

ПОРЯДОК
проведення аеромедичної евакуації повітряними суднами ДСНС

Загальні положення

1. Цей Порядок визначає механізм організації та проведення аеромедичної евакуації та транспортування органів призначених для трансплантації повітряними суднами ДСНС на території України, а також у випадках, пов'язаних із направленням пацієнтів на лікування за кордон, з метою забезпечення їм своєчасного доступу до необхідної медичної та/або реабілітаційної допомоги.

2. Терміни у цьому Порядку вживаються у такому значенні:

аеромедична евакуація – транспортування пацієнтів, які потребують медичної допомоги та/або медичного супроводу, повітряними суднами ДСНС до закладів охорони здоров'я або до визначеного місця передачі пацієнта для подальшого транспортування, з наданням належної медичної допомоги на борту повітряного судна;

авіаційні роботи над населеними пунктами – польоти, що виконуються повітряними суднами ДСНС з метою здійснення аеромедичної евакуації, транспортування пацієнтів, анатомічних матеріалів, реципієнтів та/або медичних працівників;

бригада – бригада екстреної (швидкої) медичної допомоги або інші медичні працівники, визначені державним закладом “Український науково-практичний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Міністерства охорони здоров'я України” (далі – Центр) для здійснення медичного супроводу пацієнта під час аеромедичної евакуації або спеціалізованою державною установою “Український центр трансплант-координації” (далі – СДУ “УЦТК”) для супроводу транспортування органа призначеного для трансплантації;

координатор від ДСНС – посадова особа ДСНС, яка забезпечує координацію екіпажів повітряних суден ДСНС, взаємодію з Центром та іншими учасниками аеромедичної евакуації;

координатор від медичного підрозділу – відповідальна особа закладу охорони здоров'я, його відокремленого підрозділу або підрозділу формувань сектору безпеки і оборони, яка забезпечує координацію процесу відбору, підготовки та передачі пораненої/постраждалої особи для аеромедичної евакуації;

координатор від Центру – посадова особа Центру, яка забезпечує організаційний супровід та координацію аеромедичної евакуації;

місце передачі пацієнта – узгоджене учасниками евакуації місце, у якому здійснюється передача пацієнта бригаді, іншій медичній команді або представникам закладу охорони здоров'я.

Інші терміни у цьому Порядку вживаються у значенні, наведеному в Повітряному кодексі України, Основах законодавства України про охорону здоров'я, законах України “Про екстрену медичну допомогу”, “Про національну безпеку України”, “Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині” та інших нормативно-правових актах.

3. Дія цього Порядку поширюється на учасників евакуації:

ДСНС;

Центр;

заклади охорони здоров'я державної, комунальної та приватної форми власності, які залучаються до надання медичної допомоги пацієнтам, що потребують аеромедичної евакуації;

обласні та Київський міський центри екстреної медичної допомоги та медицини катастроф;

державні органи, формування, що входять до складу сектору безпеки і оборони;

СДУ “УЦТК”;

органи об'єднаної цивільно-військової системи організації повітряного руху, органи обслуговування повітряного руху, відомчі органи управління повітряним рухом.

4. Дія цього Порядку не поширюється на проведення аеромедичної евакуації:

постраждалих (хворих) із зон надзвичайних ситуацій (небезпечних подій), яка проводиться відповідно до Порядку спільних дій сил цивільного захисту та закладів охорони здоров'я під час здійснення аеромедичної евакуації повітряними суднами ДСНС, затвердженого наказом МВС, МОЗ від 16 серпня 2018 року № 677/1503, зареєстрованим в Мін'юсті 30 жовтня 2018 року за № 1232/32684;

постраждалих з числа персоналу Національної гвардії України, Держприкордонслужби, ДСНС, що постраждали під час виконання службових завдань, яка проводиться відповідно до Порядку організації та проведення аеромедичної евакуації повітряними суднами ДСНС, Національної гвардії України та Держприкордонслужби, затвердженого наказом МВС від 19 лютого 2018 року № 119, зареєстрованим в Мін'юсті 12 березня 2018 року за № 285/31737.

Завдання аеромедичної евакуації

5. Аеромедична евакуація повітряними суднами ДСНС може здійснюватися для виконання таких завдань:

транспортування пацієнтів між закладами охорони здоров'я в тому числі за кордон, якщо пацієнт потребує обов'язкового медичного супроводу, а транспортування наземним транспортом ускладнене об'єктивними причинами або може призвести до значного погіршення стану здоров'я пацієнта;
транспортування донорських серця/печінки/легень.

