

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ

YASAMA DÖNEMİ

24

YASAMA YILI

3

**(10-49) - SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK ARTAN ŞİDDET OLAYLARININ
ARAŞTIRILARAK ALINMASI GEREKEN ÖNLEMLERİN BELİRLENMESİ AMACIYLA
KURULAN MECLİS ARAŞTIRMASI KOMİSYONU**

TUTANAK DERGİSİ

10 Ocak 2013 *Perşembe*

**(10-49) - SAĞLIK ÇALIŞANLARINA YÖNELİK ARTAN ŞİDDET OLAYLARININ
ARAŞTIRILARAK ALINMASI GEREKEN ÖNLEMLERİN BELİRLENMESİ AMACIYLA
KURULAN MECLİS ARAŞTIRMASI KOMİSYONU**

GÖRÜŞME TUTANAKLARI

10 Ocak 2013 Perşembe

----0----

K O N U

	<u>Sayfa</u>
Paramedik Derneği'nin hastane öncesi acil sağlık hizmetlerindeki sağlık çalışanlarına yönelik şiddet ve çözüm önerilerine ilişkin sunumu	1:20

İ Ç İ N D E K İ L E R

	<u>İİ</u>	<u>Sayfa</u>
BİRİNCİ OTURUM		1:20
Halit Umut UĞUREL (PAR-DER Yönetim Kurulu Başkanı)		1:11, 17:19
Candan YÜCEER	Tekirdağ	12
İsmail TAMER	Kayseri	13, 17:20
Ali ÖZ	Mersin	13:15
Mahmut KAÇAR	Şanlıurfa	14, 16
Mehmet Hilal KAPLAN	Kocaeli	15, 17
Semiha ÖYÜŞ	Aydın	15:17

Açılma Saati: 12.24
Kapanma Saati: 13.31

BİRİNCİ OTURUM

10 Ocak 2013 Perşembe

Açılma Saati: 12.24

BAŞKAN: Necdet ÜNÜVAR (Adana)

BAŞKAN VEKİLİ: Mustafa BALOĞLU (Konya)

SÖZCÜ: İsmail TAMER (Kayseri)

KÂTİP: İlnur İNCEÖZ (Aksaray)

0

BAŞKAN - Araştırma Komisyonumuzun çok değerli üyeleri, değerli uzmanlar, değerli konuklarımız; yaklaşık dört aydır devam eden komisyonumuzun son oturumunu yapacağız.

14 Ocakta süremiz bitiyor. Gerçekten dört ay içerisinde son derece önemli görüşmeler yaptık, önemli sunumlar dinledik. Her birinden ayrı ayrı istifade ettik. Konuyu her boyutuyla incelemeye, irdelemeye, sebeplerini ve çözümlerini aramaya, araştırmaya devam ettik. Bugün de Paramedik Derneğini dinleyeceğiz.

Paramedikler, gerçekten son sekiz yıl içerisinde sağlık sistemimizde her geçen gün önemi artan meslek örgütünün derneği. Önümüzdeki dönem de paramediklerin sağlık sisteminde çok daha etkin olacağını ve sağlık hizmetlerinin verilmesinde daha kaliteli hizmetlere vesile olacağını düşündüğüm bir meslek grubu. O yüzden bugünkü sunumlarını da önemsiyoruz.

Paramedik Derneği, özellikle hastane öncesi acil sağlık hizmetlerindeki sağlık çalışanlarına yönelik şiddet ve çözüm önerileriyle ilgili bize sunum yapacaklar. Sanırım derneğin başkanı konuşacak, Sayın Halit Umut Uğurel.

Buyurun Sayın Uğurel.

PAR-DER YÖNETİM KURULU BAŞKANI HALİT UMUT UĞUREL – Sayın Başkanım, sayın komisyon üyelerim, değerli uzmanlar, değerli idarecilerim; öncelikle, hastane öncesi alana da böyle bir fırsat verdiğiniz için herkes adına teşekkürlerimi sunuyorum.

Bugün, sadece paramedikler değil, buraya geleceğimizi ve sizlerle hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinde şiddet olgusunu paylaşacağımızı duyan tüm meslek grupları bizlere önerilerde bulundu “Lütfen bunu da iletin, lütfen bunu da iletin, bu da kayıtlara geçsin, bizim de yaşadığımız sıkıntılar bir şekilde orada gündeme gelsin...”

Evet, ben Paramedik Derneği Başkanıyım. Adım Umut Uğurel ve İzmir 112’de görev yapmaktayım ama her ne kadar meslek örgütü olsak da ben bugün burada hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinde görev yapan hekimlerimiz, paramediklerimiz, ATT’lerimiz, hemşirelerimiz, sağlık

memurlarımız, şoförlerimiz, bugün herkes için buradayım. Çünkü, istemediğimiz o şiddet olgusu başımıza geldiği zaman mesleki unvanı ayırmıyor, o gün, o an kim nöbetçiye o meslektaşımız bu şiddete uğruyor. Bu yüzden ben burada herkesin bir şekilde dileklerini sizlere iletmeye çalışacağım.

Efendim, müsaadenizle, şimdi, hastane öncesi acil sağlık hizmetlerine değinmeden önce bizler kimiz biraz da komisyonumuza böyle fotoğraflarla onu göstermek istedim. Bizler hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinde her yerdeyiz. Gördüğünüz gibi dağın başında, herhangi bir şehir trafiğinde ambulansın içerisinde, trafik kazasında, helikopterde, kar altında, herhangi bir apartmanın herhangi bir dairesine giderken yani bize ihtiyaç olan, acil sağlık hizmetine ihtiyaç olan her yerde ve her zamanda, zaman dilimi ve yer gözetmeksizin bir şekilde hizmet götürmeye çalışıyoruz. Biz, sadece şiddetle zarar görmüyoruz. Malumunuz, biz mobil bir hizmet sunuyoruz ve bu mobil hizmeti sunarken istemeden de olsa kazalara da maruz kalıyoruz, sakat kalıyoruz, bazı meslektaşlarımızı kaybedebiliyoruz, bunun psikolojik ve fiziksel travmalarını yaşıyoruz. Esasında, biz, riskli ve her türlü şeye açık bir meslek grubuyuz.

Malumunuz, hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinde de şiddet haberlerini gerek yazılı gerek görsel medyamızda da hep duyar ya da izler olduk bizler de. Şunu bir türlü idrak edemiyoruz yani bugün şiddet toplumun her kesiminde hepimizin yaşayabileceği bir şeyken görevi başında sağlık çalışanına şiddet uygulamak gerçekten de bizleri böyle dehşete düşürmekte. “Şiddet, her birimizin yaşayabileceği ciddi bir toplumsal sorun.” dedik esasında biz de ama anlayamadığımız tek şey görevini icra ederken bu meslek grubuna şiddet uygulanması.

Sağlıkta şiddete baktığımız zaman -istatistiki verileri değerlendirdim- acil servisler ve hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinde sağlık çalışanlarımız daha çok şiddete uğramakta ama bunu sınıflarsak, bunu da ilk 4’e ayırırsak hastane öncesi acil sağlık hizmetleri, acil servisler, cerrahi branşlar ve psikiyatri klinikleri daha çok şiddete maruz kalan birimlermiş. Gördüğünüz gibi, bunu hep duyuyoruz artık, izliyoruz, üzülen izliyoruz hem de çünkü hiç fark etmez isminin ne olduğu, yarın nöbette bu benim de başıma gelebilir diye hep izliyoruz biz de elzemle ve o kadar sudan sebeplerden şiddete maruz kalıyoruz ki, işte, 112 ambulans doktoru ambulansın önüne park eden kişiyi uyardığı için bazen şiddete maruz kalabiliyor ya da hasta yakınını almadıkları için şiddete maruz kalabiliyor ekibimiz ya da çok ilginç, Antalya’da bir olayımız bu: 112 ambulansımız kamyonu solladı diye kamyon şoförü ambulansın önünü kesip üç bayandan oluşan ekibimizi darp etmeye çalışıyor, ekibimiz de kendisini ambulansın içine kilitleyip güvenlik güçlerinin gelmesini bekliyor. Bunlar gerçekten bizim için sıkıntı verici olaylar.

Türkiye haritası... Bu olaylar böyle lokalize midir diye biz küçük bir araştırma yaptık yani bir bölgeye mi lokal, bir şehre mi lokal diye. Hayır, burada göreceğiniz üzere, Türkiye’nin her yerinde, doğusunda, batısında, kuzeyinde, güneyinde biz şiddet olgularıyla karşılaşabilmekteyiz. İşte, ambulansa alınmayan hasta yakınının saldırısı, alkollü şahsın ambulansa saldırısı, “Nerede kaldınız?” diye -ki ulaşma süresi altı dakika- yine ambulansa ya da ambulans personeline saldırı, psikiyatri hastaları, yavaş

gidiyor diye sürücüye darp... Bununla ilgili birçok şiddet haberleriyle karşılaşmaktayız. Öyle ki bazen hasta tarafından da şiddete uğruyoruz. Yani bunu çok ilginç bulduğum için sizinle paylaştım, en üste koydum. Bilinç kaybına giden bir ekibimiz hasta yakınları tarafından şöyle bir tehdit alıyor: “Bu hastaya eğer bir şey olursa biz sizi burada öldürürüz.” Nihayetinde ekibimiz de hastayı ambulansa aldıktan sonra kabinde polise yani güvenlik güçlerine haber veriyorlar böyle bir tehdit aldık diye. Hasta kalkıp bizim ekibi dövüyor, 2 kişiyi hastanın kabininde, “Siz niye polise haber veriyorsunuz? Eğer polis ekipleri buraya gelirse ben sizi öldürürüm.” diye. Nihayetinde biz bu şiddete herkesçe maruz kalabiliyoruz; hasta, hasta yakını ya da çevredekilerce de bu şiddete maruz kalabiliyoruz.

