



ПУБЛИЧНЫЙ ОТЧЕТ

федерального государственного бюджетного учреждения
«Национальный медицинский исследовательский центр
травматологии и ортопедии
имени академика Г.А. Илизарова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
за 2023 год

Руководитель федерального государственного бюджетного учреждения:
директор
Бурцев Александр Владимирович

СОДЕРЖАНИЕ

Перечень курируемых субъектов РФ	3
1. Общая характеристика НМИЦ ТО имени академика Г.А. Илизарова как «головной» организации по профилю «травматология и ортопедия»	4
2. Показатели деятельности НМИЦ в сравнении с плановым значением показателей	17
2.1. 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	17
2.2. Доля пациентов, проживающих на территории других субъектов Российской Федерации, получивших медицинскую помощь в НМИЦ	18
2.3. 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	19
2.4. 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	20
2.5. Количество и перечень интерактивных образовательных модулей, размещенных на портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России	21
2.6. Оценка текущей кадровой ситуации в субъектах РФ по профилю «травматология и ортопедия»	22
2.7. Перечень предложений по улучшению кадровой ситуации в субъектах РФ с анализом реализации этих предложений	25
2.8. Перечень мероприятий, направленных на повышение качества подготовки специалистов по профилю	25
3. Международное сотрудничество в области здравоохранения	27
4. Организационно-методическая деятельность	28
4.1. 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»	28
4.2. Рейтинг субъектов Российской Федерации по результативности и качеству оказания медицинской помощи в соответствии с критериями, предлагаемыми НМИЦ	34
4.3. Результаты мониторинга и предложения по повышению эффективности реализации федеральных проектов в субъектах Российской Федерации	37
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	39
6. Перспективы развития Центра Илизарова	50

Перечень курируемых субъектов РФ

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 ТО имени академика Г.А. Илизарова как «головной» организации по профилю «травматология и ортопедия»

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии имени академика Г.А. Илизарова» Минздрава России (Центр Илизарова) – крупнейшее в стране, известное в мире, уникальное клиническое, научное и образовательное учреждение по профилю «травматология и ортопедия», аккумулирующее научные достижения отечественных и зарубежных специалистов и координирующее работу региональных медицинских организаций.



Свыше 16 000 пролеченных пациентов в год без ограничения возраста

Мультидисциплинарная команда высококлассных специалистов международного уровня

Перспективные научные разработки: от идеи до внедрения

Концентрация передовых методов лечения травматолого-ортопедической патологии

Референтный центр в России по лечению патологии позвоночника и редких заболеваний

Крупнейшая в мире Клиника костно-суставной инфекции (гношной остеологии)

Ультрасовременные методы диагностики

Флагман медицинского и образовательного туризма в России

Образовательная эко-система полного цикла: подготовка врачей, ученых, педагогов

Международный стандарт качества ISO 9001:2015

ОРГАНИЗАЦИОННАЯ СТРУКТУРА НМИЦ

Администрация

Образовательные подразделения

Кафедра травматологии, ортопедии и смежных дисциплин

Учебный отдел

Аккредитационно-симуляционный центр

Клинические отделения

Клиника реконструктивной хирургии повреждений конечности и таза
(в составе 3 травматолого-ортопедических отделения)

Клиника патологии позвоночника и редких заболеваний
(в составе 3 травматолого-ортопедических отделения)

Клиника реконструктивной костно-суставной хирургии детей и взрослых
(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 1 травматолого-ортопедическое отделение)

Клиника костно-суставной инфекции (гнойной остеологии)
(в составе 3 травматолого-ортопедических отделения, отделение анестезиологии и реанимации, приемное отделение)

Травматолого-ортопедические отделения (2 отделения)

Приемное отделение

Консультативно-диагностическое отделение

Операционный блок

Отделение анестезиологии и реанимации

Отделение реабилитации

Клинико-диагностическая лаборатория

Рентгеновское отделение

Лаборатория микробиологии

Отделение тканевой трансплантации и трансфузиологии

Эпидемиологический отдел

Аптека

Научные отделы и лаборатории

Отдел доклинических и лабораторных исследований

Лаборатория морфологии

Лаборатория научных исследований биомеханики и инжиниринга

Лаборатория реконструктивного эндопротезирования и артроскопии

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-пластической микрохирургии и хирургии кисти

Научная лаборатория клиники реконструктивной костно-суставной хирургии детей и взрослых

Научно-клиническая лаборатория травматологии

Экспериментальная лаборатория

Административные и вспомогательные службы

Отдел информации, аналитики и взаимодействия с регионами

АСПИРАНТУРА И ОРДИНАТУРА

Образовательная деятельность Центра Илизарова осуществляется в соответствии со Свидетельством о государственной аккредитации от 19 мая 2020 года № 3398, выданным Федеральной службой по надзору в сфере образования и науки.

Осуществляется подготовка специалистов по программе подготовки кадров высшей квалификации в **ординатуре** по специальности «**травматология и ортопедия**».

В Центре Илизарова реализуются основные образовательные программы подготовки научно-педагогических кадров в **аспирантуре** по направлениям подготовки кадров высшей квалификации:

3.1. Клиническая медицина:

3.1.8. Травматология и ортопедия;

3.1.25. Лучевая диагностика;

3.3. Медико-биологические науки:

3.3.3. Патологическая физиология.

1.5. Биологические науки:

1.5.4. Биохимия;

1.5.5. Физиология человека и животных;

1.5.22. Клеточная биология.

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 2023 году составила 63 человека, в том числе 33 человека по программам аспирантуры и 30 человек по программам ординатуры.

Численность граждан иностранных государств (Республика Таджикистан, Киргизская Республика, Республика Казахстан, Республика Беларусь), обучающихся по программам ординатуры, в 2023 году составила 12 человек, по программам аспирантуры – 4 человека.

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

В рамках непрерывного медицинского образования по программам ДПО Центром Илизарова реализуются 23 программы по направлениям:

- травматология и ортопедия,
- хирургия,
- детская хирургия,
- нейрохирургия,
- лечебная физкультура и спортивная медицина,
- физиотерапия,
- организация здравоохранения и общественное здоровье,
- неврология,
- ветеринарная медицина.

В 2023 году (на 24.11.2023) численность слушателей программ ДПО составила 220 человек, в том числе 205 граждан РФ и 15 граждан иностранных государств.

Реализация образовательного процесса обеспечивается профессорско-преподавательским составом кафедры травматологии, ортопедии и смежных дисциплин и аккредитационно-симуляционного центра в количестве 22 человек, в том числе 13 докторов наук, 4 кандидата наук, 5 профессоров и 2 доцента.



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.



ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПО ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ НАПРАВЛЕНИЯМ РАБОТЫ НМИЦ

- травматология;
- лечение пациентов с врожденными и приобретенными деформациями костей конечностей;
- лечение пациентов с врожденными и приобретенными дефектами костей;
- эндопротезирование и последствия эндопротезирования;
- ортопедия в условиях костно-суставной инфекции;
- реконструктивно-пластическая хирургия;
- микрохирургия и хирургия кисти;
- лечение пациентов с патологией осевого скелета, спинальная хирургия;
- нейроортопедия (ДЦП);
- реконструктивная хирургия ортопедической патологии при орфанных и редких болезнях.

ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЛЕЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ*

Показатель	Количество
Количество коек	800
Пролечено пациентов всего	15 929
Пролечено пациентов из др. регионов РФ	10 593
Пролечено иностранных пациентов	
Средний койко-день	13,1
Оборот койки	17,7
Выполнено операций	14 985

* данные - за 11 месяцев 2023 года

ОЦЕНКА УРОВНЯ АВТОМАТИЗАЦИИ ЦЕНТРА ИЛИЗАРОВА

Количество автоматизированных рабочих мест	779
Доступ в Интернет	1 Гб/с
Сайт учреждения	http://www.ilizarov.ru/
Сайты научно-методической направленности	http://edu.ilizarov.ru/ http://meeting.ilizarov.ru/ http://ilizarov-journal.com/ http://diss-ilizarov.ru/ http://asami.ilizarov.ru/ , http://aolf.ru/
Почтовый сервис	на ресурсах Ru-Center АО «РСИЦ» и бесплатный корпоративный Яндекс
Автоматизированная система управления учреждением	в наличии
Система управления персоналом	в наличии
Медицинская информационная система (МИС)	введена Приказом по учреждению в промышленную эксплуатацию
Количество зарегистрированных пользователей МИС	880
– врачи	259
– средний медицинский персонал	495
– другие потребители информации	126
Корпоративный центр регистрации	электронные подписи «Контур», Казначейство
Система автоматизации больничной аптеки (аптечный склад)	в наличии
Интеграция системы автоматизации больничной аптеки с МИС	на стадии тестирования
Радиологическая информационная система (РИС)	в наличии
Лабораторная информационная система (ЛИС)	в наличии
Интеграция МИС с ЕГИСЗ	в наличии
Интеграция РИС с МИС	в наличии
Интеграция ЛИС с МИС	в наличии
Интеграция РИС с цифровым диагностическим оборудованием	в наличии (цифровые рентгенаппараты, томографы)
Интеграция ЛИС с лабораторным диагностическим оборудованием	в наличии
Система электронного документооборота (СЭД)	в наличии
Электронные отчетность, закупки, контроль, интеграция страховыми компаниями и другими внешними информационными системами	в полном соответствии с отраслевыми нормативно-правовыми актами и требованиями вышестоящих и межведомственных организаций

ОСНАЩЕННОСТЬ НМИЦ

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».

№ п/п	Наименование оборудования	Марка
1	Магнито-резонансный томограф	SIEMENS Magnetom Symphone
2	Магнито-резонансный томограф	SIEMENS Magnetom Aera
3	Рентгеновский компьютерный томограф	GE Light Speed VCT
4	Ангиографический комплекс	PHILIPS Integris Allura
5	Рентгеновский комплекс	PHILIPS DuoDIAGNOST
6	Рентгеновский компьютерный томограф	TOSHIBA Aquilion 64
7	Рентгеновский аппарат стационарный	MILLENIUM
8	Рентгеновский аппарат стационарный	SHIMADZU Radiotex
9	Рентгеновский аппарат стационарный	Clinomat (Pixal HF 650) Italray
10	Рентгеновский аппарат стационарный	SHIMADZU Radiotex
11	Аппарат рентгеновский цифровой	АПЦ ОКО
12	Комплекс рентгеновский диагностический	КРД ОКО
13	Комплекс рентгеновский диагностический медицинский	SHIMADZU Sonalvision G4
14	Компьютерный томограф	PHILIPS MEDICAL. Ingtnuity

НАУЧНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ НМИЦ

Векторы развития направления «Наука»: биотехнологический и технический.

СОВРЕМЕННЫЕ НАУЧНЫЕ БАЗЫ

- клинические;
- биомеханическая;
- лабораторно-диагностическая;
- морфологическая;
- экспериментальная.

РАЗДЕЛЫ НАУЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

- разработка инновационных технологий;
- разработка новых медицинских изделий и доклиническая оценка их эффективности и безопасности;
- проведение клинических исследований новых лекарственных средств и изделий медицинского назначения;
- оформление и получение патентов на интеллектуальную собственность;
- апробация методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации по собственным протоколам клинической апробации учреждения;
- клиническое внедрение собственных результатов интеллектуальной деятельности.

ТЕМЫ ФУНДАМЕНТАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

- репаративный остеогенез при удлинении и замещении дефектов костей скелета;
- этиопатогенез остеомиелита и обоснование технологий одновременного купирования гнойно-воспалительных явлений и анатомо-функционального восстановления пораженных тканей опорно-двигательной системы;
- нейроортопедия (детский церебральный паралич) и обусловленные ортопедические осложнения;
- изучение патогенеза системных заболеваний опорно-двигательного аппарата;
- нейрохирургия и нейромодуляция;
- молекулярно-генетические исследования метаболического обмена в соединительной, мышечной и нервных тканях организма и последствия метаболических нарушений опорно-двигательной системы;
- выявление 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.

НОВЫЕ ПРИКЛАДНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

- лечение больных с дефектами и деформациями костей конечностей,
- органосберегающие операции и комбинированные методики чрескостного остеосинтеза при лечении патологии суставов;
- лечение пациентов с многоплоскостными деформациями позвоночника и спондилолистезом;
- восстановление скелетных мышц, покровных дефектов, минерального матрикса костной ткани при ее повреждениях и активизации репаративных процессов в очагах остео- и хондрогенеза;
- производство новых медицинских изделий для чрескостного и погружного остеосинтеза;
- внедрение в рутинную клиническую практику аддитивных технологий;
- организация травматолого-ортопедической помощи населению и менеджмента медицинских организаций.

Сотрудники Центра Илизарова в 2023 году выполняли государственное задание по разделу «Наука» по 10 научным темам:

1. Биоактивный остеосинтез повреждений длинных трубчатых костей
2. Персонализация методов диагностики и лечения больных костно-суставной патологией осложненной гнойной инфекцией, обеспечивающих стойкое подавление гнойного процесса и восстановление ортопедического статуса
3. Разработка интраоперационных нейрорегенеративных и реваскуляризирующих воздействий для улучшения результатов восстановительных и реконструктивных операций на нервах конечностей
4. Управляемая одноэтапная остеоинтеграции чрескожных имплантатов с механобиологическим стимулированием костеобразования в условиях системы внешней фиксации
5. Программно-технологическое обеспечение реконструктивно-пластических операций на суставах
6. Разработка телескопического интрамедуллярного стержня для реконструктивной хирургии конечностей при заболеваниях, сопровождающихся сниженными прочностными характеристиками костей у детей: дисхондроплазия (болезнь Олье), фосфат-диабет, фиброзная дисплазия, врожденный ложный сустав голени, несовершенный остеогенез
7. Изучение прямого и непрямого воздействия биodeградируемых и небиodeградируемых имплантатов на ростковую пластинку кости
8. Использование компьютерного анализа движений в обосновании алгоритма ортопедического хирургического лечения пациентов с ДЦП
9. Разработка критериев комплексной оценки динамического баланса (дисбаланса) осевого скелета у пациентов с патологией позвоночника при нейромышечных заболеваниях для обоснования индивидуализированных программ хирургической коррекции
10. Патогенез и оптимизация лечения стремительных, рецидивирующих и тяжёлых форм контрактуры Дюпюитрена

ДИССЕРТАЦИОННЫЙ СОВЕТ
99.0.017.03



На базе Центра Илизарова действует объединенный совет по защите диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук по научным специальностям 3.1.8 – травматология и ортопедия (медицинские науки), 3.3.2 – патологическая анатомия (медицинские науки).

В 2023 году защищены три диссертации на соискание ученой степени доктора наук и три диссертации на соискание ученой степени кандидата наук по научной специальности «травматология и ортопедия».

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», в список RSCI (Russian Science Citation Index) на платформе Web of Science, в онлайн-каталог рецензируемых журналов открытого доступа DOAJ.

Индексируется базами данных Scopus, РИНЦ, Index Copernicus.



Динамика наукометрических показателей журнала (по РИНЦ)

Название показателя	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Процентиль журнала в рейтинге SCIENCE INDEX	39	27	28	25	26	24	22	23	20	18
Число статей, опубликованных за предыдущие 5 лет	529	538	510	455	409	378	351	351	377	426
Пятилетний импакт-фактор РИНЦ	0,253	0,262	0,359	0,338	0,359	0,458	0,573	0,638	0,660	0,923

РЕЗУЛЬТАТЫ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

В 2023 г. получены 13 патентов на изобретения, 1 патент на полезную модель; 1 патент на промышленный образец.



ВНЕДРЕНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ, ИХ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ И ЭКОНОМИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ

В 2023 году в рамках мероприятий по адаптации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, используемых в мире, в Центре Илизарова внедрены следующие медицинские технологии:

- Эндопротезирование межпозвонковых дисков, вентрального и бокового спондилодеза
- Интраоперационный КТ-контроль при коррекции деформаций позвоночника
- Эндоскопические технологии для позвоночника
- Импакиционная костная пластика
- Артроскопия кистевого сустава (диагностика и реконструкции)

За 2023 г. выполнено 20 оперативных вмешательств с использованием искусственных дисков М6 фирмы Spine Kinected. Методики вентрального и бокового спондилодеза применяются в лечении различных вариантов дегенеративной патологии, истмического спондилолистеза, травмы позвоночника.

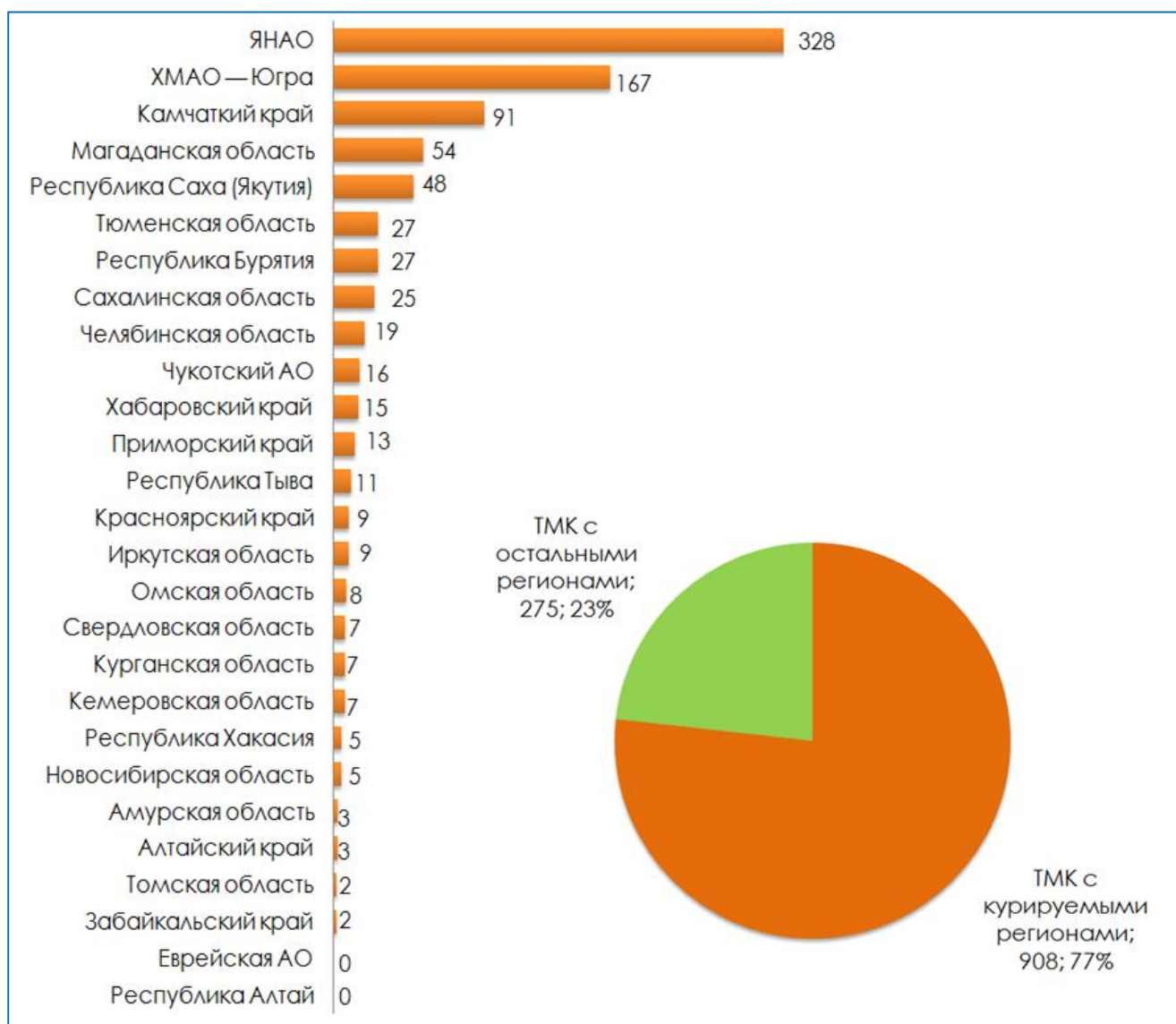
Произведена закупка интраоперационного конусно-лучевого томографа O-ARM фирмы Medtronic. Получено разрешение соответствующих надзорных органов на возможность его использования в условиях операционного блока НМИЦ ТО имени академика Г.А. Илизарова. На апробацию доставлена навигационная станция той же фирмы Stealth Station S8. Проведены техническая наладка и первичный образовательный курс на месте локации. Выполнено 20 операций с интраоперационным КТ или навигационным контролем.

2. ПОКАЗАТЕЛИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НМИЦ В СРАВНЕНИИ С ПЛАНОВЫМ ЗНАЧЕНИЕМ ПОКАЗАТЕЛЕЙ

2.1. 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

2023 г.	
Плановые	Фактические*
900	1183

* данные - за 10 месяцев 2023 года



2.2. Доля пациентов, проживающих на территории других субъектов Российской Федерации, получивших медицинскую помощь в НМИЦ, %

2023 г.	
Плановые	Фактические
60	66,5

* данные - за 11 месяцев 2023 года



В 2023 году медицинскую помощь в Центре Илизарова получили жители 81 субъекта РФ.

2.3. 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

2023 г.	
Плановые	Фактические
10	10

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 сформированы аналитические отчёты, направленные в Минздрав России и руководителям субъекта РФ, курирующим сферу здравоохранения.

Перечень субъектов РФ,
в которые осуществлены выезды сотрудников НМИЦ в 2023 г.

Субъект	Округ	Даты выездного мероприятия
1. Курганская область	УрФО	03.04.2023 – 05.04.2023
2. Тюменская область	УрФО	10.04.2023 – 14.04.2023
3. Хабаровский край	ДФО	17.04.2023 – 21.04.2023
4. Амурская область	ДФО	24.04.2023 – 28.04.2023
5. Еврейская АО	ДФО	15.05.2023 – 19.05.2023
6. ХМАО-Югра	УрФО	03.07.2023 – 07.07.2023
7. Республика Бурятия	ДФО	24.07.2023 – 28.07.2023
8. Магаданская область	ДФО	04.09.2023 – 08.09.2023
9. Чукотский АО	ДФО	11.09.2023 – 15.09.2023
10. Республика Алтай	СФО	02.10.2023 – 07.10.2023

2.4. 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

2023 г.	
Плановые	Фактические
12	12

На сайте ФГБУ «Федеральный Ресурсный Центр по Информатизации и Технологическому Развитию» Министерства Здравоохранения Российской Федерации в 2023 г. зарегистрировано 49 уникальных подключений организаций к видеотрансляциям.

Перечень научно-практических мероприятий с применением телемедицинских технологий, проведенных в 2023 г.

1. Хирургическое лечение детей младшего возраста с врожденным вывихом бедра	16.03.2023
2. Комплексное ортопедическое лечение пациентов с системной патологией	30.03.2023
3. Повреждение сухожилий сгибателей и разгибателей пальцев кисти, методы лечения	20.04.2023
4. Применение хондропротекторов в травматологии и ортопедии	27.04.2023
5. Реконструктивное эндопротезирование тазобедренного сустава	18.05.2023
6. Лечение ладонного фасциального фиброматоза кистей III-IV степени с применением аппарата Илизарова	25.05.2023
7. Предварительные данные регистра по перипротезной инфекции тазобедренного сустава центра Илизарова	14.09.2023
8. Наш современный взгляд на проблему остеосинтеза стопы Шарко	28.09.2023
9. Воспалительное поражение позвоночника	12.10.2023
10. Принципы физической реабилитации в условиях чрескостного остеосинтеза	26.10.2023
11. Посттравматические деформации позвоночника	16.11.2023
12. Дегенеративные заболевания позвоночника	30.11.2023

2.5. Количество и перечень интерактивных образовательных модулей, размещенных на портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России

2023 г.	
Плановые	Фактические
10	10

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

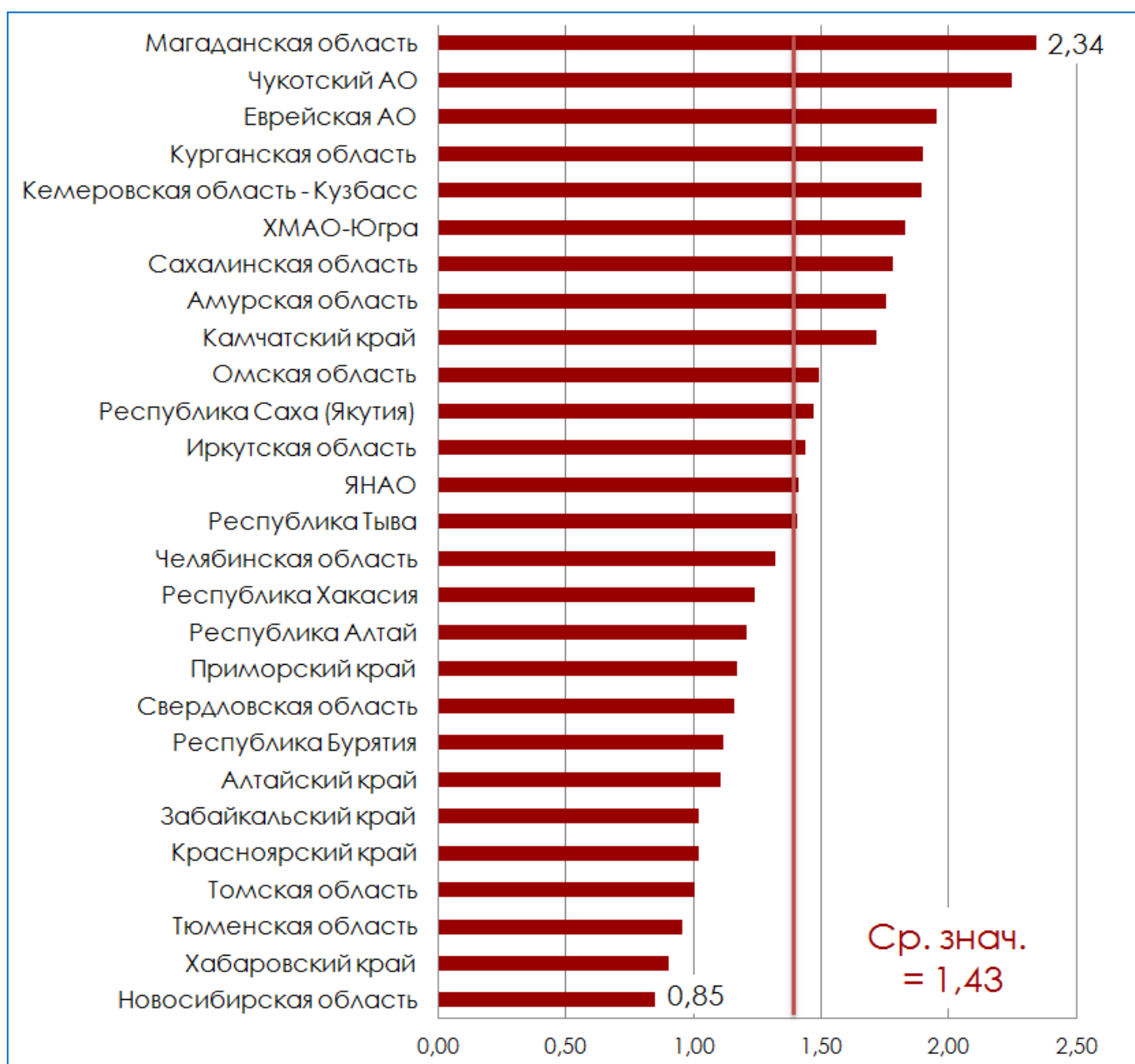
Перечень интерактивных образовательных модулей, размещенных на портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России в 2023 г.

<p>Задняя фиксация шейного отдела позвоночника</p> <p><small>ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии имени академика Г.А. Илизарова» Минздрава России Портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России</small></p>	<p>Периоперационный контроль функции тазовых органов при коррекции деформации позвоночника</p> <p><small>ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии имени академика Г.А. Илизарова» Минздрава России Портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России</small></p>	<p>Хирургическое лечение диабетической нейроостеоартропатии (стопа Шарко ДНОАП)</p> <p><small>ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии имени академика Г.А. Илизарова» Минздрава России Портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России</small></p>
<p>Комбинации чрескостного и интрамедуллярного остеосинтеза. Области применения</p> <p><small>ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии имени академика Г.А. Илизарова» Минздрава России Портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России</small></p>	<p>Этиопатогенез, диагностика и лечение костных кист</p> <p><small>ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии имени академика Г.А. Илизарова» Минздрава России Портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России</small></p>	<p>Чрескостный остеосинтез в практике замещения дефектов длинных трубчатых костей</p> <p><small>ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии имени академика Г.А. Илизарова» Минздрава России Портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России</small></p>
<p>ESIN (интрамедуллярный остеосинтез эластичными стержнями) - метод выбора при лечении переломов у детей</p> <p><small>ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии имени академика Г.А. Илизарова» Минздрава России Портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России</small></p>	<p>Хирургическое лечение детей с последствиями болезни Пертеса</p> <p><small>ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии имени академика Г.А. Илизарова» Минздрава России Портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России</small></p>	<p>Алгоритм лечения детей в возрасте до 2 лет с врожденной дисплазией тазобедренного сустава и вывихом бедра</p> <p><small>ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии имени академика Г.А. Илизарова» Минздрава России Портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России</small></p>
<p>Морфологические аспекты репаративного остеогенеза в условиях применения современных ортопедических технологий</p> <p><small>ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр травматологии и ортопедии имени академика Г.А. Илизарова» Минздрава России Портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России</small></p>		

2.6. Оценка текущей кадровой ситуации в субъектах РФ по профилю «травматология и ортопедия»

На основании форм статистического наблюдения за 2022 год, предоставленных Министерствами (Департаментами) здравоохранения, в субъектах Уральского, Сибирского, Дальневосточного федеральных округов можно констатировать нехватку кадров врачей травматологов-ортопедов.

