



РЕСПУБЛИКА КРЫМ
СОВЕТ МИНИСТРОВ
РАДА МІНІСТРІВ
ВЕЗИРЛЕР ШУРАСЫ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ПРИКАЗ

От 10.05.2016 № 679
г. Симферополь

*О комиссии по изучению
летальных исходов*

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», распоряжением Правительства Российской Федерации от 14 апреля 2016 г. №669-р, Положением о Министерстве здравоохранения Республики Крым, утвержденным постановлением Совета министров Республики Крым от 27.06.2014 № 149, в целях выявления причин летальности, объективного контроля за своевременностью и адекватностью проводимого лечения в случаях с летальным исходом при оказании медицинской помощи на территории Республики Крым, а также в связи с кадровыми изменениями

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемые:
 - состав комиссии Министерства здравоохранения Республики Крым по изучению летальных исходов (приложение №1);
 - положение о комиссии Министерства здравоохранения Республики Крым по изучению летальных исходов (приложение №2);
 - положение о медицинском эксперте комиссии Министерства здравоохранения Республики Крым по изучению летальных исходов (приложение №3);
 - экспертную карту по оценке качества оказания стационарной помощи (на летальный исход) (приложение №4);
 - экспертную карту качества оказания амбулаторно-поликлинической помощи (на случай смерти на дому) (приложение №5);
 - форму протокола заседания комиссии Министерства здравоохранения Республики Крым по изучению летальных исходов (приложение №6);
 - перечень медицинских документов для предоставления на комиссию Министерства здравоохранения Республики Крым по изучению летальных исходов (приложение №7).
3. Главным врачам государственных бюджетных учреждений здравоохранения Республики Крым, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Крым обеспечить предоставление медицинских

документов по запросу секретаря комиссии Министерства здравоохранения Республики Крым по изучению летальных исходов, согласно перечню в приложении №7 к настоящему приказу.

4. Приказ Министерства здравоохранения Республики Крым от 08.09.2015 №1433 «О комиссии по изучению летальных исходов» считать утратившим силу

5. Контроль за выполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра А.А. Шаклунова.

Министр

А.И. Голенко

УТВЕРЖДЕН
приказом Министерства
здравоохранения
Республики Крым
от «___» _____ 2016 № ___

СОСТАВ
комиссии Министерства здравоохранения Республики Крым по
изучению летальных исходов

Шаклунов А.А.- заместитель министра здравоохранения Республики Крым,
председатель комиссии;

Члены комиссии:

Глебова Ж.В.- заведующий сектором отдела контроля качества и безопасности медицинской деятельности министерства здравоохранения Республики Крым;

Йовбак В.М. заведующий отделением сосудистой хирургии ГБУЗ РК «Крымская республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко», главный внештатный специалист хирург Министерства здравоохранения Республики Крым;

Иваниченко Е.Д.-начальник ГБУЗ РК «Крымское республиканское бюро судебно-медицинской экспертизы», главный внештатный специалист по судебно-медицинской экспертизе Министерства здравоохранения Республики Крым;

Текученко Т.Д.- заместитель начальника управления - заведующий отделом организации медицинской помощи детям, матерям и санитарно-эпидемиологического благополучия управления организации медицинской помощи детям и матерям и санаторно-курортного обеспечения Министерства здравоохранения Республики Крым;

Козуб О.П.- начальник департамента организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Республики Крым, **заместитель председателя комиссии;**

Корсунская Л.Л.- профессор кафедры нервных болезней с курсом неврологии ФПО «Крымская медицинская академия им. С.И. Георгиевского» ФГАОВО

«КФУ им. В.И. Вернадского», главный внештатный специалист неврологии Министерства здравоохранения Республики Крым (по согласованию);

Морозов С.В.- врач-хирург - онколог ГБУЗ РК «Крымский республиканский онкологический клинический диспансер им. В.М. Ефетова», главный внештатный специалист онколог Министерства здравоохранения Республики Крым;

Мамотенко Л.Д.- главный внештатный специалист фтизиатр Министерства здравоохранения Республики Крым;

Кляритская И.Л.- профессор, д.м.н., заведующий кафедрой терапии и семейной медицины ФПО «Крымская медицинская академия им. С.И. Георгиевского» ФГАОВО «КФУ им. В.И. Вернадского» главный внештатный специалист гастроэнтеролог Министерства здравоохранения Республики Крым (по согласованию);

