

نظام کشوری مراقبت

مرگ پری ناتال

تابستان ۱۳۸۹

راهنمای تشکیل کمیته دانشگاهی، شهرستانی  
و بیمارستانی بررسی مرگ و میر پری ناتال  
و پایش شهرستان و بیمارستان

اداره سلامت نوزادان

دکتر عباس حبیب الهی

## ترکیب و شرح وظایف کمیته بیمارستانی کاهش مرگ و میر پری ناتال

### اعضاء کمیته :

- ۱) ریاست بیمارستان
- ۲) مدیر دفتر پرستاری (مترون)
- ۳) سوپروایزر آموزشی
- ۴) مسئول پرستاری بخش نوزادان/کودکان
- ۵) مسئول بخش زایمان
- ۶) ریاست بخش نوزادان/کودکان یا یک نفر متخصص کودکان/فوق تخصص نوزادان
- ۷) ریاست بخش زنان و زایمان یا یک نفر متخصص زنان و زایمان
- ۸) کارشناس مسوول بررسی مرگ پری ناتال بیمارستان

### روش انجام کار :

- ۱) جلسات کمیته باید بطور مرتب و حداقل هر ۱ ماه یک بار تشکیل گردد.
  - ۲) ریاست کمیته را ریاست بیمارستان عهده دار خواهد بود .
  - ۳) دبیر کمیته توسط ریاست بیمارستان و از بین اعضاء جلسه (ترجیحاً کارشناس مسوول بررسی مرگ پری ناتال بیمارستان) انتخاب خواهد شد .
- تبصره - تشکیل جلسه خارج از زمان مقرر و بر حسب نیاز ، دعوت از سایر متخصصین و کارشناسان برای شرکت در جلسات و انجام امور محوله با نظر رئیس کمیته و تصویب ایشان بدون مانع می باشد .

### وظایف اعضاء کمیته :

- ۱) بحث و بررسی لیست پیشنهادی مداخله ها مرگ پری ناتال ، استخراج شده از نتایج بررسی و جدول نرخ مرگ بر حسب وزن و علل مرگ
- ۲) مصوب کردن مداخله ها بر اساس اطلاعات بدست آمده در بیمارستان .
- ۳) تعیین بخش یا سطح مداخله کننده و سقف زمانی برای اجرای مداخله
- ۴) ابلاغ اجرای مداخله به سطح تعیین شده.
- ۵) تعیین مسئولین اجرای پایش و ارزیابی برچگونگی اجرای مداخله ها تصویب شده در بیمارستان.

۶) ارائه پیشنهاد به کمیته شهرستانی کاهش مرگ و میر برای اجرای مداخله‌ها تصویب شده در سطح شهرستان.

تبصره ۱- در صورتی که در ماه گذشته مرگ نوزادی اتفاق نیافتاده است باید بر اساس پایش و ارزیابی فعالیت‌های انجام شده و مداخله‌ها مقرر شده قبلی بررسی لازم انجام و تصمیم برای اقدامات مقتضی گرفته شود.

#### وظایف رئیس کمیته :

- ۱) اداره جلسات کمیته .
- ۲) تقسیم کار و تعیین وظایف اعضای کمیته .
- ۳) تشکیل کمیته‌های فرعی کارشناسی .
- ۴) تایید صورتجلسه کمیته و ابلاغ آن .
- ۵) تعیین دبیر کمیته .

#### وظایف دبیر کمیته :

- ۱) تهیه دستور جلسه با هماهنگی ریاست کمیته .
- ۲) تهیه و ارسال دعوت‌نامه‌ها، پیگیری برای تشکیل جلسات
- ۳) تهیه و ارسال صورتجلسات .
- ۴) فراهم نمودن تدارکات لازم و مورد نیاز برای تشکیل جلسه کمیته .
- ۵) گزارش حضور و غیاب اعضای به ریاست جلسه.
- ۶) پیگیری مصوبات کمیته و وظایفی که برای اعضای کمیته تعیین شده است.
- ۷) ارسال گزارش ماهانه مصوبات کمیته و مداخله‌ها صورت گرفته به دبیر کمیته مرگ نوزادی شهرستان.

