

СИЛЫ НЕБЕСНЫЕ

САНИТАРНАЯ АВИАЦИЯ В РОССИИ — ЯВЛЕНИЕ РЕДКОЕ, И РАЗВИТИЕ ЕЕ ИДЕТ КРАЙНЕ МЕДЛЕННО. НЕТ НИ РЕГЛАМЕНТОВ, НИ ЗАКОНОДАТЕЛЬНОЙ БАЗЫ, НИ УСТОЙЧИВОГО СПРОСА СО СТОРОНЫ КЛИЕНТОВ. ЧТОБЫ ВОЗДУШНАЯ ПОМОЩЬ В СТРАНЕ ПЕРЕСТАЛА БЫТЬ ЭКСКЛЮЗИВНОЙ, НЕОБХОДИМО ИЗМЕНИТЬ ПОДХОД К СИСТЕМЕ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ.

ВЕРОНИКА СИПЕЕВА, СВЕТЛАНА КОМАГОВА, TOP FLIGHT, СПЕЦИАЛЬНО ДЛЯ BG

ИСТОРИЯ ВОПРОСА Санитарные авиаперевозки появились в СССР еще в середине 20-х годов прошлого века. При многих больницах формировались бригады скорой помощи, в распоряжение которых поступали самолеты отечественного производства. Прогресс в авиастроении, поддержка со стороны государства делали медицинскую эвакуацию авиатранспортом широкодоступной. И, конечно, бесплатной. Однако после перестройки подобные дотации от государства прекратились, и во многих регионах санитарная авиация стала исчезать. В итоге сегодня медицинская эвакуация граждан России организуется силами МЧС и Центра медицины катастроф, но только если речь идет о чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера. Другими словами, эта помощь населению ограничена. А между тем в стране, где ежегодно от сердечнососудистых заболеваний умирает более 1,2 млн человек, медицинская авиация могла бы стать хорошей опорой в спасении жизни людей.

Потребность в таких услугах заметили частные медицинские центры, которые первоначально использовали для транспортировки больных специально оборудованные автомобили, а затем, нарабатывая опыт и связи, освоили авиационное направление. Пионером стала Профессиональная медицинская лига, основанная в 2006 году. Как рассказал генеральный директор компании Кирилл Маринченко, важно было сделать санитарные авиаперевозки доступными для большей части населения. Именно поэтому было решено начать сотрудничество с крупнейшими авиаперевозчиками, такими как «Аэрофлот», «Трансаэро», «ЮТэйр» и «Якутия». И сегодня транспортировка больных на регулярных рейсах используется довольно часто. Как это выглядит? Выкупается ряд кресел на регулярном рейсе, куда на носилках размещаются пострадавшие и устанавливается необходимое медицинское оборудование. Предусматриваются места и для сопровождающих медиков. «И если раньше такой вид перевозки считался эксклюзивным, а стоимость была завышенной, то мы предложили адекватные цены», — говорит Кирилл Маринченко. Но поскольку даже между крупными городами не всегда налажено регулярное авиасообщение, в компании пригляделись к бизнес-авиации.

ЕВРОПЕЙСКИЙ ОПЫТ На Западе схема использования специализированных самолетов для перевозки больных существует уже давно. Первый в мире бизнес-джет с медицинским модулем Learjet 24D в 1973 году приобрел швейцарский оператор REGA Swiss Air-Rescue. Кстати, сегодня он является одним из крупнейших в Европе перевозчиков, имеющих собственный флот под красным крестом. В парке компании — 3 Challenger 604, 6 вертолетов Eurocopter EC145 и 11 вертолетов AgustaWestland DaVinci, на которых установлено медицинское оборудование. За 2011 год на счету Swiss Air-Rescue в общей сложности было 14 240 медицинских миссий. Собственной воздушно-спасательной службой располагает общегерманский автомобильный клуб ADAC — крупнейшая общественная организация в Германии. В последнее время «желтые ангелы» — так про-

ВОЗМОЖНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ АВИАЦИИ В РОССИИ НЕ ОЦЕНИЛИ ПОКА НИ СТРАХОВЩИКИ, НИ ИХ КЛИЕНТЫ

звали суда ADAC за характерную раскраску — за год перевозят в общей сложности 14 300 пациентов.

Опыт европейских компаний показал, что авиация может быть удобным партнером в оказании помощи пострадавшим. А поскольку оборудованных судов на российском рынке не было, самолеты приходилось арендовать у западных компаний. Подобные услуги предлагались в первую очередь для клиентов деловой авиации.