Şiddetin nedenleri neler? Bununla ilgili istatistiki verilere de ulaşmaya çalıştık. Peki, biz neden hastane öncesi alanda şiddete maruz kalıyoruz? Öncelikli olarak olay yerine ulaşma süreleri bahane ediliyor. Belki çok sefer siz de görmüşsünüzdür, “Nerede bu ambulans, nerede kaldı...” Bazen basın da yanlış yönlendirmesi oluyor: “Ambulans geç geldi.”, “Beklenilen ambulans gelemedi.” Bu tip haberler yüzünden ister istemez kamuoyunda da bir infial oluşmakta ve sürekli “Nerede bu ambulans, nerede ambulans?” diye haberleri biz de yazılı ve görsel medyada okuyoruz. Oysa şöyle bir gerçeklik var ki birçok kesimin göz ardı ettiği, bizim ambulanslarımızın takip sistemleri var. Bizler çağırıyor alır almaz bir dakika içerisinde ambulans hareket etmek zorunda. Eğer bir dakika içerisinde ambulans hareket etmiyorsa komuta kontrol merkezine biz bunun izahını yapıyoruz, gerek sözlü gerek yazılı olarak, bu ambulans neden hareket etmedi diye. Biz bir dakika içerisinde hareket etmişken ve olay yeri ortalama sürelerimizde -lütfen il bazlarını değerlendiriniz- biz on dakikanın altındayız, Avrupa Birliği standartlarındayız. Vakaya ulaşma süremiz on dakikanın altındayken biz neden hâlâ olay yerinde “Nerede kaldınız?” sorusuna maruz kalıp ve bu soruya istinaden şiddete maruz kalıyoruz gerçekten anlayabilmiş değiliz. Ben İzmir’den geliyorum, İzmir 112’de görevliyim. İzmir 112’nin 2012 vaka ortalama istatistiği 7,2. Biz 7,2 ortalama süreyle zaten olay yerine ulaşıyoruz ama neden hâlâ “Nerede kaldınız?” sorusuyla muhatapız gerçekten anlayabilmiş değiliz bizler de. Ya da hasta yakınlarının ambulansa alınmaması... Gerçekten bu 2 neden primer bizim saldırıya uğrama nedenlerimiz, ulaşma sürelerimiz ve hasta yakınlarını almayışımız. Bu hasta yakınlarının ambulansa alınmayışıyla ilgili -eskiden Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğüydü- Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğümüzün son üç yılda yayımladığı 3 tane genelge var. İlkinde yasaklamıştı hasta yakınlarının alınmasını. Neden? Çünkü hasta yakınları tarafından ambulans personelimiz ambulansa darp ediliyor, şiddete maruz kalıyor ya da sürücüye baskı unsuru oluyor, “Hızlı git, buraya geçme, şöyle yapma, böyle yapma.” dedikleri için nihayetinde ambulans ekibinin de güvenliğini sıkıntıya sokmaktalardı. Hasta yakınlarının alınmamasıyla ilgili genelge yayımlanınca bu, toplumda çok iyi karşılanmadı ve genelgenin en son hâli şöyle oldu: Evet, hasta yakınlarını alalım ama hasta yakınlarını ambulansa alırken bunu da ambulans ekibine bırakalım. Eğer ambulans ekibi hasta yakınına almaya uygun görüyorsa biz bir onam belgesi imzalatalım hasta yakınına çünkü ambulansa bindiği andan itibaren esasında bizim taşıdığımız riskleri hasta yakını da taşımış oluyor. Allah göstermesin, o ambulans bir kazaya maruz kaldığı zaman

bizimle birlikte gelen hasta yakını da bu kazaya maruz kalmış oluyor. Böylelikle biz de onam kâğıdı imzalıyoruz hasta yakınına ve bu şekilde alıyoruz ama sinirli, agresif, saldırgan, psikiyatrik rahatsızlıkları olan, alkollü, madde alımlı hasta yakınlarını ambulansa almamaya çalışıyoruz çünkü hareket hâlindeki bir ambulansa bunlar gerçekten hem hasta hem de kurtarıcılar için ciddi tehdit oluşturmakta.

Adli olgular... Gittiğimiz adli olgularda, inanın, endişe yaşıyoruz. Eğer komuta kontrol merkezi bize ateşli silah yaralanması, bıçaklanma, darp, alkollü şahıs, madde bağımlılığı ya da kavga gibi bu tip vakalar veriyorsa gerçekten bizler çekinerek gidiyoruz oraya. Çünkü birçok adli olgunun sonunda, sadece biz değil vatandaşlar, izleyiciler, gazeteciler ama ambulans ekipleri de bu şiddetten nasibini alıyor ya da saldırgan, alkollü, ruhsal durumu bozuk hasta ya da hasta yakınları tarafından yine şiddete maruz kalabiliyoruz. Bazen de ekipten kaynaklı problemler olmuyor mu? Oluyor. Ekibin iletişimle ilgili bir problemi varsa, hasta ve hasta yakınlarıyla iletişimi varsa, empati kuramıyorsa, mesleki bilgi ve deneyiminde yetersizliği varsa ve bunu da hasta yakını ya da çevredeki kişiler hissediyorsa ya da bizler hastaya karşı ilgisiz davranıyorsak ya da ekipmanımız yetersizse elbette ki bu sebeplerden dolayı da şiddete maruz kalabiliyoruz ama bunun olasılığı o kadar düşük ki.

İş yerinde şiddeti tetikleyen risk faktörlerine baktığımızda; bu, 1999'da yayımlanmış uluslararası bir çalışma. Esasında biz yani 112 acil sağlık hizmetleri bunun yani bu 9'un ilk 7'sini karşılamakta. Yalnız ve az sayıda kişiyle çalışıyoruz. Evet, 3 kişiyle çalışıyoruz. Bazen 3 bayanlı bile oluyor bizim ekiplerimiz. Yirmi dört saat nöbet tutuyoruz. Suç oranı yüksek yerlere gidiyoruz yer yer. Öfkeli, kızgın, yetersiz, üzgün, yakınına kaybetmeye yakın insanlarla karşılaşıyoruz, ölüm korkusu taşıyan insanlarla karşılaşıyoruz ve bunların psikolojik durumu gerçekten de sıkıntı arz etmekte. Bazı uyuşturucu ilaçları taşıyoruz, bizler sedatifler kullanıyoruz, narkotik analjezikler kullanıyoruz. Mobil bir iş yerinde çalışıyoruz ve yolcu, eşya ya da hizmet taşıyoruz ve bunu taşıyarak sunuyoruz insanlara. İşte, bu ilk 7 kriter esasında şiddeti tetikleyen uluslararası risk faktörleri.

Baktığınızda, sağlık alanındaki şiddet diğer iş yerlerine göre 16 kat daha fazla. Biz, tüm sağlık çalışanları olarak, esasında tüm iş yerlerine göre çok daha fazla riske maruz kalabiliyoruz. Daha az kayıt altındayız. Bu kadar şiddet görmemize rağmen ve şiddet riskimiz, olasılığımız bu kadar fazla olmasına rağmen gelin, görün ki daha kayıt altında tutuluyor bu şiddetler çünkü birçoğumuz bu şiddeti dile getiremiyoruz, ilgili adli mercileri haberdar edemiyoruz. Bununla ilgili sebepleri de sizinle görüşeceğim zaten.

Sözel şiddet fiziksel şiddete göre daha fazla. Yüzde 72'lik bir sözel şiddete daha çok maruz kalıyoruz biz -işte, küfürleşme, bağırışma, tehdit- ama bunun yanında yüzde 11'lik fiziki şiddete de maruz kalıyoruz.

Kadınlarımıza daha fazla şiddet uygulanıyor olay yerinde. Ama ilginç bir gelişme, son yıllarda ambulans acil tıp teknisyenliğine yani sağlık liseleri bölümlerine ve paramedik okullarına baktığınızda sağlık liselerinde bayan öğrencilerimiz daha çok olduğu için üniversitemizde de bayan

paramediklerimiz daha fazla. Bu da dolaylı olarak 112 acil sağlık hizmetlerinde bayan çalışanlarımızın daha fazla olduğunu göstermekte. E, şimdi, kadınlara daha fazla şiddet uygulandığını düşünürsek, bayan personelimizin arttığını da düşünürsek yani o yüzden bence bu husus da ciddi sıkıntılar arz etmekte. En sık ambulans ve acil servis çalışanları yine bu şiddete maruz kalabilmekte, genç ve küçük fiziksel yapıda olanlar.

Çok ilginçtir, bir yıl içinde şiddete maruz kalma oranı yüzde 48 yani neredeyse her 2 kişiden 1'i bir yıl içerisinde şiddete maruz kalmış ama emin olun, bir yıl içerisinde 1 kezle de sınırlı kalmamış, en az 1 ila 5 arası bu personel hep şiddete maruz kalmış. Bir iş düşünün ki her yıl en az 5 defa şiddete maruz kalıyorsunuz. Bu, fiziksel de olabiliyor; bu, sözel de olabiliyor.

İllere göre farklılıklar bulunmakta mı? Bulunmakta yani ilin nüfusuyla orantılı, ilin ne kadar kozmopolit oluşuyla orantılı. Bir il ne kadar göç alıyorsa, ne kadar kozmopolitse o ilde o kadar güvenlik sorunu ya da şiddet oranı da o kadar yüksek oluyor.

