

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РЕШЕНИЕ
АППАРАТНОГО СОВЕЩАНИЯ

от 09.12.2014 г.

№ 9

О неудовлетворительных показателях
младенческой смертности в Катав-
Ивановском и Еткульском муниципальных
районах

Аппаратное совещание Министерства здравоохранения Челябинской области отмечает, что по итогам 9 месяцев 2014 года в Челябинской области отмечается положительная динамика снижения показателя младенческой смертности.

За 9 месяцев 2014 г. показатель младенческой смертности в нашем регионе снизился по сравнению с аналогичным периодом 2013 года на 26,7 % (с 9,24 до 6,77 на 1000 родившихся живыми), что ниже индикативного показателя (8,2 на 1000 родившихся живыми) на 2014 год «дорожной карты» («Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Челябинской области»), ниже показателя младенческой смертности на территории Российской Федерации на 9,7 %, но выше показателя по Уральскому Федеральному округу (+7,1 %) (по Российской Федерации за 9 месяцев 2014 г. достигнут уровень младенческой смертности 7,5 на 1000 родившихся живыми, в УрФО – 6,4 на 1000 родившихся живыми).

Регистрация случаев рождения и смерти детей в возрасте до одного года с
ЭНМТ за 9 месяцев 2013-2014 г.г. на территории Челябинской области

	Родилось живыми	Умерло в возрасте до 1 года	Из них недо- пошенных	С ОНМТ и ЭНМТ
9 месяцев 2013 г.	36683	339	193 (56,9%)	90 (26,5%)
9 месяцев 2014 г.	37364	253	137 (54,2%)	73 (28,9%)
Абс. прирост/ Показатель прироста в %	+ 681 (+1,9%)	- 86 (-25,4%)	- 56 (-29,0%)	- 17 (-18,9%)

Снижение отмечается как по городским, так и сельским поселениям. Однако, следует отметить, чем уровень младенческой смертности по сельским поселениям выше, чем по городским поселениям на 44,6 % (соответственно 8,95 ‰ и 6,19 ‰).

Динамика и структура младенческой смертности по основным классам болезней
за 9 месяцев 2013-2014 годов

	Человек			На 10 тыс. родившихся живыми		2014 в % к 2013
	январь – сентябрь 2014	январь – сентябрь 2013	прирост (+), снижение (-)	январь – сентябрь 2014	январь – сентябрь 2013	
Всего умерших в возрасте до 1 года	253	339	- 86	68,0	91,3	74,5

из них от: - врожденных аномалий	46	50	- 4	12,4	13,5	91,9
- состояний, возникающих в перинатальный период	133	193	- 60	35,7	52,0	68,7
- внешних причин смерти	15	21	- 6	4,0	5,7	70,2
- инфекционных и паразитарных болезней	8	6	+ 2	2,1	1,6	131,3
- болезней органов дыхания	11	18	- 7	3,0	4,8	62,5

По результатам работы за 9 месяцев 2014 г. показатели младенческой смертности превышают среднеобластной показатель в 22 муниципальных образованиях Челябинской области.

Муниципальные образования	9 месяцев 2014 г.	Показатель превышения к среднеобластного показателю
Ашинский	7,82	+15,5%
Верхне-Уфалейский	8,67	+28,1%
Еманжелинский	7,84	+15,8%
Еткульский	18,12	+167,6%
Карабашский	27,59	+307,5%
Коркинский	12,93	+91,0%
Верхне-Уральский	18,60	+174,7%
Агаповский	8,32	+22,9%
Аргаяшский	7,92	+17,0%
Катав-Ивановский	11,30	+66,9%
Кизильский	10,2	+150,7%
Красноармейский	7,77	+ 14,8%
Кунашакский	11,42	+68,7%
Кусинский	9,97	+47,3%
Нагайбакский	10,99	+62,3%
Октябрьский	11,67	+72,4%
Саткинский	14,47	+113,7%
Сосновский	8,50	+25,6%
Увельский	15,50	+129,0%
Усть-Катавский	15,81	+133,5%
Чебаркульский	14,67	+116,7%
Южноуральский	12,12	+79,0%
Всего	6,77	

Министерством здравоохранения Челябинской области совместно с руководителями учреждений и органов управления здравоохранения муниципальных образований Челябинской области проводится комплекс мер, направленных на снижение показателя младенческой и материнской смертности.

