

Вкладыш к форме № 32

за _____ год

Сведения о регионализации акушерской и перинатальной помощи в родильных домах (отделениях) и перинатальных центрах (1000)

Код по ОКЕИ: человек – 792

Показатели	№ строки	Код по МКБ -10	Всего в организациях родовспоможения	организации родовспоможения		
				I уровня	II уровня	III уровня
1	2	3	4	5	6	7
Число организаций (отделений) родовспоможения, оказывающих стационарную акушерскую помощь	1	х				
Число родов	2	х				
в т.ч.: в сроке 22-27 недель беременности	2.1	O60				
в сроке 28-36 недель	2.2	O60				
в сроке 42 недели и более	2.3	O48				
из стр.2 роды у женщины после ЭКО	2.4	х				
из стр.2 индуцированные роды	2.5	х				
из стр.2.1 при искусственном прерывании беременности по медицинским показаниям и в связи с пороками развития плода	2.6	х				
Родилось живыми всего	3	х				
из них: массой тела 500-999 г	3.1	х				
1000-1499 г	3.2	х				
1500-2499 г	3.3	х				
Умерло всего	4	х				
из них: массой тела 500-999 г	4.1	х				
1000-1499 г	4.2	х				
1500-2499 г	4.3	х				
из них (стр.4): умерло в первые 168 часов	5	х				
из них: массой тела 500-999 г	5.1	х				
1000-1499 г	5.2	х				
1500-2499 г	5.3	х				
Родилось мертвыми всего	6	х				
из них: массой тела 500-999 г	6.1	х				
1000-1499 г	6.2	х				
1500-2499 г	6.3	х				
из числа родившихся мертвыми (стр.6): смерть наступила до начала родовой деятельности	6.4	х				
из них: в акушерском стационаре	6.4.1	х				
Критические акушерские состояния	7	х				
Разрыв матки	7.1	O71.0,1				
из них: в акушерском стационаре	7.1.1	O71.0,1				
Эклампсия, преэклампсия тяжелая форма	7.2	O14-O15				

Показатели	№ строки	Код по МКБ -10	Всего в организациях родовспоможения	организации родовспоможения		
				I уровня	II уровня	III уровня
1	2	3	4	5	6	7
из них: в акушерском стационаре	7.2.2	O14-O15				
Послеродовой сепсис, генерализованная послеродовая инфекция	7.3	O85				
Кровотечения при беременности, в родах и послеродовом периоде	7.4	O44.1, O45, O46, O67, O72				
Число акушерских операций	8	x				
Кесарево сечение	8.1	x				
в т.ч.: в сроке 22-27 недель беременности	8.1.1	x				
Акушерские щипцы	8.2	x				
Вакуум-экстракция плода	8.3	x				
Плодоразрушающие операции	8.4	x				
Экстирпация и надвлагалищная ампутация матки	8.5	x				
в т.ч.: в сроке 22-27 недель беременности	8.5.1	x				
Операции по поводу внематочной беременности	8.6	x				
Аборт	8.7	x				
Число случаев материнской смерти в акушерских стационарах всего	9	x				
Число женщин, умерших после прерывания беременности в сроке до 22 недель	9.1	x				
Число умерших беременных, рожениц и родильниц при сроке беременности 22 недели и более	9.2	x				
в т.ч.: при сроке беременности 22-28 недель	9.2.1	x				
Число женщин переведенных в другие стационары	10	x				
в т.ч. по экстренным показаниям	10.1	x				
Число вызовов выездных бригад реанимационной помощи	11	x				
в т.ч. в акушерско-гинекологической	11.1	x				
анестезиолого-реанимационной	11.2	x				
неонатологической	11.3	x				

Руководитель организации

Должностное лицо, ответственное за предоставление статистической информации (лицо, уполномоченное предоставлять статистическую информацию от имени юридического лица)

(должность)

(номер контактного телефона)

(Ф.И.О.)

(подпись)

(Ф.И.О.)

(подпись)

«__» _____ 20__ год

(дата составления документа)

**Указания по заполнению «вкладыша» к форме ФСН №32
«Сведения о регионализации акушерской и перинатальной помощи
в родильных домах (отделениях) и перинатальных центрах»**

«Вкладыш» к форме федерального статистического наблюдения № 32 «Сведения о регионализации акушерской и перинатальной помощи» (далее - Вкладыш) заполняется, как и основная форма ФСН №32, на основании сведений, содержащихся в первичной учетной медицинской документации. В отчет включаются сведения об исходах всех законченных беременностей в медицинских организациях акушерского профиля системы Минздрава России, являющихся юридическими лицами и находящимися на территории субъекта вне зависимости от подчинения (федерального, субъекта РФ, муниципального).

Основным источником информации при составлении Вкладыша является первичная учетная документация: № 066/у «Статистическая карта вышедшего из стационара», № 002/у «Журнал учета приема беременных, рожениц и родильниц», № 096/у в «История родов», № 97/у «История развития новорожденного», № 010/у «Журнал записи родов в стационаре».

