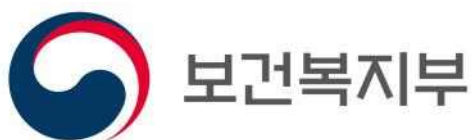


응급의료 전용헬기 운용 기본지침

2025. 2.
(4차 개정)



목 차

1. 총 칙	1
가. 지침의 목적	1
나. 목표	1
다. 용어의 정의	1
라. 지침의 적용 범위	3
마. 지침의 제·개정	3
2. 사업추진체계와 임무 분장	4
3. 장비 및 시설	8
가. 닥터헬기	8
나. 시설	9
다. 항공이송 업무체계	11
4. 일반운항지침	14
가. 운항의 개요	14
나. 출동의 요청과 결정	17
5. 안전 및 교육	19
가. 항공 안전관리	19
나. 교육·훈련 계획 수립 및 실시	19
6. 동의와 책임	20
가. 이송의 동의	20
나. 책임	20
7. 기타 사항	22
가. 홍보	22
나. 의료비용	22
다. 재정보조	22

1. 총 칙

가. 지침의 목적

이 지침은 「응급의료 전용헬기 운영지원 사업」의 안전하고 성공적인 수행을 위해 관계법규와 항공분야의 관련지침에 의하여 정하여지지 않은 사항을 정함을 목적으로 한다.

나. 목표

1) 신속한 응급의료의 제공

실시간 출동결정 → 5분 내 출동, 30분 내 현장 도착

2) 현장에서부터의 전문응급의료 서비스 제공

전문의에 의한 현장 및 이송 중 처치

“Patient To E·R → E·R To Patient”

3) 안전한 항공이송체계 구축

지역별 항공이송절차 최적화

다. 용어의 정의

1) “응급항공 이송”이라 함은 항공기에 응급환자를 탑승시켜, 이송하는 행위를 말한다.

2) “응급의료 전용헬기”(이하 “닥터헬기”)라 함은 응급항공 이송을 전담할 목적으로 내부를 개조하고 응급의료장비 및 부대장비 등을 탑재한 회전익(回轉翼) 항공기로서, 전문의를 포함한 응급의료 종사자가 탑승하여, 현장에서 의료기관에 이송될 때까지 환자에게 응급의료를 실시할 수 있는 항공기를 말한다.

- 가) “주헬기”라 함은 닥터헬기 중 응급환자 발생 시 즉각 출동하기 위해 특정 지역에 배치된 헬기를 말한다.
- 나) “대체헬기”라 함은 주헬기의 운항이 불가능한 경우에 이를 대신하기 위한 목적으로 대체되는 헬기를 말한다.
- 3) “닥터헬기 운항통제실”(이하 “운항통제실”)이라 함은 닥터헬기의 운항을 통제하기 위한 목적으로 필요한 설비 등을 설치한 장소를 말한다.
- 4) “닥터헬기 배치시도”(이하 “배치시도”)라 함은 닥터헬기의 운항지역을 관할하는 특별시·광역시·특별자치시·도·특별자치도 단위의 지자체를 말한다.
- 5) “닥터헬기 배치병원”(이하 “배치병원”)이라 함은 응급항공 이송을 위해 닥터헬기의 운항 등 활용 권한을 위임받은 병원을 말한다.
- 6) “닥터헬기 사업자”(이하 “헬기사업자”)라 함은 닥터헬기와 이의 운항 및 관리에 대한 서비스를 제공하는 자를 말한다.
- 7) “항공의료팀”이라 함은 응급항공이송을 위해 배치병원과 헬기사업자가 합동하여 조직한 팀을 말한다.
- 8) “환자인계점”(이하 “인계점”)이라 함은 닥터헬기가 응급환자를 의료진 등에게 인수 또는 인계하는 장소를 말한다.
- 9) “항공이송협력병원”(이하 “협력병원”)이라 함은 닥터헬기로 이송한 환자를 수용하도록 협약한 병원을 말한다.
- 10) “다수사상자사고(mass casualty incident)”라 함은 동시에 다수의 사상자가 발생하였거나, 발생할 우려가 있어 응급의료의 제공을 위해 별도의 의료자원 동원 등의 조치가 필요한 사건·사고를 말한다.

