



## Çanakkale 112 Acil Çağrı Merkezinin COVID-19 Sürecindeki Uygulamaları Üzerine Bir İnceleme

### *A Review on Applications of the 112 Emergency Call Center in Çanakkale in the COVID-19 Process*

Doktora Öğrencisi Didem ÇELİK<sup>1</sup>, Dr. Öğr. Üyesi Şermin ATAĞ ÇOBANOĞLU<sup>2</sup>, Prof. Dr. Mustafa GÖRÜN<sup>3</sup>

#### Öz

Türkiye’de sağlık, güvenlik, yangın, sel gibi acil durumlara ilişkin talepler 110, 112, 155, 156 gibi ayrı numaralardan iletilmekteydi. Acil yardım numaralarının sayıca fazla olması, uygulamada zorluklar yaşanmasına; zaman ve kaynak israfına, can ve mal kayıplarına neden olabilmekteydi. Bu nedenle Avrupa Birliği’nin (AB) 29.07.1991 tarihli kararı kapsamında “Tek Avrupa Acil Çağrı Numarası” olarak belirlenen 112 hattı, Türkiye’de de kullanılmaya başlanmıştır. Bu bağlamda kurulan acil çağrı merkezleri (AÇM), Türkiye’de COVID-19 sürecinde en aktif kurumlardan biri olarak dikkati çekmektedir. Süreç içerisinde AÇM bünyesine vefa sosyal destek grupları (VSDG) ve il/ilçe salgın denetim merkezleri (İSDEM) de dahil edilerek daha hızlı ve kaliteli bir hizmet amaçlanmıştır. 112 AÇM personeli, katılan birimler ile birlikte COVID-19 sürecinde daha hızlı ve koordineli bir biçimde çalışmaktadır. Bu çalışmada Çanakkale 112 AÇM’nin salgın sürecindeki etkililiği uygulamalar kapsamında değerlendirilmiştir. AÇM’lerin Türkiye’de yeni bir yapılanma olması ve olağanüstü bir dönemde hizmet verme durumunun inceleniyor olması çalışmanın önemini oluşturmaktadır. Çalışmanın amacı ise Çanakkale 112 AÇM uygulamalarının salgın sürecindeki işlevselliğini incelemek ve kente sunduğu katkıları değerlendirmektir. Nitel araştırma yöntemi ile oluşturulan araştırmada birey deneyiminin ve toplumsal gerçekliğin esas alınması nedeniyle fenomenolojik desen tercih edilmiştir. Araştırma kapsamında tesadüfi örneklem yöntemi ile seçilen Çanakkale 112 AÇM’de görevli 18 personel ile yarı yapılandırılmış mülakat tekniği kapsamında görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler sonucunda Çanakkale 112 AÇM’nin salgın boyunca aktif bir biçimde çalıştığı, vefa ve İSDEM birimlerin büyük bir özveri ile kente katkılar sunduğu, hizmet sunum sürecinde personelin 112’nin bilinirliği, bütçe, hizmet içi eğitim, entegrasyon gibi konularda sorunlar yaşadığı bulgularına ulaşılmıştır. Elde edilen bulgular MAXQDA 2020 nitel veri analizi programı ile değerlendirilmiş ve araştırmaya dair öneriler sunulmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Acil çağrı merkezleri, COVID-19, pandemi, salgın, 112

**Makale Türü:** Araştırma

#### Abstract

Requests related to emergencies such as health, security, fire, flood are sent from separate numbers such as 110, 112, 155, 156 in Turkey. The high number of emergency help numbers causes difficulties in implementation; can cause waste of time and resources, loss of life and property. For this reason, the 112 line which was determined as the "Single European Emergency Call Number" within the scope of the decision of the European Union dated 29.07.1991, started to be used in Turkey as well. Established in this context, emergency call centers (ECM) draw attention as one of the most active institutions in the COVID-19 process in Turkey. A faster and higher quality service was aimed by including loyalty social support groups (VSDG) and provincial/district epidemic control centers (ISDEM) within the body of ACM during the process. 112 ECM staff work more quickly and in coordination with the participating

<sup>1</sup>Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, didemcelik@marun.edu.tr

<sup>2</sup>Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Siyasal Bilgiler Fakültesi, sermin.atak@comu.edu.tr

<sup>3</sup>Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Siyasal Bilgiler Fakültesi, mgorun@comu.edu.tr

**Atf için (to cite):** Çelik, D., Atak Çobanoğlu, Ş. ve Görün, M. (2022). Çanakkale 112 acil çağrı merkezinin COVID-19 sürecindeki uygulamaları üzerine bir inceleme. *Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 24(4), 1467-1483.

units during the COVID-19 process. In this study, the effectiveness of Çanakkale 112 ECM in the epidemic process was evaluated within the scope of applications. The importance of the study is that ECM's are a new structuring in Turkey and their state of service in an extraordinary period is being examined. The aim of the study is to examine the functionality of Çanakkale 112 MCH applications during the epidemic process and to evaluate their contributions to the city. The phenomenological design was preferred due to the fact that the individual experience and social reality were taken as the basis in the research, which was created with the qualitative research method. Within the scope of the research, interviews were conducted with 18 personnel working in Çanakkale 112 ECM, selected by random sampling method, within the scope of semi-structured interview technique. As a result of the interviews, it was found that Çanakkale 112 ECM was working actively during the epidemic, the loyalty and ISDEM units made contributions to the city with great devotion, and the personnel had problems in terms of awareness of 112, budget, in-service training and integration during the service delivery process. The findings were evaluated with the MAXQDA 2020 qualitative data analysis program and suggestions for the research were presented.

**Keywords:** Emergency call centers, COVID-19, pandemic, epidemic, 112

**Paper Type:** Research

## Giriş

İnsanlar, yaşamı tehdit eden ve risk oluşturan acil durumlarda yardım talebi amacıyla çeşitli mercilere başvurmaktadır. Bu başvurular acil çağrı sisteminin temelini oluşturmaktadır. Acil durumlarda başvurulacak kurum numaralarının ayrı olması, hizmet karmaşasına ve zamanında müdahale edilememesine neden olabilmektedir. Bu doğrultuda oluşturulan AÇM'ler, yaşam hakkı ile doğrudan ilişkili bir kamu hizmeti olan acil çağrı hizmetlerinin sunulmasına ve acil durumlara zamanında müdahale edilebilmesine imkân sağlamaktadır. Türkiye'de AB uyum sürecinde acil çağrı hizmetleri alanında sistemsal değişiklik yaşanmış, bazı illerde pilot uygulamalar gerçekleştirilerek tüm acil durum numaraları 112 hattında toplanmıştır (Ekşi ve Yıldırım, 2014:779,780).

2019 yılında ortaya çıkan ve küresel bir kriz niteliğindeki COVID-19 sürecinde salgınla mücadele konusu, kamu kurum ve kuruluşlarının en önemli gündemi haline gelmiştir. Bu kapsamda 112 AÇM'ler, salgının her evresinde vatandaşlara hızlı bir biçimde hizmet sunan bir birim haline gelmiştir. Bu çalışma iletişimin ön planda olduğu 112 AÇM'lerin salgın sürecindeki rolü ve Çanakkale örneğindeki uygulamaları üzerine kurgulanmıştır. Bu bağlamda çalışmanın teorik kısmında salgın, COVID-19 ve karantina kavramlarına, salgının dünyadaki ve Türkiye'deki seyrine ve salgınla mücadelede acil çağrı merkezlerinin rolüne değinilmektedir. Çalışmanın uygulama kısmında ise örnekleme dahil edilen Çanakkale 112 AÇM personelinin salgın sürecindeki faaliyetlerine yönelik bulgular yarı yapılandırılmış mülakat tekniği ile elde edilmiş, MAXQDA 2020 nitel veri analiz programı ile analiz edilmiş, hizmet sunum sürecindeki sorun alanlarının tespiti ve çözüm önerilerine yer verilmiştir.

## 1. COVID-19 ve Salgınla Mücadele

Hastalıkların insanlar arasında yaygınlaşmasında hayvanların evcilleştirilmesi, yerleşik toplumların gelişmesi, kasabaların ve kentlerinin büyümesi, ticaret ağlarının gelişmesi gibi faktörlerin önemli bir etkisi vardır. Özellikle ticaret ağları ile belirli bir süre sonra ticari bölgelerde insanlar arasında hastalıklara karşı bağışıklığın geliştiği görülmüştür. Bununla birlikte her bir coğrafi keşif sonrası yeni bölgelerdeki yerleşmeler salgınların yayılmasını, yeni hastalıklarla karşılaşılmasını ve bu hastalıklara karşı zayıf düşülmesini beraberinde getirmiştir (Ponting, 2011: 243, 462). Salgınların azaltılması ve durdurulmasında "karantina" kavramı son derece önemlidir. Karantina sözcüğü Latince "quarante" (kırk) sözcüğünden türetilmiş olup kırk günlük yalıtım anlamına gelmektedir. Osmanlı Döneminde İtalyancadan dilimize geçmiş olan bu kavram, bulaşıcı bir hastalığı taşıdığından kuşku duyulan bir geminin limana girdiğinde 40 gün süreyle kıyı ile ilişki kurmasının yasaklanması anlamına gelmektedir (Mihçioğlu'ndan akt. Tez, 2010: 272). Karantina ile aynı anlama gelen "lazaret" sözcüğü ise cüzzam hastalığına

tutulmuş Aziz Lazarus'a adanmış olan manastırdan gelmekte olup, günümüzde yoksulların bakımına ilişkin kuruluşları ifade etmektedir (Tez, 2010: 274).

