

ГУЗ ЯО КБ СМП им. Н.В. Соловьева, ЯГМА, г. Ярославль



- Открыта Приказом Общественного призрения в 1781 году (232 г.)
- 1856 г. больница на 200 коек разместилась в каменном 3-этажном здании
- В своем составе больница имела хирургическое отделение
- Участвовала в оказании помощи раненым в военное время
- В 1949 году проф. И.М. Перельман сделал одну из первых в стране операций при пороке сердца
- В 1970 г. начинается создание единого областного тавматолого ортопедического центра

Больница им. Н.В. Соловьева



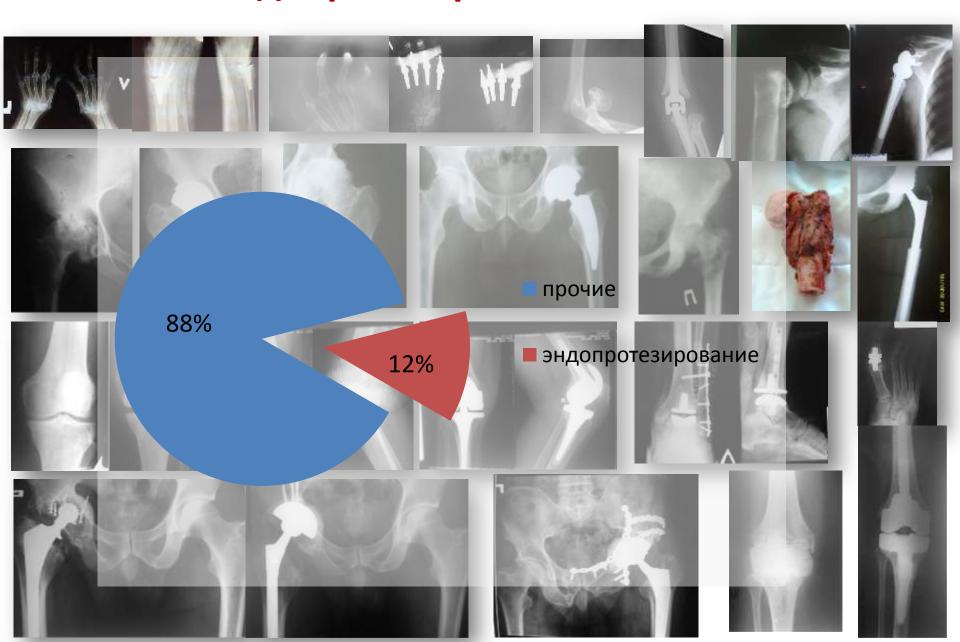
проф. В.В. Ключевский заведующий кафедрой травматологии и ортопедии ЯГМА, член-корр. РАТН, засл. деятель науки РФ



А.А. Дегтярев главный врач больницы заслуженный врач РФ главный травматолог ЯО 2005 г. –награждён премией Лучшим врачам России «Призвание»



Место эндопротезирования в БСМП 2012 г.



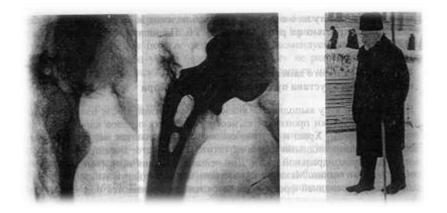
Этапы становления эндопротезирования в БСМП

Обучение

1975 г. - гемиартропластика ТБС

проф. В. М. Лирцман, доц. В.Ф. Пожарицкий

1978 г. - тотальное замещение ТБС К.М. Сиваш

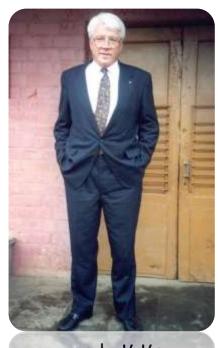




проф. В.В. Ключевский зав. кафедрой травматологии и ортопедии

1984 г. – демонстрация пациента 106 лет через 7 лет после гемиартропластики на всесоюзном пленуме травматологов-ортопедов в г. Ярославле

Этапы становления эндопротезирования в БСМП



проф. К.Кегги США, Йельский университет

Обучение 1993 г.



проф. Миллер, проф. Келючевский, проф. Вельш США, Цинцинати

апрель 1993 г.

