



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РЕШЕНИЕ АППАРАТНОГО СОВЕЩАНИЯ №2

г. Челябинск

от «17» мая 2016 г.

№ 2

О состоянии младенческой смертности за 2015 год и 2 месяца 2016 года в Челябинском и Златоустовском городских округах.

Аппаратное совещание Министерства здравоохранения Челябинской области (далее именуется – Минздрав области) отмечает, что по данным 2 месяцев 2016 года, достигнут уровень младенческой смертности 5,5 на 1000 родившихся живыми (44 человека) - меньше на 1 человека, по сравнению с аналогичным периодом 2015 года – показатель 5,5 на 1000 родившихся (45 человек). *Индикативный показатель на 2016 год – 7,8.*

По Российской Федерации за 2 месяца 2016 г. достигнут уровень младенческой смертности 6,1 на тысячу родившихся живыми, в УрФО – 5,9 на тысячу родившихся живыми.

Снижение младенческой смертности достигнуто, в основном за счет снижения неонатальной смертности.

Структура младенческой смертности по основным классам болезней не меняется на протяжении последних трёх лет.

Первое ранговое место в структуре занимают отдельные состояния, возникающие в перинатальный период – 43,2 % (19 человек) (2015 год - 51,1 % (23 человека)).

На втором ранговом месте причин младенческой смертности находятся врожденные аномалии и пороки развития 18,2 % (8 человек) (2015 год – 15,6 % (7 человек)).

Третье ранговое место в структуре занимают симптомы и признаки, неклассифицированные в другие рубрики – 11,4 % (5 человек) (2015 год – 8,9 % (4 человека)).

Травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних причин – 9,1 % (4 человека) (2015 год- 4,4 % (2 человека) находятся на четвёртом ранговом месте.

Пятое ранговое место в структуре занимают болезни органов дыхания 4,5 % (2 человека) (2015 год – 6,7 % (3 человека)).

Анализируя структуру младенческой смертности по группам заболеваний, отмечается прирост по классам: врожденные аномалии и пороки развития

(+1 случай) симптомы и признаки, неклассифицированные в другие рубрики (+1 случай), болезни нервной системы (+2 случая), травмы, отравления и другие воздействия внешних причин (+2 случая).

Доля смерти доношенных детей среди всех потерь уменьшилась и составляет – 45,5% (20 человек) (2015 год -51,1% (23 человека). Увеличение случаев зарегистрировано среди недоношенных детей с массой тела более 1 килограмма (+2 случая), количество потерь детей, рожденных с экстремально низкой массой тела – менее 1 килограмма остается на прежнем уровне.

Рост показателя младенческой смертности за 2 месяца 2016 г. по сравнению с аналогичным периодом 2015 год отмечается в 15 муниципальных образованиях: Челябинском, Златоустовском, Южноуральском, Троицком городских округах, Еманжелинском, Верхнеуральском, Кусинском, Нязепетровском, Пластовском, Троицком, Кизильском, Агаповском, Октябрьском, Сосновском, Чебаркульском муниципальных районах.

При разборе случаев младенческой смертности обращают на себя внимание Златоустовский городской округ, имеющий высокие показатели за 2 месяца 2016 года и рост показателя в Челябинском городском округе, который является одной из территорий, определяющей областной показатель младенческой смертности.

№ п/п	Наименование муниципального образования		2014	2015	Показатель прироста (в %)	2 мес. 2015	2 мес. 2016	Показатель прироста (в %)
1.	Челябинский ГО	младенческая смертность	5,5	5,6	+1,8%	3,3	4,5	+36,4%
		неонатальная смертность	3,12	3,13	+0,3%	2,93	2,42	-17,4%
		младенческая смертность на дому	0,47	0,34	-27,7%	0,37	1,04	+181,1% (2,8 раза)
2.	Златоустовский МР	младенческая смертность	6,16	3,24	-47,4%	3,8	27,3	+618,0% (7,2 раза)
		неонатальная смертность	3,79	2,16	-43,0	3,8	15,6	+310,5%
		младенческая смертность на дому	0,47	-	-	-	1,7	
4.	Челябинская область	младенческая смертность	7,0	6,5	-7,1%	5,5	5,5	На том же уровне
		неонатальная смертность	3,97	3,65	-8,1%	3,18	2,88	-9,4%
		младенческая смертность на дому	0,94	0,84	-10,6%	0,49	1,25	+155,1%

Показатель младенческой смертности по Златоустовскому городскому округу за 2 месяцев 2016 года составил 27,3 случая на 1000 родившихся живыми, 2015 год – 3,8 на 1000 родившихся живыми (+6 случаев). Показатель вырос по сравнению с аналогичным периодом 2015 года в 2,8 раза и превышает областной в 5 раз.

Рост младенческой смертности произошел во всех возрастных группах.

Следует подчеркнуть, что из 7 умерших детей 3 ребенка (42,8%) были с экстремально низкой массой тела.

Отмечается рост смертности от отдельных состояний, возникающих в

перинатальном периоде (+2 случаев), врожденных аномалий (+1 случай), симптомов и признаков, неклассифицированных в других рубриках (+3 случая).

Анализ младенческой смертности по месту смерти показал, что в стационарах умерло 4 ребенка (57,2 %), на дому 3 ребенка от синдрома внезапной смерти (42,8 %).

Показатель младенческой смертности по Челябинскому городскому округу за 2 месяца 2016 года составил 4,5 на 1000 родившихся живыми, 2015 год – 3,3 на 1000 родившихся живыми (+4 человека). Показатель ниже областного на 23,7 %, но вырос по сравнению с аналогичным периодом 2015 года на 36,4 %.

