

T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Sayı : B.10.0.TSH.0.16.08  
Konu : Ambulans Hava Aracı İşletilmesine Dair Esaslar

## AMBULANS HAVA ARACI İŞLETİLMESİNE DAİR ESASLAR

### 1- Kapsam

Türkiye genelinde ve gerektiğinde yurt dışında kullanılmak üzere, kiralanan ambulans hava araçlarının işletimi hususlarını kapsar.

### 2- Tanımlar:

Bu Genelgede geçen tanımlar;

**Bakanlık:** Sağlık Bakanlığını,

**Genel Müdürlük:** Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünü,

**Hava Ambulans Operasyon Merkezi:** Genel Müdürlük bünyesinde ambulans helikopterlerin sorumluluk sahası dışına görevlendirmelerinin yapıldığı ve ambulans uçak taleplerinin alındığı ve görevlendirildiği 24 saat esasına göre hizmet veren merkezi,

**112 Acil KKM:** 112 acil il ambulans servisi komuta kontrol merkezini,

**Yüklenici:** Bakanlıkla hava ambulans hizmet sözleşmesi yapan ticari kuruluşu,

**Tam Uçuş Günü:** Gün 00.01 UTC ile 24.00 UTC arasındaki süreyi,

**Gün Doğumu-Gün Batımı:** Güneşin doğması ile batması arasında geçen süreyi,

**Hasta:** Hava ambulans aracı ile acil sağlık hizmeti ve nakil ihtiyacı olan acil yaralı ve/veya hastayı,

**Çekirdek Personel:** İdarenin hava aracında görev yapmasını uygun gördüğü bir doktor, bir yardımcı sağlık personeli (anestezi teknisyeni, ambulans ve acil bakım teknikeri, acil tıp teknisyeni, sağlık memuru, hemşire) ile görevin yerine getirilebilmesi için sivil havacılık mevzuatı ile belirlenmiş asgarî nitelik ve sayıda uçuş mürettebatını (pilot, ikinci pilot ve/veya ilgili teknik personel)

**Ambulans Hava Aracı:** Sağlık Bakanlığı tarafından ambulans hava aracı olarak kiralanan uçak ve ambulans helikopteri,

**Sivil Havacılık Genel Müdürlüğü (SHGM):** Havacılıkla ilgili teknik ve operasyonel faaliyetlerin denetiminde yetkili olan otoriteyi,

**KİK:** Kamu İhale Kurumunu

**Uçuş İşletme Müdürlüğü:** Yüklenicinin SHGM onayı ile kurduğu uçuşlardan sorumlu birimi

**Uçuş Süresi -Helikopter:** Helikopterin pervane pallerinin dönmeye başladığı andan itibaren, uçuş sonunda park yerinde motorunu durdurarak pervane pallerinin durduğu ana kadar geçen toplam süreyi,

**Uçuş Süresi -Uçak:** Ambulans uçağın motorlarının çalışmaya başladığı andan itibaren, uçuş sonunda park yerinde motorlarının durdurulmasına kadar geçen süreyi,

**Sorumlu Pilot:** Ambulans hava aracının her türlü harekâtından sorumlu ve belirli ehliyete sahip pilotu

**Uçuş Görev Süresi:** Tek bir uçuş yada uçuş serilerinden oluşmuş bir uçuş görevi için, uçuş ekip üyesinin uçuş hazırlığı ile başlayan ve aynı uçuş veya uçuş serilerinin sonundaki tüm uçuş görevlerinden muaf tutulduğu toplam süreyi,

**Ödemeye Esas Uçuş Süresi:** Hava araçlarının motorlarının çalıştırılması ile stop edilmesi arasında geçen motorların fiilen çalıştığı toplam süreyi,

İfade eder.

T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Sayı : B.10.0.TSH.0.16.08

Konu : Ambulans Hava Aracı İşletilmesine Dair Esaslar

### **3- Ambulans Hava Araçlarının İşletilmesine Dair Genel Esaslar**

- 3.1.** Hava ambulans araçlarına verilecek görevler işbu Genelge esasları dahilinde yapılır.
- 3.2.** Ambulans helikopterler Bakanlıkça belirlenen illerde konuşlandırılacak ve gün doğumu-gün batımı esasına göre hizmet verecektir. Ambulans uçaklar Ankara ilinde konuşlandırılacak ve tam uçuş günü hizmet verecektir.
- 3.3.** Ambulans helikopterlerinin sorumluluk sahası içinde görev emri ve kara ambulans sistemiyle entegrasyonu, konuşlanılan ilin 112 acil KKM'ce sağlanacaktır. Hava ambulans helikopterlerinin çağrı adı "Hava+İl Plakası" olarak (Örnek Ankara için Hava 06) tanımlanacaktır. Birden fazla hava aracı bulunan illerde Hava+İl Plakası na ilave "A" ve "B" şeklinde tanımlanacaktır.
- 3.4.** Ambulans uçak hizmet sunumu sırasında Bakanlık Hava Ambulans Operasyon Merkezi ile yapılacak olan haberleşmede sorun yaşanmaması için gerekli tedbirlerin alınmasından Yüklenici sorumludur. Hava ambulans uçaklarının konuşlanma yeri Ankara Esenboğa havaalanı olup, burada konuşlanma ve görev iniş kalkışlarıyla ilgili gerekli yasal gerekliliklerin yerine getirilmesinden yüklenici sorumludur. Ambulans uçakların kara ambulans veya ambulans helikopter sistemiyle entegrasyonu, hava ambulans operasyon merkezi tarafından görev verilen ilin 112 acil KKM'since sağlanacaktır.
- 3.5.** Yüklenici, Bakanlık onayı olmadan hava araçlarının konuşlanma yerlerini değiştiremez. Hava araçlarının konuşlanma yerleri; Bakanlık tarafından alt yapısının oluşturulması kaydıyla değiştirilebilir.
- 3.6.** Helikopterler, görev emrini takiben 7 (yedi) dakika (meteorolojik şartların elvermesi durumunda) içerisinde kalkacaktır. Ambulans helikopterlerin görev bölgesi dışında görevlendirilmesi halinde, yeni bölgede hava aracı ve personel için gerekli olabilecek her türlü şahsi malzeme, yeterli miktarda yağ ve hidrolik gibi ikmal maddeleri de ilgili bölgeye götürülmesinden yüklenici sorumludur. Bu tür görevlendirmelerde kalkış 30 (otuz) dakikayı geçmeyecektir.
- 3.7.** Hava ambulans uçakları, görev emrini aldıktan sonra mücbir sebepler dışında (yükleniciden kaynaklanmayan gecikmeler) 60 dakika içerisinde kalkacaktır.
- 3.8.** Bakanlık bu hava araçlarını hasta/yaralı nakli dışında, personel ve tıbbi malzeme nakli amacıyla da görevlendirebilir. Bu şekildeki görevlendirmelerde gerekli olan uçuş emniyet tedbirlerini alarak görevin yapılmasından yüklenici sorumludur.
- 3.9.** Uçuş mürettebatının uçuş ve uçuş görev süreleri SHGM tarafından yayınlanan Sivil Havacılık Talimatlarına (SHT) uygun planlanacaktır. Yüklenici çekirdek personelin yasada belirtilen günlük azami görev ve uçuş saatlerinin dolmasını sebep göstererek hizmetin

T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Sayı : B.10.0.TSH.0.16.08

Konu : Ambulans Hava Aracı İşletilmesine Dair Esaslar

sunumunu durduramaz. Yüklenici bu gibi durumlar için gerekli tedbirleri almak ve yeterli sayıda çekirdek personeli bulundurmaya zorundadır.

**3.10.** Uçuş görevleri esnasında hava ambulans araçları, SHGM tarafından onaylanmış Hava Aracı El Kitabı ve üretici firma dökümanlarına uygun seyrüsefer ve haberleşme sistemlerine sahip olmalıdır. Seyrüsefer iletişim ekipmanları her zaman faal olacak ve görev bölgesinde tespit edilen frekansta bulunacaklardır.

**3.11.** Hava ambulans araçlarında görev yapacak çekirdek personelin Bakanlıkça gösterilecek konuşlanma mekanlarındaki barınma ve sosyal ihtiyaçlarının temininden, personel arasındaki iletişimin sağlanmasından ve alınması gereken uluslararası standartlara uygun eğitim ve sertifikasyonlardan yüklenici sorumludur.

**3.12.** Hava ambulans uçuş operasyonları SHGM tarafından yayınlanmış havacılık mevzuatına göre hazırlanmış ve SHGM tarafından onaylanmış operasyon el kitabına uygun olarak icra edilecektir.

**3.13.** Uçuş süresinin not alınması sorumlu pilot ve yüklenicinin sorumluluğundadır ve bu süre teknik kayıtlarla uyumlu olmalıdır.

**3.14.** Ambulans hava araçları için uçuş imkanı sağlayan meteorolojik şartların ve görüş mesafesinin uygun olup olmadığı hakkındaki karar sorumlu pilota aittir. Yüklenici yerine getirmediği görevler için Genel Müdürlük talep ettiğinde gerekçelerini belgelemek zorundadır.

**3.15.** Yüklenici hava araçlarının sorumlu oldukları bölgeler ile Bakanlıkça belirlenen heliport ve iniş/kalkış yerlerine ait yaklaşma/kalkış koridorlarına ait haritaları bulundurmaya zorundadır.

**3.16.** Yüklenici hava ambulanslarındaki uçuş ekibi ile sağlık ekibi arasında uçuş öncesi, sonrası ve esnasında bilgi alışverişinin, göreve ve hastaların ihtiyaçlarına uygun şekilde olması için gerekli önlemleri alır.

**3.17.** Ambulans hava araçlarında, acil tıbbi yardım ve nakil esnasında tıbbi destek için gerekli olabilecek her türlü ilaç ve tıbbi sarf malzemesinin bulundurulmasından ve bunlarda oluşacak eksikliklerin temininden Yüklenici sorumludur.

**3.18.** Bakanlık hava ambulans hizmetinin kontrolü ve analizi için her türlü bilgiyi Yükleniciden isteyebilir. Bakanlıkça istenilebilecek temel bilgiler;

- Hava aracı konuşlanmış illerdeki çekirdek personelin listesi, görevleri ve eğitim sertifikaları,
- Diğer kurum ve kuruluşlarca yükleniciye verilen onay, ruhsat ve belgeler
- Bakanlıkça belirlenen periyotlarda hava ambulans hizmetlerine yönelik istatistikî bilgiler

T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Sayı : B.10.0.TSH.0.16.08

Konu : Ambulans Hava Aracı İşletilmesine Dair Esaslar

- SHGM tarafından onaylanmış El kitapları ve Minimum Ekipman Listesi (MEL)
- Hava araçlarına monte edilmiş haberleşme ve tıbbi cihazlar listesi (model ve seri numaraları vb.)
- Hava araçlarında bulunan ilaç, serum ve diğer malzemelerin listesi
- Hava araçlarının bakım, onarım ve arıza zamanları ve bunlara ilişkin hizmet dışı kalma süreleri

**3.19.** Hava ambulans hizmeti verilen her bir hasta/yaralı için EK-1'de örneği verilen İl Ambulans Servisi Çalışma Yönergesi ekindeki 112 Acil Ambulans Servisi Ambulans Kayıt Formu, plaka yerine hava aracı çağrı adı yazılarak doldurulacaktır.

**3.20.** Hastaneler; ambulans helikopter iniş/kalkış pisti yaptırmak için İl Sağlık Müdürlüğü aracılığıyla alacağı Bakanlık oluru neticesinde, SHGM ile gerekli prosedürleri tamamlar.

**3.21.** Kapsama alanı içindeki il sağlık müdürlükleri, hava ambulans hizmetinde kullanılacak hastanelere ait kapasite bilgilerini (kardiyoloji, yanık, travma, yeni doğan, doğum vb) güncel olarak tutmak, hava aracının konuşlandığı il sağlık müdürlüğü ile Bakanlığa bildirmekten sorumludur.

