

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU

GENEL SAĞLIK SİGORTASI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
Sağlık Hizmetleri Daire Başkanlığı

ACİL SAĞLIK HİZMETLERİ

Anayasamızın 17 inci maddesine göre herkes yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir.

Yine 56 ıncı maddesi de, Devlete, herkesin hayatını beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlama görevi vermiştir.

Vatandaşlarımızın sağlıklı yaşamasını sağlamak amacıyla adil, eşit, ulaşılabilir, etkin ve kaliteli bir hizmeti sunabilmek temel amacımız olmalıdır.



Sağlık hizmetlerinin etkin sunumu, toplumsal gelişmenin en temel öğelerinden birisini oluşturmaktadır.

Son yıllarda artan nüfus yoğunluğu, yaşlı nüfusun artması, sağlık hizmetlerine erişimin kolaylaşması, sağlık alanında hızla gelişen teknoloji gibi nedenler, bir yandan sağlık harcamalarının artmasına yol açarken; diğer yandan da sağlık hizmetlerinin finansman yapısına ilişkin tartışmaların hem kamu kesiminde hem de özel kesimde artarak yaşanmasına neden olmaktadır.

- Tüm sağlık hizmetlerinde olduğu gibi, acil sağlık hizmetleri de Kurumca yayımlanan SUT de yer alan usul ve esaslara göre sağlanmaktadır.
- Kurum ; sağlık hizmetlerini kamu ve özel sağlık hizmeti sunucularından sözleşme / protokoller yoluyla sağlamakta iken, acil sağlık hizmetlerini hem **sözleşmeli** hem de **sözleşmesiz** sağlık hizmeti sunucularından temin edebilmektedir.
- 5510 sayılı Kanuna göre genel sağlık sigortalısı veya bakmakla yükümlü olunan kişi sayılmaması nedeniyle hasta takip numarası/provizyon alınamayan kişilerin acil servis müracaatlarına ilişkin işlemler, acil sağlık hizmetlerinin sunumuna ilişkin Başbakanlık Genelgeleri doğrultusunda yürütülmektedir.

- Özel tıp merkezleri ile özel dal merkezleri dışındaki sağlık kurumlarınca verilen Acil sağlık hizmetleri ‘ayaktan tedavide hizmet başına ödeme yöntemi ‘ile faturalandırabilmektedir.
- Özel tıp merkezleri ile özel dal merkezleri ise sundukları acil sağlık hizmetlerini ayaktan başvurularda ödeme listesinde yer alan ‘ayaktan vaka başı bedeli üzerinden’ faturalandırabilmektedir.
- Tüm sözleşmeli sağlık hizmeti sunucuları 21.01.2012 tarihinden bu yana acil başvurularda yeşil alan olarak değerlendirilen hizmetleri SUT da yer alan ‘Yeşil alan muayenesi’ kodundan faturalandırabilmektedir.

Sözleşmesiz sağlık kurum veya kuruluşları tarafından, Kurum sağlık yardımlarından yararlandırılan kişilere **acil hallerde** sundukları sağlık hizmetleri “hizmet başına ödeme yöntemi” esas alınarak kişiler adına manuel olarak fatura edilir. Ancak kişilerce sağlık hizmet bedelinin Kurum tarafından ilgili sağlık hizmeti sunucusuna ödenmesinin talep edilmesi halinde kişilerin yazılı muvafakatı alınarak fatura ile birlikte Kuruma gönderilir. Kurumca yapılacak inceleme sonrasında belirlenen tutarlar, fatura karşılığı kişilere veya sağlık hizmeti sunucusuna ödenir.

Kurum sağlık yardımlarından yararlandırılan kişilerin **sözleşmesiz** sağlık kurum veya kuruluşuna SUT'ta tanımlanan **acil haller** nedeniyle müracaatı sonucu oluşan sağlık giderleri; acil tıbbi müdahale yapılmasını zorunlu kılan durumun müdahaleyi yapan hekim tarafından imzalanmış bir belge ile belgelendirilmesi ve Kurumca kabul edilmesi şartıyla karşılanır.

