**Министерство здравоохранения Республики Алтай**

**Заседание коллегии № 2**

**15.06. 2017 г.**  **Решение № 2.2.**

**Горно-Алтайск**

**«Младенческая смертность в Республике Алтай**

**и меры направленные на её снижение»**

Заслушав и обсудив доклад зам. министра здравоохранения РА по детству и родовспоможению Сарбачаковой Л.В. коллегия констатирует:

Население Республики Алтай составляет на 01.01.2017 г. - 216041, из них сельское - 152932 (71%), городское 63110 (29%). Несовершеннолетние от 0 до 17 лет 65340 (30% от населения республики).

Рождаемость по данным ГКС за 2016 год по Республике Алтай составила 18,1 %о (2015 г.-18,8, 2014 г.-20,7), уменьшение на 3,5% по отношению к 2015 году («демографическая яма» 90 годов).

Показатели рождаемости выше республиканского уровня отмечаются в Кош-Агачском (25,4%о), Улаганском (25.2%о), Усть-Канском (21,0%о) районах. Ниже республиканского показатели рождаемость в Майминском (13,9%о), Чойском (14,1%о), Чемальском (16,0%о) районах.

Показатель младенческой смертности составил по данным ГКС Республики Алтай 10,2%о (2015 г.-10,0, 2014 г.-9,8). В сельской местности младенческая смертность составила за 2016 год 11,3%о, выше городского уровня на 53% (город-7,4%о).

По данным Госкомстата умерло – 40 детей (2015 г.-41, 2014 г.-42).

На первом месяце жизни (0-28дней) умерло 28 детей (2015 г.-26, 2014 г.-19), показатель неонатальной смертности составил 7,2%о (2015 г.-6,5, 2014 г.-4,3) увеличение на 10,8% соответственно к аналогичному промежутку времени 2015 года.

Постнеонатальная смертность (от 28 дней до 1 года) умерло 12 (2015 г.- 15, 2014-23), показатель составил 3,1%о (2015 г.-3,7, 2014 г.-5,2) снижение на 17,7% по отношению к 2015 году.

В структуре младенческой смертности:

1 место врожденные пороки развития - 15 случаев (2015 г.-7, 2014 г.-2) и перинатальное поражение ЦНС - 15случаев (2015 г.-17, 2014 г.-19),

2 место несчастные случаи - 4 случая (2015 г.-3, 2014 г.-5),

3 место инфекционные заболевания - 3 случая (2015 г.-1).

По месту смерти за 2016 год: дети умерли в медицинских организациях республики - 32 (80%), на дому – 5 (13%), другое место (г. Новосибирск НИИПК им. Мешалкина, г. Барнаул АККДБ) - 3(7%).

За 2016 года детей от 0-17 лет умерло 75 (2015 г.-79, 2014 г.-87). Показатель детской смертности 11,5 ‰ (2015 г.-12,33, 2014 г.-14,0), снижение на 6,9% по отношению к 2015 году (план «дорожной карты» – 12,0).

Причиной смерти в 4-х случаях явилось утопление (Улаганский, Шебалинский, Усть-Канский, г. Горно-Алтайск).

Зарегистрировано 5 случаев суицида подростков: в Улаганском районе с. Балыкча, Чемальском районе с. Бешпельтир, Усть-Коксинском с.Талда, Майминском районе с. Кызыл-Озек, Онгудайском районе с. Онгудай (14 лет).

Министерство здравоохранения Республики Алтай во исполнение Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2012г. № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» проводит планомерную работу по снижению младенческой смертности в Республике Алтай.

