

SABİM başvuruları

Ömer Doğubey Aslan



1992 yılında Ankara'da doğdu. Atılım Üniversitesi Hukuk Fakültesinden mezun oldu (2016). 2015-2017 yılları arasında çeşitli Avrupa Birliği projelerine katılıp proje bazlı olarak Birleşmiş Milletlerde çalıştı. 2018-2020 yılları arasında Sağlık Bakanlığı Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürlüğünde ve Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezinde (SABİM) görev yaptı. Halen Sığınmacılar ve Göçmenlerle Dayanışma Derneğinde Program Sorumlusu olarak görev yapmaktadır.

Arife Arslan Bucak



Ankara Üniversitesi Hemşirelik Bölümünden 1996 yılında, Hacettepe Üniversitesi Sağlık İdaresi Bölümünden 2002 yılında mezun oldu. 1997-2016 yılları arasında Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Satınalma biriminde görev yaptı. 2009-2016 yılları arasında İdari ve Mali İşler Müdür Yardımcısı olarak çalıştı. 2017-2019 arasında Sağlık Bakanlığı Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürlüğünde Yönetim Destek Hizmetleri ve Proje Geliştirme ve Mali İşler Daire Başkanı olarak görev yaptı. 2019 yılından itibaren Halkla İlişkiler Daire Başkanlığı görevine devam etmektedir.

Sağlıkta şiddet; tüm dünyada sağlık çalışanları için en önemli mesleki tehlikelerden biri olarak görülmektedir (1, 2). Şiddet, Dünya Sağlık Örgütü tarafından "fiziksel güç veya iktidarın kasıtlı bir tehdit veya gerçeklik biçiminde bir başkasına uygulanması sonucunda maruz kalan kişide yaralanma, ölüm ve psikolojik zarara yol açması veya açma olasılığı bulunması" olarak tanımlanmıştır (3). Sağlıkta şiddet ise sağlık çalışanlarının işleriyle alakalı olarak üstü açık veya kapalı olarak güvenliklerini, sağlık durumlarını ve esenliklerini olumsuz etkileyecek şekilde tacize, saldırıya ve tehdide maruz kalması olarak tarif edilmiştir (4). Sağlıkta şiddet; fiziksel şiddet, sözlü şiddet, cinsel taciz, zorbalık ve tehdit şeklinde gerçekleşebilmektedir (5). Bunlar arasında en yaygını ise sözlü şiddettir (6).

Amerika Birleşik Devletlerinde iş yerlerinde hem sözlü hem fiziksel olarak gerçekleşen şiddet olayları en fazla sağlık çalışanlarına karşı vuku bulmaktadır (7). Amerika İş Güvenliği ve Sağlığı Biriminin (OSHA) raporuna göre sağlık çalışanlarının diğer iş yeri çalışanlarından dört kat daha fazla şiddet görme olasılığına sahip olduğu belirtilmiştir. On bin çalışanda ortalama 8 vaka sayısı ile en çok yaralanma vakası sağlık çalışanlarında görülmektedir. Diğer sektörlerde ortalama vaka sayısı 2'nin altında seyretmektedir (8). Çeşitli ülkelerde yapılan fiziksel şiddet araştırmalarında oran ülkeler arası farklılık gösterdiği gibi meslek

grupları ve birimler arasında da farklılık göstermektedir (9). Örneğin, Çin'de 2018 yılında psikiyatri kliniğinde çalışan hemşireler arasında fiziksel şiddete maruz kalma oranı %81,85, Almanya'da 2018 yılında yaşlı bakım evi ve hastanede çalışan hemşireler arasında %66,98, 2018 yılında Danimarka'da hastanede çalışan tüm sağlık çalışanları arasında %25,40, Finlandiya'da 2017 yılında hastanede çalışan hemşireler arasında %24,63, Amerika Birleşik Devletlerinde hastanede çalışan hemşireler arasında %38,18 olarak belirlenmiştir (9, 10, 11). Türkiye'de 2015 yılında yapılan iki farklı araştırmada hastanede çalışan hemşireler arasında fiziksel şiddete maruz kalma oranı %13,38, tüm sağlık kuruluşlarında çalışan doktorlar için bu oran %27,5 olarak belirlenmiştir (12, 13).

