

– ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА –

УДК 614.88:616-022(571.56)

<https://doi.org/10.25587/2587-5590-2026-3-102-111>

Оригинальная научная статья

**РОЛЬ САНИТАРНОЙ АВИАЦИИ В ОБЕСПЕЧЕНИИ ДОСТУПНОСТИ
ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
В АРКТИЧЕСКОЙ ЗОНЕ**

*А.А. Иванова¹, Н.А. Слепцова², В.А. Сотников², Е.М. Климова³,
А.Ф. Потапов¹, Л.А. Апросимов¹*

¹Северо-Восточный федеральный университет им. М.К. Аммосова

г. Якутск, Россия

²Республиканский центр медицины катастроф МЗ РС (Я),

г. Якутск, Россия

³Станция скорой медицинской помощи,

г. Якутск, Россия

Аннотация. В работе дается оценка доступности экстренной медицинской помощи населению арктической зоны Республики Саха (Якутия) в 2022–2024 гг. Объект исследования – организация экстренной медицинской помощи в арктической зоне Республики Саха (Якутия). Предметом исследования является скорая, в том числе специализированная (санитарно-авиационная) медицинская помощь. С применением аналитического, выборочного статистического методов и методов математического анализа и экспертной оценки проведен ретроспективный анализ основных показателей деятельности Республиканского центра медицины катастроф и службы скорой медицинской помощи в Республике Саха (Якутия) в 2022–2024 гг. Установлен превышающий уровень смертности населения Арктической группы районов в сравнении со средними показателями Республики Саха (Якутия) вследствие болезней системы кровообращения и внешних причин. Наземной скорой медицинской помощью охвачен только 51,4 % населения Арктической зоны. Подчеркнута особая роль санитарной авиации в обеспечении экстренной медицинской помощи больным и пострадавшим. В 2022–2024 гг. преобладающая доля вылетов (от 27 % до 31 %) приходилась на Арктическую зону. 45,0 % из общего числа выполненных внутрирайонных эвакуаций и 51,4 % межрайонных эвакуаций осуществлено в группе арктических районов. По количеству эвакуированных пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения и различными травмами Арктическая зона занимает лидирующее место (24,9 % и 33,1 % соответственно).

Ключевые слова: доступность медицинской помощи, экстренная медицинская помощь, скорая медицинская помощь, санитарная авиация

Для цитирования: Иванова А.А., Слепцова Н.А., Сотников В.А., Климова Е.М., Потапов А.Ф., Апросимов Л.А. Роль санитарной авиации в обеспечении доступности экстренной медицинской помощи в арктической зоне. *Вестник Северо-Восточного федерального университета имени М.К. Аммосова. Серия «Медицинские науки»*. 2026;(3):102-111. DOI: <https://doi.org/10.25587/2587-5590-2026-3-102-111>

THE ROLE OF AIR AMBULANCE SERVICES IN ENSURING ACCESSIBLE EMERGENCY MEDICAL CARE IN THE ARCTIC

*Albina A. Ivanova¹, Natalia A. Sleptsova², Vladimir A. Sotnikov², Aleksandr F. Potapov¹,
Elena M. Klimova³, Leonid A. Aprosimov¹*

¹ M. K. Ammosov North-Eastern Federal University, Yakutsk, Russian Federation

² The Sakha Republic (Yakutia) Centre of Emergency Medicine,
Ministry of Health of the Sakha Republic (Yakutia), Yakutsk, Russian Federation

³ Ambulance Station, Yakutsk, Russian Federation

Abstract. Aim of the Research: to assess the availability of emergency medical care to the population in the Arctic zone of the Sakha Republic (Yakutia) in 2022–2024. The object of the study is the organization of emergency medical care in the Arctic zone of the Sakha Republic (Yakutia); the subject of the study is the emergency (including specialized air ambulance) medical services. The analytical and selective statistical methods, as well as the methods of mathematical analysis and expert assessment, were used to carry out a retrospective analysis of the main performance indicators of the Republic's Center for Disaster Medicine and the Emergency Medical Service in the Sakha Republic (Yakutia) in 2022–2024. The mortality rate of the population of the Arctic group of districts was established to be higher than the average indicators of the Sakha Republic (Yakutia), primarily due to circulatory system diseases and external causes. Land ambulance covers only 51.4 % of the population in the Arctic zone. Thus, the air ambulance services play a crucial role in providing emergency medical care to the ill and injured. In 2022–2024, the Arctic zone accounted for the prevailing share of the missions (from 27 % to 31 %). 45.0 % of the total number of intra-regional evacuations and 51.4 % of inter-regional evacuations were carried out in the Arctic districts. The Arctic zone also ranked first in the number of evacuated patients with acute cerebrovascular accidents and various injuries (24.9 % and 33.1 %, respectively).

