

YÖNETMELİK

Sağlık Bakanlığından:

EVDE SAĞLIK HİZMETİ SUNUMU HAKKINDA YÖNETMELİK

BİRİNCİ BÖLÜM

Başlangıç Hükümleri

Amaç

MADDE 1- (1) Bu Yönetmeliğin amacı, yaşamını sürdürdüğü mekânda sağlık hizmetine ihtiyacı olduğu tespit edilen bireylere hizmet standartlarına uygun şekilde mahallinde yapılması mümkün olan tıbbi hizmetlerin sunulmasına dair usul ve esasları belirlemektir.

Kapsam

MADDE 2- (1) Bu Yönetmelik, evde sağlık hizmeti sunan kamu kurum ve kuruluşları ile evde sağlık hizmeti sunumuna ilişkin faaliyetleri kapsar.

Dayanak

MADDE 3- (1) Bu Yönetmelik, 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun 9 uncu maddesinin (c) bendi ile 1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesinin 352 nci ve 508 inci maddelerine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar ve kısaltmalar

MADDE 4- (1) Bu Yönetmelikte geçen;

- a) Bakanlık: Sağlık Bakanlığını,
 - b) Ekip: Evde sağlık hizmeti sunumunda görevli, tercihen eğitimini almış sağlık personeli ile diğer personelden oluşan ve müdürlüğün uygun gördüğü kamu sağlık tesislerinde konumlandırılan ekibi,
 - c) Evde sağlık hastası: Tanısı konmuş hastalıklar sebebiyle cihaza, yatağa veya eve bağımlı olan ve/veya yaşlılığından dolayı sağlık hizmetine ulaşımında zorluk yaşayan, yaşadığı mekânda evde sağlık hizmeti alma talebinde bulunan ve bu talebi uygun görülen bireyi,
 - ç) Evde sağlık hizmeti (ESH): Tanısı konulmuş hastalıklar sebebiyle yatağa, cihaza veya eve bağımlı bireylere yaşamını sürdürdüğü mekânda yapılması mümkün olan tıbbi hizmeti,
 - d) Evde sağlık hizmeti aracı: Evde sağlık hizmeti sunumunda görev alan personelin görevinin gerektirdiği durumlarda hastanın bulunduğu mekâna ulaşımını sağlamak için kullanılan taşıtı ve/veya hastanın evden kamu sağlık tesisine, kamu sağlık tesisinden eve naklinde kullanılan taşıtı,
 - e) Evde sağlık hizmet birimi: Evde sağlık hizmeti sunmak üzere kamu sağlık tesisi bünyesinde kurulan birimi,
 - f) Evde Sağlık İletişim Merkezi (ESHİM): Evde sağlık hizmeti talebinde bulunan bireylerin beyan ettikleri bilgiler doğrultusunda başvuru kaydını oluşturan Sağlık Bakanlığı Evde Sağlık Hizmeti İletişim Merkezini,
 - g) Evde sağlık koordinasyon merkezi (ESKOM): Evde sağlık hizmetinin il genelinde koordinasyondan sorumlu olan ve il merkezinde müdürlüğe bağlı olarak kurulan merkezi,
 - ğ) Evde sağlık koordinasyon merkezi koordinatörü: İlde evde sağlık hizmet sunumunun yürütülmesini ve koordine edilmesini sağlamak amacıyla müdürlük tarafından ESKOM'un sorumlu hekimi olarak görevlendirilen hekim veya uzman hekimi,
 - h) Evde sağlık yönetim sistemi (ESYS): Evde sağlık hizmeti sunumu bilgilerini içeren yazılımı ve buna dair sistemi,
 - ı) Genel müdürlük: Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğünü,
 - i) İl değerlendirme komisyonu (İDK): İl genelinde yürütülen evde sağlık hizmetini değerlendirmek ve koordinasyonu amacıyla valilik bünyesinde ilgili tarafların katılımı ile oluşturulan komisyonu,
 - j) Kamu sağlık tesisi: Bakanlığa bağlı hizmet sunan sağlık tesisleri ve evde sağlık hizmeti sunan Devlet üniversitelerinin ilgili birimleri ile Bakanlıkça izin verilen diğer kamu kurum ve kuruluşlarının sağlık tesislerini,
 - k) Merkez Komisyonu (MK): Evde sağlık hizmetinin ülke düzeyinde değerlendirilmesi ve geliştirilmesi için Bakanlık bünyesinde oluşturulan, Bakanlık ve üniversite temsilcileri ile evde bakım ve sosyal destek hizmeti ile ilişkili olan bakanlıkların temsilcilerinden oluşturulan komisyonu,
 - l) Müdürlük: İl sağlık müdürlüğünü,
 - m) Sağlıklı yaş alma merkezleri (YAŞAM): Yaşlı bireylerde uygulanmak üzere sağlık hizmetlerine erişiminin kolaylaştırılması, evinde ve yerinde tıbbi bakım ihtiyaçlarının belirlenmesi ile desteklenmesi, tıbbi izlem yapılması, gerektiğinde uzaktan sağlık hizmeti ile muayene ve danışmanlık hizmeti verilmesi, hastaneden eve, evden hastaneye naklinin organize edilerek hastane içindeki tıbbi bakımı için gerekli hizmet koordinasyonunun sağlanması amacıyla Bakanlığa bağlı sağlık tesisleri bünyesinde kurulan birimleri,
 - n) Sorumlu hekim: Kamu sağlık tesisinde bulunan evde sağlık biriminin sorumlusu olarak başhekim tarafından görevlendirilen hekim ya da uzman hekim,
 - o) Sorumlu idareci: Kamu sağlık tesisi bünyesinde bulunan evde sağlık birimlerinden sorumlu olan başhekimi veya görevlendireceği başhekim yardımcısını,
 - ö) Uzaktan sağlık hizmeti: Bu Yönetmelik hükümlerine göre faaliyet izni almış olan sağlık tesislerinde, sağlık meslek mensubunun sağlık hizmeti talep eden kişiye uzaktan sağlık bilgi sistemi üzerinden sunduğu sağlık hizmetini,
 - p) Yürütme komisyonu (YK): Sağlık tesisleri tarafından sunulan evde sağlık hizmetinin yürütülmesi, değerlendirilmesi ve koordinasyonu amacıyla müdürlük bünyesinde oluşturulan komisyonu,
- ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM

**Evde Sağlık Hizmetinin Yapılanması ve Yönetimi ile
Komisyonların Oluşturulması**

Evde sağlık hizmetinin yapılanması

MADDE 5- (1) Evde sağlık hizmetinin ilgili mevzuata ve hizmet gereklerine uygun şekilde yürütülmesinden ve koordinasyonundan müdürlük sorumludur.

(2) Müdürlük; ESKOM'un oluşturulması, koordinatörün belirlenmesi, birimlerin personel, araç ve malzeme ihtiyacının karşılanmasından ve uygun çalışma ortamının sağlanmasından sorumludur.

(3) İlde ESH sunan birimler yönetim ve iletişim yönünden ESKOM ile irtibatlandırılır.

Evde Sağlık İletişim Merkezi (ESHİM)

MADDE 6- (1) ESHİM; 444 38 33 numaralı hattan veya Bakanlık tarafından belirlenecek iletişim hattı ile hizmet sunar. Hasta başvurusu ESYS'de kayıt altına alınır ve ESKOM'a iletilir.

(2) Evde sağlık hizmeti talebinde bulunan bireyler ESHİM'e saat 24.00'a kadar başvuru yapabilir.

Evde sağlık hizmeti koordinasyon merkezi (ESKOM)

MADDE 7- (1) ESKOM müdürlüğe bağlı olarak hizmet sunar. ESKOM'un yerleşkesi ve sayısı il ihtiyacına göre müdürlükçe belirlenir. ESKOM'da, Genel Müdürlükçe belirlenen nitelikleri taşıyan personel müdürlükçe görevlendirilir ve iletişim alt yapısı kurulur.

(2) İl genelinde hizmetin kesintisiz olarak sunulabilmesi, ekip anlayışı içinde yürütülebilmesi ve kısa zamanda ulaşılabılır olması için birimler arasındaki iletişim ve koordinasyon ESKOM tarafından sağlanır ve koordinatör sorumluluğunda hizmet sunulur.

(3) ESKOM, bu Yönetmelik ve ESYS kullanıcı kılavuzlarında belirtilen çalışma standartlarına göre faaliyetlerini yürütür.

Evde sağlık hizmeti birimleri

MADDE 8- (1) Evde sağlık hizmeti, evde sağlık hizmeti birimleri tarafından sunulur.

(2) Evde sağlık hizmet birimleri; H Tipi Evde Sağlık Hizmet Birimleri (ESH-H) ve D Tipi Evde Sağlık Hizmet Birimleri (ESH-D) olarak yapılandırılır. ESH-H; ikinci ve üçüncü basamak sağlık tesisleri bünyesinde kurulan evde sağlık hizmet birimleridir. ESH-D; ağız ve diş sağlığı merkezleri veya ağız diş hastanelerinde kurulan ikinci ve üçüncü basamak sağlık tesisi birimleridir.

(3) ESH-H; bir veya birden fazla sayıda ekipten oluşur. Ekip; hekim veya uzman hekim, hemşire, ebe, toplum sağlığı teknisyeni, sağlık memuru, evde hasta bakım teknikeri, yaşlı bakım teknikeri, psikolog, sosyal çalışmacı, fizyoterapist, eczacı, diyetisyen, şoför ve evde sağlık hizmetinin gerektirdiği diğer meslek mensuplarından oluşturulabilir. Hizmetin gerekliliği ve hastanın tedavi planına göre sorumlu hekim tarafından ekipte yer alacak sağlık personeli belirlenir ve ekip oluşturulur. Hastanın ilk izleminde ekipte hekim bulunur, sonraki izlemlerde ise tıbbi hizmet ihtiyacına göre sorumlu hekim tarafından ilgili sağlık personeli görevlendirilir.

(4) Birimlerde; palyatif bakım, yara bakımı, yanık bakımı, trakeostomi, klinik beslenme (nutrisyon), fizik tedavi ve rehabilitasyon, akılcı ilaç kullanımı gibi tıbbi gereksinim alanlarında hizmet sunacak şekilde ekipler planlanabilir. Ekiplere, sorumlu idareci tarafından hastanın tıbbi ihtiyaçlarına göre konu ile ilgili branş hekimleri görevlendirilebilir.

(5) ESH-D birimlerinin ekibi, ESH kapsamındaki hastalara ağız ve diş sağlığı hizmeti sunmak üzere; bir diş hekimi, bir sağlık memuru ile ihtiyaç halinde bir ağız ve diş sağlığı teknikeri ya da diş protez teknikeri ile şoförden oluşur. İhtiyaç halinde; aynı birimde birden fazla ekip kurulabilir veya ekipteki personel sayısı artırılabilir. Bu ekipler, ESKOM koordinasyonunda mesai saatleri içerisinde hizmet sunar.