**3.22.** İl Sağlık Müdürlükleri, güvenlik açısından çalışır vaziyetteki hava aracına yaklaşma ve uzaklaşma konusunda;

- Heliport ve iniş/kalkış alanlarında hasta/yaralıları hava ambulansına götürmek/almak için gönderecekleri kara ambulansları ve sağlık ekipleri ile heliportu olan hastanelerin hava ambulansı görevinde çalışacak sağlık ekiplerinin belirlenmesinden,
- Belirlenen bu personele Yüklenicinin sağlık personeli tarafından hava ambulansına yaklaşma ve uzaklaşma eğitimi aldırılmasından,
- Eğitim verilen personelin güncel isim listesi ve eğitim programlarının güvenlik, emniyet ve hizmet amacıyla bir dosyada tutulmasından sorumludur.

**4. Ambulans Hava Araçlarının İkmal, Bakım, Emniyet ve Sigorta Esasları:**

**4.1.** Ambulans hava araçlarının görev için uçuş süresi ücretlendirmesi hariç, bakım ve işletmesi, uçuş ekibinin ücret, iâşe, barınma, sağlık ve ulaşım gibi her türlü giderleri yüklenici tarafından karşılanacaktır. İlaç ve tıbbi sarf malzemeleri yüklenici tarafından temin edilecektir.

**4.2.** Yüklenici ambulans helikopterler için gerekli periyodik bakım ve kontrolleri, ambulans hava aracının yedeklemesini yapmak kaydıyla yürütür. Ambulans helikopterin arızalanması ve arızanın giderilemediği durumlarda ise yedek hava aracı ile ikame edilme süresi 24 saati geçmeyecektir.

**4.3.** SHGM tarafından onaylanmış Bakım Yönetim El Kitabına göre ambulans hava araçlarının her türlü bakımının yapılması, yedek parçalarının ve yakıtının temin edilmesi yüklenici tarafından karşılanacaktır.

T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Sayı : B.10.0.TSH.0.16.08

Konu : Ambulans Hava Aracı İşletilmesine Dair Esaslar

**4.4.** Görevin devamı süresince yakıt ikmal ve ikmalde öncelik almak maksadı ile ilgili, meydan otoritesi ile havada çok önceden telsiz veya telefon teması sağlanarak ikmal talebinde bulunulacaktır. Bunun için gerekli protokol ve mali işlemler yüklenici tarafından önceden sağlanmış olacaktır.

**4.5.** Yüklenici hizmet verdiği ambulans hava araçlarını her an faal ve göreve hazır vaziyette bulunduracak, her türlü personel, teçhizat, yakıt eksikliği ve arıza nedeni ile uçuş yapılamaması ihtimaline karşı gerekli önlemleri alacaktır.

**4.6.** Ambulans hava araçlarının konuşlandığı yerde gece-gündüz güvenlik tedbirlerinin SHGM tarafından onaylanmış Güvenlik Planına göre alınmasından Yüklenici sorumludur. Heliportların güvenliği ise heliport işletmecisi tarafından sağlanır.

**4.7.** Hava ambulans görevleri esnasında havaalanlarının/mezdanların açılması ve alınacak yer hizmetlerinden yüklenici sorumludur.

**5. Ambulans Hava Araçlarının Konuşlanma Bölgelerinde Hizmetlerin Kontrol, Muayene ve Kabulleri:**

**5.1. Konuşlanma bölgelerinde hava ambulansların hizmet kontrolü:** Ambulans uçakların muayene kabul ve hakedişlere ait hizmet kontrolleri hizmet alım teknik ve idari şartname esasları çerçevesinde Bakanlıkça yerine getirilecektir. Konuşlanma bölgelerinde ambulans helikopterlerin hizmet alım kontrolleri her hava aracı için konuşlandığı il sağlık müdürlüğünce yapılacaktır

**5.1.1.** Ambulans hava araçları için yüklenici ile yapılan sözleşme kapsamında aylık ödemeye esas garanti edilen uçuş süreleri her bir helikopter için 30 saat, her bir ambulans uçak için 60 saat olarak belirlenmiştir. (Bu sürelere ait ücretler uçuş olmasada Bakanlıkça ödenmektedir.)

**5.1.2.** Ambulans helikopterlerin kontrolleri için görevlendirilen ambulans servis başhekimleri hava aracının konuşlandığı bölgede uçuş ekibi ile irtibatlı bulunacaktır.

**5.1.3.** Ambulans helikopterlerin verilecek görevlere ilişkin uçuş süreleri yüklenici tarafından yerleştirilmiş hava araç takip kiti ile takip edilecektir. Her uçuş sonunda 112 acil ambulans servisi hava ambulans kayıt formu ile EK-2'de örneği verilen uçuş takip formu doldurulacak ve yüklenici vekili ile müştereken kayıt altına alınacaktır. Görevin yerine getirilmesi esnasında geçecek süreye ilişkin doldurulan formla ilgili kayıtlarda oluşacak ihtilaf durumunda Bakanlıkça tutulan kayıtlar esas alınacaktır.

**5.1.4.** Yapılan kontrollerde ambulans helikopterin ilgili Teknik Şartname hilafına hareket edildiği tespit ettiği takdirde, İdari Şartnamede ön görülen ihtar ve cezalar için EK-3'de örneği verilen ihtar ve ceza tutanağı tanzim edilecektir. Yapılan görev sonunda doldurulan belgeler yüklenici vekiline imza ettirilerek bir sureti yüklenici veya vekiline verilecektir. Belgeler 30 günlük periyot sonunda muayene ve kabul komisyonlarının değerlendirmesi için

T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Sayı : B.10.0.TSH.0.16.08

Konu : Ambulans Hava Aracı İşletilmesine Dair Esaslar

Standart Form KİK 056.0/H Hizmet İşleri Kabul Teklif Belgesine eklenerek yapılacak işleme esas teşkil etmek üzere ilgili il sağlık müdürlüğüne verilecektir.

**5.2. Ambulans helikopterlerin hak edişlerinin ödenmesine esas hizmet kontrolleri:**

**5.2.1.** İl sağlık müdürlüklerince her 30 günlük periyot sonunda kendi bölgesinde konuşlanan ambulansı helikopterlerin günlük hizmetlere ait aylık hak edişlerin ödenmesine esas olacak hizmet kontrol ve kabulünü yapmak üzere 3 asil ve 3 yedek üyeden oluşan bir komisyon kurulacaktır. İl sağlık müdürlüklerince teşkil edilecek, komisyon üyeleri ismen Bakanlığa bildirilecektir.

**5.2.2.** Her 30 günlük periyot sonunda yüklenici vekilinin yazılı müracaatı üzerine, komisyon üyelerince Ek-4'de örneği verilen Hizmet İşleri Kabul Teklif Belgesi (Standart Form KİK 056.0/H) ve ekleri bu komisyonca kontrol edilerek düzenlenecektir. Sonra ödemeye esas teşkil etmek üzere EK-5'de örneği verilen Hizmet İşleri Kabul Tutanağı (Standart Form KİK 057.0/H) İl Sağlık Müdürünün veya görevlendireceği yetkilinin onayını takip eden 30 günlük periyodun en geç 3. gününe kadar Bakanlığa gönderilecektir.

**5.2.3.** Anılan günlerin tatil günlerine rastlaması halinde yapılacak işlemler tatili takip eden ilk mesai günü yerine getirilecektir.

**6. Diğer Hususlar:**

**6.1.** Hava ambulans araçları için yükleniciler kiralama süresince aşağıdaki görevleri yerine getirmekle yükümlüdür;

- Her türlü travmatik veya travma dışı acil hastalara, hastane dışı acil tıbbi yardım yapılması,
- Hastanın, bulunduğu yerden en uygun hastane merkezine taşınması,
- Kritik ağır hastaların, bir hastaneden başka bir hastaneye taşınması,
- Gerektiğinde yeni doğmuş hasta bebeklerin kuvöz içinde taşınması,
- Kitlesele acil durumlarda ilk yardım ve taşıma,
- İlaç, numune, kan türevleri, sağlık malzeme ve ekipmanlarının tedariki ile ilgili acil taşıma,
- Organ nakli amaçlı acil taşıma,
- Helikopterler için deniz, göl, baraj ve dağlık bölgeler gibi ulaşımın zor olduğu alanlarda uygun teçhizatla hasta ve yaralıya, acil ilkyardım, nakil, nakil esnasında tıbbi destek ve tedaviye yönelik hizmetleri, istihdam ettiği çekirdek personel vasıtasıyla yürütmek.

Ayrıca yükleniciler; Bakanlık veya il sağlık müdürlüklerince görevlendirilecek personelin emniyet içerisinde uçuşunu sağlamak ve bu personelin hizmet sunmasını sağlamaya yönelik her türlü tedbiri alacaktır.

T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Sayı : B.10.0.TSH.0.16.08

Konu : Ambulans Hava Aracı İşletilmesine Dair Esaslar

## **7. Hava Ambulans Hizmetlerinin Sevk ve İdaresi**

### **7.1. Hizmetin Sevk ve İdaresi**

#### **7.1.1. Hizmetin Yönetimi**

Genel Müdürlük, ülke düzeyinde hava ambulans hizmetlerinin yönetiminden sorumludur. Ambulans helikopterlerin sorumluluk sahası dışına görevlendirmeleri ile ambulans uçakların tüm görevlendirmeleri Hava Ambulans Operasyon Merkezi tarafından yapılır. Ambulans helikopterler EK-6'da belirtilen sorumluluk sahalarında hizmet vereceklerdir. Ambulans helikopterlerin sorumluluk sahasındaki sevk ve idaresi helikopterin konuşlandığı ilin İl Ambulans Servisi Başhekimliği tarafından yürütülür. Helikopterin konuşlandığı ilin İl Sağlık Müdürü adına Acil Sağlık Hizmetleri Şube Müdürlüğü tarafından Bakanlıkça belirlenen kriterler çerçevesinde denetlenir. Ambulans uçakların denetimini Genel Müdürlük yapacaktır.

#### **7.1. 2. Yönlendirme**

**7.1.2.1.** Ambulans uçaklar Hava Ambulans Operasyon Merkezi tarafından yönlendirilir. Yönlendirme, Hava Ambulans Operasyon Merkezinde nöbetçi danışman hekim tarafından telsiz/telefon sistemi aracılığı ile (ulaşamıyorsa diğer her türlü iletişim araçları kullanılabilir) hava ambulans ekibinin görevlendirilmesi suretiyle yerine getirilir. Ayrıca operasyon merkezi durumun niteliğine göre ihtiyaç duyduğu diğer kurum ve kuruluşları da bilgilendirir.

**7.1.2.2.** Ambulans helikopterler konuşlandığı il 112 Acil KKM tarafından yönlendirilir. Yönlendirme, Başhekim onayını takiben, 112 Acil KKM tarafından telsiz/telefon sistemi aracılığı ile (ulaşamıyorsa diğer her türlü iletişim araçları kullanılabilir) en kısa sürede, hava ambulans ekibinin görevlendirilmesi suretiyle yerine getirilir. Ayrıca 112 acil KKM durumun niteliğine göre ihtiyaç duyduğu diğer kurum ve kuruluşları da bilgilendirir.

**7.1.2.3.** Sorumluluk sahası dışına görevlendirilecek ambulans helikopterler Hava Ambulans Operasyon Merkezi tarafından helikopterlerin konuşlandığı il 112 acil KKM aracılığıyla yönlendirilir. Görev emrini alan il 112 acil KKM, bu Genelgede yer alan esaslar çerçevesinde yönlendirmeyi yapar.

