РОЛЬ ТРАВМАТОЛОГОВ-ОРТОПЕДОВ В СНИЖЕНИИ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Антон Назаренко

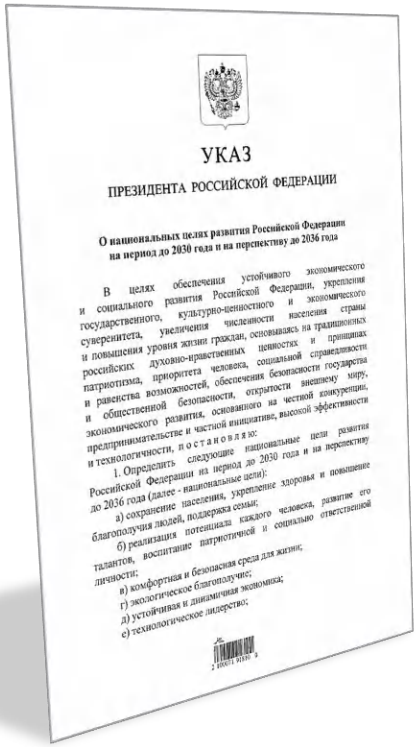
21.06.2024

УВЕЛИЧЕНИЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЖИЗНИ – НАЦИОНАЛЬНАЯ ЦЕЛЬ

НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»

ЦЕЛЬ: Обеспечение снижения смертности и увеличения продолжительности жизни при рождении.

В 2023 г. ожидаемая продолжительность жизни составила **73,46 года**.



УКАЗ

ПРЕЗИДЕНТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года

В целях обеспечения устойчивого экономического и социального развития Российской Федерации, укрепления государственного, культурно-ценностного и экономического суверенитета, увеличения численности населения страны и повышения уровня жизни граждан, основываясь на традиционных российских духовно-нравственных ценностях и принципах патриотизма, приоритета человека, социальной справедливости и равенства возможностей, обеспечения безопасности государства и общественной безопасности, открытости внешнему миру, экономического развития, основанного на честной конкуренции, предпринимательстве и частной инициативе, высокой эффективности и технологичности, п о с т а н о в л я ю:

1. Определить следующие национальные цели развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года (далее - национальные цели):

а) сохранение населения, укрепление здоровья и повышение благополучия людей, поддержка семьи;

б) реализация потенциала каждого человека, развитие его талантов, воспитание патриотичной и социально ответственной личности;

в) комфортная и безопасная среда для жизни;

г) экологическое благополучие;

д) устойчивая и динамичная экономика;

е) технологическое лидерство;

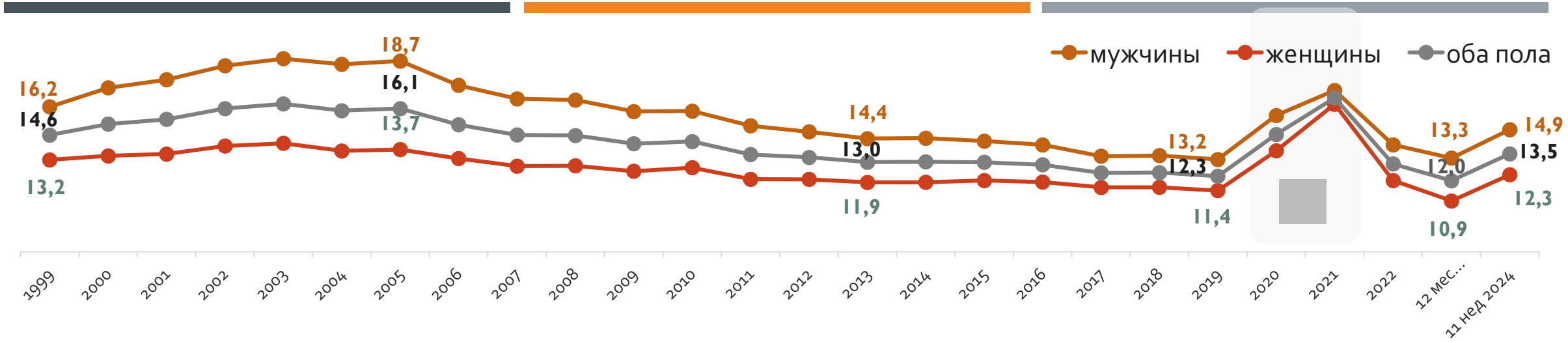
УКАЗ ПРЕЗИДЕНТА РФ от 7 мая 2024 г. № 309

2. Установить следующие целевые показатели и задачи, выполнение которых характеризует достижение национальной цели "**Сохранение населения, укрепление здоровья и повышение благополучия людей, поддержка семьи**":

