

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

от 27 мая 2016 года N 845-п

О совершенствовании системы мониторинга детской смертности в Свердловской области

Утратил силу на основании Приказа Минздрава Свердловской области [от 14.06.2019 N 1176-п.](#)

(с изменениями на 1 августа 2016 года)

(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области [от 01.08.2016 N 1240-п](#))

В целях повышения качества оказания медицинской помощи детям и обеспечения оперативного анализа случаев смерти, для снижения заболеваемости и смертности детей приказываю:

1. Утвердить:

- 1) Порядок представления информации и материалов на случаи смерти детей в возрасте от 0 до 17 лет ([приложение N 1](#));
- 2) форму экстренного извещения на случай смерти ребенка в возрасте от 0 до 17 лет (приложение N 2);
- 3) форму экстренного донесения в Министерство здравоохранения Свердловской области о числе рождений, мертворождений, младенческой смертности (приложение N 3);
- 4) форму карты экспертной оценки смерти ребенка в возрасте до 1 года (приложение N 4);
- 5) Порядок проведения микробиологического (бактериологического, вирусологического) исследования аутопсийного материала трупов умерших детей (приложение N 5);
- 6) форму экстренного донесения в Центр мониторинга и анализа младенческой смертности ФГБУ "Московский НИИ педиатрии и детской хирургии Минздрава России" о числе рождений, материнской и младенческой смертности в Свердловской области (приложение N 6);

7) форму предоставления ежемесячной информации обо всех детях, умерших в течение предыдущего месяца, в Министерство здравоохранения Свердловской области (приложение N 7);

8) Положение об Областной комиссии по детской смертности (приложение N 8);

9) состав Областной комиссии по детской смертности (приложение N 9);

10) форму протокола Областной комиссии по детской смертности (приложение 10);

11) форму экстренного донесения в Министерство здравоохранения Свердловской области о числе рождений, мертворождений, младенческой смертности по муниципальному образованию город Екатеринбург.

(подп. 11 введен Приказом Минздрава Свердловской области [от 01.08.2016 N 1240-п](#))

2. Главным врачам государственных учреждений здравоохранения Свердловской области, оказывающих помощь детям:

1) назначить лицо, ответственное за мониторинг детской смертности в подведомственном учреждении;

2) обеспечить ежемесячную сверку информации об умерших детях в организационно-методическом отделе ГБУЗ СО "Областная детская клиническая больница N 1" (далее - ГБУЗ СО "ОДКБ N 1") (телефон (343) 270-25-40);

3) взять под личный контроль своевременность представления необходимой медицинской документации на случаи смерти детей в возрасте от 0 до 17 лет в подведомственном учреждении в организационно-методический отдел ГБУЗ СО "ОДКБ N 1" в соответствии с утвержденным порядком ([приложения N 1](#), N 2, N 3, N 4 к настоящему Приказу);

4) дополнительно представлять копии первичной медицинской документации на случаи смерти детей Свердловской области, получавших стационарное лечение в подведомственном учреждении, по запросу организационно-методического отдела ГБУЗ СО "ОДКБ N 1";

5) в случае гибели ребенка в возрасте от 0 до 17 лет предусмотреть незамедлительное (до изъятия следственными и другими органами) копирование первичной медицинской документации;

6) осуществлять ведомственную экспертизу случаев смерти детей в подведомственных учреждениях;

7) обеспечить направление из государственных учреждений здравоохранения Свердловской области в ГБУЗ СО "Свердловское областное патолого-анатомическое бюро" (далее - ГБУЗ СО "СОПБ") аутопсийного материала вместе с копиями первичной медицинской документации и протоколов вскрытия в сложных, спорных и неясных в диагностике случаях смерти детей, а также трупов детей или их органокомплексов в случаях смерти этих детей от врожденных пороков сердца или подозрении на них для проведения клинко-патолого-анатомического анализа с целью установления причины смерти;

8) принять во внимание результаты судебно-медицинской экспертизы во всех случаях смерти детей вне лечебного учреждения;

9) обеспечить выполнение микробиологического (бактериологического, вирусологического) исследования аутопсийного материала при проведении патолого-анатомического (судебно-медицинского) исследования трупов умерших детей в соответствии с утвержденным Порядком (приложение N 5 к настоящему Приказу).

3. Рекомендовать директору ФГБУ "Научно-исследовательский институт охраны материнства и младенчества" Минздрава России Башмаковой Н.В.:

1) взять под личный контроль своевременность представления необходимой медицинской документации на случаи смерти детей Свердловской области в возрасте от 0 до 17 лет в подведомственном учреждении в организационно-методический отдел ГБУЗ СО "ОДКБ N 1" в соответствии с утвержденным порядком ([приложения N 1](#), N 2, N 3, N 4 к настоящему Приказу);

2) осуществлять ведомственную экспертизу случаев смерти детей;

3) обеспечить направление в ГБУЗ СО "СОПБ" трупов детей или их органокомплексов в случаях смерти этих детей от врожденных пороков сердца или подозрении на них;

4) обеспечить выполнение микробиологического (бактериологического, вирусологического) исследования аутопсийного материала при проведении патолого-анатомического (судебно-медицинского) исследования трупов умерших детей в соответствии с утвержденным Порядком (приложение N 5 к настоящему Приказу);

5) дополнительно представлять копии первичной медицинской документации на случаи смерти (рождений) детей Свердловской области в подведомственном учреждении по запросу организационно-методического отдела ГБУЗ СО "ОДКБ N 1".

4. Рекомендовать начальнику Управления здравоохранения Администрации города Екатеринбурга Дорнбушу А.А.:

1) взять под личный контроль своевременность представления необходимой медицинской документации на все случаи смерти детей в возрасте от 0 до 17 лет в соответствии с утвержденным порядком ([приложение N 1](#), N 2, N 4, [N 11](#) к настоящему Приказу). Копии первичной медицинской документации предоставляются на все случаи смерти детей в возрасте от 0 до 17 лет в муниципальном образовании "город Екатеринбург" от инфекционных болезней, врожденных пороков развития;

(подп. 1 в ред. Приказа Минздрава Свердловской области [от 01.08.2016 N 1240-п](#))

2) обеспечить ежемесячную сверку информации об умерших детях в организационно-методическом отделе ГБУЗ СО "ОДКБ N 1" (телефон (343) 270-25-40) и предоставление необходимой документации на случаи их смерти;

3) в случае гибели ребенка в возрасте от 0 до 17 лет предусмотреть незамедлительное (до изъятия следственными и другими органами) копирование первичной медицинской документации;