**7.1.2.4.** KKM helikopteri uygun heliporta/iniş alanına yönlendirir. 112 Acil KKM yönlendirmeyi takiben, sevk edilen hastane acil servisini olay hakkında bilgilendirir. Hastanın tedavi göreceği sağlık kuruluşunda uygun heliport mevcut değil ise buraya en yakın iniş kalkış bölgesi tespit edilerek uçuş ekibine bilgi verir. KKM bu bölgeden hastayı teslim alıp hastaneye nakil edilmesi için yeterli sayıda kara ambulansını sağlar. KKM ekip tarafından müdahale esnasında talep edilen tıbbi danışmanlık için 24 saat süre ile gerekli tıbbi danışman bulundurmamak veya tıbbi danışmanlık yapacak İl Sağlık Müdürlüğünün teklifi Valiliğin onayı ile yetkilendirilmiş uzman hekime yönlendirmekle yükümlüdür. Gerekliğinde eğitim hastaneleri ve üniversitelerin ilgili bölümlerindeki uzman hekimlerden de bilgi desteği alınır.

T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Sayı : B.10.0.TSH.0.16.08

Konu : Ambulans Hava Aracı İşletilmesine Dair Esaslar

**7.1.2.5.** Afet ve olağandışı durumlarda toplu hava ambulans görevlendirmelerinde görev takibi ve koordinasyon Hava Ambulans Operasyon Merkezi tarafından yapılır.

## **7.2. Hava Ambulans Hizmetlerinde İş Akışı**

### **7.2. 1. Hava Ambulans Talebi Çağrısı**

Hizmete ulaşmada ilk aşama, hava ambulans ile tahliye gerektiren durumlarda 112 Acil KKM'ye yapılan başvuru niteliğindeki çağrıdır. Çağrı 112 acil KKM'ye;

- Vatandaşlardan
- Sağlık kurum ve kuruluşlarından
- Hava ambulans araçlarının hizmet sahası içerisindeki diğer illerin komuta merkezlerinden
- Polis, Jandarma, İtfaiye ve diğer kurtarma ekiplerinden
- 112 numaralı telefon aracılığı ile veya diğer iletişim araçları vasıtası ile yapılır.

### **7.2.2. Çağrı Karşılama:**

112 KKM'ye gelen çağrılarda;

- Çağrı karşılayıcı yapılan ihbarda hava ambulansı kullanılabileceğini düşünüyorsa, çağrıyı vakit kaybetmeden KKM danışman hekimine aktarır.
- KKM danışman hekimi kendisine ulaşan çağrılarda hava ambulansı kullanılacağını düşünüyorsa çağrıyı KKM başhekimine aktarır. Konu zaten bir hava ambulans talebi ise çağrı doğrudan KKM başhekimine aktarılır.

### **7.2. 3. Çağrının il 112 KKM tarafından Değerlendirilmesi ve Vaka Bildirimi**

KKM topladığı bilgiler ve hava ambulans görevlendirilmesi genel ve tıbbi kriterleri ışığında, talebin hava ambulans hizmeti gerektirip gerektirmediğini değerlendirir. Değerlendirme yetkisi çağrıyı alan KKM'deki danışman hekime aittir. Hekim, talebin hava ambulans hizmeti gerektirmediğine veya genel ve tıbbi esaslar dâhilinde endikasyonun olmadığına kanaat getirir ise talebi reddetme yetkisine sahip olup, bu takdirde gerekli görülür ise diğer acil sağlık yardımı unsurlarını yönlendirmekle de yükümlüdür. KKM'deki danışman hekim, sorumluluk sahası dışına hava ambulansı ile nakle karar vermiş ise Hava Ambulans Operasyon Merkezine onay için başvurur.

KKM'deki danışman hekim, sorumluluk sahası içerisinde ambulans helikopter görevlendirilmesine karar vermiş ise

- Öncelikle hava ambulansına bir vaka verilebileceği bildirilir. Bu sırada hava ambulansı ile elde edilen ilk bilgiler paylaşılır. (hasta ya da olay, konum, gidilecek yer vs) Bu hava ambulansı için “*görev verilebilir talimatı*”dır ve saat not edilir.
- Hemen ardından en hızlı iletişim yolu ile 112 KKM başhekimine bilgi verilerek onay istenir.
- Onayın ardından vaka hava ambulansına bildirilir. Mümkünse bu sırada, hasta/yaralı hakkında ayrıntılı bilgi, hava ambulansının nereye ineceği, hastanın hangi hastaneye taşınacağı bu hastane için hangi iniş alanının kullanılacağı hava ambulansına bildirilir ve bu hava ambulansı için “*müdahale edin talimatı*”dır ve saat not edilir.



T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Sayı : B.10.0.TSH.0.16.08

Konu : Ambulans Hava Aracı İşletilmesine Dair Esaslar

- Bazı durumlarda (olay çok açık ve net, onay çok hızlı ise) *görev verilebilir talimatı* ile *müdahale edin talimatı* arasında çok kısa süre olabileceği gibi *görev verilebilir talimatı* atlanarak direkt olarak *müdahale edin talimatı* verilebilir.
- Başhekim onayı ile hava ambulansına müdahale edin talimatı verilene kadar gerekli hazırlıklar yapılır, olayın durumuna göre bu çalışmaların bir kısmı hava ambulansına talimat verildikten sonra da yapılabilir.
- *Müdahale edin talimatının* ardından hava ambulansı kaptanı tarafından meteorolojik ve teknik çalışma yapılarak uçuşun yapılıp yapılamayacağı belirlenir. Pilot onayının ardından kalkış gerçekleştirilir.
- Helikopter ambulans uçuşlarından önce tahmini uçuş süreleri hesaplanırken gün batımı da göz önüne alınır.
- İl 112 KKM'ler bölge içi görevlendirmelerde uçuş başlarken ve tamamlandığında Hava Ambulans Operasyon Merkezine bilgi vereceklerdir.

#### 7.2.4. Çağrının Hava Ambulans Operasyon Merkezi tarafından Değerlendirilmesi ve Vaka Bildirimi

Hava Ambulans Operasyon Merkezinde talebi alan danışman hekim bu Genelgede belirtilen esaslar çerçevesinde ambulans uçak ve/veya ambulans helikopter görevlendirilmesine karar verir.

Danışman hekim ambulans uçak görevlendirilmesine karar vermiş ise;

- Öncelikle hava ambulansına bir vaka verilebileceği bildirilir. Bu sırada hava ambulansıyla elde edilen ilk bilgiler paylaşılır. (hasta ya da olay, konum, gidilecek yer vs) Bu hava ambulansı için "*görev verilebilir talimatı*"dır ve saat not edilir.
- Hemen ardından en hızlı iletişim yolu ile Şube Müdürü veya Daire Başkanına bilgi verilerek onay istenir.
- Onayın ardından vaka hava ambulansına bildirilir. Mümkünse bu sırada, hasta/yaralı hakkında ayrıntılı bilgi, hava ambulansının nereye ineceği, hastanın hangi hastaneye taşınacağı bu hastane için hangi iniş alanının kullanılacağı hava ambulansına bildirilir ve bu hava ambulansı için "*müdahale edin talimatı*"dır ve saat not edilir.
- Bazı durumlarda (olay çok açık ve net, onay çok hızlı ise) *görev verilebilir talimatı* ile *müdahale edin talimatı* arasında çok kısa süre olabileceği gibi *görev verilebilir talimatı* atlanarak direkt olarak *müdahale edin talimatı* verilebilir.
- Şube Müdürü/Daire Başkanı onayı ile hava ambulansına müdahale edin talimatı verilene kadar gerekli hazırlıklar yapılır, olayın durumuna göre bu çalışmaların bir kısmı hava ambulansına talimat verildikten sonra da yapılabilir.
- *Müdahale edin Talimatı*'nın ardından hava ambulansı kaptanı tarafından meteorolojik ve teknik çalışma yapılarak uçuşun yapılıp yapılamayacağı belirlenir. Pilot onayının ardından kalkış gerçekleştirilir.

Hava Ambulans Operasyon Merkezi danışman hekimi sorumluluk sahası dışına ambulans helikopter görevlendirilmesine karar vermiş ise;

- İl 112 KKM'ne bir vaka verilebileceği bildirilir.

T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Sayı : B.10.0.TSH.0.16.08

Konu : Ambulans Hava Aracı İşletilmesine Dair Esaslar

- Hemen ardından en hızlı iletişim yolu ile Şube Müdürü veya Daire Başkanına bilgi verilerek onay istenir.
- Onayın ardından vaka il 112 KKM'e bildirilir.
- Görev emrini alan il 112 KKM, ambulans helikopter görevlendirme prosedürünü başhekim onayı almaksızın yürütür.

Hava Ambulans Operasyon Merkezi; kara ambulansı, deniz ambulansı veya diğer acil sağlık araçları ile koordinasyon gereken durumlar ve helikopterden uçağa gibi zincir şeklinde nakil gereken durumlarda gerekli koordinasyonu il 112 acil KKM aracılığıyla sağlar.

#### **7.2.5. Hava Ambulans Ekibi Tarafından Uçuş Görevinin Alınması ve İcrası**

Hava ambulans görevlendirmesi yapıldığında, Hava ambulans operasyon merkezi, 112 acil KKM ve/veya kaza/olay yerinde bulunan 112 acil ekibi tarafından hava ambulans mürettebatına aşağıda belirtilen bilgiler sağlanmalıdır.

- Hasta/yaralı sayısı ve tıbbi durumları,
- Varsa ihtiyaç duyulan özel ekipman,
- Helikopter için iniş bölgesinin yeri (mümkünse GPS koordinatları ile), fiziki ve çevre durumu,
- Helikopter için iniş bölgesindeki hava durumu (yağış olup olmadığı/bulut durumu/görüş mesafesi/rüzgâr şiddeti ve yönü vb.)
- Helikopter için iniş bölgesi civarındaki muhtemel tehlikeler (elektrik telleri-sık ağaçlar-antenler vs.).
- İrtibat telefon numaraları ve varsa telsiz frekansı.

KKM görev verilebilir ve hazır beklemede kalın statülerinde, uçuş işletme müdürlüğünü belirli aralıklarla durumla ilgili bilgilendirecektir.

Uçuş talebinin alınmasını müteakip, sorumlu pilot tarafından kalkış yeri, yol boyu ve iniş yerinin en son geçerli meteorolojik şartlarını değerlendirilerek uçuş görevinin yapılıp yapılamayacağı kararı verilecektir.

Görevin yapılabileceği kararı verildiği takdirde, helikopter mürettebatı en geç 7 dakika içerisinde, uçak mürettebatı en geç 60 dakika içerisinde kalkış yapacak şekilde süratle uçuş hazırlığına başlayacaktır.

Görevin yapılamayacağı kararının verilmesi halinde, durum gerekçeli olarak Hava Ambulans Operasyon Merkezi/112 acil komuta kontrol merkezine bildirilecektir.

#### **7.2.6. Uçuş Hazırlığı:**

Görev talimatı alındıktan sonra görevin yapılmasına karar verilmesini takiben;

- İlgili personel tarafından hava aracı uçuşa hazırlanacaktır.
- Sorumlu Pilot tarafından ilgili uçuş planlaması yapılacaktır.
- Uçuş ekibi tarafından görevle ilgili hastanın alınacağı veya götürüleceği ilin 112 acil KKM ile koordine edilecektir.
- Sorumlu pilot tarafından diğer çekirdek personele bekleme yerinde kısa uçuş briefingi verilecektir.

T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Sayı : B.10.0.TSH.0.16.08

Konu : Ambulans Hava Aracı İşletilmesine Dair Esaslar

**7.2.7. Uçuş Görev Brifingi:**

Sorumlu Pilot tarafından hava ambulans sağlık ekibine;

- Görevin niteliği,
- Gidilecek yer,
- Rota,
- Tahmini uçuş süresi,
- Son meteorolojiyi kapsayacak şekilde kısa bir uçuş brifingi verilecektir.

