



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

17.03.2014

№ 573

Волгоград

О проведении углубленного непрерывного мониторинга случаев перинатальной, детской и младенческой смертности в Волгоградской области

В целях дальнейшего совершенствования организации медицинской помощи беременным, родильницам, роженицам и детям Волгоградской области, контроля ее качества, изучения причин и снижения материнской и младенческой смертности в Волгоградской области п р и к а з ы в а ю:

1. Главным врачам государственных учреждений здравоохранения Волгоградской области организовать представление:

1.1. В отдел организационно-методической работы государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Волгоградская областная детская клиническая больница», Волгоград (далее – ГБУЗ «ВОДКБ») в электронном виде по адресу: [vodkbl@vomiac.ru](mailto:vodkbl@vomiac.ru) следующих документов:

1.1.1 Экстренного донесения о случае смерти ребенка, по форме, согласно приложению 1 настоящего приказа, в течение 1 (одного) рабочего дня с момента смерти;

1.1.2. Заключения врачебной комиссии (далее – заключение ВК) с анализом случая младенческой смертности по форме, согласно приложению 2 настоящего приказа, в течение 7 (семи) рабочих дней после получения результатов патологоанатомического или судебно-медицинского исследования.

1.1.3. Заключения врачебной комиссии (далее – заключение ВК) с анализом случая смерти детей в возрасте от 1 до 17 лет включительно по форме, согласно приложению 3 настоящего приказа в течение 7 (семи) рабочих дней после получения результатов патологоанатомического или судебно-медицинского исследования.

1.2. В государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Волгоградский областной клинический перинатальный центр № 1 им. Л.И. Ушаковой» (далее – ГБУЗ «ВОКПЦ № 1») в электронном виде по адресу: [vokpc1@vomiac.ru](mailto:vokpc1@vomiac.ru):

1.2.1. Экстренного донесения о случае материнской смертности по форме, согласно приложению 4 настоящего приказа в течение 1 (одного) рабочего дня с момента смерти (согласно территориям, закрепленным по маршрутизации за перинатальными центрами приложение 1 приказ министерства здравоохранения от 05.06.2013 №1467 «Об утверждении схем маршрутизации

беременных женщин, рожениц, родильниц и гинекологических больных в Волгоградской области, далее - закрепленные территории);

1.2.2. Экстренного донесения о случае перинатальной смертности по форме, согласно приложению 5 настоящего приказа в течение 1 (одного) рабочего дня с момента смерти (согласно закрепленным территориям);

1.2.3. Заключения ВК с анализом случая материнской смертности по форме, согласно приложению 6 к настоящему приказу (согласно закрепленным территориям);

1.2.4. Заключения ВК с анализом случая перинатальной смертности по форме, согласно приложению 7 настоящего приказа в течение 7 (семи) рабочих дней после получения результатов патологоанатомического или судебно-медицинского исследования (согласно закрепленным территориям).

1.2.5. Информации о количестве родов, новорожденных и перинатальной смертности (паритет родов) в акушерских стационарах Волгоградской области по форме, согласно приложению 8 настоящего приказа в формате Excel ежемесячно до 06 числа месяца, следующего за отчетным.

1.3. В государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Волгоградский областной клинический перинатальный центр № 2» (далее – ГБУЗ «ВОКПЦ № 2») в электронном виде по адресу: [vokpc2@vomiас.ru](mailto:vokpc2@vomiас.ru) следующих документов:

1.3.1. Экстренного донесения о случае материнской смертности по форме, согласно приложению 4 настоящего приказа в течение 1 (одного) рабочего дня с момента смерти (согласно закрепленным территориям);

1.3.2. Экстренного донесения о случае перинатальной смертности по форме, согласно приложению 5 настоящего приказа в течение 1 (одного) рабочего дня с момента смерти (согласно закрепленным территориям);

1.3.3. Заключения ВК с анализом случая материнской смертности по форме, согласно приложению 6 настоящего приказа (согласно закрепленным территориям);

1.3.4. Заключения ВК с анализом случая перинатальной смертности по форме, согласно приложению 7 настоящего приказа в течение 7 (семи) рабочих дней после получения результатов патологоанатомического или судебно-медицинского исследования (согласно закрепленным территориям).

1.3.5. Информации (анкета) о количестве родившихся и умерших в перинатальном периоде по форме, согласно приложению 9 настоящего приказа в формате Excel ежемесячно до 06 числа месяца, следующего за отчетным.

1.4. В отдел организации медицинской помощи матери и ребенку министерства здравоохранения Волгоградской области по следующим адресам: [Chebatkova@oblzdrav.volganet.ru](mailto:Chebatkova@oblzdrav.volganet.ru); [mefimova@oblzdrav.volganet.ru](mailto:mefimova@oblzdrav.volganet.ru); [kondakova@oblzdrav.volganet.ru](mailto:kondakova@oblzdrav.volganet.ru) и в отдел мониторинга организации медицинской помощи матери и ребенку ГКУ «Дирекция по обеспечению деятельности государственных учреждений здравоохранения» по электронному адресу [d\\_mompmd@vomiас.ru](mailto:d_mompmd@vomiас.ru):

1.4.1. Экстренного донесения о случае смерти ребенка по форме, согласно приложению 1 настоящего приказа в течение 1 (одного) рабочего дня с момента смерти;

1.4.2. Экстренного донесения о случае материнской смертности по форме, согласно приложению 4 настоящего приказа в течение 1 (одного) рабочего дня с момента смерти;

1.4.3. Экстренного донесения о случае перинатальной смертности по форме, согласно приложению 5 настоящего приказа в течение 1 (одного) рабочего дня с момента смерти.

2. Главному врачу ГБУЗ «ВОКПЦ № 1» М.Н. Кириченко организовать:

2.1. Сбор и анализ экстренных донесений по форме, согласно приложению 4 настоящего приказа, заключений ВК с анализом случаев перинатальной и материнской смертности, информации о количестве родов, новорожденных и перинатальной смертности (паритет родов), предоставленных главными врачами государственных учреждений здравоохранения Волгоградской области согласно закрепленным территориям (согласно п.1.2 настоящего приказа).

2.2. Экспертизу каждого случая материнской и перинатальной смертности после предоставления главными врачами медицинских учреждений заключений врачебной комиссии с анализом случаев материнской и перинатальной смертности в течение 5 (пяти) рабочих дней с привлечением специалистов профильных кафедр ВолгГМУ, и предоставление заключения экспертизы в отдел организации медицинской помощи матери и ребенку министерства здравоохранения Волгоградской области в течение 3 (трех) рабочих дней после проведения экспертизы.

2.3. Представление ежемесячно к 08 числу месяца, следующего за отчетным:

2.3.1. Ежемесячной оперативной информации о случаях перинатальной и материнской смертности (возрастная и причинная структура) и аналитической справки о дефектах оказания медицинской помощи в медицинских учреждениях в отдел организации медицинской помощи матери и ребенку министерства здравоохранения Волгоградской области на электронные адреса: [Chebatkova@oblzdrav.volganet.ru](mailto:Chebatkova@oblzdrav.volganet.ru); [mefimova@oblzdrav.volganet.ru](mailto:mefimova@oblzdrav.volganet.ru); [kondakova@oblzdrav.volganet.ru](mailto:kondakova@oblzdrav.volganet.ru).

2.3.2. Анализа случаев материнской смертности по закрепленной территории (при наличии случаев) в отдел организационно-методической работы ГБУЗ «ВОКПЦ № 2» на электронный адрес [vokpc2@vomias.ru](mailto:vokpc2@vomias.ru) для подготовки сводной информации.

