

**Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха,
горла, носа и речи» Министерства здравоохранения
Российской Федерации
(ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России)**

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор
ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России
член-корр. РАН, профессор

 Ю.К. Янов
«31» 03 20 16 г.

ОТЧЕТ

**о результатах самообследования
Федерального государственного бюджетного учреждения
«Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха,
горла, носа и речи» Министерства здравоохранения
Российской Федерации
(ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России)**

Содержание:

Введение

1. Исторические сведения об организации.
 2. Организационно-правовое обеспечение образовательной деятельности. Общие сведения о научной организации.
 3. Структура института и система управления образовательным процессом.
 4. Структура подготовки специалистов.
 5. Качество кадрового обеспечения.
 6. Качество образовательной деятельности.
 7. Качество научно-исследовательской и учебно-методической деятельности.
 8. Международное сотрудничество и взаимодействие научной организации с медицинскими учреждениями региона.
 9. Качество материально-технической базы.
- Заключение.

В первом квартале 2015 года было проведено самообследование деятельности Федерального государственного бюджетного учреждения «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России). Для проведения самообследования была сформирована комиссия по комплексной оценке деятельности ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России (приказ директора от 10.03.2015 г. № 36а).

В ходе самообследования была проведена самооценка образовательной, научно-исследовательской, международной, финансово-экономической деятельности и инфраструктуры ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России. Обобщенные результаты самообследования отражены в настоящем отчете.

Результаты работы комиссии рассмотрены на заседании Ученого совета ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России (протокол № ____ от _____ 2015 г.).

Отчет о самообследовании представлен на сайте ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России (www.lornii.ru).

1. Исторические сведения об организации.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации является научно-исследовательской организацией.

Каждое учреждение имеет свою историю, уходящую корнями в далекое или не очень далекое прошлое. История начиналась в 1879 году, когда был создан Отдел попечения о раненых и больных воинах, получивших увечья во время русско-турецкой войны. В 1880 году Отдел был переименован в Александровскую общину сестер Красного Креста. Великая княгиня Александра Иосифовна приняла Общину под свое покровительство. В Уставе говорилось, что *"Община имеет целью христианское служение страждущим, подготовлением сестер для подаяния помощи больным и раненым в военное время - в госпиталях, войсковых лазаретах и на перевязочных пунктах, а в мирное - уход за больными в госпиталях, больницах, лечебницах и в частных домах"*. В 1882 году Александровская община разместилась в доме на Бронницкой 9.

С 1884 года вплоть до 1912 года проводилось строительство новых зданий и реконструкция старых. Строительством занимался архитектор Д.Д. Зайцев, получивший в 1902 году звание академика архитектуры.

В интерьерах института сохранены основные архитектурные шедевры, находящиеся под охраной ГИОПа: домовая церковь, кафельные печи, старинная керамическая плитка полов, многочисленные изразцовые печи, кованые решетки лестниц.

После событий 1917 года, потрясших Россию, Александровская Община сестер Красного Креста распалась, но дом на Бронницкой 9 пустовал недолго. В 1930 году здесь обосновался научно-практический институт по болезням уха, горла, носа и речи. И вот уже почти 75 лет он является ведущим учреждением страны. У истоков его создания стоял корифей российской медицины академик В.И.Воячек. Перед институтом были поставлены задачи по научно-практической разработке вопросов этиологии, патогенеза, клиники, лечения и профилактики тугоухости и глухоты, расстройств речи и голоса, а также профпатологии ЛОР-органов - задачи, которые не потеряли своей актуальности и сегодня. Великая Отечественная война и блокада Ленинграда - особый период в жизни института. На его базе был развернут госпиталь для лечения раненых бойцов и жителей города, страдающих дистрофией.

Сейчас трудно поверить, что в таких трудных условиях велись регулярные заседания Ученого совета, велись занятия со студентами и медицинским персоналом, была проведена научно-практическая конференция. Эти люди, которые работали в институте все 900 блокадных дней и ночей,

оказались достойными тех, кто принципы любви и милосердия пронес через годы служения в Общине сестер Красного Креста. Принцип служения людям лежит в основе каждого лечебного учреждения и все, что есть лучшего в науке, практике, современных медицинских технологиях используется в работе НИИ уха, горла, носа и речи - ярком представителе Петербургской школы оториноларингологов.

Учреждение является некоммерческой организацией, созданной в форме федерального государственного бюджетного учреждения.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 20.03.2007 г. учреждение было переименовано в Федеральное государственное учреждение «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и речи» Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 13.08.2010 г. институт был переименован в Федеральное государственное бюджетное учреждение «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и речи» Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.07.2011 г. учреждение переименовано в Федеральное государственное бюджетное учреждение «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

2. Организационно-правовое обеспечение образовательной деятельности.

Общие сведения о научной организации.

Полное наименование научной организации: Федеральное государственное бюджетное учреждение «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Сокращенное наименование научной организации: ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России.

Организационно-правовая форма: государственная.

Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН): 7809016254.

Основной государственный регистрационный номер в Едином государственном реестре юридических лиц: 1027810338490.

Местонахождение (юридических адрес):
Почтовый индекс – 190013.
Субъект Российской Федерации или страна: Российская Федерация.
Город: Санкт-Петербург.
Улица: Бронницкая.
Дом: 9.

Междугородний телефонный код: 812.
Телефоны для связи: 316-22-56, 316-54-29.
Факс: 316-79-11, 316-54-29.
Адрес электронной почты: 3162256@mail.ru, 3165429@mail.ru.
Адрес WWW-сервера: www.lornii.ru.

Директор ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России: Янов Юрий Константинович, заслуженный врач России, член-корр. РАН, профессор, телефон: (812) 316-22-56.

Заместитель директора по научно-координационной работе: Рязанцев Сергей Валентинович, д.м.н., профессор, телефон: (812) 316-28-52.

Заместитель директора по клинической работе: Коноплев Олег Иванович, д.м.н., профессор, телефон: (812) 316-25-05.

Ученый секретарь: Мальцева Галина Семеновна, д.м.н., телефон: (812) 316-28-52.

Заведующий организационно-методическим отделом: Фанта Иван Васильевич, к.м.н., телефон: (812) 316-54-29.

Заведующий учебным отделом: Фанта Иван Васильевич, к.м.н., телефон: (812) 316-54-29.

ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России осуществляет свою деятельность в соответствии с Конституцией Российской Федерации, федеральными законами, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, нормативными правовыми актами Министерства образования и науки Российской Федерации, Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФАНО России, Уставом ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России (утвержден приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 20 июля 2011 г. № 757), изменениями в Уставе (утверждены Министерством здравоохранения Российской Федерации от 27 сентября 2012 г. № 247) и другими нормативными документами.

ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России имеет лицензию на право ведения образовательной деятельности: серия 90ЛО1 № 0000729 регистрационный № 0682, выдана 26 марта 2013 г. Федеральной службой по надзору в сфере образования и науки с приложениями: 1.1 (серия 90ПО1 № 0008189), 1.2 (серия 90ПО1 № 0009748). Срок действия лицензии – бессрочно. В соответствии с лицензией институт имеет право на ведение образовательной деятельности по основным и дополнительным программам обучения.

Целью деятельности ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России является проведение фундаментальных и прикладных (в том числе клинических) исследований в области оториноларингологии, направленных на сохранение и укрепление здоровья человека, развитие здравоохранения и медицинской науки, подготовка высококвалифицированных научных и медицинских кадров.

Выводы и рекомендации:

ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России располагает необходимыми организационно-правовыми документами, допускающими ведение образовательной деятельности. Настоящие условия данной деятельности соответствуют требованиям, содержащимся в документах.

3. Структура ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России и организация образовательного процесса.

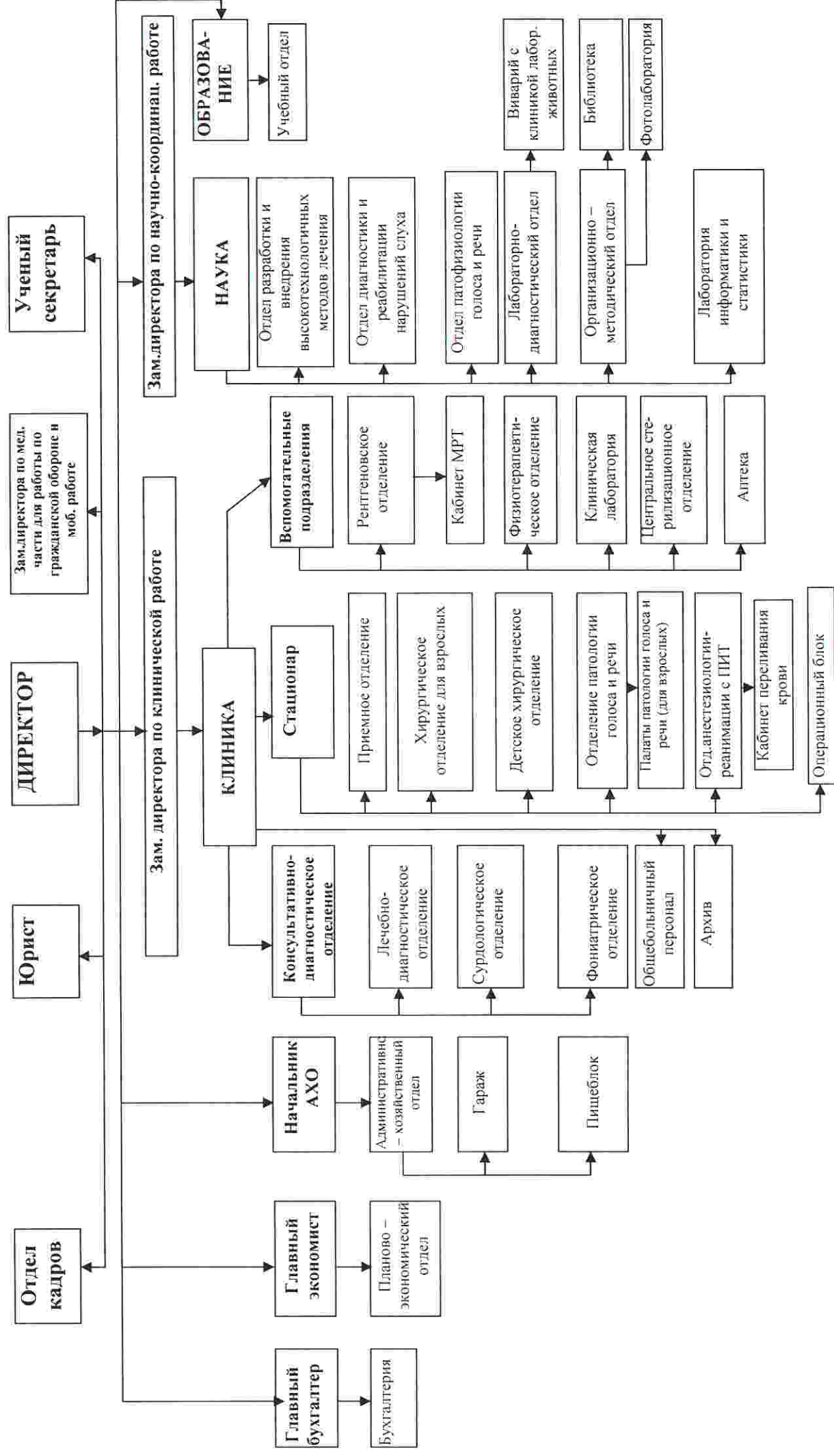
Непосредственное управление ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России осуществляет директор.

В институте функционирует выборный представительный орган – Ученый совет. Срок полномочий Ученого совета – 1 год. Число членов совета – 17 человек. В состав Ученого совета входят директор, заместитель директора по научно-координационной работе, ученый секретарь учреждения, руководители и ведущие сотрудники научных отделов и лабораторий. Председателем Ученого совета является директор учреждения. Ученый совет является одним из органов управления институтом и рассматривает вопросы научной, образовательной, медицинской, финансово-экономической, кадровой и хозяйственной деятельности института. Ученый совет действует на основании положения, утверждаемого директором института.

Структура Федерального государственного бюджетного учреждения «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации представлена следующим образом:

СТРУКТУРА

**Федерального государственного учреждения «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и речи»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**



Библиотечно-информационное обеспечение.

Институт располагает научной библиотекой, организованной в 1930 году.

По штатному расписанию в библиотеке 2 ставки библиотечных работников.