Günümüzde mücadelesini vermeye devam ettiğimiz COVID-19 süreci, karantina kavramını hayatımızın merkezine almıştır. 31 Aralık 2019'da Dünya Sağlık Örgütü (WHO), konuyla ilgili olarak Çin'in Wuhan Şehrinde tespit edilen bir virüs hakkında bilgilendirme yapmış, SARS- CoV-2'ye bağlı hastalığı COVID-19 olarak adlandırmıştır. 12 Ocak 2020'de vakalardan elde edilen örneklerden salgının virüs nedeni olduğu açıklanmıştır (İşsever vd., 2020: 1). Wuhan'da ortaya çıkan ve bulaş hızı yüksek olan virüs zamanla tüm Dünyaya yayılmıştır. Virüsün ortaya çıkış kaynağı ise Wuhan'da yer alan deniz ürünleri ve hayvan pazarı olarak tespit edilmiştir. Kaynağı tespit edilen bu virüs, 11 Mart 2020'de WHO tarafından küresel salgın olarak nitelendirilmiştir (Şenel, 2021: 335). Salgının Dünya genelindeki seyri incelendiğinde 13 Haziran 2022 itibariyle, dünya çapında 531 milyondan fazla doğrulanmış vaka ve altı milyondan fazla ölüm rapor edilmiştir. Türkiye'de ise aynı tarih itibari ile 15.073.722 onaylanmış vaka ve 98.969 ölüm görülmüştür (Dünya Sağlık Örgütü, 2022). Bu bağlamda COVID-19 süreci, tanı ve ölüm sayıları ile global anlamda yıkıcı bir nitelik taşımaktadır. Ancak ülkelerin politikaları ve süreç yönetimleri ile bu etkilerin daha düşük bir seviyeye indirilmesi mümkün olabilmektedir. Türkiye'de 10 Ocak 2020'de "Koronavirüs Bilim Kurulu" oluşturulmuş, ilk vaka ise 11 Mart 2020'de İstanbul'da görülmüştür. Bu tarihten itibaren ilgili mevzuat kapsamında 250'den fazla genelge çıkarılmış, bakanlıkların talimatları ile il/ilçe düzeyinde yetki genişliğine bağlı olarak düzenlemeler gerçekleştirilmiştir (Şenel, 2021: 337-339). Salgının olumsuz etkilerini azaltmak için sosyal, ekonomik ve kültürel hayatın her alanında kısıtlama ve düzenlemeler getirilmiştir. (Yüzer, 2020:35). Bu düzenlemelerin uygulanması için "İl Salgın Kurulları" oluşturulmuştur. Şenel'e göre salgın süreci aşağıdaki gibi dönemlere ayrılabilir (Şenel, 2021: 337):

- Birinci Dönem: Karşılama ve Baskılama Dönemi (31 Ocak 2020- 31 Mayıs 2020)
- İkinci Dönem: Kontrollü Sosyal Hayat Dönemi (1 Haziran 2020- 17 Kasım 2020)
- Üçüncü Dönem: Yoğunlaştırılmış Tedbir Dönemi (18 Kasım 2020 – 1 Mart 2021)
- Dördüncü Dönem: Kontrollü Normalleşme Dönemi (2 Mart 2021 – 14 Nisan 2021)
- Beşinci Dönem: Kısmi Kapanma Dönemi (15 Nisan 2021 – 27 Nisan 2021)
- Altıncı Dönem: Tam Kapanma Dönemi (29 Nisan 2021 – 17 Mayıs 2021).
- Yedinci Dönem: Kontrollü Normalleşme Dönemi (18 Mayıs 2021-03 Mart 2022<sup>4</sup>)
- Sekizinci Dönem: Normalleşme Dönemi (4 Mart 2022- Devam ediyor)<sup>5</sup>

Yukarıda belirtilen dönemlerin belirlenmesindeki en önemli faktör, güncel vaka ve ölüm sayılarıdır. Salgının birinci dönemden başlanmak üzere Türkiye'de çeşitli tedbirler alınmıştır. 21.03.2020 tarihinde İçişleri Bakanlığı'nın genelgesi ile 65 yaş üstü ve kronik rahatsızlığı olan vatandaşların sokağa çıkmaları kısıtlanmış ve ihtiyaçlarının karşılanması için VSDG oluşturulması öngörülmüştür (Özel ve Dönmez, 2021: 277). VSDG'nin veya başka bir deyişle vefa gruplarının en önemli işlevi vatandaş taleplerinin alınması ve karşılanmasıdır. Bu konuda öncelikle sabit ve mobil telefonlar tahsis edilmiştir. Bununla beraber daha etkin bir uygulama olarak 112 AÇM'lerin kurulduğu illerde çağruların bu numaralara yapılabileceği bilgisi verilmiş; 155, 156 numaraları üzerinden de vatandaşların talepler alınmıştır (Özel ve

<sup>4</sup> İçişleri Bakanlığı'nın 4.03.2022 tarihli genelgesi kapsamında maske kullanımı, HES kodu sorgulaması ve negatif PCR test sonucu ibrazı istenilmesine dair hükümlerin uygulanması 03.03.2022 tarihi itibariyle sonlandırılmıştır. Bu nedenle yazarın 7. Dönemde "devam ediyor" yargısı, 03.03.2022 olarak güncellenmiştir.

<sup>5</sup> İçişleri Bakanlığı'nın son genelgeleri kapsamında normalleşme dönemi başlamış olup yazarlar tarafından bu dönem sekizinci dönem olarak adlandırılmış, Şenel'in dönemsel betimlemesine ilave edilmiştir. İlgili genelgeler için bkz: <https://www.icisleri.gov.tr/81-il-valiligine-pcr-testi-ve-hes-koduna-iliskin-genelge-gonderildi>

Dönmez, 2021: 280). Salgın ile atılan bir diğer adım ise İSDEM'in oluşturulmasıdır. İSDEM ile il ve ilçelerde salgın tedbirlerinin kontrolü sağlanarak salgın sürecinin yönetimine destek olunmaktadır. Özetle 112 AÇM'ler, entegre edilen yapılarla birlikte COVID-19 ile baş edebilecek bir biçimde yapılandırılmaya çalışılmıştır.

## 2. COVID-19 Sürecinde 112 Acil Çağrı Merkezleri

Avrupa ülkelerinde vatandaşların acil durumlarda can ve mal güvenliklerinin korunması konusu sürekli gündeme gelmiştir. 1990'lı yılların başında acil durumlarda kullanılabilecek "tek acil çağrı sistemi" çalışmaları hız kazanmıştır. 1998 yılında Avrupa Komisyonu Kararı kapsamında 112 uygulamasının işlevselliği ve uygulanabilirliği açısından (Yetmez, 2017: 26). 112 hattına ücretsiz erişimin sağlanması üye devletlerde zorunlu hale getirilmiştir (Avrupa Komisyonu, 1998). Ayrıca Avrupa Konseyi'nin 2002 yılında aldığı bir karar ile 112 hattına tüm Avrupa'dan ücretsiz erişim sağlanmıştır. Konsey, Avrupa vatandaşlarının hangi durumlarda 112'yi araması gerektiği ve hangi konulara dikkat etmesi gerektiği ile ilgili vatandaşlara tavsiyelerde bulunmuştur (Avrupa Komisyonu, 2002). Bununla beraber Avrupa genelinde yapılan değerlendirmelerde yaklaşık 15 yıllık bir süreçte 112 hattının tanınmasıyla ilgili bir karmaşanın yaşandığı da belirtilmektedir. Nitekim acil durumlarda aranması gereken numaranın 112'mi yoksa Amerika'da kullanılan 911'mi olduğu konusunda tartışmalar yapıldığından söz edilmektedir (Ekşi, 2010: 75). Avrupa Komisyonu'nun "Avrupa Acil Durum Numarası 112" adlı raporunda 2008 yılında üye ülkelerin acil durum numaralarını 112 hattında toplaması zorunlu hale getirilmiştir (Avrupa Komisyonu, 2013). Ancak buna rağmen söz konusu raporda 112 hattını AB vatandaşlarının yalnızca %27'sinin bildiği ve bu oranın düşük bulunduğu ifade edilmiştir.<sup>6</sup> 2018 ve 2019 yılı raporlarında 112 hattının gerek bilinirlik açısından gerek ise teknolojik açıdan bir gelişim içerisinde olduğu belirtilmiştir. Bununla beraber üye ülkelere yapılan aramaların sayısının bir yılda %5 arttığı, bunun temel sebebinin 112'nin tanınırlığının artması olduğu düşünülmüştür (Avrupa Komisyonu, 2019).

Türkiye'de AÇM'lerin gelişimine bakıldığında önceki dönemlerde her birimin farklı bir numarası ve merkezi olacak şekilde yapıldığı görülmektedir (Ekşi, 2010: 780). Bu durumun vatandaşın hizmete erişiminde zorluk yaşamasına neden olduğu, vatandaş ile etkili ve hızlı bir iletişimde sorun teşkil ettiği düşünülmüştür (Kaplan, 2006: 2). Bu kapsamda Ulaştırma Bakanlığı bünyesinde hizmet veren "Türkiye Telekomünikasyon Kurulu" acil durum numarası olarak 112 hattının Türkiye'de tek acil çağrı numarası olarak kullanılmasına 2002 yılında karar vermiştir. Kararla ilgili daha efektif çalışmalara 2003 yılında başlanmış, Hollanda Hükümeti ile İçişleri Bakanlığı'nın birlikte yürüttüğü MATRA Projesi kapsamında geliştirilmiştir (Yetmez, 2017: 26). Bu doğrultuda Nisan 2005'te Antalya ve Isparta pilot il olarak seçilmiş, 2009 yılında uygulamalara hızlı bir geçiş söz konusu olmuştur (Biçer ve Kızmaz, 2017: 232). Bu uygulamalara örnek olarak Antalya ili verilebilir. 05.10.2009 tarihi itibarıyla Antalya Büyükşehir Belediyesi sınırları içinde itfaiye için yapılan 110 çağrıları, 112 AÇM'den karşılanmaya başlanmıştır (Kızmaz, 2015: 16).

