



КОМИТЕТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

27.10.2015

№ 3656

Волгоград

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

В соответствии с кадровыми изменениями и производственной необходимостью, 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 медицинских организаций, подведомственных комитету здравоохранения Волгоградской области (далее – медицинские организации), 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: vodkb1@vomiac.ru следующих документов:

1.1.1. Экстренного донесения о случае смерти ребенка по форме согласно приложению 1 к настоящему приказу в течение 1 (одного) рабочего дня с момента смерти.

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

1.1.3. Заключение врачебной комиссии с анализом случая смерти детей в возрасте от 1 до 17 лет включительно по форме согласно приложению 3 к настоящему приказу 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:

1.2.1. Экстренного донесения о случае материнской смертности по форме согласно приложению 4 к настоящему приказу в течение 1 (одного) рабочего дня с момента смерти (согласно территориям, закрепленным по маршрутизации за перинатальными центрами, приложение 1 к приказу министерства здравоохранения от 25.08.2014 № 2170 "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 к настоящему приказу 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 к настоящему приказу 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 к настоящему приказу 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@vomiac.ru следующих документов:

1.3.1. Экстренного донесения о случае материнской смертности по форме согласно приложению 4 к настоящему приказу 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 к настоящему приказу 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 к настоящему приказу (согласно закрепленным территориям);

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

1.3.5. Информации (анкеты) о количестве родившихся и умерших в перинатальном периоде по форме согласно приложению 9 к настоящему

приказу в формате Excel ежемесячно до 06 числа месяца, следующего за отчетным.

1.4. В отдел организации медицинской помощи матери и ребенку комитета здравоохранения Волгоградской области по следующим адресам: А_Чебакова@volgareg.ru; LE_Vezdozhlova@volgareg.ru и в отдел мониторинга организации медицинской помощи матери и ребенку "Дирекция по обеспечению деятельности государственных учреждений здравоохранения" по адресу: d_tomrmd@votmac.ru;

1.4.1. Экстренного донесения о случае смерти ребенка по форме согласно приложению 1 к настоящему приказу в течение 1 (одного) рабочего дня с момента смерти;

1.4.2. Экстренного донесения о случае материнской смерти по форме согласно приложению 4 к настоящему приказу в течение 1 (одного) рабочего дня с момента смерти;

1.4.3. Экстренного донесения о случае перинатальной смерти по форме согласно приложению 5 к настоящему приказу в течение 1 (одного) рабочего дня с момента смерти.

2. Главному врачу ГБУЗ "ВОКШ № 1" М.Н.Кириченко организовать: 2.1. Сбор и анализ экстренных донесений по форме согласно приложению 4 и 5 к настоящему приказу, заключение ВК с анализом случаев перинатальной и материнской смерти, информации о количестве родов, новорожденных и перинатальной смерти (паритет родов), представленных главными врачами медицинских организаций (по пп. 1.2 п.1 настоящего приказа) согласно закрепленным территориям.

2.2. Экспертизу каждого случая материнской и перинатальной смерти после представления главными врачами медицинских организаций заключения комиссии с анализом случаев материнской и перинатальной смерти в течение 5 (пяти) рабочих дней с привлечением специалистов кафедр государственного образовательного учреждения высшего профессионального образования "Волгоградский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – ГБОУ ВО "ВолГМУ" Министерства здравоохранения Российской Федерации) и представления заключения эксперта в отдел организации медицинской помощи матери и ребенка комитета здравоохранения Волгоградской области в течение 3 (трех) рабочих дней после проведения экспертизы.

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

2.3.1. Ежемесячной оперативной информации о случаях перинатальной и материнской смерти (возрастная и причинная структура) и аналитической справки о эффектах оказания медицинской помощи в медицинских учреждениях в отдел организации медицинской помощи матери и ребенку комитета здравоохранения Волгоградской области на электронные адреса: А_Чебакова@volgareg.ru;

I_Galey@volganet.ru; LE_Bezbozhnova@volganet.ru.