Запит на ініціювання аеромедичної евакуації та транспортування органів призначених для трансплантації

6. Питання щодо проведення аеромедичної евакуації пацієнта у разі необхідності ініціює керівник закладу охорони здоров'я або уповноважена ним особа.

7. Питання щодо проведення аеромедичної евакуації пораненої/постраждалої особи із складових сил оборони та сил безпеки, які отримали поранення, травми, захворювання у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України, ініціюється координатором від медичного підрозділу відповідно до Порядку проведення прицільної медичної евакуації осіб із складових сектору безпеки і оборони, які отримали поранення, травми, захворювання у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 4 червня 2025 р. № 637 «Деякі питання проведення прицільної медичної евакуації осіб із складових сектору безпеки і оборони, які отримали поранення, травми, захворювання у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України» (Офіційний вісник України, 2025 р., № 53, ст. 3680), з урахуванням цього Порядку.

8. У разі направлення особи із складових сил оборони та сил безпеки на лікування за кордон аеромедична евакуація здійснюється за умови дотримання вимог Порядку направлення осіб із складових сил оборони та сил безпеки, постраждалих у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України, на лікування за кордон, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 5 квітня 2022 р. № 411 «Про забезпечення організації направлення осіб із складових сил оборони та сил безпеки, постраждалих у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України, на лікування за кордон» (Офіційний вісник України, 2022 р., № 31, ст. 1648).

У такому випадку аеромедична евакуація повітряним судном ДСНС здійснюється до визначеного Центром закладу охорони здоров'я, аеропорту, аеродрому, вертодрому, злітно-посадкового майданчика, пункту передачі пацієнта або іншого узгодженого місця, необхідного для подальшого транспортування особи на лікування за кордон.

9. Питання щодо транспортування органу призначеного для трансплантації ініціює керівник СДУ "УЦТК" або уповноважена ним особа.

10. Ініціатор аеромедичної евакуації інформує координатора від Центру засобами електронної комунікації або мобільного зв'язку та надає інформацію про:

- вік пацієнта;
- форму первинної облікової документації «№ 027/о «Виписка із медичної карти амбулаторного (стаціонарного) хворого», затверджену наказом МОЗ від 14.02.2012 № 110 «Про затвердження форм первинної облікової документації та Інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності та підпорядкування»;
- стан пацієнта та потребу в медичному супроводі;
- місце перебування пацієнта;
- заклад охорони здоров'я або інше місце, до якого планується транспортування;
- потребу у спеціальному медичному обладнанні, лікарських засобах, медичних виробів або додатковому персоналі;
- наявні ризики під час транспортування;
- інші відомості, необхідні для прийняття рішення про проведення аеромедичної евакуації.

11. Ініціатор транспортування органу призначеного для трансплантації інформує координатора від Центру засобами електронної комунікації або мобільного зв'язку та надає інформацію про:

- заклад охорони здоров'я та його розташування або інше місце від якого необхідно забезпечити транспортування;
- орієнтовний час потреби в транспортуванні;
- склад бригади, що супроводжує транспортування;
- контактні дані трансплант-координатора донора-трупа;
- заклад охорони здоров'я або інше місце, до якого планується транспортування.

12. У разі аеромедичної евакуації постраждалої особи із складових сил оборони та сил безпеки координатор від медичного підрозділу додатково надає координатору від Центру інформацію про стан пораненої/постраждалої особи, копію форми первинної облікової документації № 001/о “Первинна медична картка”, затвердженої наказом Міноборони від 31 грудня 2024 року № 879, зареєстрованої в Мін'юсті 16 січня 2025 року за № 76/43482, у паперовому вигляді або електронній формі відповідно до законодавства України, а також інформацію щодо залученого матеріально-технічного оснащення у разі потреби.

13. Координатор від Центру після отримання інформації щодо запиту на ініціювання аеромедичної евакуації:

- оцінює наявність підстав для аеромедичної евакуації;
- визначає потребу у медичному супроводі;

узгоджує із закладами охорони здоров'я готовність прийняти пацієнта;
 взаємодіє з координатором від ДСНС щодо можливості залучення повітряного судна ДСНС;
 організовує оперативну взаємодію між усіма учасниками евакуації;
 ініціює виліт повітряного судна ДСНС у разі прийняття відповідного рішення.