4) осуществлять ведомственную экспертизу случаев детской смертности;

5) обеспечить направление из учреждений здравоохранения г. Екатеринбурга в ГБУЗ СО "СОПБ" аутопсийного материала вместе с копиями первичной медицинской документации и протоколов вскрытия в сложных, спорных и неясных в диагностике случаях смерти детей, а также трупов детей или их органовокомплекса в случаях смерти детей от врожденных пороков сердца или подозрении на них для проведения клинико-патолого-анатомического анализа с целью установления причины смерти;

6) обеспечить выполнение микробиологического (бактериологического, вирусологического) исследования аутопсийного материала при проведении патолого-анатомического (судебно-медицинского) исследования трупов умерших детей в соответствии с утвержденным Порядком ([приложение N 5](#) к настоящему Приказу);

7) дополнительно представлять копии первичной медицинской документации на случаи смерти (рождений) детей Свердловской области, получавших стационарное лечение в учреждениях здравоохранения муниципального образования "город Екатеринбург", по запросу организационно-методического отдела ГБУЗ СО "ОДКБ N 1".

5. Руководителям территориальных отделов здравоохранения по Западному управленческому округу Свердловской области Зиминой О.И., Южному управленческому округу Свердловской области Крахтовой Н.И., Горнозаводскому управленческому округу Свердловской области Малахову А.В., главным врачам ГБУЗ СО "Краснотурьинская городская больница" Гончарову Ю.Н., ГБУЗ СО "Ирбитская центральная городская больница" Чуракову А.В.:

1) взять под личный контроль своевременность предоставления экстренных извещений, экстренных

донесений, протоколов оперативного разбора, карт экспертной оценки, протоколов клинко-патолого-анатомического разбора, копий первичной медицинской документации на все случаи гибели детей в возрасте от 0 до 17 лет из государственных учреждений здравоохранения прикрепленных территорий;

2) обеспечить принятие оперативных решений по выявленным недостаткам при оказании медицинской помощи и предоставление информации по их выполнению в отдел организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области и в Центр мониторинга и анализа детской смертности ГБУЗ СО "ОДКБ N 1";

3) учитывать полноту и своевременность выполнения работ по мониторингу и анализу детской смертности при оценке деятельности руководителей государственных учреждений здравоохранения прикрепленных территорий.

6. Начальнику ГБУЗ СО "Свердловское областное патолого-анатомическое бюро" Игумновой Ю.Э.:

1) обеспечить проведение патолого-анатомического исследования патоморфологического материала в сложных, спорных и неясных в диагностике случаях смерти детей, а также трупов детей или их органовокомплексов в случаях смерти детей от врожденных пороков сердца или подозрении на них;

2) обеспечить представление заключений по результатам комиссионных экспертиз в Центр мониторинга и анализа детской смертности ГБУЗ СО "ОДКБ N 1" в течение одного месяца со дня поступления материала;

3) обеспечить участие патологоанатома в проведении экспертизы совместно со специалистами ГБУЗ СО "Бюро судебно-медицинской экспертизы" случаев смерти детей в возрасте от 0 до 17 лет от неустановленных причин, в случаях ненасильственной смерти, а также случаев смерти детей от врожденных пороков сердца, подлежащих судебно-медицинскому исследованию;

4) обеспечить предоставление в семидневный срок со дня произведения вскрытий трупов детей Свердловской области от 0 до 17 лет копий предварительных (окончательных) медицинских свидетельств о смерти (перинатальной смерти), в 1 месячный срок - предоставление копий протоколов вскрытий, копий окончательных (взамен предварительных, взамен окончательных) медицинских свидетельств о смерти (перинатальной смерти) в организационно-методический отдел ГБУЗ СО "ОДКБ N 1".

7. Начальнику ГБУЗ СО "Бюро судебно-медицинской экспертизы" Кондрашову Д.Л.:

1) проводить экспертизы случаев смерти детей в возрасте от 0 до 17 лет от неустановленных причин в случаях ненасильственной смерти, а также случаев смерти детей от врожденных пороков сердца, подлежащих судебно-медицинскому исследованию, совместно со специалистами ГБУЗ СО "СОПБ";

2) представлять заключения по результатам комиссионных экспертиз в Центр мониторинга и анализа детской смертности ГБУЗ СО "ОДКБ N 1" в течение одного месяца со дня поступления материала в ГБУЗ СО "Бюро судебно-медицинской экспертизы";

3) обеспечить предоставление в семидневный срок со дня произведения судебно-медицинских исследований трупов детей Свердловской области от 0 до 17 лет копий предварительных (окончательных) медицинских свидетельств о смерти (перинатальной смерти), в 1 месячный срок - предоставление копий актов судебно-медицинских (судебно-гистологических, судебно-химических и т.д.) исследований их трупов, копий окончательных (взамен предварительных, взамен окончательных) медицинских свидетельств о смерти (перинатальной смерти) в организационно-методический отдел ГБУЗ СО "ОДКБ N 1".

8. Главному врачу ГБУЗ СО "ОДКБ N 1" Беломестнову С.Р. обеспечить:

1) контроль своевременности представления необходимой медицинской документации на случаи смерти детей в возрасте от 0 до 17 лет в подведомственном учреждении в организационно-методический отдел ГБУЗ СО "ОДКБ N 1" в соответствии с утвержденным порядком ([приложения N 1, N 2, N 3, N 4](#) к настоящему Приказу);

2) выполнение микробиологического (бактериологического, вирусологического) исследования аутопсийного материала при проведении патолого-анатомического (судебно-медицинского) исследования трупов умерших в подведомственном учреждении детей в соответствии с утвержденным Порядком (приложение N 5 к настоящему Приказу);

3) прием информации из территорий Свердловской области о случаях смерти детей в возрасте от 0 до 17 лет в соответствии с утвержденным Порядком ([приложение N 1](#) к настоящему Приказу);

4) передачу информации о числе случаев рождений, материнской и младенческой смертности по Свердловской области в целом в срок до 15 числа, следующего за отчетным месяцем, в ФГБУ "Московский научно-исследовательский институт педиатрии и детской хирургии" Минздрава России - тел./факс (495) 483-10-74; e-mail: lbaleva@pedklin.ru по утвержденной форме (приложение N 6 к настоящему Приказу);

5) размещение информации по случаям смертей детей Свердловской области за месяц, предшествующий отчетному, в срок до 5 числа, следующего за отчетным, на портале Минздрава России;

