



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

РЕШЕНИЕ КОЛЛЕГИИ № 04 г. Челябинск

от «02» июня 202 года

№ 6

О состоянии и мерах по снижению уровня младенческой смертности в Челябинской области

Проведя анализ информации о состоянии и мерах по снижению уровня младенческой смертности в Челябинской области, Коллегия Министерства здравоохранения Челябинской области отмечает, что по итогам 3 месяцев 2020 года в Челябинской области показатель младенческой смертности составляет 3,5 на тысячу родившихся живыми – 30 человек, что на 7 человек меньше, чем за аналогичный период 2019 года (показатель 4,0 на тысячу родившихся живыми – 37 человек) и на 39,7 % ниже целевого показателя на 2020 г. в соответствии Программой «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям на территории Челябинской области», утвержденной от 17 июня 2019 г. № 448-рп (5,7 на 1000 родившихся живыми), а также ниже уровня показателя младенческой смертности на территории Российской Федерации (4,5‰) и ниже показателя по Уральскому Федеральному округу (4,3‰).

За 3 месяца 2020 года на территории Челябинской области родилось на 444 ребенка меньше, чем за аналогичный период 2019 года.

Смертность детей до 1 года за 3 месяца 2019- 2020 гг. на территории Челябинской области

	3 мес.2019 г.	3 мес.2020 г.	Абс. прирост
Всего родилось	8405	7961	-444
Умерло детей в возрасте до 1 года, из них:	37	30	-7
доношенных	23 (62,2%)	12 (40,0%)	-11
недоношенных	14 (37,8%)	18 (60,0%)	+4
родившихся с экстремально низкой массой тела (500 - 1000 гр.)	5 (13,5%)	12 (40,0%)	+7
родившихся с очень низкой массой тела (1000-1500 гр.)	2 (5,4%)	3 (10,0%)	+1
детей, родившихся с массой тела более 1500 гр.	4 (10,8%)	3 (10,0%)	-1
детей, родившихся с массой тела более 1500 гр.	5 (13,5%)	3 (10,0%)	-2

Из 30 детей, умерших за 3 месяца 2020 г., 18 человек (58,3 %) – это дети, родившиеся от преждевременных родов, в том числе с экстремально низкой (12 детей – 40,0 %) и очень низкой массой тела (3 детей – 10,0 %), остальные 3 ребенка (10,0%) родились с массой более 1,5 кг.

Дети, родившиеся с массой тела до 1,5 кг, родились вне маршрутизации в 13,0 % случаев (4 человека). Причина – поступление в ближайшее учреждение родовспоможения по экстренным показаниям. Все остальные родились в учреждениях 3 уровня.

Динамика и структура младенческой смертности по возрастам по Челябинской области за 3 мес. 2019-2020 гг.

		3 мес.2019 г.	3 мес.2020 г.	Абс. прирост
Умерло: в раннем неонатальном периоде (до 6 сут)	Абс.	9	11	+2
	на 1000 родившихся живыми	0,97	1,28	+32,0%
	в%	24,3	36,7	
в позднем неонатальном периоде(от 7 до 28 сут)	Абс.	6	11	+5
	на 1000 родившихся живыми	0,65	1,28	+96,9%
	в%	16,2	36,7	
в постнеонатальном периоде (после 1 мес)	Абс.	22	8	-14
	на 1000 родившихся живыми	2,38	0,93	-60,9%
	в%	59,5	26,7	

За 3 месяца 2020 года по сравнению с аналогичным периодом 2019 г. отмечается рост ранней неонатальной смертности на 32,0 % (с 0,97 % до 1,28%), поздней неонатальной смертности – на 96,9 % (с 0,65 % до 1,28%). При этом уровень постнеонатальной смертности снизился на 60,9 % (с 2,38 % до 0,93%).

Структура младенческой смертности по основным классам болезней по Челябинской области за 3 мес. 2019-2020 гг.

