

# Ülkemizde Kullanılan Ambulans Tipleri ve Bölgelere Göre Hizmet Alanlarının İncelenmesi

İbrahim Sevim<sup>1\*</sup>, Şeref Maden<sup>2+</sup>

<sup>1</sup>Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Karaman, Turkey

<sup>2</sup>Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Karaman, Turkey

\*Corresponding author: Prof. Dr. İbrahim SEVİM [ibrahimsevim33@gmail.com](mailto:ibrahimsevim33@gmail.com)

+Speaker: Öğr. Gör. Şeref MADEN [serefmaden@kmu.edu.tr](mailto:serefmaden@kmu.edu.tr)

Presentation/Paper Type: Oral

**Özet** –Hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinin sunumunda etkin olarak kullanılan ambulanslar, Ülkemiz sağlık sistemi için oldukça önemli bir yere sahiptir. Ülkemizde daha önce 077 Hızır Acil olarak anılan bu hizmet kolu, 24046 sayılı acil sağlık hizmetleri yönetmeliğinin 2000 yılında resmi gazetede yayınlanmasıyla standartlarını kazanmış oldu.

Ambulanslar ve acil sağlık araçları ile ambulans hizmetleri yönetmeliği çerçevesinde ambulanslar da görev alan Acil Tıp alanında yetişmiş, işinin uzmanı ekipler 7/24 esasına göre çalışırlar. Karşılaşılan hastalıkların çeşitliliği, kullanılan ambulanslarında bu doğrultuda farklılık kazanmasına ve olaya (vakaya) göre özellik kazanmasına sebep olmuştur.

Ülkemizde Hava-Kara-Deniz olmak üzere üç ayrı kategoride acil sağlık hizmeti sunulmaktadır. Hava ambulansları yoğunlukla helikopter ve jetlerden oluşmaktadır. Kara ambulansları ise hastalığın ve hastanın durumuna göre Acil yardım, Nakil ve özel donanımlı ambulanslar olarak isimlendirilirler. Acil yardım ambulansları tüm illerimizde aktif olarak kullanılmakta ve meydana gelen olaya göre farklı acil yardım ambulansları hastaya ulaştırılmaktadır. Sağlık Bakanlığına bağlı birimler, mevsim şartlarına ve meydana gelen/gelebilecek olaylara göre hizmet ağını belirlemişlerdir.

Bu çalışmamızda ülkemiz acil sağlık hizmetleri sunumu konusunda literatür araştırılması yapılmıştır. Gelişen teknoloji ile birlikte bu sağlık hizmetlerinin çalışan gözüyle eksiklikleri gözden geçirilmiş ve yeni sağlık hizmetlerinde olması gerekenler tartışılmıştır. Ayrıca acil sağlık hizmeti ve kullanılan ambulans çeşitliliğinin ülke sağlık sistemine olan etkileri değerlendirilmiştir.

*Anahtar Kelimeler: Acil sağlık Hizmetleri, Ambulans, Kara Ambulansları, 112, Acil Müdahale*

## I. GİRİŞ

Sağlığa duyulan ihtiyaç, su ve havaya duyduğumuz ihtiyaç kadar elzemdir. Sağlık ile ilgili problemlerin çözümü, insanlara verdiğimiz değeri göstermesi açısından son derece önemlidir. Kişilerin sosyal çevresinden izole olmaması yine beden ve ruh sağlığı ile doğrudan ilişkilidir.