6) информирование начальника отдела организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области Татаревой С.В. о своевременности предоставления необходимой документации на случаи смерти детей в возрасте от 0 до 17 лет в разрезе управленческих округов Свердловской области за период, предшествующий отчетному, в срок до 15 числа, следующего за отчетным;

7) экспертизу летальных исходов детей (в срок до 1 месяца) в пределах компетенции специалистов ГБУЗ СО "ОДКБ N 1" и представление заключений в Центр мониторинга и анализа детской смертности;

8) подготовку материалов экспертизы для проведения заседаний Областной комиссии по детской смертности;

9) оформление решений Областной комиссии по детской смертности и представление их председателю Областной комиссии по детской смертности;

10) контроль выполнения решений Областной комиссии по детской смертности в соответствии с установленными сроками; информирование председателя Областной комиссии о выполнении ее решений;

11) передачу информации в еженедельном режиме (четверг до 17.00) по всем случаям детской смертности на текущий период, а также по предыдущей неделе о предоставлении экстренных извещений, протоколов предварительных разборов случаев детской смертности в отдел организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области;

(подп. 11 введен Приказом Минздрава Свердловской области [от 01.08.2016 N 1240-п](#))

12) предоставление информации обо всех детях, умерших в течение предыдущего месяца, в срок до 15 числа месяца, следующего за отчетным, в соответствии с утвержденными таблицами, в отдел организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области (приложение N 7 к настоящему Приказу).

(подп. 12 введен Приказом Минздрава Свердловской области [от 01.08.2016 N 1240-п](#))

9. Главному врачу ГБУЗ СО "Свердловская областная клиническая больница N 1" (далее - ГБУЗ СО "СОКБ N 1") Бадаеву Ф.И.:

1) взять под личный контроль своевременность представления необходимой медицинской документации на случаи смерти детей в возрасте от 0 до 17 лет в подведомственном учреждении в организационно-методический отдел ГБУЗ СО "ОДКБ N 1" в соответствии с утвержденным порядком ([приложения N 1](#), N 2, N 4 к настоящему Приказу);

2) дополнительно представлять копии первичной медицинской документации на случаи смерти детей Свердловской области, получавших стационарное лечение в подведомственном учреждении, по запросу организационно-методического отдела ГБУЗ СО "ОДКБ N 1";

3) обеспечить выполнение микробиологического (бактериологического, вирусологического) исследования аутопсийного материала при проведении патолого-анатомического (судебно-медицинского) исследования трупов умерших в подведомственном учреждении детей в соответствии с утвержденным Порядком (приложение N 5 к настоящему Приказу).

10. Заместителю начальника отдела организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области Малямовой Л.Н.:

1) обеспечить еженедельную сверку информации о своевременности предоставления экстренных извещений и протоколов оперативных совещаний на случаи смерти детей в возрасте от 0 до 17 лет с Центром мониторинга и анализа детской смертности ГБУЗ СО "ОДКБ N 1";

2) еженедельно принимать участие в заседаниях Областной комиссии по детской смертности.

11. Главному врачу ГБУЗ СО "Клинико-диагностический центр "Охрана здоровья матери и ребенка" Николаевой Е.Б. обеспечить экспертизу и представление в Центр мониторинга и анализа детской смертности ГБУЗ СО "ОДКБ N 1" необходимой информации (в срок до 1 месяца) на случаи смерти детей от врожденных пороков развития.

12. Главному врачу ГБУЗ СО "Свердловский областной центр профилактики и борьбы со СПИД" Подымовой А.С. обеспечить экспертизу и представление заключений (в срок до 1 месяца) в Центр мониторинга и анализа детской смертности ГБУЗ СО "ОДКБ N 1" на случаи смерти детей от ВИЧ-инфекции.

13. Главному специалисту отдела организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области Зильбер Н.А. обеспечить экспертизу акушерской медицинской документации и представление информации в Центр мониторинга и анализа детской смертности (в срок до 1 месяца) на случаи гибели детей первого года жизни от перинатальных причин.

14. Рекомендовать ректору ГБОУ ВПО "Уральский государственный медицинский университет" Минздрава России Кутепову С.М. обеспечить участие сотрудников кафедр в проведении экспертизы случаев детской смертности (по представлению Центра мониторинга и анализа детской смертности) и в заседаниях Областной комиссии по детской смертности.

15. Аттестационной комиссии Министерства здравоохранения Свердловской области по представлению Областной комиссии по детской смертности проводить внеочередную аттестацию врачей в случаях грубых дефектов при оказании медицинской помощи детям.

16. Приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 04.07.2012 N 745-п "О совершенствовании системы мониторинга детской смертности в Свердловской области" признать утратившим силу.

17. Ответственность за исполнение настоящего Приказа возложить на начальника отдела по организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области Татареву С.В.

18. Контроль за выполнением настоящего Приказа возложить на заместителя Министра здравоохранения Свердловской области Жолобову Е.С.

Министр здравоохранения
Свердловской области
И.М.ТРОФИМОВ

Приложение N 1. Порядок представления информации и материалов на случай смерти детей в возрасте от 0 до 17 лет

Приложение N 1
к Приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 27 мая 2016 г. N 845-п

(в ред. Приказа Минздрава Свердловской области [от 01.08.2016 N 1240-п](#))

1. Информация о смерти ребенка в возрасте от 0 до 17 лет, независимо от места смерти, представляется в организационно-методический отдел ГБУЗ СО "ОДКБ N 1" на e-mail: VakharevaES@mis66.ru в ежедневном режиме за предыдущий рабочий день по форме "Экстренное извещение о случае смерти ребенка в возрасте от 0 до 17 лет" (приложение N 2 к настоящему Приказу).

(п. 1 в ред. Приказа Минздрава Свердловской области [от 01.08.2016 N 1240-п](#))

2. В случае смерти ребенка в возрасте от 0 до 17 лет медицинская организация проводит оперативное совещание, на котором проводится предварительный разбор случая смерти ребенка. Протокол оперативного совещания вместе с копией "предварительного" ("окончательного") медицинского свидетельства о смерти (ф. 106/У-08) (о перинатальной смерти (ф. 106-2/У-08)) предоставляется в организационно-методический отдел ГБУЗ СО "ОДКБ N 1" в семидневный срок с момента гибели ребенка.

3. Протокол клинико-патолого-анатомического разбора случая смерти ребенка 0 - 17 лет, "Карта экспертной оценки смерти ребенка в возрасте от 0 до 1 года" (приложение N 4 к настоящему Приказу), копии первичной медицинской документации вместе с копией "окончательного", "взамен

предварительного", "взамен окончательного" медицинского свидетельства о смерти (ф. 106/У-08) (о перинатальной смерти (ф. 106-2/У-08)) направляются в организационно-методический отдел ГБУЗ СО "ОДКБ N 1" в течение 1 месяца со дня смерти ребенка с сопроводительным письмом.

