



## МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

### РЕШЕНИЕ КОЛЛЕГИИ *№3*

г. Челябинск

от «*23*» *сентября* 2021 г.

№ *1*

О состоянии и мерах по профилактике младенческой смертности в Копейском городском округе Челябинской области

Заслушав и обсудив информацию о состоянии и мерах по снижению уровня младенческой смертности в Челябинской области, отмечено, что по итогам 7 месяцев 2021 года в Челябинской области показатель младенческой смертности составляет 4,0 на тысячу родившихся живыми (77 человек) больше на 17 человек, по сравнению с аналогичным периодом 2020 года – показатель 3,0 на тысячу родившихся живыми (60 человек), и ниже индикативного показателя (4,8 на 1000 родившихся живыми) на 2021 год, утвержденного федеральным проектом «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям», ниже уровня показателя младенческой смертности на территории Российской Федерации, выше показателя по Уральскому Федеральному округу. По Российской Федерации за 7 месяцев 2021 года достигнут уровень младенческой смертности 4,4 на тысячу родившихся живыми, в Уральском Федеральном округе – 3,6 на тысячу родившихся живыми.

За 7 месяцев 2021 года на территории Челябинской области родилось на 300 детей больше, чем в 2020 году.

По оперативной информации мониторинга младенческой смертности количество случаев младенческой смертности за август 2021 года составляет 12 человек, что на 3 человека меньше, чем за аналогичный период 2020 года (16 человек).

Предварительный прогнозный показатель по итогам 8 месяцев 2021 года составит 3,9 на 1000 родившихся живыми (+14 человек).

**Смертность детей до 1 года за 7 месяцев 2019-2021 гг.  
на территории Челябинской области**

	7 мес. 2019 г.	7 мес. 2020 г.	7 мес. 2021 г.	Абс. прирост 2019-2021	Абс. прирост 2020-2021
Всего родилось	20261	19040	19340	- 921	+300
Умерло детей в возрасте до 1 года, из них:	103	60	77	- 26	+17
Доношенных	46 (44,7 %)	24 (40,0 %)	38 (49,4 %)	-8	+12
Недоношенных всего	57 (55,3 %)	36 (60,0 %)	39 (50,6 %)	-18	+3
Недоношенных детей, родившихся с ЭНМТ, в том числе весом менее 500 граммов	26 (25,2 %)	20 (33,3 %)	19 (24,7 %)	-7	-1
	4 (3,9 %)	7 (11,7 %)	6 (7,8 %)	+2	-1
Недоношенных детей, родившихся с весом от 1000 до 1500 граммов	9 (8,7 %)	8 (13,3 %)	6 (7,8 %)	-3	-2
Недоношенных детей, родившихся с весом более 1500 граммов	22 (21,4 %)	8 (13,3 %)	14 (18,2 %)	-8	+6

По оперативным данным, из 77 случаев, умерших за 7 месяцев 2021 года, 39 человек (50,6 %) – это дети, родившиеся от преждевременных родов, в том числе с экстремально низкой (19 человек – 24,7 %) и очень низкой массой тела (6 человек – 7,8 %), остальные 14 человек (18,2 %) родились с массой более 1,5 кг.

Отмечается увеличение количества умерших детей с массой более 1,5 кг +6 человек.

Из умерших детей с весом менее 1500 гр. – 88 % (22 человека) родились по маршрутизации, 12 % (3 человека) – в учреждениях 1 (2 человека) и 2 группы, доставленные в данные учреждения по экстренным показаниям со стороны матери.

В структуре младенческой смертности доношенные дети составили 49,4 % (38 человек), что на 12 человек больше, чем за 7 месяцев 2020 года. Увеличение количества смерти доношенных детей произошло за счет внешних причин и симптомов и признаков, не классифицированных в другие рубрики.