**7.2.8. Hasta / Yaralı Bindirme Prosedürleri:**

- Hasta/yaralının durumu hava ambulansına bindirilmeden önce stabilize edilmeli ve sedyeye alınarak emniyet kemerleri takılmalıdır.
- Uçaklarda motor susturulmadan indirme, bindirme ve yaklaşma yapılmayacaktır.
- Helikoptere yaklaşma ve uzaklaşma helikopter önünden sağ ve sol 45 derecelik açılarla yapılacak, hasta/yaralı helikoptere mümkün mertebe rotor palleri durmuş vaziyette bindirilecektir.
- Hasta/yaralı sağlık personeli tarafından bindirilecek, lüzumu halinde bölgedeki diğer sağlık personelinden de istifade edilecektir.
- Hastanın teslimi sırasında epikriz, hastaya ait tıbbi doküman ve varsa diğer belgeler hava ambulans personeline teslim edilecektir.
- Kara ambulanslarının havaalanı apronuna girişleri için gerekli prosedürler havaalanının bulunduğu ilin 112 KKM tarafından sağlanacaktır.
- Acil ve zorunlu hallerde paller dönerken hasta/yaralı bindirilecek ise, yükleme helikopter personeli tarafından, pilotun bilgisi ve onayı dahilinde, rotor ve kuyruk rotor pallerine dikkat edilerek yapılacaktır. Diğer sağlık personelinden istifade gerekiyorsa bu sayı 2 kişiyi geçmeyecektir.
- Hiçbir şekilde pilot tarafından işaret edilmedikçe uçak/helikoptere harici başka kişiler yaklaştırılmayacaktır.
- Mümkün olan hallerde yerdeki personelle hava ambulans personeli telsiz vasıtasıyla haberleşecektir.
- Mürettebatın hazır olduğu kontrol edildikten sonra uçuş el kitabındaki usullere uygun olarak kalkış yapılacaktır.

**7.2.9. Hasta / Yaralı Kabindeyken Yol Boyu Prosedürleri:**

- Hasta/yaralı kabin içerisindeyken her zaman sedyede yatar ve emniyet kemerleri takılı vaziyette tutulacaktır.
- Uçuş emniyeti açısından oturarak veya sedyeye alınarak emniyet kemeri takılmadan nakile izin verilmeyecektir.
- Nakil sırasında gerekli görülüyor ise tıbbî müdahale sürdürülecektir. Nakil sırasındaki tıbbî müdahalenin yürütülmesi için bilgi desteğine ihtiyaç duyulur ise, uygun kurum ve kuruluşlar ile 112 acil KKM üzerinden veya iletişim imkânı var ise doğrudan temas kurulur.
- Hasta/yaralıya nakil esnasında gerekli temel ve ileri yaşam desteği (BLS/ALS) sağlık ekibi tarafından mevcut tıbbi donanım kullanılmak suretiyle sağlanacaktır.

T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Sayı : B.10.0.TSH.0.16.08

Konu : Ambulans Hava Aracı İşletilmesine Dair Esaslar

- Mümkünse 112 acil KKM ve/veya ilgili hastane ile telsiz teması sağlanarak hasta/yaralının durumu, tahmini varış zamanı ve ilave isteklerle ilgili bilgi verilecektir. Zaruri hallerde ilgili meydan otoritesinin (ATC) aracılığı talep edilecektir.
- Pilotlar hiçbir şekilde hasta/yaralının tıbbi durumundan dolayı uçuş emniyetini aksatacak tehlikeye atacak duygusal karar (kestirme diyerek rotayı dağlık bölgeden veya uzun süre su üzerinden geçirmek, buluta girmek, helikopter limitlerini zorlayacak aşırı sürat/manevra vb.) vermeyecekler, bu konudaki baskıları dikkate almayacaklardır.
- Sağlık ekibi hava aracının elektrik sisteminden beslenen tıbbi cihaz, elektrik motoru, aparat ve benzerlerinin kullanımı esnasında, muhtemel bir elektrik sistem arızası veya yangınının belirtisi olabilecek normal dışı ısınma, ark yapma veya duman tespit ettiğinde derhal cihazı durdurarak fişini çıkaracak, durumdan sorumlu pilotu haberdar edecektir.
- Kabin içerisinde defibrilatör kullanılırken, hasta/yaralının izolasyonu yapılmamış bir yere temas etmesi neticesi uçuş ekibinin ve kabindeki diğer personelin elektrik şokuna maruz kalmaması için çok dikkatli davranılacaktır.
- Zorunlu haller dışında ambulans hava araçlarına refakatçi alınmayacaktır.

**7.2.10. Hasta / Yaralı Helikopter Kabinindeyken Yaklaşma İniş:**

- Hastane heliportu veya iniş/kalkış yerine yaklaşıldığında mümkünse telsiz teması kurularak, iniş yerinin ve hasta/yaralının durumu ile ilgili son bilgiler karşılıklı paylaşılacaktır.
- Telsiz teması varsa ilgili meydan otoritesi (ATC) ve 112 acil KKM ile temas kurularak son yaklaşma rapor edilecektir.
- Gerekirse iniş yerinin keşfi yapılarak yaklaşma istikameti ve iniş noktası tespit edilir.
- İniş esnasında helikopter içerisindeki diğer personel etrafı gözetleyecek ve tehlikeli bir durum gördüğünde sorumlu pilotu ikaz edeceklerdir.
- İniş yerinde görevli personel haricinde personel bulunmadığı, yabancı madde hasarı (FOD) oluşturarak helikoptere zarar verebilecek serbest malzeme olmadığından emin olunduktan sonra, helikopter uçuş el kitabında belirtilen usullere uygun olarak iniş gerçekleştirilir.
- İnişi müteakip tıbbi personel helikopterden inerek, hasta/yaralının indirilmesine nezaret edecektir.
- Konuşlanan hastane dışında bir hastaneye iniş yapılması halinde, kısa süre içerisinde tekrar kalkış planlanıyor ise, yakıt durumu da değerlendirilerek motor çalışır vaziyette, kısa sürede kalkış yapılmayacaksa motor stop edilerek beklenecektir.
- Yerde beklerken helikoptere özellikle arka kısımdan yetkisiz hiçbir personelin veya aracın yaklaşmasına müsaade edilmeyecektir.
- Motor susturularak uzun süre beklenirse ilgili meydan otoritesi (ATC) ile telsiz veya telefonla bilgi verilerek uçuş planı kapatılacak, kalkış öncesinde tekrar açılacaktır.
- 112 acil KKM'ye ve uçuş işletme müdürlüğüne görevin tamamlandığı rapor edilecektir.
- Helikopter sağlık ekibi Bakanlık tarafından belirlenen konuşlanma yerine iniş yapmış ise uçuş sonrası kontrol ve ikmalleri tamamlayarak müteakip görev için bekleme pozisyonuna geçecektir.

**7.2.11. Helikopterden Hasta / Yaralı İndirme Prosedürleri:**

T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Sayı : B.10.0.TSH.0.16.08

Konu : Ambulans Hava Aracı İşletilmesine Dair Esaslar

- Hasta/yaralı helikopterden mümkün mertebe rotor palleri durmuş vaziyette helikopter sağlık personeli tarafından indirilecektir. Lüzumu halinde bölgedeki diğer sağlık personelinde de istifade edilecek ancak helikopter personelinin nezaretinde olacaktırdır.
- Acil ve zorunlu hallerde paller dönerken indirilecek ise, helikopter personeli tarafından, pilotun bilgisi ve onayı dahilinde, rotor ve kuyruk rotor pallerine dikkat edilerek indirilecektir. Diğer sağlık personelinde istifade gerekiyorsa bu sayı 2 kişiyi geçmeyecektir.
- Hasta/yaralının iniş alanında ilgili hastane personeline veya o hastaneye nakil edecek kara ambulansına devri ile görev tamamlanmış olacaktır.
- Hasta/yaralının devir ve teslimi helikopter sağlık ekibi tarafından doldurulan 112 acil il ambulans servisi ambulans kayıt formu ile yapılır.
- Küvöz ile hasta nakli yapılan vakalarda, hastayı teslim almaya gelen kara ambulansındaki küvözün önceden ısıtılması ve uygun ısıda muhafaza edilmesi için gerekli tedbirler kara ambulansı ekibince alınacaktır.

**7.2.12. Uçuş Sonrası Kontroller:**

Uçuşun tamamlanmasını müteakip aşağıdaki işlemler yapılır;

- Sorumlu pilot tarafından uçuş el kitabındaki usullere uygun olarak aracın uçuş sonrası kontrolleri yapıp, bir sonraki görev için hazır olduğu teyit edilecektir
- Tıbbi personel tarafından tıbbi ekipman kontrol edilecek, malzeme sarf edilmiş ise bir sonraki görev için tamamlanacaktır.
- Uçuş teknisyeni tarafından araç kontrol edilecek, yakıt/yağ/hidrolik ikmali yapılacak, varsa arızaların giderilmesi başlatılacaktır.
- Teknisyen nezaretinde yer destek personeli tarafından aracın temizliği yapılacaktır.
- İlgili personel tarafından yapılan kontrol neticelerinden pilot haberdar edilerek aracın bir sonraki görev için hazır olduğu teyit edilecektir.
- İlgili personel tarafından gerekli kayıtlar tutularak ilgili yerlere ulaştırılacaktır.

**7.2.13. Acil Servis Tarafından Yürütülecek İşlemler**

- Acil servis, hastanın ihtiyaç duyacağı hazırlıkları, nakil işlemi gerçekleşmeden önce yerine getirir.
- Helikopter iniş alanı hastanede ise çevre güvenliğinin alınması, alanın boş tutulması ve ışıklandırılması hastane başhekimliğinin sorumluluğundadır.
- 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 zorunlu ise, hastanın durumuna en uygun kuruluş ile mutabakat sağlandıktan sonra, tıbbî bakım ve tedavisine devam edilmesi için, acil servis sorumlu tabibi 112 acil KKM'den sevk işleminin gerçekleştirilmesini ister.
- 112 acil KKM göndereceği ekip ile hastanın sevkini gerçekleştirir. Ancak, sevk işlemi, ambulans ekibinin dışında başkaca personel ve araç desteği gerektiriyorsa, sevk eden kuruluş gerekli desteği sağlar.

T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Sayı : B.10.0.TSH.0.16.08

Konu : Ambulans Hava Aracı İşletilmesine Dair Esaslar

### **7.3. Hava Ambulans İle Hasta Nakli İçin Tıbbi Kriterler:**

#### **7.3.1. Genel Kriterler:**

Aşağıdaki kriterlerin bir veya birkaçının varlığı ile hava ambulans görevlendirilebilir.

Bu kriterler;

- Kara ambulansı ile olay yerine ulaşma süresinin 30 dakika veya daha fazla uzadığı durumlar,
- Arazi ve iklim şartlarının kara yolu ile hastaya ulaşımı zorlaştırdığı veya engellediği durumlar,
- Hastanın karayolu ile uygun bir sağlık kuruluşuna götürülmesi için geçecek zamanın hastanın hayatta kalması veya sakat kalması açısından tehdit oluşturduğu durumlar,
- Afet veya olağan dışı durumlar,
- Adalardan veya deniz üzerinden hasta nakli gereken durumlar,
- Olay yerine sağlık personelinin hızlı bir şekilde nakli gereken durumlar,
- Aynı anda birden fazla hasta/yaralının taşınması gereken durumlar,
- Yurtiçi ve yurtdışına personel, hasta/yaralı veya tıbbi malzeme ve ekipman nakli gerektiği durumlar,
- Yurtdışından ülkemize hasta nakli yapılacağı durumlar,
- Organ, organ nakli olacak hasta veya organ nakli ekibinin taşınması gerektiği durumlar,
- Salgın vb durumlarda aşılardan ihtiyaç bölgelerine soğuk zincir şartlarında taşınması gereken durumlar,
- Acil ihtiyaç durumlarında kan ve kan ürünlerinin nakli gereken durumlar,
- Hastanın acil müdahalesi ve stabilizasyonu bir sağlık merkezinde yapıldıktan sonra ileri tetkik ve tedavisinin yapılabilmesi nedeni ile nakli zorunlu olan hastalar
- Erişkin ve çocuk hastaların acil müdahalesi ve stabilizasyonu yapıldığı halde ve yoğun bakım ihtiyacı gerektiren durumlarda hastanın bulunduğu ilde veya bölgede yoğun bakımlarda yer bulunamadığı durumlar,
- Yoğun bakım koşullarında izlenmesi gereken yenidoğanların yenidoğan yoğun bakım ünitelerine nakli gereken durumlar,
- Yukarıda belirtilen durumlar dışında Genel Müdürlükçe uygun görülen görevler.