2012 yılında yapılan bazı çalışmalar var hastane öncesi alana yönelik. Ben de böyle 2 ilimizin çalışmasını sizlere sunmak istedim. Mesela Çanakkale 112'nin ağustos ve eylül aylarında yaptığı bir çalışma var şiddetin türüne yönelik ve şiddeti uygulayanlara yönelik. Kısaca özetlersem; yine burada da aynı sonucu elde etmişiz yani yüzde 74 biz sözlü şiddete maruz kalmışız, yüzde 11 fiziki. Şiddeti uygulayanlar genellikle hasta yakını olmuş ama hemen akabinde hasta ya da vatandaşlar da bize şiddet uygulayabiliyor. Şiddetin tipi yüzde 76 saldırıya yeltenme. Genelde bizim gittiğimiz olaylarda Allah'tan çevrede tanıklar da oluyor. Biri bizim üstümüze böyle sinirle koştuğu zaman birileri mutlaka onu engellemeye çalışıyor. Bu yüzden saldırıya yeltenme yüzde 76 gibi bir oran teşkil etmekte. İteleme, yumruk atma... Hiç azımsanmayacak bir rakam, yüzde 23, kesici alet ve silahla bizim 112 acil sağlık hizmetlerinde çalışanlarımız bu şiddete maruz kalmakta. Sözlü şiddetin tipine baktığımızda, bağırma, hakaret, küfür etme, tehdit de bir o kadar önemli yer teşkil etmekte.

Şiddet sonrası tutum bizim için önemliydi yani biz burada bu kadar şiddete maruz kaldık ama dönüp sonra o hastaya hizmet veriyor muyuz ya da dönüp bir sonraki vakaya çıkıyor muyuz? Çalışma bunu çok güzel ortaya koymuş. Bence burada en güzel veri bu: "Hastaya bakmadım." yüzde sıfır. Biz ne kadar şiddete maruz kalsak da hiçbirimiz -yüzde sıfır yani- orada "Ya, siz beni dövdünüz. Biz burada maruz kaldık." deyip hastayı olay yerinde bırakıp gitmemişiz, biz gene üstümüze düşen görevi yapmışız. Ama yasal işlem hususuna baktığınızda şiddete maruz kalmamıza rağmen sadece yüzde 8'lik bir potansiyelimiz ancak yasal işlemleri başlatabilmiş.

Şiddet sonrası duygu da çok önemli çünkü kızıyoruz, üzüyoruz, küsüyoruz. Neye küsüyoruz biz? Bu mesleğe küsüyoruz esasında. Biz ne kadar çok şiddet görürsek... Bakın, burada da sonuçlar çok iyi ortaya koymuş, yüzde 47'lik bir oran yani neredeyse şiddete uğrayanların yarısı meslek ya da bölüm değiştirmek istiyor. Mesleğe olan bağlılığı azalıyor bu insanların ya da 112'de çalışmak istemiyor. Yani madem biz böyle bir risk taşıyoruz, kaza riskimiz var, şiddete uğrama riskimiz var, öyleyse yüzde 16'lık bir dilim de 112'de çalışmak istemiyor. Yüzde 18'lik bir dilim hiç etkilenmemiş

bu durumdan.

Yine Sakarya 112'nin 2012'de yaptığı bir çalışması var. Burada da hep benzer sonuçlar teşkil etmiş. Burada benim sizlerle paylaşmak istediğim husus eğitim hususu. Çalışan ve hasta güvenliği konularında -ki bu kadar riske maruz kalmamıza rağmen- yüzde 74,6 gibi bir dilim bu konularda hiç eğitim almamış, eğitim almaya aç. Şiddet nedeniyle kurumlarından ayrılmayı düşünen çalışanlar ise yüzde 43,6 yani aynı sonucu Sakarya'da da elde ediyoruz esasında. Memleketin neresinde olduğu hiç fark etmez, şiddete maruz kalıyorsak esasında, şiddete maruz kalan her 2 çalışanımızdan 1 tanesi artık bu mesleği yapmak istemiyor. Bence bu da çok elzem bir sorun teşkil etmekte.

Hastane öncesi acil sağlık hizmetleri nedir? Hastane öncesi acil sağlık hizmetlerini biz 112 komuta kontrol merkezi, 112 istasyonu ve 112 ambulans ekibi olarak ayırıyoruz. Peki, 112 komuta kontrol merkezimizde ne gibi bir şiddete maruz kalıyoruz biz? En büyük, sözlü taciz, sözlü tehdit ve yer yer de fiziki saldırılara maruz kalıyoruz.

"İzmir'den geliyorum." demiştik size. İzmir'de 112 komuta kontrol merkezimize yirmi dört saat içerisinde gelen çağrı sayısı 18 bin yani biz bir günde, yirmi dört saat içerisinde 18 bin kere o telefonları açıp "Alo" diyoruz. Peki, bu 18 bin çağrının sadece ve sadece 1.700'ü medikal çağrı. Diğerleri? Diğer ortalama 16.300 çağrı tehdit, küfür, yanlış numara, cep telefoncuları... Çok ilginçtir yani telefonu test etmek için cep telefoncuları 112'yi arıyor, "Bakın, telefonunuz çalışıyor." diyor ya da denemek için ya da sıkılanlar... Yani biz bir günde 16.300 kere bunlarla boğuşuyoruz. 18 bin kere "Alo" demek bile bir personeli gerçekten de ziyadesiyle yormakta ama bunun yanında bu 1.700 çağrının hepsine ambulans gönderebiliyor muyuz? Hayır, 700-800 civarı çıkışımız var yani günün hafta sonu ya da yaz olması bizim vaka ortalamalarımızı değiştirmekte ama ortalama 700 çıkış yapıyoruz. Emin olun, bu 1.700'ün 700'ünde, yine burada da sözlü tehdit alıyoruz, yine küfür alıyoruz, yine şiddete maruz kalıyoruz ya da doğrudan, komuta kontrol merkezlerimizin yerini bilen... Yerini bilmekte ne var ki, il sağlık müdürlüklerinin içerisinde ya da 112'nin özel binalarında. Bu sefer burada şiddete maruz kalabiliyoruz.

Önerilerimiz neler bu şiddete yönelik? Görüşmelerin kayıt altına alınması. Görüşmelerimiz kayıt altına alınıyor, yirmi dört saat tüm aramalar, tüm konuşmalar, sadece hasta ve hasta yakınlarıyla değil, bizimle yani hastane öncesi alandaki ekiplerle de konuşmalar yirmi dört kayıt altına alınıyor ama biz şundan şöyle bir önlem ya da çözüm önerisi de bekliyoruz: Eğer kişiler bize sözlü tacizde, sözlü tehditte ve küfür gibi sözlü şiddette bulunuyorsa bunlar kayıt altında... Bu kurumun ya da bu kurumdaki yöneticilerimizin sözlü kayıtlarla birlikte adli mercileri de artık devreye sokmasını istiyoruz biz de.

Çağrılarının değerlendirilmesi çok önemli. Çağrılarının değerlendirilmesi derken, aslında her olay çağrıyla başlıyor çünkü biri mutlaka 112'yi arıyor. Çağrıyla başlayan her olayda biz çağrı karşılayıcılarımızdan şunu istiyoruz: Lütfen gelen sesi, kişiyi değerlendirin, kişinin sesinde, ses tonunda tehdit, şiddet, küfür gibi şeyler varsa -vakayı reddedelim demiyoruz ama- ne olur ambulansı gönderdiğiniz andan itibaren güvenlik güçlerine de haber verin. Aynı anda çıksınlar, ambulansın çıktığı

anda polisi de oraya yönlendirelim, jandarmayı da oraya yönlendirelim çünkü her olay çağrıyla başlıyor bizde.

Kapalı ve şifreli kapılar... Bizim komuta kontrol merkezlerimiz öyle herkesin ulaşabileceği yerde olmamalı. Çünkü komuta kontrol merkezlerimizin güvenlik itibarıyla, kayıt itibarıyla öyle herkesin ulaşabileceği yerlerde değil; kapısının kapalı, şifreli, kilitli, kapısında güvenliği olan yerlerde olması gerek. Özel güvenlik personelleri mutlaka bu kurumun -çünkü yirmi dört saat hizmet veriyor bu kurum- güvenliğini sağlamalı. Kamera ve alarm sistemleri oluşturulmalı, yirmi dört saat kayıt altına alabilmeliyiz tüm giriş-çıkışlarını ve acil çıkışlara sahip olmalı buralar.

112 istasyonları... 112 istasyonları Türkiye'nin her yerinde, her kasabasında, her köyünde, her böyle stratejik, trafik kazası olan otoyolunun kenarında yani bizler öyle şehir içinde değiliz. Bizler yer yer şehir içindeyiz, yer yer dağın başında, köyün birinde, ilçenin birinde... Hani bir tabir vardır, kervan geçmeyen, kimsenin uğramadığı yerlerdeyiz bizler. "Bizim burada güvenliğimizi kim sağlayacak?" sorusuna... Bizler sağlıyoruz güvenliğimizi. Bu hususta da bizlerin böyle birkaç önerisi var.

Bu müstakil istasyonlara mutlaka kamera sistemi yerleştirilmesi lazım, istasyonun girişini ve ambulans garajını yirmi dört saat mutlaka kayıt altında tutabilmemiz lazım.

Işıklandırma sistemi... Tüm kör noktaların harekete duyarlı ışıklandırma sistemiyle çevrelenmesi lazım. Bina çevresine biz ışıklandırma sistemi yaparsak geceleyin herhangi bir kişi girdiğinde, en azından biz de kişiyi görebilme şansına ya da kameraların o görüntüyü alabilme şansına sahip olabiliriz.

Panik düğmesi... Bu da çok önemli. Bizim istasyonlarımız odalı, kimi istasyonumuz 2 odalı, kimi istasyonumuz 3 odalı, kimilerinde depo, eğitim salonu var ideal istasyonlarımızda ama her odada mutlaka bir panik düğmesinin olması lazım. Çünkü bizler bu müstakil istasyonlarda bazen hasta yakınlarının saldırısına maruz kalabiliyoruz. Bizi muhatap alıyorlar. Kapılarımızı kilitliyoruz, o an polise haber vermeye çalışıyoruz. O an bir panik butonu olsa ve biz bassak o panik butonuna komuta kontrol merkezi bizim herhangi bir tehlikede olduğumuzu algılayıp hemen güvenlik güçlerini haberdar edebilir. Bugün bunu, panik butonlarını evlerimize bile yapıyoruz. Neden 112 istasyonlarımıza yapmayalım?