Суммарная площадь занимаемых библиотекой помещений (основное и вспомогательное) составляет 72,9 кв.м. Обслуживание читателей на абонементе и в читальном зале ведется в одном помещении, которое составляет 46,3 кв.м. Вспомогательному помещению отводится 26,6 кв.м.

Суммарный фонд библиотеки на 1.01.2015 г. составил 37161 экз. Из них книг - 16786 экз. Фонд научной литературы - 8746 экз. Диссертации, авторефераты – 2210 экз. Журналы – 21618 экз. Из них отечественных - 15627 экз., иностранных – 5991 экз.

Всего записано в библиотеку 340 читателей.

Комплектование библиотеки ведется с учетом профиля учебной и научной работы института. Большую долю в комплектование вносят дары частных лиц. Библиотека выписывает 25 названий журналов. Сокращение отказов на литературу выполняется за счет МБА.

Библиотека автоматизирована. Подключен ИНТЕРНЕТ, в библиотечной программе ИРБИС создается электронный каталог, насчитывающий 6 750 записей и объединяющий в себе функции алфавитного, систематического и предметного каталогов, что позволяет обеспечивать многоаспектный поиск информации в фонде библиотеки и существенно сокращает время поиска. Электронный каталог ежедневно пополняется и отражает книги, статьи из журналов, авторефераты, диссертации.

Работа библиотеки обеспечивает учебный процесс в рамках реализации образовательных программ высшего образования (программа подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре, программа подготовки в ординатуре).

Организация учебного процесса в учреждении осуществляется в соответствии с Положением об аспирантуре, Положением об ординатуре. В образовательной деятельности задействованы площади, как самого института, так и клинической базы.

Выводы и рекомендации:

1. Структура и система управления института достаточны и эффективны для обеспечения выполнения образовательных функций.
2. Нормативная и организационно-распорядительная документация института соответствует действующему законодательству РФ.
3. Имеющаяся система взаимодействия всех структурных подразделений института позволяет успешно вести образовательную деятельность.

4. Структура подготовки специалистов.

ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России согласно лицензии на право ведения образовательной деятельности осуществляет подготовку специалистов по основным профессиональным образовательным программам высшего образования:

1. Основная профессиональная образовательная программа подготовки кадров высшей квалификации по направлению подготовки 31.06.01 «Клиническая медицина», направленности «Болезни уха, горла и носа» на основании ФГОС ВО, утвержденного приказом Минобрнауки от 03.09.2014 г. № 1200 (с изменениями внесенными приказом Минобрнауки от 30.04.2015 г. № 464). Присваиваемая квалификация – Исследователь. Преподаватель-исследователь. Форма обучения – очная. Нормативный срок освоения программы – 3 года.
2. Основная профессиональная образовательная программа подготовки кадров высшей квалификации по специальности 31.08.58 «Оториноларингология» на основании ФГОС ВО, утвержденного приказом Минобрнауки от 26.08.2014 г. № 1101. Присваиваемая квалификация – врач - оториноларинголог. Форма обучения – очная. Нормативный срок освоения программы – 2 года.
3. Основная профессиональная образовательная программа подготовки кадров высшей квалификации по специальности 31.08.64 «Сурдология-оториноларингология» на основании ФГОС ВО, утвержденного приказом Минобрнауки от 26.08.2014 г. № 1107. Присваиваемая квалификация – врач – сурдолог-оториноларинголог. Форма обучения – очная. Нормативный срок освоения программы – 2 года.

Прием на обучение по образовательным программам высшего образования проводится на конкурсной основе на принципах равных условий приема для всех поступающих. С этой целью разработаны правила приема в аспирантуру и ординатуру.

Выводы и рекомендации:

1. Структура подготовки кадров и форма обучения в аспирантуре и в ординатуре соответствуют федеральным государственным стандартам и в равной мере ориентированы на подготовку специалистов для государственных и негосударственных предприятий и организаций.
2. Прием обучающихся в целом характеризуется стабильностью. Уровень востребованности выпускников стабильно высок.

5. Кадровое обеспечение.

Учебный процесс обеспечивается высококвалифицированным профессорско-преподавательским составом в количестве 20 чел. Из числа профессорско-преподавательского состава ученую степень доктора медицинских наук имеют 6 чел., ученое звание профессор - 6 чел., ученую степень кандидата медицинских наук - 5 чел., ученую степень кандидата педагогических наук – 2 чел., ученую степень доктора педагогических наук – 1 чел.

Выводы и рекомендации:

Институт располагает достаточным кадровым потенциалом, способным на высоком теоретическом и научно-методическом уровне решать задачи по подготовке специалистов по основным образовательным программам высшего образования.

5. Качество образовательной деятельности.

Образовательная деятельность в ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России осуществляется по основным профессиональным образовательным программам высшего образования: программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.58 «Оториноларингология» и специальности 31.08.64 «Сурдология-оториноларингология», а также по программе подготовки научно-педагогических кадров аспирантуре по направлению 31.06.01 «Клиническая медицина» (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

Разработаны новые основные профессиональные образовательные программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.58 Оториноларингология и специальности 31.08.64 Сурдология-оториноларингология, а также программа подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре по направлению подготовки 31.06.01 Клиническая медицина (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

Основанием к пересмотру программ являются:

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
- Приказ Минобрнауки России от 19 ноября 2013 г. № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры».
- Приказ Минобрнауки России от 19 ноября 2013 г. № 1259 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре)».

Реализуемые программы представляют собой комплект обновленных документов, утвержденных Институтом, с учетом потребностей рынка труда, требований федеральных органов исполнительной власти в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО).

Основная профессиональная образовательная программа высшего образования ординатуры по специальностям «Оториноларингология» и «Сурдология-оториноларингология» реализуется в Институте в целях формирования универсальных и профессиональных компетенций, приобретения необходимого для осуществления профессиональной деятельности уровня знаний, умений и навыков, а также квалификации, позволяющей занимать определенные должности медицинских работников.

5.1. Структура программы ординатуры в свете ФГОС:

1. Общая характеристика программы ординатуры.
2. Учебный план.
3. Календарный учебный график.
4. Рабочая программа дисциплин (модулей).
5. Программа практик.
6. Оценочные средства.
7. Методические материалы.
8. Программа ГИА.