SUT'ta;

(*) Acil hal; ani gelişen hastalık, kaza, yaralanma ve benzeri durumlarda olayın meydana gelmesini takip eden ilk 24 saat içinde tıbbi müdahale gerektiren durumlar ile ivedilikle tıbbi müdahale yapılmadığı veya başka bir sağlık kuruluşuna nakli halinde hayatın ve/veya sağlık bütünlüğünün kaybedilme riskinin doğacağı kabul edilen durumlardır. Bu nedenle sağlanan sağlık hizmetleri acil sağlık hizmeti olarak kabul edilir.

şeklinde tanımlanmış ve

Sözleşmeli/protokollü ve sözleşmesiz sağlık hizmeti sunucuları acil servislerde acil haller nedeniyle sunulan sağlık hizmetleri için kişilerden veya Kurumdan herhangi bir ilave ücret talep edemeyeceği hüküm altına alınmıştır.(Acil servislerde verilen ve SUT eki EK-2/B Listesinde yer alan 520.021 kod numaralı “Yeşil alan muayenesi” adı altında Kuruma fatura edilebilen sağlık hizmetleri hariç olmak üzere)

01.01.2012 tarihinden itibaren GSS kapsamına alınmış olan yeşil kartlı hastaların SHS na müracaatlarına ilişkin olarak SUT'ta;

“Sağlık Bakanlığı sağlık hizmeti sunucularınca doğrudan veya sevkli müracaatlar kabul edilir.

Kurum ile götürü bedel üzerinden sağlık hizmeti alım sözleşmesi imzalanan sağlık hizmeti sunucularınca doğrudan veya sevkli müracaatlar kabul edilir.”

şeklinde düzenleme yapılmıştır.

Söz konusu kişiler, Sağlık Bakanlığı dışındaki üçüncü basamak sağlık hizmeti sunucularına aşağıdaki hallerde doğrudan müracaat yapılabilecektir.

- Organ, doku ve kök hücre nakline ilişkin; sağlık hizmetleri ve naklin yapıldığı sağlık hizmeti sunucusundaki kontroller ve devam tedavileri için yapılan müracaatlar
- Akkiz immün yetmezlik sendrom tanılı hasta müracaatları
- Hiperbarik oksijen tedavisi için yapılan müracaatlar
- Trafik kazası nedeniyle yapılan müracaatlar
- Acil servis müracaatları

Söz konusu kişilerin özel sağlık hizmeti sunucularına müracaat işlemlerine ilişkin olarak 01/05/2013 tarihli SUT'ta,

Kişiler, resmi sağlık hizmeti sunucularında uygun yoğun bakım yatağının bulunmaması ve hasta naklinin 112 Komuta Kontrol Merkezi koordinasyonunda gerçekleştirilmesi koşuluyla yoğun bakım tedavisi için özel sağlık hizmeti sunucularına da sevk edilebilir. Bu durumda, **naklin 112 Komuta Kontrol Merkezi koordinasyonunda** gerçekleştiğini gösterir belge yeterli kabul edilecektir.
şeklinde düzenleme ile,

Bu kişilerin özel sağlık hizmeti sunucularına doğrudan müracaatlara ilişkin olarak,

- Acil müdahale edilmemesi halinde hastanın uzuv kaybı ve/veya vücut fonksiyonunu kaybetmesine sebep olacak durumlar nedeniyle yapılan müracaatlar. Hasta müracaatının söz konusu durum nedeniyle yapıldığının Kurum inceleme birimlerince kabul edilmesi gerekmektedir.
- Hiperbarik oksijen tedavisi için yapılan müracaatlar
- Trafik kazası nedeniyle yapılan müracaatlar şeklinde düzenleme yapılmıştır.

21/01/2012 tarihinde SUT değişikliği ile ilk kez gündeme gelen yeşil alan muayenesine ilişkin olarak yapılan düzenlemede yer alan ‘sağlık hizmeti sunucularınca acil servislerde verilen ve Kuruma acil sağlık hizmeti olarak faturalandırılan hizmetlerin Kurumun inceleme birimlerince acil hal kapsamına girmediğinin tespit edilmesi halinde verilen sağlık hizmetlerinin bedelleri ödenmez ifadesindeki **acil hal** tanımı nedeniyle acil sağlık hizmetlerinin faturalandırılmasında ve faturaların incelenmesinde sorunlar yaşanmıştır.

