

Initiatiefvoorstel: krachtens artikel 78 van de Grondwet van de Republiek Suriname (S.B. 1987 no. 116, zoals gewijzigd bij S.B. 1992 no. 38), ingediend d.d.13 februari 2024 door H. Ramdien en S. Moertabat, allen leden van De Nationale Assemblée, **houdende algemene regels inzake het landelijk vervoer van zieken en ongeval slachtoffers per ambulance, in het bijzonder per daarvoor ingerichte motorvoertuigen, alsmede ambulancezorgvoorzieningen (Kaderwet Ambulancezorg).**

Paramaribo, 13 februari 2024

De initiatiefnemers:



H. Ramdien



S. Moertabat

DE NATIONALE ASSEMBLEE	
Ingek.	14 februari 20 24
Agenda no.	1991'24
Verwezen	
Naar	

Aan: De Nationale Assemblée

WET van 2024,
houdende algemene regels inzake het landelijk vervoer
van zieken en ongeval slachtoffers per ambulance,
in het bijzonder per daarvoor ingerichte motorvoertuigen,
alsmede ambulancezorgvoorzieningen
(Kaderwet Ambulancezorg)

ONTWERP

DE PRESIDENT VAN DE REPUBLIEK SURINAME,

In overweging genomen hebbende, dat het nodig is regels met betrekking tot het ambulancevervoer en de ambulancevoorzieningen vast te stellen, ten behoeve van de adequate functionering van de landelijke en regionale ambulancezorg;

Heeft, de Staatsraad gehoord, na goedkeuring door De Nationale Assemblée, bekrachtigd de onderstaande wet:

Begripsbepalingen

Artikel 1

- a. Minister: de Minister belast met de zorg voor de Volksgezondheid;
- b. Ministerie: het Ministerie van Volksgezondheid;
- c. ambulance: een voor het verlenen van spoedeisende hulp en zorg aan- en het vervoer van zieken en ongeval slachtoffers ingericht motorvoertuig, vaartuig of luchtvoertuig, dat medische hulpverleners en hulpmiddelen vervoert.
- d. ambulancechauffeur: de bestuurder van de ambulance, die als zodanig verantwoordelijk is en zorgt draagt voor het veilig, efficiënt en effectief vervoer van patiënten en ambulanceverpleegkundigen, zowel bij spoedeisende als niet-spoedeisende hulpverlening, alsook zorg draagt voor assistentie van de ambulanceverpleegkundigen bij medische hulpverlening en, waar nodig, voor algemene ondersteuning daarvan;
- e. ambulanceverpleegkundige: de gecertificeerde of gediplomeerde ambulancezorgprofessional die verantwoordelijk is voor de verlening van de eerste lijns ambulancezorg aan zieken en ongeval slachtoffers;
- f. ambulancevervoer: vervoer van zieken en ongeval slachtoffers en hun begeleiders per ambulance;
- g. ambulancevoorzieningen; alle bedrijfstechnische en (para)medische voorzieningen die nodig zijn voor het uitoefenen van ambulancezorg, bedoeld in artikel 3;
- h. ambulancevoertuig: een in het bijzonder voor het vervoer van zieken en ongeval slachtoffers ingericht motorvoertuig;
- i. Centrale Landelijke Ambulancedienst (CLA): het orgaan belast met de coördinatie van het landelijke ambulancezorg;
- j. Centrale Meldkamer Ambulance (CMA): operationeel onderdeel van de Centrale Landelijke Ambulancedienst (CLA), belast met de intake, beoordeling en afhandeling van

de (telefonische) zorgvraag en in alle vereiste gevallen het onmiddellijk doorverbinden naar de betreffende Regionale Meldkamer Ambulance (RMA);

- k. spoedeisende hulp: het verlenen van dringende en ongeplande medische en verpleegkundige zorg aan patiënten met acute aandoeningen of verwondingen door een huisarts of een gespecialiseerde afdeling van een ziekenhuis, alsmede de ambulancezorg;
- l. zorginstelling: een organisatorisch verband dat primair strekt tot verlening van gezondheidszorg en als zodanig is ingeschreven bij de Kamer van Koophandel en Fabrieken (KKF), met inbegrip van de natuurlijke persoon of de rechtspersoon die verantwoordelijk is voor het beheer van de zorginstelling. Hieronder vallen onder andere ziekenhuizen, verpleeghuizen, verzorgingshuizen, instellingen voor geestelijke gezondheidszorg en overige zorginstellingen.