В программе ординатуры определяются:

- планируемые результаты освоения программы ординатуры – сформировать универсальные и профессиональные компетенции обучающихся специалистов;
- планируемые результаты обучения каждой дисциплине (модулю) и практике – знания, умения, навыки, характеризующие этапы формирования компетенций и обеспечивающие достижения планируемых результатов освоения программы ординатуры.

Перечень, трудоемкость и распределение по периодам обучения дисциплин (модулей), практик, промежуточной аттестации обучающихся и итоговой (государственной итоговой) аттестации обучающихся определяются учебным планом программы ординатуры.

Подготовлены и утверждены учебные планы по специальностям с распределением компетенций по дисциплинам. По каждой дисциплине (модулю) и практике – знания, умения и навыки, характеризующие этапы формирования компетенций и обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы ординатуры. Подготовлены сопровождающие документы – план подготовки ординатора, дневник ординатора (отчетный документ).

При реализации образовательной деятельности по программе ординатуры Институт обеспечивает:

1. Проведение учебных занятий по дисциплинам (модулям) в форме лекций, семинаров, практических занятий, консультаций (в период ГИА).
2. Проведение практик.
3. Проведение контроля качества в освоении программы ординатуры посредством:
 - текущего контроля успеваемости;
 - промежуточной аттестации;
 - итоговой (государственной) аттестации.

Программа **аспирантуры** реализуется в Институте в целях создания аспирантам условий для приобретения необходимого для осуществления профессиональной деятельности уровня знаний, умений, навыков, опыта деятельности и подготовки к защите научно-квалификационной работы (диссертации) на соискание ученой степени кандидата наук.

5.2. Структура программы аспирантуры в свете ФГОС:

1. Общая характеристика программы.
2. Учебный план.
3. Календарный учебный график.
4. Рабочая программа дисциплин.
5. Программа НИР и практик.
6. Фонд оценочных средств.
7. Методические материалы.
8. Программа ГИА.

В программе аспирантуры определяются:

- планируемые результаты освоения программы аспирантуры – сформировать универсальные, общепрофессиональные и профессиональные компетенции обучающихся специалистов;
- планируемые результаты обучения каждой дисциплине (модулю), практике и научно-исследовательской работе – знания, умения, навыки и опыт деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций и обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы аспирантуры.

Области исследований (профессиональные компетенции):

1. Способность и готовность к разработке и усовершенствованию методов эпидемиологического анализа при патологии ЛОР органов.
2. Способность и готовность к разработке и усовершенствованию методов диагностики и профилактики заболеваний.
3. Способность и готовность к экспериментальной и клинической разработке методов лечения и реабилитации больных с патологией ЛОР органов, внедрению их в клиническую практику.
4. Способность и готовность к разработке методов диспансеризации с патологией ЛОР органов.

Перечень, трудоемкость и распределение по периодам обучения дисциплин (модулей), практик, научно-исследовательской работы, промежуточной аттестации обучающихся и итоговой (государственной итоговой) аттестации обучающихся определяются учебным планом программы аспирантуры. На основе учебного плана для каждого обучающегося формируется индивидуальный учебный план, который обеспечивает освоение программы аспирантуры на основе индивидуализации ее содержания и графика обучения с учетом уровня готовности и тематики научно-исследовательской работы обучающегося.

Контроль качества освоения программы аспирантуры включает:

- текущий контроль успеваемости (оценивание хода освоения дисциплин и прохождения практик);
- промежуточную аттестацию (оценивание промежуточных и окончательных результатов обучения дисциплинам, прохождения практик, выполнения научно-исследовательской работы);
- государственную итоговую аттестацию. Цель экзамена – установить глубину профессиональных знаний соискателя ученой степени, уровень подготовленности к самостоятельной научно-исследовательской работе.

Программы ординатуры и аспирантуры разработаны в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и утверждены на ученом совете Института.

Организация образовательного процесса по программам ординатуры и аспирантуры осуществляется в соответствии с локальными нормативными актами института.

Обновление локальных нормативных актов осуществляется ежегодно в соответствии с Порядком.

На официальном сайте института (www.lornii.ru) в разделе «Коллегам» - «Образовательные услуги» поступающие могут ознакомиться с лицензией на право ведения образовательной деятельности, положением об аспирантуре, положением об ординатуре, программой вступительного экзамена в ординатуру по специальности «Оториноларингология» и «Сурдология-оториноларингология», а также с правилами приема в аспирантуру и ординатуру.

Коечный фонд клиники является базой для проведения практических занятий с ординаторами и аспирантами института, реализации программы практики ординаторами.

Для проведения практических занятий с ординаторами и аспирантами также используются мощности консультативно-диагностического отделения института.

Для достижения соответствия качества подготовки специалистов современным требованиям, обеспечения хорошей подготовки выпускников не только в теоретических вопросах, но и в практической сфере, учебный процесс ориентирован на практическую деятельность. Для этого в институте организовано:

- привлечение ведущих специалистов института к проведению теоретических учебных занятий;
- проведение практик непосредственно в подразделениях института и на клинической базе под контролем и руководством ведущих специалистов;
- привлечение аспирантов и ординаторов к научным исследованиям с использованием научной базы института;
- привлечение обучающихся к подготовке и участию в научно-практических конференциях и других научно-организационных мероприятиях, проводимых институтом и другими учреждениями.

Подготовка обучающихся ведется с использованием компьютерной и мультимедийной техники. Клинические подразделения института оснащены современным диагностическим и лечебным оборудованием. Подготовленные в институте специалисты неизменно пользуются спросом в учреждениях практического здравоохранения, научно-исследовательских институтах и образовательных учреждениях высшего профессионального образования.

Выводы и рекомендации:

1. На основании вышеизложенного следует отметить, что структура, содержание и трудоемкость учебных планов подготовки специалистов отвечают ФГОС, обеспечивают методически обоснованное соотношение и последовательность преподавания дисциплин, планомерность образовательного процесса.
2. Сложившаяся практика организации учебного процесса позволяет обеспечить необходимый для осуществления профессиональной деятельности уровень подготовки выпускников.

6. Качество научно-исследовательской и методической деятельности.

В ФГБУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации проводятся прикладные исследования в соответствии с Государственным заданием МЗ РФ.