Türkiye'de 112 AÇM sistemi 2 temel amaç ve işlev üzerine kurulmuştur (İçişleri Bakanlığı, 2016). Bunlar; acil durum halinde vatandaşların birden fazla numara yerine tek bir numarayı öğrenmesi ve acil yardım çağrısı alındıktan sonra en kısa sürede acil yardıma ihtiyaç duyan kişiye ulaşılabilmesi şeklinde ifade edilebilir. Yani Türkiye'de 112 sisteminin temel amaç ve işlevleri "bilinirlik" ve "hızlılık" olarak öne çıkmaktadır. İllerde Valilikler bünyesinde ve vali yardımcısının koordinasyonunda faaliyetlerini sürdüren 112 AÇM'ler, müdür yönetiminde hizmet sunmaktadır. Kurum bünyesinde idari, teknik personel ve 112'ye entegre edilmiş birimlerin temsilcileri yer almaktadır (Gürbüz, 2020:18). Hizmet sunumunda "çağrı alıcı" ve "çağrı yönlendirici" biçiminde sınıflandırılan personel, çağrı merkezine ulaşmak

<sup>6</sup> %27 verisi 2013 raporundaki ankete dayanmaktadır. Raporunda 2008, 2009, 2010, 2011 ve 2012 yılına ait anket verileri de bulunmaktadır. Buna göre 2008 yılında 112 hattını Avrupa genelinde bilenlerin oranı %22 iken, 2009 yılında bu oran %24, 2010'da %25, 2011'de %26 ve 2012'de ise %27'dir. Acil durumlarda aranacak numara için yanlış cevap verenlerin oranı ise 2008'de %8, 2009'da %7 ve 2010'da ise %9'dur. 2011 yılında bu oran yine %9 iken 2012'de %9 ve 2013'te ise %8'dir.

isteyen vatandaşlarla karşılaşan bir bağlantı noktası niteliğindedir. Çağrı yönlendiricilerin alınan çağruların niteliğine göre “güvenlik, sağlık ve itfaiye” gibi alanlara yönlendirmesi gerekmektedir. 112 AÇM’lerdeki hizmet sınıflandırması ve bünyesindeki birimler aşağıdaki tabloda gösterilmiştir.

Tablo 1. Türkiye’de 112 AÇM bünyesindeki birimler<sup>7</sup>

Güvenlik Hizmetleri	Sağlık Hizmetleri	İtfaiye Hizmetleri
Emniyet (155)	Sağlık (112)	İtfaiye (110)
Jandarma (156)		Orman (177)
Sahil Güvenlik (158)		

Türkiye’de büyükşehir belediyesi olan illerde valiliğe bağlı kurulan yatırım izleme ve koordinasyon başkanlığı bünyesinde, diğer illerde ise valilikler bünyesinde kurulan AÇM’lerde İçişleri Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Tarım ve Orman Bakanlığı’na ve belediyelere bağlı birimler yer alır (Bahadır, 2020:7). Bu bağlamda AÇM’lerdeki işleyişin merkezi yönetim-yerel yönetim işbirliğine dayalı olduğunu söylemek mümkündür. Tablo 1’de görüldüğü gibi, Türkiye’de AÇM’lere güvenlik kapsamında emniyet, jandarma ve sahil güvenlik birimleri; sağlık kapsamında sağlık birimi ve itfaiye kapsamında ise itfaiye ve orman birimleri entegre edilmiştir. Buna göre örneğin emniyet ile ilgili acil bir durumda vatandaş 155 numaralı hattı aradığında tek çatı altında toplanmış olan 112 AÇM personeli ile karşılaşmaktadır. Ön çağrı personeli çağrıyı karşılamakta ve ilgili kolluk kuvvetine yönlendirmektedir. Böylece hem entegre kurumun işi hafifletmekte hem de hizmetin vatandaşa daha hızlı bir biçimde ulaşması sağlanmaktadır.

2021 yılı itibariyle Türkiye’de 81 ilde faaliyet gösteren 112 AÇM’ler, İçişleri Bakanlığı tarafından 16.05.2014 tarihinde çıkarılan “112 AÇM Kuruluş, Görev ve Çalışma Yönetmeliği” konulu genelge kapsamında faaliyetlerini sürdürmektedir. Ayrıca COVID-19 sürecinde kurumların iş yükünün artması ve hizmetlerde aksamalar yaşanması nedeniyle Türkiye’de 112 AÇM’lerde yeni uygulamalar gerçekleştirilmiştir. Bu kapsamda vefa ve İSDEM projeleri kısa sürede hayata geçirilerek 112 AÇM bünyesine dahil edilmiştir. Söz konusu uygulamalar ile özellikle sağlık biriminin ve emniyet/jandarma gibi kolluk kuvvetlerinin iş yükünün hafifletilmesi amaçlanmıştır.

Salgınının ortaya çıkardığı sorunlarla mücadele, birtakım uygulamaları da zorunlu hale getirmiştir. Bu bağlamda salgın sürecinde uygulanan sokağa çıkma kısıtlamaları, özellikle 65 yaş ve üstü ile kronik rahatsızlıkları olan kişilerin temel ihtiyaçlarını karşılayamama konusunu gündeme getirmiştir (Özel ve Dönmez, 2021: 263). Bu konuda valilik ve kaymakamlıkların koordinasyonunda oluşturulan vefa ile söz konusu vatandaşların ihtiyaçları karşılanmaktadır (Yeşilay, 2021). Bu bağlamda 65 yaş üstü vatandaşların sokağa çıkma kısıtlaması kapsamında erişemedikleri hizmetlere<sup>8</sup> kamu kuruluşları, yerel yönetimler, AFAD, Kızılay gibi çeşitli sivil toplum kuruluşlarından katılan gönüllüler vasıtasıyla kolayca erişimleri sağlanmaktadır. VSDG’nın yapısı ve görev içerikleri, COVID-19 sürecindeki kısıtlamalara göre şekillenmiştir. Başlangıçta “Vefa Koordinasyon Grubu” olarak öngörülen uygulama, ortaya çıkan ihtiyaçlara göre “Vefa İletişim Merkezi” ve “Vefa Saha Ekipleri” biçiminde yapılandırılmıştır (Özel ve Dönmez, 2021: 279). Başlangıçta vatandaş talepleri vefa iletişim merkezi üzerinden alınırken, daha sonra taleplerin yoğunluğu nedeniyle vefa grupları 112 AÇM’lere entegre edilmiştir. Entegrasyon süreci 22.03.2020 tarihi itibariyle tamamlanmış olup, vatandaş talepleri 112 hattı üzerinden talepleri alınmaya başlanmıştır (İçişleri Bakanlığı, 2020). Aşağıda VSDG’nın işleyişi gösterilmiştir.

<sup>7</sup> Türkiye’deki mevcut yapılanma ve uygulama örnekleri kapsamında yazarlar tarafından hazırlanmıştır.

<sup>8</sup> 81 ilde valilik ve kaymakamlıklar bünyesinde oluşturulan Vefa Sosyal Destek Grupları, COVID-19 tedbirleri kapsamında sokağa çıkmaları kısıtlanan 65 yaş ve üstü yaştaki kişilerle kronik rahatsızlığı bulunan vatandaşların ihtiyaçlarını 7/24 hizmet esasına faaliyet sürdürmektedir. Bu süreçte polis, jandarma, öğretmen, AFAD personeli ve sivil toplum kuruluşlarının gönüllüleri, vatandaşlardan gelen taleplerin yanı sıra maske, kolonya, dezenfeksiyon ürünlerinden oluşan kolileri vatandaşların evlerine götürmüştür. Bununla birlikte vatandaşların seyahat izni de Alo 199 hattı üzerinden yine Vefa birimleri aracılığıyla verilmiştir.

Şekil 1. Vefa sosyal destek gruplarının işleyişi



Kaynak: Özel ve Dönmez, 2021, s. 281

Şekil 1’de görüldüğü gibi VSDG’nin işleyişinde vatandaşlar, iletişim merkezi ve saha merkezi ve tekrar vatandaşlar arasında taleplerin alınmasından, aktarılmasına ve hizmetin sunulmasına kadar birbirini tamamlayan süreçler dikkati çekmektedir. Vatandaş talepleri çağrı alıcı personel vasıtasıyla vefa saha ekiplerine iletilmekte, ihtiyaç sahiplerine en kısa sürede hizmet sağlanmaktadır. Talepler iletişim merkezinde değerlendirilmekte, saha merkezine aktarılmakta ve daha sonra vefa aracılığıyla vatandaşların ihtiyacı temin edilmektedir. Yapılan çalışmalarda vefa aracılığıyla sunulan hizmetler ile ilgili olumlu geri dönüşlerin olduğu belirtilmektedir (Demirel, 2020:23).

COVID-19 sürecinde geliştirilen bir diğer uygulama da İSDEM’dir. İSDEM, İçişleri Bakanlığı’nın 81 ile gönderdiği “COVID-19 Tedbirleri Denetimleri” konulu genelge kapsamında kurulmuş olup, pilot uygulama olarak Kırkkale’de başlatılmıştır. 21.08.2020 tarihi itibarıyla illerde valilikler, ilçelerde kaymakamlıkların koordinasyonunda faaliyet gösteren İSDEM ekipleri için 112 AÇM’lerde ihbar birimi oluşturulmuştur (T.C. İçişleri Bakanlığı, 2020). İSDEM uygulaması ile sosyal mesafe ihlali, maske takılmaması, karantina ihlalleri vb. konularda tüm ihbarlar alınmıştır ve ilgili kolluk kuvvetlerine bildirilmiştir.

### 3. Yöntem

Bu çalışmada, 112 AÇM’lerin salgın sürecindeki uygulamaları Çanakkale örneğinde incelenmiştir.

#### 3.1. Araştırmanın Amacı

Geçmişten günümüze salgınlar hayatımızın bir parçası olmuş, sağlık, ekonomi, sosyal ve toplumsal birçok alanda derin etkiler yaratmıştır. 2019 yılından beri mücadelesini vermeye devam ettiğimiz COVID-19 küresel salgını için de aynı durum söz konusudur. Küresel salgın tüm ülkelerde hayatın her alanında etkilerini sürdürmektedir. Devletler bu noktada çeşitli kamu politikaları ile salgının olumsuz etkilerini yok etmeye veya en aza düşürmeye gayret etmektedir. Bu bağlamda AÇM’ler, salgının seyrindeki uygulamaları ve destekleyici politikaları ile dikkati çekmektedir. Bu çalışmanın amacı, COVID-19 sürecinde Çanakkale 112 AÇM uygulamalarının analiz edilmesi ve kentlerin direncine sunduğu katkının değerlendirilmesidir.

