

### (Продолжение. Начало на 1-й стр.)

становление трудовых навыков в целях возобновления трудовой деятельности, повышение их конкурентоспособности и профессиональной мобильности на рынке труда, организация системы повышения их квалификации и переобучения профессии, востребованном на рынке труда. Должны быть также созданы условия для совмещения женщинами обязанностей по воспитанию детей с трудовой занятостью;

4) оказание профориентационных услуг в целях выбора сферы деятельности (профессии), трудоустройства, профессионального обучения, обеспечение профессионального самоопределения личности, выбор профессии с учетом возможностей женщины и потребностей рынка труда;

5) направление в приоритетном порядке женщин, имеющих малолетних детей, на профессиональное обучение по курсу «Основы предпринимательской деятельности» с целью организации ими собственного дела, расширения возможностей самозанятости, повышение конкурентоспособности на рынке труда;

6) обеспечение приоритетного участия безработных женщин, имеющих малолетних детей, в программах временного трудоустройства с выплатой материальной поддержки, адаптация в трудовом коллективе, восстановление трудовых навыков деятельности;

7) расширение использования гибких форм занятости (в том числе надомный труд, частичная занятость), позволяющих совмещать работу с вы-полнением семейных обязанностей;

8) разработка специальных программ, позволяющих женщинам получить новые профессии в случае их перевода (высвобождения) с рабочих мест с вредными и тяжелыми условиями труда на новые рабочие места.

### Формирование мировоззренческих установок повышения рождаемости

Для достижения данной цели необходимо совершенствовать работу по следующим направлениям:

1) пропаганда и поддержка ценностей семейного образа жизни, ответственного родительства;

2) повышение престижа семьи с социально положительным потенциалом;

3) содействие сплочению семьи, повышению культуры семейных отношений, создание благоприятных условий воспитания детей в семье;

4) возрождение, сохранение и развитие культурного наследия и семейных традиций, укрепление связи поколений, возрождение родословной культуры семьи;

5) формирование у молодежи положительной мотивации на создание семьи, рождение и воспитание детей;

6) пропаганда многодетной семьи, отцовства, материнства и детства;

7) содействие развитию творческого и культурного потенциала семьи и ее вовлечение в активную социально-культурную деятельность;

8) привлечение детей и юношества к различным видам семейного творчества;

9) создание условий для эффективной самореализации личности, выявление и поддержка одаренных детей и подростков;

10) организация развивающего досуга и полноценного отдыха; повышение качества культурных услуг и обеспечение их доступности для социально не защищенных слоев населения;

11) повышение правовой культуры населения.

### Направление II. Сохранение здоровья населения, создание условий для укрепления здоровья, снижения смертности и увеличения продолжительности жизни населения

Здоровье — бесценное достояние не только каждого человека, но и всего общества. Право на охрану здоровья — одно из важнейших социальных прав человека и гражданина в силу того, что здоровье является высшим неотчуждаемым благом человека, без которого утрачивают значение многие другие блага и ценности. В то же время оно не является только личным благом гражданина, а имеет еще и социальный характер, не только каждый человек должен заботиться о своем здоровье, но и общество обязано принимать все необходимые меры, содействующие сохранению и улучшению здоровья его членов.

Структура общей смертности населения в Свердловской области остается неизменной: I место занимают болезни системы кровообращения, II место — травмы и отравления, III место — новообразования. В структуре смертности трудоспособного населения I место занимают травмы и отравления, II место — болезни системы кровообращения, III место — новообразования. Последние годы смертность в трудоспособном возрасте снижается, в том числе от травм и отравлений, инфарктов миокарда и инсультов, онкологических заболеваний.

В области укрепления здоровья, снижения смертности и увеличения продолжительности жизни населения выделяются следующие приоритеты.