Пинтак О.Н.- заведующий отделом организации специализированной и высокоспециализированной медицинской помощи и помощи по социально значимым заболеваниям управления организации медицинской помощи взрослому населению Министерства здравоохранения Республики Крым;

Пылаев А.В.- заведующий отделением анестезиологии и реанимации ОП Перинатальный центр ГБУЗ РК «Республиканская больница им. Семашко» главный внештатный специалист по анестезиологии-реаниматологии Министерства здравоохранения Республики Крым (по согласованию);

Регушевский С.Е.- заместитель главного врача обособленного структурного подразделения Перинатальный центр ГБУЗ РК «Крымская республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко», главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии Министерства здравоохранения Республики Крым;

Садовой В.И.- заведующий обособленного структурного подразделения Центр кардиологии и кардиохирургии ГБУЗ РК «Крымская республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко», главный внештатный специалист кардиолог Министерства здравоохранения Республики Крым;

Ионина Е.В.- заведующая поликлиникой обособленного структурного подразделения Обособленное структурное подразделение Перинатальный центр ГБУЗ РК «Крымская республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко», главный внештатный специалист терапевт Министерства здравоохранения Республики Крым,

Козловский О.А.- ассистент кафедры инфекционных болезней «Крымская медицинская академия им. С.И. Георгиевского» ФГАОВО «КФУ им. В.И. Вернадского», главный внештатный специалист по инфекционным болезням Министерства здравоохранения Республики Крым (по согласованию);

Тимофеева Г.Б.- директор ГБУЗ РК «Крымский медицинский информационно-аналитический центр», **секретарь комиссии**;

Шаланин В.В.– доцент кафедры патологической анатомии «Крымская медицинская академия им. С.И. Георгиевского» ФГАОВО «КФУ им. В.И. Вернадского», главный внештатный специалист по патологической анатомии Министерства здравоохранения Республики Крым (по согласованию);

Ульченко И.Г.- доцент кафедры терапии «Крымская медицинская академия им. С.И. Георгиевского» ФГАОВО «КФУ им. В.И. Вернадского», главный внештатный специалист пульмонолог Министерства здравоохранения Республики Крым (по согласованию);

Федуличев П.Н.- врач-ортопед-травматолог ортопедо-травматологического отделения ГБУЗ РК "Симферопольская клиническая больница СМП №6 ", главный внештатный специалист травматолог-ортопед Министерства здравоохранения Республики Крым;

УТВЕРЖДЕНО
приказом Министерства
здравоохранения
Республики Крым
от «_10_» мая 2016 № 679

ПОЛОЖЕНИЕ
о комиссии Министерства здравоохранения Республики Крым
по изучению летальных исходов

1. Общие положения.

1.1. Положение о комиссии по изучению летальных исходов (далее комиссия) определяет статус комиссии и порядок ее деятельности.

1.2. Комиссия предназначена для коллегиального обсуждения и анализа качества лечебно-диагностического процесса на основе материалов при изучении летальных исходов.

1.3. Комиссия в своей деятельности руководствуется Конституцией Российской Федерации, федеральными конституционными законами, федеральными законами, указами и распоряжениями Президента Российской Федерации, постановлениями и распоряжениями Правительства Российской Федерации, законами Республики Крым, постановлениями Совета министров Республики Крым и распоряжениями Главы Республики Крым, Республики Крым, приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства здравоохранения Республики Крым, а также настоящим положением.

2. Задачи и функции комиссии.

2.1. Основными задачами комиссии являются:

- изучение материалов и коллегиальное обсуждение случаев летальных исходов;
- изучение своевременности и правильности диагностики, адекватности проводившегося лечения на всех этапах заболевания, соблюдение медицинских стандартов, а также качества ведения медицинской документации;
- выявление возможных ошибок или дефектов в лечебно-диагностических мероприятиях, допущенных на всех этапах лечения умершего;
- установление причин допущенных дефектов в диагностике, лечении или обследовании умершего;
- принятие решения по рассмотрению случаев летальных исходов.