Bir de ambulanslarımız var. Esasında biz sağlık hizmetini istasyonlarında değil, olay yerinde sunuyoruz. Bizler -lütfen tabirimi bağışlayın- her vakada deplasmandayız, hasta bize gelmiyor, biz oraya gidiyoruz, biz onlara gidiyoruz, onlara konuk oluyoruz, misafir oluyoruz, olay yerine gidiyoruz. Olayın mahiyeti hiç önemli değil, silahlı yaralanma da olsa, trafik kazası da olsa, bilinç kaybı da olsa biz oraya gidiyoruz. O yüzden, her türlü şeye maruz kalabilme riski taşıyoruz.

Kamera sistemi... Evet, olmalı. Ambulansın içini, ön kabini, arka kabini ve mümkünse arka tarafını da görecektir şekilde yirmi dört saat kayıt altında tutabilecek kamera sistemlerimizin olması lazım ambulanslarımızın içerisinde.

Panik düğmesi... Burada da çok önemli panik düğmesi çünkü bazen 112'yi aramamız ya da telsizle ulaşmamız zor oluyor, en azından ambulans kabininin içerisinde bir panik düğmesi olursa -ön kabinde ya da arka kabinde- bastığınız andan itibaren... Komuta kontrol merkezi İnternet üzerinden kameralara bağlanabiliyor, bununla ilgili pilot istasyonlarımız var. Panik düğmesine bastığınız andan itibaren komuta kontrol merkezi o an görüntüyü alıyor. Ne gibi bir şiddete maruz kalıyoruz, ne oluyoruz, neredeyiz, hemen tespit ediliyor. Tüm ambulanslarımızda da bu panik düğmelerinin ve İnternet bağlantılı kamera sistemlerinin kurulması gerektiğine inanıyoruz bizler.

Ambulanslarımızın uzaktan ve merkezî kilitlere sahip olması gerekiyor çünkü saldırı esnasında kapıları açmaya çalışıyorlar. Sadece bizler değil de ambulanslarımız da hani dilleri olsa da konuşsalar... Emin olun, bir 112 servisine saldırı uygulanıyorsa ambulansa da saldırıyorlar, ambulansımız da darp ediliyor bizim, pencerelerimiz kırılıyor, zarar veriyorlar maddi anlamda. Bu yüzden ambulansımızın da mutlaka uzaktan ya da merkezî kilit sistemiyle yani tek düğmeye bastığınızda ambulansın tüm kapılarının kilitlenmesi ve dışarıdan girişlerinin engellenmesi gerekli.

112 ekibi, biz, ambulanstan iniyoruz; iniyoruz, gidiyoruz. Nereye? Eve. Nereye? Olay yerine. Nereye? Araziye. Tamam, telsiz sistemimiz ambulanstaki kaldı, panik butonumuz ambulanstaki kaldı, mutlaka ve mutlaka, bizlerin... Biliyorsunuz, 112 acil sağlık ekipleri telsiz taşımakta ve bu telsizlerimizin üzerinde esasında bir panik butonu var, var ama devrede değil, işlevsel değil ve bence ivedilikle yani bizce ivedilikle bu panik butonlarının da artık işleme sokulması gerekiyor çünkü ekibimiz olay yerinde herhangi bir fiziki şiddete maruz kalıyorsa ya da tehdide... Ya düşünsenize, biri sizi tehdit ediyor ve siz 112'yi aramaya çalışıyorsunuz. Bu mümkün değil, yapamazsınız. Sizin tek düğmeye basışınız, esasında güvenlik güçlerini uyarabilir.

El bilgisayarları taşıyoruz biz artık, taşınabilir el bilgisayarlarımız var. Bunlara da mutlaka birer panik butonunun yerleştirilmesi ve her ekibe bir özel cep telefonu... Cep telefonu derken özel görüşmeler için değil, vakaların verilmesi, vakaların geri bildirimi ve olası herhangi bir tehdit durumunda ulaşabileceğimiz özel numaralarla komuta kontrol merkezine bağlanabileceğimiz cep telefonlarının olması gerektiğine inanıyoruz bizler.

Benim şu ana kadar sizlerle paylaştığım hususlar, hep fiziki önlemlere yönelikti. Kamera sistemleri, alarm sistemleri, panik butonları, telsizler... Biz eğer köklü çözüm almazsak, köklü çözüm derken kurumlar arası iş birliği sağlamazsak -bunları size izah edeceğim- belki şuna tanık olacağız artık: Bol bol şiddete maruz kalan video kayıtları izleyeceğiz, bol bol basılan panik butonlarını duyacağız. Bizim önleyici çözümler, caydırıcı çözümler de almamız lazım. Bunlarla ilgili, mutlaka ve mutlaka, biz olayı iki boyutta düşünüyoruz yani fiziki önlemler elzem ve olması gerekenler, evet ama diğer taraftan, çalışanların eğitimi... Yüzde 76 gibi bir sonuç çıkmıştı, biliyorsunuz, Sakarya 112'nin çalışmalarında, az önce sizlere arz ettim. Bu çalışmada, yüzde 70'imiz bizim bu tip eğitimleri almıyor. Demek ki bizim hastane öncesi alana yönelik şiddet, iletişim... İletişim de çok önemli çünkü ajite bir hasta, hasta yakınıyla nasıl iletişimimiz gerekli, onlarla nasıl bir diyalog kurmamız gerekli, bunlar önemli. Empati

yine çok önemli. Bu alana yönelik eğitim almamız gerekli. Hukuki eğitim... Bugün bizler herhangi bir şiddet olgusunda karakollara gittiğimizde -bizler sağlık çalışanlarıyız, belki vatandaş olarak bilmekle yükümlüyüz ama- bir dilekçe nasıl doldurulur, bir savunma nasıl hazırlanır, bir tutanak nasıl tutulur... Bazen, tuttuğumuz tutanaklardan dolayı kişi serbest kalıyor. Niye serbest kaldığı noktasında da şöyle bir cevap alabiliyoruz bizler, bunları yaşadığımız için söylüyorum: “İyi de tutanakta siz bunları belirtmemişsiniz ki.” Biz “sinkafli sözler” demişiz. “Hayır, ne dediğini, size ne söylediğini yazmanız gerekliydi.” gibi böyle bazen öneriler de alabiliyoruz. Demek ki bizim, bu hukuki süreçle ilgili eğitim de almamız lazım; bizim yasal haklarımız ne, onu bilmemiz lazım.

Stresle başa çıkabilme ve dinamik risk değerlendirmeleri... Dinamik risk değerlendirmeleri, risk değerlendirmelerinin tespiti, analizi ve buna yönelik çalışmaların yapılması gerektiğine inanıyoruz.

Fiziki saldırı durumu... Dünyada birçok acil sağlık hizmetlerine elverdiğince, gerek denek olarak gerek bireysel olarak, bazı ülkelere gidip gördük. Sağlıkta şiddet günümüzde böyle çok popüler olduğu için de geçen yaz başı biz birçok ülkeye gidip sağlıkta şiddet hususunda da görüştük yani “Sizler şiddete maruz kaldığınızda ne yapıyorsunuz, ne ediyorsunuz?” diye. Ha, Orta Doğu’daki örnekler böyle çok bize uygun örnekler değil ama fiilî saldırı durumunda Avrupa Birliği’ne bağlı bazı ülkeler şöyle çözüm önerilerinde bulunmuş, ben sadece böyle bir fikir fırtınası için söylüyorum, bilmem, belki düşünelim: Saldırı demiyorum ama ekibe saldırıldığı andan itibaren ekibin kendini koruyacağı ve olay yerinden kaçacağı yani bir saldırı geldiğinde saldırıyı bertaraf et, uzaklaş... Bununla ilgili, hatta İsrail’de böyle bir -şimdi “yakın dövüş” diyeceğim ama bu kulağa çok hoş gelmeyen bir şey, dövüş değil savunma yani- gelen saldırıyı bertaraf et ve olay yerinden kaç eğitimleri verilmekte ambulans çalışanlarına. Bilmem, belki bakanlığımız düzeyinde olmasa da... Çünkü ironik bir durum olur yani bir yandan sağlık hizmeti sunuyorsunuz, bir yandan siz personelinize bununla ilgili eğitim veriyorsunuz ama belki sivil toplum örgütleri bu hususta bu tip eğitimler düzenleyebilir.

Hukuk birimleri... Görevi başında fiilî ya da sözel şiddete maruz kalmış sağlık çalışanlarımız için artık bu gibi bir hukuksal süreç kişisel olmaktan çıkmaktadır; bu, kurumsaldır, kamu davasıdır. Dün Sayın Bakanımız arz etmiş, kitapçıklardan gördüm: “Kişi şikâyet etmese bile bu artık bizim davamızdır ve kurumsal olarak, Bakanlık olarak biz takip edeceğiz.” Biz de bunu bekliyorduk zaten. Bizim şikâyet etmemize bile gerek kalmadan bağlı bulunduğumuz kurumlarımızın ilgili hukuk birimlerinin bu davaları takip etmesini istiyoruz. Bir de şöyle bir durum var: Biz zaten olay yerinde kişiyle sıkıntı yaşamışız. Mahkemede aynı yerdeyiz, mahkeme çıkışında aynı yerdeyiz, koridorda aynı yerdeyiz yani sürekli, hep bir hedef olma durumundayız. Oysa ki bu tip davaları kurumsal olarak takip ettiğimizde birey olarak değil, kurum olarak kişinin karşısında olmuş olacağız.