Обеспеченность (на 100 тыс. населения)
врачами травматологами-ортопедами

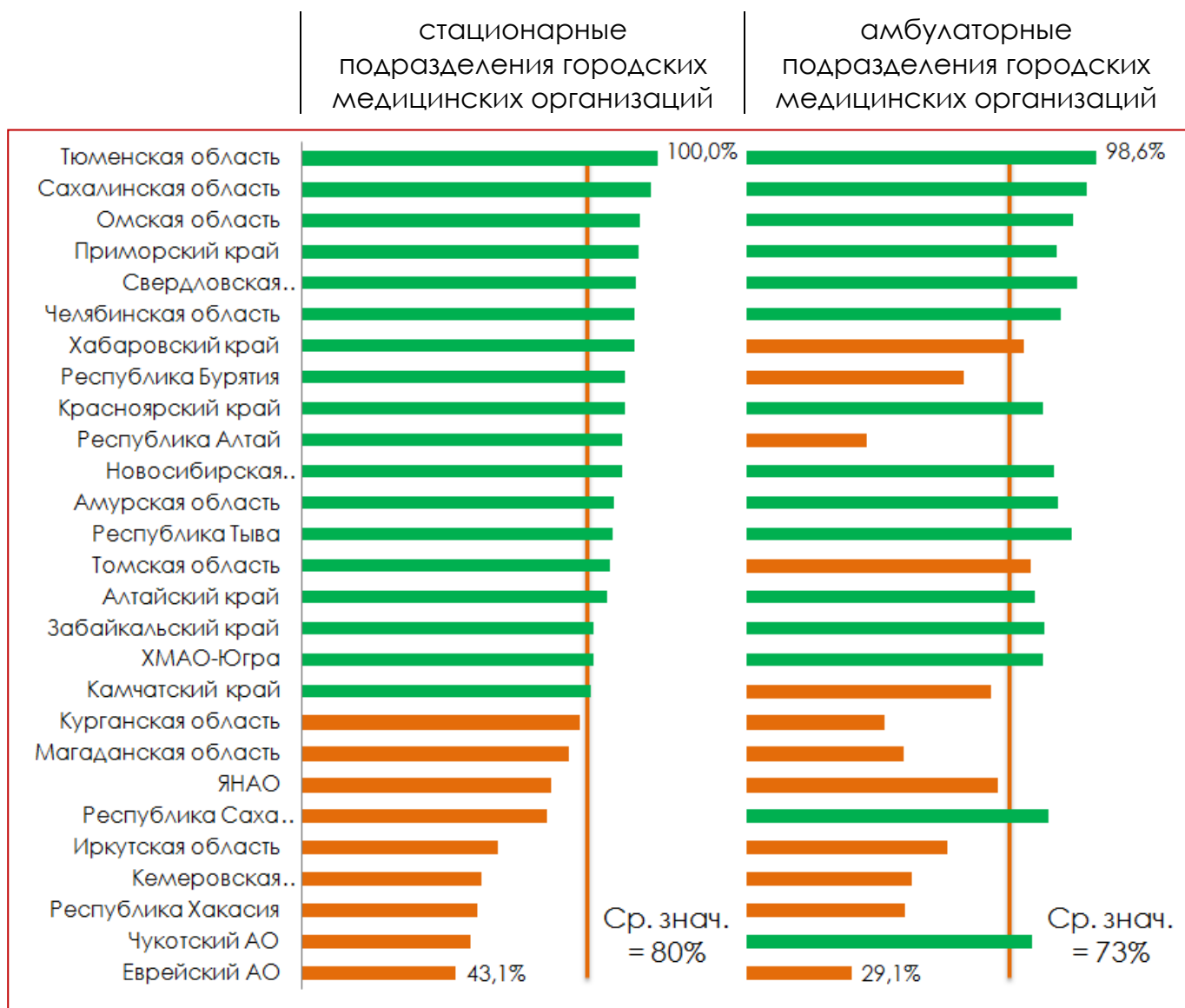


Укомплектованность кадрами

Показатель укомплектованности врачами травматологами-ортопедами **городских медицинских организаций** ниже 80% зарегистрирован:

в **стационарных** подразделениях – в 9 курируемых НМИЦ регионах (33 %); среднее значение показателя в 27 регионах трех федеральных округов – 80 %;

в **амбулаторных** подразделениях – в 12 курируемых НМИЦ регионах (44 %); среднее значение показателя в 27 регионах трех федеральных округов – 73 %.

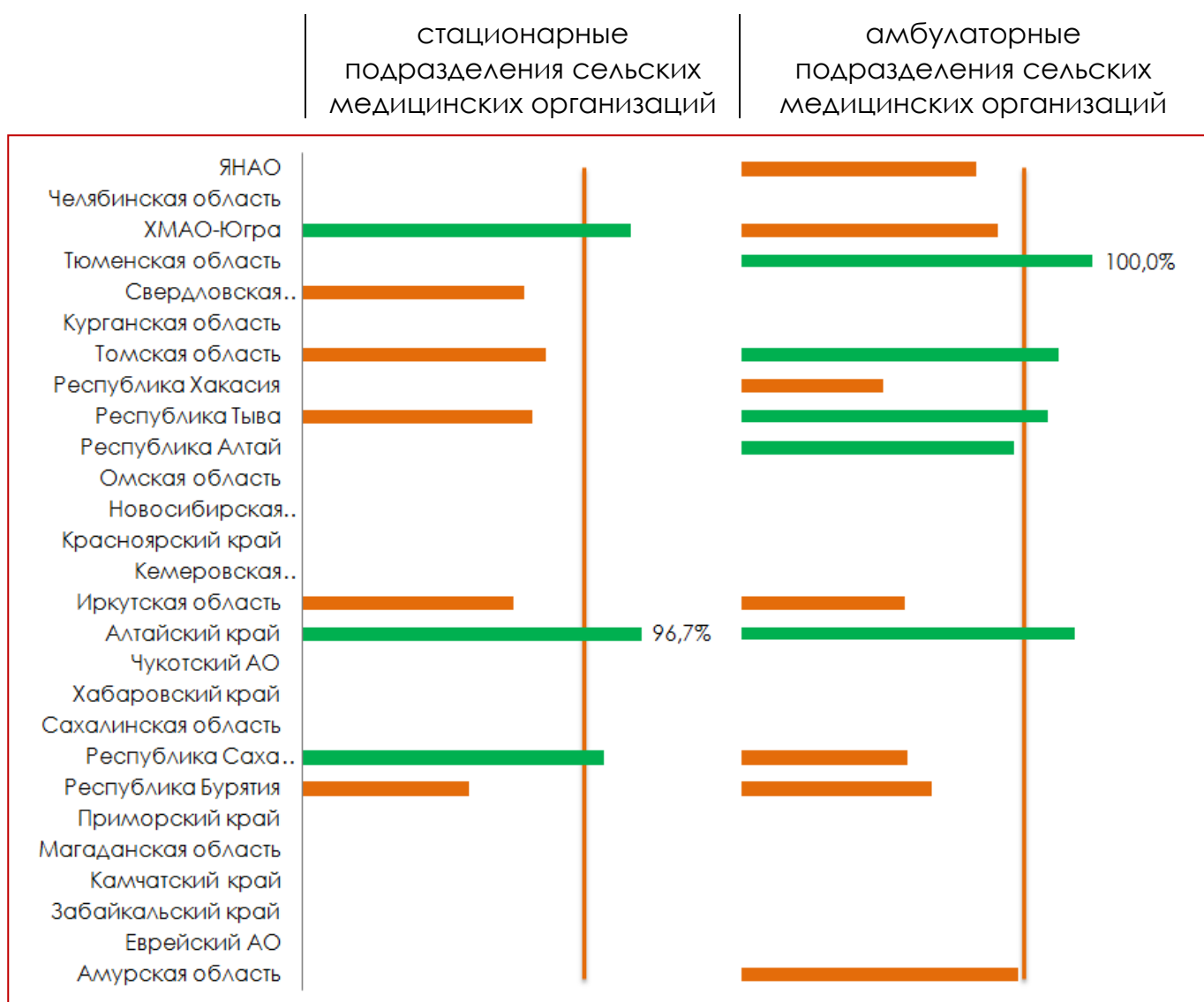


Врачи травматологи-ортопеды работают в стационарных подразделениях **сельских медицинских организаций** в 8 регионах (30 % курируемых НМИЦ регионов), в амбулаторных подразделениях – в 12 регионах (44 %).

Показатель укомплектованности врачами травматологами-ортопедами **сельских медицинских организаций** ниже 80% зарегистрирован:

в **стационарных** подразделениях – в 5 курируемых НМИЦ регионах (63 % регионов, где есть специалисты в сельских медицинских организациях);

в **амбулаторных** подразделениях – в 7 регионах (58% регионов, где есть специалисты в сельских медицинских организациях).



Наибольший дефицит кадров (по совокупности показателей обеспеченности врачами и укомплектованности) наблюдается в Республике Хакасия и Республике Алтай.

2.7. Перечень предложений по улучшению кадровой ситуации в субъектах РФ с анализом реализации этих предложений

1. Департаментам (министерствам) здравоохранения субъектов РФ регулярно подавать в Минздрав России заявки на целевое обучение специалистов в ординатуре по профилю «травматология и ортопедия».
2. Департаментам (министерствам) здравоохранения субъектов РФ заключить дополнительное соглашения о сотрудничестве между Министерствами здравоохранения регионов и НМИЦ ТО для осуществления целевого обучения в ординатуре по профилю «травматология и ортопедия» и программам ДПО для специалистов регионов.
3. Департаментам (министерствам) здравоохранения субъектов РФ заключить дополнительное соглашения о сотрудничестве между Министерствами здравоохранения регионов и учреждениями высшего медицинского образования для осуществления целевого обучения в ординатуре по профилю «травматология и ортопедия».
4. Департаментам (министерствам) здравоохранения субъектов РФ проводить обучение специалистов травматологов-ортопедов, хирургов и детских хирургов по актуальным программам ДПО в очном и гибридном форматах.
5. Департаментам (министерствам) здравоохранения субъектов РФ проводить мониторинг целевых показателей Федерального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами».

2.8. Перечень мероприятий, направленных на повышение качества подготовки специалистов по профилю

1. В Центре Илизарова разработаны и утверждены Ученым советом основные образовательные программы и учебные планы по специальности «травматология и ортопедия» в соответствии с требованиями ФГОС ВО. Все дисциплины учебных планов обеспечены учебными программами, разработанными профессорско-преподавательским составом Центра.
2. Практическая подготовка обучающихся по программам ординатуры Центра Илизарова осуществляется в клинических подразделениях Центра и на клинических базах: ГБУ «Курганская ДОКБ им. Красного Креста», ГБУ «Курганская БСМП», ГБУ «Шадринская городская больница» и МАУ города Екатеринбурга Городская больница № 36 «Травматологическая».
3. 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 наборами демонстрационного оборудования и учебно-наглядными пособиями.

4. Для практических занятий функционирует 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».
5. 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.
6. В рамках дополнительного профессионального образования и НМО в Центре Илизарова реализуются программы по травматологии-ортопедии и смежным дисциплинам: нейрохирургия, лечебная физкультура и спортивная медицина, физиотерапия, организация здравоохранения и общественное здоровье, ультразвуковая диагностика.
7. Проводятся регулярные циклы обучения (в том числе с привлечением ведущих экспертов НМИЦ ТО) для травматологов-ортопедов, хирургов и детских хирургов по программам травматологии и ортопедии без отрыва от работы с использованием дистанционных технологий.
8. Широко внедряются выездные обучающие мероприятия в регионах РФ: круглые столы, семинары, показательные операции.
9. Проводятся научно-практические мероприятия с применением телемедицинских технологий в рамках консорциума НМИЦ травматологии и ортопедии по освещению экспертами НМИЦ основных нозологических «блоков» лечения патологии опорно-двигательной системы на базовом и продвинутом уровне, в том числе с учетом запросов врачей травматологов-ортопедов регионов.
10. Разрабатываются интерактивные образовательные модули по профилю «травматология и ортопедия».

3. МЕЖДУНАРОДНОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

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

Клиника гнойной остеологии входит в состав международной группы 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).

Ведется сотрудничество в рамках научно-клинических исследований с Китайским национальным центром ортопедии и реабилитации (Пекин).

Китайские ортопеды успешно овладевают методом чрескостного остеосинтеза по Илизарову, в апреле 2023 г. в городе Ланфан открыт Китайско-Российский центр травматологии и ортопедической реконструкции.



На базе Центра Илизарова проходят международные образовательные курсы по изучению и применению метода Илизарова, в 2023 году в них приняли участие хирурги-ортопеды из Индии, Китая, Пакистана, Сербии, Конго.

В 2023 году в Центре Илизарова проведен образовательный курс Circular External Fixation in Foot & Ankle Reconstruction для российских и иностранных специалистов, лекторами выступали эксперты из США, Италии и Центра Илизарова

Календарь международных мероприятий, в которых очно
и дистанционно приняли участие сотрудники Центра Илизарова
в 2023 году

Orthopaedic Solution Academy – Prof M Bari – Ilizarov Lesson Series	Raj TV Бангладеш	апрель-август
Открытие Китайско-Российского центра травматологи и ортопедической реконструкции	Ланфан, Китай	апрель
Заседание Европейского Сообщества по изучению шейного отдела позвоночника (Cervical Spine Research Society Europe)	Стокгольм, Швеция	май-июнь
Семинар AO Spine	Прага, Чехия	июнь
Chinese, Japanese and Russian cerebral palsy multidisciplinary Chain service model. Academic salon	Шанхай, Китай	июль
Вебинар по основам и базовым понятиям метода чрескостного остеосинтеза ASAMI India	Индия	август
XXIII ежегодный конгресс вертебологов AMCICO	Канкун, Мексика	сентябрь
15-й Конгресс Европейского общества тазобедренного сустава (EHS)	Берн, Швейцария	сентябрь
Совместный конгресс нейрохирургов Центральной Азии ACNS “Шелковый путь” & 7-й Конгресс Международного общества малоинвазивной нейрохирургии	Ташкент, Узбекистан	сентябрь
Научно-практическая конференция по инновационным методам лечения травм и ортопедических заболеваний крупных суставов и политравме	Бухара, Узбекистан	октябрь
Конференция, посвященная методу академика Г.А. Илизарова в травматологии и ортопедии и вопросам рентген-диагностики	Ланфан, Китай	октябрь
Конференция «Внутрисуставные и околоуставные переломы у детей, их последствия: особенности диагностики и лечения»	Белград, Сербия	октябрь
49-ый съезд Международного Сообщества Детских Нейрохирургов (ISPN)	Винья Дель Мар, Чили	октябрь
Рабочий визит заместителя главного врача по взаимодействию с регионами и образованию, оказание медико-консультативной помощи	Алматы, Казахстан	октябрь
Встреча ведущих экспертов по нейрохирургии Great Debate EEMEA	Дубай, ОАЭ	октябрь
97th Congress SOFCOT	Париж, Франция	ноябрь
43-й Всемирный конгресс ортопедов SICOT	Каир, Египет	ноябрь

4. ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

4.1. 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"

- Перелом (вывих) грудного и пояснично-крестцового отдела позвоночника (S22.0, S22.1, S23.0, S23.1, S32.0, S33.0, S33.1, S33.3)
- Перелом на уровне плечевого пояса и плеча (S42.0–S42.4, S42.7, S42.8, S42.9)
- Переломы проксимального конца лучевой кости (S52.1)
- Перелом диафиза лучевой кости (S52.3)
- Перелом дистального конца лучевой кости (S52.5)
- Открытая рана запястья и кисти (S61.0, S61.1, S61.7–S61.9)
- Переломы бедренной кости (кроме проксимального отдела бедренной кости) (S72.3, S72.4, S72.7–S72.9)
- Переломы проксимального отдела бедренной кости (S72.0–S72.2)
- Открытая рана голени (S81.7–S81.9)
- Переломы костей голени (S82.1–S82.3)
- Вывих надколенника (S83.0)
- Повреждение мениска коленного сустава (S83.2)
- Повреждение хряща коленного сустава (S83.3)
- Повреждение связок коленного сустава (S83.5, S83.7, M23.5, M23.6)
- Коксартроз (M16)
- Гонартроз (M17)
- Болезнь Шейермана (M40.0, M40.1, M40.2, Q76.4, Q77.8)
- Остеопороз (M81.0, M81.8)
- Переломы пяточной кости (S92.0)
- Нервно-мышечный сколиоз (M41.4)
- Дегенеративные заболевания позвоночника (M42.1; M42.9; M43.1; M47.0–M47.2; M48.0; M50.0; M50.3; M51.0–M51.3; M53.0–M53.2; M96.4; M96.8; M96.9; M99.5–M99.7)
- Закрытая травма грудной клетки (S20.0–S20.8, S22.2–S22.5, S23.4, S25.0–S25.9, S26.0, S26.8, S26.9, S27.0–S27.9, S28.0, S29.0, S29.7–S29.9)
- Патологические переломы, осложняющие остеопороз (M80.0–M80.5, M80.8, M80.9)