# ترکیب و شرح وظایف کمیته شهرستانی کاهش مرگ و میر پری

## ناتال شبکه بهداشت

### اعضاء کمیته :

- (۱) ریاست شبکه بهداشت و درمان شهرستان
- (۲) ریاست مرکز بهداشت شهرستان
- (۳) مسوول واحد بهداشت خانواده
- (۴) یک نفر متخصص کودکان
- (۵) یک نفر متخصص زنان و زایمان
- (۶) ریاست بیمارستان(ها)
- (۷) مسوول نظام مراقبت مرگ پری ناتال بیمارستان(ها)
- (۸) مسوول واحد گسترش شبکه برحسب نیاز
- (۹) مسوول واحد مبارزه بابیماری ها برحسب نیاز

### روش انجام کار :

- (۱) جلسات کمیته باید بطور مرتب و حداقل هر ۳ ماه یک بار تشکیل گردد.
  - (۲) ریاست کمیته را ریاست شبکه بهداشت و درمان شهرستان عهده دار خواهد بود.
  - (۳) دبیر کمیته توسط ریاست شبکه و از بین اعضاء جلسه (ترجیحاً مسوول واحد بهداشت خانواده) انتخاب خواهد شد .
  - (۴) ریاست کمیته های بیمارستانی کاهش مرگ و میر بر حسب دستورکار جلسه موظف به شرکت در جلسات کمیته شهرستانی کاهش مرگ و میر خواهند بود .
- تبصره - تشکیل جلسه خارج از زمان مقرر و بر حسب نیاز ، دعوت از سایر متخصصین و کارشناسان برای شرکت در جلسات و انجام امور محوله با نظر رئیس کمیته و تصویب ایشان بدون مانع می باشد .

### وظایف اعضاء کمیته :

- (۱) بحث و بررسی لیست پیشنهادی مداخله ها مرگ نوزاد شهرستان، استخراج شده از نرم افزار و پرسشنامه های مربوط و همچنین بررسی اطلاعات، ارائه پیشنهادها و گزارش های ارسالی از بیمارستان ها.
- (۲) مصوب کردن مداخله ها بر اساس اطلاعات بدست آمده.
- (۳) تعیین بخش یا سطح مداخله کننده و سقف زمانی برای اجرای مداخله.
- (۴) ابلاغ اجرای مداخله به سطح تعیین شده.

- (۵) تعیین مسئولین اجرای پایش و ارزیابی برچگونگی اجرای مداخله های تصویب شده در شهرستان.
  - (۶) ارائه پیشنهاد به کمیته دانشگاهی بررسی مرگ و میرپری ناتال برای اجرای مداخله های تصویب شده در سطح دانشگاه.
  - (۷) نظارت بر تشکیل و حسن اجرای وظایف کمیته های بیمارستانی بررسی مرگ و میر پری ناتال.
  - (۸) پایش بیمارستان زیر پوشش.
  - (۹) جلب همکاری های بین بخشی.
- تبصره -** در صورتی که در چندماه گذشته مرگ نوزادی اتفاق نیافتاده است یا لیست مداخله ها از مرگ های اتفاق افتاده، استخراج نمی شود لیست پیشنهاد مداخله ها باید براساس اطلاعات پایش و ارزیابی برنامه های نوزادان و مادر باردار استخراج شود.

#### وظایف رئیس کمیته :

- (۱) اداره جلسات کمیته.
- (۲) تقسیم کار و تعیین وظایف اعضاء کمیته.
- (۳) تشکیل کمیته های فرعی کارشناسی.
- (۴) تایید صورتجلسه کمیته و ابلاغ آن.
- (۵) تعیین دبیر کمیته.