**Динамика и структура младенческой смертности  
по возрастам по Челябинской области за 7 месяцев 2019-2021 гг.**

Показатели		7 мес. 2019 г.	7 мес. 2020 г.	7 мес. 2021 г.	Абс. прирост; показатель прироста (%) 2019-2021	Абс. прирост; показатель прироста (%) 2020-2021
		Абс.	На 1000 родившихся живыми	В %	Абс.	На 1000 родившихся живыми
0-6 суток (ранняя неонатальная смертность)	Абс.	28	19	18	-10	-1
	На 1000 родившихся живыми	1,3	0,95	0,90	-30,8 %	-5,2 %
	В %	27,2	31,7	23,4		
7-27 суток (поздняя неонатальная смертность)	Абс.	22	18	20	-2	+2
	На 1000 родившихся живыми	1,03	0,90	1,0	-2,9 %	+11,1 %
	В %	21,4	30,0	26,0		
28-365 суток (постнеонатальная младенческая смертность)	Абс.	53	23	39	-14	+16
	На 1000 родившихся живыми	2,47	1,15	2,0	-19,0 %	+73,9 %
	В %	51,4	38,3	50,6		

За 7 месяцев 2021 года по сравнению с аналогичным периодом 2020 года увеличилась доля детей, умерших в постнеонатальном периоде с 38,3 % до 50,6 %. При этом доля умерших младенцев в раннем неонатальном и позднем неонатальном периодах по сравнению с аналогичным периодом 2020 года уменьшилась с 31,7 % до 23,4 % и с 30,0 % до 26,0 % соответственно.

**Структура младенческой смертности по основным классам болезней  
по Челябинской области за 7 месяцев 2019-2021 гг.**

Классы болезней	Причины смерти	7 мес. 2019 г.			7 мес. 2020 г.			7 мес. 2021 г.			Абс. Прирост 2019- 2021/ 2020- 2021	показатель прироста к 2019/ к 2020
		А бс	В %	Инте нс. пок- ль	А бс	В %	Инте нс. пок- ль	А бс	В %	Инте нс. пок- ль		
XVI	Состояния	42	40,	1,96	29	48,	1,45	36	46,	1,8		-8,1 %

	перинатального периода		8			3			7		-6/+7	/ +24,1 %
XVII	Врожденные аномалии и пороки развития	19	18,4	0,89	21	35,0	1,05	14	18,2	0,71	-5/-7	-20,2 % / -32,4 %
XVIII	Симптомы и признаки	16	15,5	0,75	6	10,0	0,3	12	15,6	0,61	-4/+6	-18,7 % / +103,3 %
XIX	Травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних причин	6	5,8	0,28	-	-	-	6	7,8	0,3	0/+6	+7,1 % / +100,0 %
X	Болезни органов дыхания	1	0,97	0,047	1	1,7	0,05	-	-	-	-1/-1	-100,0 % / -100,0 %
I	Некоторые инфекционные заболевания	5	4,9	0,23	2	3,3	0,1	2	2,6	0,1	-3/0	-56,5 % / На том же уровне
II	Новообразования				-	-	-	1	1,3	0,05	+1/+1	+100,0 % / +100,0 %
IV	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ.	2	1,9	0,093	-	-	-	1	1,3	0,05	-1/+1	-44,4 % / +100,0 %
VI	Болезни	9	8,7	0,42	1	1,7	0,05	5	6,5	0,25	-4/+4	-40,5 %

	нервной системы											/ +400,0 %
IX	Болезни сердечно-сосудистой системы	2	1,9	0,093	-	-	-	-	-	-	-2/0	-100 % / 0,0 %
III	Болезни крови и кроветворных органов	1	0,97	0,047	-	-	-	-	-	-	-1/0	-100 % / -0,0 %
	Всего	103	100,0	4,8	60	100,0	3,0	77	100,0	3,9	-26/+17	-18,8 % / +30,0 %

Структура младенческой смертности по основным классам болезней существенно не изменилась.

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

На втором ранговом в структуре причин младенческой смертности – врожденные аномалии и пороки развития.

Третье ранговое место в структуре причин занимают симптомы и признаки неклассифицированные в другие группы.

Четвертое ранговое место в структуре причин младенческой смертности занимают травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних причин.