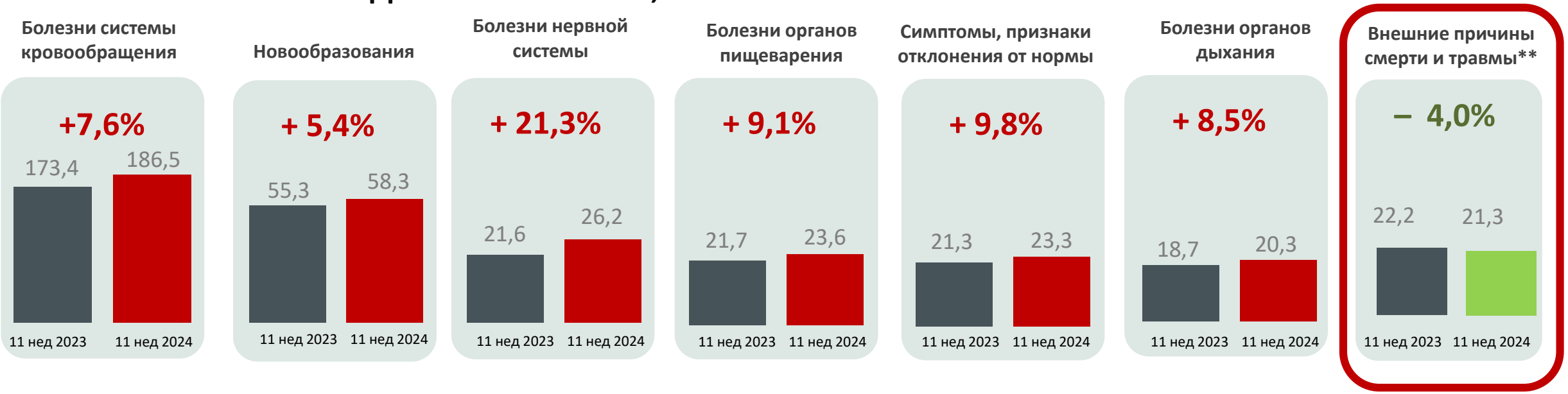
…

б) увеличение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2030 году и до 81 года к 2036 году, в том числе опережающий рост показателей ожидаемой продолжительности здоровой жизни…

ОБЩИЙ КОЭФФИЦИЕНТ СМЕРТНОСТИ ОТ ВСЕХ ПРИЧИН НА 1 ТЫС. НАСЕЛЕНИЯ



ЧИСЛО УМЕРШИХ ОТ ОТДЕЛЬНЫХ ПРИЧИН, тыс. человек



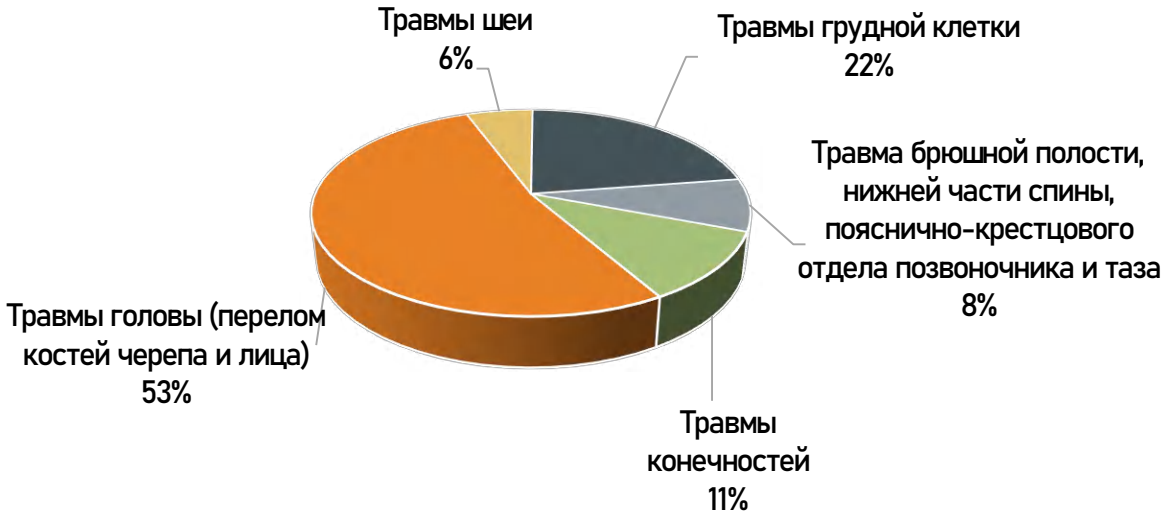
* Расчет ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России по данным ЕГР ЗАГС, дата выгрузки 18.03.2024 г

** без учета СВО

СМЕРТНОСТЬ ОТ ВНЕШНИХ ПРИЧИН

Доля умерших от внешних причин (2022 г., %)[1]

Структура травм, приведших к смерти* (2022 г.)[1]

