

УДК 616.728.2:614.2

РЕЗУЛЬТАТЫ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ОРГАНИЗАЦИИ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНЫХ ВИДОВ ТРАВМАТОЛОГО-ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА НА ОСНОВЕ КВОТИРОВАНИЯ

Мовчан К.Н., Хачатрян Е.С., Курчиков А.Г., Дорофеев Ю.Л.

*СПб ГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр»,
Санкт-Петербург, e-mail: mail@miac.zdrav.spb.ru*

В большинстве случаев населению РФ высокотехнологичные виды медицинской помощи (ВтВМП) оказываются в клиниках федерального подчинения. Региональные медицинские учреждения в системе оказания ВтВМП участвуют ограниченно. В Санкт-Петербурге накоплен опыт осуществления дорогостоящей ортопедо-травматологической помощи жителям города не только в федеральных учреждениях здравоохранения, но и в больницах мегаполиса. В городе введено квотирование на оказание высокотехнологичных видов ортопедо-травматологической помощи за счет средств регионального бюджета. Анализ приведенных данных позволяет считать, что по опыту Санкт-Петербурга возможности участия специалистов лечебно-профилактических учреждений регионального уровня в предоставлении высокотехнологичных видов ортопедо-травматологической помощи есть как по квотам Минздрава РФ, так и по квотам правительства Санкт-Петербурга. Реализация этих возможностей уже происходит. Так как, согласно концепции программы модернизации здравоохранения, к 2015 году оказание ВтВМП планируется осуществлять в системе обязательного медицинского страхования, то организация оказания высокотехнологичных видов травматолого-ортопедической помощи населению должна предусматривать устойчивое взаимодействие специалистов как федеральных, так и региональных клиник. Эти организационные мероприятия позволили значительно повысить доступность горожан к получению ВтВМП.

Ключевые слова: высокотехнологичная медицинская помощь, травматология и ортопедия

RESULTS OF IMPROVEMENT OF THE ORGANIZATION OF HIGH-TECH TRAUMA-FITTING AID TO THE POPULATION OF ST. PETERSBURG ON THE QUOTA BASIS

Movchan K.N., Khachatryan E.S., Kurchikov A.G., Dorofeyev Y.L.

*St. Petersburg State Budget Institution of Health «Medical Research and Information Center»,
St. Petersburg, e-mail: mail@miac.zdrav.spb.ru*

In most cases, high-tech medical care (HTMC) is provided to the population of the Russian Federation in the clinics under federal jurisdiction. The regional medical institutions are involved in the system of HTMC limitedly. In St. Petersburg, the clinics have accumulated a vast experience of expensive orthopedic and traumatology assistance to the resident of the city, not only at the federal health care facilities, but also at the hospitals of the metropolis. The city has introduced a quota system for the provision of high-tech orthopedic and trauma care at the expense of the regional budget. The analysis of these data suggests that according to the experience of St. Petersburg, the participation of specialists of medical institutions at the regional level in providing high-tech orthopedic and trauma care is possible to organize either within the quota of the Ministry of Health of the Russian Federation, or within the quota of the Government of St. Petersburg. The implementation of these opportunities is already happening. Since, according to the concept of healthcare modernization program, the providing of HTMC is planned to implement within the framework of the system of compulsory health insurance by 2015, the organization of high-tech trauma and orthopedic care to the population should be arranged on the basis of sustainable cooperation of specialists of both federal and regional clinics. These arrangements have substantially improved the accessibility of HTMC for the city population.

Keywords: high-tech medical care, traumatology and orthopedics

В травматологии и ортопедии высокотехнологичные виды лечения представлены, прежде всего, эндопротезированием суставов (ЭПС) человека. Социально-экономический эффект от использования этих операций значительный. Ежегодно выполняются более 500 тыс. операций ЭПС [7, 8, 10, 11]. В Российской Федерации, как и в развитых странах мира, созданы и функционируют центры ЭПС, в которых в течение года успешно выполняются от 900 до 2000 операций [1, 9, 12, 13]. Результаты оказания населению высокотехнологичных видов ортопедо-травматологической помощи (ВтВОТП) улучшаются, чему способствовало в том числе и принятие Правитель-

ством РФ ряда организационных решений [4, 5, 6].

