



**ПРАВИТЕЛЬСТВО  
МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ  
ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

от 30.01.2026

№ 29-ПП

Мурманск

**Об утверждении Стратегии развития санитарной авиации  
в Мурманской области до 2030 года**

В целях реализации мероприятий федерального проекта «Совершенствование экстренной медицинской помощи» национального проекта «Продолжительная и активная жизнь» Правительство Мурманской области **постановляет:**

утвердить прилагаемую Стратегию развития санитарной авиации в Мурманской области до 2030 года.

**Губернатор  
Мурманской области**

**А. Чибис**

УТВЕРЖДЕНА  
постановлением Правительства  
Мурманской области  
от 30.01.2026 № 29-ПП

## **Стратегия развития санитарной авиации в Мурманской области до 2030 года**

### **I. Общие положения**

#### **Правовая основа:**

Конституция Российской Федерации;

Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

Федеральный закон от 28.06.2014 № 172-ФЗ «О стратегическом планировании в Российской Федерации»;

Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2024 № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года»;

Воздушный кодекс Российской Федерации от 19.03.1997 № 60-ФЗ;

приказ Минтранса России от 31.07.2009 № 128 «Об утверждении Федеральных авиационных правил «Подготовка и выполнение полетов в гражданской авиации Российской Федерации»;

паспорт «Национальный проект «Продолжительная и активная жизнь»;

постановление Правительства Российской Федерации от 09.02.2022 № 140 «О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения»;

Устав Мурманской области;

государственная программа Мурманской области «Здравоохранение», утвержденная постановлением Правительства Мурманской области от 11.11.2020 № 789-ПП.

## **II. Оценка текущего состояния службы скорой медицинской помощи и санитарной авиации в Мурманской области**

### **2.1. Сведения о субъекте Российской Федерации**

Мурманская область расположена на северо-западе европейской части России и объективно является одним из стратегических районов страны в составе Северо-Западного федерального округа. Большая часть области расположена за Северным полярным кругом.

Мурманск - крупнейший незамерзающий порт России, расположенный за полярным кругом. Он является базовым по обеспечению перевозок грузов в районы Крайнего Севера, Арктики и дальнего зарубежья. Эксплуатация уникальных по своим возможностям атомных ледоколов позволила обеспечить в Арктике круглогодичную навигацию. В регионе базируется Северный военно-морской флот, обеспечивающий обороноспособность страны на северных рубежах.

Площадь области – 144,9 тыс. кв. километров (0,85 % площади Российской Федерации). Протяжённость территории составляет 400 километров с севера на юг и 550 километров с запада на восток. Северные берега омываются водами Баренцева моря (его акватория – 1424 тыс. кв. километров), с юга – Белого моря (его акватория – 90 тыс. кв. километров).

Около 70 % территории Мурманской области занимает Кольский полуостров (его площадь 100 000 км<sup>2</sup>), также в её состав входит континентальная часть, полуострова Рыбачий и Средний, острова Айновские, Великий, Кильдин, Семь островов.

На юго-западе область граничит с Республикой Карелия, а на западе и северо-западе - с Финляндией и Норвегией. Мурманская область - один из немногих регионов, в которых Россия имеет общую границу с Европейским союзом и странами НАТО.

Плотность населения – 4,53 человека на 1 кв. км (территория с низкой плотностью населения).

Мурманская область состоит из 17 административно-территориальных единиц:

- 6 городских округов: город-герой Мурманск, закрытое административно-территориальное образование Александровск Мурманской области, закрытое административно-территориальное образование поселок Видяево Мурманской области, закрытое административно-территориальное образование город Заозерск Мурманской области, закрытое административно-территориальное образование город Островной Мурманской области, закрытое административно-территориальное образование город Североморск Мурманской области;

- 11 муниципальных округов: город Апатиты с подведомственной территорией Мурманской области, город Кировск с подведомственной территорией Мурманской области, Ковдорский муниципальный округ

Мурманской области, город Мончегорск с подведомственной территорией Мурманской области, город Оленегорск с подведомственной территорией Мурманской области, Печенгский муниципальный округ Мурманской области, город Полярные Зори с подведомственной территорией Мурманской области, Кандалакшский муниципальный округ Мурманской области, Кольский муниципальный округ Мурманской области, Ловозерский муниципальный округ Мурманской области, Терский муниципальный округ Мурманской области.

В Мурманской области 136 населенных пунктов: 27 городских (16 городов, 11 поселков городского типа) и 109 сельских. В 25 населенных пунктах нулевая численность населения.

По данным Росстата, численность постоянного населения Мурманской области на 1 января 2025 года составила 651363 человека и уменьшилась с начала года на 5075 человек (на 0,77 %). Численность сельского населения на начало 2025 года составила 45649 человек (сократилась на 154 человека, или на 0,2 %); численность городского населения сократилась на 4921 человека (на 0,9 %) и составила 605714 человек. За период с 2021 по 2025 годы население Мурманской области уменьшилось на 27,2 тыс. человек, или на 4,0 %.

Национальный состав.

В Мурманской области, согласно данным Всероссийской переписи населения 2020 года, от общей численности населения больше всего проживает русских – 77,2 %, на втором месте – украинцы (2,0 %), на третьем – белорусы (0,68 %), на четвертом – татары (0,5 %), на пятом – азербайджанцы (0,47 %).

Среди коренных малочисленных народов Севера самые многочисленные саамы (1,4 тыс. человек) – 0,2 %, коми – 0,18 %. Местами их традиционного проживания и ведения хозяйственной деятельности являются муниципальные образования Ковдорский, Кольский, Ловозерский, Терский муниципальные округа Мурманской области.

Среди тех, кто указал свою национальную принадлежность при переписи, процентное соотношение несколько иное: русских – 89,9 %, на втором месте – украинцы (2,3 %), на третьем – белорусы (0,8 %), на четвертом – татары (0,6 %), азербайджанцев – 0,5 %, коми – 0,2 %, саамов – 0,2 %, примерно по столько же армян, чувашей, узбеков, башкир, табасаранов, лезгин. Удельный вес представителей других национальностей, проживавших в регионе на момент переписи, составил менее 0,2 %.

Таблица № 1

**Численность населения Мурманской области на начало года\***

	2020	2021	2022	2023	2024	2025
1	2	3	4	5	6	7
Все население	692240	678586	665240	658698	656438	651363
городское население	643810	631431	619210	612858	610635	605714
сельское население	48430	47155	46030	45840	45803	45649
Динамика (+/- к предыдущему)	-13654	-13346	-6542	-2260	-5518	-5075

\* Данные на начало 2019-2022 годов пересчитаны от итогов Всероссийской переписи населения 2020 года, на начало 2023-2024 годов - приведена текущая оценка численности населения.

Мурманская область относится к наиболее урбанизированным регионам России. На 01.01.2025 в городской местности проживает 92,99 % от общей численности населения области, в сельской местности – 7,0 %.

На 01.01.2025 от числа всех жителей Мурманской области взрослых (18 лет и старше) – 79,1 % (515500 человек), детей от 0 до 14 лет – 17,5 % (111914 человек), подростков 15-17 лет – 3,7 % (23949 человек).