2.3.2. Анализ случаев материнской смертности по закрепленной территории (при наличии случаев) в отдел организации медицинской помощи (при наличии случаев) в отдел организации медицинской помощи материнской смертности в Волгоградской области на электронные адреса: A_Chebatkova@volganet.ru; I_Galey@volganet.ru; LE_Bezbozhnova@volganet.ru.

3.3.2. Ежемесячной оперативной информации о случаях перинатальной и материнской смертности (возрастная и причинная структура) и аналитической справке о дефектах оказания медицинской помощи:

3.3.1. Анализ случаев (свод) материнской смертности в Волгоградской области (при наличии случаев) в отдел организации медицинской помощи материнской смертности в Волгоградской области на электронные адреса: A_Chebatkova@volganet.ru; I_Galey@volganet.ru; LE_Bezbozhnova@volganet.ru.

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

3.2. Экспертизу каждого случая материнской и перинатальной смертности после представления главными врачами медицинских организаций заключений врачей комиссии с анализом случаев материнской и перинатальной смертности в течение 5 (пяти) рабочих дней с привлечением специалистов профильных кафедр ГБОУ ВПО "ВолГМУ" Министерства здравоохранения Российской Федерации и представление заключений экспертизы в отдел организации медицинской помощи матери и ребенку комитета здравоохранения Волгоградской области в течение 3 (трех) рабочих дней после проведения экспертизы.

3.1. Сбор и анализ экстренных донесений, заключений ВК с анализом случаев перинатальной и материнской смертности, информации (анкеты) о количестве родившихся и умерших в перинатальном периоде, представляемых главными врачами медицинских организаций (по пп. 1.3 п. 1 настоящего приказа), согласно утвержденным территориям.

3.1. Сбор и анализ экстренных донесений, заключений ВК с анализом случаев перинатальной и материнской смертности, информации (анкеты) о количестве родившихся и умерших в перинатальном периоде, представляемых главными врачами медицинских организаций (по пп. 1.3 п. 1 настоящего приказа), согласно утвержденным территориям.

3.2. Экспертизу каждого случая материнской и перинатальной смертности после представления главными врачами медицинских организаций заключений врачей комиссии с анализом случаев материнской и перинатальной смертности в течение 5 (пяти) рабочих дней с привлечением специалистов профильных кафедр ГБОУ ВПО "ВолГМУ" Министерства здравоохранения Российской Федерации и представление заключений экспертизы в отдел организации медицинской помощи матери и ребенку комитета здравоохранения Волгоградской области в течение 3 (трех) рабочих дней после проведения экспертизы.

3.3. 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 к настоящему приказу в отдел организации медицинской помощи материнской смертности в Волгоградской области на электронный адрес volkr2@votmias.ru, в отдел организации медицинской помощи матери и ребенку комитета здравоохранения Волгоградской области на электронные адреса: A_Chebatkova@volganet.ru; I_Galey@volganet.ru; LE_Bezbozhnova@volganet.ru.

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 к настоящему приказу в отдел организации медицинской помощи материнской смертности в Волгоградской области на электронный адрес volkr2@votmias.ru, в отдел организации медицинской помощи матери и ребенку комитета здравоохранения Волгоградской области на электронные адреса: A_Chebatkova@volganet.ru; I_Galey@volganet.ru; LE_Bezbozhnova@volganet.ru.

3.3. Сводного анализа случаев перинатальной смертности (возрастная и причинная структура) по форме согласно приложению 10 к настоящему приказу в отдел организации медицинской помощи материнской смертности в Волгоградской области на электронный адрес volkr2@votmias.ru для подготовки сводной информации;

2.3.2. Анализ случаев материнской смертности по закрепленной территории (при наличии случаев) в отдел организации медицинской помощи материнской смертности в Волгоградской области на электронные адреса: A_Chebatkova@volganet.ru; I_Galey@volganet.ru; LE_Bezbozhnova@volganet.ru.