Sağlık ile ilgili birçok tanımlama yapılmış olmasına rağmen en kapsamlı tanımı Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) yapmıştır diyebiliriz. DSÖ'ye göre sağlık; “yalnızca hastalık veya sakatlık durumunun olmayışı değil, bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hâli”dir. [1]

Yapılan bu tanımdan yola çıkarak, sağlığın sunumuyla ve sürdürülebilmesi ile ilgili birçok disiplinin varlığından, ahenk ve uyumlu çalışmasından bahsedebiliriz. Bütün disiplinlerin sağlığa olan katkısını ayrı ayrı ele almak gerekir fakat bunların merkezinde hasta ile doğrudan ilintili olan sağlık hizmetlerini, ayrı bir önemle ele almak ve incelemek gerekir. İnsanların yaşama tutunması, tutundurulması kişisel olarak bir kazanım olduğu kadar, doğmadan önce elde ettiğimiz en büyük haktır. Bunun gereği olarak sağlık

hizmetlerinin sunum şekli insani ihtiyaçlarının giderilmesi, tatmin edilmesi odağına göre şekillenir.

İnsanların daha konforlu yaşaması ve hayatını idame ettirmesi sağlıklı bir beden ile mümkün olacaktır ve bunun gereği olarak koruyucu sağlık hizmeti çok önemlidir ve maliyet olarak en ucuz sunulan sağlık hizmetidir. Farklı bir ifadeyle en düşük maliyetle, insan onuruna yakışır sunulabilecek en önemli sağlık sunumu gerçekleştirilir.

Son yüzyılda farklı hastalık etmenlerinin ortaya çıkışı, İş kazalarının yaşanıyor olması ve trafik kazalarındaki artış sebebiyle tedavi hizmetlerinin sunumunda da farklılıklar meydana gelmiştir. Merkezi ve taşra olarak planlanan tedavi hizmetleri belirli mekanlarda, sürekli olarak sunulmaktadır. Hastalar bu alanlara kendi imkanlarıyla normal şartlarda ulaşabilirler fakat beklenmedik ani olaylarda ve hastalıklarda hizmetin devam etmesi ve mağduriyetlerin yaşanmaması adına ambulans hizmetlerinin süreci yönetmesi gerekliliği ortaya çıkmıştır.

Tarih boyunca savaş alanlarında askerler için sunulan bu hizmetin yakın dönemde sosyalleşerek tüm insanlığın faydasına sunulduğundan bahsedebiliriz. 1908 yılı'nda ilk motorlu ambulansların kullanımı ile hizmetin sunum şeklide değişmiş, köyden şehirlere doğru olan yönelimle farklı bir yönetim tarzı da ortaya çıkmıştır. 1960'lı yıllarda hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinin sunumunda; ülkelerin politikaları, coğrafi şekiller ve insanların beklentilerine göre farklı modeller ortaya çıkmıştır. Dünya'da anglosakson ülkelerde ve özellikle Kanada da olan bu gelişmeler, Amerika kıtasında Anglo American, Avrupa'nın birçok ülkesinde ise Franco German modellemesi olarak karşımıza çıkmaktadır. Anglo American modeli'nde genel olarak beklenmedik durumlarda hasta/yaralının ivedi olarak sağlık kuruluşuna sevkini önem kazanırken Franco German modelinde hastalıklara ve meydana gelen olaylara göre uzmanlıklar devreye girerek olayın gerçekleştiği yerde etkin müdahale ön plana alınmaktadır.

Ülkemiz'de durum biraz daha farklıdır. Özellikle son 50 yılda taşradan merkeze olan büyük göç hareketleri, sosyal yapının değişimi ve iş sahalarındaki dengesiz dağılım sağlık ile ilgili hizmet sunum şeklini de değiştirmiştir. Ülkemizde daha önce 077 Hızır Acil olarak bilinen ambulans hizmetleri, 24046 sayılı acil sağlık hizmetleri yönetmeliğinin 2000 yılında resmi gazetede yayınlanmasıyla standartlarını kazanmış ve 2004 yılında ilk atamalarını alanında eğitim almış profesyoneller ile yapmıştır. Daha önceleri bu sahada acil sağlık personeli olarak hemşire ve sağlık memurları etkin rol oynasalarda, karşılaşılan vaka çeşitliliği bu Alana özgü iş gücünün sahada bulunma gerekliliğini ortaya koymuştur.

