



**КОМИТЕТ
ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ
ЛЕНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ**

РАСПОРЯЖЕНИЕ

31.04.2017 № 297-0

Санкт-Петербург

Об санитарно-авиационной эвакуации
на территории Ленинградской области

В целях сокращения времени транспортировки больных и пострадавших в медицинские организации для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи на территории Ленинградской области:

1. Утвердить:

1.1. Правила санитарно-авиационной эвакуации при заболеваниях, чрезвычайных ситуациях и дорожно-транспортных происшествиях (Приложение 1).

1.2. Правила межгоспитальной санитарно-авиационной эвакуации (Приложение 2).

1.3. Форму заявки на вылет санитарной авиации (Приложение 3), Форму электронного журнала учета рейсов санитарно-авиационной эвакуации (Приложение 4), форму заявки на межгоспитальную санитарно-авиационную эвакуацию (Приложение 5).

2. Руководителям медицинских организаций, подведомственных Комитету по здравоохранению Ленинградской области:

2.1. Обеспечить применение санитарно-авиационной эвакуации в соответствии с утвержденными Правилами, а также маршрутизацией, предусмотренной правовыми актами Комитета по здравоохранению Ленинградской области, профилем заболевания (характером травмы) и медицинскими показаниями.

3. Директору ГКУЗ ЛО «ТЦМК» Сурмиевичу П.Е. организовать прием, обработку, учет и анализ вылетов воздушных судов с целью санитарно-авиационной эвакуации на территории Ленинградской области в ГКУЗ ЛО «ТЦМК» в соответствии с утвержденными Правилами.

4. Контроль за исполнением настоящего распоряжения возложить на заместителя председателя Комитета по здравоохранению П.Н. Рязанова.

5. Считать утратившим силу Распоряжение Комитета по здравоохранению Ленинградской области от 11.12.2015 г. № 2138-р.

Председатель Комитета

С.В. Вылегжанин

Правила санитарно-авиационной эвакуации при заболеваниях, чрезвычайных ситуациях и дорожно-транспортных происшествиях

1. Правила санитарно-авиационной эвакуации при заболеваниях, чрезвычайных ситуациях и дорожно-транспортных происшествиях (далее Правила) применяются в целях:

1.1. санитарно-авиационной эвакуации пострадавших в чрезвычайных ситуациях (далее – ЧС);

1.2. санитарно-авиационной эвакуации пострадавших в дорожно-транспортных происшествиях (далее – ДТП);

1.3. санитарно-авиационной эвакуации при заболеваниях с целью обеспечения требований к срокам оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи в экстренной форме;

1.4. оказания консультативной помощи в случаях тяжелых заболеваний с нетранспортабельным состоянием пациентов, масштабных ЧС и ДТП путем транспортировки врачей-специалистов, препаратов крови, медицинских грузов к месту ЧС или ДТП.

2. Правила применяются в случаях:

2.1. тяжести состояния пострадавшего/пациента, требующей его максимально быстрой доставки в медицинскую организацию, оказывающую специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь;

2.2. наличия противопоказаний к медицинской эвакуации пострадавшего/пациента санитарным автотранспортом или невозможности ее проведения с соблюдением требований к срокам оказания медицинской помощи;

2.3. удаленности места происшествия от ближайшей медицинской организации на расстояние, не позволяющее доставить пострадавшего пациента в медицинскую организацию в необходимые сроки автомобильным санитарным транспортом, или при его труднодоступности в виду климатических и географических особенностей;

2.4. масштабных происшествий, не позволяющих выездным бригадам скорой медицинской помощи ликвидировать медико-санитарные последствия собственными силами в установленные сроки.

3. Этапы применения санитарно-авиационной эвакуации:

3.1. Получение информации о необходимости применения авиамедицинской эвакуации

Информация о необходимости применения санитарно-авиационной эвакуации, в т.ч. при ЧС или ДТП, в оперативно-диспетчерский отдел ГКУЗ ЛО «ТЦМК» (далее – ОДО ТЦМК) может поступать в виде сообщений сотрудников скорой медицинской помощи, дежурных служб медицинских организаций Ленинградской области, сотрудников экстренных и оперативных служб Ленинградской области, а также из других источников (телевидение, радио, интернет и пр.).

3.2. Принятие и согласование решения о необходимости применения санитарно-авиационной эвакуации.