#### **7.3.2. Anatomik ve Fizyolojik Bulgular:**

Hava ambulans görevlendirilmesini düşündüren anatomik ve fizyolojik bulgular:

- Bilinç kapalı veya bilinç durumu giderek bozuluyor ise
- Sistolik kan basıncı 90 mmHg'nın altında ise, çocuk için yaşa uygun kan basıncı değerlerinin altında ise
- Solunum hızı dakikada 10 defadan az ya da 30 defadan çok ise, çocuk için yaşa uygun solunum değerlerinin üzerinde veya altında ise
- Glasgow koma skoru yetişkinde 10'un çocukta 12'nin altında ise
- Solunum arresti veya apne varsa
- Travma skoru erişkinde 12' nin çocuklarda 8' in altında ise
- Göğüs, karın, baş, boyun ya da kasıklarda açık yaralanma varsa

T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Sayı : B.10.0.TSH.0.16.08

Konu : Ambulans Hava Aracı İşletilmesine Dair Esaslar

- Progresif şoka götüren kırıklar varsa (2 ya da daha fazla uzun kemik kırığı veya pelvis kırığı)
- Yelken göğüs
- El, ayak veya uzuv kopması
- Nörolojik bulgu veren spinal yaralanma
- Şoka neden olabilecek yanık (vücut alanının yüzde 20 sinden fazla 2. ve 3. derece veya yüz boyun el ayak genital bölgede)
- Solunum yolu yanığı, inhalasyon veya kimyasal yanık
- Suda boğulmalar
- Multitравmalı hastalar
- Fibrinolitik tedavi gerektiren vasküler olaylar
- Akut koroner sendrom

#### **7.4. Hava Ambulansı ile Hasta Nakli Uygun Olmayan Durumlar**

Hava ambulansı ile hasta nakli uygun olmayan durumlar;

- Hastanın sağlığı açısından uçuşuna mani durumlar, (Müdahale edilmemiş; pnömotoraks, pnömomediastinum, pnömokranium, gazlı gangren, ileus gibi)
- Hava ambulansın inmesine uygun alan bulunmayan veya güvenlik gibi nedenlerden dolayı izin verilmeyen yerler için gelen çağrılar,
- Dekontaminasyon yapılmamış, radyoaktif/kimyasal kontamine hastalar
- Davranış bozukluğu ve şiddete başvurabilecek psikiyatrik hastalar

#### **8. Yürütme:**

Bu Genelgede yer alan hususların yürütülmesinden Sağlık Bakanlığı sorumludur.

#### **9. Yürürlük:**

Bu Genelge yayımı tarihinde yürürlüğe girer. Bu Genelgenin yayımlanma tarihi itibari ile 18.08.2008 tarih ve 28687 sayılı Genelge yürürlükten kaldırılmıştır.

