

Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği

No: 4798

Madde 1Amaç

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 uymakla 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.

Madde 2Kapsam

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.

Madde 3Dayanak

(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 ıncı maddeleri hükümlerine dayanılarak hazırlanmıştır.

Madde 4Tanımlar

Bu Yönetmelikte geçen deyimlerden;

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, tıbbî 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 sağlanıncaya kadar hayatın kurtarılması yada durumun daha kötüye gitmesini önleyebilmek amacıyla olay yerinde, tıbbi

araç gereç aranmaksızın mevcut araç ve gereçlerle yapılan ilaçsız uygulamaları,

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,

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,

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,

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 hekimi,

ifade eder.

Madde 5 Acil Sağlık Hizmetleri

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 ve ilgili sivil toplum kuruluşları temsilcilerinden teşkil edilir.

Madde 6 Hizmetin Sevk ve İdaresi

(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.

Madde 7 Acil Sağlık Hizmeti Birimleri

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.

Madde 8 Temel Hizmet Birimleri

(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

alışmaları koordine eden, planlayan, ildeki tüm ambulansların ruhsatlandırma ve denetimini yapan, hastane acil servislerini koordine eden ve denetleyen, il düzeyindeki ilkyardımcı eğitimlerinin verilmesini organize eden ve bununla ilgili ilkyardımcı eğitim merkezlerinin ruhsatlandırılması ve denetimini yapan, il sağlık afet planlarının hazırlanması ve uygulanmasının koordinasyonunu 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 eğitimi 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 nc 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 yaralıları 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.

Madde 9 Başhekimlik, Merkez ve Görevleri

(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 ağrı sayıları, istasyon sayıları ve ilin özelliklerine göre yeterli sayıdaki personel, teknik donanım ve yazılım alt yapısı ile birlikte uygun fiziki yapılar da kurulur. Merkezlerin başta depremler olmak üzere her türlü afete dayanıklı müstakil yapılar da 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 dış 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 yardımcı, 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 takibini 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.

Madde 10İstasyonlar

(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 bulundurulan, 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, iase, ibate ve güvenlikleri, içinde bulundukları kuruluşlar tarafından sağlanır. İstasyonda ambulans ve ambulanda 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 diğ er malzeme bulunur. İstasyonların, Bakanlıkça bu hizmete özel inşa edilen ve yukarıda sayılan özellikleri taşıyan tesislerde faaliyet göstermesi esastır. Bakanlıkça ait mevcut sabit sağlık tesislerinden, bu tesislerin de yeterli olmadığı durumlarda, diğ er 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  ıkarılacak yönerge ile belirlenir.

Madde 11İstasyon yerlerinin belirlenme kriterleri:

(Değişik: RG 24/3/2004- 25412)

İstasyon yerlerinin belirlenmesinde aşağıdaki kriterler dikkate alınır;

kriter olarak kullanılır.

Madde 12İstasyonun Görevleri

İstasyonun görevleri şunlardır:

Madde 13Destek Hizmet Birimleri

Destek hizmet birimleri şunlardır:

Madde 14Birinci Basamak Sağlık Kuruluşları

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:

c) Diğ er 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 tıbbî yardımı vermekle ve merkeze gerekli bildirimini yapmakla,

d) Muayenehane,  zel Poliklinikler ve  zel Hastaneler: Fertler arasında sosyal statü ve görevleri bakımından ayırım yapmaksızın, imkanları  l s nde gereken acil tıbbî müdahalede bulunmakla ve Merkeze gerekli bildirimini yapmakla, mükelleftir.

Madde 15Yataklı Tedavi Kuruluşları Bünyesinde Yer Alan Acil Servisler

Genel ve katma b t celi dairelere, il özel idarelerine, belediyelere, kamu iktisadi teşebbüslerine ve diğ er kamu kurum ve kuruluşlarına ait yataklı tedavi kurumları ile özel hukuk tüzel kişilerine ve gerçek kişilere ait yataklı tedavi kurumları24 saat kesintisiz olarak acil sağlık hizmeti verirler. Bu kurum ve kuruluşlar bünyesinde bulunan acil servislerde, acil hasta ve yaralılar karşılanarak, ilk tıbbî müdahale ve tıbbî 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 tıbbî 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 tıbbî yönlendirme sağlar.

İlk tıbbî müdahale yapıldıktan sonra ileri tıbbî bakım ve tedavi konusunda yetersizlik söz konusu ise, sevki uygun görülen hastane ile koordinasyon sağlanarak verilen tıbbî 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 tıbbî-teknik imkanlar ile gerçekleştirilemeyeceğinin tespit edilmesi halinde yapılır.

Acil servislerde kaliteli ve itinalı hizmet sunumunun sağlanması için;

a) Bu birimler fizikî altyapı, insan gücü, tıbbî 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 resmî bir eğitim programına alınır, hizmet sırasında sürekli izlenir ve sonuçlar periyodik olarak değerlendirilir.

d) (Değişik: RG 24/3/2004- 25412) Bu birimler fiziki 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 fiziki nitelikleri haiz olmalıdır.

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.

Madde 16 Sağlık Hizmeti İle İlgili Hizmet Veren Kamuya Ait Kurum ve Kuruluşlar

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

Madde 17 Acil Sağlık Hizmetleri İle İlgili Hizmet Sunan Özel Kuruluşlar Ve Şahıslar

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

Madde 18 Acil sağlık yardımı çağırısı

(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 içerir.

