

## **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» **постановляет:**  
утвердить прилагаемую Стратегию развития санитарной авиации в Мурманской области до 2030 года.

**Губернатор  
Мурманской области**

**А. Чибис**

УТВЕРЖДЕНА  
постановлением Правительства  
Мурманской области  
от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

## **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

Национальный проект «Продолжительная и активная жизнь»;

Постановление Правительства Российской Федерации от 05.05.2018 № 555 «О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения»;

Устав Мурманской области;

Паспорт регионального проекта Мурманской области «Совершенствование экстренной медицинской помощи».

## **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).

В административно-территориальном отношении Мурманская область состоит из следующих административно-территориальных единиц:

- 6 городских округов: Муниципальное образование городской округ город-герой Мурманск; Муниципальное образование городской округ ЗАТО Александровск; Муниципальное образование городской округ ЗАТО поселок Видяево; Муниципальное образование городской округ ЗАТО город Заозерск; Муниципальное образование городской округ ЗАТО город Островной; Муниципальное образование городской округ ЗАТО город Североморск;

- 11 муниципальных округов: Муниципальное образование муниципальный округ город Апатиты с подведомственной территорией; Муниципальное образование муниципальный округ город Кировск с подведомственной территорией; Муниципальное образование Ковдорский муниципальный округ; Муниципальное образование муниципальный округ

город Мончегорск с подведомственной территорией; Муниципальное образование муниципальный округ город Оленегорск с подведомственной территорией; Муниципальное образование Печенгский муниципальный округ; Муниципальное образование муниципальный округ город Полярные Зори с подведомственной территорией; Муниципальное образование Кандалакшский муниципальный округ; Муниципальное образование Кольский муниципальный округ; Муниципальное образование Ловозерский муниципальный округ; Муниципальное образование Терский муниципальный округ.

В Мурманской области 135 населенных пунктов, в том числе 25 населенных пунктов с нулевой численностью населения и нет населенных пунктов, не имеющих прикрепления к медицинской организации, структурному подразделению медицинской организации. Из них - 27 городских (16 городов, 11 посёлков городского типа) и 108 сельских.

По данным Росстата, численность постоянного населения Мурманской области на 1 января 2025 года составила 651363 человек и уменьшилась с начала года на 5075 человек (на 0,77%). Численность сельского населения на начало 2025 года составила 45649 человек (сократилась на 154 человек, или на 0,2%); численность городского населения сократилась на 4921 человек (на 0,9%) и составила 605714 человек. За период с 2021 по 2025 годы население Мурманской области уменьшилось на 27,7 тыс. человек, или на 4,1%.

Численность постоянного населения Мурманской области на 1 января 2024 года с учетом итогов Всероссийской переписи населения 2020 года, по данным Росстата, составила 656 438 человек, сократившись с начала 2023 года на 2260 человек, или на 0,3 %. Численность сельского населения за год увеличилась на 37 человек (на 0,1 %); численность городского населения сократилась на 2223 человека (на 0,4 %). За период с 2019 по 2024 годы население Мурманской области уменьшилось на 47,5 тыс. человек, или на 6,7%.

#### 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 хозяйственной деятельности являются Кольский, Ловозерский, Терский, Ковдорский районы.

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
Всё население	692240	678586	665240	658698	656438	651363
городское население	643810	654473	619210	612858	610635	605714
сельское население	48430	49480	48430	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 1 января 2025 года в городской местности проживает 92,99 % от общей численности населения области, в сельской местности – 7,02 %.

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 – 3,5% (23949 человек).

По состоянию на 1 января 2025 года удельный вес детей от 0 до 17 лет составил 20,9%, а граждан старше 60 лет (пенсионный возраст) – 21,3%.

