

«Утверждаю»

Первый заместитель

Председателя Правительства

Республики Дагестан

А.Ш.КАРИБОВ



03

2015г.

П Л А Н

мероприятий по снижению

младенческой смертности в 2015 году

в Республике Дагестан

№	Наименование	Срок исполнения	Ожидаемый результат	Целевые показатели эффективности мероприятий	Единицы измерения	Целевые показатели	Целевые показатели	Количество сохраненных жизней *	Ответственные **
						Факт т 2014 год	План 2015 год	(чел.)	

Комплекс мер, направленных на снижение смертности от врожденных аномалий развития

1	Мероприятия по информированию населения о необходимости ранней явки в женские консультации при беременности	постоянно	Снижение числа беременных, вставших на учет в женскую консультацию позднее 12 недель гестации на 0,3 %	Доля беременных, вставших на учет в женскую консультацию до 12 недель беременности	проценты	95,7 0%	96,00 %		Заместитель министра здравоохранения РД по вопросам охраны здоровья матери и ребёнка Ковтюх Т.Е. и.о. начальника отдела организации медицинской помощи женщинам и
	1. Активизация патронажной работы акушеров, средних мед.работников первичного звена (ФАП, ВА, УВ, ЖК, ЦРБ, ЦГБ и т.д.) с целью своевременного (до 11-12 недель) выявления беременных женщин и взятия их на диспансерное наблюдение								

2. Обеспечение выездных форм работы по населенным пунктам районов					детям Шахсинова Р.Н. и.о.главного акушера – гинеколога Нурмагомедо ва П.М. главный врач ГБУ РД РКБ Магомедов И.У., ГБУ РД РЦОЗСиР Хархаров А.Г., главные врачи городских и районных медицинских организаций, руководители женских консультаций г.Махачкалы, главный врач ГБУ РД РЦМП Ибрагимов М.Б.
	3. Проведение женщинам детородного возраста профилактических медицинских осмотров ежегодно по графику. Учет и наблюдение женщин детородного возраста с выделением группы риска с абсолютными противопоказаниями к беременности				
4. Тиражирование и распространение санитарно-просветительных материалов, оснащение медицинских и образовательных учреждений видеоматериалами, плакатами и методическими материалами по вопросам здорового образа жизни, охраны репродуктивного здоровья, подготовки к семейной жизни и формирования здоровья семьи, об осложнениях беременности и родов и опасности несвоевременного обращения за медицинской помощью при установлении факта беременности					

5.Проведение в высших и средних учебных заведениях республики лекций, семинаров, круглых столов по вопросам охраны репродуктивного здоровья, по проблемам, возникающим во время беременности, связанным с несвоевременной постановкой на учёт в женской консультации, согласно утвержденному совместному плану с руководителями образовательных учреждений							
	6.Санитарно-просветительная работа в средствах массовой информации - телевидение, газеты, журналы, по вопросам охраны репродуктивного здоровья, выпуск санитарных бюллетеней, плакатов, буклетов, брошюр, памяток, распространение видеофильмов						
	7.Систематическое освещение в средствах массовой информации вопросов охраны репродуктивного здоровья населения, организовать цикл передач на ТВ (с репортажами об осложнениях беременности, и с наглядными						

[illegible]

2. Проведение биохимического скрининга на маркеры ВПР плода беременным в первом триместре – на базе ГБУ РД «РМПЦ» 3. Обеспечение регулярной работы Пренатального консилиума 4. Расширение объёма проводимой инвазивной диагностики хромосомной патологии плода 5. Продолжить участие в пилотном проекте Правительства РФ «Пренатальная (дородовая) диагностика нарушений развития ребёнка» 6. Организационно-методическое руководство работой 18 межтерриториальных кабинетов пренатальной диагностики (МТКПД), с подготовленными специалистами УЗ-диагностики, имеющими международный сертификат врача эксперта FMF								начальника отдела организации медицинской помощи женщинам и детям Шахсинава Р.Н.и.о.главного акушера – гинеколога Нурмагомедова П.М.главный врач ГБУ РД РКБ Магомедов И.У., ГБУ РД РМПЦ Ахлакова А.И., главные врачи городских и районных медицинских организаций, руководители женских консультаций г.Махачкалы

[illegible][illegible]