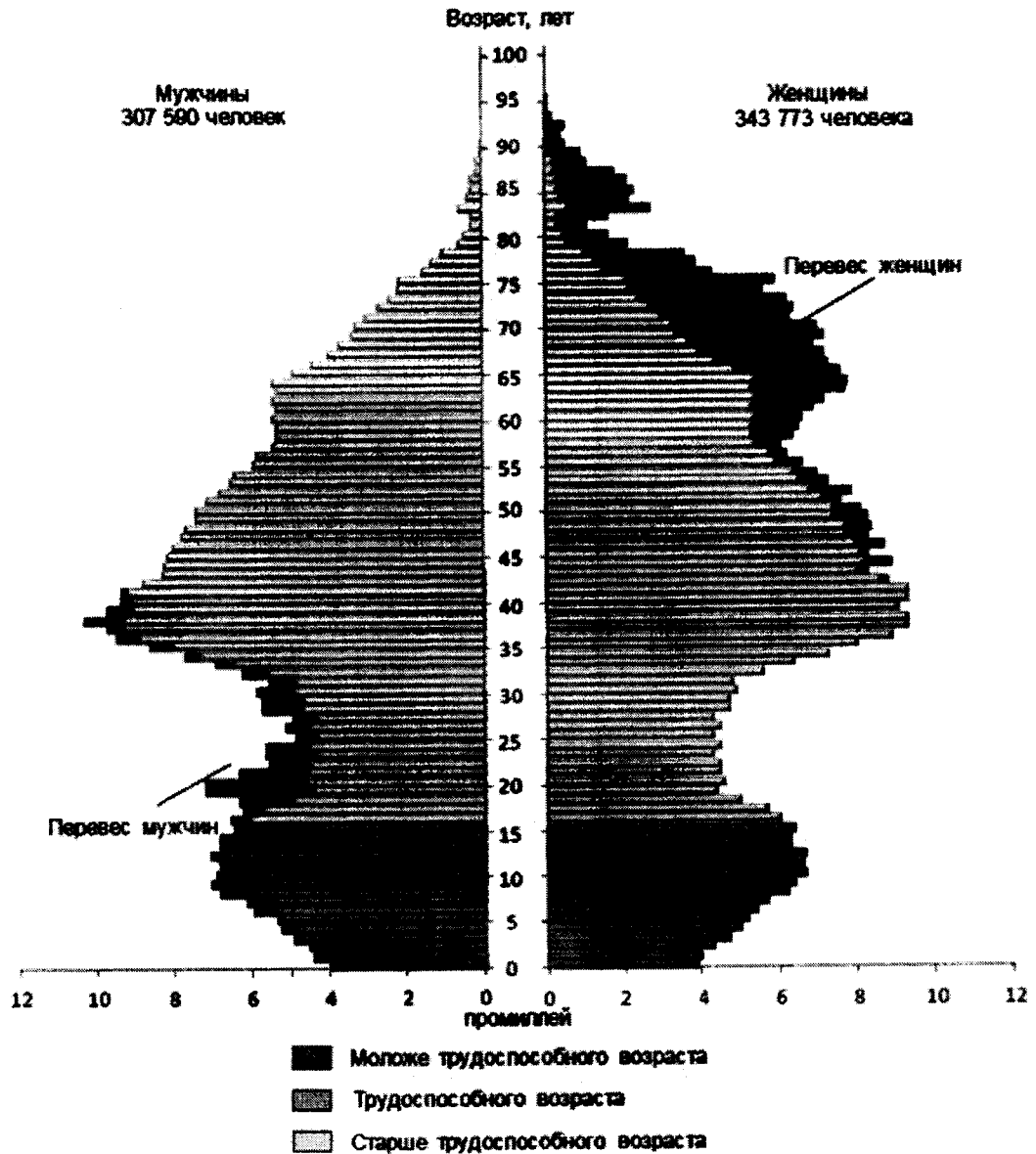
По состоянию на 01.01.2025 удельный вес детей от 0 до 17 лет составил 20,9 %, а граждан старше 60 лет (пенсионный возраст) – 21,3 %.

Таблица № 2

**Структура населения по основным группам возрастов, в % к общей численности населения, на начало года**

	2021	2022	2023	2024	2025
1	3	4	5	6	7
<b>Все население, человек</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<i>в том числе в возрасте</i>					
моложе трудоспособного	19,1	19,2	19,1	18,8	18,4
трудоспособном	58,7	59,8	59,4	60,6	60,6
старше трудоспособного	22,2	21,0	21,5	20,6	21,0
<b>Городское население, человек</b>	<b>93,1</b>	<b>93,0</b>	<b>93,0</b>	<b>93,0</b>	<b>93,0</b>
<i>в том числе в возрасте</i>					
моложе трудоспособного	17,8	17,7	17,7	17,4	17,08
трудоспособном	54,1	53,9	53,9	56,2	56,02
старше трудоспособного	21,1	21,5	21,5	19,5	19,89
<b>Сельское население, человек</b>	<b>7,3</b>	<b>7,0</b>	<b>7,0</b>	<b>7,0</b>	<b>7,0</b>
<i>в том числе в возрасте</i>					
моложе трудоспособного	1,4	1,4	1,4	1,4	1,35
трудоспособном	4,3	4,3	4,3	4,5	4,53
старше трудоспособного	1,2	1,2	1,2	1,1	1,13

## Численность и половозрастной состав населения Мурманской области на 01.01.2025



Среди лиц трудоспособного возраста мужчины составляют 53,2 %, женщины – 46,8 %; среди лиц старше трудоспособного возраста – 25,2 % и 74,8 % соответственно.

В группе населения в возрасте 60 лет и старше женщин в 2,0 раза больше, чем мужчин, что обусловлено более высоким уровнем смертности последних. Удельный вес лиц трудоспособного возраста в общей численности населения Мурманской области на начало 2025 года сохранился к уровню предыдущего года и составил 60,6 % (2024 - 60,6 %; 2023 - 59,4 %; 2022 - 59,8 %).

В 2024 году в Мурманской области, по данным Территориального органа государственной статистики по Мурманской области, родились 5108 детей, что на 379 меньше, чем в 2023 году (2023 – 5487; 2022 – 5648); число умерших составило 8068 человек (2023 – 8391; 2022 – 8777), естественная убыль - 2960 человек (2023 – 2904).

Разница между ожидаемой продолжительностью жизни при рождении мужчин и женщин в 2022 году составила 11,4 года (2021 год – 9,0 года). Этот разрыв объясняется повышенной смертностью мужчин от болезней системы кровообращения, и особенно от несчастных случаев, травм и отравлений.

Таблица № 3

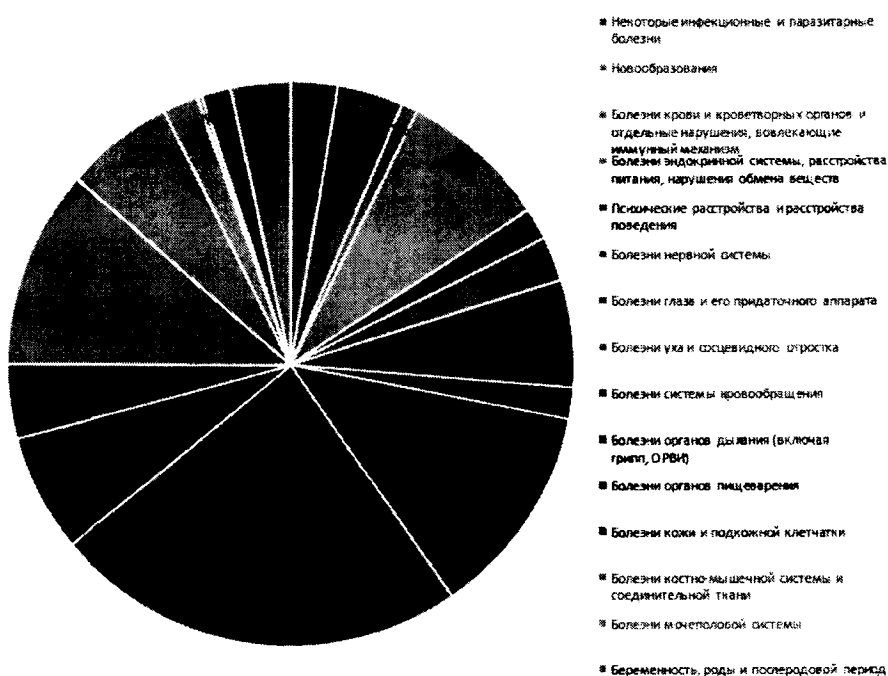
**Динамика показателя ожидаемой продолжительности жизни при рождении  
(целевой показатель по Мурманской области на 2024 год – 72,17 года)**