Основной идеей «вкладыша» является представление дифференцированных сведений о числе и характере родов (преждевременных, запоздалых, своевременных), родившихся детях, перинатальных потерях, акушерских операциях, числе переведенных из данного акушерского стационара и числе умерших беременных, рожениц и родильниц по учреждениям родовспоможения трех функциональных уровней (групп) – в соответствии с критериями, регламентирующими уровень акушерского стационара согласно Приказу Минздравсоцразвития РФ от 02.10.2009 г. N 808н «Об утверждении порядка оказания акушерско-гинекологической помощи».

Согласно этому принципу, в графах 5-7 указываются соответствующие сведения по учреждениям (отделениям) родовспоможения 1-3 уровня (группы), в графе 4 – суммарные данные по региону в целом. При этом сумма чисел в графах 5-7 равна числу в графе 4.

По строке 1 указывается число организаций (отделений) родовспоможения, оказывающих стационарную акушерскую помощь.

В строке 2 показывается общее число принятых родов в стационаре в сроке беременности 22 недели и более, в том числе сверхранних преждевременных - в сроке беременности 22-27 (стр.2.1) и преждевременных в сроке 28-36 недель (стр.2.2). Число запоздалых родов в сроке беременности «42 недели и более» (из общего числа родов – стр.2) указывается в стр.2.3. Из числа сверхранних преждевременных родов в сроке 22-27 недель особо выделяется контингент женщин с искусственным прерыванием беременности по медицинским показаниям в связи с пренатально выявленными пороками развития плода (стр.2.1.1). Из общего числа родов (стр. 2) выделяется число родов у женщин с беременностью, наступившей после ЭКО (стр.2.4), а также число индуцированных родов (стр.2.5).

В строке 3 указывается число детей, родившихся живыми – всего (стр.3), в том числе массой тела 500-999 г (стр.3.1), 1000-1499г (стр.3.2) и 1500-2499 г (стр.3.3). Сумма строк 3.1-3.3 меньше числа родившихся, указанных по строке 3 за счет детей массой тела «2500 и более».

В строках 4 и 5 показывается число умерших новорожденных - всего (стр.4) и в течение первых 168 часов (стр.5) с выделением контингентов детей низкой массы при рождении – по тем же градациям, что и в отношении родившихся живыми - 500-999г, 1000-1499г и 1500-2499 г.

В строке 6 показывается число родившихся мертвыми с выделением из общего числа плодов тех же маловесных групп - 500-999 г (стр.6.1), 1000-1499г (стр.6.2) и 1500-2499 г (стр.6.3).

В строке 6.4 из общего числа родившихся мертвыми показывается число мертворожденных, у которых смерть наступила до начала родовой деятельности. При этом особо выделяется контингент мертворожденных, где антенатальная гибель плода произошла в акушерском стационаре (стр.6.4.1).

В строке 7 указываются критические акушерские состояния, являющиеся фактором риска материнской смерти и расцениваемые сегодня как «near miss» («несостоявшаяся смерть», «едва не умершие»). К ним отнесены патологические состояния, сопровождающиеся максимальной

летальностью - разрыв матки (стр.7.1), эклампсия и преэклампсия (стр.7.2), родовой сепсис, генерализованная послеродовая инфекция (стр.7.3), а также акушерские кровотечения при беременности, в родах и послеродовом периоде в результате отслойки или предлежания плаценты, атонии матки и др. с патологической кровопотерей, превышающей 0,5% массы тела женщины (стр.7.4). В отношении разрыва матки и эклампсии-преэклампсии на дополнительных строках указывается число случаев, при которых патология развилась в акушерском стационаре (соответственно стр.7.1.1 и 7.2.1).

Строка 8 содержит сведения о числе акушерских операций - кесаревом сечении в сроке 22 недели и более (стр.8.1), акушерских щипцов (стр.8.2), вакуум-экстракции плода (стр.8.3), плодоразрушающих операций (стр.8.4), гистерэктомии в сроке 22 недели и более (стр.8.5). При этом в отношении кесарева сечения (стр.8.1) и операции гистерэктомии - экстирпации и надвлагалищной ампутации матки (стр.8.5) из общего их числа в сроке беременности «22 недели и более» выделен контингент женщин в сроке беременности 22-27 недель (соответственно стр.8.1.1 и 8.5.1).

Операции по поводу внематочной беременности указываются в строке 8.6. Общее число прерываний беременности в сроке до 22 недель указываются в стр.8.7.

Общее число случаев материнской смерти показано в строке 9 с выделением из их числа двух контингентов - умерли в сроке до 22 недель беременности (стр.9.1) и в сроке 22 недели и более (стр.9.2). Из числа последних особо выделены умершие в сроке беременности 22-27 недель (стр.9.2.1).

Число женщин, переведенных из акушерского стационара в другие медицинские организации, показаны в строке 10.

Число вызовов выездных бригад реанимационных бригад указаны в строке 11.

Настоящий «вкладыш» в форму ФСН №32 представляется, как и сама форма, органу местного самоуправления в сфере здравоохранения, который в свою очередь представляет сводный отчет органу управления здравоохранения субъекта Российской Федерации. Орган управления здравоохранения субъекта Российской Федерации предоставляет отчет, заверенный руководителем, в 2-х экземплярах на бумажном и электронном носителе, в Минздрав России в установленном порядке.