

Yasal ve Düzenleyici Sorunlar

KONU

89

**Acil Servis Liderleri İçin
EMTALA**

Robert A. Bitterman

Çeviri: Dr. Burak DEMİRCİ, Dr. Osman ÇELİK

EMTALA

EMTALA (Emergency Medical Treatment & Labor Act- Acil Tıbbi Tedavi ve İş Kanunu), esasen hastane tabanlı acil hizmetlerin her türlü boyutunu yönetir.^{1,2} Acil servisteki tıbbi ve idari yöneticiler acil servisin EMTALA ile uyum sağlaması için görevlendirilir. Ayrıca, hastane EMTALA hakkında en bilgili sağlık personeli olarak acil uzmanı olan acil servis direktörünü görmekte olup acil uzmanından hastanenin kanuna uygunluğunu sağlamak için yasal danışman, uyum görevlisi, risk yöneticisi ve sağlık personelinin lideri olması beklenmektedir.

Bu nedenle, acil servis liderliği hastane ve acil servis ile ilgili tüm EMTALA hususlarının hem politika ve hem de uygulamada yeterince ele alınmasını sağlamalıdır. Önemli konuların bir özeti olan “**EMTALA Uyum Kontrol Listesi**,” daha sonra incelenecektir (Kutu 89-1 içinde ana hatta bakınız). Uyum sağlamak için en iyi yöntem, bir hastane “**EMTALA Uyum Komitesi**” (Kutu 89-2) oluşturmaktır. Bu komite (a) listedeki her maddenin uygun şekilde ele alındığından emin olur, (b) düzenli olarak politikaları ve prosedürleri günceller, (c) hastane içinde ortaya çıkan EMTALA ilgili sorunlar veya endişeleri gözden geçirir ve (d) EMTALA görev ve sorumluluklarına ilişkin hastane personeli ve tıbbi personeli eğitir. Üç aylık veya altı aylık toplantılar genellikle yeterli olmaktadır.

HASTANE ÇAPINDA EMTALA POLİTİKASININ VE ACİL SERVİS ÖZEL POLİTİKALARININ BENİMSENMESİ VE UYGULANMASI

Sağlık Sigortası Merkezleri (The Centers for Medicare and Medicaid Services) hastane çapında belirlenmiş politikalar ve EMTALA'ya uyumu yöneten prosedürler oluşturmaktadır. “Sadece acil servis bazlı” EMTALA politikası ya da bir hastane veya acil servis “transfer politikası” yeterli değildir.^{3,4} Dolayısıyla acil servis direktörünün hastane çapında EMTALA politikasını ve acil servise özgü politikaları hazırlamak için hastane yönetimi, hukuk müşaviri ve risk yöneticileri ile çalışması gerekir.

- Acil servis özel politikaları, triaj karşılama, acil servis sağlık incelemesi işlemleri, doğum süreci etkileşimleri, acil mobil sistem ile etkileşimler, hasta transferleri, diğer hastanelerden kabul edilen transferler, çağrılar üzerine sorunlar ve kabul süreçlerini içermelidir. Bu politikalar hacim dalgalanmaları ve / veya aşırı yoğunluk durumlarıyla başa çıkacak sistemleri içermelidir.
- Tüm EMTALA ile ilgili politikalar istenmeyen sorumluluktan kaçınmak amacıyla potansiyel tıbbi ve hukuki tuzakları tanıyabilme adına bilgili bireyler tarafından kritik olarak gözden geçirilmelidir. Kötü tasarlanmış yazılı politikalar ya da yazılı politikasına uyumda başarısızlık anlamına gelen “Kendi kurallarına uyamamak” EMTALA kapsamındaki birincil dava kaynağıdır. Kendi kurduğu triaj veya tıbbi inceleme politikalarından saptıklarına dair kanıt üreten hastane tarafından zarara uğratıldıklarını kanıtlamaya çalışan davacılar nedeni ile (“farklı muamele”) EMTALA ya da devlet yasaları kapsamında yasal süreç oluşur.
- EMTALA politikalarını uygulayamamak veya politikaları ile uyumsuz olan hekimleri sansüre zorlamak bir hukuk ihlalidir.

**KUTU 89-1 EMTALA Uygunluk Kontrol Listesi Özeti:
Hastane ve Acil Servisin EMTALA ile Uyumunu
Ele Alan Maddeler**

1. Hastane çapında EMTALA politikası yanı sıra acil servise spesifik politikaları benimsemek (ve uygulamak).
2. Uygun olan tüm hastane personelini ve tıbbi personeli eğitmek.
3. Hükümet tarafından tanımlanan, tıbbi inceleme muayenesini gerçekleştirmek için “atanmış acil servis” ve belirlenen “nitelikli sağlık personeli” dahil olmak üzere, hastanenin standart acil servis tıbbi inceleme muayenesi sürecini tanımlamak.
4. Hastanenin hasta istikrar prosedür ve dokümantasyonun oluşturulması.
5. Tıbbi inceleme muayenesi erişimini, stabilizasyonunu, icapçı hekimlerin iştirakini veya hastanın sigorta durumuna uygun merkeze devrini geciktirmemek. (EMTALA “gecikmeme” hükmü.)
6. Acil servis ayaktan kayıt işlemleri ve ödeme-tahsilat sistemlerinin ele alınması.
7. Tıbbi inceleme muayenesi, hasta reddi, stabilize edici tedavi veya transfer süreçleri ile ilgili prosedürlerin uygulanması.
8. Yazılı görev ve sorumluluklar ile etkili bir acil servis hekim çağrı sisteminin uygulanması.
9. Hastanın taburcu edilmesi için tek tip bir sistem ve “devir paketi” oluşturulması.
10. Diğer tesislerin hasta transferlerini kabul ve reddetmesi için bir sistem oluşturulması.
11. Acil servise başvuran hastalar, icapçı listeleri, transfer için uygun nitelikte “merkezi günlük” oluşturularak tıbbi kayıtların tutulması.
12. Acil serviste, doğumhane ve psikiyatrik merkezler dahil sağlık incelemesi için kullanılan gerekli “tabela ve işaretleri” yerleştirilmek.
13. Hastanenin kalite güvence sisteminin EMTALA ile uyumluluğunu gözden geçirmek.
14. Sağlık sigorta merkezleri ile ilgili EMTALA ihlallerini rapor etmek için bir politika ve prosedür geliştirmek.
15. Acil bakım merkezleri, ya da ambulans / helikopter hizmetleri gibi hastanenin dış tesislerinde EMTALA uygulamalarını incelemek.
16. Federal yasa ve eyalet EMTALA yasalarına uygunluğu ve tıbbi malpraktis sorumluluk sigortası kapsamındaki etkileşimlerin araştırması ve dikkate alınması.
17. Afet yönetim planları ve EMTALA konuları ile ilgili halk sağlığı acil durum müdahalelerini gözden geçirmek.
18. Belge uyumu elde etmek için yasal olarak onaylı EMTALA formlarını hazırlamak ve kullanmak.

UYGUN PERSONELİ EĞİTMEK

Eğitim her şeyden önemlidir. Acil servis aramalarını cevaplayanlar dahil, sağlık personeli üyelerinin çok azı EMTALA'nın genişliği, erişim alanı ve uygulamalar üzerindeki etkisi hakkında gerçek bilgiye sahiptir. Sağlık sigorta merkezleri, hastanenin ilgili sağlık personelinin EMTALA ile ilgili, özellikle diğer hastanelerden transfer edilen hastaların kabulü ve çağrı hizmetleri ile ilgili konularda eğitilmesini önermektedir.