2.3.3. Анализа случаев перинатальной смертности (свод) (возрастная и причинная структура по учреждениям родовспоможения Волгоградской области) по форме, согласно приложению 10 настоящего приказа в отдел организационно-методической работы ГБУЗ «ВОДКБ» [vodkbl@vomias.ru](mailto:vodkbl@vomias.ru) и в отдел организации медицинской помощи матери и ребенку министерства здравоохранения Волгоградской области на электронные

адреса: Chebatkova@oblzdrav.volganet.ru; mefimova@oblzdrav.volganet.ru; kondakova@oblzdrav.volganet.ru.

2.3.4. Сводной информации в разрезе районов области о количестве родов, новорожденных и перинатальной смертности (паритет родов) в акушерских стационарах Волгоградской области по форме, согласно приложению 8 настоящего приказа в отдел организационно-методической работы ГБУЗ «ВОКПЦ № 2» на электронный адрес vokpc2@vomiac.ru, в отдел министерства на электронный адрес: mefimova@oblzdrav.volganet.ru; kondakova@oblzdrav.volganet.ru.

3. Главному врачу ГБУЗ «ВОКПЦ № 2» И.С. Засядкину организовать:

3.1. Сбор и анализ экстренных донесений, заключений ВК с анализом случаев перинатальной и материнской смертности, информации (анкета) о количестве родившихся и умерших в перинатальном периоде, предоставленных главными врачами государственных учреждений здравоохранения Волгоградской области согласно закрепленным территориям (согласно п. 1.3 настоящего приказа).

3.2. Экспертизу каждого случая материнской и перинатальной смертности после предоставления главными врачами медицинских учреждений заключений врачебной комиссии с анализом случаев материнской и перинатальной смертности в течение 5 (пяти) рабочих дней с привлечением специалистов профильных кафедр ВолГМУ, и предоставление заключений экспертизы в отдел организации медицинской помощи матери и ребенку министерства здравоохранения Волгоградской области в течение 3 (трех) рабочих дней после проведения экспертизы.

3.3. Представление ежемесячно к 08 числу месяца, следующего за отчетным:

3.3.1. Анализа случаев (свод) материнской смертности в Волгоградской области (при наличии случаев) в отдел организации медицинской помощи матери и ребенку министерства здравоохранения Волгоградской области на электронные адреса: Chebatkova@oblzdrav.volganet.ru; mefimova@oblzdrav.volganet.ru; kondakova@oblzdrav.volganet.ru.

3.3.2. Ежемесячной оперативной информации о случаях перинатальной и материнской смертности (возрастная и причинная структура) и аналитической справки о дефектах оказания медицинской помощи в медицинских учреждениях в отдел организации медицинской помощи матери и ребенку министерства здравоохранения Волгоградской области на электронные адреса: Chebatkova@oblzdrav.volganet.ru; mefimova@oblzdrav.volganet.ru; kondakova@oblzdrav.volganet.ru.

3.3.3. Ежемесячного анализа случаев перинатальной смертности (возрастная и причинная структура) по форме, согласно приложению 10 настоящего приказа в отдел организационно-методической работы ГБУЗ «ВОКПЦ № 1» vokpc1@vomiac.ru;

3.3.4. Сводной информации (анкета) в разрезе районов области о количестве родившихся и умерших в перинатальном периоде по форме, согласно приложению 9 настоящего приказа в отдел организационно-

методической работы ГБУЗ «ВОКПЦ № 1» в электронном виде по адресу: vokrc1@vomiac.ru; в отдел организационно-методической работы ГБУЗ «ВОДКБ» vodkbl@vomiac.ru в отдел организации медицинской помощи матери и ребенку министерства здравоохранения Волгоградской области на электронный адрес: Chebatkova@oblzdrav.volganet.ru; mefimova@oblzdrav.volganet.ru; kondakova@oblzdrav.volganet.ru.

4. Главному врачу ГБУЗ «ВОДКБ» С.А. Емельяновой:

4.1. Организовать сбор и анализ экстренных донесений о случае смерти ребенка согласно п.1.1 настоящего приказа, заключений ВК с анализом случаев младенческой смертности, смерти детей в возрасте от 1 до 17 лет, предоставленных главными врачами государственных учреждений здравоохранения Волгоградской области, информации о случаях перинатальной смертности по представленному ГБУЗ «ВОКПЦ №1» анализу (согласно п. 2.3.3. настоящего приказа).

4.2. Экспертизу каждого случая младенческой смертности после предоставления главными врачами медицинских учреждений заключений врачебной комиссии с анализом случаев младенческой смертности в течение 5 (пяти) рабочих дней с привлечением специалистов профильных кафедр ВолгГМУ, и предоставление заключений экспертизы в отдел организации медицинской помощи матери и ребенку министерства здравоохранения Волгоградской области в течение 3 (трех) рабочих дней после проведения экспертизы.

4.3. Представлять ежемесячно к 30 числу месяца, следующего за отчетным периодом, анализ случаев младенческой смертности (приложение 11 настоящего приказа), анализ случаев смерти детей от 1 до 17 лет включительно по форме, согласно приложению 12 настоящего приказа и аналитическую справку о дефектах оказания медицинской помощи в медицинских учреждениях в отдел организации медицинской помощи матери и ребенку министерства здравоохранения Волгоградской области на электронные адреса: Chebatkova@oblzdrav.volganet.ru; mefimova@oblzdrav.volganet.ru; kondakova@oblzdrav.volganet.ru.

4.4. Представлять к 10, 20, 30 числу текущего месяца консультантам отдела организации медицинской помощи матери и ребенку министерства здравоохранения Волгоградской области Ефимовой М.П. или Кондаковой Л.И. списки детей первого года жизни, умерших в этот период (на основании экстренных извещений) для проведения оперативного заседания комиссии по мониторингу младенческой смертности.

4.5. Назначить ответственных лиц за внесение информации о случаях смерти детей в электронную систему Министерства здравоохранения Российской Федерации и предоставить указанную информацию с контактными телефонами в отдел министерства и ГКУЗ «Волгоградский областной медицинский информационно-аналитический центр», Волгоград (далее – ГКУЗ «ВОМИАЦ»).

4.6. Организовать ежемесячное внесение в электронную систему Министерства здравоохранения Российской Федерации информации о случаях

смерти детей по форме, согласно приложению 13 настоящего приказа: предварительной до 5 числа, окончательной к 30 числу месяца, следующего за отчетным (после сверки с Территориальным органом Федеральной службы государственной статистики по Волгоградской области) и сообщать о внесённой информации в ГКУЗ «ВОМИАЦ» по телефону 24-86-61.

4.7. Ежеквартально до 28 числа месяца, следующего за отчетным периодом, предоставлять информацию о случаях младенческой смертности для направления в прокуратуру Волгоградской области (приложение 14 настоящего приказа) в отдел организации медицинской помощи матери и ребенку министерства здравоохранения Волгоградской области.

4.8. Ежеквартально до 20 числа месяца, следующего за отчетным периодом, предоставлять в ГКУЗ «ВОМИАЦ» на бумажном носителе информацию о случаях младенческой смертности (с указанием причин смерти) в соответствии с приказом Комитета по здравоохранению Администрации Волгоградской области от 15.03.2011 № 236 «О предоставлении в прокуратуру Волгоградской области сведений» по форме, согласно приложению 15 настоящего приказа.

5. Директору ГКУ «Дирекция по обеспечению деятельности государственных учреждений здравоохранения» Симакову С.В. организовать:

5.1. Сбор, мониторинг и контроль предоставления медицинскими учреждениями экстренных донесений о случаях материнской, перинатальной и детской смертности.

