

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН

РЕШЕНИЕ КОЛЛЕГИИ

20 мая 2009 года

Казань

Протокол №3

Детская смертность в Республике Татарстан,
профилактика и пути снижения

Численность детского населения в Республике Татарстан на 01.01.2009 составила 735 929 чел. или 19,6% от общей численности населения республики.

За последние пять лет уровень рождаемости возрос на 12,7% и составил в 2008 году 11,8 на 1 000 среднегодового наличного населения. Общий коэффициент смертности за истекшие пять лет снизился на 3,7% (составил в 2008г. 13,1 на 1 000 среднегодового населения).

Уровень детской смертности 0-17 лет в 2008 году составил 73,0 на 100 000 населения соответствующего возраста, это самый низкий показатель за последние пять лет. В сравнении с 2004 годом данный показатель снизился на 28,9%.

В 2008 г. в Тюлячинском районе случаи детской смертности не зарегистрированы, в 15 территориях республики показатели смертности детского населения были ниже среднереспубликанского, в т.ч.в 1,5–2 раза - в Заинском, Арском, Атнинском, Высокогорском, Сармановском, Кукморском, Лениногорском муниципальных районах, г.Наб.Челны. В 1,4 раза и выше по сравнению со среднереспубликанским показателем зарегистрированы случаи детской смертности в Камско-Устьинском, Черемшанском, Апастовском, Лаишевском, Менделеевском, Верхнеуслонском, Муслимовском, Чистопольском, Актанышском, Тукаевском, Сабинском муниципальных районах.

В течение последнего десятилетия отмечается снижение показателя младенческой смертности (МС) в 2,5 раза (с 16,8 в 1998г. до 6,01 в 2008г.).

В 2008 году случаев МС не зарегистрировано в Алькеевском, Кайбицком, Рыбно-Слободском, Тюлячинском муниципальных районах. Стабильно низкими сохраняются показатели МС в гг. Казань и Набережные Челны, значительно ниже республиканского уровня - в Нурлатском, Арском, Алексеевском, Дрожжановском, Бугульминском, Заинском, Азнакаевском муниципальных районах. В 2 раза превышает среднереспубликанский показатель МС в Черемшанском, Муслимовском, Камско-Устьинском, Новошешминском, Тукаевском, Апастовском, Актанышском, Спасском муниципальных районах.

Показатель МС в сельской местности в 1,5 раза выше, чем в городской. Смертность среди мальчиков на 23,9% выше, чем среди девочек.

За пять лет отмечается снижение младенческой смертности в 1,9 раза как за счет неонатальных – в 2,1 раза, так и постнеонатальных потерь – в 1,6 раза. В структуре МС доля неонатальных потерь составляет 56,1%. Тревожным фактором является выравнивание смертности среди доношенных и недоношенных: из умерших новорожденных 59,2% родилось преждевременно.

Сохраняется неблагоприятное соотношение числа умерших в раннем неонатальном периоде к числу мертворожденных – 1 : 2,5; на уровне 1: 5 и выше - в Заинском, Арском, Нижнекамском, Сармановском муниципальных районах. При отсутствии случаев ранней неонатальной смерти большое количество мертворождений зарегистрировано в Кукморском и Верхне-Услонском муниципальных районах.

В основном структуру причин МС в РТ формируют заболевания перинатального периода (49,2%), врожденные пороки развития (20,2%), болезни органов дыхания (9,5%) и травмы, отравления, несчастные случаи (9,5%).

Не уменьшается число детей до 1 года, умерших на дому. В 2008 году 17,9% детей первого года жизни умерло вне лечебного учреждения. В структуре причин смертности данной категории доминируют травмы, несчастные случаи (19 случаев), болезни органов дыхания (12 сл.), прочие причины смерти (8 сл., в т. ч. синдром внезапной смерти - 7 сл.).

Уровень детской смертности в возрастной группе 1-17 лет в 2008 году является самым низким за последние пять лет, составил 39,6 на 100 000 населения соответствующего возраста, что на 25,3% ниже, чем в 2004 году. Высокий уровень смертности продолжает сохраняться в возрастных группах 1-4 года (52,4) и 15-17 лет (57,3), но в то же время в 2008 году смертность среди подростков снизилась в 1,5 раза в сравнении с предыдущим годом. Уровень детской смертности в городе в 2 раза выше, чем в сельской местности. Смертность среди мальчиков в 1,6 раза выше, чем среди девочек.