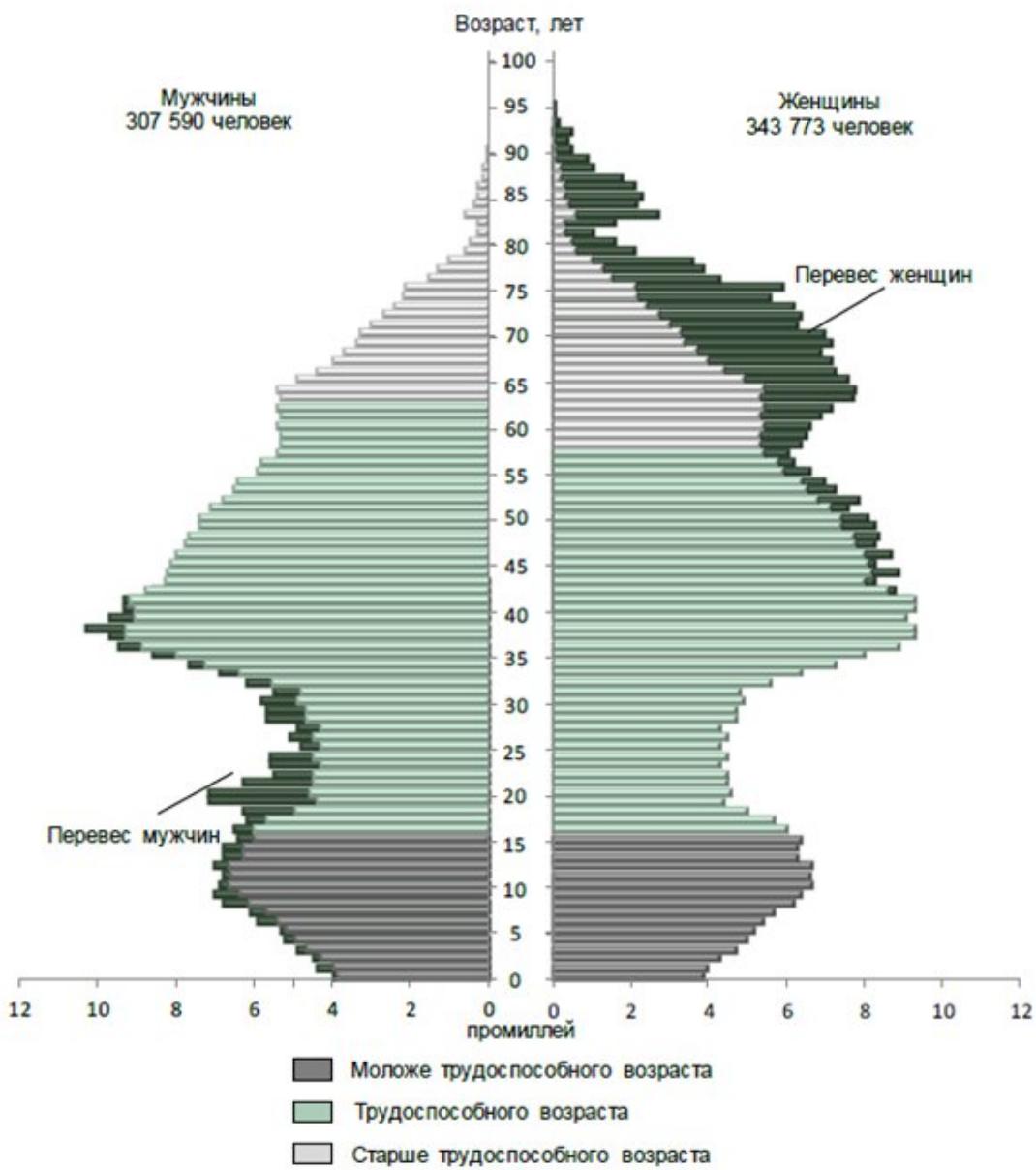
Таблица № 2

**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

Рисунок № 1

**Численность и половозрастной состав населения Мурманской области на 01.01.2025 года**



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 предварительным данным Территориального органа государственной статистики по Мурманской области,

родились 5108 детей, что на 350 меньше, чем в 2023 году (2023 – 5458; 2022 – 5648); число умерших составило 8391 человек (2023 – 8382; 2022 – 8777), естественная убыль – 2904 человека (2022 – 3095).

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**

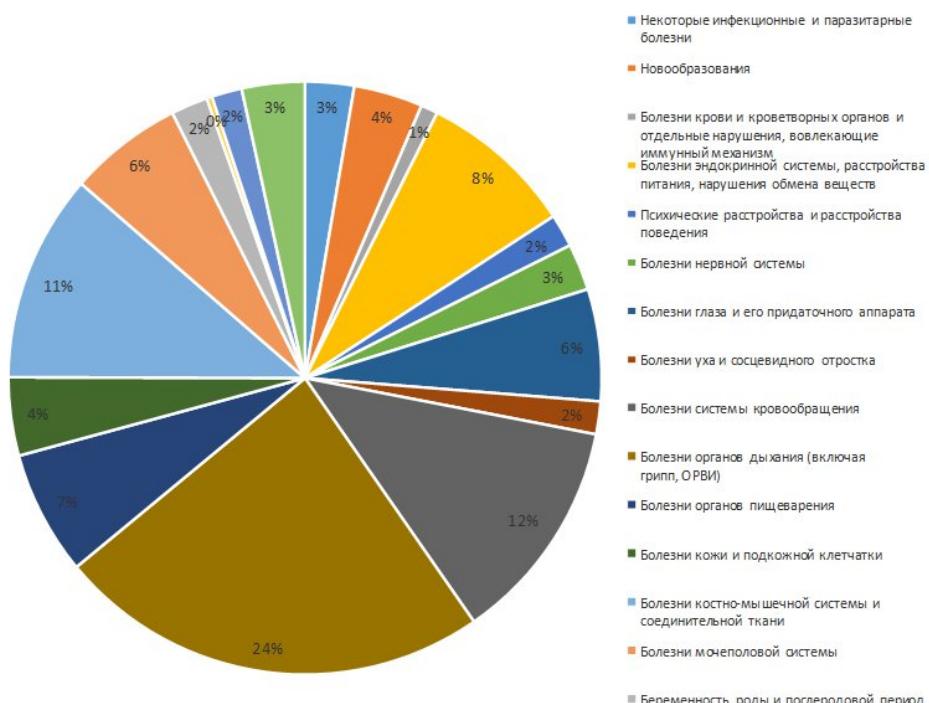
**(целевой показатель по Мурманской области на 2024 год – 72,17 года)**

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**

Таблица № 4

Классы болезней	2024	
	Абс.	на 1000 населения соотв. возраста
<i>I</i>	2	3
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 муниципальных районах (Терском, Кандалакшском, Кольском, Ловозерском, Ковдорском), в городских округах - в г. Апатиты и г. Кировске.

6. Ниже среднеобластного значения уровень смертности в г. Мурманске, г. Оленегорске, г. Мончегорске, г. Полярные Зори, Печенгском районе.

В структуре смертности (Таблица № 4) 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

Классы МКБ-10	Всего умерших	%
Наименование болезни		
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. XVII. Врожденные аномалии [пороки развития], деформации и хромосомные нарушения	23	0,3
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).