первое ТЗТС протезом PF, начало широкого внедрения эндопротезирования в Ярославле проф. В.В. Ключевский

THENTIST CLASSIFUCTULUS. SUTTOLICE CHARACTULUS. SUTTOLICES CHARACTULUS. SUTTOLICES CHARACTULUS.



I. Kerm



ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ ПИРАМИДА Бригада

Операционная

Клиническая лаборатория

Рентгенологическая служба

Специализированное ортопедическое отделение

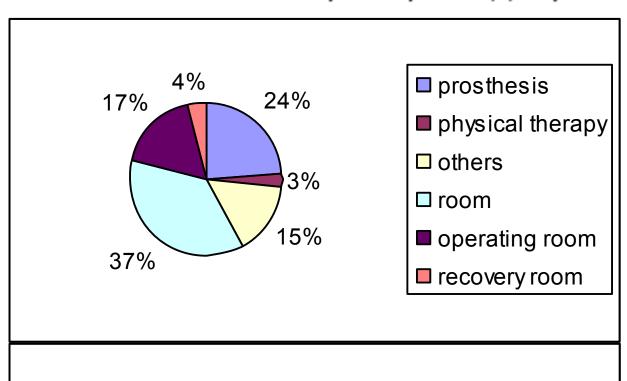
Реанимация

Отделение реабилитации

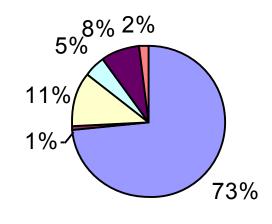
Банк тканей (кровь, аллокость) и заменителей

БАНК ЭНДОПРОТЕЗОВ

Соотношение затрат при эндопротезировании



Lahey Clinic, Burlington, MA, USA



- prosthesis
- physical therapy
- others
- □ room
- operating room
- recovery room

МУЗ КБ СМП им. Н.В.Соловьева, Ярославль, Россия

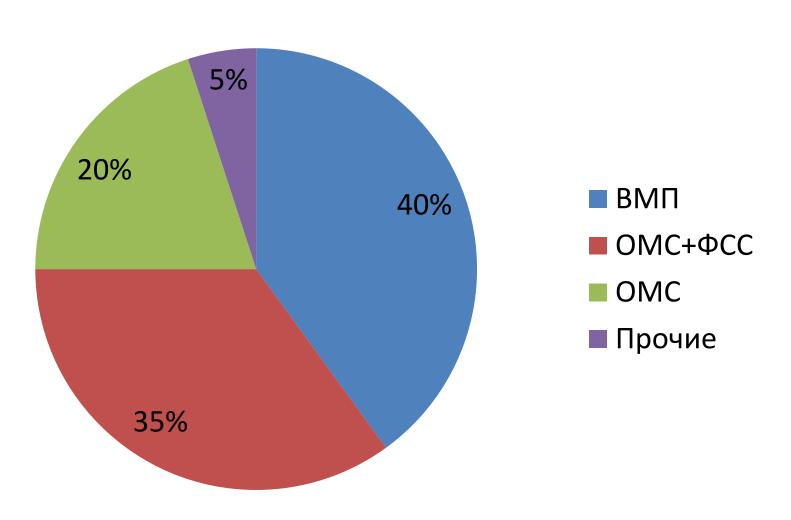
Источники финансирования эндопротезирования



- 1. OMC
- 2. Средства Федерального и Областного бюджета (квоты на ВМП)
- 2. Фонд социального страхования (ФСС)
- 3. Частные средства граждан
- 4. ДМС
- 5. Программы изучения эффективности лекарственных препаратов, применяемых при эндопротезировании

Стандартный подход к первичному эндопротезированию в БСМП 2013 г.

Источник финансирования



Источники финансирования эндопротезирования ОМС

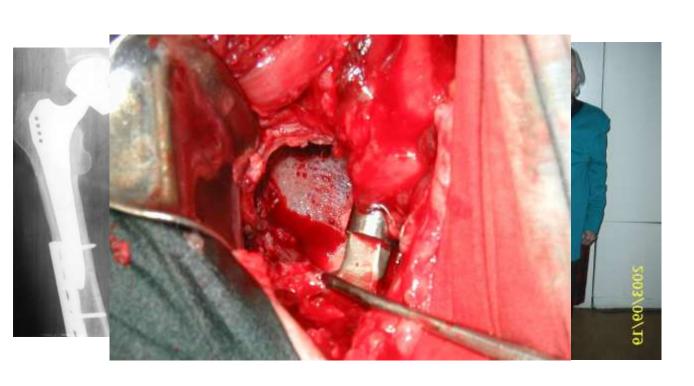
Тарифы ТФОМС по ЯО 2013 г.