#### **EKLER :**

EK-1. 112 Acil Ambulans Servisi Ambulans Kayıt Formu

EK-2 Uçuş takip formu

EK-3 İhtar ve ceza tutanağı

EK-4 Standart Form KİK 056.0/H Hizmet İşleri Kabul Teklif Belgesi

EK-5 Standart Form KİK 057.0/H Hizmet İşleri Kabul Tutanağı

EK-6 Ambulans helikopter sorumluluk sahaları

T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Sayı : B.10.0.TSH.0.16.08

Konu : Ambulans Hava Aracı İşletilmesine Dair Esaslar

**EK - 1**

|   |                                      |   |  |  |  |   |                                  |  |   |  |  |   |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
|---|--------------------------------------|---|--|--|--|---|----------------------------------|--|---|--|--|---|--|--------------------------------------|--|-----------------|--|--------------------------------------|--|
| Kurum Kaşesi  |                                      | <b>T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI</b><br>..... SAĞLIK KURUMLARI 1 NOLU DÖNER SERMAYE<br>SAYMANLIĞI ÜCRET TAHAKKUKUNA ESAS OLAN FİŞ |  |  |  | ..... 112 İL AMBULANS SERVİSİ<br>AMBULANS KAYIT FORMU |                                  |  |   |  |  |   |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| <b>İSTASYON</b>   |                                      | <b>SAATLER</b>  |  | <b>HASTA BİLGİLERİ</b>                         |  |   |                                  | <b>SOSYAL GÜVENÇE</b>                          |   |  |  |   |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| Prot. No  | Çağrı Saati                          | Adı Soyadı :  |  | <input type="checkbox"/> E                     | <input type="checkbox"/> Memur (.....)   | <input type="checkbox"/> Bağ-Kur Çalışan              | <input type="checkbox"/> K       | <input type="checkbox"/> Emekli Sandığı        | <input type="checkbox"/> Bağ-Kur Emekli |  |  |   |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| Tarih   | Hastaya Varış                        | Adres :   |  | Yaş  | <input type="checkbox"/> SSK Çalışan   | <input type="checkbox"/> Bağ-Kur Tarım                | <input type="checkbox"/> Diger   | <input type="checkbox"/> SSK Çalışan Aile Yak. | <input type="checkbox"/> Yeşil Kart     |  |  |   |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| Kodu  | O.Y.den Ayrılış                      |   |  |  | <input type="checkbox"/> SSK Emekli  | <input type="checkbox"/> Özel Sigorta                 |                                  | <input type="checkbox"/> SSK Emekli Aile Yak.  | <input type="checkbox"/> Güvencesiz     |  |  |   |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| Adı   | Hastaneye Varış                      |   |  |  |  |   |                                  |  |   |  |  |   |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| Plaka   | İstasyona Dönüş                      |   |  |  |  |   |                                  |  |   |  |  |   |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| <b>HASTANIN SOSYAL GÜVENLİK BİLGİLERİ</b>   |                                      |   |  |  | <b>T.C. Kimlik No</b>  |   |                                  |  |   |  |  |   |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| Sigortalının Adı Soyadı   |                                      | Baba Adı  |  | Karne No                                       |  | Vize Tarihi   |                                  |  |   |  |  |   |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| Yakınlığı   |                                      | Doğum Tar.  |  | Sos.Göv.No                                     |  | Karnenin Alındığı İl                                  |                                  |  |   |  |  |   |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| Doğum Yeri  |                                      |   |  | Tahsis No                                      |  |   |                                  |  |   |  |  |   |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| <b>ÇAĞRI TİPİ</b>   |                                      | <b>ÇAĞRI NEDENİ</b>   |  |  |  | <b>OLAY YERİ</b>                                      |                                  |  |   |  |  |   |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| <input type="checkbox"/> Telsiz   | <input type="checkbox"/> Medikal     | <input type="checkbox"/> Yangın   | <input type="checkbox"/> Elektrik Çar. | <input type="checkbox"/> Düşme                 | <input type="checkbox"/> LPG   | <input type="checkbox"/> Ev                           | <input type="checkbox"/> Araçta  | <input type="checkbox"/> Otel                  | <input type="checkbox"/> Sağlık Kurumu  | <input type="checkbox"/> Cami vb.  |  |   |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| <input type="checkbox"/> Telefon  | <input type="checkbox"/> Trafik Kaz. | <input type="checkbox"/> İntihar  | <input type="checkbox"/> Ateşli Silah  | <input type="checkbox"/> Alkol-İlaç            | <input type="checkbox"/> Tedbir  | <input type="checkbox"/> Yaya                         | <input type="checkbox"/> Büro    | <input type="checkbox"/> Lokanta               | <input type="checkbox"/> Resmi Daire    | <input type="checkbox"/> Spor Salonu   |  |   |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| <input type="checkbox"/> Diger  | <input type="checkbox"/> İş Kazası   | <input type="checkbox"/> Bozulma  | <input type="checkbox"/> Kimyasal      | <input type="checkbox"/> Künt Trav.            | <input type="checkbox"/> Protokol  | <input type="checkbox"/> Suda                         | <input type="checkbox"/> Fabrika | <input type="checkbox"/> Banka                 | <input type="checkbox"/> Eğitim Kurumu  | <input type="checkbox"/> Stadyum   |  |   |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/> Diger Kaza  | <input type="checkbox"/> Allerji  | <input type="checkbox"/> Kesici-Delici | <input type="checkbox"/> Yanık                 | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> Arazi                        | <input type="checkbox"/> Sokak   | <input type="checkbox"/> Yurt                  | <input type="checkbox"/> Huzurevi       | <input type="checkbox"/>   |  |   |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| <b>İLK MUAYENE BULGULARI</b>  |                                      |   |  |  | <b>GLASGOW KOMA SKALASI</b>  |   |                                  |  |   |  |  |   |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| <b>Pupiller</b>   |                                      | <b>Deri</b>   |  | <b>Saat</b>                                    |  | <b>Kan Basıncı</b>                                    |                                  | <b>Nabız</b>                                   |   | <b>Solunum</b>   |  | <b>Motor</b>  |  | <b>Verbal</b>                        |  | <b>Göz Açma</b> |  | <b>DURUMU</b>                        |  |
| <input type="checkbox"/> Normal   | <input type="checkbox"/> Normal      | / mmHg  |  | /dk  |  | /dk   |                                  | (6) Emre İtaat                                 |   | (5) Oriente  |  | (4) Spontan   |  | <input type="checkbox"/> Kırmızı Kod |  |                 |  |                                      |  |
| <input type="checkbox"/> Miyotik  | <input type="checkbox"/> Soluk       | / mmHg  |  | /dk  |  | /dk   |                                  | (5) Ağrıyı Lokalize Et.                        |   | (4) Konfüze  |  | (3) Sesle   |  | <input type="checkbox"/> Sarı Kod    |  |                 |  |                                      |  |
| <input type="checkbox"/> Midriyatik   | <input type="checkbox"/> Siyanotik   | Kurtarma Yapıldı mı? <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> H  |  | <input type="checkbox"/> Düzenli               |  | <input type="checkbox"/> Düzenli                      |                                  | (4) Ağrıdan Kaçınma                            |   | (3) Uyumsuz Sözler   |  | (2) Ağrıyla   |  | <input type="checkbox"/> Siyah Kod   |  |                 |  |                                      |  |
| <input type="checkbox"/> Anizokorik   | <input type="checkbox"/> Hiperemik   | Yapıldı İse Kim Yaptı ?   |  | <input type="checkbox"/> Aritmik               |  | <input type="checkbox"/> Düzensiz                     |                                  | (3) Fleksör Yanıt                              |   | (2) Anlamsız Bağırma   |  | (1) Yanıt Yok   |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| <input type="checkbox"/> Reak. Yok  | <input type="checkbox"/> İtkerik     | <input type="checkbox"/> 110 <input type="checkbox"/> 155 <input type="checkbox"/>  |  | <input type="checkbox"/> Filiform              |  | <input type="checkbox"/> Dispne                       |                                  | (2) Extensör Yanıt                             |   | (1) Yanıt Yok  |  |   |  |                                      |  |                 |  | <input type="checkbox"/> Sosyal End. |  |
| <input type="checkbox"/> Fiks Dilate  | <input type="checkbox"/> Terli       | <input type="checkbox"/> 112 <input type="checkbox"/> Vatanadaş   |  | <input type="checkbox"/> Alınmıyor             |  | <input type="checkbox"/> Yok                          |                                  | (1) Yanıt Yok                                  |   | G.K.S. Puanı :   |  |   |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| <b>ÖN TANI :</b>  |                                      |   |  |  | <b>KODU</b>  |   |                                  |  |   | <b>AÇIKLAMALAR :</b>   |  |   |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
|   |                                      |   |  |  |  |   |                                  |  |   |  |  |   |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| <b>SONUÇ</b>  |                                      |   |  |  | <b>NAKLEDİL. HASTANE</b>   |   |                                  |  |   | <b>KAZAYA KARIŞAN ARAÇLARIN</b>  |  |   |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| <input type="checkbox"/> Yerinde Müdahale   |                                      | <input type="checkbox"/> Ex Yerinde Bırakıldı   |  | <input type="checkbox"/> Başka Araçla Nakil    |  | <input type="checkbox"/> Devlet H.                    |                                  | PLAKA NO                                       |   | SİGORTA ŞİRKETİ ADI  |  | SİGORTA POLİÇE NO                                     |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| <input type="checkbox"/> Hastaneye Nakil  |                                      | <input type="checkbox"/> Ex Morga Nakil   |  | <input type="checkbox"/> Tif.İla Bşk Araçla N. |  | <input type="checkbox"/> Üniver.H. 1                  |                                  | 1  |   | 1  |  | 1   |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| <input type="checkbox"/> Hastaneler Arası Nakil   |                                      | <input type="checkbox"/> Nakil Red  |  | <input type="checkbox"/> Asılsız İhbar         |  | <input type="checkbox"/> SSK H. 2                     |                                  | 2  |   | 2  |  | 2   |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| <input type="checkbox"/> Tıbbi Tetkik İçin Nakil  |                                      | <input type="checkbox"/> Diger Ulaşılan   |  | <input type="checkbox"/> Yaralanan Yok         |  | <input type="checkbox"/> Özel H. 3                    |                                  | 3  |   | 3  |  | 3   |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| <input type="checkbox"/> Eve Nakil  |                                      | <input type="checkbox"/> Görev İptali   |  | <input type="checkbox"/> Olay Yerinde Bek.     |  | <input type="checkbox"/> Hast. 4                      |                                  | 4  |   | 4  |  | 4   |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| <b>İŞLEM</b>  |                                      | <b>KODU</b>   |  | <b>ADET</b>                                    |  | <b>İŞLEM</b>  |                                  | <b>KODU</b>                                    |   | <b>ADET</b>  |  | <b>İŞLEM</b>  |  | <b>KODU</b>                          |  | <b>ADET</b>     |  |                                      |  |
| <input type="checkbox"/> Muayene (Acil)   |                                      | 520.080   |  |  |  | <b>HAVA YOLU</b>                                      |                                  | <b>KULLANILAN İLAÇ</b>                         |   | (IV. İM. SC.)  |  | <b>KULLANILAN MALZEME</b>                             |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| <input type="checkbox"/> Ş.İ. Ambulans Ücreti   |                                      | 911.270   |  |  |  | <input type="checkbox"/> Balon Valf Maske             |                                  | <input type="checkbox"/> Novalgin amp.         |   |  |  | <input type="checkbox"/> Enjektör 2 cc                |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| <b>GENEL MÜDAHALE</b>   |                                      |   |  |  |  | <input type="checkbox"/> Aspirasyon uygul.            |                                  | <input type="checkbox"/> Voltaren amp.         |   |  |  | <input type="checkbox"/> Enjektör 5 cc                |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| <input type="checkbox"/> Enjeksiyon İM  |                                      | 530.140   |  |  |  | <input type="checkbox"/> Orofaringeal tüp uyg.        |                                  | <input type="checkbox"/> Spazmotek amp.        |   |  |  | <input type="checkbox"/> Enjektör 10 cc               |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| <input type="checkbox"/> Enjeksiyon İV  |                                      | 530.150   |  |  |  | <input type="checkbox"/> Endotrakeal entüb.           |                                  | 550.030  |   | <input type="checkbox"/> Adrenalin 0,5 amp.  |  | <input type="checkbox"/> Kelebek set                  |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| <input type="checkbox"/> Enjeksiyon SC  |                                      | 530.390   |  |  |  | <input type="checkbox"/> Mekanik ventilasyonu         |                                  | 530.130  |   | <input type="checkbox"/> Adrenalin 1mg amp.  |  | <input type="checkbox"/> İ.V. Katater ( No:14-22 )    |  | 302.210                              |  |                 |  |                                      |  |
| <input type="checkbox"/> İ.V. İlaç uygulaması   |                                      | 530.160   |  |  |  | <input type="checkbox"/> Oksijen inh. tedavisi        |                                  | 530.360  |   | <input type="checkbox"/> Atropin 0,5 amp.  |  | <input type="checkbox"/> İ.V. Katater ( No:24 )       |  | 302.220                              |  |                 |  |                                      |  |
| <input type="checkbox"/> Damar yolu açılması  |                                      | 530.080   |  |  |  | <b>DİĞER İŞLEMLER</b>                                 |                                  | <input type="checkbox"/> Atropin 1 mg. amp.    |   |  |  | <input type="checkbox"/> Serum seti                   |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| <input type="checkbox"/> Sütür (küçük)  |                                      | 530.200   |  |  |  | <input type="checkbox"/> Normal doğum                 |                                  | 619.920  |   | <input type="checkbox"/> Dopamin 200 mg amp.   |  | <input type="checkbox"/> Steril eldiven               |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| <input type="checkbox"/> Mesane sondası takıl.  |                                      | 530.310   |  |  |  | <input type="checkbox"/> Kan şekeri ölçümü            |                                  | 901.490  |   | <input type="checkbox"/> Dobutrex flakon   |  | <input type="checkbox"/> Cerrahi eldiven              |  | 306.130                              |  |                 |  |                                      |  |
| <input type="checkbox"/> Mide yıkanması   |                                      | 530.320   |  |  |  | <input type="checkbox"/> Lokal anestezi               |                                  | 530.290  |   | <input type="checkbox"/> NaHCO3 amp.   |  | <input type="checkbox"/> Spang                        |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| <input type="checkbox"/> Pansuman (küçük)   |                                      | 530.580   |  |  |  | <input type="checkbox"/> Tırmak avulziyonu            |                                  | 612.060  |   | <input type="checkbox"/> Diazem amp.   |  | <input type="checkbox"/> Sargı bezi                   |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| <input type="checkbox"/> Apse açmak   |                                      | 530.030   |  |  |  | <input type="checkbox"/> Transkutan PaO2 ölç.         |                                  | 530.450  |   | <input type="checkbox"/> Aminocardol amp.  |  | <input type="checkbox"/> İdrar torbası                |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| <input type="checkbox"/> Yabancı cisim çıkart.  |                                      | 611.430   |  |  |  | <input type="checkbox"/> Sütür alınması               |                                  | 530.410  |   | <input type="checkbox"/> Lasix amp.  |  | <input type="checkbox"/> Bistürü ucu ( No: )          |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| <input type="checkbox"/> Yanık pansum (küçük)   |                                      | 530.540   |  |  |  |   |                                  |  |   | <input type="checkbox"/> Ca Glukonat %10 amp   |  | <input type="checkbox"/> Entübasyon tüpü (Balonlu)    |  | 303.160                              |  |                 |  |                                      |  |
| <input type="checkbox"/> Yanık pansum (orta)  |                                      | 530.550   |  |  |  | <b>YENİDOĞAN İŞLEMLERİ</b>                            |                                  | <input type="checkbox"/> Metiler amp           |   |  |  | <input type="checkbox"/> Entübasyon tüpü (Balonsuz)   |  | 303.170                              |  |                 |  |                                      |  |
| <input type="checkbox"/> NG sonda takma   |                                      | 530.340   |  |  |  | <input type="checkbox"/> Transport küvüzü ile nakil   |                                  | 530.930  |   | <input type="checkbox"/> Avil amp.   |  | <input type="checkbox"/> Airway                       |  | 302.610                              |  |                 |  |                                      |  |
| <input type="checkbox"/> Kulaktan buğun temiz.  |                                      | 618.020   |  |  |  | <input type="checkbox"/> Yeni doğan canlandırma       |                                  | 530.980  |   | <input type="checkbox"/> Dekort amp.   |  |   |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| <input type="checkbox"/> Kol atel.(Kısa)  |                                      | 610.680   |  |  |  | <input type="checkbox"/> Yeni doğan İ.M. enjeksiyon   |                                  | 530.860  |   | <input type="checkbox"/> Prednol 20 mg. amp.   |  | <input type="checkbox"/> Nazo gastrik son. (No: )     |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| <input type="checkbox"/> Bacak atel.(kısa)  |                                      | 610.720   |  |  |  | <input type="checkbox"/> Yeni doğan İ.V. enjeksiyon   |                                  | 530.880  |   | <input type="checkbox"/> Prednol 40 mg. amp.   |  | <input type="checkbox"/> Atravmatik ipek (No: 3/0)    |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| <input type="checkbox"/> Cilt traksiyonu uygula.  |                                      | 610.840   |  |  |  | <input type="checkbox"/> Yeni doğan İ.V. mayi tak.    |                                  | 530.870  |   | <input type="checkbox"/> Prednol 250 mg. amp.  |  | <input type="checkbox"/> Atravmatik kat-küt (No: 3/0) |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| <input type="checkbox"/> Servikal collar uygul.   |                                      |   |  |  |  | <input type="checkbox"/> Yeni doğan entübasyonu       |                                  | 530.800  |   | <input type="checkbox"/> Beloc amp.  |  | <input type="checkbox"/> Doğum seti                   |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| <input type="checkbox"/> Travma yeleği  |                                      |   |  |  |  | <b>SIVI TEDAVİSİ</b>                                  |                                  | <b>ADET</b>                                    |   | <input type="checkbox"/> Digoxin amp.  |  | <input type="checkbox"/> Yanık battaniyesi            |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| <input type="checkbox"/> Vakum sedye uygula.  |                                      |   |  |  |  | <input type="checkbox"/> %0.9 NaCl 250 cc.            |                                  |  |   | <input type="checkbox"/> Aritmal amp. %2   |  | <input type="checkbox"/> O2 Maskesi hazneli erişkin   |  | 306.280                              |  |                 |  |                                      |  |
| <input type="checkbox"/> Sirt tahlatı uygula.   |                                      |   |  |  |  | <input type="checkbox"/> %0.9 NaCl 500 cc.            |                                  |  |   | <input type="checkbox"/> Isoptin Amp.  |  | <input type="checkbox"/> O2 Maskesi hazneli pediatrik |  | 306.270                              |  |                 |  |                                      |  |
| <b>DOLAŞIM DESTEĞİ</b>  |                                      |   |  |  |  | <input type="checkbox"/> %5 Dextroz 250 cc.           |                                  |  |   | <input type="checkbox"/> Kapril 25 mg tab.   |  | <input type="checkbox"/> O2 Kanülü nazal erişkin      |  | 306.210                              |  |                 |  |                                      |  |
| <input type="checkbox"/> CPR (Resüsitasyon)   |                                      | 550.070   |  |  |  | <input type="checkbox"/> %5 Dextroz 500 cc.           |                                  |  |   | <input type="checkbox"/> Nidilat kap.  |  | <input type="checkbox"/> O2 Kanülü nazal pediatrik    |  | 306.220                              |  |                 |  |                                      |  |
| <input type="checkbox"/> EKG  |                                      | 700.490   |  |  |  | <input type="checkbox"/> %20 Dextroz 500 cc.          |                                  |  |   | <input type="checkbox"/> Isordil 5 mg. tab.  |  | <input type="checkbox"/> Monitör pedi                 |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| <input type="checkbox"/> Defibrilasyon (CPR)  |                                      | 550.070   |  |  |  | <input type="checkbox"/> %20 Mannitol 150 cc.         |                                  |  |   | <input type="checkbox"/> Coraspin 300 mg. tab.   |  | <input type="checkbox"/> Servikal collar (Boy: )      |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| <input type="checkbox"/> Kardiyoversiyon  |                                      | 700.430   |  |  |  | <input type="checkbox"/> İsolYTE P 500 cc.            |                                  |  |   |  |  | <input type="checkbox"/> Elastik bandaj               |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| <input type="checkbox"/> Cut down   |                                      | 530.480   |  |  |  | <input type="checkbox"/> Teobag                       |                                  |  |   |  |  | <input type="checkbox"/> Flaster                      |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| <input type="checkbox"/> Kanama kontrolü  |                                      |   |  |  |  |   |                                  |  |   |  |  |   |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| <b>HASTANENİN HASTA REDDİ</b> .....   |                                      |   |  |  | <b>HASTANIN HİZMET REDDİ</b> : Ambulansta gelen görevli hekim bana hastanın hemen tedavisi / hastaneye nakli gerektiğini, aksi halde kötü sonuçlar doğurabileceğini anlayacağım şekilde ayrıntılı olarak anlattı. Buna rağmen tedaviyi / hasta naklini kabul etmiyorum. İmza |   |                                  |  |   | Hastanın / Hasta yakınının Adı Soyadı : .....  |  |   |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| hastanemize kabul edemiyorum. Hastanın başka hastaneye nakli için gerekli stabilizasyonu sağladım. Şu anda durumu başka bir kuruma nakli için uygundur. Kaşe İmza |                                      |   |  |  |  |   |                                  |  |   |  |  |   |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| Kurumun / Hastanenin Adı : .....  |                                      |   |  |  |  |   |                                  |  |   |  |  |   |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| Hekimin Adı Soyadı : .....  |                                      |   |  |  |  |   |                                  |  |   |  |  |   |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| <b>HASTAYI TESLİM ALANIN</b>  |                                      | <b>AMBULANS PERSONELİNİN ADI SOYADI</b>   |  | <b>İMZA</b>                                    |  | Yukarıda belirtilen ..... Kalem hizmeti aldım.        |                                  | Hasta Adı Soyadı (İmza)                        |   | Yukarıda açık kimliği yazılı kişiye ekibimizce yapılan tetkik ve tedaviler kayıtlarımıza uygundur. |  | Dr. Kaşe  |  | İmza-Onay                            |  |                 |  |                                      |  |
| Adı Soyadı  |                                      | HEKİM   |  |  |  |   |                                  |  |   |  |  |   |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| Ünvanı  |                                      | SAĞLIK PER.   |  |  |  |   |                                  |  |   |  |  |   |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| Kaşe  |                                      | SUR./ TEKN.   |  |  |  |   |                                  |  |   |  |  |   |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |
| İmza  |                                      | Her nüsha ayrı ayrı imzalanacak.  |  |  |  |   |                                  |  |   |  |  |   |  |                                      |  |                 |  |                                      |  |