Территория	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении (лет)						
	Пол	2019	2020	2021	2022	2023	2024*
Мурманская область	<b>Оба пола</b>	<b>71,04</b>	<b>68,96</b>	<b>67,37</b>	<b>70,16</b>	<b>70,44</b>	<b>70,87</b>
	Женщины	76,12	74,76	72,25	75,70	76,27	
	Мужчины	65,51	63,15	62,46	64,44	64,52	
Северо-Западный федеральный округ	<b>Оба пола</b>	<b>73,61</b>	<b>71,98</b>	<b>70,40</b>	<b>73,05</b>	<b>73,83</b>	<b>73,53</b>
	Женщины	78,25	76,85	74,89	77,75	78,80	
	Мужчины	68,52	66,80	65,67	67,99	68,56	
Российская Федерация	<b>Оба пола</b>	<b>73,34</b>	<b>71,58</b>	<b>70,15</b>	<b>72,73</b>	<b>73,41</b>	<b>72,99</b>
	Женщины	78,09	76,38	74,50	77,77	78,74	
	Мужчины	68,33	66,65	65,69	67,57	68,04	

\* *предварительно*

Рисунок № 2

**Структура заболеваемости населения**



### Структура заболеваемости населения

Классы болезней	2024	
	Абс.	на 1000 населения соотв. возраста
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>
Всего	1447724	2214,0
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	39137	59,9
Новообразования	55082	84,2
Болезни крови и кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	13620	20,8
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена веществ	123774	189,3
Психические расстройства и расстройства поведения	26371	40,3
Болезни нервной системы	37133	56,8
Болезни глаза и его придаточного аппарата	89487	136,9
Болезни уха и сосцевидного отростка	26100	39,9
Болезни системы кровообращения	180222	275,6
Болезни органов дыхания (включая грипп, ОРВИ)	346423	529,8
Болезни органов пищеварения	99244	151,8
Болезни кожи и подкожной клетчатки	62474	95,5
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	166157	254,1
Болезни мочеполовой системы	91262	139,6
Беременность, роды и послеродовой период	6859	45,0
Врождённые аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	4281	6,5
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях	24118	36,9
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	50242	76,8
COVID-19	4493	6,9

### Смертность

1. По данным федеральной статистики, в 2024 году по показателю общей смертности Мурманская область занимает 5 место в рейтинге субъектов Северо-Западного федерального округа. Отмечается постепенное снижение показателя начиная с 2021 года, но уровня допандемийного периода 2019 года не достигает (11,4).

2. В Мурманской области в 2024 году число умерших составило 8068 человек (данные Росстата) – на 323 человека меньше по сравнению с 2023 годом. Смертность населения составила 12,3 случая на 1 тыс. человек.

3. Коэффициент общей смертности в сравнении с 2023 годом снизился на 3,9 %, но уровня смертности 2019 года не достиг (11,4 - в 2019 году, 12,3 - в 2024 году) и превышает на 7,3 %.

4. Уровень общей смертности в регионе в 2024 году ниже федеральных значений (на 1,6 % ниже показателя по Российской Федерации (12,5), и на 2,4 % ниже показателя по Северо-Западному федеральному округу (12,6)).

5. Максимальные уровни общей смертности в 2024 году отмечены в следующих муниципальных образованиях Мурманской области: Кандалакшском, Кольском, Ловозерском, Терском муниципальных районах, Ковдорском муниципальном округе, муниципальном округе г. Апатиты с подведомственной территорией и муниципальном округе г. Кировск с подведомственной территорией.

6. Ниже среднеобластного значения уровень смертности в 2024 году в следующих муниципальных образованиях Мурманской области: городском округе город-герой Мурманск, муниципальных округах: г. Оленегорск с подведомственной территорией, г. Мончегорск с подведомственной территорией, г. Полярные Зори с подведомственной территорией и Печенгский муниципальный округ.

В структуре смертности (Таблица № 5) преобладают болезни системы кровообращения (50,7 %), новообразования (17,4 %), внешние причины (7,1 %), болезни органов пищеварения (7,3 %), болезни эндокринной системы (4,5 %), далее следуют неизвестные причины смерти (4,3 %), болезни органов дыхания (3,1 %), болезни нервной системы (1,8 %).

Таблица № 5

### Структура смертности в 2024 году по Мурманской области

<b>Классы МКБ-10</b>	<b>Всего умерших</b>	<b>%</b>
<b>Наименование болезни</b>		
I. Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	92	1,2
II. Новообразования	1338	17,4
Другие болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	7	0,1
Сахарный диабет 1 типа	11	0,1
Сахарный диабет 2 типа	345	4,5
V. Психические расстройства и расстройства поведения	21	0,3
VI. Болезни нервной системы	140	1,8
IX. Болезни системы кровообращения	3894	50,7
X. Болезни органов дыхания	241	3,1
XI. Болезни органов пищеварения	557	7,3
XII. Болезни кожи и подкожной клетчатки	13	0,2
XIII. Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	19	0,2
XIV. Болезни мочеполовой системы	79	1,0
XV. Беременность, роды и послеродовой период	2	0,0
XVI. Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	23	0,3
XVII. Врожденные аномалии [пороки развития], деформации и хромосомные нарушения		
XVIII. Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках	329	4,3
XIX. Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	543	7,1
XXI. COVID-19	27	0,4

Ведущей причиной смертности населения Мурманской области остаются болезни системы кровообращения. Доля этой причины смертности в 2024 году составила 50,7 %, в 2023 году – 50,0 % (2023 г. РФ – 46,2 %; СЗФО – 49,3 %).

В Мурманской области от болезней системы кровообращения умерло 3894 человека (2023 – 4193 человека).

Второе место в структуре общей смертности занимает смертность от новообразований – 17,4 % (1338 случаев).

Третье ранговое место занимает смертность от заболеваний органов пищеварения – 7,3 % (557 случаев).

Четвертое место в структуре общей смертности населения занимает смертность от внешних причин – 7,1 % (543 случая).

Рисунок № 3

### Смертность от болезней системы кровообращения в Мурманской области на 100 тыс. населения

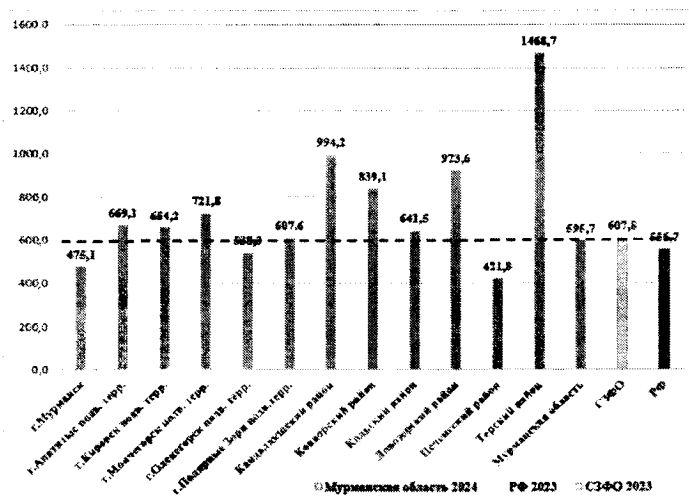
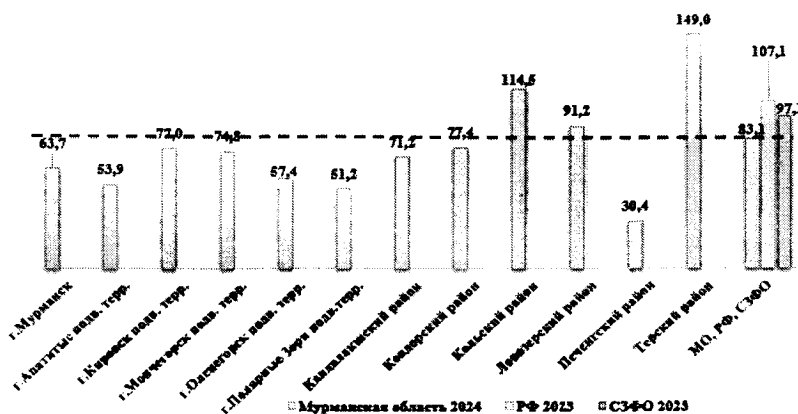


Рисунок № 4

### Смертность от дорожно-транспортных происшествий в Мурманской области на 100 тыс. населения



## Экологическая обстановка

Основными источниками загрязнения атмосферного воздуха Мурманской области являются добывающие и перерабатывающие предприятия горно-металлургического комплекса, предприятия по производству апатитового и нефелинового концентратов для минеральных удобрений, предприятия теплоэнергетики и предприятия жилищно-коммунального хозяйства. Кроме стационарных источников выбросов в атмосферный воздух Мурманской области, ведущая роль в загрязнении атмосферного воздуха принадлежит увеличивающимся выбросам автотранспорта. В областном центре г. Мурманске более 70 % от общего количества выбросов стационарных источников составляют выбросы автотранспорта. К приоритетным загрязнителям атмосферного воздуха от промышленных предприятий и автотранспорта Мурманской области относятся химические вещества: пыль, серы диоксид, углерода оксид, азота диоксид, формальдегид, сажа, фенол, бензопирен. Зоны наибольшего загрязнения атмосферного воздуха находятся в городах, в которых расположены предприятия цветной металлургии: г. Заполярный, п.г.т. Никель, п.г.т. Печенга, г. Мончегорск, г. Кандалакша, а также в г. Мурманске за счет предприятий теплоэнергетики и автотранспорта.