Keywords: accessible medical care, emergency medical care, emergency first response, air ambulance services

For citation: Ivanova AA., Sleptsova NA., Sotnikov VA., Potapov AF., Klimova EM., Aprosimov LA. The role of air ambulance services in ensuring accessible emergency medical care in the arctic. *Vestnik of the North-Eastern Federal University. Medical Sciences.* 2026;(3):102-111. DOI: <https://doi.org/10.25587/2587-5590-2026-3-102-111>

Введение

Общей проблемой территорий с малой численностью населения является обеспечение своевременности оказания медицинской помощи, прежде всего скорой и экстренной специализированной медицинской помощи. Серьезным препятствием являются удаленность поселений и низкая транспортная доступность медицинских учреждений для жителей. В 13 арктических районах Республики Саха (Якутия) официально труднодоступными признаны 202 населенных пунктов и производственных участков [1]. Обеспечение равнодоступной медицинской помощи на всей территории относится к числу приоритетных направлений деятельности регионального здравоохранения в соответствии с государственной стратегией развития развития Арктической зоны России [2].

Арктическая зона Якутии занимает более половины всей территории региона (1 608,8 из 3 083,5 тыс. кв. км.), на которой на 1 января 2024 г. проживало 6,4 % людей (64 154) от численности населения республики (1 001 664) [3]. Наиболее многочисленным является население Булунского района (8 126 человек на 01.01.2024 г.), в 8 районах из 13 среднегодовая численность составляет менее 5 тысяч человек. Система оказания медицинской помощи на огромной площади представлена 13 центральными районными больницами (ЦРБ), 1 городской больницей на 570 коек, 42 врачебными амбулаториями, 6 противотуберкулезными диспансерами, 32 фельдшерско-акушерскими пунктами (ФАП) и 1 фельдшерским пунктом (ФП).

Целью исследования является оценка доступности экстренной медицинской помощи населению арктической зоны Республики Саха (Якутия) в 2022–2024 гг.

Материалы и методы исследования

Проведен ретроспективный анализ основных показателей деятельности Республиканского центра медицины катастроф Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия) (РЦМК) [4], службы скорой медицинской помощи Республики Саха (Якутия) в период 2022–2024 гг. Изучены показатели обеспеченности населения арктических районов врачами анестезиологами-реаниматологами по данным Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия) в 2022–2024 гг. Объект исследования – организация экстренной медицинской помощи в арктической зоне Республики Саха (Якутия), предмет исследования – скорая, в том числе специализированная (санитарно-авиационная) медицинская помощь. Для исследования использованы аналитический, выборочный статистический метод, методы математического анализа и экспертной оценки.

Результаты исследования и их анализ

Аналогично ситуации в Арктической зоне России в целом демографическое положение в арктических районах Якутии характеризуется тенденцией к сокращению численности населения, убыль которой в 2020–2023 гг. составила 5,2 % (с 67 719 до 64 218 чел.). Среди причин имеет место не только миграционный отток людей, но и высокий уровень смертности. По итогам 2023 г. только Оленекский район отличался более низким уровнем человеческих потерь от всех причин (687,8 на 100 тыс. нас.), показатель Булунского района (781,4) был сопоставим по сравнению со средним показателем республики (846,3) (рис. 1).