Следует отметить, что из 13 умерших детей 7 (53,8 %) были недоношенными, 5 (38,5 %) – с экстремально низкой массой тела.

Рост младенческой смертности произошел за счет ранней неонатальной (+1 случая) и постнеонатальной (+5 случаев) смертности.

Анализ младенческой смертности по месту смерти за 2 месяца 2016 года показал, что наибольшая доля детей умерла в акушерских стационарах 46,2 % - 6 случаев, из них 4 случая – в Клинике ГБОУ ВПО «ЮУГМУ МЗ России», 1 случай - в ГБУЗ «Областная клиническая больница № 2».

Доля умерших на дому за 2 месяца 2016 увеличилась по сравнению с аналогичным периодом 2015 года с 11,1 % до 30,8 % (+3 случая).

Кроме того в 2016 году 3 ребенка (23 %) умерли в детских отделениях больниц, из них 1 случай - в ГБУЗ «Челябинская областная детская клиническая больница», 1 случай - в МБУЗ «Детская городская клиническая больница №8» г. Челябинска, 1 случай - в ФГБУ ФЦССХ МЗ РФ.

Отмечается рост младенческой смертности от врожденных аномалий (+1 случая), болезней нервной системы (+2 случая).

Управляемость случаев смерти детей в возрасте до 1 года по этапам оказания медицинской помощи за 2 месяца 2016 года.

Этапы оказания медицинской помощи	Челябинский ГО		Златоустовский ГО		Всего	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
число случаев младенческой смертности	13	100,0%	7	100,0%	20	100,0%
число управляемых или условно управляемых, в том числе на этапе:	6	46,2%	5	71,4%	11	55,0%
женской консультации	4	30,8%	4	57,1 %	8	40,0%
родильного дома						
детской поликлиники (консультации)	2	15,4%	1	14,3%	3	15,0%
детского отделения стационара						

Высокий процент управляемости случаев младенческой смертности в муниципальных образованиях Челябинской области может свидетельствовать о наличии существенных резервов снижения смертности детей в возрасте до 1 года.

При анализе медицинской документации детей, умерших в возрасте до 1 года за 2 месяца 2016 года выявлены следующие типичные дефекты организации и качества оказания медицинской помощи в медицинских организациях данных

муниципальных образований:

1. При наличии социальных факторов, повлиявших на исход заболевания неэффективно проводится межведомственная работа в семьях, находящихся в социально опасном положении (Златоустовский городской округ).

2. Не соблюдена маршрутизация беременных для оказания медицинской помощи (Златоустовский городской округ).

3. Поздняя диагностика врожденных пороков развития (Златоустовский, Челябинский городской округ).

4. Не соблюдение приказа Минздрава России от 01.11.2012 года № 572н «Об утверждении Порядка оказания акушерско-гинекологической помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных технологий)» (не соблюдение стандарта обследования беременных женщин на инфекции, передаваемые половым путем, бессимптомную бактериурию и пр.) (Златоустовский, Челябинский городской округ).

5. Недостаточная профилактика синдрома внезапной смерти (Златоустовский городской округ).

6. Не выполнен перечень необходимых исследований при проведении медицинских осмотров несовершеннолетних, регламентированных Приказом Минздрава России от 21.12.2012 г. № 1346н «О Порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них» (Златоустовский, Челябинский городской округ).

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 Челябинской области рекомендовать:

1) с учетом данных за 2 месяца 2016 года провести заседания Штабов по снижению младенческой смертности.

Срок – 17.06.2016 г.;

2) продолжить работу по организации и проведению межведомственного патронажа семей из группы высокого социального риска.

Срок – постоянно;

3) продолжить передачу экстренных извещений обо всех случаях смерти детей, в том числе в возрасте до 1 года в управление организации медицинской помощи детям и матерям Министерства здравоохранения.

Срок – постоянно;

4) обеспечить соблюдение плана мероприятий по снижению младенческой смертности.

Срок – постоянно.

3. Начальнику Управления здравоохранения Администрации г. Челябинска Горловой Н.В., главным врачам ГБУЗ «Городская детская больница № 2 г. Златоуст» Ахтарьяновой Н. И., ГБУЗ «Городская детская больница № 1 г. Златоуст» Кустикову Г.П., ГБУЗ «Городская детская поликлиника г. Златоуст» Ивановой И.Н., ГБУЗ «Родильный дом г. Златоуст» Дорофееву А.И. обеспечить:

1) соблюдение маршрутизации беременных женщин из группы высокого риска.

- Срок – немедленно и постоянно;
- 2) выполнение стандартов диспансеризации беременных женщин.
Срок – немедленно и постоянно;
- 3) соблюдение порядков и стандартов оказания медицинской помощи, а также современных клинических рекомендаций по оказанию помощи новорожденным и детям первого года жизни.
Срок – немедленно и постоянно;
- 4) проведение мониторинга амбулаторного наблюдения всех детей, родившихся недоношенными с разработкой индивидуального плана наблюдения и реабилитации данной группы до 1 года.
Срок – немедленно и постоянно;
- 5) повышение квалификации врачей-специалистов участвующих в оказании медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам новорожденным и детям первого года жизни.
Срок – немедленно и постоянно;
- 6) эффективную межведомственную работу в семьях высокого социального риска.
Срок – немедленно и постоянно.
4. 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 30.05.2016г.
5. 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



Л.В. Кучина