**Вкладыш к форме № 32**

**за \_2019 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** | **1** |  | **1** |  |
| **Число коек для беременных и рожениц** | **1.1** |  | **30** |  | **30** |  |
| **Число коек патологии беременности** | **1.2** |  | **23** |  | **23** |  |
| **Число родов** | **2** | **х** | **1445** |  | **1445** |  |
| в т.ч.: в сроке 22-27 недель беременности | 2.1 | О60 | **5** |  | **5** |  |
| в сроке 28-36 недель | 2.2 | О60 | **78** |  | **78** |  |
| в сроке 42 недели и более | 2.3 | О48 | **2** |  | **2** |  |
| из стр.2 роды у женщины после ЭКО | 2.4 | х | **17** |  | **17** |  |
| из стр.2 индуцированные роды | 2.5 | х | **150** |  | **150** |  |
| 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** | **1445** |  | **1445** |  |
| из них: массой тела 500-999 г | 3.1 | х | **2** |  | **2** |  |
| 1000-1499 г | 3.2 | х | **10** |  | **10** |  |
| 1500-2499 г | 3.3 | х | **69** |  | **69** |  |
| родилось живыми у женщин после ЭКО (из стр. 3) | 3.4 | x | 17 |  | 17 |  |
| **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** | **9** |  | **9** |  |
| из них: массой тела 500-999 г | 6.1 | х | **3** |  | **3** |  |
| 1000-1499 г | 6.2 | х | **1** |  | **1** |  |
| 1500-2499 г | 6.3 | х | **4** |  | **4** |  |
| из числа родившихся мертвыми (стр.6): смерть наступила до начала родовой деятельности | 6.4 | х | **9** |  | **9** |  |
| из них: в акушерском стационаре | 6.4.1 | х | **9** |  | **9** |  |
| родилось мертвыми у женщин после ЭКО (из стр. 6) | 6.5 | x |  |  |  |  |
| **Критические акушерские состояния** | **7** | **х** | **31** |  | **31** |  |
| Разрыв матки | 7.1 | О71.0,1 |  |  |  |  |
| из них: в акушерском стационаре | 7.1.1 | О71.0,1 |  |  |  |  |
| Эклампсия, преэклампсия тяжелая форма | 7.2 | О14-О15 | **16** |  | **16** |  |
| из них: в акушерском стационаре | 7.2.2 | О14-О15 |  |  |  |  |
| Послеродовой сепсис, генерализованная послеродовая инфекция | 7.3 | О85 |  |  |  |  |
| Кровотечения при беременности, в родах и послеродовом периоде | 7.4 | О44.1, О45, О46, О67, О72 | **15** |  | **15** |  |
| **Число акушерских операций** | **8** | х | **387** |  | **387** |  |
| Кесарево сечение | 8.1 | х | **364** |  | **364** |  |
| в т.ч.: в сроке 22-27 недель беременности | 8.1.1 | х |  |  |  |  |
| Акушерские щипцы | 8.2 | х |  |  |  |  |
| Вакуум-экстракция плода | 8.3 | х | **22** |  | **22** |  |
| Плодоразрушающие операции | 8.4 | х |  |  |  |  |
| Экстирпация и надвлагалищная ампутация матки | 8.5 | х | **1** |  | **1** |  |
| в т.ч.: в сроке 22-27 недель беременности | 8.5.1 | х |  |  |  |  |
| **Число случаев материнской смерти в акушерских стационарах всего** | **9** | х |  |  |  |  |
| Число женщин, умерших после прерывания беременности в сроке до 22 недель | 9.1 | х |  |  |  |  |
| Число умерших беременных, рожениц и родильниц при сроке беременности 22 недели и более | 9.2 | х |  |  |  |  |
| в т.ч.: при сроке беременности 22-27 недель | 9.2.1 | х |  |  |  |  |
| **Число женщин переведенных в другие стационары** | **10** | х | **44** |  | **44** |  |
| в т.ч. по экстренным показаниям | 10.1 | х | **20** |  | **20** |  |
| **Число вызовов выездных бригад реанимационной помощи** | **11** | х | **44** |  | **44** |  |
| в т.ч. в акшерско-гинекологической | 11.1 | х |  |  |  |  |
| анестезиолого-реанимационной | 11.2 | х |  |  |  |  |
| неонатологической | 11.3 | х | **44** |  | **44** |  |

| Руководитель организации | главный врач |  | Афанасьев В.Л. |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | (должность) |  | (Ф.И.О.) |  | (подпись) |
|  |  | | |  | |
| Должностное лицо, ответственное за предоставление статистической информации (лицо, уполномоченное предоставлять статистическую информацию от имени юридического лица) | Старший медицинский  статистик Васильева М.А. | | |  | |
|  | (должность) |  | (Ф.И.О.) |  | (подпись) |
|  |  | | |  |  |
|  | 8 (34551) 6-57-01 |  | E-mail: ob4-omo@med-to.ru |  | «24» января 2020 года |
|  | (номер контактного телефона) |  | (дата составления  документа) |  | (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 находящихся 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 выбывшего 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.