#### وظایف دبیر کمیته :

- (۱) تهیه دستور جلسه با هماهنگی ریاست کمیته.
- (۲) تهیه و ارسال دعوت نامه ها ، پیگیری برای تشکیل جلسات.
- (۳) تهیه و ارسال صورتجلسات.
- (۴) فراهم نمودن تدارکات لازم و مورد نیاز برای تشکیل جلسه کمیته.
- (۵) گزارش حضور و غیاب اعضاء به ریاست جلسه.
- (۶) پیگیری مصوبات کمیته و وظایفی که برای اعضاء کمیته تعیین شده است.
- (۷) ارسال گزارش فصلی مصوبات کمیته و مداخله های صورت گرفته به مسوول بررسی مرگ دانشگاه.

# ترکیب و شرح وظایف کمیته دانشگاهی بررسی مرگ و میر پری

## ناتال در دانشگاه

### اعضاء کمیته :

- ۱) معاون درمان دانشگاه
- ۲) معاون بهداشتی دانشگاه
- ۳) معاون آموزشی دانشگاه
- ۴) معاون پشتیبانی دانشگاه
- ۵) دبیر حوزه معاونت درمان ( مدیر درمان دانشگاه)
- ۶) دبیر حوزه معاونت بهداشت ( مدیر گروه بهداشت خانواده دانشگاه)
- ۷) مدیر گروه نوزادان/کودکان دانشگاه یا یک نفر متخصص نوزادان (یا کودکان) از اعضای هیات علمی و عضو گروه و با معرفی گروه
- ۸) مدیر گروه زنان و زایمان دانشگاه یا یکی از اعضای هیات علمی و عضو گروه و با معرفی گروه
- ۹) مسوول بررسی مرگ پری ناتال دانشگاه (دبیر اجرایی)
- ۱۰) مسوول ثبت مرگ دانشگاه

### روش انجام کار :

- ۱) جلسات کمیته باید بطور مرتب و حداقل هر ۶ ماه یک بار تشکیل گردد.
- ۲) ابلاغ اعضای کمیته دانشگاهی از سوی رییس دانشگاه صادر می شود.
- ۳) ریاست کمیته را معاون درمان دانشگاه عهده دار خواهد بود.
- ۴) دو نفر دبیر کمیته توسط معاون درمان و معاون بهداشت دانشگاه و از بین اعضای حوزه مربوط انتخاب خواهند شد .
- ۵) ریاست کمیته های بیمارستانی/ شبکه کاهش مرگ و میر پری ناتال بر حسب دستورکار جلسه موظف به شرکت در جلسات خواهند بود
- تبصره - تشکیل جلسه خارج از زمان مقرر و بر حسب نیاز، دعوت از سایر متخصصین و کارشناسان برای شرکت در جلسات و انجام امور محوله با نظر رئیس کمیته و تصویب ایشان بدون مانع می باشد.

### وظایف اعضاء کمیته :

- ۱) بحث و بررسی لیست پیشنهادی مداخله های بیمارستانی و شبکه ای مرگ پری ناتال در حوزه دانشگاه، استخراج شده از نرم افزار و پرسشنامه های مربوط و همچنین بررسی اطلاعات، ارائه پیشنهادها و گزارش های ارسالی از بیمارستان ها و شبکه ها.

- ۲ مصوب کردن مداخله ها بر اساس اطلاعات بدست آمده در سطح دانشگاه.
- ۳ تعیین بخش یا سطح مداخله کننده و سقف زمانی برای اجرای مداخله.
- ۴ ابلاغ اجرای مداخله به سطح تعیین شده.
- ۵ تعیین مسئولین اجرای پایش و ارزیابی برچگونگی اجرای مداخله های تصویب شده.
- ۶ نظارت بر تشکیل و حسن اجرای وظایف کمیته های شبکه ای و بیمارستانی بررسی مرگ و میر پری ناتال.
- ۷ جلب همکاری های بین بخشی.

#### وظایف رئیس کمیته :

- ۱ اداره جلسات کمیته .
- ۲ تقسیم کار و تعیین وظایف اعضاء کمیته.
- ۳ تشکیل کمیته های فرعی کارشناسی.
- ۴ تایید صورتجلسه کمیته و ابلاغ آن.