Разработаны ряд нормативно-правовых актов по снижению младенческой смертности: приказ Министерства здравоохранения Республики Алтай от 31.03. 2014г. № 89 «О внедрении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» (за исключением использования репродуктивных технологий), утвержденного приказом Минздрава РФ от 1 ноября 2012 года №572н в медицинских организациях»), приказ Министерства здравоохранения Республики Алтай от 15.04.2014г. №103 «О внедрении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «неонатология», утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года №921н в медицинских организациях Республики Алтай», принят план на 2016 год по снижению младенческой смертности, направленный в Министерство здравоохранения Российской Федерации, распоряжение от 11.04.2014г. № 82-р «О мерах по снижению младенческой смертности от несчастных случаев и внезапной смерти ребенка», распоряжение от 08.05.2015г. №98 «Об алгоритме действия с неблагополучными семьями в медицинских организациях», распоряжение от 25.08.2016г. №163-р «О мероприятиях по снижению количества абортов в медицинских организациях Республики Алтай».

В Республике Алтай трех-уровневая система родовспоможения:

- первый уровень районные больницы;

- второй уровень БУЗ РА «Онгудайская РБ»

- третий уровень БУЗ РА «Перинатальный центр».

Заключены соглашения по третьему уровню родовспоможения с Перинатальными центрами Томской, Кемеровской области, Алтайским краем.

БУЗ РА Перинатальный центр» является единственной медицинской организацией на территории Республики Алтай, в которой оказывается высококвалифицированная специализированная помощь беременным женщинам, на всех этапах репродукции человека. Перинатальный центр создан в 2008 г. на базе городского родильного дома, в здании, которое было построено в 1975 году, рассчитанное на потребности города того времени. Сегодня в Перинатальном центре происходит 73% родов от общего количества родов в Республике Алтай (так принято в 2015 г.-2855, 2016 г.-2843 родов). Коечный фонд медицинской организации составляет 85 коек, а «заполняемость» коек 127%.

Имеющиеся площади бывшего городского родильного дома и переданные ему здания, не соответствуют основной задаче Перинатального центра: повышения качества и доступности оказания медицинской помощи по детству и родовспоможению. Дефицит площадей для соответствия санитарным правилам, нормам и порядкам оказания акушерско-гинекологической, неонатальной помощи с учетом всех необходимых подразделений медицинской организации составляет 3360м2. Здание не соответствует техническому оснащению учреждения: отсутствует лифт, система вентиляции, ряд отделений, таких как гинекологическое отделение, отделение патологии беременности малых сроков, отделение выхаживания недоношенных новорожденных, отделение патологии новорожденных (т.е. отсутствие условий для третьего этапа родовспоможения).

На состоявшейся встрече в апреле 2017 года с Главой Республики Алтай, Председателем Правительства Республики Алтай А.В. Бердниковым с медицинскими работниками БУЗ РА «Перинатальный центр» принято решение о строительстве пристройки к Перинатальному центру.

В рамках приказа Министерства здравоохранения Республики Алтай от 28.03.2013 № 81 «О комиссии Министерства здравоохранения Республики Алтай по отбору и направлению пациентов для проведения процедуры экстракорпорального оплодотворения» женщины, состоящее на учете по бесплодию направляются в Федеральные клиники России (г. Новокузнецк,   
г. Барнаул, г. Бийск, г. Москва, г. Томск и др.). Направлено на процедуру экстракорпорального оплодотворения в 2016 году 31 женщина, оплачено 26 случаев в рамках ТФОМС. Получили курс ЭКО 31 женщина, беременность наступила у 8 женщин (все г. Новокузнецк), родилось за 2016 год 5 детей. На сайте Минздрава, БУЗ РА «Перинатальный центр» размещена информация по процедуре экстракорпорального оплодотворения.

На 01.06.2017 г. направлено на процедуру экстракорпорального оплодотворения 65 женщин, беременность наступила у 13 женщин (г.Новокузнецк, г. Барнаул). За 5 месяцев 2017 года произошло родов 4, родилось детей 5.

За 12 месяцев 2016 года проведено абортов 1458, что на 25% меньше аналогичного промежутка времени 2015 года (1957).