3	Мероприятия по информированию населения о необходимости родоразрешения в рекомендованных специалистами учреждениях (маршрутизация в соответствии с группой риска)	постоянно	Снижение числа отказов женщин от госпитализации для родоразрешения в рекомендованных учреждениях (маршрутизация в соответствии с группой риска)	Число отказов женщин от госпитализации для родоразрешения в рекомендованных учреждениях (маршрутизация в соответствии с группой риска)	число	436	405		Заместитель министра здравоохранения РД по вопросам охраны здоровья матери и ребёнка Ковтох Т.Е. и.о. начальника отдела организации
---	---	-----------	---	--	-------	-----	-----	--	---

1. Распределение беременных и рожениц по уровням госпитализации в зависимости от группы риска в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю акушерство и гинекология (приказ №572 н от 1.11.12 г.)							медицинской помощи женщинам и детям Шахсинова Р.Н. и.о. главного акушера – гинеколога Нурмагомедова П.М.
2. Санитарно - просветительная разъяснительная работа среди беременных и их родственников в женской консультации и на участках первичного звена о порядке оказания медицинской помощи беременным с различной акушерской и экстрагенитальной патологией							главный врач ГБУ РД РКБ Магомедов И.У., главные врачи городских и районных медицинских организаций, руководители женских консультаций г.Махакалы
3. Внедрение информированного согласия женщины на госпитализацию в акушерский стационар определённой группы по показателям (в зависимости от наличия той или иной патологии и диагноза)							

[illegible]

1. Обеспечение своевременной госпитализации беременных по листу маршрутизации при возникновении у них акушерских и экстрагенитальных осложнений, с начавшимися (угрожающими) ранними преждевременными родами с 22 недель беременности. 2. Увеличение количества женщин, транспортированных выездными анестезиолого-реанимационными бригадами 3. Обеспечение обязательного консультирования всех беременных с угрозой преждевременных родов и женщин из группы высокого риска на материнскую и перинатальную смертность, недоношенных детей с тяжелой протекающей патологией в дистанционных консультативных центрах ГБУ РД РКБ и ГБУ РД ДРКБ.								

4.Соблюдение порядков и стандартов оказания медицинской помощи женщинам и детям, с учётом 3-х уровневой системы акушерской помощи, предусмотрев функциональное взаимодействие лечебных учреждений и маршрутизации пациентов								
5.Централизованное направление беременных с угрозой преждевременных родов (со срока 22 недели и более) в родоопомогательные учреждения 2 и 3 группы								
6.Анализ и разбор дефектуры по случаям нарушения маршрутизации беременных с принятием мер дисциплинарного взыскания								
7. Ежемесячный контроль списков беременных высокой группы риска, представляемых в Минздрав РД из медицинских организаций городов и районов республики								

Комплекс мер, направленных на улучшение навыков первичной реанимации новорожденных

5	Совершенствование навыков проведения первичной реанимации новорожденных	постоянно	Снижение летальности новорожденных от тяжелой асфиксии и мекониальной аспирации	Летальность новорожденных от тяжелой асфиксии и мекониальной аспирации (на 100 детей с диагнозом тяжелой асфиксией и мекониальной аспирацией)	проценты	4,30 %	3,90 %	Заместитель министра здравоохранения РД по вопросам охраны здоровья матери и ребёнка Ковтох Т.Е. и.о. начальника отдела организации медицинской помощи женщинам и детям Шахсинова Р.Н. и.о. главного акушера – гинеколога Нурмагомедова П.М. и.о. главного педиатра Кострова В.П. главный врач ГБУ РД РКБ
	1. Обязательная подготовка и переподготовка специалистов, оказывающих медицинское обеспечение новорожденных, особенно недоношенных и рожденных с низкой массой тела, в том числе и на базе федеральных симуляционных центров (по графику, согласованному с симуляционными центрами федеральных клиник)			Число проученных сотрудников родовспомогательных учреждений со сдачей зачета на манекенах, зачетный срок длительности интубации - 20 секунд.	число сдавших их зачет	12	15	
	2. Организация выездных симуляционных циклов							

3.Продолжить улучшение реанимационной защищенности новорожденных, расширить сеть реанимационных отделений (палат) новорожденных, предусмотрев их оснащение оборудованием, диагностической аппаратурой с выполнением нормативных требований (согласно федеральным порядкам по профилям акушерство и гинекология, неонатология)								Магомедов И.У., главные врачи городских и районных медицинских организаций, главный врач ГБУ РД ДРКБ им.Кураева Н.М. Махачев Б.М.
4.Внедрение и совершенствование современных стандартов и протоколов медицинской помощи новорожденным, выхаживания и реабилитации.								