Четвёртое 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

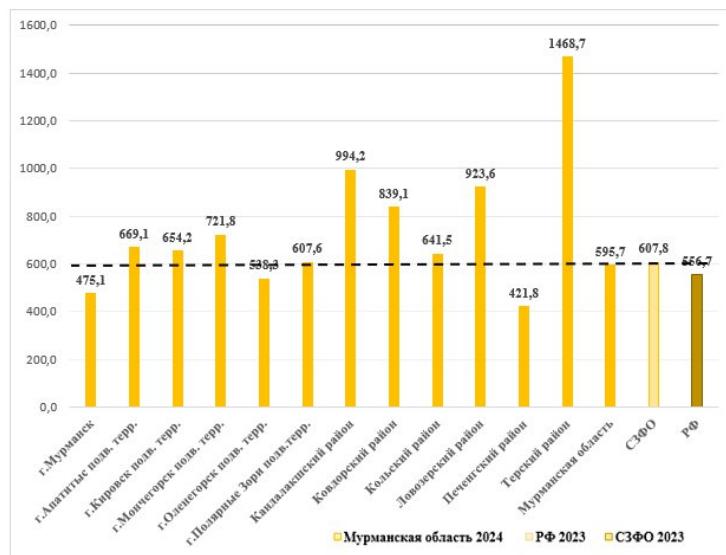
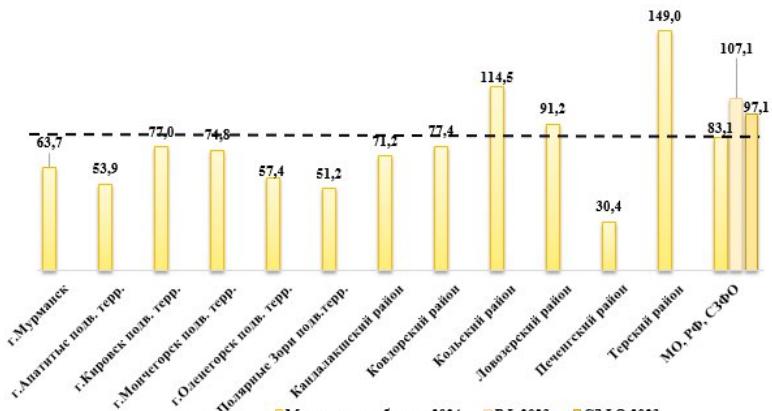


Рисунок № 4

### 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 г. Мурманске, областном центре, 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, гп. Никель, п. 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 аэробенное 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 со 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 (ГОБУЗ «Мурманская областная станция переливания крови», ГОБУЗ «Областное Мурманское бюро судебно-медицинской экспертизы», ГОКУЗ ОТ «Медицинский центр мобилизационных резервов «Резерв» Министерства здравоохранения Мурманской области, ГОБУЗ «Медицинский центр «Белая Роза»)	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. Баяндин» - 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. Баяндин»: Центральная районная больница ЗАТО г. Североморск, Мончегорская центральная районная больница, 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. Баяндин»: Оленегорская центральная районная больница, Ловозерская центральная районная больница, Кольская центральная районная больница, Печенгская центральная районная больница, Кандалакшская центральная районная больница, ФГБУН ФИЦ «КНЦ РАН».

Таблица № 7

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

Муниципальное образование, район, административное образование	Медицинская организация
<b>Терский район:</b>	
в т.ч. Чапома	Филиал ГОБУЗ «Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндин» - Кандалакшская центральная районная больница
в т.ч. Пялица	
в т.ч. Тетрино	
в т.ч. Чаваньга	
<b>Ловозерский район:</b>	
в т.ч. Каневка	Филиал ГОБУЗ «Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндин» - Ловозерская центральная районная больница
в т.ч. Краснощелье	
в т.ч. Сосновка	
в т.ч. оленеводческие бригады	
<b>ЗАТО город Островной</b>	ФГБУЗ «Мурманский медицинский центр имени Н.Н. Пирогова» ФМБА России

Таблица № 8

**Коечная ёмкость медицинских организаций  
г. Мурманска на 31.12.2024**  
(общее количество коек/количество реанимационных коек)

№ п/п	Медицинская организация	Общее количество коек	Количество реанимационных коек
1	ГОБУЗ «Мурманская областная клиническая больница имени П.А. Баяндина»	794	36
2	ГОАУЗ «Мурманский областной медицинский центр»	41	0
3	ГОБУЗ «Мурманский областной онкологический диспансер»	209	9
4	ГОБУЗ «Мурманский областной противотуберкулезный диспансер»	95	0
5	ГОБУЗ «Мурманский областной наркологический диспансер»	125	0
6	ГОБУЗ «Мурманская областная психиатрическая больница»	120	0
7	ГОБУЗ «Мурманская областной клинический многопрофильный центр»	1023	44
8	ГОБУЗ «Мурманская областная детская клиническая больница»	329	9

Рисунок № 5

**Коечная ёмкость медицинских организаций  
г. Мурманска на 31.12.2024**

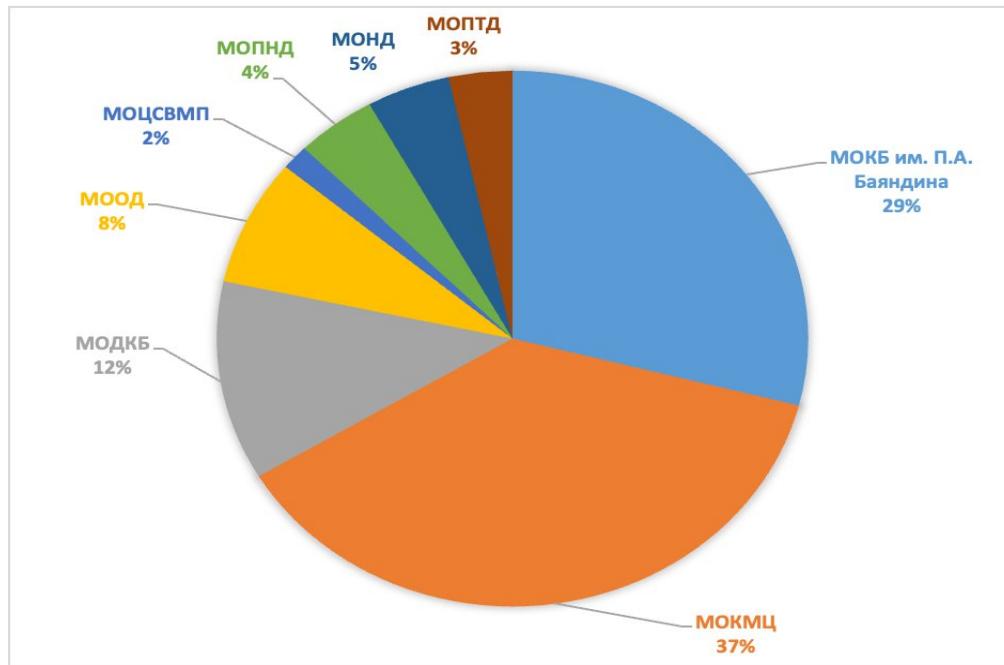


Таблица № 9

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

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

Рисунок № 6

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

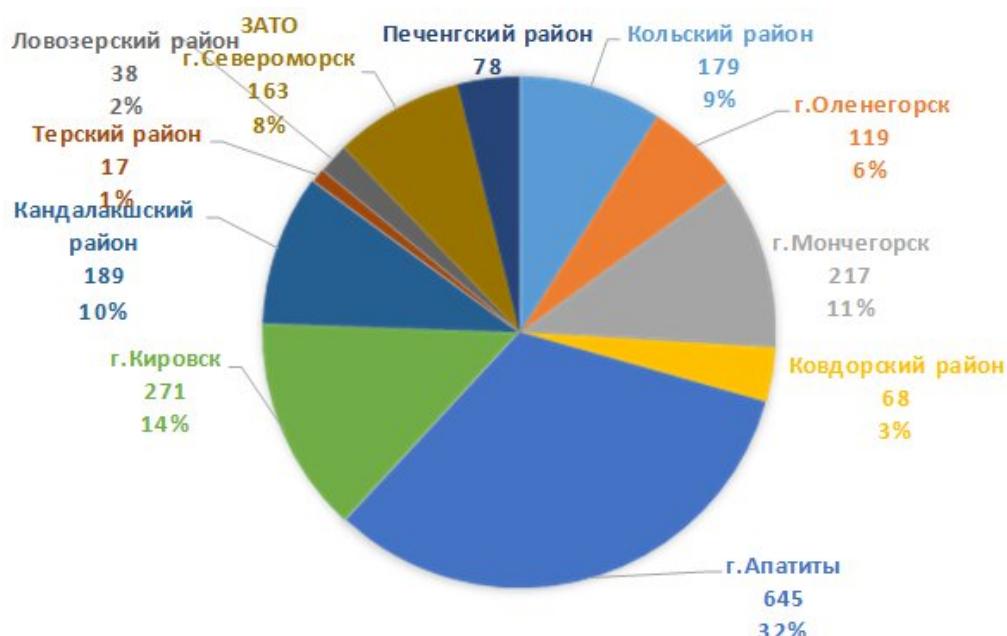


Таблица № 10

**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.)					
					Мурманская область			РФ	СЗФО	
	2022	2023	2024		2022	2023	2024			
<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>	<i>50</i>	<i>61</i>	<i>59</i>	<i>-2</i>	<i>0,76</i>	<i>0,93</i>	<i>0,91</i>	<i>0,92</i>	<i>1,08</i>	
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>	<i>107</i>	<i>113</i>	<i>111</i>	<i>-2</i>	<i>1,62</i>	<i>1,72</i>	<i>1,70</i>	<i>1,48</i>	<i>1,74</i>	
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 протяжённость федеральных и региональных автодорог на территории Мурманской области составляет 3668,229км, в том числе федеральных – 803,9 км.

Плотность автомобильных дорог общего пользования с твёрдым 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.

Недостаточно плотная и неравномерно размещенная сеть автомобильных дорог, 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 протяжённость дорог соответствующей технической категории в целом по области на 01.12.2023 года составляет:

- I технической категории – 2,500 км;
- II технической категории – 70,499 км;
- III технической категории – 282,334 км;
- IV технической категории – 1335,328 км;
- V технической категории – 335,236 км.

Относительная протяжённость региональных автомобильных дорог с твёрдым покрытием Мурманской области составляет 96,5 %, в том числе с усовершенствованным покрытием – 72,1 %.

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

В зависимости от выполняемых функций, технических параметров и состава движения региональные автомобильные дороги Мурманской области можно разделить на три группы.

Первую группу образуют региональные автомобильные дороги, входящие в опорную сеть автомобильных дорог Мурманской области и обеспечивающие транспортные связи Мурманска с городами и районами области, муниципальными образованиями (всего 1267,7 км, в том числе с усовершенствованным покрытием – 816,8 км).

Вторую группу образуют региональные автомобильные дороги, обеспечивающие международные транспортные связи Мурманской области со странами Баренц-региона (всего 518,8 км, в том числе с усовершенствованным покрытием – 518,8 км).

К третьей группе относятся региональные автомобильные дороги, обеспечивающие преимущественно местные внутрирайонные связи и характеризующиеся незначительными транспортными потоками (всего 239,4 км, в том числе с усовершенствованным покрытием – 109,2 км).

Основной является магистральная (федеральная) дорога Р-21 «Кола» (с подъездами г.Североморск 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, а также: а/п к г. Апатиты, Апатиты – Кировск и дороги, обеспечивающие международные связи области: Кола – Верхнетуломский – КПП «Лотта», Кандалакша – Алакуртти – КПП «Салла». Эти дороги широтного направления от федеральной дороги Р-21 «Кола» до границы с Финляндией.