#### وظایف دبیر اجرایی کمیته :

- ۱ تهیه دستور جلسه با هماهنگی ریاست کمیته.
- ۲ تهیه و ارسال دعوت نامه ها ، پیگیری برای تشکیل جلسات.
- ۳ تهیه و ارسال صورتجلسات.
- ۴ فراهم نمودن تدارکات لازم و مورد نیاز برای تشکیل جلسه کمیته.
- ۵ گزارش حضور و غیاب اعضاء به ریاست جلسه.
- ۶ پیگیری مصوبات کمیته و وظایفی که برای اعضاء کمیته تعیین شده است.
- ۷ ارسال گزارش مصوبات کمیته و مداخله های صورت گرفته به امضای ریاست دانشگاه هر ۶ ماه یک بار به اداره سلامت نوزادان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.





## چک لیست پایش برنامه نظام مراقبت مرگ پری ناتال در بیمارستان

نام تکمیل کننده:

نام بیمارستان:

نام شهرستان: دانشگاه علوم پزشکی

نام و نام خانوادگی مسئول بررسی مرگ پری ناتال بیمارستان:

تعداد کارکنان مسئول تکمیل پرسش نامه های مراقبت مرگ نوزادی:

تعداد بخش های مرتبط با نوزادان در بیمارستان:

تاریخ پایش برنامه مراقبت مرگ پری ناتال در بیمارستان:				
۱	آیا لیست اعضای کمیته بیمارستانی کاهش مرگ و میر نوزاد که از طرف رییس بیمارستان صادر شده باشد موجود است؟ (مشاهده ابلاغ ولیست)			
۲	آیا مسئول بررسی مرگ و میر نوزاد بیمارستان به رایانه و اینترنت دسترسی دارد؟ (شفاهی)			
۴	آیا اطلاعات پرسشنامه ها به صورت کامل تکمیل شده است؟ (مشاهده پرسشنامه ها)			
۵	آیا اطلاعات پرسشنامه ها در برنامه نرم افزاری به صورت کامل و صحیح وارد شده است؟ (مشاهده پرسش نامه ها در نرم افزار)			
۶	آیا کمیته های بیمارستانی مرگ پری ناتال هر یک ماه یک بار تشکیل می شود؟ (مشاهده مصوبات کمیته)			
۷	آیا مداخله های پیشنهادی بر اساس هر کدام از پرسشنامه ها در کمیته استخراج شده اند؟ (مشاهده لیست مداخله های پیشنهادی در هر دوره یا توانایی استخراج آن از نرم افزار)			
۸	آیا لیست فعالیت های مربوط به هر کدام از مداخله ها تعیین شده اند؟ (مشاهده جدول فعالیت تفصیلی)			
۹	آیا فعالیت های برنامه ریزی شده به سطوح مسئول انجام فعالیت ابلاغ شده اند؟ (مشاهده ابلاغ انجام فعالیت ها)			
۱۰	آیا پیگیری فعالیت های تصویب شده در کمیته انجام شده است؟ (مشاهده مصوبات کمیته و پیگیری های انجام شده بصورت کتبی یا شفاهی)			
۱۱	آیا علت عدم انجام مداخله جمع بندی شده است؟ (مشاهده جمع بندی مداخله ها انجام نشده)			
۱۲	آیا گزارش اجرای فعالیت های تصویب شده در کمیته قبلی در جلسات کمیته ارائه شده است؟ (مشاهده گزارش مصوبات کمیته)			
۱۴	آیا اطلاعات تکمیل شده در نرم افزار به موقع روی سایت ارسال شده است؟ (ارسال هر یک ماه یک بار)			
۱۵	آیا گزارش عملکرد فعالیت های برنامه ریزی شده مطابق جدول فعالیت های تفصیلی و علت عدم انجام آن به مسئول بررسی مرگ پری ناتال معاونت درمان به موقع ارسال گردیده است؟ (مشاهده گزارش)			

تناوب بازدید از بیمارستان:

- بیمارستان های با گزارش کمتر از ۲۰ مورد مرگ در ماه، هر شش ماه یک بار
- بیمارستان های با گزارش مرگ بیشتر از ۲۰ مرگ در ماه، هر سه ماه یک بار
- بیمارستان های با گزارش صفر در شش ماه گذشته، حتماً در اولین فرصت