Врач-методист ОДО ТЦМК:

- узнает у дежурного диспетчера Поставщика услуг санитарно-авиационной эвакуации погодные условия и возможность авиамедицинской эвакуации;
- согласовывает решение о необходимости применения санитарно-авиационной эвакуации и медицинскую организацию, в которую планируется эвакуация пострадавшего/пациента (далее – принимающее учреждение) с одним из уполномоченных должностных лиц Комитета по здравоохранению Ленинградской области либо с главным внештатным специалистом Комитета по здравоохранению Ленинградской области по скорой медицинской помощи и медицине катастроф.

Принятие решения врачом-методистом ОДО ТЦМК о необходимости применения санитарно-авиационной эвакуации и выбор принимающего учреждения осуществляются в соответствии с действующей маршрутизацией и рекомендациями врача специалиста, оказывающего медицинскую помощь, исходя из тяжести состояния пострадавшего/пациента, минимизации затрат времени, необходимых для медицинской эвакуации при применении авиационного и автомобильного транспорта, профиля медицинской организации. В случаях, когда решение о применении санитарно-авиационной эвакуации и выбор принимающего учреждения не могут быть осуществлены врачом-методистом ОДО ТЦМК самостоятельно на основе названных критериев, решение принимается и принимающее учреждение назначается по указанию должностного лица Комитета по здравоохранению.

- уведомляет своего непосредственного руководителя о необходимости применении санитарно-авиационной эвакуации;
- получает подтверждение о возможности перевода пациента у принимающего учреждения;
- фиксирует заявку на вылет в электронном журнале по форме Приложения 4.

3.3. Заполнение заявки на вылет воздушного судна

Врач-методист ОДО ТЦМК заполняет заявку на вылет в соответствии с Приложением 3 к настоящему Распоряжению и отправляет его Поставщику услуг санитарно-авиационной эвакуации по электронной почте.

Врач-методист ОДО ТЦМК связывается по телефону с дежурным диспетчером Поставщика услуг санитарно-авиационной эвакуации для подтверждения получения заявки и получения информации о времени вылета.

Команду на вылет воздушного судна диспетчер Поставщика услуг санитарно-авиационной эвакуации получает от врача-методиста ОДО ТЦМК.

В ситуациях, требующих немедленного реагирования, допускается устная заявка, с последующим письменным подтверждением.

3.4. Осуществление санитарно-авиационной эвакуации.

Диспетчер Поставщика услуг санитарно-авиационной эвакуации информирует врача-методиста ОДО ТЦМК о вылете вертолета и расчетном времени приземления на площадке, ближайшей к месту вызова.

Врач авиамедицинской бригады на период санитарно-авиационной эвакуации является лечащим врачом в значении данного термина, установленном статьей 70 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". Ответственность врача авиамедицинской бригады наступает в зависимости от начала санитарно-авиационной эвакуации: либо с

момента оказания скорой медицинской помощи на месте происшествия (ЧС/ДТП) или месте нахождения пациента, либо при транспортировке, либо в автомобиле скорой медицинской помощи, либо на борту вертолета. Транспортировку пострадавшего/пациента на борт вертолета осуществляет бригада скорой медицинской помощи, в случае ее отсутствия авиамедицинская бригада. Во время полета авиамедицинская бригада контролирует состояние пациента и оказывает скорую медицинскую помощь.

Диспетчер Поставщика услуг санитарно-авиационной эвакуации сообщает врачу-методисту ОДО ТЦМК время вылета из пункта отправки и расчетное время приземления на вертолетной площадке принимающего учреждения. Данную информацию врач-методист ОДО ТЦМК передает дежурному принимающего учреждения.

3.5. Передача пострадавшего/пациента в принимающее учреждение

Посадка воздушного судна осуществляется на вертолетной площадке принимающего учреждения, в случае ее отсутствия на ближайшей к принимающему учреждению вертолетной площадке либо иной площадке по решению командира воздушного судна, с дальнейшей транспортировкой пострадавшего/пациента санитарным транспортом до приемного отделения принимающей организации. Для транспортировки используются санитарные автомобили. В случае необходимости может привлекаться другой санитарный транспорт.

В приемном отделении принимающей медицинской организации врач авиамедицинской бригады передает пациента и сопроводительные медицинские документы врачу приемного отделения, который делает отметку о приеме пострадавшего/пациента в сопроводительных документах Поставщика авиамедицинских услуг.

Вызов считается завершенным. Авиамедицинская бригада возвращается к месту постоянного базирования.

В ходе санитарно-авиационной эвакуации диспетчер Поставщика услуг санитарно-авиационной эвакуации обязан сообщать врачу-методисту ОДО ТЦМК:

- дату и время вылета с места базирования;
- дату и время прилета в пункт отправки;
- дату и время вылета с пункта отправки;
- дату и время прилета в пункт доставки;
- дату и время вылета с пункта доставки;
- дату и время посадки на месте базирования;
- общее время, затраченное на выполнение авиамедицинской эвакуации.