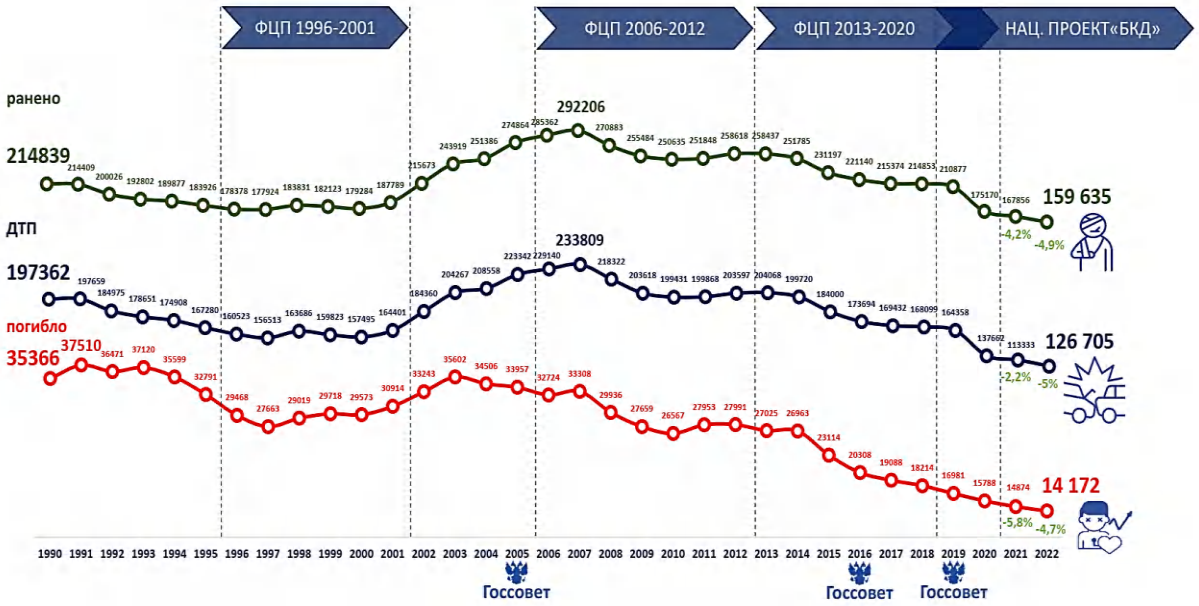


**Исключены ожоги, обморожения, неуточненные травмы и другие последствия внешних причин смерти*

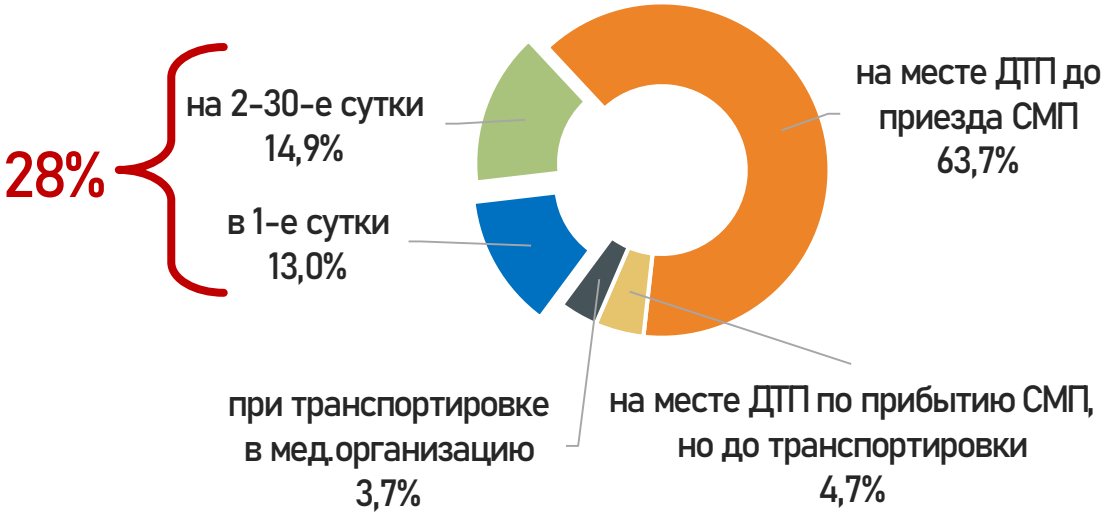
[1] Статистическая отчетная форма С-51 «Распределение умерших по полу, возрастным группам и причинам смерти»

СНИЖЕНИЕ ЧИСЛА ПОГИБШИХ В ДТП - ИНСТРУМЕНТ УВЕЛИЧЕНИЯ ОЖИДАЕМОЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЖИЗНИ

Федеральные целевые программы по снижению смертности в ДТП



Доля числа погибших в результате ДТП по времени наступления смерти**



- В 2019 г. стартовал национальный проект «Безопасные качественные дороги» (БКД)
- С 2019 г. по 2023 г. смертность в ДТП снизилась на ~15% (с 16981 до 14504 чел.)*

- В ДТП, произошедших вне населенных пунктов, доля погибших до приезда СМП составляет 77,5%.
- В сельских населенных пунктах смертность в ДТП выше, чем в городах федерального значения: 13,9% и 3,6%, соответственно.*

*Дорожно-транспортная аварийность в Российской Федерации в 2023 году. Информационно-аналитический обзор. М.: ФКУ «НЦ БДД МВД России», 2024: 154 с.

**Государственный доклад о состоянии безопасности дорожного движения в Российской Федерации. М., 2023

ВОЗРАСТНАЯ СТРУКТУРА УМЕРШИХ

Класс	2022*	в том числе, в возрастных группах					
		0-14	15-29	30-44	45-59	60-74	75+
Всего умерших от всех причин, в том числе от:	**1 898 644**	**11 128**	**26 856**	**138 228**	**263 496**	**640 065**	**818 871**
Болезни системы кровообращения	831 557	272	2 046	27 956	92 295	280 239	428 749
Новообразования	281 109	719	1 256	10 924	48 900	143 439	75 871
Болезни нервной системы	107 790	1 008	984	2 880	5 630	21 086	76 202
Болезни органов пищеварения	103 351	102	689	15 309	27 475	35 404	24 372
Внешние причины заболеваемости и смертности + травмы**	146 040	2 433	18 242	**47 316**	**37 131**	**27 692**	13 226
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	7 373	24	57	239	**606**	**1 718**	**4 729**
Другие причины	421 424	6 570	3 582	33 604	51 459	130 487	195 722

* Статистическая отчетная форма С-51 «Распределение умерших по полу, возрастным группам и причинам смерти»