Ambulancezorgvoorzieningen

Artikel 2

- 1. De Minister draagt zorg voor de duurzame veiligstelling van het landelijk en regionaal ambulancevervoer en de ambulancevoorzieningen.
- 2. De duurzame veiligstelling van het landelijk en regionaal ambulancevervoer en de ambulancevoorzieningen geldt als een dwingende eis van openbaar belang.

Ambulancezorg

Artikel 3

- 1. Ambulancezorg is zorg die beroepsmatig wordt verleend, die bestaat uit:
 - a. het onder de coördinatie van de CLA door de CMA en de RMA uitvoeren van de meldkamerfunctie;
 - b. het zorgdragen voor het ontvangen, registreren en beoordelen van elke aanvraag van zorg, als bedoeld in de onderdelen c, d en e van dit lid, en zo nodig het besluiten door wie en op welke wijze deze zorg zal worden verleend, niet zijnde de meldkamerfunctie;
 - c. het met een speciaal daartoe uitgerust en als zodanig herkenbaar motorvoertuig, vaartuig of luchtvoertuig snel ter plaatse brengen van een ambulanceverpleegkundige en/of andere (para)medische zorgprofessional om aldaar zorg te verlenen, in verband met een ervaren of geobserveerde mogelijk ernstige of een op korte termijn levensbedreigende situatie als gevolg van een acuut gezondheidsprobleem of letsel;
 - d. het door een ambulanceverpleegkundige en/of andere (para) medische zorgprofessional verlenen van zorg die erop gericht is een zieke of gewonde ter zake van zijn aandoening of letsel, in verband met een ervaren of geobserveerde mogelijk ernstige of een op korte termijn levensbedreigende situatie als gevolg van een acuut gezondheidsprobleem of letsel, per ambulance te vervoeren; of
 - e. het door een ambulanceverpleegkundige en/of andere (para) medische zorgprofessional verlenen van zorg op het woon- of verblijfsadres van een patiënt of verlenen van zorg in combinatie met vervoer van een patiënt tussen het woon- of verblijfsadres en een zorginstelling met het oog op diagnostiek, behandeling, opname of ontslag met een ambulance.
- 2. Bij beschikking van de Minister worden (aanvullende) voorschriften vastgesteld inzake de vereiste technische staat en onderhoud van alle categorieën ambulances, functionerende communicatie- en GPS systemen, paraatheid en directe inzetbaarheid van ambulances, met inachtneming van de ter zake reeds geldende wettelijke voorschriften.
- 3. De Minister bepaalt bij beschikking het aantal ambulancevoertuigen en -vaartuigen, waarmee tenminste aan het ambulancevervoer moet en ten hoogste mag worden

deelgenomen, landelijk en op regionaal niveau in de districten, op basis van criteria zoals het aantal districtsbewoners, in een district aanwezige ziekenhuizen of andere zorginstellingen, behoefte-omvang vanuit de populatie samenstelling en vereiste (para)medische kwaliteitsnomen.

4. De krachtens de leden 2 en 3 vast te stellen ministeriële beschikkingen worden uiterlijk binnen drie (3) maanden na de inwerkingtreding van deze wet ter goedkeuring voorgelegd aan de regering en ter kennisneming van De Nationale Assemblee. Zij worden tevens bekendgemaakt op de website van het Ministerie.

