

ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETMELİĞİ

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

Amaç

Madde 1- Bu Yönetmeliğin amacı; acil sağlık hizmetlerinin yurt sathında eşit, ulaşılabilir, kaliteli, süratli ve verimli olarak yürütülmesini sağlamak maksadıyla, sağlık hizmeti sunan ve sağlık hizmeti ile ilgili olan bütün kurum ve kuruluşların uyumla mükellef oldukları esaslar ile bu kuruluşlar arasında koordinasyon temin edilmesine ve Bakanlık tarafından yürütülecek olan acil sağlık hizmetlerinin sevk ve idaresine dair usul ve esasları belirlemektir.

Kapsam

Madde 2- Bu Yönetmelik, Millî Savunma Bakanlığı hariç olmak üzere acil sağlık hizmeti sunan ve bu hizmetin sunulması ile ilgili olan bütün kamu kurum ve kuruluşlarını, özel hukuk tüzel kişilerini ve gerçek kişileri ve bunlar tarafından kurulan sağlık kurum ve kuruluşlarını ve bunların hizmetle ilgili olan bütün faaliyetlerini kapsar.

Dayanak

MADDE 3 – (Değişik:RG-29/4/2014-28986)

Bu Yönetmelik, 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun 3 üncü maddesinin birinci fıkrasının (i) bendi ile 9 uncu maddesinin (c) bendi, 11/4/1928 tarihli ve 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunun 3 üncü maddesinin ikinci fıkrası, 13/10/1983 tarihli ve 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanununun 8 inci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi ile 2/11/2011 tarihli ve 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 9 uncu ve 40 ncı maddeleri hükümlerine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

Madde 4- Bu Yönetmelikte geçen deyimlerden;

- a)Bakanlık: Sağlık Bakanlığını,
b)Genel Müdürlük: Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünü,
c)Müdürlük: İl Sağlık Müdürlüğünü,
d)(Değişik: RG-24/3/2004-25412) Şube Müdürlüğü: Acil sağlık hizmetleri Şube Müdürlüğünü,
e) (Değişik:RG- 24/3/2004-25412) Şube Müdürü: Acil sağlık hizmetleri şube müdürünü,
f)(Değişik:RG-15/03/2007-26463)Merkez: Acil sağlık çağrılarının karşılandığı ve ambulansların sevk ve idare edildiği komuta kontrol merkezini,
g) (Değişik:RG-24/3/2004-25412) İstasyon: Acil çağrılara olay yerinde ve nakil sırasında sağlık hizmeti vermek üzere ambulans ve ekiplerin bulunduğu birimleri,
h) Acil Servis: Sağlık hizmeti sunan kamu kurum ve kuruluşları ile özel hukuk tüzel kişileri ve gerçek kişiler tarafından kurulmuş yataklı tedavi kuruluşları bünyesinde yer alan acil servisleri,
i) (Değişik:RG-24/3/2004-25412) Acil Sağlık Hizmetleri: Acil hastalık ve yaralanma hallerinde, konusunda özel eğitim almış ekipler tarafından, tıbbi araç ve gereç desteği ile olay yerinde, nakil sırasında, sağlık kurum ve kuruluşlarında sunulan tüm sağlık hizmetlerini,
j) Acil Yardım: Acil sağlık hizmetleri konusunda özel eğitim görmüş ekipler tarafından, tıbbi araç ve gereç desteği ile olay yerinde ve hastaneye nakil sırasında verilen hizmetlerin bütünü,
k) (Değişik:RG-24/3/2004-25412) İlk yardım: Herhangi bir kaza yada yaşamı tehlikeye düşüren bir durumda sağlık görevlilerinin tıbbi yardımı sağlanmaya kadar hayatın kurtarılması yada durumun daha kötüye gitmesini önleyebilmek amacıyla olay yerinde, tıbbi araç gereç aranmaksızın mevcut araç ve gereçlerle yapılan ilaçsız uygulamaları,
l) Acil Tedavi: Hastaneler ile diğer sağlık kurum ve kuruluşlarında acil tıbbi tedaviye ihtiyacı olanlara sunulan hizmetlerin bütünü,
m) Olağandışı Durum: Aniden oluşan ve büyük zararlara yol açan doğal afetler ile teknolojik afetlerin ve büyük çapta gerçekleşen kitlesel kazaların bütünü,
n) (Değişik:RG-24/3/2004-25412) Ekip: Hastaya veya yaralıya gerekli tıbbi müdahalede bulunmak, olay yerinde gerekli tedbirleri almak üzere görevlendirilen; acil sağlık hizmetleri konusunda eğitim almış sağlık personeli ile şoförü,
o) Hasta:Acil sağlık hizmetine ihtiyacı olan kişiyi,
p) (Ek:RG- 24/3/2004- 25412) Bölge Merkezi: Acil sağlık hizmetlerinin ülke genelinde eşgüdüm içerisinde ve aynı standartlarda sunulması amacıyla çalışma yapmak üzere kurulan Acil Sağlık Hizmetleri Bölge Eğitim Araştırma ve Uygulama Merkezini,
r) (Ek:RG- 24/3/2004- 25412) İl Ambulans Servisi: İldeki tüm ambulans hizmetlerini koordine eden, Bakanlık ve kendisine bağlı diğer ambulanslarla hizmeti sunan başhekimlik, merkez ve istasyonlardan oluşan kuruluşu,
s) (Ek: RG -24/3/2004- 25412) Başhekimlik: İl ambulans servisi başhekimliğini,
t) (Ek: RG -24/3/2004- 25412) Başhekim: İl ambulans servisi başhekimini,
u) (Ek:RG-24/3/2004- 25412) Danışma Kurulu: Acil sağlık hizmetleri ile ilgili çalışmalarda bulunmak üzere Bakanlıkça kurulan Acil Sağlık Hizmetleri Danışma Kurulunu,
v) (Ek:RG-24/3/2004- 25412) ASKOM: İl genelinde acil sağlık hizmeti ile ilgili kurum ve kuruluşlar arasındaki koordinasyon ve işbirliğini sağlamak üzere kurulan İl Acil Sağlık Hizmetleri Koordinasyon Komisyonunu,
y) (Ek:RG 24/3/2004- 25412) Triaj: Çok sayıda hasta ve yaralının bulunduğu durumlarda, bunlardan öncelikli tedavi ve nakil edilmesi gerekenlerin tespiti amacıyla, olay yerinde ve bunların ulaştırıldığı her sağlık kuruluşunda yapılan hızlı seçme ve kodlama işlemini,
z) (Ek:RG-15/03/2007-26463) Ambulans ve acil bakım teknikeri (AABT): Üniversitelerin Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu'ndaki 2 yıllık ambulans ve acil bakım teknikerliği programlarından mezun olmuş kişileri,
aa) (Ek:RG-15/03/2007-26463) Acil tıp teknisyeni (ATT): Sağlık meslek liselerinin acil tıp teknisyenliği bölümlerinden mezun olmuş kişileri,
bb) (Ek:RG-15/03/2007-26463) Tıbbi danışman: Komuta kontrol merkezinde çalışan acil hekimliği sertifika programını tamamlamış hekim veya merkez tarafından yönlendirilen ilgili branştaki uzman hekimini ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM

Acil Sağlık Hizmetlerinin Teşkilî, Sevk ve İdaresi

Acil Sağlık Hizmetleri

Madde 5- Acil sağlık hizmetlerinin ülke genelinde sunulabilmesi için, kesintisiz olarak, bir ekip anlayışı içinde yürütülmesi ve kısa zamanda ulaşılabilir olması esastır. Acil sağlık hizmetlerinin bu esaslara göre Bakanlığın koordinasyonunda kamu veya özel bütün kurum ve kuruluşların işbirliği ile tek merkezden yönetilmesini sağlamak maksadıyla, hizmetin yürütülmesi için acil sağlık hizmetleri teşkil olunmuştur.

(Ek:RG- 24/3/2004- 25412) Bu hizmetlerin yürütülmesi amacıyla Bakanlıkça aşağıda görevleri ve üyeleri belirtilen Acil Sağlık Hizmetleri Danışma Kurulu, Acil Sağlık Hizmetleri Bölge Eğitim Araştırma ve Uygulama Merkezi ve müdürlüklerce İl Acil Sağlık Hizmetleri Koordinasyon Komisyonu (ASKOM) teşkil edilir.

a) (Değişik:RG-15/03/2007-26463) Acil Sağlık Hizmetleri Danışma Kurulu: Acil sağlık hizmetlerinin uygulanmasına yönelik tavsiye kararları almak, yapılacak mevzuat çalışmaları, acil sağlık hizmetleri ile ilgili sağlık kuruluşlarında çalışanların eğitim ve uygulama programlarının

belirlenmesi, ilkyardım eğitimi, sertifika denkliği ile ilkyardım müfredat programı ve uygulamalarla ilgili görüşlerine başvurmak amacıyla, Genel Müdür veya görevlendireceği acil sağlık hizmetlerinden sorumlu genel müdür yardımcısının başkanlığında, konu ile ilgili sağlık yöneticileri, üniversiteler ile ilgili sivil toplum kuruluşları temsilcilerinden Bakanlıkça oluşturulur.

b) Acil Sağlık Hizmetleri Bölge Eğitim Araştırma ve Uygulama Merkezi: Acil sağlık hizmetleri konusunda araştırma ve hizmete özel eğitimleri kendisine bağlı illerin desteği ile, ulusal ve uluslararası kuruluşlar ile iletişim halinde planlayan, bilimsel araştırmalar yapan, sertifikalı eğitim programları düzenleyen, eğitim materyalleri, yazılı ve görsel dokümanlar hazırlayan, afetler ve olağandışı durumlarda bağlı iller ile koordinasyonu sağlayan, planlamalar yapan, hizmete uygun bina ve arazilerde kurulmuş Bakanlığa bağlı merkezlerdir. Bu merkezler ihtiyaca göre acil sağlık hizmetleri bölge koordinasyon illerinde kurulur.

c) İl Acil Sağlık Hizmetleri Koordinasyon Komisyonu (ASKOM): İl genelindeki hastanelerin acil servisleri ile il ambulans servisi arasındaki koordinasyon ve hizmet standartlarını belirlemek üzere müdürlüğün teklifi valiliğin onayı ile kurulur. İl sağlık müdürü veya görevlendireceği acil sağlık hizmetlerinden sorumlu il sağlık müdür yardımcısının başkanlığında acil sağlık hizmetleri şube müdürü, yataklı tedavi hizmetleri şube müdürü, il ambulans servisi başhekimisi, resmi ve özel hastanelerin acil servis sorumluları ile meslek odası ile ilgili sivil toplum kuruluşları temsilcilerinden teşkil edilir.

Hizmetin Sevk ve İdaresi

Madde 6- (Değişik:RG- 24/3/2004- 25412)

Genel Müdürlük, ülke düzeyinde acil sağlık hizmetlerinin yönetiminden sorumludur.

İllerde acil sağlık hizmetleri, şube müdürlüğü tarafından denetlenir ve koordine edilir, il ambulans servisinin sevk ve idaresi başhekimlik tarafından yürütülür.

Olağandışı durumlarda, lüzumu halinde bütün kamu kurum ve kuruluşlarına, özel hukuk tüzel kişilerine ve gerçek kişilere ait ambulans ve ekiplerin sevk ve idaresi başhekimlik tarafından yapılır.

Olağandışı durumlarda, başlangıçta olay yeri yönetimini merkez yapar, olay yerine ilk ulaşan ambulans ekibinin görevli hekimi olay yerindeki tüm sağlık ekiplerinin yönetimini olay yerine yönetici gelene kadar üstlenir ve triajın yapılmasını sağlar.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Acil Sağlık Hizmet ve Destek Birimleri

Acil Sağlık Hizmeti Birimleri

Madde 7- Acil sağlık hizmeti birimleri; temel hizmet ve destek hizmet birimlerinden oluşur.

İllerde faaliyet gösteren bütün acil sağlık hizmet birimleri ve hizmetle ilgili diğer birimler sundukları hizmet açısından Müdürlüğe karşı sorumludur.