помощи в медицинских организациях в отдел организации медицинской помощи матери и ребенку комитета здравоохранения Волгоградской области на электронные адреса: A_Chebatkova@volganet.ru; I_Galey@volganet.ru; LE_Bezbozhnova@volganet.ru.

3.3.3. Ежемесячного анализа случаев перинатальной смертности (возрастная и причинная структура) по форме согласно приложению 10 к настоящему приказу в отдел организационно-методической работы ГБУЗ "ВОКПЦ №1" vokpc1@vomiac.ru.

3.3.4. Сводной информации (анкеты) 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: vokpc1@vomiac.ru, в отдел организационно-методической работы ГБУЗ "ВОДКБ" vodkbl@vomiac.ru, в отдел организации медицинской помощи матери и ребенку комитета здравоохранения Волгоградской области на электронный адрес: A_Chebatkova@volganet.ru; I_Galey@volganet.ru; LE_Bezbozhnova@volganet.ru.

4. Главному врачу ГБУЗ "ВОДКБ", главному внештатному педиатру комитета здравоохранения Волгоградской области С.А.Емельяновой:

4.1. Организовать сбор и анализ экстренных донесений о случае смерти ребенка согласно пп. 1.1.1. п. 1 настоящего приказа, заключений ВК с анализом случаев младенческой смертности, смерти детей в возрасте от 1 до 17 лет, представленных главными врачами медицинских организаций, информации о случаях перинатальной смертности по представленному ГБУЗ "ВОКПЦ № 1" анализу (согласно пп. 2.3.3 п. 2 настоящего приказа).

4.2. Экспертизу каждого случая младенческой смертности после представления главными врачами медицинских организаций заключений врачебной комиссии с анализом случаев младенческой смертности в течение 5 (пяти) рабочих дней с привлечением специалистов профильных кафедр ГБОУ ВПО "ВолгГМУ" Министерства здравоохранения Российской Федерации и представление заключений экспертизы в отдел организации медицинской помощи матери и ребенку комитета 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 организациях в отдел организации медицинской помощи матери и ребенку комитета здравоохранения Волгоградской области на электронные адреса: A_Chebatkova@volganet.ru; NN_Dolgova@volganet.ru; I_Galey@volganet.ru; LE_Bezbozhnova@volganet.ru.

4.4. Представлять к 10, 20, 30 числу текущего месяца старшему консультанту отдела организации медицинской помощи матери и ребенку комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н.Долговой, консультанту отдела организации медицинской помощи матери и ребенку комитета здравоохранения Волгоградской области Л.Е.Безбожной, списки детей первого года жизни, умерших в этот период (на основании экстренных извещений) для проведения оперативного заседания комиссии по мониторингу младенческой смертности.

4.5. Организовать ежемесячное внесение в электронную систему Министерства здравоохранения Российской Федерации информации о случаях смерти детей по форме согласно приложению 13 к настоящему приказу: 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 внесенной информации в государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Волгоградский областной медицинский информационно-аналитический центр"(далее – ГБУЗ "ВОМИАЦ") по телефону (8442)24-88-21.

4.6. Ежеквартально до 28 числа месяца, следующего за отчетным периодом, предоставлять информацию о случаях младенческой смертности для направления в прокуратуру Волгоградской области (приложение 14 к настоящему приказу) в отдел организации медицинской помощи матери и ребенку комитета здравоохранения Волгоградской области.

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

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

5.2. Предоставление еженедельно по пятницам сводной информации по направленным медицинскими организациями экстренным донесениям о случаях смерти ребенка в разрезе медицинских организаций в отдел организации медицинской помощи матери и ребенку комитета здравоохранения Волгоградской области на электронные адреса: A_Chebatkova@volganet.ru; I_Galey@volganet.ru; LE_Bezbozhnova@volganet.ru.

