



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

04.02.2013

№ 203

Волгоград

О формировании отчетности в рамках реализации приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 июля 2008 года № 332 «О порядке организации мониторинга реализации мероприятий, направленных на совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях»

В целях реализации требований приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 июля 2008 года № 332 «О порядке организации мониторинга реализации мероприятий, направленных на совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях» п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

1.1. правила предоставления отчетности о мероприятиях, направленных на совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях в Волгоградской области – приложение 1.

1.2. методические рекомендации по формированию отчетных форм в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 июля 2008 года № 332 «О порядке организации мониторинга реализации мероприятий, направленных на совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях» – приложение 2.

2. Главным врачам государственных учреждений здравоохранения Волгоградской области обеспечить предоставление отчетности в соответствии с утвержденными правилами и методическими рекомендациями.

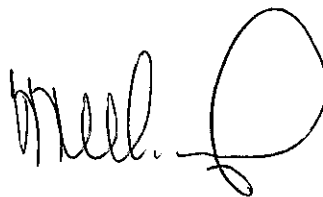
3. Директору ГКУЗ «Волгоградский областной медицинский информационно-аналитический центр» А.В.Поликарпову обеспечить размещение информации на портале Министерства здравоохранения Российской Федерации, подготовку проекта отчета на бумажном носителе в адрес Министерства здравоохранения Российской Федерации.

4. Приказ Комитета по здравоохранению Администрации Волгоградской области от 18.03.2011 № 479 «О мерах по реализации приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 июля 2008 года № 332 «О порядке организации мониторинга реализации мероприятий, направленных на

совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях» признать утратившим силу.

5. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Волгоградской области С.П.Бирюкова.

Министр здравоохранения
Волгоградской области

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized cursive letters and a large loop at the end.

В.В.Шкарин

Правила
предоставления отчетности о мероприятиях, направленных на совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях в Волгоградской области

1. Настоящие Правила определяют механизм предоставления и формирования отчетности в рамках реализации приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 июля 2008 года № 332 «О порядке организации мониторинга реализации мероприятий, направленных на совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях».

2. Формирование отчетности осуществляется нарастающим итогом за текущий год.

3. Государственные учреждения здравоохранения Волгоградской области, определенные приложением 1 к настоящим Правилам, в срок до 1 числа месяца, следующего за отчетным, формируют в соответствии с федеральными методическим рекомендациями, а также дополнительными методическими рекомендациями, утвержденными приложением 2 к настоящему приказу и предоставляют информацию в адрес ГКУЗ «Территориальный центр медицины катастроф» по форме МДТП-ЦП, утвержденной приложением № 4 к Порядку организации мониторинга реализации мероприятий, направленных на совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях, утвержденному приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11.07.2008 № 332, а также дополнительные сведения об основных целевых показателях деятельности учреждений здравоохранения Волгоградской области, участвующих в реализации мероприятий, направленных на совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях согласно приложению 2 к настоящим Правилам на электронный адрес od@volgcmk.ru.

Сводная информация по формам МДТП-ЦП и дополнительным сведениям о целевых показателях направляется для проведения аналитики главному внештатному специалисту по медицине катастроф министерства здравоохранения Волгоградской области (Боско Олег Юрьевич, тел. 58-16-61) на электронный адрес boskoleg@yandex.ru в срок до 2 числа месяца, следующего за отчетным.

4. Государственные учреждения здравоохранения, определенные приложением 2 к настоящим Правилам, в срок до 1 числа месяца, следующего за отчетным, формируют в соответствии с федеральными методическим рекомендациями, а также дополнительными методическими рекомендациями, ут-

мендациями, а также дополнительными методическими рекомендациями, утвержденными приложением 2 к настоящему приказу и предоставляют информацию главному внештатному специалисту по медицине катастроф министерства здравоохранения Волгоградской области по формам МДТП-МО1, МДТП-МО2, МДТП-К, утвержденным соответственно приложениями №№ 1-3 к Порядку организации мониторинга реализации мероприятий, направленных на совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях, утвержденному приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11.07.2008 № 332 на электронный адрес boskoleg@yandex.ru в срок до 2 числа месяца, следующего за отчетным.