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

№	Наименование критерия	да/ нет	Бал лы
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 ККМП фондами ОМС и страховыми МО	да	1
4	Создана система учета нежелательных событий при осуществлении МД в рамках мероприятий по внутреннему контролю качества и безопасности МД	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) МП	да	1
8	Создана система обеспечения доступа работников МО к информации, содержащей КР, порядки оказания МП, стандарты МП, а также система информирования работников МО об опубликовании новых КР, порядков оказания МП и их пересмотре	да	1
9	Создана система обеспечения и оценки соответствия оказываемой медицинскими работниками МП критериям оценки качества МП	да	1
9.2	<i>С использованием МИС</i>	да	1
10	Создана и функционирует врачебная комиссия медицинской организации	да	1
Дополнительные критерии			
11	В МО оказывается МП по всем видам и методам ВМП из перечня видов, включенных в базовую программу ОМС (I перечень) по соответствующему лицензии на оказание ВМП профилю МП	да	1
12	Создана система анализа причин возникновения несоответствия качества оказываемой МП критериям оценки качества МП	да	1
13	Разработаны иные локальные акты в рамках внутреннего контроля в соответствии с нормативными правовыми актами, регламентирующими вопросы организации МД, в т.ч. порядками оказания МП, а также с учетом стандартов МП на основе КР	да	1
14	Создана система для проведения консультаций и/или участия в консилиуме врачей с участием МО более высокого уровня с применением телемедицинских технологий	да	1
15	В медицинской организации функционирует МИС, отвечающая задачам внедрения системы контроля качества медицинской помощи, в том числе по характеристикам:	да	1
Количество набранных баллов по обязательным критериям			10
Количество набранных баллов по дополнительным критериям			5

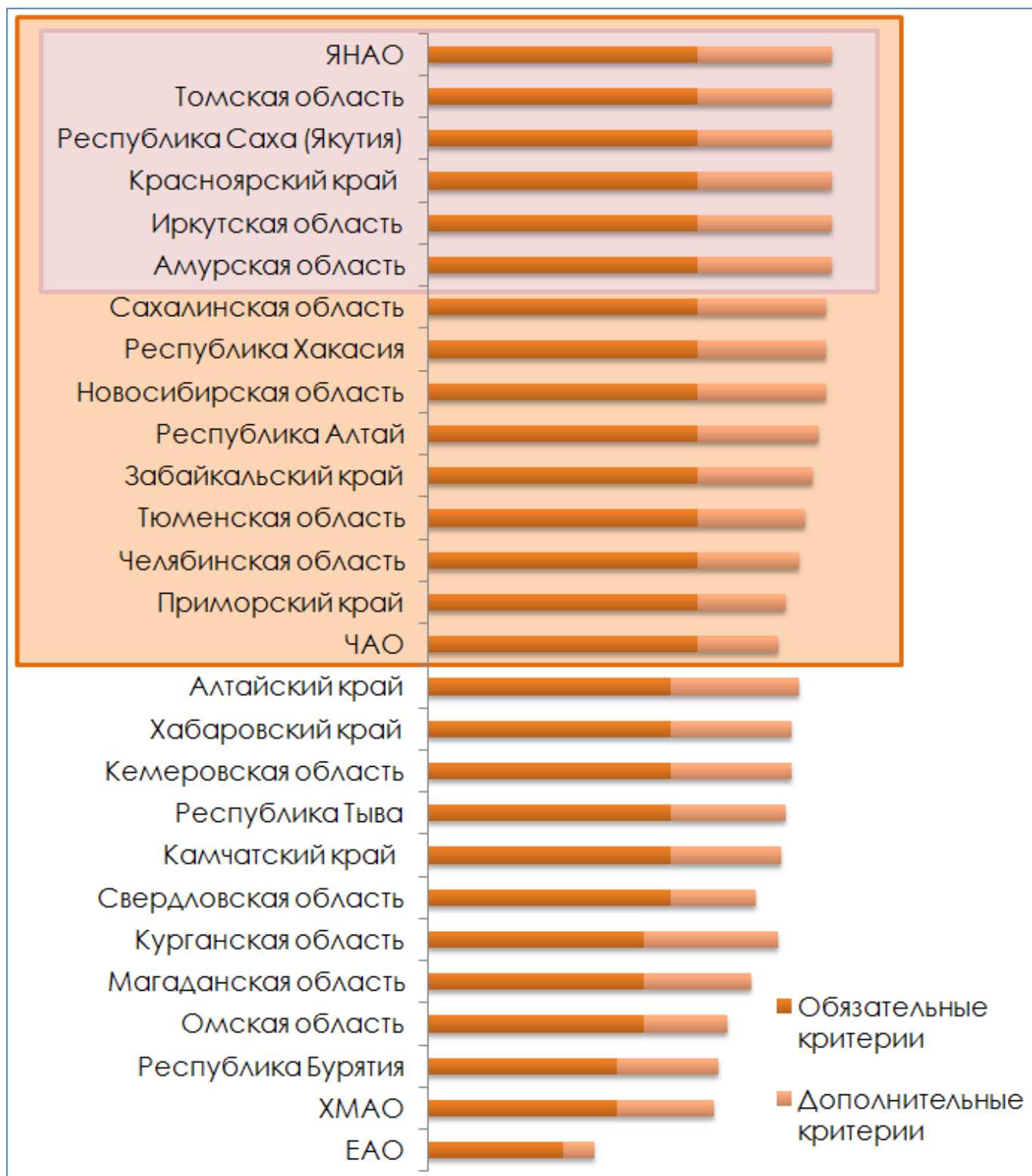
Сведения о медицинских организациях третьего уровня субъектов РФ, в которых внедрена система контроля качества медицинской помощи по результатам выездных проверок сотрудниками Центра Илизарова и данных Департаментов (Министерств) здравоохранения регионов

Из медицинских организаций 3 уровня 27 регионов, в которых внедряется система контроля качества медицинской помощи, СКМП можно считать внедренной (100% баллов по обязательным критериям) в 15 медицинских организациях:

1. ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница»;
2. ОГАУЗ «Томская областная клиническая больница»;
3. ГБУ РСЯ «Республиканская больница №2 – Центр экстренной медицинской помощи»;
4. КГБУЗ «Краевая клиническая больница Красноярского края»;
5. ГБУЗ «Иркутская ордена «Знак Почета» областная клиническая больница»;
6. ГАУЗ «Амурская областная клиническая больница»;
7. ГБУЗ «Сахалинская областная клиническая больница»;
8. ГБУЗ «Абаканская межрайонная клиническая больница Республики Хакасия»;
9. ГБУЗ НСО «Городская Новосибирская областная клиническая больница»;
10. БУЗ «Республиканская больница Республики Алтай»;
11. ГУЗ «Краевая клиническая больница Забайкальского края»;
12. ГБУЗ «Областная клиническая больница №2 Тюменской области»;
13. ГБУЗ «Челябинская областная клиническая больница»;
14. КГАУЗ «Владивостокская клиническая больница № 2»;
15. ГБУЗ «Чукотская окружная больница».

В медицинских организациях 6 регионов зарегистрировано максимальное количество баллов и по обязательным, и по дополнительным критериям:

1. ГБУЗ «Салехардская окружная клиническая больница»;
2. ОГАУЗ «Томская областная клиническая больница»;
3. ГБУ РСЯ «Республиканская больница №2 – Центр экстренной медицинской помощи»;
4. КГБУЗ «Краевая клиническая больница Красноярского края»;
5. ГБУЗ «Иркутская ордена «Знак Почета» областная клиническая больница»;
6. ГАУЗ «Амурская областная клиническая больница».



Критерии несоответствиями СККМП

Выявленные недостатки	Кол-во МО	Доля, %
Отсутствие системы мониторинга сроков проведения консультаций врачей-специалистов при оказании МП в плановой форме	7	25,9
Отсутствие системы мониторинга сроков проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований при оказании первичной МСП	4	14,8
Отсутствие системы мониторинга сроков ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи	4	14,8
Отсутствие системы обеспечения и оценки соответствия оказываемой медицинскими работниками МП критериям оценки качества МП	3	11,1
Отсутствие системы учета нежелательных событий при осуществлении МД в рамках мероприятий по внутреннему контролю качества и безопасности МД	2	7,4
Отсутствие системы 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	1	3,7
Отсутствие системы 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	1	3,7
Не создана и не функционирует врачебная комиссия медицинской организации	1	3,7

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

Составление рейтинга регионов основано на расчетных значениях показателей форм статистической отчетности регионов за 2022 год.

Интегральный рейтинг субъектов за 2022 год

Регион	П 1	П 2	П 3	П 4	П 5	П 6	П 7	Рейтинговое место
Тюменская область	1	2	6	4	3	6	5	1
Томская область	4	3	13	1	3	5	3	2
Курганская область	12	1	3	2	1	13	1	3
ХМАО-Югра	2	4	3	7	6	9	5	4
Алтайский край	9	11	7	1	2	7	2	5
Новосибирская область	13	3	8	3	3	4	5	5
Магаданская область	7	4	4	8	5	7	7	6
Республика Алтай	2	10	2	4	15	8	4	7
Челябинская область	10	8	9	1	9	3	5	7
Красноярский край	9	6	15	2	7	1	6	8
Республика Бурятия	6	5	5	5	11	10	4	8
Свердловская область	12	4	11	3	7	7	3	9
ЯНАО	3	5	2	10	10	11	7	10
Хабаровский край	11	6	11	3	8	2	8	11
Омская область	13	2	13	7	4	5	8	12
Забайкальский край	15	5	10	4	9	8	4	13
Сахалинская область	3	6	8	8	13	14	4	14
Чукотский АО	1	11	1	11	16	15	3	15
Кемеровская область	14	7	12	4	11	8	3	16
Республика Тыва	15	4	4	9	9	12	6	16
Приморский край	13	7	7	6	12	12	3	17
Камчатский край	9	11	9	5	16	5	6	18
Республика Хакасия	8	7	14	6	12	12	4	19
Республика Саха (Якутия)	21	3	12	9	9	11	6	20
Иркутская область	18	9	11	5	14	11	4	21
Еврейская АО	5	11	16	11	16	16	2	22
Амурская область	17	8	14	9	12	12	5	22

Показатели:

П 1 – Летальность на профильных койках для взрослого населения, %;

П 2 – Доля операций с применением ВМТ от всех операций на КМС, %;

П 3 – Послеоперационная летальность взрослого населения, %;

П 4 – Количество операций на КМС на 1 врача травматолога-ортопеда;

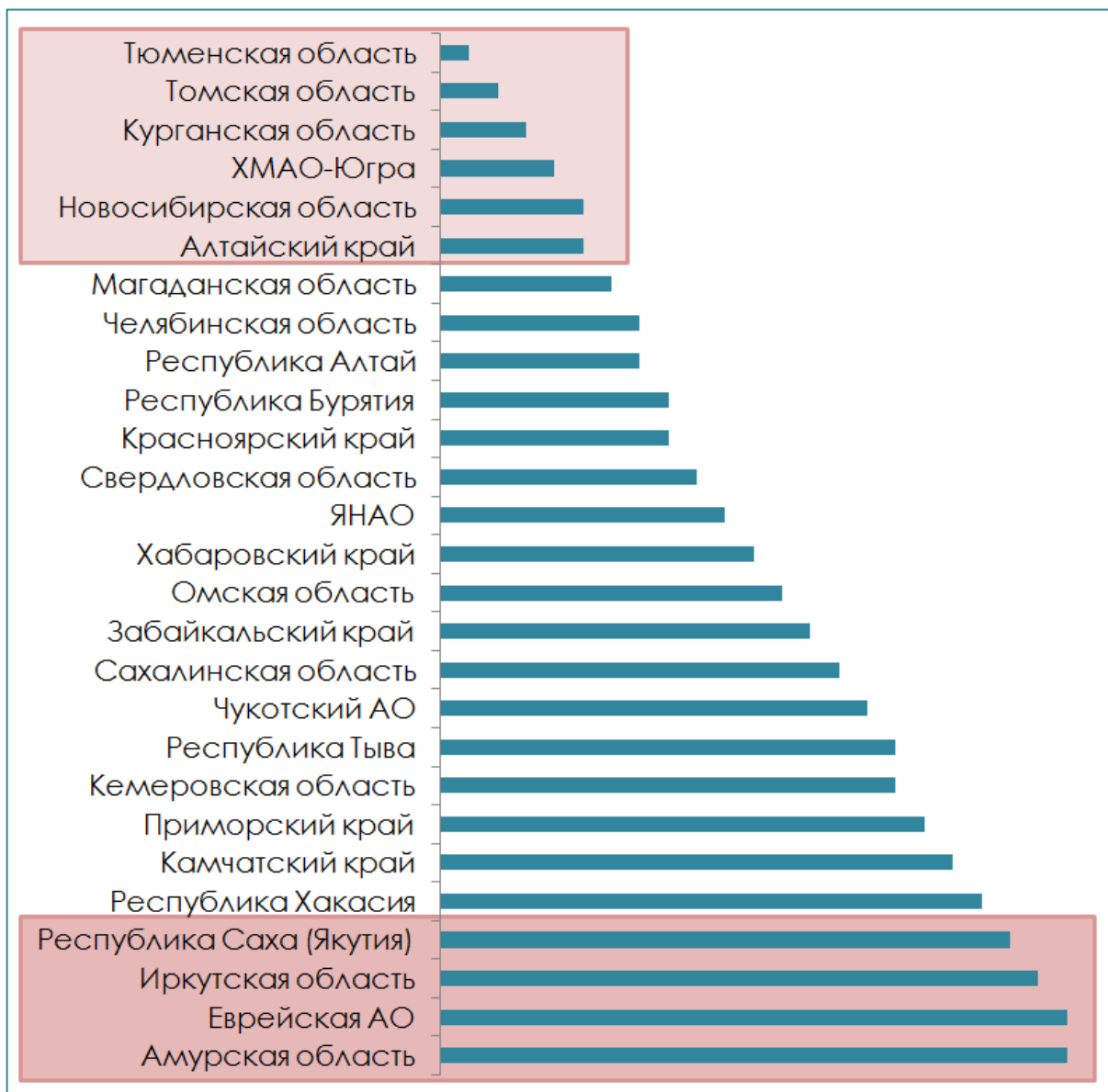
П 5 – Количество операций на КМС с применением ВМТ на 1 врача травматолога-ортопеда;

П 6 – Количество операций на 1 специализированную койку;

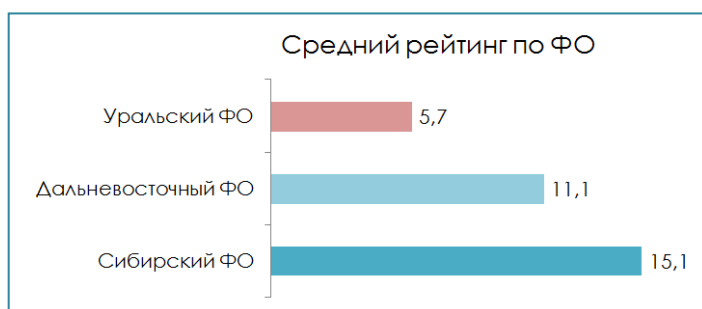
П 7 – Количество специализированных коек на 1 врача травматолога-ортопеда.

Наиболее стабильными регионами по организации и оказанию медицинской помощи по профилю «травматология и ортопедия» являются Тюменская, Томская, Курганская области, ХМАО-Югра, Новосибирская область, Алтайский край.

Наиболее низкие показатели (рейтинговые места) регистрируются в Амурской области, Еврейской АО, Иркутской области, Республике Саха-Якутия.



Наиболее высокий средний рейтинг по регионам в 2022 году зарегистрирован в Уральском федеральном округе.