(6) Ekipte yer alan sağlık personeli, evde sağlık aracına sürücü olarak yetkilendirilebilir.

(7) Bakanlığın uygun gördüğü durumlarda, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünden alınan izin doğrultusunda üniversiteler, birinci basamak sağlık kuruluşları ve diğer kamu kurum ve kuruluşlarının sağlık tesisleri de evde sağlık hizmet sunumuna dâhil edilebilir.

Birim açılması ve tescili

MADDE 9- (1) ESH sunacak olan birimin açılış izni sorumlu idarecinin teklifi ve müdürlük onayı ile verilir.

(2) Açılış iznini alan birim ESH sunumu için bulundurulması gereken araç, tıbbi cihaz ve ilaç asgari standartlarını sağlar. Ek-1'de yer alan Evde Sağlık Hizmet Ekiplerinde Bulundurulması Gereken Araç, Malzeme, Tıbbi Cihaz ve İlaçların Asgari Standardına uygun şekilde bulundurulmalıdır. İlgili sağlık tesisi müdürlüğe başvurur. Müdürlük bu başvuru üzerine, birimin bulunduğu sağlık tesisinde inceleme ve değerlendirme yapmak için en az birisi hekim olan ve üç kişiden oluşan yerinde değerlendirme komisyonu kurar. Komisyon sağlık tesisinin içinde, birimin bulunduğu yerde inceleme yapar. Ek-2'de yer alan Evde Sağlık Hizmeti Birimi Tescil Talep Formuna göre işlem tesis eder. İnceleme neticesinde uygunluğu tespit edilen birim, müdürlük tarafından tescil edilir ve ESYS'ye kaydı yapılır.

(3) Birimin bağlı bulunduğu sağlık tesisinin hizmet verdiği binanın değişmesi gibi hallerde müdürlüğe talepte bulunulur. Birimin gerekli şartları taşınması durumunda birimin tescili müdürlükçe yenilenir.

Araç, malzeme, tıbbi cihaz ve ilaç standardı

MADDE 10- (1) Birimlerin, tescili için gerekli olan araç, malzeme, tıbbi cihaz ve ilaç bulundurulması zorunludur. Bu kapsamdaki ihtiyaçlar birimlerin bağlı bulunduğu sağlık tesisince, ESKOM'un ihtiyaçları ise müdürlük veya ilgili sağlık tesisince karşılanır.

(2) Genel müdürlük, hizmet sunum etkinliğinin artırılması amacıyla tablet bilgisayar, dizüstü bilgisayar ve GSM hatlı iletişim cihazları ve benzeri cihazların kullanımına yönelik standartları belirler.

Ulaşım araçlarının tahsisi

MADDE 11- (1) Birimlerin, hizmet sunumunu yerine getirebilmesi için müdürlükçe araç tahsisi yapılır. Mevcut araçların yetersiz kalması durumunda Bakanlıkça ilgili komisyonlarda gerekli değerlendirmeler yapılır ve tedbirlerin alınması sağlanır.

(2) Evde sağlık hizmet sunumu esnasında, ekip hastanın acil sağlık hizmetine gereksinimi olduğunu tespit etmesi halinde; hastanın 112 acil hizmetinden yararlanmasını sağlar. Bu durumda, ambulans ekibi gelene kadar 112 komuta kontrol merkezinin yönlendirmeleri doğrultusunda hareket edilir ve 112 ekiplerine hastayı teslim tutanağı ile teslim ettikten sonra ziyaret sonlandırılır.

(3) ESH'da kullanılan araçlar üzerinde Bakanlık logosu, ESH logosu, ESHİM'e ait iletişim numarası bulunur ve araçlar hizmete özgü giydirilir. Araçlarda, adres bulmayı kolaylaştırmak için uydu konumlandırma cihazı bulundurulabilir.

Personel görevlendirilmesi

MADDE 12- (1) Birimler tarafından, ekipte görev yapan personel bilgileri ESKOM'a bildirilir. Ekip, ESH ve YAŞAM'da görev alır. Ancak zorunlu hallerde personel başka bir birimde görevlendirebilir.

(2) İhtiyaç halinde, birimlerin kayıt ve arşiv gibi genel idari hizmetlerini yürütmek, iletişim ve koordinasyon sağlamak amacıyla tıbbi sekreter ya da uygun nitelikte personel görevlendirilebilir.

Koordinatörün görev, yetki ve sorumlulukları

MADDE 13- (1) Koordinatör, ESH'nin organizasyonu, yönetimi ve temsilinden, kaynakların etkin ve verimli kullanımından müdürlüğe karşı birinci derecede sorumludur, gerektiği durumlarda tıbbi danışmanlık da sağlar ve görev yeri ESKOM'dur. Müdürlük içerisinde kamu hastaneleri hizmetleri başkanlığı veya kamu hastaneleri hizmetlerini yürüten ilgili başkanlığa bağlı olarak görev ifa eder.

(2) Koordinatör, tercihen klinik bilimlerde ihtisası bulunan uzman hekim veya hekimler arasından en az iki yıllık süre ile müdürlükçe görevlendirilir.

Sorumlu hekimin görev, yetki ve sorumlulukları

MADDE 14- (1) Sorumlu hekim, sağlık tesisi sorumlu idarecisi ile birlikte birim ekiplerini oluşturur, sevk ve idaresini sağlar, evde sağlık hizmetinin etkin ve verimli bir şekilde yürütülmesini temin eder.