라. 지침의 적용 범위

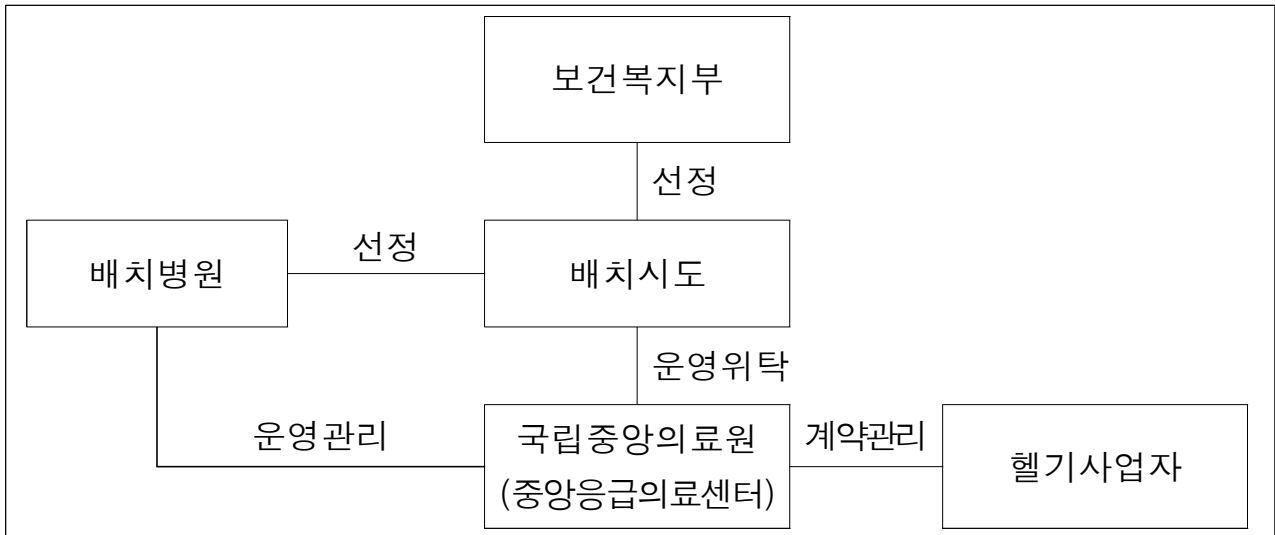
- 1) 관계 법규와 국내 규정은 이 지침에 우선한다.
- 2) 이 지침에 명시되지 않은 사항은 중앙응급의료센터의 「응급의료 전용헬기 운용 세부지침」(이하 “세부지침”)으로 정한다.
- 3) 이 지침은 보건복지부장관이 결재를 실시한 날 부터 시행한다.

마. 지침의 제·개정

- 1) 이 지침의 제·개정과 시행은 보건복지부장관이 실시한다.
- 2) 중앙응급의료센터의 장(이하 “중앙응급의료센터장”)은 이 지침의 개정이 필요하다고 판단한 경우, 개정 내용을 서면으로 작성하여 보건복지부장관에게 개정을 요청할 수 있다.

