



ПУБЛИЧНЫЙ ОТЧЕТ

федерального государственного бюджетного учреждения
«Национальный медицинский исследовательский центр
травматологии и ортопедии имени академика Г.А. Илизарова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
за 2020 год

Руководитель федерального государственного бюджетного учреждения:
исполняющий обязанности директора
Бурцев Александр Владимирович

Перечень курируемых субъектов РФ

№ п/п	Субъект	Округ
1.	Амурская область	ДФО
2.	Еврейская автономная область	ДФО
3.	Забайкальский край	ДФО
4.	Камчатский край	ДФО
5.	Магаданская область	ДФО
6.	Приморский край	ДФО
7.	Республика Бурятия	ДФО
8.	Республика Саха (Якутия)	ДФО
9.	Сахалинская область	ДФО
10.	Хабаровский край	ДФО
11.	Чукотский автономный округ	ДФО
12.	Алтайский край	СФО
13.	Иркутская область	СФО
14.	Кемеровская область	СФО
15.	Красноярский край	СФО
16.	Новосибирская область	СФО
17.	Омская область	СФО
18.	Республика Алтай	СФО
19.	Республика Тыва	СФО
20.	Республика Хакасия	СФО
21.	Томская область	СФО
22.	Курганская область	УрФО
23.	Свердловская область	УрФО
24.	Тюменская область	УрФО
25.	Ханты-Мансийский автономный округ — Югра	УрФО
26.	Челябинская область	УрФО
27.	Ямало-Ненецкий автономный округ	УрФО

Медицинский профиль

- травматология и ортопедия

Сайт

- <http://ilizarov.ru>

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА НМИЦ КАК «ГОЛОВНОЙ» ОРГАНИЗАЦИИ ПО ПРОФИЛЮ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ «ТРАВМАТОЛОГИЯ И ОРТОПЕДИЯ»

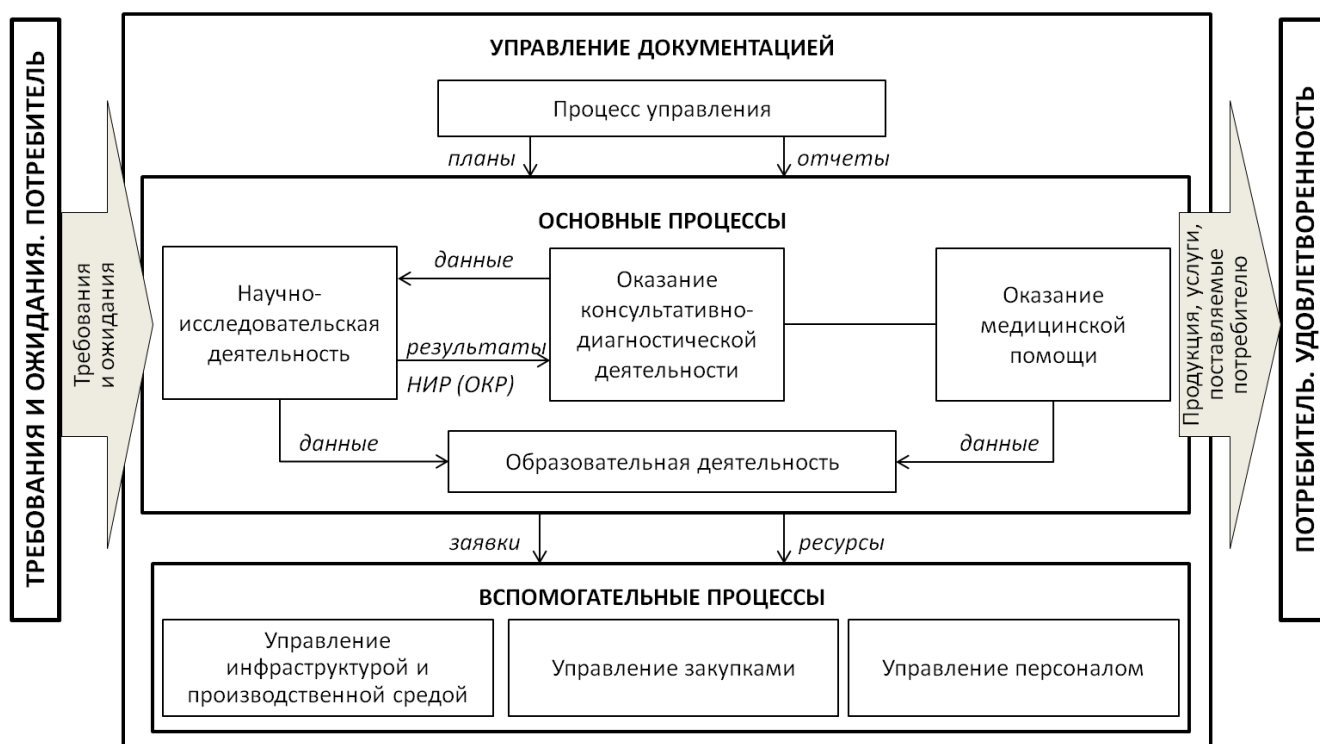
ФГБУ «НМИЦ ТО имени академика Г.А. Илизарова» Минздрава России – крупнейшее в стране, известное в мире, уникальное клиническое, научное и образовательное учреждение по профилю "травматология и ортопедия", аккумулирующее научные достижения отечественных и зарубежных специалистов в этих областях медицинской науки и координирующее работу региональных медицинских организаций.

Организационная структура НМИЦ

Структура НМИЦ ТО имени академика Г.А. Илизарова (далее – Центра Илизарова) определена как взаимодействие процессов, направленных на совершенствование системы управления, повышение качества работы всех структурных подразделений, повышение удовлетворенности потребителей и других заинтересованных сторон.

Руководством Центра Илизарова определены основные виды деятельности и процессы. Процессы охватывают все этапы оказания медицинской помощи, научно-исследовательской и образовательной деятельности, а также интегрированные процессы обеспечения ресурсами.

Руководство Центра Илизарова обеспечивает наличие ресурсов и информации, необходимых для поддержания процессов и их мониторинга, осуществляет анализ этих процессов, а также принимает меры, необходимые для достижения запланированных результатов и постоянного улучшения процессов в учреждении.



Распределение ответственности и полномочий по функциональной деятельности определено в организационной структуре.

Распределение обязанностей, ответственность руководства и исполнителей, порядок взаимодействия структурных подразделений определяет и описывает документация, являющаяся официально принятой в учреждении и обязательной для персонала, на который распространяется действие конкретных процедур.

Центр Илизарова имеет сертификат соответствия системы менеджмента качества международным стандартам серии ISO 9001:2015, выданный органом по Сертификации SGS (Швейцария).

Подразделения Центра Илизарова

Клинические отделения

Клиника патологии позвоночника и редких заболеваний (в составе 3 травматолого-ортопедических отделения)
Клиника нейроортопедии, системных заболеваний и патологии стопы (в составе 5 травматолого-ортопедических отделений)
Клиника реконструктивно-пластической хирургии и хирургии кисти (в составе 2 травматолого-ортопедических отделения)
Клиника гнойной остеологии (в составе 3 гнойных травматолого-ортопедических отделения и отделение анестезиологии и реанимации клиники)
Клиника реконструктивной костно-суставной хирургии детей и взрослых (в составе 3 травматолого-ортопедических отделения)
Травматолого-ортопедические отделения (5 отделений)
Клинико-диагностическая лаборатория
Консультативно-диагностическое отделение
Отделение анестезиологии и реанимации
Отделение реабилитации
Рентгеновское отделение
Эпидемиологический отдел

Научные лаборатории

Лаборатория биохимии
Лаборатория морфологии
Лаборатория научных исследований биомеханики и инжиниринга
Лаборатория реконструктивного эндопротезирования
Лаборатория рентгеновских и ультразвуковых методов диагностики
Научная лаборатория клиники гнойной остеологии
Научная лаборатория клиники нейроортопедии и системных заболеваний

Научная лаборатория клиники патологии позвоночника и редких заболеваний
Научная лаборатория клиники реконструктивно-восстановительной микрохирургии и хирургии кисти
Научная лаборатория клиники реконструктивной костно-суставной хирургии детей и взрослых
Научно-клиническая лаборатория детской травматологии
Научно-клиническая лаборатория микробиологии и иммунологии
Научно-клиническая лаборатория множественной, сочетанной и боевой травмы
Экспериментальная лаборатория

Образовательные подразделения

Учебный отдел

<i>Отдел мониторинга и координации совершенствования травматолого-ортопедической помощи в регионах</i>
--

<i>Администрация</i>

<i>Административные и вспомогательные службы</i>
--

Образовательная деятельность Центра Илизарова

Аспирантура и ординатура

Образовательная деятельность Центра Илизарова осуществляется в соответствии с:

- лицензией на осуществление образовательной деятельности от 26 марта 2020 года № 2878, выданной Федеральной службой по надзору в сфере образования и науки;
- свидетельством о государственной аккредитации от 19 мая 2020 года № 3398, выданным Федеральной службой по надзору в сфере образования и науки.

Образовательный процесс обеспечивается системой локальных актов учреждения, разработанных в соответствии с типовыми документами, рекомендованными Минобрнауки России и Минздравом России, принятых в установленном порядке и обязательных для исполнения сотрудниками и обучающимися.

В Центре Илизарова реализуются основные образовательные программы подготовки кадров высшей квалификации:

1) по программам аспирантуры:

- 06.06.01 Биологические науки (направленность 03.03.04 Клеточная биология, цитология, гистология);
- 30.06.01 Фундаментальная медицина (направленность 03.03.01 Физиология);
- 31.06.01 Клиническая медицина (направленность 14.01.15 Травматология и ортопедия);

2) по программам ординатуры:

- 31.08.66 Травматология и ортопедия.

Образовательная деятельность ведется по очной форме обучения, за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета и по договорам об оказании платных образовательных услуг.

Общая численность обучающихся в 2020 году составила 47 человек, в том числе 19 человек по программам аспирантуры и 28 человек по программам ординатуры.

Численность граждан иностранных государств (Республика Таджикистан, Киргизская Республика, Республика Казахстан), обучающихся по программам аспирантуры и ординатуры в 2020 году, составила 12 человек.