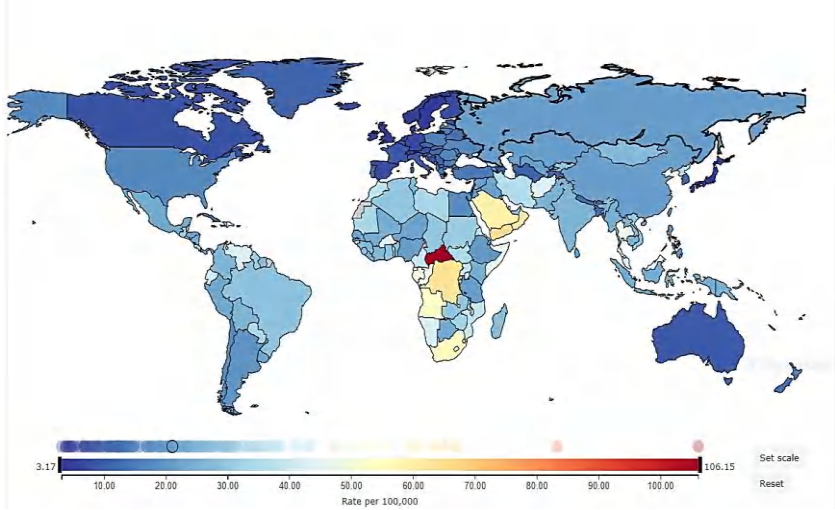
** - без учета СВО

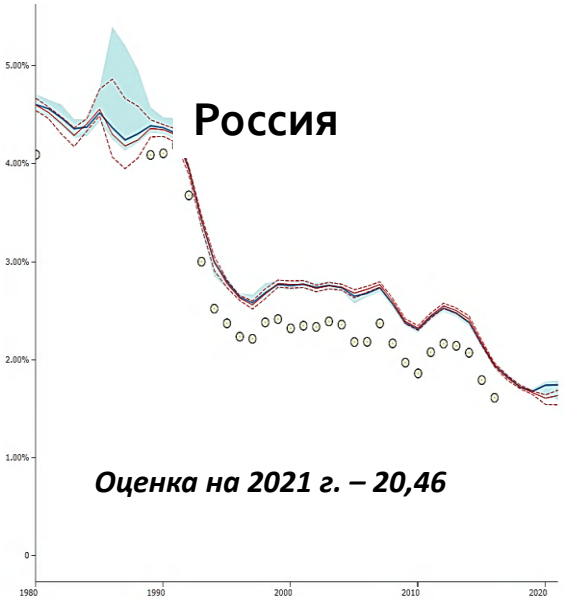
ЕЖЕГОДНО В РЕЗУЛЬТАТЕ ТРАНСПОРТНЫХ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ В МИРЕ ПОГИБАЕТ ОКОЛО 1,35 МЛН ЧЕЛОВЕК

СМЕРТНОСТЬ ОТ ТРАНСПОРТНЫХ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ

На 100 тыс. населения,

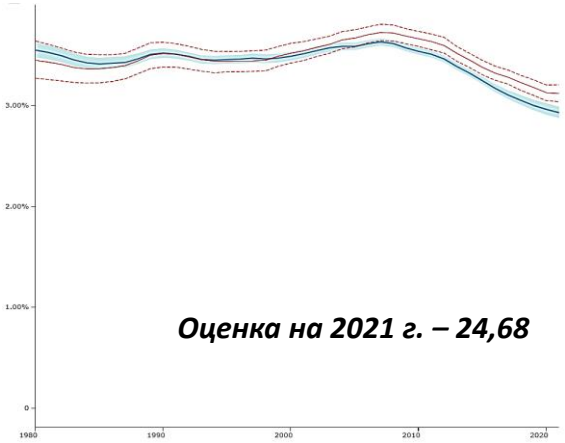
мужчины, все возрастные категории*





Россия

Оценка на 2021 г. – 20,46



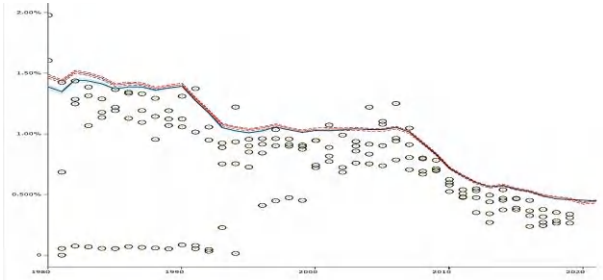
Весь мир

Оценка на 2021 г. – 24,68

Великобритания

(самый низкий показатель в Европе)

Оценка на 2021 г. – 3,92



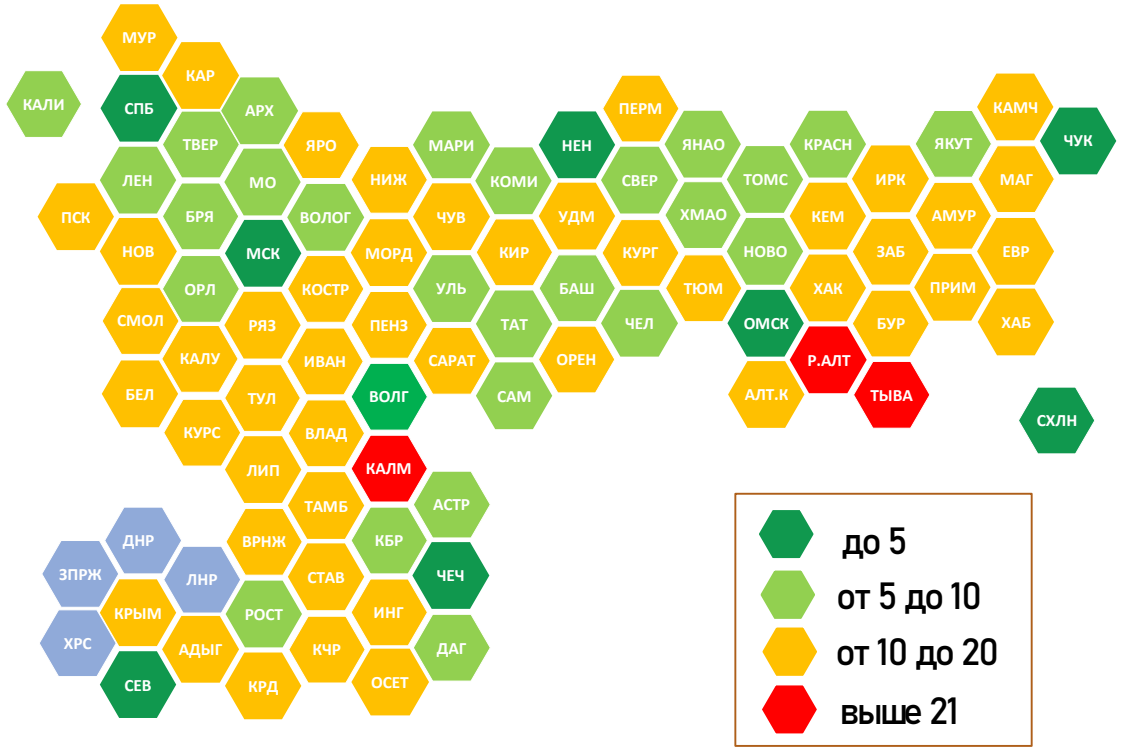
INSTITUTE FOR HEALTH METRICS AND EVALUATION

