ambulans gönderemeyeceklerini söylemiştir. Daha sonra aynı hasta için başka birisi tarafından arama yapıp, tam adres verilmiş, bunun üzerine ambulans gönderilmiştir. Ancak hastanın eşi tekrar 112 Acil Servis KKM'yi arayarak, Merkezin adresini almış, İl Merkezinde bulunan akrabası ile birlikte, ellerinde sopalarla 112 KKM'ye gitmişler, güvenlik görevlisi ve operatörü döverek olay yerinden kaçmışlardır. Burnu kırılan güvenlik görevlisi ve gözünden yaralanan operatör, Yozgat Devlet Hastanesi'ne kaldırılarak tedavi altına alınmıştır (habervitrini.com, 2010).

Değerlendirme: Acil yardım talep eden vatandaş, AÇH ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmadığı için, çoğu kez acil yardım ekibinin AÇM'den geleceğini hatta

¹⁴¹ Herkes tarafından bilinen bir okul, cami ya da alış-veriş merkezi hasta yakını ile KKM personeli tarafından belirlenir, ambulans personeli hasta yakını tarafından bu buluşma noktasında karşılanır.

telefonda konuştuğu kişinin yardıma geleceğini zannetmektedir. Acil yardım ekipleri, her yere makul sürede yardım ulaştırabilmek için il genelinde örgütlenmiş ve çeşitli yerlerde konuşlanmışlardır. Yaşanan olayda, hasta yakını bilgisiz ve eğitimsizliği ile olayı değerlendirmiş, 112 KKM personelini suçlu bulmuş ve maalesef olay iki görevlinin darp edilmesi ile sonuçlanmıştır. AÇN kullanımı ile ilgili vatandaşa yönelik yapılacak olan, eğitim ve tanıtım çalışmalarında, sistemin işleyişi de anlatılmalıdır.

Yaşanan deneyimler göstermektedir ki, Acil çağrı hizmetlerinde vatandaşın eğitilmesi çok büyük önem taşımaktadır. Yaşanan olaylardan, AÇH ile “yaşam hakkı” ilişkisi net olarak görülmektedir. Bununla birlikte, bu hizmet alanında yaşanacak olan aksaklıklar ya da gecikmeler, vatandaş-devlet arasındaki güveni etkileyerek, kamu güvenliğine doğrudan etki yapmaktadır. Bu nedenle, AÇH’de çağın koşullarına uygun altyapı çalışmalarının yapılması, personel eğitimine önem verilmesi, sınanabilir kriterler ile sistemin denetlenmesi, hizmetin şeffaf, hesap verilebilir bir şekilde sunulması ve vatandaş katılımının sağlanması büyük önem taşımaktadır.

EK-2

BASINA YANSIMIŞ HABERLER

1. Ambulans gelecek dayan (anamurhaberci.com, 2010)

Trafik Kazasında da Bir Kişi Yaralandı Ambulans Yarım Saat Geç Geldi



Alper İNAN-Mersin'in Anamur ilçesinde Antalya-Mersin Asfaltı (D-400 Karayolu) üzerinde sanayi sitesi civarında meydana gelen kazada bir kişi yaralandı. Sabah saat 20.Mart.2010 tarihinde saat: 07:45 sularında meydana gelen kazada, 18 yaşındaki Yusuf Bilici kullandığı motosikletle Yol kenarında çöp almak için duran belediye çöp kamyonuna arkadan çarptı. Kazada ağır yaralanan Bilici yerde acılar içinde kıvrılırken, olay yerine gelen vatandaşlar, bir türlü gelmeyen ambulansa isyan ettiler.Alınan bilgilere göre Ali Kül'ün kullandığı 33 LA 043 plakalı çöp kamyonu çöpü almak için yol kenarına durdu. Bu sırada motoru ile aynı yönde hareket eden Yusuf Bilici kamyonu arkadan çarptı. Bilicinin kafasında kask olması genci muhtemel bir ölümden kurtardı ancak ayaklarının kırık olduğu öğrenildi.

Olay yerine gelen vatandaşlar, yaralının yaklaşık yarım saat boyunca yerde ambulans beklediğini söylediler. Olayın ardından Anamur Devlet Hastanesine kaldırılan Yusuf Bilici'nin yapılan ilk müdahalenin ardından Tarsus 70. yıl Devlet Hastanesi'ne kaldırıldı.Olay yerine gelen vatandaşlar yetkilileri göreve çağırıldı.