Temel Hizmet Birimleri

Madde 8- (Değişik:RG- 24/3/2004- 25412)

Acil sağlık hizmetlerinde yer alan temel hizmet birimleri şunlardır:

a) Acil Sağlık Hizmetleri Şube Müdürlüğü: Müdürlük adına acil sağlık hizmetleri ile ilgili çalışmalarını koordine eden, planlayan, ildeki tüm ambulansların ruhsatlandırma ve denetimini yapan, hastane acil servislerini koordine eden ve denetleyen, il düzeyindeki ilkyardım eğitimlerinin verilmesini organize eden ve bununla ilgili ilkyardım eğitim merkezlerinin ruhsatlandırılması ve denetimini yapan, il sağlık afet planlarının hazırlanması ve uygulanmasını koordinasyonu sağlayan, acil sağlık hizmetleri ile ilgili tüm verileri toplayan ve değerlendiren birimdir.

b) İl Ambulans Servisi Başhekimliği: Ambulans hizmetlerinin il düzeyinde organizasyonunu, yönlendirilmesini, uygulanmasını ve değerlendirilmesini, hizmete katılan kurum ve kuruluşlar arasında işbirliğini sağlayan, merkez ve istasyonlarda görev yapan personelin hizmet içi eğitimleri ile sevk ve idaresini yapan, merkez ve istasyonlarda kullanılan tüm araç ve gereçlerin temin, kayıt, bakım ve onarımlarını sağlayan, hizmetle ilgili tüm kayıt ve istatistikleri tutan, merkezin de içinde olduğu, kendisine ait binası ve personeli olan birimdir.

c) (Değişik: RG-15/03/2007-26463) Hastane acil servisleri: İkinci ve üçüncü basamak resmi ve özel sağlık kurum ve kuruluşları bünyesinde acil sağlık hizmeti verilen birimlerdir. Bu servis ve birimler kendilerine doğrudan başvuran veya il ambulans servisi başhekimliğine bağlı ekipler tarafından getirilen acil hasta ve yaralılara acil tıbbi müdahale yapmak, verilen hizmet ile ilgili kayıt tutmak ve gerektiğinde doğrudan veya bağlı oldukları kurum ve kuruluşları aracılığı ile Merkeze geri bildirim yapmak zorundadır.

Başhekimlik, Merkez ve Görevleri

MADDE 9 – (Başlığıyla birlikte değişik:RG-15/03/2007-26463)

Başhekimlik, Merkez ve istasyonlar ile ambulans servisinin tüm birimlerini ve personelini sevk ve idare eder. Başhekimlik hizmetin sürekliliği ve geliştirilmesi için gerekli personel, bina, araç ve malzemenin sağlanması amacıyla mali kaynak temini ve kullanılması için gerekli planlama ve organizasyonu yapar. Başhekimlik bünyesinde, ilin coğrafi özelliklerine, nüfusa ve ihtiyaca göre yeterli sayıda kara, hava ve deniz ambulansları ile acil sağlık araçları ve hizmet araçları bulundurulur.

Merkez, başhekimliğe bağlı olarak çalışır. Merkezler, ilin nüfusu, acil sağlık çağrı sayıları, istasyon sayıları ve ilin özelliklerine göre yeterli sayıda personel, teknik donanım ve yazılım alt yapısı ile birlikte uygun fiziki yapılarda kurulur. Merkezlerin başta depremler olmak üzere her türlü afete dayanıklı müstakil yapılarda kurulması ve hizmete uygun teknolojik bir alt yapıya sahip olması esastır. Gerektiğinde aynı coğrafi bölgede hizmet veren merkezler arasında teknik donanım ve iletişim alt yapısı ortak veya entegre kullanılarak hizmetin verimliliği ve kalitesi artırılabilir, iller arası hasta sevkleri, olağan dışı durumlar ile afetlerde bölgesel koordinasyon ve yönetim sağlanabilir.

Merkezler aşağıdaki görevleri yapar:

a) Merkeze ulaşan acil sağlık çağrılarını değerlendirmek, çağrılara göre verilmesi gereken hizmeti belirleyerek yeterli sayıda ekibi olay yerine yönlendirmek, hizmet ile ilgili her türlü veriyi kayıt altına almak, saklamak ve değerlendirmek.

b) İl düzeyindeki kendisine bağlı istasyonların acil yardım, hasta nakil, özel donanımlı ambulanslar, hava ve deniz ambulansları, acil sağlık araçları ile hizmet araçlarının sevk ve idaresini yapmak.

c) Hastaneler arasındaki koordinasyonu sağlayarak hasta sevk sisteminin düzenli olarak işlemlerini sağlamak, başta yoğun bakım yatakları olmak üzere kritik yatak ve birimler ile personelin tabibini yapmak.

ç) Hizmetin verilmesi sırasında, hizmete katılan kurum ve kuruluşlar arasında işbirliği ve koordinasyonu sağlamak.

d) Olağandışı durumlar ve afetlerde diğer kurumlarla işbirliği içerisinde olay yerine yeterince ambulans ve acil sağlık aracını görevlendirmek, hastane koordinasyonunu sağlamak, gerektiğinde ildeki tüm ambulansları ve özel ambulans servislerini sevk ve idare etmek.

e) Başhekimlikçe verilen diğer görevleri yapmak.

İstasyonlar

Madde 10- (Değişik: RG 24/3/2004- 25412)

İstasyonlar; acil sağlık hizmeti sunmak ve tıbbi müdahalede bulunmak amacıyla, bu Yönetmeliğin 11 inci maddesinde belirtilen kriterler dikkate alınarak yapılan incelemeler sonucunda müdürlüğün teklifi ve valiliğin onayı ile kurulan birimlerdir. Ancak lüzumu halinde il sınırları dışında da valiliklerin teklifi ve Bakanlığın onayı ile istasyon açılabilir.

