

КОМИТЕТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
"ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

31.07.2015

14.08.2015

№ 2526

№ 1014-КМ

О создании постоянно действующей комиссии комитета здравоохранения Волгоградской области и государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования "Волгоградский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации по анализу случаев тяжелых акушерских осложнений с высоким риском летального исхода в Волгоградской области

В целях совершенствования оказания медицинской помощи беременным женщинам, роженицам и родильницам в Волгоградской области и организации мероприятий по профилактике и снижению материнской смертности

п р и к а з ы в а е м:

1. Создать постоянно действующую комиссию комитета здравоохранения Волгоградской области и государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования "Волгоградский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее - ГБОУ ВПО ВолгГМУ Министерства здравоохранения Российской Федерации) по анализу случаев тяжелых акушерских осложнений с высоким риском летального исхода в Волгоградской области (далее - Комиссия).

2. Утвердить:

2.1. Состав Комиссии согласно приложению 1 к настоящему приказу.

2.2. Положение о Комиссии согласно приложению 2 к настоящему приказу.

3. Главным врачам государственных учреждений здравоохранения Волгоградской области необходимо обеспечить:

3.1. Предоставление медицинской документации по всем случаям перечисленным в пункте 5 приложения 2 к настоящему приказу в перинатальные центры согласно зоне закрепления.

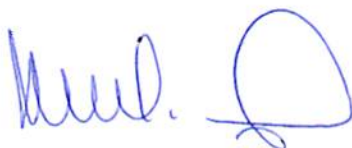
3.2. Предоставление медицинской документации случаев тяжелых акушерских осложнений, с высоким риском летального исхода по запросу Комиссии.

3.3. Содействие в работе Комиссии.

4. Контроль исполнения приказа возложить на заместителя председателя комитета здравоохранения Волгоградской области И.А.Карасёву и проектора по лечебной работе, заведующего кафедрой терапии и эндокринологии факультета усовершенствования врачей ГБОУ ВПО ВолгГМУ Министерства здравоохранения Российской Федерации, д.м.н., профессора С.В.Недогода.

Председатель комитета  
здравоохранения Волгоградской  
области

В.В.Шкарин



Ректор ГБОУ ВПО "Волгоградский  
государственный медицинский  
университет" Министерства  
здравоохранения Российской  
Федерации, академик РАН, д.м.н.,  
профессор

В.И.Петров



Заместитель председателя комитета  
здравоохранения  
Волгоградской области

И.А.Карасёва  
(8442) 30-99-93



Проректор по лечебной работе,  
заведующий кафедрой терапии и  
эндокринологии ФУВ ГБОУ ВПО  
"Волгоградский государственный  
медицинский университет" Министерства  
здравоохранения Российской Федерации,  
д.м.н., профессор

С.В.Недогода  
(8442) 38-87-77



## ПРИЛОЖЕНИЕ 1

к совместному  
приказу комитета  
здравоохранения  
Волгоградской области и  
ГБОУ ВПО "ВолгГМУ"

от 31. 07. 2015 г.  
№ 23267/1014-кМ

## Состав Комиссии

1. А.В.Чебаткова – начальник отдела организации медицинской помощи матери и ребенку комитета здравоохранения Волгоградской области - председатель комиссии.

2. Т.А.Веровская – главный внештатный специалист акушер-гинеколог комитета здравоохранения Волгоградской области, главный врач ГБУЗ "ВОКПЦ №2" – заместитель председателя комиссии.

3. М.Н.Кириченко – главный врач государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Волгоградский областной клинический перинатальный центр № 1 им.Л.И.Ушаковой".

4. А.Л.Шкляр – заместитель главного врача по клинико-экспертной работе ГБУЗ "ВОКПЦ № 2" - секретарь комиссии (по согласованию).

5. Л.В.Ткаченко – заведующий кафедрой акушерства и гинекологии факультета усовершенствования врачей ГБОУ ВПО ВолгГМУ Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор.