Из 6 случаев смерти детей до 1 года по данному классу, 2 случая зарегистрировано в Магнитогорском городском округе (утопление в пресной воде, травма – перелом основания черепа), по 1 случаю в Октябрьском и Кунашакском муниципальных районах (попадание инородного тела в дыхательные пути), по 1 в Миасском городском округе и Варненском муниципальном районе (асфиксия).

В 2020 году за аналогичный период смерти детей до 1 года от внешних причин не было.

Пятое ранговое место в структуре причин занимают болезни нервной системы.

Анализ динамики младенческой смертности по классам болезней за 7 месяцев 2021 года по сравнению с аналогичным периодом 2020 года показал, что рост младенческой смертности произошел за счет отдельных состояний перинатального периода (+7 случаев), травм, отравлений (+6 случаев), симптомов и признаков, не классифицированных в другие рубрики (+6 случаев), болезней нервной системы (+4 случая).

Вместе с тем отмечается снижение младенческой смертности за счёт врожденных аномалий и пороков развития (-7 случаев), болезней органов дыхания (-1 случай), некоторых инфекционных заболеваний (-3 случая).

В 2021 году из 16 детей, умерших на дому, 4 умерли в неонатальном периоде, 12 в постнеонатальном периоде. Среди причин младенческой смертности на дому 1 ранговое место занимают симптомы и признаки – 7 случаев синдрома внезапной смерти и 4 случая неуточненные причины смерти, 2 ранговое место – внешние причины – 2 случая (1 случай утопление, 1 случай асфиксия) и инфекции уточненные и неуточненные – 3 случая.

3 случая младенческой смертности на дому зарегистрированы в Копейском городском округе, по 2 случая в Челябинском и Златоустовском городских округах, по 1 случаю в Ашинском, Варненском, Еткульском, Сосновском, Троицком, Чебаркульском муниципальных районах, Магнитогорском, Троицком и Южноуральском городских округах.

По результатам экспертизы качества оказания медицинской помощи детям, умершим в возрасте до 1 года по Челябинской области за 7 месяцев 2021 года управляемыми признаны 47 % случаев. На этапе женской консультации выявлено 57 % дефектов, на этапе родильного дома – 3 %, на этапе детской поликлиники – 35 %, на этапе детского стационарного отделения – 4 %.

Анализ младенческой смертности показал, что имеют место существенные колебания показателя младенческой смертности по муниципальным образованиям. По результатам работы за 7 месяцев 2021 года показатели младенческой смертности превышали среднеобластной показатель в 21 муниципальном образовании Челябинской области: Челябинском, Верхне-Уфалейском, Южноуральском, Снеженском городских округах, Ашинском, Еманжелинском, Катав-Ивановском, Пластовском, Саткинском, Троицком, Чебаркульском, Аргаяшском, Брединском, Варненском, Верхне-Уральском, Еткульском, Кунашакском, Нагайбакском, Октябрьском, Сосновском, Увельском муниципальных районах, индикативный показатель в 20 муниципальных образованиях Челябинской области: Ашинском, Еманжелинском, Катав-Ивановском, Пластовском, Саткинском, Троицком, Чебаркульском, Аргаяшском, Брединском, Варненском, Верхнеуральском, Еткульском, Кунашакском, Нагайбакском, Октябрьском, Сосновском, Увельском муниципальных районах, Верхнеуфалейском, Южноуральском, Снеженском городских округах.

Проведен анализ показателей младенческой смертности в Копейском городском Челябинской области, в котором за 7 месяцев зарегистрировано 5 случаев младенческой смертности, в том числе 4 случая на дому и показатель превышает как областной, так и индикативный.

Показатель младенческой смертности в Копейском городском округе

	7 мес. 2019 года	7 мес. 2020 года	7 мес. 2021 года	Показатель прироста в 2021 году (в%) к 2019/2020

Копейский ГО	Младенческая смертность	2	3	5	+150,0 % (+3 сл.)/ +67,0 % (+2 сл.)
	Младенческая смертность на дому	0	0	4	+100,0 % (+4 сл.)/ +100,0 % (+4 сл.)
Всего по области	Младенческая смертность	103	60	77	-25,3 % (-26 сл.)/ +22,1 % (+17 сл.)
	Младенческая смертность на дому	23	8	16	-30,5 % (-7 сл.)/ +100,0 % (+8 сл.)