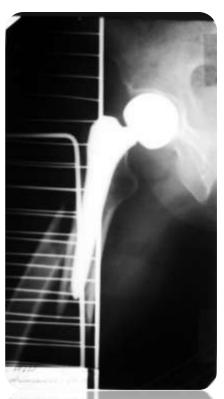
S 72.0 — оперативное лечение с протезом

59 475 руб

М 16, М17 – оперативное лечение без протеза

29 110 руб





Источники финансирования эндопротезирования ОМС

Ожидаемые тарифы ТФОМС по ЯО 2014 г.

S 72.0, M 16...

оперативное лечение с эндопротезом – 100-120 тыс. руб.

Обоснование:

точный расчет средств, необходимых для проведения операции и лечения пациента + средняя стоимость эндопротеза

Источники финансирования эндопротезирования ОМС

Тарифы ТФОМС по ЯО 2013 г. М 16, М17 – 29 110 руб

Выход: софинансирование ФСС

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРИКАЗ от 14 сентября 2011 г. N 1041н

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ АДМИНИСТРАТИВНОГО РЕГЛАМЕНТА
ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ФОНДОМ СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ ИНВАЛИДОВ
ТЕХНИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ РЕАБИЛИТАЦИИ ..., А ТАКЖЕ ПО ВЫПЛАТЕ КОМПЕНСАЦИИ ЗА САМОСТОЯТЕЛЬНО
ПРИОБРЕТЕННЫЕ ИНВАЛИДАМИ ТЕХНИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА РЕАБИЛИТАЦИИ...

Предусмотрена: выплата компенсации расходов заявителям..., в случае приобретения ими соответствующих технических средств (изделий) за собственный счет...

Исчерпывающий перечень документов...:

- ... г) индивидуальная программа реабилитации инвалида ... (Важно: в раздел ТСР д.б. ДО ОПЕРАЦИИ внесен эндопротез; исполнитель: ФСС необходим контроль до операции!)
- е) документы, подтверждающие понесенные заявителем расходы... (Важно: чек, а не факт операции!)

ФГУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Белгородской области» Филиал 2бюро №8

(наименование федера вного государственного учряждения медико-социальной экспертисы»)

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА, ВЫДАВАЕМАЯ ФЕДЕРАЛЬНЫМИ ГОСУДАРСТВЕННЫМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ (ИПР)

. 416 01	04 2016
Сакту освидетельствования Na <u>У16</u> от « <u>21</u> »	2022
. Фамилия, имя, отчество:	P-150-17-18-1
bopueoleer	
2 Дата рождения: Оd. 1d. 1956 э	
3. Место жительства, при отсутствии места жит пребывания, фактического проживания на теорит (указываемое подчеркнуть): **Company Statement of the company	ории Российской Фадера
14 Контактные телефоны. 5 f -60-5	70
5. Группа инвалидности: 3 установлен	на на срок до: <u>1. 082</u> 0
6. Степень ограничения спосооности к трудовой д	еятельности:
	еятельности:
7. Причина инвалидности: ОД	
7. Причина инвалидности: ОД	
7. Причина инвалидности: ОД	
7. Причина инвалидности: ———————————————————————————————————	оприятий:
7. Причина инвалидности: ———————————————————————————————————	оприятий:
7. Причина инвалидности: 6. Показания к проведению реабилитационных мер Перечень ограничений основных категорий жизнедеятельности способности к самообслуживанию:	оприятий:
7. Причина инвалидности: 6. Показания к проведению реабилитационных мер Перечень ограничений основных категорий жизнедеятельности способности к самообслуживанию: способности к передгижению:	оприятий:
7. Причина инвалидности: В Показания к проведению реабилитационных мер Перечень ограничений основных категорий жизнедеятельности способности к самообслуживанию: способности к передлижению: способности к ориентации:	оприятий:
7. Причина инвалидности: В. Показания к проведению реабилитационных мер Перечень ограничений основных категорий жизнедеятельности способности к самообслуживанию: способности к передвижению: способности к ориентации: способности к общению:	оприятий:
7. Причина инвалидности: 8. Показания к проведению реабилитационных мер Перечень ограничений основных категорий жизнедеятельности способности к самообслуживанию: способности к передгижению: способности к ориентации: способности к общению: способности к общению:	оприятий:
жизнедеятельности способности к самообслуживанию: способности к передгижению; способности к общению; способности к общению; способности к общению; способности к трудовой деятельности; способности к контролю за своим поведением 9. ИПР разработана ваервые, повторно (нужное по	оприятий: Степень ограничения (1.2.3) Личеркнуть) на срок до:
7. Причина инвалидности: 8. Показания к проведению реабилитационных мер Перечень ограничений основных категорий жизнедеятельности способности к самообслуживанию: способности к передгижению: способности к обичению: способности к обучению: способности к обучению: способности к трудовой деятельности:	оприятий: Степень ограничения (1.2.3) Личеркнуть) на срок до:

Технические средства реабилитации и услуги по реабилителин сто

Cook pro-	Испольн	
ведения реа- билитаци- онных меро- приятия с примене- нием ТСР	тель прове- дения реа- билитационных меропроинтый тримень ием ТСР	Отметка о выполнени или невыпог нечем (указа: причавку)
2.08	cong con	Sans.
23020	apaner	63/21
		2300
(подлись мнеагида или законного продставите (подчеркнуть)	600 E00	ССВР 1100 расшифровка подписи)
. /	3	
	билизаци- онных меро- приятия с примене- нием ТСР 200 2.08 201-1 2002 (подпись инвалида или законного продставит	ведения реа- билитаци- онных меро- приятий с примене- нием ТСР ТСР ДО Д. ОВ ВОРВ ВОЛИ ВОЛИ (подпись инвагида или его законного предстанителя

Источники финансирования эндопротезирования квоты на ВМП

Виды ВМП в БСМП

08.00.002 Микрохирургич новообразовани 3енных новообразовани 16.00.006 Реконструктивно-п дистальных отделов Фектах и деформациях дистальных отделов 16.00.005 Пластика крупных суста остности внутрисуставных	6.01.009 6.01.003 6.02.002 6.00.001	Бноджет оночника оно
08.00.001 новообразовани 16.00.006 Реконструктивно-п дистальных отделов фектах и деформациях дистальных отделов 16.00.005 Пластика крупных суста остности внутрисуставных	6.00.007	Реконс. МЕТАЛЛОКОНСТРУКЦИИ счностей
дистальных отделов 16.00.005 Пластика крупных суста постности внутрисуставных		
	6.00.006	
образовании, замещение	6.00.005	Пластика крупных суста образований, замещение
20.00.001 Комбинированное лечение с при	0.00.001	
16.00.004 Реплантация конечностей и их сегме. Нием микрохирургической техники	6.00.004	Реплантация конечностей и их сегме. Нием микрохирургической техники

Вариант сокращения расходов



Доказательные рекомендации по лечению переломов бедра у пожилых пациентов

- •Первые рекомендации опубликованы в 2003 г.
- •Представляют систематический обзор основных баз данных (MEDLINE, CINAHL, EMBASE) статей, опубликованных в 2001-2008 г. и Cochrane Database of Systematic

Reviews

•Сформулированы на основании результатов рандомизированных контролируемых исследований и мета- анализов случаев оказания помощи пациентам старше 50 лет с неметастатиченскими низкоэнергетическими переломами проксимального отдела бедра.

and controllations for process, function functions arrange and careful specific reserves

acute-care hospital treatment and rehabilitation for proximal femoral fractures among participants aged 50 years or



Вариант сокращения расходов

В 2012 г. - следование рекомендациям лечения ППОБ

После установки диагноза перелома проксимального отдела бедра:

- 1. Круглосуточное полное обследование пациента
- 2. Оформление квоты на оказание ЭКСТРЕННОЙ ВМП в течение суток (в настоящий момент возможно после проведенной операции!)
- 3. Перевод больных для долечивания в ЦРБ (не домой) через 5-7 дней после операции

Результат:

- А. Уменьшение предоперационного койко-дня до 0-1.
- В. Резкое снижение летальности и лучшие ранние функциональные результаты лечения.
- С. Снижение расходов на стационарное лечение.
- D. Возможность использования более качественных эндопротезов при ПШБ.
- Е. Отказ от бесцементных эндопротезов у пациентов с остеопорозом позволил уменьшить количество перипротезных переломов.