В.В. Ключевский с соавт (2010) полагают, что в России ВтВОТП целесообразно осуществлять в специализированных центрах федерального уровня [2]. Вместе с тем очевидно, что для обеспечения населения страны ВтВОТП в федеральных учреждениях здравоохранения (ФУЗ) гражданам приходится ожидать операции в очереди в течение месяцев и даже лет [3]. В настоящее время многие учреждения здравоохранения регионального уровня обладают возможностями для оказания ВтВОТП. Этот организационный резерв позволяет сократить время ожидания пациентов,

нуждающихся в дорогостоящем лечении. Поэтому анализ данных о результатах оказания ВтВОТП населению РФ в лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ) по месту проживания граждан представляет особый практический интерес.

Материалы и методы исследования

Изучен опыт организации оказания ВтВОТП жителям Санкт-Петербурга в 2007–2010 гг. В городе такие виды лечения осуществляются в ЛПУ как по федеральным, так и по региональным квотам. Порядок организации этой работы регламентирован распоряжениями органа управления здравоохранением региона Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга (КомЗдрав СПб). С этой целью проанализированы отчетные материалы Санкт-Петербургского медицинского информационно-аналитического центра, где осуществляется деятельность по организации ВтВОТП по квотам как Министерства здравоохранения, так и правительства города.

Результаты исследования и их обсуждение

Объемы ВтВОТП, оказанной жителям Санкт-Петербурга за счет финансирования из федерального бюджета, отражены в табл. 1.

В 2009 году все виды ВтВОТП жителям Санкт-Петербурга по федеральным квотам

оказывались в 6 федеральных и 3 региональных ЛПУ города – Государственных учреждениях здравоохранения (ГУЗ). Кроме того, для жителей Санкт-Петербурга были выделены квоты на оказание ВтВОТП в 8 медицинских учреждениях других городов (табл. 2). Общий расход квот в 2009 году превысил запланированные параметры, составив 105% (с учетом корректировок). В ЛПУ Санкт-Петербурга, лицензированных в 2009 году для оказания ВтВОТП (СПб ГУЗ «Городская многопрофильная больница № 2»; СПб ГУЗ «Детская городская больница № 1»; СПб ГУ «НИИ скорой помощи им. И.И. Джанелидзе») выполнение плана (с учетом корректировки) составило 100% (табл. 3).

Таблица 1
Распределение квот на ВтВОТП, предоставленной жителям Санкт-Петербурга в 2007–2010 гг.

Годы	Количество выделенных квот
2007	1 075
2008	1 318
2009	2 236
2010	2 480

Таблица 2
Распределение федеральных квот оказания ВтВОТП для жителей Санкт-Петербурга в 2009 г. по ЛПУ

Лечебно-профилактические учреждения	Значения плановые/с учетом корректировок	Количество квот, реализованных		Процент выполнения плана	
		в целом	по РФ	без учета корректировок	с учетом корректировок
Гематологический научный центр РАМН	–/1	–	1	–	–
ГОУ ВПО «СПбГМА им. И.И. Мечникова»	170/193	210	–17	123,53	108,81
ГОУ ВПО СПбГПМА	91/91	120	–29	131,87	131,87
ГУ «СПб НИИСП им. И.И. Джанелидзе»	65/65	65	–	100	100
ГУЗ ДГБ № 1	253/15	15	–	5,93	100
Институт ревматологии РАМН	–/–	–	–	–	–
Российский научный центр хирургии РАМН	2/1	1	–	50	100
СПб ГУЗ «Городская больница № 2»	37/37	37	–	100	100
ФГУ «Институт хирургии им А.В. Вишневского»	–/1	–	1	–	–
ФГУ «Лечебно-реабилитационный центр»	10/3	–	3	–	–
ФГУ «Московский НИИ педиатрии и детской хирургии»	3/1	–	1	–	–
ФГУ «НИДОИ им. Г.И. Турнера»	303/331	404	–73	133,33	122,05
ФГУ РНЦ «Восстановительная травматология и ортопедия им. акад. Г.А. Илизарова»	4/4	3	1	75	75
ФГУ «РНИИТО им. Р.Р. Вредена»	1130/1280	1290	–10	114,16	100,78
ФГУ «СПб НИИ фтизиопульмонологии»	100/92	82	10	82	89,13
ФГУ «Северо-Западный медицинский центр»	50/120	135	–15	270	112,5
ФГУЗ «ДКБ № 38 – Центр экологической педиатрии ФМБА»	1/1	–	1	–	–
Итого:	2219/2236	2362	–126	106,44	105,64

Таблица 3

Показатели реализации федеральных квот по выполнению ВтВОТП в ГУЗ Санкт-Петербурга в 2009 г.