6. Н.А.Жаркин – главный врач ГУЗ "Клинический родильный дом № 2", заведующий кафедрой акушерства и гинекологии ГБОУ ВПО ВолгГМУ Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 2

к совместному  
приказу комитета  
здравоохранения  
Волгоградской области и  
ГБОУ ВПО "ВолгГМУ"

от 31.07.2015 г.  
№ 25261/1014-КМ

## Положение о комиссии

## 1. Общие положения о Комиссии.

1.1. Настоящее Положение определяет порядок деятельности Комиссии.

Комиссия осуществляет коллегиальное обсуждение и анализ качества лечебно-диагностического процесса случаев тяжелых акушерских осложнений с высоким риском летального исхода, с последующей разработкой организационных мероприятий по профилактике и снижению материнской смертности.

2. Комиссия в своей деятельности руководствуется действующим законодательством Российской Федерации, Волгоградской области и настоящим Положением.

## 2. Основные задачи и функции Комиссии:

## 2.1. Основными задачами Комиссии являются:

- изучение медицинской документации и коллегиальное обсуждение случаев тяжелых акушерских осложнений, едва не приведших к летальному исходу;

- изучение своевременности и правильности диагностики, адекватности проводившегося лечения на всех этапах заболевания, соблюдение медицинских стандартов, а также качества ведения медицинской документации;

- выявление возможных ошибок или дефектов в лечебно-диагностических мероприятиях, допущенных на всех этапах лечения;

- предоставление предложений председателю комитета здравоохранения Волгоградской области.

2.2. Для реализации указанных задач Комиссия осуществляет следующие функции:

- запрашивает и получает в установленном порядке от руководителей государственных учреждений здравоохранения Волгоградской области материалы, необходимые для работы Комиссии;

- анализирует предоставленные материалы, с последующим выявлением причин, приведших к тяжелому состоянию пациентки;

- разрабатывает организационные мероприятия по профилактике и снижению случаев тяжелых акушерских осложнений, едва не приведших к летальному исходу;

- дает рекомендации руководителям государственных учреждений здравоохранения Волгоградской области по устранению выявленных нарушений.

### **3. Организация работы Комиссии:**

3.1. Заседания Комиссии проводятся по мере необходимости, но не реже 1 раза в квартал;

3.2. Комиссию возглавляет председатель Комиссии. В отсутствие председателя Комиссии его обязанности исполняет заместитель председателя Комиссии (по согласованию).

#### **3.3. Заместитель председателя Комиссии:**

3.3.1. Из общей совокупности случаев тяжелых акушерских осложнений, с высоким риском летального исхода, проводит отбор случаев, подлежащих детальному изучению Комиссии и направляет секретарю Комиссии;

3.3.2. Определяет экспертов и рецензентов по разбору случаев тяжелых акушерских осложнений, с высоким риском летального исхода, проводит отбор случаев.

#### **3.4. Экспертами:**

3.4.1. Являются специалисты учреждения третьего уровня (главные врачи, заместители главного врача, заведующие профильными отделениями учреждения здравоохранения). Специалисты из числа главных внештатных специалистов комитета здравоохранения Волгоградской области, другие специалисты необходимого профиля, привлекаемые к работе Комиссии на основании распоряжения комитета здравоохранения Волгоградской области.

3.4.2. Рассматриваются медицинские документы по случаям тяжелых акушерских осложнений, с высоким риском летального исхода, проводится их экспертиза по утвержденной форме, составляется экспертное заключение и представляется секретарю Комиссии в срок не позднее, чем за 2 рабочих дня до заседания Комиссии и рецензентам по запросу;

3.4.3. Предоставляется информация на заседании Комиссии об основных особенностях каждого случая тяжелых акушерских осложнений, с высоким риском летального исхода, дефектах ведения больного и медицинской документации.