	3 мес.2019 г. (на100 родившихся живыми)	3 мес.2020 г. (на100 родившихся живыми)	Показатель прироста в % Абс. прирост
Состояния перинатального периода	1,3 (12 сл.)	2,22 (19 сл.)	+70,8% (+7 сл.)
Врожденные пороки развития	0,43 (4 сл.)	0,82 (7 сл.)	+90,7% (+3 сл.)

Симптомы и признаки	0,97 (9 сл.)	0,23 (2 сл.)	-76,3% (+7 сл.)
Болезни нервной системы (G)	0,32 (3 сл.)		-100,0% (-3 сл.)
Травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних причин (S)	0,32 (3 сл.)		-100,0% (-3 сл.)
Болезни органов дыхания (J)	0,11 (1 сл.)	0,12 (1 сл.)	+9,1% (0 сл.)
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	0,11 (1 сл.)		-100,0% (-1 сл.)
Болезни сердечно-сосудистой системы (I)	0,11 (1 сл.)		-100,0% (-1 сл.)
Инфекционные болезни (B-99)	0,32 (3 сл.)	0,12 (1 сл.)	-62,5% (-2 сл.)

Структура младенческой смертности по основным классам болезней за 3 месяца 2020 года по сравнению с аналогичным периодом 2019 года изменилась.

Первое ранговое место в структуре причин младенческой смертности по-прежнему занимают отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде.

На втором ранговом месте в структуре причин младенческой смертности - врожденные аномалии и пороки развития (в 2019 году - симптомы и признаки).

Третье ранговое место в структуре причин занимают симптомы и признаки (в 2019 году – врожденные аномалии).

Четвертое ранговое место в структуре причин младенческой смертности занимают некоторые инфекционные болезни и болезни органов дыхания.

Анализ динамики младенческой смертности по классам болезней за 3 месяца 2020 года по сравнению с аналогичным периодом 2019 года показал, что отмечается снижение младенческой смертности от симптомов и признаков (-7 случаев), травм и отравлений (-3 случая), некоторых инфекционных болезней (-2 случая), болезней нервной системы (-3 случая), сердечно-сосудистой системы (-1 случай).

Вместе с тем, отмечается рост младенческой смертности от состояний перинатального периода (+ 7 случаев), врожденных аномалий и пороков развития (+3 случая).

Следует отметить, что за 3 месяца 2020 года по сравнению с аналогичным периодом 2019 года отмечается снижение младенческой смертности вне стационара (на дому и в другом месте) на 68,9 % (с 1,51 до 0,47 на 100 родившихся живыми).

Доля умерших детей вне стационара составила за 3 мес. 2020 г. - 13,3 % (4 сл.), в 2019 г. - 37,8 % (14 сл.). В 2020 г. все 4 ребенка умерли на дому, в 2019 г. 11 детей умерли на дому, 3 - в другом месте.

Положительные результаты работы по профилактике младенческой смертности на дому, улучшение межведомственного взаимодействия указывают на эффективность мер, разработанных Министерством

здравоохранения Челябинской области, направленных на снижение младенческой смертности на дому.

Распределение умерших по месту смерти

Место смерти	3 мес. 2019 г.		3 мес. 2020 г.	
	Абс.	в %	Абс.	в %
Акушерские стационары	8	21,6	15	50,0
I группа				
II группа	3	37,5	6	40,0
III группа	5	62,5	9	60,0
В детских отделениях медорганизаций, в т.ч.:	12	32,4%	10	33,3
В медицинских организациях III уровня:	3	25,0%	3	30,0
из них, в ГБУЗ ЧОДКБ	3	25,0%	3	30,0
В медицинских организациях II уровня	9	75,0%	7	70,0
В медицинских организациях I уровня				
В ГКУЗ ОДР				
В Федеральных центрах	2	5,4	1	3,3
В других субъектах РФ	1	2,7		
В машине скорой помощи				
На дому	11	29,7%	4	13,3
Другое место	3	8,1		
Всего	37	100,0%	30	100,0%

По результатам экспертизы качества оказания медицинской помощи детям, умершим в возрасте до 1 года, по Челябинской области за 3 месяца 2020 года управляемыми признаны 53,3 % случаев, за 3 мес. 2019 г. - 64,7 %. На этапе женской консультации выявлено 66,7 % дефектов, на этапе родильного дома – 9,5 %, на этапе детской поликлиники – 19,0 %, на этапе детского стационарного отделения – 4,8 %. Анализ структуры дефектов свидетельствует о недостаточной работе женских консультаций медицинских организаций области по диспансерному наблюдению беременных женщин.