Diğer ekip personelinin görev, yetki ve sorumlulukları

MADDE 15- (1) Hekim dışındaki diğer ekip personeli görevini, evde sağlık hizmetini ilgili mesleki mevzuatı çerçevesinde, ESH kapsamında almış oldukları sertifikalı ve diğer hizmet içi eğitimler ile sorumlu hekim tarafından belirlenen iş planı ve programları çerçevesinde yerine getirmekle yükümlüdür.

Yürütme komisyonu

MADDE 16- (1) Yürütme komisyonu, evde sağlık hizmetinin etkinliği, verimliliği ve sürekliliğinin sağlanması amacıyla müdürlük bünyesinde kurulur. Hizmet sunum kalitesinin artırılmasına yönelik öneri ve değerlendirmelerde bulunur. İyi uygulama örneklerinin geliştirilmesine yönelik çalışmalar yapar. Hizmet sunumu sırasında ortaya çıkan problemleri ve noksanlıkları tespit eder ve çözüme kavuşturulmasını sağlar. Hizmet sunulan birey ve yakınlarının hizmetle ilgili şikâyetlerini değerlendirir. Hizmet kapsamında uygun görülmeyen talepleri ve itirazları inceler ve karara bağlar. Bunlara dair toplantı kayıtlarının tutulmasını sağlar.

(2) Yürütme komisyonunun başkanı il sağlık müdürüdür. İl sağlık müdürünün toplantıya katılamayacağı durumlarda, kamu hastaneleri hizmetleri başkanı veya kamu hastaneleri hizmetlerini yürüten ilgili başkan toplantıya başkanlık eder. Yürütme komisyonu başkan ile birlikte asgari beş üye, azami dokuz üyeden oluşur. Başkan, koordinatör ile birlikte kamu hastaneleri hizmetleri, halk sağlığı hizmetleri, sağlık ve acil sağlık hizmetleri başkan veya başkan yardımcılarının ilgisine ve toplantı gündemine göre komisyon üyelerini belirler. Gerekli olan durumlarda danışılmak üzere ilgili branşta uzman hekimler komisyona davet edilebilir.

(3) Komisyon, düzenli olarak ayda en az bir defa toplanır. Ayrıca; komisyon, başkanın davetiyle veya üyelerden birinin başkanlığa yapacağı başvuru ve başkanın uygun görmesiyle toplanabilir.

(4) Komisyon, asgari beş üye ile toplanır ve katılanların oy çokluğu ile karar alır. Oylarda eşitlik olması halinde başkanın oyu yönünde karar alınmış sayılır. Komisyon gündeme alınan konuları karara bağlar. Oylamalarda karara katılmayan üyeler karşı oy gerekçelerini kararda belirtirler. Komisyon tarafından alınan kararlar uygulanmak üzere ESKOM'a iletilir ve evde sağlık birimleri tarafından bu kararlar uygulanır.

(5) Komisyonun sekretarya hizmetleri kamu hastaneleri hizmet başkanlığı bünyesinde yürütülür. Komisyonun yıllık faaliyet raporu ESKOM tarafından hazırlanır ve komisyon başkanına sunulur.

İl değerlendirme komisyonu

MADDE 17- (1) İldeki evde sağlık hizmetinin etkinliğinin artırılması ve ilgili kurum ve kuruluşlar tarafından sunulan sosyal bakım ve destek hizmetlerinin evde sağlık hizmeti ile iş birliği içinde yürütülmesinin sağlanması amacıyla valilik bünyesinde il değerlendirme komisyonu oluşturulur. Komisyon vali veya görevlendireceği vali yardımcısının başkanlığında yılda en az iki defa toplanır. Komisyon; vali veya vali yardımcısı, belediye başkanı veya yardımcısı, aile ve sosyal hizmetler il müdürü, il sağlık müdürü, sosyal güvenlik kurumu il müdüründen oluşur. Komisyon başkanı gerekli gördüğünde diğer ilgili dış kurum ve kuruluşlardan da komisyona temsilci davet eder.

(2) Komisyon, ildeki evde sağlık ve evde bakım ile sosyal destek hizmetlerinin iş birliği ve uyum içerisinde yürütülmesini sağlamak üzere il düzeyinde kararlar alır. Bu hizmetler ile ilgili olarak Bakanlık, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ve diğer ilgili kurum ve kuruluşlara hizmetlerin yürütülmesi ile ilgili görüş ve önerilerde bulunurlar.

(3) Komisyonun sekretarya hizmeti müdürlük tarafından yürütülür.

Merkez komisyonu

MADDE 18- (1) Bu Yönetmelik kapsamında verilen hizmetlerin ülke düzeyinde koordinasyonunu ve hizmet sunumu sırasında ortaya çıkabilecek problemlerin tespiti ve çözümünü ile hizmetlerin geliştirilmesi amacıyla Bakanlık bünyesinde Merkez Komisyonu oluşturulur.

(2) Komisyon, Bakanlığın daveti üzerine; Bakanlık ve evde bakım ile sosyal destek hizmetine ilişkin görev ifa eden diğer Bakanlıkların temsilcilerinin katılımıyla yılda en az bir defa toplanır. Bakanlıkça gerekli görülmesi ya da temsilcilerin talebi üzerine ilgili diğer kurum ve kuruluşlardan da temsilci davet edilebilir.