#### 3.2. Araştırmanın Yöntemi

Nitel araştırma yöntemine dayalı olarak oluşturulan bu çalışma fenomenolojik araştırma deseni ile yürütülmüştür. Araştırmada birey deneyiminin esas alınması, bu deneyimlerde mekânsal ve zamansal öğelerin ön planda olması ve sosyal olarak inşa edilen toplumsal gerçekliğin esas alınması gibi olgular, fenomenolojik desenin tercih edilme nedenleridir. Bu bağlamda derinlemesine görüşme yöntemi uygulanmış, veri toplama aracı olarak yarı yapılandırılmış mülakat tekniği tercih edilmiştir. Mülakatlar için gerekli izin 23.09.2021 tarihinde Çanakkale Valiliği’nden, etik kurul uygunluk raporu ise 14.04.2022 tarihinde Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu’ndan alınmıştır. Mülakat esnasında kullanılan sorular literatürden, ulusal ve uluslararası kurum raporlarından ve

Bakanlık genelgelerinden yararlanılarak oluşturulmuştur. Bu kapsamda araştırma şu sorulara cevap aramıştır:

- Tüm acil durum numaralarının 112 çatısı altında toplanması konusundaki avantaj ve dezavantajlar nelerdir?
- Acil çağrı sistemi ne derecede bilinmekte ve etkili olmaktadır?
- Çanakkale 112 AÇM, COVID-19 sürecinde ne derece etkili olmuştur?
- Hizmet sunum sürecinde personelin yaşadığı sıkıntılar nelerdir?
- COVID-19 öncesinde ve sırasında Çanakkale 112 AÇM’de ne gibi farklılıklar yaşanmıştır?

Araştırmada elde edilen veriler MAXQDA 2020 nitel veri analizi programı değerlendirilmiştir. Bu kapsamda aşağıdaki bulgulara ulaşılmış ve araştırma öneriler ile sonlandırılmıştır.

### 3.3. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini Çanakkale 112 AÇM’nin salgın sırasındaki ve öncesindeki hizmet ve faaliyetleri oluşturmaktadır. Çanakkale salgın süresince yüksek vaka sayıları<sup>9</sup> (Sağlık Bakanlığı, 2021) ile dikkati çeken illerin başında gelmesi nedeniyle araştırmada Çanakkale 112 AÇM seçilmiştir. Bu bağlamda farklı birimlerden olmak üzere kurumda görevli 18 personel tesadüfi örneklem yöntemi ile seçilmiş ve görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Kurumun idari yönünü tespit etmek ve kurumsal bilgileri temin etmek amacıyla çağrı merkezi müdürü ve kalite koordinasyon birimi ile de görüşülmüştür. Her bir personel ile görüşme ortalama 30 dk sürmüştür olup personel dağılımı tablo 2’de yer almaktadır.

Tablo 2. Görüşülen personel dağılımı

Birim	Sayı	Cinsiyet	
		Kadın	Erkek
Sağlık	1	1	-
Emniyet	1	-	1
Jandarma	1	-	1
İtfaiye	1	1	-
Orman	1	-	1
Sahil Güvenlik	1	-	1
Vefa	1	-	1
İSDEM	1	1	-
Teknik	1	-	1
Çağrı Alıcı	7	6	1
Müdürlük	2	1	1
Toplam	18	10	8

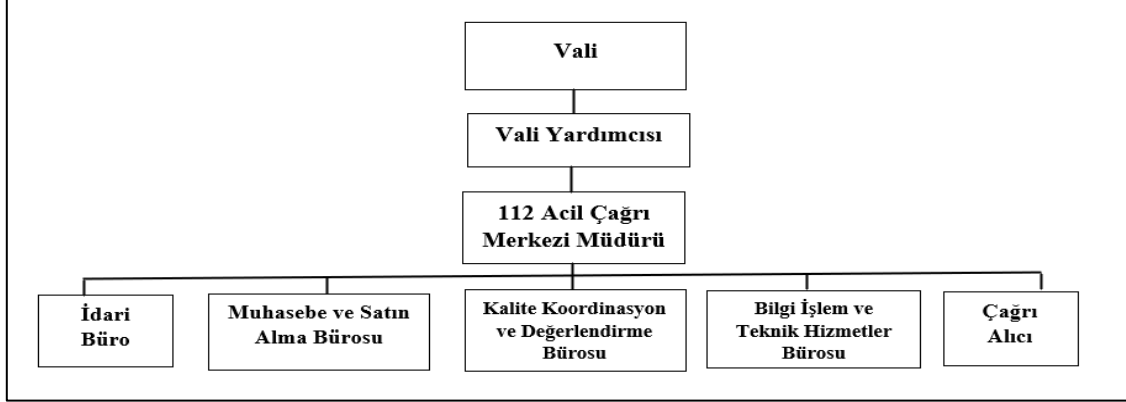
Kurumda vatandaşla iletişim halinde olan 7 çağrı alıcı ve 8 çağrı yönlendirici personel ile görüşme gerçekleştirilmiştir. Çağrı alıcı personelin 6’sı kadın 1’i erkektir. Çağrı yönlendirici olarak ise her birimden 1 kişi olmak üzere 8 personel ile görüşülmüştür. Görüşülen çağrı yönlendirici personelin 3’ü kadın 5’i erkektir. Bununla birlikte kurum müdürü ve kalite koordinasyon biriminden 1 kişi ile görüşme gerçekleştirilmiş ve kurumsal veriler temin edilmiştir.

<sup>9</sup> Sağlık Bakanlığı’nın illere göre haftalık vaka sayısı haritası kapsamında 10 Nisan-16 Nisan 2021 tarihleri arasında 100 bin kişide en çok vakanın görüldüğü illerde ilk sırada Çanakkale yer almıştır. Ayrıntılı bilgi için bkz: <https://www.bbc.com/turkce/haberler-dunya-56628029>

#### 4. Bulgular

Çanakkale, coğrafi konum ve tarihsel özellikleri bakımından stratejik öneme sahiptir. İldeki nüfus hareketliliği hem turizm bakımından hem de iki kıtayı birbirine bağlaması bakımından ve aynı zamanda bir geçiş noktası olması nedeniyle acil durumlarda çok hızlı ve koordineli bir biçimde müdahaleyi gerekli kılmaktadır. COVID-19 süreciyle birlikte ihtiyacın ön plana çıktığı 112 AÇM'ler her ilde olduğu gibi Çanakkale'de de dikkat çekici bir niteliktedir.

Şekil 2. Çanakkale 112 Acil Çağrı Merkezi organizasyon şeması



Kaynak: Çanakkale 112 Acil Çağrı Merkezi Müdürlüğü, <https://www.112.gov.tr/canakkale/organizasyon-semasi> (Erişim Tarihi: 06.09.2021).

112 AÇM, bir Vali yardımcısına bağlı olarak hizmet vermekte olup 112 AÇM müdürüne bağlı 5 büro bulunmaktadır. Bunlar; idari büro, muhasebe ve satın alma bürosu, kalite koordinasyon bürosu, bilgi işlem ve teknik hizmetler bürosu ile çağrı alıcılarıdır. Çağrı alıcılar ve bilgi işlem ve teknik hizmetler birimleri acil durum hizmetlerinin koordinasyonunda sahada çalışan temel birimlerdir. Çağrı yönlendirici olarak hizmet veren sağlık, emniyet, itfaiye, jandarma, orman ve sahil güvenlik kurumları acil yardım hizmetlerinde aktif olarak görevlerini sürdürmektedir. AFAD birimi ise kurum bünyesine katılmasına rağmen, çağrı karşılama olarak henüz entegre edilmemiştir. Ancak AFAD ile ilgili çağrılar da yine çağrı alıcı personel tarafından karşılanarak AÇM dışında bulunan AFAD birimine yönlendirilmektedir. Aşağıda AÇM'ye entegre edilen kurumların devreye alınma tarih ve saatleri gösterilmiştir.

Tablo 3. Çanakkale 112 AÇM'ye kurumların entegre olma zamanları

Kurum Adı	Devreye Alınma Tarihi	Devreye Alınma Saati
İtfaiye	07/11/2018	10:00
Jandarma	22/05/2019	10:00
Emniyet	12/06/2019	10:00
Sağlık	31/07/2019	10:00
Orman	07/04/2021	10:37
Sahil Güvenlik	28/04/2021	10:00

Tablo 3'te yer alan kurumlar ve entegre olma zamanları kronolojik sıra ile verilmiştir. Bu bağlamda kurum 2018 yılında itfaiye birimi ile hizmet vermeye başlamıştır. Daha sonra sırasıyla jandarma, emniyet, sağlık, orman ve sahil güvenlik birimleri entegre edilerek kurum bünyesine dahil edilmiştir. Kurumun bağlı olduğu İçişleri Bakanlığı; çağrı yönlendiren birimlerin bağlı olduğu kurum ve kuruluşlarla sürekli koordinasyon içinde bulunmaktadır. Bununla birlikte acil yardım hizmetlerinde tüm birimlerin entegre edilmiş halde hizmet vermesi, tamamlayıcı bir nitelik olarak dikkati çekmektedir. Söz konusu entegrasyon, acil yardım hizmetlerinin daha hızlı ve etkin bir biçimde vatandaşa ulaştırılması bakımından önem arz etmektedir. COVID-19 süreci ile kuruma vefa ve İSDEM birimleri dahil edilerek diğer kurumların iş yükü hafifletilmiştir. Aşağıda Çanakkale 112 AÇM bünyesinde yer alan birimler ve personel sayıları gösterilmiştir.



