

(Продолжение. Начало на 1–6-й стр.)

оказания медицинской помощи больным с бронхолегочными заболеваниями пульмонологического профиля, продолжена работа по формированию списка лекарственных препаратов для лечения больных бронхиальной астмой и хронической обструктивной болезнью легких, подготовлены информационные письма для лечебно-профилактических учреждений о льготном обеспечении лекарственных препаратами больных бронхиальной астмой и хронической обструктивной болезнью легких.

Разработано и выпущено второе (переработанное и дополненное) издание методических рекомендаций «Клинико-организационный алгоритм ведения больных с внебольничной пневмонией» в количестве 4000 экземпляров.

Задачи пульмонологической службы Свердловской области:

- внедрение в работу лечебно-профилактических учреждений второго издания «Клинико-организационный алгоритм ведения больных с внебольничной пневмонией»;
- в период подъема заболеваемости (эпидемический сезон) населения ОРВИ и гриппом работа в составе медицинского штаба и в составе летальной комиссии по анализу причин летальных исходов у больных с поражением легких;
- подготовка кадров и создание пульмонологических кабинетов с последующим методическим руководством по оказанию пульмонологической помощи больным в соответствии с порядками оказания медицинской помощи больным с бронхо-легочными заболеваниями пульмонологического профиля;
- курация организации федерального и регионального льготного лекарственного обеспечения больных с хроническими обструктивными заболеваниями органов дыхания.

### Параграф 23. Кардиологическая служба

Кардиологическая служба Свердловской области представлена сетью специализированных отделений стационаров и амбулаторными приемами. Показатель обеспеченности взрослого населения Свердловской области кардиологическими койками в 2012 году составил 4,7 койки на 10 000 человек взрослого населения (в 2011 году — 4,6, в 2010 году — 4,6, в 2009 году — 4,5). Число кардиологических коек в 2012 году по сравнению с 2011 годом увеличилось и составило 1 948 коек (из них кардиологические койки интенсивной терапии — 41, койки для больных острым инфарктом миокарда — 412); в 2011 году — 1 936, в 2010 году — 1 940 коек.

В штатном расписании учреждений здравоохранения Свердловской области в 2012 году было предусмотрено 430,5 (в 2011 году — 440,75) должности кардиологов, из них были заняты 398,5 (в 2011 году — 401,75) 245 врачами-кардиологами (в 2011 году — 252), в том числе 87 (35,5 процента) кардиологов работали в учреждениях здравоохранения, расположенных на территории муниципального образования «Город Екатеринбург» (в 2011 году — 95 (37,6 процента), в том числе в стационаре — 176 (в 2011 году — 173), в амбулаторно-поликлинической службе — 69.

Количество амбулаторных посещений врачей-кардиологов (включая профилактические) в Свердловской области в 2012 году составило 288 170, из них сельскими жителями 18 748, или 6,5 процента (в 2011 году — 345 205, из них сельскими жителями 22 142 посещения, или 6,4 процента). Количество амбулаторных посещений врачей-кардиологов по поводу заболевания взрослыми в возрасте 18 лет и старше в 2012 году составило 262 486 (в 2011 году 255 014).

В 2008 году Свердловская область была включена в пилотный проект по реализации мероприятий, направленных на снижение заболеваемости и смертности от сердечно-сосудистых заболеваний. В рамках проекта были организованы сосудистые центры и первичные сосудистые отделения, в 2010 году внедрена телемедицинская сеть, позволяющая в оперативном режиме осуществлять телемедицинские консультации специалистами регионального сосудистого центра в первичных сосудистых отделениях, во всех отделениях были организованы круглосуточные дежурства врачей функциональной и ультразвуковой диагностики, врачей-реаниматологов, врачей экстренно-лаборатории.