2.Acundan bomba itiraf (h2.haberturk.com, 2010)



ACUN'DAN 'BOMBA' İTİRAF

Özel bir televizyon kanalında yayınlanan Gülben Ergen'in sunuculuğunu yaptığı "Gülben Ergenle Sürpriz" programına katılan Acun Ilıcalı bomba bir itirafta bulundu.

Acun Ilıcalı, muhabirlik dönemine ait itirafı ile dinleyenleri şaşkına çevirdi. Kelebek'in haberine göre; 'Gülben Ergenle Sürpriz' programında Ilıcalı, bir yolcu uçağına bomba ihbar yaptığını itiraf etti. Olayın ayrıntısında ise Ilıcalı, o dönemin ünlü bir futbolcusunun düğününü görüntülemek için Afrika'ya gittiğini, düğünü çeşitli hileler ile görüntüledikten sonra dönüş yolunda rakip kanala haber atılabilmek için hiç de hoş karşılanmayacak bir yöntemle başvurduğunu anlattı. Rakip kanalın muhabir ve kameramanının bindiği uçağı bomba ihbarı yaptığı ve uçağın zorunlu iniş yaptığını söyledi. Acun Ilıcalı da rakip kanaldan önce o düğün görüntülerini yayınladığını itiraf etti.

3. Bu bölge jandarmadan polise geçti (kayserihaber.com.tr, 2010)

BU BÖLGE JANDARMADAN POLİSE GEÇTİ



Bu bölge jandarmadan polise geçti

Melikgazi İlçesi'nde Jandarmanın görev sahasında olan birçok alan artık polisin görev sahasına girdi.
Kayseri Emniyet Müdürlüğü'nün internet sitesinde yer alan bilgiye göre Melikgazi İlçesinde Jandarma'dan polise geçen bölgenin sınırı şöyle:

Kuzey Sınırı :

Kuzey Çevre yolunun Sivas yolu ile kesiştiği noktanın güneyinde kalan Gesi Mahallesi, Yeşilyurt mahallesi sınırından başlamak üzere Melikgazi ilçesi Kocasinan İlçesi mülki amirlik sınırlarını takiben, Mimar Sinan Kavşağından, Sivas Caddesini Batıya takiben orta kaldırım sınır kabul edilmek üzere Cumhuriyet Meydanı, yine Osman Kavuncu caddesini batıya takiben, orta kaldırım sınır kabul edilen Melikgazi Kocasinan mülki amirlik sınırları takiben Ambar Mahallesi sınırına kadar, buradan sonra Osman kavuncu caddesinde Kuzey tarafa doğru genişleyen, Melikgazi İlçesi sınırından devamla Melikgazi İlçesi mülki amirlik sınırlarını takiben boğaz köprüye kadar Kocasinan İlçe Emniyet Müdürlüğü ile

4. Ambulans geç geldi yaşamını yitirdi (kocaelihaber.com.tr, 2010)

Ambulans Geç Geldi Yaşamını Yitirdi

Bu haber 20 Mayıs 2010, Perşembe 11:18:34 eklenmiştir. 16 kez okunmuştur.



Kalp yetmezliği nedeniyle aniden rahatsızlanan Nazile Yenen, iddialara göre ambulansın geç gelmesi nedeniyle yaşamını yitirdi



Tavşantepe Mahallesi Tavşantepe Caddesi No: 251 adresinde ikamet eden merhum Ferruh Yenen'in eşi Nazile Yenen (63), kalp yetmezliği nedeniyle yaşamını yitirdi. 7 çocuk annesi olan Nazile Yenen'in oğlu Yasin Yenen annesinin ölümüyle ilgili İl Sağlık Müdürlüğü'ne suç duyurusunda bulunacağını belirterek "Annem evde fenalaştıktan sonra ambulansı aramamıza rağmen gelmediler. Normalde en fazla 20 dakikada gelmesi gereken ambulans, iki saatte gelemedi. Biz de annemizi kaybettik. Ambulans görevlileri hakkında suç uyurusunda bulunacağım" dedi. Nazile Yenen, Tavşantepe Ulu Camii'nde ikinci namazına müteakip kılınan cenaze namazının ardından Tavşantepe Mezarlığı'nda toprağa verildi. -bizimkocaeli