Tablo 4. Çanakkale 112 AÇM personelinin kadro durumu ve hizmet alanı

Birim	Kadrolu (N)	Sözleşmeli (N)	Geçici Görevli (N)	Hizmet Alımı (N)	Toplam (N)
Çağrı Alıcı	7	13	9	8	37
İdari Büro	2	1	2	4	9
Mühendis	1	-	-	-	1
Tekniker	1	-	-	-	1
Teknisyen	4	1	-	-	5
Şoför	-	-	1	-	1
Yard. Hizm.	-	-	-	2	2
Danışma	-	-	3	-	3
Toplam	15	15	15	14	59

Kurumda bulunan 59 personelin 37 'si çağrı alıcı, 9'u idari büro elemanı, 5'i teknisyen, 2'si yardımcı hizmetler, 3'ü danışma, 1'i tekniker, 1'i mühendis olarak görevlidir. Bunlardan 1'i mühendis, 1'i tekniker, 14'ü ise hizmet alımı niteliğindedir. Hizmet alımı olan 14 personelin 12'si COVID-19 süreci için AFAD bütçesinden gönderilen ödeneğe bağlı olarak görevlendirilmiştir. Bu 12 personelin 6'sı çağrı alıcı, 4'ü Vefa ve İSDEM, 2'si temizlik personeli olarak görev yapmaktadır. İdari hizmetlerde görevli 9 personelin bulunduğu idari büroda; müdürlüğe yapılan tüm acil çağrılar dışındaki çağrılar cevaplanmakta, gelen ve giden evrak takibi, personel ile ilgili izin, vardiya değişikliği ve dosya takibi gibi iş ve işlemler gerçekleştirilmektedir. İş ve işlemlerin mali yönünden muhasebe ve satın alma bürosu, teknolojik yönünden ise bilgi işlem ve teknik hizmetler bürosu sorumludur.

Çağrı alıcılar ise hizmet kategorisinde en aktif birim niteliğindedir. Kurumdaki 37 çağrı alıcı personel, acil durumlarda vatandaşa hizmetin hızlı ve doğru bir biçimde ulaştırılmasında aracı niteliktedir. Acil durumlarda vatandaş ilk önce çağrı alıcı personel ile görüşmektedir. Çağrı alıcı personel, vatandaşın talebine göre ilgili birime en kısa sürede yönlendirme yapmaktadır. AÇM müdürü de Çanakkale 112 AÇM'deki hizmetlerin bu şekilde daha aktif ve koordinasyon içinde yürütülmekte olduğu belirtilmiştir. Entegre kurumların bir vardiyada görevli personel sayıları aşağıdaki tabloda gösterilmiştir.

Tablo 5. Çanakkale'de AÇM'de vardiya personel sayıları

Birim	Vardiya Personel Sayısı (N)	Toplam (N)
Sağlık	8 (6 ATT, 2 Dr.)	33
Emniyet	3	9
Jandarma	2	8
Sahil Güvenlik	1	4
İtfaiye	2	10
Orman Yangın	2	8
Toplam	18	72

Sağlık Bakanlığı'ndan 33 sağlık personeli, İçişleri Bakanlığı'ndan 21 kolluk personeli, Çanakkale Belediye'sinden 10 itfaiye personeli ve Orman Genel Müdürlüğü'nden 8 personel hizmet vermektedir. Entegre kurumların tümü çağrı alıcılardan gelen ihbarları değerlendirmekte ve en kısa sürede saha ekiplerine yönlendirmektedir. Kurumda görevli 5 İSDEM personeli ve 7 vefa personeli de çağrı yönlendirici kategorisinde yer almakta olup, bu birimlerdeki personel Çanakkale Belediyesi ve AFAD'ın hizmet alımı olarak gönderdiği kişilerden oluşmaktadır. 2021 yılı Ocak Ayı'ndan Eylül aya kadar gelen çağrı istatistiklerini aşağıdaki tabloda görmek mümkündür.

Tablo 6. Çanakkale’de Ocak-Eylül 2021 112’ye gelen çağrı

Birim	Gelen Çağrı Sayısı (N)	Yüzde (%)
Sağlık	124.590	48
Emniyet	67.486	26
Jandarma	19.467	7,5
İtfaiye	3.893	1,5
Orman	1.301	0,5
Sahil Güvenlik	1.297	0,5
Çağrı Alma Danışmanlık	41.530	16
Toplam	259.564	100

Tablo 6’da yer alan istatistiklere göre sağlık birimi %48’lik oranla en aktif birim olarak dikkati çekmektedir. Daha sonra sırasıyla emniyet, jandarma, itfaiye, orman ve sahil güvenlik birimleri aktif birimlerdir. Çağrı alıcı personel tarafından danışmanlık hizmetinin verildiği çağrılar ise toplam çağrılarının %16’sını oluşturmaktadır. Örneğin seyahat kısıtlaması olduğu dönemde seyahat izni için arayan vatandaşların, çağrı alıcı personel tarafından bilgilendirilerek 199’u aramaya yönlendirilmesi bu kapsamda değerlendirilebilir.

Salgın sürecinde Türkiye genelindeki çalışmaların yansımaları Çanakkale’de de görülmektedir. Bu bağlamda 22.03.2020 tarihinde başlayan 65 yaş üstü vefa hizmeti kapsamında ilk 1 aylık süre içerisinde kuruma toplam 26.974 çağrı gelmiştir. Bu çağrılarının 5.525’i sağlık, 1.711’i emniyet, 610’u jandarma ve 19.128’i ise diğer birimler ile ilgili hizmetlerden oluşmaktadır. Bununla beraber genel olarak ihtiyaç sahiplerine gıda ve erzak yardımı, emekli maaşlarının çekilmesine yardımcı olma gibi konularda destek verilmiştir (İçişleri Bakanlığı, 2020 İSDEM birimi ise 21.08.2020 tarihinde kurularak Çanakkale’de il genelinde denetimlere başlanmıştır. Çanakkale Belediyesi personeli ise 7.09.2020 tarihinde İSDEM biriminde görevlendirilerek bu konudaki ihbarları almaya başlamış ve kolluk kuvvetleri bu ihbarlar doğrultusunda maske-mesafe-hijyen denetimleri yapmıştır.

#### 4.1. Tek Acil Çağrı Sisteminin Avantajları ve Dezavantajları

Acil durum numaralarının sayıca çok olması, her ne kadar tek acil çağrı sisteminde avantaj olsa da personelle görüşmelerde sistemin dezavantajlı yanları da dikkati çekmektedir. Tek acil çağrı sistemi genel olarak olumlu bulunurken sistemin Amerika sistemine (911) kıyasla biraz zayıf kaldığı söylenmiştir. 911 sisteminde çağrı yönlendirici birimler sahada bulunmakta, çağrı merkezinde sadece çağrı alıcı personel bulunmaktadır. Acil durumlarda yine çağrı alıcı ihbarı almakta ve ilgili vakayı direkt sahadaki ilgili birime yönlendirmektedir.

Mülakat sırasında personele sorulan “112 sisteminin avantaj ve dezavantajları” sorusu kapsamında elde edilen bulguların tablo 7’deki gibi olduğu tespit edilmiştir. Cevapların genellikle ortak nitelikte olması, Çanakkale’deki 112 uygulamalarını avantaj ve dezavantaj kapsamında değerlendirmeyi mümkün kılmaktadır.

Tablo 7. Çanakkale 112 AÇM sisteminin avantaj ve dezavantajları

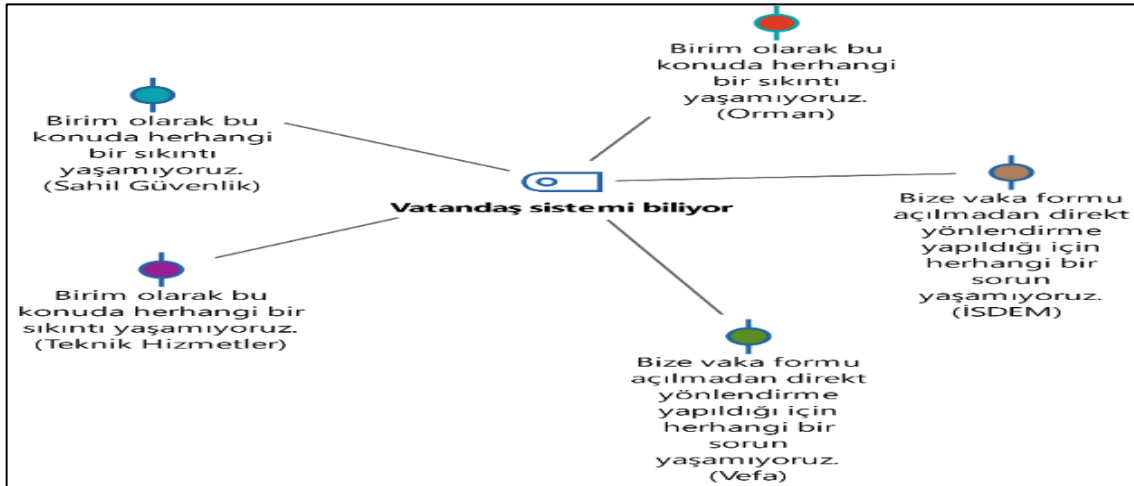
Avantajlar		Dezavantajlar	
Neden	Faktör	Neden	Faktör
Her birime tek bir numaradan ulaşılabilmesi	Pratiklik	Sistemin yeterince tanıtılmaması	Tanınmama
İhbarların birimlere daha hızlı düşmesi	Hızlılık	Asılsız çağrılar nedeniyle acil durum çağrılarına geç ulaşılması	Gecikme
Her birim için ayrı bir numara bilinmesine gerek olmaması	Akılda kalıcılık	Vatandaşın aradığı birimle kayıt alınmadan anında görüşmek istemesi	Sabırsızlık
Çağrı yönlendirici birimlerin iş yükünü azaltması	Yoğunluğun azaltılması	Personel arasında iş yükünden kaynaklı entegrasyon sorunu yaşanabilmesi	Uyumsuzluk
Her türlü acil durumda ilgili birime kolay ulaşım sağlanması	Ulaşılabilirlik	Her birimin aynı salonda olmasından kaynaklı görüşmelerin daha komplike bir biçimde gerçekleşmesi	Karmaşıklık

Personelin görüşlerine göre 112 uygulamasının avantajlarında; pratiklik, hızlılık, akılda kalıcılık, yoğunluğun azaltılması ve ulaşılabilirlik gibi faktörlerin belirleyici bir rol oynadığı görülmektedir. Bu çerçevede ayrı numaraların bilinmesine gerek olmaksızın her birime tek bir numaradan kolay, hızlı ve pratik bir biçimde erişilebilmesi ve diğer birimlerin iş yükünün azaltılması sistemin avantajlı yönlerini oluşturmaktadır. Ancak tanınmama, gecikme, sabırsızlık, uyumsuzluk ve karmaşıklık gibi faktörler ise sistemin dezavantajlı yönleri olarak dikkati çekmektedir. Sistemin yeterince tanıtılmamış olması, aranan birimle hemen görüşülememesi ve entegre edilen birimler arasındaki uyum problemi gibi sorunlar dezavantajlı yönleri oluşturmaktadır.