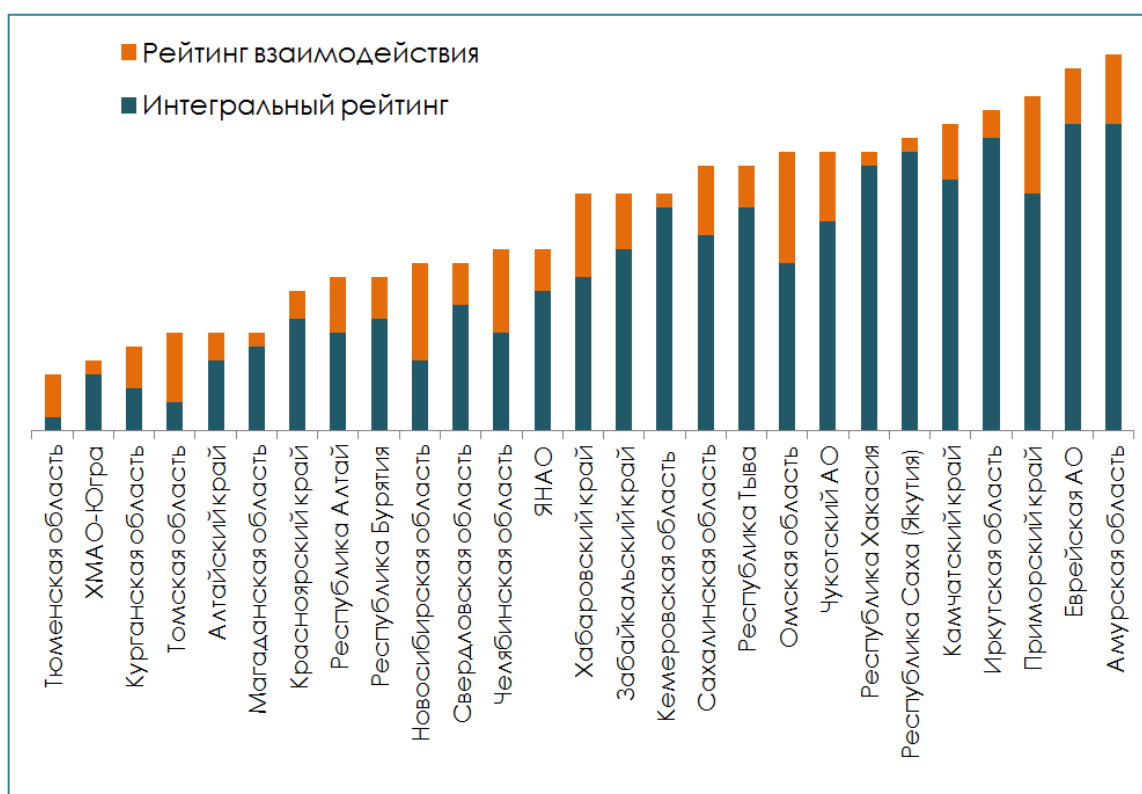
Рейтинг взаимодействия с региональными органами исполнительной власти

Рейтинг основан на анализе показателей своевременности и полноты представления сведений (статистические формы, информационные карты, дорожные карты, аналитические информационные справки), участия в автоматизированной системе НМИЦ травматологии и ортопедии, присутствия кураторов на итоговых совещаниях во время выездных мероприятий.

Субъект	Рейтинговое место
Магаданская область	1
ХМАО-Югра	1
Республика Саха (Якутия)	1
Республика Хакасия	1
Кемеровская область	1
Алтайский край	2
Красноярский край	2
Иркутская область	2
Свердловская область	3
Тюменская область	3
ЯНАО	3
Республика Бурятия	3
Курганская область	3
Республика Тыва	3

Субъект	Рейтинговое место
Камчатский край	4
Республика Алтай	4
Забайкальский край	4
Еврейская АО	4
Амурская область	5
Томская область	5
Чукотский АО	5
Сахалинская область	5
Хабаровский край	6
Челябинская область	6
Приморский край	7
Новосибирская область	7
Омская область	8

Объединенный рейтинг



4.3. Результаты мониторинга и предложения по повышению эффективности реализации федеральных проектов в субъектах Российской Федерации

1. Предложения по улучшению качества медицинской помощи

1. Департаментам (министерствам) здравоохранения субъектов РФ усилить взаимодействие в рамках Федеральной телемедицинской системы Минздрава России (ТМС) для проведения телемедицинских консультаций и консилиумов по защищенному каналу связи и протоколирования решений frc.rosminzdrav.ru.
2. Департаментам (министерствам) здравоохранения субъектов РФ целесообразно сформировать мобильные выездные бригады для проведения экстренных и срочных оперативных вмешательств в травматологических центрах 3 уровня с выделением ставок специалистов, оснастить бригады наборами имплантов для остеосинтеза.
3. Департаментам (министерствам) здравоохранения субъектов РФ дооснастить или переоснастить необходимым диагностическим и медицинским оборудованием травмоцентры 1-3 уровней в соответствии с Приказами 901н и 927 в связи с дефицитом оборудования или его износом.
4. Департаментам (министерствам) здравоохранения субъектов РФ рассмотреть вопрос о необходимости заключения соглашений о взаимодействии в рамках оказания медицинской помощи и эвакуации пострадавших в соседние регионы между соседними регионами при близком географическом расположении.

2. Предложения по организационно-методической работе

1. Департаментам (министерствам) здравоохранения субъектов РФ определить роль главного внештатного специалиста травматолога-ортопеда в рамках договора и Положения о главных внештатных специалистах с наделением полномочий по координации профильной службы в целом; разработке схем маршрутизации экстренных и плановых пациентов травматолого-ортопедического профиля; мониторингу состояния пациентов с сочетанной травмой и координации их маршрутизации.
2. Департаментам (министерствам) здравоохранения субъектов РФ и главным внештатным ортопедам-травматологам (в качестве координаторов) информировать травматологов-ортопедов региона о необходимости анализа и публичного обсуждения проектов профильных клинических рекомендаций (КР).
3. Департаментам (министерствам) здравоохранения субъектов РФ и главным внештатным ортопедам-травматологам (в качестве координаторов) доводить до сведения травматологов-ортопедов региона актуальную информацию об утвержденных КР.
4. Департаментам (министерствам) здравоохранения субъектов РФ 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 по защищенному каналу связи и протоколирования решений.

5. Департаментам (министерствам) здравоохранения субъектов РФ усилить контроль над предоставлением статистических данных и иной актуальной информации по запросу НМИЦ по профилю «травматология и ортопедия».
6. Департаментам (министерствам) здравоохранения субъектов РФ с участием главного клинического фармаколога региона ввести единый регистр оборота лекарственных препаратов в МО по профилю «травматология и ортопедия», в том числе препаратов незарегистрированных лекарственных препаратов, незарегистрированных медицинских изделий для возможности оценки и мониторинга уровня лекарственного обеспечения и использования медицинских.
7. Главным внештатным специалистам травматологам-ортопедам Департаментов (министерств) здравоохранения субъектов РФ совместно с НМИЦ травматологии и ортопедии имени академика Г.А. Илизарова разработать «дорожную карту» развития профильной службы на 5 лет с проектами приказов и схемами маршрутизации пациентов.
8. Департаментам (министерствам) здравоохранения субъектов РФ и главным внештатным специалистам травматологам-ортопедам Департаментов (министерств) здравоохранения субъектов РФ совместно с НМИЦ травматологии и ортопедии имени академика Г.А. Илизарова разработать и внедрить ведение региональных регистров по профилю «травматология и ортопедия».
9. Главным внештатным специалистам травматологам-ортопедам Департаментов (министерств) здравоохранения субъектов РФ проводить врачебные конференции по разбору летальных исходов, послеоперационных осложнений в рамках заседаний региональной группы АТОР (Ассоциация травматологов-ортопедов России).

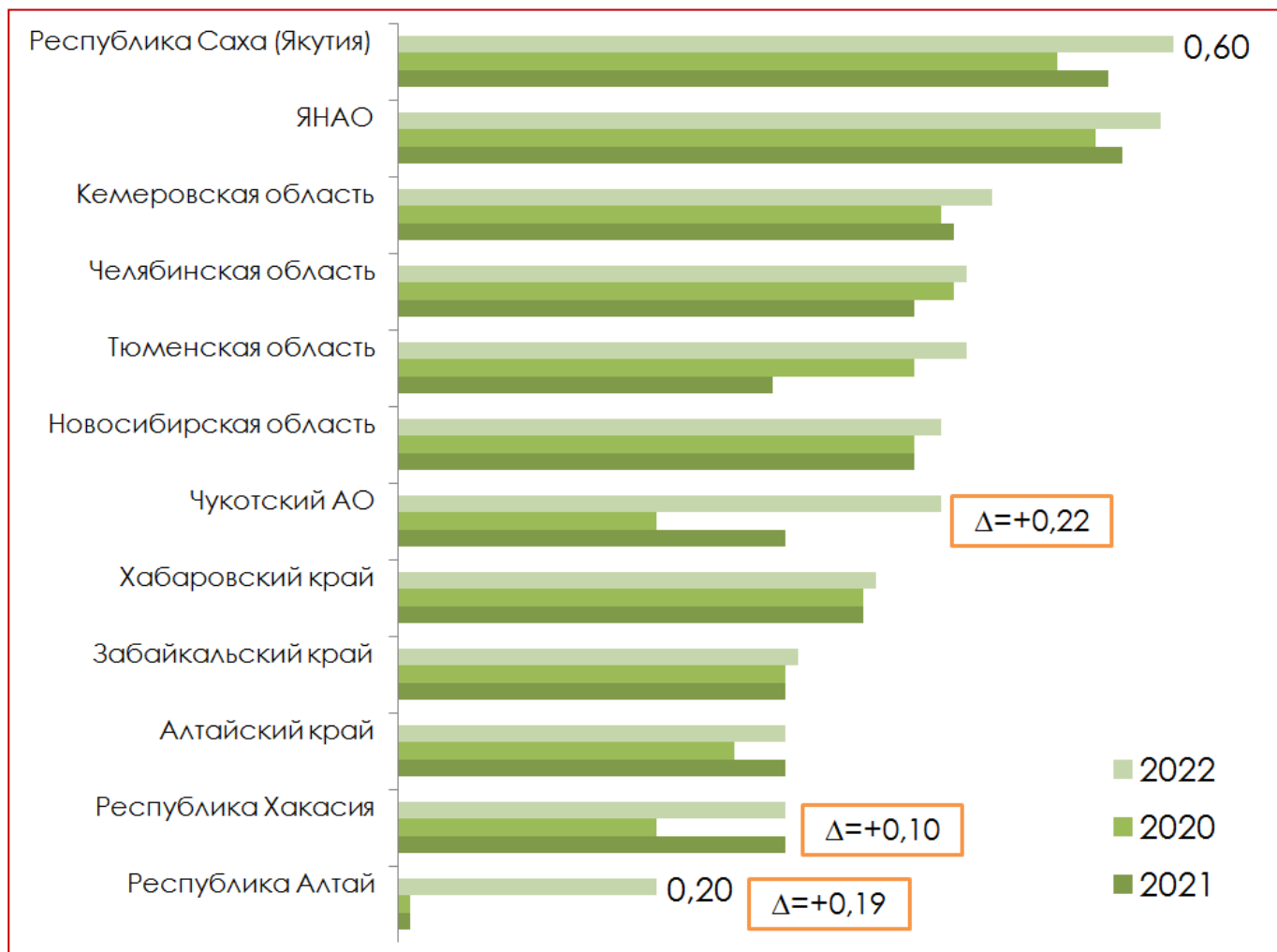
5. АНАЛИТИЧЕСКАЯ ИНФОРМАЦИЯ ОБ ЭФФЕКТИВНОСТИ (РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ) ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НМИЦ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СИТУАЦИИ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СУБЪЕКТАХ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В РЕЗУЛЬТАТЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НМИЦ

Обеспеченность населения субъекта РФ кадрами врачей травматологов-ортопедов (на 10 000 населения)

За анализируемый период в 12 субъектах зарегистрирована положительная динамика показателя обеспеченности субъекта врачами травматологами-ортопедами (на 10 000 населения), работающими в **амбулаторных условиях**.

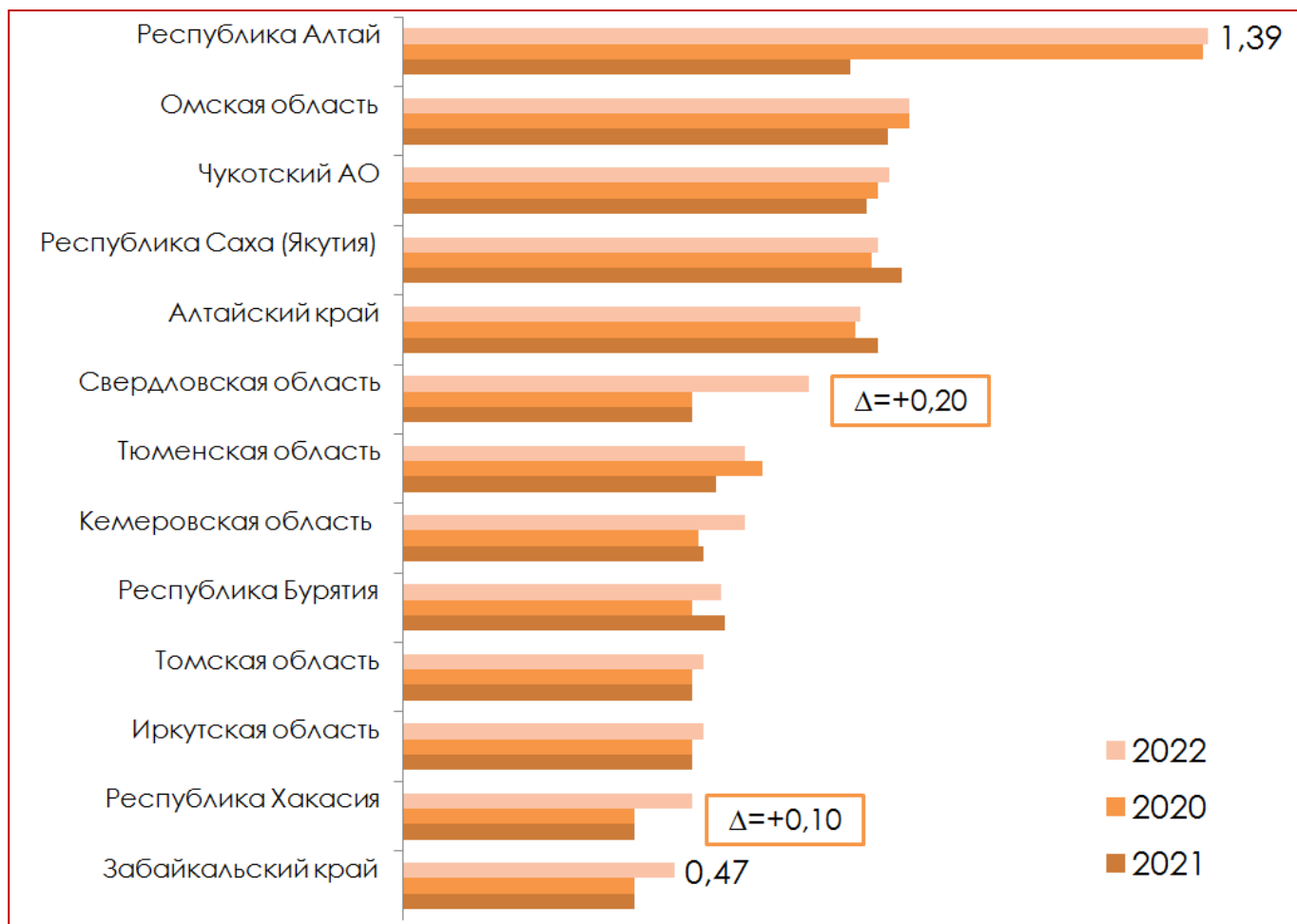
Наиболее значимо показатель изменился в Чукотском АО (прирост = +0,22), в Республике Алтай (прирост = +0,19), в Республике Хакасия (прирост = +0,10).