## چک لیست پایش برنامه نظام مراقبت مرگ پری ناتال در شهرستان

دانشگاه علوم پزشکی

نام شهرستان:

نام تکمیل کننده:

### تاریخ پایش بررسی مرگ پری ناتال شهرستان

				آیا لیست اعضای کمیته شهرستانی کاهش مرگ و میر کودکان پری ناتال که از طرف مدیر شبکه صادر شده باشد موجود است؟ (مشاهده ابلاغ ولیست)	۱
				آیا مسئول بررسی مرگ پری ناتال شهرستان به تلفن مستقیم و رایانه و اینترنت دسترسی دارد؟ (شفاهی)	۲
				آیا برتتشکیل و اجرای وظایف کمیته های بیمارستانی نظارت صورت می گیرد؟ (مشاهده چک لیست پایش بیمارستان ها)	۳
				آیا مداخلات پیشنهادی بر اساس هر کدام از پرسشنامه ها قبل از کمیته استخراج شده اند؟ (مشاهده لیست مداخلات پیشنهادی در هر دوره یا توانایی استخراج آن از نرم افزار)	۴
				آیا کمیته های شهرستانی مرگ کودکان پری ناتال هر سه ماه یک بار تشکیل می شود؟ (مشاهده مصوبات کمیته)	۵
				آیا لیست فعالیتهای مربوط به هر کدام از مداخلات تعیین شده اند؟ (مشاهده لیست فعالیت ها به تفکیک هر مداخله)	۷
				آیا برنامه ریزی جهت انجام مداخلات صورت گرفته است؟ (مشاهده جدول فعالیت تفصیلی )	۸
				آیا فعالیت های برنامه ریزی شده به سطوح مسئول انجام فعالیت ابلاغ شده اند؟ (مشاهده ابلاغ انجام فعالیت ها)	۹
				آیا پیگیری فعالیت های تصویب شده در کمیته انجام شده است؟ (مشاهده مصوبات کمیته و پیگیری های انجام شده بصورت کتبی یا شفاهی)	۱۰
				آیا مداخلاتی در سطح سازمان های خارج شبکه بهداشت شهرستان انجام گرفته یا در حال انجام است؟ (مشاهده گزارش مداخلات یا شفاهی)	۱۱
				آیا علت عدم انجام مداخله جمع بندی شده است؟ (مشاهده جمع بندی مداخلات انجام نشده )	۱۲
				آیا گزارش اجرای فعالیت های تصویب شده در کمیته قبلی در کمیته حاضر ارائه شده است؟ (مشاهده گزارش مصوبات کمیته)	۱۳

## چک لیست پایش برنامه نظام مراقبت مرگ پری ناتال در دانشگاه

نام دانشگاه علوم پزشکی:

نام تکمیل کننده:

نام و نام خانوادگی مسئول بررسی مرگ پری ناتال دانشگاه :

تعداد شبکه های بهداشت:

تعداد بیمارستان های تحت پوشش :