По всем направлениям и специальностям подготовки разработаны и утверждены Ученым советом Центра основные образовательные программы и учебные планы в соответствии с требованиями ФГОС ВО. Все дисциплины учебных планов обеспечены учебными программами, разработанными профессорско-преподавательским составом Центра. Практическая подготовка обучающихся по программам ординатуры осуществляется в клинических подразделениях Центра Илизарова, на базах ГБУ «Курганская Больница №2» и МАУ города Екатеринбурга Городская больница № 36 «Травматологическая»; по программам аспирантуры – в экспериментальной лаборатории и виварии Центра (научно-исследовательская практика), в учебном отделе (педагогическая практика).

Реализация образовательного процесса обеспечивается профессорско-преподавательским составом Центра в количестве 24 человек, в том числе 12 докторов наук, 6 кандидатов наук, 3 профессора и 2 доцента.

Материально-технические условия реализации образовательных программ включают: учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, семинарского типа, промежуточных и итоговых аттестаций, самостоятельной работы. Учебные аудитории оснащены комплектами мебели, предназначенной для прохождения учебного процесса, наборами демонстрационного оборудования и учебно-наглядными пособиями. Для практических занятий имеется Аккредитационно-симуляционный центр, включающий симуляционные кабинеты «Экстренная медицинская помощь», «Базовая сердечно-легочная реанимация взрослых», «Сбор жалоб и анамнеза», «Экстренная помощь при открытых переломах костей конечностей и кровотечениях», «Наложение гипсовых повязок при закрытых переломах костей конечностей», «Артроскопия суставов».

В учебном процессе широко используются современные образовательные технологии и методы обучения, программные продукты, компьютерное оборудование, симуляционное оборудование, которые способствуют формированию устойчивых знаний и практических навыков, обеспечивающих необходимую профессиональную квалификацию и компетентность выпускников.

Дополнительное профессиональное образование

В рамках дополнительного профессионального образования Центром Илизарова реализуются 28 программ по направлениям: травматология и ортопедия, нейрохирургия,

лечебная физкультура и спортивная медицина, физиотерапия, организация здравоохранения и общественное здоровье, неврология, ветеринарная медицина, ультразвуковая диагностика.

В 2020 году численность слушателей программ ДПО составила 26 человек.

Деятельность по основным клиническим направлениям работы Центра Илизарова

Основные клинические направления работы Центра Илизарова:

- травматология;
- врожденные и приобретенные деформации костей конечностей
- врожденные и приобретенные дефекты костей;
- гнойная остеология;
- реконструктивно-пластическая хирургия;
- микрохирургия и хирургия кисти;
- нейроортопедия (ДЦП);
- патология осевого скелета, спинальная хирургия;
- реконструктивная хирургия ортопедической патологии при орфанных и редких болезнях;
- дегенеративные патологий позвоночника и суставов;
- эндопротезирование и последствия эндопротезирования.

Оценка уровня автоматизации

В Центре Илизарова автоматизировано 665 рабочих мест (без учета компьютеризированных лечебно-диагностических комплексов).

Имеется высокоскоростной доступ в Интернет (1 Гб/с).

В учреждении работают сайт учреждения, почтовый сервис, сервер видеоконференций.

Автоматизированы системы управления учреждением, больничной аптеки (аптечный склад), радиологическая информационная система (РИС), лабораторная информационная система (ЛИС). При этом РИС интегрирована с цифровым диагностическим оборудованием, ЛИС – с лабораторным диагностическим оборудованием.

Медицинская информационная система (МИС) введена в промышленную эксплуатацию Приказом по учреждению. МИС интегрирована с ЕГИСЗ, РИС и ЛИС.

Количество пользователей МИС – 855, из них 255 врачей и 530 специалистов среднего медицинского персонала.

Оснащенность Центра Илизарова

Клинические отделения Центра Илизарова оснащены медицинским оборудованием для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения РФ от 12.11.2012 №901н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю

"травматология и ортопедия"" и Приказом Министерства здравоохранения РФ от 15.11.2012 №927н о "Порядке оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком".

Медицинское оборудование, используемое в медицинской организации при оказании высокотехнологичной медицинской помощи

Лабораторное оборудование

Амплификаторы (термоциклеры) многоканальные
Анализаторы агрегации тромбоцитов
Анализаторы иммуноферментные автоматические (полуавтоматические)
Анализаторы бактериологические автоматические (полуавтоматические)
Анализаторы биохимические автоматические (полуавтоматические)
Анализаторы газов, электролитов и метаболитов крови автоматические (полуавтоматические)
Анализаторы гематологические автоматические (полуавтоматические)
Анализаторы для определения тромбоэластометрических тестов
Анализаторы кислотно-щелочного равновесия
Аппараты для анаэробного культивирования
Коагулометры
ПЦР-детекторы флуоресцентные
Спектрофотометры
Термостаты для ПЦР твердотельные
Фотометры биохимические программируемые
Фотометры многокомпонентные для анализа мочи
Центрифуги
Цитофлуориметры проточные
рН-метры

Оборудование для функциональной диагностики

Системы холтеровского мониторирования сердечного ритма
Спирографы
Электрокардиографы
Электромиографы
Электроэнцефалографы

Радиологические диагностические системы

Компьютерные рентгеновские томографы, в т.ч. от 32 до 64 срезов и от 64 до 128 срезов
Магнитно-резонансные томографы от 1,5 до 3Т
Системы ангиографические рентгеновские, в т.ч. стационарные
Системы рентгеновские диагностические, в т.ч. общего назначения стационарные и портативные
Системы денситометрии, в т.ч. рентгеновской

Системы ультразвуковые диагностические и терапевтические

Аппараты УЗИ, в т.ч. экспертного класса и портативные

Системы обработки и хранения медицинских данных

Лабораторные информационные системы (ЛИС)
Медицинские информационные системы (МИС)
Радиологические информационные системы (RIS)
Системы архивирования и передачи медицинских изображений (PACS)
Системы обработки медицинских изображений
Складские/аптечные информационные системы
Централизованные цифровые архивы медицинских изображений

Хирургические инструменты (наборы)

Наборы для имплантации протеза сустава
Наборы для проведения ортопедической операции
Наборы для проведения хирургической артроскопии
Наборы для проведения эндопротезирования суставов
Наборы инструментов для установки межкостистого имплантата
Наборы микронейрохирургического инструментария
Наборы микрососудистого инструментария
Наборы микрохирургического инструментария
Наборы хирургических инструментов для выполнения полостных операций
Наборы хирургических инструментов для малоинвазивного доступа
Наборы хирургических инструментов для сосудистой хирургии
Наборы хирургических инструментов для спинальной нейрохирургии
Наборы хирургических инструментов для эндовидеохирургии

Хирургические системы, иное медицинское оборудование и медицинские изделия

Воздушные терморегулирующие устройства
Лупы бинокулярные с налобным освещением
Микроскопы операционные, в т.ч. универсальные
Навигационные стереотаксические системы для нейрохирургии, в т.ч. рамные
Отсосы хирургические
Электрохирургические высокочастотные аппараты (электрокоагуляторы)

Эндоскопические медицинские изделия

Бронхоскопы
Дуоденоскопы
Лапароскопы
Видеогастроскопы
Видеолапароскопы
Системы видеоларингоскопии
Системы эндоскопического доступа для спинальной хирургии
Эндовидеоскопические комплексы в комплекте с инструментами и принадлежностями, в т.ч.
для выполнения торакальных операций
для малоинвазивных хирургических вмешательств
для общехирургических вмешательств

Аппаратура для анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии

Аппараты для искусственной вентиляции легких, в т.ч.
для высокочастотной вентиляции легких
с возможностью программной искусственной вентиляции и мониторингом функции внешнего дыхания
транспортный с дыхательным монитором
для детей старше 6 лет и взрослых пациентов и для детей от одного года до 6 лет
Наркозно-дыхательные аппараты, в т.ч. с возможностью ручной масочной вентиляции и принудительной по объему и по давлению, с испарителями и встроенным газоанализом
Дефибрилляторы
Инфузоматы
Мониторы пациента
Мультигазмониторы
Перфузионные модули для проведения процедур экстракорпоральной гемокоррекции у больных в ОРИТ
Централизованные системы подводки медицинских газов
Электрокардиостимуляторы для трансвенозной эндокардиальной и наружной электрической стимуляции сердца, в т.ч. для нейрохирургии и для травматологии и ортопедии

Научная деятельность Центра Илизарова

Научные исследования и разработки Центра Илизарова выполняются на современных **научных базах**: клинической; биомеханической; лабораторно-диагностической; морфологической; экспериментальной.

Научно-исследовательские работы Центра Илизарова посвящены **фундаментальным проблемам**:

- репаративного остеогенеза при удлинении и замещении дефектов костей скелета,
- лечения больных хроническим остеомиелитом, направленного на одновременное купирование гнойно-воспалительных явлений и анатомо-функциональное восстановление пораженных тканей опорно-двигательной системы;
- ортопедических осложнений;
- нейроортопедии (детского церебрального паралича);
- системных заболеваний;
- нейрохирургии и нейромодуляции;
- коррекции деформаций осевого скелета;
- особенностей метаболического обмена в соединительной, мышечной и нервных тканях организма и последствиям метаболических нарушений опорно-двигательной системы;
- выявления факторов, способствующих ускорению и улучшению этапной медицинской реабилитации при сложной ортопедической патологии и достижению наилучших анатомо-функциональных результатов, позволяющих минимизировать риски осложнений и неудовлетворительных исходов лечения.

В **прикладном аспекте** разрабатываются новые технологии:

- лечения больных с врожденной и приобретенной патологией костей конечностей,
- органосберегающих операций суставов;
- реконструктивного эндопротезирования и комбинированных методик чрескостного остеосинтеза;
- лечения пациентов с многоплоскостными деформациями позвоночника и спондилолистезом;
- восстановления скелетных мышц, покровных дефектов, минерального матрикса костной ткани при ее повреждениях и активизации репаративных процессов в очагах остео- и хондрогенеза;
- организации травматолого-ортопедической помощи населению и менеджмента медицинских организаций.