Söz konusu sorunun azaltılması amacıyla 22/06/2012 tarihinde SUT'ta 'sağlık hizmeti sunucularınca acil servislerde verilen ve Kuruma acil sağlık hizmeti olarak faturalandırılan hizmetlerin Kurumun inceleme birimlerince **yeşil alan** muayenesi olarak değerlendirilmesi halinde verilen sağlık hizmetlerinin bedelleri ödenmez' şeklinde düzenlenmiş ve,

'Ayrıca kişilerin ödemesi gereken katılım payı tutarı sağlık hizmet sunucularının alacağından mahsup edilir' hükmü de çıkarılmıştır.

YEŞİL ALAN/ACİL ORANLARI

	2011(09)-2012(01)	2012(02)-2012(06)	2012
	Acil/Tüm Başvuru	Acil/Tüm Başvuru	Yeşil Alan/Acil
ÖZEL	10,78%	4,63%	62,85%
SB2	29,43%	21,62%	18,22%
SB3	22,24%	17,95%	14,61%
ÜNİVERSİTE	13,40%	10,44%	16,50%

Diğer yandan,

SUT'ta "Acil sağlık hizmeti vermekle yükümlü sağlık hizmeti sunucuları acil servis hizmetlerini Sağlık Bakanlığı düzenlemeleri ile konuya ilişkin Başbakanlık tarafından yayımlanan Başbakanlık genelgeleri ve Kurum mevzuatı doğrultusunda yürüteceklerdir. " hükmü mevcut olup,

16.10.2009 tarih ve 27378 sayılı Resmi Gazete yayımlanarak yürürlüğe giren Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğinde;

Acil servis hizmetleri: Ani gelişen hastalık, kaza, yaralanma ve benzeri beklenmeyen durumlarda oluşan sağlık sorunlarında sakatlık ya da ölümden korunması amacıyla hastanın, acil serviste görevli sağlık personeli tarafından tıbbi araç ve gereç desteği ile değerlendirilmesi, tanısının konulması, tıbbi müdahale ve tedavisinin yapılması için yataklı sağlık tesislerinde sunulan acil sağlık hizmetlerini,

şeklinde tanımlanmıştır.

Sağlık Bakanlığı'nın Acil Sağlık Hizmetlerinde Yeşil Alan Uygulaması'na ilişkin 2012/10 sayılı genelgesinde;

“16.10.2009 tarih ve 27378 sayılı Resmi Gazete yayımlanarak yürürlüğe giren Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğde; yeşil alan “Ayaktan başvuran, genel durumu itibariyle stabil olan ve ayaktan tedavisi sağlanabilecek basit sağlık sorunları bulunan hastalar (Yüksek risk taşımayan ve hafif derecedeki her türlü ağrı, aktif yakınması olmayan düşük riskli hastalık öyküsü, genel durumu ve hayati bulguları stabil olan hastada her türlü basit belirti, basit yaralar-küçük sıyrıklar, dikiş gerektirmeyen basit kesiler, kronik belirtileri olan ve genel durumu iyi olan davranışsal ve psikolojik bozukluklar)” şeklinde tanımlanmış ve,

- 1) Her ne boyutta olursa olsun travma vakaları,
 - 2) Acil servis başvuruları sonrası hastaneye yatırışı yapılan vakalar,
 - 3) Tıbbi müdahale uygulanan vakalar,
 - 4) Müşahede altına alınan vakalar,
 - 5) Başka bir sağlık hizmet sunucusuna sevk edilen ya da başka bir sağlık hizmet sunucusundan sevkli gelen vakalar,
- dışında kalan, Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ’de **yeşil renk kodu** adı altında tanımlanmış sağlık hizmetlerinin anlaşılması gerekmektedir.”

hükmü mevcut olup, acil sağlık hizmetlerinin faturalandırılmasında ve incelenmesinde zaman zaman Kurum mevzuatı ile Sağlık Bakanlığı mevzuatının birebir örtüşmemesi nedeniyle sorunlar yaşanmasına neden olmuştur..