İstasyonlar verdikleri hizmete göre üç tipte kurulabilir. Bunlar;

a) (Değişik ikinci fıkra:RG-15/03/2007-26463) A Tipi İstasyon: 24 saat kesintisiz sadece ambulans hizmeti verilen, ihtiyaca göre birden fazla ekip ve ambulans bulundurulmuş, idari ve özlük hakları bakımından başhekimliğe bağlı ve kadrolu personeli olan istasyonlardır. (A) tipi istasyonların açılış ve kapanış işlemleri Bakanlığın onayı ile gerçekleştirilir. Bu istasyonlar;

1) Ekip içerisinde hekim bulunanlar (A1) tipi istasyon,

2) Ekip içerisinde hekim bulunmayanlar ise (A2) tipi istasyon olarak adlandırılır.

b) B Tipi İstasyon: Birinci, ikinci ve üçüncü basamak resmi sağlık kurum ve kuruluşları ile entegre olarak kesintisiz ambulans ve acil servis hizmeti verilen, kadrosu ve özlük hakları bakımından bünyesinde bulunduğu kuruma, ambulans hizmeti bakımından merkeze bağlı olan (**Mülga ibare:RG-29/4/2014-28986**) (...) istasyonlardır. Bu istasyonlar;

1) Hastane acil servisi ile entegre olanlar (B1) tipi istasyon,

2) Birinci basamak sağlık kuruluşları ile entegre olanlar ise (B2) tipi istasyon olarak adlandırılır.

c) C Tipi İstasyon: İhtiyaca göre günün belirlenen saatlerinde sadece ambulans hizmeti verilen, idari ve özlük hakları bakımından başhekimliğe bağlı acil sağlık istasyonlarıdır.

İstasyonlarda acil sağlık hizmetleri konusunda eğitim görmüş sağlık ekibi ile tıbbi donanımlı ambulanslar görev yapar. İstasyonlarda görev yapan personelin standart donanımları başhekimlik, işe, ibate ve güvenlikleri, içinde buldukları kuruluşlar tarafından sağlanır. İstasyonda ambulans ve ambulansa görev yapan ekibe lojistik destek sağlamak amacıyla, en az üç oda, eğitim salonu, tuvalet, banyo, mutfak, malzeme deposu, ambulans garajı ile telefon, sabit telsiz ve gereken diğer malzeme bulunur. İstasyonların, Bakanlıkça bu hizmete özel inşa edilen ve yukarıda sayılan özellikleri taşıyan tesislerde faaliyet göstermesi esastır. Bakanlığa ait mevcut sabit sağlık tesislerinden, bu tesislerin de yeterli olmadığı durumlarda, diğer özel ve resmi kurum ve kuruluşlarına ait tesislerden de önceden izin almak kaydıyla yararlanılabilir.

(B) tipi istasyonlarda çalışan personelin görev ve sorumlulukları ile idari hususlar Bakanlıkça çıkarılacak yönerge ile belirlenir.

İstasyon yerlerinin belirlenme kriterleri:

Madde 11- (Değişik: RG 24/3/2004- 25412)

İstasyon yerlerinin belirlenmesinde aşağıdaki kriterler dikkate alınır;

- Hizmet sunulması planlanan hedef nüfusun azami elli bin kişi olması,
- Ulaşım imkanlarının güçlüğü,
- Acil yardım gerektiren olayların sıklığı,
- Trafik ve iş kazaları sayısı ve benzeri olayların sıklığı, kriter olarak kullanılır.

İstasyonun Görevleri

Madde 12- İstasyonun görevleri şunlardır:

a) Merkezin yaptığı yönlendirmelere göre vermesi gereken hizmeti, Bakanlıkça belirlenen usul ve esaslara uygun olarak yerine getirmek,

b) İstasyona doğrudan yapılan çağruları merkezin değerlendirmesine sunarak, verilecek talimata göre davranmak,

c) Hizmet ile ilgili kayıtları tutmak,

d) Hizmet için gerekli bütün araç, gereç ve taşıtları kullanıma hazır bulundurmak ve gerekli bakım, onarım ihtiyacını anında merkeze bildirmek,

e) Merkezin verdiği diğer görevleri yerine getirmek.

Destek Hizmet Birimleri

Madde 13- Destek hizmet birimleri şunlardır:

a) Birinci basamak sağlık kuruluşları,

b) (Mülga: RG 24/3/2004- 25412)

c) Yataklı tedavi kurumları,

d) Sağlık hizmetleri ile ilgili hizmet veren kamu kurum ve kuruluşları,

e) Acil sağlık hizmetleri ile ilgili hizmet sunan özel kuruluşlar ve şahıslar.

Birinci Basamak Sağlık Kuruluşları

Madde 14- Acil sağlık hizmeti, temel hizmet birimleri arasında sayılmayan ve hizmet içerisinde bir görev üstlenmemiş, ancak, ilk ve acil yardıma ihtiyacı olanların müracaat edebilecekleri, kamuya veya özel sektöre ait sağlık kuruluşları ve bu kuruluşların hizmete destek sağlamak amacıyla yerine getirmekle mükellef oldukları görevler şunlardır:

a) Sağlık evleri: İlk yardım yapmakla, ilk yardım yapılmasını organize etmekle, ilk ve acil yardım konularında halkın bilinçlendirilmesine yardımcı olmakla,

b) Sağlık ocakları ve Bakanlığa bağlı diğer birinci basamak sağlık kuruluşları: Her türlü acil sağlık hizmetini, buldukları ekipmanlar ölçüsünde vermekle,

c) Diğer kamu kurum ve kuruluşlarına ait birinci basamak hizmet veren sağlık kuruluşları: Acil sağlık hizmetine ihtiyacı bulunan bütün hastaların kuruma başvurusu halinde, başka hiçbir şart aramaksızın gereken acil müdahale ile tıbbi yardımı vermekle ve merkeze gerekli bildirim yapmakla,

d) Muayenehane, Özel Poliklinikler ve Özel Hastaneler: Fertler arasında sosyal statü ve görevleri bakımından ayırım yapmaksızın, imkanları ölçüsünde gereken acil tıbbi müdahalede bulunmakla ve Merkeze gerekli bildirim yapmakla, mükelleftir.