5. Главным внештатным специалистом по медицине катастроф министерства здравоохранения Волгоградской области оказывается организационно-методическая помощь при формировании государственными учреждениями здравоохранения отчетности.

6. Проанализированная главным внештатным специалистом по медицине катастроф министерства здравоохранения Волгоградской области информация по формам МДТП-ЦП, МДТП-МО1, МДТП-МО2, МДТП-К направляется в ГКУЗ «Волгоградский областной медицинский информационно-аналитический центр» в срок до 3 числа месяца, следующего за отчетным на электронный адрес kotelnikova@vomiac.ru.

7. Поступившая от главного внештатного специалиста по медицине катастроф министерства здравоохранения Волгоградской области информация размещается специалистом ГКУЗ «Волгоградский областной медицинский информационно-аналитический центр» в программно-аппаратном комплексе мониторинга приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения по адресу <http://www.pak-rnpz.rosminzdrav.ru>, а также формируется проект сводного отчета субъекта на бумажном носителе в срок до 5 числа месяца, следующего за отчетным.

8. Проект сводного отчета субъекта передается в департамент организации медицинской помощи министерства здравоохранения Волгоградской области для последующего направления в Министерство здравоохранения Российской Федерации.

Приложение 1 к Правилам
предоставления отчетности о мероприятиях,
направленных на совершенствование организации
медицинской помощи пострадавшим
при дорожно-транспортных происшествиях
в Волгоградской области

Перечень

государственных учреждений здравоохранения Волгоградской области, участвующих в формировании отчетности по формам МДТП-ЦП, МДТП-МО1, МДТП-МО2, МДТП-К в рамках реализации мероприятий по совершенствованию организации медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях

1. ГКУЗ «Территориальный центр медицины катастроф Волгоградской области»;
2. ГБУЗ «Станция скорой медицинской помощи», Волгоград;
3. ГУЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи № 25»;
4. ГУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи № 7»;
5. ГБУЗ «Урюпинская ЦРБ им. В.Ф.Жогова»;
6. ГБУЗ «Михайловская ЦРБ»;
7. ГБУЗ «Новоаннинская ЦРБ»;
8. ГБУЗ «Новониколаевская ЦРБ»;
9. ГБУЗ «Михайловская станция скорой медицинской помощи»;
10. ГБУЗ «Фроловская ЦРБ»;
11. ГБУЗ «Иловлинская ЦРБ»;
12. ГБУЗ «Городищенская ЦРБ»;
13. ГБУЗ «Светлоярская ЦРБ».

Приложение 2 к Правилам
предоставления отчетности о мероприятиях,
направленных на совершенствование организации
медицинской помощи пострадавшим
при дорожно-транспортных происшествиях
в Волгоградской области

Дополнительные сведения об основных целевых показателях
деятельности учреждений здравоохранения Волгоградской области, участ-
вующих в реализации мероприятий, направленных на
совершенствование организации медицинской помощи пострадавшим
при дорожно-транспортных происшествиях.

| № п/п | Показатель | Единица измерения | За отчетный период | За соответствующий период года, предшествующий отчетному* |
|-------|--|-------------------|--------------------|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. | Число пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий, получивших первую помощь до приезда бригад скорой медицинской помощи в субъекте Российской Федерации, - всего | чел. | | |
| | в том числе детей | чел. | | |
| 15.1. | Число пострадавших в результате дорожно-транспортных происшествий на федеральной автомобильной дороге, вдоль которой реализуются Мероприятия, получивших первую помощь до приезда бригад скорой медицинской помощи | чел. | | |
| | в том числе детей | чел. | | |
| 16. | Число пострадавших при ДТП первично доставленных в травмацентр 1 уровня – всего. | | | |
| | в том числе детей | чел. | | |
| 16.1 | Число пострадавших, первично доставленных в травмацентр 1 уровня с места ДТП из районов Волгоградской области | чел. | | |
| | в том числе детей | чел. | | |