Renk Kodlaması ve Triyaj Uygulaması

RENK	ALAN VE VAKA NİTELİĞİ	ÖRNEK DURUMLAR
Yeşil	Ayaktan başvuran, genel durumu itibariyle stabil olan ve ayaktan tedavisi sağlanabilecek basit sağlık sorunları bulunan hastalar.	* Yüksek risk taşımayan ve hafif derecedeki her türlü ağrı * Aktif yakınması olmayan düşük riskli hastalık öyküsü * Genel durumu ve hayati bulguları stabil olan hastada her türlü basit belirti * Basit yaralar-küçük sıynklar, dikiş gerektirmeyen basit kesiler * Kronik belirtileri olan ve genel durumu iyi olan davranışsal ve psikolojik bozukluklar

RENK	ALAN VE VAKA NİTELİĞİ	ÖRNEK DURUMLAR
Sarı	Kategori 1: Hayatı tehdit etme olasılığı, uzuv kaybı riski ve önemli morbidite oranı olan durumlar.	* Diastolik>110 mmHg, Sistolik>180 mmHg olan kan basıncı yüksekliği * Herhangi bir nedenle orta derecede kan kaybı * Yardımcı solunum kaslarının solunuma katılmadığı orta derecede solunum sıkıntısı * Nöbet geçirme öyküsü (uyanık) * Ateş yüksekliği olan onkoloji hastası veya steroid kullanan hasta * İnatçı kusma * Amnezi ile birlikte kafa travması olan ancak bilinci açık hasta * Kardiyak öykü ile uyumlu olmayan göğüs ağrısı * 65 yaş üstü karın ağrısı olan hasta * Şiddetli karın ağrısı olan hasta * Deformite, ciddi laserasyon ve ezilme yaralanması içeren ekstremitte yaralanması * Suistimal riski veya şüphesi olan çocuk * Stresli ve kendine zarar verme riski olan hasta
	Kategori 2: Orta ve uzamış dönem belirtileri olan ve ciddiyet potansiyeli taşıyan durumlar.	* Basit kanamalar * Göğüs ağrısı ve solunum sıkıntısı olmayan basit göğüs yaralanmaları * Solunum sıkıntısı olmayan yutma zorluğu * Bilinç kaybı olmayan minör kafa travmaları * Dehidratasyon belirtileri olmayan kusma ve ishaller * Normal görme fonksiyonu olan göz inflamasyonları veya gözde * Minör ekstremitte travması (ayak bileği burkulması, muhtemel basit fraktür, araştırma gerektiren komplike olmayan laserasyon) normal * Şiddetli olmayan karın ağrısı * Zarar verme riski olmayan davranış bozukluğu olan hastalar

RENK	ALAN VE VAKA NİTELİĞİ	ÖRNEK DURUMLAR
Kırmızı	Kategori 1: Hayati tehdit eden ve hızlı agresif yaklaşım ve acil olarak eş zamanlı değerlendirme ve tedavi gerektiren durumlar. Bu durumlarda hasta hiç bekletilmeden kırmızı alana alınır.	* Kardiyak arrest * Solunumsal arrest * Havayolu tıkanıklığı riski * Major çoklu travma * Solunum sayısı < 10/dakika * Sistolik Kan Basıncı<80 (yetişkin) veya genel durumu bozuk çocuk veya infantlar * Sadece ağrıya yanıt veren veya yanıtız olan hastalar * Devam eden veya uzamış nöbet
	Kategori 2: Hayati tehdit etme olasılığı yüksek olan ve 10 dakika içerisinde değerlendirilip tedavi edilmesi gerekli durumlar.	* İlaç aşırı alımı olan hastanın yanıtız veya hipoventilasyonda olması * Kardiyak ağrıya benzer göğüs ağrısı * Yardımcı solunum kaslarının solunuma katıldığı veya bakılabiliyor ise pulseoksimetri değerinin<%90'nın altında olduğu ciddi nefes darlığı olan hastalar * Şiddetli stridor veya yutkunma güçlüğü ile beraber olan havayolu * Dolaşım bozukluğu -Nemli, soğuk deri, perfüzyon bozukluğu -Kalp hızı<50 veya >150 olması -Hemodinamik bulgularla beraber olan hipotansiyon * Akut hemiparazi/disfazi * Letarji ile birlikte ateş (her yaş) * İrrigasyon gerektiren asit/alkali ile göz teması * Major fraktür veya amputasyon gibi ciddi lokalize travma * Herhangi bir nedenle olan ciddi ağrı -Önemli sedatif veya diğer toksik maddelerin oral alımı * Davranışsal/Psikiyatrik -Şiddet içeren agresif davranışlar -Kendine veya diğerlerine zarar veren davranışlar