За 5 месяцев 2017 года проведено абортов 537, что на 7% меньше аналогичного промежутка времени 2016 года (575). БУЗ РА «Перинатальный центр» проводит мониторинг согласно распоряжения от 25.08.2016г. №163-р   
«О мероприятиях по снижению количества абортов в медицинских организациях Республики Алтай», план по «дорожной карте».

Министерством здравоохранения Республики Алтай ежемесячном режиме поводится разбор случаев младенческой смертности согласно приказам от 01.11.2012г. № 216 «О Перинатальном совете Министерства здравоохранения Республики Алтай», от 21.01.2013г. №9 «Об Экспертной комиссии по разбору случаев младенческой смертности Министерства здравоохранения Республики Алтай», где проводится анализ наблюдения беременных женщин, детей первого года жизни, обследование и лечение в соответствии с Порядками, протоколами и клиническими рекомендациями оказания медицинской помощи. Принимаются решения по улучшению качества оказания медицинской помощи женщинам и детям по конкретным медицинским организациям.

Все случаи младенческой смертности разобраны на Перинатальном совете, Экспертной комиссии по разбору случаев младенческой смертности в 2016 году. При анализе перинатальной, младенческой смертности выявлены основные нарушения со стороны медицинских работников:

- не выполнена маршрутизации беременных женщин в 85% случаев;

- дефекты в наблюдении за беременными женщинами в 83% случаев;

- дефекты по заполнению медицинской документации в 89% случаев.

По результатам разборов вынесены дисциплинарные взыскания главным врачам медицинских организаций, главным специалистам районов.

В связи с увеличением показателя младенческой смертности по Республике Алтай, в разделе перинатальной смертности, была создана рабочая группа распоряжением Министерства здравоохранения Республики Алтай от 08.09. 2016г. №173-р «О создании Рабочей группы по снижению перинатальной смертности на территории Республики Алтай». Рабочей группой разработано и издано распоряжение от 06.10.2016г. №195-р «О предоставлении информации в систему АИС «Мониторинг беременных», в котором отражен ежедневный контроль за беременными женщинами, за маршрутизацией родильниц согласно приказа Министерства здравоохранения Республики Алтай от 31.03. 2014г. № 89   
«О внедрении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» (за исключением использования репродуктивных технологий), утвержденного приказом Минздрава России от 1 ноября 2012 года № 572н в медицинских организациях»).

В медицинских организациях республики согласно распоряжениям Минздрава Республики Алтай, проводятся в ежедневном режиме диспетчерские часы по мониторингу наблюдения детей первого года жизни, особенно неблагополучных семьях, мониторингу наблюдения за беременными женщинами.

Мероприятия, находящиеся под контролем Министерства здравоохранения Республики Алтай по снижению младенческой смертности:

- кадровый потенциал: привлечение специалистов акушер-гинекологов, неонатологов в медицинские организации республики (БУЗ РА «Перинатальный центр» в 2016 году приступили к работе 4 специалиста, в медицинские организациях республики - 2);

- материально-техническое обеспечение медицинских организаций: приобретен транспортный инкубатор оснащенный ИВЛ, с возможностью сипабтерапией для новорожденных, в том числе для детей с экстремально низкой массой тела (транспортировка пациентов из районов республики);

- показатели по проведению пренатальной (дородовой) диагностики беременных женщин на первом этапе – 87,5% (2015 г. – 80,8%), втором этапе 84,2% (2015 г. - 62%) обследования в БУЗ РА «Перинатальный центр» на врожденные пороки развития у плода;

- программа АИС «Мониторинг беременных» на территории Республики Алтай состоят на учете, согласно мониторинга 93,2% (2015 г. - 92%) беременных женщин республики;

- неукоснительное соблюдение маршрутизации беременных женщин согласно приказа Министерства здравоохранения Республики Алтай   
от 31.03. 2014 г. № 89 «О внедрении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» (за исключением использования репродуктивных технологий), утвержденного приказом Минздрава России от 1 ноября 2012 г. № 572н в медицинских организациях»);

- мониторинг снижения количества абортов в медицинских организациях республики согласно распоряжения Минздрава РА от 25.08.2016г. №163-р   
«О мероприятиях по снижению количества абортов в медицинских организациях Республики Алтай»;

- мониторинг проведения процедуры экстракорпорального оплодотворения в медицинских организациях согласно распоряжения Минздрава РА от 02.02.2017 г. №19-р «О принятии «дорожной карты» по процедуре экстракорпорального оплодотворения в Республике Алтай на 2017 г.».