Первичной медицинской документацией в случаях смерти детей первого года жизни независимо от причины смерти, а также в случаях смерти детей в возрасте до 3 лет включительно, умерших от врожденных пороков развития, является: индивидуальная карта беременной, обменная карта беременной, история родов, история развития новорожденного, амбулаторная карта (ф. 112), карта вызова скорой медицинской помощи, история болезни, полный протокол вскрытия, данные гистологического и посмертного микробиологического (бактериологического, вирусологического) исследования, результаты патогистологического исследования плаценты.

Для детей старше 1 года жизни в качестве первичной медицинской документации представляются: амбулаторная карта (ф. 112), карта вызова скорой медицинской помощи, история болезни, полный протокол вскрытия, данные гистологического и посмертного микробиологического (бактериологического, вирусологического) исследования.

4. В случае смерти детей в возрасте от 0 до 17 лет от врожденных пороков сердца или подозрении на них для проведения клинко-патолого-анатомического анализа трупы этих детей или их органокомплексы со всей имеющейся медицинской документацией (индивидуальная карта беременной, обменная карта беременной, история родов, история развития новорожденного, амбулаторная карта, карта вызова скорой медицинской помощи, история болезни, протокол вскрытия) направляются в ГБУЗ СО "Свердловское областное патолого-анатомическое бюро" (г. Екатеринбург, ул. Волгоградская, д. 185-а).

5. Во всех случаях смены патолого-анатомического (судебно-медицинского) диагноза после его уточнения медицинское свидетельство о смерти (перинатальной смерти) с окончательным патолого-анатомическим (судебно-медицинским) диагнозом в течение 1 месяца должно быть направлено в Территориальный орган Федеральной службы государственной статистики по Свердловской области ("Свердловскстат") по адресу: г. Екатеринбург, ул. Толмачева, д. 23, его копия - в организационно-методический отдел ГБУЗ СО "ОДКБ N 1".

6. Информация о числе рождений, мертворождений и числе умерших детей первого года жизни представляется в организационно-методический отдел ГБУЗ СО "ОДКБ N 1" в ежемесячном режиме в срок до 10 числа следующего за отчетным месяца по тел./факсу (343) 240-34-25 (E-mail: VakharevaES@mis66.ru) по форме экстренного донесения в Министерство здравоохранения Свердловской области о числе рождений, мертворождений, младенческой смертности. Данные о числе рождений представляются по данным родильных отделений и родильных домов (приложение N 3 к настоящему Приказу).

(п. 6 в ред. Приказа Минздрава Свердловской области [от 01.08.2016 N 1240-п](#))

7. Все документы (экстренные извещения, экстренные донесения, протоколы разбора) предоставляются в организационно-методический отдел ГБУЗ СО "ОДКБ N 1" на бланке

медицинского учреждения за подписью главного врача. Копии медицинских документов должны быть сброшюрованы, пронумерованы и пригодны для чтения.

Приложение N 2. Форма экстренного извещения на случай смерти ребенка в возрасте от 0 до 17 лет

Приложение N 2
к Приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 27 мая 2016 г. N 845-п

Наименование медицинской организации, название муниципального образования

Ф.И.О. ребенка _____

Ф.И.О. матери на период беременности и родов _____

Наименование медицинской организации на период наблюдения по беременности:

Результаты УЗ-скрининга беременной, срок установления, тип порока _____

Дата рождения, время рождения _____

Масса при рождении _____ (для детей до 1 года)

Срок гестации на момент родов (для детей до 1 года) _____

По признаку доношенности: доношенный, недоношенный (подчеркнуть для детей до 1 года).

Место рождения (наименование медицинской организации) _____

Группа учреждений (I, II, IIIА, IIIВ) (подчеркнуть).

Дата смерти, время смерти _____

Место смерти _____ (стационар, на дому, другое место)

_____ (расшифровать)).

В случае смерти ребенка в стационаре (наименование медицинской организации

_____ отделение _____, уровень оказания медицинской помощи

I, II, III (подчеркнуть)

указать:

дату _____, время _____ поступления в стационар;

дату _____, время _____ смерти.

Досуточная летальность: (да, нет) (подчеркнуть).

Место постоянного жительства _____

Окончательный клинический диагноз: Шифр МКБ-10, полная формулировка
диагноза в соответствии с клинической классификацией _____

Предварительный, окончательный патолого-анатомический (судебно-медицинский)
диагноз (подчеркнуть), указать шифр МКБ по медицинскому свидетельству о
смерти (перинатальной смерти), полная формулировка патолого-анатомического
(судебно-медицинского) диагноза.

Наименование учреждения (отделения), производившего патолого-анатомическое
(судебно-медицинское) исследование трупа ребенка _____

В случае смерти ребенка от травм, отравлений указать обстоятельства, при

которых они произошли (подчеркнуть):

транспортная травма; ожог (кроме пожара); осложнения терапевтических и хирургических вмешательств; травма в результате падения; утопления, смерть в результате пожара; суицид; убийство; другие травмы (электротравма, переохлаждение, перегревание и др.); отравления средствами, медикаментами и биологическими веществами; отравления веществами немедикаментозного назначения.

Дата передачи информации _____

Ф.И.О. (полностью), контактный телефон (адрес e-mail), должность лица,

ответственного за предоставление информации: _____

Приложение N 3. Форма экстренного донесения в Министерство здравоохранения Свердловской области о числе рождений, мертворождений, младенческой смертности

Приложение N 3
к Приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 27 мая 2016 г. N 845-п

МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ ЗА _____ (МЕСЯЦ) 20... ГОДА

ПО _____
(наименование муниципального образования, медицинской организации)

N п/п	Наименование показателя	Абсолютное число случаев
1.	Число родившихся живыми *, всего	
	Из них родившихся с массой тела (г):	
	499 - 999	
	1000 - 1499	
	1500 - 1999	
	2000 - 2499	
	2500 - 2999	

	3000 - 3499	
	3500 - 3999	
	4000 и более	
	Всего доношенных	
	недоношенных	
2.	Число умерших детей в возрасте до 1 года	
	всего	
	(приложить пофамильный список)	
	из них родившихся с массой тела (г)	
	499 - 999	
	1000 - 3499	
	1500 - 1999	
	2000 - 2499	
	2500 - 2999	
	3000 - 3499	
	3500 - 3999	
	4000 и более	
	Всего доношенных	
	недоношенных	
3.	Число умерших в возрасте 168 часов (ранняя неонатальная смертность)	
	из них родившихся с массой тела (г):	
	499 - 999	
	1000 - 1499	
	1500 - 1999	
	2000 - 2499	
	2500 - 2999	
	3000 - 3499	
	3500 - 3999	
	4000 и более	
	Всего доношенных	
	недоношенных	
4.	Родившиеся мертвыми, всего (приложить пофамильный список - Ф.И.О. матери, место регистрации и жительства матери)	
	Аntenатальная гибель плода	
	из них родившихся с массой тела (г)	
	499 - 999	
	1000 - 1499	
	1500 - 1999	
	2000 - 2499	

	2500 - 2999	
	3000 - 3499	
	3500 - 3999	
	4000 и более	
	Всего доношенных	
	недоношенных	
	Интранатальная гибель плода	
	из них родившихся с массой тела (г)	
	499 - 999	
	1000 - 1499	
	1500 - 1999	
	2000 - 2499	
	2500 - 2999	
	3000 - 3499	
	3500 - 3999	
	4000 и более	
	Всего доношенных	
	недоношенных	

* - представляются по данным родильных отделений и роддомов

Дата предоставления информации _____

Главный врач _____

Печать медицинской организации

Исполнитель: _____

Ф.И.О. (полностью) _____

Должность: _____

Контактный телефон, E-mail _____

Приложение N 4. Форма карты экспертной оценки смерти ребенка в возрасте до 1 года

1. Район, город, больница _____

2. Фамилия, имя ребенка _____

3. Домашний адрес ребенка _____

4. Место смерти: а) роддом; б) стационар (указать ЛПУ) _____

в) на дому; г) другие места (указать) _____

5. Диагноз окончательный клинический (указать):

Основное заболевание (простой или комбинированный вариант)

Осложнения _____

Сопутствующие заболевания _____

6. Диагноз патолого-анатомический (с указанием кода МКБ-10)

Основное заболевание (простой или комбинированный вариант)

Осложнения _____

Сопутствующие заболевания _____

Основная причина смерти _____

7. Информация об умершем ребенке:

Дата рождения _____ Дата смерти _____

Возраст в момент смерти (с точностью до дней) _____

8. Информация о семье:

полная _____ неполная _____

(есть мать и отец)

(кто из родителей, указать)

бытовые условия семьи: хорошие, удовлетворительные, плохие _____

характер семьи (социально благополучная/неблагополучная _____,

указать факторы социального неблагополучия) _____

число членов семьи _____, в т.ч. детей (вместе с умершим) _____

сколько детей в семье умерло до этого случая _____

причины _____

Хронические и наследственные заболевания матери _____

Хронические и наследственные заболевания отца _____

9. Акушерско-гинекологический анамнез:

Порядковый номер настоящей беременности _____ родов _____

Беременности/исходы	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Медицинский аборт									
Самопроизв. выкидыш									
Аntenатальная гибель плода, мертворождение									
Роды									

10. Течение настоящей беременности:

На учете в женской консультации: до 12 нед. _____ 12 - 22 нед. _____

более 22 нед. _____ не наблюдалась _____

Консультации в ГБУЗ СО "КДЦ ОЗМР" (сроки и заключения, в т.ч. пренатального

консилиума) _____

Ультразвуковой скрининг при беременности, результаты:

Срок беременности	Результаты УЗИ	ЛПУ
-------------------	----------------	-----

Осложнения данной беременности (указать конкретный срок)

в 1 триместре _____

во 2 триместре _____

в 3 триместре _____

Обострение хронических заболеваний (срок, какие, лечение в стационаре) _____

Острые заболевания (срок, какие, лечение в стационаре) _____

Угрозы прерывания беременности (срок, лечение в стационаре) _____

Многоплодие (срок) _____

Прием лекарственных препаратов во время беременности (сроки, препараты) _____

Другие причины стационарного лечения (сроки, диагнозы) _____

11. Интранатальный период:

Срок гестации на момент родов _____

Особенности течения родов: слабость/дискоординация родовой деятельности,

быстрые/стремительные роды _____

длительный безводный период (указать длительность) _____

отслойка плаценты _____

положение и предлежание плода (затылочное, тазовое, поперечное, косое) _____

_____, кесарево сечение: плановое, экстренное _____

акушерские щипцы (полостные, выходные), вакуум-экстракция _____

другие пособия в родах _____

осложнения (выпадение пуповины, мелких частей плода и т.п.) _____

обвитие пуповиной (какое) _____

антенатальная стероидная профилактика при преждевременных родах _____

Гистология плаценты _____

12. Основные сведения о новорожденном:

Оценка по шкале Апгар на 1 мин. _____ на 5 мин. _____

Первичная и реанимационная помощь (объем, методы) _____

Масса тела при рождении, длина, окружность головы и грудной клетки _____

Выписан из роддома на участок на _____ сутки жизни с диагнозом: _____

Переведен из роддома на _____ сутки жизни в (указать ЛПУ) _____

с диагнозом: _____

13. Маршрут ребенка (после выписки или перевода из роддома с указанием в

хронологической последовательности дат пребывания (с ... по ...) ребенка на

педиатрическом участке, в стационарах (указать ЛПУ), с указанием диагноза,

отражением динамики заболевания и эффективности проводимого лечения):

14. Маршрут ребенка при заболевании и госпитализации с педиатрического

участка:

1) госпитализирован в (отделение, ЛПУ) _____

на _____ сутки от начала заболевания, дата госпитализации _____

диагноз _____

2) переведен в (отделение, ЛПУ, дата) _____

диагноз при переводе: _____

динамика развития заболевания от момента поступления до момента смерти:

Основные выводы врачебной комиссии ЛПУ по анализу летальных исходов

(младенческой смертности, патолого-анатомической конференции):

1. Дефекты качества медицинской помощи (указать и конкретизировать):

на этапе женской консультации _____

на этапе акушерского стационара (этап родоразрешения) _____

на неонатальном этапе _____

на этапе амбулаторного наблюдения _____

на стационарном этапе _____

2. Факторы социального неблагополучия, сыгравшие роль в смерти ребенка

(конкретизировать) _____

3. Причины неэффективной медицинской помощи:

недооценка тяжести состояния ребенка мед. работником, несвоевременность оказания медицинской помощи, дефицит ресурсов при обследовании, дефицит ресурсов при лечении, дефицит кадров (основных, консультативных), сложность и длительность диагностики, ятрогенные воздействия, социальные факторы, в т.ч. несвоевременное обращение родителей за медицинской помощью, отказ

родителей от госпитализации, другие (конкретизировать) _____

4. Заключение ВК о предотвратимости смерти ребенка _____

5. Принятые меры _____

Приложение N 5. Порядок проведения микробиологического (бактериологического, вирусологического) исследования аутопсийного материала трупов умерших детей

Приложение N 5
к Приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 27 мая 2016 г. N 845-п

1. При установлении диагноза, особенно в случаях внезапно наступившей смерти, производится взятие биологического материала для микробиологического (бактериологического, вирусологического) исследования и передача его в соответствующие структурные подразделения медицинских организаций (лаборатории клинической микробиологии), органы Роспотребнадзора с целью идентификации возбудителя, вызвавшего заболевание, приведшего к смерти ребенка.