5.2. Предоставление еженедельно по пятницам сводной информации по направленным медицинскими учреждениями экстренным донесениям о случаях смерти ребенка в разрезе учреждений в отдел организации медицинской помощи матери и ребенку министерства здравоохранения Волгоградской области на электронные адреса: [Chebatkova@oblzdrav.volganet.ru](mailto:Chebatkova@oblzdrav.volganet.ru); [mefimova@oblzdrav.volganet.ru](mailto:mefimova@oblzdrav.volganet.ru); [kondakova@oblzdrav.volganet.ru](mailto:kondakova@oblzdrav.volganet.ru).

5.3. Ежемесячно к 30 числу месяца следующего за отчетным анализ предоставленных медицинскими учреждениями экстренных донесений по случаям детской смертности, сверенных с информацией, полученной специалистами ГБУЗ «Волгоградская областная детская клиническая больница» после сверки случаев детской смертности с Территориальным органом Федеральной службы государственной статистики по Волгоградской области для внесения в электронную систему Министерства здравоохранения Российской Федерации и предоставление в отдел организации медицинской помощи матери и ребенку министерства здравоохранения Волгоградской области сведений о нарушениях предоставления медицинскими учреждениями экстренных донесений о случаях детской смертности на электронные адреса: [Chebatkova@oblzdrav.volganet.ru](mailto:Chebatkova@oblzdrav.volganet.ru); [mefimova@oblzdrav.volganet.ru](mailto:mefimova@oblzdrav.volganet.ru); [kondakova@oblzdrav.volganet.ru](mailto:kondakova@oblzdrav.volganet.ru).

6. Директору ГКУЗ «ВОМИАЦ» А.В. Поликарпову:

6.1. Организовать контроль внесения и корректировки ответственным специалистом ГБУЗ «ВОДКБ» информации о случаях смерти детей в электронную систему Министерства здравоохранения Российской Федерации.

6.2. Представлять в отдел организации медицинской помощи матери и ребенку министерства здравоохранения Волгоградской области информацию о случаях смерти детей, внесенную специалистом ГБУЗ «ВОДКБ», на бумажном носителе, распечатанную из электронной системы Министерства здравоохранения Российской Федерации для согласования.

6.3. После согласования визированием консультантами отдела организации медицинской помощи матери и ребенку министерства здравоохранения Волгоградской области Ефимовой М.П. или Кондаковой Л.И. информации о случаях смерти детей осуществлять передачу указанной информации в Министерство здравоохранения Российской Федерации в сроки, указанные в п. 4.5. настоящего приказа.

7. Начальнику отдела организации медицинской помощи матери и ребенку министерства здравоохранения Волгоградской области А.В. Чебатковой организовать:

7.1. Согласование консультантами отдела организации медицинской помощи матери и ребенку министерства здравоохранения Волгоградской области Ефимовой М.П. или Кондаковой Л.И. информации (в том числе корректировки) о случаях смерти детей, внесенной в электронную систему Министерства здравоохранения Российской Федерации в сроки, указанные в п.4.5. настоящего приказа;

7.2. Проведение не реже 3 раз в месяц оперативного совещания - считать заседанием «малого экспертного совета» по рассмотрению всех случаев младенческой смертности по поступившим экстренным извещениям текущего месяца и экспертизам случаев младенческой смертности, проведенных учреждениями третьего уровня в соответствии с п.п. 2.2, 3.2, 4.2 настоящего приказа с участием членов экспертного совета по изучению причин материнской и младенческой смертности: главного врача ГБУЗ «ВОДКБ» С.А. Емельяновой, главного врача ГБУЗ «ВОКПЦ № 1» М.Н. Кириченко, главного врача ГБУЗ «ВОКПЦ № 2» И.С. Засядкина, начальника отдела мониторинга организации медицинской помощи матери и ребенку ГКУ «Дирекция по обеспечению деятельности государственных учреждений здравоохранения» И.В. Подранюк (по согласованию), заместителя директора ГКУ «Дирекция по обеспечению деятельности государственных учреждений здравоохранения» О.А. Ярыгина (по согласованию), главного внештатного специалиста неонатолога министерства здравоохранения Волгоградской области Т.Е. Заячниковой, ответственного секретаря экспертного совета по анализу детской, материнской и младенческой смертности М.В. Аксеновой и решению вопроса о вынесении случаев на экспертный совет.

7.3. Контроль проведения углубленного непрерывного мониторинга случаев перинатальной, детской и материнской смертности в Волгоградской области.

8. Признать утратившими силу следующие приказы министерства:

8.1. От 26.09.2012 № 2141 «О проведении углубленного непрерывного мониторинга случаев перинатальной и материнской смертности в Волгоградской области»;

8.2. От 30.05.2012 № 1193 «О проведении углубленного непрерывного мониторинга случаев младенческой смертности в Волгоградской области».

9. Контроль исполнения данного приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Волгоградской области И.А. Карасёву.

Министр здравоохранения  
Волгоградской области



В.В.Шкарин

М.П. Ефимова  
(8442) 24 85 89



Экстренное донесение о случае смерти ребенка

1. Инициалы ребенка \_\_\_\_\_

2. Место постоянного жительства (по регистрации матери) \_\_\_\_\_

3. Район расположения учреждения здравоохранения \_\_\_\_\_

4. Название учреждения здравоохранения \_\_\_\_\_

5. Место смерти ребенка (в случае смерти вне учреждения здравоохранения) \_\_\_\_\_

6. Смерть наступила до суток пребывания в стационаре да нет

7. Пол умершего ребенка м ж

8. Дата рождения (час для новорожденного) \_\_\_\_\_

9. Вес при рождении (для детей от 0 до 1 года) \_\_\_\_\_

10. Срок гестации при рождении (для детей от 0 до 1 года) \_\_\_\_\_

11. Дата, час смерти \_\_\_\_\_

12. Причина смерти \_\_\_\_\_

13. Диагноз клинический \_\_\_\_\_

14. Дата передачи информации \_\_\_\_\_

15. Подпись лица, передающего информацию \_\_\_\_\_

Приложение 2  
к приказу министерства здравоохранения  
Волгоградской области  
от 17.03.2014 № 573

Заключение врачебной комиссии  
с анализом случая младенческой смертности

Учреждение, в котором произошел случай младенческой смертности

фамилия ребенка \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Место проживания \_\_\_\_\_  
(город, район города, область, село)

Дата поступления в ЛПУ \_\_\_\_\_

Наименование детского учреждения, где наблюдался ребенок \_\_\_\_\_

№ карты стационарного больного (ребенка) \_\_\_\_\_

**Анамнез ребенка:**

**При анализе младенческой смертности:**

1. оценка по шкале Апгар через 1 мин. \_\_\_\_\_ через 5 мин. \_\_\_\_\_
2. по шкале Сильвермана \_\_\_\_\_
3. Оценка новорожденного: вес \_\_\_\_\_ рост \_\_\_\_\_ окружность головы \_\_\_\_\_  
пол \_\_\_\_\_ незрелость, СЗРП, переносимость, врожденные пороки развития \_\_\_\_\_

4. Клинический диагноз \_\_\_\_\_  
(после рождения, осложнения позднего послеродового периода)

Дата смерти ребенка \_\_\_\_\_

Продолжительность жизни \_\_\_\_\_  
(в часах в случае досуточной смерти новорожденного)

Диагноз клинический: \_\_\_\_\_

Основной \_\_\_\_\_

Сопутствующий \_\_\_\_\_

Фоновый \_\_\_\_\_

Патологоанатомический диагноз: \_\_\_\_\_

Основной \_\_\_\_\_

Сопутствующий \_\_\_\_\_

Фоновый \_\_\_\_\_

Ребенок из семьи в социально опасном положении (далее - СОП) \_\_\_\_\_

**Анамнез родителей:**

**Матери:**

1. Оценка степени риска беременной \_\_\_\_\_  
(проведена по какой патологии, не проведена)
2. Место проживания матери \_\_\_\_\_  
(город, район города, область, село)
3. Ф.И.О. акушера-гинеколога, наблюдавшего беременную, в условиях женской консультации/учреждения здравоохранения (название) \_\_\_\_\_