Главной причиной неудовлетворительного качества воды водоемов по санитарно-химическим показателям является качество природной воды, обладающей высокими цветностью и содержанием железа, а также сброс в водоемы хозяйственно-бытовых и промышленных сточных вод без очистки или недостаточно очищенных (около 20% от общего объема всех сточных вод). Основными загрязняющими веществами, сбрасываемыми в водоемы, являются взвешенные вещества, фосфаты, азот аммонийный, нефтепродукты, железо, СПАВ, никель.

Основными факторами, вызывающими загрязнение почвы, являются промышленные и бытовые отходы, а также аэрогенное загрязнение за счет выбросов предприятий.

Радиационный фон на территории Мурманской области находится в пределах 0,09 - 0,20 мкЗв/ч (в среднем 0,12 мкЗв/ч), что соответствует среднегодовым значениям естественного радиационного фона.

Четкой связи возникновения злокачественных новообразований с экологической ситуацией в Мурманской области не установлено.

## Природно-климатические факторы

Мурманская область расположена в двух физико-географических зонах: тундры и тайги. Климат Мурманской области субарктический, морской, однако на него оказывает влияние ветвь теплого течения Гольфстрим, поэтому сплошных районов вечной мерзлоты нет.

Наиболее тёплый участок области – Южное Прибеломорье. В восточных районах климат суровее, там наблюдается наибольшее число дней

со штормами. Полярная ночь на широте Мурманска длится с 2 декабря по 11 января, полярный день – с 22 мая по 22 июля.

Неблагоприятное воздействие на здоровье северян оказывают геофизические факторы, обусловленные воздействием солнечной активности в магнитосфере и ионосфере, где возникают магнитные бури, наиболее активное проявление которых отмечено в области Приполярья и Крайнего Севера. У большой группы людей, проживающих в этих районах, развивается синдром полярного «напряжения» - синдром дезадаптации, характеризующийся истощением резервных возможностей и адаптационно регуляторных систем организма. Климатические особенности районов Крайнего Севера, наличие длительных светового дня летом и ночи зимой, геокосмических агентов, характерных для области высоких широт, обуславливают повышенную нагрузку (повышенное давление природной среды Кольского полуострова) на общий уровень состояния здоровья северян.

### Сведения о медицинских организациях Мурманской области

Амбулаторно-поликлиническая помощь населению оказывается в 12 медицинских организациях, а стационарная – в 15 медицинских организациях, подведомственных Министерству здравоохранения Мурманской области. Всего в ведомственной подчиненности Министерства находится 15 учреждений.

Таблица № 6

#### Сеть медицинских организаций

	2025 год
Всего - количество медицинских организаций (подведомственных Министерству здравоохранения Мурманской области):	15
- Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в стационарных условиях, в т.ч.:	9
- диспансеры	3
- центры	2
- Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в т.ч.:	12
- станция скорой медицинской помощи	1
- областная стоматологическая поликлиника	1
- дом ребенка	1
- прочие учреждения	4

В Мурманской области реализована трехуровневая система оказания медицинской помощи.

Третий уровень. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь оказывается в ГОБУЗ «Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина» (далее – ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина»), ГОБУЗ «Мурманский областной

клинический многопрофильный центр», ГОБУЗ «Мурманская областная детская клиническая больница», филиале ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» - Апатитско-Кировская центральная районная больница, ФГБУЗ «Мурманский многопрофильный центр им. Н.И. Пирогова».

Второй уровень. Специализированная медицинская помощь оказывается в ГОАУЗ «Мурманский областной медицинский центр», филиалах ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина»: Центральная районная больница ЗАТО г. Североморск, Мончегорская центральная районная больница, а также ФГКУ «1469 Военно-морской клинический госпиталь» Минобороны России, ФГБУЗ «Центральная медико-санитарная часть № 120 Федерального медико-биологического агентства», ФГБУЗ «Медико-санитарная часть № 118 Федерального медико-биологического агентства», ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер», ГОБУЗ «Мурманский областной противотуберкулезный диспансер», ГОБУЗ «Мурманский областной наркологический диспансер», ГОБУЗ «Мурманская областная психиатрическая больница».

Первый уровень. Специализированная медицинская помощь оказывается в филиалах ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина»: Оленегорская центральная районная больница, Ловозерская центральная районная больница, Кольская центральная районная больница, Печенгская центральная районная больница, Кандалакшская центральная районная больница, а также ФГБУН ФИЦ «КНЦ РАН».

Таблица № 7

**Сведения о медицинских организациях, обслуживающих население труднодоступных районов Мурманской области**

Муниципальное образование Мурманской области и отдельные административно-территориальные единицы	Медицинская организация
<b>Терский муниципальный округ</b>	Филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» Кандалакшская центральная районная больница
с. Чапома	
с. Пялица	
с. Тетрино	
с. Чаваньга	Филиал ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» Ловозерская центральная районная больница
<b>Ловозерский муниципальный округ</b>	
с. Каневка	
с. Краснощелье	
с. Сосновка	ФГБУЗ «Мурманский медицинский центр имени Н.Н. Пирогова» ФМБА России
в т.ч. оленеводческие бригады	
<b>Городской округ ЗАТО город Островной</b>	



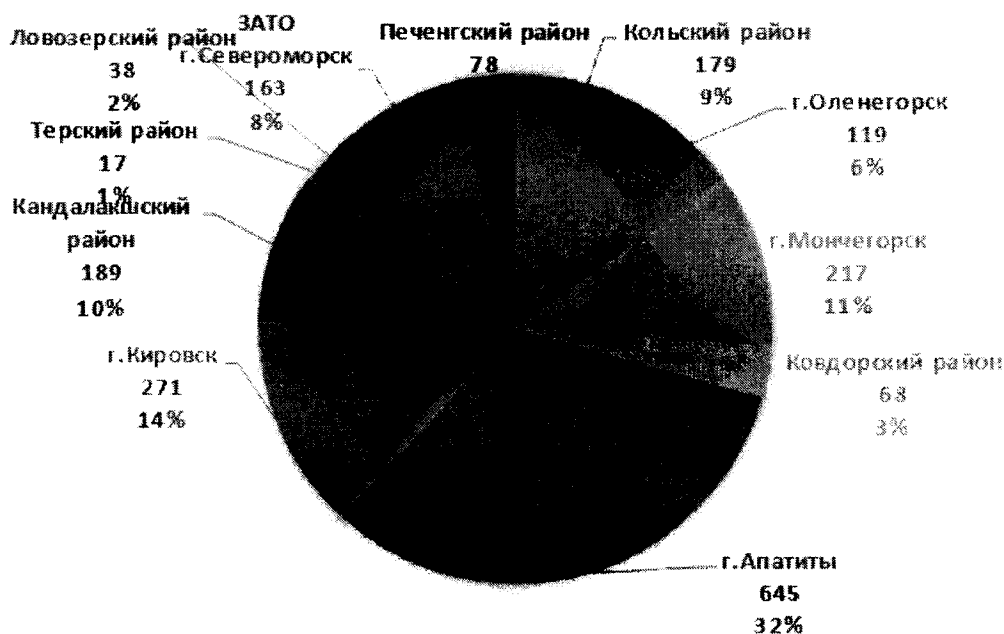
Таблица № 9

**Коечная емкость медицинских организаций  
Мурманской области на 31.12.2024  
в разрезе административного деления  
(общее количество коек / количество реанимационных коек)**

