




<b>Наименование структурного подразделения:</b>	Все структурные подразделения		
<b>Названия документа:</b>	<b>ПОЛОЖЕНИЕ</b>		
<b>Утвержден:</b>	<b>о комиссии по изучению летальных исходов</b>		
<b>Дата утверждения:</b>	Руководитель ГКП на ПХВ «ЛГП» Чалкаров А.Б.		
<b>Разработчик:</b>	<i>Должность</i>	<i>Ф.И.О.</i>	<i>Подпись</i>
	Заместитель гл.врача по лечебному делу	Анаркулова У.О.	
	Заведующий отделением	Садыков Г.Б.	
<b>Согласовано:</b>	Заместитель гл.врача по ОМД	Кабылбеков Г.К.	
	Заместитель гл.врача по контролю качества мед.услуг	Рысбаев С.Т.	
	Врач эксперт		
<b>Дата согласования:</b>	04.01.2024г.		
<b>Дата введения в действие</b>	04.01.2024г.		
<b>Версия №</b>	<b>Копия №</b> _____	04 /01 _____ / 2024г. Ф.И.О. _____ Подпись _____	

Дата последнего пересмотра « 04 » « 01 » 2024г  
 Дата следующего пересмотра « \_\_\_\_\_ » « \_\_\_\_\_ » 2027г

	<b>ГКП на ПХВ "Ленгерская городская поликлиника" УЗ Туркестанской области</b>	Тип документа: СОП	
		Система менеджмента качества	Версия: 1

## Положение о комиссии по изучению летальных исходов ГКП на ПХВ

### «Ленгерская городская поликлиника»

#### 1. Основные положения

1) Комиссия по изучению летальных исходов (далее – КИЛИ) в ГКП на ПХВ "Ленгерская городская поликлиника" УЗ Туркестанской области (далее – Поликлиника), является коллегиальным органом контроля качества лечебно-диагностического процесса на основе материалов, полученных при анализе летальных исходов.

2) Состав КИЛИ может меняться в соответствии с кадровыми изменениями на основании приказа Руководителя Поликлиники без изменения настоящего положения.

3) На заседаниях КИЛИ рассматриваются все случаи летальных исходов в Поликлинике, вскрытые патологоанатомами и судебно-медицинскими экспертами.

4) На заседаниях КИЛИ анализируется качество лечебно-диагностического процесса, ведение медицинской документации.

#### 2. Область применения

Для эффективного разбора случаев по профилю специалистов, в Поликлинике

#### 3. Задачи КИЛИ:

- 1) изучение каждого случая летального исхода;
- 2) изучение своевременности и правильности диагностики и лечения на всех этапах заболевания, а также качества ведения медицинской документации;
- 3) выявление возможных ошибок или дефектов лечебно - диагностического процесса, допущенных на всех этапах лечения умершего;
- 4) установление причин допущенных дефектов в лечении или обследовании умершего;
- 5) планирование мероприятий по повышению квалификации медицинского персонала на основании выявленных дефектов в лечебно-диагностическом процессе;
- 6) соответствие заключительного клинического диагноза диагнозу, установленному патолого-анатомическим или судебно-медицинским исследованием.

#### 4. Состав КИЛИ

- 1) Состав КИЛИ утверждается приказом Руководителя Поликлиники.
- 2) Председателями КИЛИ назначается заместитель Руководителя по лечебной части.
- 3) Секретарем КИЛИ назначается заведующий ВОП.

#### 5. Регламент работы КИЛИ

*Запрещается несанкционированное ксерокопирование документа*



1) Периодичность работы КИЛИ определяется объемом анализируемого материала. Заседание должно проходить не позже одного месяца после наступления летального исхода, в исключительных случаях позже по причинам, не зависящим от работы КИЛИ.

2) По решению председателя КИЛИ (в том числе на основании запроса членов КИЛИ) устанавливается день и время проведения заседания КИЛИ.

3) Изменение времени заседания допускается только при согласовании с председателем КИЛИ.

4) Ответственность за своевременное оповещение о проведении заседания КИЛИ постоянных членов комиссии и приглашенных лиц, а также ведение документации КИЛИ (составление протокола и организация подготовки материалов) возлагается на секретаря КИЛИ.

5) Ответственность за сбор и достоверность информации, необходимой для исследования, своевременность проведения рецензии и разбора на КИЛИ несут руководители соответствующих отделов Поликлиники.

6) Ответственность за организацию работы КИЛИ несет заместитель Руководителя по лечебной части Поликлиники.

7) По решению председателя КИЛИ, к работе комиссии (подготовка материалов и участие в разборе) могут привлекаться другие сотрудники Поликлиники.

