



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЯЗАНСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

16.01.2017

№ 42

О контроле перинатальной смертности в Рязанской области

В целях повышения качества оказания медицинской помощи женщинам в период беременности и родов и новорожденным, снижения и предотвращения случаев перинатальной смертности,
ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Создать комиссию по контролю состояния перинатальной смертности в Рязанской области (далее – Комиссия) в составе согласно Приложению № 1 к настоящему приказу.

2. Утвердить:

2.1. Положение о Комиссии согласно Приложению № 2.

2.2. Форму экстренного донесения о случае перинатальной смертности согласно Приложению № 3.

2.3. Перечень медицинской документации, предоставляемой медицинской организацией в Комиссию, согласно Приложению № 4.

2.4. Форму ежемесячного отчета о случаях перинатальной смертности согласно Приложению № 5.

2.5. Список специалистов, осуществляющих рецензирование медицинской документации случаев перинатальной смертности, согласно Приложению № 6.

2.6. Форму карты оценки случая перинатальной смертности согласно Приложению № 7.

2.7. Форму заключения Комиссии согласно Приложению № 8.

2.8. Регламент организации взаимодействия при возникновении случая перинатальной смертности согласно Приложению № 9.

3. Главным врачам медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Рязанской области, в рамках компетенции:

3.1. При возникновении случая перинатальной смертности обеспечить направление на патоморфологическое исследование:

3.1.1. Мертворожденных и умерших в стационаре новорожденных – в патологоанатомическое отделение ГБУ РО «Областная клиническая больница» (г. Рязань, ул. Интернациональная, д. 3 «А», телефон (4912) 36-93-95).

3.1.2. Мертворожденных и умерших новорожденных вне стационара медицинской организации – в ГБУ РО «Бюро судебно-медицинской экспертизы» (г. Рязань, Восточный промузел, д. 18, телефон (4912) 44-34-22).

3.2. Обеспечить оперативное (в течение суток) предоставление информации о каждом случае перинатальной смертности в организационно-методический отдел ГБУ РО «Областной клинический перинатальный центр» по форме, указанной в Приложении № 3 к настоящему приказу, по телефону/факсу: (4912) 46-44-10, на адрес электронной почты: stat-rokpc@yandex.ru.

3.3. Организовать разбор каждого случая перинатальной смертности комиссией по изучению летальных исходов (далее – КИЛИ) медицинской организации в 2-недельный срок с момента наступления случая.

3.4. Обеспечить предоставление медицинской документации в организационно-методический отдел ГБУ РО «Областной клинический перинатальный центр» в соответствии с Приложением № 4 к настоящему приказу в срок не позднее 2 недель с даты летального исхода.

3.5. Принимать личное участие в заседании комиссии, а также направлять для участия заместителей главного врача, заведующих отделениями, врачей, принимавших участие в оказании медицинской помощи.

3.6. Обеспечить ежемесячное предоставление информации в срок до 5 числа месяца, следующего за отчетным, в организационно-методический отдел ГБУ РО «Областной клинический перинатальный центр» по форме, указанной в Приложении № 5 к настоящему приказу, по телефону/факсу: (4912) 46-44-10, на адрес электронной почты: stat-rokpc@yandex.ru.

4. Главному врачу ГБУ РО «Областной клинический перинатальный центр» (Е.И. Петрова):

4.1. Организовать проведение мониторинга перинатальной смертности, в рамках которого обеспечить незамедлительное предоставление информации по каждому случаю в отдел организации оказания акушерско-гинекологической помощи министерства здравоохранения Рязанской области (телефон/факс: (4912) 75-85-95, на адрес электронной почты: agr_minzdrav@mail.ru);

4.2. Обеспечить своевременное (в 3-дневный срок) направление медицинской документации на случаи перинатальной смертности для рецензирования специалистам (Приложение № 6), согласованным с министерством здравоохранения Рязанской области;

4.3. Обеспечить своевременное (в течение 3 дней с момента проведения заседания) предоставление протокола заседания Комиссии в отдел организации оказания акушерско-гинекологической помощи министерства здравоохранения Рязанской области.

5. Главным врачам ГБУ РО «Областная клиническая больница» (А.В. Кузнецов), ГБУ РО «Бюро судебно-медицинской экспертизы» (Н.М. Крупнов) в рамках компетенции обеспечить своевременное и квалифицированное проведение патоморфологического исследования мертворожденных и умерших новорожденных.