Разделами научной деятельности Центра Илизарова являются также:

- разработка новых медицинских изделий и доклиническая оценка их эффективное и безопасности;
- проведение клинических исследований новых лекарственных средств и изделий медицинского назначения.

Центр Илизарова является учредителем и издателем научно-теоретического и практического **журнала "Гений ортопедии"**. Журнал включен в «Перечень рецензируемых научных изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени доктора и кандидата наук», индексируется БД Scopus и РИНЦ. На сайте журнала размещен архив полнотекстовых статей за 25 лет существования журнала.

На базе Центра Илизарова действует объединенный (совместно с ГБОУ ВПО «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России, ГБОУ ВПО «Тюменский государственный медицинский университет» Минздрава России) **совет по защите диссертаций** на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук Д 999.063.03 по научным специальностям 14.01.15 – травматология и ортопедия (медицинские науки), 14.03.02 – патологическая анатомия (медицинские науки).

Сотрудники Центра Илизарова в 2020 году выполняли **государственное задание по разделу "Наука"** по 10 научным темам:

- Оптимизация лечебного процесса у больных с ортопедо-травматологической патологией осложненной и неосложненной гнойной инфекцией, разработка новых патогенетически обоснованных (целесообразных) способов хирургического лечения, направленных на комплексное восстановление анатомо-функционального состояния конечности, общего гомеостаза и стойкое подавление гнойно-воспалительных явлений.
- Разработка костных имплантационных ксеноматериалов с улучшенными остеогенными характеристиками.
- Разработка методов управления остеоинтеграцией и медицинских технологий восстановления функций ампутированных конечностей.
- Разработка аппаратного комплекса для обнаружения и генерации биопотенциалов по чрескожным оссеоинтегрированным металлическим имплантатам для задач стимуляции и мониторинга репарации костной ткани у ортопедотравматологических пациентов (экспериментальная разработка).
- Разработка и экспериментальное обоснование биоактивного кастомизированного остеосинтеза.
- Разработка модели персонализированного реабилитационного комплекса ранней функциональной реабилитации пациентов с ДЦП.
- Оптимизация условий восстановительных и адаптационно-компенсаторных процессов при оперативных вмешательствах на позвоночнике и в остром периоде травматической болезни спинного мозга (ТБСМ).
- Разработка и оценка эффективности применения пациентоориентированных имплантов в хирургии осевого скелета.
- Патоморфозы контрактуры Дюпюитрена, таргетная хирургия и мультимодальный фармакологический контроль.
- Оптимизация лечения детей и пациентов молодого возраста с некрозом головки бедра различной этиологии и его последствиями.

Результаты интеллектуальной деятельности:

- за 11 месяцев 2020 г. авторами Центра Илизарова получены 14 патентов (11 патентов на изобретения и 3 – на полезные модели), из них 9 патентов на изобретения по заявкам, поданным в 2019 г.;
- 6 заявок на РИД проходят экспертизу в Роспатенте;
- 4 заявки на РИД находятся в стадии оформления;
- оформлены и признаны 4 рационализаторских предложения.

Наукометрические показатели и публикационная активность сотрудников Центра Илизарова в 2020 году:

Индекс Хирша организации:

- в Scopus – 18;
- в WOS – 12;
- в РИНЦ – 19.

За 2020 г. опубликовано 90 научных статьи в рейтинговых рецензируемых журналах, в том числе 74 – в журналах, индексируемых БД Scopus и WOS.

Статьи, опубликованные в журналах, индексируемых БД Scopus, в текущем году были процитированы 386 раз, в журналах, индексируемых WOS, – 126 раз.

На профиле организации в Scopus (National Ilizarov Medical Research Center for Traumatology & Orthopedics) размещено 540 публикаций, аффилированных с организацией.

На профиле организации в WOS Core Collection (Ilizarov National Scientific Center for Restorative Traumatology & Orthopaedics) размещено 198 публикаций, аффилированных с организацией.

Внедрение инновационных медицинских технологий, их медико-социальный и экономический эффект

Проведена апробация следующих инновационных технологий:

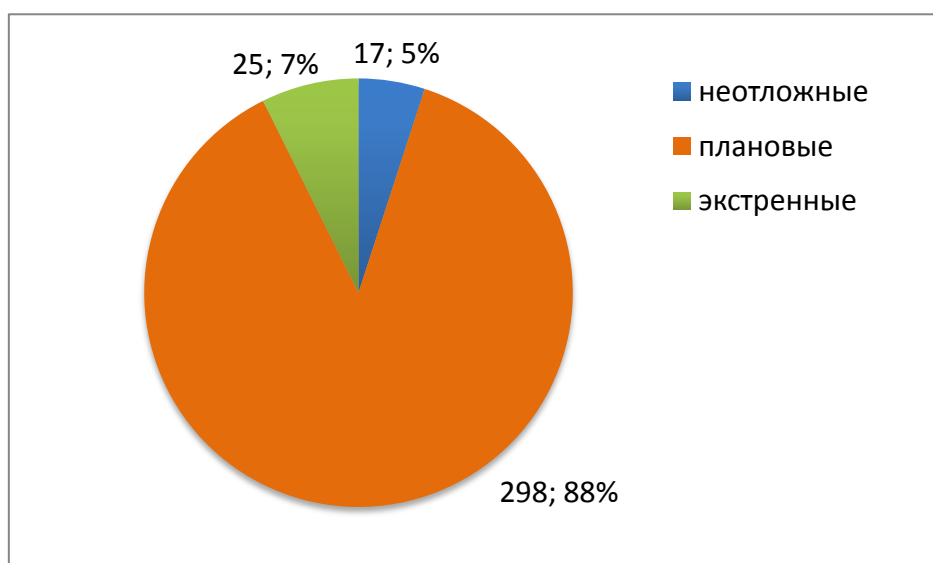
- Оказание медицинской помощи в рамках клинической апробации пациентам с глубокими посттравматическими дефектами тканей кисти с использованием раннего пластического замещения дефектов или реконструкции утраченных фрагментов кисти кровоснабжаемыми комплексами тканей с применением микрохирургических технологий;
- Оказание медицинской помощи в рамках клинической апробации с применением экстирпации полупозвонков с использованием ультразвукового костного скальпеля при врожденных деформациях позвоночника у детей;
- Оказание медицинской помощи в рамках клинической апробации пациентам с выраженной патологией плечевого сустава путем тотального эндопротезирования применением прототипирования;
- Оказание медицинской помощи в рамках клинической апробации пациентам с глубокими посттравматическими дефектами тканей верхней конечности с их ранним

- пластическим замещением или реконструкцией поврежденных сегментов с использованием микрохирургических технологий;
- Оказание медицинской помощи в рамках клинической апробации пациентам с деформациями, дефектами костей и крупных суставов с использованием функции «многоэтапной коррекции» отечественного ортопедического гексапода – чрескостного аппарата, работающего на основе компьютерной навигации;
 - Многоуровневые ортопедические вмешательства у пациентов с детским церебральным параличом (*Экономические аспекты многоуровневых ортопедических операций у пациентов с детским церебральным параличом. Губин А. В., Овчинников Е. Н., Гончарук Э. В., Васильева Н. И., Попков Д. А. Экономические аспекты многоуровневых ортопедических операций у пациентов с детским церебральным параличом. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2020;28 (спецвыпуск):716—722. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2020-28-s1-716-722>);*
 - Применение титанового телескопического стержня при коррекции деформаций конечностей у детей с несовершенным остеогенезом (*Мингазов Э.Р., Гофман Ф.Ф., Попков А.В., Аранович А.М., Губин А.В., Попков Д.А. Первый опыт применения титанового телескопического стержня при коррекции деформаций конечностей у детей с несовершенным остеогенезом // Гений ортопедии. 2019. Т. 25, № 3. С. 297-303. DOI 10.18019/1028-4427-2019-25-3-297-303*).

Все технологии показали первичную высокую клиническую, медико-социальную и экономическую эффективность. Последняя во многом была обусловлена отсутствием необходимости многоэтапного лечения, в том числе за счет средств бюджета. Все перечисленные технологии имеют два основных ограничения для регионального внедрения – подготовленные врачебные кадры и отсутствие или дефицит специального оборудования в регионах РФ.

2. ПОКАЗАТЕЛИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НМИЦ ЗА 2020 ГОД В СРАВНЕНИИ С ПЛАНОВЫМ ЗНАЧЕНИЕМ ПОКАЗАТЕЛЕЙ НА 2020 ГОД

