

ЗАТВЕРДЖЕНО

постановою Кабінету Міністрів України

від _____ № _____

Порядок реалізації пілотного проєкту з аеромедичної евакуації

Загальна частина

1. Цей Порядок визначає основні організаційні засади здійснення аеромедичної евакуації у рамках пілотного проєкту з формування єдиного аеромедичного простору в Україні на території Львівської та Київської областей з метою забезпечення рівного доступу до медичної допомоги та покращення якості надання медичних послуг.

2. У цьому Порядку термін «аеромедична евакуація» вживається у такому значенні: транспортування осіб, що потребують медичної допомоги, до закладів охорони здоров'я авіаційним транспортом з наданням належної медичної допомоги на борту повітряного судна.

3. Дія цього Порядку поширюється на суб'єктів господарювання, які мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики, а також суб'єктів авіаційної діяльності центральних органів виконавчої влади та інших військових формувань, підпорядкованих МВС (далі – суб'єктів авіаційної діяльності), залучених до здійснення аеромедичної евакуації у рамках пілотного проєкту.

3. Пілотний проєкт передбачає виконання таких типових завдань:

1) надання екстреної медичної допомоги людині у невідкладному стані або у випадку загрози здоров'ю людини, якщо перевезення повітряним транспортом скорочує час до моменту госпіталізації у відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги або до спеціалізованого медичного центру та може позитивно вплинути на подальше лікування пацієнта;

2) перевезення повітряним транспортом пацієнтів, які потребують обов'язкового медичного супроводу, між закладами охорони здоров'я, якщо перевезення наземним транспортом ускладнене об'єктивними причинами і/або може призвести до значного погіршення стану здоров'я чи ускладнити подальший перебіг хвороби пацієнта;

3) перевезення повітряним транспортом громадян України, які потребують обов'язкового медичного супроводу, в Україну у випадку, якщо перевезення наземним транспортом ускладнене об'єктивними причинами і/або може призвести до значного погіршення стану здоров'я чи ускладнення подальшого перебігу хвороби пацієнта у порядку, визначеному МОЗ;

4) перевезення повітряним транспортом пацієнтів з гірських або важкодоступних (через погодні чи інші несприятливі умови) районів у випадку, якщо перевезення наземним транспортом ускладнене об'єктивними причинами і/або може призвести до значного погіршення стану здоров'я чи ускладнення подальшого перебігу хвороби пацієнта через затримку госпіталізації;

5) надання екстреної медичної допомоги та перевезення повітряним транспортом пацієнтів, які потребують обов'язкового медичного супроводу, у випадках надзвичайних ситуацій і/або наявності значної кількості постраждалих;

6) транспортування донорського серця/донорського серця разом з іншими донорськими органами/реципієнта, який потребує обов'язкового медичного супроводу, у випадку надходження до центру екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Львівської або Київської областей (далі - ЦЕМД) запиту від спеціалізованої державної установи «Український центр трансплант-координації»;

7) участь у проведенні пошуково-рятувальних робіт.

4. Диспетчер ЦЕМД може ініціювати питання аеромедичної евакуації у випадках:

1) у пацієнта діагностовано або є підстави обґрунтовано підозрювати один з наведених нижче невідкладних станів - гостру зупинку кровообігу, гострий розлад серцево-судинної системи (у тому числі гострий коронарний синдром, розлади ритму серця, які впливають на гемодинаміку, гіпертонічний криз тощо), гостре порушення мозкового кровообігу, опік II-III ступенів понад 20% площі поверхні тіла або опік електричним струмом чи опік верхніх дихальних шляхів, травму хребта з ознаками параплегії, тетраплегії або латералізації, проникаюче поранення ший, грудної клітки, черевної порожнини, травматичну ампутацію кінцівки чи кінцівок, перелом двох та більше трубчастих кісток, суттєве ушкодження кісток тазу, політравму, черепно-мозкову травму, яка потребує невідкладного нейрохірургічного втручання, загальну гіпотермію;

2) пацієнт потребує медичної допомоги у зв'язку з утопленням, падінням з висоти, дорожньо-транспортною пригодою, сходженням снігової лавини чи зсувом ґрунту;