1993 yılı'nda ilk olarak Dokuz Eylül Üniversitesinde acil tıp uzmanlık dalının kurulması ve paramedik eğitimlerine başlanması ve kısa bir süre sonra ATT öğrencilerinin eğitime başlamasıyla, atandıkları 2004 yılına kadar sahada görev alacak yeterli ve donanımlı personel sayısına ulaşılmış oldu. Sağlık Bakanlığının yaptığı planlama ve 2011 yılında benimsediği modele uygun olarak yapılanmasını tamamlayan ambulans hizmetleri, 112 acil çağrı numarasıyla 7/24 prensibine göre çalışarak, 80 milyon vatandaşın yanında yer almaya devam etmektedir. İhtiyaç duyulan tüm acil durumlarda, ortak acil çağrı numarası 112 aranabilmekte ve polis, itfaiye, ambulans ekiplerinin tümü acil durumdan haberdar olmaktadır. Çok çeşitli trafik kazalarının meydana geldiği ve doğal afetlerin sıkça yaşandığı ülkemizde acil sağlık hizmetleri sürekli gelişme göstermiştir. Bununla birlikte ülkemizde ki ambulans hizmetlerinde gelişmiş ülkelerde olduğu gibi hizmet standartları oluşturulmuş ve en etkili hizmet sunumunun gerçekleştirilmesine yönelik uygulamalar yasallaştırılmıştır.

## II. GENEL DEĞERLENDİRME

Ambulanslar; kullanım amacı ve üzerinde bulunan fiziki donanıma göre belirli bir sınıflamaya tabi tutulurlar. Ülkemizin jeopolitik konumu ve yapısına göre, kara, hava ve deniz ambulansları etkin olarak kullanılmaktadır. 07.12.2006 tarih ve 26369 sayılı resmi gazetede yayımlanan ambulanslar ve acil sağlık araçları ile ambulans hizmetleri yönetmeliğine

göre savunma bakanlığı haricindeki tüm kamu kurum ve kuruluşları ile, gerçek kişilerce sunulan ambulans hizmetleri, ambulansların ve acil sağlık araçlarının tıbbi ve teknik donanım özellikleri gibi birçok hususun ele alındığı yönetmelik ülkemizde uygulanmaya çalışılan sisteminin temelini oluşturmaktadır.[2] İlgili yönetmelik uyarınca kullanımı en yüksek oranda bulunan kara ambulansları da kullanım amacına göre acil yardım ambulansı, hasta nakil ambulansı ve özel donanımlı ambulanslar olarak sınıflandırılmıştır. [3]

Ambulansların universal olarak diğer tüm araçlardan ayrılması gerektiğinden; dış renklerinin zemini beyaz, çizgilerinin ise kullanım amacına göre kırmızı yada mavi olması gerekir. Amblem ve işaretlerin boyaları reflektörize olmalıdır.[4]Aracın önündeki "AMBULANS" yazısı ayna görüntüsü ile yazılmış olmalıdır. [3](Şekil 1)



Şekil 1: Sağlık Bakanlığının aktif olarak kullandığı Acil Yardım Ambulansı

Hayat yıldızı amblemi aracın yanlarında, arkasında ve üstünde olmalıdır. (24456 sayılı yönetmeliğe göre ambulanslarda hayat yıldızı amblemi yerine hilalin bulundurulması zorunlu hale getirilmiştir.) [5]

Ülkemizde coğrafi olarak 7 bölge bulunsa da ambulans hizmetleri, Sağlık Bakanlığı Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından Acil Sağlık Hizmet Bölgelerinde Yapılan Değişiklikle; 112 Acil Sağlık Hizmetleri sunumu 21 bölgede planlanmış ve daha etkin hizmet sunumu amaçlanmıştır.[6]

Gerektiğinde aynı coğrafi bölgede hizmet veren merkezler arasında teknik donanım ve iletişim alt yapısı birlikte kullanılarak hizmetin verimliliği ve kalitesi artırılabilir, iller arası hasta sevkleri, olağan dışı durumlar ile afetlerde bölgesel koordinasyon ve yönetim sağlanabilir. [7] Sistemin etkin işlemesi, acil çağrıların kabulü ve ambulans yönlendirmelerinin yapıldığı komuta merkezine bağlıdır.