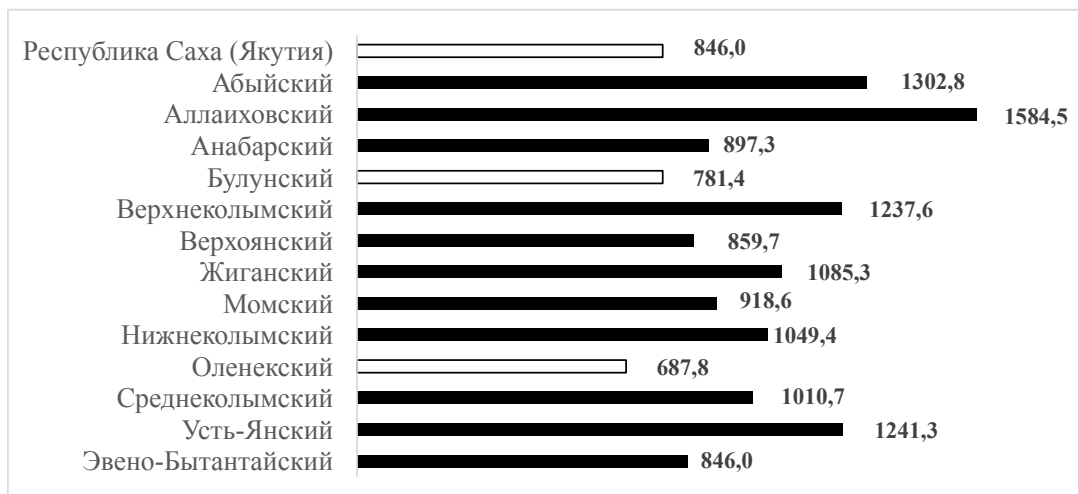


Рис. 1. Показатели общей смертности населения арктических районов Республики Саха (Якутия) в 2023 г. (на 100 тыс. нас.)

Fig. 1. General mortality rate of the population of the Arctic group of districts of the Sakha Republic (Yakutia) in 2023 (per 100,000 population)

В структуре смертности населения арктической зоны республики в 2023 г. наблюдался превышающий уровень по всем основным классам причин (табл. 1). Аналогичная ситуация наблюдалась в течение 2020–2022 гг., кроме уровня потерь от инфекционных болезней и болезней органов пищеварения в 2021 г. Наблюдается ежегодное снижение смертности от болезней системы кровообращения (БСК) (с 530,1 до 397,1 на 100 тыс. нас.; на 25,1 % за 2020–2023 гг.), от болезней органов дыхания (БОД) (с 66,5 до 48,3 на 100 тыс. нас.; на 27,4 % за 2020–2023 гг.), но

при этом данные показатели в 2023 г. все еще оставались выше средних показателей по региону на 20,4 % и 1,7 % соответственно.

Таблица 1

**Динамика коэффициентов смертности от основных классов причин
в Республике Саха (Якутия) и арктической зоне в 2020-2023 гг.
(на 100 тыс. нас.)**

Table 1

**Dynamics of mortality rate of main cause classes in the Sakha Republic (Yakutia)
and the Arctic zone in 2020-2023
(per 100,000 population)**

Основные причины смертности	Республика Саха (Якутия)				Арктические районы			
	2020	2021	2022	2023	2020	2021	2022	2023
Класс I (Коды A00 – B99) – некоторые инфекционные и паразитарные заболевания	11,3	11,2	10,9	8,1	13,2	8,9	15,6	9,3
Класс II (Коды C00 – D48) – новообразования	131,6	125,7	123,2	128,7	153,6	134,9	149,7	138,6
Класс IX (Коды I00 – I99) – болезни системы кровообращения	404,9	405,6	360,1	329,8	530,1	567,7	448,0	397,1
Класс X (Коды J00 – J99) – болезни органов дыхания,	40,9	47,2	41,7	47,5	66,5	54,8	45,2	48,3
Класс XI (Коды K00 – K93) – болезни органов пищеварения,	44,7	43,4	38,3	39,5	59,1	31,1	37,4	43,6
Класс XX (Коды V01 – Y98) – внешние причины	123,4	111,2	111,6	133,0	218,6	204,6	173,1	244,5

Преобладающая доля БСК и внешних причин в структуре смертности населения в большей степени определяет высокую потребность в оказании экстренной медицинской помощи.