Анализ младенческой смертности показал, что имеют место существенные колебания показателя младенческой смертности по муниципальным образованиям.

Проведен анализ по 3 муниципальным образованиям, определяющим уровень показателя младенческой смертности в Челябинской области - Челябинский, Магнитогорский и Копейский городские округа.

Показатели младенческой смертности
в Челябинском, Магнитогорском и Копейском городских округах

	Наименование муниципального образования		3 мес. 2019 года	3мес. 2020 года	Показатель прироста
1.	Челябинский ГО	Младенческая смертность	2,66 (8 сл.)	3,1 (10 сл.)	+16,5% (+2 сл.)
		Неонатальная смертность	1,99 (6 сл.)	2,48 (8 сл.)	+24,6% (+2 сл.)
		Младенческая смертность на дому	(0,33) (1 сл.)	-	-100,0% (-1 сл.)
2.	Магнитогорский ГО	Младенческая смертность	3,7 (4 сл.)	2,0 (2 сл.)	-45,9% (-2 сл.)
		Неонатальная смертность		2,0 (2 сл.)	+100,0% (+2 сл.)
		Младенческая смертность на дому	1,85 (2 сл.)		-100,0% (-2 сл.)
3.	Копейский ГО	Младенческая смертность	2,87 (1 сл.)	5,75 (2 сл.)	+100,3% (+1 сл.)
		Неонатальная смертность	2,87 (1 сл.)	5,75 (2 сл.)	+100,3% (+1 сл.)
		Младенческая смертность на дому	-		
4.	Всего по области	Младенческая смертность	4,0	3,5	-12,5%

В Челябинском городском округе коэффициент младенческой смертности за 3 месяца 2020 года по сравнению с аналогичным периодом 2019 года вырос с 2,66‰ до 3,1‰ (+16,5%), но ниже среднеобластного показателя на 11,4%. Рост младенческой смертности отмечается за счет неонатальной смертности (+24,6%), увеличения доли умерших недоношенных детей с 50,0% до 90,0%.

В Магнитогорском городском округе показатель младенческой смертности за 3 месяца 2020 года по сравнению с аналогичным периодом 2019 года снизился с 3,7‰ (4 случая) до 2,0‰ (2 случая), то есть на 45,9%. Снижение произошло за счет постнеонатальной смертности, которая в 2020 году не регистрировалась. В 2020 году случаи смерти на дому также не регистрировались (в 2019 году - 1 случай).

В Копейском городском округе показатель младенческой смертности за 3 месяца 2020 года по сравнению с аналогичным периодом 2019 года вырос с 2,87‰ до 5,75‰ (+100,3%) и превышает среднеобластной показатель на 150,0%. Рост младенческой смертности отмечается за счет детей с

экстремально низкой массой тела, умерших в неонатальном периоде. Случаи смерти на дому не регистрировались.

Структура умерших детей в Челябинском, Магнитогорском и Копейском городских округах по степени доношенности

	Челябинский городской округ		Магнитогорский городской округ		Копейский городской округ	
	3 мес. 2019 г.	3 мес. 2020 г.	3 мес. 2019 г.	3 мес. 2020 г.	3 мес. 2019 г.	3 мес. 2020 г.
Доношенные	50,0% (4 сл.)	10,0% (1 сл.)	50,0% (2 сл.)	50,0% (1 сл.)	100,0% (1 сл.)	0
Недоношенные, в т.ч.	50,0% (4 сл.)	90,0% (9 сл.)	50,0% (2 сл.)	50,0% (1 сл.)		100,0% (2 сл.)
С экстремально низкой массой тела	12,5% (1 сл.)	60,0% (6 сл.)	-	50,0% (1 сл.)		100,0% (2 сл.)
Всего	8	10	4	2	1	2

В Челябинском и Копейском городских округах рост младенческой смертности за 3 месяца 2020 года по сравнению с аналогичным периодом 2019 года связан с увеличением доли умерших недоношенных детей. Так, в Челябинском городском округе доля умерших недоношенных детей увеличилась с 50,0 % за 3 месяца 2019 года до 90,0% за аналогичный период 2020 года, в том числе с экстремально низкой массой тела с 12,5 % до 60,0 %.