2. 사업추진체계와 임무 분장

가. 사업추진체계



나. 기관별 임무 분장

1) 보건복지부

가) 「응급의료 전용헬기 운영지원 사업」 계획 수립 등 총괄

나) 배치시도 선정

다) 닥터헬기 운항지역 및 인계점 선정 지원

라) 중앙부처 등 유관기관 MOU 체결 추진

마) 응급의료 유관기관 연계체계 구축 지원

바) 교육, 훈련 지원

사) 긴급항공기 승인 지원

아) 기본지침 제·개정 및 세부지침 제·개정 승인

자) 기타 보고내용 검토 및 닥터헬기 운용에 필요한 업무 지원

2) 중앙응급의료센터

- 가) 헬기사업자 선정 및 계약·관리(배치 시도에서 위임한 경우에 한함)
- 나) 지침 개발, 관리 및 운영
- 다) 헬기 장착 의료장비 적합성 검토 및 헬기 점검
- 라) 교육훈련 계획 수립 및 시행
- 마) 시도 이착륙장 및 계류장 적정성 점검
- 바) 긴급항공기 승인 지원
- 사) 통계·성과 관리 및 평가
 - 아) 배치병원 및 헬기사업자 점검 및 평가
- 자) 닥터헬기 운용 인력 관리 및 지원
- 차) 운항사례 및 운용실태 조사
- 카) 보고서 작성
- 타) 운항관리시스템 구축 및 운영

3) 배치 시도

- 가) 배치병원 선정
- 나) 헬기사업자 선정 및 계약·관리(단, 중앙응급의료센터에 위탁 가능)
- 다) 헬기 운항지역 및 인계점 선정과 관리
- 라) 계류장 부지·격납시설 및 임시 이착륙장 제공
- 마) 지역 내 출동신고 연계체계 마련 및 유관기관 협력체계 구축
- 바) 헬기 출동 요청자 선정 및 관리
- 사) 신규 이착륙장 설치 및 관리
 - 아) 지역 내 협력병원 MOU체결 지원
- 자) 교육·훈련 지원

차) 지역배치 닥터헬기 운영 관련 지도·감독

카) 닥터헬기 운용 시 우선 사용, 응원에 대한 협조 및 유관기관 간 비상연락체계의 구축·가동

4) 배치병원

가) 헬기 전담인력 구성·운영 및 원내 이착륙장 관리

나) 원내 이착륙장 건축 및 인허가

다) 운항통제실 장소제공 및 운영

라) 지역 내 협력병원 MOU 체결 및 유관기관 협력체계 구축 지원

마) 닥터헬기 신고체계 구축

바) 닥터헬기 운용에 필요한 의약품·의료용품 확보 및 관리

사) 교육·훈련 참여 및 지원

아) 이송대장 기록·관리 및 항공이송 기록지 작성·보고

5) 헬기사업자

가) 닥터헬기 운항 관련 인력(조종사, 정비사, 운항관리사 등) 구성, 운영, 교육 및 관리

나) 주헬기 운항 불가시 대체헬기 운용을 위한 계획 수립

다) 교육 훈련 등 유관기관 요청 시 닥터헬기 및 기타헬기 지원

라) 긴급항공기 승인 획득

마) 신규 이착륙장 선정관련 기술 지원 및 인계점 선정 지원

바) CCTV설치·기술지원 및 헬기 운용관련 통신장비·통신망 구축

사) 헬기 내 의료장비 구매·장착, 관련비품 및 소모품 확보, 고장 시 유지보수

아) 계류장 운영 관리(운항, 보안, 대기, 격납 및 안전시설 운영 등)

자) 헬기운항 관련 협조 요청자료 지원

차) 운항보고서 및 대장 작성 보고

카) 의료장비 비품 관리 지원

3. 장비 및 시설

가. 닥터헬기

1) 헬기의 기준 및 장비

- 가) 닥터헬기(주헬기와 대체헬기를 포함한다)의 기령은 운항기간 내내 15년 이하이며, 계약체결 당시 기체의 결함이 없어야 한다.
- 나) 헬기사업자는 닥터헬기의 안전운항을 위한 장비를 상시 탑재하여야 한다.
- 다) 헬기사업자는 현장 또는 이송 중 응급의료를 제공하기 위해 기본 의료장비, 관련 비품 및 소모품을 상시 갖추어야 한다.
- 라) 배치병원은 헬기사업자와 협의하여 기본의료장비, 기본 의약품·비품 외의 장비, 의약품 및 비품을 탑재할 수 있다. 단, 헬기 내 사용의 안전성이 확인되지 않은 물품과 응급의료의 제공과 무관한 물품은 탑재할 수 없다.
- 마) 닥터헬기의 제원, 나)의 장비, 다)의 장비, 의약품 및 비품의 세부 내역은 세부지침으로 정한다.