14. Рішення про необхідність проведення аеромедичної евакуації приймається:

щодо пацієнта Центром за участю ініціатора евакуації, координатора від ДСНС, керівника закладу охорони здоров'я або координатора від медичного підрозділу з урахуванням орієнтовного переліку поранень, травм та захворювань, надання медичної допомоги при яких потребує аеромедичної евакуації, згідно з додатком 1 та орієнтовного переліку протипоказань до транспортування згідно з додатком 2.

щодо транспортування органа призначеного для трансплантації, Центром, за участю ініціатора СДУ "УЦТК" та координатором від ДСНС.

Остаточне рішення приймається ДСНС з урахуванням стану здоров'я пацієнта або реципієнта, безпекової ситуації, спроможності системи екстреної медичної допомоги, наявності підготовленої бригади, можливості приймаючого закладу охорони здоров'я надати необхідну медичну допомогу, технічної можливості виконання польоту екіпажем та метеорологічних умов.

Особливості транспортування органів для трансплантації та медичних працівників

15. Керівник СДУ "УЦТК" або уповноважена ним особа інформують координатора Центру про потребу у транспортуванні органа призначеного для трансплантації реципієнту з найвищим статусом екстреності або якщо бал за шкалою MELD/PELD вище 38 та/або наявні ознаки гострої печінкової недостатності із залежністю від дихального апарату та необхідності діалізу відповідно до Положення про врегулювання діяльності трансплант-координаторів, затвердженого наказом МОЗ від 21 липня 2021 року № 1500, зареєстрованого в Мін'юсті 21 вересня 2021 року за № 1238/36860, у наступних випадках:

час наземного транспортування серця перевищує 2 години;
 час наземного транспортування печінки перевищує 5 годин;
 час наземного транспортування легені/легень перевищує 5 годин.

16. Повітряні судна ДСНС залучаються до транспортування:
 донорського серця/печінки/легені;
 бригади, що супроводжує транспортування донорського серця/печінки/легені;

медичного обладнання, необхідного для виконання завдань, пов'язаних із трансплантацією.

17. СДУ “УЦТК” невідкладно інформує координатора від Центру про необхідність транспортування донорського серця/печінки/легені та медичних працівників і надає інформацію про маршрут, орієнтовний час виконання завдання, кількість залучених медичних працівників та інші відомості, необхідні для організації польоту.

Організація вильоту та взаємодія учасників

18. Для оперативної взаємодії Центр та ДСНС визначають технічні засоби електронних комунікацій і програмне забезпечення для обміну повідомленнями, необхідними для організації аеромедичної евакуації.

19. Координатор від Центру ініціює виліт повідомленням, яке містить інформацію про пацієнта, маршрут, місце перебування пацієнта, місце призначення, потребу в медичному супроводі та інші необхідні дані.

У разі необхідності інформація про виліт додатково дублюється у телефонному режимі координатору від ДСНС, командирі екіпажу та керівнику бригади.

20. Готовність екіпажів повітряних суден ДСНС до вильоту та строки вильоту визначаються договором, укладеним між Центром та авіаційним підрозділом ДСНС.

21. Медичний супровід пацієнта під час аеромедичної евакуації здійснює бригада, визначена Центром.

До складу бригади входять:

лікар з медицини невідкладних станів або лікар-анестезіолог, або лікар-анестезіолог дитячий;

парамедик, або сестра медична-анестезист.

22. До медичного супроводу пацієнта можуть залучатися інші ЗОЗ, які мають ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики за спеціальністю “Медицина невідкладних станів” та уклали відповідний договір (щодо надання послуг з проведення аеромедичної евакуації та медичних послуг) з державними органами чи формуваннями, що входять до складу сектору безпеки і оборони, або з Центром.

23. Бригади мають право користуватися обладнанням та устаткуванням повітряних суден ДСНС, необхідним для виконання завдань, передбачених цим Порядком, без зарахування членів бригади до льотного складу екіпажу повітряного судна.

Прийняття рішень під час виконання польоту

24. Рішення про виконання зльоту, посадки повітряного судна, зміну маршруту або відмову від виконання завдання з об'єктивних причин приймає командир екіпажу з огляду на пріоритетне значення збереження життя та здоров'я екіпажу, бригади, пацієнта та інших осіб, які перебувають на борту.