Лечебно-профилактические учреждения	Значения плановые/с учетом корректировок	Кол-во заполненных талонов	Количество	Процент выполнения плана	
				без учета корректировок	с учетом корректировок
ГУ «СПб НИИСП им. И.И. Джанелидзе»	65/65	65	65	100	100
ГУЗ ДГБ № 1	253/15	15	15	5,93	100
СПб ГУЗ «Городская больница № 2»	40/40	40	40	100	100
Итого	358/120	120	120	33,51	100

Сведения о параметрах обеспечения населения Санкт-Петербурга ВтВОТП в 2010 г. представлены в табл. 4.

В ЛПУ Санкт-Петербурга за счет средств городского бюджета оказываются следующие виды ВтВОТП: эндопротезирование тазобедренных суставов (тотальный эндопротез, цементное крепление; однопо-

люсный эндопротез, цементное крепление; тотальный эндопротез, бесцементный; тотальный эндопротез для ревизионной установки) и хирургические вмешательства, осуществляемые при патологии позвоночника с целью декомпрессии спинного мозга и/или его корешков со стабилизирующими операциями на позвоночнике.

Таблица 4

Параметры предоставления ВтВОТП по федеральным квотам жителям Санкт-Петербурга в 2010 г.

Профили ВтВОТП	Планные значения	Значения с учетом корректировок	Кол-во пациентов на лечение	Кол-во реализованных квот	Процент выполнения плана	
					без учета корректировок	с учетом корректировок
Реконструктивно-пластический	753	1014	310	779	103,45	76,82
Эндопротезирование	636	1466	437	931	146,23	63,44

По профилю «реконструктивно-пластические операции в травматологии и ортопедии» в 2010 г. квоты выделены для лечения жителей Санкт-Петербурга не только в ФУЗ и ГУЗ, расположенных в городе, но и для оказания медицинской помощи в клиниках, расположенных в других регионах (г. Москва, г. Курган и др.) подчинения Росздрава, РАМН и ФМБА (табл. 5).

Реализация квот по ВтВОТП за счет средств федерального бюджета жителям Санкт-Петербурга по профилю «Травматология и ортопедия (эндопротезирование)» в 2010 г. осуществлялась на фоне увеличения числа ГУЗ Санкт-Петербурга, лицензированных для осуществления этого вида хирургической деятельности. В частности, указанные виды дорогостоящей помощи выполнялись в городской Мариинской больнице, Госпитале для ветеранов войн, городской больнице № 40 Курортного района. Выполнение плана реализации квот на ВтВОТП по профилю «Эндопротезирование» (с учетом корректировок) в 2010 г. осуществлено на 100,5% (табл. 6).

Число ГУЗ Санкт-Петербурга, оказывающих ВтВОТП за счет средств федерального бюджета в 2010 г., по сравнению с 2009 г. увеличилось в 2 раза (табл. 3, 7), а объемы оказания ВтВОТП выросли в 3 раза (со 120 до 358).

На начало 2010 и 2011 г. в листе ожидания на ВтВОТП за счет средств федерального бюджета числились соответственно 4 250 и 5 668 пациентов.

В 2010 г., в соответствии с соглашением «О предоставлении в 2010 г. субсидии из федерального бюджета бюджету Санкт-Петербургу на финансирование государственного задания на оказание высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации» от 15 апреля 2010 г. представлены средства на оказание ВтВОТП в 6 учреждениях здравоохранения, находящихся в ведении Комитета по здравоохранению города для выполнения 385 квот на ВтВОТП (травматология и ортопедия – 61, эндопротезирование – 324).

Несмотря на возрастающее количество квот, ежегодно выделяемых федеральными

и городским органами управления здравоохранения для оказания ВтВОТП жителям Санкт-Петербурга, потребность населения города в этих видах медицинской помощи удовлетворяется не полностью (в 2008 г. на 67%, в 2009 г – на 62%, в 2010 г. – на 63,2%).