2) 주헬기와 대체헬기

- 가) 헬기사업자는 주헬기를 사업 지역별로 1대씩 갖추어야 한다.
- 나) 헬기사업자는 주헬기의 사용이 불가한 경우 주헬기에 탑재된 의료장비 등과 동일 조건의 대체헬기를 즉시 투입하여야 한다.(단, 의료장비는 착탈식으로 할 수 있다.)
- 다) 헬기사업자는 주헬기 및 대체헬기에 대한 감항증명 및 긴급항공기 지정 승인을 마쳐야 한다.
- 라) 헬기사업자는 정비 등의 이유로 주헬기를 대체헬기로 대체하고자 하는 경우, 30일 전까지 시도지사 및 중앙응급의료센터장에게 통보

하여야 한다. 단, 피치 못할 사유에 의한 정비 등을 이유로 주헬기를 대체하고자 하는 경우는 상황 발생 즉시 통보하여야 한다.

마) 대체헬기의 사용기간은 최소로 하여야 한다. 단, 대체헬기가 주헬기와 동일(기령, 제원, 운항장비 및 의료장비 전부를 말함) 한 경우 예외로 한다.

3) 헬기 및 운항 장비의 유지·보수

가) 헬기사업자는 관련 법규 및 제작사(주헬기 및 대체헬기를 각각 제작한 회사를 말한다)의 지침이 정하는 바에 따라, 닥터헬기와 운항장비의 정비지침을 마련하고 이를 중앙응급의료센터장에게 공유하여야 한다.

나) 닥터헬기와 운항장비의 정비는 위 가)의 정비지침에 따라 실행되어야 한다.

4) 헬기 내 의료장비, 비품 및 의약품의 관리

가) 닥터헬기 내 기본의료장비는 배치병원이 관리책임자가 되며, 관리 중 장비의 이상 등이 발견된 경우 보수 및 수리, 소모된 비품의 보충은 헬기사업자가 한다.

나) 배치병원은 소모된 의약품을 보충하며, 의료장비, 비품 및 의약품에 대하여 의료기기법, 약사법 등 관련 법규 및 중앙응급의료센터장이 정하는 관리지침에 따라 관리하고, 관리대장에 기록하여야 한다.

나. 시설

1) 운항통제실

가) 배치병원과 헬기사업자는 운항통제실에 운항관리 및 통신, 근무에 필요한 시설을 갖추어야 한다.

나) 운항통제실에는 운항기간 중 상시 1인 이상의 운항관리사가 근무하여야 한다.

2) 동선의 확보

가) 배치병원(헬기)은 닥터헬기 출동 결정 시, 승무원(운항승무원 및 의료 승무원)이 신속하게 헬기에 도착할 수 있도록 동선을 확보하여야 한다.

나) 승강기 및 통로가 여타 목적으로 겸용되는 경우, 가)의 기준을 달성하기 위해 유사시 전용으로 사용될 수 있도록 조치하여야 한다.

3) 신고 및 출동결정체계

가) 배치병원(헬기)은 헬기 요청 전용으로 사용되는 전화회선을 설치하고, 번호의 뒤 세 자리는 333으로 하되, 불가피할 경우 별도의 번호를 사용한다.

나) 배치병원(헬기)은 출동 요청전화를 당직 의사, 운항관리사 및 조종사가 동시에 수신하여 수신 중에 출동결정을 할 수 있도록 의사소통을 위한 체계를 갖추어야 한다.

4) 인계점

가) 배치시도는 헬기사업자와 협의하여 운항대상지역 중 인계점을 다수 선정·관리하여야 한다.

나) 인계점은 헬기의 이착륙이 용이한 장소로서, 아래 기준으로 정한다.