2.2. Для реализации указанных задач комиссия осуществляет следующие функции:

- запрашивает и получает в установленном порядке от руководителей лечебно-профилактических учреждений материалы, необходимые для рассмотрения комиссии;

- приглашает и заслушивает руководителей учреждений здравоохранения Республики Крым по материалам рассмотрения;
- готовит предложения и рекомендации министру здравоохранения Республики Крым для принятия решений.

3. Организация работы комиссии:

3.1. Комиссия формируется в составе председателя комиссии, заместителя председателя комиссии, членов комиссии, один из членов комиссии является секретарем комиссии.

3.2. Комиссию возглавляет заместитель министра здравоохранения Республики Крым. В отсутствие председателя комиссии его обязанности исполняет заместитель председателя комиссии.

3.3. Членами комиссии могут быть сотрудники министерства, представители подведомственных министерству учреждений здравоохранения, а также по согласованию представители органов местного самоуправления, организаций, ученые, специалисты и общественные деятели в области здравоохранения.

4. Порядок работы комиссии:

4.1. Заседания комиссии проводятся по мере необходимости, не реже 2 раз в месяц.

4.2. Заседание комиссии считается правомочным, если на нем присутствует не менее половины ее членов.

4.3. Заседание комиссии ведет председатель или его заместитель.

4.4. Решение комиссии принимается большинством голосов, присутствующих на заседании ее членов, и оформляется протоколом, который подписывает председатель комиссии.

Особое мнение членов комиссии, голосовавших против принятого решения, излагается ими в письменном виде и прилагается к решению комиссии.

Документы формируются в дела и хранятся у секретаря комиссии.

4.5. Председатель комиссии из общей совокупности случаев летальных исходов в стационаре и на дому проводит отбор случаев, подлежащие детальному изучению комиссии.

4.6. Секретарь комиссии запрашивает медицинскую документацию по отобраным для детального изучения летальным случаям и случаям смерти на дому передает их медицинскому эксперту.

4.7. Медицинский эксперт рассматривает документы по летальным исходам, проводит их рецензирование, составляет заключение и представляет на комиссию.

4.8. На заседаниях комиссии медицинский эксперт информирует комиссию об основных особенностях каждого летального исхода, дефектах ведения больного и медицинской документации. При наличии ошибок прижизненной диагностики, ее несвоевременности медицинский эксперт излагает свою точку зрения на причины диагностической ошибки, ее категорию.

4.9. Комиссия рассматривает полученные от медицинского эксперта заключения и материалы по изучению летальных исходов, выносит по ним окончательное решение.

4.10. При комиссионном рассмотрении и проведении оценки работы специалистов или учреждений присутствие представителей

заинтересованных учреждений здравоохранения обязательно. При наличии достаточных данных об уведомлении представителей заинтересованных учреждений здравоохранения о проведении рассмотрения и изучения летальных исходов, в случае их отсутствия на заседании комиссии, решение о возможности рассмотрения материалов принимается комиссионно. На заседания комиссии могут быть приглашены представители неподведомственных министерству здравоохранения учреждений и организаций, эксперты страховых компаний, представители Территориального Фонда обязательного медицинского страхования Республики Крым, Территориального органа Росздравнадзора по Республике Крым и городу федерального значения Севастополь и другие заинтересованные лица, участвующие в работе комиссии.

4.11. Результаты работы комиссии, оформляются протоколом и признаются соответствующими для подготовки рекомендаций по принятию административных, организационных и других решений.

4.12. Каждый член комиссии извещается секретарем о плановом заседании не позднее, чем за три дня до заседания.

4.13. Секретарь комиссии обеспечивает контроль за своевременным рассмотрением материалов комиссией, их подготовкой к заседанию комиссии, оформление протоколов заседания, ведение и хранение установленных документов.

5. Права комиссии:

5.1. Комиссия имеет право:

- привлекать для работы комиссии главных внештатных специалистов Министерства здравоохранения Республики Крым, представителей Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Крым, страховых медицинских организаций, Территориального органа Росздравнадзора по Республике Крым и городу федерального значения Севастополь, сотрудников клинических кафедр ФГАОУВО «КФУ им. В.И. Вернадского» и других заинтересованных лиц;

- затребовать от лечебно-профилактических учреждений всю необходимую медицинскую, учетно-отчетную и иную документацию;

- поручать рассмотрение экспертных случаев профильным лечебно-контрольным комиссиям при лечебно-профилактических учреждениях, государственному бюджетному учреждению здравоохранения Республики Крым "Бюро судебно-медицинской экспертизы", клиничко-экспертным отделам лечебно-профилактических учреждений, иным экспертным советам и комиссиям министерства здравоохранения Республики Крым по компетенции.