3) у випадку інших невідкладних станів або умов отримання травми за обставин, передбачених підпунктом 1 пункту 3 цього Порядку;

4) надходження запиту на аеромедичну евакуацію від закладу охорони здоров'я, розташованого на території Львівської або Київської областей, який планує перевезення пацієнтів у межах завдань, передбачених підпунктом 2 пункту 3 цього Порядку;

5) надходження запиту від керівника ЦЕМД або уповноваженої особи ЦЕМД про можливість аеромедичної евакуації у рамках завдань, передбачених підпунктами 5 та 6 пункту 3 цього Порядку;

6) надходження запиту про можливість аеромедичної евакуації у випадках, передбачених підпунктами 2, 4 та 5 пункту 3 цього Порядку, від центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф областей, які входять до переліку областей, районів та населених пунктів поза адміністративними межами пілотних регіонів, з яких може здійснюватися аеромедична евакуація в рамках пілотного проєкту, визначеного додатком до цього Порядку (далі – додаток).

Завдання, передбачені підпунктом 5 пункту 3 цього Порядку виконуються за потреби на всій території України, без обмежень передбачених додатком.

5. Командирів чергового екіпажу повітряного судна, залученого до пілотного проєкту (далі - екіпаж) та керівників чергової бригади екстреної (швидкої) медичної допомоги, залученої до пілотного проєкту (далі - бригада), про необхідність виконання завдання повідомляє диспетчер ЦЕМД.

6. Готовність екіпажу та бригади до вильоту становить незалежно від пори року:

до 5 хвилин у денний час для викликів у радіусі 100 кілометрів;

до 15 хвилин у денний час для викликів у радіусі понад 100 кілометрів;

до 15 хвилин у нічний час для викликів у радіусі 100 кілометрів;

до 30 хвилин у нічний час для викликів у радіусі понад 100 кілометрів.

У випадках вильотів в гірські чи інші важкодоступні райони час готовності може бути збільшено, але не більше ніж на 15 хвилин.

7. До складу бригади входять:

1) лікар з медицини невідкладних станів або лікар-анестезіолог або лікар-анестезіолог дитячий;

2) фельдшер з медицини невідкладних станів або парамедик або сестра медична-анестезист.

У випадку, якщо до складу бригади входить лікар-анестезіолог для такого спеціаліста є обов'язковою наявність сертифіката лікаря-анестезіолога дитячого. У випадку, якщо до складу бригади входить лікар-анестезіолог дитячий, для такого спеціаліста є обов'язковою наявність сертифіката лікаря-анестезіолога.

8. Усі члени бригади для участі у пілотному проєкті зобов'язані успішно пройти курс зі спеціалізованих реанімаційних заходів для дорослих.

Проходження спеціалізованих курсів з надання медичної допомоги при травмах, масових ураженнях, а також з реанімаційних заходів у дітей є рекомендованим.

9. Порядок взаємодії бригади з іншими бригадами екстреної медичної допомоги і медичними працівниками закладів охорони здоров'я затверджується МОЗ.

10. Остаточне рішення про виконання завдання, передбаченого пілотним проєктом, зліт та посадку повітряного судна, в інтересах збереження життя та здоров'я екіпажу, бригади та пацієнта, приймає командир екіпажу, виходячи із технічних можливостей судна, погодних умов, специфіки злітно-посадкових майданчиків тощо.

11. Екіпажі повітряних суден, залучені до здійснення аеромедичної евакуації у рамках пілотного проєкту, під час виконання перевезень мають право виконувати авіаційні роботи над населеними пунктами України та пріоритет у використанні повітряного простору України.

12. У межах виконання завдань, передбачених цим Порядком, повітряним суднам суб'єктів авіаційної діяльності надається право безкоштовного використання аеропортів цивільної авіації, аеродромів державної авіації, злітно-посадкових майданчиків незалежно від форми власності.

13. Командир екіпажу має право змінювати маршрут руху повітряного судна, у тому числі відмовитися від подальшої реалізації завдання у рамках пілотного проєкту якщо під час виконання завдання виникли обставини, які унеможливають його продовження або роблять таке продовження небезпечним для екіпажу, бригади та пацієнта.