Adli birimler... Saldırı sonucu yaralama veya ölüm vuku bulmamışsa genelde bu kişiler salınıyor. Kişi eğer kişiye zarar vermemişse, yaralamamışsa, öldürmemişse salınıyor ya da tutuksuz yargılanıyor. Şimdi, bu tip haberleri de görmek, duymak, izlemek bizde gerçekten psikolojik olarak ciddi travmalar yarattığı gibi, bu tip sosyopat ya da bu tip kişilik bozuklukları taşıyan saldırgan, ajite

hastalarda da bir şekilde otokontrolünün kaybolmasına neden oluyor. Bizim İzmir Karabağlar ekibinde olan bir şey: Aynı kişi 3 defa saldırır mı bir istasyona? Evet, aynı kişinin iki ay içerisinde 3 defa saldırdığına tanık olduk, işte bu sonbahar döneminde. En son döner bıçağıyla geldi istasyona yani ondan sonra adli birimlerce alındı, daha sonra akıl ve ruh, sinir hastanesine götürüldü, biraz tedavi edildi falan ama... Çünkü her salındığında kişi otokontrolünü kaybetmiş olarak tekrar bize gelmekte.

Güvenlik güçleri... Efendim, bizlerin yaşadığı en büyük problemlerden bir tanesi ve çözümünü beklediğimiz en büyük problemlerden bir tanesi güvenlik güçleriyle ortak iş birliği. Bazen öyle olgulara gidiyoruz ki -az önce sizlere de arz ettim- adli olgularda, trafik kazalarında ya da bu tip saldırgan hastalarda -bizler sağlık personeliyiz, bizler kolluk kuvveti değiliz, bizim hiçbir caydırıcılığımız yok- bizimle birlikte aynı anda... Demek ki şuradan şu sonuç da çıkarılabilir belki: Komuta kontrol merkezleriyle 112 ve güvenlik güçleri arasında ivedilikle iletişim ağının sağlanması gerekmekte, aynı anda. Vaka bize verildiğinde kolluk kuvvetlerine de verilmeli. Kolluk kuvvetleriyle birlikte olay yerine gitmeliyiz. Mesela Londra ambulans servisinin yaptığı bir çalışma var, çok ilginç ve çok güzel bir çalışma. Şehrin haritasını oluşturmuşlar ve şehrin haritasını oluştururken burada güvenlik güçlerinden yardım almışlar. Ne yardımı almışlar? Şehrin belli yönleri, mesela belli yerleri suç unsuru bakımından daha fazla. Yok mu bugün yaşadığımız kentlerde? İzmir’de de böyle. Hani, İzmir’de biri bana sorsa, dese ki: “İzmir’in en çok suç oranı nerede?” Ben söylerim: “Burada, burada, burada bizim suç oranımız daha fazla. Buradaki yaşam standardı, sosyokültürel yapı bunu gerektiriyor.” Şöyle bir çözüm bulmuşlar: O bölgeye giden her ambulansa polis ekibi eşlik etmekte, vaka ne olursa olsun. Bilmem, belki bu tip önleyici çözümler alabiliriz. Velez ki vaka tehdit etmez ama düşünsenize, 10 vakadan 1 tanesi tehdit edici olsun, 1 tanesi şiddet uygulayıcı olsun, yetmez mi bu olasılık? Bizce yeter. O yüzden bizim güvenlik kuvvetleriyle mutlaka iş birliği içinde olmamız gerekli. Ya da olay yerinden hastayı alıyoruz, yaralı şahsı alıyoruz, şunu da istiyoruz: Bununla ilgili protokoller imzalandı diye biliyoruz ama olay yerinde gerçekte biz bunu yaşayamıyoruz. Güvenlik kuvvetleri de ambulansımıza binsin. Eğer kişi saldırgansa, tehdit unsuru taşıyorsa, ne olur, onlar da bize refakat etsin. Bizim 2 bayanımız ambulansın arkasında saldırgan bir hastayla çok fazla bir şey yapamaz. Bayan, erkek olmasının hiçbir farkı yok. Ben de bir insanım, ne yapabilirim ki? Yapacağım iş bu değil zaten benim. Benim yapacağım iş gidip onu dövmek ya da onun saldırısını bertaraf etmek değil, benim yapacağım iş ona sağlık hizmeti sunmak. Öyleyse bunun güvenlik önlemini güvenlik güçlerimizin sağlaması lazım. Biz de kendilerinden şunu talep ediyoruz: “Ne olur, böyle bir durumda binin ambulansımıza, bizimle birlikte hastaneye kadar eşlik edin.” Sakarya 112’nin araştırmasında, belki hızlı geçtiğim için gösteremedim size, yüzde 52 oranında binmiyorlar ambulansa yani her 2 olgudan 1 tanesinde biz alamıyoruz güvenlik güçlerini ambulansa, biz gidiyoruz o hastayla. Bu hususta da güvenlik birimlerimizle, ne olur, anlaşma, iş birliği istiyoruz ve buna yönelik, güvenlik birimlerimize de eğitim verilmeli, birlikte, ortak eğitimler düzenlenmeli. Demek ki bizim aynı çatı altına girip aynı çatı altında işlere ihtiyacımız var, birlikte iş birliğine ihtiyacımız var diye düşünüyorum.

Son olarak, toplumun bilgilendirilmesi... Ben, yine Londra Ambulans Servisi diyeceğim ama gidip gördüğümüz için biliyorum, böyle kamu spotları oluşturmuşlar alışveriş merkezlerine, televizyon kanallarına. İşte “Bize güvenin...” Türkçesi o, “Bize güvenin çünkü emin ellerdesiniz.” diye. Böyle hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinin... Sedyeli bir hasta taşınıyor ve orada şöyle bir slogan yazıyor: “Bize güvenin çünkü emin ellerdesiniz.” gibi. Alışveriş merkezleri, stadyumlar, billboard’lar, belediyenin reklam panolarına, 112 Acil Servis hizmetlerine, daha doğrusu sağlık personeline güven teşkil edici ve işe saygı duyucu bu tip programların ya da panoların ya da sosyal spotların oluşturulması gerektiğine inanıyoruz.

Son olarak, diziler. En son yaz başında bir dizide şöyle bir cümle duydum, bu beni gerçekten hüsrana uğrattı -anılan dizi de polisiye bir dizi, her gün yayınlanıyor; önemli değil kanal ya da ismi- şöyle bir diyalog geçiyor: Hastanın cüzdanı, parası ve kimliği çalınıyor, sonra bakıyorsunuz ki 112 ekipleri çalmış. Şimdi, senaryo gereği böyle olabilir ama nihayetinde bunu izleyen herkes de ister istemez bizi itham altında bulundurmuş oluyor. Bu tip programların da... Ne olabilir? 112 acil sağlık hizmetleri ya da sağlık hizmetlerini ilgilendiren programlarda belki Bakanlığımıza danışabilirler, senaryoyu Bakanlığımıza gönderebilirler, Bakanlığımızın danışma kurulu senaryoları elden geçirebilir. Bilakis, bizleri böyle suçlayıcı değil, bizlere güvendirici, bizlere güven teşkil edecek programların ya da dizilerin hazırlanmasına gerek olduğuna inanıyoruz.

Ayrıca, sosyal medyada da, sadece sivil toplum örgütleri değil devlet kurumlarının da bu tip çalışmaları yapması gerektiğine inanıyoruz.

Dinlediğiniz için çok teşekkür ediyorum.

BAŞKAN – Çok teşekkür ediyorum Sayın Uğurel.

Gerçekten oldukça detaylı bir sunum yaptınız.

Tabii, şöyle bir konu da var: Esasında biz, sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti irdeliyoruz ama orada ifade ettiğiniz birtakım hususlar, topyekûn bir toplumsal bilinçlendirme eğitimine ihtiyacımız olduğu şeklinde. Yani, İzmir’de bir günde yaklaşık 16.300 tane gereksiz çağrıyı atan, zaman zaman lahmacun isteyen, zaman zaman “Sesinizi duymak istedim.” diyen, zaman zaman kendisini kaybedip “Ya ne yapalım? Yalnızım, başka arayacak numaram yok.” diyen, zaman zaman telefonunu test amaçlı arayan kişiler, esasında bizim o şiddete giden yolda çözmemiz gereken başka birtakım hususların olduğunu, belki bunun “sağlık okuryazarlığı” diye tanımladığımız, yani “Sağlık personeli kimdir, ne iş yapar, nasıl davranılır, sağlık kurumuna nasıl girilir, nasıl çıkılır, nasıl hitap edilir, söylenen şey nasıl anlaşılır?” şeklinde bir eğitim almamız gerektiğini de gösteriyor. En azından buna da vesile teşkil eden sizin yaptığınız birtakım açıklamalar ve verdiğiniz rakamlar.

Bir şey sorup ondan sonra komisyonumuzun gündemine bu konuyu alacağım. Hatta o bir şeyden önce de başka bir şey söyleyeyim: Geçen hafta ben, Aslıhan Hanım’dan özellikle iki konuda ricada bulunmuştum. Birisi, o beyaz kod sistemine yönelik vakalarda, o saldırgan kişilerin ifadelerinde neler olduğuna dair. Maalesef, onunla ilgili ciddi bir kayıt şeyi yok yani oradan hareketle bir şey

çıkartamayız. Zaten Candan Hanım'ın da zannediyorum "Bundan bir şey çıkmaz." diye böyle bir yorumu olmuştu.

CANDAN YÜCEER (Tekirdağ) – Bakışımız oradan olmamalı diye...

BAŞKAN – Yani hayır, oradan bakmıyoruz tabii ama belki...

CANDAN YÜCEER (Tekirdağ) – Sebep bulur çünkü insan orada.

BAŞKAN – Bahane bulur anlamında.

Şimdi, bir onu istemiştik -sağ olsun Aslıhan Hanım onu gönderdi- bir de genel yayın yönetmenlerine bir yazı yazalım, yani sağlık çalışanlarına yönelik şiddetle ilgili konularda medyanın duyarlılığı... Bazen münferit gibi değerlendirilebilecek veya yanlış anlaşılabilir, sağlık çalışanlarının toplum nezdinde daha sonraki vereceği hizmet alanlarındaki şevkini azaltacak nitelikte manşetler, haberler, kullanım...

İşte bu Erzurum örneği gibi filan. Onu uyaralım anlamında ifade etmişim. Öyle bir mektup örneği hazırlamış arkadaşlar. Zannediyorum, diğer uzman arkadaşlardan da bilgi almıştır. Aslıhan gerçi bugün gelememiş.