### Формирование здорового образа жизни населения

В целях формирования культуры здорового образа жизни у населения необходимо:

1) расширение сети подразделений по профилактике в амбулаторно-поликлинической службе: кабинетов, отделений, городских центров медицинской профилактики, клиник, дружественных к молодежи, центров здоровья;

2) расширение сети врачебно-физиологических диспансеров, отделений и кабинетов врачебного контроля, оснащение современным оборудованием в соответствии с порядком оказания медицинской помощи при проведении физиологических и спортивных мероприятий, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 09.08.2010 г. № 613н;

3) укрепление материально-технической базы подразделений службы медицинской профилактики, оснащение в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.09.2003 г. № 455 «О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в Российской Федерации»;

4) развитие сети школ здоровья в учреждениях здравоохранения;

5) разработка и внедрение областного медиапроекта по формированию здорового образа жизни «Быть здоровым — это здорово!»;

6) создание проекта «Наружная реклама по формированию здорового образа жизни», включая билборды (рекламные щиты) и стационарные комплексы;

7) внедрение курса медицинской профилактики в преддипломную и последипломную подготовку врачей и среднего медицинского персонала;

8) подготовка специалистов по лечебной физкультуре и спортивной медицине;

9) создание сайта по здоровому образу жизни;

10) увеличение доли профилактических посещений в общей структуре амбулаторно-поликлинических посещений за счет диспансерных посещений и активных посещений на дому с несением количественного показателя по указанным посещениям в критерии эффективности работы врача амбулаторно-поликлинической службы;

11) создание в обществе индустрии здорового образа жизни и непрестижности рискованных форм поведения;

12) проведение медицинской диспансеризации всего населения;

13) обеспечение создания условий для развития массового спорта, спорта по месту жительства, увеличения численности занимающихся физической культурой и спортом среди всех категорий населения Свердловской области;

14) реализация мероприятий по предотвращению и сокращению влияния на здоровье населения Свердловской области социально-экономических, экологических и санитарно-гигиенических факторов риска;

15) разработка и внедрение в деятельность образовательных учреждений эффективных программ по вопросам формирования здорового образа жизни, профилактики наркомании, табакокурения, адаптированных к уровню и потребностям различных возрастных групп;

16) обеспечение работы центров здоровья для детей и взрослых;

17) создание и функционирование единой информационно-пропагандистской системы, направленной на формирование у различных категорий населения современных представлений о здоровье общества, здоровом образе жизни, пропаганду и тиражирование передовых знаний и опыта в этой сфере, демонстрация достижений, новейших разработок, успешных инновационных проектов;

18) сохранение отечественного культурного, духовно-нравственного наследия, исторических традиций и норм здорового образа жизни в сфере деятельности учреждений культуры и средств массовой информации, широкое привлечение к этой работе представителей религиозных организаций;

19) совершенствование механизмов организации подготовки, переподготовки и повышения квалификации работников образования, здравоохранения, культуры, физической культуры и спорта;

20) создание и внедрение региональных образовательных и обучающих программ по проблемам здорового питания для различных групп населения, внедрение программ диетического питания различных групп населения, в том числе работающих во вредных условиях труда.

### Сохранение здоровья матери и ребенка

Показатели материнской и младенческой смертности во многом характеризуют уровень социально-экономического развития общества и состояние системы охраны здоровья. Положительная динамика данных показателей в Свердловской области в последние годы говорит о динамичном развитии системы здравоохранения в целом и перинатальной помощи в частности.

Мероприятия по снижению материнской и младенческой смертности:

1) внедрение федеральных порядков и стандартов оказания медицинской помощи новорожденным;

2) совершенствование трехуровневой системы службы родовспоможения и детства;

3) бесплатное обеспечение детей первых трех лет жизни специальными молочными и сухими продуктами детского питания; обеспечение детей, страдающих фенилкетонурией, тяжелыми формами пищевой непереносимости, лечебным питанием;

4) обеспечение детей специализированной и высокотехнологичной медицинской помощью.

### Снижение смертности от управляемых причин

На снижение смертности от управляемых причин направлены мероприятия таких программ, как профилактика, диагностика и лечение артериальной гипертонии, наркомании, алкоголизма, онкологических заболеваний, ВИЧ-инфекции, туберкулеза и других социально значимых заболеваний, а

также профилактика дорожно-транспортного травматизма и травматизма при пожаре.