5.В первый «золотой» час полноценное внедрение алгоритма первичной реанимации новорожденным в родовспомогательных учреждениях согласно методическому письму Минздравоцразвития РФ от 21 апреля 2010 г. N 15-4/10/2- 3204 "Первичная и реанимационная помощь новорожденным детям", протоколу оказания интенсивной терапии новорожденным с ЭНМГ, утверждённом у в методическом письме Минздравоцразвития РФ № 15-0/10/2-11336 от 16.11.2011 г. «Интенсивная терапия и принципы выхаживания детей с экстремально низкой и очень низкой массой тела при рождении», решений Коллегий Минздрава РФ по вопросам охраны материнства и детства								
--	--	--	--	--	--	--	--	--

6.Профилактика нарушений адаптации новорожденных с экстремально низкой массой (создание оптимального (индивидуального инкубаторного) температурного режима после рождения ребенка; респираторная терапия в рамках концепции «защиты лёгких»; обеспечение адекватной оксигенации; контроль газового гомеостаза и гемодинамики с целью профилактики ишемических и геморрагических поражений мозга; обеспечение адекватного мозгового кровотока;восполнение высоких потерь жидкости; организация раннего «форсированного» питания; профилактика гипербилирубинемии путем мониторингового контроля уровня билирубина в сыворотке крови, раннего применения фототерапии, в тяжелых случаях заменного переливания крови; повторные исследования уровня глюкозы и электролитов в сыворотке								
---	--	--	--	--	--	--	--	--

	крови и моче; контроль и коррекция нарушений равновесия кислот и оснований крови.								
--	---	--	--	--	--	--	--	--	--

7.Создание запаса в родовспомогательных учреждениях жизненно необходимых препаратов для выхаживания недоношенных новорожденных (курсорф, пентаглобин, перфторан, иммуноглобулин, транексам и др).					
8. Укрепление материально-технической базы отделений патологии новорожденных и 2-го этапа выхаживания недоношенных и маловесных детей, обратив особое внимание на совершенствование организации работы ОПН и их взаимосвязи с ЛПУ городов и районов республики.					
9. Качественный уход с исключением негативных факторов воздействия окружающей среды; гигиена рук; инфекционный контроль					
Внедрение клинических рекомендаций по лечению новорожденных а также аудит их использования					

6	Респираторный дистресс-синдром	в течение года	Снижение летальности новорожденных от респираторного дистресс-синдрома	число проанализированных историй болезней новорожденных с респираторным дистресс-синдромом	61	57	и.о.главного педиатра Кострова В.П., главный врач ГБУ РД РКБ Магомедов И.У., главные врачи городских и районных медицинских организаций, главный врач ГБУ РД ДРКБ им.Кураева Н.М. Махачев Б.М.
				число новорожденных с респираторным дистресс-синдромом	12	16	
	Парентеральное питание новорождённых		Снижение количества новорожденных в критическом состоянии, вскармливаемых неадекватно	число проанализированных историй развития новорожденных получавших парентеральное питание	407	405	
				число врачей прошедших дополнительное обучение по парентеральному питанию новорожденных	12	16	

Бронхолегочная дисплазия	Снижение тяжести новорожденных с бронхолегочной дисплазией	Число проанализированных историй болезней новорожденных с бронхолегочной дисплазией	число	33	32		
		Число врачей прошедших дополнительное обучение по лечению новорожденных с бронхолегочной дисплазией	число	0	1		
		Число проанализированных историй болезней новорожденных с гипогликемией	число	7	6		
Диагностика и лечение гипогликемии новорожденных	Снижение частоты недиагностированной гипогликемии у новорожденных	Число врачей прошедших дополнительное обучение по лечению новорожденных с гипогликемией	число	0	1		

Внутрижелудочковые кровоизлияния, постгеморрагическая гидроцефалия у новорожденных детей	Снижение летальности новорожденных от внутрижелудочковых кровоизлияний	Число проанализированных историй болезней новорожденных с внутрижелудочковыми кровоизлияниями	число	50	50		
		Число врачей прошедших дополнительное обучение по лечению новорожденных с внутрижелудочковыми кровоизлияниями	число	0	1		
		Число проанализированных историй болезней новорожденных с полициемией	число	21	20		
Диагностика и лечение полициемии у новорожденных	Снижение новорожденных, получивших неадекватное лечение от полициемии	Число врачей прошедших дополнительное обучение по лечению новорожденных с полициемией	число	12	16		
		Число новорожденных с полициемией	число				