(3) Toplantıda bu Yönetmelik kapsamında verilen hizmetlerin ülke düzeyinde değerlendirmesi yapılır ve ESH'nin geliştirilmesine yönelik illerin iyi uygulama örnekleri ve projeleri değerlendirilir, iyi uygulamaların ülke genelinde yaygınlaştırılması teşvik edilir.

(4) Komisyonun sekretarya hizmeti Genel Müdürlük tarafından yürütülür.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Evde Sağlık Hizmeti Sunumunun Usul ve Esasları

Evde sağlık hastasının belirlenmesi

MADDE 19- (1) Tanısı konmuş hastalıklar sebebiyle cihaza, yatağa veya eve bağımlı olan ve/veya yaşlılığından dolayı sağlık hizmetine ulaşmada zorluk yaşayan, yaşadığı mekânda evde sağlık hizmeti alma talebinde bulunan ve bu talebi uygun görülen birey evde sağlık hastasıdır.

(2) Evde sağlık hizmet kapsamına;

a) 80 yaş ve üzeri hizmet talep eden tüm yaşlılar,

b) Sağlık kurulu raporu ile belgelenmiş kronik hastalığı bulunan ve günlük yaşam aktiviteleri skoru yönünden tam bağımlı veya ileri derecede bağımlı olarak nitelendirilen 65 yaş ve üzeri hastalar,

c) Hastalığı sebebiyle cihaza ve/veya eve bağımlı hastalar,

ç) Palyatif bakım hizmeti almış ve tıbbi bakımının evde yapılması uygun görülen hastalar,

d) Hastaneden taburcu olurken hekimi tarafından evde sağlık hizmeti sunulması uygun görülen ve tedavi planı yapılan sürekli tıbbi bakım hizmeti alması uygun görülen hastalar,

e) Sağlık tesisinden taburculuk sonrası otuz güne kadar (gerektiğinde hekim tarafından otuz güne kadar sürelerle uzatılabilen) tıbbi bakıma ihtiyacı olan ve hastaneden taburcu olurken hekimi tarafından süreli tıbbi bakım hizmeti alması gereken bireyler,

alınabilir.

(3) Diyabet, kalp yetmezliği, inme, kronik obstruktif akciğer hastalığı (KOA), alzheimer/demens, nörodejeneratif hastalıklar, terminal dönem kanser, multimorbiditeye sahip kronik hastalar, kalça/diz/omuz fraktürü sonrası tedavi ve takip yapılan hastalar ve amputasyon sebebiyle tıbbi bakım alması gereken hastalar öncelikli olarak evde sağlık hizmeti kapsamında değerlendirmeye alınır.

Evde sağlık hizmetinin sınıflandırılması

MADDE 20- (1) Evde sağlık hastasına sunulacak tıbbi bakım hizmeti aşağıdaki şekilde sürekli veya süreli olarak sınıflandırılır:

a) Sürekli ESH; evde sağlık hastası, evde sağlık ekipleri tarafından ilk ziyareti akabinde ömür boyu ya da hizmeti kendi isteği ile sonlandırana kadar hizmet alabilir. Bu kapsamda; 80 yaş ve üzeri hizmet talep eden tüm yaşlılar, sağlık kurulu raporu ile belgelenmiş kronik hastalığı bulunan ve günlük yaşam aktiviteleri skoru yönünden tam bağımlı veya ileri derecede bağımlı olarak nitelendirilen 65 yaş ve üzeri hastalar, hastalığı sebebiyle cihaza ve/veya eve bağımlı hastalar, palyatif bakım hizmeti almış ve tıbbi bakımının evde yapılması uygun görülen hastalar, hastaneden taburcu olurken hekimi tarafından evde sağlık hizmeti sunulması uygun görülen ve tedavi planı yapılan sürekli tıbbi bakım hizmeti alması uygun görülen hastalar yer alır.

b) Süreli ESH; evde sağlık ekipleri tarafından ilk ziyaret edildiği andan itibaren süreli ya da bu süre içerisinde hizmeti kendi isteği ile sonlandırana kadar hizmet alabilir. Bu kapsamda; sağlık tesisinden taburculuk sonrası otuz güne kadar (gerektiğinde hekim tarafından otuz güne kadar sürelerle uzatılabilen) tıbbi bakıma ihtiyacı olan ve hastaneden taburcu olurken hekimi tarafından süreli tıbbi bakım hizmeti alması gereken hastalar yer alır.

Başvurunun yapılması ve değerlendirilmesi

MADDE 21- (1) Hasta ya da hasta yakınları tarafından evde sağlık hizmetine evde sağlık iletişim merkezi aranarak ve/veya Bakanlığın belirlediği bilişim araçları vasıtasıyla başvuru yapılabilir. Ayrıca hekim, aile hekimi, bakım ve sosyal destek hizmetlerinde görevli olanlar tarafından da ESYS yazılımı ile entegre yazılımlar vasıtasıyla evde sağlık talepleri yapılabilir.

(2) ESKOM'a yapılan başvurular ön değerlendirmeye tabi tutulur. Tıbbi öyküsünden evde sağlık hastası olduğu ön kanaatine varılan hastanın başvuru kaydı, hastanın ikamet ettiği yerin yakınlığı, sağlık hizmeti ihtiyacının düzeyi ve hasta yoğunluğu da dikkate alınarak, ESKOM tarafından uygun görülen birime yönlendirilir. ESKOM'da başvurunun değerlendirilmesi ve cevaplandırılması, ESYS üzerinde kayıt altına alınması, yönlendirilmesi ve benzeri iş ve işlemler hekim tarafından veya hekimin koordinasyonunda diğer sağlık personeli tarafından gerçekleştirilir.