Согласно приказу Министерства здравоохранения Свердловской области от 06.05.2011 № 458-н «Об организации работы межмуниципальных медицинских центров в 2011 году» в Свердловской области были дополнительно созданы многопрофильные специализированные межмуниципальные центры (далее — ММЦ) на базе государственных бюджетных учреждений здравоохранения. В 10 ММЦ функционируют кардиологические отделения, оказывающие специализированную кардиологическую помощь прикрепленному населению. За каждым ММЦ закреплены муниципальные образования. В прикрепленных территориях имеются учреждения здравоохранения, в состав которых входит терапевтическое отделение и реанимационно-анестезиологическое отделение. Пациенты из отдаленных и труднодоступных населенных пунктов с неотложными сердечно-сосудистыми заболеваниями госпитализируются в ближайшее лечебно-профилактическое учреждение, имеющие в своем составе реанимационно-анестезиологические отделения. Кардиологи, терапевты и реаниматологи из ММЦ и прикрепленных территорий проходят обучение на пятнадцатидневных курсах по вопросам неотложной кардиологии и тромболитической терапии в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Свердловской области «Уральский институт кардиологии». Кроме того, с апреля 2012 года там организована дистанционно-консультативная служба по приему электрокардиограмм из ММЦ в режиме on-line. Ежемесячно специалисты службы принимают около 650 электрокардиограмм и регулярно консультируют врачей из лечебно-профилактических учреждений Свердловской области по вопросам неотложной кардиологии.

Создана в 2010 году система кураторства лечебно-профилактических учреждений врачами-кардиологами государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Уральский институт кардиологии» продолжает совершенствоваться. В составе института сформированы бригады кураторов ММЦ, состоящие из врача кардиореанимационного отделения, врача инфарктного отделения и врача консультативного отделения. Кураторы оказывают консультативную помощь, проводят выезды в территории. Согласно приказу Министерства здравоохранения Свердловской области от 16.04.2012 № 393-н «О совершенствовании системы организации оказания медицинской помощи больным Свердловской области кардиологического профиля» на базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Уральский институт кардиологии» создан региональный сосудистый центр. Сегодня в лечебно-профилактических учреждениях Свердловской области улучшается качество диагностики и лечения при постановке первичного диагноза и вычлениении стандартов медицинской помощи. Необходимо отметить позитивную динамику числа случаев проведения тромболитической терапии, что в целом способствует снижению летальности от острого инфаркта миокарда.

### Глава 10. Службы хирургического профиля

Хирургическая помощь населению оказывается в центральных, городских и районных больницах, специализированная хирургическая помощь — в учреждениях здравоохранения крупных и средних городов Свердловской области, высокотехнологичная хирургическая помощь — в ряде областных, муниципальных учреждений здравоохранения, учреждениях федерального подчинения.

Продолжается планомерное сокращение хирургического коечного фонда и приведение количества коек хирургического профиля к фактическим востребованному объему и требованиям федеральных порядков оказания помощи, что способствует повышению эффективности его использования (таблица 46).

Таблица 46

### Эффективность использования хирургических коек для взрослых в Свердловской области в 2008–2012 годах

Годы	Число коек, единиц	Работа койки, дней в году	Оборот койки, раз в году	Средняя длительность пребывания больного на койке, дней
2008	2708	332,0	31,2	10,2
2009	2593	322,9	31,7	10,2
2010	2404	330,9	33,4	10,0
2011	2270	338,0	35,5	9,6
2012	2192	320,0	35,1	9,1

В течение последних пяти лет (с 2008 по 2012 годы) произошло сокращение числа коек хирургических отделений на 23,5 процента. Сокращение коечного фонда сопровождается интенсивностью его использования, применением интенсивных методов диагностики, лечения и восстановления: малоинвазивных операций, ранней физической активности оперированных пациентов, сокращением времени обследования больного. При этом хирургическая летальность остается на неизменном уровне.