Yataklı Tedavi Kuruluşları Bünyesinde Yer Alan Acil Servisler

Madde 15- Genel ve katma bütçeli dairelere, il özel idarelerine, belediyelere, kamu iktisadi teşebbüslerine ve diğer kamu kurum ve kuruluşlarına ait yataklı tedavi kurumları ile özel hukuk tüzel kişilerine ve gerçek kişilere ait yataklı tedavi kurumları 24 saat kesintisiz olarak acil sağlık hizmeti verirler. Bu kurum ve kuruluşlar bünyesinde bulunan acil servislerde, acil hasta ve yaralılar karşılanarak, ilk tıbbi müdahale ve tıbbi bakım yapılır. Hasta veya yaralılar için yönlendirme Merkezin bilgisi dahilinde yapılır. Birinci fıkrada sayılan özel ve kamuya ait bütün hastanelerin acil birimleri, bütün acil başvurularını ayırım yapmaksızın kabul ederler. Başvuran her hasta için acil tıbbi değerlendirme, müdahale ve gerektiğinde stabilizasyon sağlanır.

Acil sağlık hizmeti, hizmete ihtiyaç duyulan andan itibaren, kesin tedavi sürecine kadar hiçbir kesinti olmadan verilir. Acil servisler, hastaya hastane öncesi bakım sağlayan ambulans hizmetlerini destekler ve gerekirse tıbbi yönlendirme sağlar.

İlk tıbbi müdahale yapıldıktan sonra ileri tıbbi bakım ve tedavi konusunda yetersizlik söz konusu ise, sevki uygun görülen hastane ile koordinasyon sağlanarak verilen tıbbi bakımın tamamı ilgili birim sorumlusu tarafından yazılı olarak belgelendirilir. Bu belge nakil yapılacak kuruma hasta ile birlikte gönderilir. Nakil ancak, stabilizasyon sağlandıktan sonra veya hayatî tehlike veya sakatlık tehlikesi taşıyan hastaların uygun bakımlarının, stabilizasyonlarının ve tedavilerinin mevcut tıbbi-teknik imkanlar ile gerçekleştirilemeyeceğinin tespit edilmesi halinde yapılır.

Acil servislerde kaliteli ve itinalı hizmet sunumunun sağlanması için;

a) Bu birimler fizikî altyapı, insan gücü, tıbbi cihaz, donanım, lüzumlu ilaç, serum, sarf malzemesi ve ambulans hizmetleri yönünden hiçbir aksaklığa meydan verilmeyecek ve hizmetin 24 saat kesintisiz sunulmasını sağlayacak şekilde yapılandırılır. Hastane acil servisi için organizasyon planı yazılı olarak hazırlanır ve acil servisin faaliyetleri bu yazılı plan çerçevesinde yürütülür.

b) Hizmetler; uzman tabip sorumluluğunda, acil sağlık hizmetleri konusunda eğitim görmüş, tecrübeli ve yeter sayıda tabibin, hemşirenin ve diğer personelin de katılımı ile bir bütün olarak yürütülecek şekilde organize edilir. Bütün görevlilerin acil servis birimindeki görev, yetki ve sorumlulukları yazılı olarak hazırlanır ve acil serviste görülebilecek bir yere asılır.

c) Bu birimlerde görevlendirilecek personel; hizmetin hedefleri, çalışma standartları, görevleri, yetkileri ve sorumlulukları konusunda hizmet öncesi resmi bir eğitim programına alınır, hizmet sırasında sürekli izlenir ve sonuçlar periyodik olarak değerlendirilir.

d) (Değişik: RG 24/3/2004- 25412) Bu birimler fizikî konum itibarıyla araç giriş ve çıkışına elverişli ayrı girişi olan, ambulans park alanı, triaj alanı, hasta yakını bekleme salonu, ayaktan tedavi, gözlem, küçük müdahale, canlandırma üniteleri ile malzeme, haberleşme, güvenlik ve personel odalarından teşkil edilir. Bu birimler zemin katta ve bağımsız görüntü vermekle birlikte hastane dahilinde bulunan tanı, tetkik ve tedavi ünitelerine kolay ulaşılabilir, yönlendirme, tanıtma ve halkla ilişkiler bakımından yeterli ve uygun fizikî nitelikleri haiz olmalıdır.

e) Acil servislerde bulunan bütün araç-gereç ve tıbbi donanım, daima kullanıma hazır halde bulundurulur.

f) Başvurudan işlemlerin tamamlanmasına kadar, acil vaka ile ilgili bütün veri kayıt ve arşiv sistemi kurularak ilgili mevzuatta öngörülen süre ve usulde saklanır. Adli vakalara ilişkin işlem ve bildirimler mevzuata uygun olarak yapılır.

Acil servislerin malzeme, personel, hizmet kıstasları, fizikî şartları ve diğer hususlar Bakanlıkça belirlenir.

Sağlık Hizmeti İle İlgili Hizmet Veren Kamuya Ait Kurum ve Kuruluşlar

Madde 16- Sağlık hizmeti ile ilgili hizmet veren kamuya ait kurum ve kuruluşlar, diğer mevzuat hükümlerinden kaynaklanan sağlık hizmeti ile ilgili olan yükümlülüklerini yerine getirmek zorundadırlar.

Acil Sağlık Hizmetleri İle İlgili Hizmet Sunan Özel Kuruluşlar Ve Şahıslar

Madde 17- Acil sağlık hizmetleri ile ilgili hizmet sunan özel kuruluşlar ve şahıslara ait ambulans servisleri standartları ve hizmetin verilmesine dair usul ve esaslar Bakanlıkça belirlenir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM **Acil Sağlık Hizmetlerinde Hizmetin Akışı**

Acil sağlık yardımı çağırısı

MADDE 18 – (Başlığıyla birlikte değişik:RG-15/03/2007-26463)

Hizmete ulaşmada ilk aşama, acil sağlık yardımı gerektiren durumlarda merkeze yapılan başvuru niteliğindeki çağrıdır. Çağrı merkeze, ücretsiz aranabilen 112 numaralı telefon aracılığı ile veya diğer iletişim araçları vasıtası ile yapılır. Çağrı, merkezin gerekli hizmeti değerlendirmesi ve planlayabilmesi için olay yeri ve niteliği bilgilerinin yanında hasta ya da yaralı sayısı gibi bilgileri de iğerir.