(3) Birime ESYS üzerinden gelen bildirim değerlendirilerek ESH sunmak üzere ekip görevlendirilir ve bu ekip hastanın ilk ziyaretini gerçekleştirir. İlk ziyaret hekim eşliğinde yapılır. Hasta değerlendirilir, yapılan tıbbi değerlendirme neticesinde hastanın evde sağlık hastası olup olmadığına karar verilir. Ek-3'te yer alan Evde Sağlık Hizmeti Değerlendirme Formu düzenlenir.

(4) Başvurusu olumsuz değerlendirilen hastaya veya yakınlarına ekip tarafından hastalarının evde sağlık hastası olmadığına ve diğer yollarla sağlık hizmeti almaları gerektiği yönünde bilgilendirme yapılır. ESH kapsamında olmayan evde bakım ve sosyal destek hizmet talepleri bulunan hastalar, konu ile ilgili birim, kurum ya da kuruluşlara yönlendirilir. Evde sağlık kapsamına alınan hastalar için ziyaret planı oluşturulur. Planlama vakanın durumuna göre günlük, haftalık veya aylık olarak yapılabilir. Söz konusu ziyaret planının bir örneği evde sağlık ekipleri tarafından kayıt altına alınır, arşivlenir ve bir örneği de hasta veya hasta yakınına fiziki olarak verilir veya elektronik yolla paylaşılır.

(5) Hizmetin kapsamı, süresi ve benzeri hususlarda birimde tereddüde düşülmesi halinde konu, ESKOM'a bildirilir. ESKOM tarafından çözüm yolları oluşturulur. Çözüme kavuşturulamayan konular yürütme komisyonu marifetiyle karara bağlanır. Kararların hasta hakları ve çalışan güvenliği açısından uygun nitelikte olmasına dikkat edilir.

(6) Sağlık tesisinde yatışı bulunan hastalar için; taburculuk iş ve işlemleri esnasında, ESH sunumu kapsamına alınması uygun görülen bireyler müdavi hekimi tarafından belirlenir ve hastane bilgi yönetim sistemi üzerinde kayıt

altına alınır. Hasta veya hastanın yakınları evde sağlık hizmeti ve kapsamı ile ilgili olarak bilgilendirilir.

Hizmet sunumu

MADDE 22- (1) Birimler ESH ile ilgili iş ve işlemleri, bu Yönetmelik ve Bakanlıkça belirlenen usul ve esaslara uygun olarak yerine getirir.

(2) ESH mesai saatlerinde sunulur. Ancak müdürlük ilin durumu, talep yoğunluğu, hastaların tıbbi durumları göz önünde bulundurularak belirlediği birimlere hafta içi, hafta sonu, resmî tatil günlerinde mesai kaydırma yöntemiyle hizmet sunumunu sağlar. Sağlık hizmet gerekleri doğrultusunda evde sağlık birimlerinin çalışma saatleri ile ilgili olarak Bakanlıkça düzenleme yapılabilir.

(3) ESH ilin hizmet ihtiyacını karşılayacak niteliklere sahip ve sayıca yeterli ekipler tarafından gerçekleştirilir. Birim sorumlu hekimi tarafından çalışma planı hazırlanır ve uygulanır.

(4) Gerektiği durumlarda ilgili branştan konsültasyon hizmeti sağlanır. Konsültasyon hizmetinin evde sunulabileceği durumlarda; ilgili branş hekim sayısı ve konsültan hekim çalışma saatleri de dikkate alınarak ekibe dâhil edilebilir.

(5) Evde sağlık hastasının kullandığı ilaç ve farmakolojik ürünler ile bitkisel preparatlar da dâhil olmak üzere, ilaç tedavisini bütüncül olarak akılcı ilaç kullanımı ilkeleri doğrultusunda gözden geçirmek, etkileşim, geçimsizlik gibi konularda hasta ve hasta yakınına bilgilendirmek ve danışmanlık hizmeti vermek üzere evde sağlık ekibine eczacı dâhil edilebilir.

(6) ESH sunulan hastanın genel durum değerlendirmesinde istismar ve benzeri durumlarda fizik muayene bulguları tespit edilmesi halinde, adli takibe konu olabilecek alanlarda, bu durum tutanak altına alınarak ilgili mevzuat hükümleri doğrultusunda ilgili kamu kurum ve kuruluşlarına gerekli bildirimler yapılır.

(7) ESKOM tarafından yapılan görüşmelerin kayıt altına alınması ve veri güvenliğinin sağlanması zorunludur.

(8) Birimler hizmet için gerekli bütün araç, malzeme ve taşıtları kullanıma hazır halde bulundurur ve taşıtlar için gerekli bakım, onarım ihtiyacını, birimin sağlık tesisi sorumlu idarecisine ve ESKOM'a bildirir.

(9) Hastanın ve ailesinin, hizmet sunum sürecinde üstlenebilecekleri görevler ile hastalık ve bakım süreçleri hakkında, evde kullanması gereken tıbbi cihaz ve ekipmanlar konusunda, eğitim ve danışmanlık gibi hizmetlerin verilmesi sağlanır.

