

Тип документа	СТАНДАРТ ОПЕРАЦИОННЫХ ПРОЦЕДУР				Страница 1 из 23
Назначение	Все медицинские центры и отделения ТОО «B.B.NURA» в Республике Казахстан				
Код	ББН-VIII/01	Номер	ПО-A1/5	Редакция	
Название	ПРАВИЛА УПРАВЛЕНИЯ ДОКУМЕНТАМИ (ПРАВИЛА ДОКУМЕНТООБОРОТА, ПОРЯДОК УНИЧТОЖЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ И НЕМЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ)				
Разработано	Руководитель ОПО		Тамабаев А.		
Согласовано	Менеджер по качеству		Жумажанова Д.		
Утверждено	Приказом Исполнительного директора ТОО «B.B.NURA» №56 от 15.07.2019г.				
К внедрению с	01.08.2019г.				

### Цель:

- Настоящие Правила определяют порядок управления внутренними и внешними документами, регламентирующими деятельность Товариществу, за исключением документов, составляющих коммерческую и служебную тайну

**Область применения:** Правила распространяется на весь персонал.

Настоящие Правила устанавливают требования к управлению внутренними и внешними нормативными документами, включая:

- 1) разработку, согласование, утверждение внутренних документов;
- 2) проверку (обзор) и актуализацию (обновление) по мере необходимости, и переутверждение документов;
- 3) обеспечение действующей версией документа в местах их применения;
- 4) регистрацию изменений и статуса пересмотра документов;
- 5) идентификацию (присвоение кода) внутренних документов, читабельность и учет;
- 6) распространение внешних нормативных документов;
- 7) изъятие и хранение устаревших внутренних документов для предотвращения их непреднамеренного использования;
- 8) учет всех используемых документов.

### 1. Ответственность:

1.1. *Руководители подразделений* несут ответственность за:

- организацию разработки или пересмотра внутренних документов в рамках компетенции подразделения согласно настоящих Правил;
- обеспечение соблюдения работниками требований настоящего Правила и других нормативных документов.

1.2. *Работники* несут ответственность за:

- соблюдение требований всех нормативных документов;
- сохранность находящихся в подразделении копий нормативных документов;
- неразглашение конфиденциальной информации.

Тип	СОП	Код	ББН-VIII/01	Номер	ПО-A1/5	Редакция	001	Страница	
Название	<b>ПРАВИЛА УПРАВЛЕНИЯ ДОКУМЕНТАМИ (ПРАВИЛА ДОКУМЕНТООБОРОТА, ПОРЯДОК УНИЧТОЖЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ И НЕМЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ)</b>						2 из 23		

1.3. При подписании трудового договора, работник подписывает «Обязательство о неразглашении сведений, составляющих служебную, коммерческую и иную охраняемую законом тайну».

1.4. За утрату документов, разглашение конфиденциальной информации и нарушение правил работы с документами работники привлекаются к ответственности в соответствии с законодательством РК.

## **2. Термины, определения и сокращения**

В настоящих Правилах применяются следующие определения:

*Внутренний документ* – нормативный документ, разработанный В Товариществе и утвержденный ее руководством.

*Внешний нормативный документ* – нормативный правовой акт или нормативный документ, разработанный и утвержденный сторонней организацией и применяемый в деятельности Товариществу;

*Должностная инструкция* – внутренний документ, предназначенный для определения круга обязанностей и полномочий работника и установления ответственности за осуществление определенного вида деятельности.

*Идентификационный номер (код документа)* – номер действующего документа, указывающий его место в единой системе классификации действующих документов.

*Инструкция* – нормативный документ, детализирующий применение законодательства Республики Казахстан или локальных актов в какой-либо сфере деятельности.

*Кодекс* – внутренний нормативный документ, в котором объединены и систематизированы нормы, регулирующие определенные отношения.

*Копия* – копия действующего документа, выполненная с оригинала документа.

*Нормативный документ по стандартизации* – документ, устанавливающий нормы, правила, характеристики, принципы, касающиеся различных видов деятельности по стандартизации или ее результатов.