2. Забор биологического материала для микробиологического (бактериологического, вирусологического) исследования производится патологоанатомом (судебно-медицинским экспертом) с соблюдением стерильности, согласно правилам забора аутопсийного материала для данного вида исследований и передается в соответствующие структурные подразделения медицинских организаций (лаборатории клинической микробиологии), органы Роспотребнадзора с целью идентификации возбудителя, вызвавшего заболевание, приведшего к смерти ребенка в соответствии с пп. 78.1 - 10 [Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 12.05.2010 N 346н "Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях РФ"](#), п. 24 [Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.06.2013 N 354н "О порядке проведения патолого-анатомических вскрытий"](#).

3. Микробиологическое исследование трупного материала осуществляется за счет средств медицинской организации, направившей труп ребенка на патолого-анатомическое (судебно-медицинское) исследование с максимальным спектром исследований микроорганизмов.

Правила взятия аутопсийного материала для расшифровки возбудителей инфекционных заболеваний

1. Использование информативного клинического материала.

2. Высокое качество клинического материала (техника получения материала).

3. Обеспечение сохранности клинического материала.

Правила взятия аутопсийного материала для ПЦР-исследований

- работа должна выполняться в одноразовых перчатках без талька (опудренные тальком перчатки предварительно протираются этанолом);

- взятие материала осуществляется строго в соответствии с настоящими правилами, только стерильным одноразовым инструментарием, в одноразовую стерильную посуду (флаконы, контейнеры);

- одноразовые стерильные пробирки, содержащие транспортную среду, должны быть получены только из лаборатории, выполняющей данные исследования;

- допустимым (максимальным) сроком взятия аутопсийного материала для ПЦР-исследований является 24 часа после наступления смерти;

- материал забирают из зоны предполагаемого местонахождения возбудителя инфекции, из поврежденной ткани или из пограничного с поврежденным местом участка;

- кусочки ткани диаметром не более 5 мм помещают в одноразовые стерильные пробирки объемом 1,5 - 2,0 - 5,0 мл, содержащие соответствующую транспортную среду;

- содержимое кишечника и аналогичный материал помещают в стерильную посуду (пробирки, контейнеры) без транспортной среды;

- посуда открывается непосредственно перед внесением в нее аутопсийного материала и сразу плотно закрывается крышкой, при этом нельзя касаться внутренних поверхностей емкости и крышки;

- посуда с аутопсийным материалом маркируется с указанием фамилии погибшего, даты взятия и локализации взятого материала (надписи на посуде с материалом должны соответствовать данным направительного документа);

- направление должно быть оформлено в двух экземплярах на бланке учреждения, подписано ответственным лицом, заверено печатью учреждения и содержать следующую информацию: наименование учреждения, направившего материал на исследование; вид материала; Ф.И.О., дата

рождения и смерти погибшего, дата вскрытия, предварительный диагноз; Ф.И.О., подпись и контактный телефон лица, направившего материал на исследование.

Условия хранения материала

Образцы аутопсийного материала, предназначенного для выделения ПЦР-исследований, хранят:

- при комнатной температуре - в течение 6 часов;
- при температуре 2 - 8 град. С - в течение 1 суток;
- при температуре минус 20 град. С - в течение 1 недели;
- при температуре минус 70 град. С - длительно;
- допускается только однократное замораживание и оттаивание аутопсийного материала.

Условия транспортирования материала

- транспортирование клинического материала осуществляют в специальном термоконтейнере с охлаждающими элементами:

- при температуре 2 - 8 град. С - в течение 6 часов;
- в замороженном виде - в течение 1 суток (только для материала, предназначенного для выделения ДНК).

Готовность анализов - 15 дней после поступления материала на исследование.

Правила взятия секционного материала для электронно-микроскопического исследования

Для получения достоверных данных взятие материала необходимо осуществлять строго в соответствии с настоящими правилами. Доступным (максимальным) сроком взятия материала для исследований является 4 (четыре) часа после наступления смерти при условии нахождения трупа при температуре окружающего воздуха не выше +20 (двадцать) градусов по Цельсию и умеренной влажности с целью исключения развития в тканях глубоких аутолитических явлений и посмертной микробной флоры.

1. Для взятия материала необходимо иметь:

- чашку Петри с дном, залитым тонким слоем парафина (2 - 3 мм);
- флакон-"пеницилинку" с 2,5% раствором глютаральдегида;
- острый режущий инструмент;
- пинцет.

2. Порядок взятия материала для проведения исследований:

- небольшие фрагменты ткани (размером 5 мм), взятые от трупа, быстро измельчаются таким образом, чтобы размер каждого из фрагментов ткани не превышал 1 мм;
- материал помещается во флакон с глютаральдегидом;
- произвести маркировку флакона простым карандашом;
- образцы материала, предназначенного для исследования, необходимо хранить при не выше температуре +4 по Цельсию. Замораживать материал категорически запрещается!
- хранение материала в глютаральдегиде при соблюдении температурного режима допускается не более 30 суток.

Приложение N 6. Форма экстренного донесения в центр мониторинга и анализа младенческой смертности ФГБУ "Московский НИИ педиатрии и детской хирургии Минздрава России" о числе рождений, материнской и младенческой смертности в Свердловской области

Приложение N 6
к Приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 27 мая 2016 г. N 845-п

N п/п	Наименование показателя	Абсолютное число случаев	Кто представляет
-------	-------------------------	--------------------------	------------------

							группу учрежден ия)	

Детская смертность от 1 до 4 лет включительно

№ п/ п	Дата рожден ия	Возра ст на моме нт смерт и	Досуточ ная лет ть	Диагноз клиничес кий	Диагноз патолого анатомичес кий	Место смерти (наименова ние ЛПУ (отделения) , указать уровень)	Дополнитель ные сведения

Смертность детей от 5 до 17 лет включительно

№ п/ п	Дата рожден ия	Возра ст на моме нт смерт и	Досуточ ная лет ть	Диагноз клиничес кий	Диагноз патолого анатомичес кий	Место смерти (наименова ние ЛПУ (отделения) , указать уровень)	Дополнитель ные сведения

Приложение № 8. Положение об Областной комиссии по детской смертности

Приложение № 8
к Приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 27 мая 2016 г. № 845-п

1. Общие положения

Вопросы охраны здоровья детей, в том числе первого года жизни, находятся под пристальным вниманием Министерства здравоохранения Свердловской области. Особую актуальность эта проблема приобрела в связи со сложившейся негативной демографической ситуацией в целом по Российской Федерации.