Круглосуточные бригады скорой медицинской помощи (СМП) функционируют в 12 арктических районах (кроме Эвено-Бытантайского района с численностью населения менее 3 тыс. чел.) и показатель обеспеченности достаточно высокий (1,9 на 10 000 нас.). Но проблема заключается в том, что наземной СМП обеспечено население только районных центров (32 964 чел., или 51,4 % населения арктической зоны), другие поселения находятся вне зоны их доступности. Обращаемость арктических районов за СМП имеет большой диапазон значений и составляет от 228,6 на 1000 нас. в Среднеколымском районе до 454,9 в Верхнеколымском районе. Структуру вызовов СМП в основном формируют БОД (в среднем 27,9 %), БСК (17,9 %), травмы и отравления (9,9 %), болезни органов пищеварения (БОП) (8,4 %).

Высока укомплектованность ЦРБ в арктической зоне и врачами анестезиологами-реаниматологами (93,3 %), но в 12 районах работает по 1 врачу, что создает проблему во время его отсутствия по причине болезни или отпуска. Врач анестезиолог-реаниматолог не имеет возможности выехать в отдаленные поселения в случае возникновения необходимости.

В существующих условиях чрезвычайное значение имеет эффективное функционирование санитарной авиации. Динамика количества обслуженных вызовов санитарной авиацией в 2022–2024 гг. имела неоднозначный тренд в сравнении с более ранним периодом, когда в 2016–2021 гг. отмечался ежегодный рост показателя (рис. 2). В целом в 2024 г. по отношению к 2016 г. прирост показателя составил 48,8 %, количество обслуживаемых пациентов в год соответственно увеличилось на 45,2 %.



Рис. 2. Количество вызовов санитарной авиации в 2016–2024 гг. (абс. число)

Fig. 2. Number of air ambulance missions in 2016–2024

Более 93 % всех вызовов обслуживаются вылетами санитарной авиации. Минимальное использование наземного транспорта для обслуживания и эвакуации пациентов обусловлено отсутствием дорог в летнее время года, наличием множества водных преград (табл. 2).

Таблица 2

Выполнение санитарных заданий по видам транспорта

Table 2

Division of ambulance missions by means of transport

Типы транспорта		2022		2023		2024	
		абс.ч.	%	абс.ч.	%	абс.ч.	%
1	Вылеты санитарной авиации	1651	93,5	1445	93,7	1396	94,0
2	Рейсовый транспорт	42	2,4	55	3,6	29	2,0
3	Наземный транспорт	73	4,1	42	2,7	60	4,0
Итого вылетов, выездов		1766	100,0	1542	100,0	1485	100,0

В структуре нозологических форм состояний обслуженных пациентов в 2022–2024 гг. традиционно превалировала доля БСК (38,8 %), далее по убывающей – травмы и отравления (18,9 %), беременность, роды и послеродовый период (10,4 %), БОП (8,0 %), БОД (4,3 %), болезни мочеполовой системы (2,9 %), болезни нервной системы (2,4 %).

Все районы Якутии распределены по 6 группам по территориальному принципу близости к филиалам РЦМК [5], среди которых наибольшую площадь занимает Арктическая группа районов (1308,69 тыс. кв. км.) со среднегодовой численностью населения чуть более 64 тысяч человек (64 218 в 2023 г.). При сравнительном анализе частоты вызовов санитарной авиации в указанные группы районов установлено, что ежегодно (кроме 2023 г.) наибольший удельный вес приходится на Арктическую зону республики (от 27 % до 31 %) (табл. 3).

Таблица 3

Доля групп районов в структуре обслуженных вызовов в 2022–2024 гг.
(в % от общего числа обслуженных вызовов)

Table 3

District groups shares of total serviced calls in 2022–2024
(in % of the total amount of missions)

№	Группы районов	2022	2023	2024
1	Арктическая	30,4	27,4	28,9
2	Юго-Западная	24,5	30,5	26,6
3	Заречная	16,7	16,0	19,4
4	Вилуйская	15,0	15,1	14,8
5	Северная	10,1	8,4	8,0
6	Центральная	3,3	2,6	2,3
	Всего	2234	2086	2128

Показатель обращаемости населения в разных группах районов за санитарной авиацией в расчете на 1000 населения имеет значительный разброс значений. Маломощность лечебных учреждений, отсутствие/дефицит врачей специалистов, ограниченная доступность наземной СМП обуславливают наиболее высокую обращаемость в арктической группе районов (рис. 3).