IHME

*https://vizhub.healthdata.org/cod/

СМЕРТНОСТЬ ОТ ДТП ПО СУБЪЕКТАМ РФ В 2023 Г.

Число погибших от ДТП на 100 тыс. населения в 2023 г.*



Динамика смертности от ДТП в 2023 г. по сравнению с 2022 г.

- **Средняя смертность от ДТП по России: 8,95**
- **Минимальная — в Москве: 3,14**
- **Максимальная – в Республике Тыва: 31,7**

В среднем по России смертность от ДТП в 2023 г. увеличилась по сравнению с 2022 г. на 3,9%

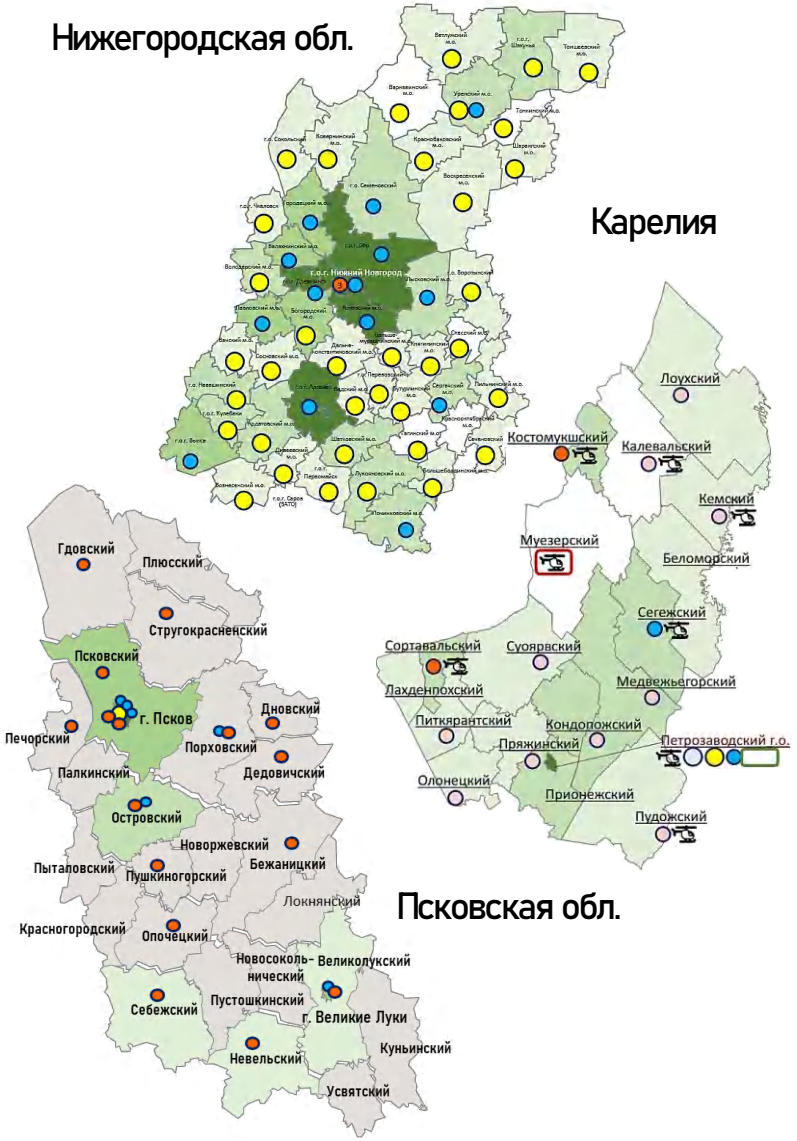
* Оперативные данные Росстата

СХЕМА МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ПРИ ДТП В МОСКВЕ*

* Приказ Департамента здравоохранения г. Москвы от 29 декабря 2018 г. №903 «Об организации оказания медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях в городе Москве»

ПРИМЕРЫ МЕРОПРИЯТИЙ ПО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ В ДТП

- Создание системы травматологических центров с охватом 100% автомобильных дорог.
- Актуализация региональной нормативно-правовой базы оказания медицинской помощи пострадавшим при ДТП, включая маршрутизацию, исходя из трёхуровневой системы оказания медицинской помощи и разделения потоков плановых и экстренных пациентов.
- Организация санитарно-авиационной эвакуации пациентов, в т.ч. в районах с низкой плотностью населения и ограниченной транспортной доступностью из травмцентров II и III уровней в травмцентр I уровня.
- Проведение межрегиональных тактико-специальных учений по ликвидации последствий ДТП совместно со всеми причастными службами.
- Создание центра травматологии, ортопедии и эндопротезирования I уровня для оказания помощи взрослому населению.
- Реорганизация существующих подразделений МО, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь по травматологии и ортопедии, в травмцентр I уровня.