*Нормативный правовой акт* – письменный официальный документ установленной формы, принятый уполномоченным органом или должностным лицом государства, устанавливающий правовые нормы, изменяющий, прекращающий или приостанавливающий их действие.

*Политика* – заявление декларативного характера, общие намерения и направления деятельности организации в различных областях (качества, финансов и т.д.), официально сформулированные высшим руководством.

Тип	СОП	Код	ББН-VIII/01	Номер	ПО-A1/5	Редакция	001	Страница	
Название	<b>ПРАВИЛА УПРАВЛЕНИЯ ДОКУМЕНТАМИ (ПРАВИЛА ДОКУМЕНТООБОРОТА, ПОРЯДОК УНИЧТОЖЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ И НЕМЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ)</b>						3 из 23		

*Положение* – нормативный документ, определяющий статус и полномочия какого-либо структурного подразделения, комиссии, рабочей группы.

*Правила* – нормативный документ, определяющий порядок организации и осуществления какого-либо вида деятельности.

*Приказ, распоряжение* – организационно - распорядительные акты руководства, издаваемые в целях оформления решений руководства по основной деятельности или по личному составу, текущим и оперативным вопросам деятельности Товариществу.

*Программа* – нормативный документ, определяющий масштабные (обще-больничные), долгосрочные мероприятия с целью достижения поставленных задач либо поддержания процессов в определенной области.

*Протокол диагностики и лечения* – нормативный документ, регламентирующий оказание необходимого объема медицинской помощи при конкретном клиническом состоянии или заболевании, с учетом различных видов оказания медицинской помощи.

*Процесс* – совокупность взаимосвязанных и взаимодействующих операций, преобразующих вход в выход.

*Регламент* – нормативный документ, регулирующий внутренний порядок деятельности подразделений по каким-либо вопросам.

*Руководство* – это совокупность правил, определяющих порядок деятельности организации, устанавливающий требования к ряду процессов одной определенной области.

*Стандарт операционных процедур (СОП)* – подробная письменная инструкция, касающаяся стандартных действий и/или операций, выполняемых в организации.

*Управление документами* – комплекс работ по анализу документов на адекватность, учету и поддержанию в рабочем состоянии, распространению и доведению до сведения заинтересованных лиц.

В настоящих Правилах применяются следующие сокращения:

Канцелярия – Отдел делопроизводства и развития государственного языка.

ГОСТ – межгосударственный стандарт.

И – инструкция.

К – кодекс.

ПМ – памятка.

ПТ – политика.

ПРК – Представитель руководства по качеству.

Тип	СОП	Код	ББН-VIII/01	Номер	ПО-A1/5	Редакция	001	Страница	
Название	<b>ПРАВИЛА УПРАВЛЕНИЯ ДОКУМЕНТАМИ (ПРАВИЛА ДОКУМЕНТООБОРОТА, ПОРЯДОК УНИЧТОЖЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ И НЕМЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ)</b>							4 из 23	

ПР – программа.

П – правила.

ПЛ – положение.

РГ – регламент.

Р – Руководство.

СМК – система менеджмента качества.

СОП – стандарт операционных процедур.

СТО – стандарт организации.

СТ РК – государственный стандарт РК.

РК – Республика Казахстан

JCI – Joint Commission International (Международная объединенная комиссия).

### 3. Ресурсы:

- 1) Единый реестр внутренних документов;
- 2) Сервер;
- 3) Форма учета выдачи копий (Канцелярией).

### 4. Документирование:

Единый реестр внутренних документов;

Приказы об утверждении внутренних документов.

### 5. Общие положения

5.1. В Товариществе поощряется коллективная разработка внутренних документов в составе мультидисциплинарных команд.

5.2. Конфликты, возникающие при разработке документа, разрешаются курирующим заместителем первого руководителя.