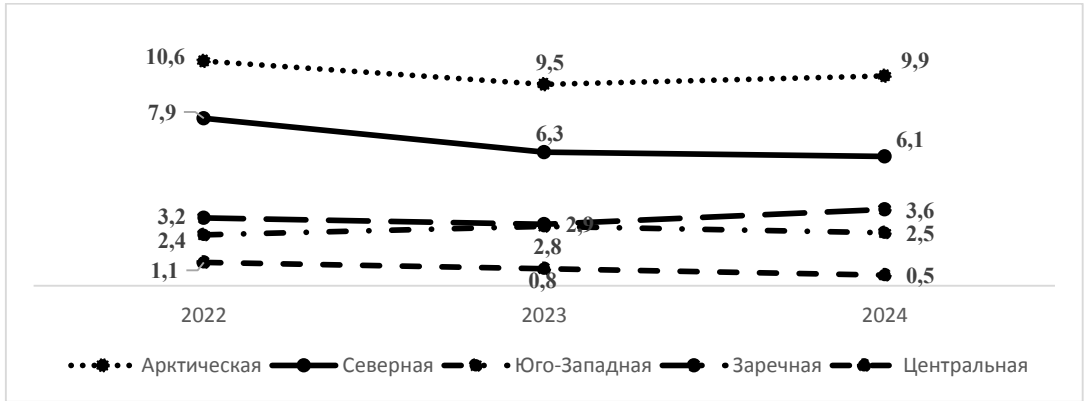


Рис. 3. Показатели обращаемости за санитарной авиацией в 2022–2024 гг. (на 1000 нас.)

Fig. 3. The rate of air ambulance missions 2022–2024 (per 1000 population)

В сравнении со всеми 34 районами Якутии наиболее высокий уровень обращаемости за помощью санитарной авиации в течение всего периода наблюдения отмечался в двух арктических районах: Среднеколымском (2022 г. – 14,8 на 1000 нас., в 2023 г. – 12,1, в 2024 г. – 13,3) и Верхоянском (2022 г. – 13,0, 2023 г. – 12,3, 2024 г. – 11,1).

В 2022–2024 гг. по результатам обслуживания вызовов санитарной авиацией в 62,2 % случаев выполнялась эвакуация больных и пострадавших в лечебные учреждения III уровня в г. Якутск, среди которых лидирующие места занимают сравнительно густозаселенные районы Юго-Западной (231 953 чел. в 2023 г.) и Заречной (117 881 чел. в 2023 г.) групп (табл. 4). В 26,8 % случаев осуществлялась внутрирайонная эвакуация, из них в 45,0 % в Арктической группе. Доля межрайонных эвакуаций составила 7,9 %, из них 51,4 % также приходилась на долю арктических районов. Вызовы врачей специалистов посредством санитарной авиации

поступали из всех групп районов, наиболее часто из Арктической (24,4 %), Юго-Западной (23,4 %) и Заречной (24,9 %). Число внутри- и межрайонных эвакуаций имеет минимальное значения в Центральной группе районов, где развитая транспортная инфраструктура позволяет доставлять пациентов в столичные медицинские учреждения бригадами СМП.

Таблица 4

Структура обслуженных вызовов в 2022-2024 г. в разрезе групп районов (абс.ч.)

Table 4

The structure of serviced calls in 2022-2024 with regard to district groups (absolute number)

Группы районов	Внутрирайон. эвакуация			Межрайонн. эвакуация			Эвакуация в г. Якутск			Вызов специалиста		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Арктическая	281	239	259	96	86	81	281	233	263	22	14	12
Северная	46	23	21	3	-	-	173	148	148	3	4	2
Юго-Западная	193	241	178	22	35	21	309	346	359	23	15	8
Заречная	14	19	25	17	10	13	327	289	354	14	15	20
Вилуйская	47	56	52	61	34	33	221	219	224	7	5	5
Центральная	17	13	4	-	-	-	35	32	38	11	10	7
Всего	598	591	539	199	165	148	1357	1267	1386	80	63	54
Итого	1728			512			4010			197		

В структуре заболеваний пациентов, обслуженных санитарной авиацией, ведущие места занимают БСК (43 % в 2024 г.), травмы (18 % в 2024 г.), беременность, роды и послеродовой период (10 % в 2024 г.). За изучаемый период наибольшее количество пациентов с острым коронарным синдромом (ОКС) обслужено и эвакуировано с Юго-Западной группы районов (698 из 1702, или 41,0 %) (табл. 5).