МЕДИЦИНСКИЙ ДЖЕТ Сейчас единственный сертифицированный бизнес-джет с медицинским модулем существует в стране благодаря проекту «Санитарная авиация», созданному Профессиональной медицинской лигой, Центром бизнес-авиации Внуково-3 и владельцем судна. «Мы используем самолет Hawker 800XP с медицинским модулем, где есть аппарат искусственной вентиляции легких, кардиомонитор, дефибриллятор и другое оборудование», — рассказывает Кирилл Маринченко. Если же этот самолет занят, Профмедлига арендует бизнес-джет либо у западных операторов, либо у российских. По словам начальника отдела организации чартерных рейсов «ИстЮнион» Сергея Сладкова, при организации медицинского чартера необходимо учитывать состояние боль-

ного, возможность его транспортировки самолетом. Для этого необходимо соответствующее заключение врачей. «Нужно понимать, какой тип самолета подойдет для перевозки: специализированный или обыкновенный пассажирский, с диваном или без, с определенным салоном и дверным проемом», — продолжает он. — Транспортировка больного осуществляется в сопровождении врачей и, как правило, родственников. Если самолет неспециализированный, на борт из медучреждений доставляется медицинская аппаратура». «В этих случаях мы берем с собой носилки, специальный вакуумный матрас, на котором транспортируем пациента, и сертифицированное оборудование», — уточняет Кирилл Маринченко. — Точно так же перевозятся больные на регулярных рейсах». У оператора важно заранее узнать, есть ли возможность подключения оборудования к бортовой сети. Если это невозможно, берется дополнительный запас аккумуляторов для мониторов, аппарата искусственного дыхания.

НЕ ТЕРЯЯ НИ МИНУТЫ Еще один вариант медицинской авиаперевозки — на грузовых самолетах, например Ил-76 или Ан-74. Он используется, когда важно свести к минимуму количество перекладываний пострада-

давшего из машины скорой помощи в самолет и обратно. Для пассажира этот вариант наиболее удобен, хотя принципиальной разницы с точки зрения оказания медицинской помощи между тремя вариантами (регулярные авиалинии, бизнес-джет и грузовой самолет) нет. На борту пациенты получают полноценную помощь в любом случае: те же врачи, то же оборудование, тот же самый кислород, то же время в полете. Но возникает вопрос цены. Не все могут себе позволить из Якутска, Таиланда или Америки перевезти пациента отдельным самолетом. «Безусловно, самый дорогой вариант — аренда Ил-76 или любого другого грузового самолета», — отмечает Кирилл Маринченко. — Если летный час на маленьком самолете стоит порядка €3,5–3,8 тыс., то на грузовом она может составлять €10–12 тыс. Правда, не каждый аэропорт принимает Ил-76».

Поскольку для больного может быть важна каждая минута, необходимо действовать быстро. Одновременно с подбором самолета стоит подумать о транспортировке пациента в аэропорт, договориться с аэропортовыми службами, определить, каким образом он будет зарегистрирован и пройдет досмотр, куда будет госпитализирован.

Отдельная тема — получение разрешений на вылет. Понятно, что заявки на получение разрешений для медицинских целей рассматриваются в первую очередь. Но есть страны, такие как Китай, Иран, Ирак, страны Африки, Израиль, где нашим судам получить разрешение на прилет непросто. На это может уйти несколько дней. «Израильская служба авиационной безопасности жестко отслеживает любые рейсы — не важно, медицинского они характера или нет», — рассказывает Кирилл Маринченко. — А в Европе хотя все жестко регламентировано и прописано, разрешение удается получить за час-два, пока загружается оборудование, подъезжают в аэропорт экипаж и врачи, у которых открыта шенгенская виза. Самая быстрая подготовка к вылету из Москвы у нас заняла полтора часа».

ВНЕ РЕГЛАМЕНТА Медицинские авиаперевозки — перспективный сегмент. Так, например, считают в «ЮТэйр», где в регионах для транспортировки больных на небольшие расстояния используются санитарные вертолеты BO-105. При снятых задних сиденьях в кабине и багажном отсеке найдется место для двух носилок. Но пока этот вертолет располагает лишь минимальным набором средств, поскольку законодательной базы под медицинские авиаперевозки в России не существует, а правила оказания медицинской помощи расходятся с требованиями авиационной безопасности. Например, известно, что на борт нельзя проносить колющие и режущие предметы, баллоны с кислородом. А ведь они могут потребоваться врачу. Да и как оформлять медиков, сопровождающих пациента, — как членов экипажа или пассажиров? Есть и другие проблемы.

«Во-первых, гражданские вертолеты не сертифицированы под выполнение медицинских рейсов», — объясняет Кирилл Маринченко. — Во-вторых, борта, которые находятся в ведении МЧС, сертифицированы только для



В ЕВРОПЕ НА ВЫЛЕТ МЕДИЦИНСКОГО РЕЙСА РАЗРЕШЕНИЕ УДАЕТСЯ ПОЛУЧИТЬ ЗА ЧАС-ДВА: ПОКА ЗАГРУЖАЕТСЯ ОБОРУДОВАНИЕ, ПОДЪЕЗЖАЮТ ВРАЧИ И ЭКИПАЖ



ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА