



ПРАВИТЕЛЬСТВО КИРОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

09.10.2025

№ 517-П

г. Киров

Об утверждении стратегии совершенствования экстренной медицинской помощи в отдаленных и труднодоступных территориях Кировской области с использованием воздушных судов гражданской авиации до 2030 года

В целях реализации на территории Кировской области федерального проекта «Совершенствование экстренной медицинской помощи», входящего в состав национального проекта «Продолжительная и активная жизнь», Правительство Кировской области ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить стратегию совершенствования экстренной медицинской помощи в отдаленных и труднодоступных территориях Кировской области с использованием воздушных судов гражданской авиации до 2030 года согласно приложению.

2. Контроль за выполнением постановления возложить на первого заместителя Председателя Правительства Кировской области Курдюмова Д.А.

3. Настоящее постановление вступает в силу со дня его официального опубликования.

Председатель Правительства
Кировской области М.А. Сафдалов



Приложение

УТВЕРЖДЕНА

постановлением Правительства
Кировской области
от 09.10.2025 № 517-17

СТРАТЕГИЯ
совершенствования экстренной медицинской помощи
в отдаленных и труднодоступных территориях Кировской области
с использованием воздушных судов гражданской авиации
до 2030 года

1. Общие положения

Стратегия совершенствования экстренной медицинской помощи в отдаленных и труднодоступных территориях Кировской области с использованием воздушных судов гражданской авиации до 2030 года (далее – Стратегия) определяет цели и задачи мероприятия, направленного на обеспечение интересов и реализацию стратегических национальных приоритетов в данной сфере.

Стратегия разработана в соответствии с паспортом федерального проекта «Совершенствование экстренной медицинской помощи», входящего в состав национального проекта «Продолжительная и активная жизнь».

2. Оценка текущего состояния службы скорой медицинской помощи и санитарной авиации в Кировской области

2.1. Сведения о субъекте Российской Федерации

2.1.1. Краткая характеристика Кировской области

Численность населения Кировской области на 01.01.2025 составила 1 120 412 человек, в том числе городского населения – 884 274 человека

(78,9%), сельского населения – 236 138 человек (26,7%). Более 40% населения региона проживает в административном центре Кировской области – городе Кирове.

Численность трудоспособного населения Кировской области – 607 112 человек (54,3%). Плотность населения – 9,31 человека на один кв. километр.

Особенностями региона являются значительная площадь территории (120 374 кв. километра), ее звездчатая форма с наличием зон, значительно удаленных от административного центра Кировской области (города Кирова), и населенных пунктов с недостаточно развитой дорожной сетью.

Протяженность территории Кировской области с севера на юг – 547 километров, с запада на восток – 527 километров.

В Кировской области выделяют 5 городских округов, 19 муниципальных округов, 20 муниципальных районов и 1 закрытое административно-территориальное образование.

Расстояние от административного центра Кировской области (города Кирова) до города Москвы – 896 километров.

Кировская область располагается на границе Поволжья, Урала и Русского Севера и является одной из крупнейших областей в Нечерноземной зоне Российской Федерации.

Это единственный регион, который граничит с 9 субъектами Российской Федерации.

Уникальное географическое расположение Кировской области обеспечивает возможность для активного развития кооперации и интеграционных связей в экономике, финансовой и социальной сферах.

Ключевыми факторами, сдерживающими социально-экономическое развитие Кировской области, являются:

сложившаяся система расселения населения, связанная в основном с большой площадью территории Кировской области;

низкая плотность населения на значительной части территории Кировской области;

большие расстояния между населенными пунктами региона.

Кировская область обладает экономическим потенциалом для развития промышленности и сельского хозяйства. В регионе осуществляют деятельность крупные научные организации и производственные предприятия биотехнологической индустрии, машиностроения, металлургии, химической и пищевой промышленности, а также одно из ведущих в стране предприятий по производству минеральных удобрений.

2.1.2. Показатели финансового обеспечения системы здравоохранения

Финансовое обеспечение областных государственных медицинских организаций осуществляется за счет средств:

территориального фонда обязательного медицинского страхования Кировской области, предусмотренных на обязательное медицинское страхование населения Кировской области;

областного бюджета, предусмотренных на проведение государственной политики в области здравоохранения, на реализацию на территории Кировской области Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», иных законов Российской Федерации и Кировской области, нормативных правовых актов Правительства Российской Федерации и Правительства Кировской области в сфере здравоохранения;

федерального бюджета, передаваемых в форме межбюджетных трансфертов бюджету Кировской области на финансовое обеспечение расходных обязательств региона, возникающих в сфере охраны здоровья граждан.

В 2024 году на финансовое обеспечение системы здравоохранения, в том числе на оказание медицинской помощи населению Кировской области, направлено 35 085,5 млн. рублей, в том числе:

за счет средств федерального бюджета – 2 409,5 млн. рублей;

за счет средств областного бюджета – 13 281,2 млн. рублей;

за счет средств Территориального фонда обязательного медицинского страхования Кировской области (далее – ТФОМС Кировской области) – 19 327,9 млн. рублей;

за счет средств Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации – 66,9 млн. рублей.

2.1.3. Демографическая ситуация в Кировской области в 2022 – 2024 годах

Основную долю в структуре общей смертности в Кировской области в 2024 году составляла смертность от болезней системы кровообращения (далее – БСК) – 43,9%, так же, как и в 2023 году (43,8%).

Показатели смертности по классу БСК представлены в таблице 1.

Таблица 1

Наименование показателя	Отчетный период		
	2022 год	2023 год	2024 год
Общая смертность, случаев на 100 тыс. населения	1 658,4	1 508,3	1 611,9
в том числе смертность от БСК	755,7	661,2	705,7
Доля БСК в общей структуре смертности, %	45,6	43,8	43,9

В период с 2022 по 2024 год показатель смертности от БСК в Кировской области уменьшился на 6,4%.

Доля случаев смерти от БСК в общей структуре смертности в регионе снизилась за 2022 – 2024 годы на 3,7% (в 2022 году – 45,6%, в 2024 году – 43,9%).

В структуре смертности от БСК в 2024 году преобладали ишемические болезни сердца (53,6%) и цереброваскулярные болезни (37,6%). Доля острых

форм ишемических болезней сердца в структуре смертности от БСК составила 5,7%.

Показатель смертности от острого или повторного инфаркта миокарда в 2024 году составил 39,6 на 100 тыс. населения, отмечено снижение показателя на 2,2% от уровня 2020 года.

В 12 муниципальных образованиях отмечена тенденция к снижению смертности от цереброваскулярных болезней от значения 2020 года, наибольшее снижение в Немском (на 35,4%), Арбажском (на 27,4%), Куменском (на 10,5%) районах.

На протяжении последних 3 лет наблюдается снижение смертности от острых нарушений мозгового кровообращения на 17,1% (от 85,8 в 2022 году до 71,1 случаев на 100 тыс. населения в 2024 году).

Анализ смертности от БСК свидетельствует о необходимости развития мер первичной и вторичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний, а также совершенствования оказания экстренной медицинской помощи.

Смертность населения Кировской области от новообразований (в том числе злокачественных) в структуре смертности населения стабильно занимает второе место.

В 2024 году значение показателя смертности от новообразований (в том числе злокачественных) составило 237,4 случая на 100 тыс. человек населения, что ниже, чем в 2023 году (241,9 случая на 100 тыс. человек населения).

Смертность населения Кировской области в результате дорожно-транспортных происшествий (далее – ДТП) за 2024 год составила 13,2 случая на 100 тыс. человек населения, что ниже соответствующего значения 2022 года на 2,2% (13,5 случая на 100 тыс. человек населения).

Смертность населения трудоспособного возраста в результате ДТП по сравнению с 2022 годом увеличилась на 5,2% и составила в 2024 году 18,1 случаев на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста (2022 год – 17,2 на 100 тыс. человек населения).

2.1.4. Первичная и общая заболеваемость населения Кировской области

В 2024 году отмечено снижение общей и первичной заболеваемости населения Кировской области.

Общая и первичная заболеваемость на территории региона выше показателей заболеваемости населения по Российской Федерации ввиду большой доли граждан старше трудоспособного возраста.

Основные причины, формирующие общую заболеваемость населения Кировской области, представлены болезнями кровообращения, органов дыхания, глаза и его придаточного аппарата.

В структуре общей заболеваемости Кировской области и Российской Федерации в целом лидерами являются болезни органов дыхания и системы кровообращения. На третьем месте в Кировской области находятся болезни глаза и его придаточного аппарата, по Российской Федерации в целом – болезни костно-мышечной системы, на четвертом месте в Кировской области – болезни костно-мышечной системы, по Российской Федерации в целом – болезни мочеполовой системы, на пятом месте в Кировской области – травмы, отравления, по Российской Федерации в целом – болезни органов пищеварения.

Общая заболеваемость населения Кировской области за 2021 – 2024 годы представлена в таблице 2.

Таблица 2

Классы болезней по Международной классификации болезней десятого пересмотра	Общая заболеваемость населения за 2021 – 2024 годы, случаев на 100 тыс. человек населения				
	Кировская область				Темп прироста (убыли), % (2024 год к 2021 году)
	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	3 233,7	3 706,7	3 493,2	3 332,8	3,1
Новообразования	5 263,3	5 440,8	5 494,9	5 529,8	5,1
Болезни крови и кроветворных органов	1 238,2	1 288,3	1 325,4	1 213,7	-2
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушение обмена веществ	11 609,0	12 688,6	13 628,8	14 238,6	22,7

Классы болезней по Международной классификации болезней десятого пересмотра	Общая заболеваемость населения за 2021 – 2024 годы, случаев на 100 тыс. человек населения				
	Кировская область				Темп прироста (убыли), % (2024 год к 2021 году)
	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	
Психические расстройства и расстройства поведения	5 136,4	5 325,3	5 182,6	5 136,5	0
Болезни нервной системы	3 077,6	3 090,1	3 047,0	2 841,0	-7,7
Болезни глаза и его придаточного аппарата	13 436,1	13 733,9	13 982,6	12 716,3	-5,4
Болезни уха и сосцевидного отростка	3 199,5	3 243,7	3 320,8	3 289,1	2,8
Болезни системы кровообращения	34 812,9	37 105,3	37 349,9	36 221,3	4
Болезни органов дыхания	52 229,5	57 949,0	53 509,5	50 789,3	-2,8
Болезни органов пищеварения	7 735,0	7 633,7	7 631,0	6 898,3	-10,8
Болезни кожи и подкожной клетчатки	4 620,6	4 862,3	4 882,0	4 663,2	0,9
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	11 836,6	13 430,3	13 842,4	12 495,9	5,6
Болезни мочеполовой системы	7 963,2	7 912,9	7 834,1	7 446,3	-6,5
Врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения	691,5	731,5	721,8	667,7	-3,4
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях	40,6	23,7	21,7	18,1	-55,4
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	10 255,9	11 199,0	11 431,0	11 202,4	9,2
Всего	190 635,6	204 614,4	190 021,3	181 323,1	-4,9

Показатель общей заболеваемости за последние годы практически без динамики.

Отмечено увеличение регистрации заболеваний эндокринной системы и костно-мышечной системы.

Высокий показатель общей заболеваемости по классу болезней эндокринной системы обусловлен улучшением выявляемости сахарного диабета в результате проведения профилактических медицинских осмотров, ростом регистрации заболеваний щитовидной железы, сахарного диабета, ожирения. Общая заболеваемость по классу болезней глаза и его придаточного аппарата превосходит данные по Российской Федерации вследствие высокого уровня регистрации на территории региона заболеваний катаракты и мышц глаза, нарушения содружественного движения глаз, аккомодации и

рефракции. Превышение показателя общей заболеваемости по классу БСК обусловлено болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, ишемическими и цереброваскулярными болезнями, а также болезнями вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов.

В структуре первичной заболеваемости лидерами являются болезни органов дыхания, травмы и отравления. В Кировской области на третьем месте находятся болезни системы кровообращения, по Российской Федерации в целом – болезни мочеполовой системы, на четвертом месте в регионе и по Российской Федерации в целом – болезни кожи и подкожной клетчатки, на пятом месте в Кировской области болезни глаза и его придаточного аппарата, по Российской Федерации в целом – болезни системы кровообращения.

Первичная заболеваемость населения Кировской области за 2021 – 2024 годы в сравнении с показателями по Российской Федерации в целом представлена в таблице 3.

Таблица 3

Классы болезней по Международной классификации болезней десятого пересмотра	Первичная заболеваемость населения за 2021 – 2024 годы, случаев на 100 тыс. человек населения				
	Кировская область				Темп прироста (убыли), % (2024 год к 2021 году)
	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	1 692,8	2 085,3	1 945,5	1 906,5	12,6
Новообразования	893,4	981,0	982,6	975,0	9,1
Болезни крови и кроветворных органов	283,7	307,7	304,6	260,9	-8
Болезни эндокринной системы, расстройство питания, нарушение обмена веществ	1 327,4	1 336,2	1 367,9	1 310,1	-1,3
Психические расстройства и расстройства поведения	446,8	437,5	502,8	485,7	8,7
Болезни нервной системы	799,5	766,0	748,3	504,6	-36,9
Болезни глаза и его придаточного аппарата	2 763,5	2 670,1	2 593,3	2 218,4	-19,7
Болезни уха и сосцевидного отростка	2 167,2	2 216,9	2 346,3	2 346,3	8,3
Болезни системы кровообращения	3 182,1	3 497,3	3 783,2	3 662,9	15,1
Болезни органов дыхания	47 194,5	52 844,5	48 392,2	45 897,50	-2,7
Болезни органов пищеварения	1 698,0	1 344,4	1 412,3	1 188,4	-30
Болезни кожи и подкожной клетчатки	3 308,7	3 443,3	3 333,5	3 206,2	-3,1

Классы болезней по Международной классификации болезней десятого пересмотра	Первичная заболеваемость населения за 2021 – 2024 годы, случаев на 100 тыс. человек населения				
	Кировская область				Темп прироста (убыли), % (2024 год к 2021 году)
	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год	
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	1 971,8	2 169,6	2 086,2	1 711,0	-13,2
Болезни мочеполовой системы	2 637,4	2 570,6	2 541,8	2 376,3	-9,9
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	10 230,9	11 174,5	11 407,9	11 181,1	9,3
Всего	94 331,0	102 540,0	86 606,6	81 456,6	-13,6

По сравнению с 2021 годом по девяти классам заболеваний в 2024 году отмечается снижение показателей, по остальным зарегистрирован рост.

Наибольшее увеличение значения показателя отмечается по классу некоторые инфекционные и паразитарные болезни (за счет острых кишечных инфекций и вирусных гепатитов), по классу БСК (рост болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением, ишемических и цереброваскулярных болезней, а также болезней вен, лимфатических сосудов и лимфатических узлов) и новообразованиям.

Практически по всем классам заболеваний показатель первичной заболеваемости населения в Кировской области ниже, чем по Российской Федерации в целом. Исключение составили психические расстройства и расстройства поведения, болезни системы кровообращения и органов дыхания, а также травмы, отравления.

2.1.5. Организация оказания медицинской помощи в Кировской области

В Кировской области создана и функционирует трехуровневая система оказания медицинской помощи.

К первому уровню отнесены медицинские организации, оказывающие гражданам первичную медико-санитарную помощь, в том числе первичную специализированную медицинскую помощь.

Ко второму уровню отнесены медицинские организации, оказывающие гражданам первичную медико-санитарную, специализированную медицинскую помощь и выступающие в качестве межрайонных центров.

К третьему уровню отнесены медицинские организации регионального уровня (областные специализированные медицинские организации), оказывающие гражданам специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

Для повышения уровня доступности медицинской помощи населению, проживающему в сельской местности, в Кировской области с 2012 года функционируют 12 межрайонных лечебно-диагностических центров, оснащенных в том числе компьютерными томографами. Перечень межрайонных лечебно-диагностических центров, Положение о межрайонном лечебно-диагностическом центре, а также и критерии оценки эффективности деятельности межрайонного лечебно-диагностического центра утверждены распоряжением департамента здравоохранения Кировской области от 19.06.2012 № 811 «Об организации межрайонных лечебно-диагностических центров».

Одной из функций межрайонных центров является формирование выездных бригад врачей-специалистов для осмотра пациентов, проживающих на территории прикрепленных к центру муниципальных образований.

В целях повышения уровня доступности и качества специализированной медицинской помощи в Кировской области на базе медицинских организаций созданы и функционируют профильные центры, представленные в таблице 4.

Таблица 4

№ п/п	Профильные центры	Количество профильных центров
1	Сосудистые центры	
1.1	Региональный сосудистый центр	1
1.2	Первичные сосудистые центры (отделения)	6
2	Травматологические центры	
2.1	Травматологические центр 1 уровня	1
2.2	Травматологические центр 2 уровня	9
2.3	Травматологические центр 3 уровня	26
3	Наркологические центры	
3.1	Региональный наркологический центр	1

№ п/п	Профильные центры	Количество профильных центров
3.2	Межрайонный наркологический центр	3
3.3	Кабинет врача – психиатра-нарколога	41
4	Онкологические центры	
4.1	Региональный онкологический центр	1
4.2	Межрайонный онкологический центр	12
4.3	Первичный онкологический кабинет	34
4.4	Центр амбулаторной онкологической практики	6

Министерством здравоохранения Кировской области разработаны нормативные правовые акты, регламентирующие организацию оказания медицинской помощи больным с острыми и критическими состояниями при онкологических заболеваниях, заболеваниях системы кровообращения органов дыхания, а также медицинской помощи пострадавшим при ДТП (в том числе предусмотрена организация маршрутизации пациентов в случае неисправности оборудования (компьютерного томографа, магнитно-резонансного томографа, ангиографа и др.) или отсутствия специалистов).

По состоянию на 31.12.2024 в регионе функционировали 58 медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в условиях круглосуточного стационара (в том числе 3 диспансера), 3 медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь в поликлинических условиях, станция скорой медицинской помощи, центр крови, 2 санаторно-курортные организации, 3 медицинские организации особого типа.

В составе медицинских организаций Кировской области на 31.12.2024 функционируют 81 поликлиника для взрослых, 17 поликлиник (поликлиническое отделение) для детей, 13 женских консультаций, 6 диспансерных отделений, 9 стоматологических поликлиник, 6 центров здоровья, 3 консультативно-диагностических центра, 63 амбулатории, 429 фельдшерско-акушерских пунктов, 159 фельдшерских здравпунктов, 42 отделения и 74 кабинета общей врачебной практики.

Количество коек в круглосуточных стационарах медицинских организаций рассчитывается в соответствии с нормативными правовыми актами Министерства здравоохранения Российской Федерации в зависимости от количества, половозрастной структуры и заболеваемости населения.

Сеть медицинских организаций является достаточной для региона.

2.1.6. Организация оказания медицинской помощи населению, проживающему в сельской местности, отдаленных и труднодоступных регионах Кировской области

Одним из приоритетных направлений деятельности министерства здравоохранения Кировской области является развитие первичной медико-санитарной помощи сельскому населению, которая осуществляется в фельдшерских здравпунктах (далее – ФЗ), фельдшерско-акушерских пунктах (далее – ФАП), отделениях общей врачебной практики (далее – ВОП), врачебных амбулаториях и участковых больницах.

По состоянию на 01.01.2025 в Кировской области имеется 159 ФЗ, 429 ФАП, 74 кабинетов и 42 отделения ВОП, 63 врачебных амбулаторий и 6 участковых больниц.

В результате реализации вышеуказанного мероприятия 62 населенных пункта с численностью населения до 100 человек обеспечены первичной медико-санитарной помощью.

С целью повышения доступности медицинской помощи сельским жителям врачи-специалисты межрайонных лечебно-диагностических центров, центральных районных больниц по графику выезжают в структурные подразделения медицинских организаций (ФАП и отделения ВОП) для осуществления диспансерных осмотров больных и проведения профилактических осмотров населения.

В 2024 году в регионе организована деятельность 89 врачебных бригад. Бригадами осуществлено 3 646 выездов, осмотрено 72 009 человек. В настоящее время в Кировской области функционируют 15 передвижных флюорографов и 12 передвижных маммографов.

В Кировской области количество населенных пунктов с населением от 1 до 100 человек составляет 2 225 единиц, количество открытых домовых хозяйств – 98 единиц.

В соответствии с данными геоинформационной системы Министерства здравоохранения Российской Федерации первая медицинская помощь оказана в 281 населенном пункте, которые находятся на расстоянии более 6 километров от ближайшей медицинской организации (структурного подразделения), оказывающей первичную медико-санитарную помощь с численностью населения от 1 до 100 человек.

Таким образом, министерством здравоохранения Кировской области принимаются активные меры по обеспечению доступности и повышению качества предоставления медицинской помощи сельскому населению. Существующая сеть медицинских организаций обеспечивает доступность медицинской помощи в регионе.

2.1.7. Обеспеченность медицинскими кадрами

По состоянию на 31.12.2024 общая численность врачей в медицинских организациях Кировской области практически не изменилась по сравнению с 2023 годом (4 657) и составила 4 655 человек.

Обеспеченность врачами на 31.12.2024 составила 41,5 врача на 10 тыс. человек населения, что выше, чем в среднем по Российской Федерации (36,6 единицы на 10 тыс. человек населения), и по Приволжскому федеральному округу (37,5 единицы на 10 тыс. человек населения).

2.1.8. Информационное обеспечение экстренной медицинской помощи Кировской области

В Кировской области функционирует единая для всех областных государственных медицинских организаций государственная информационная система. Оператором государственной информационной системы является Кировское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики».

В государственной информационной системе обеспечены ведение электронных медицинских карт пациентов, диспансерное наблюдение за пациентами, диспансеризация, льготное лекарственное обеспечение, вакцинация, реализовано информационное взаимодействие с единой государственной информационной системой здравоохранения, с Отделением Фонда пенсионного и социального страхования Российской Федерации по Кировской области, с ТФОМС Кировской области, с федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы. Обеспечена интеграция с лабораторной информационной системой.

Посредством государственной информационной системы реализована возможность проведения телемедицинских консультаций с пациентами, обеспечены ведение расписания для записи на прием и диспансеризацию посредством федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)», инфоматов, кол-центров, формирование направлений на лабораторные и инструментальные исследования, направление на госпитализацию, автоматическое формирование списков для прохождения диспансеризации, постановка на диспансерный учет и контроль явок пациентов, обмен медицинскими документами между медицинскими организациями, формирование медицинских документов.

С 2016 года в Кировской области внедрена автоматизированная система диспетчерской службы скорой медицинской помощи, которая интегрирована с подсистемами медицинской информационной системы. После оформления в указанной системе карты вызова скорой медицинской помощи формируется сигнальный талон скорой медицинской помощи, который передается на рабочее место участкового врача.

2.1.9. Сведения об основных автомобильных дорогах

Сеть автомобильных дорог общего пользования в Кировской области представлена:

федеральными автомобильными дорогами: Р-176 «Вятка» (Чебоксары – Йошкар-Ола – Киров – Сыктывкар) и Р-243 (Кострома – Шарья – Киров – Пермь). Общая протяженность указанных автомобильных дорог, проходящих по территории Кировской области, составляет 785,9 километра, в том числе протяженность автомобильной дороги Р-176 «Вятка» – 270,2 километра, протяженность автомобильной дороги Р-243 – 515,7 километра. Автомобильная дорога Р-176 «Вятка» проходит по территории 6 муниципальных образований (Мурашинского и Арбажского муниципального округа, Юрьянского, Котельничского, Тужинского, Яранского районов), а автомобильная дорога Р-243 – по территории 10 муниципальных образований (Шабалинского, Котельничского, Юрьянского, Слободского, Белохолуницкого, Омутнинского районов, Орловского района Кировской области, Свечинского и Афанасьевского муниципальных округов, города Кирова).

автомобильными дорогами регионального или межмуниципального значения (находятся в собственности Кировской области). Перечень автомобильных дорог общего пользования Кировской области регионального или межмуниципального значения установлен постановлением Правительства Кировской области от 29.05.2009 № 13/130 «Об автомобильных дорогах

общего пользования Кировской области регионального или межмуниципального значения», их общая протяженность составляет более 2 623,9 километра, из которых 2 026,2 километра – дороги с твердым покрытием;

автомобильными дорогами местного значения муниципальных образований, их общая протяженность более 21 907,9 километра, из которых только 10 662 километра (48,7%) имеют твердое покрытие (5 843 километра – усовершенствованное асфальтобетонное, а 4 819 километров с покрытием переходного типа (гравийным и щебёночным).

Доля автомобильных дорог общего пользования регионального или межмуниципального значения, не отвечающих нормативным требованиям, в общей протяженности автомобильных дорог общего пользования регионального значения составляет 47,48%. Доля автомобильных дорог местного значения, не отвечающих нормативным требованиям, в общей протяженности местных дорог с твердым покрытием – 75,2%.

В связи с ежегодным ростом интенсивности дорожного движения, а также в случаях возникновения неблагоприятных метеорологических условий (например, снежные заносы, накат и гололедица) в местах проведения ремонта автомобильных дорог могут возникать локальные временные затруднения движения автомобильного транспорта.

2.2. Сведения о службе скорой медицинской помощи Кировской области

В Кировской области скорую медицинскую помощь оказывает Кировское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи г. Кирова» (далее – КОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи г. Кирова»), имеющее в своем составе:

оперативный отдел с Единой диспетчерской службой скорой

медицинской помощи Кировской области;

6 подстанций, расположенных в городе Кирове;

63 отделения, расположенные в 39 муниципальных районах Кировской области (11 отделений находятся в сельской местности);

отделение экстренной консультативной скорой медицинской помощи;

территориальный центр медицины катастроф.

Численность населения, обслуживаемого КОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи г. Кирова», составляет 1 120 412 человек.

Скорую медицинскую помощь населению Кировской области оказывают 137 круглосуточных бригад, из них 23 бригады – врачебные, 103 бригады – фельдшерские, 10 – специализированные, 1 бригада – авиамедицинская. Обеспеченность населения бригадами скорой медицинской помощи – 1,22 бригады на 10 тыс. человек населения.

Количество выездных бригад скорой медицинской помощи представлено в таблице 5.

Таблица 5

Наименование муниципального образования Кировской области	Население, человек			Количество бригад скорой медицинской помощи, единиц
	всего	в том числе		
		городское население	сельское население	
Город Киров	500 987	475 871	25 116	45
Арбажский муниципальный округ	4 093	2 339	1 754	1
Афанасьевский муниципальный округ	10 330	3 330	7 000	1
Белохолуницкий район	14 977	9 315	5 662	2
Богородский муниципальный округ	3 058	2 103	955	1
Верхнекамский муниципальный округ	19 134	16 081	3 053	5
Верхошижемский район	6 621	3 402	3 219	1
Вятскополянский район, город Вятские Поляны	50 668	41 508	9 160	6
Даровской район	7 914	5 845	2 069	1
Зуевский район	16 053	9 327	6 726	2
Кикнурский муниципальный округ	6 203	3 881	2 322	1
Кильмезский район	9 434	5 240	4 194	1
Кирово-Чепецкий район, город Кирово-Чепецк	83 919	63 979	19 940	8
Котельничский район, город Котельнич	28 988	19 238	9 750	5
Куменский район	13 824	5 651	8 173	2
Лебяжский муниципальный округ	5 117	2 656	2 461	1
Лузский муниципальный округ	12 150	10 705	1 445	3
Малмыжский район	19 410	6 615	12 795	2
Мурашинский муниципальный округ	8 535	5 261	3 274	2
Нагорский район	6 026	3 904	2 122	1
Немский муниципальный округ	5 495	2 913	2 582	1

Наименование муниципального образования Кировской области	Население, человек		Количество бригад скорой медицинской помощи, единиц	
	всего	в том числе		
		городское население		сельское население
Нолинский район	14 953	9 188	5 765	4
Омутнинский район	32 721	27 690	5 031	6
Опаринский муниципальный округ	6 285	3 581	2 704	1
Оричевский район	24 117	15 197	8 920	4
Орловский район Кировской области	9 019	5 275	3 744	1
Пижанский муниципальный округ	7 720	3 466	4 254	1
Подосиновский район Кировской области	10 911	8 580	2 331	3
Санчурский муниципальный округ	6 737	3 729	3 008	1
Свечинский муниципальный округ	5 566	3 610	1 956	1
Слободской район, город Слободской	60 594	36 590	24 004	6
Советский район Кировской области	21 165	14 274	6 891	3
Сунский район	4 721	1 853	2 868	1
Тужинский район	5 320	3 779	1 541	1
Унинский муниципальный округ	5 553	3 426	2 127	1
Уржумский муниципальный район	19 015	8 210	10 805	2
Фаленский муниципальный округ	6 932	3 952	2 980	1
Шабалинский район	7 008	3 899	3 109	1
Юрьянский район, ЗАТО Первомайский	20 308	15 328	4 980	4
Яранский район	18 831	13 483	5 348	3
Всего по Кировской области	1 120 412	884 274	236 138	137

Количество бригад скорой медицинской помощи сформировано с учетом численности населения, радиуса обслуживания и наличия труднодоступных мест проживания населения Кировской области. В ряде муниципальных районов Кировской области предусмотрены дополнительные бригады для медицинской эвакуации пациентов с территории указанных и соседних районов.

В Кировской области 100% отделений скорой медицинской помощи оснащены комплексной автоматизированной системой управления единой диспетчерской службы (далее – КАСУ ЕДС). КАСУ ЕДС входит в состав программно-аппаратного комплекса единой диспетчерской службы скорой медицинской помощи, объединяющей в единое информационное пространство все отделения скорой медицинской помощи субъекта Российской Федерации. Единая диспетчерская служба скорой медицинской помощи Кировской области действует в составе оперативного отдела КОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи г. Кирова».

В 2024 году выполнен переход на электронную карту вызова с возможностью установки электронно-цифровой подписи, заполнения

информации как с планшета, так и с компьютера КАСУ ЕДС. Также выполнена интеграция с новой информационной системой Единая цифровая платформа в плане передачи подписанных электронных карт вызова.

С 2019 года КАСУ ЕДС интегрирована с Системой-112.

2.3. Основные показатели деятельности службы скорой медицинской помощи в Кировской области за 2024 год

К основным показателям деятельности службы скорой медицинской помощи в Кировской области за 2024 год относятся:

общее количество вызовов скорой медицинской помощи, выполненных выездными бригадами скорой медицинской помощи, составляет 365 811, из них доля вызовов скорой медицинской помощи в экстренной форме – 59,2%, в неотложной форме – 40,8%;

доля вызовов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до пациента менее 20 минут составляет 85,7% от общего количества вызовов скорой медицинской помощи, выполненных выездными бригадами скорой медицинской помощи;

доля автомобилей скорой медицинской помощи со сроком службы старше 5 лет – 64,7% от общего количества автомобилей скорой медицинской помощи;

доля пациентов с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения, доставленных выездными бригадами скорой медицинской помощи напрямую в первичные сосудистые отделения и региональные сосудистые центры, составляет 97% от общего количества пациентов с острым коронарным синдромом и острым нарушением мозгового кровообращения, которым была оказана скорая медицинская помощь вне медицинской организации выездными бригадами скорой медицинской помощи;

доля вызовов (обращений) для оказания медицинской помощи в неотложной форме, переданных со станций (отделений) скорой медицинской помощи для исполнения в отделения неотложной медицинской помощи, составляет 17% от общего количества вызовов (обращений) для оказания медицинской помощи в неотложной форме, поступивших на станции (отделения) скорой медицинской помощи;

доля станций (отделений) скорой медицинской помощи, оснащенных единой медицинской информационной системой, обеспечивающей автоматизацию работы станций (отделений) скорой медицинской помощи, от общего количества станций (отделений) скорой медицинской помощи составляет 100%;

смертность в результате ДТП составляет 13,2 случая на 100 тыс. человек населения в Кировской области;

общее количество погибших и умерших вследствие ДТП составляет 136 человек;

доля пострадавших вследствие ДТП, доставленных выездными бригадами скорой медицинской помощи в стационары, где сформированы травматологические центры 1-го и 2-го уровней, составляет 90,4% от общего количества пострадавших вследствие ДТП, доставленных выездными бригадами скорой медицинской помощи в стационары;

доля вызовов скорой медицинской помощи со временем доезда выездной бригады скорой медицинской помощи до места ДТП менее 20 минут, составляет 95,1% от общего количества вызовов скорой медицинской помощи на место ДТП, выполненных выездными бригадами скорой медицинской помощи.

2.4. Сведения о работе санитарной авиации в Кировской области

Скорая специализированная медицинская помощь в Кировской области оказывается в соответствии с приказом Министерства здравоохранения

Российской Федерации от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи».

Санитарно-авиационная помощь в регионе оказывается в соответствии с распоряжением министерства здравоохранения Кировской области от 31.08.2015 № 860 «Об организации оказания скорой специализированной медицинской помощи, в том числе медицинской эвакуации при оказании скорой специализированной медицинской помощи, в Кировской области».

Санитарно-авиационная помощь в Кировской области осуществляется отделением экстренной консультативной скорой медицинской помощи КОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи г. Кирова».

В отделении в круглосуточном режиме организована работа диспетчерского поста, который является структурным подразделением Единой диспетчерской службы скорой помощи и санитарной авиации и оборудован автоматизированными рабочими местами Комплексной автоматизированной системы управления единой диспетчерской службы. Решение о применении авиационного транспорта для оказания медицинской помощи принимается в случаях: тяжелого состояния пациента, требующего его максимально быстрой доставки в специализированную медицинскую организацию; наличия противопоказаний к медицинской эвакуации санитарным автотранспортом или невозможность такой эвакуации; удаленности места происшествия от ближайшей медицинской организации на расстояние, не позволяющее доставить пациента в медицинскую организацию в необходимые сроки автомобильным санитарным транспортом, или его труднодоступность для автомобильного санитарного транспорта; климатических и географических особенностей места происшествия и отсутствия транспортной доступности; масштабов происшествия, не позволяющих выездным бригадам скорой медицинской помощи осуществить медицинскую эвакуацию другими видами транспорта.

Для оказания санитарно-авиационной помощи в круглосуточном режиме организовано дежурство авиамедицинской бригады, состоящей из врача – анестезиолога-реаниматолога и фельдшера скорой помощи, и врачей-консультантов, дежурящих на дому, по 16 специальностям (хирургия, нейрохирургия, сердечно-сосудистая хирургия, торакальная хирургия, детская хирургия, травматология-ортопедия, урология, отоларингология, челюстно-лицевая хирургия, анестезиология-реаниматология, акушерство и гинекология, неонатология, инфекционные болезни, эндоскопия, токсикология, наркология).

Для оказания санитарно-авиационной помощи применяются воздушные судна типа «Ансат», оснащенные одноместными сертифицированными медицинскими модулями.

В 2017 – 2018 годах на территории медицинских организаций г. Кирова построены и сданы в эксплуатацию 4 посадочные площадки с возможностью ночных полетов: Кировское областное государственное клиническое бюджетное учреждение здравоохранения «Центр травматологии, ортопедии и нейрохирургии», Кировское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кировская областная клиническая больница», КОГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи г. Кирова», Кировское областное государственное клиническое бюджетное учреждение здравоохранения «Больница скорой медицинской помощи». Посадочные площадки имеют твердое покрытие, ограждение, подъездные пути, свето-сигнальное оборудование, ветроуказатель.

На территории 39 муниципальных образований Кировской области проведены работы по обустройству посадочных площадок в 5 – 15 минутной доступности от медицинских организаций. Площадки имеют твердое покрытие, подъездные пути и используются преимущественно в светлое время суток.

Среднее время полета до самой удаленной медицинской организации на территории Кировской области – 1 час 30 минут.

Основные показатели деятельности санитарной авиации в Кировской области представлены в таблице 6.

Таблица 6

Показатель	2020 год	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Количество выполненных вылетов	251	248	308	331	313
Количество эвакуированных, из них	281	263	305	325	312
число детей	49	39	52	53	45
в том числе детей до года	20	12	16	7	8
Летные часы	724	660	746	802	794
Финансирование, млн. рублей	148,1	134,8	154,8	154,8	185,7

Число медицинских работников, прошедших обучение по направлению «Подготовка авиамедицинских бригад», представлено в таблице 7.

Таблица 7

Год	Число медицинских работников, прошедших обучение
2022	5
2023	4
2024	4
Всего лиц с действующими сертификатами	14

Список медицинских организаций Кировской области первого и второго уровня, расположенных на расстоянии более 200 километров от медицинской организации третьего уровня (расстояние полета воздушного судна гражданской авиации) представлен в таблице 8.

Таблица 8

№ п/п	Медицинская организация	Расстояние до медицинской организации 3 уровня	Уровень медицинской организации
1	Кировское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Арбаская центральная районная больница»	200 км	1
2	Кировское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Афанасьевская центральная районная больница»	210 км	1
3	Кировское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Вятскополянская центральная районная больница»	278 км	2

№ п/п	Медицинская организация	Расстояние до медицинской организации 3 уровня	Уровень медицинской организации
4	Кировское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кикнурская центральная районная больница»	205 км	1
5	Кировское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Кильмезская центральная районная больница»	202 км	1
6	Кировское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Лузская центральная районная больница»	263 км	2
7	Кировское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Малмыжская центральная районная больница»	239 км	1
8	Кировское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Подосиновская центральная районная больница»	237 км	1
9	Кировское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Санчурская центральная районная больница»	234 км	1
10	Кировское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Уржумская центральная районная больница»	198 км	1
11	Кировское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Пабагинская центральная районная больница»	200 км	1
12	Кировское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Яранская центральная районная больница»	222 км	2

3. Цели и задачи Стратегии

3.1. Цель Стратегии

Цель Стратегии – повышение доступности медицинской помощи, оказываемой в экстренной форме, с использованием санитарной авиации.

3.2. Задачи Стратегии

Задачами Стратегии являются:

выполнение не менее 328 вылетов в год;

реконструкция не менее 2 посадочных площадок, расположенных вблизи медицинских организаций, выполняющих функции межрайонных центров и расположенных на расстоянии более 200 километров от медицинской организации третьего уровня.

4. Ожидаемые результаты реализации Стратегии

В результате реализации Стратегии будут достигнуты следующие результаты:

число лиц (пациентов), эвакуированных пациентов с использованием санитарной авиации, для оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах (2025 год – 328 человек, 2026 год – 328 человек, 2027 год – 328 человек, 2028 год – 328 человек, 2029 год – 328 человек, 2030 год – 328 человек);

доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, от общего числа больных, к которым совершены вылеты (2025 год – 90%, 2026 год – 90%, 2027 год – 90%, 2028 год – 90%, в 2029 год – 90%, в 2030 год – 90%);

выполнена реконструкция 2 посадочных площадок, расположенных вблизи медицинских организаций на территории Кировской области, выполняющих функции межрайонных центров и расположенных на расстоянии более 200 километров от медицинской организации третьего уровня: 2027 год – город Вятские Поляны, Кировское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Вятскополянская центральная районная больница» (первичный сосудистый центр, травматологический центр 2 уровня, межрайонный центр), 2028 год – город Яранск, Кировское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Яранская центральная районная больница» (травматологический центр 2 уровня, межрайонный центр).