| | | | | |
|---------|---|----------|--|--|
| 16.2 | Число пострадавших при ДТП, переведенных в травмацентр 1 уровня из других лечебных учреждений области и других регионов. | чел. | | |
| | в том числе детей | чел. | | |
| 17. | Число пострадавших при ДТП первично доставленных в травмацентр 2 уровня – всего. | | | |
| | в том числе детей | | | |
| 17.1 | Число пострадавших, первично доставленных в травмацентр 2 уровня с места ДТП из других районов Волгоградской области | чел. | | |
| | в том числе детей | чел. | | |
| 17.2. | Число пострадавших при ДТП, переведенных в травмацентр 2 уровня из других лечебных учреждений Волгоградской области. | чел. | | |
| | в том числе детей | чел. | | |
| 18. | Число пострадавших при ДТП первично доставленных в травмацентр 3 уровня – всего. | чел. | | |
| | в том числе детей | чел. | | |
| 18.1. | Число пострадавших, первично доставленных в травмацентр 3 уровня с места ДТП из других районов Волгоградской области | чел. | | |
| | в том числе детей | чел. | | |
| 19. | Число пострадавших с тяжелой (шокогенной) травмой, доставленных в лечебно-профилактические учреждения бригадами скорой медицинской помощи в субъекте Российской Федерации - всего | выезд | | |
| | в том числе детей | чел. | | |
| 20. | Число пострадавших с тяжелой (шокогенной) травмой, доставленных в травмацентры 1 уровня | чел. | | |
| | в том числе детей | чел. | | |
| 20.1. | Количество проведенных оперативных вмешательств пострадавшим с тяжелой (шокогенной) травмой в травмацентре 1 уровня. - всего | операция | | |
| 20.1.1 | из них при: скелетной травме | операция | | |
| 20.1.2. | нейротравме | операция | | |
| 20.1.3. | полостные | операция | | |

| | | | | |
|---------|---|-----------|--|--|
| 20.1.4. | прочие | операция. | | |
| 20.2. | Число пострадавших с тяжелой (шокогенной) травмой, умерших в травмацентре 1 уровня | чел. | | |
| | в том числе детей | чел. | | |
| 21. | Число пострадавших с тяжелой (шокогенной) травмой, доставленных в травмацентры 2 уровня | чел. | | |
| | в том числе детей | чел. | | |
| 21.1. | Количество проведенных оперативных вмешательств пострадавшим с тяжелой (шокогенной) травмой в травмоцентре 2 уровня - всего | операция | | |
| 21.1.1 | из них при: скелетной травме | операция | | |
| 21.1.2. | нейротравме | операция | | |
| 21.1.3. | полостные | операция | | |
| 21.1.4. | прочие | операция. | | |
| 21.2. | Число пострадавших с тяжелой (шокогенной) травмой, умерших в травмацентре 2 уровня | чел. | | |
| | в том числе детей | чел. | | |
| 22 | Число пострадавших с тяжелой (шокогенной) травмой, доставленных в травмацентры 3 уровня | чел. | | |
| | в том числе детей | чел. | | |
| 22.1. | Количество проведенных оперативных вмешательств пострадавшим с тяжелой (шокогенной) травмой в травмоцентре 3 уровня - всего | операция | | |
| 22.1.1 | из них при: скелетной травме | операция | | |
| 22.1.2. | нейротравме | операция | | |
| 22.1.3. | полостные | операция | | |
| 22.1.4. | Прочие | операция. | | |
| 22.2. | Число пострадавших с тяжелой (шокогенной) травмой, умерших в травмоцентре 3 уровня | чел. | | |
| | в том числе детей | чел. | | |

*Заполняется с 2014 года

Методические рекомендации
по формированию отчетных форм в соответствии с приказом Министерства
здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 июля
2008 года № 332 «О порядке организации мониторинга реализации меро-
приятий, направленных на совершенствование организации медицинской
помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях»

Отчеты по формам МДТП-ЦП, МДТП-МО1, МДТП-МО2, МДТП-К
формируются нарастающим итогом ежемесячно, начиная с января текущего
года.

В дополнение к Федеральным рекомендациям по заполнению отчетных
форм по приказу № 332 при формировании отчетности необходимо учиты-
вать следующие аспекты.

Форма МДТП-К.