Регионы с положительной динамикой по показателю «Обеспеченность (на 100 000 населения) врачами травматологами-ортопедами»



За анализируемый период в 13 субъектах зарегистрирована положительная динамика показателя обеспеченности субъекта врачами травматологами-ортопедами (на 10 000 населения), работающими в **условиях стационара**.

Наиболее значимо показатель изменился в Свердловской области (прирост = +0,20), Республике Хакасия (прирост = +0,10).



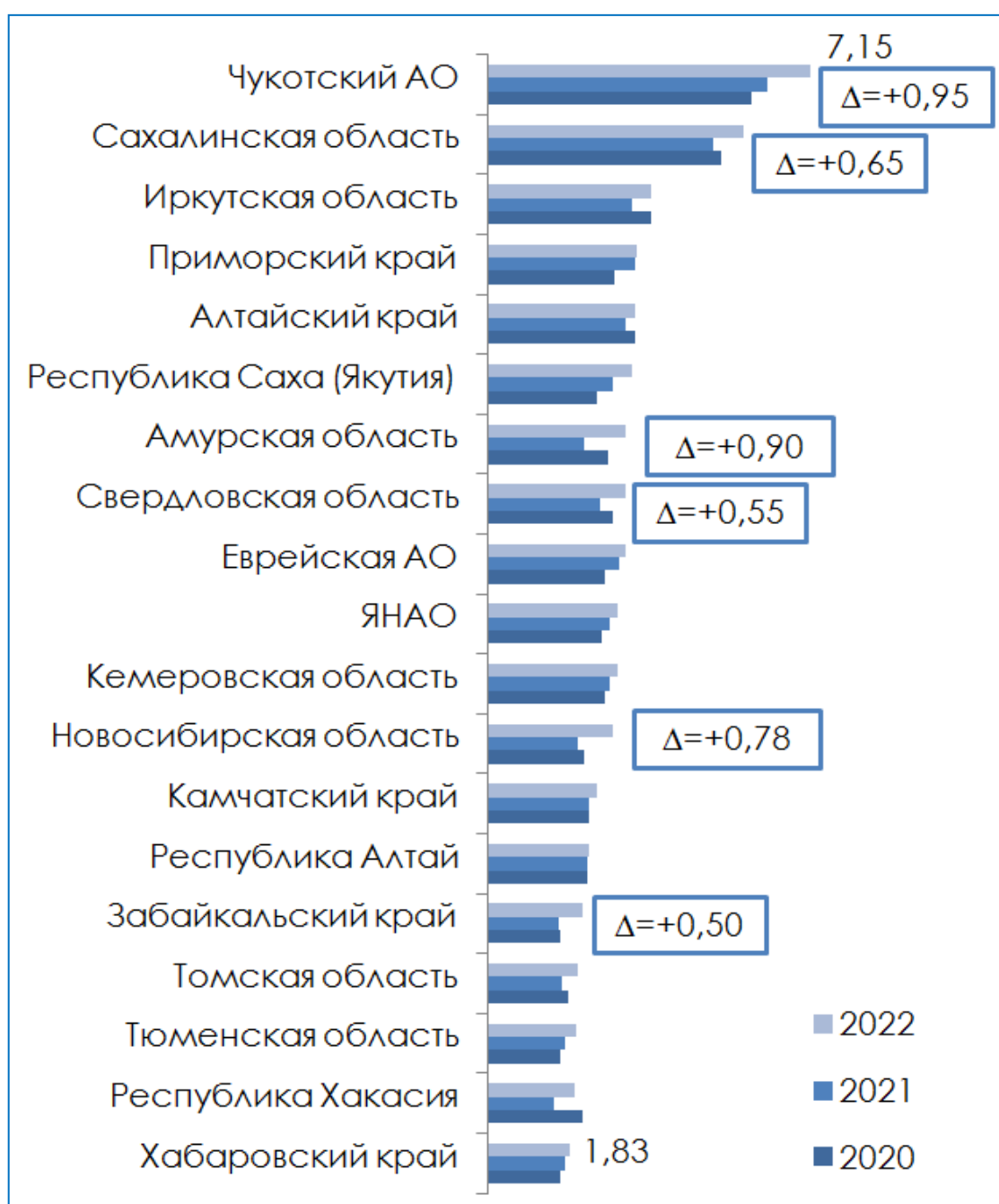
Обеспеченность населения субъекта РФ профильными травматолого-ортопедическими койками (на 10 000 населения)

Травматологические койки для взрослого населения

Показатель обеспеченности населения в 27 анализируемых регионах варьируется от 1,3 на 10 000 населения в Курганской области до 5,6 на 10 000 населения в Сахалинской области.

В 2022 году по сравнению с предыдущим годом показатель увеличился в 19 регионах (70 %). Наибольший прирост зарегистрирован в Чукотском АО, Амурской, Сахалинской, Свердловской областях, Забайкальском крае.

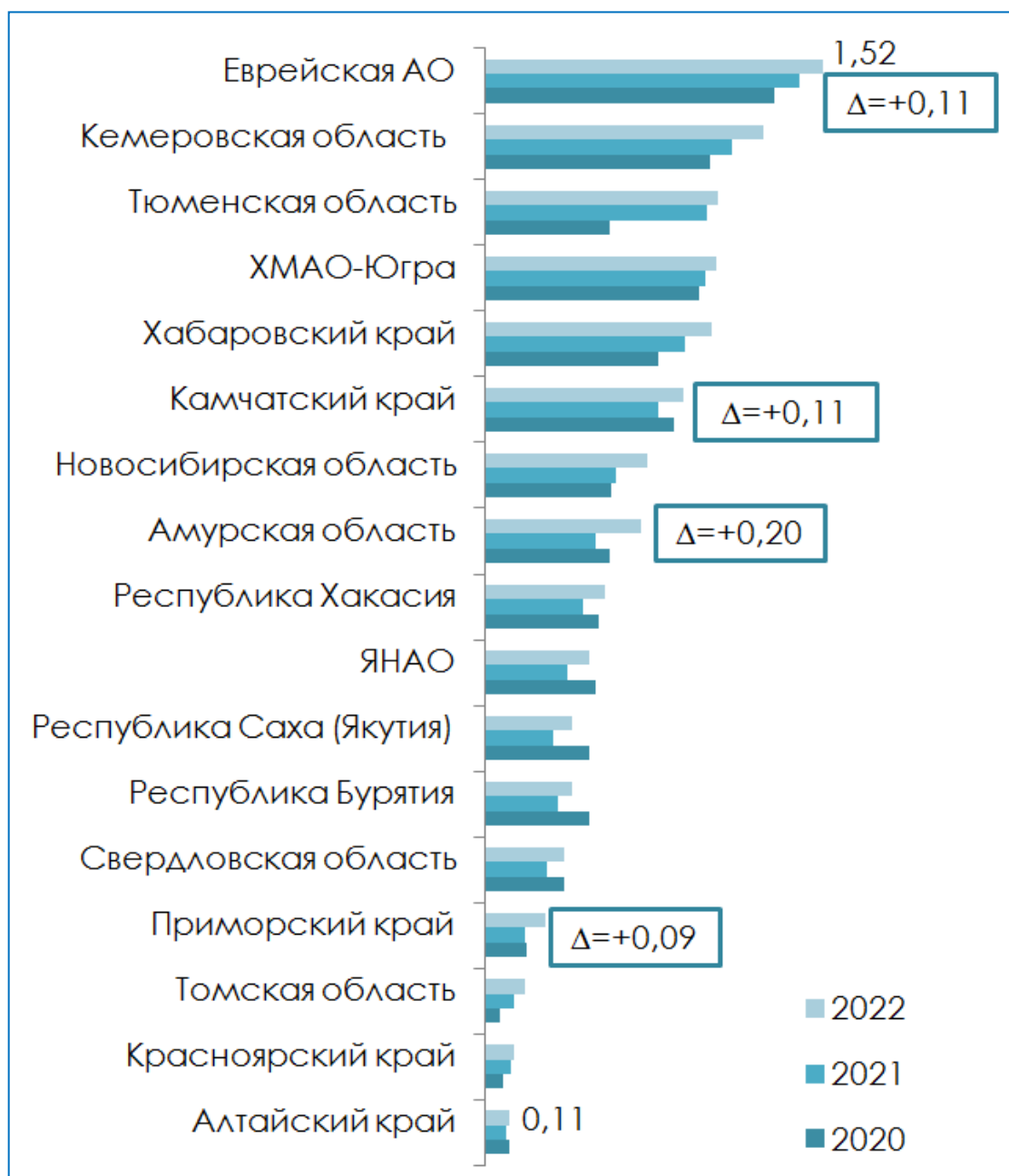
Регионы с положительной динамикой по показателю
«Обеспеченность (на 100 000 населения) травматологическими койками»



Ортопедические койки для взрослого населения

Показатель в 25 регионах, в которых койки развернуты, варьируется от 0,18 на 10 000 населения в Томской области до 7,8 на 10 000 населения в Курганской области. Ортопедические койки для взрослого населения не развернуты в Иркутской области и Чукотском АО.

В 2022 году по сравнению с предыдущим годом показатель увеличился в 17 регионах (68%). Наибольший прирост зарегистрирован в Амурской области, Еврейской АО, Камчатском и Приморском краях.



Летальность на профильных койках для взрослого населения, %

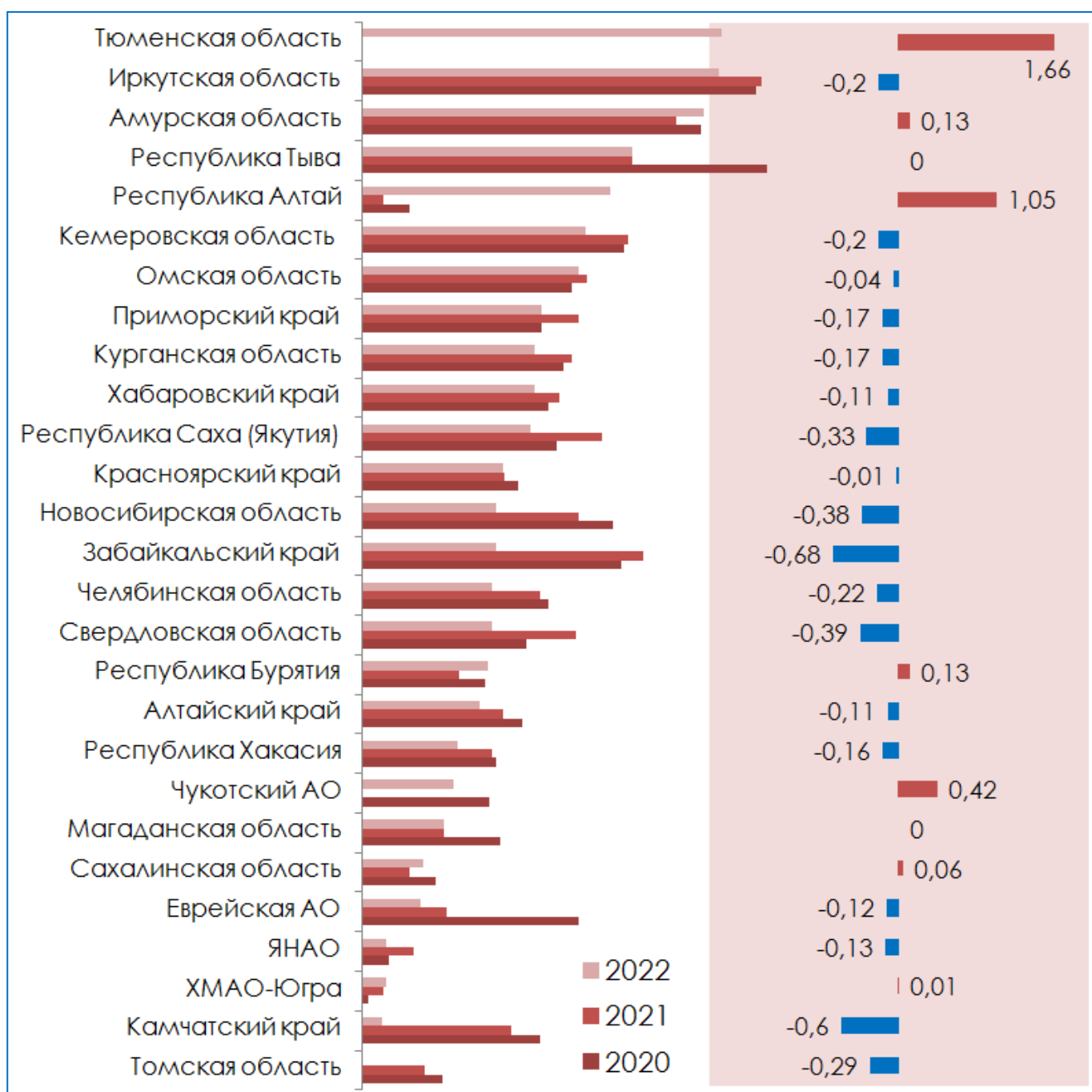
Травматологические койки для взрослого населения

В 2022 году летальность на травматологических койках для взрослого населения зарегистрирована в 26 регионах (96 %), не зарегистрирована в Томской области.

Показатель варьировал от 0,11 % в ЯНАО до 1,66 % в Тюменской области.

Показатель снизился в 18 регионах (67 %).

Увеличение показателя зарегистрировано в Тюменской, Амурской, Сахалинской областях, Республике Алтай, Республике Бурятия, Чукотском АО.