(1) 구급차로 신속하게 도착할 수 있는 거리에 배치되도록 개수와 간격을 조정

(2) 가능하면 공식적 관리자가 있는 시설을 활용

(3) 일반인의 이용 빈도가 적은 공간이거나, 헬기 도착 전 이용자를

빠르게 소개할 수 있는 시설

(4) 헬기 이착륙에 지장을 주지 않도록 헬기 하강풍에 의한 비산물이 적은 편평한 지면 시설

(5) 타 기관 헬기가 사용하는 이착륙장소

(6) 운용되는 헬기의 이착륙이 가능한 면적이 확보될 것

(7) 헬기의 이착륙에 지장을 주는 전선 등의 장애물이 없을 것

(8) 가능하면 인근에 민가, 이용량이 많은 보도 및 차도가 없는 시설을 활용

(9) 인계점 또는 인근의 노지가 농작물의 건조 등에 사용되지 않을 것

다) 인계점의 관리에 관한 사항은 세부지침으로 정한다.

5) 협력병원

가) 배치시도는 배치병원 외에 응급항공이송 환자의 수용을 위해 관내 또는 인근 의료기관 중 헬기 이착륙이 가능한 의료기관을 대상으로 협력병원을 지정할 수 있다.

나) 협력병원은 응급항공이송의 대상이 되는 환자의 최종치료를 제공할 수 있는 의료기관 중에서 선정한다.

다) 협력병원의 관리에 관한 사항은 세부지침으로 정한다.

다. 항공이송 업무체계

1) 항공의료팀의 구성과 운용

가) 배치병원과 헬기사업자는 항공의료팀을 공식적으로 조직하여 운용하여야 한다.

나) 항공의료팀은 아래와 같이 구성한다.

- (1) 헬기 탑승 의사(그 중 1인을 팀장으로 한다.)
- (2) 헬기 탑승 응급의료종사자(간호사 또는 1급 응급구조사)
- (3) 운항승무원
- (4) 운항관리사
- (5) 항공정비사
- (6) 항공 전담코디네이터 등 행정보조인력

다) 항공의료팀장은 아래의 역할을 수행한다.

- (1) 팀원의 복무 점검 및 보고
- (2) 팀원간의 업무 조정
- (3) 헬기 관리의 감독
- (4) 의료장비, 의약품 및 비품 관리의 감독
- (5) 일일출동팀의 편성 및 보고
- (6) 운항 결과 등 관련 보고서의 관리 및 보고
- (7) 닥터헬기 운용에 관한 보건복지부장관, 시도지사 및 중앙응급의료센터장의 지시 또는 협조사항의 처리
- (8) 기타 닥터헬기의 원활한 운용에 관한 사항

2) 일일출동팀

가) 항공의료팀장은 팀원 중 일일출동팀을 전월 20일까지 편성한다.

나) 일일출동팀의 편성 기준은 아래와 같다.

- (1) 당직의료진: 당직의사 1인 및 당직응급의료종사자 1인
- (2) 예비의료진: 예비의사 1인 및 예비응급의료종사자 1인
- (3) 기장 1인
- (4) 부기장 1인

다) 일일출동팀에 속한 당직의료진은 당일의 병원 내 업무에 투입할 수 없다.

3) 부서간 협조

가) 배치시도는 소속 부서 및 관내 유관기관과 아래와 같이 협조하여야 한다.

(1) 닥터헬기와 여타 헬기간의 상호응원 및 역할분담

(2) 이·착륙장 및 인계점의 관리와 통제

(3) 홍보 및 교육

(4) 기타 닥터헬기의 원활한 운용을 위하여 필요한 사항

나) 위 가)의 협조는 서면으로 행할 수 있다.