5. Sivil savunma baktı Alanyalı kurtardı (hurriyet.com.tr, 2010)

Sivil savunma baktı Alanyalı kurtardı

Paylaş  Arşivime Ekle  Yazdır

10 Şubat 201

Sele kapılan araçlarından çıkıp bir ağaca tutunan iki arkadaşta, botları su alan sivil savunma ekipleri ulaşamadı. Arkadaşlardan biri sulara kapılıp kaybolurken, diğerini 7 saat sonra, Alanya'dan gelip kendi botlarıyla müdahale eden yakınları kurtardı.



Antalya'daki felaket Türkiye'yi vuracak



Kuşadası'nda heyelan Villalar böyle çöktü



6. İtfaiye geç gelince... (anayurtgazetesi.com, 2010)

İtfaiye geç gelince...



Kocaeli'nin Gebze ilçesinde geçen hafta yanan 5 otomobilin, oto hırsızlarının düz kontak yapmaya çalışırken yandığı, itfaiyeninse 40 dakikada ancak olay yerine gelip alevlere müdahale edebildiği bildirildi.

11 Aralık 2009 Cuma

KOCAELİ- İlk etapta kundaklama olarak değerlendirilen olayla alakalı soruşturmayı derinleştiren emniyet güçleri, yanan otomobillerin üzerinde yaptığı incelemede, yangının kesilen kablolarla düz kontak yapılmak istendiği esnada çıktığını tespit etti. İlk alev alan aracın tüplü olması yüzünden yangına müdahale etmeye çekinen mahalle sakinlerinin itfaiyeye ihbarda bulunduğu, aynı zamanda polise de haber verdiği öğrenildi. Emniyet güçlerinin olay yerine intikal etmesinden kısa süre evvel LPG'li otomobilin patladığı belirtildi. Patlamayla birlikte alevlerin çevredeki diğer otomobillere de sıçradığı, itfaiyenin yangının üzerinden 40 dakika geçmesine rağmen ancak olay yerine gelebildiği ileri sürüldü. Trafik olmamasına rağmen itfaiye ekibinin geç gelmesi vatandaşların tepkisine sebep olurken, olayla alakalı soruşturma devam ediyor.

EK-3**Dünya Geneline Kullanılan Bazı Acil Çağrı Numaraları¹⁴²**

Ülke Adı	Polis	Ambulans	İtfaiye
AB Ülkeleri	112/Ulusal Acil Çağrı Numaraları ile birlikte		
Mısır	122	123	180
Nijerya	199		
Güney Afrika	112		
Hindistan	100	102,104,108	101
İran	110	115	125
İsrail	100	101	102
Japonya	110	119	119
Malezya	999		
Suudi Arabistan	999	998	997
Suriye	112	110	113
Norveç	112	113	110
İsviçre	112		
Avustralya	000		
Yeni Zelanda	111		
ABD	911		
Kanada	911		
Brezilya	190	192	193
Arjantin	101	107	100

¹⁴² Emergency telephone number http://en.wikipedia.org/wiki/Emergency_telephone_number (Erişim Tarihi: 09.03.2010)