O örneği de ben size iletirim. Burada belki şu... Mektubu tekrardan okudum. 112 ile ilgili gereksiz her bir çağrı, meşguliyet aslında bir başkasının hizmet almasını engelleyen bir unsur. Yani, bir operatörün gereksiz yere işgal edilmesi -bırakın onu taciz etmesi, hakaret etmesi filan, bu ayrı bir konu, önemli bir konu ama- bir operatörü gereksiz yere meşgul etmesi bile bir vakaya bir dakika, yarım dakika, üç dakika, beş dakika ulaşmayı engelleyen bir şeydir. Belki, o mektuba bunu da ilave ederiz. -O mektubu yazmamızı bilmiyorum doğru bulursanız, yazalım yine komisyon üyeleri olarak süremiz bitmeden.- Dizi yöneticilerine, yapımcılarına filan da aslında bir şey yazacaktık, onları çağıracaktık ama maalesef süremiz ona çok el vermiyor. Bir tek pazartesi toplanabiliriz. Pazartesi programımı bugüne hasredebilirim ama bütün arkadaşlarımız bu işe taraftar olur mu?

İsterseniz onlara da yönelik bir mektup yazalım. Yine, 17 imzalı... Gördüğünüz gibi, 17 imzalı yazdığımız mektup, Sağlık Bakanlığı tarafından -gerçekten, ben ondan memnuniyet duydum- ciddiye alınmış, dikkate alınmış ve birçok alanda adımlar atılmış. Bunun umarım ki olumlu yansımaları olur. En azından bir haberi yazarken, aklına "Ya bize böyle bir mektup gelmişti, acaba böyle bir daha değerlendirecek mi?" diye onlarca gazete yöneticisinin nezdinde böyle bir şey düşündürsek bile bu faydalı olur diye düşünüyorum. Ben, bunları size, hem dizi yapımcıları, yöneticileri, senaristleri, onlara yönelik... Duygu Hanım, siz not alıyorsunuz herhâlde. Aslı Hanım'dan hem 112'deki gereksiz çağrılar anlamında birazcık yayın yapmasını isteyelim hem de dizi yapımcılarına, yöneticilerine yönelik de ayrı bir şeyle, yani o dizi kahramanlarının aslında toplumda kanaat önderi dediğimiz kişiler kadar -en azından onun kadar- etkili olduğunu hesap ederek, dizilerde sağlık çalışanıyla toplum arasındaki ilişkilerin sağlıklı noktada sağlanmasına dair bir talebimiz olsun. Yazalım, onlar değerlendirsınler ya da değerlendirmesınler. Biz, en azından böyle bir görevimizi yapmış olalım diye düşünüyorum. Bilmiyorum arkadaşlar ne düşünürler?

İSMAİL TAMER (Kayseri) – Çok iyi olur. Olumlu bir...

BAŞKAN – Bu iki şeyi söyledikten sonra, ortak kullanımla ilgili bir çalışma başlamıştı taa ben Müsteşarken, 2004 veya 2005’de. Hatta Antalya’da pilot uygulama noktasına kadar gelmiş idi ama ondan sonra ne oldu ben bilmiyorum. Yani o ortak kullanım, tek çağrı... 112’ye bir çağrı geldiği zaman itfaiye, polis ve sağlık ekibinin aynı anda hareket etmesi...

Şimdi, burada yeni bir açılım var aslında. Bölgelerin suç işleme indeksine göre veya gelen çağrının olay boyutu itibarıyla farklı katmanları da yani itfaiye ve emniyeti, güvenlik güçlerini etkilemesi hasebiyle -ki onu operatörler de çok rahatlıkla yapabilirler- hiç olmazsa böyle bir uygulama ne durumda? Hem notlarınızı alın, hem de bildiğiniz noktayı bize tekrar bir ifade ederseniz Sayın Başkan, ondan memnun oluruz.

İsmail Bey, buyurun.

İSMAİL TAMER (Kayseri) – Teşekkür ediyorum Sayın Başkan.

Değerli Paramedik’in yöneticileri, sunumuz için önce teşekkür ediyorum.

Tabii, 112 Acil Servis’in son yıllarda çok aktif bir şekilde, sizin de bahsetmiş olduğunuz gibi gece gündüz demeden, yirmi dört saat, her zaman hazır bir vaziyette olmanızı ben tebrik ediyorum. Bu önemli bir gelişmeydi Türkiye için. Çünkü, yıllar öncesinde hep Amerikan filmlerinde seyrederdik; kaza oluyor, anında 112’nin gelmesini ama görüyoruz ki ülkemizin her köşesinde doğusundan batısına, kuzeyinden güneyine olmak üzere 112 Acilin artık önemli bir yere geldiğini hep beraber müşahade ettik, siz de bahsediyorsunuz, özellikle, İzmir gibi bir şehirde 7,2 dakika bana göre anlamlıdır diye düşünüyorum. Benim sorum hem de bununla ilgili, Türkiye’nin diğer yerlerinde bunu belki bilmeyebilirsiniz ama 112’nin ulaşımıyla ilgili zamanı elinizde var mı? Ben, Kayseri’de on dakikanın altında olduğunu biliyorum ama diğer şehirlerle ilgili de ortalama 7-8 dakika olduğunu biliyorum. Bunu şunun için söylüyorum: 112, önemli bir görev, bu önemli görevde de güzel işler yapıyorsunuz, onu burada takdir etme adına söylüyorum zaten, o açıdan ben sadece bunu söyleyeceğim.

Tabii, göreviniz icabı çeşitli sözel veya fiziksel şiddete maruz kalacaksınız, bizim de görevimiz zaten, şu andaki kuruluş amacı da bunu en alt seviyeye hatta sıfırlara çekebilme adına bu şekilde bir komisyon var. İnşallah iyi olur diyorum.

Tekrar teşekkür ediyorum.

BAŞKAN – Evet, başka...

Sayın Öz, buyurun.

ALİ ÖZ (Mersin) – Değerli Başkanım, değerli komisyon üyeleri, derneğin çok değerli sunucusu ve yönetim kurulundaki arkadaşlar; öncelikle sunumunuzdan dolayı teşekkür ediyorum.

Benim burada bu süreyle alakalı, ambulans gelmesindeki sürelerle alakalı söylemek istediğim bir şey var: Gerçekten işe ne tarafından bakarsak bakalım sonuçta dört aylık süre içerisinde yapmış olduklarımızı, bizim yaptıklarımızı anlatamadığımız ama eksik kaldığımız bir tek şeyinde tamamında sanki biz öyleyiz gibi potansiyel bir suçlamayla karşı karşıya kaldığımız kanaatindeyim.

Yani şunu demek istiyorum: Burada basın ve meydanın gerçekten çok ciddi rolü olduğuna inanıyorum yani bir yerde trafik kazası, bıçaklanma, tonlarca ambulans... Biliyorum ki vermiş olduğunuz süreler, bazen vermiş olduğunuz sürelerin altında. Ben kendi ilimden de örnek vereyim: Bizde de mesela vaka ulaşimleri -arkadaşlarla ben de görüşüyorum- 7-8 dakikayı geçmiyor ama trafik tıkanıyor, bir engel oluyor, güvenlik şeridi olmayan bir yola tekamül ediyorsunuz falan çok nadiren, ufak bir gecikmeniz olduğunda işte aynı her şey başlıyor. Gecikmelerin sebepleri sanki oradaki ambulansın içerisindeki insanlar veya ilk çağırıcı aldıktan sonra duyarsız davranma gibi önemli sorunlar çok gündeme geliyor ve sanki toptan suçlamayla karşı karşıyayız. Dolayısıyla, toplumu zaten en fazla geren, bir defasında öyle bir şey olduğunda, hepsi öyle oluyormuş gibi oradaki insanların algısı otomatikman zaten şiddeti kendiliğinden oluşturuyor ve bize karşı önemli bir etken olarak karşımıza çıkartıyor.

Tabii ki 112 komuta merkezlerinin tüm Türkiye genelinde yaygınlaşması, hizmet noktasında gerçekten çok iyi bir noktaya taşınmış olduğunu ifade etmek hepimize, milletimiz adına, bu ülkede yaşayan herkes adına son derece sevindirici bir şey, bunu gururla herkesin söyleyebilmesi lazım. Ben, sonuçta 112 ambulansların içerisindeki özellikle güvenlik noktasındaki teçhizat yetersizliği varsa ama bunun da sağlık çalışanlarının şiddete maruz kalmalarını engellemek veya ilk anda yapılacak olan önlemleri alma noktasında, sizin verdiğiniz çok değerli bilgiler ışığında bu donanımların mutlaka tamamlanmasından yana olduğumu ifade ediyorum. Sonuçta geldiğimiz noktada son on yıl içerisinde artan ambulans sayılarımız tamam doğrudur, bu önemli bir şey ama onun dışında özellikle bizi bir araştırma komisyonu kurmaya kadar iten şiddetin önlenmesi noktasında ambulanslar içerisinde yeni bir sistem ve düzen kurulacaksa onun mutlaka, ivedilikle yapılmasını temin etmek, sağlamak noktasında da Bakanlığa mutlaka uyarıcı bir görevimiz olduğu kanaatindeyim.

Diğer taraftan, ambulanstaki ilk müracaat, ilk geliş aşamasında emniyetle beraber koordineli bir çalışma noktasında herhâlde, sanırsam burada İçişleri Bakanlığıyla bir iletişime girmek gerekiyor yani arkadaşlarımızın vermiş olduğu istatistiklerde özellikle adli vakalarda ambulansa iştirak oranının yüzde 50-yüzde 52 civarında olduğunu, çoğunu ambulansa almakta zorlandıklarını ifade ettiler, bunu da mutlaka yaptırım gücü uygulayarak tamamını temin etmek herhâlde buradan vereceğimiz önemli şeylerden birisi olması gerekir diye düşünüyorum.