Таблица 5

Количество пациентов с ОКС, обслуженных и эвакуированных санитарной авиацией в 2022-2024 гг. (абс.ч.)

Table 5

Number of patients with ACS and CVA, consulted or evacuated via air ambulance in 2022-2024 (absolute number)

Группа районов	ОКС			ОНМК		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Арктическая	76	94	92	129	123	156
Северная	57	35	42	60	58	65
Юго-Западная	218	228	252	101	126	99
Заречная	82	69	11	102	132	170
Вилуйская	92	115	129	91	89	94
Центральная	7	2	1	19	14	12
ИТОГО	532	543	627	502	542	596

Арктическая группа занимает третью позицию (15,4 %) после Вилуйской группы (19,7 %). Среднегодовая численность населения арктических районов меньше в 3,6 раза, чем в Юго-Западной, в 1,8 раза чем в Заречной, в 1,4 раза чем в Вилуйской и Центральной группах районов.

По количеству эвакуированных пациентов с ОНМК лидирующее место занимает арктическая группа районов (408 из 1640, 24,9 %). Представленные данные свидетельствуют о пробле-

ме высокой заболеваемости населения болезнями системы кровообращения, при этом в арктической зоне региона нет ни одного первичного сосудистого отделения (ПСО).

Особое место в структуре вызовов санитарной авиации занимают травмы различной степени тяжести и значительный вклад в эту статистику вносят арктические районы. Всего за 2022–2024 г. с арктической зоны республики эвакуировано 606 пострадавших, что составило 33,1 % из общего числа пациентов с травмами (1830) (табл. 6).

Таблица 6

Количество эвакуированных пациентов с травмами с 2022–2024 гг. (абс.ч.)

Table 6

Number of patients evacuated with traumas in 2022–2024 (absolute number)

№	Группа улусов	2022 г.	2023 г.	2024 г.
1	Арктическая группа	220	194	192
2	Северная группа	52	55	38
3	Вилуйская группа	73	73	60
4	Юго-Западная группа	145	213	180
5	Заречная группа	82	82	92
6	Центральная группа	34	30	15
	ИТОГО:	606	647	577

Заключение

Таким образом, территориальные особенности условий проживания людей в арктической зоне, ограниченная доступность наземной СМП, отсутствие или дефицит врачей специалистов в маломощных районных больницах определяют жизненно важную значимость санитарной авиации. Санитарная авиация является ведущим инструментом для обеспечения доступности специализированной медицинской помощи, но в то же время дорогостоящей и высокозатратной услугой. К примеру, по ценам 2024 г. один летный час стоил порядка 357 620 рублей. Имеющаяся ситуация диктует необходимость продолжения поиска путей для повышения доступности медицинской помощи в целях снижения смертности населения от предотвратимых причин. Резерв реального снижения предотвратимой смертности населения арктических районов Якутии определяется, прежде всего, уменьшением потерь от внешних причин и БСК.

Для снижения смертности от БСК в республике организована действенная трехуровневая система оказания медицинской помощи. Положительный результат в значительной мере обусловлен созданием первичных сосудистых отделений, телемедицинской консультации (ТМК) и эффективным функционированием РЦМК (санитарной авиации). Сохраняется актуальность проблемы в арктической зоне республики, где наблюдается высокая смертность в сравнении со средними показателями республики. Решение организационных вопросов затрудняется обширной территорией и малой плотностью населения во всех арктических районах. Отсутствие ПСО в указанных районах диктует необходимость формирования межрайонных кардиологических коек или кардиологического отделения на базе Среднеколымской ЦРБ. Кроме того, на базе Среднеколымской, Булунской и Верхоянской ЦРБ предлагается создание телеПСО для оказания помощи пациентам с ОНМК. В пользу указанных ЦРБ говорит нахождение в г. Среднеколымск, Тикси и Батагае филиалов РЦМК. Для организации перечисленных структурных подразделений с целью улучшения доступности специализированной помощи потребуются внесение на региональном уровне корректив в федеральные нормативы обеспеченности населения врачами кардиологами, неврологами, анестезиологами-реаниматологами с учетом территориальных особенностей республики.