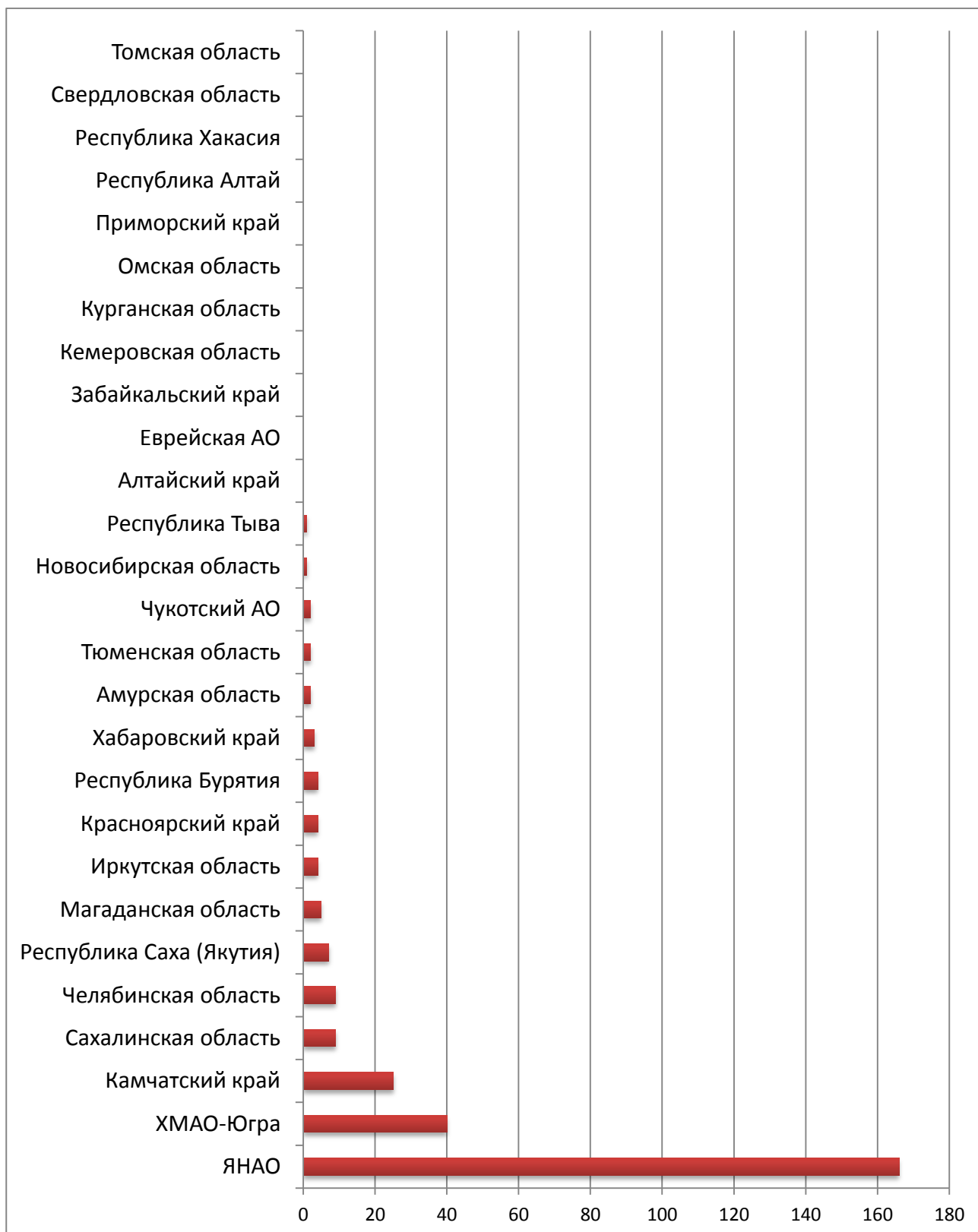
Показатели деятельности НМИЦ	Плановые	Фактические
Число случаев, в ходе которых национальными медицинскими исследовательскими центрами проведены консультации/консилиумы с применением телемедицинских технологий краевых, республиканских, областных, окружных медицинских организаций субъектов Российской Федерации по профилю оказания медицинской помощи, ед.	550	340



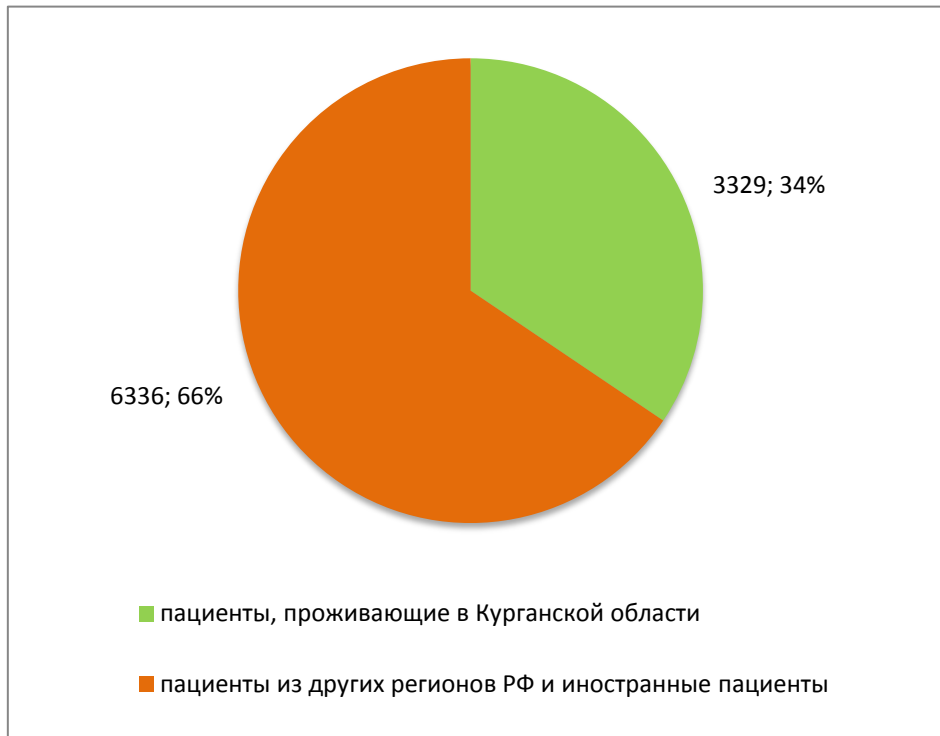
В аналитических отчетах по результатам выездных мероприятий специалистов НМИЦ ТО имени академика Г.А. Илизарова, предоставленных в регионы, имеются рекомендации о проведении телемедицинских консультаций и консилиумов по защищенному каналу связи и протоколирования решений Федеральной телемедицинской системы Минздрава России

(ТМС) между организациями всех уровней по профилю "травматология и ортопедия", в том числе с национальным медицинским центром.

Активность медицинских организаций регионов, находящихся на курации НМИЦ ТО имени академика Г.А. Илизарова, в проведении телемедицинских консультаций и консилиумов по защищенному каналу связи и протоколирования решений Федеральной телемедицинской системы Минздрава России (ТМС):



Показатели деятельности НМИЦ	Плановые	Фактические
Доля пациентов, проживающих на территории других субъектов Российской Федерации, получивших медицинскую помощь в НМИЦ, %	50	66



Показатели деятельности НМИЦ	Плановые	Фактические
Число выездов в субъекты Российской Федерации, осуществленных сотрудниками НМИЦ в целях осуществления организационно-методической поддержки краевым, республиканским, областным, окружным медицинским организациям по профилю оказания медицинской помощи	27	27

Выездные мероприятия носили комплексный характер и были направлены на изучение и всесторонний анализ системы оказания помощи по профилю «травматология и ортопедия».

По результатам каждого выездного мероприятия формируются аналитические отчёты, направленные в Минздрав России и руководителям субъекта РФ, курирующим сферу здравоохранения.

В период ограничений, связанных с неблагоприятной эпидемиологической обстановкой, график выездов в субъекты был скорректирован, план по количеству выездных мероприятий выполнен.

Субъект	Округ	Дата выездного мероприятия
Курганская область	УрФО	09.07.2020
Свердловская область	УрФО	16.07.2020
Челябинская область	УрФО	23.07.2020
Тюменская область	УрФО	29.07.2020
Республика Хакасия	СФО	17.08.2020
Республика Саха (Якутия)	ДФО	18.08.2020
Забайкальский край	ДФО	24.08.2020
Камчатский край	ДФО	24.08.2020
Ямало-Ненецкий автономный округ	УрФО	06.10.2020
Новосибирская область	СФО	06.10.2020
Ханты-Мансийский автономный округ — Югра	УрФО	08.10.2020
Республика Тыва	СФО	08.10.2020
Республика Алтай	СФО	26.10.2020
Красноярский край	СФО	26.10.2020
Иркутская область	СФО	28.10.2020
Республика Бурятия	ДФО	02.11.2020
Приморский край	ДФО	17.11.2020
Сахалинская область	ДФО	19.11.2020
Амурская область	ДФО	24.11.2020
Еврейская автономная область	ДФО	25.11.2020
Чукотский автономный округ	ДФО	25.11.2020
Кемеровская область	СФО	26.11.2020
Магаданская область	ДФО	15.12.2020
Омская область	СФО	15.12.2020
Алтайский край	СФО	15.12.2020
Хабаровский край	ДФО	15.12.2020
Томская область	СФО	22.12.2020

Показатели деятельности НМИЦ	Плановые	Фактические
Число проведенных научно-практических мероприятий с применением телемедицинских технологий с участием «якорных» краевых, республиканских, областных, окружных медицинских организаций субъектов Российской Федерации (и/или их структурных подразделений), либо организаций, выполняющих их функции	34	34

Суммарно к видеотрансляциям на сайте ФГБУ «Федеральный Ресурсный Центр по Информатизации и Технологическому Развитию» Министерства Здравоохранения Российской Федерации подключались 126 медицинских организаций.

Перечень проведенных научно-практических мероприятий с применением телемедицинских технологий:

1. Клинические аспекты сагиттального баланса (Лекция с разбором клинических случаев. 03.11.2020)
2. Интраоперационный нейрофизиологический мониторинг функционального состояния проводящих путей спинного мозга и спинальных корешков при коррекции деформаций позвоночника (Лекция с разбором клинических случаев. 05.11.2020)
3. Неотложные неврологические состояния при операциях на позвоночнике: прогноз, действия, исходы (Лекция с разбором клинических случаев. 10.11.2020)
4. Принципы и возможности чрескостного остеосинтеза с применением аппарата Илизарова (Лекция с разбором клинических случаев. 12.11.2020)
5. Коррекция врожденных деформаций позвоночника на фоне полупозвонков (Лекция с разбором клинических случаев. 17.11.2020)
6. Профилактика и лечение раневой инфекции в хирургии позвоночника (Лекция. Виртуальный обход. 19.11.2020)
7. Осложнения в хирургии позвоночника (Лекция. Виртуальный обход. 20.11.2020)
8. 3D-анализ походки у пациентов с ДЦП (Лекция с разбором клинических случаев. 20.11.2020)
9. Обзор хирургических технологий при лечении дегенеративной патологии шейного отдела позвоночника (Лекция. Виртуальный обход. 23.11.2020)
10. Вентральная хирургия поясничного отдела позвоночника (Лекция с разбором клинических случаев. 24.11.2020)
11. Обзор хирургических технологий при лечении дегенеративной патологии поясничного отдела позвоночника (Лекция с разбором клинических случаев. 25.11.2020)
12. Дегенеративные деформации позвоночника у взрослых. Подходы и отдаленные результаты (Лекция. Виртуальный обход. 26.11.2020)
13. Основы мобилизационной концепции физической реабилитации в условиях чрескостного остеосинтеза (Лекция с разбором клинических случаев. 30.11.2020)
14. Ортопедический контроль и хирургическая коррекция деформации позвоночника и конечностей при СМА (Лекция с разбором клинических случаев. 01.12.2020)