№ п/п	Медицинские организации, расположенные в муниципальных образованиях Мурманской области	Общее количество коек	Количество реанимационных коек
1	Кольский муниципальный район	179	6
2	муниципальный округ город Оленегорск с подведомственной территорией	119	6
3	муниципальный округ город Мончегорск с подведомственной территорией	217	6
4	Ковдорский муниципальный округ	68	3
5	муниципальный округ город Апатиты с подведомственной территорией	645	0
6	муниципальный округ город Кировск с подведомственной территорией	271	11
7	Кандалакшский муниципальный район	189	6
8	Терский муниципальный район	17	0
9	Ловозерский муниципальный район	38	0
10	городской округ ЗАТО город Североморск	163	6
11	Печенгский муниципальный округ	78	5

Рисунок № 6

**Коечная емкость медицинских организаций  
Мурманской области на 31.12.2024  
в разрезе административного деления**



**Медицинские кадры государственных областных учреждений  
здравоохранения Мурманской области**

Наименование должности (специальности)	Численность врачей (физических лиц)			Динамика 2024/2023 абс., (+/-)	Обеспеченность врачами на 10000 населения (соотв.)				
	2022	2023	2024		Мурманская область			РФ	СЗФО
					2022	2023	2024	2023	
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	<i>10</i>
<b>Врачи всего</b>	<b>2386</b>	<b>2509</b>	<b>2581</b>	<b>72</b>	<b>36,22</b>	<b>38,22</b>	<b>39,62</b>	<b>37,50</b>	<b>44,80</b>
акушеры-гинекологи	159	154	154		4,57	4,44	4,48	4,18	4,34
анестезиологи-реаниматологи	130	133	150	17	1,97	2,03	2,30	2,25	2,75
<i>Кардиологи (все население)</i>	50	61	59	-2	0,76	0,93	0,91	0,92	1,08
кардиологи взрослые	48	59	57	-2	0,92	1,14	1,11	1,05	1,18
кардиологи детские	2	2	2		0,14	0,14	0,15	0,40	0,64
нейрохирурги	19	19	18	-1	0,29	0,29	0,28	0,21	0,28
неонатологи	22	22	20	-2	38,69	40,21	36,87	40,69	43,51
<i>Хирурги (взрослые+детские)</i>	107	113	111	-2	1,62	1,72	1,70	1,48	1,74
хирурги (взр.)	90	93	94	1	1,73	1,79	1,82	1,59	1,79
хирурги детские	17	20	17	-3	1,22	1,45	1,25	1,08	1,54
хирурги сердечно-сосудистые	19	20	16	-4	0,29	0,30	0,25	0,19	0,27
хирурги торакальные	4	4	4		0,06	0,06	0,06	0,05	0,05
хирурги челюстно-лицевые	7	8	6	-2	0,11	0,12	0,09	0,08	0,11
эндоскописты	28	28	32	4	0,43	0,43	0,49	0,35	0,44
из общ.числа врачей (из стр1): врачи клинических специальностей	1477	1573	1605	32	22,42	23,96	24,64	23,70	27,70

**Общая характеристика дорожной сети Мурманской области**

Состояние и развитие дорог области непосредственно влияет на основные экономические показатели: валовой региональный продукт, уровень цен, доходы бюджета и многое другое. Мурманская область по сравнению с другими субъектами Российской Федерации имеет недостаточно развитую сеть автомобильных дорог. По состоянию на 1 декабря 2023 года протяженность федеральных и региональных и местных автодорог на территории Мурманской области составляет 3 727,32 км, в том числе федеральных – 803,4 км.

Плотность автомобильных дорог общего пользования с твердым покрытием составляет 17 км на 1000 км<sup>2</sup> территории области, что более чем в 2 раза ниже, чем в целом по Российской Федерации. Населенные пункты региона в основном расположены в западной части Кольского полуострова вдоль федеральной автомобильной дороги Р-21 «Кола».

В составе сети региональных автомобильных дорог общего пользования Мурманской области относительная протяженность дорог соответствующей технической категории в целом по области на 01.12.2023 составляет:

- I технической категории – 2,500 км;
- II технической категории – 56,478 км;
- III технической категории – 259,117 км;
- IV технической категории – 1232,254 км;
- V технической категории – 201,828 км.

Существующая сеть автомобильных дорог играет большую роль в обеспечении внутренних связей Мурманской области, соединяя горнопромышленные города, посёлки и муниципальные образования северо-западных, центральных и южных районов области.

Основной является магистральная (федеральная) дорога Р-21 «Кола» (с подъездами к г. Североморску и аэропорту «Мурманск» и МАПП «Лотта»), идущая с юга от границы с Республикой Карелия на север до Мурманска и далее до границы с Королевством Норвегия и Финляндией.

Вследствие недостаточно развитой дорожной сети на севере и востоке области отсутствует связь 29 населенных пунктов области с областным центром и центрами муниципальных образований Мурманской области по автомобильным дорогам с твёрдым покрытием.

#### Развитие автомобильных дорог в составе международных транспортных коридоров

Региональная дорога, ведущая из г. Кандалакши в Келлоселькя на территории Финляндии (а/д «Салла»), федеральная автодорога, ведущая из г. Колы в Райя-Йоосеппи на территории Финляндии (а/д Р-21 «Кола», подъезд к МАПП «Лотта»), а также федеральная автодорога Р-21 «Кола» на участке км 1391 – км 1542+413, проходящая по маршруту из г. Мурманска в Киркенес (Королевство Норвегия). При этом региональная дорога Никель – Приречный – а/д «Лотта» является составной частью маршрута-дублера по данному направлению.