Вследствие недостаточно развитой дорожной сети на севере и востоке области отсутствует связь 31 населённого пункта 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 Кандалакши в Келлоселькя на территории Финляндии (а/д «Салла»), федеральная автодорога, ведущая из г. Кола 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 Мурманска в Киркенес (Королевство Норвегия). При этом, региональная дорога Никель – Приречный – а/д «Лотта» является составной частью маршрута-дублера по данному направлению.

В ходе проведения в прошедшие годы работ по реконструкции автомобильные дороги Кола – Верхнетуломский – КПП «Лотта» (в настоящее время автодорога приняла статус федеральной и переименована в автодорогу Р-21 «Рола», подъезд к МАПП «Лотта») и Кандалакша – Алакуртти – КПП «Салла» на сегодня имеют на всём протяжении до российско-финляндской границы усовершенствованное покрытие (асфальтобетон и чёрный щебень). На автомобильной дороге Никель – Приречный – а/д «Лотта», ввиду недостатка финансирования, с 2011 года была приостановлена реконструкция на участке км 30 – км 46 (на участке км 20-км 30 работы не начинались, на участке км 0 – км 20 реконструкция была выполнена ранее).

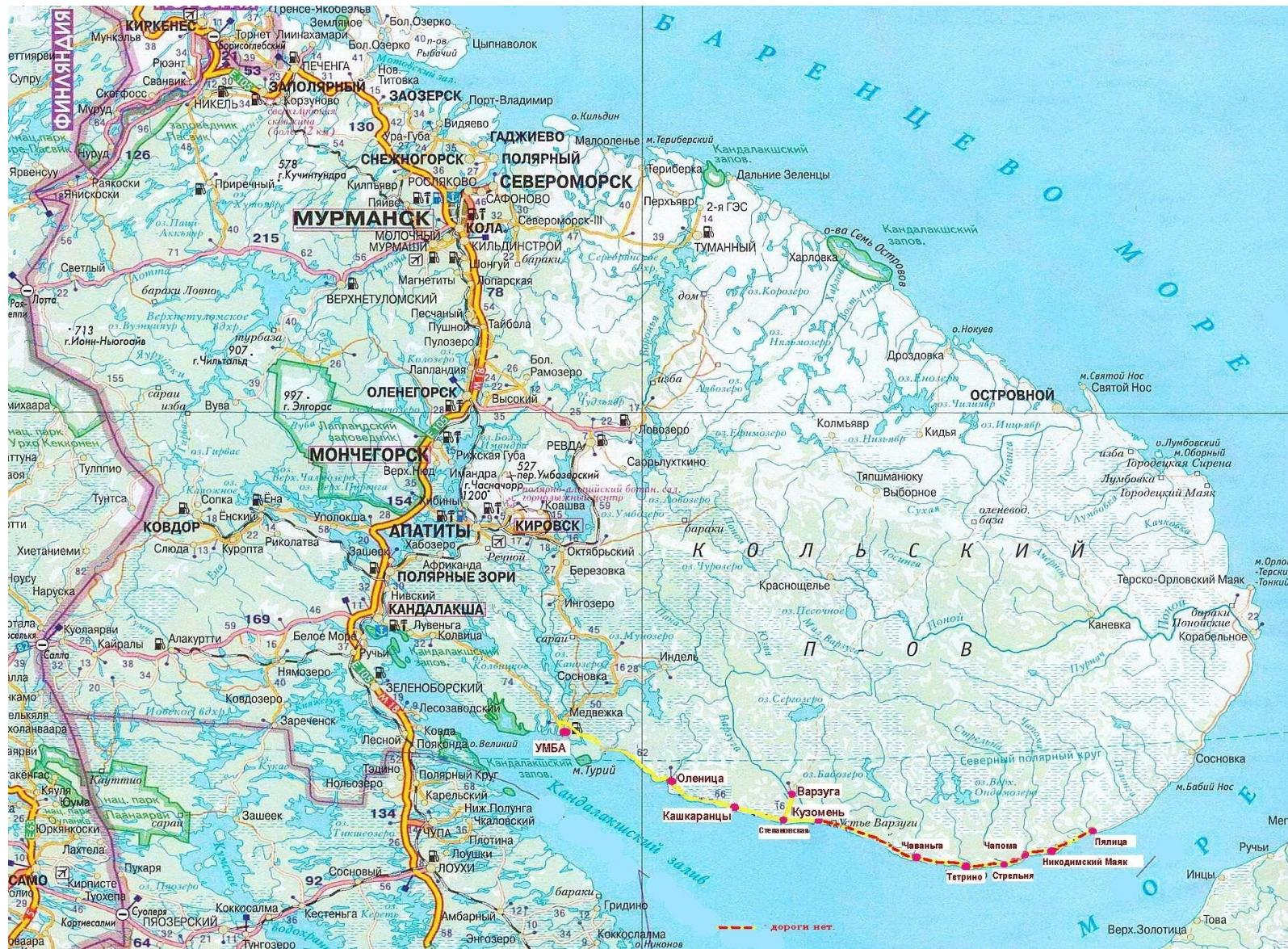
Таблица № 11

**Населённые пункты, не имеющие автомобильного сообщения**

Населённый пункт	Число жителей	Расстояние от аэропорта Мурманск, км	Среднее время полёта от аэропорта до пункта назначения
Полуостров Рыбачий, в т.ч. Цыпнаволок	-	100	25 мин.
Сайда-Губа	-	128	35 мин.
Дальние Зеленцы	52	132	40 мин.
Харловка	-	175	40 мин.
Дроздовка	-	230	55 мин.
Святой Нос	-	295	1 час 50 мин.
Островной	1890	300	1 час 50 мин.
Каневка	60	345	2 часа
Краснощелье	427	242	1 час 30 мин.
Сосновка	30	418	1 час 50 мин.
Тетрино	28	388	2 часа
Чаваньга	108	372	1 час. 50 мин.
Чапома	113	400	2 часа
Стрельна	11	420	2 часа 10 мин.
Пялица	2	450	2 часа 20 мин.