6. Признать утратившим силу Приказ от 17.07.2013 № 933 «О контроле перинатальной смертности в Рязанской области».

7. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Рязанской области О.В. Митина.

Министр здравоохранения



А.А. Прилуцкий



Состав комиссии
по контролю состояния перинатальной смертности
в Рязанской области.

О.В. Митин	заместитель министра здравоохранения Рязанской области, председатель комиссии
С.Б. Спивак	начальник отдела организации оказания акушерско-гинекологической помощи министерства здравоохранения Рязанской области, заместитель председателя комиссии
Т.С. Тарасова	заместитель главного врача по клинико-экспертной работе ГБУ РО «Областной клинический перинатальный центр», секретарь комиссии
И.П. Кукушкина	начальник отдела организации оказания медицинской помощи детям министерства здравоохранения Рязанской области
О.Н. Киселева	консультант отдела организации оказания акушерско-гинекологической помощи министерства здравоохранения Рязанской области
Т.В. Шевлякова	заведующая ДАКЦ ГБУ РО «Областной клинический перинатальный центр», главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии министерства здравоохранения Рязанской области
Е.Е. Шатская	главный врач ГКУЗ Рязанский дом ребенка, специализированный для детей с различными формами поражения центральной нервной системы и с нарушениями психики, доцент кафедры педиатрии с курсами детской хирургии и педиатрии ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава

	России, главный внештатный специалист-неонатолог министерства здравоохранения Рязанской области
Е.И. Петрова	главный врач ГБУ РО «Областной клинический перинатальный центр»
Г.В. Мартынова	главный врач ГБУ РО «Городской клинический родильный дом № 2»
А.И. Миров	главный врач ГБУ РО «Городская клиническая больница № 8»
Е.Н. Микитюк	заместитель главного врача по акушерско-гинекологической помощи ГБУ РО «Областной клинический перинатальный центр»
М.С. Коваленко	врач акушер-гинеколог ГБУ РО «Городской родильный дом № 1», доцент кафедры хирургии, акушерства и гинекологии ФДПО ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России
Г.И. Якубовский	заведующий медико-генетической консультацией ГБУ РО «Городская клиническая больница № 10», главный внештатный специалист по медицинской генетике министерства здравоохранения Рязанской области
Н.М. Крупнов	начальник ГБУ РО «Бюро судебно-медицинской экспертизы», главный внештатный специалист - патологоанатом министерства здравоохранения Рязанской области, к.м.н.
И.В. Васин	заведующий патологоанатомическим отделением ГБУ РО «Областная клиническая больница», главный внештатный специалист - детский патологоанатом министерства здравоохранения Рязанской области, к.м.н.

Приложение № 2
к приказу министерства
здравоохранения
Рязанской области
от 16.01 2017 № 42

Положение о Комиссии.

1. Общие положения.

1.1. Комиссия по контролю за состоянием перинатальной смертности в Рязанской области (далее - Комиссия) создается в соответствии с приказом министра здравоохранения Рязанской области.

1.2. Комиссия является постоянно действующим координационным органом, созданным в целях повышения качества оказания медицинской помощи женщинам в период беременности и родов и новорожденным, снижения и предотвращения случаев перинатальной смертности.

1.3. Комиссия ежемесячно осуществляет анализ работы акушерско-гинекологической и неонатологической служб Рязанской области с проведением анализа причин случаев перинатальной смертности на всех этапах оказания медицинской помощи беременным женщинам, роженицам и новорожденным на основании рассмотрения медицинской документации.

1.4. Комиссия в своей работе руководствуется действующим законодательством, нормативными правовыми документами Минздрава России и министерства здравоохранения Рязанской области.

1.5. Комиссию возглавляет заместитель министра здравоохранения Рязанской области.

1.6. Комиссия создается на функциональной основе и формируется из должностных лиц и главных внештатных специалистов министерства здравоохранения Рязанской области, а также руководителей и ведущих практикующих врачей-специалистов медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Рязанской области.

1.7. На заседание Комиссии могут приглашаться компетентные специалисты смежных специальностей и сотрудники профильных кафедр ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России (по согласованию).

2. Порядок работы Комиссии.