Ambulancevergunning

Artikel 4

1. Het is verboden ambulancevervoer te (doen) verrichten:
 - a. zonder een daartoe strekkende vergunning van de Minister;
 - b. zonder opdracht, in het concrete geval verstrekt door de CLA of de bevoegde regionale meldpost in een district.
2. Een vergunning als bedoeld in lid 1 wordt schriftelijk aangevraagd.

Bij beschikking van de Minister wordt bepaald welke gegevens de aanvraag om een vergunning dient te bevatten en worden procedureregels vastgesteld voor de indiening, behandeling, verlening, intrekking en weigering van aanvragen van ambulancevergunningen.

Verleende ambulancevergunningen worden bekendgemaakt op de website van het Ministerie en de Regionale Gezondheidsdienst (RGD).
3. Aan een vergunning worden door de Minister voorwaarden en voorschriften verbonden inzake technische staat en onderhoud, paraatheid en directe inzetbaarheid van de ambulance, alsmede communicatie- en GPS systemen en (para)medische kwaliteitsnormen.

Deze kunnen worden gewijzigd of ingetrokken waarbij nieuwe voorwaarden en voorschriften kunnen worden gesteld.

Een vergunning kan worden aangevraagd door:

 - a. bij het Ministerie geregistreerde ziekenhuizen en andere zorginstellingen;
 - b. particuliere natuurlijke of rechtspersonen die ambulancediensten verrichten en voldoen aan de volgende voorwaarden:
 - het hebben van een samenwerkingsovereenkomst met een ziekenhuis, een andere bij het Ministerie geregistreerde zorginstelling of met de CLA, danwel het verrichten van medische diensten voor sociale projecten of het verrichten van medisch logistieke diensten aan bedrijven;
 - het kunnen voldoen aan het bepaalde in de leden 2 en 3 van dit artikel en artikel 3 leden 2 en 3.
4. Een vergunning wordt verleend voor de duur van drie (3) jaar met de mogelijkheid voor verlenging voor telkens drie (3) jaar.
5. Bij overgang van de (rechts)persoon die vergunninghouder is op een rechtverkrijgende onder algemene titel, gaat de vergunning niet over op deze, maar dient de rechtverkrijger opnieuw vergunning aan te vragen indien deze het ambulancevervoer wenst voort te zetten.
6. Van de vergunningplicht als bedoeld in lid 1 van dit artikel kan door de Minister op aanvraag ontheffing worden verleend voor:

- a. bedrijven die uitsluitend op eigen bedrijfsterrein ambulancezorg verlenen met mogelijk daaruit voortvloeiend eigen ambulancevervoer vertrekkend vanaf het bedrijfsterrein naar een ziekenhuis of andere zorginstelling.
 - b. de in incidentele gevallen, zoals bij openbare evenementen, inzet op vrijwillige basis van particuliere vervoermiddelen ten behoeve van vervoer van zieken en ongeval slachtoffers, nadat daaromtrent door de Minister bij beschikking nadere voorschriften zijn vastgesteld.
 - c. de ambulancediensten als bedoeld onder a. en b. dienen geregistreerd te zijn bij het Ministerie als bedoeld in artikel 10.
7. Een vergunning kan worden geweigerd, indien:
- a. de aanvrager verzuimd heeft om de vereiste aanvraaggegevens als bedoeld in lid 2 in te dienen, na daartoe te zijn aangemaand door of namens de Minister;
 - b. blijkt dat het gewenste niveau van ambulancezorg op districtsniveau als bedoeld in artikel 3 lid 3 reeds bereikt is.
8. Een vergunning wordt ingetrokken:
- a. op verzoek van de vergunninghouder;
 - b. bij overlijden of bedrijfsbeëindiging van de vergunninghouder;
 - c. bij definitieve sluiting van de zorginstelling zijnde de vergunninghouder;
 - d. indien gehandeld wordt in strijd met de vergunning of aan de vergunning verbonden voorwaarden en/of voorschriften als bedoeld in lid 3 van dit artikel en artikel 3 lid 3;
 - e. indien niet (meer) wordt voldaan aan de bij of krachtens deze wet gestelde overige voorschriften.

