**Информация Министерства здравоохранения Республики Дагестан**

**по развитию службы охраны материнства и детства**

**в Республике Дагестан за 2021 год**

 В Республике Дагестан в рамках государственной программы Республики Дагестан «Развитие здравоохранение в Республике Дагестан» реализуется подпрограмма в сфере охраны жизни и здоровья беременных и детей «Охрана здоровья матери и ребенка». Во исполнение целей и задач Национального проекта «Здравоохранение» в Республике Дагестан постановлением Правительства РД от 17.06.2019 г. № 142 утверждена Государственная программа Республики Дагестан «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям, в Республике Дагестан», в рамках которой продолжены мероприятия направленные на дальнейшее укрепление и совершенствование службы охраны материнства и детства в республике, улучшение материально-технической базы детских поликлиник и детских поликлинических отделений медицинских организаций республики.

 Выполнение мероприятий проекта «Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» направлены на реализацию бережливых процессов в поликлиниках, создание планировочных решений для комфортного пребывания родителей с детьми,

 Основной целью деятельности отрасли здравоохранения является совершенствование системы охраны здоровья матери и ребенка в Республике Дагестан, снижение материнской, младенческой и детской смертности, сохранение, восстановление и укрепление здоровья детей, привитие навыков здорового образа жизни, сохранение репродуктивного здоровья населения.

 В течение 2021 г. решались следующие проблемы: развитие специализированной медицинской помощи женщинам и детям, профилактика абортов, профилактика заболеваемости, инвалидности в детском и подростковом возрасте, совершенствование системы раннего выявления и коррекции нарушений развития ребенка, выхаживание детей с экстремально низкой массой тела, пропаганда здорового образа жизни, улучшение здоровья женщин, детей и подростков и др.

 Демографическая ситуация как в России, так и в Дагестане, в последние десятилетия стала ключевой медицинской и социальной проблемой. Растет естественная убыль населения,Республика Дагестан остаётся в числе лидеров среди регионов России с высоким показателем рождаемости. Численность родившихся в 2021 году детей, в том числе в расчете на 1000 чел. населения - 44 330 детей. Показатель рождаемости составил 14,1 промилле, в 2020 году родилось 46 506 детей, показатель рождаемости – 14,9 промилле (показатель по РФ за 2020 год – 4,6 промилле). Суммарный коэффициент рождаемости в 2021 году будет рассчитан Росстатом в сентябре 2022 года (за 2019 год–1,8).

С целью повышения рождаемости проводятся мероприятия по профилактике абортов. В этом направлении в районах и городах активизировалась санитарно-просветительская работа, проводимая врачами в средствах массовой информации. Количество прерываний беременности по сравнению с 2020 годом несколько увеличилось и составило 5157 (2020 г. – 5130). Показатель частоты абортов на 1000 ЖДВ в 2021 году практически без изменений, составил 6,2 (2020г. – 6,1). Показатель абортов на 100 родов вырос незначительно, так как уменьшилось количество родов и составил 11,5 (2020 г. – 11,1) (РФ – 16,2).

 В 2021 г. в Республике Дагестан доабортным консультированием охвачены 100% беременных, обратившихся в медицинские организации по поводу прерывания беременности. В 2021 г. из 1472 беременных, обратившихся за направлением на аборт, 291 приняли решение пролонгировать беременность. Доля женщин, сохранивших беременность, составила 19,7 % (в 2020 году показатель составил 16,7 %, удалось сохранить 258 беременностей у женщин, обратившихся на аборт).

 В республике показатель заболеваемости бесплодием превышает среднероссийские в 1,8 раз и СКФО в 1,5 раз. В целях оказания медицинской помощи женщинам при нарушениях функции репродуктивной системы в Республике Дагестан сформирована трехуровневая структура службы охраны репродуктивного здоровья семьи. В 2021 году в республике взято на учет 3630 пациенток с бесплодием (2020г. – 3565), показатель заболеваемости несколько вырос и составил 484,3 на 100 тыс. женщин от 18 до 49 лет (2020г. – 462,7).

 Для решения проблемы бесплодия обеспечена доступность использования высокотехнологичных вспомогательных репродуктивных технологий (метода экстракорпорального оплодотворения - ЭКО), которая решается в соответствии с приказом Минздрава РД № 186-р от 04.03.2020 г. «Об утверждении порядка оказания специализированной медицинской помощи при бесплодии с применением вспомогательных репродуктивных технологий в Республике Дагестан».