Доминирующей группой причин детской смертности остаются «внешние причины» – 24,4 на 100 000 населения соответствующего возраста. На 2-м месте - болезни нервной системы (4,0); на 3-ем месте – новообразования (3,3 на 100 000 населения соответствующего возраста).

За пять лет отмечается снижение детской смертности от внешних обстоятельств смерти - в 1,3 раз, от врожденных пороков развития - в 2,6 раза, от новообразований - в 1,8 раз, от болезней нервной системы - на 13,0%, от болезней органов пищеварения - в 1,3 раза, болезней системы кровообращения - в 1,7 раз. При этом отмечается увеличение смертности от инфекционных заболеваний - в 1,2 раза и болезней органов дыхания - в 1,3 раз. В 2008г. от «внешних причин» умерли 165 детей, из них 128 - в результате несчастных случаев, 28 – от самоубийств, 7 – от убийств. В результате ДТП и других транспортных случаев погибли 55 детей.

В 2008г. показатель смертности детей в возрасте 0-4 года составил 178,2 на 100 тысяч детей соответствующего возраста. В структуре причин лидируют отдельные состояния перинатального периода (291,3 на 100 000 детского населения соответствующего возраста), врожденные аномалии (32,4), травмы (31,4).

Смертность детей в возрасте 5-9 лет по сравнению с 1999 г. снизилась на 45,8%: среди причин смертности I место занимают травмы (9,9). Показатель смертности детей 10-14 лет за 10 лет снизился на 3,2% и составил в 2008 году 30,7 на 100 000 населения соответствующего возраста. В структуре смертности лидируют травмы (21,8).

Смертность среди подростков 15-17 лет в 2008 году составила 57,3 на 100 000 населения данной возрастной категории, что на 27,9% ниже по сравнению с 2004 годом. На первом месте в структуре смертности подростков находятся внешние причины (45,5 на 100 000 подростков 15-17 лет), среди «внешних причин» смерти основная доля приходится на дорожно-транспортные происшествия – 34,3%, самоубийства – 34,3%, нападения (насилие, убийство) – 7,5%.

С целью раннего выявления и своевременного лечения заболеваний детского возраста в республике внедрена этапная система диагностики заболеваний.

I этап - пренатальная диагностика: 3-х кратный ультразвуковой скрининг беременных (в 2008г. охват составил 98,5 %); функционирование Республиканского перинатального консилиума (ежегодно консультируются около 250 беременных, проводится 100-110 операций элиминации плода); деятельность медико-генетической консультации Республиканской клинической больницы (за 2006-2008 г.г. проведено 3075 цитогенетических исследований (выявлена патология в 0,6%), 2147 биохимических исследований (выявлена

патология в 15,5%), проведено 185 инвазивных процедур, прервано 376 беременностей с врожденными пороками развития плода.

II этап – неонатальный скрининг в учреждениях родовспоможения: в рамках реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» внедрен неонатальный скрининг на галактоземию, муковисцидоз и адреногенитальный синдром: проведено 43 600 исследований новорожденных, охват составляет 98,8%. В родильных домах г. Казани внедрен электрокардиографический скрининг новорожденных. С ноября 2008 года в республике расширено проведение универсального аудиологического скрининга детей первого года жизни с использованием диагностического оборудования, поступившего в рамках реализации приоритетного национального проекта «Здоровье».

III этап - амбулаторно-поликлинический мониторинг состояния здоровья. В 2008 году в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» углубленной диспансеризацией детей 1-го года жизни охвачено 98% от числа подлежащих. Проведена диспансеризация 2 190 детей-сирот, пребывающих в стационарных учреждениях, и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации (106,8 %; в 2007 году – 993 чел. - 96,3 %). В соответствии с Протоколом поручений Кабинета Министров РТ по вопросу комплектования Казанского суворовского военного училища воспитанниками детских домов и школ-интернатов, детьми-сиротами и детьми, оставшимся без попечения родителей, была организована углубленная диспансеризация 687 учащихся 6-7-8 классов: лечебно-оздоровительные мероприятия в стационарных условиях проведены 488 детям (95,2%). После проведения комиссионного отбора признаны годными к поступлению в КСВУ 75 человек (10,9%).