В Копейском городском округе за 3 месяца 2019 года был зарегистрирован 1 случай смерти доношенного ребенка, в 2020 году доношенные дети не умирали. В 2020 году умерли 2 ребенка с экстремально низкой массой тела.

В Магнитогорском городском округе доля умерших недоношенных детей осталась прежней (50,0 %)

Структура младенческой смертности по причинам смерти в Челябинском, Магнитогорском и Копейском городских округах за 3 месяца 2019-2020 гг.

Классы болезней	Причины смерти	Челябинский городской округ		Магнитогорский городской округ		Копейский городской округ	
		3 мес. 2019 г.	3 мес. 2020 г.	3 мес. 2019 г.	3 мес. 2020 г.	3 мес. 2019 г.	3 мес. 2020 г.
XVI	Состояния перинатального периода	75,0% (6 сл.)	80,0% (8 сл.)	-	100,0% (2 сл.)		100,0% (2 сл.)

ХУП	Врожденные аномалии		10,0% (1сл.)			100,0% (1 сл.)	
ХУШ	Симптомы и признаки, не классифицированные в других рубриках	12,5% (1 сл.)		50,0% (2 сл.)			
IV	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и			25,0% (1 сл.)			
УI	Болезни нервной системы	12,5% (1 сл.)		25,0% (1 сл.)			
X	Болезни органов дыхания		10,0% (1 сл.)				
IX	Болезни органов кровообращения						
	Всего	8	10	4	2	1	2

Анализ структуры младенческой смертности по причинам смерти в Челябинском городском округе показал, что за 3 месяца 2020г. 8 детей (80,0 %) умерли от состояний перинатального периода, по 1 ребенку (10,0%) - от врожденного порока развития и пневмонии. За аналогичный период 2019 года 6 детей (75,0 %) умерли от состояний перинатального периода, по 1 ребенку (12,5 %) - от заболевания нервной системы и синдрома внезапной смерти.

Анализ младенческой смертности по месту смерти за 3 месяца 2020 года показал, что в Челябинском городском округе 2 ребенка умерли в ГБУЗ «Областной перинатальный центр», 3 - в Клинике ГБОУ ВО Южно-Уральский Государственный медицинский университет Минздрава России, 2 - в МАУЗ «Городская клиническая больница №9» г. Челябинск, 2 - в МАУЗ «Детская городская клиническая больница №8» г. Челябинск, 1 - в МАУЗ «Городская клиническая больница № 6» г. Челябинск. Случаи смерти на дому не зарегистрированы, за 3 месяца 2019 года был зарегистрирован 1 случай. Кроме того, в 2019 году 3 ребенка умерли в МАУЗ «Детская городская клиническая больница №8» г. Челябинск, 2 - в ГБУЗ «Областной перинатальный центр», 1 - в ГБУЗ «Областная больница г. Чебаркуль», 1 - в стационаре Республики Башкортостан.

В Магнитогорском городском округе в 2020 году оба ребенка умерли от состояний перинатального периода в акушерском стационаре ГБУЗ «Центр охраны материнства и детства г. Магнитогорск», один из них был с экстремально низкой массой тела. За 3 месяца 2019 года 2 ребенка умерли в детском стационаре ГБУЗ «Центр охраны материнства и детства г. Магнитогорск», 2 - на дому.