Artikel 5

Een ambulancevergunning als bedoeld in artikel 4 is niet vereist in de volgende gevallen:

- a. vervoer met aan de Staat toebehorende ambulances van personen die ingevolge de taken en bevoegdheden van het Ministerie van Justitie en Politie alsmede de Rechterlijke Macht rechtens van hun vrijheid zijn beroofd;
- b. vervoer met militaire ambulances, alsmede ambulancevervoer verricht door het Nationaal Coördinatie Centrum voor Rampenbeheersing (NCCR) in geval van een noodsituatie of ramp met acute fysieke veiligheidsrisico's, zoals brand, overstroming, op lokaal, regionaal en/of landelijk niveau, of in het belang van de nationale veiligheid;
- c. de ambulancediensten als bedoeld onder a. en b. dienen geregistreerd te zijn bij het Ministerie als bedoeld in artikel 10.

Centrale Landelijke Ambulancedienst

Artikel 6

1. Er is een CLA, belast met de coördinatie, regulering en monitoring van de landelijke en regionale ambulancezorg.
2. De CLA is een orgaan dat valt onder de verantwoordelijkheid van de Minister en bestaat uit vertegenwoordigers van het Ministerie, de in Suriname gevestigde, rechtspersoonlijkheid bezittende zorginstellingen met ambulancevergunning(en) en de bij het Ministerie geregistreerde ambulancediensten.
3. Het CLA heeft als orgaan dat valt onder de verantwoordelijkheid van de Minister onder meer de volgende taken:
 - a. Het in samenwerking met de Minister opzetten van de CMA en de RMA in de districten;

- b. De zorg voor de opleiding triage en kwaliteitszorg in de ambulancezorg;
- c. De zorg voor het periodiek doen testen van de rijvaardigheid en het doen bij- en nascholen van de ambulancechauffeurs;
- d. Indien de CLA heeft vastgesteld dat landelijk en/of in een gebied van een RMA met minder ambulancevoertuigen aan het ambulancevervoer wordt deelgenomen dan is voorgeschreven krachtens artikel 3 lid 3, doet de CLA hiervan terstond mededeling aan de Minister;
- e. In geval van het bepaalde onder d. draagt de Minister er zorg voor dat in het nodige ambulancevervoer wordt voorzien en, indien van toepassing, voldoende ambulancevergunningen zijn verleend;
- f. De coördinatie en samenwerking met het NCCR; de landelijke rampenbestrijdingsorganisatie die ressorteert onder de Minister van Defensie.

Centrale Meldkamer Ambulance

Artikel 7

1. De CMA is als operationele onderdeel van de CLA belast met het aannemen, beoordelen en afhandelen van de (telefonische) zorgvraag en indien vereist het onmiddellijk doorverbinden naar de betreffende RMA.
Bij de beoordeling en afhandeling van de zorgvraag houden de CMA en de RMA zich strikt de volgende normen:
 - a. A1-urgentie: een situatie waarbij sprake is van acuut gevaar voor het leven van de patiënt of het ongeval slachtoffer of dat een dergelijk gevaar waarschijnlijk aanwezig is en uitsluitend ter plaatse kan worden geconstateerd;
 - b. A2-urgentie: een situatie waarbij weliswaar geen sprake is van acuut gevaar voor het leven van de patiënt of het ongeval slachtoffer, maar er wel indicaties zijn dat ambulancezorg ter plaatse acuut moet worden verleend;
 - c. B-urgentie: een situatie waarbij de gezondheidstoestand van de patiënt of het ongeval slachtoffer niet nadelig zal worden beïnvloed door het vooralsnog niet verlenen van ambulancezorg.
2. Indien een ambulancevoertuig zich op de openbare weg begeeft voor een A1 of A2-urgentie wordt, overeenkomstig het bepaalde in artikel 5 lid 6 van het Rijbesluit 1957 (S.B. 1957 no. 103, gewijzigd S.B. 2005 no. 17) steeds gebruik gemaakt van de vereiste akoestische en optische signalering.