5.2. Если комиссией установлен факт причинения вреда жизни и здоровью пациента, определена его степень и установлена прямая связь между действиями медицинского персонала и наступившими вредными для пациента последствиями, то комиссия имеет право направлять материалы рассмотрения в правоохранительные органы в соответствии с действующим законодательством, а также на аттестационную комиссию Министерства здравоохранения Республики Крым для решения вопроса о соответствии специалиста квалификационной категории.

5.3. Члены комиссии имеют право:

- принимать участие в подготовке вопросов, выносимых на рассмотрение комиссии;
- получать информацию от председателя и секретаря комиссии по вопросам, отнесенным к их ведению;
- предоставлять свои мнения по обсуждаемым вопросам в письменном виде, если они не могут участвовать в заседании комиссии.

УТВЕРЖДЕНО
приказом Министерства
здравоохранения
Республики Крым
от «_10_» мая 2016 № 679

ПОЛОЖЕНИЕ
о медицинском эксперте комиссии Министерства здравоохранения
Республики Крым по изучению летальных исходов

1. Общие положения

1.1. Медицинским экспертом (далее - эксперт) может быть главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Республики Крым, специалист в области здравоохранения, системы обязательного медицинского страхования, специалист медицинских высших учебных заведений, научно - исследовательских институтов, представитель профессиональных медицинских организаций.

1.2. Медицинский эксперт в своей работе руководствуется действующим законодательством, нормативно - правовыми документами, регулирующими правоотношения в системе экспертизы качества медицинской помощи, приказами и положениями Министерства здравоохранения Республики Крым, распоряжениями председателя комиссии, настоящим Положением.

1.3. Эксперт осуществляет экспертизу в соответствии с полученным указанием председателя подкомиссии. Своевременно и в полном объеме проводит рассмотрение направленных материалов.

1.4. Эксперт может проводить экспертизу только по своей основной медицинской специальности в пределах компетенции, определенной сертификатом специалиста.

1.5. Эксперт проводит экспертизу индивидуально или совместно с другими экспертами.

1.6. Эксперт не имеет права осуществлять экспертизу в медицинских учреждениях, с которыми находится в трудовых или договорных отношениях, и участвовать в рассмотрении экспертных случаев, когда пациентом является его родственник или больной, в лечении которого эксперт принимал участие.

1.7. Действия эксперта не должны противоречить профессиональной этике и медицинской деонтологии.

2. Обязанности эксперта

2.1. Эксперт обязан:

2.1.1. Давать компетентную и объективную оценку правильности выбора медицинской технологии, сроков и качества оказываемых медицинских

услуг, соответствия их установленным стандартам качества медицинской помощи на основании документации.

2.1.2. При необходимости ходатайствовать о привлечении к экспертизе других экспертов.

2.1.3. Готовить по результатам экспертизы соответствующий акт.

2.1.4. Готовить рекомендации по повышению уровня и качества медицинской помощи, улучшению работы специалистов и учреждений здравоохранения, в том числе по устранению причин, вызвавших оказание пациентам медицинской помощи ненадлежащего качества.

2.1.5. Участвовать в подготовке решения комиссии.

3. Права эксперта

3.1. Эксперт имеет право:

3.1.1. Пользоваться документами, необходимыми при оценке экспертного случая.

3.1.2. Обосновывать проведение дополнительной экспертизы.

3.1.3. Принимать участие в подготовке общего заключения подкомиссии.

3.1.4. Вносить предложения по совершенствованию организации и повышению качества медицинской помощи населению в лечебно-профилактическое учреждение.

3.1.5. Отказываться от дальнейшего проведения экспертизы с уведомлением направляющей стороны о конкретных причинах своего отказа.

4. Ответственность

4.1. Эксперт несет ответственность за качество и объективность проводимой экспертизы, установленной законодательством Российской Федерации.