4. 일반운항지침

가. 운항의 개요

1) 일반적인 운항 절차

대기	- 닥터헬기 : 배치병원의 이착륙장 또는 계류장 - 운항인력 및 의료인력 : 즉시 탑승 가능한 거리
요청	- 119구급대, 해경상황실, 경찰청상황실, 군상황실, 보건의료기관(의사), 보건진료원, 기타 지정자 - 전용회선 전화
결정	- 의학적 조건 : 전문의(세부지침에 의함) - 기계적 또는 환경적 조건 : 기장, 운항관리사
임무수행	- 요청접수 → 출동결정 → 출동 → 인계점 → 현장진료 → 환자 탑승 → 이송대상병원도착 → 철수
점검 및 보고	- 닥터헬기, 의료장비 및 연료상태 점검 - 의료비품과 의약품의 교체 및 보강 - 운항보고서, 이송보고서 작성(정기 보고 및 수시 보고)

2) 운항시간 및 출동

가) 닥터헬기의 운항시간은 운항개시시각부터 운항종료시각까지로 한다.

- (1) 운항개시시각은 당일 일출부터 시작한다.
- (2) 운항종료시각은 당일 일몰시각에서 헬기를 정치(定置)하는 데 소요되는 시간을 뺀 시각으로 한다.
- (3) 중앙응급의료센터장은 항공의료팀이 업무 정시성을 확보 할 수 있도록 1주 단위 또는 1개월 단위로 기준 시각을 정할 수 있다.

나) 닥터헬기는 운항시간 내에 출동 요청이 접수된 건에 한해 출동

한다. 다만 출동 시, 운항종료시각을 넘어서 복귀할 것으로 예상되는 경우에는 출동하지 않을 수 있다.

3) 운항의 범위

가) 운항의 범위는 헬기의 제원, 배치병원의 위치 및 타 기관 헬기 운항범위 등을 고려하여 보건복지부장관이 정한다.

나) 운항지역 외에서 응급환자가 발생하여 닥터헬기 지원이 필요한 경우 기상, 안전성, 운항 제한 시간 등을 판단하여 예외적으로 출동할 수 있다.

4) 운항 대상

가) 원칙적으로 닥터헬기는 응급환자의 진료 및 이송과 그에 수반되는 임무를 기본으로 한다.

나) 운항의 세부 기준에 관련된 사항은 세부지침으로 정하는 바에 따른다.

5) 대기(stand-by)

가) 닥터헬기는 운항 시간 내에는 배치시도가 지정된 이착륙장에 대기한다. 다만, 별도의 사유가 발생한 경우에는 임시로 다른 이착륙장을 지정하여 대기할 수 있다.

나) 이착륙장에서의 급유 및 간이정비 불가 시 별도의 계류시설을 마련하여야 한다.

6) 탑승인력

가) 닥터헬기는 기장과 부기장, 의사 및 응급의료종사자(이하 “필수 탑승인력”이라 한다.)를 각 1인씩 필히 탑승하여 운항한다. 단, 물리적 제한으로 탑승이 불가능한 경우에는 예외로 한다.

나) 정비사는 운항의 종류에 따라 헬기사업자가 탑승여부를 결정한다.

다) 닥터헬기는 안전한 응급환자의 이송을 위해 아래와 같이 필수 탑승인력 외에 추가로 탑승시킬 수 있다.

(1) 응급환자의 이송은 1인을 원칙으로 하되, 의사 및 기장의 판단 하에 2인까지 이송할 수 있다.

(2) 응급환자 외에 다음의 어느 하나에 해당하는 경우에 한해 1인을 동승시킬 수 있다.(동승한 자를 “동승자”라 한다. 이하 같다.)

(가) 만 14세 미만 환자인 경우 환자의 법적 대리인

(나) 의사소통이 불가능한 장애인, 고령자, 외국인 또는 응급 증상으로 인해 의식이 없는 경우 환자의 보호자

(다) 헬기의 도착 전까지 응급환자의 응급처치를 담당했던 의료진

(라) 그 밖에 필수탑승인력 중 의사의 판단 하에 탑승이 반드시 필요하다고 판단되는 환자의 보호자

라) 아래의 환자(필수탑승인력을 제외한 동승자를 포함한다)는 탑승시키지 않는다.