Nadere regeling bij Staatsbesluit

Artikel 8

Nadere voorschriften inzake de inrichting, werkwijze, taken en bevoegdheden van de CLA, de CMA en de RMA als bedoeld in de artikelen 6 en 7, met inbegrip van het onder nader te bepalen voorwaarden uitbesteden van de meldkamerfunctie aan derde partijen, worden vastgesteld bij Staatsbesluit.

Opleiding

Artikel 9

1. De opleidingsinstituten zijn verantwoordelijk voor de door hen, als door andere instellingen te verzorgen opleidingen en nascholing van de ambulancechauffeurs, ambulanceverpleegkundigen en overige zorgprofessionals in het ambulancevervoer.
2. In verband met het bepaalde in lid 1 heeft het Ministerie onder meer tot taak, het in nauwe samenwerking met de instellingen en opleidingsinstituten ontwikkelen van het curriculum - zijnde de weergave van de vakken en de inhoud van de vakken - van de opleidingen en de her-, bij- en nascholing, met inachtneming van de ter zake geldende wettelijke voorschriften.
3. Een curriculum wordt na goedkeuring door de Minister vastgesteld bij beschikking.

Registratie

Artikel 10

1. Bedrijven en instellingen voor het uitoefenen van ambulancediensten dienen bij het Ministerie ge(her)registreerd te zijn voor de duur van telkens drie jaar.
2. De (her)registratie wordt schriftelijk aangevraagd bij de Minister. Bij de aanvraag dienen de bewijzen van keuring, certificering en verzekering van de ambulance(s) te worden overgelegd. Nadere voorschriften inzake de (her)registratie en de daarbij in te dienen gegevens kunnen door de Minister worden vastgesteld bij beschikking.
3. De aan de (her)registratie verbonden kosten worden berekend op basis van het aantal ambulances.

Vergoeding van kosten, subsidie

Artikel 11

1. Nadere regels inzake het toekennen van een jaarlijkse gehele of gedeeltelijke financiële vergoeding of subsidie aan geregistreerde ambulancediensten met ambulancevergunning, kunnen worden vastgesteld bij Staatsbesluit.
2. Nadere regels inzake vergoeding aan patiënten van ambulancekosten gedekt door een verzekeringsmaatschappij en de daarbij te hanteren uniforme tarieven, kunnen door een verzekeringsmaatschappij worden vastgesteld na overleg met de Minister.

Nadere voorwaarden ambulancezorg

Artikel 12

1. Nadere voorschriften inzake de taken, bevoegdheden, opleidings- en functie-eisen van de ambulance chauffeurs en de ambulanceverpleegkundigen worden door de Minister vastgesteld bij beschikking, gehoord de CLA.
2. De krachtens lid 1 vast te stellen ministeriële beschikking wordt uiterlijk binnen drie (3) maanden na de inwerkingtreding van deze wet bekendgemaakt op de website van het Ministerie.

Handhaving

Artikel 13

Met het toezicht op de naleving van het bepaalde bij of krachtens deze wet zijn, behalve de bij artikel 134 van het Wetboek van Strafvordering aangewezen personen, mede belast de daartoe

door de Minister aangewezen ambtenaren van de Inspectie voor de Volksgezondheid en de Inspectie Verplegende en Verzorgende beroepen.

Strafbepaling

Artikel 14

Het handelen of nalaten in strijd met het bepaalde in artikel 4 lid 1 wordt gestraft met hechtenis van ten hoogste drie maanden of een geldboete van de derde categorie.

Slotbepaling

Artikel 15

1. Deze wet kan worden aangehaald als Kaderwet Ambulancevervoer.
2. Zij wordt in het Staatsblad van de Republiek Suriname afgekondigd en treedt inwerking met ingang van de dag volgende op die van haar afkondiging.
3. De Minister van Volksgezondheid is belast met de uitvoering van deze wet.