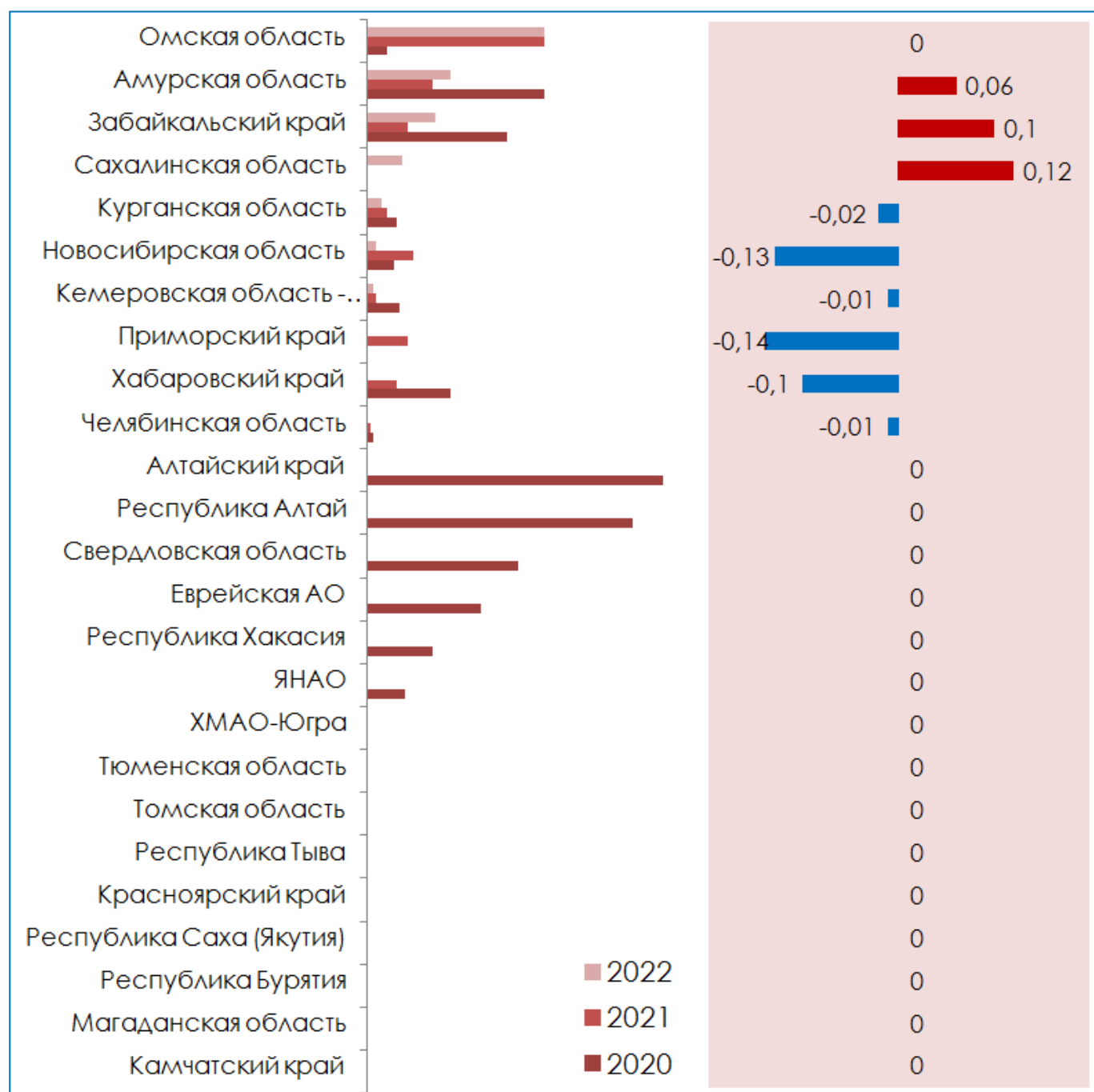
Ортопедические койки для взрослого населения

В 2022 году летальность на ортопедических койках для взрослого населения зарегистрирована в 7 (28%) из 25 регионов, в которых развернуты ортопедические койки для взрослого населения.

Показатель варьировал от 0,01% в Челябинской области до 0,62% в Омской области.

Показатель уменьшился в 6 регионах (24 %), увеличился – в 3 регионах (12%).

Увеличение показателя зарегистрировано в Сахалинской и Амурской областях, Забайкальском крае.



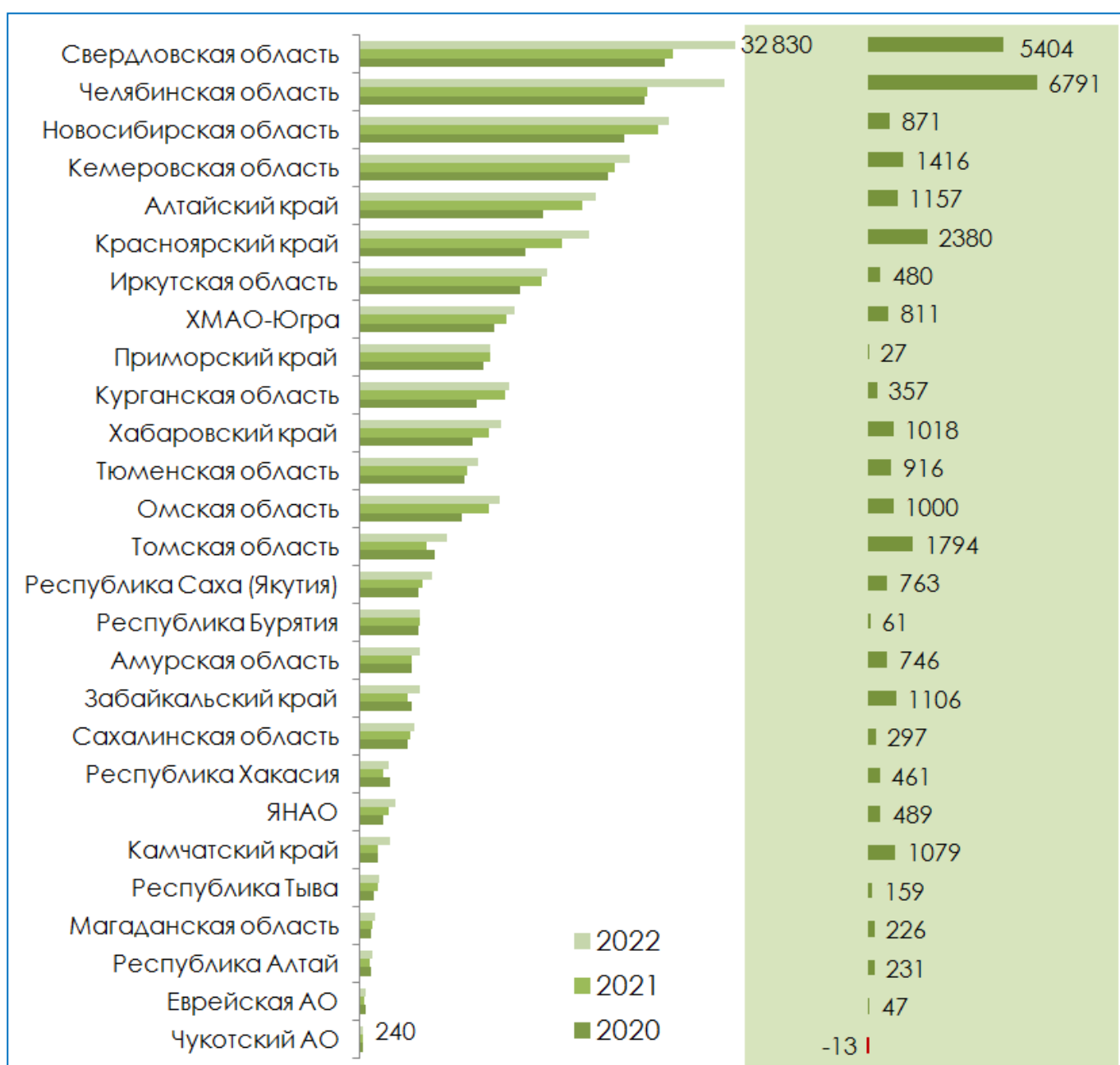
Операции на костно-мышечной системе

В 2022 году в медицинских организациях 27 субъектов, находящихся под кураторством НМИЦ ТО имени академика Г.А. Илизарова, было проведено 295 038 оперативных вмешательств на костно-мышечной системе, что на 30 075 (11 %) операций больше, чем в 2021 году, и на 51 005 (21 %) больше, чем в 2020 году.

Увеличение количества операций по сравнению с предыдущим годом зарегистрировано в 26 регионах (96 %).

Наибольший прирост операций зарегистрирован в Свердловской, Челябинской областях, Красноярском крае.

Уменьшилось количество проведенных операций на костно-мышечной системе только в Чукотском АО.



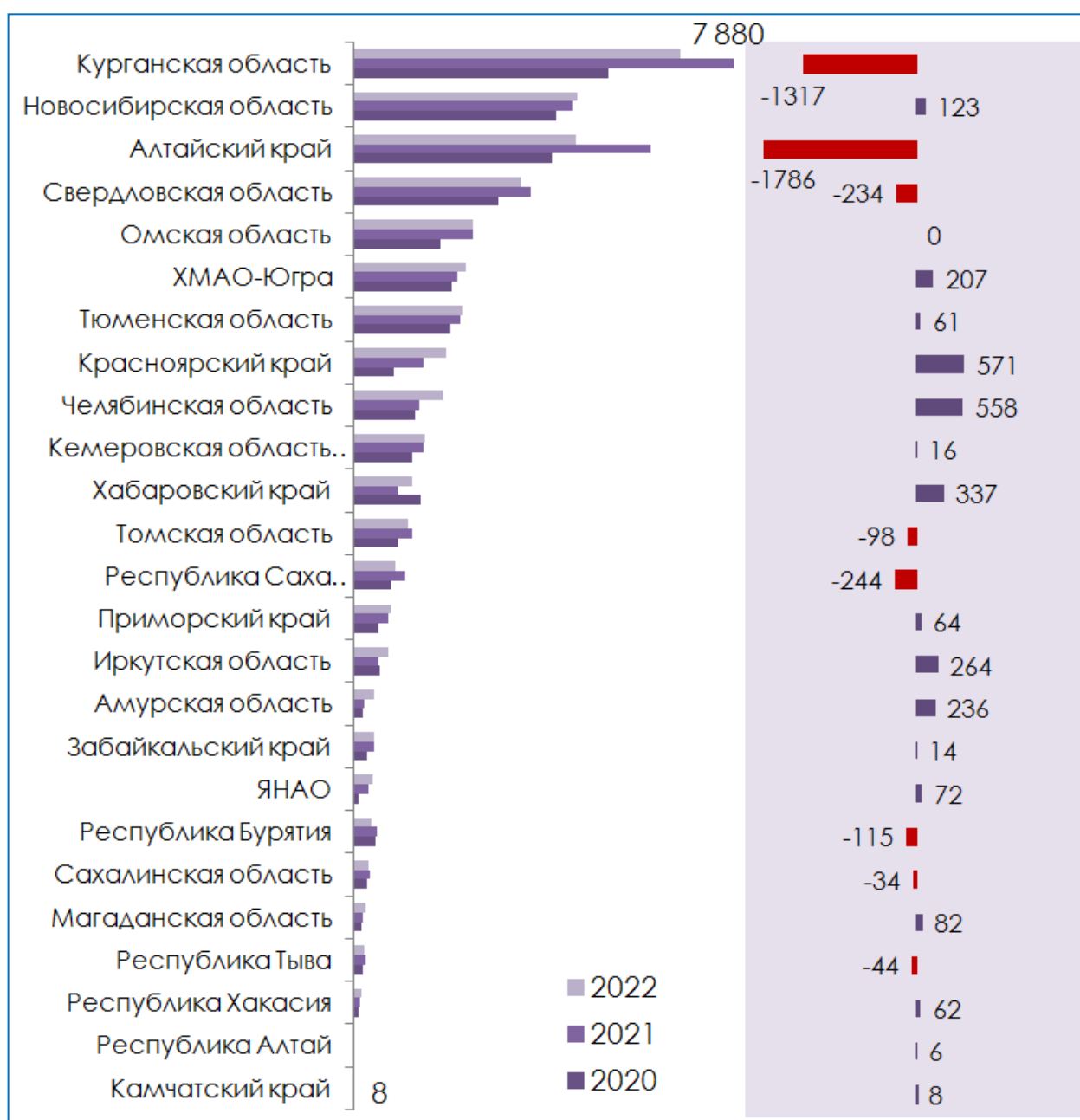
Операции на костно-мышечной системе с применением ВМТ

В 2022 году операции на костно-мышечной системе с применением высоких медицинских технологий были проведены в 25 регионах из 27 (93 %). Операции с применением ВМТ не проводились в Еврейской АО и Чукотском АО.

Увеличение количества операций по сравнению с предыдущим годом зарегистрировано в 16 регионах (59 %).

Наибольший прирост операций на костно-мышечной системе с применением ВМТ зарегистрирован в Красноярском крае, Челябинской области, Хабаровском крае.

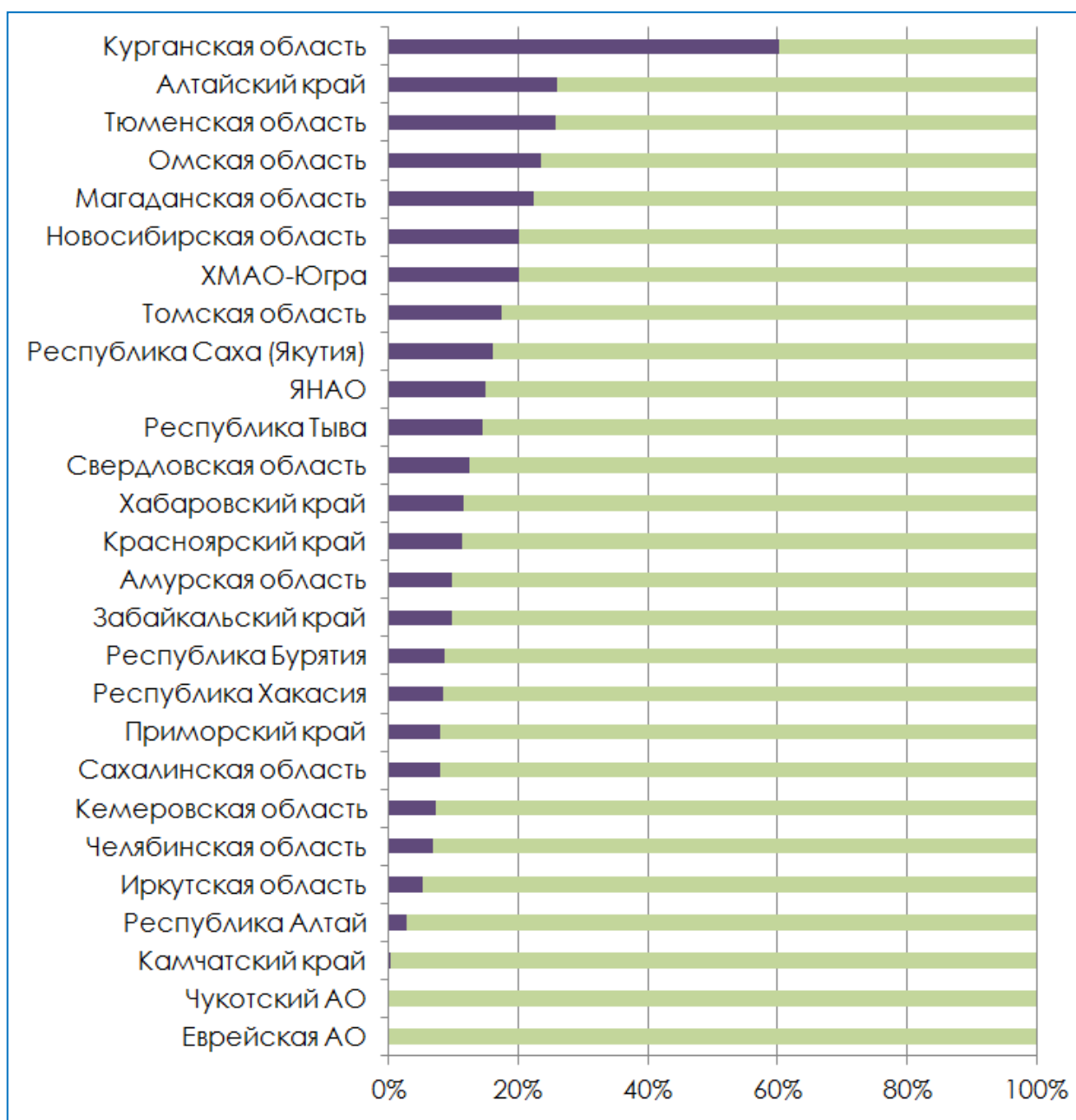
Наиболее существенное уменьшение количества операций зарегистрировано в Алтайском крае и Курганской области.



Доля операций с применением ВМТ от общего количества операций на костно-мышечной системе, %

Значения доли операций с применением ВМТ варьирует от 60% в Курганской области до 0% в Еврейской АО и Чукотском АО.

В среднем по 27 регионам доля операций с применением ВМТ в 2022 году увеличилась с 13,3 % до 13,7 % по сравнению с 2020 годом.