Отмечается ежегодное увеличение количества оперативных вмешательств, что указывает на интенсификацию хирургической деятельности. В 2012 году было выполнено 298 502 операции, что на 23,1 процента больше, чем в 2008 году (в 2011 году — 296 469 операций, в 2010 году — 282 475 операций, в 2009 году — 289 814 операций, в 2008 году — 229 466 операций) (таблица 47).

Таблица 47

### Хирургическая работа учреждений здравоохранения Свердловской области в 2008–2012 годах

(число операций)

Наименование операции	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год
Всего операций	284 651	289 814	282 475	296 459	298 502
Пульмология	74	83	80	73	67
Резекция доли легкого	245	240	156	232	227
Резекция сегмента легкого	332	383	185	300	425
Аортнокоронарное шунтирование	670	652	842	1104	1181
Ангиопластика коронарных артерий	2 977	2 443	2 355	3 435	3 729
Плановое грешечение	7 474	7 749	8 354	8 485	7 776
Плановая холецистэктомия	4 224	4 248	4 270	4 441	4 691

В 2012 году в Свердловской области продолжалось активное внедрение высокотехнологичной хирургической помощи. Развивалась лапароскопическая хирургия, выполнено 22 718 операций с использованием эндоскопической аппаратуры. Не снижались темпы развития трансплантологии: в 2012 году проведено 13 операций по трансплантации печени (в 2011 году — 12), 3 — по трансплантации сердца (в 2011 году — 4) и 28 — по трансплантации почки.

За последние пять лет (2008–2012 годы) количество врачей-хирургов в учреждениях здравоохранения Свердловской области, как и коэффициент совместительства, практически не изменилось (таблица 48).

Таблица 48

### Укомплектованность врачами-хирургами в лечебно-профилактических учреждениях Свердловской области в 2008–2012 годах

Наименование показателя	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год
Укомплектованность физическими лицами, процентов	56	55	54	56	53
Коэффициент совместительства	1,7	1,72	1,78	1,74	1,79

Сохраняется дефицит врачей-хирургов, в то же время возрастает вес врачей с высшей категорией достаточно высок, в основном за счет врачей старших трудоспособных возрастов.

### Параграф 24. Урологическая служба

В Свердловской области работают 145 врачей-урологов. Укомплектованность должностей врачами составляет 58,3 процента, коэффициент совместительства врачей-урологов по области — 1,6. Средний возраст врачей-урологов — 50 лет.

Работа урологической койки в 2012 году составила 338 дней, оборот койки — 36 дней, средняя длительность пребывания в стационаре 9,4 дня. В течение 2012 года в области выполнено 1 492 операции на предстательной железе (в 2011 году — 1790), 8 101 — на почках и мочеточниках (в 2011 году — 8 003 операции).

Коечный фонд урологической службы Свердловской области составляет 600 коек. Из 14 урологических отделений только 4 расположены за пределами муниципального образования «Город Екатеринбург». С учетом необходимости приближения специализированной помощи к жителям Свердловской области в 2012 году подготовлен проект концепции совершенствования урологической помощи жителям Свердловской области. Проведена паспортизация урологической службы Свердловской области. В результате к 2015 году планируется сформировать сеть из 6 урологических отделений, укомплектованных врачами и оборудованием в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12.11.2012 № 907-н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «урология».

### Параграф 25. Оториноларингологическая служба

В оториноларингологической службе Свердловской области работают 232 врача-оториноларинголога, укомплектованность физическими лицами составляет 57 процентов, коэффициент совместительства 1,56.

Развернуто 327 специализированных коек, 75 оториноларингологических амбулаторных кабинетов, 12 сурдологических кабинетов, в том числе 4 центра реабилитации слуха.

В 2012 году в рамках региональной программы модернизации здравоохранения Свердловской области на 2011–2012 годы приобретены 25 автоматизированных рабочих мест врача-оториноларинголога в поликлиники и стационары области. Внедрена технология кохлеарной имплантации: проведено 25 операций по имплантации глухим детям.

На базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Детская клиническая больница восстановительного лечения научно-практический центр Бонум» создан областной детский сурдологический центр для диагностики нарушений слуха и последующей реабилитации слабослышащих детей после кохлеарной имплантации.

### Параграф 26. Нейрохирургическая служба

В Свердловской области работают 78 врачей-нейрохирургов, укомплектованность должностей физическими лицами составляет 65 процентов, коэффициент совместительства врачей-нейрохирургов — 1,9.

Специализированная нейрохирургическая помощь населению Свердловской области оказывается в 9 многопрофильных лечебных учреждениях области, в которых развернуто 11 нейрохирургических отделений на 473 койки. В настоящее время достигнут высокий уровень специализации нейрохирургических отделений: 4 отделения специализированы на оказании неотложной медицинской помощи при острой травме центральной нервной системы, 2 отделения — по профилю «нейроонкология», в 3 отделениях оказывается медицинская помощь при заболеваниях сосудов головного мозга и общей нейрохирургии, в одном — при поражениях позвоночника и одно отделение специализируется на оказании нейрохирургической помощи больным раннего детского возраста.

В течение 2012 года в нейрохирургических стационарах области пролечено 10 543 больных, из них 4 063 — в отделениях, оказывающих неотложную помощь при травме центральной нервной системы. Оперативное лечение выполнено 5 517 больным.

Высокотехнологичная медицинская помощь за счет средств федерального бюджета на условиях софинансирования с бюджетом Свердловской области оказана 150 больным, за счет средств бюджета Свердловской области — 180 больным.

### Параграф 27. Офтальмологическая служба

В Свердловской области работают 293 врача-офтальмолога. Обеспеченность врачами на 10 000 населения составляет 0,7 врача, коэффициент совместительства — 1,55. По области развернуто 475 специализированных офтальмологических коек и 247 коек находится в ЗАО «Екатеринбургский центр МНТК «Микрохирургия глаза».

В течение 2012 года учреждениями здравоохранения Свердловской области выполнено 13 546 офтальмологических операций, из них 7 288 — по поводу катаракты (с применением ультразвуковой факоэмульсификации — 56,6 процента), ЗАО «Екатеринбургский центр МНТК «Микрохирургия глаза» — 25 943 операции.

В 2012 году в рамках региональной программы модернизации здравоохранения Свердловской области на 2011–2012 годы приобретены 35 автоматизированных рабочих мест врача-офтальмолога в поликлиники и стационары области. Кроме того, офтальмологическая служба государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Свердловская областная клиническая больница № 1» была оснащена оборудованием для выполнения лазерных нерефракционных операций и дополнительным диагностическим оборудованием, что позволило обеспечить жителей области круглосуточной помощью при остром приступе глаукомы. Впервые в 2012 году в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Свердловской области «Городская больница № 3» город Первоуральск проведена 1 021 лазерная нерефракционная операция.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.11.2012 № 902-н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты» планируется продолжить оснащение офтальмологических отделений стационаров в городе Каменске-Уральском, Талицком городском округе и областном офтальмопатологического центра на базе муниципального бюджетного учреждения «Центральная городская клиническая больница № 23» г. Екатеринбург.

Предстоит решить вопрос о переносах и обеспечении кадрами офтальмологического отделения государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Центральная городская больница № 1 город Нижний Тагил».

Разработана программа маршрутизации пациентов Свердловской области для получения офтальмологической помощи разного уровня сложности.

### Глава 11. Акушерско-гинекологическая служба

В Свердловской области в 2012 году завершено формирование системы перинатальной помощи матерям и детям. В соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 02.10.2009 № 808-н учреждениями родовспоможения Свердловской области разделены на 3 группы в зависимости от коечной мощности, медико-технологического оснащения и кадрового обеспечения. В учреждения 1 группы вошло 31 учреждение здравоохранения (52,5 процента), количество родов которых не превышает 500 в год. В учреждениях 2 группы выделено 24 учреждения родовспоможения (40,7 процента), количество родов в которых составляет от 500 до 1500 в год. Эти учреждения имеют в своей структуре отделения (палаты) реанимации и интенсивной терапии для женщин и новорожденных. К ним отнесены межтерриториальные перинатальные центры в шести территориях, обслуживающие беременных, рожениц и родильниц в соответствии с прикрепленными территориями.