стаж работы \_\_\_\_\_ квалификац. категория \_\_\_\_\_

Профессия: \_\_\_\_\_ отец \_\_\_\_\_ возраст отца \_\_\_\_\_

проф. вредности \_\_\_\_\_  
(указать, какие, стаж работы на вредном производстве)

Вредные привычки:  
матери \_\_\_\_\_ отца \_\_\_\_\_  
(курение, алкоголь, наркотики, токсикомания, как долго)

Паритет: число родов \_\_\_\_\_  
(по годам, их исход, вес новорожденных, осложнения)

искусственных абортов \_\_\_\_\_  
самопроизвольных выкидышей в ранние (до 16 нед.) сроки \_\_\_\_\_  
поздние сроки \_\_\_\_\_

криминальные вмешательства \_\_\_\_\_

Антропометрические данные беременной при взятии на учет: вес \_\_\_\_\_  
рост \_\_\_\_\_

Прибавка веса за беременность \_\_\_\_\_

Половая жизнь с \_\_\_\_\_ лет в браке, вне брака с \_\_\_\_\_ лет

группа крови беременной \_\_\_\_\_ резус \_\_\_\_\_ мужа \_\_\_\_\_ резус \_\_\_\_\_

Сенсибилизация по резус-фактору \_\_\_\_\_  
(с какого года, типр антирезусных антител)

Проводилась ли иммунопрофилактика \_\_\_\_\_  
(после родов, прерывания беременности, год)

Гемотрансфузионный анамнез \_\_\_\_\_

Аллергический анамнез \_\_\_\_\_  
(с какого года регистрируется заболевание)

Оперативные вмешательства \_\_\_\_\_

Очаги хронической инфекции (полость рта, ухо, горло, нос, влагалище):

Санация проводилась, проводилась неправильно, при наличии показаний, не проводилась

Менструальный цикл \_\_\_\_\_  
(не нарушен, позднее менархе, нарушен, по какому типу,

\_\_\_\_\_ коррекция проводилась, не проводилась, индукция овуляции да, нет)

Гинекологический анамнез \_\_\_\_\_

Наследственность со стороны:

матери \_\_\_\_\_

отца \_\_\_\_\_  
(сахарный диабет, нервные, психические заболевания, гипертоническая болезнь, др.)

Медико-генетическое консультирование \_\_\_\_\_  
(проводилось, не проводилось, результат)

Данные пренатальной диагностики:

I триместр беременности

УЗИ \_\_\_\_\_  
(указать, где проводилось исследование, соответствие гестационному возрасту,

\_\_\_\_\_ плацентография и др. особенности)

II триместр беременности

УЗИ \_\_\_\_\_

III триместр беременности

\_\_\_\_\_ (УЗИ, КТГ, биофизический профиль, кардиointervalография, доплерометрия)

Патология на УЗИ пропущена \_\_\_\_\_  
(указать, где проводилось исследование)

АФП \_\_\_\_\_

(значения, срок беременности при заборе крови, другие маркеры патологии)

Гормон функция плаценты ХГ \_\_\_\_\_ срок беременности \_\_\_\_\_  
(Срок беременности, значение)

Срок беременности \_\_\_\_\_ ТБГ \_\_\_\_\_ эстриол \_\_\_\_\_

Срок беременности \_\_\_\_\_ ПАМГ-1 \_\_\_\_\_

Исследования на токсоплазмоз, цитомегаловирус, краснуху, хламидии,  
микоплазменную инфекцию, герпес \_\_\_\_\_  
(проводилось, не проводилось, в каких сроках беременности)Течение настоящей беременности \_\_\_\_\_  
(амбулаторное наблюдение, сроки госпитализации)

(наименование стационара, диагноз)

Название учреждения здравоохранения, в котором произошли роды \_\_\_\_\_

Ф.И.О. акушера-гинеколога, проводившего роды \_\_\_\_\_

стаж работы \_\_\_\_\_ квалификация \_\_\_\_\_

Ф.И.О. акушерки \_\_\_\_\_ стаж \_\_\_\_\_ квалификация \_\_\_\_\_

Ф.И.О. педиатра \_\_\_\_\_ стаж \_\_\_\_\_ квалификация \_\_\_\_\_  
(наблюдавшего новорожденного в первые часы жизни)

Общая продолжительность родов \_\_\_\_\_

I период \_\_\_\_\_ II \_\_\_\_\_ III \_\_\_\_\_

Адекватность медикаментозных методов коррекции в период беременности:

условиях женской консультации \_\_\_\_\_

в стационаре \_\_\_\_\_

в родах \_\_\_\_\_

Макроскопические исследования плаценты

вес \_\_\_\_\_ диаметр \_\_\_\_\_

толщина \_\_\_\_\_ прикрепление пуповины \_\_\_\_\_ длина \_\_\_\_\_

наличие ложных и истинных узлов пуповины \_\_\_\_\_

инфаркт \_\_\_\_\_

петрификаты \_\_\_\_\_ другие особенности \_\_\_\_\_

Микроскопическое исследование плаценты \_\_\_\_\_

**Дефекты оказания медицинской помощи при анализе в учреждении здравоохранения:**

- тактические \_\_\_\_\_

- организационные \_\_\_\_\_

- диагностические \_\_\_\_\_

- лечебные \_\_\_\_\_

Принятые управленческие решения \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

Приложение 3  
к приказу министерства здравоохранения  
Волгоградской области  
от 14.03.2014 № 573

**Заключение врачебной комиссии  
с анализом случая смерти детей в возрасте от 1 до 17 лет включительно  
Учреждение, в котором произошел случай детской смертности**

Инициалы ребенка \_\_\_\_\_  
Дата рождения \_\_\_\_\_  
Место проживания \_\_\_\_\_  
(город, район города, область, село)

Дата поступления в ЛПУ \_\_\_\_\_  
Наименование детского учреждения, где наблюдался ребенок \_\_\_\_\_

№ карты стационарного больного (ребенка) \_\_\_\_\_

Дата смерти ребенка \_\_\_\_\_

Продолжительность жизни \_\_\_\_\_

Диагноз клинический: \_\_\_\_\_

Основной \_\_\_\_\_

Сопутствующий \_\_\_\_\_

Фоновый \_\_\_\_\_

Патологоанатомический диагноз: \_\_\_\_\_

Основной \_\_\_\_\_

Сопутствующий \_\_\_\_\_

Фоновый \_\_\_\_\_

Ребенок из семьи в социально опасном положении (далее - СОП) \_\_\_\_\_

**Анамнез родителей:**

Профессия: мать \_\_\_\_\_ отец \_\_\_\_\_

возраст матери \_\_\_\_\_ возраст отца \_\_\_\_\_

проф. вредности \_\_\_\_\_  
(указать, какие, стаж работы на вредном производстве)

**Вредные привычки:**

матери \_\_\_\_\_ отца \_\_\_\_\_  
(курение, алкоголь, наркотики, токсикомания, как долго)

Паритет: число родов \_\_\_\_\_  
(по годам, их исход, вес новорожденных, осложнения)

искусственных абортов \_\_\_\_\_

самопроизвольных выкидышей в ранние (до 16 нед.) сроки \_\_\_\_\_

поздние сроки \_\_\_\_\_

криминальные вмешательства \_\_\_\_\_

**Наследственность со стороны:**

матери \_\_\_\_\_

отца \_\_\_\_\_  
(сахарный диабет, нервные, психические заболевания, гипертоническая болезнь, др.)