Çağrının Değerlendirilmesi

Madde 19- Merkez, topladığı bilgiler ışığında, talebin acil sağlık hizmeti gerektirip gerektirmediğini değerlendirir. Değerlendirme yetkisi çağrıyı alan tabibe aittir. Tabip, talebin acil sağlık hizmeti gerektirmediğine kanaat getirir ise, talebi reddetme yetkisine sahip olup, bu takdirde talebin nasıl karşılanabileceğini bildirmekle de yükümlüdür.

Yönlendirme

Madde 20 — (Değişik:RG 24/3/2004- 25412)

Bu Yönetmelikte, acil sağlık hizmeti içinde belirtilen istasyonlar, acil servisler ve destek hizmetleri gerektiğinde, Merkez tarafından yönlendirilir. Yönlendirme, yardım talebinin ulaşmasını takiben, Merkez tarafından mevcut iletişim sistemi ile en kısa sürede, talebin mahiyetine en uygun ve/veya en yakın birim veya birimlerin görevlendirilmesi suretiyle yerine getirilir. Ayrıca Merkez, durumun niteliğine göre ihtiyaç duyduğu diğer kuruluşları da hizmetlerini yönlendirebilmeleri amacıyla bilgilendirir.

(Ek fıkra:RG-15/03/2007-26463) Merkez, ekip tarafından müdahale esnasında talep edilen tıbbi danışmanlık için 24 saat süre ile gerekli tıbbi danışman bulundurmak veya tıbbi danışmanlık yapacak Müdürlüğün teklifi Valiliğin onayı ile yetkilendirilmiş bir uzman hekime yönlendirmekle yükümlüdür. Gerektiğinde Eğitim Hastaneleri ve Üniversitelerin ilgili bölümlerindeki uzman hekimlerden de bilgi desteği alınır.

Talebin Yönlendirilen Birim Tarafından Karşılanması

MADDE 21 – (Değişik: RG-15/03/2007-26463)

Merkez tarafından yönlendirilen birim en kısa sürede olay yerine ulaşır. Olay yerine ulaşan ekip, yönlendirme sırasında ve olay yerinde edindiği bilgiler ışığında acil sağlık yardımını gerçekteştirir. Bu müdahale sırasında hizmeti sunan ekip tarafından yapılan değerlendirme sonucunda, ileri tıbbi müdahaleye ihtiyaç olan hastanın ambulans ile nakline karar verilir. Hizmet olay yerinde verilmiş ve hastanın daha ileri tıbbi müdahaleye ihtiyaç bulunmuyor ise, ekip sunduğu hizmet ile ilgili bilgileri merkeze bildirir.

Nakil

Madde 22- Ekip, nakle karar verir ise, nakil başlamadan Merkez ile iletişime geçerek, gerektiğinde hastanın durumuna en uygun acil servis hakkında yönlendirme ister.

Merkez, hizmet kapsamında yer alan acil servislerin o andaki kapasiteleri ışığında, ekibi yönlendirir. Merkez, yönlendirmeyi takiben, gerektiğinde acil servisi olay hakkında bilgilendirir.

Nakil sırasında gerekli görülmüyor ise, tıbbi müdahale sürdürülür. Nakil sırasındaki tıbbi müdahalenin yürütülmesi için, bilgi desteğine ihtiyaç duyulur ise, uygun kurum ve kuruluş ile Merkez üzerinden veya iletişim imkanı var ise doğrudan temas kurulur.

Acil Servise Nakil

Madde 23- Hasta acil servise, tıbbi değerlendirme, müdahale ve gerektiğinde stabilizasyon sağlandıktan sonra gerekli bilgilendirmeyi takiben nakledilir.

Acil Servis Tarafından Yürütülecek İşlemler

Madde 24- Acil servis, hastanın ihtiyaç duyacağı hazırlıkları, nakil işlemi gerçekteşmeden önce yerine getirir.

Acil servis, hastanın sosyal güvencesi olup olmadığına, bağlı bulunduğu sosyal güvenlik kuruluşunun nevine ve hastanın diğer özelliklerine bakmaksızın, stabilizasyon sağlanıncaya kadar bütün tıbbi hizmetleri sunar.

Vakanın tedavisinin başka bir sağlık kuruluşunda sürdürülmesi, mevzuat veya bu kuruluşun tıbbi-teknik imkanları aısından zorunlu ise, hastanın sosyal güvenlik durumuna en uygun kuruluş ile mutabakat sağlandıktan sonra, tıbbi bakım ve tedavisine devam edilmesi için, acil servis sorumlu tabibi Merkezdten sevk işleminin gerçekteştirilmesini ister.

Merkezin sevk yükümlülüğü, ilgili kuruluşların sevk imkanlarının yeterli olmadığı durumlarda ve sadece acil yardım talebi ile hizmete başvuran hastalar için mevcuttur. Merkez, göndereceği ekip ile hastanın sevkini gerçekteştirir. Ancak, sevk işlemi, ambulans ekibinin dışında başkaca personel ve araç desteği gerektiriyorsa, sevk eden kuruluş gerekli desteği sağlar.

Sunulan Hizmet ile ilgili Bildirimlerin Yapılması

Madde 25- Acil sağlık hizmeti sunan bütün kamu kurum ve kuruluşları, özel hukuk tüzel kişiler ve gerçekte kişiler ve bunlar tarafından kurulan sağlık kurum ve kuruluşları, Merkeze periyodik şekilde, aylık olarak gerekli bildirim yaparlar.

BEŐİNCİ BÖLÜM **Personel ve Eğitim**

Personel İştihad Alanları

Madde 26- Acil sağlık hizmetlerinde, Merkez idare biriminde ve acil sağlık hizmet birimlerinde, hizmetin gerektirdiği niteliklere haiz olan personel, 24 saat kesintisiz hizmet verilmesi esasına göre iştihad edilir.