Основными научными направлениями ФГБУ «Санкт-Петербургского научно-исследовательского института уха, горла, носа и речи» Министерства здравоохранения Российской Федерации (согласно Уставу ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России) являются:

- развитие научной и научно-технической деятельности в сфере физиологии и патологии органа слуха, вестибулярного аппарата и верхних дыхательных путей, сурдологии, фониатрии у взрослых и детей;
- повышение эффективности оказания специализированной оторинологической медицинской помощи;
- подготовка высококвалифицированных научных работников для указанной научной деятельности.

В 2015 году по Государственному заданию в течение трех лет выполнено, закончено и сдано 8 прикладных тем НИР:

1. Создание модели речевого процессора кохлеарного импланта.

В процессе НИР была разработана анкета для оценки преимуществ и недостатков речевых процессоров. Также проводилось сравнение физических характеристик речевого процессора, восприятия речи и музыки при использовании системы кохлеарной имплантации.

Разработан нейросетевой алгоритм анализа данных телеметрии нервного ответа для речевого процессора.

2. Оптимизация настройки речевого процессора кохлеарного импланта и оценка эффективности слухоречевой реабилитации после кохлеарной имплантации у взрослых и детей.

В рамках выполнения работы проведена адаптация и валидация для русского языка анкеты «Оценка предречевого и речевого развития ребенка раннего возраста» (LE ESPQ) для этого были получены данные о развитии произносительных навыков у 150 детей с нормальным слухом и получены нормативные показатели для русскоязычной популяции в возрасте от 1 до 36 мес. с интервалом в 1 мес. При обследовании с помощью этой анкеты 35 детей с КИ раннего возраста установлено, что у 60% детей после 6 мес. использования КИ и правильной методики слухоречевой реабилитации показатели сформированности произносительных навыков приближаются к показателям детей с нормальным слухом в возрасте 12 мес. У остальных детей показатели были ниже, что объясняется наличием у этих детей дополнительных нарушений (артикулярной моторики, коммуникативных навыков), а также неправильной методикой реабилитации.

Адаптирован русскоязычная версия анкеты для оценки предречевого и начального речевого развития у детей раннего возраста после кохлеарной имплантации. Использование этой анкеты при оценке динамики развития вокализаций у 30 детей, имплантированных в возрасте до 2-х лет продемонстрировало ее эффективность для оценки прогресса в развитии речевых вокализаций у детей с кохлеарными имплантами, а также позволило выявить у части детей наличие сопутствующих нарушений, связанных с иннервацией артикуляторных органов и их произвольным контролем. Это позволяет своевременно скорректировать программу слухоречевой реабилитации ребенка. Впервые в России проведены операция стволомозговой имплантации ребенку с аплазией улитки. Разработан алгоритм настройки процессора детям со стволомозговым имплантом, а также система развития слуха и речи у таких детей включая их дистанционное сопровождение.

3. Расширение показаний и оптимизация хирургических подходов к проведению слуховой имплантации.

В данном исследовании было доказано, что классический доступ к проведению кохлеарной имплантации возможен у большинства пациентов с аномалией Мондини (72%). Введение активного электрода у этой категории пациентов почти всегда возможно через окно улитки (89%). Во всех случаях удалось ликвидировать ликворею тампонадой фрагмента височной мышцы. Ни у одного пациента не наблюдалось таких осложнений, как парез мимической мускулатуры лица, бактериальный менингит. У всех пациентов данного исследования с аномалией Мондини удалось ввести полностью средний электрод длиной 24 мм.

4. Хирургическое лечение больных хроническим гнойным средним отитом с холестеатомой и высокой степенью тугоухости.

За отчётный период в 2015 году в рамках исследования обследованы 248 пациент с патологией височной кости, среди которых: 76 пациентов с тимпаносклерозом, 80 пациентов с отосклерозом, в том числе 40 смешанным с адгезивными процессами в среднем ухе, 5 пациентов с фиброзирующим средним отитом и приобретённой мягкотканной атрезией слухового прохода, 47 пациентов с ретракционными карманами после тимпаноластики, нуждающихся в повторном хирургическом лечении. У 10 пациентов выполнено клинико-аудиологическое обследование с последующей установкой активного имплантата среднего уха. Выполнено микроскопическое и гистологическое исследование субстата тимпаносклероза у 8 пациентов. Проведены анатомо-морфологические исследования 25 кадаверных височных костей, на которых были изучены анатомические особенности строения среднего уха, возможные пути распространения холестеатомы, варианты прохождения канала лицевого нерва. Было проведено 30 операций с применением интраоперационного мониторинга лицевого нерва. Проведён ретроспективный анализ истории болезни 47 пациентов с ретракционными карманами после тимпаноластики, нуждающихся в повторном хирургическом лечении. Изучены данные 127 клинических наблюдений взрослых пациентов с отогенными гнойно-воспалительными внутричерепными осложнениями и сепсисом в Санкт-Петербурге, Ленинградской, Курской, Иркутской, Челябинской областях, Красноярском крае. Подготовлены 7 научных статей, результаты исследований были представлены на научных конференциях и форумах. Разработаны предварительный алгоритм обследования пациентов и некоторые способы хирургической санации пациентов с хроническим гнойным средним отитом.

5. Эндоназальное и эндоуральное хирургическое лечение патологии основания черепа.

Обследовано и прооперировано 8 тематических пациентов с назальной ликвореей, 4 пациента с юношеской ангиофибромой основания черепа, 6 пациентов с инвертированной папилломой, 8 тематических пациентов с остеомами околоносовых пазух, обследовано 67 пациентов, страдающих полипозным риносинуситом. Разработаны критерии выбора способа пластики дефекта основания черепа с применением метсных питаемых лоскутов. Определены критерии выбора хирургического доступа у пациентов с остеомой лобной пазухи в зависимости от размеров и локализации опухоли.

Оптимизирован алгоритм диагностики и тактики лечения больных с полипозным риносинуситом. В процессе работы выполнена комплексная оценка основных показателей гуморального иммунитета с помощью лабораторной диагностики концентраций Ig A, Ig M и Ig G и показателей неспецифической резистентности: фагоцитарной активности и нейтрофилов и фагоцитарного индекса. Проанализировано состояние слизистой оболочки полости носа и околоносовых пазух по данным эндоскопии полости носа и компьютерной томографии околоносовых пазух в соответствии с тяжестью течения полипозного процесса. По данным основных показателей передней активной риноманометрии установлена степень нарушения носового дыхания на разных стадиях течения полипозного процесса. Проведено клиническое исследование эффективности и безопасности применения коротких курсов системных кортикостероидов в сочетании с топическими стероидами с использованием лабораторной диагностики показателей концентрации кортизола в сыворотке крови и в слюне.