2.1. Оценка организации и качества оказания медицинской помощи на всех этапах беременным, роженицам и новорожденным, в том числе ведение медицинской документации, осуществляется рецензентами, назначаемыми из числа главных внештатных специалистов министерства, руководителей, ведущих врачей-специалистов медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Рязанской области и сотрудников профильных кафедр ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России (по согласованию). На каждый случай перинатальной смертности рецензент в течение 5 дней с момента получения документов оформляет карту оценки случая перинатальной смертности по форме, указанной в Приложении № 7 к настоящему приказу, и представляет её секретарю Комиссии, который в свою

очередь направляет копию карты оценки в отдел организации оказания акушерско-гинекологической помощи министерства здравоохранения Рязанской области в срок не позднее 3 дней до заседания Комиссии.

2.2. Комиссия проводит заседания по разбору всех случаев перинатальной смертности ежемесячно в четвертый четверг месяца.

2.3. Заседание Комиссии проводится председателем комиссии, при его отсутствии – заместителем председателя комиссии.

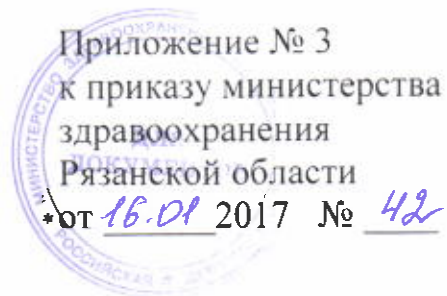
2.4. Организационно-техническое обеспечение деятельности Комиссии осуществляется секретарем комиссии.

2.5. Заседание Комиссии считается правомочным, если на нем присутствует более половины от общего числа членов Комиссии.

2.6. Решение Комиссии о предотвратимости случая перинатальной смертности принимается путем открытого голосования простым большинством голосов из числа присутствующих членов Комиссии. При равенстве голосов решающим является голос председательствующего на заседании Комиссии.

2.7. Решение Комиссии оформляется секретарем Комиссии в виде Заключения.

2.8. Протокол заседания Комиссии доводится до руководителей подведомственных медицинских организаций для предложений о вынесении дисциплинарных взысканий в случаях выявления нарушений, допущенных при оказании медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и новорожденным.



Приложение № 3
к приказу министерства
здравоохранения
Рязанской области
*от 16.01 2017 № 42

Экстренное донесение о случае перинатальной смертности.
(в течение суток на адрес электронной почты: stat-rokrc@yandex.ru.)

ФИО ребенка (матери)	
Адрес регистрации	
Дата рождения	
Дата смерти (мертворождения)	
Место смерти (мертворождения)	
Клинический диагноз	
Гестационный возраст, вес и рост при рождении	
Наименование медицинских организаций, в которых осуществлялась медицинская помощь женщине (во время беременности и родов) и новорожденному ребенку	

Главный врач
медицинской организации

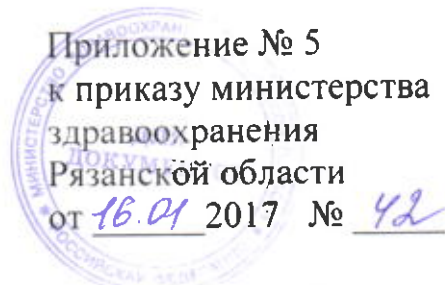
ФИО
телефон исполнителя



Перечень медицинской документации,
предоставляемой медицинской организацией
в Комиссию.

- индивидуальная карта беременной, родильницы (ф. № 111/у);
- история родов (ф. № 096/у);
- история развития новорожденного (ф. № 097/у) и история болезни ребенка (ф. № 003/у) – в случае ранней неонатальной смертности;
- протоколы патологоанатомического и патогистологического заключений (при отсутствии указать дату и адрес направления материала на исследование);
- протокол разбора случая перинатальной смертности комиссией по изучению летальных исходов (КИЛИ) медицинской организации;
- копия приказа о наложении дисциплинарного взыскания в случае выявления нарушений при оказании медицинской помощи ребенку и женщине в период беременности и родов.

Документы направляются в течение 14 дней с даты случая перинатальной смертности в организационно-методический отдел ГБУ РО «Областной клинический перинатальный центр» (г. Рязань, ул. Интернациональная, д. 1 «и», телефон 4912) 46-44-10).



Приложение № 5
к приказу министерства
здравоохранения
Рязанской области
от 16.01 2017 № 42

Ежемесячный отчет о случае перинатальной смертности.