 Совместно с МЗ РФ скорректирован и утвержден план – 1190 процедур на 2021 год. В 2021 г. выполнено 1290 процедур ЭКО, план выполнен на 108 %. Ежемесячно сводный отчет о количестве проведенных процедур ЭКО из медицинских организации республики вносится в федеральную систему мониторинга ЭКО и предоставляется в Минздрав РФ и Правительство РД.

 В республике приняты к исполнению приказ Минздрава РФ от 20 октября 2020 года № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» и приказ Минздрава РД от 16.11.2021 года № 1392р «Об утверждении алгоритма оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» в Республике Дагестан».

 До конца 2019 года показатели материнской и младенческой смертности в Республике Дагестан имели стабильную тенденцию к снижению. Однако, в 2020 г. в связи с пандемией COVID – 19 был отмечен рост материнской смертности, причины которой были связаны с новой коронавирусной инфекцией и ее осложнениями. В 2021 г. в течение заболевания отмечаются изменения в сторону стремительного утяжеления состояния пациенток, развития тяжелых форм заболевания, не поддающихся терапии, проводимой в соответствие с утвержденными клиническими рекомендациями.

 Согласно Плана мероприятий по снижению уровня материнской смертности беременных, рожениц и родильниц с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 в Республике Дагестан издан приказ Минздрава РД № 1070-р от 12.08.2021 г. «Об утверждении Порядка маршрутизации беременных с COVID-19 и внебольничной пневмонией в Республике Дагестан». На базе ГБУ РД «Республиканская клиническая больница , а за тем на базе ГБУ РД «Республиканский перинатальный центр» (далее – ГБУ РД «РПЦ») функционирует стационар для беременных с COVID-19. На базе акушерского дистанционного консультативного центра ГБУ РД «РПЦ» создан региональный дистанционный консультативный центр анестезиологии и реаниматологии для беременных (далее – РДКЦ) по вопросам диагностики и лечения новой коронавирусной инфекции.

 В ежедневном режиме все пациентки группы высокого риска на материнскую смертность мониторируются дистанционным акушерским центром ГБУ РД «РПЦ», федеральным дистанционным центром, главным специалистом акушером-гинекологом Минздрава РД и заместителем министра здравоохранения РД. Ежедневно все заслуживающие внимание пациентки консультируются специалистами федерального консультативного акушерского дистанционного центра ФГБУ «НМИЦ акушерства, гинекологии и перинатологии им. В.И. Кулакова».

 Еженедельно в ходе республиканского видеоселекторного совещания с главными врачами медицинских организаций республики обсуждаются вопросы организации медицинской помощи беременным, новорожденным, детям первого года жизни. Проблемы в работе службы охраны материнства и детства обсуждаются на конференциях в ГБУ РД РПЦ с приглашением всех заведующих женских консультаций и главных акушеров-гинекологов городов и районов республики. В 2021г на двух расширенных коллегиях Минздрава РД был обсужден вопрос о состоянии материнской смертности в РД и мерах по ее снижению.

 внесены изменения в маршрутизацию беременных с угрозой преждевременных родов, запланировано увеличить до 70,0 % число преждевременных родов на III уровне родовспомогательных учреждений.. Все сверхранние роды (в сроках до 28 недель) переведены по маршрутизации в ГБУ РД «Республиканский перинатальный центр». За 2021 год в медицинских организациях II – III уровня зарегистрировано до 89 % родов от общего числа родов по республике.

 Несмотря на снижение заболеваемости женщин во время беременности с 70,0 % до 64,9 %, состояние здоровья женщин по- прежнему вызывает тревогу.В составе Региональной медицинской информационной системы продолжает работу Модуль «Материнство», обеспечивающий автоматизацию процесса наблюдения за течением беременности от постановки на учет до исходов родов и ведение врачами акушерами-гинекологами индивидуальных карт беременных. Ежемесячно проводится мониторинг за состоянием здоровья беременных «группы» высокого риска на материнскую и перинатальную смертность.

 Продолжена консультативная работа в случае патологического течения беременности, заболеваемости новорожденных, детей раннего возраста со специалистами республиканских, при необходимости, федеральных государственных медицинских организаций с использованием телекоммуникационных технологий (телемедицина) и, при наличии показаний, своевременное направление пациентов на более высокий уровень оказания медицинской помощи.