**Медико-генетическое консультирование** \_\_\_\_\_  
(проводилось, не проводилось, результат)

**Дефекты оказания медицинской помощи при анализе в учреждении здравоохранения:**  
- тактические \_\_\_\_\_

- организационные \_\_\_\_\_
  - лечебно- диагностические \_\_\_\_\_
- Принятые управленческие решения \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

Экстренное донесение о случае материнской смертности

1. Инициалы \_\_\_\_\_
2. Возраст \_\_\_\_\_
3. Адрес проживания (место регистрации) \_\_\_\_\_
4. Дата поступления в учреждение здравоохранения \_\_\_\_\_
5. Дата родов \_\_\_\_\_
6. Дата смерти \_\_\_\_\_
7. Наименование учреждения здравоохранения, где произошла смерть \_\_\_\_\_
8. Место смерти (в случае смерти вне ЛПУ, город, район) \_\_\_\_\_
9. Место наблюдения (ЛПУ) \_\_\_\_\_
10. Паритет беременности и родов \_\_\_\_\_
11. Смерть наступила:
  - - во время беременности (срок) \_\_\_\_\_
  - - в родах \_\_\_\_\_
  - - после родов (день) \_\_\_\_\_
12. Диагноз клинический \_\_\_\_\_
13. Дата передачи информации \_\_\_\_\_

Подпись лица, передающего информацию \_\_\_\_\_  
(расшифровка)

## Экстренное донесение о случае перинатальной смерти

1. Инициалы женщины (беременной, родильницы, роженицы)

Перинатальная смертность  
antenatalная \_\_\_\_\_  
интранатальная \_\_\_\_\_  
ранняя неонатальная \_\_\_\_\_

2. Место постоянного жительства женщины (регистрация матери)

3. Район расположения учреждения здравоохранения

4. Название учреждения здравоохранения (где произошла перинатальная смерть)

5. Место перинатальной смерти (вне ЛПУ)

6. Место наблюдения беременной (название ЛПУ)

7. Смерть наступила до суток пребывания в стационаре да нет

8. Пол умершего ребенка (мртворожденного) м ж

9. Дата перинатальной смерти

10. Вес при рождении (ребенка, плода) \_\_\_\_\_ Срок гестации \_\_\_\_\_

11. Дата смерти ребенка (час смерти), плода \_\_\_\_\_

12. Причина смерти

13. Диагноз клинический

14. Дата передачи информации \_\_\_\_\_

15. Подпись лица, передающего информацию \_\_\_\_\_



Заключение врачебной комиссии  
с анализом случая материнской смерти

Учреждение, в котором произошел случай материнской смерти \_\_\_\_\_

Инициалы \_\_\_\_\_ Возраст \_\_\_\_\_

№ истории болезни (родов), наименование отделения \_\_\_\_\_

Дата поступления \_\_\_\_\_ дата родоразрешения \_\_\_\_\_  
(час, число, месяц, год) (час, число, месяц, год)

Образование \_\_\_\_\_ Семейное положение \_\_\_\_\_

Вредные привычки \_\_\_\_\_

Профессиональные вредности \_\_\_\_\_

Место проживания \_\_\_\_\_  
(город, район города; область, село)

Наименование женской консультации, где наблюдалась беременная \_\_\_\_\_  
(регулярно, нерегулярно, с какого срока встала на учет)

№ карты амбулаторного наблюдения \_\_\_\_\_

Оценка по степени риска \_\_\_\_\_  
(проведена по какой патологии, не проведена)

Ф.И.О. акушера-гинеколога, наблюдавшего беременную в условиях женской

Консультации \_\_\_\_\_

стаж работы \_\_\_\_\_ квалиф. категор. \_\_\_\_\_

Качество наблюдения в женской консультации \_\_\_\_\_

Паритет: число родов \_\_\_\_\_  
(по годам, их исход, вес новорожденных, осложнения)

Искусственных абортов \_\_\_\_\_

самопроизвольных выкидышей в ранние (до 16 нед.) сроки \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ поздние сроки \_\_\_\_\_

криминальные вмешательства \_\_\_\_\_

Осложнения предыдущих родов \_\_\_\_\_

Антропометрические данные беременной при взятии на учет: вес \_\_\_\_\_ рост \_\_\_\_\_

Прибавка веса за беременность \_\_\_\_\_

Половая жизнь с \_\_\_\_\_ лет в браке, вне брака с \_\_\_\_\_ лет

Менструальный цикл \_\_\_\_\_  
(не нарушен, позднее менархе, нарушен, по какому типу, коррекция проводилась, не проводилась, индукция овуляции да, нет)

Соматический анамнез \_\_\_\_\_

Гинекологический анамнез \_\_\_\_\_

Гемотрансфузионный анамнез \_\_\_\_\_

Аллергический анамнез \_\_\_\_\_

Исследования на токсоплазмоз, цитомегаловирус, краснуху, хламидии \_\_\_\_\_  
(проводилась, не проводилось, в каких сроках беременности)

Течение настоящей беременности \_\_\_\_\_

Описание случая: \_\_\_\_\_

Длительность пребывания в стационаре до летального исхода \_\_\_\_\_

Диагноз клинический: \_\_\_\_\_

Основной \_\_\_\_\_

Сопутствующий \_\_\_\_\_

Фоновый \_\_\_\_\_  
Патологоанатомический диагноз: \_\_\_\_\_  
Основной \_\_\_\_\_  
Сопутствующий \_\_\_\_\_  
Фоновый \_\_\_\_\_  
Сопутствующий \_\_\_\_\_  
Дефекты оказания мед. помощи при анализе в учреждении здравоохранения:  
- тактические \_\_\_\_\_  
- организационные \_\_\_\_\_  
- диагностические \_\_\_\_\_  
- лечебные \_\_\_\_\_  
Принятые управленческие решения \_\_\_\_\_  
Подпись \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

Приложение 7  
к приказу министерства здравоохранения  
Волгоградской области  
от 17.03.2014 № 573

Заключение врачебной комиссии  
с анализом случая перинатальной смертности

Учреждение, в котором произошел случай перинатальной смертности \_\_\_\_\_  
Инициалы женщины \_\_\_\_\_ Возраст \_\_\_\_\_  
№ истории родов, наименование отделения \_\_\_\_\_  
Дата поступления \_\_\_\_\_ дата родоразрешения \_\_\_\_\_  
(час, число, месяц, год) (час, число, месяц, год)  
Наименование женской консультации, где наблюдалась беременная \_\_\_\_\_  
(регулярно, нерегулярно, с какого срока встала на учет)  
N карты амбулаторного наблюдения \_\_\_\_\_  
Оценка по степени риска \_\_\_\_\_  
(проведена - по какой патологии, не проведена)  
Место проживания \_\_\_\_\_  
(город, район города, область, село)  
Ф.И.О. акушера-гинеколога, наблюдавшего беременную в условиях женской  
консультации \_\_\_\_\_  
стаж работы \_\_\_\_\_ квалификац. категор. \_\_\_\_\_  
Профессии: мать \_\_\_\_\_ отец \_\_\_\_\_ возраст отца \_\_\_\_\_  
проф. вредности \_\_\_\_\_  
(указать, какие, стаж работы на вредном производстве)  
Вредные привычки матери \_\_\_\_\_  
отца \_\_\_\_\_  
(курение, алкоголь, наркотики, токсикомания, как долго)  
Паритет: число родов \_\_\_\_\_  
(по годам, их исход, вес новорожденных, осложнения)  
искусственных абортов \_\_\_\_\_  
самопроизвольных выкидышей в ранние (до 16 нед.) сроки \_\_\_\_\_  
поздние сроки \_\_\_\_\_  
криминальные вмешательства \_\_\_\_\_  
Антропометрические данные беременной при взятии на учет: вес \_\_\_\_\_ рост \_\_\_\_\_  
Прибавка веса за беременность \_\_\_\_\_  
Половая жизнь с \_\_\_\_\_ лет в браке, вне брака с \_\_\_\_\_ лет  
группа крови беременной \_\_\_\_\_ резус \_\_\_\_\_ мужа \_\_\_\_\_ резус \_\_\_\_\_  
Сенсибилизация по резус-фактору \_\_\_\_\_  
(с какого года, титр антирезусных антител)  
Проводилась ли иммунопрофилактика \_\_\_\_\_  
(после родов, прерывания беременности, год)  
Гемотранфузионный анамнез \_\_\_\_\_  
Аллергический анамнез \_\_\_\_\_  
(с какого года регистрируется заболевание)  
Оперативные вмешательства \_\_\_\_\_  
Очаги хронической инфекции (полость рта, ухо, горло, нос, влагалище):  
(санация проводилась, проводилась неправильно, при наличии показаний не проводилась)  
Менструальный цикл \_\_\_\_\_  
(не нарушен, поздняя менархе, нарушен, по какому типу, коррекция проводилась, не проводилась, индукция овуляции да, нет)