2011 ve 2012 ACİL / TOPLAM BAŞVURU ORANLARI

ADI	(2011) BASVURU SAYISI ORANI	TOPLAM TUTAR ORANI	(2012) BASVURU SAYISI ORANI	TOPLAM TUTAR ORANI
SB - İlçe/Belde Gün Hastanesi	56,65%	31,17%	54,23%	25,68%
SB - Çocuk Hastalıkları Hastanesi	47,47%	11,06%	38,50%	7,46%
SB - Doğum ve Çocuk Bakımevi	40,99%	11,63%	27,66%	6,92%
SB - Göğüs Hastalıkları Hastanesi	28,65%	5,60%	22,33%	4,15%
SB - Devlet Hastanesi	28,53%	9,78%	20,80%	6,49%
SB - 2.Basamak Kemik Hastalıkları Hast.	23,75%	3,68%	20,50%	2,78%
SB - Üniversite - Tıp Fakültesi Hastanesi	25,79%	5,26%	19,64%	3,71%
SB - Eğitim ve Araştırma Hastanesi	21,93%	3,70%	17,78%	2,79%
SB - Fizik Ted. Rehabilitasyon Hast	21,39%	4,74%	12,96%	2,60%
SB - 2.BaS. Ruh Sağlığı Hastalıkları Hast.	11,56%	1,65%	10,53%	1,08%
Üniversite - Tıp Fakültesi Hastanesi	13,37%	1,18%	10,48%	0,85%
Vakıf Üniversite- Tıp Fakültesi Hastanesi	13,97%	1,52%	8,42%	1,09%
Özel - Hastane	17,28%	3,22%	7,10%	1,20%

YILLAR İTİBARI İLE DİĞER BRANŞLARIN ACİLE ORANLARI

	2011		2012		2013 (ilk 3 ay)	
	Müracaat Sayısı Toplam	Tutar Toplam	Müracaat Sayısı Toplam	Tutar Toplam	Müracaat Sayısı Toplam	Tutar Toplam
Branşlar Toplamı	295.509.649	20.803.261.517	344.441.263	25.732.035.482	58.854.226	4.115.838.873
Acil	86.082.677	2.304.998.136	92.585.019	2.615.350.903	15.176.096	418.580.216
Acil/ Branşlar Toplamı	29,13%	11,08%	26,88%	10,16%	23,87%	9,45%

	2011				2012				2013 (ilk 3 ay)			
	Müracaat Sayısı	Acil/Top Müracaat Oranı	Tutar	Acil/Top Tutar Oranı	Müracaat Sayısı	Acil/Top Müracaat Oranı	Tutar	Acil/Top Tutar Oranı	Müracaat Sayısı	Acil/Top Müracaat Oranı	Tutar	Acil/Top Tutar Oranı
OZEL												
Acil	19.432.062	23%	456.894.637	7%	18.832.591	22%	443.770.300	6%	2.386.106	21%	56.013.919	6%
Toplam	84.165.596		6.542.037.883		86.836.461		7.221.136.483		11.622.457		947.870.354	
SB2												
Acil	50.843.434	37%	1.202.668.061	20%	55.580.450	33%	1.387.930.376	18%	9.638.068	31%	233.792.811	16%
Toplam	136.993.155		6.000.298.096		168.292.822		7.839.195.337		31.230.052		1.432.798.002	
SB3												
Acil	10.225.965	23%	397.677.005	10%	12.828.296	23%	523.729.580	10%	2.302.405	22%	90.853.378	10%
Toplam	43.778.581		3.850.716.627		55.611.833		5.136.201.033		10.425.282		905.254.695	
UNİ												
Acil	3.228.215	14%	189.338.618	5%	3.630.513	14%	209.157.716	4%	562	13%	29.560.623	4%
Toplam	23.221.425		1.422.071.117		26.071.125		1.422.071.117		2.222.107		727.722.125	

2012 YILI ACİL BAŞVURULARI

	MUAYENE SAYISI	YUZDE ORANI	İŞLEM TUTARI	YUZDE ORANI2
OZEL	11.959.963		230.451.632	
ACİL POLİKLİNİK MUAYENE ÜCRETİ	4.443.376	37,15%	72.063.120	31,27%
Yeşil alan muayenesi	7.516.587	62,85%	158.388.513	68,73%
SB_2	53.312.498		865.486.938	
ACİL POLİKLİNİK MUAYENE ÜCRETİ	43.598.661	81,78%	675.410.726	78,04%
Yeşil alan muayenesi	9.713.837	18,22%	190.076.212	21,96%
SB_3	13.857.171		222.976.878	
ACİL POLİKLİNİK MUAYENE ÜCRETİ	11.833.191	85,39%	183.380.614	82,24%
Yeşil alan muayenesi	2.023.980	14,61%	39.596.265	17,76%
UNIVERSITE	3.615.662		58.258.080	
ACİL POLİKLİNİK MUAYENE ÜCRETİ	3.019.025	83,50%	46.589.214	79,97%
Yeşil alan muayenesi	596.637	16,50%	11.668.865	20,03%