#### 4.2. 112 Personelinin Hattın Bilinme Durumu Konusundaki Görüşleri

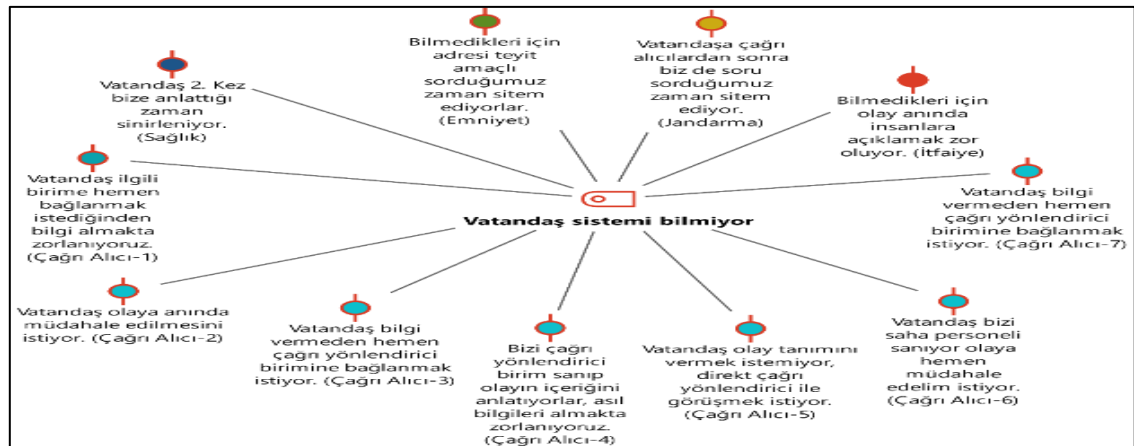
Çanakkale'deki 112 personeline göre vatandaşların büyük çoğunluğunun tüm acil durum numaralarının tek bir hat üzerinde toplandığı konusunda yeterince bilgi sahibi olmadığı düşünülmektedir. Elde edilen bulguların analizini Şekil 3 ve 4'te görmek mümkündür. Şekilde görüldüğü gibi vatandaşın verdiği cevaplar MAXQDA 2020 Nitel Veri Analizi Programında kodlanarak "Tek Vaka Modeli" ile analiz edilmiştir. Programın görsel araçlar sekmesindeki MaxMap menüsü içinde yer alan "Tek vaka"da "Vatandaş sistemi biliyor" ve "Vatandaş sistemi bilmiyor" şeklinde kodlamalar yapılmış, personel görüşü ile bütünleştirilmiştir.

Şekil 3. 112 sisteminin bilindiğine yönelik görüşler



Şekil 3'te vatandaşın 112 sistemini bildiği görüşünde olan personelin verdiği cevaplar MAXQDA nitel veri analiz programı üzerinden kodlanmıştır. Buna göre sahil güvenlik, orman, vefa, İSDEM ve teknik hizmet personeli vatandaşın 112 sistemini bildiği görüşündedir. Bu birimler sistemin bilinirliği konusunda herhangi bir sıkıntı yaşamadıklarını ifade etmişlerdir.

Şekil 4. 112 sisteminin bilinmediğine yönelik görüşler

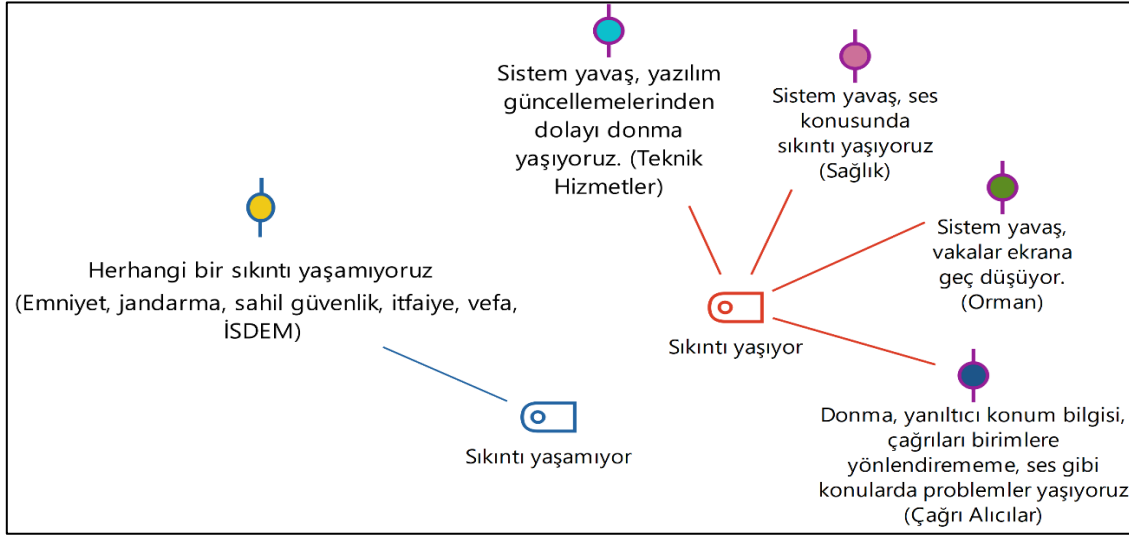


Şekil 4'e göre sağlık, emniyet, jandarma, itfaiye ve çağrı alıcılar olmak üzere 11 personel vatandaşın sisteme yabancı olduğu görüşündedir. Vatandaşın olayla ilgili bilgi alınmasının zor olduğu ve bu durumun çağrı sürelerine yansıdığı ifade edilmiştir. Vatandaşın çağrı alıcı personeli çağrı yönlendirici sanması, olayın içeriğini çağrı alıcı personele anlatmak istemesi, çağrı yönlendirici birimlere hemen bağlanmak istemesi, olay anında müdahale edilmesini istemesi personelin yaşadığı sıkıntılar olarak dikkati çekmektedir. 112 sistemi tanınması için özellikle kamu spotu eksikliği göze çarpmaktadır. Personel gerekli reklamlarla, tanıtımlarla, eğitim kurumlarında bilgilendirmelerle ve şehir merkezlerinde kurulacak stantlar ile bu sorunun giderileceği görüşündedir.

#### 4.3. 112 Personelinin Kurumun Etkinliği Konusundaki Düşünceleri

Acil çağrı sisteminin etkinliği konusunda personele; "Çalışma sistemlerinde herhangi bir sorun yaşayıp yaşamadıkları ve varsa sistemde nelerin geliştirilmesi gerektiği" sorulmuştur. Personelin verdiği yanıtlar MAXQDA üzerinde "sıkıntı yaşıyor" ve "sıkıntı yaşamıyor" şeklinde kodlanarak "Tek Vaka Modeli" ile kategorize edilmiştir.

Şekil 5. Çanakkale 112 AÇM sisteminin niteliği



Personelin sistem konusundaki düşünceleri dikkate alındığında emniyet, jandarma, sahil güvenlik, itfaiye, vefa ve İSDEM olmak üzere 6 birimin herhangi bir sorun yaşamadığı görülmektedir. Sistem konusunda sorun yaşayan birimlere bakıldığında sağlık, orman, teknik hizmetler ve çağrı alıcı personelinin yavaşlık, donma, vakaların geç alınması ve ses konularında sıkıntı yaşadığı görülmektedir. Teknik hizmetler birimine göre bu sorunların yazılım sisteminden kaynaklandığı ve yazılım sisteminin geliştirilmesi ile çözülebileceği ifade edilmektedir.

#### 4.4. 112 Personelinin Kurumun COVID-19 Sürecindeki Etkisi Konusundaki Düşünceleri

Salgın sürecinde Çanakkale 112 AÇM'nin genel olarak etkili ve aktif olduğu, süreci iyi yönettiği düşüncesi hakimdir. Bu konuda görüşülen kişilerin verdiği tepkiler genel olarak olumlu olmasına rağmen bazı noktalarda farklı yaklaşımlar da söz konusudur. Sağlık birimi sağlık açısından hizmet verme hızının yavaş olduğu görüşündedir. Bunun temel sebebinin ise normal danışma çağrıları ile acil çağrıların birbirine karışması olduğu ifade edilmiştir. Sağlık personeli, danışma çağrılarının sayıca çok olması nedeniyle acil vakalara erişmekte zorluk yaşamaktadır. Ancak yine de çağrı alıcı personelin sağlık biriminin iş yükünü hafiflettiği, koordinasyonun iyi bir biçimde sağlandığı belirtilmektedir. İtfaiye birimi de 112'nin salgın sürecinin en aktif birimi olduğunu ve iyi bir yönetim gerçekleştirdiğini belirtmiştir.

Jandarma birimi de 112 AÇM'nin süreç yönetiminde ve sistem entegrasyonunda iyi olduğunu ifade etmiştir. Jandarmanın vefa birimleri ile birlikte gerçekleştirdiği çalışmalarda

yardımların hızlı bir biçimde ulaştırıldığı belirtmişlerdir. Çanakkale 112 AÇM'nin süreci başarılı bir biçimde yönettiği emniyet, orman, sahil güvenlik, vefa, İSDEM gibi birimler tarafından da ortak görüş olarak belirtilmiştir. Özellikle bu süreçte en aktif birim olan sağlık ve emniyet birimlerinin iş yükünün çağrı alıcılar sayesinde azaldığı, bu sayede vatandaşın hizmete daha hızlı bir biçimde erişim sağladığı görüşü hakimdir.