Гинекологический анамнез \_\_\_\_\_

Наследственность со стороны матери \_\_\_\_\_ отца \_\_\_\_\_  
(сахарный диабет, нервные, психические заболевания, гипертоническая болезнь)

Медико-генетическое консультирование \_\_\_\_\_  
(проводилось, не проводилось, результат)

Данные пренатальной диагностики:

I триместр беременности УЗИ \_\_\_\_\_  
(указать, где проводилось исследование, соответствие гестационному возрасту, плацентография и др. особенности)

II триместр беременности УЗИ \_\_\_\_\_

III триместр беременности \_\_\_\_\_  
(УЗИ, КТГ, биофизической профиль, кардиоинтервалография, доплерометрия)

Патология на УЗИ пропущена \_\_\_\_\_  
(указать, где проводилось исследование)

АФП \_\_\_\_\_  
(значения, срок беременности при заборе крови, другие маркеры патологии)

Гормон. функция плаценты ХГ \_\_\_\_\_ срок беременности \_\_\_\_\_  
(Срок беременности, значение)

Срок беременности \_\_\_\_\_ ТБГ \_\_\_\_\_ эстриол \_\_\_\_\_

Срок беременности \_\_\_\_\_ ПАМГ-1 \_\_\_\_\_

Исследования на токсоплазмоз, цитомегаловирус, краснуху, хламидии, микоплазменную инфекцию, герпетическую \_\_\_\_\_  
(проводилось, не проводилось, в каких сроках беременности)

Течение настоящей беременности \_\_\_\_\_  
(амбулаторное наблюдение, сроки госпитализации, наименование стационара, диагноз)

Ф.И.О. акушера-гинеколога, проводившего роды \_\_\_\_\_

стаж работы \_\_\_\_\_ квалификация \_\_\_\_\_

Ф.И.О. акушерки \_\_\_\_\_ стаж \_\_\_\_\_ квалификация \_\_\_\_\_

Ф.И.О. педиатра \_\_\_\_\_ стаж \_\_\_\_\_ квалификация \_\_\_\_\_  
(наблюдавшего новорожденного в первые часы жизни)

Общая продолжительность родов \_\_\_\_\_

I период \_\_\_\_\_ II \_\_\_\_\_ III \_\_\_\_\_

Оценка новорожденного: вес \_\_\_\_\_ рост \_\_\_\_\_ окружность головы \_\_\_\_\_

пол \_\_\_\_\_ незрелость, СЗРП, переносимость, уродства \_\_\_\_\_

оценка по шкале Апгар через 1 мин. \_\_\_\_\_ через 5 мин. \_\_\_\_\_

по шкале Сильвермана \_\_\_\_\_

Дата и время констатации смерти \_\_\_\_\_

Продолжительность жизни новорожденного \_\_\_\_\_

Клинический диагноз \_\_\_\_\_  
(после родоразрешения, включая осложнения позднего послеродового периода)

Адекватность медикаментозных методов коррекции в период беременности:

в условиях женской консультации \_\_\_\_\_, в стационаре \_\_\_\_\_, в родах \_\_\_\_\_

Макроскопические исследования плаценты: вес \_\_\_\_\_, диаметр \_\_\_\_\_, толщина \_\_\_\_\_, прикрепление пуповины \_\_\_\_\_, длина \_\_\_\_\_

наличие ложных и истинных узлов пуповины \_\_\_\_\_, инфаркт \_\_\_\_\_

петрификаты \_\_\_\_\_ другие особенности \_\_\_\_\_

Микроскопическое исследование плаценты \_\_\_\_\_

Диагноз клинический: \_\_\_\_\_

Основной \_\_\_\_\_

Сопутствующий \_\_\_\_\_

Фоновый \_\_\_\_\_

Патологоанатомический диагноз: \_\_\_\_\_  
Основной \_\_\_\_\_  
Сопутствующий \_\_\_\_\_  
Фоновый \_\_\_\_\_  
Сопутствующий \_\_\_\_\_

Дефекты оказания мед. помощи при анализе в учреждении здравоохранения:

- тактические \_\_\_\_\_
- организационные \_\_\_\_\_
- диагностические \_\_\_\_\_
- лечебные \_\_\_\_\_

Принятые управленческие решения \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

Приложение 8  
к приказу министерства здравоохранения  
Юлгоградской области  
от 17.03.2014 № 573

Информация о количестве родов, новорожденных и перинатальной смертности (паритет) в акушерских стационарах Волгоградской области

№ п/п	Учреждения	Роды за аналогичный период мес. предыдущего года	Роды за ___ 20__ г.	Родилось живыми за ___ 20__ г.	Двойня	Тройня	паритет родов				РПС o/o	МР o/o	ПС o/o	Родилось живыми в предыдущем ___ году	
							I	II	III	IV					
1															
2															
3															

\* Учреждения предоставляют информацию в ГБУЗ "ВОКПД №1 им. Л.И. Ушаковой" только по своему учреждению в формате ХЛ.







	нед.	нед.							

## 7. Причинная структура умерших до 1 года детей:

Причины	абс.	%	уд. вес
Отд. состояния перинатального периода			
Врожденные аномалии развития			
Инфекционные заболевания			
Болезни органов дыхания			
Несчастные случаи (внешние причины)			
Прочие (расшифровать)			
Всего			

## 9. Совпадение основного и патологоанатомического/судебно-медицинского диагнозов

9.1. Причины расхождения диагнозов (при наличии) \_\_\_\_\_

## 10. Анализ оказания медицинской помощи детям, умершим до 1 года

## 10.1. Пренатальный этап:

10.1.1. проведение 3-этапного скрининга у беременной \_\_\_\_\_

10.1.2. полное/неполное обследование беременной (указать дефекты) \_\_\_\_\_

10.1.3. причины дефектов наблюдения \_\_\_\_\_

10.1.4. отказ беременной от консультаций/госпитализаций \_\_\_\_\_

10.1.5. кратность наблюдения беременной (количество) \_\_\_\_\_

10.1.6. наличие или отсутствие показаний к прерыванию беременности \_\_\_\_\_

10.1.7. заключение пренатального консилиума (при наличии) \_\_\_\_\_

10.1.8. решение, принятое беременной \_\_\_\_\_, срок \_\_\_\_\_

10.1.9. причина смерти плода - управляемая/неуправляемая \_\_\_\_\_

10.1.10. принятые админ. или организ. меры \_\_\_\_\_

10.1.11. дефекты оказания мед. помощи при анализе экспертами областного учреждения:

- тактические \_\_\_\_\_

- организационные \_\_\_\_\_

- диагностические \_\_\_\_\_

- лечебные \_\_\_\_\_

## 10.2. Натальный этап:

10.2.1. уровень учреждения родовспоможения (I, II, III) \_\_\_\_\_

10.2.2. дородовая госпитализация (срок беременности) \_\_\_\_\_

10.2.3. период родов при поступлении беременной \_\_\_\_\_

10.2.4. отказ от госпитализации в учреждение более высокого уровня \_\_\_\_\_ 10.2.5.