(10) İlacın reçete edilmesindeki özel düzenlemeler saklı kalmak kaydıyla ESH sunulan kişilere rapor gerektiren işlemlerde;

a) Evde sağlık hastalarının sağlık kurulu hizmeti alabilmesi amacıyla ilgili sağlık tesisinden randevusu alınır. Ekip tarafından hasta yerinde ziyaret edilerek ve/veya uzaktan sağlık hizmet sunumu vasıtasıyla hizmet sunulabilir. Ancak hastanın sağlık kurulu raporu işlemleri için sağlık tesisine naklini gerektiren bir durum olması halinde nakil hizmetini koordine eder.

b) ESH kapsamında cihaza bağımlı veya engelliler ile ilgili mevzuat hükümleri kapsamında, yatağa tam bağımlı olup günlük yaşam aktivitelerini başkalarının yardımı olmaksızın yerine getiremeyeceği tespit edilen bireylerin uzun süreli kullanımı belgelendirilen raporlu ilaçları evde sağlık ekibinde görevli hekim tarafından reçete edilebilir. Ev ziyaretini gerçekleştiren hekimin, 24/3/2013 tarihli ve 28597 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinin ilgili hükümlerine göre raporda bulunan ilacı yazmaya yetkisinin bulunmaması halinde ise ilgili branş hekiminden konsültasyon ister ve süreci koordine ederek takip eder. Branş hekimleri evde sağlık hastasını yerinde ziyaret ederek ve/veya uzaktan sağlık hizmet sunumu vasıtasıyla ihtiyaç duyulan ilaçları reçete edebilir.

(11) Hizmet sunumu esnasında yabancı dil kullanımı, işaret dili, çevirmenlik ihtiyacı olması durumunda bu ihtiyaçlar müdürlük vasıtasıyla sağlanır.

(12) Ev ziyareti sırasında bakıma ihtiyacı olduğu tespit edilen kimsesiz, ihtiyaç sahibi veya ihmal ya da istismar riski altında olduğu değerlendirilen bireyler hakkında aile ve sosyal hizmetler il müdürlüğüne bildirimde bulunulur.

(13) Evde sağlık hastasının, il içerisinde evden hastaneye, hastaneden eve nakli koordine edilir.

(14) Hastanın genel durumunda sonradan meydana gelen acil hallerde acil sağlık hizmetlerine dair mevzuata göre işlem tesis edilir.

(15) İlgili mevzuat hükümleri gereği ESH sunulması uygun görülen kişilere bilgilendirilme yapılması ve onam alınması zorunludur. Bu kapsamda Ek-4'te yer alan Evde Sağlık Hizmeti İçin Bilgilendirme ve Onam Formu düzenlenir. Kişinin tıbbi durumunun onay vermeye elverişli olmaması halinde kanuni temsilcisine bilgilendirilme yapılır ve onam alınır. Kanuni temsilciye ulaşılamaması veya durumun aciliyeti sebebiyle imkân bulunmaması halinde, gecikmesinde sakınca bulunuyorsa ve tafisi güç veya imkânsız zararların doğabilecek olması durumunda hastanın tedavisine ilişkin olarak ekip tarafından kendiliğinden tedbirler alınabilir. Bu durumda onam alınması gerekmez.

(16) Hizmetin verilmesi sırasında tıbbi deontoloji ve mesleki etik ilkeleri ile hasta hakları mevzuatına uygun olarak hareket edilmesi zorunludur.

(17) ESH'nin sunumu sırasında mümkünse hastanın yanında yakınlarından birisinin bulunması sağlanır.

(18) ESH kapsamında hastanın mevcut durumu ve tedavi planı doğrultusunda evde yapılması mümkün olan girişimsel tıbbi hizmetler sunulur. Bunlar arasında; enjeksiyon ve sonda gibi tıbbi ve küçük cerrahi girişimsel işlemler bulunur. Bu işlemler yapılmadan önce hasta ve/veya ilgisine göre velisi, vasisi, hastanın yakınları bilgilendirilir ve onamı alınarak kayıt altında tutulur.

(19) Hekimin uygun görmesi ve/veya hastanın talep etmesi halinde ESH ilgili mevzuatı hükümlerine uygun olarak uzaktan sağlık hizmetini sunabilir.

(20) ESH sunan ekipler ihtiyaç bulunması halinde ilgili mülki idari amirin talimatı ile kolluk kuvvetlerinden yardım ve refakat talep edebilir.

(21) Evde sağlık hizmet birimleri; verilen sağlık hizmeti sonucunda oluşan atıkların mevzuatına uygun olarak koordine edilmesini sağlar.

Evde sağlık hizmet ünitesi

MADDE 23- (1) Hastanın sağlık tesisindeki muayene, tetkik ve tedavisinin uzun sürmesi ya da sonraki günlere uzaması halinde, mağduriyete mahal verilmemesi için ilgili sağlık tesisi bünyesinde sorumlu idarecinin kararı doğrultusunda, kısa süreli tedavilerin yapılabileceği veya uygun bir kliniğe geçiş öncesinde hastanın yatırılabilieceği en az üç yatak kapasiteli ve amaca uygun olarak donatılmış evde sağlık hizmet ünitesi oluşturulur.

(2) Sağlık tesisi bünyesinde palyatif bakım merkezi olması halinde öncelikle palyatif bakım merkezinin yatak kapasitesinin en az üç yatağı uygun koşullar oluşturularak evde sağlık hizmet ünitesi olarak kullanılır.

Kıyafet

MADDE 24- (1) Evde sağlık hizmet biriminde çalışan personel, görevli olduğu süre dâhilinde Bakanlık tarafından belirlenen hizmete ve mesleğe özgü uygun standart kıyafeti giymek ve adını, soyadını, unvanını ve mesleğini belirten tanıtıcı yaka kartı takmak zorundadır.