(1) 의사에 의하여 사망이 선언된 자

(2) 폭력, 난동의 우려가 있는 자

(3) 감염(의심) 또는 유해물질 오염(의심) 등 기타 의사 또는 기장이 항공이송에 위험하다고 판단한 자

마) 탑승인력의 기준 및 관리는 세부지침으로 정하는 바에 따른다.

7) 재난 등 다수사상자사고 발생 시의 닥터헬기 운용

가) 재난으로 인한 다수사상자사고 발생 시 닥터헬기의 운영 등은 세부지침으로 정하는 바에 따른다.

나. 출동의 요청과 결정

1) 출동의 요청

가) 출동 요청의 자격

(1) 출동 요청은 119 구급대원, 소방상황실, 해경상황실, 경찰청 상황실, 군 상황실, 보건의료기관의 의사 및 보건진료원, 기타 산업체 응급의료종사자로서 환자를 상담, 진료 또는 처치한 자가 할 수 있으며, 환자를 상담, 진료 또는 처치하지 않은 자와 일반인의 요청에는 응하지 않는다.

(2) (1)에 의한 출동요청 적격자가 없는 지역의 경우, 시·군·구에서 정한 자로 대체할 수 있다.

나) 출동요청의 의학적 기준은 세부지침으로 정한다.

2) 출동의 결정

가) 출동 여부는 다음 상황을 모두 고려하여 결정한다.

(1) 의학적 기준 충족 여부 : 대상 지역, 요청자의 자격, 환자의 의학적 상태가 기준에 적합한 경우, 당직의사가 결정한다.

(2) 기계적 또는 환경적 기준 충족 여부 : 운항시간, 기상, 이착륙장, 항공기의 상태 등을 고려하여 기장과 운항관리사가 결정한다.

나) 출동요청이 중복된 경우, 출동의 우선순위는 당직의사가 판단하여 정한다.

3) 출동 요청의 기각 또는 출동의 취소

가) 출동 요청이 기각되는 경우, 아래의 조치를 취한다.

(1) 기각의 사유를 출동 요청자에게 설명한다.

(2) 구급차 및 여타 항공기의 출동 요청 등 환자에게 필요한 조치를 취한다.

(3) 기각 사유를 기록하고 보고한다.

나) 출동을 개시한 경우라도 기장은 동승 의료진과 협의하여 운항을 취소할 수 있다. 이 경우, 가)의 출동 요청의 기각에 준하는 조치를 취한다.

4) 범부처 응급의료헬기 공동 활용체계 운영

가) 「범부처 응급의료헬기 공동운영 규정」에 따른 닥터헬기 우선 출동 요청에 대하여 적극 지원한다.

나) 닥터헬기 출동 시 아래의 정보를 119소방상황실에 통보한다.

(1) 출동시간

(2) 출동지역

(3) 기타, 응급환자 정보 등

다) 닥터헬기 출동요청 기각 또는 출동 중 임무중단 시 119소방상황실에 알리고 후속 대응 할 수 있도록 조치한다.

5. 안전 및 교육

가. 항공 안전관리

1) 안전계획 수립

가) 헬기사업자는 항공안전법, 응급의료법 등 관련 법규 및 지침에 따라 매년 연간 안전 활동 계획을 수립하고 이를 이행하여야 한다.

2) 안전 및 운용실태 점검

가) 중앙응급의료센터는 닥터헬기 안전 운용과 관련된 제반 업무에 대하여 배치병원과 헬기사업자를 대상으로 정기·비정기적인 점검을 실시할 수 있다.

나) 점검의 내용, 방법 등은 당해 연도의 주요 특이사항을 반영하여 별도 계획에 의해 실시한다.

나. 교육·훈련 계획 수립 및 실시

1) 중앙응급의료센터는 항공의료팀 안전 및 전문성 향상을 위한 교육·훈련 계획을 매년 수립하고 실시하여야 한다.