причины отказа \_\_\_\_\_

10.2.6. дефекты оказания медицинской помощи в родах (план ведения родов) \_\_\_\_\_

10.2.7. причина смерти ребенка - управляемая/неуправляемая \_\_\_\_\_

10.2.8. принятые админ. или организ. меры \_\_\_\_\_

10.2.9. дефекты оказания мед. помощи при анализе экспертами областного учреждения:

- тактические \_\_\_\_\_

- организационные \_\_\_\_\_
- диагностические \_\_\_\_\_
- лечебные \_\_\_\_\_

## 10.3. Неонатальный этап:

## 10.3.1. транспортировка

- самостоятельно \_\_\_\_\_
- медицинским учреждением \_\_\_\_\_
- бригадой РКЦ \_\_\_\_\_

## 10.3.2. отказ в госпитализации на более высокий уровень \_\_\_\_\_

## 10.3.3. причины отказа \_\_\_\_\_

## 10.3.4. дефекты оказания медицинской помощи \_\_\_\_\_

## 10.3.5. причина смерти - управляемая/неуправляемая \_\_\_\_\_

## 10.3.6. принятые админ. или организ. меры \_\_\_\_\_

## 10.3.7. дефекты оказания мед. помощи при анализе экспертами областного учреждения:

- тактические \_\_\_\_\_
- организационные \_\_\_\_\_
- диагностические \_\_\_\_\_
- лечебные \_\_\_\_\_

## 11. Анализ смерти детей, с низкой и экстремально низкой массой тела

	диагноз	причина		
		управляемая	условно управляемая	неуправляемая
Низкая масса тела				
Экстремально низкая масса тела, в том числе				
500 - 999 г.				
1000 - 1500 г.				

## 12. Анализ причин смерти детей с врожденными аномалиями развития

- 12.1. доношенный/недоношенный \_\_\_\_\_
- 12.2. НМТ/ЭНМТ \_\_\_\_\_
- 12.3. вес > 2500 \_\_\_\_\_
- 12.4. срок гестации \_\_\_\_\_
- 12.5. диагноз \_\_\_\_\_
- 12.6. причина смерти - управляемая/неуправляемая \_\_\_\_\_
- 12.7. выявлен пренатально/постнатально \_\_\_\_\_
- 12.8. показания и возможность оперативного лечения \_\_\_\_\_
- 12.9. отказ родителей от операции \_\_\_\_\_
- 12.10. своевременность консультации кардиолога и кардиохирурга при ВПС \_\_\_\_\_

## 12.11. своевременность оформления медицинской документации для направления:

- в НЦ ССХ им. А.Н. Бакулева \_\_\_\_\_
- в ВОККЦ \_\_\_\_\_

## 12.12. отказ в проведении операции:

- в НЦ ССХ им. А.Н. Бакулева \_\_\_\_\_
- в ВОККЦ \_\_\_\_\_

## 12.13. причины отказа \_\_\_\_\_

## 12.14. дефекты оказания медицинской помощи \_\_\_\_\_

12.15. причина смерти - управляемая/неуправляемая \_\_\_\_\_

12.16. принятые админ. или организ. меры \_\_\_\_\_

12.17. дефекты оказания мед. помощи при анализе экспертами областного учреждения:

- тактические \_\_\_\_\_

- организационные \_\_\_\_\_

- диагностические \_\_\_\_\_

- лечебные \_\_\_\_\_

Принятые управленческие решения \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

### Анализ случаев младенческой смертности

1. Родилось (на момент отчета, нарастающим итогом) \_\_\_\_\_
2. Умерло (на момент отчета, нарастающим итогом) \_\_\_\_\_
3. Показатель младенческой смертности (МС, промилле) \_\_\_\_\_
4. Из числа родившихся детей:

Доношенных	Недоношенных	Масса тела при рождении				
		> 2500	2500 - 2000	2000 - 1500 (НМТ)	1499 - 1000 (ЭНМТ)	999 - 500 (ЭНМТ)

Срок гестации				Место смерти					
< 22 нед.	22 - 28 нед.	28 - 38 нед.	> 38 нед.	р/дом	ГБ	ПЦ	УБ	На дому	Другое

5. Возрастная структура умерших до 1 года детей:
  - 5.1. неонатальная смертность (абс.) \_\_\_\_\_  
в том числе ранняя неонатальная смертность (абс.) \_\_\_\_\_  
поздняя неонатальная смертность (абс.) \_\_\_\_\_
  - 5.2. постнеонатальная смертность (абс.) \_\_\_\_\_
  - 5.3. перинатальная смертность (абс.) \_\_\_\_\_  
в том числе антенатальная (абс.) \_\_\_\_\_  
интранатальная (абс.) \_\_\_\_\_
  - 5.4. мертворождаемость (абс.) \_\_\_\_\_
6. Из числа детей, умерших в неонатальном периоде (до 28 дней жизни)

Доношенных	Недоношенных	Масса тела при рождении				
		> 2500	2500 - 2000	2000 - 1500 (НМТ)	1500 - 1000 (ЭНМТ)	1000 - 500 (ЭНМТ)

Срок гестации				Место смерти					
< 22 нед.	22 - 28 нед.	28 - 38 нед.	> 38 нед.	р/дом	ДБ	ПЦ	УВ	На дому	Другое

## 7. Причинная структура умерших до 1 года детей:

	абс.	%	уд. вес
Отд. состояния перинатального периода			
Врожденные аномалии развития			
Инфекционные заболевания			
Болезни органов дыхания			
Несчастные случаи (внешние причины)			
Из них: травмы, полученные в ДТП			
от случайных отравления наркотическими средствами			
от случайных отравления алкоголем			
случайных утоплений			
убийства			
Воздействий электрического тока, огня, пламени и экстремальных температуры			
Прочие (расшифровать)			
Всего:			

## 8. Из числа детей, умерших в неонатальном периоде (до 28 дней жизни)

	абс.	%	уд. вес
Отд. состояния перинатального периода			
Врожденные аномалии развития			
Инфекционные заболевания			
Болезни органов дыхания			
Несчастные случаи (внешние причины)			
Из них: травмы, полученные в ДТП			
от случайных отравления наркотическими средствами			
от случайных отравления алкоголем			
случайных утоплений			
убийства			
Воздействий электрического тока, огня, пламени и экстремальных температуры			
Прочие (расшифровать)			

## 9. Совпадение основного и патологоанатомического/судебно-медицинского диагнозов

## 9.1. Причины расхождения диагнозов (при наличии) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## 10. Анализ оказания медицинской помощи детям, умершим до 1 года

## 10.1. Пренатальный этап:

- 10.1.1. проведение 3-этапного скрининга у беременной \_\_\_\_\_
- 10.1.2. полное/неполное обследование беременной (указать дефекты) \_\_\_\_\_
- 10.1.3. причины дефектов наблюдения \_\_\_\_\_
- 10.1.4. отказ беременной от консультаций/госпитализаций \_\_\_\_\_
- 10.1.5. кратность наблюдения беременной (количество) \_\_\_\_\_
- 10.1.6. наличие или отсутствие показаний к прерыванию беременности \_\_\_\_\_
- 10.1.7. заключение пренатального консилиума (при наличии) \_\_\_\_\_
- 10.1.8. решение, принятое беременной \_\_\_\_\_, срок \_\_\_\_\_
- 10.1.9. причина смерти плода - управляемая/неуправляемая \_\_\_\_\_
- 10.1.10. принятые админ. или организ. меры \_\_\_\_\_