В Копейском городском округе оба ребенка (100,0 %), умерших в возрасте до 1 года, родились недоношенными с экстремально низкой массой тела, умерли в неонатальном периоде от состояний перинатального периода. За

аналогичный период 2019 года умер 1 ребенок (100,0 %) от множественных пороков развития. За 3 месяца 2020 года 1 ребенок умер в ГБУЗ «Областной перинатальный центр», второй - в МАУЗ Детская городская клиническая больница №8 г. Челябинск. За аналогичный период 2019 года умер 1 ребенок в ФГБУ «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Минздрава России (г. Челябинск).

Управляемость случаев смерти детей в возрасте до 1 года по этапам оказания медицинской помощи за 3 месяца 2020гг.

	Челябинский городской округ		Магнитогорский ГО		Копейский городской округ	
	Абс.	в%	Абс.	в%	Абс.	в%
Женская консультация	3	30,0%	1	50,0	1	50,0
Родильный дом						
Детская поликлиника						
Детское отделение	1	10,0%				
Всего управляемых или условно	4	40,0	1	50,0	1	50,0%
Количество умерших всего	10	100,0	2	100,0	2	100,0

По результатам разбора случаев смерти детей в возрасте до 1 года установлено, что доля управляемых случаев составляет в Челябинском городском округе 40,0 %, в Магнитогорском и Копейском городских округах - по 50,0 %.

Анализ управляемости случаев на этапах медицинской помощи в муниципальных образованиях показал, что они были управляемыми или условно управляемыми на этапе женской консультации в Челябинском городском округе в 3-х случаях (30,0 %), Магнитогорском городском округе - в 1-м случае (50,0 %), Копейском городском округе - в 1-м случае (50,0 %), на этапе детского стационара в Челябинском городском округе - в 1-м случае (50,0 %).

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 управляемых случаев выявлены следующие дефекты медицинской помощи: в женских консультациях Челябинского городского округа в 2-х случаях нарушена маршрутизация родоразрешения, в 1-м случае имели место факторы социального риска, в Магнитогорском городском округе

в 1-м случае не соблюдена маршрутизация родоразрешения, в Копейском городском округе в 1-м случае -неполное обследование беременной женщины. В Челябинском городском округе в случае смерти от пневмонии младенец был выписан в тяжелом состоянии из ГАУЗ ОТКЗ Городская клиническая больница № 1 г. Челябинск.

Таким образом, на территории Челябинской области за 3 месяца 2020 года отмечается снижение показателя младенческой смертности по сравнению с аналогичным периодом 2019 года. Однако, необходимо отметить следующее:

1. Ухудшение демографической ситуации (снижение рождаемости).
2. Рост числа смертей в неонатальном периоде за счет недоношенных младенцев.
3. Рост младенческой смертности от состояний перинатального периода и врожденных пороков развития.

Помимо этого, обращает внимание относительно высокий удельный вес управляемых случаев при оказании медицинской помощи (53,3 %), что является существенным резервом снижения младенческой смертности.

Выявленные дефекты свидетельствуют о недостаточном использовании врачами Федеральных клинических рекомендаций, Порядков, Стандартов оказания медицинской помощи, о незнании нормативно-правовой базы медицинскими работниками, неэффективном межведомственном взаимодействии с социальными службами, в ряде случаев отсутствии взаимодействия в работе медицинских организаций.

В связи с вышеизложенным, в целях дальнейшей работы по профилактике и снижению материнской, младенческой и детской смертности в Челябинской области, Коллегия Министерства здравоохранения Челябинской области решает:

1. Считать профилактику и снижение уровня младенческой смертности одним из основных направлений деятельности Министерства здравоохранения Челябинской области, Управления здравоохранения Администрации г. Челябинска и медицинских организаций Челябинской области.

2. Начальнику Управления здравоохранения Администрации г. Челябинска Горловой Н.В., главному врачу МУЗ «Карталинская городская больница»:

- 1) взять на личный контроль каждый случай младенческой смертности и его регистрацию на территории муниципального образования;

срок – постоянно;

- 2) обеспечить исполнение плана профилактики младенческой смертности своей территории и Плана мероприятий по профилактике и снижению уровня материнской, младенческой и детской смертности Министерства здравоохранения Челябинской области в части своей компетенции;

срок – постоянно;

- 3) с учетом результатов анализа младенческой смертности за 3 месяца 2020 года провести заседания Штаба по профилактике и снижению младенческой смертности.