Gegeven te Paramaribo, de

CHANDRIKAPERSAD SANTOKHI

WET van 2024,
houdende algemene regels inzake het landelijk vervoer
van zieken en ongeval slachtoffers per ambulance,
in het bijzonder per daarvoor ingerichte motorvoertuigen,
alsmede ambulancezorgvoorzieningen
(Kaderwet Ambulancezorg)

MEMORIE VAN TOELICHTING

Algemeen

De ambulancezorg is een cruciale schakel in onze gezondheidszorg.

De huidige regeling van de ambulancezorg is betrekkelijk summier en onvolledig en een structurele wettelijke regeling die voldoet aan de eisen van de tijd op het gebied van de ambulancezorg ontbreekt tot dusver.

Zo ontbreekt een wettelijke regeling voor ambulancebestuurders in de uitoefening van hun taken bij de spoedeisende medische hulpverlening.

De ontwikkelingen in de acute zorg, zoals de toenemende vraag naar acute zorg bij de spoedeisende hulpen (SEH), mede als gevolg van het stijgend aantal (verkeers)ongevallen, de in 2022 door de overheid en donoren aangeschafte moderne ambulances en de behoefte aan goed en permanent geschoold ambulancepersoneel, noodzaken tot een structurele wettelijke regeling van de coördinatie in de ambulancezorg.

De organisatie en inrichting van de ambulancezorg moet zodanig zijn dat aan deze ontwikkelingen verdere inhoud kan worden gegeven, waarbij het belang van goede (ambulance)zorg voor de patiënt centraal staat.

De onderhavige kaderwet beoogt hierin te voorzien en tevens meer zekerheid te geven met betrekking tot de continuïteit en kwaliteit, met inbegrip van de voortgaande innovatie in de zorg, van het ambulancevervoer en de ambulancevoorzieningen, zowel landelijk als in de districten.

Hierbij geven enkele bepalingen van deze wet de hoofdlijnen aan, waarna nadere regeling bij Staatsbesluit of ministeriele beschikking is voorgeschreven.

Bij de ambulancezorg dienen continuïteit en kwaliteit van de zorg voor de patiënt voorop te staan. Ambulancezorg moet te allen tijde 24 uur per dag, 7 dagen per week beschikbaar en van goede kwaliteit zijn. Andere deelnemers aan de acute zorgketen, zoals de SEH's van de ziekenhuizen, de gezondheidscentra en poliklinieken van de RGD en de huisartsenposten moeten steeds op de ambulancezorg kunnen rekenen en goede werkafspraken met de ambulancediensten hebben.

Dit geldt ook in crisis situaties zoals de recente pandemie en overstromingen in bewoonde gebieden, waarin coördinatie met alle bij de (ambulance)zorg en veiligheid betrokken actoren cruciaal is.

Met name op regionaal niveau in de districten is een goed georganiseerde ambulancezorg van belang, ook gelet op de verschillen in infrastructuur, staat en onderhoud van het wegennet en de bruggen, alsmede de verantwoordelijkheden die de districtsbesturen hebben in het kader van de openbare gezondheidszorg en het welzijn van kwetsbare groepen van de bevolking. Tevens is met de bovenvermelde overdacht door de overheid van aangeschafte ambulances aan de verschillende zorginstellingen beoogd meer inhoud te geven de decentralisatie van de ambulancezorgverlening.

Artikelsgewijs

Artikel 1 **onder a**

Een ambulance is een voor het verlenen van zorg aan- en vervoer van zieken of gewonden ingericht motorvoertuig, vaartuig of luchtvoertuig/helikopter. De ambulance en de inrichting daarvan met inventaris zijn afgestemd op de geldende voorschriften voor ambulancezorg - dan wel zullen zij moeten voldoen aan de bij of krachtens deze wet gestelde regels en voorschriften.