В целях снижения смертности от болезней системы кровообращения требуются:

1) укрепление и расширение сети учреждений первичной медико-санитарной помощи (в том числе общеврачебных практик), организация кабинетов доврачебного приема в поликлиниках, где каждый желающий может измерить артериальное давление, пройти стандартное скрининговое обследование на врачебном приеме;

2) активизация работы центров, отделений и кабинетов медицинской профилактики по раннему выявлению артериальной гипертонии, проведение акций «Знай свое давление» среди населения, внедрение современных стандартов лечения артериальной гипертонии;

3) разработка и внедрение в работу учреждений здравоохранения программы профилактики сердечно-сосудистых заболеваний у мужчин трудоспособного возраста «Сохрани свое сердце здоровым»;

4) расширение деятельности по предупреждению артериальной гипертонии, повышение эффективности раннего выявления, лечения и реабилитации больных артериальной гипертонией и больных с ее осложнениями;

5) создание системы динамического контроля за эпидемиологической ситуацией в области заболеваемости артериальной гипертонией и системы учета больных артериальной гипертонией;

6) совершенствование подготовки медицинских кадров (участковых врачей-терапевтов, врачей общей практики, педиатров, неврологов и кардиологов) в области кардиологии и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний;

7) укрепление материально-технической базы амбулаторно-поликлинических учреждений (первичное звено), кабинетов врачей общей практики и неврологов, учреждений терапевтической и кардиологической служб и клинико-научно-исследовательских учреждений кардиологического профиля;

8) проведение научно-исследовательских работ по созданию новых эффективных методов профилактики, диагностики, лечения артериальной гипертонии и реабилитации больных с ее осложнениями;

9) разработка продуктов питания и оптимальных рационов питания для профилактических и лечебных целей и высокоэффективных импортозамещающих гипотензивных лекарственных средств;

10) создание информационных систем эпидемиологического мониторинга и регистра больных артериальной гипертонией, инфарктом миокарда;

11) повышение образовательного уровня населения по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний и их осложнений;

12) обеспечение работы регионального сосудистого центра, создание первичных сосудистых отделений;

13) обеспечение выполнения стандартов при оказании медицинской помощи больным с острым нарушением мозгового кровообращения и острым коронарным синдромом (инфаркт миокарда и нестабильная стенокардия);

14) обеспечение мероприятий по вторичной профилактике инсульта — активизация отбора пациентов для хирургического лечения с целью вторичной профилактики инсульта;

15) обеспечение консультирования фельдшеров и врачей по анализу и интерпретации электрокардиограмм, передаваемых из отдаленных фельдшерско-акушерских пунктов и общеврачебных практик по системе «теле-ЭКГ»;

16) организация сосудистых отделений для лечения больных с инфарктом миокарда и инсультом, оснащенных в соответствии с приказами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 19.08.2009 г. № 599н «Об утверждении Порядка оказания плановой и неотложной медицинской помощи населению Российской Федерации при болезнях системы кровообращения кардиологического профиля» и от 06.07.2009 г. № 389н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения».

### В целях снижения смертности от травм и отравлений необходимо:

1) повышение качества и доступности медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;

2) обеспечение развития транспортной службы государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Территориальный центр медицины катастроф»;

3) обеспечение безопасности дорожного движения на территории Свердловской области;

4) обеспечение снижения времени доезда скорой медицинской помощи, повышения оперативности, качества оказания медицинской помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях на всех ее этапах.

### В целях снижения смертности от онкологических заболеваний на территории Свердловской области лечебно-профилактическим учреждениям необходимо:

1) обеспечить маршрутизацию пациентов на уровне муниципальных образований в соответствии с установленным Министерством здравоохранения Свердловской области порядком организации оказания медицинской помощи населению Свердловской области при онкологических заболеваниях; в случае недостаточности диагностических возможностей медицинской организации обеспечить направление пациентов на дообследование в межмуниципальные медицинские центры (для исполнения алгоритма обследования перед направлением в онкодиспансер);

2) максимально эффективно использовать возможности инструментальных и лабораторных исследований (ультразвуковые методы диагностики, цитологические, флюорографические, эндоскопические, маммографические исследования);

3) обеспечить двухсменную работу женских смотровых кабинетов с полной нагрузкой;

4) обеспечить направление пациентов на прием в учреждения, оказывающие специализированную онкологическую помощь, по системе электронной записи, использовать возможности телеконсультирования;

5) направлять врачей и средний медицинский персонал для повышения уровня знаний по онкологии, участвовать в телемедицинских конференциях;

6) организовывать лекарственное обеспечение пациентов в рамках льготных программ, создавать условия для проведения химиотерапии в учреждениях здравоохранения общей лечебной сети;

7) проводить работы, направленные на повышение информированности населения по вопросам профилактики и выявления злокачественных новообразований, «онкологической настороженности» медицинского персонала.