5.3. Определены два вида нормативных документов:

1) **внешние нормативные документы** – это документы, созданные вне Товариществу. Например, законы РК, постановления Правительства, приказы Министра здравоохранения, нормативные документы по стандартизации (книга стандартов JCI, ГОСТы, СТ РК, СТО и др.), сопроводительная документация на оборудование и т.д.

2) **внутренние нормативные документы** – это документы, разработанные и утвержденные в Товариществе для организации работы.

5.4. В Товариществе определены три уровня защиты и доступа к информации:

1) **конфиденциальный** – к данному уровню относится коммерческая и служебная тайна, ограничения на распространение которой введены Инструкцией по обеспечению сохранности коммерческой и

Тип	СОП	Код	ББН-VIII/01	Номер	ПО-A1/5	Редакция	001	Страница	
Название	<b>ПРАВИЛА УПРАВЛЕНИЯ ДОКУМЕНТАМИ (ПРАВИЛА ДОКУМЕНТООБОРОТА, ПОРЯДОК УНИЧТОЖЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ И НЕМЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ)</b>							5 из 23	

служебной тайны. Также сюда относятся медицинские карты стационарных больных. Распространение сведений из медицинской карты пациента для лиц, не оказывающих лечение, уход или аудит, разрешено только с устного разрешения пациента, если для публикации – то с письменного разрешения пациента;

2) **ограниченный** – к данному уровню относится информация, не отнесенная к категории «конфиденциальная», разглашение которой может потенциально нанести ущерб интересам Товарищества. Например: переписка с внешними организациями, протоколы совещаний, внутренние правила и процедуры, служебные записки, личные дела сотрудников и др. Доступ к таким документам имеет адресат или лицо, имеющее право доступа для выполнения им должностных обязанностей;

3) **открытый (неограниченный)** – к данному уровню относится информация, обеспечение конфиденциальности (введения ограничений на распространение) которой не требуется. Например: памятки для пациентов, прейскурант цен на оказываемые услуги и т.п.

5.5. Управление внутренними нормативными документами (см. блок-схему в Приложении 3) включает этапы:

- 1) разработка, оформление и идентификация документа;
- 2) согласование и утверждение документа;
- 3) регистрация, учет копий и распространение документа;
- 4) хранение оригинала и копий документа;
- 5) пересмотр документа;
- 6) переиздание, отмена (аннулирование) и уничтожение документа.

5.6. **Виды** внутренних нормативных документов:

- 1) политика (ПТ);
- 2) кодекс (К);
- 3) регламент (РГ);
- 4) руководство (Р);
- 5) памятка (ПМ);
- 6) программа (ПР);
- 7) правила (П);
- 8) положение (ПЛ);
- 9) инструкция, в том числе инструкция по охране труда, инструкция по эксплуатации оборудования (И);

10) протокол лечения и диагностики (Н-NS-XX-У(Z), где XX – это номер подразделения по номенклатуре, Z – порядковый номер в пределах подразделения);

Тип	СОП	Код	ББН-VIII/01	Номер	ПО-A1/5	Редакция	001	Страница	
Название	<b>ПРАВИЛА УПРАВЛЕНИЯ ДОКУМЕНТАМИ (ПРАВИЛА ДОКУМЕНТООБОРОТА, ПОРЯДОК УНИЧТОЖЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ И НЕМЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ)</b>						6 из 23		

11) стандарт операционных процедур (СОП) (синоним – алгоритм).

## **6. Разработка, согласование и утверждение внутренних нормативных документов**

6.1. Проекты внутренних документов разрабатываются работниками по собственной инициативе, либо по поручению курирующего руководителя, Представителя руководства по качеству (Приложение 3).

6.2. Работник, назначенный ответственным за разработку внутреннего нормативного документа (далее – разработчик):

- разрабатывает проект (текст) нормативного документа;
- оформляет документ согласно разделу 9 настоящих Правил;
- согласовывает проект документа, устраняет замечания и предложения;
- подает согласованный проект документа на утверждение.