**Показатель младенческой смертности в Копейском городском округе за 7 месяцев 2019-2021 гг.**

	7 мес. 2019 г.	7 мес. 2020 г.	7 мес. 2021 г.
Показатель младенческой смертности	2,4‰	3,9‰	6,0‰

В Копейском городском округе показатель младенческой смертности за 7 месяцев 2021 года по сравнению с аналогичными периодами 2019 и 2020 годов вырос на 150,0 % и 35,0 % соответственно и превышает среднеобластной показатель на 50,0 %. Отмечается рост младенческой смертности за счет доношенных детей, умерших на дому.

**Структура умерших детей в Копейском городском округе по степени доношенности за 7 мес. 2019-2021 гг.**

	Копейский городской округ		
	7 мес. 2019 г.	7 мес. 2020 г.	7 мес. 2021 г.
Доношенные	100,0 % (2 сл.)	33,0 % (1 сл.)	80,0 % (4 сл.)
Недоношенные, в т.ч.	-	66,0 % (2 сл.)	20,0 % (1 сл.)
С экстремально низкой массой тела	-	66,0 % (2 сл.)	-
Всего	2	3	5

В Копейском городском округе за 7 месяцев 2021 года зарегистрировано 4 случая смерти доношенных детей, за аналогичный период 2020 года умер один доношенный ребенок. Доля умерших доношенных детей увеличилась с 33,0 %

за 7 месяцев 2020 года до 80,0 % за аналогичный период 2021 года.

**Структура младенческой смертности по причинам смерти  
в Копейском городском округе  
за 7 месяцев 2019-2021 гг.**

Классы болезней	Причины смерти	Копейский городской округ		
		7 мес. 2019 г.	7 мес. 2020 г.	7 мес. 2021 г.
XVI	Состояния перинатального периода	50,0 % (1 сл.)	66,0 % (2 сл.)	20,0 % (1 сл.)
XVII	Врожденные аномалии		33,0 % (1 сл.)	
I	Некоторые инфекционные и паразитарные болезни			20,0 % (1 сл.)
XVIII	Симптомы и признаки, не классифицированные в других рубриках	50,0 % (1 сл.)		40,0 % (2 сл.)
XIX	Травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних причин			20,0 % (1 сл.)
	Всего	2	3	5

Анализ структуры младенческой смертности по причинам смерти в Копейском городском округе показал, что за 7 месяцев 2021 года 1 ребенок (20,0 %) умер от состояния перинатального периода в ГБУЗ «ГБ №1 г. Копейск», 2 ребенка (40,0 %) умерли от симптомов и признаков на дому, 1 ребенок (20,0 %) – от травм, отравлений и других последствий воздействия внешних причин на дому, 1 ребенок (20,0 %) от врожденной инфекции на дому. Двое детей, умерших от симптомов и признаков, один ребенок, умерший от нетипированной генерализованной инфекции, и 1 ребенок, умерший от состояния перинатального периода, были доношенными. Один ребенок, умерший от травм, отравлений и других последствий воздействия внешних причин (утопление), родился недоношенным.

За аналогичный период 2020 года умерло 3 ребенка. Два недоношенных ребенка, родившиеся с экстремально низкой массой тела, умерли от состояний перинатального периода (66,0 %) в ГБУЗ «Областной перинатальный центр» и в



ГБУЗ «Детская городская клиническая больница №8 г. Челябинск» и один доношенный ребенок умер от врожденных аномалий и пороков развития в ФГБУ «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Минздрава Российской Федерации (г. Челябинск). За 7 месяцев 2019 года умерли два доношенных ребенка в ГБУЗ «Городская больница №1 г. Копейск»: один от состояния перинатального периода, второй от симптомов и признаков. Случаев младенческой смертности на дому в 2019 и 2020 гг. не отмечалось.