КРИТЕРИИ МАРШРУТИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ В ТРАВМЦЕНТРЫ

(French Vittel triage criteria)*

Grade A: Нестабильное состояние, несмотря на реанимацию

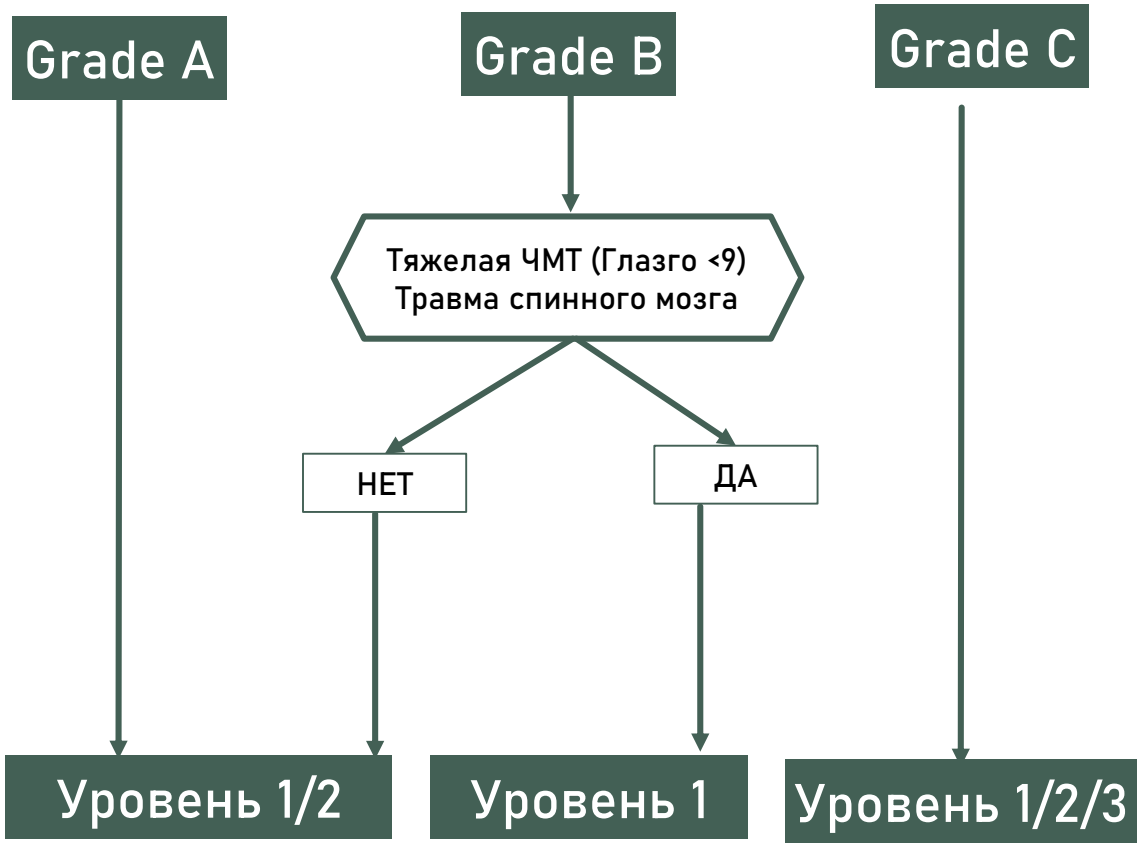
- САД < 90 мм.рт.ст. несмотря на введение вазопрессоров, 1 л кристаллоидов и /или внебольничное переливание крови
- SpO_2 <90%, несмотря на ИВЛ или кислородную маску

Grade B: Стабилизация после догоспитальной реанимации или анатомические критерии

- САД > 90 мм.рт.ст. или SpO_2 >90% после начальной реанимации
- ЧМТ, балл по шкале Глазго <13 или моторная реакция по Глазго <5
- Подозрение на травму спинного мозга
- Множественные переломы ребер или «болтающаяся» грудная клетка
- Тяжелая травма таза
- Проникающее ранение
- Ампутация или раздробление конечности на уровне кисти или стопы

Grade C: Стабильное состояние при высокоэнергетической травме или отягощенном анамнезе

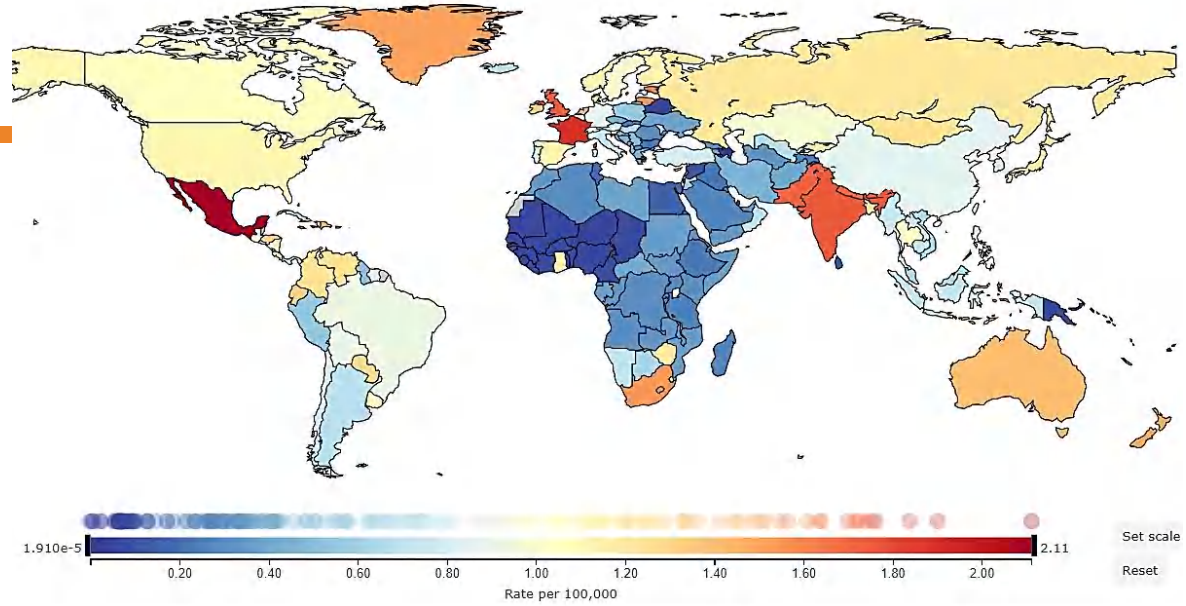
- Падение с высоты ≥ 6м
- Смерть попутчиков в том же транспортном средстве
- Деформация транспортного средства, нет шлема /ремней безопасности
- Анамнез: возраст < 5 лет или >65 лет, беременность, коагулопатия