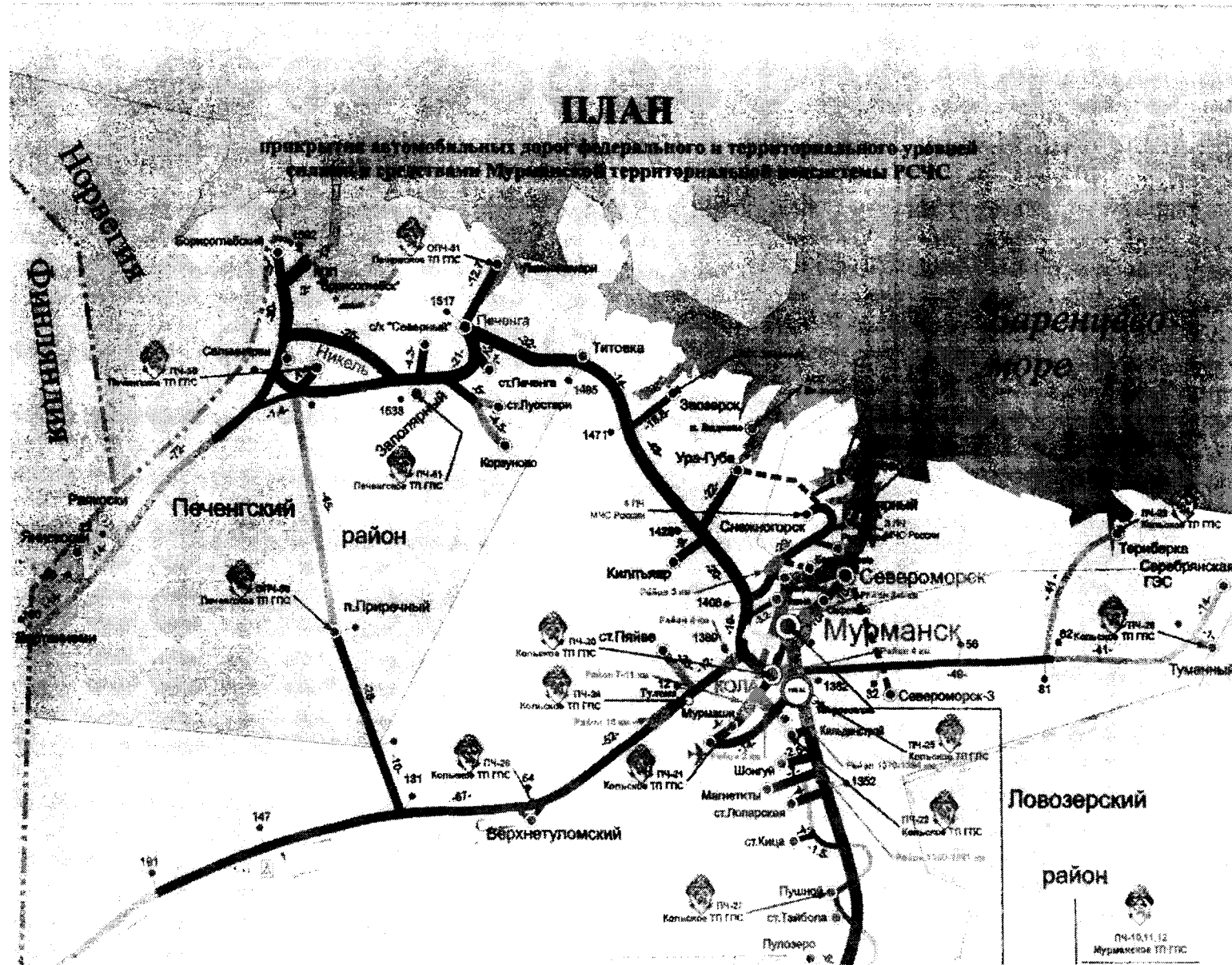
Таблица № 11

#### Населённые пункты, не имеющие автомобильного сообщения

Населённый пункт	Число жителей	Расстояние от аэропорта Мурманск, км	Среднее время полета от аэропорта до пункта назначения
Полуостров Рыбачий, в т.ч. н.п. Цып-Наволок	-	100	25 мин.
н.п. Сайда-Губа	-	128	35 мин.
н.п. Дальние Зеленцы	52	132	40 мин.
н.п. Святой Нос	-	295	1 час 50 мин.
г. Островной	1890	300	1 час 50 мин.
с. Каневка	60	345	2 часа
с. Краснощелье	427	242	1 час 30 мин.
с. Сосновка	30	418	1 час 50 мин.
с. Тетрино	28	388	2 часа
с. Чаваньга	108	372	1 час. 50 мин.
с. Чапома	113	400	2 часа
с. Пялица	2	450	2 часа 20 мин.



### Аварийно-опасные участки дорог Мурманской области





**2.2. Сведения о службе скорой медицинской помощи  
Мурманской области**  
**Основные показатели деятельности службы скорой медицинской  
помощи в Мурманской области по итогам 2024 года**

По состоянию на 01.01.2025 скорая медицинская помощь в Мурманской области функционирует централизованно в ГОБУЗ «Мурманская областная станция скорой медицинской помощи» (далее – ГОБУЗ «МОССМП»), за исключением зоны ответственности ФГБУЗ ФМБА России.

Таблица № 12

Показатель	Данные
Общее количество вызовов СМП, выполненных выездными бригадами СМП в экстренной форме в неотложной форме	158007 72637 (46 %) 85370 (54,0%)
Доля вызовов СМП со временем доезда выездной бригады СМП до пациента менее 20 минут в общем количестве вызовов СМП, выполненных выездными бригадами СМП	151687 (96,0%)
Доля АСМП старше 5 лет из общего числа АСМП	48,8 %
Доля пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, получивших тромболитическую терапию при оказании СМП вне мед. организации, в общем числе пациентов с ОКС с подъемом сегмента ST, получивших тромболитическую терапию при оказании СМП вне мед. организации (из общего числа ОКС)	119 (4,6%)
Доля пациентов с ОКС (2585) и с ОНМК (4149), доставленных выездными бригадами СМП в ПСО и РСЦ, из общего числа пациентов с ОКС и с ОНМК, которым была оказана СМП вне мед. организации выездными бригадами СМП	6374 (89,4%)
Доля вызовов (обращений) для оказания СМП в неотложной форме, переданных из станций (отделений) СМП для исполнения в отделения неотложной медицинской помощи	2228 (1,2%)
Доля станций (отделений) СМП, оснащенных МИС, обеспечивающими автоматизацию работы станций (отделений) СМП, из общего количества станций (отделений) СМП АСУ «Скорая помощь»	100%
Показатель смертности населения вследствие ДТП (на 100 тыс. населения)	6,4 %
Доля погибших вследствие ДТП от общего числа пострадавших (883)	42 (4,8%)
Доля пострадавших вследствие ДТП от общего количества вызовов (158007), умерших в стационарах (всего: 4 человека), где сформированы травмоцентры 4 (100 %) и где не сформированы травмоцентры	883 (0,6%)

Число пострадавших вследствие ДТП, умерших в стационарах, где не сформированы травмоцентры	0
Доля пострадавших вследствие ДТП, умерших в стационарах, где сформированы травмоцентры и где не сформированы травмоцентры, от общего числа (42) (38 при оказании экстренной помощи по СП и 4 умерших в стационарах) умерших вследствие ДТП (4,8%), от общего числа пострадавших (883)	4 (9,5 %)
Доля пострадавших вследствие ДТП, умерших в стационарах, где сформированы травмоцентры 3 уровня, скончавшихся не в первые сутки с момента поступления в них, от общего числа пострадавших	0
Доля пострадавших вследствие ДТП, доставленных выездными бригадами СМП в стационары, где сформированы травмоцентры 1 и 2 уровня, от общего числа пострадавших вследствие ДТП (883), доставленных выездными бригадами СМП в стационары, где сформированы травмоцентры 520 (58,9%) и где не сформированы травмоцентры 104 (11,8 %)	624 (83,3%)
Доля вызовов СМП с временем доезда выездной бригады СМП до места ДТП менее 20 минут от общего количества вызовов СМП (749) на место ДТП, выполненных выездными бригадами СМП	675 (90,1%)

В настоящий момент ГОБУЗ «МОССМП» состоит из 10 подстанций, 3 из которых территориально расположены в административных округах города Мурманска (Октябрьский, Ленинский, Первомайский), п/с № 4 локализуется в г. Североморске, п/с № 5 - г. Заполярном, п/с № 6 - г. Оленегорске, п/с № 7 - г. Коле, п/с № 8 - г. Мончегорске, п/с № 9 - г. Апатиты, п/с № 10 - г. Кандалакше с зонами ответственности в соответствующих муниципальных образованиях и на участках федеральной трассы.

В целях повышения доступности скорой медицинской помощи (далее – СМП) жителям удаленных населенных пунктов Печенгского, Ловозерского, Кольского, Ковдорского, Кировского, Кандалакшского, Терского муниципальных округов Мурманской области в структуре подстанции СМП № 5 предусмотрен пост СМП, расположенный в пгт Никель, в структуре подстанции СМП № 6 предусмотрены посты СМП, расположенные в пгт Ревда и с. Ловозеро, в структуре подстанции СМП № 7 предусмотрены посты СМП в пгт Мурмаши, пгт Кильдинстрой, пгт Верхнетуломский, н.п. Видяево, с. Териберка, в структуре подстанции СМП № 8 предусмотрены посты СМП, расположенные в г. Ковдоре и н.п. Енском, в структуре подстанции СМП № 9 предусмотрен пост СМП, расположенный в г. Кировске, в структуре подстанции СМП № 10 предусмотрены посты СМП в пгт Зеленоборском, с. Алакуртти, пгт Умба.

Учитывая оперативную обстановку на территории г. Мурманска, с целью своевременности оказания СМП пострадавшим в ДТП, произошедшим на федеральной трассе, организован пост СМП подстанции № 1, расположенный по адресу: ул. Павлова, д. 6.