Таблица 5

Распределение квот по профилю «травматология и ортопедия» (реконструктивно-пластические операции) жителям Санкт-Петербурга за счет средств федерального бюджета в 2010 г.

Лечебно-профилактические учреждения	Плано-вые значения	Значения с учетом корректировок	Кол-во квот, реализованных		Процент выполнения плана	
			в целом	по РФ	без учета корректировок	с учетом корректировок
ГОУ ВПО «СПбГМА им. И.И. Мечникова»	168	178	177	1	105,36	99,44
ГОУ ВПО СПбГПМА	48	56	100	-44	208,33	178,57
ГУ «СПб НИИСП им. И.И. Джанелидзе»	40	40	40	-	100	100
СПб ГУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»	100	-	-	-	-	-
ГУЗ ДГБ № 1	15	15	15	-	100	100
СПб ГУЗ «Городская больница № 40»	10	6	6	-	60	100
Институт ревматологии РАМН	1	-	-	-	-	-
Научный центр здоровья детей РАМН	2	-	-	-	-	-
Российский научный центр хирургии РАМН	2	-	-	-	-	-
РОНЦ им. Н.Н. Блохина РАМН	1	-	-	-	-	-
ФГУЗ «КБ № 122 имени Л.Г. Соколова ФМБА»	1	-	-	-	-	-
ФГУЗ КБ № 86 ФМБА	1	1	-	1	-	-
ФГУ «С-3 окружной медицинский центр»,	126	109	169	-60	134,13	155,05
ФГУ «ЦИТО им. Н.Н. Приорова», г. Москва	-	1	1	-	-	100
ФГУ «НИИДОТ им. Г.И. Турнера»	168	351	447	-96	266,07	127,35
ФГУ «РНЦ «Восстановительная травматология и ортопедия им. акад. Г.А. Илизарова», г. Курган	4	2	3	-1	75	150
ФГУ «РНИИТО им. Р.Р. Вредена»	34	200	201	-1	591,18	100,5
ФГУ «СПб НИИ физиопульмонологии»	30	55	71	-16	236,67	129,09
ФГУЗ «ДКБ № 38 – Центр экологической педиатрии ФМБА»	2	-	-	-	-	-
Итого:	753	1014	1230	-216	163,35	121,3

Таблица 6

Реализация квот по ВтВОТП (эндопротезирование) жителям Санкт-Петербурга за счет средств федерального бюджета в 2010 г.

Лечебно-профилактические учреждения	Плано-вые значения	Значения с учетом корректировок	Количество квот, реализованных		Процент выполнения плана	
			в целом	по РФ	без учета корректировок	с учетом корректировок
ФГУ «Гематологический научный центр», г. Москва	-	1	1	-	-	100
ГОУ ВПО «СПбГМА им. И.И. Мечникова»	-	57	50	7	-	87,72
ГОУ ВПО СПбГПМА	-	13	13	-	-	100
СПб ГУЗ «Городская Маринская больница»	50	50	50	-	100	100
ГУ «СПб НИИСП им. И.И. Джанелидзе»	90	90	90	-	100	100
СПб ГУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»	-	100	100	-	-	100
СПб ГУЗ «Городская больница № 2»	80	80	80	-	100	100
СПб ГУЗ «Городская больница № 40»	-	4	4	-	-	100
ФГУ «Лечебно-реабилитационный центр»	2	-	-	-	-	-
ФГУЗ «КБ № 122 им. Л.Г. Соколова ФМБА»	-	6	6	-	-	100
ФГУ «С-3 окружной медицинский центр»	-	166	183	-17	-	110,24
ФГУ «НИИДОТ им. Г.И. Турнера»	-	1	-	1	-	-
ФГУ «РНИИТО им. Р.Р. Вредена»	414	892	893	-1	215,7	100,11
ФГУ «СПб НИИ физиопульмонологии»	-	6	4	2	-	66,67
Итого:	636	1466	1474	-8	231,76	100,55

Таблица 7

Реализация квот по ВтВОТП жителям Санкт-Петербурга за счет средств федерального бюджета в 2010г.в СПб ГУЗ