6. Современные методы оценки влияния хирургического и фармакологического воздействия на слизистую оболочку верхних дыхательных путей.

Проведено изучение состояния эпителиальной выстилки системы среднего уха у 70 больных хроническим средним отитом. Забор материала проводился интраоперационно. Двигательная активность реснитчатого эпителия различных отделов слуховой трубы и барабанной полости изучалась методом телевизионной микроскопии. Обнаружено присутствие морфологически отличного от характерного для верхних дыхательных путей реснитчатого эпителия с выраженной двигательной активностью у 60% пациентов, наряду с метаплазией эпителия без признаков двигательной активности у 40% больных. Проведено изучение структурно-функционального состояния и двигательной активности реснитчатого эпителия слизистой оболочки полипов полости носа у 26 больных хроническим полипозным риносинуситом до и после проведения курса комплексного лечения с использованием сочетания системных и топических кортикостероидов. Двигательная активность реснитчатого эпителия изучалась методом телевизионной микроскопии. Цито-микроскопическое исследование клеточного состава реснитчатого эпителия проводилось после окраски препаратов по Романовскому. Обнаружено, что структурно-функциональное состояние реснитчатого эпителия слизистой оболочки полости носа у больных хроническим риносинуситом характеризуется присутствием реснитчатых клеток с ресничками, двигательная активность которых соответствует таковой у здоровых. После проведения курса лечения основные интегральные критерии характеризующие двигательную активность реснитчатого эпителия не имели достоверных отличий от исходных до лечения, что свидетельствует об отсутствии отрицательного влияния сочетанного применения системных и топических кортикостероидов на мукоцилиарную активность эпителия полости носа.

7. Разработка методов ранней диагностики рака гортани.

В результате проведенного нами ультраструктурного исследования папиллом гортани было доказано следующее: во-первых, эпителиальные клетки на разных участках папилломы имели гетерогенную структуру, при общей значительной гипертрофии эпителиального пласта. Во-вторых, значительные различия формы клеток, структуры ядра, цитоплазматических включений, признаки степени сохранности эпителиоцитов присутствовали как в поверхностных, так и в глубоких слоях, в том числе и в базальном слое. В-третьих, отмечены нерегулярность слоев эпителия и различная ориентации клеток.

8. Реабилитация больных с периферической вестибулярной дисфункцией.

Сравнительный анализ результатов компьютеризированной оценки глазодвигательных реакций показал, что электроокулография и видеоокулография существенно объективизируют жалобы пациентов на расстройства равновесия. Большим преимуществом электронистагмографии является возможность обнаружения спонтанного нистагма при закрытых глазах, наличие которого является кардинальным признаком декомпенсации периферической вестибулярной дисфункции. Компьютеризированная регистрация нарушений статического и динамического равновесия (при динамической постурографии) также позволяет успешно различить активную и неактивную стадию течения периферической вестибулярной дисфункции. Выполнено компьютеризированное вестибулометрическое обследование всем запланированным 50 пациентам, которым по данным комплексной отоневрологической оценки установлен диагноз конкретного варианта периферической вестибулярной дисфункции. Из них больше половины (33 наблюдения) составили лица, страдающие болезнью Меньера / хронической ремитирующей лабиринтопатией / синдромом Меньера. У 8 пациентов установлен диагноз острой лабиринтопатии. В 5 случаях диагностирован каналолитиаз заднего полукружного канала. У 3 обследованных выявлены признаки острой послеоперационной вестибулопатии. Вестибулярный нейронит перенесли 3 пациента. Вестибулометрическое обследование прошли 31 женщина и 19 мужчин в возрасте от 19 до 67 лет.

Наиболее важные результаты получены при выполнении НИР в 2015 г.

Внедрены в 2015 г.

1. Алгоритм проведения интраоперационного мониторинга лицевого нерва методом игольчатой электромиографии при непрерывной стимуляции с бормашины и с помощью монополярного электрода в клинике оториноларингологии Военно-медицинской академии имени С.М. Кирова.
2. Способ хирургической санации тимпанального синуса.
3. Способ хирургической санации изолированной аттиковой холестеатомы у больных с хроническим гнойным средним отитом.
4. Способ хирургического лечения хронического стеноза гортани паралитической этиологии.

Патентная работа в 2015 г.:

I. Получено – 3 патента:

1. Патент № 2545427, приоритет 02.12.2013, «Способ хирургической санации тимпанального синуса», авторы: Аникин И.А., Бокучава Т.А., опубликовано 27.03.2015 Бюл. № 9.
2. Патент № 2551941, приоритет 07.03.2014, «Способ хирургического лечения стенозов гортани паралитической этиологии», авторы: Кривопапов А.А., Подкопаева А.А., Аникин И.А., Коноплев О.И., опубликовано 10.06.2015 Бюл. № 16.
3. Патент № 2566203, приоритет 13.03.2013, «Способ удаления юношеской ангиофибromы основания черепа», авторы: Науменко А.Н., Науменко Н.Н., Березгов И.А., опубликовано 20.10.2015 Бюл. № 26.

II. Получено решений о выдаче патентов – 3 решение.

1. Решение по заявке на изобретение № 2013153413, приоритет 02.12.2013, «Способ хирургической санации тимпанального синуса», авторы: Аникин И.А., Бокучава Т.А., решение о выдаче от 13.01.2015.
2. Решение по заявке на изобретение № 2014109121, приоритет 07.03.2014, «Способ хирургического лечения стенозов гортани паралитической этиологии», авторы: Кривопапов А.А., Подкопаева А.А., Аникин И.А., Коноплев О.И., решение о выдаче от 02.03.2015.
3. Решение по заявке на изобретение № 2013112849, приоритет 13.03.2013, «Способ удаления юношеской ангиофибromы основания черепа», авторы: Науменко А.Н., Науменко Н.Н., Березгов И.А., решение о выдаче от 14.07.2015.