Yönetim Alanında İştihad Edilen Personelin Nitelikleri

Madde 27 — (Değişik:RG-24/3/2004- 25412)

Başhekimlik ve Merkezde, hizmeti idare becerisine sahip olan ve konu ile ilgili eğitim görmüş tabipler yönetici olarak iştihad edilir. Yönetim kadrosunda görevli personelin çalışma düzeni de, 24 saat kesintisiz hizmet verecek şekilde planlanır. Başhekimlik ve Merkezde, hizmetin gerektirdiği sayıda başhekim yardımcısı, çağrıları değerlendirme ve yönlendirme hizmetlerini yürütmek amacıyla tabip, acil sağlık hizmet birimlerinin mevcut kapasitesini takip etmek ve değerlendirmek üzere sağlık personeli, sunulan hizmetin toplanan veriler üzerinden değerlendirilmesini yapmak üzere hazırlama ve kontrol işletmeni, hizmetin bakım ve idamesini sağlamak amacıyla teknisyen, hizmetin işleyişine yönelik eğitim hizmetlerini yürütmek amacıyla uygun nitelikte personel, Merkeze bağlı acil sağlık hizmet birimlerinin lojistik taleplerini değerlendirmek ve Müdürlüğe iletmek üzere personel bulundurulur.

İştihad edilecek personelin nitelikleri ile görev ve yetkileri

MADDE 28 – (Başlığıyla birlikte değişik:RG-15/03/2007-26463)

Ambulans ve acil bakım teknikerleri ile acil tıp teknisyenleri, acil sağlık hizmetlerinde acil tıbbi yardım ve bakım ile sınırlı kalmak kaydıyla, Bakanlıkça belirlenen sertifikalı eğitim programlarını tamamlamak suretiyle hastaya müdahale ve bu hususta lazım gelen iş ve eylemleri yapabilirler.

Ambulans ve acil bakım teknikerleri ile acil tıp teknisyenleri, acil yardım ve hasta nakil ambulanslarında sağlık personeli, komuta kontrol merkezlerinde çağrı karşılama personeli olarak ve hastane acil servislerinde sağlık personeli olarak çalışırlar. Bu personel gerektiğinde ambulans aracının sürücüsi olarak görev yapar.

Ambulans ve acil bakım teknikerleri ile acil tıp teknisyenleri'nin acil bakımda tıbbi görev, yetki ve sorumlulukları şunlardır;

a) Ambulans ve acil bakım teknikerleri, Bakanlıkça yapılacak düzenlemelere uygun olarak;

1) İntravenöz girişim yapmak.

2) Hastaneye ulaşıncaya kadar, kabul edilen acil ilaçları ve sıvıları kullanmak.

- 3) Oksijen uygulaması yapmak.
 - 4) Endotrakeal entübasyon uygulaması yapmak.
 - 5) Kardiyopulmoner resüsitasyon ve defibrilasyon yapmak.
 - 6) Travma stabilizasyonu yaparak hastanın nakle hazır hale gelmesini sağlamak.
 - 7) Uygun taşıma tekniklerini bilmek ve uygulamak.
 - 8) Monitörizasyon ve defibrilasyon uygulamak.
 - 9) Kırık, çıkık ve burkulmalarda stabilizasyonu sağlamak.
 - 10) Yara kapatma ve basit kanama kontrolü yapmak.
 - 11) Acil doğum durumunda doğum eylemine yardımcı olmak.
- b) Acil tıp teknisyenleri, tıbbi danışman koordinasyonu ve onayı ile Bakanlıkça yapılacak düzenlemelere uygun olarak;

- 1) İntravenöz girişim yapmak.
- 2) Oksijen uygulaması yapmak.
- 3) Endotrakeal entübasyon uygulaması yapmak.
- 4) Uygun taşıma tekniklerini bilmek ve uygulamak.
- 5) Kırık, çıkık ve burkulmalarda stabilizasyonu sağlamak.
- 6) Yara kapatma ve basit kanama kontrolü yapmak.
- 7) Temel yaşam desteği protokollerini uygulamak.
- 8) Temel yaşam desteği uygulaması sırasında yarı otomatik ve tam otomatik eksternal defibrilatörleri kullanmak.
- 9) Travma stabilizasyonu yaparak hastanın nakle hazır hale gelmesini sağlamak.

Acil sağlık hizmetlerinde istihdam edilecek hekim ve diğer personelin nitelikleri ile görev ve yetkileri, yukarıda düzenlenen hususlar da nazara alınarak, hizmetin ve hizmet verilecek birimin mahiyetine göre Bakanlık gerekli düzenlemeleri yapmaya yetkilidir.

İstihdam Edilen Personelin Eğitim Durumu

MADDE 29 – (Değişik: RG-15/03/2007-26463)

Acil sağlık hizmeti kapsamında istihdam edilen personelin, istihdam edildikleri alan ile ilgili eğitim veren kurumlardan mezun olması esastır. Görevleri ile ilgili eğitim programı bulunmayan personel, Bakanlıkça belirlenecek hizmet içi eğitim programını tamamladıktan sonra acil sağlık hizmetinin ilgili birimlerinde istihdam edilir.

Acil sağlık hizmet birimlerinde görev yapan personel, tedavi ve müdahale yöntemlerine ait bilgi ve becerilerinin güncelleştirilebilmesini sağlamak amacıyla, Bakanlığın belirleyeceği bölge merkezleri ve Bakanlıkça yetkilendirilen eğitim kuruluşlarında belirlenecek sürelerde hizmet içi eğitime tabi tutulur.

Hizmet İçi Eğitim Sunan Kuruluşlar ve Nitelikleri

Madde 30-(Değişik: RG 24/3/2004- 25412)

Acil sağlık hizmetlerinde görev alacak personele yönelik hizmet içi eğitim programları sunacak bölge merkezleri ve kuruluşların sahip olması gereken nitelikler ve bu kuruluşlarda uygulanacak eğitim müfredatı ile kredilendirme, Bakanlıkça belirlenir. Hizmet içi eğitim kuruluşları Bakanlıkça belirlenen kriterlere göre yetkilendirilir. Bakanlık tarafından yetki verilmeyen kuruluşlar, acil sağlık hizmetlerinde görev alacak personele hizmet içi eğitim sunamazlar.