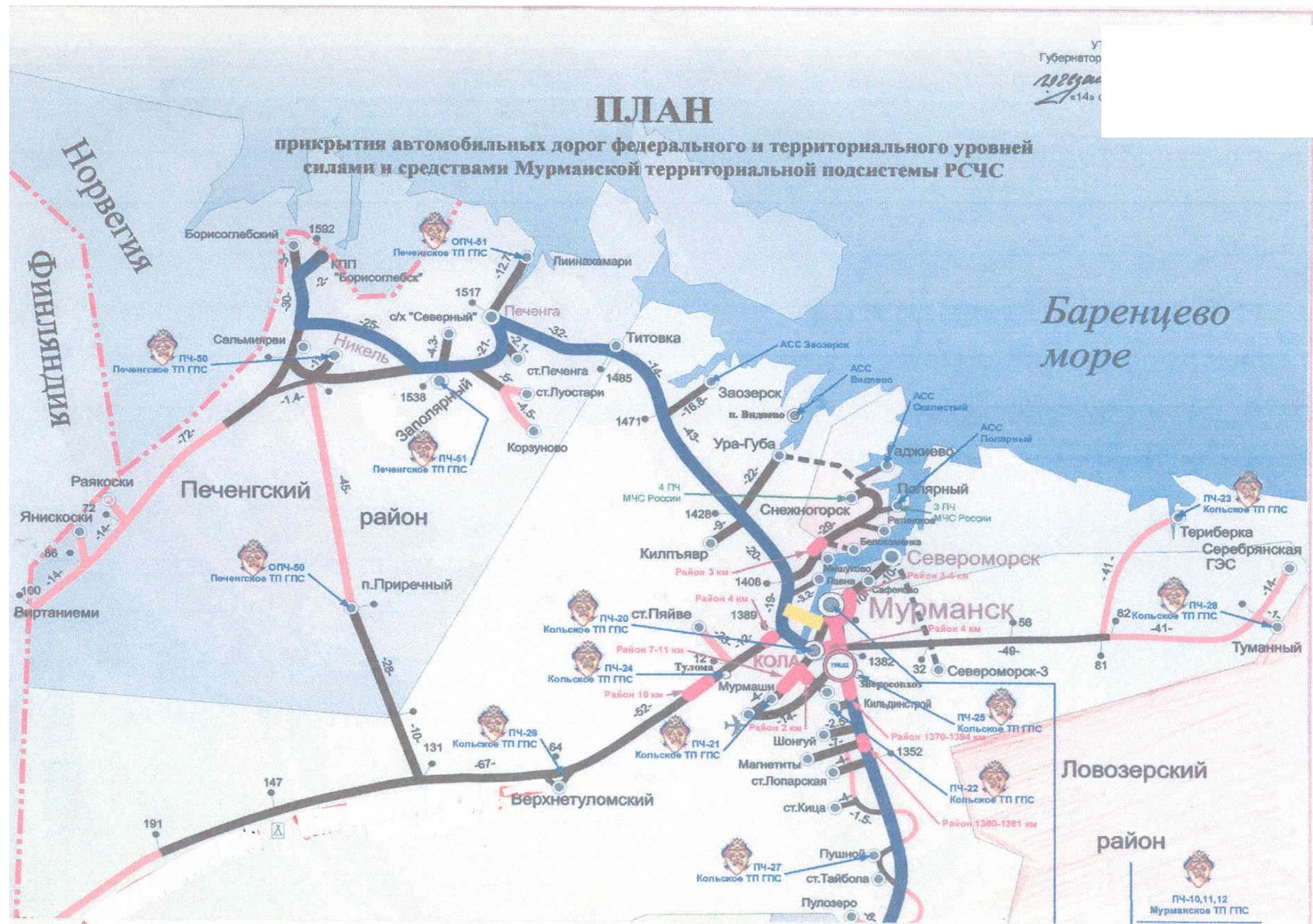
Рисунок № 7

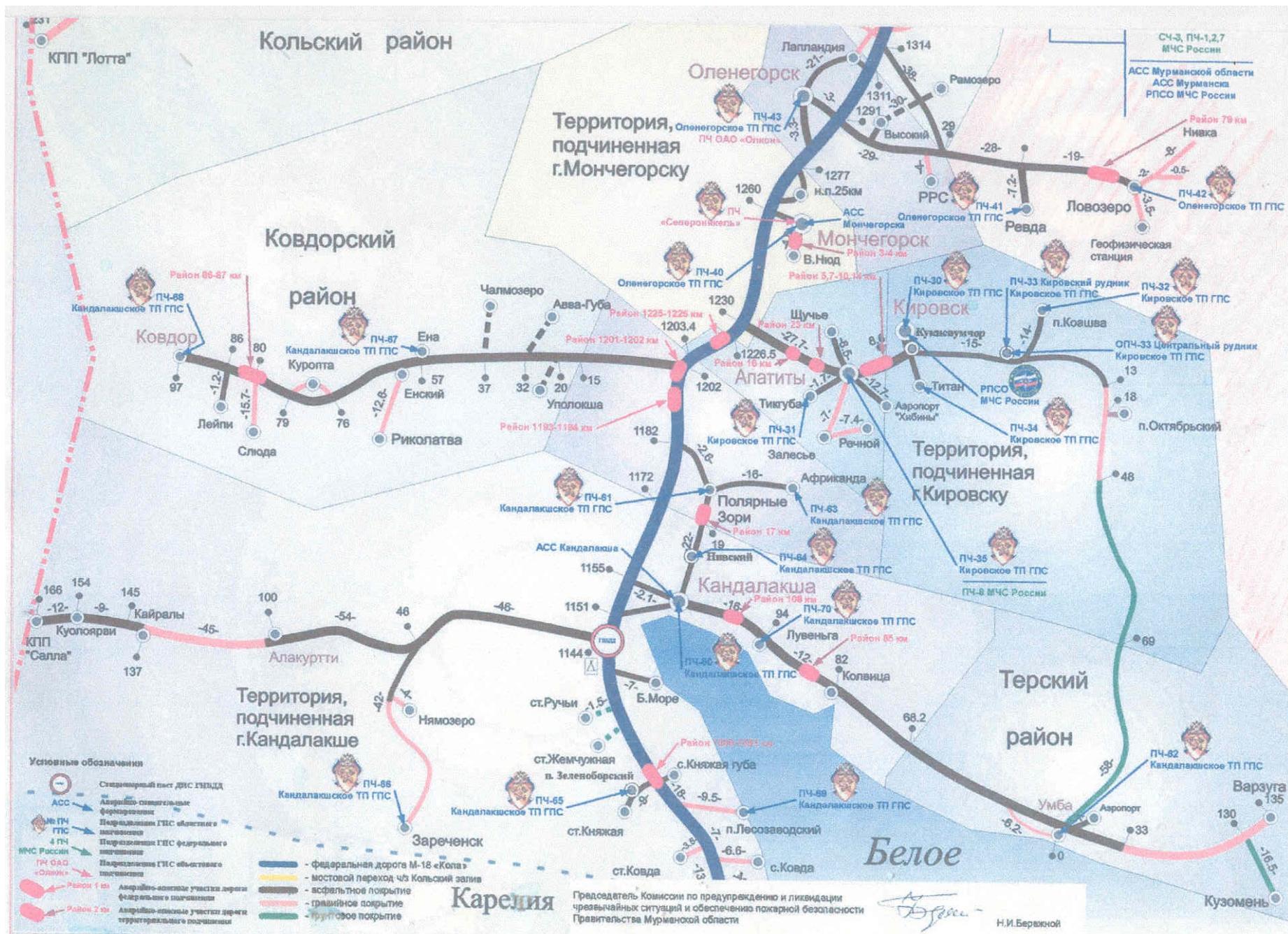
## Карта дорог Мурманской области



## Рисунок № 8

## 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 ЗАТО г. Североморск, п/с № 5 - г. Заполярный, п/с № 6 - г. Оленегорск, п/с № 7 - г. Кола, п/с № 8 - г. Мончегорск, п/с № 9 - г. Апатиты, п/с № 10 - г. Кандалакша с зонами ответственности в соответствующих муниципальных образованиях и на участках федеральной трассы согласно Плану прикрытия автомобильных дорог Мурманской области.

В целях повышения доступности скорой медицинской помощи (далее – СМП) жителям удаленных населенных пунктов Печенгского, Ловозерского, Кольского, Ковдорского, Кировского, Кандалакшского, Терского 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. Мурмаш, пгт. Кильдинстрой, пгт. Верхнетуломский, н.п. Видяево, с. Териберка, в структуре подстанции СМП № 8 предусмотрены посты СМП, расположенные в г. Ковдор и п. Енский, в структуре подстанции СМП № 9 предусмотрен пост СМП, расположенный в г. Кировск, в структуре подстанции СМП № 10 предусмотрены посты СМП в пгт. Зеленоборский, сп. Алакуртти, пгт. Умба.

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

Таблица № 13

