




Тип документа	Руководство					Страница 1 из 3
Назначение	Все медицинские центры и отделения ТОО «B.V.NURA» в Республике Казахстан					
Код	ББН-VIII/01	Номер	КАЧ-А3	Редакция	001	
Название	УПРАВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ ИНЦИДЕНТАМИ					
Разработано	Менеджер по стандартизации и коммуникациям		Райымбекова С.К.			
Согласовано	Медицинский директор		Аубакиров М.Е.			
	Главная медицинская сестра		Кондратьева О.О.			
Подписано	Генеральный директор		Эргезер М.Ф.			
Утверждено	Приказом Генерального директора ТОО «B.V.NURA» №78 от 30.12.2016 г.					
К внедрению с	01.01.2017 г.					

Цель:

1. Обеспечить выявление, устранение и восстановление после инцидентов нормального функционирования деятельности Центра в минимально возможные сроки и минимизация отрицательного влияния на лечебно-диагностический процесс организации, чтобы тем самым гарантировать оказание наиболее высокого возможного уровня качества и безопасности пациентов.

№	Положения
1.	Инцидент (неблагоприятное событие) - это событие, не являющееся частью нормального функционирования деятельности Центра и при этом влияющее или способное оказать влияние на снижение качества оказываемых услуг или полное прекращение его предоставления.
2.	<p>Инциденты к категории медицинских рисков и подразделяются на следующее:</p> <p><u>Потенциальная ошибка или почти ошибка</u> – (предотвращенная, несвершившаяся ошибка) происшествие при котором ошибка была совершена и предотвращена на подготовительном этапе исполнения процесса (например, записана неправильная доза препарата врачом и при проверке назначения заведующим отделения ошибка была замечена и исправлена, что не дало осуществиться процессу введения неправильной дозы препарата пациенту).</p> <p><u>Свершившаяся ошибка (медицинская и немедицинская ошибка)</u> – происшествие, неблагоприятно повлиявшее на процесс оказания качественной медицинской помощи и безопасности пациентов Общества в результате действия или бездействия сотрудников, аппаратуры и т.п. Может быть без вреда и с причинением вреда пациенту, сотрудникам, аппаратуре, имиджу, зданию и т.д.</p> <p><u>Медикаментозная ошибка</u> – любое неправильное или неверное использование ЛС ставшей причиной нанесения вреда пациенту.</p> <p>-чрезвычайное событие – инцидент, повлекший значительный вред здоровью:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) смерти или инвалидности (в том числе потере конечности или функции), или значительной психологической травме, несвязанной с естественным течением заболевания; 2) или одно из нижеследующих: <ul style="list-style-type: none"> • самоубийство стационарного пациента; • кража или подмена ребенка; • изнасилование (другим пациентом, персоналом или посетителем); • переливание несовместимой крови и ее препаратов; • операция, ошибочно проведенная другому пациенту или на ошибочную часть тела/орган; • серьезный вред здоровью в результате ошибочного применения лекарственных средств, ошибочной анестезиологической тактики; • вспышка инфекции.
3.	Отдел внутреннего контроля качества ответственен за процессы управления инцидентами.
5.	<p>Сотрудники диализного центра должны быть осведомлены о том, кого и в какой форме следует ставить в известность при возникновении инцидента.</p> <p>Основные виды инцидентов указаны в онлайн - форме отчет об инцидент.</p> <p>Должны быть определены формы отчетов, перечень лиц, которым необходимо отправлять отчеты об инцидентах. После заполнения онлайн-формы об инцидентах, они направляются для анализа в отдел внутреннего контроля качества.</p>
6.	Ответственным лицам должна предоставляться информация о методике регистрации инцидентов, о существовании специальных журналов регистрации инцидентов, а также правил и сроков их заполнения.

Тип	Руководство	Код	ББН-ВШ/01	Номер	КАЧ-А3	Редакция	00 1	Страниц а 2 из 3	 BBNURA Hospital Group
Название	УПРАВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ ИНЦИДЕНТАМИ								


7.	В ТОО «B.V.NURA» должны быть разработаны Алгоритмы, описывающие действия, которые необходимо выполнить с целью устранения последствий и причин инцидента.
8.	На этапе расследования инцидентов основную роль играют: ведение журналов регистрации событий, четкое разделение полномочий пользователей, ответственность за выполненные действия — важны доказательства того, кто участвовал в инциденте и какие действия он выполнял.
9.	Отдел внутреннего контроля качества (далее - ВКК) должен классифицировать инцидент и организовать соответствующий разбор, анализ, написание отчета об инциденте с рекомендациями по проведению мероприятий предотвращающих повторное возникновение инцидента.
10.	Выполнение ответственными лицами мер по устранению и предотвращению инцидентов в рамках своей сферы контроля. Оценка эффективности профилактических мер или процедурных изменений, направленных на повторение инцидента.
11.	Отдел ВКК обеспечивает обратную связь со структурными подразделениями, а также с пациентами или их родственниками о результатах анализа, принятых мерах.

Составлено на основании:

1. Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 18 сентября 2009 года №193-IV РК.
2. Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 8 апреля 2016 года № 266 «О внесении изменений и дополнений в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 2 октября 2012 года № 676 «Об утверждении стандартов аккредитации для субъектов здравоохранения» (5.0 Управление рисками и повышения качества, п.п. 5.4, 5.5, 5.6, 5.7);
3. Стандарты аккредитации Международной объединенной комиссии (JCI) для больниц, 4-е издание, 2010 г., Чикаго, США;
4. Международный Стандарт ISO 9001:2015 Системы менеджмента качества Требования (Пятая редакция 2015-09-15).

Связанные документы:

1. Руководство М-А2 «Внутреннее исследование мнения пациентов».

Тип	Руководство	Код	ББН-VIII/01	Номер	КАЧ-А3	Редакция	00 1	Страниц а 3 из 3	 BBNURA Healthcare Group
Название	УПРАВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ ИНЦИДЕНТАМИ								

Список ознакомления с документом

№	ФИО	Должность	Дата	Подпись
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				
21.				
22.				
23.				
24.				
25.				
26.				
27.				
28.				
29.				
30.				
31.				
32.				
33.				
34.				

Дата первой редакции 15.12.2016 г.