Приложение 3 к Приказу от \_\_\_\_\_\_\_\_2013 № \_\_\_\_\_\_\_\_

**Классификатор дефектов медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях и диспансерах\***

|  |  |
| --- | --- |
| Дефекты | Кол-во экспертиз |
| I. Организационно-тактические  1. Дефекты ведения медицинской документации:  – использование неутвержденных форм медицинской документации;  – отсутствие информированного согласия на проведение лечебно-диагностических мероприятий;  – отсутствие информированного согласия на обработку персональных данных;  – отсутствие плана обследования и лечения пациента;  – небрежное оформление медицинской документации (сокращение слов при написании диагноза, дневниковых записях, «трудно читаемые» записи);  – отсутствие обоснования при направлении пациента на лабораторные и диагностические методы исследования;  – в листах врачебных назначений не отражена дозировка и кратность назначения лекарственных препаратов;  – отсутствие записи заведующего отделением в медицинской документации;  – отсутствие письменного указания главного врача об отмене вскрытия с обоснованием причин отмены вскрытия;  2. Наличие объективных трудностей обследования и лечения:  – отсутствие необходимого диагностического оборудования и подготовленного специалиста;  – сложные условия в оказании помощи в районе нахождения пациента;  – алкогольное, токсическое, наркотическое опьянение пациента.  3. Отсутствие преемственности между центральной районной больницей - участковой больницей - врачебной амбулаторией - фельдшерско-акушерским пунктом.  4. Организационные дефекты работы амбулаторно-поликлинического звена:  – несвоевременная госпитализация;  – отсутствие осмотра необходимых специалистов;  – несвоевременное обращение за консультацией к главным внештатным специалистам министерства здравоохранения;  – невыполнение рекомендаций консультантов,  – прочие.  II. Лечебно-диагностические  1. Дефекты диагностики:  – предварительный (клинический) диагноз выставлен несвоевременно;  – несоответствие диагноза рубрификации Международной классификация болезней 10-го пересмотра;  – недооценка или неправильная интерпретация заключения инструментальных и лабораторных методов исследования (ЭКГ, УЗИ, рентгенологических данных и т.д.);  – несвоевременное выполнение диагностических мероприятий;  – диагностические мероприятия назначены необоснованно;  – диагностические мероприятия проведены не в полном объеме;  – недооценка тяжести состояния больного на догоспитальном этапе.  2. Дефекты лечения:  – лечение проводилось не в соответствии с выставленным диагнозом;  – несвоевременное начало лечения основного или сопутствующего заболевания;  – лечение проводилось не в полном объеме;  – необоснованное назначение лечебных мероприятий;  – использование нерациональных комбинаций лекарственных средств;  – необоснованное назначение 5 и более препаратов одномоментно и препаратов, не входящих в формулярный перечень медицинской организации без заключения врачебной комиссии |  |

\* Таблицы заполняются отдельно по каждой из перечисленных причин назначения экспертизы.

К отчету прилагается:

– анализ причин, приведших к появлению дефектов при оказании медицинской помощи;

– информация о принятых в отношении конкретного медицинского учреждения (отделения) мерах, которые позволят уменьшить вероятность повторения или избежать дальнейших нарушений.