Sağlıkta şiddet noktasında T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü bünyesinde hizmet vermekte olan Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi (SABİM) önemli çalışmalar yürütmektedir. 01.01.2004 tarihinde hizmet vermeye başlayan SABİM, vatandaşların sağlık hizmetleriyle ilgili yaşadığı sorunlarını, taleplerini, önerilerini, teşekkür veya eleştirilerini iletebileceği bir platform olup kişilere mevzuat dahilinde doğru bilgilendirme ve çözüm sağlamaktadır. T.C. Sağlık Bakanlığı ve vatandaşlar arasında bir köprü görevi gören SABİM, kişilere mümkün olan en kolay yoldan, en hızlı şekilde ve doğrudan Bakanlığa ulaşma imkânı sağlamaktadır. Vatandaşlar SABİM'e telefon, faks, e-posta, posta, sosyal medya

ve canlı destek aracılığıyla veya şahsen birime gelerek 7 gün 24 saat esasına göre başvuruda bulunabilmektedir. Bu başvurular arasında sağlık çalışanlarına yönelik tehdit, hakaret içerikli beyanlar bulunabilmektedir. Bu durumun hızlı ve etkin yönetilmesi ve sağlık çalışanlarına yönelik muhtemel şiddet olaylarının önüne geçilmesi için SABİM çatısı altında "Şifa Veren Ele Vefa" ekibi hizmet vermektedir. Bu ekip, tehdit ve hakaret içerikli başvuruları değerlendirmekte olup Tehdit Başvuruları İş Akış Şemasında yer alan algoritmaya göre hareket etmektedir. Başvuruda kısa süre içerisinde şiddete dönüşme ihtimali bulunan bir tehdit beyanı var ise başvuru dakikalar içerisinde kolluk kuvvetlerine, hastane yönetimine ve Çalışan Hakları ve Güvenliği Birimine gereği yapılmak üzere iletilmektedir. Buna ek olarak başvurunun içeriğine göre konu ilgili İl Sağlık Müdürlüğüne iletmektedir. İlgili İl Sağlık Müdürlükleri tarafından da başvuru ve başvurudaki beyanlar ilgili İlçe Sağlık Müdürlüklerine veya hastanelere bildirilerek gerekli güvenlik önlemlerinin alınması sağlanmaktadır, gerektiğinde beyaz kod bildirim yapılmaktadır. Ayrıca oluşabilecek şiddet vakalarının önüne geçilmesi adına gerekli iyileştirmeleri gerçekleştirmektedir. Başvuruda sağlık çalışanlarına ve devlet büyüklerine hakaret söz konusu ise başvuru hukuki işlemlerin yapılması için T.C. Sağlık Bakanlığı Hukuk Hizmetleri Genel Müdürlüğüne iletilmektedir.

2020 yılı 1 Ocak-26 Ağustos tarihleri arasında SABİM Şifa Veren Ele Vefa

ekibi tarafından toplam 14.095 başvuru değerlendirilmiş olup 13.107'si (%92,99) gereği yapılmak üzere ilgili İl Sağlık Müdürlüğüne, yaklaşık %7'si ise kolluk kuvvetlerine iletilmiştir. Gelen başvuruların tümü tehdit içerikli olduğundan sözel şiddet kategorisine girmektedir. Tehdit içerikli potansiyel şiddet başvurularının hızlı ve etkin müdahale ile şiddete dönüşmesi engellenmeye çalışılmaktadır. Değerlendirilen başvurular en çok 4.948 adet (%35,10) ile İstanbul ilinden gelmiş olup, bunu sırasıyla 1.010 adet (%7,17) ile Ankara ve 671 adet (%4,76) ile İzmir takip etmektedir. Başvurular yaş aralıklarına göre değerlendirildiğinde en çok başvurunun %30,36 oranla (4.279 adet) 35-44 yaş aralığındaki vatandaşlardan geldiği görülmüştür. Başvurular cinsiyete göre değerlendirildiğinde ise 11.731 adet başvuru (%83,24) erkekler, 2.023 adet başvuru (%14,35) kadınlar tarafından oluşturulmuş olup 340 başvuruda (%2,41) cinsiyet belirtilmemiştir.