15. Прикладные аспекты физической реабилитации в условиях черескостного остеосинтеза (Лекция с разбором клинических случаев. 02.12.2020)
16. Черескостный остеосинтез в гнойной остеологии (Лекция с разбором клинических случаев. 03.12.2020)
17. Ортопедическое хирургическое лечение детей с несовершенным остеогенезом (Лекция с разбором клинических случаев. 04.12.2020)
18. Алгоритм лечения детей с врожденной дисплазией ТБС (Лекция с разбором клинических случаев. 07.12.2020)
19. Возможности малоинвазивной хирургии позвоночника (Лекция с разбором клинических случаев. 07.12.2020)
20. Использование аппарата Илизарова для коррекции тяжелых сгибательных контрактур коленного сустава (Лекция с разбором клинических случаев. 08.12.2020)
21. Лабораторные исследования в травматологии и ортопедии (Лекция с разбором клинических случаев. 09.12.2020)
22. Лечение многокомпонентной деформации стоп осложненной хроническим остеомиелитом, по методу Илизарова (Лекция с разбором клинических случаев. 10.12.2020)
23. Хирургическая реабилитация при патологии позвоночника при ДЦП (Лекция с разбором клинических случаев. 11.12.2020)
24. Современные высокотехнологичные методы лечения повреждений спинного мозга и перспективы их развития. (Лекция с разбором клинических случаев 14.12.2020)
25. Обзор современных реконструктивных технологий в детской ортопедии (Лекция с разбором клинических случаев. 15.12.2020)
26. Хирургическое лечение детей с ишемическими деформациями головки и проксимального отдела бедра (Лекция с разбором клинических случаев. 15.12.2020)
27. ЭНМГ-контроль в восстановительном лечении ятрогенных повреждений спинного мозга после оперативного вмешательства на позвоночнике (Лекция с разбором клинических случаев. 16.12.2020)
28. Патология позвоночника при мукополисахаридозах (Лекция с разбором клинических случаев. 17.12.2020)
29. Ортопедические осложнения ДЦП. Многоуровневые вмешательства при патологии нижних конечностей (Лекция с разбором клинических случаев. 18.12.2020)
30. Хирургическое лечение деформаций позвоночника (Лекция с разбором клинических случаев. 18.12.2020)
31. Наш опыт лечения больных с диабетической остеоартропатией осложненной хронической гнойной инфекцией (Лекция с разбором клинических случаев. 21.12.2020)
32. Подходы к хирургической реабилитации пациентов с травматической болезнью спинного мозга (Лекция с разбором клинических случаев. 22.12.2020)
33. К вопросу об удлинении конечностей по Илизарову (Лекция с разбором клинических случаев. 23.12.2020)
34. Диагностика и лечение детей с патологией шейного отдела позвоночника при наследственных синдромах (Лекция с разбором клинических случаев. 25.12.2020)

Показатели деятельности НМИЦ	Плановые	Фактические
Количество интерактивных образовательных модулей, размещенных на портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России	10	10

Модули размещены в электронной информационно-образовательной среде, доступ к которой предоставляется через Портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России.

Перечень интерактивных образовательных модулей, размещенных на портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России

МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии им. акад. Г.А. Илизарова»
Минздрава России

АСПЕКТЫ ХИРУРГИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ЛЕЧЕНИИ ДЕТЕЙ С БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГГА-КАЛЬВЕ-ПЕРТЕСА

▶▶ НЕПРЕРЫВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ▶▶

МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии им. акад. Г.А. Илизарова»
Минздрава России

ОБЗОР СОВРЕМЕННЫХ РЕКОНСТРУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ДЕТСКОЙ ОРТОПЕДИИ

▶▶ НЕПРЕРЫВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ▶▶

МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии им. акад. Г.А. Илизарова»
Минздрава России

ДЕФОРМАЦИИ ПОЗВОНОЧНИКА. ПАЦИЕНТ-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД

▶▶ НЕПРЕРЫВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ▶▶

МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии им. акад. Г.А. Илизарова»
Минздрава России

ВЫВИХ БЕДРА У ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ ФОРМАМИ ДЦП

▶▶ НЕПРЕРЫВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ▶▶

МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии им. акад. Г.А. Илизарова»
Минздрава России

СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С НЕСОВЕРШЕННЫМ ОСТЕОГЕНЕЗОМ

▶▶ НЕПРЕРЫВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ▶▶

МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии им. акад. Г.А. Илизарова»
Минздрава России

ОБЗОР МЕТОДИК ОСТЕОТОМИИ ПОЗВОНОЧНИКА ПРИ ДЕФОРМАЦИЯХ ПОЗВОНОЧНИКА

▶▶ НЕПРЕРЫВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ▶▶

МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии им. акад. Г.А. Илизарова»
Минздрава России

ОБЗОР СОВРЕМЕННЫХ КЛАССИФИКАЦИЙ И ПОДХОДОВ К ЛЕЧЕНИЮ ТРАВМ ГРУДНОГО И ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛОВ ПОЗВОНОЧНИКА

▶▶ НЕПРЕРЫВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ▶▶

МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии им. акад. Г.А. Илизарова»
Минздрава России

ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ДЦП. МНОГОУРОВНЕВЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ ПАТОЛОГИИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

▶▶ НЕПРЕРЫВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ▶▶

МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии им. акад. Г.А. Илизарова»
Минздрава России

ПОЗВОНОЧНО-ТАЗОВАЯ ФИКСАЦИЯ: НОЗОЛОГИЧЕСКИЕ ГРУППЫ, ПОКАЗАНИЯ, МЕТОДИКИ, ОСЛОЖНЕНИЯ

▶▶ НЕПРЕРЫВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ▶▶

МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии им. акад. Г.А. Илизарова»
Минздрава России

ТЕХНОЛОГИИ КОРРЕКЦИИ ТРАВМАТИЧЕСКИХ И ИДИОПАТИЧЕСКИХ ДЕФОРМАЦИЙ ПОЗВОНОЧНИКА ТРАНСПЕДИКУЛЯРНЫМИ СИСТЕМАМИ

▶▶ НЕПРЕРЫВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ▶▶

Оценка текущей кадровой ситуации в субъектах РФ по профилю "травматология и ортопедия"

На основании статистических отчетов, предоставленных Министерствами (Департаментами) здравоохранения, в субъектах Уральского, Сибирского, Дальневосточного федеральных округов остро стоит вопрос нехватки кадров врачей травматологов-ортопедов.

Из 27 субъектов РФ, находящихся на курации НМИЦ ТО имени академика Г.А. Илизарова, показатель "Обеспеченность населения по штатному расписанию (на 10 000 населения) врачами травматологами-ортопедами" ниже среднего показателя по Российской Федерации в 17 регионах; показатель "Обеспеченность населения по штатному расписанию (на 10 000 населения) врачами травматологами-ортопедами в амбулаторно-поликлинических учреждениях" ниже среднего показателя по Российской Федерации в 19 регионах.

Регионы РФ	Обеспеченность населения врачами травматологами-ортопедами (на 10 000 населения)		Дефицит кадров, %	
	по штатному расписанию, всего	по штатному расписанию, АПУ	всего	в АПУ
Уральский ФО				
Тюменская область	2,00	2,70	4,5	10,0
Курганская область	1,47	0,20	0,0	0,0
ЯНАО	1,40	0,70	31,7	33,3
Свердловская область	1,10	0,50	42,0	48,0
Челябинская область	0,73	0,34	52,0	49,5
ХМАО-Югра	1,10	0,60	4,8	9,5
Сибирский ФО				
Кемеровская область	2,00	0,94	42,5	44,5
Иркутская область	1,41	0,65	45,8	48,0
Омская область	1,41	0,58	42,4	50,9
Республика Тыва	1,35	0,63	47,1	50,6
Алтайский край	1,27	0,47	48,0	63,1
Красноярский край	1,00	0,50	42,0	50,0
Новосибирская область	0,80	0,40	35,2	39,9
Республика Хакасия	0,70	0,20	45,6	45,8
Республика Алтай	0,63	0,22	44,0	55,0
Томская область	0,58	0,21	4,0	25,0
Дальневосточный ФО				
Магаданская область	2,60	1,20	13	7,75
Приморский край	1,37	0,70	4,6	44,8
Сахалинская область	1,36	0,47	25,3	29,7
Чукотский АО	1,20	2,00	45,5	60
Камчатский край	1,10	0,50	97,0	95,0
Республика Саха (Якутия)	1,00	0,37	34,3	34,0
Амурская область	1,00	0,30	23,6	18,9
Хабаровский край	0,80	0,50	60	70
Еврейская АО	0,80	0,30	4	4
Республика Бурятия	0,73	0,32	37,0	44,4
Забайкальский край	0,58	0,19	14,5	20,0

Дефицит кадров врачей травматологов-ортопедов выше среднего показателя по РФ выявлен в 13 регионах, дефицит кадров в амбулаторно-поликлинических учреждениях – в 15 регионах.

Регионы, в которых не все специалисты имеют сертификаты:

- ХМАО-Югра (99,5%);
- Новосибирская область (99,5%);
- Приморский край (99,3%);
- Кемеровская область (99,2%);
- Еврейская автономная область (84,6%).