III. Подано заявок на изобретения – 2.

1. Заявка на изобретение № 2015130392, приоритет 22.07.2015, «Способ пластики костных дефектов основания черепа», авторы: Аникин И.А., Науменко А.Н., Гайдуков С.С., Янов Ю.К.
2. Заявка на изобретение № 2015154439, приоритет 17.12.2015, «Способ удаления остеомы лобной пазухи», авторы: Науменко А.Н., Матвеев К.А., Аникин И.А., Балакина Л.В.

Итого: получено 3 патента, получено 3 решения о выдаче патента, подано 2 заявки на изобретения.

Сотрудники ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России принимают активное участие в работе научно-организационных мероприятий различного уровня. В 2015 г. принято участие в 11 научных мероприятиях, из них в 5 международных.

В 2015 г. институтом организованы и проведены конференции.

1. 62-я научно-практическая конференция молодых ученых оториноларингологов. Санкт-Петербург, 29-30 января 2015 г.

2. IV Петербургский Форум оториноларингологов России. Санкт-Петербург. 21-23 апреля 2015 г.

На базе института продолжает работу Санкт-Петербургское **научное медицинское общество оториноларингологов**, основанное в 1903 году. Организационно-методический отдел занимается организацией и проведением заседаний ЛОР-общества, формированием, печатанием и рассылкой программ членам общества. В 2015 г. научные программы заседаний представляли все ЛОР кафедры медицинских ВУЗов С.-Петербурга, ВМА им. С.М. Кирова, НИИ ЛОР. Всего проведено 7 заседаний. На заседаниях ЛОР общества было заслушано 10 докладов, 3 сообщения, представлено 17 демонстраций. Заседания проводятся по четвертым средам каждого месяца (исключая летний период).

В 2014-15 гг. для оториноларингологов и оториноларингологов-сурдологов лечебно-профилактических учреждений г. Санкт-Петербурга и Ленинградской области проводились семинары в рамках школы повышения квалификации. В 2015 г. проведено 16 семинаров. Из них: для врачей взрослой сети – 8, для врачей детской сети – 8.

Выводы и рекомендации:

1. На базе института проводятся разноплановые фундаментальные и прикладные исследования в соответствии с Государственным заданием МЗ РФ.
2. Тематика НИР, выполняемых ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России актуальна, обладает новизной и практической значимостью.
3. Методическая помощь практическому здравоохранению реализуется институтом, в том числе и в плане проведения научно-практических конференций, семинаров по проблемам оториноларингологии, как г. Санкт-Петербурге и Ленинградской области, так и на уровне Северо-Западного Федерального округа.

7. Взаимодействие с образовательными и медицинскими организациями.

ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России в течение многих лет сотрудничает в плане научно-образовательной деятельности с Северо-Западным государственным медицинским университетом им. И.И. Мечникова, Военно-медицинской академией им. С.М. Кирова.

На базе ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России работает городская аттестационная комиссия (раздел оториноларингология) Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга.

Председателем аттестационной комиссии по специальности «Оториноларингология» и «Сурдология-оториноларингология» является директор института, заслуженный врач России, член-корр. РАН, д.м.н., проф. Ю.К. Янов.

В состав экспертной группы в количестве 8 человек входят ведущие специалисты институтов, заведующие ЛОР отделениями практического здравоохранения.

По итогам работы комиссии за 2015 г. из 63 человек первично аттестованы 38 человек, подтвердили имеющуюся категорию 25 человек.

Показатели квалификационной структуры врачей оториноларингологов и сурдологов-оториноларингологов представлены в таблице:

Год	Присвоено квалификационных категорий всего				Из них присвоены в первый раз			Из них подтверждены			Из них сняты с присвоением более низкой квалиф. категории	
	II	I	B	Итого	II	I	B	II	I	B	с I на II	с B на I
	абс	абс	абс	абс								
	11	12	40	63	10	11	17	1	1	23	-	-

Выводы и рекомендации:

1. Институт активно сотрудничает с образовательными учреждениями высшего образования региона, медицинскими учреждениями, что способствует не только усилению методической составляющей проводимых совместно научных разработок, но и повышению качества подготовки медицинских и научных кадров.
2. ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России оказывает существенную помощь учреждениям практического здравоохранения по оказанию специализированной медицинской помощи больным оториноларингологического и сурдологического профиля.

8. Качество материально-технической базы.

Материально-техническое образовательного процесса.

Институт располагает материально-технической базой, обеспечивающей проведение всех видов лекционных, семинарских и практических занятий, а также выполнение научно-исследовательской работы аспирантов, предусмотренных рабочим учебным планом.

Материально-техническая база соответствует действующим санитарным и противопожарным правилам и нормам.

Учебная аудитория (на 14 посадочных мест) и лекционный зал (на 150 посадочных мест) оснащены современной учебной мебелью, мультимедийной техникой с программным обеспечением.

Учебная аудитория оснащена:

1. Тонометр
2. Стетоскоп
3. Фонендоскоп
4. Термометр
5. Медицинские весы
6. Ростомер
7. Противошоковый набор
8. Облучатель бактерицидный
9. Секундомер
10. Набор стандартных оториноларингологических инструментов и расходных материалов для осмотра и диагностических манипуляций.
11. Трахеотомическая трубка
12. Крючок для удаления инородных тел из носа и уха.
13. Риноскоп
14. Риноплатинофиброскоп
15. Компьютеры 3-5 шт.
16. Колонки, наушники, DVD
17. Мультимедийный проектор, экран
18. Компьютеры, подключенные к сети Интернет.
19. Музыкальный центр
20. Электрокардиограф
21. Аппарат электрохирургический высокочастотный
22. Осветитель налобный
23. Набор инструментов для диагностики и хирургии в оториноларингологии
24. Баллон для продувания ушей
25. Лупа бинокулярная
26. Негатоскоп

Лекционный зал оснащен современным звуко- и видео оборудованием с программным обеспечением, предназначенным для осуществления образовательного процесса.

Костная лаборатория оборудована:

- микроскоп Leica M-400-E - 1;
- бор-машина PROXXON D4518, Niesbach NG21E - 1;
- отсасыватель медицинский B40 - 1.

Электро-физиологическая лаборатория оборудована:

- система регистрации слуховых вызванных потенциалов головного мозга на базе персонального компьютера и специальной компьютерной приставки - 1;
- система регистрации отоакустической эмиссии - 1;
- тимпанометр/импедансометр - 1.