4. Регистрация и учет санитарно-авиационной эвакуации.

Учет выполненных рейсов авиамедицинской эвакуации проводит врач-методист ОДО ТЦМК в электронном журнале в соответствии с Приложением 4. Копии заявок на авиамедицинские рейсы на бумажном носителе сохраняются в течение трех лет.

Правила межгоспитальной санитарно-авиационной эвакуации.

1. Правила межгоспитальной санитарно-авиационной эвакуации применяются в целях и случаях:

1.1. оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, которая не может быть оказана пациенту в медицинской организации, в которой он находится, при невозможности обеспечить санитарную эвакуацию в оптимальные сроки другими видами транспорта при угрожающих жизни состояниях на госпитальном этапе;

1.2. оказания консультативной помощи медицинским организациям Ленинградской области, в которых находятся пациенты в случае невозможности их медицинской эвакуации в профильные учреждения здравоохранения, при угрожающих жизни состояниях путем транспортировки врачей-специалистов, препаратов крови, медицинских грузов в медицинское учреждение, в котором находится пациент.

2. Этапы применения межгоспитальной санитарно-авиационной эвакуации:

2.1. Принятие и согласование решения о необходимости применения санитарно-авиационной эвакуации.

Решение о необходимости санитарно-авиационной эвакуации принимает уполномоченное на это должностное лицо (главный врач, его заместитель, ответственный дежурный врач) направляющей медицинской организации (далее – направляющая МО), по представлению лечащего врача и заведующего отделением или ответственного медицинского работника смены (далее – уполномоченное лицо).

Уполномоченное лицо получает подтверждение о возможности перевода пациента у принимающего учреждения и согласовывает решение о необходимости применения санитарно-авиационной эвакуации и транспортабельности пациента с одним из уполномоченных должностных лиц Комитета по здравоохранению Ленинградской области либо с главным внештатным специалистом Комитета по здравоохранению Ленинградской области по скорой медицинской помощи и медицине катастроф.

Уполномоченное лицо направляющей МО:

- уточняет у врача-методиста ОДО ТЦМК возможность осуществления санитарно-авиационной эвакуации;
- осуществляет подготовку пациента к эвакуации и обеспечивает оформление лечащим врачом переводного эпикриза;
- оформляет заявку на межгоспитальную санитарно-авиационную эвакуацию в соответствии с Приложением № 5 и направляет ее врачу-методисту ОДО ТЦМК по электронному адресу: od@tcmk47.ru;
- связывается по телефону с врачом-методистом ОДО ТЦМК для подтверждения получения заявки.

2.2. Заполнение заявки на межгоспитальную санитарно-авиационную эвакуацию.

Врач-методист ОДО ТЦМК:

- уточняет у дежурного диспетчера Поставщика услуг санитарно-авиационной эвакуации погодные условия и возможность авиамедицинской эвакуации;
- уведомляет своего непосредственного руководителя о применении санитарно-авиационной эвакуации;
- фиксирует заявку на вылет в электронном журнале в соответствии с Приложением 4;
- заполняет заявку на межгоспитальную санитарно-авиационную эвакуацию в соответствии с Приложением 3 к настоящему Распоряжению и отправляет его Поставщику услуг санитарной авиации по электронной почте;
- связывается по телефону с дежурным диспетчером Поставщика услуг санитарно-авиационной эвакуации для подтверждения получения заявки и получения информации о времени вылета.

Команду на вылет воздушного судна диспетчер Поставщика услуг санитарной авиации получает от врача-методиста ОДО ТЦМК.

В ситуациях, требующих немедленного реагирования, допускается устная заявка, с последующим письменным подтверждением.

2.3. Осуществление санитарно-авиационной эвакуации.

Диспетчер Поставщика услуг санитарно-авиационной эвакуации информирует врача-методиста ОДО ТЦМК о вылете вертолета и расчетном времени приземления.

Транспортировку пациента на борт вертолета осуществляют сотрудники отправляющей МО. В ряде случаев транспортировка может осуществляться авиамедицинской бригадой.

Врач авиамедицинской бригады на период санитарно-авиационной эвакуации является лечащим врачом в значении данного термина, установленном статьей 70 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". Ответственность врача авиамедицинской бригады наступает в зависимости от начала санитарно-авиационной эвакуации: либо с момента оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации, либо при транспортировке, либо в автомобиле скорой медицинской помощи, либо на борту вертолета. Во время полета авиамедицинская бригада контролирует состояние пациента и оказывает медицинскую помощь.