Существующие проблемы оказания медицинской помощи детям требуют проведения системного, ведомственного анализа на коллегиальной основе. Областная комиссия по детской смертности (далее - Областная комиссия) функционирует как постоянно действующий орган в качестве

подкомиссии врачебной комиссии Министерства здравоохранения Свердловской области для проведения экспертной работы по ведомственному контролю качества медицинской помощи в учреждениях здравоохранения Свердловской области.

Областная комиссия осуществляет свою деятельность, руководствуясь действующим законодательством, правовыми актами Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства здравоохранения Свердловской области.

2. Цель создания Областной комиссии по детской смертности

Совершенствование качества оказания медицинской помощи детям, снижение их заболеваемости и смертности, своевременного и обоснованного принятия управленческих решений, направленных на улучшение организации службы родовспоможения и детства.

3. Задачи Областной комиссии

- 1) экспертиза случаев смерти детей от управляемых причин; экспертный анализ смертности детей в возрасте от 0 до 17 лет на территориях с высокими показателями младенческой смертности;
- 2) анализ организации медицинской помощи детям в Свердловской области, на отдельных территориях и в детских лечебных учреждениях;
- 3) разработка предложений по совершенствованию организации медицинской помощи детям, направленных на предотвращение их гибели.

4. Порядок формирования Областной комиссии

Руководителем Областной комиссии по детской смертности назначается начальник отдела организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области или заместитель начальника отдела организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области. Членами Областной комиссии могут быть специалисты Министерства здравоохранения Свердловской области, в том числе внештатные, сотрудники ГБОУ ВПО "УГМУ" Минздрава России, специалисты областных и других крупных лечебно-профилактических учреждений. Состав комиссии утверждается приказом Министерства здравоохранения Свердловской области.

5. Функции председателя, секретаря и членов Областной комиссии

Функции председателя Областной комиссии:

- составление плана работы комиссии на предстоящий год;
- подготовка, организация и проведение заседаний Областной комиссии;

- контроль выполнения решений Областной комиссии.

Заместитель председателя Областной комиссии выполняет функции председателя в случае его отсутствия.

Функции секретаря Областной комиссии:

- сбор материалов для работы комиссии;

- ведение делопроизводства комиссии, в т.ч. ведение протоколов заседаний комиссии и оформление ее решений;

- оповещение членов комиссии и приглашенных о дате заседания комиссии.

Функции членов Областной комиссии:

- участие в работе Областной комиссии;

- проведение экспертизы летальных исходов среди детей, качества и организации оказания медицинской помощи детям;

- внесение предложений по совершенствованию организации медицинской помощи детям;

- внесение предложений в план работы комиссии по анализу клинических и организационных ситуаций.

6. Права Областной комиссии

Областная комиссия имеет право:

- запрашивать в лечебно-профилактических учреждениях необходимую документацию, касающуюся оказания помощи погибшим детям;

- запрашивать дополнительные сведения (объяснения) о порядке оказания помощи погибшему ребенку;

- запрашивать материалы по результатам судебно-медицинских исследований;

- привлекать для проведения экспертизы летального исхода необходимых смежных специалистов, которые должны представлять заключения по результатам экспертизы в организационно-методический отдел ГБУЗ СО "ОДКБ N 1" в регламентированные сроки;

- приглашать на заседания комиссии руководителей лечебно-профилактических учреждений и врачей, участвовавших в оказании помощи ребенку;

- вносить предложения руководителям ЛПУ по реорганизации подразделений детских лечебных учреждений и служб, обеспечивающих их работу;

- вносить предложения в Областную аттестационную комиссию о рассмотрении вопросов соответствия врачей квалификационным категориям в случаях грубых дефектов при оказании медицинской помощи детям.

7. Порядок работы Областной комиссии

Заседания Областной комиссии проводятся еженедельно; возможно проведение выездных заседаний.

Решения Областной комиссии принимаются на основе открытого голосования и считаются принятыми, если за них проголосовало более половины членов комиссии, принимавших участие в работе.

Протокол Областной комиссии направляется для утверждения в отдел организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области, который информирует о принятых решениях руководителей учреждений здравоохранения Свердловской области.

Решения Областной комиссии считаются правомочными, если в заседании принимали участие более половины ее членов.

Заседания Областной комиссии протоколируются, протоколы подписываются председателем и секретарем комиссии.

Члены Областной комиссии в случае несогласия с мнением большинства вправе представлять персональное мнение в письменной форме.

Приложение N 9. Состав Областной комиссии по детской смертности

Приложение N 9
к Приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 27 мая 2016 г. N 845-п

Татарева С.В.	начальник отдела организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области, к.м.н., председатель Областной комиссии
Малямова Л.Н.	заместитель начальника отдела организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области, д.м.н., заместитель председателя Областной комиссии
Бахарева Е.С.	врач организационно-методического отдела ГБУЗ СО "ОДКБ N 1", секретарь Областной комиссии
Члены комиссии	
Аббкова И.А.	главный специалист отдела организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области
Зильбер Н.А.	главный специалист - акушер-гинеколог Министерства здравоохранения Свердловской области
Вахлова И.В.	заведующая кафедрой педиатрии ГБОУ ВПО УГМУ Минздрава России, д.м.н., профессор (по согласованию)
Сабитов А.У.	заведующий кафедрой детских инфекционных болезней и клинической иммунологии ГБОУ ВПО УГМУ Минздрава России, д.м.н., профессор, главный внештатный специалист - детский инфекционист Министерства здравоохранения Свердловской области
Цап Н.А.	заведующая кафедрой детской хирургии ГБОУ ВПО УГМУ Минздрава России, д.м.н., профессор, главный внештатный специалист - детский хирург Министерства здравоохранения Свердловской области
Долгих Е.В.	ассистент кафедры педиатрии ГБОУ ВПО УГМУ Минздрава России, к.м.н., главный внештатный специалист - неонатолог Министерства здравоохранения Свердловской области
Шмелева И.А.	начальник организационно-методического отдела ГБУЗ СО "ОДКБ N 1"
Мухаметшин Ф.Г.	начальник неонатального отдела ГБУЗ СО "ОДКБ N 1", к.м.н.
Захарова С.Ю.	ведущий научный сотрудник отделения патологии и физиологии новорожденных ФГБУ "УрНИИ ОММ" Минздрава России, д.м.н., профессор (по согласованию)
Николаева Е.Б.	главный врач ГБУЗ СО "Клинико-диагностический центр "Охрана здоровья матери и ребенка"
Дугина Е.А.	главный врач ГБУЗ СО ДКБВЛ "Научно-практический центр "Бонум", к.м.н., главный внештатный специалист - детский невролог Министерства здравоохранения Свердловской области
Шуляк И.П.	главный внештатный специалист - детский пульмонолог