Также очевидна необходимость разработки мероприятий по повышению доступности наземной СМП для населения в арктической зоне. Например, организовать оказание СМП силами имеющихся 32 ФАП-ов, что потребует дополнительного обучения фельдшеров и оснащения необходимым оборудованием.

Снижение смертности от травм и отравлений (транспортных травм, пожаров, холодовой травмы, случайных утоплений) требует проведения мероприятий на региональном и муниципальных уровнях. Общеизвестно, что смертность от данных причин определяется не только отсутствием витального поведения у большей части населения, но и отсутствием или несоответствием должных условий жизни, труда и отдыха.

В республике необходимо повысить роль муниципальных образований в реализации мер демографической политики, так как, несмотря на схожесть социально-демографических условий в разных группах районов, каждый район имеет свои уникальные особенности.

Литература

1. Закон Республики Саха (Якутия) от 04.10.2002 г. № 429-II «О перечне труднодоступных и отдаленных местностей в Республике Саха (Якутия)» (в ред. Законов Республики Саха (Якутия) от 14.10.2009 г. № 331-IV)
2. Указ Президента Российской Федерации от 26.10.2020 № 645 «О Стратегии развития Арктической зоны Российской Федерации и обеспечения национальной безопасности на период до 2035 года».
3. Официальный сайт Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Саха (Якутия) (https://14.rosstat.gov.ru/chisl_sostav)
4. Годовой отчет ГКУ Республики Саха (Якутия) «Республиканский центр медицины катастроф» МЗ РС (Я) за 2024 г.
5. Иванова А.А. Оказание скорой специализированной медицинской помощи и проведение медицинской эвакуации с использованием санитарной авиации в Республике Саха (Якутия) в условиях пандемии COVID-19 / А.А. Иванова, Л.А. Апросимов, А.Ф. Потапов, В.А. Сотников, В.В. Аржакова, Н.А. Слепцова // Медицина катастроф. – 2023. – № 4. – С. 46-52. <https://doi.org/10/33266/2070-1004-2023-4>

References

1. Law of the Sakha Republic (Yakutia) dated October 4, 2002 No. 429-II “On the list of hard-to-reach and remote areas in the Sakha Republic (Yakutia) (as amended by the Laws of the Sakha Republic (Yakutia) dated October 14, 2009 No. 331-IV) (in Russian).
2. Decree of the President of the Russian Federation dated October 26, 2020 No. 645 “On the Strategy for the development of the Arctic zone of the Russian Federation and ensuring national security for the period until 2035.” (in Russian).
3. Official website of the Territorial Body of the Federal State Statistics Service for the Sakha Republic (Yakutia). Available at: https://14.rosstat.gov.ru/chisl_sostav (in Russian).
4. Annual report of the State Public Institution of the Sakha Republic (Yakutia) “Republic Center for Disaster Medicine” of the Ministry of Health of the Sakha Republic (Yakutia) for 2024 (in Russian).
5. Ivanova A.A., Aprosimov L.A., Potapov A.F., et al. Providing emergency specialized medical care and conducting medical evacuation using air ambulances in the Sakha Republic (Yakutia) during the COVID-19 pandemic. *Disaster Medicine*. 2023;4:46–52 (in Russian). <https://doi.org/10/33266/2070-1004-2023-4>

Об авторах

ИВАНОВА Альбина Аммосовна, доктор медицинских наук доцент, профессор кафедры анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии с курсом скорой медицинской помощи ФПОВ МИ СВФУ им. М.К. Аммосова; 677000, Республика Саха (Якутия), г. Якутск, ул. Ойунского, 27, тел. +7(4112) 36-34-89, e-mail: iaa_60@mail.ru. ORCID ID: 0000-0002-3782-6864; SPIN ID – 8998-3793.