5.3. Ежемесячно к 30 числу месяца, следующего за отчетным, анализ предоставленных медицинскими организациями экстренных донесений по случаям детской смертности, сверенных с информацией, полученной специалистами ГБУЗ "ВОДКБ" 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 комитета здравоохранения Волгоградской области сведений о нарушениях предоставления медицинскими учреждениями экстренных

донесений о случаях детской смертности на электронные адреса: A_Chebatkova@volganet.ru; I_Galey@volganet.ru; LE_Bezbozhnova@volganet.ru.

6. Директору ГБУЗ "ВОМИАЦ" Е.В.Крехову:

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. Направлять информацию о случаях смерти детей, внесенную специалистом ГБУЗ "ВОДКБ" в электронную систему Министерства здравоохранения Российской Федерации, в электронном виде для согласования начальнику отдела организации медицинской помощи матери и ребенку комитета здравоохранения Волгоградской области А.В.Чебатковой (электронный адрес: A_Chebatkova@volganet.ru) и старшему консультанту отдела организации медицинской помощи матери и ребенку комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н.Долговой на электронный адрес: NN_Dolgova@volganet.ru.

6.3. После согласования в электронном виде начальником отдела организации медицинской помощи матери и ребенку комитета здравоохранения Волгоградской области А.В.Чебатковой и старшим консультантом отдела организации медицинской помощи матери и ребенку комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н.Долговой, информации о случаях смерти детей опубликовывать информацию о случаях смерти детей в электронной системе Министерства здравоохранения Российской Федерации в сроки, указанные в п.4.5. пункта 4. настоящего приказа.

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

7.1. Согласование (включая корректировку) старшим консультантом отдела организации медицинской помощи матери и ребенку комитета здравоохранения Волгоградской области Н.Н.Долговой информации о случаях смерти детей, внесенной в электронную систему Министерства здравоохранения Российской Федерации в сроки, указанные в п.4.5. п. 4 настоящего приказа.

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

8. Признать утратившими силу:

8.1. Приказ министерства здравоохранения Волгоградской области от 17.03.2014 № 573 "О проведении углубленного непрерывного мониторинга случаев перинатальной, детской и младенческой смертности в Волгоградской области".

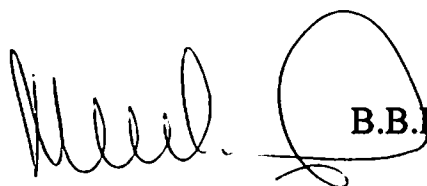
8.2. Приказ комитета здравоохранения Волгоградской области от 31.03.2015 №970 " О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Волгоградской области от 17.03.2014 № 573 "О

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

9. Директору ГБУЗ "ВОМИАЦ" Е.В.Крехову разместить настоящий приказ на официальном сайте комитета здравоохранения Волгоградской области в течение трех дней с момента подписания приказа и обеспечить рассылку по электронной почте во все медицинские организации.

10. Контроль исполнения данного приказа возложить на заместителя председателя комитета здравоохранения Волгоградской области И.А.Карасеву.

Председатель комитета здравоохранения
Волгоградской области



В.В.Шкарин

19. Причина смерти _____

20. Диагноз основной клинический: _____ Шифр по МКБ-Х _____

21. Ф.И.О. врача, оказывающего медицинскую помощь в день смерти
ребенка _____

22. Телефон: _____

Дата:

Подпись:

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

к приказу комитета
здравоохранения
Волгоградской области

от 27.10.2015 № 3656

Заключение врачебной комиссии с анализом случая младенческой
смертности

Медицинская организация, в которой произошел случай младенческой
смертности _____

Фамилия ребенка _____

Дата рождения _____

Место проживания _____

(город, район города; область, село)

Дата поступления в медицинскую организацию _____

Наименование медицинской организации, 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 досрочной смерти новорожденного)

Диагноз клинический: _____

Основной: _____

Сопутствующий: _____

Фоновый: _____

Патологоанатомический диагноз: _____

Основной: _____

Сопутствующий: _____

Фоновый: _____

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

Анамнез родителей:

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/медицинской организации
(название) _____

стаж работы _____ квалификац.