В северном управленческом округе Свердловской области межмуниципальным перинатальным центром является государственное бюджетное учреждение здравоохранения Свердловской области «Красноуральский родильный дом», в Горнозаводском управленческом округе Свердловской области — государственное бюджетное учреждение здравоохранения Свердловской области «Демидовская центральная городская больница Нижний Тагил», в Западном управленческом округе Свердловской области — государственное бюджетное учреждение здравоохранения Свердловской области «Городская больница № 1 город Первоуральск», в Южном управленческом округе Свердловской области — государственное бюджетное учреждение здравоохранения Свердловской области «Городская больница № 7 города Каменск-Уральский» и государственное бюджетное учреждение здравоохранения Свердловской области «Городская больница № 1 город Асбест», в Восточном управленческом округе Свердловской области — государственное бюджетное учреждение здравоохранения Свердловской области «Ирибская центральная городская больница».

В 2012 году была проведена реструктуризация коечного фонда в зависимости от территориальных особенностей муниципальных образований в Свердловской области, численности и плотности населения и транспортной доступности.

К III группе отнесены 2 учреждения здравоохранения (3,4 процента) (федеральное государственное бюджетное учреждение «Научно-исследовательский институт охраны материнства и младенчества» Министерства здравоохранения Российской Федерации, государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Областная детская клиническая больница № 1» (областной перинатальный центр), оказывающие специализированную медицинскую помощь женщинам высокого и очень высокого риска в период беременности, родов и в послеродовый период, имеющие в своем составе отделения реанимации для женщин и новорожденных, отделения патологии новорожденных, реанимационно-консультативный центр новорожденных, акушерский реанимационно-консультативный центр.

Показатель профилактической работы амбулаторной акушерской службы — ранняя постановка на учет беременных женщин, имеет некоторую тенденцию к росту, составляя 83 процента, показатель охвата беременных женщин осмотром терапевта находится на уровне 94 процента.

Пренатальная диагностика и неонатальный скрининг в Свердловской области осуществляются на базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Клинико-диагностический центр «Охрана здоровья матери и ребенка». В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области и Территориального фонда обязательного медицинского страхования Свердловской области от 28.04.2011 № 423-н/142 «О порядке проведения пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка на территории Свердловской области» с 01 июня 2010 года было открыто 15 межмуниципальных кабинетов пренатальной диагностики, где проводится комплекс пренатальной диагностики I триместра: экспертное ультразвуковое исследование, забор крови для определения материнских сывороточных маркеров, консультирование беременных по результатам. В 2012 году были проконсультированы 62 242 беременные женщины. Комплекс пренатальной диагностики I триместра проведен у 50 918 беременных. По результатам неонатального скрининга ежегодно выявляется от 40 до 50 случаев наследственных заболеваний, что имеет важное значение в профилактике детской инвалидности. В рамках модернизации в 2012 году был приобретен тандемный масс-спектрометр и расширен спектр скринируемых врожденных заболеваний (за счет аминокислотопатии и других наследственных болезней обмена).

В Свердловской области действуют три реанимационно-консультативных детских центра, в том числе для новорожденных, на базе областного перинатального центра с филиалами в городском округе Краснотурьинск, городе Нижний Тагил и муниципальном бюджетном учреждении «Детская городская больница № 10» муниципального образования «Город Екатеринбург». Акушерский реанимационно-консультативный центр развернут на базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Территориальный центр медицины катастроф и на любой территории Свердловской области своевременно оказывать специализированную помощь. В акушерском реанимационно-консультативном центре проводится консультирование по вопросам тактики ведения осложненной беременности вплоть до дистанционных телемедицинских консилиумов. В 2012 году государственными бюджетными учреждениями здравоохранения Свердловской области «Территориальный центр медицины катастроф» было выполнено 924 санитарных задания, из них медицинская помощь оказана на выезде по месту расположения родильного дома (386 женщин), прооперирована 31 женщина, перепоспечализированы в учреждения родовспоможения более высокого перинатального уровня 258 беременных.