تاریخ پایش برنامه مراقبت مرگ پری ناتال در دانشگاه			
			۱ آیا لیست اعضای کمیته دانشگاهی کاهش مرگ و میر پری ناتال که از طرف معاونت درمان صادر شده باشد موجود است؟ (مشاهده ابلاغ ولیست)
			۲ آیا مسئول بررسی مرگ و میر پری ناتال دانشگاه به رایانه و اینترنت دسترسی دارد؟ (شفاهی)
			۳ چند درصد مسئولین بیمارستانی نظام مراقبت مرگ پری ناتال بیمارستان های دانشگاه آموزش دیده اند؟
			۴ آیا کمیته دانشگاهی مرگ پری ناتال هر شش ماه یک بار تشکیل می شود؟ (مشاهده مصوبات کمیته)
			۵ آیا مداخله های پیشنهادی بر اساس هر کدام از پرسشنامه ها در کمیته دانشگاهی استخراج شده اند؟ (مشاهده لیست مداخله های پیشنهادی در هر دوره یا توانایی استخراج آن از نرم افزار)
			۶ آیا لیست فعالیت های مربوط به هر کدام از مداخله ها تعیین شده اند؟ (مشاهده جدول فعالیت تفصیلی)
			۷ آیا فعالیت های برنامه ریزی شده به سطوح مسئول انجام فعالیت ابلاغ شده اند؟ (مشاهده ابلاغ انجام فعالیت ها)
			۸ آیا پیگیری فعالیت های تصویب شده در کمیته انجام شده است؟ (مشاهده مصوبات کمیته و پیگیری های انجام شده بصورت کتبی یا شفاهی)
			۹ آیا علت عدم انجام مداخله جمع بندی شده است؟ (مشاهده جمع بندی مداخله ها انجام نشده)
			۱۰ آیا گزارش اجرای فعالیت های تصویب شده در کمیته قبلی در جلسات کمیته ارائه شده است؟ (مشاهده گزارش مصوبات کمیته)
			۱۱ آیا گزارش عملکرد فعالیت های برنامه ریزی شده مطابق جدول فعالیت های تفصیلی و علت عدم انجام آن تهیه شده است؟ (مشاهده گزارش)
			۱۲ تعداد بازدیدهای انجام شده از شبکه بهداشت در طول شش ماه گذشته چند نوبت بوده است؟
			۱۳ تعداد بازدیدهای انجام شده از بیمارستان های هدف چند مورد بوده است؟

## چک لیست پایش صحت داده ها در بیمارستان

نام بیمارستان:

نام شهرستان:

نام دانشگاه:

تاریخ بازدید: / /

نام بازدید کننده:

شماره پرونده بازدید شده:

تطبیق فرم نرم افزاری با فرم کاغذی		تطبیق فرم کاغذی با پرونده		پرسش	ردیف
خیر	بلی	خیر	بلی		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تاریخ تولد نوزاد(زایمان)	۱
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ساعت زایمان	۲
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تاریخ وقوع فوت	۳
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ساعت وقوع فوت	۴
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	جنسیت	۵
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	سن مادر	۶
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	نوع زایمان	۷
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	علل سزارین	۸
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	سن بارداری	۹
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	تعداد قل	۱۰
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	رتبه فل	۱۱
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ورن تولد محصول بارداری	۱۲
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	وضعیت جنین در بدو پذیرش	۱۳
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	وضعیت محصول حاملگی در حین زایمان	۱۴

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	نحوه پذیرش نوزاد قبل از فوت	۱۵
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	بخش بیمارستانی محل فوت	۱۶
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	درخواست انتقال / اعزام	۱۷
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	علت عدم انتقال / اعزام	۱۸
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	وجود ناهنجاری های مادرزادی	۱۹
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	بیماری های زمینه ای مادر	۲۰
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	شرایط مرتبط با بارداری مادر	۲۱
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	بیماری های همراه با نوزاد در هنگام مرگ	۲۲
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	علت اصلی مرگ بر اساس ICD 10	۲۳
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	طبقه بندی مرده زایی ReCoDe	۲۴

ندارد	دارد	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	انطباق تعداد کل مرگ های گزارش شده در نظام مراقبت مرگ پری ناتال با دیگر مستندات مرگ، در یک محدوده زمانی خاص (گواهی فوت، دفتر بخش،...)

- اگر بیمارستان تا ۵ مورد فوت در شش ماه گذشته داشته باشد ، همه موارد فوت بررسی شود.
- اگر بیمارستان بیش از ۵ مورد فوت در شش ماه گذشته داشته باشد، ۵ مورد بطور تصادفی انتخاب و بررسی شود.

تناوب بازدید از بیمارستان:

- بیمارستان های با گزارش کمتر از ۲۰ مورد مرگ در ماه، هر شش ماه یک بار
- بیمارستان های با گزارش مرگ بیشتر از ۲۰ مرگ در ماه، هر سه ماه یک بار
- بیمارستان های با گزارش صفر در شش ماه گذشته، حتماً در اولین فرصت