8) Члены КИЛИ имеют право запрашивать информацию и знакомиться с документацией по предмету исследования, снимать с них копии, делать выписки, получать необходимые объяснения и консультации от лиц, имеющих отношение к предмету исследования.

## 6. Результат работы КИЛИ

1) Установление состояния качества медицинской помощи в случаях летальных исходов на основании:

- ✓ оценки качества ведения медицинской документации;
- ✓ анализа несоответствия клинического и заключительного диагноза, диагнозу, установленному патологоанатомическим исследованием;
- ✓ анализа причин возникновения врачебных ошибок и их негативных последствий;

2) Выработка обоснованного заключения для принятия эффективных управленческих решений, направленных на улучшение качества медицинской помощи.

## 7. Схема разбора летального случая

1) **Регистрация.** Лечащим врачом или заведующим отделением, в котором умер больной, в течение суток сообщается о каждом летальном случае заместителю Руководителя по лечебной части.



2) **Разбор в отделении.** Заведующий отделением в течение 3-х дней со дня случая обязан провести разбор случая смерти в отделении с заполнением «карты разбора летального исхода» и представить историю болезни и карту разбора председателю КИЛИ.

3) **Экспертиза рецензента.** Экспертиза случая проводится назначенным рецензентом (врач профильной или смежной специальности, имеющий ученую степень или квалификационную категорию не ниже первой категории). До проведения заседания КИЛИ с результатами экспертизы знакомится заведующий отделением и лечащий врач, которые при несогласии с заключением экспертизы имеют право предоставить секретарю КИЛИ аргументированный протокол разногласий (в произвольной форме).

4) **Сбор материалов для заседания КИЛИ.** Для заседания секретарю КИЛИ в установленные сроки предоставляются медицинская карта больного с протоколом вскрытия, результаты экспертизы (возможно независимой экспертизы).

5) **Заседание КИЛИ.** Анализ летального исхода рассматривается по карте разбора, протоколу патологоанатомического вскрытия и другим способам оценки качества оказанных медицинских услуг. Вырабатываются заключение, выводы по дефектам ведения умершего, решение и сведения о заседании КИЛИ регистрируются в журнале заседаний КИЛИ. Копии заключения КИЛИ вклеиваются в историю болезни и в протокол патологоанатомического вскрытия.

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

Дата разбора \_\_\_\_\_

Ответственный врач \_\_\_\_\_

Специальность \_\_\_\_\_

Лечебное учреждение \_\_\_\_\_

Ф.И.О. лечащего врача \_\_\_\_\_

Ф.И.О. врача, выдавшего свидетельство о смерти \_\_\_\_\_

N амбулаторной карты \_\_\_\_\_

N свидетельства о смерти \_\_\_\_\_

Ф.И.О. больного \_\_\_\_\_

Пол \_\_\_\_\_ Возраст (полных лет) \_\_\_\_\_ Социальное положение \_\_\_\_\_

Дата смерти \_\_\_\_\_

Диагноз клинический \_\_\_\_\_

основной \_\_\_\_\_

осложнение основного \_\_\_\_\_

сопутствующий \_\_\_\_\_

конкурирующий \_\_\_\_\_

Важнейшее сопутствующее заболевание \_\_\_\_\_

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:

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

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

оправдана, обоснована,

не оправдана, не обоснована,

другое

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:

*Запрещается несанкционированное ксерокопирование документа*



имеются,  
не имеются

Протокол разбора летального исхода на ЛКК:

имеется,  
не имеется

Результаты работы ЛКК \_\_\_\_\_

Заключение: \_\_\_\_\_

Предложения: \_\_\_\_\_

Подпись эксперта \_\_\_\_\_

ПРОТОКОЛ заседания комиссии 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, протокол заседания профильной подкомиссии и т.д.)

3. Заключение: \_\_\_\_\_

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

Председатель комиссии \_\_\_\_\_

Секретарь комиссии \_\_\_\_\_



Приложение

КАРТА РАЗБОРА ЛЕТАЛЬНОГО ИСХОДА

№ \_\_\_\_ (номер карты больного)

Название отделения \_\_\_\_\_

Дата смерти \_\_\_\_\_

Ф.И.О. умершего \_\_\_\_\_

Возраст \_\_\_\_\_ Пол \_\_\_\_\_

Место жительства (адрес) \_\_\_\_\_

Профессия \_\_\_\_\_

Проведено койко-дней (часов) \_\_\_\_\_

Лечащий врач \_\_\_\_\_

Диагноз направившего учреждения \_\_\_\_\_

Диагноз клинический: Основное заболевание \_\_\_\_\_

Осложнение: \_\_\_\_\_

Сопутствующее заболевание: \_\_\_\_\_

Операция: \_\_\_\_\_

через \_\_\_\_ суток \_\_\_\_ часов с момента заболевания;

через \_\_\_\_ суток \_\_\_\_ часов с момента поступления;

Осложнения:

а) во время операции \_\_\_\_\_

б) после операции \_\_\_\_\_

в) ятрогенная патология (вид, категория) \_\_\_\_\_

Диагноз патолого-анатомический (протокол вскрытия № \_\_\_\_\_)

Код \_\_\_\_\_

Причина смерти: \_\_\_\_\_

Медицинская карта больного разобрана в отделении " \_\_\_\_ " \_\_\_\_ г.