В рамках реализации мероприятий по профилактике и снижению числа абортов ведется создание центров медико-социальной поддержки беременных женщин: расширяется сеть клиник, дружественных к молодежи; развиваются профилактические технологии в общеобразовательных школах и совершенствуется работа центров здоровья; внедряются безопасные (медикаментозные) технологии проведения аборта.

С 01 января 2012 года в соответствии с приказом Министра здравоохранения Свердловской области от 27.12.2011 № 1575-н «Об организации центров медико-социальной поддержки беременных, находящихся в трудной жизненной ситуации (центры кризисной беременности)» были организованы кризисные кабинеты медико-социальной помощи беременным женщинам в 6 межтерриториальных перинатальных центрах в городах Краснотурьинск, Ирбит, Первоуральск, Нижний Тагил, Каменск-Уральский, Екатеринбург.

Основной задачей центров является оказание психологической помощи женщинам, социальное сопровождение женщин, попавших в трудную жизненную ситуацию, связанную с нежеланной беременностью, формирование мотивации к сохранению репродуктивного здоровья, работа с социальным окружением беременной. Заключен договор с Фондом Святого Василия Великого на установку мониторов в женских консультациях для демонстрации видеоматериалов, направленных на сохранение жизни нерождаемых детей.

Ежегодно проводится мониторинг абортов на территории Свердловской области. В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 29.10.2012 № 1229-н «О совершенствовании медицинской помощи при прерывании беременности на территории Свердловской области» разработан алгоритм проведения безопасных методов прерывания беременности.

### Глава 12. Педиатрическая служба

Педиатрическая служба Свердловской области представлена педиатрическими подразделениями в 23 центральных районных больницах, 15 центральных городских больницах, 15 городских больницах, 3 районных больницах. В Свердловской области функционируют 8 перинатальных центров, в том числе 7 межтерриториальных центров и областной перинатальный центр, 45 родильных отделений, 18 детских больниц, в том числе больница восстановительного лечения, 4 самостоятельные детские поликлиники, 3 стоматологические детские поликлиники, клинико-диагностический центр «Охрана здоровья матери и ребенка», 2 центра планирования семьи, детский соматический санаторий, специализированный дом ребенка.

В течение года продолжала укрепляться материальная база учреждений педиатрической службы. Велись капитальные ремонты родильных отделений государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Артинская центральная районная больница», государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Красноуральская городская больница № 1», государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Артинская центральная районная больница», государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Талицкая центральная районная больница», государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Артемовская центральная районная больница», детских отделений государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Невьянская центральная районная больница», государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Тавдинская центральная районная больница»; детских поликлиник государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Верхнепышминская центральная городская больница им. П.Д. Бородина», государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Артинская центральная районная больница», поликлинических отделений государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Детская городская больница № 2 город Каменск-Уральский» и государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Детская городская больница № 1 город Каменск-Уральский», отделения новорожденных государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Детская городская больница № 2 город Нижний Тагил». Всего в 18 лечебно-профилактических учреждениях муниципальных образований в Свердловской области были проведены капитальные ремонты, в 14 — проводились текущие ремонты, 25 лечебно-профилактических учреждений приобрели в 2012 году оборудование для подразделений педиатрической службы.

В Свердловской области в педиатрической службе работают около 1,3 тыс. врачей-педиатров, около 1 тыс. врачей акушеров-гинекологов, 205 неонатологов. Обеспеченность кадрами в 2012 году составила 16,4 врача на 10 000 детей (Российская Федерация — 20,7).