**Скорая медицинская помощь**

Наименование медицинской организации	Численность обслуживаемого населения, тыс. чел.	Количество бригад СМП, ед.
ГОБУЗ «Мурманская областная станция скорой медицинской помощи»	653,9	74
г. Мурманск (подстанция № 1, № 2, № 3)	265,5	29
Североморский район (подстанция № 4)	52,1	5
Печенгский район (подстанция № 5 в г. Заполярный с постом СМП в пгт. Никель)	29,3	4
Оленегорский и Ловозерский район (подстанция № 6 в г. Оленегорск с постами СМП в с. Ловозеро и пгт. Ревда)	27,9 8,7	3 2
Кольский район (подстанция № 7 в г. Кола с постами СМП в пгт. Мурмаши, пгт. Кильдинстрой, пгт. Верхнетуломский, н.п. Видяево, с. Териберка)	37,3	8
Мончегорский и Ковдорский районы (подстанция № 8 в г. Мончегорск с постами СМП в г. Ковдор и п. Енский)	41,3 16,6	5 3
Апатитский и Кировский район (подстанция № 9 в г. Апатиты с постом СМП в г. Кировск)	48,3 25,9	5 3
Кандалакшский и Терский районы (подстанция № 10 в г. Кандалакша с постами СМП в пгт. Зеленоборский, сп. Алакуртти, пгт. Умба	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 iр-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
- 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 вертолёт с медицинским модулем «МИ-8МТ-2019».