категория _____

Возраст отца _____ Профессия: _____

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 аборт: _____

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)

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, 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, герпес _____

(проводилось, не проводилось, в каких сроках беременности)

Течение настоящей беременности _____

(амбулаторное наблюдение, сроки госпитализации)

(наименование стационара, диагноз)

Название медицинской организации, в которой 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 _____ И _____ ПII _____

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 медицинской
 организации:**

- тактические _____

- организационные _____

- диагностические _____

- лечебные _____

Принятые управленческие решения _____

Подпись _____ Дата _____

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

к приказу комитета
здравоохранения
Волгоградской области

от 24.10.2015 № 3656

Заключение врачебной комиссии
с анализом случая смерти детей в возрасте от 1 до 17 лет включительно

Медицинская организация, в которой произошел случай детской смертности

Инициалы ребенка _____

Дата рождения _____

Место проживания _____

(город, район города; область, село)

Дата поступления в медицинскую организацию _____

Наименование медицинской организации, 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 абортв _____
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
медицинской организации:

- тактические _____

- организационные _____

- лечебно-диагностические _____

Принятые управленческие решения _____

Подпись _____ Дата _____

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

к приказу комитета
здравоохранения
Волгоградской области

от 14.10.2018 № 3656

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 медицинской организации, где произошла смерть _____
8. Место смерти (в случае смерти вне медицинской организации, город, район) _____
9. Место наблюдения (медицинская организация) _____
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)

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

к приказу комитета
здравоохранения
Волгоградской области

от 24.10.2014 № 3656

Экстренное донесение о случае перинатальной смерти

1. Инициалы женщины (беременной, роженицы, роженицы) _____
Перинатальная смертность
антенатальная _____
интранатальная _____
ранняя неонатальная _____
2. Место постоянного жительства женщины (регистрация матери)

3. Район расположения медицинской организации

4. Название медицинской организации (где произошла перинатальная смерть) _____
5. Место перинатальной смерти (вне медицинской организации)

6. Место наблюдения беременной (название медицинской организации)

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 _____

ПРИЛОЖЕНИЕ 6

к приказу комитета
здравоохранения
Волгоградской области

от 14.10.2014 № 3656

Заключение врачебной комиссии
с анализом случая материнской смерти

Медицинская организация, в которой 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

_____ (проводилось, 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 медицинской организации:

- тактические _____

- организационные _____

- диагностические _____

- лечебные _____

Принятые управленческие решения _____

Подпись _____ Дата _____

ПРИЛОЖЕНИЕ 7

к приказу комитета
здравоохранения
Волгоградской области

от 17.10.2015 № 3656

Заключение врачебной комиссии
с анализом случая перинатальной смертности

Медицинская организация, в которой 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)

№ 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 абортв _____

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)

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)

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, 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 _____, длин _____

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 комитета
здравоохранения
Волгоградской области

от 24.10.2015 № 3656

Информация о количестве родов, новорожденных и перинатальной смертности
(паритет родов)

в акушерских стационарах Волгоградской области																					
за _____ 20__ г.																					
N п/п	Учреж дения	Роды за аналогич ный период мес. предыду щего года	Роды за __ 20__ г.	Родилос ь живыми за __ 20__ г.	Дво йня	Тро йня	Паритет родов						РНС	‰	МР	‰	ПС	‰	Родило сь живым и в предыд ущем ____ году		
							I	%	II	%	III	%									
1																					
2																					
3																					

* медицинские организации предоставляют информацию в ГБУЗ "ВОКПЦ № 1 им. Л.И. Ушаковой"
только по своему учреждению в формате Excel