EK-4

Türkiye, Avrupa Tek Acil Çağrı Numarası Uygulaması'nın Yasal Dayanakları

- 29 Temmuz 1991 Tarih ve 91/396 sayılı Avrupa Birliği Konsey kararı ile “112” Tek Avrupa Acil Çağrı Numarası olarak kabul edilmiştir.
- 2003 yılı Ağustos ayında (MAT03/TR/9/3 Terms of Reference) Proje Çalışma Şartnamesi, Hollanda Hükümeti ile Türkiye Hükümeti arasında imzalanmış, projenin detayları ve çalışma usulleri belirlenmiştir.
- Telekomünikasyon Kurulu, AB müktesebatına uyum için belirlediği takvim çerçevesinde 11.03.2002 tarihinde aldığı 2002/103 sayılı kararı ile hâlihazırda ülkemizde sadece acil sağlık hizmetleri çağrıları için kullanılan 112 tek numarasının, Ulusal kapsamda Tek Acil Çağrı Numarası olarak tahsis edilmesine karar vermiştir. İçişleri Bakanlığı koordinasyonunda ilgili kurum ve kuruluşların katılımı ile bir çalışma yapılması gerektiği ifade edilmiştir.
- 8. Beş Yıllık Kalkınma Planı'nda “Kurumlara ait Acil Yardım İrtibat telefonlarının, Mülki İdare Amirlerinin gözetim ve yönetiminde ilgili kuruluşlarında katkı sağlayıp görev üstleneceği çok yönlü, ortak amaçlı ve sağlık hizmetleri ve itfaiye ile de irtibatlandırılmış merkezi bir Alo İmdat Sistemine dönüştürülmesi sağlanacaktır” ifadesine yer verilmiştir.
- Projenin İçişleri Bakanlığı tarafından yürütülmesinden itibaren, ilgili kamu kurum ve kuruluşları 14.10.2005 tarihli Genelge ile tekerrür niteliğinde yatırımlar yapılmaması konusunda bilgilendirilmiştir.
- Türkiye'nin AB Müktesebatına Uyum Programında, 112 Acil Numarasının, sağlığın yanı sıra güvenlik, yangın ve doğal afetler gibi tüm acil durumlar için geçerli kılınması öngörülmüştür.
- 8 Ekim 2007 tarihli 26684 Mükerrer sayılı Resmi Gazetede yayınlanan 2008 Yılı Yatırım Programında Acil Çağrı sisteminin tek bir kod altında (112) toplanmasının yasal altyapısının oluşturulması için karar alınmıştır.

EK-5**Çalışmada Kullanılan Anket****ANKET**

Bu anket Pamukkale Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kamu Yönetimi Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Ali EKŞİ' nin, Tez çalışması için yapılmaktadır. Anketin amacı, bir kamu hizmeti olarak acil yardım hizmetlerine vatandaşın bakış açısını saptamaya çalışmaktır. Araştırma bilimsel bir nitelik taşıdığından derlenen kişisel bilgiler gizli tutulacaktır. Sorulara objektif ve samimi cevaplar vereceğinize inanıyor, katkılarınız için şimdiden teşekkür ediyorum.

1. Cinsiyetiniz? () Kadın () Erkek

2. Yaşınız?

() 16 – 20 () 21 – 30 () 31 – 40 () 41 – 50 () 51 – 60 () 61 ve Üstü

3. Eğitim Durumunuz?

() İlkokul () Ortaokul () Lise () Üniversite () Yüksek Lisans ve Üstü

4. Herhangi bir kurumdan ilkyardım eğitimi aldınız mı? () Evet () Hayır

5. Acil Çağrı Merkezlerinin telefon numaralarını biliyor musunuz?

Acil Sağlık Hizmetleri (Ambulans) Polis İmdat

Yangın İhbar (İtfaiye) Jandarma Sahil Güvenlik

6. Daha önce bir acil çağrı numarasını (Ambulans-112, polis-155, jandarma-156, itfaiye-110 vs) aradınız mı? () Evet () Hayır

Eğer 6. Soruya cevabınız hayır ise 7. ve 8. Soruları atlayınız!

7. Hangi numarayı aradınız? () 112 () 155 () 156 () 110 () 158

8. Size verilen hizmet ile ilgili düşünceleriniz nelerdir?

	Hiç katılmıyor	Kısmen katılmıyor	Emin değilim	Kısmen katılıyor	Kesinlikle katılıyor
Telefona cevap verilme süresi yeterliydi					
Telefonda görüştüğünüz kişi sizinle doğru iletişimi kurdu					
Acil yardımın size ulaşım süresi yeterliydi					
Verilen hizmetten memnun kaldınız					
Acil yardım sağlayan personelin verdiği hizmet yeterliydi					