SABİM gerek işleyiş gerek sağlıkta şiddete karşı önlem alma noktasında dünyadaki eşdeğer kurumlardan farklılık göstermektedir. SABİM, 7 ayrı kanaldan 7 gün 24 saat esasına göre vatandaşlık durumuna bakılmaksızın herkese hizmet vermektedir. Sosyal medyayı etkin kullanan iletişim merkezi olarak da kişilere yardımcı olmakta ve 4 milyon üzerinde etkileşim sayısına ulaşmaktadır. Bu noktada bahsedilmesi gereken en önemli kurumlardan biri ise Cumhurbaşkanlığı İletişim Merkezidir. CİMER, vatandaş ile devlet arasında bir iletişim köprüsü olarak kurulmuştur. Vatandaşlar talep, ihbar ve şikayetlerini doğrudan Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığına iletebilmektedir. Sağlık Bakanlığı görev ve yetki alanına giren tüm konular Sağlık Bakanlığı Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü bünyesinde hizmet veren CİMER Birimine iletilmektedir. CİMER başvuruları değerlendirilerek konu ve içeriklerine göre Sağlık Bakanlığı ilgili Genel Müdürlük ve Daire Başkanlıklarına gereği yapmak üzere sevk edilmektedir.

İngiltere'de sağlık sisteminde sorun yaşayan bir vatandaş, konusuna göre farklı kurumlara başvurmak zorundadır (14). Yaşanılan sorun; birinci basamak sağlık hizmetiyle, dış hekimiyle, optisyenle, eczane ile veya acil durumlarda aranan NHS 111 hattı ile vatandaş Birleşik Krallık Ulusal Sağlık Hizmetine telefon veya e-posta yoluyla başvuruda bulunabil-

mektedir (15). İlgili çağrı merkezi hafta içi 09.00-17.00 saatleri arasında hizmet vermektedir (15). Eğer yaşanan sorun hastane bakımı, ruh sağlığı hizmetleri, hizmet saati dışı sorunlar veya bölge hemşireliği gibi toplumsal hizmetlerle alakalı ise yerel görevlendirilmiş gruplara başvurusu gerekmektedir (14). Sağlık sistemindeki sorun Singapur'da yaşanmış ise sadece e-posta aracılığıyla Sağlık Çalışanları Kuruluna şikâyet mektubu yazarak iletebilmektedir (16). Eğer sağlık sisteminde yaşanan sorun Avusturya'da yaşanmış ise kişi şikâyet formunu doldurarak Avustralya Sağlık Uygulayıcıları Düzenleme Kurumuna e-posta veya posta aracılığıyla, telefonla arayarak veya bölgesel ofislere şahsen başvurarak sorununu iletebilmektedir (17). İlgili çağrı merkezi hafta içi 09.00-17.00 saatleri arası hizmet vermektedir (18). Amerika Birleşik Devletlerinde devlet her ne kadar düşük gelir grubunda bulunan vatandaşlara (*Medicaid*) ile 65 yaş üstü ve bazı 65 yaş altı malullük durumu olan vatandaşlara (*Medicare*) ücretsiz sağlık sigortası sağlasa da sağlık sisteminin çoğunluğunu özel sağlık sigortaları oluşturmaktadır (19). 2019 yılında Amerika Birleşik Devletlerinde nüfusun %21'i düşük gelir grubunda bulunduğu (*Medicaid*), %16'sı 65 yaş üstü ve bazı 65 yaş altı malullük durumundan (*Medicare*) dolayı devlet tarafından sağlanan sağlık sigortası kapsamındadır (20, 21). *Medicare* sağlık sigortasına sahip bir vatandaş finansal konularda veya sigorta kapsamında bir sorun yaşarsa 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) numarasını veya ilgili e-posta adresine ulaşarak hizmet kalitesi noktasında veya diğer konularda ise o eyalette bulunan Eyalet Sağlık Sigortası Yardım Programına ulaşarak başvuruda bulunabilmektedir (22, 23). *Medicaid* sağlık sigortasına sahip bir vatandaş sağlık sisteminde bir sorun yaşadığında ilgili eyalet birimine ulaşarak başvuruda bulunabilmektedir (24). Özel sağlık sigortasına sahip bir vatandaş sağlık sisteminde bir sorun yaşadığında konuyla ilgili sağlık sigortasını yaptırmış olduğu firmaya başvurabilir (25, 26, 27). Her halükârda, bu üç gruba dahil vatandaşlar ilgili Eyalet Sağlık Kuruluna başvurabilir (28).