В 2008 году на базе ГМУ «Детская республиканская клиническая больница» МЗ РТ открыт Центр ретинопатии недоношенных: осмотрено 2628 детей, выявлено и взято на учет 764 пациента с данной патологией, 184 больным проведено оперативное лечение.

В республике совершенствуется система этапной разноуровневой медицинской помощи женщинам и детям с развитием сети межрайонных перинатальных центров. В целях повышения качества оказания медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорожденным в условиях перехода к работе по новым критериям регистрации живорожденности ВОЗ на базе родильного дома МБУЗ «Чистопольская ЦРБ» открыт межмуниципальный «Центр перинатальной медицины», обслуживающий Закамский регион республики.

В рамках Плана мероприятий по модернизации службы реанимации новорожденных в Республике Татарстан на 2008 - 2009 годы подпрограммы «Медицинское обеспечение демографической политики» «Комплексной программы демографического развития Республики Татарстан до 2010 и на перспективу до 2030 года» в 2008 году проведено оснащение учреждений службы детства и родовспоможения современным медицинским оборудованием для реанимации новорожденных на сумму 50,0 млн. рублей. В рамках реализации подпрограммы «Здоровое поколение» республиканской целевой программы «Дети Татарстана» на 2008-2010 годы в 2008 году закуплено реанимационное оборудование и лекарственные препараты для детских больниц на сумму 12 582 тыс. рублей. Распоряжением Кабинета Министров Республики Татарстан от 22.09.2008 № 1639-р на реализацию мероприятий подпрограммы «Здоровое поколение» в 2009 году из средств республиканского бюджета выделено 13,6 млн. рублей.

С целью улучшения здоровья школьников, пролонгирована до 2011 года межведомственная программа «Образование и здоровье школьников Республики Татарстан», направленная на создание здоровьесберегающей инфраструктуры в общеобразовательных учреждениях. Разработан проект республиканской межведомственной целевой про-

граммы «Сохранение детского здоровья в Республике Татарстан на 2009-2011 годы», направленной на улучшение здоровья и качества жизни детского населения республики. Сформирована Концепция службы раннего вмешательства по сопровождению детей с ограниченными возможностями. В соответствии с поручением Премьер-министра Республики Татарстан Р.Н. Минниханова Министерством здравоохранения Республики Татарстан разработан план мероприятий по межведомственному взаимодействию с целью снижения и профилактики детской инвалидности в Республике Татарстан.

В рамках приоритетного национального проекта «Здоровье» по направлению «Родовые сертификаты» государственным учреждением «Региональное отделение фонда социального страхования Российской Федерации по Республике Татарстан» за помощь, оказанную женщинам в период беременности, родов и послеродовый период в 2008 году, а также диспансерное наблюдение детей первого года жизни перечислено 435,954 млн.рублей (2007г. -362 млн.руб., 2006г.-244 млн.руб.).

В 2008 году высокотехнологичная медицинская помощь была оказана 2 496 детям, из них за счет средств федерального бюджета – 700 чел. За 2007-2008г.г. в Детской республиканской клинической больнице высокотехнологичную медицинскую помощь получили 4 764 ребенка, в Научно-исследовательском центре Татарстана «Восстановительная травматология и ортопедия» - 111 детей. На консультацию, обследование и лечение в медицинские учреждения за пределы республики за счет средств федерального и республиканского бюджетов за 5 лет было направлено 3 409 детей.

КОЛЛЕГИЯ РЕШАЕТ:

1. Определить основными задачами службы родовспоможения и детства на 2009 год:

- внедрение новых форм работы, направленных на предотвращение материнской смертности, снижение уровня младенческой смертности и мертворождаемости;
- совершенствование системы многоуровневой помощи беременным, роженицам и новорожденным, в том числе развитие этапной специализированной службы;
- дальнейшее развитие высокотехнологичной медицинской помощи в учреждениях родовспоможения и детства;
- совершенствование системы реабилитации и оздоровления детей с хронической патологией.