**Скорая медицинская помощь**

Наименование медицинской организации с локализацией	Численность обслуживаемого населения, тыс. чел.	Количество бригад СМП, ед.
<b>ГОБУЗ «Мурманская областная станция скорой медицинской помощи»</b>	653,9	74
г. Мурманск (подстанция № 1, № 2, № 3)	265,5	29
г. Североморск (подстанция № 4)	52,1	5
г. Заполярный с постом СМП в пгт Никель (подстанция № 5 в)	29,3	4
г. Оленегорск с постами СМП в с. Ловозеро и пгт Ревда (подстанция № 6 в)	27,9 8,7	3 2
г. Кола с постами СМП в пгт Мурмаши, пгт Кильдинстрой, пгт Верхнетуломский, н.п. Видяево, с. Териберка (подстанция № 7)	37,3	8
г. Мончегорск с постами СМП в г. Ковдоре и н.п. Енском (подстанция № 8)	41,3 16,6	5 3
г. Апатиты с постом СМП в г. Кировске (подстанция № 9)	48,3 25,9	5 3
г. Кандалакша с постами СМП в пгт Зеленоборский, сп. Алакуртти, пгт Умба (подстанция № 10)	39,1 4,6	7

**Оснащенность служб скорой медицинской помощи  
телекоммуникационным оборудованием, программным обеспечением**

На территории Мурманской области создана защищенная ведомственная сеть на основе технологии ViPNet, объединяющая все государственные медицинские организации региона.

Станция оснащена медицинской информационной системой АСУ «Скорая помощь», разработчик АО «АйСиЭл – КПО ВС», обеспечивающей автоматизацию работы подстанций и постов СМП.

Служба СМП Мурманской области объединена в единое информационное и коммуникационное пространство:

- сформирована централизованная региональная база данных вызовов (АСУ «Скорая помощь»);

- в службах СМП Мурманской области организована сеть ip-телефонии.

Обеспечена программная интеграция АСУ «Скорая помощь» и Системы-112. Между ведомствами организовано межсетевое защищенное взаимодействие.

Все сформированные бригады СМП оснащены мобильными рабочими местами (планшетами с мобильной версией АСУ «Скорая помощь» и защищенным каналом связи на основе технологии ViPNet).

В центре медицины катастроф Мурманской области установлено автоматизированное рабочее место (АСУ «Скорая помощь»), подключенное к единой базе области, для мониторинга обстановки в целом по Мурманской области.

Таблица № 14

### Кадры ГОБУЗ «МОССМП» и ТЦМК (ОЭКС (С-А) СМП)

Показатель	2022		2023		2024		2022		2023		2024	
	ГОБУЗ «МОССМП»						ТЦМК (ОЭКС (С-А) СМП)					
Должности	врачи	ср. мед. персонал	врачи	ср. мед. персонал	врачи	ср. мед. персонал	врачи	ср. мед. персонал	врачи	ср. мед. персонал	врачи	ср. мед. персонал
Штатные должности	144	865	115,5	870	95	870	6,5	13,5	6,5	13,5	6,5	13,5
Физические лица	58	536	55	546	53	500	2	13	2	13	2	13
Укомплектованность физ. лицами (%)	40 %	62 %	48 %	63 %	56%	57%	30%	96.3%	30%	96.3%	30%	96.3%

### 2.3. Сведения о работе санитарной авиации в Мурманской области

Специализированная (в том числе санитарно-авиационная) скорая медицинская помощь взрослым и детям на территории региона оказывается отделением экстренной консультативной специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи территориального центра медицины катастроф (далее - ТЦМК) ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина».

Отделение экстренной консультативной, специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи» (далее – ОЭКС(С-А) СМП) является структурным подразделением территориального центра медицины катастроф ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина».

Организационно-штатная структура ОЭКС (С-А) СМП:

- заведующий отделением – врач анестезиолог-реаниматолог – 1,0;
- врач - анестезиолог-реаниматолог – 5,5;
- старший фельдшер – 1,0;
- операционная медицинская сестра – 0,5;
- фельдшер скорой медицинской помощи – 10,0;
- медицинская сестра – анестезист - 2,0;
- санитарка – 2,0;
- итого 22,0 штатной единицы.

В рамках реализации федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», входящего в состав национального проекта «Здравоохранение», продолжены полёты санитарной авиации. С 2025 года реализуется национальный проект «Продолжительная и активная жизнь» одним из приоритетных направлений которого является «Совершенствование экстренной медицинской помощи».

Договор на выполнение авиационных работ в целях оказания медицинской помощи ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» заключен с АО «Национальная служба санитарной авиации», которым предоставлен для нужд санитарной авиации вертолет с медицинским модулем «МИ-8МТ-2019».

Места посадки вертолета в населенных пунктах Мурманской области согласуются с администрациями медицинских организаций и муниципальных образований Мурманской области, которые несут ответственность за их содержание.

На базе ТЦМК круглосуточно дежурит 1 авиамедицинская бригада.

При необходимости для выполнения санитарных заданий в повседневном режиме привлекаются медицинские работники бригад специализированной медицинской помощи постоянной готовности согласно постановлению Администрации Мурманской области от 18.08.1998 № 357 (в редакции постановления Правительства Мурманской области от 20.01.2019 № 13-ПП).

Для сбора членов бригады специализированной медицинской помощи, несущих дежурства на дому, доставки специалистов из дома в ТЦМК,

загрузки санитарного транспорта и выезда для выполнения санитарного задания установлено максимальное время - 2 часа. При выезде консультантов – врачей-специалистов допускаются задержки в связи с занятостью консультанта на своем основном рабочем месте (при условии, что такая задержка не приводит к ухудшению состояния больного).

Таблица № 15

	2022 г.	2023 г.	2024 г.
<b>Тип вертолета</b>	МИ-8 МТ	МИ-8 МТ	МИ-8 МТ
<b>Количество вылетов вертолетами</b>	152	172	200
<b>Налет часов по санитарным заданиям, выполненным вертолетом</b>	481	540	595
<b>Количество эвакуированных пациентов вертолетом</b>	219	267	346
<b>Из них дети</b>	31	34	53

Таблица № 16

**Структура задействованного транспорта при выполнении санитарных заданий по типу**

	2022		2023		2024	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
1	2	3	4	5	6	7
<b>Выполнено санитарных заданий всего</b>	1225	100	1376	100	1448	100
<b>Автотранспортом</b>	695	56,7	608	44,2	534	35,4
<b>Авиатранспортом</b>	285	23,3	333	24,2	399	26,5

Таблица № 17

**Медицинская эвакуация**

	2022		2023		2024	
	всего	из них детей	всего	из них детей	всего	из них детей
1	2	3	5	5	6	7
<b>Эвакуировано больных, из них:</b>	708	197	804	223	724	160
<b>авиатранспортом</b>	234	68	330	72	387	77
<b>автотранспортом</b>	474	129	474	151	337	83

**Карта доступности авто- и авиатранспорта**



Авиационная эвакуация больных и пострадавших за пределы Мурманской области по направлениям Министерства здравоохранения Мурманской области для получения специализированной помощи на клинических базах федерального уровня осуществляется регулярными междугородними авиационными рейсами на основании пассажирских авиационных билетов, приобретаемых по безналичному расчету для пациента и медицинской бригады сопровождения, железнодорожным транспортом или специализированными автомобилями скорой медицинской помощи класса С, в случае крайней тяжести пациента заказывается спецборт с бригадой, осуществляющей медицинскую эвакуацию. При медицинской эвакуации пациентов в Санкт-Петербург возможно использование вертолета по медицинским показаниям.

Для выполнения санитарных заданий наземным транспортом используются автомобили скорой медицинской помощи (далее - АСМП): семь АСМП - класса «С» и два АСМП класса - «А» ГОБУЗ «Мурманская областная станция скорой медицинской помощи», закрепленные за ТЦМК (со списком водителей) приказом Министерства здравоохранения Мурманской области. Из них один АСМП класса «С» оборудован для оказания помощи и медицинской эвакуации новорожденных и один АСМП класса «С» для оказания помощи и медицинской эвакуации детей.