Приложение №4
УТВЕРЖДЕНА
приказом Министерства
здравоохранения
Республики Крым
от «_10_» мая 2016 № 679

**Экспертная карта по оценке качества оказания стационарной помощи
(на летальный исход)**

Дата разбора _____

Эксперт _____

Специальность _____

Лечебное учреждение _____

Отделение _____

Ф.И.О. лечащего врача _____

№ истории болезни _____ № протокола вскрытия _____

Ф.И.О. больного _____

Пол _____ Возраст (полных лет) _____ Социальное положение _____

Дата поступления _____ Дата смерти _____ Проведено койко - дней _____

Диагноз при поступлении _____

Диагноз клинический (с датой установления) _____

Диагноз заключительный клинический (с датой установления):

Основной _____

осложнение основного _____

сопутствующий _____

конкурирующий _____

Важнейшее сопутствующее заболевание _____

Вид госпитализации больного в стационар: плановая, экстренная, другое _____

Кем направлен больной: СМП, самообращение, амбулаторно-поликлиническое учреждение, консультативная поликлиника, другое _____

Своевременность госпитализации: своевременная, несвоевременная (с указанием причины): не распознана тяжесть заболевания, отказ больного от госпитализации, отсутствие мест в стационаре, позднее обращение, другое _____

Тяжесть состояния больного на догоспитальном этапе: удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое, крайне тяжелое, другое _____

Объем описания состояния больного при поступлении в стационар: достаточный, достаточный с незначительными замечаниями, недостаточный, другое _____

Форма медицинской документации (истории болезни): утвержденная, неутвержденная _____

Добровольное информированное согласие больного на проведение лечебно-диагностических мероприятий: имеется, отсутствует, согласие родственников, решение консилиума, другое _____

Наличие предварительного диагноза: имеется, отсутствует

Соответствие диагноза рубрификации МКБ 10

Диагноз	Соответствует	Не соответствует
предварительный		
клинический		
заключительный клинический		

План обследования и лечения больного: имеется, отсутствует

Соответствие плана обследования данным первичного осмотра и диагнозу при поступлении, да/нет, другое _____

Отражают ли дневниковые записи тяжесть течения заболевания: не отражают, отражают частично, отражают полностью, другое _____

Отражают ли дневниковые записи эффект от проводимой терапии: не отражают, отражают частично, отражают полностью, другое _____

Отражают ли дневниковые записи патологические изменения, выявленные в результате проведенных лабораторных, инструментальных и рентгенологических исследований: не отражают, отражают частично, отражают полностью, другое _____

Отражают ли дневниковые записи изменения или дополнения в лечении и обследовании: не отражают, отражают частично, отражают полностью, другое _____

Зафиксировано ли обоснование направления больного на диагностические методы исследования в дневниковых записях: да, нет, другое _____

Наличие дневников динамического круглосуточного наблюдения тяжелого больного: имеется, не имеется

Запись заведующего отделением в истории болезни	Производилась	Не производилась
В случае осмотра больного		
осмотра тяжелого больного при поступлении		
плановой консультации зав. отделением является лечащим		

врачом		
при выписке		
прочее		

Адекватность назначения диагностических мероприятий: да, нет

Диагностические мероприятия выполнялись:

своевременно и в полном объеме,
 несвоевременно, но в полном объеме,
 своевременно, но не в полном объеме,
 несвоевременно и не в полном объеме,
 показаны, но не проведены,
 проведены, но не показаны,
 другое _____

Интерпретация заключений диагностических методов исследования лечащим врачом (указать дефекты):

интерпретированы полностью,
 интерпретированы частично,
 интерпретированы неверно,
 не интерпретированы,
 другое _____

Клинический окончательный диагноз:

выставлен, соответствует результатам клинического исследования,
 выставлен, но не соответствует результатам клинического исследования,
 не выставлен,
 другое _____

Обоснование клинического окончательного диагноза: имеется, отсутствует

Соответствие проводимого лечения выставленному диагнозу: есть, нет

Проводимое лечение начато: своевременно, несвоевременно

Объем проводимых лечебных мероприятий: достаточный, завышен, занижен

Комбинации лекарственных средств, используемых при лечении:
 рациональны, нерациональны

Адекватно ли количество назначенных лекарственных средств выставленному диагнозу: да, нет, другое _____

Отражение дозировки лекарственных препаратов в листах назначения:

отражена, отражена с ошибками, не отражена

Отражение кратности назначения лекарственных препаратов: отражена,
 отражена с ошибками, не отражена

Соответствие сроков лечения больного в стационаре стандартам, принятым по данному заболеванию: превышают стандарты, соответствуют стандартам, меньше принятых стандартов, другое _____

Предоперационный эпикриз (при проведении оперативного лечения):

имеется, имеется неполный, отсутствует, другое _____

Протокол операции: имеется, имеется неполный, отсутствует, другое _____

Осмотр анестезиолога (при проведении оперативного лечения):
имеется, имеется неполный, отсутствует, другое _____

Карта анестезии или Протокол анестезии (при проведении оперативного лечения): имеется, имеется неполный, отсутствует, другое _____

Реанимационные мероприятия, в случае их необходимости, проведены:
в полном объеме, в неполном объеме, не проведены

Консилиум и осмотр специалистами в данном случае: проведен, не проведен, не требовался, другое _____

Выполнение рекомендаций консультантов: выполняются полностью, выполняются частично, не выполняются

Существовала необходимость в переводе больного в специализированное отделение или другое лечебно-диагностическое учреждение: да, нет

Перевод больного в специализированное отделение, лечебно-диагностическое учреждение произведен: своевременно и обоснованно, несвоевременно и необоснованно, переведен не в то отделение, лечебно-диагностическое учреждение

Этапные эпикризы: имеются в полном объеме, имеются краткие, не информативные, отсутствуют, другое _____

Проведение патологоанатомического исследования: Произведено, не произведено

При летальном исходе письменное указание главного врача об отмене вскрытия: имеется, не имеется

Обоснованность причины отмены вскрытия: есть, нет

Если вскрытие произведено, то заключительный клинический и патологоанатомический диагнозы: совпадают, не совпадают, причина ошибки диагностики _____

категория ошибки диагностики _____

Оформление посмертного эпикриза: оформлен полностью, оформлен частично, не оформлен

Карта разбора летального исхода на КИЛИ: имеется, не имеется

Замечания к карте разбора летального исхода на КИЛИ: имеются, не имеются

Протокол разбора летального исхода на ЛКК: имеется, не имеется

Результаты работы ЛКК _____

Заключение: _____

Предложения: _____

Подпись эксперта _____

УТВЕРЖДЕНА
приказом Министерства
здравоохранения
Республики Крым
от «_10_» мая 2016 № 679

**Экспертная
карта качества оказания амбулаторно-поликлинической помощи
(на случай смерти на дому)**

Дата разбора _____
Эксперт _____
Специальность _____
Лечебное учреждение _____
Ф.И.О. лечащего врача _____
Ф.И.О. врача, выдавшего свидетельство о смерти _____
№ амбулаторной карты _____
№ свидетельства о смерти _____
№ протокола вскрытия _____
Ф.И.О. больного _____
Пол ____ Возраст (полных лет) _____ Социальное положение _____
Дата смерти _____
Диагноз клинический _____
основной _____
осложнение основного _____
сопутствующий _____
конкурирующий _____
Важнейшее сопутствующее заболевание _____
Патологоанатомический диагноз _____
Форма медицинской документации (амбулаторная карта):
утвержденная,
неутвержденная
Качество ведения медицинской документации:
хорошее,
удовлетворительное (указать замечания),
неудовлетворительное (указать замечания),
другое _____
Своевременность диагностики основного заболевания и его важнейших
осложнений:
своевременно,
несвоевременно,
другое _____

Качество сбора врачом жалоб пациента: полном объеме, кратко, не информативно, отсутствует, другое _____

Полнота анамнеза заболевания, трудового анамнеза и наличия провоцирующих заболевание факторов:

В полном объеме,
кратко, не информативно,
отсутствует,
другое _____

Качество описанного объективного статуса:

полном объеме,
кратко, не информативно,
отсутствует,
другое _____

Соответствие объективного статуса, жалоб и анамнеза поставленному диагнозу:

соответствует результатам клинического исследования,
не соответствует результатам клинического исследования,
не выставлен,
другое _____

Своевременность и полнота лабораторных исследований:

в полном объеме,
не в полном объеме,
отсутствует,
другое _____

Своевременность и полнота функциональных и инструментальных исследований:

в полном объеме,
не в полном объеме,
отсутствует,
другое _____

Своевременность и полнота консультаций узких специалистов:

в полном объеме,
не в полном объеме,
отсутствует,
другое _____

Интерпретация лечащим врачом результатов обследования:

интерпретированы полностью,
интерпретированы частично,
интерпретированы неверно,
не интерпретированы,
другое _____

Объем проводимых лечебных мероприятий:

достаточный,
завышен,
занижен

Комбинации лекарственных средств, используемых при лечении:

рациональны,

нерациональны

Адекватно ли количество назначенных лекарственных средств выставленному диагнозу: да, нет, другое _____

Отражение дозировки лекарственных препаратов в листах назначения:

отражена, отражена с ошибками, не отражена

Отражение кратности назначения лекарственных препаратов: отражена, отражена с ошибками, не отражена

Существовала необходимость в переводе больного в специализированное отделение или другое лечебно-диагностическое учреждение: да, нет

Своевременность направления больного на госпитализацию:

своевременно и обоснованно,

не планировалось, но было необходимым,

несвоевременное (указать причину),

другое _____

Этапные эпикризы:

имеются в полном объеме,

имеются краткие, не информативные,

отсутствуют,

другое _____

Патологоанатомическое вскрытие (или судебно-медицинское исследование трупа):

не проводилось (указать причину),

дата проведения

Обоснованность выдачи врачебного свидетельства о смерти без патологоанатомического вскрытия трупа умершего на дому:

оправдана, обоснована,

не оправдана, не обоснована,

другое _____

При летальном исходе письменное указание главного врача об отмене вскрытия: имеется, не имеется

Обоснованность причины отмены вскрытия: есть, нет

Если вскрытие произведено, то заключительный клинический и патологоанатомический диагнозы:

совпадают,

не совпадают,

причина ошибки диагностики,

категория ошибки диагностики

Оформление посмертного эпикриза:

оформлен полностью,

оформлен частично,

не оформлен

Карта разбора летального исхода на КИЛИ:

имеется,

не имеется

Замечания к карте разбора летального исхода на КИЛИ:

имеются,

не имеются

Протокол разбора летального исхода на ЛКК: имеется, не имеется

Результаты работы ЛКК _____

Заключение:

Предложения:

Подпись эксперта

Приложение №6
УТВЕРЖДЕН
приказом Министерства
здравоохранения
Республики Крым
от «_10_» мая 2016 № 679

ПРОТОКОЛ

заседания комиссии Министерства здравоохранения Республики Крым
по изучению летальных исходов

от _____ N _____

ПОВЕСТКА:

1. Комиссия в составе:

председатель _____

заместитель председателя _____

секретарь комиссии _____

члены комиссии _____

Приглашенные

(специалисты, представляющие материалы на комиссию, эксперты)

В присутствии:

(представители заинтересованных учреждений здравоохранения)

2. Рассмотрела:

Представленные материалы _____

(медицинские документы, протоколы ЛКК, протоколы КИЛИ,
объяснительные записки, приказы и т.д.)

3. Заключение: _____

4. Присутствовали на заседании комиссии _____, голосовали "за" _____,
"против" _____, "воздержались" _____

Председатель комиссии _____

Секретарь комиссии _____

УТВЕРЖДЕНА
приказом Министерства
здравоохранения
Республики Крым
от «_10_» мая 2016 № 679

ПЕРЕЧЕНЬ

медицинских документов для предоставления на комиссию Министерства здравоохранения Республики Крым по изучению летальных исходов

1. Медицинская карта стационарного больного форма 003/у.
2. Медицинская карта амбулаторного больного 025/у.
3. Протокол патологоанатомического вскрытия или акт судебно-медицинского исследования трупа.
4. Протокол заседания комиссий по изучению летальных исходов лечебно-профилактического учреждения.
5. Протокол заседания лечебно-контрольной комиссии лечебно-профилактического учреждения.
6. Копии приказов лечебно-профилактического учреждения, принятых по результатам работы комиссии по изучению летальных исходов и лечебно-контрольной комиссии.

Документация предоставляется с сопроводительным письмом секретарю комиссии.

Секретарь комиссии передает документы для дальнейшей работы медицинскому эксперту. В случае необходимости, дополнительная документация запрашивается у заинтересованных сторон секретарем комиссии.