#### **3.5. Рецензентами:**

3.5.1. Являются главные внештатные специалисты комитета здравоохранения Волгоградской области, специалисты профильных кафедр ГБОУ ВПО ВолГМУ Министерства здравоохранения Российской Федерации;

3.5.2. Рассматриваются медицинские документы по случаям тяжелых акушерских осложнений, с высоким риском летального исхода, проводится анализ качества оказания медицинской помощи, в том числе заключения врачебной комиссии лечебного учреждения с оценкой полноты принятых мер при наличии нарушений в оказании медицинской

помощи и представляется секретарю Комиссии в срок не позднее, чем за 2 рабочих дня до заседания Комиссии;

3.5.3. Предоставляется информация на заседании Комиссии об основных особенностях каждого случая тяжелых акушерских осложнений, с высоким риском летального исхода, дефектах ведения больного и медицинской документации.

3.6. Секретарь Комиссии:

3.6.1. Согласовывает кандидатуры экспертов и рецензентов с заместителем председателя Комиссии по каждому случаю;

3.6.2. Запрашивает медицинскую документацию из медицинских учреждений по отобранным для изучения в рамках Комиссии случаям тяжелых акушерских осложнений, с высоким риском летального исхода и организует передачу медицинской документации рецензентам и экспертам (по согласованию), для анализа и подготовки экспертного заключения (рецензии), не позднее, 5 рабочих дней до заседания Комиссии.

3.6.3. Оформляет протокол заседания Комиссии, согласовывает с заместителем председателя Комиссии;

3.6.4. Предоставляет протокол заседания Комиссии председателю Комиссии.

3.6.5. Осуществляет сбор информации об исполнении поручений протокола заседания Комиссии, с предоставлением информации заместителю председателя Комиссии, главному внештатному специалисту акушеру-гинекологу комитета здравоохранения Волгоградской области, главному врачу ГБУЗ "ВОКПЦ №2" Т.А.Веровской и в отдел организации медицинской помощи матери и ребенку комитета здравоохранения Волгоградской области;

3.6.6. Уведомляет членов Комиссии о заседании Комиссии не позднее чем за 5 рабочих дней до заседания Комиссии.

3.6.7. Выписку из протокола решения Комиссии направляет руководителям медицинских организаций, направивших документы пациентов на Комиссию.

3.7. Комиссия рассматривает полученные от эксперта и рецензента заключения и материалы по изучению случаев тяжелых акушерских осложнений, с высоким риском летального исхода, выносит по ним окончательное решение.

3.8. Решение Комиссии принимается путем открытого голосования большинством голосов присутствующих на заседании членов. Решение оформляется протоколом, который подписывают председатель Комиссии или его заместители и секретарь Комиссии, в течение 5 рабочих дней после проведения заседания Комиссии.

Особое мнение членов Комиссии, голосовавших против принятого решения, излагается ими в письменном виде и прилагается к решению Комиссии.

Документы формируются в дела секретарем Комиссии в течение 7 рабочих дней после проведения заседания Комиссии.

#### 4. Права Комиссии

##### 4.1. Комиссия имеет право:

- привлекать для работы Комиссии главных внештатных специалистов комитета здравоохранения Волгоградской области, представителей территориального фонда обязательного медицинского страхования Волгоградской области, сотрудников клинических кафедр государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования "Волгоградский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации и других заинтересованных лиц (по согласованию);

- затребовать от учреждений здравоохранения всю необходимую медицинскую, учетно-отчетную и иную документацию, необходимую для работы Комиссии.

##### 4.2. Члены Комиссии имеют право:

- принимать участие в подготовке вопросов, выносимых на рассмотрение Комиссии;

- получать информацию от секретаря Комиссии по вопросам, отнесенным к их ведению – по согласованию с председателем или заместителями председателя Комиссии;

- представлять свои мнения по обсуждаемым вопросам в письменном виде, если они не могут участвовать в заседании комиссии.

5. Рассмотрению Комиссии подлежат следующие случаи критических состояний, с высоким риском летального исхода беременной женщины, родильницы, роженицы:

- тяжелая преэклампсия

- эклампсия

- массивные кровотечения

- гистерэктомии после родов

- полиорганная недостаточность

- РДС

- сепсис после завершения беременности

- прочие случаи критических состояний в акушерской практике, с высоким риском летального исхода