Большое значение имеет также:

1) расширение охвата жителей области профилактическими обследованиями и диспансерными наблюдениями;

2) внедрение на территории области новейших технологий диагностики и лечения, в том числе позитронно-эмиссионной томографии;

3) работа онкологических диспансеров (оснащение онкодиспансеров в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи при онкологических заболеваниях, утвержденным Министерством здравоохранения и социального развития России, качественное и своевременное оказание специализированной онкологической помощи, консультативная и методическая работа с учреждениями здравоохранения общей лечебной сети);

4) усиление координирующих функций главных штатных и внешних специалистов Министерства здравоохранения Свердловской области в работе по улучшению выявляемости и снижению смертности от злокачественных новообразований по курируемым профилям.

Отдельно можно отметить необходимость формирования приверженности населения к здоровому образу жизни, повышения доступности сведений о профилактике и выявлении злокачественных новообразований (в том числе с привлечением средств массовой информации).

В целях снижения смертности от социально значимых заболеваний должны быть обеспечены:

1) оптимизация и укрепление областной сети специализированных служб, совершенствование системы выявления и взаимодействия первичного звена со специализированными приемами и отделениями;

2) совершенствование материально-технической базы специализированных медицинских учреждений, в первую очередь оказывающих помощь пациентам с социально значимыми заболеваниями;

3) обеспечение реализации комплекса мер по укреплению кадрового потенциала соответствующих учреждений;

4) внедрение стандартов и критериев качества работы учреждений, оказывающих помощь больным с социально значимыми заболеваниями;

5) совершенствование диагностики, лечения и профилактики социально значимых заболеваний: туберкулеза, инфекций, передающихся половым путем, в том числе ВИЧ /СПИДа, гепатитов В и С, психических заболеваний (наркомании, алкоголизма), сахарного диабета, болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением;

6) пропаганда здорового образа жизни, повышение ответственности граждан за свое здоровье, совершенствование и расширение работы школ здорового образа жизни (борьба с курением и другими факторами риска);

7) профилактика и ограничение распространения в Свердловской области заболеваний, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), наркомании и алкоголизма;

8) организация проведения медицинского освидетельствования на состояние наркотического опьянения в специально уполномоченных государственных бюджетных учреждениях здравоохранения Свердловской области;

9) завершение до 2016 года модернизации наркологической службы Свердловской области;

10) организация системы выявления, диспансерного наблюдения и обеспечения лекарственными средствами и тест-полосками для диагностики и предотвращения декомпенсации сахарного диабета;

11) профилактика, диагностика и лечение туберкулеза в Свердловской области.

Развитие профилактической направленности здравоохранения, снижение заболеваемости инфекционными заболеваниями, обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения области

Детельность по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия должна быть направлена на:

1) снижение уровня заболеваемости населения в связи с воздействием факторов среды обитания;

2) снижение уровня преждевременной смертности и профилактику острых заболеваний населения в связи с загрязнением атмосферного воздуха, почв;

3) профилактику острых отравлений в быту и травматизма, в первую очередь среди детей;

4) предупреждение инфекционных и паразитарных заболеваний, сокращение уровня заболеваемости и смертности населения;

5) профилактику экологически обусловленных заболеваний и реабилитацию здоровья населения, проживающего на экологически неблагоприятных территориях;

6) предупреждение неблагоприятного влияния факторов среды обитания на здоровье населения за счет снижения комплексной химической нагрузки (в результате загрязнения питьевой воды, почвы, атмосферного воздуха, продуктов питания), почвено-пылевой нагрузки, биологической нагрузки (в результате загрязнения питьевой воды, почвы и продуктов питания), шумовой нагрузки;

7) снижение неблагоприятного влияния на здоровье факторов, связанных с условиями обучения и воспитания детского населения;

8) создание системы комплексной профилактики заболеваний у работающего населения и снижение неблагоприятного влияния на здоровье факторов производственной среды, профилактику профессионально обусловленных заболеваний, травматизма и острых отравлений, реализацию системы медицины труда;

9) снижение неблагоприятного влияния на здоровье населения социально-экономических факторов риска, в первую очередь алкоголизма, наркомании и всех видов токсикоманий, факторов социального благополучия;

10) повышение степени соблюдения требований санитарного законодательства хозяйствующими субъектами на основе презумпции их добросовестности;

11) обеспечение полноценного рациона питания, доступного широкому слою населения и обеспечивающего физиологические потребности организма;

12) обеспечение реализации в Свердловской области Основ государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года, утвержденных распоряжением Правительства Российской Федерации от 30.06.2012 г. № 1134-р.