* Bouzat P., Ageron FX., Brun J. et al. A regional trauma system to optimize the pre-hospital triage of trauma patients. Crit Care. 2015; 19: 111

СМЕРТНОСТЬ ОТ БОЛЕЗНЕЙ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ

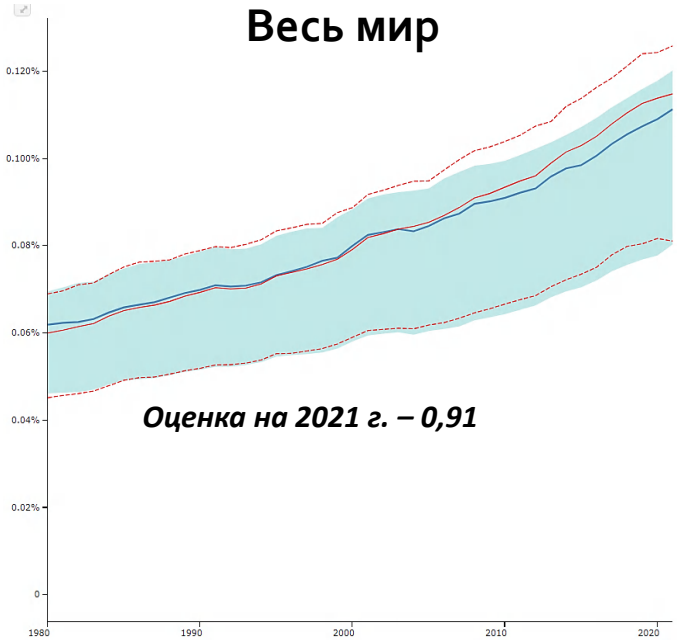
На 100 тыс. населения,
мужчины, все возрастные категории*



Россия

Оценка на 2021 г. – 1,37

Весь мир

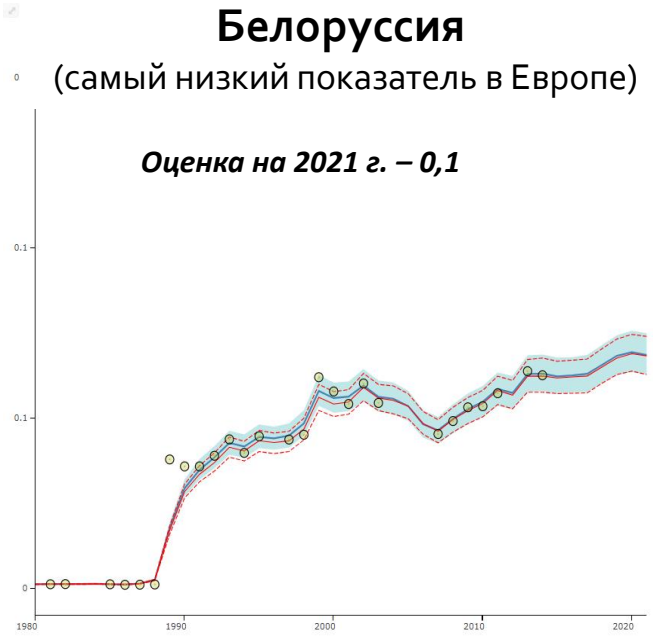


Оценка на 2021 г. – 0,91

Белоруссия

(самый низкий показатель в Европе)

Оценка на 2021 г. – 0,1



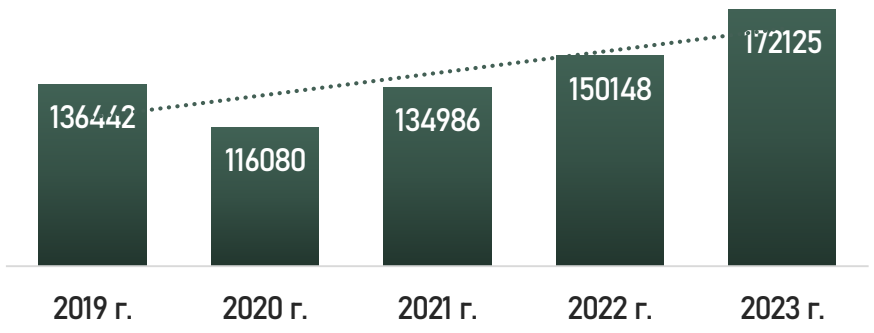
INSTITUTE FOR HEALTH METRICS AND EVALUATION