Вестибулярная лаборатория оборудована:

- система для проведения окулографии и/или нистагмографии (на базе персонального компьютера и специальной компьютерной приставки) - 1;
- кресло вращающее (Барани) - 1;
- очки Frenzel - 1;
- система для компьютерной динамической постурографии - 1;
- комплекс для проверки и тренировки вестибулярного аппарата - 1.

Кабинет объективных методов осмотра уха оборудован:

- микроскоп фирм Carl Zeiss модель OPMI PICO, видеокомплекс, монитор «SONY», отсасыватель хирургический.

Кабинет эндовидеоконтроля оборудован:

- эндоскопический комплекс Karl Storz tele pack, оснащенный видеокамерой, монитором, жестким эндоскопом с углом обзора 0° и 25° , гибкий фиброскоп диаметром 2 мм с углом обзора 00° .

Кабинет объективных методов исследования дыхания и мукоцилиарного транспорта:

Оснащен риноманометром, диагностическим комплексом для регистрации двигательной активности реснитчатого эпителия, цитологических исследований и функциональной морфологии биологических жидкостей.

Смотровой кабинет оборудован:

- аппарат электрохирург. высокочаст. ЭХВЧ-80-02 "ФОТЕК Е80М" в составе;
- видеомонитор;
- видеориноларингоскоп гибкий по CMOS технологии с TFT монитором;
- камера ультрафиол. д/хранения стерил. инструментов УФК-1;
- камера УФ-бактерицидная д/хранения стерил.мед.инструментов КБ-02-"Я"-ФП;
- микроскоп операц.ОРМІ Pico (опер.сис-ма д/отоларингохирургии с принадлежност.);
- микроскоп операц.ОРМІ Pico (опер.сис-ма д/отоларингохирургии с принадлежност.);
- микроскоп операц.ОРМІ Pico (опер.сис-ма д/отоларингохирургии с принадлежност.);
- отсасыватель медицинский В-90 с педалью.

Операционная оборудована:

- аппарат "Сургитрон" в базовой комплектации
- аппарат AUTOCON 50 хирургический высокочастотный
- аппарат лазерн.полупроводн.хирург.с волоконно-оптич.световодами "АЛПХ-01-Диолан"
- аппарат радиохирургический CURIS с принадлежностями

- аппарат электрохирург.высокочаст.ЭХВЧ-80-02 "ФОТЕК Е80М" в составе
- аппарат электрохирург.высокочаст.ЭХВЧ-80-02 "ФОТЕК Е80М" в составе
- блок управления микрохирургич.высокоскорост.мотора с угловым хирург.наконечником
- блок управления микрохирургич.высокоскорост.мотора с угловым хирург.наконечником
- бор-машина
- бормашина для операционной
- держатель ларингоскопа, модель GOETTINGEN, с большим угловым регулированием
- дрель отоларингическая высокоскоростная Visao
- дрель отоларингическая высокоскоростная Visao
- измеритель средней мощности лазерного излучения ИСМ Ф2.0
- источник импульсного тока
- консоль универсальная IPC для управления механизированными хирург.инструментами
- консоль универсальная IPC для управления механизированными хирург.инструментами
- ларингоскоп операционный 8588 А
- микроскоп операц OPMI SENSERA (операц.сис-ма д/отоларингохирургии с принадлежност
- микроскоп операционный OPMI Sensera
- монитор целостности нерва NIM 3.0 (модель Neuro)
- насадка для ЛОР-микрохирургии SGA-E2S
- объектив ахроматический f=300мм
- отсасыватель портативный - 7A23B
- отсасыватель портативный - 7A23B
- прибор портативный для электро-радиохирургии "СУРГИТРОН ЕМС" в базовой комплект
- принадлежности к микроскопу операционному

Социально-бытовые условия.

ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России имеет в оперативном управлении здания общей площадью 6291 кв. метров, в том числе учебно-лабораторную площадь – 443 кв. метров. Обучение проходит в современных учебных помещениях клинической базы. Имеется пункт медицинского обслуживания.

Сведения о структуре доходов научной организации:

Структура доходов (объем в тыс. руб.)

- бюджетное финансирование: 32521800.

Выводы и рекомендации:

Материально-техническая база обеспечивает на должном уровне ведение учебного процесса.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

В процессе самообследования произведена оценка образовательной деятельности ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России. Проведение самообследования обеспечивает доступность и открытость информации о проведении учебного процесса.

Организационно-правовое обеспечение образовательной деятельности соответствует требованиям, содержащихся в правоустанавливающих документах, допускающих ведение образовательной деятельности.

В настоящее время в Рособрнадзор направлены документы для переоформления лицензии на осуществление образовательной деятельности, в связи с изменением наименования образовательных программ в целях их приведения в соответствие с перечнями профессий, специальностей и направлений подготовки согласно приказов Минобрнауки от 3.09.2014 г. N 1200, от 26.08.2014 г. № 1101, от 26.08.2014 г. № 1107.

Структура профессиональной подготовки специалистов соответствует требованиям федеральных государственных образовательных стандартов.

Условия реализации основных и дополнительных образовательных программ, определяющих качество подготовки специалистов, соответствуют общесистемным требованиям к реализации программ.

Материально-техническая база, включая аудиторный фонд, учебно-лабораторное обеспечение, средства и формы технической и библиотечно-информационной поддержки учебного процесса, достаточна для обеспечения реализуемых направлений и специальностей по обучению.

Профессорско-преподавательский состав Института обеспечивает учебный процесс по всем реализуемым направлениям специальностей.

Научная деятельность проводится в соответствии с Государственным заданием.

Инновационная деятельность Института актуальна и разнопланова.

Социально-воспитательная деятельность создает условия для активного взаимодействия с социумом, для формирования гражданской ответственности и правовой направленности молодого врача.

На основании проведенного самообследования можно сделать вывод, что содержание и качество подготовки специалистов по основным и дополнительным образовательным программам соответствует современным требованиям к квалификационной характеристике врача – оториноларинголога, сурдолога-оториноларинголога.

Члены рабочей группы:

Заместитель директора по научно-координационной работе, профессор

С.В. Рязанцев

Ученый секретарь,
д.м.н.

Г.С. Мальцева

Заведующий учебным отделом,
к.м.н.

И.В. Фанта

Начальник отдела кадров

Н.А. Глейм

Главный бухгалтер

Л.К. Бояршинова