	Министерства здравоохранения Свердловской области
Лазутин В.А.	главный внештатный специалист - детский анестезиолог-реаниматолог Министерства здравоохранения Свердловской области, к.м.н.
Аракаев О.Р.	главный внештатный специалист - детский онколог Министерства здравоохранения Свердловской области
Новожилова Е.П.	главный внештатный специалист - детский гастроэнтеролог Министерства здравоохранения Свердловской области
Тузанкина И.А.	главный внештатный специалист - детский аллерголог-иммунолог Министерства здравоохранения Свердловской области
Рахимьянова А.М.	главный внештатный специалист - детский ревматолог Министерства здравоохранения Свердловской области
Скоробогатова О.В.	главный внештатный специалист - детский кардиолог Министерства здравоохранения Свердловской области
Кияев А.В.	главный внештатный специалист - детский эндокринолог Министерства здравоохранения Свердловской области
Попкова Г.Г.	главный внештатный специалист - детский фтизиатр Министерства здравоохранения Свердловской области
Ильяшева Л.Б.	главный внештатный специалист - детский психиатр Министерства здравоохранения Свердловской области
Игумнова Ю.Э.	начальник ГБУЗ СО "Свердловское областное патолого-анатомическое бюро"
Кондратов Д.Л.	начальник ГБУЗ СО "Бюро судебно-медицинской экспертизы", к.м.н.
Подымова А.С.	главный врач ГБУЗ СО "Свердловский областной центр профилактики и борьбы со СПИД"
Гликман М.В.	начальник отдела контроля качества и стандартизации Министерства здравоохранения Свердловской области

К работе Областной комиссии могут быть привлечены по приказу Министерства здравоохранения Свердловской области специалисты, участвующие в экспертизе летальных исходов, приглашенные эксперты-консультанты, имеющие право голоса при принятии решения.

Приложение N 10. Форма протокола Областной комиссии по детской смертности

Приложение N 10
к Приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 27 мая 2016 г. N 845-п

В _____

(название муниципального образования)

за ___ месяцев 20__ года

Дата проведения _____

Члены Областной комиссии: _____

Присутствующие: _____

Основные проблемы: _____

Выявленные дефекты:

Акушерские

Неонатальные

Педиатрические

Хирургические

Организационные:

1. Отсутствие регулярной, планомерной работы главного врача, начмеда

2. Отсутствие возможности своевременной консультации специалистов (РАО, начмеда, главного врача, заведующего отделением, других специалистов, консилиумов)

3. Отсутствие оперативного взаимодействия с отделением (станцией) переливания крови _____

4. Сложности в организации взаимодействия с ГБУЗ СО "Территориальный центр медицины катастроф" _____

5. Сложности в организации взаимодействия с областными учреждениями

6. Сложности в организации взаимодействия с РКЦ (РКЦН) _____

Срок исполнения _____

Контроль _____

Председатель комиссии _____

(подпись)

Члены комиссии _____

(подпись)

**Приложение N 11. Форма экстренного донесения в
Министерство здравоохранения Свердловской области о числе
рождений, мертворождений, младенческой смертности по
муниципальному образованию город Екатеринбург**

Приложение N 11
к Приказу
Министерства здравоохранения
Свердловской области
от 27 мая 2016 г. N 845-п

(введено Приказом Минздрава Свердловской области от 01.08.2016 N 1240-п)

за _____ (месяц) 20__ года *

N п/п	Наименование показателя	Абсолютное число случаев	В том числе в ГПЦ МБУ "ДГБ N 10"
1.	Число родившихся живыми **, всего		
	Из них родившихся с массой тела (г):		
	499 - 999		
	1000 - 1499		

	1500 - 1999		
	2000 - 2499		
	2500 - 2999		
	3000 - 3499		
	3500 - 3999		
	4000 и более		
	Всего доношенных		
	недоношенных		
2.	Число умерших детей в возрасте до 1 года		
	всего		
	(приложить пофамильный список)		
	из них родившихся с массой тела (г)		
	499 - 999		
	1000 - 1499		
	1500 - 1999		
	2000 - 2499		
	2500 - 2999		
	3000 - 3499		
	3500 - 3999		
	4000 и более		
	Всего доношенных		
	недоношенных		
3.	Число умерших в возрасте 168 часов (ранняя неонатальная смертность)		
	из них родившихся с массой тела (г):		
	499 - 999		
	1000 - 1499		
	1500 - 1999		
	2000 - 2499		
	2500 - 2999		
	3000 - 3499		
	3500 - 3999		
	4000 и более		
	Всего доношенных		
	недоношенных		
4.	Число родившихся мертвыми всего (приложить пофамильный список - Ф.И.О. матери, место регистрации и жительства матери)		
	Аntenатальная гибель плода		
	из них родившихся с массой тела (г)		

	499 - 999		
	1000 - 1499		
	1500 - 1999		
	2000 - 2499		
	2500 - 2999		
	3000 - 3499		
	3500 - 3999		
	4000 и более		
	Всего доношенных		
	недоношенных		
	Интранатальная гибель плода		
	из них родившихся с массой тела (г)		
	499 - 999		
	1000 - 1499		
	1500 - 1999		
	2000 - 2499		
	2500 - 2999		
	3000 - 3499		
	3500 - 3999		
	4000 и более		
	Всего доношенных		
	недоношенных		

* - форма предназначена только для муниципального образования город Екатеринбург.

** - представляются по данным родильных отделений и роддомов.

Дата предоставления информации _____

Главный врач _____

Печать медицинской организации

Исполнитель: _____

Ф.И.О. (полностью) _____

Должность: _____

Контактный телефон. E-mail _____