1. Территории с наиболее высокими показателями младенческой смертности заслушаны на оперативных совещаниях Министерства здравоохранения Челябинской

области: по итогам 2013 года Златоустовский (показатель младенческой смертности – 21,03), Копейский (10,0) городские округа, Саткинский муниципальный район (15,5); за 4 месяца 2014 г. Верхнеуральский, Увельский и Сосновский муниципальные районы; за 6 месяцев 2014 г. Верхнеуфалейский, Чебаркульский городские округа, Красноармейский муниципальный район.

2. Продолжается работа областной экспертной комиссии по младенческой смертности, созданной в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 25.11.2008 года № 1086 «О мерах по снижению уровня младенческой смертности в Челябинской области». В 2014 году проведен разбор 102 случаев смерти детей в возрасте до одного года.

3. Главным внештатным специалистом детским инфекционистом Министерства здравоохранения Челябинской области Бабики Р.К. проводится аудит всех случаев смерти детей в возрасте до одного года от инфекционных заболеваний с разработкой дополнительного комплекса мероприятий по снижению младенческой смертности.

4. На ежемесячных совещаниях руководителей педиатрической службы Челябинской области обязательно рассматривается вопрос младенческой смертности в муниципальных образованиях Челябинской области.

5. Совершенствуется работа реанимационно-консультативного центра ГБУЗ «Челябинская областная детская клиническая больница» (далее именуется – РКБ ГБУЗ ЧОДКБ): внедрена и работает программа дистанционного наблюдения (МБУЗ «Ашинская центральная городская больница», МБУЗ Саткинская центральная районная больница, МБЛПУЗ «Городская больница № 2» г. Златоуст, МБЛПУ «Чебаркульская городская больница», МУЗ «Центральная городская больница г. Коркино», МЛПУЗ «Городская больница № 1 Копейского городского округа», МБУЗ «Центральная районная больница г. Троицка и Троицкого района»), в 2,1 раза увеличено количество выездов бригады врачей-реаниматологов РКЦ ГБУЗ ЧОДКБ.

При разборе случаев младенческой смертности обращают на себя внимание Катав-Ивановский и Еткульский муниципальные районы, имеющие стабильно высокие показатели за 9 месяцев 2013-2014 г.г.

**Динамика младенческой и неонатальной смертности за 2012-2013 годы и
9 месяцев 2013-2014 гг. (на 1000 родившихся живыми)**

Наименование муниципального образования		2012	2013	Показатель прироста	9 месяцев 2013 г.	9 месяцев 2014 г.	Показатель прироста
Еткульский муниципальный район	младенческая смертность	6,74	16,43	+143,77%	19,17 (6 сл.)	18,2 5 сл.)	- 7,6%
	неонатальная смертность	4,49	4,69	+ 4,5%	6,38 (2 сл.)	7,25 (2 сл.)	+13,6%
	младенческая смертность вне стационара	-	4,69	+	0	0	
Челябинская область	младенческая смертность	8,6	8,4	- 2,4%	9,24	6,77	- 26,7%
	неонатальная смертность	9,47	4,85	- 51,2%	5,43 (199)	3,93 (147)	- 27,6%
	младенческая смертность на дому	1,72	1,36 (67)	- 21%	1,58 (58)	1,36 (51)	- 13,9%

В Катав-Ивановском муниципальном районе за 9 месяцев 2014 г. по сравнению с аналогичным периодом 2013 г. показатель младенческой смертности снизился на 45,0 % (с 20,9 % до 11,30 %), но превышает среднеобластной уровень на 66,9 %.

Снижение младенческой смертности произошло за счет ранней неонатальной и постнеонатальной смертности: за 9 месяцев 2014 г. зарегистрировано 3 случая ранней неонатальной и 1 случай постнеонатальной смертности, за 9 месяцев 2013 года – 4 случая ранней неонатальной и 2 случая постнеонатальной смертности.