Haziran 2018 verilerine göre; 5062 Acil Yardım Ambulansı, 19 Helikopter, 3 uçak ambulans, 254 palet takılabilen ambulans, 22 önünde kar bıçağı bulunan kombi paletli ambulans, 63 adet 4 yaralı taşıyan ambulans, 91 Yoğun Bakım ve Obez Ambulansı ve 60 da motosiklet ambulans ile Sağlık Bakanlığı bünyesinde hizmet veriliyor. [8] Acil Yardım Ambulansı Dışında, Uçak Ambulansımız, Helikopter Ambulansımız, Obez ve Paletli Ambulansımız (şekil 2-5)'te gösterilmiştir.



Şekil 2: Sağlık Bakanlığına ait uçak(jet) ambulansımız



Şekil 3: Sağlık Bakanlığına ait Helikopter



Şekil 3: Sağlık Bakanlığına ait Obez Ambulans



Şekil 5: Sağlık Bakanlığına ait Paletli Ambulans

Ülkemizde, zorlu mevsimsel ve coğrafi şartlara rağmen vakalara ulaşmada problem yaşanmıyor. Özellikle doğu Karadeniz ve doğu Anadolu bölgelerinde hizmet ağının güçlendirilmesi sebebiyle rahatlıkla hizmet üretimi gerçekleşiyor. Son yıllarda ekranlarda yer alan kamuyu

aydınlatıcı bilgi ve kamu spotlarıyla farkındalık yaratılmaya çalışılarak, yaşam ile ölüm arasında yer alan sağlık ekibinin rolü ön plana çıkartılıyor. Genel bağlamda konu ele alındığında, ülkemizi diğer ülke acil sağlık sisteminden ayırt edici özellik kullandığı teknoloji ya da araçlardan ziyade %92 gibi bir oranda asılsız ihbarların oluşudur. Anglo American ya da franco german modelini benimseyen ülkelerde, acil çağrı sistemlerin asılsız meşguliyeti ile ilgili ciddi yaptırımlar mevcut. Bizde ise bu uygulamalar, 703 sayılı KHK ile valiliklerin cezaî müeyyide uygulamasıyla hayata geçirildi.[8]

Eğitim sistemini ele aldığımızda, tüm öğrencilerimizin ambulansa yol verme, ambulansı hangi durumlarda aramaları gerektiği ve ambulansın içinde bulunanların yaşam savaşı verdikleri bilincinin kazanılması gerekliliği ortaya çıkıyor. Sağlık sisteminin genelinde bu anlayış ve yaklaşımla hareket edilmesi halinde, sağlık personeli ile hasta arasında ciddi bir güven duygusu geliştiğini gözlemlemek mümkün hale geliyor diyebiliriz.

Acil Sağlık Hizmetleri sunumunun gerçekleştiği 21 bölgede, hizmet sunucuları ihtiyaç duydukları tüm ekipmana sahip olmalarının yanı sıra, AFAD, itfaiye ve kolluk kuvvetleri ile 112 acil çağrı sistemi sayesinde entegre hizmet üretmektedirler. Karşılaşılan zorluklar karşısında ve beklenmedik, ani gelişen büyük olaylara anında müdahale edilmektedir.