Доля аттестованных на категорию врачей-педиатров и неонатологов ниже, чем средние показатели по России. В Свердловской области высок удельный вес кадров, аттестованных на высшую категорию, что косвенно свидетельствует о высокой квалификации персонала педиатрической службы.

Внедряются стационарозамещающие технологии, которые применяются в основном в амбулаторно-поликлинических учреждениях. В 2012 году число мест для детей в дневных стационарах при поликлиниках составило 1 709 (2011 год — 1 717). Пролечено детей в 2012 году на 2 978 человек больше, чем в 2011 году. Средняя длительность лечения при использовании стационарозамещающих технологий составила 12,7 дня.

Приоритетным направлением для педиатрической службы Свердловской области является увеличение мест дневных стационаров для детей. За последние 5 лет количество мест увеличилось с 1 183 до 1 709 мест (увеличение на 44 процента), а число пролеченных детей в возрасте 0–17 лет с 25 193 до 37 032 детей (увеличение на 68 процента).

Профилактическая работа педиатрической службы характеризуется достаточно высоким охватом детского населения профилактическими осмотрами (98,9 процента). Данные профилактических осмотров попрежнему свидетельствуют о том, что наиболее часто выявляемыми патологиями у детей (0–17 лет) остаются понижение остроты зрения (10,6 процента) и нарушения осанки (8,6 процента). Наиболее высокая частота понижения остроты зрения (19,9 процента) выявляется перед окончанием школы (16–17 лет); нарушения осанки (14,5 процента) — в возрасте 15 лет. Охват детей осмотрами стоматолога в области в 2012 году составил 50,4 процента.

Распространенность туберкулоза у детей в возрасте до 3 месяцев составила 3,2 процента, 3–6 месяцев — 7,3 процента. В Российской Федерации данный показатель не превышает 41 процент.

В Свердловской области продолжается мероприятия по приоритетному национальному проекту «Здоровье». Охват новорожденных области аудиологическим скринингом составил 99,9 процента. Охват новорожденных неонатальным скринингом на 5 наследственных заболеваний приближается к 100 процентам, что имеет немаловажное значение в профилактике детской инвалидности. В результате проведенных в течение 2012 года биохимических неонатальных скринингов было выявлено 53 случая наследственных заболеваний.

Таблица 49

Показатели профилактической работы служб родовспоможения и детства

Наименование показателя	2008 год	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	Российская Федерация, 2011 год
1	2	3	4	5	6	7
Доля беременных, вставших на учет до 12 недель беременности, процентов	79,2	79,3	78,3	80,7	83,1	83,9
Число родильных домов и родильных отделений, имеющих звание «Больница, доброжелательная к ребенку»	14	14	14	14	—	—
Охват детей в возрасте 0–17 лет профилактическими осмотрами, процентов	96,8	97,1	97,6	97,9	98,8	97,0
Охват детей в возрасте 0–14 лет профилактическими осмотрами стоматолога, процентов	18,1	19,5	31,7	30,0	50,4	39,7

В Свердловской области функционирует один специализированный дом ребенка (для детей с поражением центральной нервной системы и нарушением психики) — государственное казенное учреждение здравоохранения Свердловской области «Специализированный дом ребенка» с 8 филиалами (дома ребенка).

В домах ребенка находятся дети с периода новорожденности до 3 лет, а дети с дефектами физического или психического развития, с тяжелыми нарушениями слуха и речи находятся здесь до 4 лет.

Общее число мест в домах ребенка составило в 2012 году 650 (в 2011 году — 834). Снижение числа мест связано с закрытием одного филиала. Состав детей в домах ребенка характеризуется преобладанием детей в возрасте от года до трех лет, доля которых составила в 2012 году 58 процентов. Доля детей первого года жизни составила 19,3 процента, старше трех лет — 22,4 процента (таблица 50