Заключение разбора в отделении: \_\_\_\_\_

Зав. отделением \_\_\_\_\_

Рецензент: (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_





ЗАМЕЧАНИЯ рецензента по диагностике, обследованию, лечению больного и оформлению истории болезни \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Рекомендации рецензента: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Заключение КИЛИ: \_\_\_\_\_

Выводы КИЛИ: \_\_\_\_\_

Председатель КИЛИ: \_\_\_\_\_ (фамилия) \_\_\_\_\_ (подпись)

Секретарь КИЛИ: \_\_\_\_\_ (фамилия) \_\_\_\_\_ (подпись)

Дата проведения заседания КИЛИ" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ г.

### ПРОТОКОЛ заседания комиссии 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, протокол заседания профильной подкомиссии и т.д.)

3. Заключение: \_\_\_\_\_

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

Председатель комиссии \_\_\_\_\_

Секретарь комиссии \_\_\_\_\_

### **ПЕРЕЧЕНЬ медицинских документов для предоставления на комиссию по изучению летальных исходов**

1. Медицинская карта амбулаторного больного 025/у.
2. Протокол заседания комиссий по изучению летальных исходов лечебно-профилактического учреждения.
3. Протокол заседания лечебно-контрольной комиссии поликлиники.
4. Копии приказов лечебно-профилактического учреждения, принятых по результатам работы комиссии по изучению летальных исходов и лечебно-контрольной комиссии.

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

**1. Указание условия пересмотра СОП:** Пересмотр СОП проводится 1 раз в 3 года или при появлении новых требований.

#### **2. Нормативные ссылки:**

1. Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года «Об утверждении форм учетной документации в области здравоохранения, а также инструкций по их заполнению» № ҚР ДСМ-175/2020;
2. Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 ноября 2021 года «Об утверждении стандартов аккредитации медицинских организаций» № ҚР ДСМ – 111;
3. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 24 августа 2021 года № «Об утверждении «Правил оказания первичной медико-санитарной помощи» ҚР ДСМ-90;



№	№ раздела, пункта стандарта, в которое внесено изменение	Дата внесения изменения	ФИО лица, внесшего изменения



Лист ознакомления

№	Фамилия И.О.	Должность	Дата	Подпись
1	Шокиев Г	мф.с	04.01.2024	[Подпись]
2	Абдиева Ф.С	мед.сестра	04.01.2024	[Подпись]
3	Тотайбе А	мед.сестра	04.01.2024	[Подпись]
4	Хампакуров	мед.сестра	04.01.2024	[Подпись]
5	Ирматов А	анушер	04.01.2024	[Подпись]
6	Дубоветко О.И	анушер	04.01.2024	[Подпись]
7	Умарова А.И	уч.м/с	04.01.2024	[Подпись]
8	Жаракчиев Р.Т	ст.м/с	04.01.2024	[Подпись]
9	Сардауб С.А	Технист	04.01.2024	[Подпись]
10	Абдиева Г.Э	сиделка	04.01.2024	[Подпись]
11	Абросимова М	стол.м/с	04.01.24	[Подпись]
12	Обаева А.О	стоматолог	04.01.24	[Подпись]
13	Торшибаева С.И	стом.зуб.врач	04.01.24	[Подпись]
14	Мамурова М.	ст.м/с	04.01.24	[Подпись]
15	Алиев И	стол.м/с	04.01.24	[Подпись]
16	Самиева А.А	стол.м/с	04.01.2024	[Подпись]
17	Садрбаев А.И	стоматолог	04.01.2024	[Подпись]
18	Шокиев М.К	кзр м/с	04.01.2024	[Подпись]
19	Кимбаева А.И	мед.сестра	04.01.2024	[Подпись]
20	Ибрагимов И	м.м/с	04.01.2024	[Подпись]
21	Ибрагимов Б.Т	терапевт	04.01.2024	[Подпись]
22	Алимова Р.В	мед.сестра	04.01.2024	[Подпись]
23	Абдиева М.	мед.сестра	04.01.2024	[Подпись]
24	Мамурова Ф	мед.сестра	04.01.2024	[Подпись]
25	Ибрагимов И	анушер	04.01.2024	[Подпись]
26	Ибрагимов С	м/с	04.01.2024	[Подпись]