В настоящее время отделение оснащено современными системами мониторинга и новейшими аппаратами жизнеобеспечения. Исключительная надежность и высокая производительность позволяют быть уверенным в безопасности и непрерывном мониторинге пациента во время транспортировки.

Таблица № 18

### География вылетов в труднодоступные населенные пункты

Населенные пункты (труднодоступные)	Кол-во вылетов		
	2022	2023	2024
с. Алакуртти	1		
с. Белое море			1
с. Варзуга		1	
с. Каневка	3		
с. Краснощелье	11	6	11
с. Кузомень		1	
г. Островной	17	15	13
с. Пялица	1	1	
с. Сосновка	1	1	
о. Сосновец			1
с. Териберка	2		1
с. Тетрино	2		
п.г.т. Туманный	1		
п.г.т. Умба	1	1	2
н.п. Цып-Наволоок	2	1	

с. Чаваньга	3	5	4
с. Чапома	6	3	4
п-ов Рыбачий	1		
Место вызова (турлагерь, оленеводческие бригады, горный район)	12	7	8

ОЭКС (С-А) СМП работает в круглосуточном режиме. Ежедневно дежурит одна авиамедицинская бригада, в дежурстве на дому - 5-6 бригад специализированной медицинской помощи постоянной готовности, в состав которых входят врачи - анестезиологи-реаниматологи, врачи-специалисты, фельдшеры СМП, медицинские сестры - анестезисты, операционные сестры.

В составе ОЭКС (С-А) СМП ежедневно работают:

- заведующий отделением – врач-анестезиолог-реаниматолог - 1,
- врач-анестезиолог-реаниматолог – 1,
- старший фельдшер – 1,
- операционная медсестра – 1,
- фельдшер скорой медицинской помощи – 2 (круглосуточно), один из фельдшеров выполняет функции оперативного дежурного (входит в штат оперативно–диспетчерского отдела),
- санитар – 2.

Санитарные задания выполняются на основании заявок медицинских организаций Мурманской области, а также на основании заявок учреждений здравоохранения и органов управления министерств и ведомств, промышленных и страховых компаний на территории области, а в отдельных случаях дежурно-диспетчерских служб аварийно-спасательных формирований.

Обеспечивают организацию (диспетчеризацию) санитарно-авиационной эвакуации фельдшеры ОЭКС (С-А) СМП оперативно-диспетчерского отдела ТЦМК, согласующие вылет воздушного судна с заведующим ОЭКС (С-А) СМП или начальником ТЦМК. Оперативный дежурный (фельдшер скорой медицинской помощи оперативно-диспетчерского отдела) круглосуточно принимает всю экстренную информацию, поступающую в Центр, в том числе и заявки на санитарные задания.

Заместитель главного врача по хозяйственным вопросам ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина» обеспечивает функционирование вертолетной посадочной площадки на территории г. Мурманска.

С целью исполнения порядков оказания медицинской помощи детям и пациенткам акушерско–гинекологического профиля созданы и функционируют в регионе Дистанционный педиатрический реанимационно-консультативный центр (ДПРКЦ), Акушерский дистанционный консультативный центр (АКДЦ), Дистанционный консультативный центр анестезиологии и реанимации (ДКЦАР).

ОЭКС (С-А) СМП работает во взаимодействии с вышеуказанными консультативными центрами.

Взаимодействие осуществляется согласно утвержденным порядкам взаимодействия – обеспечивается бесперебойный оперативный взаимообмен информацией и содействие взаимодействующей стороне в организации оказания круглосуточной консультативной помощи специалистам медицинских организаций Мурманской области.

Таблица № 19

**Количество и профиль выездных бригад,  
участвующих в проведении санитарно-авиационных эвакуаций**

Профиль бригад	Количество бригад	Число физич. лиц в составе	Место формирования бригады	График дежурств бригад по санитарной авиации	Характер дежурств бригад (на дому, в мед. организации и т.д.)
Специализированные бригады анестезиологии-реанимации	4	2-3	ТЦМК ГБОУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина»	24/7	дежурства на дому в составе бригад специализированной медицинской помощи постоянной готовности согласно постановлению Администрации Мурманской области от 18.08.1998 № 357 «О совершенствовании Мурманской территориальной службы медицины катастроф»
Специализированные бригады анестезиологии-реанимации педиатрические	2	2-3	ТЦМК ГБОУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина»	24/7	дежурства на дому в составе бригад специализированной медицинской помощи постоянной готовности согласно постановлению Администрации Мурманской области от 18.08.1998 № 357 «О совершенствовании Мурманской территориальной службы медицины катастроф»

При вылетах в труднодоступные районы (горные районы, тундра, побережье) для оказания экстренной медицинской помощи пострадавшим место посадки выбирается командиром воздушного судна. Такие полеты выполняются совместно с бригадой спасателей МЧС России по Мурманской области.

Процесс организации выполнения санитарного задания отделением экстренной консультативной, специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи ОЭКС(С-А)СМП



**Организационно – штатная структура ОЭКС(С-А) СМП**

Заведующий отделением врач анестезиолог-реаниматолог	- 1,0
Врач анестезиолог-реаниматолог	- 5,5
Старший фельдшер	- 1,0
Фельдшер скорой медицинской помощи	- 10,0
Медицинская сестра - анестезист	- 2,0
Операционная медицинская сестра	- 0,5
Санитарка	- 2,0
<b>Оперативно - диспетчерский отдел</b>	
Фельдшер скорой медицинской помощи	- 5,0

### **III. Цели и задачи Стратегии развития санитарной авиации**

#### **Цель Стратегии развития санитарной авиации**

Развитие системы оказания скорой медицинской помощи с использованием санитарной авиации в Мурманская область в круглосуточном режиме на основе службы скорой медицинской помощи и службы медицины катастроф в трехуровневой системе оказания медицинской помощи в экстренной форме.

Целевые показатели:

1. Число лиц (пациентов), эвакуированных с использованием санитарной авиации (ежегодно, человек), **не менее:**

2025 год – 245;

2026 год – 245;

2027 год – 245;

2028 год – 245;

2029 год – 245;

2030 год – 245.

2. Доля лиц (пациентов), госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, от общего числа больных, к которым совершены вылеты, **не менее 90%** ежегодно.

#### **Задачи Стратегии развития санитарной авиации**

1. Формирование медицинских округов с учетом численности, плотности и иных особенностей распределения населения, - не менее 150-200 тыс. человек в каждом округе, объединяющие несколько районов Мурманской области.

2. Формирование динамической маршрутизации, учитывающей актуальное состояние и мощности системы здравоохранения Мурманской области.

3. Работа санитарной авиации в Мурманской области в круглосуточном режиме.

4. Реализация оснащения автомобилей скорой медицинской помощи радиосвязью.

5. Ежегодное выполнение не менее 163 вылетов.

#### **IV. Ожидаемые результаты реализации Стратегии развития санитарной авиации**

1. Внедрена единая региональная и информационная система управления службой скорой медицинской помощи, интегрированная с медицинской информационной системой Мурманской области, включенная в ЕГИСЗ.

2. Сформированы медицинские округа с учетом особенностей распределения населения, с ориентром на среднюю численность населения не менее 150-200 тыс. чел. в каждом округе, объединяющем несколько районов Мурманской области (в зависимости от численности проживающего населения, наличия медицинской и транспортной инфраструктуры, климато-географических особенностей районов), в которых созданы межмуниципальные центры специализированной медицинской помощи (межрайонные центры второго уровня).

3. Организована работа санитарной авиации в Мурманской области с возможностью эвакуации пациентов из всех районов Мурманской области в круглосуточном режиме.

4. Выполнено не менее 163 вылетов санитарной авиации дополнительно к вылетам, осуществляемым за счет собственных средств бюджета Мурманской области, ежегодно.

5. Число лиц (пациентов), эвакуированных с использованием санитарной авиации, - не менее 245 человек ежегодно.

Реализация Стратегии будет способствовать снижению уровня смертности населения, обеспечению доступности и качества медицинской помощи в экстренной и неотложной форме.

---