9. Kamu kurumları tarafından verilen acil yardım hizmetleri ücretlidir? () Evet () Hayır

10. Acil yardım numaralarının aranması ücretlidir? () Evet () Hayır

11. Devletin verdiği acil yardım hizmetlerinden ücretsiz yararlanma hakkı olmalı mıdır?

() Evet () Hayır

12. Acil yardım veren kurumlara (112, İtfaiye, polis, jandarma) yeterince güveniyor musunuz?

() Evet () Hayır

13. Acil yardım hizmetlerinin tüm ülkede eşit (aynı kalitede) bir şekilde verildiğine inanıyor musunuz? () Evet () Hayır

14. Beklenmedik bir durumla karşılaştınız ve acil yardım hizmetine ihtiyaç duyduunuz, bu hizmeti yeterince hızlı ve kaliteli alabileceğinize inanıyor musunuz?
Güvenlik Hizmetleri (Polis, Jandarma) () Evet () Hayır
Ambulans Hizmetleri () Evet () Hayır
İtfaiye Hizmetleri () Evet () Hayır
15. Acil yardım hizmetlerinde görev yapan personelin yeterliliğine inanıyor musunuz?
() Evet () Hayır
16. Acil yardım hizmetlerinin çağın koşullarına uygun olarak yenilenebildiğine inanıyor musunuz?
() Evet () Hayır
17. Acil yardım hizmetlerinin özelleştirilmesine nasıl bakarsınız? () Olumlu () Olumsuz
18. Tek numara acil çağrı numarası uygulaması (tüm acil yardım birimlerine: ambulans, polis, itfaiye vs tek telefon numarasından ulaşılabilmesi) ile ilgili bilginiz var mı?
() Evet () Hayır
19. Tek numara acil çağrı sistemi uygulamasında telefon numarası ne olacak?
20. Ülkemizdeki tek numara acil çağrı uygulamasının Avrupa Birliği uyum sürecinde uygulandığını biliyor musunuz? () Evet () Hayır
21. Tüm Avrupa’da tek bir acil çağrı numarasının kullanıldığını biliyor musunuz?
() Evet () Hayır
22. Tek numara acil çağrı numarası uygulamasına genel olarak nasıl bakıyorsunuz?
() Olumlu () Olumsuz
23. Daha önce herhangi bir Avrupa Birliği Ülkesinde bulundunuz mu? () Evet () Hayır
24. 23. Soruya cevabınız evet ise bulunduğunuz ülkede acil yardım numaralarının kullanımı ile ilgili bir tanıtım bilgisi aldınız mı? () Evet () Hayır
25. Tek numara acil çağrı uygulaması gibi benzer uygulamaların Avrupa Birliği uyum sürecinde uygulanmasına nasıl bakıyorsunuz? () Olumlu () Olumsuz
26. Tek acil çağrı numarası uygulaması ile ne gibi gelişmeler olabilir?

	Hiç katılmıyor	Kısmen katılmıyor	Emin değilim	Kısmen katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
Numara karışıklığı sona erer					
Hizmete ulaşım süresi kısalmır					
Acil yardım veren birimler (Ambulans, polis, itfaiye) daha iyi işbirliği yapar					
Hizmetin kalitesi artar					

27. Acil çağrı numaraları aranırken nelere dikkat edilmesi gerektiği ile ilgili hiç eğitim aldınız mı? () Evet () Hayır
28. Acil çağrı numaralarının tanıtımı ve kullanımı ile ilgili bir tanıtım (afiş, reklam, ilan vs) çalışmasına rastladınız mı? () Evet () Hayır

ÖZGEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER

Doğum Tarihi: 1 Nisan 1978

Doğum Yeri: EŞME / UŞAK

Medeni Durumu: Evli, Bir Kız babası

EĞİTİM

Lisans: Anadolu Üniversitesi, İktisat Fakültesi, Kamu Yönetimi Bölümü –
ESKİŞEHİR (2002)

Önlisans: Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu,
Ambulans ve Acil Bakım Teknikerliği Programı – İZMİR. (1997)

Lise: Uşak Lisesi – UŞAK (1994)

DENEYİM

Ocak 2010'dan itibaren: Ege Üniversitesi Atatürk Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu'nda Öğretim Görevlisi

Mayıs 2007-Ocak 2010: Denizli 112 İl Ambulans Servisi Başhekimliği Eğitim Birim Sorumlusu

ÜYESİ OLDUĞU MESLEKİ KURULUŞLAR

Acil Tıp Derneği (1997)

Paramedik Derneği (2004) (Mart 2005-Mart 2009 arası Yönetim Kurulu Başkanı olarak görev yaptı)

Hastane öncesi acil bakım ile ilgili yayınlanmış 3 kitabı, kitap bölümleri, çeşitli dergilerde yayınlanmış makaleleri ve ulusal ve uluslararası bilimsel etkinliklerde sunulmuş bildirileri bulunmaktadır.