Места посадки вертолёта в населённых 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 19.08.1998 № 357 (в редакции 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 вертолёта</b>	МИ-8 МТ	МИ-8 МТ	МИ-8 МТ
<b>Количество вылетов вертолётами</b>	152	172	200
Налет часов по санитарным заданиям, выполненным вертолётом	481	540	595
Количество эвакуированных пациентов вертолетом	219	267	346
Из них дети	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
Выполнено санитарных заданий всего	1225	100	1376	100	1448	100
Автотранспортом	695	56,7	608	44,2	534	35,4
Авиатранспортом	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	
Эвакуировано больных, из них:							
авиатранспортом	708	197	804	223	724	160	
автотранспортом	234	68	330	72	387	77	
	474	129	474	151	337	83	

Рисунок № 9

## Карта доступности авто- и авиа транспорта



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 «МОССМП», 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
Алакуртти	1		
Беломорск			1
Варзуга		1	
Каневка	3		
Краснощелье	11	6	11
Кузомень		1	
Островной	17	15	13
Пялица	1	1	
Сосновка	1	1	
о. Сосновец			1
Териберка	2		1
Тетрино	2		
Туманный	1		
Умба	1	1	2
Цыпнаволок	2	1	

Чаваньга	3	5	4
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 вертолётной 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 утверждённым порядкам взаимодействия – обеспечивается бесперебойный оперативный взаимообмен информацией и содействие взаимодействующей стороне в организации оказания круглосуточной консультативной помощи специалистам медицинских организаций Мурманской области.

Таблица № 19

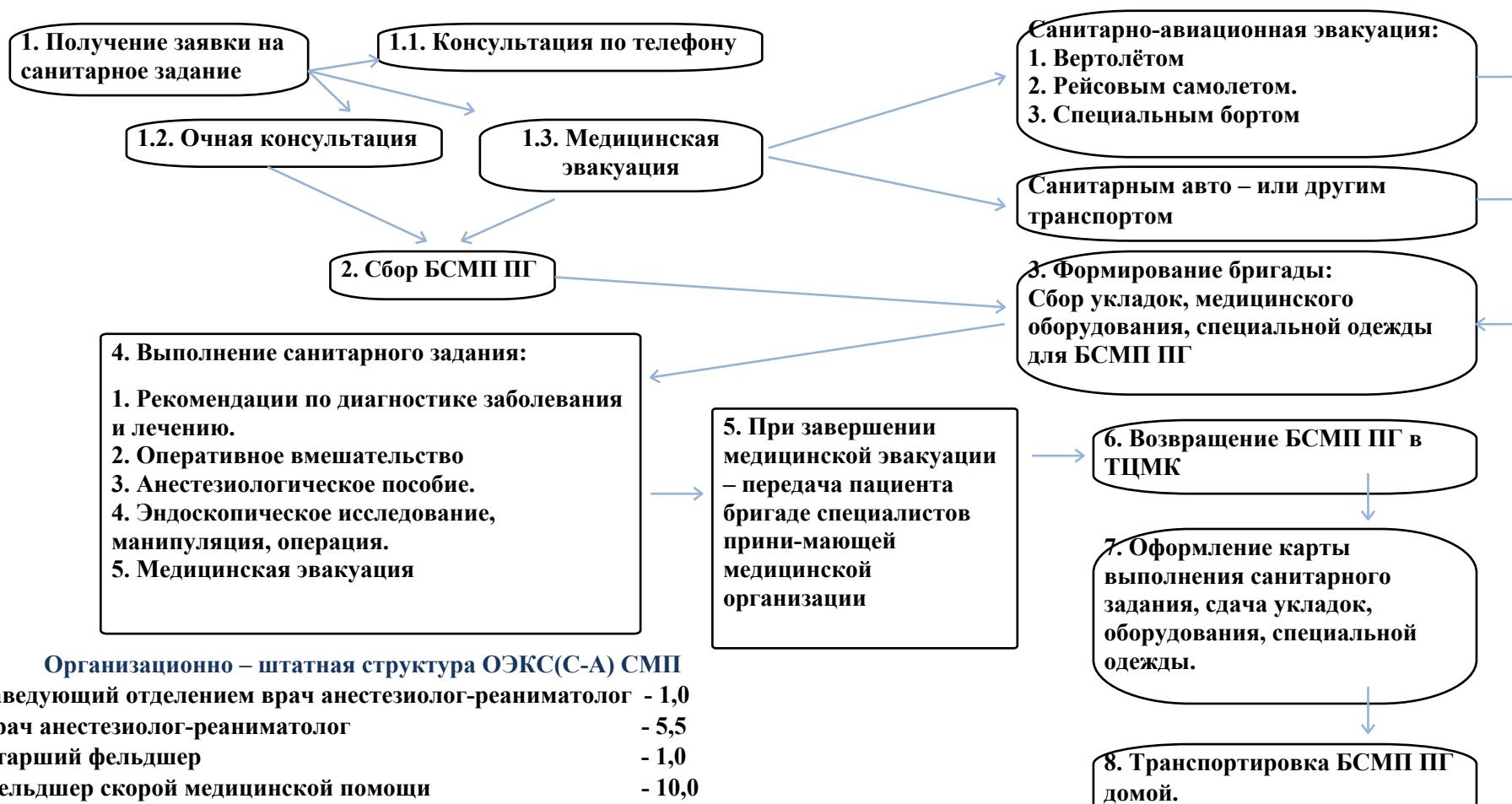
**Количество и профиль выездных бригад,  
участвующих в проведении санитарно-авиационных эвакуаций**

Профиль бригад	Количество бригад	Число физич. лиц в составе	Место формир-я 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	Территориальный центр медицины катастроф ГОБУЗ «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	Территориальный центр медицины катастроф ГОБУЗ «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.

Рисунок № 10

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



### 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 трёхуровневой 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 учётом 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. Выполнение в год вылетов **не менее:**

На дату	Число вылетов
<b>31.12.2025</b>	163
<b>31.12.2026</b>	163
<b>31.12.2027</b>	163
<b>31.12.2028</b>	163
<b>31.12.2029</b>	163
<b>31.12.2030</b>	163

#### **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, включённая в ЕГИСЗ.

2. Сформированы медицинские округа с учётом 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 счёт 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.

---