T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Sayı : B.10.0.TSH.0.16.08

Konu : Ambulans Hava Aracı İşletilmesine Dair Esaslar

**EK -2**

| AMBULANS HELİKOPTER UÇUŞ TAKİP FORMU         |       |                |                       |  |              |               |            |              |                |  |                   |                   |                              |            |                         |               |                  |          |                 |
|--|-------|----------------|-----------------------|--|--------------|---------------|------------|--------------|----------------|--|-------------------|-------------------|------------------------------|------------|-------------------------|---------------|------------------|----------|-----------------|
| YÜKLENİCİ                                    |       |                |                       |  |              |               |            |              |                | HAVA ARACI ÇAĞRI ADI                             |                   |                   |                              |            | HAVA ..... (TC - .....) |               |                  |          |                 |
| GÖREV  |       |                |                       |  |              |               |            |              |                | GÖREVE ALDIĞI İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ                |                   |                   |                              |            |                         |               |                  |          |                 |
| NO.  | Tarih | Uçuş Güzergahı | Kalkış Talimatı Saati | Motor Çalıştırma Saati<br>2 nci Noktaya İniş Saati | Kalkış Saati | Kalkış Süresi | İlk Nokta  |              | Son İniş Saati | 2 nci Noktaya İniş Saati<br>Motor Susturma Saati | Uçuş Görev Süresi | Çekirdek Personel | Taşınan Hasta / Yolcu Sayısı |            | Yapılan Tıbbi İşlemler  | Soyadı/ İmza  |                  | AÇIKLAMA |                 |
|  |       |                |                       |  |              |               | İniş Saati | Kalkış Saati |                |  |                   |                   | Adı Soyadı                   | Adı Soyadı |                         | 112 Personeli | Yüklenici Vekili | KM       | (İL DIŞI / İÇİ) |
| 1  |       |                |                       |  |              |               |            |              |                |  |                   |                   |                              |            |                         |               |                  |          |                 |
| 2  |       |                |                       |  |              |               |            |              |                |  |                   |                   |                              |            |                         |               |                  |          |                 |
| 3  |       |                |                       |  |              |               |            |              |                |  |                   |                   |                              |            |                         |               |                  |          |                 |
| 4  |       |                |                       |  |              |               |            |              |                |  |                   |                   |                              |            |                         |               |                  |          |                 |
| 5  |       |                |                       |  |              |               |            |              |                |  |                   |                   |                              |            |                         |               |                  |          |                 |
| 6  |       |                |                       |  |              |               |            |              |                |  |                   |                   |                              |            |                         |               |                  |          |                 |
| 7  |       |                |                       |  |              |               |            |              |                |  |                   |                   |                              |            |                         |               |                  |          |                 |
| 8  |       |                |                       |  |              |               |            |              |                |  |                   |                   |                              |            |                         |               |                  |          |                 |
| 9  |       |                |                       |  |              |               |            |              |                |  |                   |                   |                              |            |                         |               |                  |          |                 |
| 10   |       |                |                       |  |              |               |            |              |                |  |                   |                   |                              |            |                         |               |                  |          |                 |
| 11   |       |                |                       |  |              |               |            |              |                |  |                   |                   |                              |            |                         |               |                  |          |                 |
| 12   |       |                |                       |  |              |               |            |              |                |  |                   |                   |                              |            |                         |               |                  |          |                 |
| 13   |       |                |                       |  |              |               |            |              |                |  |                   |                   |                              |            |                         |               |                  |          |                 |
| 14   |       |                |                       |  |              |               |            |              |                |  |                   |                   |                              |            |                         |               |                  |          |                 |
| 15   |       |                |                       |  |              |               |            |              |                |  |                   |                   |                              |            |                         |               |                  |          |                 |
| GÖREV SÜRESİ TOPLAMI                         |       |                |                       |  |              |               |            |              |                | SAYFA NO   |                   |                   |                              |            |                         |               |                  |          |                 |
| İL GÖREVE ALDIĞI İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ         |       |                |                       |  |              |               |            |              |                | İL İÇİN GARANTİ EDELEN TOPLAM UÇUŞ SAATI         |                   |                   |                              |            |                         |               |                  |          |                 |
| HAVA ARACI GÖREVE ALDIĞI İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ |       |                |                       |  |              |               |            |              |                | HAVA ARACININ TOPLAM HİZMET GÜN SAYISI           |                   |                   |                              |            |                         |               |                  |          |                 |
| İLDE TAŞINAN TOPLAM HASTA SAYISI             |       |                |                       |  |              |               |            |              |                | HAVA ARACI İLE TAŞINAN TOPLAM HASTA SAYISI       |                   |                   |                              |            |                         |               |                  |          |                 |

| AMBULANS UÇAK UÇUŞ TAKİP FORMU               |       |                |                       |                        |              |               |            |                      |                   |   |                              |            |                        |                 |                         |          |                 |  |  |
|--|-------|----------------|-----------------------|------------------------|--------------|---------------|------------|----------------------|-------------------|---|------------------------------|------------|------------------------|-----------------|-------------------------|----------|-----------------|--|--|
| YÜKLENİCİ                                    |       |                |                       |                        |              |               |            |                      |                   | HAVA ARACI ÇAĞRI ADI                                |                              |            |                        |                 | HAVA ..... (TC - .....) |          |                 |  |  |
| GÖREV  |       |                |                       |                        |              |               |            |                      |                   | GÖREVE ALDIĞI İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ                   |                              |            |                        |                 |                         |          |                 |  |  |
| NO.  | Tarih | Uçuş Güzergahı | Kalkış Talimatı Saati | Motor Çalıştırma Saati | Kalkış Saati | Kalkış Süresi | İniş Saati | Motor Susturma Saati | Uçuş Görev Süresi | Çekirdek Personel                                   | Taşınan Hasta / Yolcu Sayısı |            | Yapılan Tıbbi İşlemler | Soyadı/ İmza    |                         | AÇIKLAMA |                 |  |  |
|  |       |                |                       |                        |              |               |            |                      |                   |   | Adı Soyadı                   | Adı Soyadı |                        | Kontrol Elemanı | Yüklenici Vekili        | KM       | (İL DIŞI / İÇİ) |  |  |
| 1  |       |                |                       |                        |              |               |            |                      |                   |   |                              |            |                        |                 |                         |          |                 |  |  |
| 2  |       |                |                       |                        |              |               |            |                      |                   |   |                              |            |                        |                 |                         |          |                 |  |  |
| 3  |       |                |                       |                        |              |               |            |                      |                   |   |                              |            |                        |                 |                         |          |                 |  |  |
| 4  |       |                |                       |                        |              |               |            |                      |                   |   |                              |            |                        |                 |                         |          |                 |  |  |
| 5  |       |                |                       |                        |              |               |            |                      |                   |   |                              |            |                        |                 |                         |          |                 |  |  |
| 6  |       |                |                       |                        |              |               |            |                      |                   |   |                              |            |                        |                 |                         |          |                 |  |  |
| 7  |       |                |                       |                        |              |               |            |                      |                   |   |                              |            |                        |                 |                         |          |                 |  |  |
| 8  |       |                |                       |                        |              |               |            |                      |                   |   |                              |            |                        |                 |                         |          |                 |  |  |
| 9  |       |                |                       |                        |              |               |            |                      |                   |   |                              |            |                        |                 |                         |          |                 |  |  |
| 10   |       |                |                       |                        |              |               |            |                      |                   |   |                              |            |                        |                 |                         |          |                 |  |  |
| 11   |       |                |                       |                        |              |               |            |                      |                   |   |                              |            |                        |                 |                         |          |                 |  |  |
| 12   |       |                |                       |                        |              |               |            |                      |                   |   |                              |            |                        |                 |                         |          |                 |  |  |
| 13   |       |                |                       |                        |              |               |            |                      |                   |   |                              |            |                        |                 |                         |          |                 |  |  |
| 14   |       |                |                       |                        |              |               |            |                      |                   |   |                              |            |                        |                 |                         |          |                 |  |  |
| 15   |       |                |                       |                        |              |               |            |                      |                   |   |                              |            |                        |                 |                         |          |                 |  |  |
| GÖREV SÜRESİ TOPLAMI                         |       |                |                       |                        |              |               |            |                      |                   | SAYFA NO  |                              |            |                        |                 |                         |          |                 |  |  |
| HAVA ARACI GÖREVE ALDIĞI İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ |       |                |                       |                        |              |               |            |                      |                   | AMBULANS UÇAK İÇİN GARANTİ EDELEN TOPLAM UÇUŞ SAATI |                              |            |                        |                 |                         |          |                 |  |  |
| HAVA ARACI İLE TAŞINAN TOPLAM HASTA SAYISI   |       |                |                       |                        |              |               |            |                      |                   | HAVA ARACININ TOPLAM HİZMET GÜN SAYISI              |                              |            |                        |                 |                         |          |                 |  |  |