 *Серьёзное внимание уделяется проведению профилактики перинатальных потерь.* В настоящее время с целью совершенствования работы по ранней диагностике врождённых пороков развития плода, пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития ребёнка проводится в соответствии с приказом Минздрава РД от 25.04.2019 г. № 779-р «О порядке проведения пренатального обследования беременных женщин на врожденные пороки развития и хромосомную патологию у плода». Расширились объёмы медико-генетического консультирования семьи, особенно из групп высокого риска на невынашивание, бесплодие, врожденные пороки развития (далее-ВПР), наследственную и генетическую патологию. В этом направлении работает перинатальный консилиум, в состав которого в 2021 г. внесены изменения. Показатель комплексного скрининга в 1-м триместре беременности составил: в 2020 г. – 60 %, в 2021г – 75 % (индикатор Госпрограммы – 60%).

 Создан регистр и отработан мониторинг врожденных и наследственных заболеваний. С 2021 года отмечается значительный рост врожденных аномалий развития плода, несовместимых с жизнью. К сожалению, многие беременные с патологией развития плода отказываются от прерывания беременности по религиозным соображениям, что ведет к росту младенческой смертности.

 Показатель младенческой смертности стал расти с июня 2021 года. Численность умерших в 2021 году детей первого года жизни составила 356 младенцев, что на 43 ребенка больше, чем за 2020 год (313 детей). Младенческая смертность в расчете на 1000 детей, родившихся живыми – 7,9 %, показатель за 2020 год – 6,7 % (по РФ за 2021 год – 4,6 %).

 Анализ структуры младенческой смертности показал:

**1-е место -** отдельные состояния, возникшие в перинатальном периоде:

удельный вес данных причин в структуре младенческой смертности (далее-МС) снизился с 52,1% в 2020 г. до 48,5% в 2021 г. (снижение на 3,6%).

 **2-е место** - врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения: удельный вес которых в структуре младенческой смертности вырос с 26,3 % в 2020 г. до 32,7 % в 2021 г. (рост на 6,4%).

**3-е место** - прочие причины (хирургическая, эндокринологическая патология, болезни нервной системы), удельный вес которых вырос с 9,5% до 14,3% в 2021 г.

Во все районы и города, в которых отмечено увеличение числа умерших детей в возрасте до одного года, выезжали бригады специалистов республиканских организаций с целью проведения анализа причин роста показателя в каждой отдельно взятой медицинской организации и оказания организационно-методической и практической помощи по профилям «акушерство и гинекология», «неонатология» и «педиатрия».

Пересмотрен ведомственный план Минздрава РД и планы мероприятий по развитию службы охраны материнства и детства в территориях, актуализированы наиболее высокие факторы риска, препятствующие снижению материнской и младенческой смертности. Утвержден План дополнительных мероприятий по снижению материнской и младенческой смертности на 2022 год в Республике Дагестан.

 Продолжена работа по ранней диагностики заболеваний репродуктивной системы у детей-подростков. В 2021 году запланирован осмотр 50243 девочек в возрасте 15-17 лет врачами акушерами-гинекологами, из которых осмотрено 41953 - 83,5 % от числа подлежащих (2020 г.- 68,2 %). Из 53009 подлежащих осмотру урологами-андрологами мальчиков, охват осмотрами составляет 46701 чел. или 88,1% от числа подлежащих (2020 г. - 64,4%). (Индикативный показатель регионального проекта «Программа развития детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» на 2021 г. – 70%).

 Для достижения максимального эффекта в сохранении здоровья детей, особенно в период новорожденности, в республике отработана последовательность и этапность при оказании медицинской помощи, начиная с антенатальной охраны плода, систематического наблюдения за состоянием здоровья беременных в медицинских организациях, заканчивая наблюдением за состоянием здоровья новорожденных и детей в медицинских организациях педиатрического направления.

 Проблема выхаживания недоношенных детей, родившихся с экстремально низкой (ЭНМТ) и очень низкой массой тела (ОНМТ), является одной из приоритетных задач. Для решения этой проблемы улучшается готовность медицинских организаций по оказанию экстренной и неотложной помощи в детских и родовспомогательных учреждениях, выхаживанию новорожденных, улучшается оснащение акушерских стационаров необходимым медицинским оборудованием, используются все возможные варианты для улучшения качества медицинской помощи женщинам, новорожденным и детям раннего возраста. Внедряются стандартизированные протоколы ведения нормальной и патологической беременности и родов. Использование высокотехнологичного оборудования позволяет выхаживать новорожденных с ОНМТ и ЭНМТ. Благодаря улучшению реанимационной и неонатологической помощи, оказываемой недоношенным детям, вырос показатель выхаживания (выживаемости) недоношенных новорожденных с 730,7 до 759,0.