Sağlık hizmeti sunucularından ödemeye esas olmamak kaydıyla, Sağlık Bakanlığınca yayınlanan triyaj renklerine ilişkin bilginin MEDULA sistemine girilmesi talep edilmiş ve bu bilgilerin değerlendirilmesi neticesinde aşağıdaki tabloya ulaşılmıştır.

TRIAJ_BILGISI	TRIAJ_SAYISI	YUZDE_ORANI
Kırmızı	4.149.100	9,41%
Sarı	15.785.176	35,81%
Yeşil	24.144.492	54,78%
TOPLAM	44.078.768	

ACİLDE TRIAJ BİLGİSİ

	UNİVERSİTE	SAĞLIK BAKANLIĞI	ÖZEL
TRİYAJ BİLGİSİ	TRİYAJ ORANI	TRİYAJ ORANI	TRİYAJ ORANI
KIRMIZI	4,69%	6,19%	15,38%
SARI	29,86%	42,52%	26,05%
YEŞİL	65,45%	51,30%	58,57%

2012 yılına ait ilk 8 aylık kesinti nedenlerini,

- Yeşil kartlı sevki
- Yeşil alan muayenesi, acil tanımı
- Yoğun bakım seviyelendirme
- Günübirlik tedavi kapsamı
- Pakete dahil işlemler
- Tetkik için randevulu çağırılma
- SUT eki listelerinde farklı anlama gelen ifadelerin olması
- Trafik kazası
şeklinde sıralandığı görülmüştür.

Acil Sağlık Hizmetleri

13.03.2013 Tarihli Toplantısında Alınan Kararlar

- Kurum yeşil alan uygulamaları ile Sağlık Bakanlığı genelgesindeki yeşil alan hastası tanımı ve Sağlık Bakanlığı acil sağlık hizmetleri tebliği eki triyaj renkleri tanımlamasının birbirine paralel olması
- Sağlık Bakanlığı ilgili birimlerinin koordinasyonunda acil olarak kabul edilen ICD10 kodlarının Kuruma iletilmesi ya da katılım payı alınacak olan acil sağlık hizmetleri ICD10 kodlarının Sağlık Bakanlığı ve acil tıp derneklerinin ortak çalışması ile belirlenmesi
- Acil servislerde istenmesi protokollere bağlı olabilecek tetkik ve tahliller ile, istenmesinin anlamlı olmadığı düşünülen tetkiklerin belirlenmesine yönelik çalışmanın Sağlık Bakanlığı koordinasyonunda ilgili birimlerle yapılması (ATUDER)
- Acil servislerde uygulanması gerekli belli ilaçların belli endikasyonlarda ilk dozu için, EHU onayının istenmemesine ilişkin talebin İlaç Eczacılık Daire Başkanlığı'na iletilmesi
- Sağlık Bakanlığı'ndan 112 acil sağlık hizmetlerine ilişkin SUT kodlarının belirlenerek, Kuruma iletilmesi talep edildi.

Acil Sağlık hizmetlerine ilişkin olarak 13.Mart.2013 tarihinde yapılan toplantıda alınan karar sonrası,

ATUDER'den, Acil servislerde istenmesinin anlamlı olmayacağı tetkik/tahliller ile özel durumlarda istenebilecek tetkik ve tahlillerin neler olduğu bilgisi istenmiş, bu yönde yapılan çalışma tarafımıza iletilmiş ve Sağlık Bakanlığı'ndan da konuya ilişkin görüşleri talep edilmiştir.



Tüm sağlık hizmetlerinde olduğu gibi acil sağlık hizmetlerinin sunumuna ilişkin paydaşlarla da, bundan böyle uygulamada yaşanan sorunları görmek ve çözüm önerilerini tartişmak amacıyla görüşmelerin devam etmesi planlanmaktadır.



TEŞEKKÜR EDERİZ.