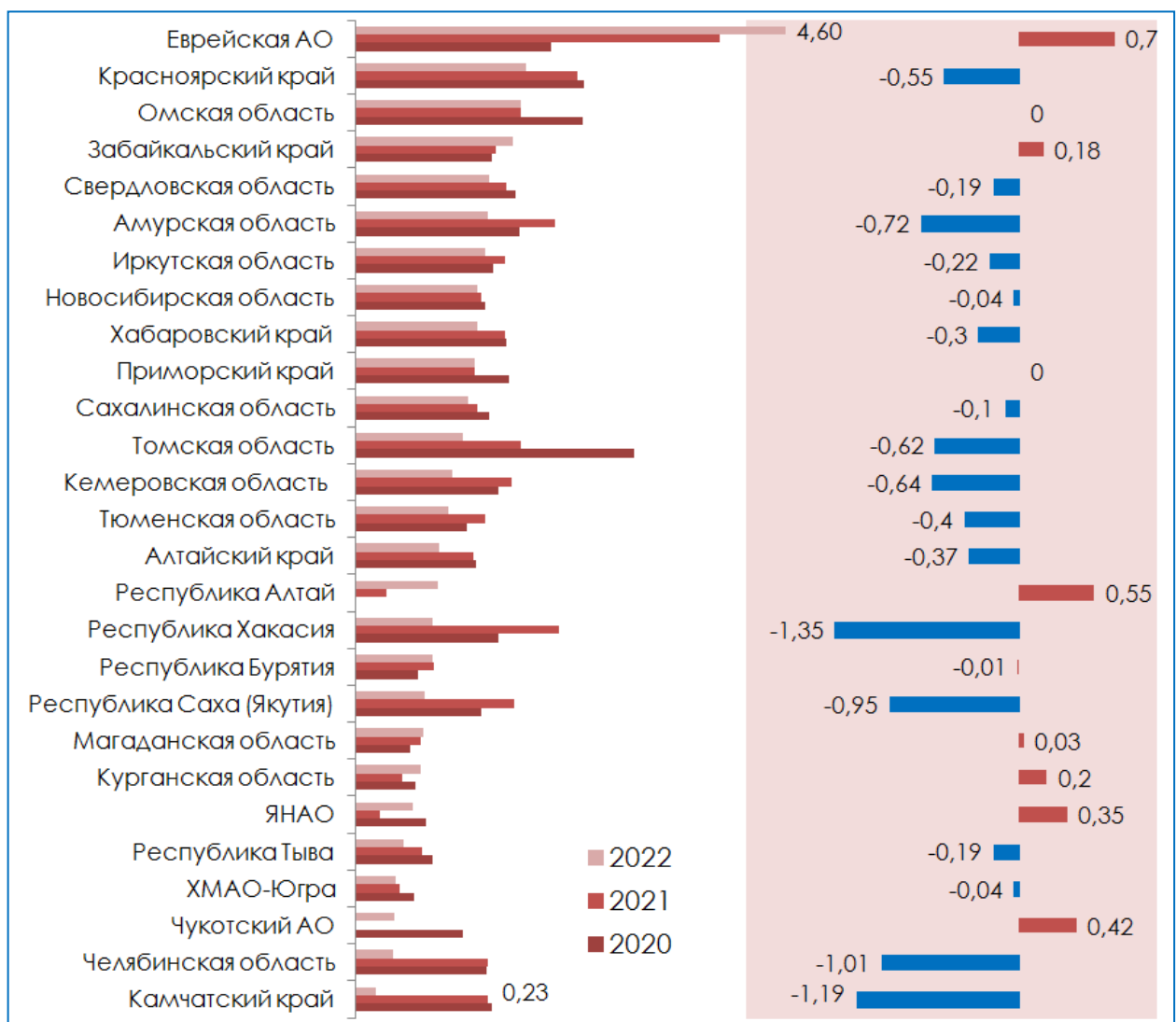
Летальность после операций на костно-мышечной системе у взрослых пациентов, %

В 2022 году показатель летальности среди взрослых пациентов, перенесших операции на КМС, зарегистрирован во всех 27 регионах.

Показатель варьировал от 0,23 % в Камчатском крае до 4,6 % в Еврейской АО.

Уменьшение показателя зарегистрировано в 18 регионах (67 %).

Наиболее существенно летальность увеличилась в Еврейской АО, Республике Алтай и Чукотском АО.



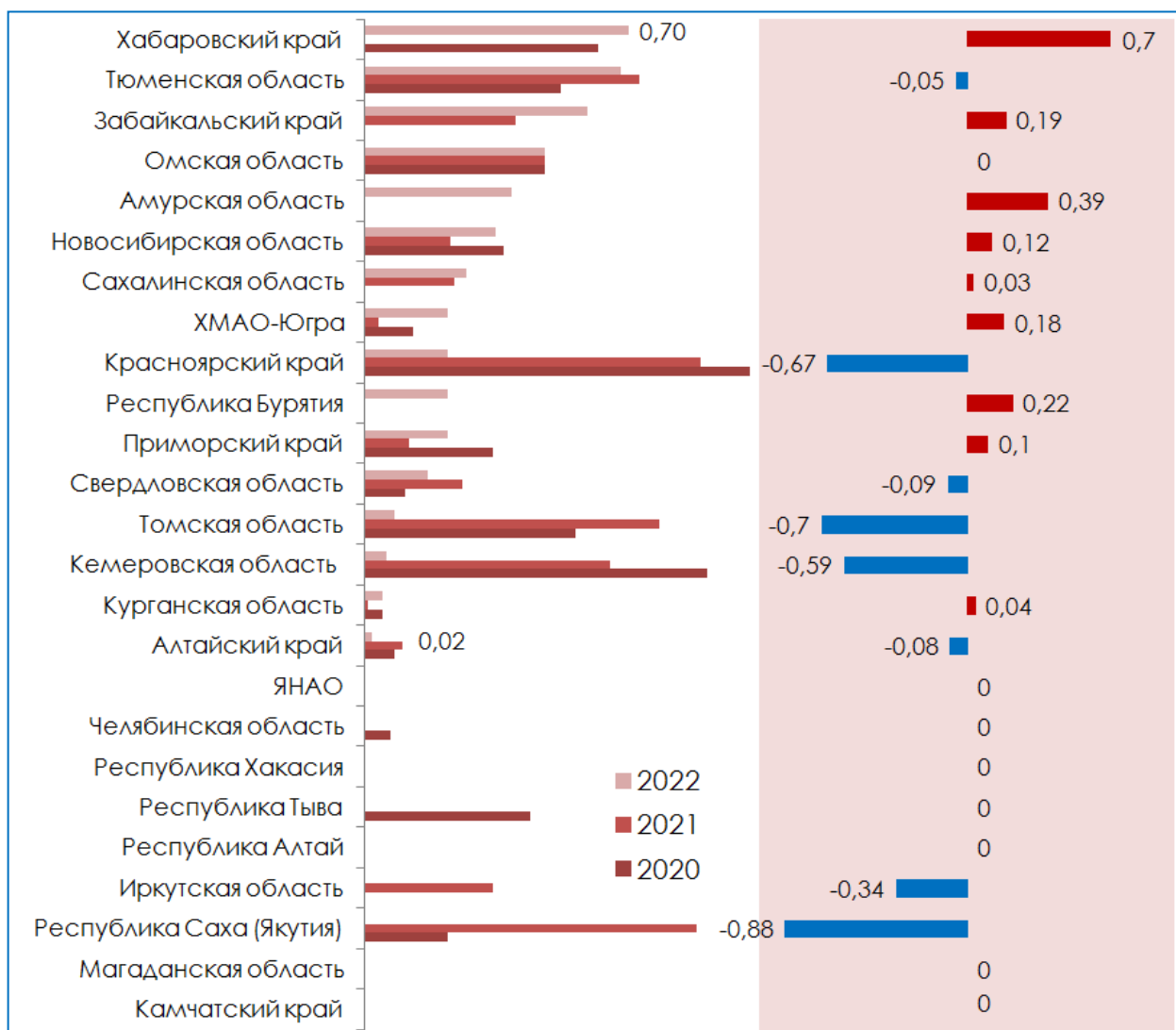
Летальность после операций на костно-мышечной системе с использованием ВМТ у взрослых пациентов, %

В 2022 году показатель летальности среди взрослых пациентов, перенесших операции на КМС с применением ВМТ, зарегистрирован в 16 регионах (64%) из 25 регионов, где данные операции проводили.

Показатель варьировал от 0,02 % в Алтайском крае до 0,70 % в Хабаровском крае.

Уменьшение показателя зарегистрировано в 8 регионах (32 %).

В 5 регионах летальность в 2020, 2021 в 2022 годах зарегистрирована не была.



6. ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ЦЕНТРА ИЛИЗАРОВА

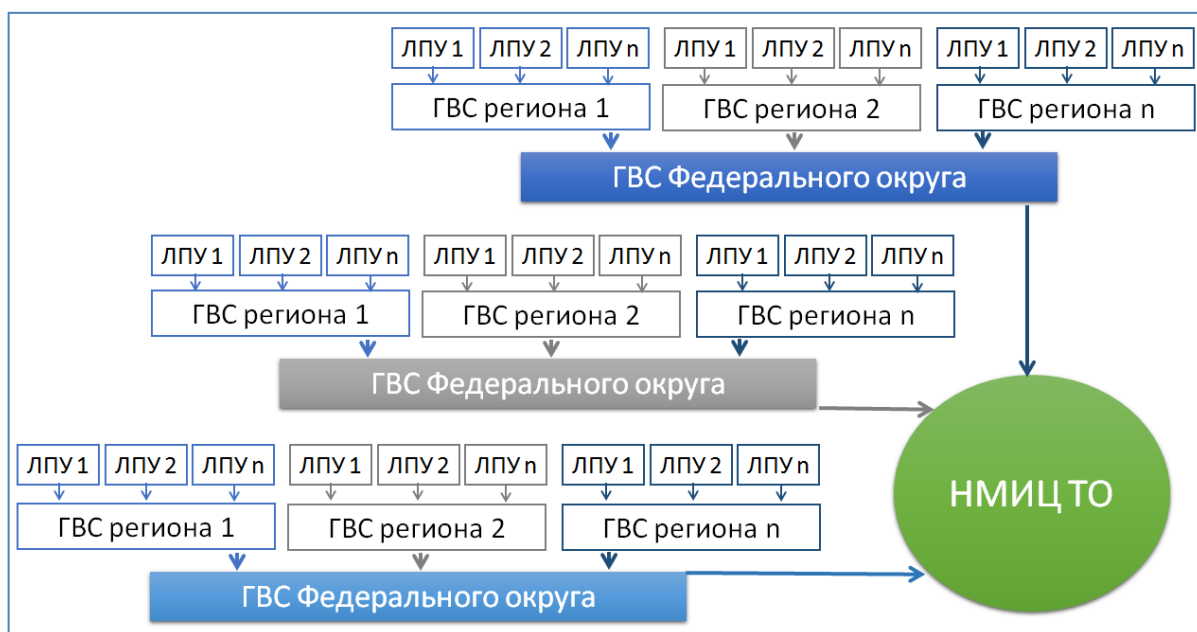
Направления развития по осуществлению организационно-методической деятельности НМИЦ

Подготовка нормативно-правовых актов

- Разработка профессионального стандарта по профилю «травматология и ортопедия» (в рамках работы Ассоциации травматологов и ортопедов России).
- Утверждение проекта по внесению изменений в Приказы МЗ РФ 901н и 927н (в рамках работы Ассоциации травматологов и ортопедов России).
- Участие в разработке проектов клинических рекомендаций по профилю «травматология и ортопедия».
- Утверждение унифицированного Положения о Главном специалисте (эксперте) травматологе-ортопеде органа управления здравоохранением субъекта и единой Должностной инструкции (в рамках работы Ассоциации травматологов и ортопедов России).
- Утверждение унифицированных схем маршрутизации пациентов с множественной и сочетанной травмами, изолированной травмой, плановых пациентов с ортопедическими заболеваниями в Министерствах (Департаментах) здравоохранения субъектов РФ.

Цифровизация

- Внедрение единой цифровой платформы вертикальной сдачи и утверждения годовых отчетов Консорциума НМИЦ травматологии и ортопедии.
- Участие в разработке электронных реестров (систем мониторинга) больных по профилю «травматология и ортопедия» в субъектах РФ.



Статистический учет и отчетность

- Подготовка и внедрение унифицированного годового отчета по профилю «травматология и ортопедия» в субъектах РФ (совместно с главным внештатным специалистом травматологом-ортопедом Минздрава России).

Образовательные мероприятия

- Расширение спектра образовательных мероприятий (круглые столы, семинары, показательные операции) в курируемых субъектах РФ, в том числе с целью внедрения в регионах инновационных технологий.
- Дальнейшая разработка интерактивных образовательных модулей по профилю «травматология и ортопедия» для размещения на портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования.
- Формирование программ курсов по травматологии и ортопедии для профильных специалистов травматологов-ортопедов, хирургов и детских хирургов на 18, 36 и 72 часа.

Стратегические направления развития по разделу «Наука»

- Поддержание, укрепление и профессиональное развитие молодых кадров.
- Совершенствование работы по повышению профессиональной компетенции сотрудников, в том числе в сфере новых технологий.
- Создание условий для проведения мультидисциплинарных исследований и разработок, соответствующих современным принципам надлежащей клинической практики.
- Развитие международного сотрудничества по направлениям научных исследований Центра Илизарова, повышение эффективности научных исследований за счет взаимовыгодного международного взаимодействия.
- Участие в совместных с зарубежными научными организациями программах академической мобильности ведущих специалистов, развития межцентровых исследований.
- Внедрение и развитие новых технологий молекулярно-генетических исследований, биоинформатики и биобанков.
- Сокращение периода создания 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.
- Разработка стандартных операционных процедур для уникальных клинических технологий лечения пациентов по профилю «травматология и ортопедия» на основе принципов доказательной медицины.

Направления развития по разделу «Образование»

- Персонификация обучения.
- Создание программ по гнойной остеологии, реконструктивной ортопедии нижних и верхних конечностей.
- Пересмотр и актуализация плановых программ.
- Развитие системы наставничества.
- Расширение спектра образовательных мероприятий (круглые столы, выездные мероприятия).
- Создание аудитории для практических занятий (оснащение оборудованием и мебелью).
- Дополнительное оснащение аккредитационно-симуляционного Центра.
- Разработка он-лайн курсов, приобретение образовательной он-лайн платформы для лекций, курсов и прочих мероприятий.
- Создание киностудии.
- Формирование и приобретение материальной базы Электронной информационной образовательной среды (ЭИОС).
- Развитие международного сотрудничества со странами ближнего и дальнего зарубежья.
- Рекламное продвижение направления образования.

Направления развития по разделу «Клиника»

Проведение адаптации в клиническую практику следующих методов и технологий:

- эндопротезирование межпозвонковых дисков, вентрального и бокового спондилодеза;
- интраоперационный КТ-контроль при коррекции деформаций позвоночника;
- эндоскопические технологии для позвоночника;
- импакционная костная пластика;
- артроскопия кистевого сустава (диагностика и реконструкции).

Внедрение в клиническую практику технологий:

- корригирующих остеотомий нижних конечностей с применением наkostных пластин, 3D шаблонов и компьютерной навигации;
- комбинированной костной пластики (PRG технология + ксенотрансплантат);
- телескопического армирования при системных заболеваниях (за исключением несовершенного остеогенеза);
- удлинения конечностей поверх телескопического стержня при системных заболеваниях;
- пластики суставной поверхности при локальных дефектах у нейроортопедических пациентов;
- использования новых видов пластин остеосинтеза при реконструкции тазобедренного сустава.

Развитие направления реконструктивных оперативных вмешательств у пациентов с дефектами костной ткани конечностей, опухолевыми и опухолеподобными заболеваниями костей, в том числе с применением персонифицированных имплантов, преформированных артикулирующих спейсеров, технологий 3D-печати и прототипирования.