В сфере реабилитации здоровья населения, подверженного неблагоприятному влиянию факторов среды обитания, должны быть обеспечены:

1) снижение и предотвращение риска вредного влияния на здоровье населения факторов среды обитания, прежде всего химического;

2) сокращение численности населения, подверженного влиянию неблагоприятных факторов среды обитания;

3) обеспечение населения питьевой водой и продуктами питания стандартного качества;

4) сокращение числа случаев заболеваний населения, обусловленных факторами среды обитания;

5) расширение использования экологически чистых природных территорий для организации оздоровления и отдыха населения.

К основным направлениям демографической политики в рамках совершенствования условий и охраны труда относятся:

1) активизация системы управления охраной труда как на территориальном и отраслевом уровне, так и на корпоративном уровне;

2) принятие мер по обеспечению управления профессиональными рисками на основе аттестации рабочих мест по условиям труда и сертификации работ по охране труда в организациях;

3) дальнейшее развитие механизма экономического управления профессиональными рисками на основе обязательного социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

4) внедрение методов экономического стимулирования организаций области по наращиванию объема инвестиций, направляемых на обновление основных фондов, как основы кардинального улучшения условий труда и промышленной безопасности в организациях Свердловской области;

5) своевременное повышение уровня знаний требований охраны труда лицами, ответственными за организацию и производство работ;

6) проведение периодических медицинских осмотров работающих во вредных условиях труда за счет средств работодателя и углубленных медицинских осмотров.

Реализация вышеуказанных мероприятий позволит добиться:

1) снижения уровня производственного травматизма в 2025 году до 2,0 несчастного случая на 1000 работающих;

2) снижения среднего веса работников, занятых в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам, в 2025 году до 15 процентов.

### Приближение квалифицированной медицинской помощи населению

В целях развития сельского здравоохранения на территории Свердловской области идет активное развитие общеврачебных практик. По состоянию на 01 июля 2007 года работало 143 практики, оснащенные в соответствии с современными требованиями. По итогам реализации I этапа Программы на 01 января 2011 года их количество составило 270. Планируется, что к концу 2015 года, по итогам II этапа реализации Программы, в Свердловской области будут функционировать 292 общеврачебных практики, оснащенные в соответствии с современными требованиями.

Общие врачебные практики обеспечивают непрерывность наблюдения за состоянием здоровья всех членов семьи, включая женщин и детей. Внедрение общеврачебных практик привело к снижению в несколько раз инфарктов и инсультов, на 30 процентов снизился уровень госпитализации в районных отделениях.

Создана и укрепляется система специализированной медицинской помощи: с 2006 года учреждения, оказывающие специализированную помощь, переданы в областную собственность. Работают противотуберкулезная, онкологическая, психиатрическая, наркологическая, эндокринологическая службы с подразделениями в крупных городах области, система помощи пациентам с ВИЧ/СПИДом (институт доверенных врачей, кабинеты инфекционных заболеваний). В настоящее время создана структура специализированных лечебных учреждений в виде областных диспансеров, больниц и территориально обособленных объектов с выстроенной вертикальной организации специализированной медицинской помощи.

### Развитие оказания высокотехнологичной помощи

Высокотехнологичные виды помощи в Свердловской области предоставляются областными учреждениями здравоохранения (государственное бюджетное учреждение здравоохранения Свердловской области «Свердловская областная клиническая больница № 1», государственное бюджетное учреждение здравоохранения Свердловской области «Областная детская клиническая больница № 1», государственное бюджетное учреждение здравоохранения Свердловской области «Свердловский областной онкологический диспансер», государственное бюджетное учреждение здравоохранения Свердловской области «Свердловский областной клинический психоневрологический госпиталь для ветеранов войны», государственное бюджетное учреждение здравоохранения Свердловской области «Клинико-диагностический центр «Охрана здоровья матери и ребенка», государственное бюджетное учреждение здравоохранения Свердловской области «Научно-практический центр специализированных видов медицинской помощи «Уральский институт кардиологии», государственное бюджетное учреждение здравоохранения Свердловской области детская клиническая больница восстановительного лечения «Научно-практический центр «Бонум»).