Лечебно-профилактические учреждения	Планы значения	Значения с учетом корректировок	Кол-во реализованных квот	Процент выполнения плана	
				без учета корректировок	с учетом корректировок
ГУ «СПб НИИСП им. И.И. Джанелидзе»	130	130	130	100	100
СПб ГУЗ «Госпиталь для ветеранов войн»	100	100	100	100	100
ГУЗ ДГБ № 1	15	15	15	100	100
СПб ГУЗ «Городская больница № 40»	10	10	10	100	100
СПб ГУЗ «Мариинская больница»	50	50	50	100	100
СПб ГУЗ «Городская многопрофильная больница № 2»	80	80	80	100	100
Итого:	385	385	385	100	100

В дополнение к федеральным квотам эндопротезирование суставов выполняется в рамках территориальной программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи, и данное хирургическое вмешательство осуществляется в больницах, подведомственных Комитету по здравоохранению Санкт-Петербурга. Перечень видов ВтВМП, ее тарифы, а также объемы финансирования из бюджета города утверждаются распоряжением Комитета по здравоохранению.

В 2011 г. увеличилось количество ЛПУ Санкт-Петербурга, где выполняется эндопротезирование суставов за счет средств городского бюджета (их численность достигла 14) с ежегодным возрастанием объ-

емов финансирования. В частности, на ВтВМП для жителей Санкт-Петербурга в 2008 г. выделено 1 296 111 272,3 руб.; в 2009 г. – 1 279 949 500 руб.; 2010 г. – 1 762 782 825 руб. Несмотря на возрастающее количество квот (табл. 8, рисунок), ежегодно выделяемых федеральным и городским ЛПУ за счет средств городского бюджета, потребность населения Санкт-Петербурга во многих видах ВтВОТП удовлетворяется не полностью. На начало 2010 и 2011 г. в режиме ожидания ВтВОТП за счет средств федерального бюджета пребывали 4 250 и 5 668 пациентов соответственно, а за счет средств городского бюджета – 57 и 3 пациента соответственно.

Таблица 8

Распределение квот на оказание ВтВОТП за счет средств городского бюджета Санкт-Петербурга в ЛПУ КомЗдравСПб

Наименование ВтВОТП	Число квот, выделенных в				Очередь
	2007 г.	2008 г.	2009 г.	2010 г.	
Тотальный эндопротез, цементное крепление	60	113	227	222	-
Однополюсные эндопротезы цементного крепления	75	57	15	-	-
Тотальные бесцементные эндопротезы	31	172	146	277	1
Эндопротезы для ревизионной установки	-	2	4	3	2
ВСЕГО	167	344	392	502	3

Показатели объемов предоставления ВтВОТП за счет средств городского бюджета жителям Санкт-Петербурга в 2007–2010 гг.

Анализ приведенных данных позволяет считать, что по опыту Санкт-Петербурга возможности участия специалистов ЛПУ регионального уровня в предоставлении ВтВОТП по квотам как Минздрава РФ, так и правительства Санкт-Петербурга, есть. Реализация этих возможностей уже происходит. Согласно программе модернизации здравоохранения, к 2015 году оказание ВтВМП должно осуществляться в системе

обязательного медицинского страхования. В целом организация оказания высокотехнологичных видов травматолого-ортопедической помощи населению должна предусматривать неконкурентное взаимодействие специалистов ЛПУ как федерального, так и регионального подчинения.

Заключение

Рациональная организация предоставления населению Санкт-Петербурга высокотехнологичных видов ортопедо-травматологической помощи по квотам

Министерства здравоохранения РФ и Правительства города позволяет улучшить общие результаты оказания ВтВОТП жителям мегаполиса, используя потенциал ЛПУ разного уровня ведомственной подчиненности.