6.3. Если для выполнения требований готовящегося проекта нормативного документа необходимо внесение изменений в другие документы, одновременно готовится проект изменений в другие документы или дается поручение соответствующим подразделениям об их подготовке.

6.4. Проекты внутренних документов согласовываются путем визирования (сбора подписи) на титульном листе следующих лиц:

1) Представитель руководства по качеству проверяет проект документа на соответствие требованиям стандартов СТ РК ИСО 9001, международных стандартов аккредитации JCI, национальных стандартов аккредитации;

2) руководители заинтересованных структурных подразделений проверяют проект документа на соответствие рабочим процессам в рамках компетенции;

6.5. Срок согласования и подачи предложений по изменению документа не должен превышать **трех рабочих дней** со дня его представления на согласование. Замечания и предложения направляются разработчику письменно или устно.

6.6. Разработчик устраняет все обоснованные замечания и согласовывает его с руководителями заинтересованных структурных подразделений путем визирования (сбора подписи) на титульном листе.

6.7. Внутренние нормативные документы **утверждаются** согласно Классификатору внутренних нормативных документов одним из нижеуказанных путей:

- приказом первого руководителя;
- решением Наблюдательного Совета (если применимо);

Тип	СОП	Код	ББН-VIII/01	Номер	ПО-A1/5	Редакция	001	Страница	
Название	<b>ПРАВИЛА УПРАВЛЕНИЯ ДОКУМЕНТАМИ (ПРАВИЛА ДОКУМЕНТООБОРОТА, ПОРЯДОК УНИЧТОЖЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ И НЕМЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ)</b>						7 из 23		

- решением Общего собрания участников.

## **7. Оформление и идентификация внутренних нормативных документов**

7.1. Оформление внутренних нормативных документов осуществляется с соблюдением требований Правил документирования и управления документацией.

7.2. Оформление титульного листа осуществляется по форме согласно Приложению 1.

7.3. Рекомендации по содержанию документов изложены в Приложении 2.

7.4. Идентификация внутренних нормативных документов осуществляется в виде кода документа (например, ХХ-АА-ББ-ВВ), где:

**ХХ** – вид документа;

**АА** – порядковый номер документа в пределах вида документа;

**ББ** – сокращенное название главы стандартов JCI либо сокращенное название подразделения, где применяется документ (например МЗБ – глава стандарта JCI, ЦСО – Центральное стерилизационное отделение);

**ВВ** – порядковый номер документа в пределах раздела стандарта JCI или подразделения.

*Например, П-01-МИ-08 Правила управления нормативными документами, разработанные в рамках главы «Менеджмент информации» стандартов JCI.*

7.5. Для регистрации изменений и статуса пересмотра документов, а также для предотвращения непреднамеренного использования устаревших версий документа, на каждой странице кроме титульной используется верхний колонтитул с указанием кода документа, названия документа, номера страницы, версии и даты последнего утверждения документа.

7.6. В верхнем колонтитуле также указывается логотип и название Товарищества.

7.7. В конце документа составляется лист учета периодических проверок (Приложение 4), Лист регистрации изменений и дополнений (Приложение 5) и Лист ознакомления (Приложение 6).

## **8. Учет, распространение, хранение копий**

8.1. При утверждении документа приказом первого руководителя, оригинал документа (приказ и приложения) регистрируется и хранится в Канцелярии. Работник Канцелярии:

- готовит необходимое количество копий документов для распространения причастным лицам согласно приказу;

Тип	СОП	Код	ББН-VIII/01	Номер	ПО-A1/5	Редакция	001	Страница	
Название	<b>ПРАВИЛА УПРАВЛЕНИЯ ДОКУМЕНТАМИ (ПРАВИЛА ДОКУМЕНТООБОРОТА, ПОРЯДОК УНИЧТОЖЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ И НЕМЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ)</b>						8 из 23		

– нумерует каждую копию с отметкой на титульном листе копии, ставит печать «копия верна» и выдает причастным лицам под подпись в листе рассылки;

– помещает электронную версию документа на сервер.