За 9 месяцев 2013 и 2014 годов зарегистрировано по 1 случаю смерти детей в возрасте до 1 года вне стационара (2013 г. – от пневмонии, 2014 г. – от врожденного порока сердца).

Анализ структуры младенческой смертности за 9 месяцев 2014 года показал, что дети умирают в основном от отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде (в 2014 г. – в 75 % случаев, в 2013 г. – в 71,4 %).

Кроме того, в 2014 году 1 ребенок умер от врожденного порока сердца, в 2013 г. – от пневмонии и врожденного порока сердца.

По результатам проведенных разборов случаев смерти детей в возрасте до одного года все случаи признаны управляемыми на этапе женской консультации: в 1 случае не выявлены пренатально множественные пороки развития, женщина с двойней поздно встала на диспансерный учет (18 недель), 1 женщина обследована не в полном объеме, не соблюдена маршрутизация медицинской помощи. В районе имеет место неэффективная работа акушерско-терапевтически-педиатрического комплекса, не налажена межведомственная работа в семьях высокого социального риска.

В Еткульском муниципальном районе за 9 месяцев 2014 г. по сравнению с аналогичным периодом 2013 г. показатель младенческой смертности снизился на 7,6 % (с 19,17 % до 18,2 %), но превышает среднеобластной уровень на 168,8 %.

Снижение младенческой смертности произошло за счет поздней неонатальной и постнеонатальной смертности: за 9 месяцев 2013 г. зарегистрирован 1 случай поздней неонатальной и 4 случая постнеонатальной смертности, за 9 месяцев 2014 г. – 3 случая постнеонатальной смертности, случаи смерти детей в позднем неонатальном периоде не регистрировались. Вместе с тем отмечается рост ранней неонатальной смертности (2013 г. – 1 случай, 2014 г. – 2 случая).

За 9 месяцев 2014 г. зарегистрировано 2 случая смерти вне стационара от синдрома внезапной смерти и внешней причины, в 2013 г. – 2 случая от пневмонии и синдрома внезапной смерти.

Анализ структуры младенческой смертности за 9 месяцев показал, что в 2014 г. дети в возрасте до 1 года умерли по 1 случаю (20,0 %) от врожденного порока сердца, внутриутробной инфекции, синдрома внезапной смерти, кровоизлияния в мозг и внешней причины.

За 9 месяцев 2013 г. 50,0 % детей (3 случая) умерли от пневмонии, кроме того по 1 ребенку в возрасте до одного года умерли от врожденного порока почек, синдрома внезапной смерти и внешней причины.

По результатам проведенных разборов случаев смерти детей в возрасте до одного года большинство случаев – 3 (60,0 %) признаны управляемыми: 1 – управляемый на этапе женской консультации (не полный объем исследований), в 2-х случаях дети из социально неблагополучных семей (в одном случае мать была лишена родительских прав на первого ребенка, злоупотребляла алкоголем, во втором случае мать в женской консультации не наблюдалась, состоит в гражданском браке, курит, не работает).

**Управляемость случаев смерти детей в возрасте до 1 года
по этапам оказания медицинской помощи в 2014 году**

Этапы оказания медицинской помощи	Катав-Ивановский муниципальный район		Еткульский муниципальный район		Всего	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Женская консультация	4	100,0	1	40,0	5	55,6%
Родильный дом	0	0	0	0	0	
Детская поликлиника (консультация)	0	0	2	20,0	2	22,2%
Детское отделение стационара	0	0	0	0	0	0
Всего управляемых или условно управляемых случаев	4	100,0	3	60,0%	7	77,8%
Количество умерших	4	100,0	5	100,0	9	100,0

Высокий процент управляемости случаев младенческой смертности в муниципальных образованиях может свидетельствовать о наличии существенных резервов снижения смертности детей в возрасте до одного года.