ALTINCI BÖLÜM

İletişim Sistemi

Telefon İletişimi

MADDE 31 – (Değişik: RG-15/03/2007-26463)

Acil sağlık yardımı gerektiren olayların merkeze intikal ettirilmesi, bu hizmete tahsis edilmiş olan 112 numaralı telefon aracılığı ile veya diğer iletişim araçları vasıtası ile yapılır. Bu telefon numarası, merkez dışındaki kuruluşlar tarafından kullanılamaz ve bu maksatla başkaca bir üç rakamlı telefon numarası kullanıma tahsis edilemez.

Telsiz İletişimi:

Madde 32- İl düzeyinde Merkez ile hizmet sunan acil hizmet birimleri arasındaki iletişim, kaide olarak bu maksatla kurulan telsiz sistemi ve tahsis edilmiş telsiz frekansı veya frekansları üzerinden gerçekleştirilir. İl düzeyinde acil sağlık hizmeti için tahsis edilen frekans veya frekanslar, acil sağlık hizmetlerinin maksadı dışında ve hangi maksatla olursa olsun acil sağlık hizmetine dahil olmayan birimler veya kişiler tarafından kullanılamaz.

YEDİNCİ BÖLÜM

Kayıt Bildirim ve Arşiv

Kayıt ve Bildirim

Madde 33- Acil sağlık hizmetleri sunan bütün hizmet birimleri, Bakanlıkça hazırlanan kayıt formlarını doldurmak ve bildirim formları ile sundukları hizmet ile ilgili bilgileri Bakanlığa periyodik olarak bildirmek zorundadırlar.

Kayıtların Saklanması ve Arşiv

Madde 34- Sunulan hizmet ile ilgili kayıtlar, ilgili mevzuat hükümlerine göre muhafaza edilir. Var ise, bütün ses kayıtları üç ay süre ile saklanır. Bu süre sonunda herhangi bir başvuru olmaz ise kayıt silinir. Merkez, bu işlemi, kuruluşun teknik imkanları ve hizmet yoğunluğunun cevaz verdiği nispette gerçekleştirir. Seslerin kaydedilemediği veya kayıtların muhafaza edilemediği durumlarda yazılı kayıtlardan yararlanılır.

SEKİZİNCİ BÖLÜM

Acil Sağlık Hizmetlerinin Finansmanı

İlke

Madde 35- Acil sağlık hizmeti kapsamında sunulan hizmetleri geliştirmek ve idamesini sağlamak maksadıyla söz konusu hizmetlere ait bedel yürürlükteki mevzuat hükümlerine göre tahsil edilir.

Trafik Kazalarında Yaralananlara Sunulan Sağlık Hizmetleri Bedelinin Tahsili

Madde 36- Trafik kazalarından dolayı yaralananlara sunulan sağlık hizmetleri bedelinin tahsil işlemleri, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu'na ve bu Kanuna dayanılarak çıkarılmış olan yönetmeliklerdeki hükümlere tabidir.

Hizmet Kapsamında Yer Alan Diğer Acil Sağlık Hizmetleri Bedelinin Tahsili

Madde 37- Yataklı tedavi kuruluşları, acil sağlık hizmetlerinin bedelini hizmet sundukları kişinin ödeme imkanları ve kuruluşlarının tahsil işlemleri ile ilgili usul ve esaslar çerçevesinde tahsil ederler.

(Değişik: RG-24/03/2004-25412) Acil sağlık hizmeti kapsamında hastane öncesi ve hastaneler arası hasta nakil hizmetleri sırasında sunulan hizmetlerin bedeli, bağlı olduğu döner sermaye saymanlığı tarafından hastaların bağlı oldukları resmi veya özel sosyal güvenlik kuruluşlarına tahakkuk ettirilir ve tahsil edilir. Sosyal güvencesi olmayıp ödeme gücü olmayanlardan ücret talep edilmez.

DOKUZUNCU BÖLÜM

Çeşitli Hükümler

Denetim

Madde 38- Acil sağlık hizmeti veren bütün kurum ve kuruluşlar, bağlı buldukları mevzuattan kaynaklanan denetim hükümleri saklı kalmak

kaydıyla, hizmet yönünden Bakanlığın denetimine tabidir. Denetim ile ilgili usul ve esaslar, Bakanlık tarafından belirlenir.

Yükümlük ve Genel Sorumluluklar

Madde 39- Bu Yönetmelikte belirtilen görev, yetki ve sorumluluklara aykırı hareket edenler hakkında ilgili mevzuattan doğan sorumluluklar saklı kalmak üzere, genel hükümlere göre takibat yapılır

Acil sağlık hizmeti sunan bütün kamu kurum ve kuruluşları ile özel hukuk tüzel kişileri ve gerçek kişiler tarafından kurulmuş sağlık kurum ve kuruluşları ile bu kurum ve kuruluşlarda görevli kişiler, yukarıda sayılan temel ilkelere uymakla mükelleftir.

ONUNCU BÖLÜM

Son Hükümler

Yönergeler

Geçici Madde 1- Bu Yönetmelikte belirtilen düzenleyici işlemler, Yönetmeliğin yayımı tarihinden itibaren bir yıl içerisinde Bakanlık tarafından hazırlanarak yayımlanır.

Geçici Madde 2- İl düzeyinde kurulu haberleşme sisteminin karayollarını kapsayacak şekilde genişletilmesi tamamlandığında, Bakanlıkça kurulan karayolu ilk yardım istasyonları, acil sağlık istasyonlarına dönüşür.

GEÇİCİ MADDE 3 – (Ek: RG-15/03/2007-26463)

Bu Yönetmeliğin 10 uncu ve 28 inci maddesine ilişkin düzenlemeler, bu Yönetmeliğin yayımı tarihinden itibaren en geç altı ay içerisinde yapılır. Gereklî düzenlemeler yapıncaya kadar önceki hükümlerin uygulanmasına devam edilir.

Yürürlük

Madde 40- Bu Yönetmelik, yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

Yürütme

Madde 41- Bu Yönetmelik hükümlerini, Sağlık Bakanı yürütür.