Вариант сокращения расходов



Мечта чиновника:

«... Один тип эндопротеза , желательно, одного размера ...»

условное деление протезов на классы



Стальные имплантаты цементной фиксации с парой металл-полиэтилен - 60 единиц (розница)



Имплантаты бесцементной фиксации с «классической» парой металл (керамика)-полиэтилен — 80 единиц



Имплантаты бесцементной фиксации с «альтернативной» парой керамика-КЛПЭ, керамика-керамика — 125 единиц (розница)



Ревизионные имплантаты — 150 единиц (розница)

Группа из 15 пациентов



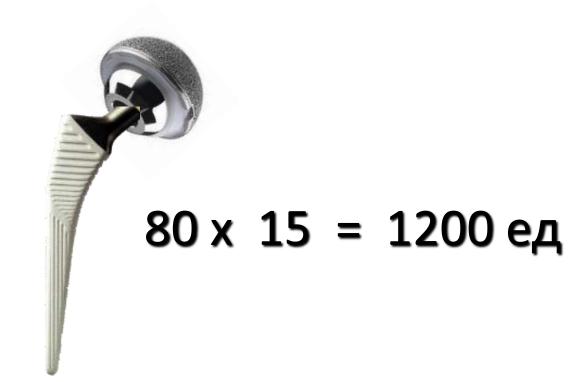
Старше 70 лет - 7

От 50 до 70 лет - 5

Моложе 50 лет - **3**

Группа из 15 пациентов





Группа из 15 пациентов



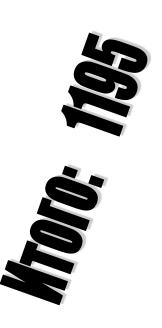


 $60 \times 7 = 420$





 $80 \times 5 = 400$



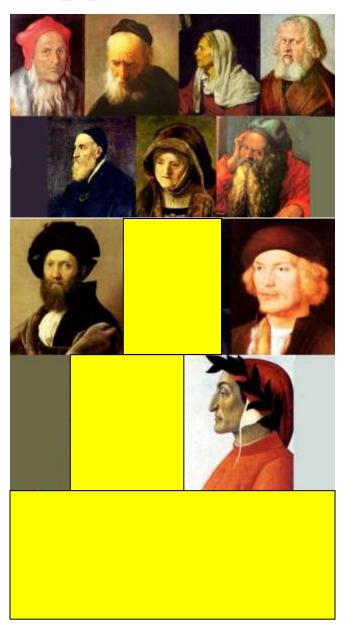






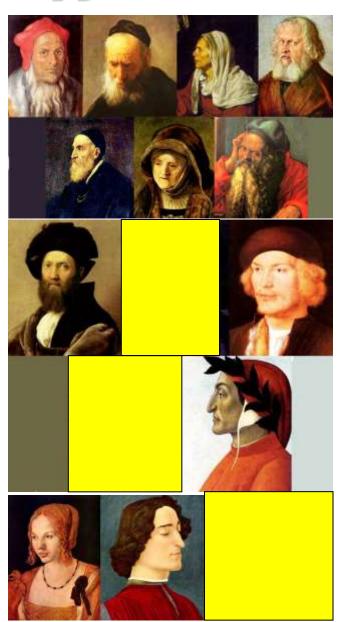
 $125 \times 3 = 375$

Группа из 15 пациентов (через 15 лет)





Группа из 15 пациентов (через 15 лет)





Вариант сокращения расходов (при условии ответственности за «собственные» ревизии)

Тщательно выверенный, "Селективный" подход к применению разных классов зндопротезов приводит к сокращению затрат Ha 20 - 25%

Стандартный подход к первичному эндопротезированию в БСМП 2013 г.



- ✓ ПШБ, малоподвижный образ жизни, предполагаемый срок жизни менее 5 лет
- ✓ ПШБ, КА, ГА. Возраст старше 70 лет, средний уровень активности, предполагаемый срок жизни более 5 лет
- ✓ ПШБ, КА, ГА. Возраст старше 55 лет, высокий уровень активности
- √ Возраст моложе 55 лет, высокий уровень активности

Источники финансирования эндопротезирования ДМС, частные средства граждан, исследования ЛС



СПАСИБО!