Eğitim

MADDE 25- (1) Evde sağlık hizmetinde görevli personele yönelik hizmet içi eğitimler ve ilgili mevzuatı kapsamında sertifikalı eğitimler Genel Müdürlük tarafından planlanır ve bu planlar doğrultusunda müdürlüklerce eğitimler verilir.

Evde sağlık hizmetinin sonlandırılması

MADDE 26- (1) Evde sağlık hizmeti;

- Hastanın vefat etmesi,
- Hastanın hekim tarafından ESH'ye ihtiyacının kalmadığının tespiti, hallerinde sonlandırılır.

(2) Birinci fıkrada belirtilen sebeplerle hizmetin sonlandırılması haricinde ekiplerin hizmet sonlandırma için tereddüt ettiği hallerde öncelikle hazırlayacağı tutanak ile durumu, ESKOM aracılığı ile yürütme komisyonuna iletir. Konu, komisyon marifeti ile karara bağlanır. Komisyon kararını tutanağın komisyona ulaşmasını takip eden günden başlayarak üç iş günü içerisinde alır. Komisyon kararının beklendiği süre zarfında değerlendirmede olan hastanın, ESH sunulmasını gerektiren iş ve işlemler, koordinatörün kararı doğrultusunda yürütölür.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Kayıt Bildirim, Arşiv, Denetim ve Sorumluluk

Kayıt bildirim ve arşiv

MADDE 27- (1) Hastalara ait veriler 24/3/2016 tarihli ve 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu ile bu Kanuna dayanılarak yürürlüğe konulan mevzuata uygun olarak kayıt altına alınır.

(2) ESH sunan birimler hastalara ait olan Bakanlıkça hazırlanan elektronik ve diğer kayıt formlarını eksiksiz ve doğru olarak kullanmakla yükümlölür.

(3) ESH ile ilgili kayıtlar ve çağrı merkezi ses kayıtları, 6698 sayılı Kanuna ve bu Kanuna dayanılarak yürürlüğe konulan mevzuata uygun olarak saklanır.

(4) Arşivleme, 18/10/2019 tarihli ve 30922 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Devlet Arşiv Hizmetleri Hakkında Yönetmeliğe uygun olarak yürütölür.

Denetim ve sorumluluk

MADDE 28- (1) Evde sağlık hizmet birimlerinin açılış işlemlerini yürütmeye yetkili müdürlük tarafından, değerlendirme yapmak amacıyla en az birisi hekim olmak üzere yetkilendirilen üç sağlık personelinin yer aldığı ekip kurularak yılda en az iki kez rutin denetim yapılır. Gerektiğinde Bakanlık tarafından görevlendirilen personel tarafından denetim yapılabilir.

(2) Denetim sırasında kamu sağlık kurum ve kuruluşlarının yönetici ve görevli memurları ile çalışanları; denetim için yetkilendirilen personelin görevlendirildikleri konularda, bilgi işlem sistemleri, raporlama araçları, internet, intranet ve benzeri ağlar ile veri tabanlarına erişimini sağlamak, elektronik, manyetik ve benzeri her türlü elektronik bilgi iletişim bilgileri ve kayıtları denetim için yetkilendirilen personele göstermek ve incelemesine yardımında bulunmak zorundadır.

(3) Üç nüsha hazırlanan denetim raporunun bir örneği Genel Müdürlüğe gönderilir bir örneği denetim yapılan birimde veya sağlık tesisinde bırakılır bir örneği ise müdürlükçe saklanır.

(4) Denetim sırasında tespit edilen aksaklık ve uyumsuzluklar denetim defterine yazılır ve giderilmesi için ilgili birime veya sağlık tesisine azami bir ay süre verilir. Bu süre sonunda tespit edilen aksaklık ve uyumsuzluklarının giderilip giderilmediği yönünde müdürlükçe rutin denetimler dışında ayrıca bir denetim daha yapılır ve sonuçlar eř zamanlı olarak Genel Müdürlüğe de bildirilir. Tespit edilen aksaklık ve uyumsuzlukların düzeltilmesinden denetlenen ilgili birim veya sağlık tesisi ile müdürlük birlikte sorumludur. Uyumsuzluk ve aksaklıkların giderilmemesi durumunda birim veya sağlık tesisi yazı ile uyarılarak on beş gün ek süre verilir. Verilen süre içinde, birim veya sağlık tesisi tespit edilen uyumsuzluk ve aksaklıkları düzeltmek zorundadır.

BEşİNCİ BÖLÜM

Çeşitli ve Son Hükümler

Yürürlükten kaldırılan yönetmelik

MADDE 29- (1) 27/2/2015 tarihli ve 29280 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Tarafından Evde Sağlık Hizmetlerinin Sunulmasına Dair Yönetmelik yürürlükten kaldırılmıştır.

Geçiş hükmü

GEÇİCİ MADDE 1- (1) Bu Yönetmeliğin yayımı tarihinden önce tescili yapılmış olan birimlerin tescili başka bir işlem yapılmaksızın devam eder. Ancak bu Yönetmeliğin yayımı tarihinden önce tescilsiz olarak faaliyette bulunan birimlerin tescil işlemleri altı ay içerisinde tamamlanır.

Yürürlük

MADDE 30- (1) Bu Yönetmelik yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 31- (1) Bu Yönetmelik hükümlerini Sağlık Bakanı yürütür.

[Ekleri için tıklayınız](#)