Kaynaklar

- 1) Kuehn BM. *Violence in Health Care Settings on Rise*. JAMA 2010; 511.
- 2) Gates DM. *The Epidemic of Violence Against Healthcare Workers*. *Occup Environ Med* 2004; 649.
- 3) Etienne GK, Linda L et al. *World Report on Violence and Health*. Geneva. WHO; 5.

4) Wynne R, Clarkin N, Cox T, et al. *Guidance on the Prevention of Violence at Work*. Luxembourg: European Commissions. DG-V. 1997.

5) Cooper C, Swanson N. *Workplace Violence in the Health Sector—state of the art*. Geneva: ILO/ICN/WHO/PSI Joint Programme on Workplace Violence in Health Sector, 2002; 81

6) Liu J, et al. *Prevalence of Workplace Violence Against Healthcare Workers: A Systematic Review and Meta-analysis*. *Occup Environ Med* 2019; 9.

7) Rugala EA, Isaacs AR, eds. *Workplace Violence Issues in Response*. Critical Incident Response Group, National Center for the Analysis of Violent Crime FBI Academy

8) *Workplace Violence in Healthcare*. OSHA 2015; 1.

9) Li YL, et al. *Prevalence of Workplace Physical Violence Against Health Care Professionals by Patients and Visitors: A Systematic Review and Meta-analysis*. *Int J Environ Res Public Health* 2020; 6-8.

10) Schablon A., Wendeler D., Kozak A., Nienhaus A., Steinke S. *Prevalence and Consequences of Aggression and Violence Towards Nursing and Care Staff in Germany-A Survey*. *Int J Environ Res Public Health*. 2018; 6.

11) Pihl-Thingvad J, Brandt LPA, Andersen LL. *Consistent Use of Assistive Devices for Patient Transfer*. *AAOHN*. 2018; 456.

12) Aksakal B et al. *Workplace Physical Violence, Verbal Violence, and Mobbing Experienced by Nurses at A University Hospital*. *Turk J Med Sci*. 2015; 1361.

13) Baykan Z et al. *Physician Exposure to Violence: A Study Performed in Turkey*. *Int J Occup Safte Ergo*. 2015; 294.

14) <https://www.nhs.uk/contact-us/give-feedback-or-make-complaint>, 2019 (Erişim Tarihi: 26.09.2020).

15) <https://www.england.nhs.uk/contact-us/complaint/complaining-to-nhse>, 2020 (Erişim Tarihi: 26.09.2020).

16) <https://www.healthprofessionals.gov.sg/smc/information-for-public-patients/submitting-a-complaint>, 2020 (Erişim Tarihi: 26.09.2020).

17) <https://www.ahpra.gov.au/About-AHPRA/Complaints.aspx>, 2020 (Erişim Tarihi: 26.09.2020).

18) <https://www.medicalboard.gov.au/sitecore/content/home/about-ahpra/contact-us.aspx>, 2020 (Erişim Tarihi: 26.09.2020).

19) Tunstall L. <https://evidencenetwork.ca/background-making-sense-of-the-u-s-health-care-system-a-primer-2>, (Erişim Tarihi: 26.09.2020).

20) Mikulic M. <https://www.statista.com/topics/1167/medicare>, 2020 (Erişim Tarihi: 26.09.2020).

21) Mikulic M <https://www.statista.com/topics/1091/medicaid>, 2020 (Erişim Tarihi: 26.09.2020).

22) <https://www.medicare.gov/forms-help-resources/contact-medicare>, 2020 (Erişim Tarihi: 26.09.2020).

23) Klug M. <https://www.shiptacenter.org/about-medicare/blog/who-do-i-call-about-quality-care-concerns>, 2018 (Erişim Tarihi: 26.09.2020).

24) <https://www.medicaid.gov/about-us/contact-us/contact-your-state-questions/index.html>, 2020 (Erişim Tarihi: 26.09.2020).

25) <https://www.healthpartners.com/hp/insurance/medicare/appeals-grievances/grievance/index.html>, 2020 (Erişim Tarihi: 26.09.2020).

26) <https://www.cigna.com/individuals-families/member-resources/appeals-grievances>, 2020, (Erişim Tarihi: 26.09.2020).

27) <https://www.aetna.com/individuals-families/member-rights-resources/complaints-grievances/appeals.html>, 2020, (Erişim Tarihi: 26.09.2020).

28) <https://www.docinfo.org/report-a-doctor>, 2020 (Erişim Tarihi: 26.09.2020).