T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Sayı : B.10.0.TSH.0.16.08  
Konu : Ambulans Hava Aracı İşletilmesine Dair Esaslar

**EK -3**  
**HAVA ARAÇLARINA UYGULANACAK**  
**İHTAR-CEZA TUTANAĞI**

**1. HAVA ARACININ TAHSİS EDİLDİĞİ BÖLGE**

**Bölge :**  
**Sorumlu İdare :**  
**Konuşlanma yeri :**

**2. HAVA ARACI TANITIMI**

**Yüklenici adı :**  
**Hava aracı çağrı adı :**

**3. CEZANIN ÖZET OLARAK İSTENME SEBEBİ**

**4. TUTANAĞI YAZAN İDARE VEYA KONTROL ELEMANI**

**Adı Soyadı :**  
**Asli Görevi :**  
**İmzası :**

**5. YÜKLENİCİ VEKİLİ**

**Adı Soyadı :**  
**İmzası :**

**6. CEZA UYGULANMASI ONAYI**

a. Yukarıda yazılı tutanak incelenmiş ve hava aracına 3 üncü maddede özetlenen bilgiler nedeni ile Hizmet Alımı Tip İdari Şartnamenin / Hizmet Alımı Tip Sözleşmenin ..... maddeleri gereğince hava aracı için İHTAR cezası uygun görülmüştür. .... / .... / 20..

b. Yukarıda yazılı tutanak incelenmiş ve Hizmet Alımı İdari Şartnamenin/Hizmet Alımı Sözleşmenin..... maddeleri gereğince adı geçen hava aracına ..... günlük garanti edilen uçuş saati ücretinin periyodik ödemelerden CEZA OLARAK kesilmesi uygun görülmüştür.

..... / ..... / 20..

İdare Yetkilisi

**NOT:**

-Hava Aracındaki Yüklenici vekiline elden 1 adet verilecek

-Sorumlu İdare

(Muayene ve kabul komisyonunca işleme tabi tutulmak üzere)

(İhtar-Ceza tutanağını kontrol elemanı tanzim etmiş ise STD Form KİK.056.0/H Hizmet işleri kabul teklif belgesine eklenecek)

T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Sayı : B.10.0.TSH.0.16.08  
Konu : Ambulans Hava Aracı İşletilmesine Dair Esaslar

**EK -4**  
**HİZMET İŞLERİ KABUL TEKLİF BELGESİ (1)**

İşin Adı : .....

Yüklenicinin adı/ticari ünvanı : .....

Sözleşme tarihi : .....

Sözleşme bedeli : .....

Sözleşmeye göre işin süresi (takvim günü) : .....

Sözleşmeye göre işin bitirilmesi gereken tarih : .....

Varsa süre uzatımları : .....

Süre uzatımı dahil işin bitirilmesi gereken tarih : .....

İşin bitirildiği tarih : .....

.....işinin bitirildiğine ilişkin yüklenici ..... in  
verdiği.....tarihli dilekçe üzerine .....nın talimatı ile, yukarıda yazılı  
işin ön incelemesi.....tarihinde tarafımızdan/tarafından yapılmış, işin sözleşmesine  
uygun olarak tamamlandığı/tamamlanmadığı ve bu kabule hazır olduğu/olmadığı tespit edilmiştir.

Gereğinin yapılmasını arz ederim/ederiz.

Tarih:.....

Görevli veya görevlilerin :

Adı Soyadı ve İmzaları :

Görev ünvanları :

(1) Kontrol Teşkilatı tarafından tespit edilen eksik veya kusurlu iş kısımlarına ilişkin bilgiler bir liste halinde bu belgeye eklenir.

Standard Form KİK056.0/H  
Hizmet İşleri Kabul Teklif Belgesi

T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Sayı : B.10.0.TSH.0.16.08  
Konu : Ambulans Hava Aracı İşletilmesine Dair Esaslar

**EK -5**  
**HİZMET İŞLERİ KABUL TUTANAĞI**

İşin Adı : .....  
Yüklenicinin adı/ticari ünvanı : .....  
Sözleşme tarihi : .....  
Sözleşme bedeli : .....  
Sözleşmeye göre işin süresi (takvim günü) : .....  
Sözleşmeye göre işin bitirilmesi gereken tarih : .....  
Varsa süre uzatımları : .....  
Süre uzatımı dahil işin bitirilmesi gereken tarih : .....  
İşin bitirildiği tarih : .....

.....ile yüklenici..... arasında imzalanan sözleşme kapsamında gerçekleştirilen iş için düzenlenen KABUL TEKLİF BELGESİ'nden ön incelemenin yapıldığı anlaşılmış olup:..... tarihli makam oluru ile; Başkan..... üye..... üye..... olmak üzere teşkil edilen MUAYENE VE KABUL KOMİSYONUMUZ kontrol teşkilatı ve yüklenici hazır olduğu halde ..... tarihleri arasında işyerine (kabul için öngörülen yere) giderek yüklenici tarafından yapılmış işleri kabul bakımından incelemiş ve aşağıda yazılı hususları tespit etmiştir.

Yapılan işin sözleşme ve eklerine uygun olduğu ve kabule engel olabilecek eksik, kusur ve arızaların bulunmadığı görülmüştür. ANCAK (1).....

SONUÇ: Kabul bakımından muayene ve inceleme işlemlerinin yapılması görevi Komisyonumuza verilmiş bulunan söz konusu işin yukarıda belirtilen (varsa ayrıntıları veya gerekçeleri ekli sayfalarda sayılan ve gösterilen) Kayıtlarla ve bitim tarihi de ..... olarak itibar edilmek üzere kabulünün yapılması Komisyonumuzca uygun görülmüş ve ..... Makamın onayına sunulmak üzere iş bu Kabul Tutanağı..... nüsha olarak düzenlenmiştir.

Tarih:.....  
YÜKLENİCİNİN Adı Soyadı veya

MUAYENE VE KABUL KOMİSYONU  
Adı, Soyadı, Meslek ve Görev Ünvanları, İmzaları

Ticari Ünvanı ve İmzası

Kabul Tutanağının onay tarihi  
Yetkili makamın imzası

(1) Buraya muayene ve kabul komisyonu üyelerinin düşünceleri ile varsa kusur ve noksanların kaç maddeden ibaret olduğu, tamamlanması için gereken süre yazılacaktır.

Standard Form KİK057.0/H  
Hizmet İşleri Kabul Tutanağı

T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Sayı : B.10.0.TSH.0.16.08  
Konu : Ambulans Hava Aracı İşletilmesine Dair Esaslar

**EK – 6**

17 AMBULANS HELİKOPTERİNİN GÖREV SAHASI

1-ANKARA'DA KONUŞLANAN AMBULANS HELİKOPTERLER:  
Ankara, Kırıkkale, Çankırı, Çorum (Mecitözü ve Ortaköy ilçeleri hariç), Kastamonu, Karabük, Bartın, Zonguldak, Bolu, Konya (sadece Kulu ilçesi) Eskişehir (Sivrihisar, Günyüzü, Mihalççık, Beylikova ve Alpu ilçeleri).

2-İSTANBUL'DA KONUŞLANAN AMBULANS HELİKOPTERLER:  
İstanbul, Düzce, Sakarya, Kocaeli, Kırklareli, Edirne (İpsala, Keşan ve Enez İlçeleri hariç) Tekirdağ (Malkara ve Şarköy ilçeleri hariç).

3-ANTALYA'DA KONUŞLANAN AMBULANS HELİKOPTER:  
Antalya, Burdur, Mersin (sadece Anamur ve Bozyazı ilçeleri) Isparta (sadece Sütçüler, Yarıbademli, Aksu, Eğirdir ve Atabey ilçeleri), Denizli (sadece Serinhisar, Acıpayam, Beyağaç, Tavas, Kale ve Çameli ilçeleri) ve Muğla (sadece Fethiye, Dalaman, Ortaca ve Köyceğiz ilçeleri).

4-KAYSERİ'DE KONUŞLANAN AMBULANS HELİKOPTER:  
Kayseri, Yozgat, Kırşehir, Nevşehir, Niğde, Sivas, Adana (sadece Tufanbeyli İlçesi) Kahramanmaraş (sadece Göksun, Ekinözü, Afşin ve Elbistan ilçeleri).

5-DİYARBAKIR'DA KONUŞLANAN AMBULANS HELİKOPTER:  
Diyarbakır, Batman, Mardin, Şanlıurfa, Malatya, Elazığ, Tunceli (Pülümür ilçesi hariç) Bingöl (Kığı, Yedisu, Adaklı, Karlıova ve Solhan ilçeleri hariç) Siirt, Şırnak (Uludere ve Beytüşşebap ilçeleri hariç).

6-ERZURUM'DA KONUŞLANAN AMBULANS HELİKOPTER:  
Erzurum, Kars, Ardahan, Erzincan, Bayburt, Tunceli (sadece Pülümür ilçesi) Bingöl (sadece Kığı, Yedisu, Adaklı, Karlıova ve Solhan ilçeleri).

7-İZMİR'DE KONUŞLANAN AMBULANS HELİKOPTER:  
İzmir, Manisa, Aydın, Muğla (Fethiye, Dalaman, Ortaca ve Köyceğiz ilçeleri hariç) Balıkesir (sadece Ayvalık, Gömeç ve Burhaniye).

8-ÇANAKKALE'DE KONUŞLANAN AMBULANS HELİKOPTER:  
Çanakkale,(Gökçeada ve Bozcaada dahil), Balıkesir (sadece Edremit ve Havran İlçeleri), Edirne (sadece İpsala, Keşan ve Enez İlçeleri), Tekirdağ (sadece Malkara ve Şarköy İlçeleri).

9-BURSA'DA KONUŞLANAN AMBULANS HELİKOPTER:  
Bursa, Bilecik, Yalova, Balıkesir (Edremit, Havran, Ayvalık, Gömeç ve Burhaniye İlçeleri hariç).

10-AFYON'DA KONUŞLANAN AMBULANS HELİKOPTER:  
Afyon, Kütahya, Uşak, Eskişehir (Sivrihisar, Günyüzü, Mihalççık, Beylikova ve Alpu İlçeleri hariç), Denizli (Serinhisar, Acıpayam, Beyağaç, Tavas, Kale ve Çameli ilçeleri hariç).

11-KONYA'DA KONUŞLANAN AMBULANS HELİKOPTER:  
Konya (Kulu ilçesi hariç), Karaman ve Aksaray.

12-ADANA'DA KONUŞLANAN AMBULANS HELİKOPTER:  
Adana (sadece Tufanbeyli ilçesi hariç), Osmaniye, Gaziantep, Kilis, Hatay, Kahramanmaraş (Göksun, Ekinözü, Afşin ve Elbistan ilçeleri hariç), Mersin (Anamur ve Bozyazı ilçeleri hariç).

13-SAMSUN'DA KONUŞLANAN AMBULANS HELİKOPTER:

T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Sayı : B.10.0.TSH.0.16.08

Konu : Ambulans Hava Aracı İşletilmesine Dair Esaslar

**Samsun, Ordu, Tokat, Amasya, Sinop, Çorum (sadece Mecitözü ve Ortaköy ilçeleri).**

**14-TRABZON'DA KONUŞLANAN AMBULANS HELİKOPTER:**

**Trabzon, Rize, Artvin, Gümüşhane ve Giresun.**

**15-VAN'DA KONUŞLANAN AMBULANS HELİKOPTER:**

**Van, Iğdır, Ağrı, Muş, Bitlis, Hakkari, Şırnak (sadece Uludere ve Beytüşşebap ilçeleri).**