 В республике отработаны вопросы проведения неонатального скрининга на раннее выявление наследственных и врожденных заболеваний у новорожденных и аудиологического скрининга детей 1-го года жизни. Охват обследованных новорожденных на 5 наследственных заболеваний составляет до 98,4 %, на нарушение слуха до 98,1% от числа родившихся ( при индикаторе - 95%). Всем детям с выявленной патологией проводится дополнительная диагностика, нуждающиеся взяты под диспансерное наблюдение и раннее начало лечения.

 Для оказания экстренной помощи новорожденным и детям других возрастных групп при ДРКБ и на базе Дагестанской службы медицины катастроф организованы круглосуточные выездные консультативно-реанимационные бригады в составе врача акушера-гинеколога, педиатра, анестезиолога-реаниматолога и других закреплённых специалистов, оснащенная специальной автомашиной, транспортным кувезом

 Специализированная помощь детям с экстремально низкой массой тела при рождении, перенесшим тяжелую перинатальную патологию оказывается в кабинете катамнестического наблюдения при Республиканском перинатальном центре в г. Махачкале.

 Медицинскими организациями республики ежегодно с целью раннего выявления патологии детей проводятся профилактические медицинские осмотры (диспансеризация) детей всех возрастных групп. За 2021 год в Республике Дагестан охвачены профилактическими медицинскими осмотрами 598014, что составило 99,4% несовершеннолетних от предусмотренного на год плана - 600127 детей.

 По плану на 2021 г. подлежало диспансеризации 9291 детей – сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, пребывающих в стационарных учреждениях системы здравоохранения, образования и социальной защиты и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновлённых (удочерённых), принятых под опеку в приёмную или патронатную семью, Охвачены диспансеризацией 9096 детей - 97,9%. По итогам профилактических осмотров охват детей оздоровлением составил 84,7%.

 Планомерная работа проводится медицинскими работниками по привитию населению, прежде всего детям, приверженности к здоровому образу жизни, профилактики вредных привычек. Минздравом РД разработаны методические пособия для педагогических работников родителей на тему: «Профилактика наркомании, алкоголизма, и табакокурения», «Профилактика девиантного (суицидального) поведения среди несовершеннолетних». С целью раннего выявления вредных привычек у детей Минздравом РД с 2012 г. в республике проводится токсикологический мониторинг путем добровольного тестирования учащихся общеобразовательных учреждений. В целях качественного проведения социально-психологического тестирования несовершеннолетних, направленного на раннее выявление потребления наркотических средств и психотропных веществ внедрена новая система социально психологического тестирования (СПТ).

 В республике остро стоит вопрос обеспечения отдельных категорий гражданполноценным питанием, в свете выполнения постановления Правительства Республики Дагестан от 5 марта 2019 года № 44.

В 2021 г. численность отдельных категорий граждан, нуждающихся в обеспечении полноценным питанием составляет 52451, в том числе: беременных женщин – 160; кормящих матерей – 90;детей в возрасте до 3-х лет – 52 201, из них дети первого года – 19 995, дети второго и третьего года жизни – 32 206.

Из данной категории граждан получили полноценное питание в 2021 году: 54896 человек, в том числе:беременные женщины – 69;кормящие матери – 38;дети в возрасте до 3-х лет – 54 789, из них дети первого года – 33 257, дети второго и третьего года жизни – 21 532.

Желающих получать детское питание до 3-х лет оказалось больше, чем было заявлено руководителями медицинских организаций на год, а именно детей из малоимущих семей с медицинскими показаниями. В некоторых территориях имелся дефицит продуктов детского питания, что послужило поводом для жалоб со стороны родителей. Минздравом РД было проведено перераспределение питания в эти территории.

На реализацию прав беременных, кормящих матерей, а также детей в возрасте до 3-х лет на обеспечение полноценным питанием в 2021 году заявлено финансовых средств в сумме 415,6 млн рублей.

Объем выделенных бюджетных ассигнований в 2021 году на эти цели 250 млн рублей. Объем использованных бюджетных ассигнований (на конец года) составил 249,6 млн рублей.

 В рамках Госпрограммы ежегодно по плану проходят подготовку и переподготовку в обучающих симуляционных центрах акушеры-гинекологи, неонатологи, анестезиологи-реаниматологи по вопросам выхаживания недоношенных новорожденных, современным перинатальным технологиям. В 2021 г. на базе симуляционно-тренингового центра ГБОУ ВО «ДГМУ» Минздрава России обучено 231 специалист, план по выполнению индикатора выполнен на 108, 3% (план подготовки специалистов на 2021 г.- 212 человек).