**Коллегия решила:**

Признать работу по снижению младенческой смертности в Республике Алтай удовлетворительной, вместе с тем отмечает не достижение показателя дорожной карты по показателю младенческой смертности 2017 года.

**Рекомендовать:**

1. Министерству здравоохранения Республики Алтай:

1.1. Продолжить работу по укреплению материально-технической базы медицинских организаций, БУЗ РА «Перинатальный центр».

Срок: постоянно.

1.2. Продолжить работу по внутриведомственному взаимодействию по снижению младенческой смертности от несчастных случаев в неблагополучных семьях (опека и попечительство, специалисты КДН, правоохранительные органы, представители администрации муниципалитета) по активному патронажу и постановки на учет семей, имеющих детей первого года жизни.

Срок: постоянно.

**2. Главному врачу БУЗ РА «Перинатальный центр» (Решетов П.Э**.)

2.1. Подготовить документацию по строительству пристройки к БУЗ РА «Перинатальный центр» в 2018-2020 годах.

Срок: декабрь 2017 года.

2.2. Провести капитальный ремонт помещений отделения патологии беременных БУЗ РА «Перинатальный центр» в 2017 году.

Срок: декабрь 2017 года.

2.3. Продолжить работу по привлечению специалистов В БУЗ РА «Перинатальный центр», обучение в ординатуре молодых специалистов.

Срок: сентябрь 2017 года, затем постоянно.

2.4. Продолжить мониторинг основных и сигнальных показателей акушер-гинекологической, неонатальной службы Республики Алтай, выполнение «дорожных карт».

Срок: ежемесячно.

2.5. Усилить контроль за выездной работой специалистов в медицинские организации республики с оказанием методической, практической помощи.

Срок: постоянно.

**3. Главным врачам медицинских организаций Республики Алтай:**

3.1.Продолжить работу по привлечению специалистов, ординаторов (акушер-гинекологов, неонатологов, медицинских, клинических психологов) на работу в медицинскую организацию (контроль БУЗ РА «Усть-Коксинская РБ», БУЗ РА «Шебалинская РБ», БУЗ РА «Онгудайская РБ»).

Срок: сентябрь 2017 года, затем постоянно.

3.2.Усилить контроль за мониторингом основных и сигнальных показателей акушер-гинекологической, неонатальной, педиатрической служб, выполнение «дорожных карт» медицинской организацией.

Срок: постоянно.

3.3.Обеспечить выполнение приказов, порядков, клинических рекомендаций по акушер-гинекологической, неонатальной, педиатрической служб.

Срок: постоянно.

3.4.Неукоснительное соблюдение маршрутизации беременных женщин согласно приказа Министерства здравоохранения Республики Алтай   
от 31.03. 2014г. № 89 «О внедрении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» (за исключением использования репродуктивных технологий), утвержденного приказом Минздрава России от 1 ноября 2012 года № 572н в медицинских организациях»).

Срок: постоянно.

3.5.Продолжить работу на уровне муниципалитета по внутриведомственному взаимодействию по снижению младенческой смертности от несчастных случаев в неблагополучных семьях (опека и попечительство, специалисты КДН, правоохранительные органы, представители администрации муниципалитета) по активному патронажу и постановки на учет семей, имеющих детей первого года жизни.

Срок: постоянно.

Контроль за выполнением решения Коллегии возлагается на зам. министра Сарбачакову Л.В.

Председатель коллегии,

Министр В.А. Пелеганчук

Секретарь Коллегии Ф.Ф. Федотов