2) 교육·훈련은 자격 교육과 직무 교육으로 구분하여 실시하고, 교육·훈련의 세부적인 내용은 세부지침이 정하는 바에 따른다.

3) 배치병원과 헬기사업자는 소속 항공의료팀원이 세부지침으로 정하는 교육을 수료할 수 있도록 임무대행 체계 등을 마련하여야 한다.

4) 배치시도는 필요한 경우 출동요청이 원활하게 이루어질 수 있도록 출동요청자(119구급대원, 응급의료기관 의료진 등)에 대한 교육을 실시할 수 있다.

6. 동의와 책임

가. 이송의 동의

1) 이송 및 이송 중의 처치에 대한 포괄적 동의

가) 출동 요청자를 통하여 닥터헬기를 요청한 환자(동승자를 포함한다)는 아래의 사항에 대하여 동의한 것으로 본다.

(1) 닥터헬기에 탑승한 의사에 의한 이송 대상 병원의 선정

(2) 닥터헬기에 탑승한 의사·응급의료종사자에 의한 현장 및 이송 중의 처치

(3) 이송 중의 환자에 대한 응급처치 등으로 발생한 의료비용에 대한 지불금 의무

(4) 의학적 목적을 위해 닥터헬기의 의료진 및 배치병원의 환자 개인정보 수집

나) 의식 불명 등 의사결정 능력이 없는 환자에게 법정 대리인이 없는 경우에는 탑승 의사가 이송 및 처치의 여부를 결정한다.

2) 포괄적 동의를 위한 사전 홍보

가) 배치시도는 위 1)의 포괄적 동의에 관한 사항을 관할 지역의 주민들에게 고지하여야 한다.

나. 책임

1) 헬기가 정상적으로 운항하면서 발생하는 소음 등의 문제는 배치 시도의 책임으로 한다.

- 2) 기상, 기체결함 등 항공기의 비정상적 운항에 의한 문제는 헬기사업자의 책임으로 한다.
- 3) 환자에 대한 의료과오(부적절한 처치)로 발생하는 문제는 배치병원의 책임으로 한다.
- 4) 헬기사고와 관련한 보상은 헬기사업자가 한다. 헬기사업자는 헬기운영과 관련하여 헬기운영 주체인 중앙응급의료센터 등의 고의중과실이 없는 한 중앙응급의료센터 등은 책임을 지지 않도록 그에 합당한 보험에 가입하여야 하며 국립중앙의료원 등이 공동 피보험자로 명기된 보험증서를 국립중앙의료원 등에 제출하여야 한다.

7. 기타 사항

가. 홍보

1) 지역주민에 대한 홍보

가) 보건복지부 및 배치시도는 해당지역 주민이 닥터헬기를 사용하는 데 있어 제약이 없도록, 사업 내용과 주의 사항을 충분히 홍보하여야 한다.

나) 본 사업을 홍보함에 있어 그 효과를 과대 포장하거나, 홍보 주체에 유리한 임의의 해석을 하여서는 안 된다.

다) 배치병원 및 헬기사업자가 본 사업에 대하여 홍보하고자 하는 경우, 사전에 배치시도, 중앙응급의료센터 또는 보건복지부와 협의하여야 한다.

나. 의료비용

1) 배치병원은 환자의 이송 도중 행하여진 의료행위의 비용에 대하여, 이를 병원 내의 의료행위와 동일한 기준으로 환자 또는 보험자에게 청구할 수 있다.

다. 재정보조

1) 보건복지부와 배치시도는 배치병원의 헬기 탑승 의료 인력에 대한 운영비 및 관내 협력체계 구축 등에 필요한 예산을 지원할 수 있다.

2) 배치시도는 지역 내 단체로부터 닥터헬기 운용을 위한 재정보조(기부금)를 지원받을 수 있다.

- 3) 배치시도는 보건복지부와 사전협의를 통해 재정보조(기부금) 단체에 대한 업무협조 여부를 결정한다.