Список литературы

1. Гематомы в области тазобедренного сустава после тотального эндопротезирования / Э.В. Артемьев, Е.Б. Лапшинов, Р.З. Фахрутдинов, В.А. Петров // Сб. тез. IX Съезда травматологов-ортопедов. – Саратов: Научная книга, 2010. – Т.1. – С. 309–310.
2. Ключевский В.В. Организация ортопедо-травматологической помощи взрослому населению Ярославской области / В.В. Ключевский, А.А. Дегтярев, К.А. Гураль // Сб. тез. IX Съезда травматологов-ортопедов. – Саратов: Научная книга, 2010. – Т.1. – С. 41–43.
3. Лапшинов Е.Б. Научное обоснование организационных форм оказания высокотехнологичных видов ортопедо-травматологической помощи сельским жителям: автореф. дис. ... канд мед наук / Е.Б. Лапшинов. – СПб., 2012. – 21 с.
4. Миронов С.П. Реализация приказа Минздравсоцразвития РФ от 31.03.2010 № 201н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению при травмах и заболеваниях костно-мышечной системы» / С.П. Миронов, Н.А. Еськин, А.А. Очкурено // Сб. тез. IX Съезда травматологов-ортопедов. – Саратов: Научная книга, 2010. – Т.1. – С. 51–52.
5. О форме соглашения о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету субъекта РФ на финансирование расходных обязательств субъекта РФ, возникающих при оказании высокотехнологичной медицинской помощи гражданам РФ, и форме заявки о предоставлении указанной субсидии: приказ Минздравсоцразвития России № 3н от 13 января 2012 г. // интернет-ресурс: www.rosminzdrav.ru/docs/mzsr/high-tech-med; (дата обращения 22.07.2013).
6. О соглашениях, заключаемых Министерством здравоохранения РФ с Министерством труда и социальной защиты РФ, ФМБА и РАМН, об оказании высокотехнологичной медицинской помощи гражданам РФ за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения РФ: приказ Министерства здравоохранения РФ от 7 февраля 2013 г. № 56н // интернет-ресурс: http://base.garant.ru/70335052; (дата обращения 22.07.2013).
7. Прогноз нагноений при проведении эндопротезирования тазобедренного сустава у больных пожилого и старческого возраста / А.Н. Ткаченко, М.Ю. Бахтин, О.С. Жаровских О.С., А.А. Щербakov, П.А. Топчий, А.М. Кисленко // Хирург. – 2013. – № 4. – С. 32–37.
8. Antibiotic bone cement and the incidence of deep infection after total knee arthroplasty / R. Gandhi, F. Razak, R. Pathy et al. // J. Arthroplasty. – 2009. – Vol. 24, № 7. – P. 1015–1018.
9. Krych A.J. Total hip arthroplasty with shortening subtrochanteric osteotomy in Crowe type-IV developmental dysplasia / A.J. Krych, J.L. Howard, R.T. Trousdale et al. // J. Bone Joint Surg. – 2009. – Vol. 91, № 9. – P. 2213–2221.
10. Meehan J. Prophylactic antibiotics in hip and knee arthroplasty / J. Meehan, A.A. Jamali, H. Nguyen // J. Bone Joint Surg. – 2009. – Vol. 91, № 11. – P. 2480–2490.
11. Mont M.A. The natural history of untreated asymptomatic osteonecrosis of the femoral head: a systematic literature review // M.A. Mont, M.G. Zywiell, D.R. Marker et al. // J. Bone Joint Surg. – 2010. – Vol. 92-A, № 12. – P. 2165–2170.
12. Mortazavi S.M.J. Perioperative stroke after total joint arthroplasty: prevalence, predictors, and outcome / S.M.J. Mortazavi, H.Kakli, O.Bican et al. // J. Bone Joint Surg. – 2010. – Vol. 92, № 11. – P. 2095–2101.
13. Parvizi J. Arthroscopy for labral tears in patients with developmental dysplasia of the hip: a cautionary note / J. Parvizi, O. Bican, B. Bender et al. // J. Arthroplasty. – 2009. – Vol.24, 6 Suppl. – P. 110–113.

References

1. Artem'ev E.V. Gematomy v oblasti tazobedrennogo sustava posle total'nogo jendoprotezirovanija / E.V. Artem'ev, E.B. Lapshinov, R.Z. Fahrutdinov, V.A. Petrov // Sb. tez. IX

S'ezda travmatologov-ortopedov. Saratov: Nauchnaja kniga, 2010. Vol.1. pp. 309–310

2. Ključevskij V.V. Organizacija ortopedo-travmatologičeskoj pomošhi vzrosloму naseleniju Jaroslavskoj oblasti / V.V. Ključevskij, A.A. Degtjarev, K.A. Gural' // Sb. tez. IX S'ezda travmatologov-ortopedov. Saratov: Nauchnaja kniga, 2010. Vol.1. pp. 41–43.

3. Lapshinov E.B. Nauchnoe obosnovanie organizacionnyh form okazanija vysokotehnologičnyh vidov ortopedo-travmatologičeskoj pomošhi sel'skim zhiteljam: avtoref. dis. ... kand. med. nauk / E.B.Lapshinov. SPb, 2012. 21 p.