Artikel 2

De minister draagt zorg voor de duurzame veiligstelling van de het ambulancevervoer en de ambulancevoorzieningen. Dit uit zich op verschillende manieren:

De minister verleent de ambulancevergunningen en kan deze intrekken;

Tevens is de Minister verantwoordelijk dat voldoende vergunningen zijn verleend en dat de beschikbaarheid van ambulancevoertuigen op landelijk- en regionaal niveau op het vereiste niveau blijft.

Door de Minister worden aan de vergunning voorwaarden en voorschriften verbonden;

De minister is bestuurlijk verantwoordelijk voor de CLA;

De Minister is verantwoordelijk voor de coördinatie van de vakopleidingen van het ambulancepersoneel.

In de huidige situatie beschikt de RGD over meerdere gezondheidscentra en poliklinieken waar een ambulancevoertuig in principe is gestationeerd. In de districten is de RGD ambulancedienst 1 x 24u via een oproepsysteem in principe beschikbaar. Ingeval van een calamiteit wordt de RGD ambulancedienst via de politie gealarmeerd. Hieruit blijkt ook de noodzaak tot samenwerking tussen de CMA en de RMA met de politie meldkamers.

RGD poliklinieken met een ambulance dienst zijn momenteel: Gc Geyersvliet, Gc Latour, Gc Lelydorp, Gc Ellen, Gc Meezorg, Gc Van Pettenpolder, Gc Wonoredjo, Gc Albina, Gc Onverwacht, Gc Coronie, La vigilantia, Zanderij, Tijgerkreek, Groningen, Gr. Henar en Corantijnpolder.

Artikel 3

Lid 1

Van ambulancezorg als bedoeld in dit artikel is sprake als:

- a. de patiënt “redelijkerwijs” op deze vorm van zorg is aangewezen;
- b. in geval van vervoer, de patiënt wordt vervoerd per ambulance;
- c. er in opdracht van de CMA of RMA beroepsmatig verleende zorg door een ambulancezorgprofessional wordt ingezet; en
- d. de ambulancezorg plaats vindt binnen Suriname.

ad a:

De patiënt kan “redelijkerwijs” zijn aangewezen op ambulancezorg in de volgende situaties:

- vanwege de (vermeende) spoedeisendheid van de inzet van geneeskundige zorg (eerste hulp van een ambulancezorgprofessional met zijn uitrusting), zie ook de toelichting bij artikel 7 lid 1;
- vanwege de (vermeende) spoedeisendheid van vervoer (met spoed overbrengen naar een zorginstelling of locatie waar adequate zorg geleverd kan worden);
- vanwege de behoefte aan vervoer met de middelen en uitrusting van een ambulance (hetzij van het voertuig; hetzij van de ambulancezorgprofessional).

Ambulancezorg is alleen aangewezen als er een medische noodzaak is en de patiënt redelijkerwijs ambulancezorg nodig heeft. In veel gevallen zal het gaan om een medische noodzaak tot verpleegkundige zorg. Een professional van de CMA en/of de RMA beoordeelt en bepaalt of ambulancezorg nodig is.

Ambulances (motorvoertuig, vaartuig of luchtvoertuig (trauma helikopter), die worden ingezet bij het verlenen van ambulancezorg moeten bij de CMA en de RMA's geregistreerd staan, zodat deze bekend kunnen zijn met de locaties van de ambulance(s) en de beschikbaarheid.

Artikel 4

Lid 1 Dit artikel verbiedt o.a. om ambulancezorg te verlenen zonder een door de Minister verleende vergunning.

Lid 4

Ambulancevergunningen worden verleend voor drie (3) jaar en kunnen door de Minister tussentijds worden ingetrokken in geval van overtreding van de vergunningsvoorwaarden en/of -voorschriften. De vergunning kan telkenmale voor eenzelfde periode van drie (3) jaar worden verlengd,

Artikel 6

Lid 3 De algemene coördinatie en het beheer van de meldkamers wordt ondergebracht bij de CLA, tevens rekening houdend met de vereiste landelijke samenwerking tussen de verschillende meldkamers van de politie, brandweer en andere instanties.