Диспетчер Поставщика санитарно-авиационной эвакуации сообщает врачу-методисту ОДО ТЦМК время обратного вылета и расчетное время приземления на вертолетной площадке принимающего учреждения. Данную информацию врач-методист ОДО ТЦМК передает дежурному принимающего учреждения.

2.4. Передача пациента в принимающее учреждение.

Посадка воздушного судна осуществляется на вертолетной площадке принимающего учреждения, в случае ее отсутствия на ближайшей к принимающему учреждению вертолетной площадке или иной площадке по решению командира воздушного судна, с дальнейшей транспортировкой пациента санитарным транспортом до приемного покоя принимающего учреждения. Для транспортировки используются санитарные автомобили. В случае необходимости может привлекаться другой санитарный транспорт.

В приемном отделении принимающего учреждения врач авиамедицинской бригады передает пациента и сопроводительные медицинские документы врачу приемного отделения, который делает отметку о приеме пациента в

сопроводительных документах Поставщика услуг санитарно-авиационной эвакуации.

Вызов считается завершенным. Авиамедицинская бригада возвращается к месту постоянного базирования.

В ходе авиамедицинской эвакуации диспетчер Поставщика услуг санитарно-авиационной эвакуации обязан сообщать врачу-методисту ОДО ТЦМК:

- дату и время вылета с места базирования;
- дату и время прилета в пункт отправки;
- дату и время вылета с пункта отправки;
- дату и время прилета в пункт доставки;
- дату и время вылета с пункта доставки;
- дату и время посадки на месте базирования;
- общее время, затраченное на выполнение санитарно-авиационной эвакуации.

3. Регистрация и учет санитарно-авиационной эвакуации

Учет выполненных рейсов санитарно-авиационной эвакуации проводит врач-методист ОДО ТЦМК в электронном журнале в соответствии с Приложением 4. Копии заявок на рейсы санитарно-авиационной эвакуации на бумажном носителе сохраняются в течение трех лет.

Генеральному директору

(наименование поставщика услуг санитарно-авиационной эвакуации)

(ФИО генерального директора)

e-mail: _____

(поставщика услуг санитарно-авиационной эвакуации)

Тел.: _____

(поставщика услуг санитарно-авиационной эвакуации)

Заявка на санитарно-авиационную эвакуацию

№ _____ / _____ эвакуация

(указать: догоспитальная/межгоспитальная)

В соответствии с государственным контрактом № _____ от « ____ » _____ 20__ г. прошу организовать эвакуацию пострадавшего/пациента дежурным санитарным вертолетом.

1. Пункт отправки: _____

2. Дата и время вылета, дд.мм.гг.: _____

3. Пункт доставки пострадавшего/пациента, вертолетная площадка: _____

4. Паспортные данные пострадавшего/пациента

Ф.И.О.: _____, возраст _____

№ паспорта _____

5. Диагноз: _____

6. Медработник (сопровождающий)

Ф.И.О. _____

№ документа _____

7. Номер наряда _____ Место госпитализации: _____

8. Ф.И.О., контактные телефоны ответственных:

8.1. В пункте отправки: _____

8.2. В пункте приема: _____

9. Эвакуация согласована с _____

Дата: « ____ » _____ 20__ г. время (мск) _____

Врач-методист ОДО

ГКУЗ ЛО «ТЦМК»

8-812-456-1131, 8-931-002-0303

подпись

ФИО

Директору ГКУЗ ЛО «ТЦМК»
Сурмиевичу П.Е.

e-mail: od@tcmk47.ru
тел.: +7 812 456-11-31, 8-931-002-0303

Заявка на межгоспитальную санитарно-авиационную эвакуацию

В соответствии с Распоряжением Комитета по здравоохранению Ленинградской области № ___ от «___» _____ 20__ г. прошу организовать эвакуацию пострадавшего/пациента дежурным санитарным вертолетом.

1. Пункт отправки: _____

2. Дата и время вылета, дд.мм.гг.: _____

3. Пункт доставки пострадавшего/больного, вертолетная площадка: _____

4. Паспортные данные пострадавшего/пациента
Ф.И.О.: _____, возраст _____
№ паспорта _____

5. Диагноз: _____

6. Медицинская организация, в которую осуществляется эвакуация: _____

7. Медицинская организация, из которой осуществляется эвакуация (с указанием подразделения): _____

8. Ф.И.О., контактные телефоны ответственных:
8.1. В пункте отправки: _____

8.2. В пункте приема: _____

9. Эвакуация согласована с _____

Дата: «___» _____ 20__ г. время (мск) _____

должность полномочного лица

подпись

ФИО