3	2	1	N п/п
			Умерло в первые сутки всего, в т.ч.
			Недоношенных 22 - 28 нед.
			Недоношенных 29 - 32 нед
			Недоношенных 33 - 37 нед
			Доношенных
			Умерло до 7 сут. всего, в т.ч.
			Недоношенных 22 - 28 нед.
			Недоношенных 29 - 32 нед
			Недоношенных 33 - 37 нед
			Доношенных
			Мертворождаемость
			антенатальная
			интранатальная
			Количество мертворожденных из многоплодных беременностей
			Перинатальная смертность
			Дети, умершие после выписки, перевода в др. стационары в возрасте 0 - 27 сут.
			Дети, умершие в мед учреж. 1-го уровня
			Дети, умершие в мед учреж. 2-го уровня
			Дети, умершие в мед учреж. 3-го уровня
			Дети, умершие на дому
			Нозологическая структура умерших: - ВПР
			- СДР
			- родовая травма
			- перинатальные инфекции
			- другие

ПРИЛОЖЕНИЕ 10

к приказу комитета
здравоохранения
Волгоградской области

от 24.10.2015 № 3656

Ежемесячный анализ случаев перинатальной смертности
(возрастная и причинная структура)

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:

Донош енных	Недоно шенных	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	ДБ	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)

Доношен ных	Недоно шенных	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	ДБ	ПЦ	УБ	На дому	Другое

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			

8. Совпадение основного и патологоанатомического/судебно-медицинского диагнозов _____

8.1. Причины расхождения диагнозов (при наличии) _____

9. Анализ оказания медицинской помощи детям, умершим до 1 года:

9.1. Пренатальный этап:

9.1.1. проведение 3-этапного скрининга у беременной _____

9.1.2. полное/неполное обследование беременной (указать дефекты) _____

9.1.3. причины дефектов наблюдения _____

9.1.4. отказ беременной от консультаций/госпитализаций _____

9.1.5. кратность наблюдения беременной (количество) _____

9.1.6. наличие или отсутствие показаний к прерыванию беременности _____

9.1.7. заключение пренатального консилиума (при наличии) _____

9.1.8. решение, принятое беременной _____, срок _____

9.1.9. причина смерти плода - управляемая/неуправляемая _____

9.1.10. принятые административные или организационные меры _____

9.1.11. дефекты оказания медицинской помощи при анализе экспертами областного учреждения:

- тактические _____

- организационные _____

- диагностические _____

- лечебные _____

9.2. Натальный этап:

9.2.1. уровень учреждения родовспоможения (I, II, III) _____

9.2.2. родовая госпитализация (срок беременности) _____

9.2.3. период родов при поступлении беременной _____

9.2.4. отказ от госпитализации в учреждение более высокого уровня _____

9.2.5. причины отказа _____

9.2.6. дефекты оказания медицинской помощи в родах (план ведения родов) _____

9.2.7. причина смерти ребенка - управляемая/неуправляемая _____

9.2.8. принятые административные или организационные меры _____

9.2.9. дефекты оказания медицинской помощи при анализе экспертами областного учреждения:

- тактические _____

- организационные _____

- диагностические _____

- лечебные _____

9.3. Неонатальный этап:

9.3.1. транспортировка _____

- самостоятельно _____

- медицинской организацией _____

- бригадой РКЦ _____

9.3.2. отказ в госпитализации на более высокий уровень _____

9.3.3. причины отказа _____

9.3.4. дефекты оказания медицинской помощи _____

9.3.5. причина смерти - управляемая/неуправляемая _____

9.3.6. принятые административные или организационные меры _____

9.3.7. дефекты оказания медицинской помощи при анализе экспертами областного учреждения:

- тактические _____

- организационные _____

- диагностические _____

- лечебные _____

10. 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.				