IHME

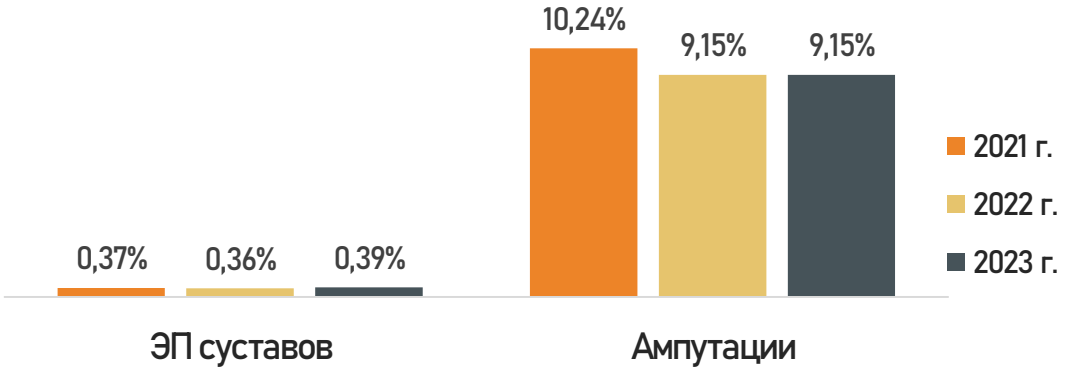
*https://vizhub.healthdata.org/cod/

СНИЖЕНИЕ ЛЕТАЛЬНОСТИ

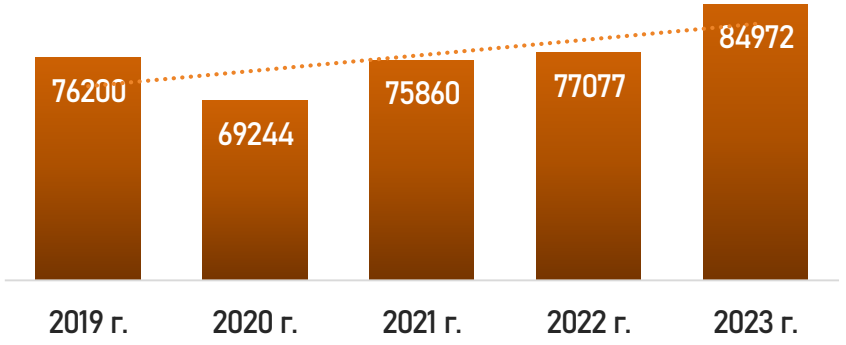
Число операций эндопротезирования суставов*



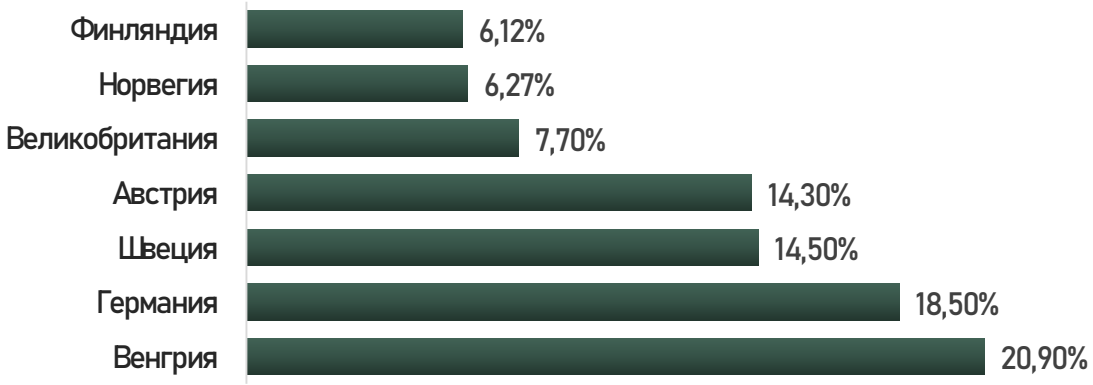
Внутрибольничная летальность*



Число ампутаций и экзартикуляций*



Внутрибольничная летальность при ампутациях нижних конечностей в странах Европы**



* ФФСН №14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях»

** Behrendt C.A. et al. International variations in amputation practice: A VASCUNET Report. *Eur. J. Vasc. Endovasc. Surg.* 2018; 56 (3): 391-399

ВЫВОДЫ

1. Разработка целевых моделей оказания помощи пострадавшим в ДТП и мониторинга показателей во всех субъектах РФ.

2. Обеспечение преемственности медицинской помощи пострадавшим в ДТП на всех ее этапах.

3. Детальный анализ причин летальных исходов в стационарах по профилю «травматология и ортопедия».

4. Обеспечение междисциплинарного взаимодействия при сочетанной травме в травмцентрах I и II уровней.

5. Своевременная диагностика и лечение пациентов в соответствии с КР (в том числе пациентов с ИАИ, обсуждение разработки КР по травматическим ампутациям).

6. Актуализация порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «травматологи и ортопедия» (приказ МЗ РФ от 12 ноября 2012 года 901Н). Требуется обновление стандарта оснащения и рекомендуемых штатных нормативов.

ВЫПОЛНЕНИЕ РЕШЕНИЙ ПК

Решения	Исполнение
Заседание ПК 23 июня 2023 года	
• Внедрение АС сбора данных по травматолого-ортопедической службе в субъектах РФ	• Зарегистрировано в системе ?? субъектов РФ • Сдано ?? % отчетов ГВС ТО
• Участие в разработке и обсуждении клинических рекомендаций	• Разработано и представлено на обсуждение 22 КР
• Схемы маршрутизации пациентов травматолого-ортопедического профиля из новых регионов РФ	• Утверждены схемы маршрутизации пациентов в МО субъектов РФ и федеральные учреждения
• Мониторинг безопасности мед. изделий, выявление изделий, применение которых несет риск здоровью граждан	
Заседание ПК 15 декабря 2023 года	
• Принять проект профессионального стандарта «врач – травматолог-ортопед»	
• Предложения по совершенствованию медицинской помощи пациентам с ортопедической ИАИ	• Проект КР «Инфекция, ассоциированная с ортопедическими имплантатами» направлен на утверждение • Подготовлены предложения по дополнениям учетных статистических форм • Подготовлены предложения по изменению тарифов на ряд операций

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!