Duruma çağrı alıcılar açısından bakıldığında ise, gereksiz aramaların çoğaldığı, diğer birimlerin iş yükünün azalmasına rağmen ön çağrı birimine yapılan aramaların arttığı ifade edilmiştir. Bu durumun 112'nin bilinirliği ile ilgili olduğu da düşünülmektedir. Nitekim vatandaşlar acil ihbar hattının görev alanına girmeyen konularda da 112'yi arayabilmektedir. Bu durum çağrı sayılarını artırmakta, acil vakaların kurum kuyruğuna düşmesine, bir başka ifade ile kurumda acil çağrı hattında bekleyen sayılarının artmasına neden olmaktadır. Bilgilendirmeye yönelik kamu spotu hazırlanması ile bu sorunun önüne geçilebileceği düşünülmektedir.

#### 4.5. 112 Personelinin Hizmet Sunum Sürecindeki Sorunları ve Çözüm Önerileri

112 AÇM personeli hizmet sunum sürecinde bazen vatandaş ile kurum arasında, bazen birimler arasında ve zaman zaman da kurumsal açıdan sorunlar yaşamaktadır. Hizmet sunum sürecinde yaşanan problemler aşağıdaki şekilde özetlenebilir:

- Tek çağrı sisteminin vatandaş tarafından yeterince bilinmemesi
- Birimler arası iletişimde kopukluk yaşanması
- Kurum içi eğitimlerin yeterli sayıda olmaması
- Uzman personel eksikliği
- Psikolojik destek eksikliği
- Hizmet içi eğitimlerin yeterince yapılmaması
- Kurumsal açıdan yaşanan problemler

Kurum müdürü İbrahim Tarı'ya göre, 112'nin gerekli tanıtımının yapılması ile kurumun tanınırlığının artırılması mümkündür. Özellikle 112 AÇM'nin yeni yapısının Milli Eğitim müfredatlarında bir ünite olarak yenilenecek okutulması gerekmektedir. Böyle bir uygulamanın bilinirlik açısından çok faydalı olacağı ve kurumlar arasındaki iletişim sorunlarının çözüleceği ifade edilmiştir. Ayrıca kurumsal toplantılar ile de birimler arası iletişimin daha iyi hale getirilmesinin mümkün olduğu ifade edilmiştir. Bu görüş 112 personeli tarafından da ifade edilmiştir. Ayrıca farklı birimlerden gelen personelin entegrasyon süreci için önerisi bu konuyla ilgili hizmet içi eğitimin verilmesi ya da bu konuda bir uzman personelin görevlendirilmesidir.

COVID-19 sürecinin psikolojik etkileri göz önünde bulundurulduğunda, personelin psikolojik destek ihtiyacı da dikkati çekmektedir. Nitekim çalışmada görüşülen tüm birimler psikolojik desteğe ihtiyaç duyduklarını belirtmişlerdir. Görüşme yapılan birimler içinde yalnızca sağlık birimi, Sağlık Bakanlığı'nın görevlendirdiği bir psikologdan destek aldığını ifade etmiştir. Aynı uygulamanın kurumdaki tüm birimlerde faaliyete geçirilmesi ihtiyacı bulunmaktadır. Psikolojik destek uygulamasının İçişleri Bakanlığınca programa alınarak 112 AÇM'lerde yaygınlaştırılmasının kurum personeli için olumlu bir gelişme olacağı düşünülmektedir. Ayrıca hizmet içi eğitimlerin artırılmasının ve çeşitlendirilmesinin hizmet sunumuna pozitif bir etki yaratacağı düşünülmektedir.

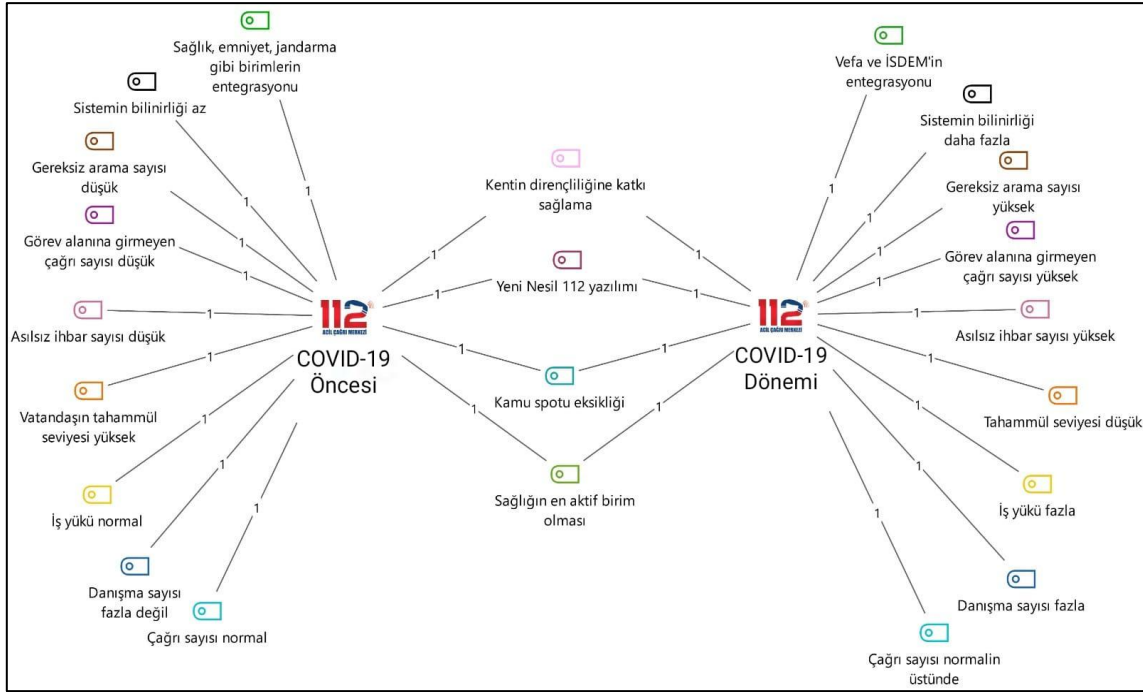
Çanakkale 112 AÇM'nin kurumsal açıdan geliştirilmesi gereken yönlerine bakıldığında temizlik konusunda devamlı bir personelin bulunmaması konusu dikkati çekmektedir. Kurumda görevli temizlik personeli, AFAD bütçesinden geçici süreli olarak hizmet alımı kapsamında görevlendirilmiştir. Ayrıca çalışma sahasında tüm birimler aynı anda hizmet verdiği için zaman zaman ses konusunda bir karmaşa yaşanmaktadır. Özellikle sağlık birimi, hasta mahremiyeti

açısından bu konuda sıkıntı yaşadığını belirtmiştir. Kuruma ait otoparkın çevre sakinleri tarafından kullanılması, güvenlik personelinin bulunmaması, spor salonu eksikliği, kurumda yemek çıkmaması, havalandırmanın yetersiz olması, temel malzemelerin temin edileceği bir kantin olmaması gibi eksiklikler kurumsal açıdan geliştirilmesi gereken yönler olarak görülmektedir.

#### 4.6. COVID-19 Öncesi ve COVID-19 Döneminde Çanakkale 112 AÇM'deki Genel Durum

COVID-19 süreci ile acil yardım hizmetleri Çanakkale 112 AÇM'de ön plana çıkmış ve iş yükünü artırmıştır. Çanakkale 112 AÇM'de COVID-19 öncesi ve sırasında durum MAXQDA 2020 Programı ile analiz edilerek Şekil 6'da gösterilmiştir.

Şekil 6. COVID-19 öncesi ve COVID-19 dönemi karşılaştırması



Programın görsel araçlar sekmesinden ulaşılan Maxmap menüsündeki "İki Vaka Modeli" ile analiz edilen görselde, salgın öncesinde ve sırasındaki farklılıklar ve benzerlikler ortaya konmaya çalışılmıştır. Salgın öncesindeki durum "COVID-19 Öncesi", salgın sürecindeki durum ise "COVID-19 Dönemi" şeklinde kodlanmıştır. Buna göre; kurumda yeni nesil 112 yazılımının kullanılması, en aktif birimin sağlık birimi olması ve kurumun kent dirençliliğinde büyük bir katkısının olması her iki dönemde de ortak özellik olarak dikkati çekmektedir. Bilinirlik, hizmetlere erişim, iş yükü, çağrı sayıları, asılsız ihbar sayıları gibi faktörlerin COVID-19 ile birlikte arttığı görülmektedir. Salgın dönemi öncesinde kurumun iş yükü, salgın dönemine göre daha az olmasına rağmen hizmetlerin yine etkin ve hızlı bir biçimde sunulduğu görüşü hakimdir. Bununla beraber Çanakkale 112 AÇM'nin COVID-19 sürecinde kent yönetiminde ve acil yardım hizmetlerini ulaştırmada süreci son derece iyi yönettiği düşünülmektedir.

#### Sonuç ve Öneriler

Acil durumlarda mağdur kişiye hızlı ve kaliteli yardımın sağlanması hem vatandaşların temel hakkı hem de devletlerin temel görevi niteliğindedir. Acil çağrı sistemi ile tüm acil durumlarda tek bir numaradan yardım istenebilmesine imkân sağlanmaktadır. Söz konusu süreç Avrupa'da 112 numarası üzerinden gerçekleşirken, Amerika'da 911 acil yardım hattı olarak kullanılmaktadır. AÇM'ler ile mağdur kişilere en kısa sürede ve en doğru biçimde yardım edilmesi amaçlanmaktadır.

2019 yılında ortaya çıkan COVID-19 salgını, sosyal; ekonomik, kültürel vb. birçok faktörler doğrultusunda küresel bir salgın olarak dikkati çekmektedir. Bu kapsamda ülkeler, uyguladığı politikalar ile salgının olumsuz etkilerini en az seviyeye düşürmek için çalışmaktadır. AÇM'ler ile uygulanan politikalara destek olunması amaçlanmaktadır. Bir Avrupa uygulaması olarak 112 hattı ile salgın sürecinde yardımlar en hızlı ve etkili bir biçimde vatandaşlara ulaştırılmaktadır. 112 hattına erişimin sağlandığı AÇM'lerde birden fazla kurum ile salgın sürecine destek olunmaktadır. COVID-19 sürecinde devletlerin bazı uygulamaları 112 sistemine dahil edilerek daha etkili bir hizmet sunulması amaçlanmıştır. Türkiye'de bu kapsamda vefa ve İSDEM uygulamaları 112 AÇM'lere entegre edilmiş, salgın sürecinden etkilenen 65 yaş üzeri ve kronik rahatsızlıkları olan vatandaşlara yardım götürülmesi ve salgının denetiminin hızlı bir biçimde gerçekleştirilmesi amaçlanmıştır. 2018 yılında hizmet vermeye başlayan Çanakkale 112 AÇM'de de bu birimler aktif olarak hizmet sunmaya ve vatandaşlara destek olmaya devam etmektedir.