## 10.1.11. дефекты оказания мед. помощи при анализе экспертами областного учреждения:

- тактические \_\_\_\_\_
- организационные \_\_\_\_\_
- диагностические \_\_\_\_\_
- лечебные \_\_\_\_\_

## 10.2. Натальный этап:

- 10.2.1. уровень учреждения родовспоможения (I, II, III) \_\_\_\_\_
- 10.2.2. дородовая госпитализация (срок беременности) \_\_\_\_\_
- 10.2.3. периодов родов при поступлении \_\_\_\_\_
- 10.2.4. отказ в госпитализации на более высокий уровень \_\_\_\_\_
- 10.2.5. причины отказа \_\_\_\_\_
- 10.2.6. дефекты оказания медицинской помощи (план ведения родов) \_\_\_\_\_

## 10.2.7. причина смерти плода - управляемая/неуправляемая \_\_\_\_\_

## 10.2.8. принятые админ. или организ. меры \_\_\_\_\_

## 10.2.9. дефекты оказания мед. помощи при анализе экспертами областного учреждения:

- тактические \_\_\_\_\_
- организационные \_\_\_\_\_
- диагностические \_\_\_\_\_
- лечебные \_\_\_\_\_

## 10.3. Неонатальный этап:

- 10.3.1. транспортировка
  - самостоятельно \_\_\_\_\_
  - медицинским учреждением \_\_\_\_\_
  - бригадой РКЦ \_\_\_\_\_
- 10.3.2. отказ в госпитализации на более высокий уровень \_\_\_\_\_
- 10.3.3. причины отказа \_\_\_\_\_
- 10.3.4. дефекты оказания медицинской помощи \_\_\_\_\_

## 10.3.5. причина смерти - управляемая/неуправляемая \_\_\_\_\_

## 10.3.6. принятые админ. или организ. меры \_\_\_\_\_

10.3.7. дефекты оказания мед. помощи при анализе экспертами областного учреждения:

- тактические \_\_\_\_\_
- организационные \_\_\_\_\_
- диагностические \_\_\_\_\_
- лечебные \_\_\_\_\_

10.4. Постнеонатальный этап:

10.4.1. транспортировка

- самостоятельно \_\_\_\_\_
- медицинским учреждением \_\_\_\_\_
- бригадой РКЦ \_\_\_\_\_

10.4.2. отказ в госпитализации на более высокий уровень \_\_\_\_\_

10.4.3. причины отказа \_\_\_\_\_

10.4.4. дефекты оказания медицинской помощи \_\_\_\_\_

10.4.5. причина смерти - управляемая/неуправляемая \_\_\_\_\_

10.4.6. принятые админ. или организ. меры \_\_\_\_\_

10.4.7. \_\_\_\_\_

10.4.8. дефекты оказания мед. помощи при анализе экспертами областного учреждения:

- тактические \_\_\_\_\_
- организационные \_\_\_\_\_
- диагностические \_\_\_\_\_
- лечебные \_\_\_\_\_

11. Анализ смерти детей, родившихся с низкой и экстремально низкой массой тела

	диагноз	причина		
		управляемая	условно управляемая	неуправляемая
Низкая масса тела				
Экстремально низкая масса тела, в том числе				
500 - 999 г.				
1000 - 1500 г.				

12. Анализ причин смерти детей с врожденными аномалиями развития

12.1. доношенный/недоношенный \_\_\_\_\_

12.2. НМТ/ЭНМТ \_\_\_\_\_

12.3. вес > 2500 \_\_\_\_\_

12.4. срок гестации \_\_\_\_\_

12.5. диагноз \_\_\_\_\_

12.6. причина смерти - управляемая/неуправляемая \_\_\_\_\_

12.7. выявлен пренатально/постнатально \_\_\_\_\_

12.8. показания и возможность оперативного лечения \_\_\_\_\_

12.9. отказ родителей от операции \_\_\_\_\_

12.10. своевременность консультации кардиолога и кардиохирурга при ВПС \_\_\_\_\_

12.11. своевременность оформления медицинской документации для направления:

- в НЦ ССХ им. А.Н. Бакулева \_\_\_\_\_

- в ВОККЦ \_\_\_\_\_

12.12. отказ в проведении операции:

- в НЦ ССХ им. А.Н. Бакулева \_\_\_\_\_

- в ВОККЦ \_\_\_\_\_

12.13. причины отказа \_\_\_\_\_

12.14. дефекты оказания медицинской помощи \_\_\_\_\_

5

12.15. причина смерти - управляемая/неуправляемая \_\_\_\_\_

12.16. принятые админ. или организ. меры \_\_\_\_\_

12.17. дефекты оказания мед. помощи при анализе экспертами областного учреждения:

- тактические \_\_\_\_\_

- организационные \_\_\_\_\_

- диагностические \_\_\_\_\_

- лечебные \_\_\_\_\_

Подпись \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_



Анализ случаев смерти детей от 1 до 17 лет включительно

Число умерших детей всего - \_\_\_\_\_

Число детей, умерших за аналогичный период предыдущего год \_\_\_\_\_

Число детей, умерших в возрасте от 1 года до 17 лет включительно \_\_\_\_\_

Возрастная структура смертности детей

- от 1 года до 4 лет(абс.) \_\_\_\_\_

- от 5 до 9 лет (абс.) \_\_\_\_\_

- от 10 до 14 лет(абс.) \_\_\_\_\_

- от 15 до 17 лет включительно (абс.) \_\_\_\_\_

Возрастная структура смертности детей на дому

- от 1 года до 4 лет(абс.) \_\_\_\_\_

- от 5 до 9 лет (абс.) \_\_\_\_\_

- от 10 до 14 лет(абс.) \_\_\_\_\_

- от 15 до 17 лет включительно (абс.) \_\_\_\_\_

Причинная структура умерших детей в возрасте от 1 года до 17 лет включительно:

	абс	уд. вес	абс	уд. вес
Врожденные аномалии развития				
Инфекционные заболевания				
Болезни органов дыхания				
Несчастные случаи (внешние причины) расшифровать				
Из них: травмы, полученные в ДТП				
от случайных отравления наркотическими средствами				
от случайных отравления алкоголем				
случайных утоплений				
убийства				
Воздействий электрического тока, огня, пламени и экстремальных температуры				
Прочие (расшифровать)				

Подпись \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_



Информация о случаях младенческой смертности за

(заполняется ежеквартально)

№ дата смерти	ФИО	возраст	причина смерти	место смерти	результаты патологоанатомического вскрытия	решения КЭК	принятые управленческие решения

Приложение 14  
к приказу Министерства  
здравоохранения

Валесградской области

от 11.04.2014 № 573

Приложение 15  
к приказу министерства здравоохранения  
Волгоградской области  
от 17.03.2014 № 573

Информация о младенческой смертности  
за \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

Всего родилось живыми по Волгоградской области \_\_\_\_\_

Всего умерло детей до одного года \_\_\_\_\_

Показатель младенческой смертности \_\_\_\_\_

Структура младенческой смертности в разрезе причин  
За \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

Наименование причины младенческой смертности	Абсолютное число умерших	Показатель на 1000 родившихся
Состояния перинатального периода		
Врожденные аномалии		
Инфекционные заболевания		
Болезни органов дыхания		
Прочие причины всего		
В т.ч. Болезни крови		
Болезни нервной системы		
Болезни системы кровообращения		
Симптомы и неуточненные состояния		
Всего		

Главный врач ГБУЗ «ВОДКБ»

С.А. Емельянова