8.2. При утверждении документа решением Наблюдательного Совета, секретарь хранит оригинал документа и:

– готовит необходимое количество копий документов для распространения причастным лицам;

– нумерует каждую копию с отметкой на титульном листе копии, ставит печать «копия верна» и выдает причастным лицам;

– помещает электронную версию документа на сервер.

**8.3. Руководитель структурного подразделения или ответственный за делопроизводство работник подразделения при получении утвержденного документа, должен:**

– ознакомить работников подразделения с требованиями внутреннего нормативного документа с отметкой в Листе ознакомления;

– хранить внутренний нормативный документ в доступном для сотрудников месте (в папке согласно номенклатуре дел);

– обеспечить выполнение требований внутреннего нормативного документа.

8.4. Ответственность за обучение требованиям внутреннего нормативного документа несет подразделение, курирующее область действия документа.

8.5. Передача документации при увольнении или переводе на другую работу работников осуществляется в соответствии с требованиями Правил документирования и управления документацией.

**8.6. Верной бумажной копией документа считается та копия, на которой стоит печать «копия верна».**

**8.7. Верной электронной копией на сервере считается отсканированный оригинал с подписями.**

8.8. Для предотвращения непреднамеренного использования недействующей (отмененной) версии документа, работник Канцелярии изымает из оборота все копии отмененного документа.

8.9. Копии изъятых документов уничтожаются Канцелярией согласно Положению об архиве.

8.10. Оригинал отмененного документа хранится в Канцелярии в течение времени согласно Положению об архиве. На оригинале отмененного документа ставится надпись «Признан утратившим силу, согласно \_\_\_\_ № \_\_\_\_»

Тип	СОП	Код	ББН-VIII/01	Номер	ПО-A1/5	Редакция	001	Страница	
Название	ПРАВИЛА УПРАВЛЕНИЯ ДОКУМЕНТАМИ (ПРАВИЛА ДОКУМЕНТООБОРОТА, ПОРЯДОК УНИЧТОЖЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ И НЕМЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ)						9 из 23		

от \_\_\_» и подпись работника Канцелярии.

## 9. Пересмотр и переиздание внутренних нормативных документов

9.1. Пересмотр (проверка, актуализация) внутренних нормативных документов проводится в плановом порядке согласно срокам пересмотра:

	Вид документа	Сроки пересмотра
1.	протокол диагностики и лечения	1 раз в 2 года
2.	инструкция	1 раз в 3 года
3.	кодекс	1 раз в 3 года
4.	памятка	1 раз в 3 года
5.	правила	1 раз в 3 года
6.	положение	1 раз в 3 года
7.	программа	1 раз в 3 года
8.	политика	1 раз в 3 года
9.	руководство	1 раз в 3 года
10.	стандарт операционных процедур	1 раз в 3 года
11.	положение о структурном подразделении	1 раз в 5 лет
12.	должностная инструкция	1 раз в 5 лет
13.	инструкция по охране труда	1 раз в 5 лет
14.	инструкция по эксплуатации оборудования	1 раз в 5 лет
15.	регламент	1 раз в 5 лет

либо внепланово по инициативе работника:

- для улучшения системы менеджмента качества,
- при изменении рабочих процессов, ответственности работников, изменении внутренних или внешних нормативных документов.

9.2. Пересмотр документа осуществляется в следующем порядке:

- если пришел срок пересмотра внутреннего нормативного документа, работник самостоятельно инициирует внеплановый пересмотр;
- разработчик пересматривает документ на актуальность описываемых процессов, ясность изложения, соответствие нормативным документам;
- Представитель руководства по качеству принимает решение о продолжении действия документа без изменений, либо о продолжении действия документа с внесением изменений, либо переиздании документа в новой версии, либо отмене документа.