Artikel 7

Lid 1

De meldkamers van de CMA en RMA zijn de plaatsen voor het aannemen, ontvangen, registreren en beoordelen van meldingen waarbij wordt gevraagd om acute inzet van ambulancezorg en andere hulpdiensten; politie en brandweer en heeft tot taak het bieden van een adequaat hulpaanbod, en het begeleiden en coördineren van de hulpdiensten (de meldkamerfunctie).

Hierbij verlenen de ambulancezorgprofessionals die inhoud geven aan het meldkamerproces, zorg conform de triagesystematiek die voldoet aan de daarvoor geldende, vastgestelde voorschriften en procesbeschrijvingen. Deze zorgprofessionals dienen bevoegd en bekwaam te zijn tot een verantwoorde uitvoering van het proces van intake, indicatiestelling, zorgtoewijzing en –coördinatie, zorginstructie en zelfzorgadvies.

Ambulancezorg kan zowel spoedeisend als niet spoedeisend- en zowel planbaar als niet planbaar zijn. Beide vormen, planbare en niet planbare ambulancezorg, vallen onder de ambulancezorg in de zin van deze wet.

Niet planbare ambulancezorg kan spoedeisend, minder spoedeisend of niet spoedeisend zijn. Ambulancezorg is spoedeisend als de ambulanceprofessional bepaalt dat het nodig is dat de ambulance met spoed bij de patiënt is.

Planbare ambulancezorg is vervoer met zorg van patiënten tussen het woon- of verblijfadres en een zorginstelling voor diagnostiek, behandeling, opname of ontslag. In het laatste geval is er i.h.a. geen sprake van spoed. Er worden afspraken gemaakt met de patiënt of de aanvrager van het vervoer, over de tijdstippen van halen en brengen en de plaats van bestemming.

Volgens artikel 7, **lid 1 onder a. b. en c.** zijn er voor de niet planbare ambulancezorg drie categorieën: A1, A2 en B urgentie.

Artikel 9

Lid 1

De zorgambulancechauffeur bestuurt de zorgambulance en assisteert de ambulanceverpleegkundige als het gaat om het verlenen van laag complexe ambulancezorg. Hierbij is de ambulancechauffeur verantwoordelijk voor een comfortabel vervoer van de patiënt en mogelijk meerijsende naasten. De individuele zorgambulancechauffeur dient bevoegd te zijn op grond van een met succes afgeronde opleiding als bedoeld in dit lid. Ook dient de zorgambulancechauffeur opgeleid te zijn om als EHBO'er op te treden en om verantwoord incidentmanagement toe te passen.

De nader bij beschikking van de Minister vast te stellen opleidingen van de ambulancechauffeur dient o.a. te voorzien in het volgende:

- rijopleidingen en bijscholingen/herhalingstrainingen;
- bevoegdheden en gewenst rijgedrag (incl. vaardigheden) teneinde de chauffeur volledig bewust te maken, wat betreft:
 - a. strafrechtelijke en civielrechtelijke gevolgen van het (in)direct of veroorzaken van schade of letsel tijdens de rit;
 - b. gedrag en reactie van weggebruikers, wanneer zij geconfronteerd worden met optische en geluidsignalen;
 - c. gewenst rijgedrag;
 - d. effecten van hoge snelheid op de weg, reactievermogen, de letselernst en de responstijd.

Tevens wordt hiermee beoogd om de gecertificeerde ambulancechauffeurs tot een zelfstandig beroepsgroep te maken met hun eigen rechten en plichten.

Artikel 11

Lid 2

Verzekeraars hebben geen zeggenschap over de inzet van ambulancezorg voor de patiënt en zijn daar ook niet bij betrokken. In het geval dat het ambulancevervoer valt onder de polisvoorwaarden van de verzekering van de patiënt, kunnen de kosten worden gedeclareerd bij de verzekeraar, volgens na overleg met de Minister nader vast te stellen uniforme tarieven.

Paramaribo, 13 februari 2024

H. Ramdien

De Initiatiefnemers:

S. Moertabat