Gerek salgın sürecinde gerek ise salgının olmadığı dönemlerde kentlerin dirençliliği için son derece önemli kurumlardan biri olan 112 AÇM'lerde hizmetlerin kaliteli bir biçimde sunulmasının yanında personelin de özverili bir biçimde çalışması gerekmektedir. Diğer açıdan bakılırsa hizmet alan vatandaşların 112'nin işleyişi konusunda bilgi sahibi olması sistemin hızlı ve etkin bir biçimde sürdürülmesini olanaklı kılacaktır. Çanakkale 112 AÇM'de yapılması gerekenler şu şekilde özetlenebilir:

- Kamu spotları ve broşürler ile vatandaşlara 112 AÇM'ler tanıtılmalı ve sistemin bilinirliği artırılmalıdır.
- 112 AÇM'lerinin görevlerinin kapsamı ve çalışma sistemi eğitim müfredatlarında işlenmelidir.
- Personel alımı yapılmalı ve bütçesi artırılmalıdır.
- Kurumda hizmet içi eğitimler artırılmalıdır.
- Görev yapan personele psikolojik destek hizmeti sağlanmalıdır.
- Kurumun fiziki yapılanmasında birimlerin donanımı ve hizmet sahası ergonomik olarak düzenlenmeli ve personelin daha rahat çalışabileceği çalışma ortamı sağlanmalıdır.

Çanakkale 112 AÇM, salgının her döneminde kentteki en aktif kurumlardan biri olarak acil yardım hizmetlerinde aracı bir niteliktedir. Her ne kadar COVID-19'un güncel vaka ve ölüm sayılarında düşüş yaşansa da süreç hala devam etmektedir. Salgınların hayatın her evresinde olabileceği dikkate alındığında acil durum numaralarının tek çatı altında toplanması Çanakkale açısından önemli bir gelişme olmuştur. Bu nedenle Çanakkale 112 AÇM'de personel görüşlerinin dikkate alınarak hizmet içi eğitimlerin geliştirilmesi, fiziki şartların ergonomik olarak iyileştirilmesi, tek acil çağrı sistemi ile ilgili tanıtım aktivitelerinin artırılarak halkın bu konuda bilgi sahibi olmasına katkı sağlanması kentte tüm acil durumlara daha donanımlı ve hızlı bir biçimde destek olunmasına imkân sağlayacaktır.

## Kaynakça

- Avrupa Komisyonu (2002). *2002 yılı tek acil çağrı sistemi hakkında karar*, <https://eur-lex.europa.eu/eli/dir/2002/22/oj> (Erişim tarihi: 19.09.2021).
- Avrupa Komisyonu. (2013). *Avrupa acil durum numarası 112 raporu*, [https://www.ab.gov.tr/files/2013%20ilerleme%20raporu/2013\\_ilerleme\\_raporu\\_tr.pdf](https://www.ab.gov.tr/files/2013%20ilerleme%20raporu/2013_ilerleme_raporu_tr.pdf) (Erişim tarihi: 2.09.2021).

- Avrupa Komisyonu. (2019). *Avrupa Birliği 2019 raporu*, <https://digitalstrategyreportimplementat-europeanemergency-number-112> (Erişim tarihi: 2.09.2021).
- Avrupa Konseyi (1998). *1998 yılı tek acil çağrı sistemi hakkında karar*, <https://eur-lex.europa.eu/eli/dir/1998/79/oj> (Erişim tarihi: 19.09.2021).
- Bahadır, T. (2020). 112 Acil çağrı merkezleri. *İdarecinin Sesi Dergisi*, 195, 6-14.
- BBC Haber (2021). <https://www.bbc.com/turkce/haberler-dunya-56628029> (Erişim tarihi: 20.10.2021).
- Biçer, S. ve Kızmaz, S. (2017). Antalya 112 acil çağrı merkezi personellerinin hedef kitle ile iletişim sürecinde yaşadıkları problemler: Nitel bir araştırma. *Atatürk, İletişim Dergisi*, 14, 231-260.
- Clive, P. (2011). *Dünya tarihi*. İstanbul: Alfa Basım.
- Demirel, R. (2020). Şimdi vefa zamanı-Çankaya sosyal destek grubu. *İdarecinin Sesi Dergisi*, 195, 21-27.
- Dünya Sağlık Örgütü. (2022). <https://covid19.who.int/> (Erişim Tarihi: 15.06.2022).
- Dünya Sağlık Örgütü. (2022). <https://covid19.who.int/region/euro/country/tr> (Erişim Tarihi: 15.06.2022).
- Ekşi, A. (2010). *Kamu hizmetinden yararlanma hakkı çerçevesinde acil çağrı merkezlerinin yönetimi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Pamukkale Üniversitesi, Denizli.
- Ekşi, A. ve Yıldırım, G. Ö. (2014). Avrupa birliği uyum sürecinde tek numara acil çağrı sistemi uygulamasına ambulans personelinin bakışı. *Journal of International Social Research*, 7(31), 779-785.
- Gürbüz, R. (2020). 112'ler projeden çok daha öte bir şey. *İdarecinin Sesi Dergisi*, 195, 15-19.
- İçişleri Bakanlığı. (2018). *112 Bilgilendirme brifingi*, <https://www.112.gov.tr/hakkimizda> (Erişim tarihi: 5.09.2021).
- İçişleri Bakanlığı. (2018). *112 Organizasyon Şeması* <https://www.112.gov.tr/canakkale/organizasyon-semasi> (Erişim tarihi:6.09.2021).
- İçişleri Bakanlığı. (2020). *İçişleri Bakanlığı İSDEM haberi*, <https://www.icisleri.gov.tr/bakanligimizca-kovid19-tedbirleri-kapsaminda-hayata-gecirilen-isdem-uygulamasina-ihbarlar-gelmeye-basladi-2020> (Erişim tarihi: 6.09.2021).
- İçişleri Bakanlığı. (2020). *Vefa Aylık İstatistikleri*, <https://www.112.gov.tr/canakkale/65-yas-ustu-vefa-cagrilari-aylik-istatistik-tablosu> (Erişim tarihi: 9.09.2021).
- İçişleri Bakanlığı. (2020). *Vefa Sosyal Destek Grupları Bilgilendirmesi*, <https://www.icisleri.gov.tr/65-yas-ustu-vatandaslarimizin-ihyaclari-vefa-sosyal-destekgruplari-tarafindan-karsilaniyor-2020> (Erişim tarihi: 8.09.2021).
- İşsever, H. vd. (2020). COVID-19 epidemiyolojisi, *Sağlık Bilimlerinde İleri Araştırmalar Dergisi*, 3(1), 1-13.
- Kaplan, O. (2006). *GPS, GPRS ve GIS Teknolojileri Kullanılarak 112 Acil Yardım Merkezi Otomasyon Merkezi Tasarımı* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Erciyes Üniversitesi, Kayseri.
- Mihcioglu, C. (1996). *Sözcüklerin Öyküsü*. Ankara: Kültür Bakanlığı Yayınları.



- Özel, M. ve Dönmez, D. (2021). Türkiye’de Covid-19 salgını ile mücadele sürecinde bir yönetim modeli olarak vefa sosyal destek gruplarının incelenmesi. *Türk İdare Dergisi*, 28(492), 263-290.
- Sağlık Bakanlığı. (2021). <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66935/genel-koronavirus-tablosu.html>(Erişim Tarihi: 15.06.2022).
- Şenel, S. (2021). Koronavirüs (Covid-19) ile mücadelede mülki idare amirlerinin koordinasyon rolü: Bayrampaşa Kaymakamlığı Örneği. *Türk İdare Dergisi*, 28(492), 331-367.
- T.C. Cumhurbaşkanlığı Dijital dönüşüm ofisi (2021), *COVID-19 Dünya Haritası* <https://corona.cbddo.gov.tr/> (Erişim tarihi: 14.09.2021).
- Tez, Z. (2010). *Tıbbın Gizemli Tarihi*. İstanbul: Hayy Kitap.
- Yeşilay. (2020). *Vefa sosyal destek grubu haberi*, <https://www.yesilay.org.tr/tr/makaleler/pandemi-gunlerinde-dayanismanin-carpan-etkisi-vefa-sosyal-destek-grubu> (Erişim tarihi: 3.09.2021).
- Yetmez, M. (2017). Tek acil çağrı numarası uygulaması. *SD Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Platform Dergisi*, 42, 26-27.
- Yüzer, M. (2020). Covid-19, Küresel bir krizin ulusal yönetimi. *İdarecinin Sesi Dergisi*, 195, 34-36.

#### ETİK ve BİLİMSEL İLKELER SORUMLULUK BEYANI

Bu çalışmanın tüm hazırlanma süreçlerinde etik kurallara ve bilimsel atıf gösterme ilkelerine riayet edildiğini yazar(lar) beyan eder. Aksi bir durumun tespiti halinde Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi’nin hiçbir sorumluluğu olmayıp, tüm sorumluluk makale yazarlarına aittir. Yazarlar etik kurul izni gerektiren çalışmalarda, izinle ilgili bilgileri (kurul adı, tarih ve sayı no) yöntem bölümünde ve ayrıca burada belirtmişlerdir.

Kurul adı: Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu

Tarih: 14.04.2022

No: 08/30

#### ARAŞTIRMACILARIN MAKALEYE KATKI ORANI BEYANI

1. yazar katkı oranı : %40

2. yazar katkı oranı : %30

3. yazar katkı oranı : %30