Kullanılan ekipmanlar ve fiziki şartlar ele alındığında, ülkemiz için ihtiyacı karşıladığını söylemek mümkündür. 112 çatısı altında çalışan personelin genel talep ve önerileri alındığında ise en büyük problem, yaşama döndürmeye çalıştığımız hasta ya da hasta yakınından gerçekleştirilen şiddet olaylarıdır. Bunun önüne geçilmesi, tekrarlanmaması yine şiddeti uygulayan kişilerin kazanımı, eğitimi ile mümkün olacaktır.

### III. SONUÇ-ÖNERİ

Ülkemizde kullanım amacına uygun olarak birçok ambulans kategorisi yer almakta ve bunun gereği olarak ta planlamalar yapılmaktadır. Öncelikle dinamik bir sistem olan sağlık sunumu, dönemin koşulları ve halkın beklentileri karşısında değişime, gelişime açık olmalıdır. Mevcut şartlarda kullandığımız ambulansların belirli bir kullanım ömrü mevcut olup bunun gereği olarak, kullanım süresi dolan araçlar hizmet sahasından ayrılmakta ve yeni araçlar tedarik edilmektedir. Bunun sonucu olarak 2 başlık altında toparlayabileceğimiz ve ülke ekonomisine katkı sağlayacak sonuçları ele almak mümkündür.

1- Hizmetten düşen ambulansların yerine, personelin görüşlerine riayet edilerek, yerel tasarım ve yerli üretim aracı olan, ülkenin coğrafi alanlarında rahat hareket kabiliyeti gösterebilecek ambulansların hizmete alınması,



2- Ömrünü tamamlamış olan ambulansların, eğitim, araştırma ve arge gibi amaçlara hizmet eden ve yine 112 hizmetleri için işin duayeni olacak personel yetiştiren okullara hibe edilmesi olacaktır. Malesef binlerce kamu aracının çürümeye terk edildiği, garajlarda bekletildiği gerçeği yadsınamaz. Mevcut politikalarda yapılabilecek revizyonla, kamu ve özel sektör işbirliği ve sahada mevcut durumda aktif rol alan personelin düşünceleri doğrultusunda, yeni hizmet kolları doğabileceği ve bununla birlikte vatandaşın faydasına olabilecek bir kazanım sağlanabileceği hatırdadır yer almalıdır.

## KAYNAKLAR

- [1]TENGİLİMOĞLU D., IŞIK O., AKBOLAT M., “Sağlık İşletmeleri Yönetimi”, Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim Danışmanlık, Güncellenmiş 8. Basım, s-69-70, Ankara, 2017
- [2](2018) Resmi Gazete Tebliğ Sayfası (Online) Erişim:<http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2006/12/20061207-4.htm>
- [3] GURSOT Ü. “Ambulanslar ve ambulans ekipmanları”, Ema Tıp Evi, s-299-302, İstanbul, 2017
- [4]HECKMAN J.D., ROSENTAL R.E., WORSİNG R.A., “Hasta ve Yaralıların Acil Bakımı ve Nakledilmesi”, American Academy of Orthopaedic Surgeons, 222 S., 4. Basım, s-509, Park Ridge, America, 1991
- [5]USLU S. *Acil Servis Araçları Eğitimi*, Atatürk Üniversitesi, ATA-AOF, s-5, Erzurum,(Online) Erişim: [www.egitim.club](http://www.egitim.club)
- [6]Acil Sağlık Hizmet Bölgelerinde Yapılan Değişiklik,(Online) Erişim: <https://www.saglikaktuel.com/haber/acil-saglik-hizmet-bolgelerinde-yapilan-degisiklik-26808.htm>
- [7]Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği, (Online) Erişim: <http://khgmacilveyurtdisisaglikdb.saglik.gov.tr/TR.42912/acil-saglik-hizmetleri-yonetmeliği.html>
- [8]Ambulans Sayılarının İlişkin Kamu Açıklaması, (Online) Erişim: <https://www.memurlar.net/haber/753798/ambulans-helikopter-sayisi-19-a-yukseldi.html>