Madde 19 Çağrının Değerlendirilmesi

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.

Madde 20 Yönlendirme

(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 maksadıyla 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.

Madde 21 Talebin Yönlendirilen Birim Tarafından Karşılanması

(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 gerçekleştirir. Bu müdahale sırasında hizmeti sunan ekip tarafından yapılan değerlendirme sonucunda, ileri tıbbî müdahaleye ihtiyacı olan hastanın ambulans ile nakline karar verilir. Hizmet olay yerinde verilmiş ve hastanın daha ileri tıbbî müdahaleye ihtiyacı bulunmuyor ise, ekip sunduğu hizmet ile ilgili bilgileri merkeze bildirir.

Madde 22Nakil

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

Madde 23Acil Servise Nakil

Hasta acil servise, tıbbî değerlendirme, müdahale ve gerektiğinde stabilizasyon sağlandıktan sonra gerekli bilgilendirmeyi takiben nakledilir.

Madde 24Acil Servis Tarafından Yürütülecek İşlemler

Acil servis, hastanın ihtiyaç duyacağı hazırlıkları, nakil işlemi gerçekleşmeden 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 tıbbî hizmetleri sunar.

Vakanın tedavisinin başka bir sağlık kuruluşunda sürdürülmesi, mevzuat veya bu kuruluşun tıbbî-teknik imkanları açısından zorunlu ise, hastanın sosyal güvenlik durumuna en uygun kuruluş ile mutabakat sağlandıktan sonra, tıbbî bakım ve tedavisine devam edilmesi için, acil servis sorumlu tabibi Merkezden sevk işleminin gerçekleştirilmesini 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 gerçekleştirir. Ancak, sevk işlemi, ambulans ekibinin dışında başkaca personel ve araç desteği gerektiriyorsa, sevk eden kuruluş gerekli desteği sağlar.

Madde 25Sunulan Hizmet ile ilgili Bildirimlerin Yapılması

Acil sağlık hizmeti sunan bütün kamu kurum ve kuruluşları, özel hukuk tüzel kişiler ve gerçek kişiler ve bunlar tarafından kurulan sağlık kurum ve kuruluşları, Merkeze periyodik şekilde, aylık olarak gerekli bildirimini yaparlar.

Madde 26Personel İstihdam Alanları

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

Madde 27 Yönetim Alanında İstihdam Edilen Personelin Nitelikleri

(Değişik:RG-24/3/2004- 25412)

Başhekimlik ve Merkezde, hizmeti idare becerisine sahip olan ve konu ile ilgili eğitim görmüş tabipler yönetici olarak istihdam 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 maksadıyla tabip, acil sağlık hizmet birimlerinin mevcut kapasitesini takip etmek ve değerlendirmek üzere sağlık personeli, sunulan hizmetin toplanan veriler üzerinden değerlendirilmesini yapmak üzere veri hazırlama ve kontrol işletmeni, hizmetin bakım ve idamesini sağlamak maksadıyla teknisyen, hizmetin işleyişine yönelik eğitim hizmetlerini yürütmek maksadıyla uygun nitelikte personel, Merkeze bağlı acil sağlık hizmet birimlerinin lojistik taleplerini değerlendirmek ve Müdürlüğe iletmek üzere personel bulundurulur.

Madde 28 İstihdam edilecek personelin nitelikleri ile görev ve yetkileri

(Başlıyla 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 sürücüsü olarak görev yapar.

Ambulans ve acil bakım teknikerleri ile acil tıp teknisyenleri'nin acil bakımda tıbbi görev, yetki ve sorumlukları 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) Kardiyo-pulmoner 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.

Madde 29 İstihdam Edilen Personelin Eğitim Durumu

(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.

Madde 30 Hizmet İçi Eğitim Sunan Kuruluşlar ve Nitelikleri

(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.

Madde 31 Telefon İletişimi

(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.

Madde 32Telsiz İletişimi:

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.

Madde 33Kayıt ve Bildirim

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.

Madde 34Kayıtların Saklanması ve Arşiv

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.

Madde 35İlke

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

Madde 36Trafik Kazalarında Yaralananlara Sunulan Sağlık Hizmetleri Bedelinin Tahsili

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.

Madde 37Hizmet Kapsamında Yer Alan Diğer Acil Sağlık Hizmetleri Bedelinin Tahsili

Yataklı tedavî 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.

Madde 38Denetim

Acil sağlık hizmeti veren bütün kurum ve kuruluşlar, bağlı bulundukları mevzuattan kaynaklanan denetim hükümleri saklı kalmak kaydıyla, hizmet yönünden Bakanlığın denetimine tabidir. Denetim ile ilgili usul ve esaslar, Bakanlık tarafından belirlenir.

Madde 39Yükümlük ve Genel Sorumluluklar

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.

Madde Geçici 1Yönergeler

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

Madde Geçici 2

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

Madde Geçici 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. Gerekli düzenlemeler yapıncaya kadar önceki hükümlerin uygulanmasına devam edilir.

Madde 40

Bu Yönetmelik, yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

Madde 41

Bu Yönetmelik hükümlerini, Sağlık Bakanı yürütür.