У випадку, коли стан пацієнта погіршується під час транспортування, керівник бригади може прийняти рішення про зміну маршруту аеромедичної

евакуації та госпіталізацію пацієнта до найближчого закладу охорони здоров'я, де йому може бути надано належну медичну допомогу. Остаточне рішення щодо зміни маршруту приймає командир екіпажу.

14. Відомчі органи управління повітряним рухом зобов'язані сприяти виконанню завдань, передбачених цим Порядком, у випадках, якщо виконання завдання передбачає перетин зон заборон та обмежень використання повітряного простору.

15. Про рішення щодо зміни маршруту або неможливість продовження виконання завдання у рамках пілотного проєкту командир екіпажу/керівник бригади повідомляє диспетчера ЦЕМД.

16. Після повернення до місця базування повітряного судна першочерговими завданнями є відновлення готовності екіпажу та бригади до виконання наступних завдань у рамках пілотного проєкту.

17. Керівник ЦЕМД має право здійснювати контроль за готовністю екіпажу, бригади та повітряного судна до виконання завдань, передбачених цим Порядком.

18. На борту повітряного судна допускається присутність осіб супроводу, що не є членами екіпажу чи бригади у випадках, якщо командир екіпажу та керівник бригади не мають заперечень.

Кадрове та матеріально-технічне забезпечення пілотного проєкту

19. Керівник центрального органу виконавчої влади чи іншого військового формування, підпорядкованого МВС, до складу якого входить авіаційна техніка, здійснює реалізацію пілотного проєкту через:

надання вертольотів Н-145;

підтримання авіаційної техніки, спорядження та майна у справному стані та всі види періодичного обслуговування і підготовки повітряних суден до польотів (у межах видатків, не компенсованих МОЗ);

підготовку своїми силами і засобами та залучення до пілотного проєкту льотного та інженерно-технічного персоналу у кількості, необхідній для виконання завдань, передбачених пілотним проєктом, у цілодобовому режимі;

забезпечення надійного зв'язку повітряного судна з диспетчером ЦЕМД.

20. МОЗ здійснює реалізацію пілотного проєкту через:

підготовку (додаткове навчання) та залучення до пілотного проєкту медичних працівників у кількості, необхідній для виконання завдань, передбачених пілотним проєктом, у цілодобовому режимі;

забезпечення лікарськими засобами, медичними виробами, витратними матеріалами, засобами індивідуального захисту необхідними для виконання завдань, передбачених пілотним проєктом;

компенсацію витрат за паливно-мастильні матеріали, використані у ході реалізації повітряними суднами завдань, передбачених пілотним проєктом;

часткову компенсацію витрат за підтримання у справному стані та періодичне обслуговування вертольотів Н-145, наданих для пілотного проєкту (у межах льотних годин, витрачених на виконання завдань, передбачених пілотним проєктом);

забезпечення виплат премій членам бригад за виконання завдань, передбачених пілотним проєктом, у розмірі до 9 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян на особу щомісяця.

21. ЦЕМД здійснюють реалізацію пілотного проєкту через:

організацію чергувань медичних працівників у складі бригад у цілодобовому режимі;

розробку внутрішнього алгоритму ініціації аеромедичної евакуації у рамках пілотного проєкту для диспетчера ЦЕМД;

безпосереднє нарахування та виплату премій працівникам бригад за участь у пілотному проєкті;

безпосередню оплату вартості додаткового навчання бригад для виконання завдань, передбачених пілотним проєктом;

безпосереднє придбання лікарських засобів, медичних виробів, витратних матеріалів, засобів індивідуального захисту, необхідних для виконання завдань, передбачених пілотним проєктом.

22. Мінінфраструктури забезпечує реалізацію пілотного проєкту через надання об'єктів інфраструктури для базування повітряного судна, екіпажу та бригади у періоди між виконанням завдань, передбачених пілотним проєктом.

23. Обласні та міські держадміністрації забезпечують реалізацію пілотного проєкту через всебічне сприяння впровадженню пілотного проєкту.

24. Фінансування пілотного проекту здійснюється за кошти загального фонду державного бюджету, а також з інших джерел, не заборонених законодавством.