Gerçekten çok güzel bir sunumdu. Biz, belki, bugüne kadar şiddeti araştırmaya hep şöyle başlıyorduk: Şiddetin en çok görüldüğü yer noktasında, genellikle, ağırlıklı olarak hep ifadelerimiz öyleydi, acil servisleri en çok muhatap olunan yer olarak değerlendiriyorduk. Oysaki oraya bile gelmeden, özellikle ambulanstaki...

MAHMUT KAÇAR (Şanlıurfa) - Acile giden yollarda da...

ALİ ÖZ (Mersin) - Acile giden yolları aslında atlamışız. Yani, bunu da burada itiraf etmeden geçemeyeceğim. Biz genelde şiddeti konuşurken -gelmeniz bu açıdan da son derece faydalı oldu- en yoğun ve en fazla yaşadığımız yer olarak işte hastanelerin acilinden, oradan başlıyorduk işe. Tabii ki biliyoruz ambulanslarda da mutlaka ama hastanın ayağına direkt olarak giden sizler, büyük bir

özveriyle çalışan siz değerli sağlık çalışanlarının aslında şiddetin de belki en yoğun yaşandığı yer olduğunu da idrak etmiş olduk. Dolayısıyla, sizin vermiş olduğunuz bilgiler ışığında, gerçekten önleme adına da tabii ki kamu spotları, eğitim... Genel şiddetin önlenmesi noktasında çok ciddi önlemlerin alınması gerekiyor ama sizlerin güvenliği adına yapılması gereken çok şey olduğunu, sizlerle paylaşmak, bilgilенmek ve bu noktada adım atmayı bize de herhâlde mecburiyet olarak algılıyorum.

Hepinize teşekkür ediyorum, saygılar sunuyorum.

BAŞKAN - Sağ olun.

Buyurun Sayın Kaplan.

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) - Teşekkür ediyorum Sayın Başkan.

Ben, öncelikle Paramedik Derneğinin sunumundan dolayı tüm yöneticilerine teşekkür ediyorum.

Çok katkıdan ziyade, birkaç sorum olacak. Sayın Başkanım, sizlerle olan bir kaygımı da paylaşmak istiyorum bu çerçevede.

Bir defa güvenlik tedbirleri anlamında önerdiğiniz tüm verilerin doğru olduğuna ve bunun ayrıca Sağlık Bakanlığına bir sunumunu yapmanızda da yarar olduğuna inanıyorum. Somut, pratik, her kademede düşünülmüş, ince ince... Detay gibi gözüküyor ama pratik, bu anlamda teşekkür ediyorum. Sağlık Bakanlığına bu noktada bir sunum yapmanız lazım ama beraberinde kaygım şu: Büyükşehir Yasası çıktı biliyorsunuz, 112 hizmetleri bundan sonra büyükşehir belediyelerinin kontrolünde olacak. Şimdiye kadar ki yapılanmalarının hepsinin Sağlık Bakanlığı çerçevesinde olduğu bir süreçte bu yapılanma nasıl olacak, kaygı verici bir noktaya gelebilir.

BAŞKAN - Var mı öyle bir şey?

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) - Var, var. Büyükşehirler Yasası'nda 112 servislerinin büyükşehirlere devredilmesi...

BAŞKAN - Bir bakar mısın Ahmet Bey?

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) - Böyle bir kaygım var.

İkincisi: Merak ettiğim bir soru var Sayın Başkan. Bir hasta çağrıda bulundu, çıktınız -Ali Bey'in de demin bahsettiği gibi- yolda trafik var, siz çağırıyor yaparken, biz size şu mesafe deyiz, şu kadar sürede ulaşabilir diye bir diyalog kurabiliyor musunuz? Yolda trafik tıkanıp ya da olağanüstü bir durum oldu, beş dakika yerine on dakika oldu, işte bu gecikme nedeniyle sizin darp edilmemeniz açısından bunu sağlayan bir güvenlik var yoksa böyle bir noktadan gidiyor muyuz?

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN - Sayın Kaplan, tebrik ediyorum seni.

Buyurun Sayın Öyüş.

SEMİHA ÖYÜŞ (Aydın) - Sayın Başkan, değerli arkadaşlar; ben de sunum için teşekkür ediyorum.

Sayın vekilimizin, sorusuna yönelik ben de fikrimi ifade etmek istiyorum.

Şimdi, 112 çalışmalarıyla çok mesafe katetti ve ihtiyaca en canhıraş, çok samimi bir şekilde cevap verilmeye çalışılıyor ama ben de yaşadığım bir olaydan çıkarak aklımdaki soruyu ifade etmek istiyorum. Geçen yıl eylül ayında, benim annem evde düştü, sabah 7’de, kalça kemiği kırılmış. Tabii, yerinden kıpırdatamıyoruz, ne yapacağız? Hemen bir hastaneye götürmek gerekiyordu, acil servisi aradım. Nasıl tarif edeceğim evimi? -ben avukatım- Posta adresi en makulüdür diyorum, şu mahalle, şu sokak, şu numaralı ev ve tarif ediyorum yakınımda şu birimler var. Mesela, Aydın’da DSİ Bölge Müdürlüğü’nün nerede olduğunun bilinmesi lazım değil mi? Ona yakındayım, otoban var yakınımda, otobana yakındayım diyorum. Sabah 7.00 olduğu için, makul bir trafik de yok o saatte, çok hızlı da değil, zaten Aydın’ın ne kadar trafiği olabilir? 112 istasyonunun nerede olduğunu biliyorum ben kendim. Bekliyorum, gelemiyor. Milletvekili olduğum için il müdürünü arıyorum tabii, Sağlık İl Müdürü’nü arıyorum “Nerede kaldı? Neden bu kadar vakitte gelemedi? Şöyle şöyle yaptım, adres verdim; sizin önünüzde bir şehir haritası yok mu, bilemiyor musunuz bu adres nerededir?” diyorum ya da ben aklımda şöyle bir şey canlandırıyorum: Bizim 112 acil istasyonumuz uzay istasyonu gibi bir yer. Gayet güzel, açılışını biz yaptık. “Orada, sizin ekranınızda bir çağrı geldiği zaman, şehrin neresinde olduğunu, adresi verdiğim zaman şehrin neresinde olduğunu gösteren bir ışık yanıp sönmüyor mu Allah aşkına? Siz, nereden geçip en kısa yoldan nasıl geçebileceğinizi bulamıyor musunuz?” diyorum. Bana il müdürü diyor ki, il müdürü 112 servisiyle iletişim kuruyor, o haber veriyor bana “Yolda, geliyor, beş dakikaya gelir -daha sonra görüştüğümüzde- sizin çağrınızla size ulaşması arasında on dakika geçti, işte bu da çok makul bir süredir, biz bu hizmetleri şöyle kısa sürede yerine getirerek başarılı iş yapıyoruz.” Tamam da diyorum, yani benim kafamda, benim annem olduğu için değil, herkese bu böyle olması lazım.

Bir çağrı talep edildiği zaman, şehrin neresinde olduğunu, otomatik olarak size navigasyonla, GPRS’le destekli şekilde göstermesi lazım. 112 biraz bu işi el yordamıyla yapıyor gibi geldi bana.

Evet, böyle bir çalışmayı düşündünüz mü diye...

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN – Evet, çok teşekkürler.

Şimdi, Sayın Kaplan şeyi getirttim de, madde 33’te şöyle bir fıkra eklenmiş: “Tüm acil çağrıları karşılamak üzere, büyükşehirlerde Yatırım, İzleme Ve Koordinasyon Başkanlığı bünyesinde, diğer illerde ise valilikler bünyesinde 112 acil çağrı merkezleri kurulur. Bu merkezlerin iş ve işlemleri İçişleri Bakanlığı tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.”

MAHMUT KAÇAR (Şanlıurfa) - Tek çağrı bu.

BAŞKAN – Tek çağrı bu.

Gerekçesine falan da baktım ama bir sürü konuşmalar falan olmuş, yani gerekçesine bakmak lazım. Bu, tek çağrı muhtemelen. Yani buradaki kastedilen 112...

MAHMUT KAÇAR (Şanlıurfa) - Altyapısını oluşturmayla ilgili...

BAŞKAN – Tek çağrı...

İSMAİL TAMER (Kayseri) - Açılrsa bile, bence, uygulama Sağlık Bakanlığında olması lazım. Yani bu gelişigüzel olmaz öyle.

BAŞKAN – Bu tek çağrı... Bu, hani, itfaiye, sağlık, güvenlik bütününe kapsayan bir şey, buradan anladığım bu ama detayına bakmamız lazım. Şimdi İnternet'ten arkadaşlar gösterdi ama detayına bakamdım ama bakmamız lazım.

İSMAİL TAMER (Kayseri) - Binanın yapılması için... Çünkü, belki büyükşehire ait olabilir, valiliğe ait olabilir ama işleyiş tarzı, görevleri...

BAŞKAN – “Tüm acil çağrıları karşılamak üzere...” diyor.

İSMAİL TAMER (Kayseri) - Öyle olması lazım.

MEHMET HİLAL KAPLAN (Kocaeli) - Öyle algıladım, onun için dedim.

İSMAİL TAMER (Kayseri) - İyi bir şeye de temas etmiş olduk.

BAŞKAN – Yine bugün formdasınız Sayın Kaplan, sizi hassaten tebrik ediyorum gerçekten, Semiha Abla da öyle tabii. Biz, kendimizi formsuz olarak görüyoruz.

Evet, buyurun efendim.

PAR-DER YÖNETİM KURULU BAŞKANI HALİT UMUT UĞUREL - Efendim, değerli sorularınız için teşekkür ediyorum.

Naçizane, bildiğim ve dilimin döndüğü kadar sormuş olduğunuz sorulara cevap vereceğim.