_____ (наименование медицинской организации)

за _____ 20__ года.
(месяц)

№ п/п	Наименование показателя	За отчетный месяц (абс.)	Нарастающим итогом с начала года (абс.)
1	Число родившихся живыми, включая родившихся с массой тела от 500 до 1000 граммов, всего		
	в том числе с массой тела от 500 до 1000 граммов		
2	Число случаев мертворождений, включая с массой тела от 500 до 1000 граммов, всего		
	в том числе с массой тела от 500 до 1000 граммов		
3	Число случаев ранней неонатальной смертности (0-6 суток), включая детей, родившихся с массой тела от 500 до 1000 граммов, всего		
	в том числе с массой тела от 500 до 1000 граммов		

Главный врач
медицинской организации

ФИО
телефон исполнителя



Список специалистов, осуществляющих рецензирование медицинской документации случаев перинатальной смертности.

- | | |
|----------------|--|
| Т.В. Шевлякова | заведующая ДАКЦ ГБУ РО «Областной клинический перинатальный центр», главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии министерства здравоохранения Рязанской области |
| Г.В. Мартынова | главный врач ГБУ РО «Городской клинический родильный дом № 2» |
| А.И. Мирон | главный врач ГБУ РО «Городская клиническая больница № 8» |
| Е.Н. Микитюк | заместитель главного врача по акушерско-гинекологической помощи ГБУ РО «Областной клинический перинатальный центр» |
| Т.С. Тарасова | заместитель главного врача по клинко-экспертной работе ГБУ РО «Областной клинический перинатальный центр» |
| Е.Е. Шатская | главный врач ГКУЗ Рязанский дом ребенка, специализированный для детей с различными формами поражения центральной нервной системы и с нарушениями психики, доцент кафедры педиатрии с курсами детской хирургии и педиатрии ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России, главный внештатный специалист-неонатолог министерства здравоохранения Рязанской области. |
| М.С. Коваленко | врач акушер-гинеколог ГБУ РО «Городской родильный дом № 1», доцент кафедры акушерства и гинекологии с курсом акушерства и гинекологии ФДПО ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России. |

Приложение № 7
к приказу министерства
здравоохранения
Рязанской области
от 16.01 2017 № 42

Карта оценки случая перинатальной смертности.

1. Дата родов	
2. Место родов	
3. № истории родов	
4. Ф.И.О. матери	
5. Возраст	
6. Место жительства:	_____ житель города / села
7. Семейное положение (брак зарегистрирован, не зарегистрирован, одинокая)	
8. Образование	
9. Социальное положение (работает, студентка, учащаяся, домохозяйка и т.д.)	_____
10. Жилищные условия (квартира, дом, общежитие, бездомная)	
11. Профессия	_____ профессиональная вредность
12. Вредные привычки: курение, алкоголь, наркомания (подчеркнуть)	
13. Ф.И.О. отца	_____ Возраст отца
14. Состояние здоровья отца	
15. Вредные привычки отца	
16. Беременность желательная, нежелательная	
17. Наименование медицинской организации наблюдения женщины	
	Наблюдение врачом, акушеркой (Ф.И.О. специалиста)
18. Предгравидарная подготовка (да/ нет)	
19. Дата первой явки	_____
20. Срок гестации при взятии на учет _____ недель	
21. Паритет беременности _____ Паритет родов _____	
22. Акушерский анамнез: медицинские аборты _____, самопроизвольные аборты _____, невынашивание мертворождения _____, РНС _____, младенческая смерть _____ осложнения предыдущих беременностей: _____	
	осложнения предыдущих родов: _____
23. Гинекологический анамнез:	
24. Экстрагенитальные заболевания:	

25. Посещение женской консультации (регулярное/ нет), патронаж (да/ нет)

26. Осложнения и факторы риска данной беременности:

27. Группа риска _____

28. Наблюдение в ДАКЦ (да/ нет), дата _____, рекомендации:

29. УЗИ (дата, срок беременности, наименование медицинской организации, заключение, ФИО врача):

УЗИ I

УЗИ II

УЗИ III

30. Наличие выявленной патологии на УЗИ (дата _____, срок беременности _____ нед.)