2. Заместителям министра здравоохранения Республики Татарстан Р.К.Голубевой и А.А.Гильманову внести предложения:

- 2.1. по оптимизации деятельности межмуниципальных центров; срок – до 01.09.09г.;
- 2.2. по повышению эффективности деятельности реанимационных коек и отделений патологии новорожденных; срок – до 01.07.09г.;
- 2.3. по повышению оплаты труда врачей неонатологов; срок – до 01.07.09г.;
- 2.4. по использованию для реабилитации детей существующих центров реабилитации Министерства труда, занятости и социальной защиты Республики Татарстан.

3. Первому заместителю министра здравоохранения Республики Татарстан А.Ю.Вафину с вводом в действие Диспетчерского центра Минздрава РТ изучить вопрос возможности мониторинга загруженности отделений реанимации новорожденных межрайонных центров

4. Заместителю министра здравоохранения РТ Р.К.Голубевой обеспечить:

- 4.1. разработку плана мероприятий по снижению мертворождаемости и детской смертности от управляемых причин; срок – до 01.08.09г.
- 4.2. подготовку медицинских учреждений республики к переходу на новые критерии живорожденности.

5. Заместителю министра здравоохранения РТ А.А.Гильманову внести в индикативные показатели деятельности системы здравоохранения на уровне муниципальных образований показатели фетоинфантильных потерь

6. Главному врачу Государственного учреждения здравоохранения «Республиканская клиническая больница Минздрава РТ» М.В.Кормачеву обеспечить мониторинг беременных с высокой степенью риска.

7. Главному врачу Государственного медицинского учреждения «Детская республиканская клиническая больница» Минздрава РТ Е.В.Карпухину обеспечить мониторинг младенческой и детской смертности.

8. Главному специалисту травматологу ортопеду Министерства здравоохранения Республики Татарстан Р.Я.Хабибьянову в срок до 01.07.09 г. внести предложения:

по созданию отделений реабилитации для детей с последствиями травм и ортопедической патологии, в т.ч. на базе существующих учреждений здравоохранения;

по проведению обучающих семинаров (в т.ч. в режиме видеоконференции) для врачей травматологов и ортопедов;

по организации дополнительных циклов по детской травматологии и ортопедии на базе ГОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию» и ГОУ ДПО «Казанская государственная медицинская академия Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию».

9. Руководителям медицинских учреждений Республики Татарстан обеспечить соблюдение этапности при оказании медицинской помощи беременным и детям в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 11.06.2008 № 530 «О совершенствовании оказания специализированной медицинской помощи новорожденным в Республике Татарстан».

10. Рекомендовать главам муниципальных образований:

10.1. рассмотреть на комиссиях по смертности вопросы детской смертности и состояния мертворождаемости, обеспечить разработку плана по их снижению с дальнейшим контролем реализации;

10.2. обеспечить реализацию постановления Кабинета Министров Республики Татарстан от 22. 10. 2008 № 765 «О внесении изменений в постановление Кабинета Министров Республики Татарстан от 03.09.2001 № 603 «О дополнительных мерах по обеспечению безопасного материнства»;

10.3. принять меры по развитию службы планирования семьи и совершенствованию деятельности кабинетов здорового ребенка;

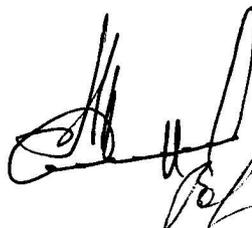
10.4. обеспечить межведомственное взаимодействие муниципальных служб по эффективному патронажу семей социального риска.

11. Рекомендовать Управлению здравоохранения исполнительного комитета муниципального образования «г.Казань» изучить вопрос создания в г.Казани детского дневного травматологического пункта, круглосуточных детских травматологических кабинетов

12. Контроль исполнения решения коллегии возложить на заместителя министра здравоохранения Республики Татарстан Р.К.Голубеву.

Председатель коллегии,
министр здравоохранения
Республики Татарстан

Секретарь коллегии



А.З.Фаррахов

Г.М.Волкова