Основное количество специалистов уже прошли обучение в 2011-2012
годах, но в отдельных лечебных учреждениях не завершилась профессиональ-
ная переподготовка рентгенологов, травматологов и т.д., на базе кафедры
травматологии запланированы краткосрочные курсы тематического усовер-
шенствования по применению отдельных методик лечения в травмацентрах
разного уровня, а фельдшеры скорой помощи во время сертификационных
циклов на базе ГБОУ СПО «Медицинский колледж №1» прослушивают курс
ТУ ««Экстренная медицинская помощь в чрезвычайных ситуациях, при до-
рожно-транспортных происшествиях и травматических повреждениях в до-
госпитальный период». На базе ГКУЗ «ТЦМК» планируется проведение кур-
сов ТУ для врачей скорой медицинской помощи.

При составлении отчетов следует учитывать данные по названным видам
специализированной подготовки, а также по сертификационным циклам, ко-
торые проходят в отчетный период специалисты, участвующие в работе
травматической системы.

Форма № МДТП-МО2.

Операционные столы; Светильники медицинские хирургические – за еди-
ницу использования принимается количество выполненных операций, со-
гласно записям в операционном журнале.

Ультразвуковые сканеры; Бронхоскопы – за единицу использования при-
нимается исследование, оформленное одним протоколом в истории болезни.

*Комплекты хирургических инструментов; Набор для погружного ме-
таллоостеосинтеза; Трепан нейрохирургический* – за единицу использова-

ния принимается операция (перевязка) во время которой инструменты из данного комплекта были задействованы операционной (перевязочной сестрой).

Стойка эндовидеохирургическая; Аппарат рентгено-диагностический хирургический; Аппарат электрохирургический высокочастотный; Набор силовых инструментов; Аппарат для реинфузии крови – единицей использования является операция во время которой применялось данное оборудование.

Комплект нагревательный хирургического и реанимационного назначения – единица использования - количество раз использования комплекта.

Набор для стержневой наружной фиксации трубчатых и тазовых костей – единицей использования является наложение собранной конструкции для фиксации определенного перелома (переломов).

Анализатор газов крови и электролитов - единица использования – проведение 1 анализа.

Аппарат искусственной вентиляции легких; Аппарат наркозно – дыхательный; Монитор реанимационный и анестезиологический для контроля ряда физиологических параметров; Перфузор инфузионный шприцевой насос; Обучатель-рециркулятор воздуха – единицей использования является факт применения у больного. При длительном периоде применения у одного больного – каждые сутки использования считаются за единицу применения.

Отсасыватель медицинский универсальный – при работе в операционной за единицу использования принимается операция, во время которой применялся аспиратор, при работе в палате реанимации – сутки использования у одного больного (например: если в палате аспиратор применялся за сутки у 4 больных, то это он использовался 4 раза). При длительном применении для активного дренирования за единицу применения следует считать каждые сутки работы аппарата.

В колонках «Количество дней простоя медицинского оборудования, приобретенного за счет субсидий федерального бюджета всего» и «Количество дней простоя на единицу медицинского оборудования, приобретенного за счет субсидий федерального бюджета» следует проставлять реальное количество дней, когда аппаратура не применялась, соответствующее данным формуляров и сведений, вносимых в базу данных автоматизированной информационной системы мониторинга медицинских изделий – АИС ММИ. В колонке «Причина простоя медицинского оборудования, приобретенного за счет субсидий федерального бюджета» в случае отсутствия больных, которым необходимо применение данного аппарата, допустимо писать «отсутствие показаний к применению».

Форма МДТП-ЦП

Следует обратить особое внимание на учет в строке 8 (8.1 – 8.3) не всех пострадавших при ДТП, а только получивших сочетанные повреждения.

Дополнительные сведения об основных целевых показателях деятельности учреждений здравоохранения Волгоградской области

В строках ниже 19 учету подлежат пострадавшие с тяжелой шокогенной травмой без привязки к механизму травмы (ДТП, кататравма, взрывная травма, избиения, ранения и.т.д) в рамках приказа Минздравсоцразвития России от 15 декабря 2009 года № 991 «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи пострадавшим с сочетанными, множественными и изолированными травмами, сопровождающимися шоком», являющимися целевым контингентом травмацентров.

Информация по строкам 15,19 предоставляется в адрес ГКУЗ «Территориальный центр медицины катастроф Волгоградской области» станциями скорой медицинской помощи, а также учреждениями здравоохранения, имеющими в структуре отделения скорой медицинской помощи.

Информация по строкам с указанием травматологических центров 1,2,3 уровня предоставляются соответствующими травматологическими центрами.