При анализе медицинской документации детей, умерших в возрасте до одного года в 2014 г., в Катав-Ивановском и Еткульском муниципальных районах выявлены следующие типичные дефекты организации и качества медицинской помощи в медицинских организациях муниципальных образований Челябинской области:

1. Не выполняется приказ Министерства здравоохранения Челябинской области от 03.07.2013 г. № 1030 «Об оказании медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и послеродовый период на территории Челябинской области».
2. Неэффективно проводится межведомственная работа в семьях, находящихся в социально опасном положении.
3. Наличие социальных факторов, повлиявших на исход заболевания.
4. Не соблюдена маршрутизация беременной для оказания медицинской помощи (Катав-Ивановский муниципальный район).
5. Неэффективная работа акушерско-терапевтически-педиатрического комплекса (Катав-Ивановский муниципальный район).
6. Поздняя диагностика врожденных пороков, которые не выявляются пренатально.

На основании вышеизложенного, аппаратное совещание Министерства здравоохранения Челябинской области решает:

1. Считать высокоприоритетной организацию работы, направленной на профилактику и снижение показателя младенческой смертности на территории Челябинской области.
Срок – постоянно.
2. Руководителям органов управления и учреждений здравоохранения муниципальных образований Челябинской области рекомендовать продолжить передачу экстренных извещений обо всех случаях смерти детей, в том числе в возрасте до одного года с указанием места регистрации в организационно-методический отдел Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинская областная детская клиническая больница».
Срок – постоянно.
3. Главному врачу Муниципального учреждения «Катав-Ивановская центральная районная больница» Соколову Д.В. рекомендовать провести контроль качества диспансерного наблюдения беременных женщин и детей первого года жизни с предоставлением информации в организационно-методический отдел Государственного

бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинская областная детская клиническая больница».

Срок – 01 февраля 2015 г.

4. Главному врачу Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинская областная детская клиническая больница», главному внештатному специалисту педиатру Министерства здравоохранения Челябинской области Киреевой Г.Н. провести анализ качества проведения диспансерного наблюдения детей первого года жизни в Катав-Ивановском муниципальном районе с предоставлением информации в управление организации медицинской помощи детям и матерям Министерства здравоохранения Челябинской области (Сомова Е.И.).

Срок – 01 марта 2015 г.

5. Главному врачу Муниципального бюджетного учреждения здравоохранения «Еткульская центральная районная больница» Девятовой А.А. рекомендовать:

1) организовать обучающие семинары (не реже 2 раз в год) со специалистами, оказывающими медицинскую помощь детям (с принятием зачета).

Срок – 20 января и 20 июля 2015 г.;

2) представить в управление организации медицинской помощи детям и матерям Министерства здравоохранения Челябинской области (Сомова Е.И.) протоколы заседаний межведомственной комиссии по вопросам межведомственной работы с семьями из группы высокого социального риска.

Срок – 18 декабря 2014 г.

6. Главному врачу Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Областной перинатальный центр», главному внештатному специалисту по акушерству и гинекологии Семенову Ю.А. провести аудит оказания медицинской помощи беременным женщинам Катав-Ивановского и Еткульского муниципальных районов в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 г. № 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» с предоставлением результатов аудита в управление организации медицинской помощи детям и матерям Министерства здравоохранения Челябинской области (Сомова Е.И.).

Срок – 01 февраля 2015 г.

7. Консультанту административно-контрольного управления Министерства здравоохранения Челябинской области Бухаровой С.В. довести до сведения заместителей глав по социальным вопросам Катав-Ивановского и Еткульского муниципальных районов данное решение аппаратного совещания Министерства здравоохранения Челябинской области.

Срок – до 20.12.2014 г.

8. Директору Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» Бавыкину М.В. разместить настоящее решение аппаратного совещания Министерства здравоохранения Челябинской области на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области в сети Интернет.

Срок – до 25.12.2014 г.

9. Контроль исполнения данного решения аппаратного совещания Министерства здравоохранения Челябинской области возложить на заместителя министра здравоохранения Челябинской области Сахарову В.В.

Председатель



С.Л. Кремлев

Секретарь

С.В. Бухарова