СЛЕПЦОВА Наталья Александровна, заместитель главного врача по медицинской части ГКУ Республики Саха (Якутия) «Республиканский центр медицины катастроф МЗ РС (Я)»; 677000, Республика Саха (Якутия), г. Якутск, 202 микрорайон, корпус 24, тел. 8(4112)43-60-25, e-mail: rcmk2006@mail.ru

СОТНИКОВ Владимир Андреевич, главный врач ГКУ Республики Саха (Якутия) «Республиканский центр медицины катастроф МЗ РС (Я)»; 677000, Республика Саха (Якутия), г. Якутск, 202 микрорайон, корпус 24, тел. 8(4112)43-60-25, e-mail: rcmk2006@mail.ru.

КЛИМОВА Елена Михайловна, заместитель главного врача ГБУ РС (Я) «Станция скорой медицинской помощи» г. Якутска; 677005, Республика Саха (Якутия), г. Якутск, ул. Петра Алексеева 64/1, тел. 8(4112)31-64-49, e-mail: cyhal-keme@yandex.ru

ПОТАПОВ Александр Филиппович, доктор медицинских наук, доцент, профессор кафедры анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии с курсом скорой медицинской помощи ФПОВ МИ СВФУ им. М.К. Аммосова; 677000, Республика Саха (Якутия), г. Якутск, ул. Ойунского, 27, тел. 8(4112) 36-34-89, e-mail: potapov-paf@mail.ru. ORCID ID: 0000-0003-2087-543X; SPIN ID – 3615-7735.

АПРОСИМОВ Леонид Аркадьевич, кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии с курсом скорой медицинской помощи ФПОВ МИ СВФУ им. М.К. Аммосова; 677000, Республика Саха (Якутия), г. Якутск, ул. Ойунского, 27, тел. 8(4112) 36-34-89, e-mail: leoapros@mail.ru

About the authors

IVANOVA, Albina Ammosovna, Dr. Sci. (Medicine), Docent, Professor, Department of Anesthesiology, Resuscitation, and Intensive Care, Faculty of Advanced Doctors' Training, Institute of Medicine, M. K. Ammosov North-Eastern Federal University, Yakutsk, Russian Federation, ORCID ID: 0000-0002-3782-6864; SPIN ID – 8998-3793, e-mail: iaa_60@mail.ru.

SLEPTSOVA, Natalia Aleksandrovna, Deputy Chief Physician for the Medical Unit, Republic Center for Disaster Medicine of the Ministry of Health of Sakha Republic (Yakutia), Yakutsk, Russian Federation, e-mail: rcmk2006@mail.ru.

SOTNIKOV, Vladimir Andreevich, Chief Physician, Republic Center for Disaster Medicine of the Ministry of Health of Sakha Republic (Yakutia), Yakutsk, Russian Federation, e-mail: rcmk2006@mail.ru.

KLIMOVA, Elena Mikhailovna, Deputy Chief Physician, Ambulance Station, Yakutsk, Russian Federation, e-mail: cyhal-keme@yandex.ru

POTAPOV, Aleksandr Filippovich, Dr. Sci. (Medicine), Docent, Professor, Department of Anesthesiology, Resuscitation and Intensive Care (with a course on emergency medical care), Faculty of Postgraduate Medical Education, Institute of Medicine, M. K. Ammosov North-Eastern Federal University, Yakutsk, Russian Federation, e-mail: potapov-paf@mail.ru.

APROSIMOV, Leonid Arkadievich, Cand. Sci. (Medicine), Chief of Department of Anesthesiology, Resuscitation and Intensive Care (with a course on emergency medicine), Faculty of Postgraduate Medical Education, Institute of Medicine, M. K. Ammosov North-Eastern Federal University, Yakutsk, Russian Federation, e-mail: leoapros@mail.ru

Вклад авторов

Все авторы внесли паритетный вклад.

Authors' Contribution

All authors contributed equally.

Конфликт интересов

Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов

Conflict of interests

The authors declare no relevant conflict of interests.

Поступила в редакцию / Submitted 29.06.2026

Поступила после рецензирования / Revised 31.08.2026

Принята к публикации / Accepted 19.09.2026