наименование медицинской организации, ФИО врача:

заключение:

31. Биохимический скрининг на врожденную патологию (дата, срок беременности, результат)

32. Консультация генетика (дата, срок беременности, заключение)

33. Обследование на ИППП (дата, срок беременности, наименование медицинской организации, результат, проведение лечения)

34. Пренатальный консилиум (дата, срок беременности, заключение)

35. Противопоказания к вынашиванию беременности (да/ нет), указать:

36. Проведение кардиомониторинга плода в женской консультации (да/ нет)

дата _____, срок беременности _____ нед., заключение:

37. Госпитализация беременной (кратность, срок беременности, диагноз):

- в дневной стационар ЖК

- в гинекологическое отделение

- в ОПБ акушерского стационара

- в другой стационар

38. Применение кардиофетомонитора во время госпитализации (да/ нет). результат:

39. Наименование медицинской организации, где завершилась данная беременность

40. Срок гестации на момент завершения беременности _____ нед.

41. Находилась на дородовой госпитализации (да/ нет).

Дата госпитализации _____ Срок беременности _____ нед.

Длительность пребывания в стационаре до начала родов _____ дней

42. Дата родов _____

43. Основной диагноз:

44. Поступление в акушерский стационар: в 1-м, 2-м периоде родов, после родов (подчеркнуть)

Продолжительность родов: _____, 1-й период _____, 2-й период _____, 3-й период _____

Несвоевременное излитие вод (да/ нет), безводный период _____ часов

Характер околоплодных вод

45. Осложнение родов:

- не было

- преждевременные роды

- нарушение родовой деятельности (стремительные роды, слабость род. деят-ти, дискоординация)

- предлежание (тазовое, поперечное, косое)

- узкий таз (анатомический, клинический)

- гипоксия плода (острая, хроническая)

- преждевременная отслойка плаценты

- кровотечение при предлежании плаценты

- гестоз

- разрыв матки

- экстрагенитальная патология

- другая патология (указать):

46. Применение кардиофетомонитора в родах (да/нет)

результат:

47. Оперативные вмешательства (подчеркнуть):

Кесарево сечение (плановое/экстренное). показания:

Амниотомия

Родостимуляция (да/нет; окситоцин/простагландины). Продолжительность _____

Акушерские щипцы

Вакуум-экстракция

Эпизиотомия

Перинеотомия

Другие:

Особенности плаценты:

Осложнения последового и послеродового периода (да/нет), указать какие:

48. ФИО врача акушера-гинеколога

49. Период смерти ребенка :

антенатально (указать срок беременности _____ нед.

_____ место наблюдения (женская консультация/ОПБ)

интранатально

ранний неонатальный период

50. Ребенок в раннем неонатальном периоде прожил (часы, сутки) _____

51. Наименование медицинской организации, где умер ребенок (указать отделение)

ФИО врача-педиатра

52. Сведения о новорожденном (мертворожденном):

53. пол _____, вес _____, рост _____, оценка по шкале Апгар _____, через 5 минут _____

54. Первичный осмотр новорожденного неонатологом (через _____ минут, часов, сутки)

55. Объем первичной реанимационной помощи, кем проведен:

56. Респираторная поддержка: проводилась неонатологом, анестезиологом-реаниматологом.

_____ борт врачом неонатологом-реаниматологом, др. специалистом _____, не проводилась.

57. Диагноз клинический:

58. Вскрытие проводилось (да/ нет)

наименование медицинской организации:

59. Патологоанатомический диагноз:

60. Гистология плаценты:

61. Расхождение клинического и патологоанатомического диагнозов (да/ нет)

62. Заключение КИЛИ медицинской организации:

63. Выводы рецензента (ошибки, дефекты, предотвратимость случая) на этапе:

женской консультации

акушерского стационара

отделения новорожденных

отделения реанимации

отделения ДКЦ

64. Предложения рецензента:

65. Рецензент (ФИО, должность):

66. Дата рецензирования:

Приложение № 8
к приказу министерства
здравоохранения
Рязанской области
от 16.01 2017 № 42

Заключение Комиссии.

« ___ » _____ 20 ___ г.

Присутствовали: _____

Рассмотрен случай перинатальной смерти ребенка _____
в медицинской организации _____

Выводы комиссии _____

Случай перинатальной смертности предотвратим / не предотвратим (подчеркнуть)

Секретарь комиссии:



Регламент организации взаимодействия при возникновении случая перинатальной смертности