До об'єктивних причин належать, зокрема, технічні можливості та стан повітряного судна, метеорологічні умови, безпекова ситуація, стан покриття аеродромів, вертодромів, злітно-посадкових майданчиків, наявність загрози життю і здоров'ю екіпажу, бригади або пацієнта.

25. Командир екіпажу має право змінити маршрут польоту або відмовитися від подальшого виконання завдання, якщо під час виконання завдання виникли обставини, що унеможливають його продовження або роблять таке продовження небезпечним.

26. У разі погіршення стану пацієнта під час транспортування керівник бригади може ініціювати зміну маршруту аеромедичної евакуації та госпіталізацію пацієнта до найближчого закладу охорони здоров'я, який може надати необхідну медичну допомогу для стабілізації стану пацієнта.

Остаточне рішення щодо зміни маршруту приймає командир екіпажу.

27. Про зміну маршруту, неможливість продовження виконання завдання або відмову від виконання завдання командир екіпажу повідомляє координатора від ДСНС, а керівник бригади – координатора від Центру.

28. Заклади охорони здоров'я на маршруті евакуації, які можуть прийняти пацієнта у разі погіршення його стану, визначаються Центром.

Центр інформує такі заклади охорони здоров'я про необхідність бути готовими до прийняття пацієнта для стабілізації його стану.

Використання повітряного простору та інфраструктури

29. Екіпажі повітряних суден ДСНС мають право під час здійснення аеромедичної евакуації виконувати авіаційні роботи над населеними пунктами.

30. Пріоритетність виконання польотів повітряних суден ДСНС, залучених до виконання завдань, передбачених цим Порядком, визначається відповідно до Повітряного кодексу України.

31. Органи об'єднаної цивільно-військової системи організації повітряного руху, органи обслуговування повітряного руху, відомчі органи управління повітряним рухом забезпечують польоти повітряних суден ДСНС, залучених до

виконання завдань, відповідно до вимог Повітряного кодексу України, Положення про використання повітряного простору України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 6 грудня 2017 р. № 954 «Про затвердження Положення про використання повітряного простору України» (Офіційний вісник України, 2017 р., № 101, ст. 3118), та інших нормативно-правових актів у галузі авіації і сфері використання повітряного простору.

32. У межах виконання завдань, передбачених цим Порядком, ДСНС має право використовувати аеропорти, аеродроми, вертодроми, злітно-посадкові майданчики незалежно від форми власності відповідно до законодавства України, а також звільняється від сплати аеропортових зборів та плати за аеронавігаційне обслуговування.

33. Після повернення повітряного судна ДСНС до місця базування першочерговими завданнями є відновлення готовності екіпажу, бригади та повітряного судна до виконання наступних завдань.

Контроль, супровід та фінансування

34. Керівник Центру та Голова ДСНС або уповноважені ними особи мають право здійснювати контроль за готовністю екіпажу, бригади та повітряного судна до виконання завдань, передбачених цим Порядком.

35. Перевезення повітряними суднами ДСНС неповнолітніх осіб, здійснюється у присутності одного із батьків (інших законних представників), які не є членами екіпажу чи бригади.

36. ДСНС у межах цього Порядку забезпечує:
надання повітряних суден для проведення аеромедичної евакуації;
підтримання льотної придатності повітряних суден, спорядження та майна у справному стані;
підготовку своїми силами і засобами та залучення льотного й інженерно-технічного персоналу у кількості, необхідній для виконання завдань;
забезпечення надійного зв'язку екіпажу з координатором від ДСНС та Центром;
взаємодію з органами управління повітряним рухом відповідно до законодавства.

37. Центр у межах цього Порядку забезпечує:
організаційний супровід та координацію аеромедичної евакуації;
взаємодію із закладами охорони здоров'я, обласними та Київським міським центрами екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, ДСНС, СДУ "УЦТК" та іншими учасниками;

визначення або погодження закладу охорони здоров'я, до якого транспортується пацієнт;
координацію медичного супроводу пацієнта;
щомісячне звітування МОЗ щодо завдань, виконаних відповідно до цього Порядку.

38. Центр забезпечує відшкодування вартості витрат понесених під час виконання повітряними суднами ДСНС завдань, передбачених цим Порядком, відповідно до договору у межах бюджетних призначень та інших джерел, не заборонених законодавством.

39. Виконання завдань, передбачених цим Порядком, не повинне перешкоджати виконанню ДСНС завдань за основним призначенням.