Управляемость случаев смерти детей в возрасте до 1 года по этапам оказания медицинской помощи за 7 месяцев 2021 г.

	Копейский городской округ	
	Абс.	в %
Детская поликлиника	3	60,0 %
Факторы социального риска	1	20,0%
Всего управляемых или условно управляемых случаев	4	80,0 %
Количество умерших всего	5	100,0 %

По результатам разбора случаев смерти детей в возрасте до 1 года установлено, что доля управляемых случаев составляет в Копейском городском округе 80,0 %.

Анализ управляемости случаев на этапах медицинской помощи показал, что в одном случае (смерть ребенка от состояния перинатального периода) имели место факторы социального риска. Три из четырех случаев смерти детей на дому были управляемыми на этапе детской поликлиники. Имели место несоблюдение правил ухода, дефекты динамического наблюдения детей до года.

Таким образом, рост показателя младенческой смертности на территории Челябинской области в 2021 году обусловлен, прежде всего:

Ухудшением демографической ситуации (снижение рождаемости).

Предполагаемый расчетный показатель младенческой смертности за 2021 год, при условии числа родов на уровне 2020 года, составит 4,2 на 1000 родившихся живыми (показатель 2020 год – 4,0 на 1000 родившихся живыми).

Ростом числа смерти в постнеонатальный период периоде, связанной с внешними причинами и синдромами, не классифицированными в другие рубрики.

Резерв снижения младенческой смертности – это дальнейшее снижение числа преждевременных родов, в том числе связанных с инфекционным фактором, работа с населением по профилактике синдрома внезапной смерти, травм, отравлений и других воздействий внешних причин.

Помимо этого, обращает внимание высокий удельный вес управляемых

случаев при оказании медицинской помощи (47 %).

Значительная доля причин смерти детей до года (31 %) напрямую связана с социальным фактором, что требует межведомственного наблюдения приоритетных семей.

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

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

2. Руководителям медицинских организаций, в отношении которых Министерство здравоохранения Челябинской области осуществляет функции и полномочия учредителя:

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 младенческой смертности Министерства здравоохранения Челябинской области в части своей компетенции.

Срок – постоянно;

3) решить вопрос укомплектования штатных должностей врачей – педиатров участковых специалистами с высшим медицинским образованием;

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

Срок – постоянно;

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

Срок – постоянно;

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

Срок - постоянно;

7) 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.

3. Главным врачам медицинских организаций, имеющих в своем составе

ургентный 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, симуляционном кабинете и на рабочих местах структурных подразделений ГБУЗ «Челябинская областная детская клиническая больница», на рабочих местах в ГБУЗ «Областной перинатальный центр».

Срок – постоянно в течение года.

4. Главным врачам ГБУЗ «Городская больница № 1 г. Копейск» Алешкевичу А.В., ГБУЗ «Детская городская поликлиника № 1 г. Копейск» Каширину Р.Ю. обеспечить преемственность работы женской консультации, родильного дома, детской поликлиники

Срок – постоянно.

5. Главному врачу ГБУЗ «Детская городская поликлиника № 1 г. Копейск» Каширину Р.Ю.:

1) разработать план первоочередных мероприятий по снижению младенческой смертности в муниципальном образовании.

Срок до 1 октября 2021 г.

2) взять на личный контроль межведомственную работу с семьями, находящимися в социально опасном положении.

Срок – постоянно;

3) обеспечить наблюдение за детьми первого года жизни из групп социального риска, провести анализ заболеваемости данной группы детей.

Срок – постоянно.

6. Исполняющему обязанности директора Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» Ульянову А.В. разместить настоящее решение Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области в сети Интернет.

7. Контроль исполнения решения Коллегии Министерства здравоохранения Челябинской области возложить на заместителя Министра здравоохранения Челябинской области Колчинскую Т.П.

Председатель Коллегии

Ю.А. Семенов

Секретарь Коллегии

Л.В. Кучина