Кроме того, дорогостоящие виды помощи по отдельным технологиям предоставляют государственные и муниципальные учреждения здравоохранения согласно Территориальной программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации, проживающим в Свердловской области, бесплатной медицинской помощи (муниципальное бюджетное учреждение «Центральная городская больница № 7 города Екатеринбурга» (наименование государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Центральная городская больница № 4 города Нижний Тагил», государственное бюджетное учреждение здравоохранения Свердловской области «Красноуральская городская больница», государственное бюджетное учреждение здравоохранения Свердловской области «Городская больница № 3 города Каменск-Уральский», государственное бюджетное учреждение здравоохранения Свердловской области «Ирбитская центральная городская больница» (сердечно-сосудистая хирургия), 7 отделений диализа на базе государственных и муниципальных больниц в городах Екатеринбург, Красноуральск, Первоуральск, Ревде, Алапаевск, Каменск-Уральском, Новоуральске).

Оказание высокотехнологичной помощи за счет средств областного бюджета осуществляется по следующим направлениям:

1) оказание кардиохирургической помощи: обеспечение работы центра «Сердце и сосуды» на базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Свердловская областная клиническая больница № 1», который по объемам выполняемых операций вошел в первую пятерку российских кардиохирургических центров;

2) обеспечение работы отделения хирургии врожденных пороков сердца, где выполняются операции у новорожденных и детей первого года жизни; развитие интервенционной кардиологии;

3) развитие неотложной кардиологии, где ежедневно выполняются ангиопластика и стентирование коронарных артерий у больных с острым коронарным синдромом и в первые часы острого инфаркта миокарда;

4) оказание онкогематологической помощи: финансирование онкогематологической помощи по медико-экономическим стандартам в системе обязательного медицинского страхования; рост объемов работы онкогематологических отделений;

5) расширение спектра применения передовых высокотехнологичных методов лечения;

6) развитие детской онкогематологии, применение современных методов диагностики и лечения онкогематологических заболеваний у детей, в том числе трансплантации костного мозга;

7) оказание онкологической помощи: специализированная помощь больным со злокачественными и доброкачественными новообразованиями оказывается в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Свердловской области «Свердловский областной онкологический диспансер», расположенном в городе Екатеринбург, и в двух областных онкологических диспансерах, расположенных в городах Нижний Тагил и Каменск-Уральском;

8) проведение диагностики онкологических заболеваний, в том числе с помощью спирального компьютерного томографа, магнитно-резонансного томографа, ангиографии;

9) выполнение всех видов хирургических операций, химиотерапевтическое лечение с применением современных лекарственных средств, комбинированное лечение (высокочастотная полихимиотерапия, химиотерапия в

сочетании с лучевой терапией). В последнее время широко используется хирургическое лечение с применением видеозондоскопического оборудования и микрохирургической техники;

5) развитие технологий трансплантации органов и тканей;

6) развитие комбустиологии — оказания специализированной помощи взрослому населению области с тяжелыми термическими поражениями;

7) развитие травматологии и ортопедии — внедрение технологий эндопротезирования крупных суставов на базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Свердловский областной клинический психоневрологический госпиталь для ветеранов войны»;

8) поддержка и развитие замещающего лечения больных с терминальной почечной недостаточностью (проведение гемодиализа взрослому и детскому населению);

9) оказание нейрохирургической помощи: нейрохирургическая помощь жителям Свердловской области и Уральского федерального округа оказывается на базе Областного онкологического диспансера, муниципальной бюджетного учреждения здравоохранения «Городская клиническая больница № 40», государственного бюджетного учреждения здравоохранения Свердловской области «Свердловская областная клиническая больница № 1». В данных медицинских учреждениях оказывается нейрохирургическая помощь больным с сосудистой и онкопатологией, выполняется около 4 тыс. операций в год. Областной онкологический диспансер оснащен современным диагностическим оборудованием: спиральным компьютерным томографом, магнитно-резонансным томографом, ангиографической установкой, в операционных установлено навигационное оборудование;

10) поддержка центров оказания высокотехнологичной медицинской помощи:

государственное бюджетное учреждение здравоохранения Свердловской области детская клиническая больница восстановительного лечения «Научно-практический центр «Бонум» является первым научно-практическим учре