11. Анализ причин смерти детей с врожденными аномалиями развития

11.1. доношенный/недоношенный _____

11.2. НМТ/ЭНМТ _____

11.3. вес > 2500 _____

11.4. срок гестации _____

11.5. диагноз _____

11.6. причина смерти - управляемая/неуправляемая _____

11.7. выявлен пренатально/постнатально _____

11.8. показания и возможность оперативного лечения _____

11.9. отказ родителей от операции _____

11.10. своевременность консультации кардиолога и кардиохирурга при ВПС _____

11.11. своевременность оформления медицинской документации для направления:

- в НЦ ССХ им. А.Н. Бакулева _____

- в ВОККЦ _____

11.12. отказ в проведении операции:

- в НЦ ССХ им. А.Н. Бакулева _____

- в ВОККЦ _____

11.13. причины отказа _____

11.14. дефекты оказания медицинской помощи _____

11.15. причина смерти - управляемая/неуправляемая _____

11.16. принятые административные или организационные меры

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

- тактические _____

- организационные _____

- диагностические _____

- лечебные _____

Принятые управленческие решения _____

Подпись _____ Дата _____

ПРИЛОЖЕНИЕ 11

к приказу комитета
здравоохранения
Волгоградской области

от 14.10.2015 № 3656

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:

Донош енных	Недоно шенных	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	ДБ	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)

Донош	Недоно	Масса тела при рождении

енных	шенных					
		> 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	ДБ	ПЦ	УБ	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 (иные причины)			
Из них: травмы, полученные в ДТП			
от случайных отравлений наркотическими средствами			
от случайных отравлений алкоголем			
случайных утоплений			
убийства			
Воздействий электрического тока, огня, пламени и экстремальных температур			
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 (и прочие причины)			
Из них: травмы, полученные в ДТП			
от случайных отравлений наркотическими средствами			
от случайных отравлений алкоголем			
случайных утоплений			
убийства			
Воздействий электрического тока, огня, пламени и экстремальных температур			
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 врачебного консилиума (при наличии) _____

10.1.8. решение, принятое беременной _____, срок _____

10.1.9. причина смерти плода - управляемая/неуправляемая _____

10.1.10. принятые административные или организационные меры _____

10.1.11. дефекты оказания медицинской 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 подготовка (срок беременности) _____

10.2.3. период времени от поступления к месту оказания медицинской помощи до начала оказания медицинской помощи _____

10.2.4. отказ в оказании медицинской помощи 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 административные или организационные меры _____

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

- тактические _____

- организационные _____

- диагностические _____

- лечебные _____

10.3. Неонатальный этап

10.3.1. транспортировка ребенка:

- самостоятельно _____

- медицинской организацией _____

- бригадой РКЦ (МРЦ) _____

10.3.2. отказ в оказании медицинской помощи на более высокий уровень _____

10.3.3. причины отказа _____

10.3.4. дефекты оказания медицинской помощи _____

10.3.5. причина смерти ребенка - управляемая/неуправляемая _____

10.3.6. принятые административные или организационные меры _____

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

- тактические _____
- организационные _____
- диагностические _____
- лечебные _____

10.4. Постнеонатальный этап:

10.4.1. транспортировка

- самостоятельно _____
- медицинской организацией _____
- бригадой РКЦ /ДКЦ _____

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 административные или организационные меры _____

10.4.7. дефекты оказания медицинской помощи при анализе экспертами областного учреждения:

- тактические _____
- организационные _____
- диагностические _____
- лечебные _____

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

	диагноз	причина		
		управл яемая	условно управляемая	неуправл яемая
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 административные или организационные меры _____

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

- тактические _____

- организационные _____

- диагностические _____

- лечебные _____

Подпись _____ Дата _____

ПРИЛОЖЕНИЕ 12

к приказу комитета
здравоохранения
Волгоградской области

от 24.10.2018 № 3656

Анализ случаев смерти детей от 1 до 17 лет включительно

Число умерших детей всего - _____

Число детей, умерших за аналогичный период предыдущего года _____

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
Врожденные аномалии развития			
Инфекционные заболевания			
Болезни органов дыхания			
Несчастные случаи (внешние причины) расшифровать			
Из них: травмы, полученные в ДТП			
от случайных отравлений наркотическими средствами			
от случайных отравлений алкоголем			
случайных утоплений			
убийства			

Воздействий электрического тока, огня, пламени и экстремальных температур			
Прочие (расшифровать)			

Подпись _____ Дата _____