Шок у новорожденных		Снижение летальности новорожденных при явлениях шока	Число проанализированных историй болезни с шоком у новорожденных	число	111	103		
			Число врачей прошедших дополнительное обучение по лечению шока у новорожденных	число	12	16		

7	Мониторинг отдельных медико-демографических показателей	в течение года	Обеспечение эффективности реализации мероприятий, при необходимости - их своевременной корректировки	Число умерших в возрасте 0-1 года	человек	693	673	20	Заместитель министра здравоохранения РД по вопросам охраны здоровья матери и ребёнка Ковтюх Т.Е. и.о. начальника отдела организации медицинской помощи женщинам и детям Шахсин ова Р.Н.и.о.главно
---	---	----------------	--	-----------------------------------	---------	-----	-----	----	---

									го педиатра Кост рова В.П.и.о. главн ого акушера – гинеколога Нурмагомедо ва П.М.
	ранняя неонатальная смертность				%0	5,5 %0	5,3% 0		
	младенческая смертность				%0	12,2 %0	11,9 %0		
ИТОГО: Ориентировочное снижение числа умерших детей в возрасте до 1 года в Республике Дагестан (Субъект Российской Федерации) - 3%									

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН

П Р И К А З

От 29, 04, 2015г.

г. Махачкала

№ 333-Д

О целевых показателях оценки эффективности реализации Плана мероприятий по сокращению младенческой смертности в 2015 году в Республике Дагестан

В целях реализации указа Президента РФ от 7 мая 2012 г. №598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения», снижения младенческой смертности Министром здравоохранения РД утвержден План мероприятий по сокращению младенческой смертности в Республике Дагестан в 2015г.

Для выполнения Плана, оценки эффективности реализации мероприятий по сокращению младенческой смертности и проведения мониторинга выполнения мероприятий, -

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить целевые показатели оценки эффективности реализации мероприятий по сокращению младенческой смертности в 2015г. в РД (Приложение №1).

2. Главным врачам ГБУ РД «Детская республиканская клиническая больница им. Н. М. Кураева» (ГБУ РД «ДРКБ») Махачеву Б.М., ГБУ РД «Республиканская клиническая больница» (ГБУ РД «РКБ») Магомедову И. У., республиканских и медицинских организаций городов и районов республики

2.1. Под личным контролем обеспечить выполнение Плана мероприятий по сокращению младенческой смертности в Республике Дагестан в 2015г. (Приложение №1)

2.2. Продолжить работу по повышению качества оказания медицинской помощи женщинам и детям, влияющим на сокращение младенческой смертности.

2.3. Взять на особый контроль выполнение целевых показателей оценки эффективности реализации мероприятий по сокращению младенческой смертности.

2.4. Ежемесячно к 5 числу следующего месяца представлять информацию с нарастающим итогом в ГБУ РД «ДРКБ» (на бумажном носителе и в электронном виде – Excel по электронному адресу – drkbmetot@mail.ru)

2.5. При изменении перечня показателей мониторинга мероприятий по сокращению младенческой смертности и получении соответствующего

уведомления из Минздрава РД своевременно и неукоснительно принимать к сведению и реализовывать.

3. Главному врачу ГБУ РД «Детская республиканская клиническая больница» Махачеву Б.М. сводную информацию о выполнении целевых показателей оценки эффективности реализации мероприятий по сокращению младенческой смертности представлять ежемесячно к 12 числу (данные мед. организаций) и 25 числу (данные Дагестанстата) и.о. главного педиатра Минздрава РД Костровой В.П.

4. И.о. главного педиатра Минздрава РД Костровой В.П. проводить анализ достижения медицинскими организациями целевых показателей оценки эффективности реализации мероприятий по сокращению младенческой смертности и организовать соответствующую работу по их размещению в автоматизированной системе контроля мониторинга целевых показателей оценки эффективности реализации мероприятий по сокращению младенческой смертности ежемесячно к 15 числу.

5. Контроль за исполнением данного приказа возложить на первого заместителя министра Габибулаева Ф.А

Врио министра



Ф.А.Габибулаев