Перечень предложений по улучшению кадровой ситуации в субъектах Российской Федерации с анализом реализации этих предложений

1. Заключить соглашение о консорциуме НМИЦ травматологии и ортопедии для разработки единой стратегии и объединения усилий в целях повышения качества медицинской помощи путем развития инноваций в сфере травматологии и ортопедии, укрепления кадрового, в том числе научного, потенциала, содействия в создании условий для устойчивого спроса на инновационную продукцию и ее внедрение в практическое здравоохранение; содействия деятельности Сторон в организационно-методическом руководстве краевыми, республиканскими, областными, окружными медицинскими организациями субъектов Российской Федерации, аналитической деятельности Сторон Соглашения по профилю «травматология и ортопедия».
2. Рассмотреть необходимость заключения дополнительного соглашения о сотрудничестве между Министерствами здравоохранения регионов и НМИЦ ТО для согласования и осуществления целевого обучения в ординатуре по травматологии и ортопедии и программам ДПО для специалистов регионов (работа ведется с двумя регионами в рамках пилотного проекта).
3. В рамках консорциума НМИЦ ТО планируется составить обращение в Министерство здравоохранения РФ и Национальную Медицинскую Палату с предложением "разрешить обучение хирургов в ординатуре по специальности "травматология и ортопедия" по месту работы с прохождением практики в ортопедических и травматологических отделениях медицинских организаций республики и дистанционным теоретическим обучением".
4. Запланировать регулярные циклы обучения (в том числе с привлечением ведущих экспертов НМИЦ ТО) для травматологов-ортопедов и хирургов по программам "детской" и "взрослой" травматологии и ортопедии без отрыва от работы с использованием дистанционных технологий.
5. Провести анализ реализации этих предложений в рамках анкетирования оценки удовлетворенности обучающихся и потребителей образовательных услуг после обучения специалистов в рамках ДПО, ИОМ, а также оценки реализации ранних предложений при повторных выездных мероприятиях в регионы (работа ведется).

Перечень мероприятий, направленных на повышение качества подготовки специалистов по профилю, с анализом реализации этих мероприятий

1. В рамках консорциума НМИЦ ТО выполнить селекцию научно-практических мероприятий с применением телемедицинских технологий по освещению экспертами НМИЦ основных нозологических «блоков» лечения патологии опорно-двигательной системы на базовом и продвинутом уровне (работа ведется).
2. Унифицировать список лекций базового уровня в рамках подготовки по программам клинической ординатуры по специальности "травматология и ортопедия" и представить из в согласованном списке научно-практических мероприятий с применением телемедицинских технологий (работа ведется).
3. Обеспечить интернет-доступ к записи образовательных программ ФГБУ «НМИЦ ТО имени академика Г.А. Илизарова» МЗ РФ по специальности "травматология и ортопедия" через сайт <http://edu.ilizarov.ru/>
4. Заключить соглашение о сотрудничестве между Министерством здравоохранения Сахалинской области и ФГБУ «НМИЦ ТО имени академика Г.А. Илизарова» МЗ РФ для осуществления целевого обучения в ординатуре по специальности "травматология и ортопедия" и программам ДПО для специалистов области, а также усиления взаимодействия в рамках Федеральной телемедицинской системы Минздрава России (ТМС) (договоренность достигнута, работа ведется в рамках пилотного проекта).

3. МЕЖДУНАРОДНОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Международное сотрудничество Центра Илизарова ведется по трем основным направлениям: *клиника, наука, образование*.

Центр Илизарова ежегодно принимает на лечение иностранных пациентов из более чем 30 стран (дальнее зарубежье), а также пациентов из стран СНГ. Заключено соглашение с Министерством здравоохранения Сербии на лечение пациентов с тяжелой ортопедической патологией в Центре Илизарова. В 2020 году в связи со сложившейся эпидемиологической обстановкой вызов на лечение ожидают пациенты из Катара, Австралии, Сербии, Украины, Казахстана и др. стран

Центр Илизарова сотрудничает с американским госпиталем Texas Scottish Rite Hospital for Children (Даллас, США). Наши сотрудники ежегодно принимают участие в проведении научных мероприятий на базе техасского госпиталя, а коллеги из Америки представляют научные доклады на ежегодной конференции "Илизаровские чтения".

Центр гнойной остеологии Центра Илизарова входит в состав международной группы (study group) по изучению и усовершенствованию метода чрескостного остеосинтеза в лечении больных хроническим остеомиелитом костей конечностей в рамках работы WAIOT (World Association against Infection in Orthopaedics and Traumatology).

Более 5 лет ведется сотрудничество с китайским национальным центром ортопедии и реабилитации в Пекине. Сотрудники этого учреждения принимают активное участие в наших конференциях, опубликованы несколько совместных статей в международных журналах.

Центр Илизарова с 2017 года является аккредитованным образовательным Центром AOSpine, на данный момент статус образовательного центра AOSpine подтвержден до 2021 года. За эти годы стажировку прошло 10 нейрохирургов из Австрии, Турции и Нигерии. Молодые сотрудники клиники вертебрологии активно принимают участие в международных мероприятиях проводимых AOSpine, успешно публикуются в научных журналах и получают международные гранты и стипендии, а также проходят стажировки в лучших клиниках мира.

На базе Центра Илизарова проходят международные образовательные курсы по изучению и применению метода Илизарова. Ежегодно более 100 врачей из стран дальнего зарубежья (Китая, США, Эквадора, Аргентины, Египта, Индии, Пакистана, Малайзии, Саудовской Аравии и др.) совершенствуют свои знания в Центре.

Сотрудники Центра Илизарова ежегодно принимают участие с устными докладами в международных форумах и являются членами ассоциаций ASAMI, SICOT, AOLF, SOFCOT, EPOS, AOSpine, WAIOT, EFORT, SRS и др.

В 2020 г. сотрудники Центра Илизарова приняли участие в 33 конгрессе BOSCON-2020 АСАМИ (Бангладеш, г.Дакка), Конгрессе Ассоциации Подиатров (США, Техас, Сан-Антонио), симпозиуме Texas Scottish Rite Hospital for Children (Даллас, США).

На 2020 год проведение образовательного курса EPOS EPOS (European Pediatric Orthopedic Society) было запланировано в России на базе Центра Илизарова (перенесен на 2021 год).

4. ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

Анализ системы контроля качества медицинской помощи на основе клинических рекомендаций и критериев оценки качества медицинской помощи в НМИЦ и медицинских организациях субъектов Российской Федерации по профилю "травматология и ортопедия"

Перечень актуализированных клинических рекомендаций по профилю "травматология и ортопедия", подготовленных специалистами Центра Илизарова за текущий год:

- Нервно-мышечный сколиоз
- Воспалительные поражения позвоночника
- Хронический неспецифический остеомиелит конечностей (длинных костей): Особенности клиники, диагностики и лечения
- Открытая рана запястья и кисти
- Инфекция, ассоциированная с ортопедическими имплантатами
- ОХП головки бедренной кости
- Врожденные деформации позвоночника

Текущий уровень внедрения системы контроля качества медицинской помощи в Центре Илизарова как медицинской организации

№ п/п	Наименование критерия	Исполнение (да/нет)	Баллы
Обязательные критерии			
1	В МО по результатам ведомственного контроля отсутствуют предписания органов исполнительной власти, не устраненные в установленные сроки	да	1
2	В МО отсутствуют предписания Росздравнадзора за нарушения, выявленные при осуществлении медицинской деятельности, не устраненные в установленные сроки	да	1
3	Создана система по пресечению и (или) устранению последствий и причин нарушений, выявленных в рамках контроля объемов, сроков, качества и условий оказания медицинской помощи, выявленных в рамках контроля качества медицинской помощи фондами ОМС и страховыми медицинскими организациями	да	1
4	Создана система учета нежелательных событий при осуществлении медицинской деятельности в рамках мероприятий по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности (учет фактов и обстоятельств, создающих угрозу причинения или повлекших причинение вреда жизни и здоровью граждан и (или) медицинских работников, а также приведших к удлинению сроков оказания медицинской помощи) в соответствии с Практическими рекомендациями Росздравнадзора	да	1
5	Создана система мониторинга сроков проведения консультаций врачей-специалистов при оказании медицинской помощи в плановой форме	да	1
6	Создана система мониторинга сроков проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи	да	1

7	Создана система мониторинга сроков ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи	нет	0
8	Создана система обеспечения доступа работников МО к информации, содержащей клинические рекомендации, порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи, а также система информирования работников медицинской организации об опубликовании новых клинических рекомендаций, порядков оказания медицинской помощи и их пересмотре	да	1
9	Создана система обеспечения и оценки соответствия оказываемой медицинскими работниками медицинской помощи критериям оценки качества медицинской помощи	да	1
9.2	<i>С использованием МИС</i>		
10	Создана и функционирует врачебная комиссия медицинской организации	да	1
Дополнительные критерии			
11	В медицинской организации оказывается медицинская помощь по всем видам и методам ВМП из перечня видов, включенных в базовую программу ОМС (I перечень) по соответствующему лицензии на оказание ВМП профилю медицинской помощи	да	1
12	Создана система анализа причин возникновения несоответствия качества оказываемой медицинской помощи критериям оценки качества медицинской помощи	да	1
13	Разработаны иные локальные акты в рамках внутреннего контроля (стандартные операционные процедуры, алгоритмы действий работников организации) в соответствии с нормативными правовыми актами, регламентирующими вопросы организации медицинской деятельности, в том числе порядками оказания медицинской помощи, а также с учетом стандартов медицинской помощи на основе клинических рекомендаций	да	1
13.2	<i>Алгоритмы действий работников медицинской организации</i>		
14	Создана система для проведения консультаций и/или участия в консилиуме врачей с участием медицинской организации более высокого уровня с применением телемедицинских технологий	да	1
15	В медицинской организации функционирует МИС, отвечающий задачам внедрения системы контроля качества медицинской помощи, в том числе по характеристикам:	да	1
15.1	<i>Информационная поддержка принятия управленческих решений</i>		
15.4	<i>Оказание медицинской помощи на уровне МО</i>		
Количество набранных баллов по обязательным критериям			9
Количество набранных баллов по дополнительным критериям			5

В Центре Илизарова также проводится оценка качества условий оказания услуг в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения РФ от 4 мая 2018 г. №201н «Об утверждении показателей, характеризующих общие критерии оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями, в отношении которых проводится независимая оценка».

Сведения о медицинских организациях третьего уровня субъектов РФ, в которых внедрена система контроля качества медицинской помощи по результатам выездных проверок сотрудниками Центра Илизарова

В 17 медицинских организациях регионов, подтвердивших готовность к проведению оценки системы контроля качества медицинской помощи, была проведена проверка СККМП. Систему контроля качества можно считать внедренной (100% баллов по обязательным критериям) в семи медицинских организациях:

- ГБУЗ Республики Хакасия "Абаканская межрайонная клиническая больница";
- КГБУЗ "Краевая клиническая больница" Красноярского края;
- БУЗ Республики Алтай "Республиканская больница";
- ГБУЗ "Иркутская ордена "Знак Почета" областная клиническая больница";
- ГАУЗ Амурской области "Амурская областная клиническая больница";
- ГБУЗ "Сахалинская областная клиническая больница";
- ГБУЗ "Магаданская областная больница".