срок - до 30.06.2020 г.;

3. Главным врачам медицинских организаций муниципальных образований Челябинской области:

1) решить вопрос укомплектованности штатных должностей врачей-педиатров участковых специалистами с высшим медицинским образованием;

2) обеспечить повышение квалификации специалистов, оказывающих медицинскую помощь детям первого года жизни, в системе непрерывного обучения;

3) обеспечить организацию работы врачей на основании Порядков оказания медицинской помощи, в соответствии со Стандартами и Федеральными клиническими рекомендациями.

Срок – постоянно в течение года;

4) осуществлять контроль за соблюдением маршрутизации беременных женщин из групп риска.

Срок - немедленно и постоянно;

5) обеспечить эффективную организацию межведомственной работы с семьями высокого социального риска в соответствии с методическими рекомендациями «Организация трехуровневой системы медико - социальной помощи детям в трудной жизненной ситуации» Министерства здравоохранения Российской Федерации (письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25.05.2017 года).

Срок – постоянно;

6) продолжить ведение еженедельного и ежемесячного мониторингов младенческой смертности с учетом результатов разбора в медицинской организации и передачу экстренных извещений обо всех случаях смерти детей в возрасте до 1 года в управление организации медицинской помощи детям и матерям, при социально значимых заболеваниях и профилактики Министерства здравоохранения Челябинской области и организационно- методический отдел ГБУЗ «Челябинская областная детская клиническая больница».

Срок - постоянно;

7) направлять первичные медицинские документы на умерших детей в возрасте до 1 года и протоколы КИЛИ в организационно-методический отдел ГБУЗ «Челябинская областная детская клиническая больница» в течение трех дней с момента получения протокола патологоанатомического вскрытия ребенка.

Срок – постоянно;

4. Главным врачам медицинских организаций, имеющих в своем составе urgentный интенсивный родовой блок, обеспечить ежегодное обучение сотрудников, участвующих в оказании медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным в симуляционном центре ФГБОУ ВО «Южно-Уральский Государственный Медицинский Университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации, в симуляционном кабинете и на рабочих местах в структурных подразделениях ГБУЗ ЧОДКБ.

Срок – постоянно в течение года.

5. Главному внештатному специалисту неонатологу Министерства здравоохранения Челябинской области Романенко К.В., главному внештатному детскому специалисту анестезиологу-реаниматологу Министерства здравоохранения Челябинской области Грицковой Е.Н. усилить контроль за качеством оказания медицинской помощи в акушерских стационарах и отделениях реанимации медицинских организаций муниципальных образований, за своевременным обучением, повышением уровня знаний и навыков врачей-неонатологов и анестезиологов-реаниматологов.

Срок – постоянно;

6. Главному внештатному специалисту по пренатальной диагностике Министерства здравоохранения Челябинской области Шумакову Ю.А. провести аудит качества пренатальной диагностики врожденных пороков развития, составить необходимый перечень оборудования для межрайонных отделений пренатальной диагностики.

Срок – 3 квартал 2020 года

7. Главному внештатному специалисту по акушерству и гинекологии Министерства здравоохранения Челябинской области Шерстобитову А.В. усилить контроль за качеством наблюдения беременных женщин в муниципальных образованиях Челябинской области.

Срок - постоянно;

8. Главным педиатрам муниципальных образований Челябинской области усилить контроль за работой акушерско-терапевтско-педиатрического комплекса, качеством наблюдения детей первого года жизни.

Срок - постоянно;

9. Исполняющему обязанности директора Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» Казаковой М.С. разместить настоящее решение Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области в сети Интернет.

Срок - до 15.06.2020 г.

10. Контроль исполнения данного решения Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области возложить на первого заместителя Министра здравоохранения Челябинской области Сахарову В.В.

Председатель



Ю.А. Семёнов

Секретарь



Л.В. Кучина