Şöyle, kentin dijital haritasıyla ilgili, son sorudan başlarsam müsaadenizle. Kentlerimizin dijital haritası komuta kontrol merkezlerimizde mevcut. Bir çağrı, Komuta Kontrol Merkezimize düştüğü takdirde, esasında Komuta Kontrol Merkezi o vakanın hangi sokakta, hangi mahallede olduğunu tespit ediyor, çünkü tespit edecek ki ona en yakın ambulansı çıkaracak. Bu yüzden, dijital haritayı açıyor –Komuta Kontrol Merkezini de bildiğim için söylüyorum- çağrı merkezi en yakın istasyona çıkış veriyor ve istasyonumuz gidiyor.

Son dönemde ambulanslarımıza navigasyon aletleri geldi, el terminalleri geldi. Nedir bu el terminalleri? Biz, bu el terminallerinin -bunu Bakanlığımızla istişare ediyoruz- artık bilgisayarlara dönmesini istiyoruz. Ben bunu beş yıl önce İsrail’de gördüğümde şey yapmışım, benim için çok çok büyük bir şeydi. Yani, bir ambulansın içerisinde bilgisayar var ve çağrı bilgisayara geliyor, navigasyonu ve adresiyle birlikte.

SEMİHA ÖYÜŞ (Aydın) – Öyle olması lazım, ben de onu öyle hayal ediyordum.

PAR-DER YÖNETİM KURULU BAŞKANI HALİT UMUT UĞUREL - Son bir yıldır bizde de böyle. Bize de çağrı geliyor.

SEMİHA ÖYÜŞ (Aydın) – Demek ki, geçen yıl ben o kadar canhıraş bağırınca duyduunuz, yaptınız.

PAR-DER YÖNETİM KURULU BAŞKANI HALİT UMUT UĞUREL - Son bir yıldır bizim de ambulanslarımızda el terminallerimiz, küçük bilgisayarlarımız var. Çağrı, hem telsizle

bildirildiği gibi hem de el terminalerimize geliyor. Ayrıca, navigasyon özellikli ve bizi yönlendiriyor o çağrıya.

BAŞKAN - Peki, Sayın Kaplan'ın söylediği hususla ilgili...

PAR-DER YÖNETİM KURULU BAŞKANI HALİT UMUT UĞUREL - Evet efendim. Şimdi size...

Geri dönüş bazen şöyle oluyor: Diyelim ki, siz bir noktaya gidiyorsunuz, o nokta sizin bölgenizde değil, bölge istasyonu başka bir vakada olmuş oluyor ya da yolda gidiyorsunuz, trafik çok sıkışık. İstanbul trafiğini düşünün, trafik zaten kazaya bağlı, sıkışık, ambulans gidemiyor zaten. Biz, öyle durumlarda Komuta Kontrol Merkeziyle görüşüyoruz. Komuta Kontrol Merkezine şu uyarıda bulunuyoruz: Lütfen hasta yakınıyla irtibata geçin misiniz, biraz gecikeceğimizi bildirir misiniz? Veya Komuta Kontrol Merkezine "Arkadaşlar orası bizim bölgemiz değil, biz çıkış yaptık ama gecikebiliriz. Lütfen, bunu hasta yakınlarına bildirir misiniz?" diyoruz. Veya adresi bulamadıysak, Komuta Kontrol Merkezine diyoruz ki "Hasta yakınının telefonunu bize verir misiniz?"

Ya da telekonferans yöntemi var artık komutalarımızda. Komuta bizi hasta yakınıyla görüştürebiliyor, biz, hasta yakınıyla olayın nerede olduğunu, mesela şehir içinde olmasa bile köylerde düşünün. Biz en büyük problemi köylerde, kırsal kesimde yaşıyoruz, o bölge neresi? Bu gibi durumlarda hasta yakınıyla biz telekonferans yöntemiyle komutayı devre dışı bırakıp kendimiz ambulans içerisinde görüşebiliyoruz; bu tip geri dönüşlerimiz oluyor efendim.

BAŞKAN – Navigasyon var mı araçlarınızda?

PAR-DER YÖNETİM KURULU BAŞKANI HALİT UMUT UĞUREL - Var efendim ambulanslarımızda.

İSMAİL TAMER (Kayseri) - Ali Bey'in sorusuna... Ambulanslarımızda yeterli donanım veya eksik olan donanım var mı? Öyle bir şey sormuştu.

PAR-DER YÖNETİM KURULU BAŞKANI HALİT UMUT UĞUREL - Ambulanslarımızın donanımıyla ilgili...

Efendim, ambulanslarımızın donanımı, bugün Avrupa Birliği standartları... Biz şöyle diyoruz: EN 1789 standartlarına tabidir bizim ambulanslarımız da. Yani, Avrupa Birliği'ne bağlı ülkelerden herhangi birinde bir ambulansın içerisinde ne varsa, bizim de ambulanslarımızın içerisinde o olmak zorunda en asgari düzeyde. Fazlası vardır, eksikliği olmamak zorunda.

İSMAİL TAMER (Kayseri) - Olmak zorunda ayrı, şu andaki uygulamanız...

PAR-DER YÖNETİM KURULU BAŞKANI HALİT UMUT UĞUREL - Var efendim, var.

İSMAİL TAMER (Kayseri) - Var. Net onu almak istediğim için söylüyorum.

PAR-DER YÖNETİM KURULU BAŞKANI HALİT UMUT UĞUREL - Efendim, olmazsa ruhsatlandırma alamazlar.

İSMAİL TAMER (Kayseri) - Tamam, güzel.

PAR-DER YÖNETİM KURULU BAŞKANI HALİT UMUT UĞUREL - Var.

Efendim, ulaşım süreleriyle ilgili bir soru sormuştunuz.

İSMAİL TAMER (Kayseri) - Ben sormuştum evet.

PAR-DER YÖNETİM KURULU BAŞKANI HALİT UMUT UĞUREL - Ulaşım süreleriyle ilgili...

Efendim, bugün ülke genelinde –Bakanlık yetkililerimiz de burada- bunu bir 112 çalışanı olarak söylemiyorum, bunu bildiğim için ve her ili dolaştığım için söylüyorum, ne güzel ki on dakikanın altında kırsal alan hariç, merkez için söylüyorum. Zaten Avrupa Birliği standartları da kırsal alan otuz dakika, şehir içi on dakika. Kırsal alan hariç, şehir içinde bizim on dakikanın altında ulaşma sürelerimiz var, bu da bizim için büyük bir başarı. Eskiden örnek aldığımız ülkelere şimdi biz örnek oluyoruz. Onlar gelip bizim sistemimizi görüyor.

İSMAİL TAMER (Kayseri) - Tebrik ediyoruz.

PAR-DER YÖNETİM KURULU BAŞKANI HALİT UMUT UĞUREL - Bizim için büyük bir gelişme.

Medya için, Sayın Başkanım tek bir şey arz edebilir miyim size?

Medyada biz hep sağlık çalışanlarına şiddeti duyuyoruz ya, lütfen bu şiddete bağlı cezaları da duyalım artık. Bir kişi bir ceza alıyorsa, bu medya, sağlık çalışanına şiddeti, evet bu bir haber niteliğindedir ama ne olur bizler de artık bu cezaları görelim, çünkü bu cezaların caydırıcılığı olması lazım. Kişi bunu işlerken...

Bugün yolda konuşurken bunu söylemişim. Bir kişiyi suça teşvik etmeyecek iki şey olması lazım –bu benim şahsi kanaatim- bir, ya hakikaten böyle aklıselim, okumuş, kültürlü biri olması lazım, sağlıklı bir birey olması lazım ya da bir şey yapmaktan korkması lazım ki bu adımı atmaması gerek. Bunu yapacak kişiden de zaten böyle aklıselimlik beklemiyorsak, öyleyse bu adımı atmaması için caydırıcılığı olması lazım ilgili yasalarımızın ya da yönetmeliklerimizin efendim.

Teşekkür ediyorum.

BAŞKAN – Evet, çok teşekkür ediyoruz.

Şimdi, Duygu Hanım da notlar verdi, ambulansa kamera sistemlerini 2013'te planladıklarını ifade ediyor. Onun dışında, stresle başa çıkma, çatışma yönetimi... Tekrar oluyor işte, onu yazmış. 112 ekibimize şiddet ve şiddeti önleme yolları ile ilgili zaten görüşme yapıldığını ifade ediyor.

Evet, o zaman bugünkü oturumu bu şekilde Paramedik Derneğiyle bitirmiş oluyoruz. Ama bizim tabii bundan sonraki aşamada rapor çalışmamıza yoğunluk vermemiz lazım. O şeyle ilgili, hem medya, gazetelerin genel yayın yönetmenleri... Aslında gazete değil, medya diye düşünmüştük, televizyonların da. Çünkü, onlar da görüntülü olarak sunuyorlar. Bir de dizi senaristlerine, yapımcılarına, onlara da birer mektup yayınlayıp size mail olarak göndereceğim. Ondan sonra da isterseniz on yedi imzayla, isterseniz, sizin adınıza ben imzalayabilirim, nasıl uygun görürseniz, o şekilde...

İSMAİL TAMER (Kayseri) - Eğer on yedi imza orada etkiliyse...

BAŞKAN – Tabii, on yedi imza her zaman etkilidir.

İSMAİL TAMER (Kayseri) - O zaman on yedi imza yapalım.

BAŞKAN – On yedi imza her zaman etkilidir yani. İmzaları toplamak biraz zaman alıyor ama olsun.

İSMAİL TAMER (Kayseri) – Olsun, bence de.

BAŞKAN – Bu arada, mektup olarak şu kuruma da yazmamız gereken falan var dersiniz, ikisi herhâlde uygundur.

İSMAİL TAMER (Kayseri) – İki önemli, onu yazarsak Sayın Başkan.

BAŞKAN – Biz yine arada bir iki toplanırız, yani süremiz bitse bile çay kahve içmek için bir araya geliriz inşallah.

İSMAİL TAMER (Kayseri) - Tabii.

BAŞKAN – Peki.

Çok teşekkür ediyorum komisyon üyelerimize, konuklarımıza, uzmanlarımıza.

Kapanma Saati: 13.31