В остальных десяти медицинских организациях, прошедших проверку СККМП были выявлены следующие несоответствия:

ГБУЗ Свердловской области "ЦСВМП "Уральский институт травматологии и ортопедии имени В.Д. Чаклина":

- не создана система обеспечения и оценки соответствия оказываемой медицинскими работниками медицинской помощи критериям оценки качества медицинской помощи.

ГБУЗ "Государственная Новосибирская областная клиническая больница":

- не создана система обеспечения и оценки соответствия оказываемой медицинскими работниками медицинской помощи критериям оценки качества медицинской помощи.

БУ ХМАО-Югры "Сургутская клиническая травматологическая больница":

- не создана система по пресечению и (или) устранению последствий и причин нарушений, выявленных в рамках контроля объемов, сроков, качества и условий оказания медицинской помощи, выявленных в рамках контроля качества медицинской помощи фондами ОМС и страховыми медицинскими организациями;
- не создана система учета нежелательных событий при осуществлении медицинской деятельности в рамках мероприятий по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с Практическими рекомендациями Росздравнадзора;
- не создана система мониторинга сроков проведения консультаций врачей-специалистов при оказании медицинской помощи в плановой форме;
- не создана система мониторинга сроков ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи.

КГБУЗ "Краевая клиническая больница скорой медицинской помощи"
(Алтайский край):

- не создана система учета нежелательных событий при осуществлении медицинской деятельности в рамках мероприятий по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с Практическими рекомендациями Росздравнадзора;
- не создана система мониторинга сроков проведения консультаций врачей-специалистов при оказании медицинской помощи в плановой форме;
- не создана система мониторинга сроков проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи.

ГАУЗ Кемеровской области "Областной клинический центр охраны здоровья шахтеров":

- не создана система мониторинга сроков проведения консультаций врачей-специалистов при оказании медицинской помощи в плановой форме.

ГАУЗ "Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко" (Республика Бурятия):

- не создана система учета нежелательных событий при осуществлении медицинской деятельности в рамках мероприятий по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с Практическими рекомендациями Росздравнадзора;
- не создана система мониторинга сроков проведения консультаций врачей-специалистов при оказании медицинской помощи в плановой форме;
- не создана система мониторинга сроков проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи.

КГАУЗ "Владивостокская клиническая больница №2" Приморского края:

- не создана система учета нежелательных событий при осуществлении медицинской деятельности в рамках мероприятий по внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с Практическими рекомендациями Росздравнадзора

КГБУЗ "Краевая клиническая больница №2" Министерства здравоохранения Хабаровского края:

- не создана система мониторинга сроков проведения консультаций врачей-специалистов при оказании медицинской помощи в плановой форме;
- не создана система мониторинга сроков ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи.

ОГБУЗ "Областная больница" Еврейской АО:

- в медицинской организации по результатам ведомственного контроля имеются предписания органов исполнительной власти, не устраненные в установленные сроки;

- не создана система мониторинга сроков проведения консультаций врачей-специалистов при оказании медицинской помощи в плановой форме;
- не создана система мониторинга сроков проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи;
- не создана система мониторинга сроков ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи;
- не создана система обеспечения доступа работников медицинской организации к информации, содержащей клинические рекомендации, порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи, а также система информирования работников медицинской организации об опубликовании новых клинических рекомендаций, порядков оказания медицинской помощи и их пересмотре;
- не создана система обеспечения и оценки соответствия оказываемой медицинскими работниками медицинской помощи критериям оценки качества медицинской помощи.

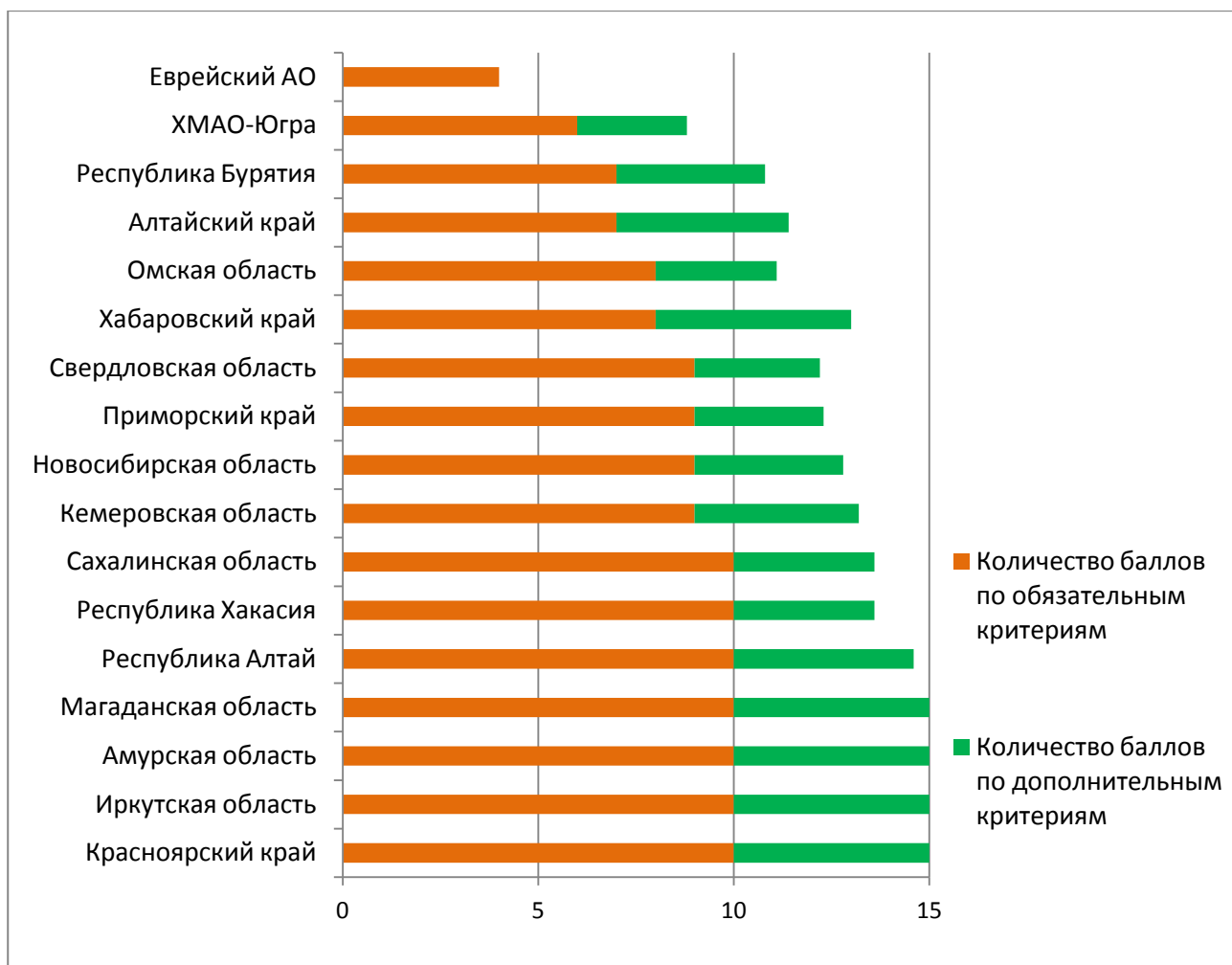
БУЗОО "Клинический медико-хирургический центр Министерства здравоохранения Омской области":

- не создана система мониторинга сроков проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи;
- не создана система мониторинга сроков ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи.

Таким образом, наиболее часто встречающимися несоответствиями критериям СКМП являются:

Выявленные недостатки	Количество МО	Доля
отсутствие системы мониторинга сроков проведения консультаций врачей-специалистов при оказании МП в плановой форме	6	35%
отсутствие системы мониторинга сроков ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи	4	24%
отсутствие системы учета нежелательных событий при осуществлении МД в рамках мероприятий по внутреннему контролю качества и безопасности МД	4	24%
отсутствие системы мониторинга сроков проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований при оказании первичной МСП	4	24%
отсутствие системы обеспечения и оценки соответствия оказываемой медицинскими работниками МП критериям оценки качества МП	3	18%

Рейтинг субъектов Российской Федерации по результативности и качеству оказания медицинской помощи в соответствии с критериями, предлагаемыми НМИЦ



Курганская область	Регионы не подтвердили готовность к проведению оценки системы контроля качества медицинской помощи
Челябинская область	
Тюменская область	
Республика Саха (Якутия)	
Камчатский край	
ЯНАО	
Чукотский АО	
Томская область	
Забайкальский край	
Республика Тыва	
Забайкальский край	Регионы не имеют подписанного дополнительного соглашения с МЗ о курации ФГБУ "НМИЦ ТО имени академика Г.А. Илизарова" Минздрава России
Республика Тыва	
Еврейский АО	

1. Законодательные акты:

Необходимо оформить и подписать дополнительное соглашение о взаимодействии между Министерством здравоохранения Российской Федерации с правительствами Республики Тыва, Еврейского АО, Забайкальского края в целях осуществления национальными медицинскими исследовательскими центрами (с ФГБУ «НМИЦ ТО имени академика Г.А. Илизарова» МЗ РФ) организационно-методического руководства медицинскими организациями республики.

2. Улучшение качества медицинской помощи:

2.1. Целесообразно сформировать мобильные выездные бригады для проведения экстренных и срочных оперативных вмешательств в травматологических центрах 3 уровня с выделением ставок специалистов, оснастить выездные бригады наборами имплантов для остеосинтеза;

2.2. Необходимо рекомендовать Министерством и Департаментам здравоохранения регионов выделить межрайонные травматологические центры 3 уровня на базе ЦРБ для адресного дооснащения и возможности проведения оперативных вмешательств специалистами мобильных выездных бригад и разработать соответствующую маршрутизацию;

2.3. Рекомендовано дооснащение диагностическим и медицинским оборудованием травматологических центров всех уровней в регионах в соответствии с Порядками 901н и 927н с учетом дефицита оборудования или его износа.