4. Mironov S.P. Realizacija prikaza Minzdravsocrazvitija RF ot 31.03.2010 № 201n «Ob utverzhenii porjadka okazanija medicinskoj pomošhi naseleniju pri travmah i zabolevanijah kostno-myshečnoj sistemy» / S.P. Mironov, N.A. Es'kin, A.A. Ochkurenko // Sb. tez. IX S'ezda travmatologov-ortopedov. Saratov: Nauchnaja kniga, 2010. Vol.1. pp. 51–52.

5. Prikaz Minzdravsocrazvitija Rossii no. 3n ot 13 janvarja 2012 g. «O forme soglashenija o predostavlenii subsidei iz federal'nogo bjudzhetu bjudzhetu sub'ekta RF na sofinansirovanie rashodnyh objazatel'stv sub'ekta RF, voznikajuschih pri okazanii vysokotehnologičnoy medicinskoj pomošhi grazhdanam RF, i forme zajavki o predostavlenii ukazannoj subsidei» // internet-resurs: www.rosminzdrav.ru/docs/mzsr/high-tech-med; (Date of access: 22.07.2013).

6. Prikaz Ministerstva zdravooхранenija RF ot 7 fevralja 2013 g. no. 56n «O soglashenijah, zaključaemyh Ministerstvom zdravooхранenija RF s Ministerstvom truda i social'noj zashhity RF, FMBA i RAMN, ob okazanii vysokotehnologičnoy medicinskoj pomošhi grazhdanam RF za schet bjudzhetnyh assignovanij, predusmotrennyh v federal'nom bjudzžete Ministerstvu zdravooхранenija RF» // internet-resurs: http://base.garant.ru/70335052; (Date of access: 22.07.2013).

7. Tkachenko A.N. Prognoz nagnoenij pri provedenii jendoprotezirovanija tazobedrennogo sustava u bol'nyh pozhilogo i starčeskogo vozrasta / A.N. Tkachenko, M.Ju. Bahtin, O.S. Zharovskih, A.A. Shherbakov, P.A. Topchij, A.M. Kislenco // Hirurg. 2013. no. 4. pp. 32–37.

8. Gandhi R. Antibiotic bone cement and the incidence of deep infection after total knee arthroplasty / R.Gandhi, F.Razak, R.Pathy et al. // J. Arthroplasty. 2009. Vol.24, no. 7. pp. 1015–1018.

9. Krych A.J. Total hip arthroplasty with shortening subtrochanteric osteotomy in Crowe type-IV developmental dysplasia / A.J. Krych, J.L. Howard, R.T. Trousdale et al. // J. Bone Joint Surg. 2009. Vol. 91, no. 9. pp. 2213–2221.

10. Meehan J. Prophylactic antibiotics in hip and knee arthroplasty / J. Meehan, A.A. Jamali, H. Nguyen // J. Bone Joint Surg. 2009. Vol. 91, no. 11. pp. 2480–2490.

11. Mont M.A. The natural history of untreated asymptomatic osteonecrosis of the femoral head: a systematic literature review // M.A. Mont, M.G. Zywiell, D.R. Marker et al. // J. Bone Joint Surg. 2010. Vol. 92-A, no. 12. pp. 2165–2170.

12. Mortazavi S.M.J. Perioperative stroke after total joint arthroplasty: prevalence, predictors, and outcome / S.M.J. Mortazavi, H. Kakli, O. Bican et al. // J. Bone Joint Surg. 2010. Vol. 92, no. 11. pp. 2095–2101.

13. Parvizi J. Arthroscopy for labral tears in patients with developmental dysplasia of the hip: a cautionary note / J. Parvizi, O. Bican, B. Bender et al. // J. Arthroplasty. 2009. Vol. 24, 6 Suppl. pp. 110–113.

Рецензенты:

Ткаченко А.Н., д.м.н., профессор кафедры травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии, ГБОУ ВПО «СЗГМУ им. И.И. Мечникова», г. Санкт-Петербург;

Зиновьев Е.В., д.м.н. профессор кафедры госпитальной хирургии с курсом травматологии и военно-полевой хирургии, ГБОУ ВПО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический университет Минздрава России», г. Санкт-Петербург.

Работа поступила в редакцию 03.09.2013.