3. Организационно-методическая работа:

3.1. Согласовано проведение в 2021 г. выездного курса специалистов Центра Илизарова по актуальным вопросам травматологии и ортопедии в ряде курируемых регионов;

3.2. Планируется проведение круглых столов для обсуждения проектов профильных ФКР и вопросов координации помощи в регионах в рамках тематических всероссийских конференций (Илизаровские чтения, Приоровские чтения);

3.3. Предлагаем привлечь травматологов-ортопедов регионов к публичному обсуждению проектов профильных федеральных клинических рекомендаций (ФКР) с предоставлением комментариев, дополнений и аргументированных замечаний с привлечением главного внештатного специалиста травматолога-ортопеда в качестве координатора;

3.4. Рекомендовано информировать руководителей учреждений региона, оказывающих помощь по профилю «травматология и ортопедия», о необходимости регистрации в Федеральной телемедицинской системе Минздрава России (ТМС) для проведения телемедицинских консультаций и консилиумов пациентов травматолого-ортопедического профиля с патологией, требующей лечения в рамках

высокотехнологичной медицинской помощи, в избирательном порядке – пациентам с политравмой, травмой позвоночника, а также их последствиями по защищенному каналу связи и протоколирования решений frc.rosminzdrav.ru;

- 3.5. Акцентировать внимание администрации «якорных» медицинских организаций на необходимость внедрения системы контроля качества медицинской помощи.
- 3.6. Активно включать главных внештатных специалистов травматологов-ортопедов Министерств и Департаментов здравоохранения субъектов РФ в процесс координации и мониторинга логистики госпитализации пациентов с сочетанными повреждениями.
- 3.7. Министерствам и Департаментам здравоохранения регионов необходимо усилить контроль за качеством и своевременностью предоставления статистических данных по профилю «травматология и ортопедия», в том числе в аспекте мониторинга мероприятий по снижению смертности от дорожно-транспортных происшествий.

5. АНАЛИТИЧЕСКАЯ ИНФОРМАЦИЯ ОБ ЭФФЕКТИВНОСТИ (РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ) ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НМИЦ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СИТУАЦИИ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СУБЪЕКТАХ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В РЕЗУЛЬТАТЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НМИЦ

НМИЦ ТО имени академика Г.А. Илизарова функционирует в статусе Национального медицинского исследовательского центра с 26.02.2020 г. и за столь короткий период не может оценить результаты своей деятельности по изменению ситуации с оказанием медицинской помощи в регионах.

Данный раздел будет подробно освещен в Публичном отчете за 2021 год.

6. ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ЦЕНТРА ИЛИЗАРОВА

Стратегические направления развития по разделу «Наука»

- Поддержание, укрепление и профессиональное развитие молодых кадров.
- Поддержание и усовершенствование работы по повышению квалификации и профессиональной компетенции сотрудников, как составляющие высококвалифицированного стабильно работающего коллектива.
- Развитие механизмов академической мобильности персонала на Российском и международных уровнях.
- Создание условий для проведения мультидисциплинарных исследований и разработок, соответствующих современным принципам организации научной деятельности и лучшим Российским и мировым практикам.
- Развитие международного сотрудничества и международной интеграции по направлениям научных исследований Центра Илизарова, повышение эффективности научных исследований за счет взаимовыгодного международного взаимодействия.

- Участие в совместных с зарубежными научными организациями программах обмена специалистами, межцентровых исследованиях и подготовка совместных публикаций.
- Повышение узнаваемости Центра на международном уровне, за счет сотрудничества с международными ассоциациями, участия в международных рейтингах.
- Сокращение периода «разработка – готовый продукт» для вывода нового медицинского изделия за счет участия в разработке эксплуатационной документации и программы исследований организации производителя медицинских изделий.
- Создание условий для привлечения предприятий промышленного сектора региональной экономики с целью диверсификации производства, совместной разработки и коммерциализации медицинских изделий и сопутствующих товаров медицинского назначения.
- Расширение экспертной деятельности по клиническим исследованиям в рамках Евразийского экономического союза.
- Развитие и реализация программы Курганского территориально-отраслевого комплекса «Курганский медицинский кластер». Реализация системы менеджмента качества, соответствующей международным стандартам серии ISO 9001:2015

Направления развития по осуществлению деятельности НМИЦ

Перспективы развития направления Центра Илизарова тождественны как с развитием направлений профильной службы, так и селекцией методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации отклонений опорно-двигательного аппарата.

Организационно-методическое руководство

- Унификация схем маршрутизаций при травме в регионах, селекция малотравматичных и эффективных технологий.
- Создание условий для мониторинга неблагоприятных результатов лечения пациентов в регионах в режиме ТМС.
- Развитие и координация высокоспециализированных хирургических центров и отделений.

Инновации в образовании:

- Организация центров компетенции для обучения специалистов регионов современным технологиям диагностики, лечения и реабилитации, адаптированным для их избирательного применения в регионах.
- ФГБУ «НМИЦ ТО им. Н.Н. Приорова» Минздрава России (Договор о сотрудничестве №52 от 23.03.2020);
- НМИЦ ТО им. Н.Н. Приорова, НМИЦ ТО им. Р.Р. Вредена, НМИЦ ДТО им. Г.И. Турнера, НМИЦ ТО им. Г.А. Илизарова (соглашение о консорциуме);
- ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Минздрава России (Соглашение о сотрудничестве №90 от 1.09.2020);
- ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России (Договор о сотрудничестве №76 от 29.07.2020);

- ФГБОУ ВО «Курганский государственный университет» Министерства науки и высшего образования РФ (Договор о сотрудничестве №78 от 05.08.2020);

Междисциплинарное сотрудничество:

- ФГБУ «Медико-генетический научный центр имени академика Н.П. Бочкова» Министерства науки и высшего образования РФ (Договор о сотрудничестве № SK-1-2020 от 26.03.2020);
- ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Минздрава России (Соглашение о сотрудничестве №90 от 1.09.2020);
- ГБУЗ «Морозовская детская городская клиническая больница Департамента здравоохранения города Москвы» (Договор о сотрудничестве №5/54 от 30.03.2020)

Планирование и разработки систем поддержки принятия решений:

- ФГБОУ ВО «Саратовский государственный университет имени Н. Г. Чернышевского» Министерства науки и высшего образования РФ (Соглашение о научно-техническом сотрудничестве от 02.03.2020);
- ФГАОУ ВО «Национальный исследовательский Томский политехнический университет» Министерства науки и высшего образования РФ (Протокол о намерениях от 28.10.2020);

Контроль действий хирурга:

- Внедрение технологий помощи и контроля действий хирурга во время операции (нейрофизиологический нейромониторинг, экзоскоп, 3D-флюороскопия или КТ-навигация).

Селекция технологий

Травматология

- Малоинвазивные варианты остеосинтеза, при сложных деформациях и их последствиях: гибридные варианты остеосинтеза, направленные на улучшения результатов лечения, сокращения его сроков и качества жизни.
- Замещение раневых дефектов различных локализаций, с использованием комплексов тканей с осевым типом кровоснабжения.

Первичная и вторичная ортопедическая патология у детей и их исходы у взрослых с позиции возрастной преемственности (аномалии развития, наследственная патология скелета, ортопедические осложнения нейрогенных заболеваний и их последствия):

- Согласование междисциплинарной (коммуникация с генетиками, педиатрами, неврологами) и внутридисциплинарной (в рамках субспециальности «травматология и ортопедия») профессиональной преемственности для оптимизации схем лечения пациентов, повышения качества методов диагностики с исключением дублирования и использования недоказательных методов; селекция высокотехнологичных технологий лечения и реабилитации, включая хирургические методы, с доказанной

эффективностью, при их отсутствии их разработка и апробация, а также их симультанное или последовательное применение.

- Выделение принципа «возрастной преимущества» как стандарта при оказании помощи.
- Инициация пилотного проекта «Семейно-ориентированный подход»; помощь в профориентации, выборе хобби и физической активности.

Дегенеративная (инволютивная) патология:

- Пациент-ориентированный подход (с учетом нозологии, функционального статуса, возраста и коморбидности) в выборе технологий лечения с приоритетным выбором малоинвазивных методов, акценте на купирование жалоб и улучшение качества жизни.
- При сочетанной дегенеративной патологии акцент на синдромальном подходе в выборе ведущей патологии и дисциплинарной (нейрохирург, травматолог-ортопед, реабилитолог) и технологической преимущества в ее лечении.
- Разработка и внедрение технологий поддержки принятия врачебных решений при выборе технологий и опций лечения, прогнозирование результатов лечения и обоснования индивидуализированных рекомендаций в послеоперационном периоде.

Деструкции костной ткани (костная онкология и воспалительная патология костей и их последствия):

- Своевременная диагностика с позиции обоснования «красных флагов» и раннее лечение.

Разработка высокотехнологичных методов лечения:

- Планируется апробация и внедрение в регионах системы лечения нейроортопедической патологии у детей и взрослых с выполнением многоуровневых вмешательств, которая включает количественную диагностику двигательных нарушений с помощью 3D-компьютерного анализа походки, комплекс хирургических мероприятий (включая разработку новых имплантов и подбор наиболее оптимальных из существующих), методик анестезиологического пособия и раннего послеоперационного ведения, а также методик ранней послеоперационной реабилитации и педиатрического и неврологического сопровождения пациентов с ДЦП и нервно-мышечными болезнями;
- Внедрение системы хирургического лечения врожденной и приобретенной ортопедической патологии конечностей (укорочения, деформации, аномалии развития), основанная на применении методов стимуляции репаративного остеогенеза за счет использования интрамедуллярных эластичных остеоиндуцирующих имплантов в комбинации с внешней фиксацией (позволяет сократить сроки лечения, длительность внешней фиксации, количество осложнений),

- Активная хирургическая реабилитация с применением технологий остеосинтеза при «некурабельной» патологии (последствия грубых вариантов дизрафии позвоночного канала, пролежни при тяжелых деформациях позвоночника и таза, последствия ревизионных вмешательств при дегенеративной патологии позвоночника и крупных суставов с выраженными дефектами костной ткани).