9.3. При отсутствии предложений и замечаний к документу при плановом пересмотре:

- разработчик в Листе учета периодических проверок в оригинале документа в графе «предложения и замечания» пишет «замечаний нет,

Тип	СОП	Код	ББН-VIII/01	Номер	ПО-A1/5	Редакция	001	Страница	
Название	<b>ПРАВИЛА УПРАВЛЕНИЯ ДОКУМЕНТАМИ (ПРАВИЛА ДОКУМЕНТООБОРОТА, ПОРЯДОК УНИЧТОЖЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ И НЕМЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ)</b>						10 из 23		

документ остается в силе», дату и подпись. Ранее выданная копия документа остается у пользователей.

- Работник Канцелярии в течение трех рабочих дней распространяет пользователям заполненную копию Листа учета периодических проверок.

- ответственный за делопроизводство работник подразделения должен заменить Лист учета периодических проверок.

**9.4. При незначительных замечаниях** к документу, таких как опечатка или изменение текста в трех или менее пунктах:

- разработчик в Листе учета периодических проверок в оригинале документа в графе «предложения и замечания» вкратце пишет о замечаниях. Например, «найдена опечатка на стр. X».

- разработчик в Листе регистрации изменений и дополнений детально записывают изменения. Например, «в пункте таком-то допущена опечатка, читать так-то». Действующая версия документа остается в силе. Ранее выданная копия документа остается у пользователей.

- Работник Канцелярии в течение трех рабочих дней распространяет пользователям заполненные копии Листа учета периодических проверок, Листа регистрации изменений и дополнений и чистого Листа ознакомления.

- ответственный за делопроизводство работник подразделения должен заменить вышеуказанные Листы и ознакомить работников подразделения с заполнением нового Листа ознакомления.

**9.5. При значительных замечаниях** (изменение текста в четырех и более пунктах) создается проект новой версии документа, который согласовывается, утверждается, распространяется и хранится согласно настоящим правилам. Изменения обязательно документируются в Листе регистрации изменений и дополнений.

9.6. Внесение любых исправлений и дополнений во внутренние нормативные документы рукописным способом запрещено.

**9.7. Отмена (аннулирование) документа** осуществляется в порядке утверждения документа: приказом первого руководителя либо решением Наблюдательного Совета, либо решением Общего собрания участников.

9.8. Копии отмененных (недействующих, устаревших) документов изымаются из обращения Канцелярией согласно п. 10.9. и 10.10.

## **10. Управление внешними нормативными документами**

10.1. Управление внешними нормативными документами включает:

Тип	СОП	Код	ББН-VIII/01	Номер	ПО-A1/5	Редакция	001	Страница	
Название	<b>ПРАВИЛА УПРАВЛЕНИЯ ДОКУМЕНТАМИ (ПРАВИЛА ДОКУМЕНТООБОРОТА, ПОРЯДОК УНИЧТОЖЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ И НЕМЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ)</b>						11 из 23		

- учет внешних нормативных документов;
- хранение электронных и бумажных копий документов;
- мониторинг внешних нормативных документов;
- актуализацию внешних нормативных документов;
- отмену и изъятие недействующих (отмененных) документов.

10.2. **Учет** внешних нормативных документов, применяемых в деятельности Товарищества, производится ответственным работником Отдела правового обеспечения в Реестре внешних нормативных документов с указанием:

- названия внешнего нормативного документа;
- сведений об утверждении внешнего нормативного документа;
- подразделений, чью деятельность регулирует документ и кому выдается копия документа;
- подписи и даты о получении работником копии документа;
- подписи ответственного работника Отдела правового обеспечения.

10.3. **Хранение** внешних нормативных документов осуществляется:

- в электронном виде на сервере в папке «В Н Е Ш Н И Е Н О Р М А Т И В Н Ы Е А К Т Ы» в формате PDF, исключающем внесение изменений;
- в виде бумажной копии в структурном подразделении в папке согласно номенклатуре дел.

10.4. **Мониторинг** внешних нормативных документов (законодательной и нормативной правовой базы, регулирующей деятельность Товарищества) проводится Отделом правового обеспечения через справочные юридические системы (например, сайт <http://adilet.zan.kz> и др.).

10.5. **Актуализация** внешних нормативных документов проводится работником Отдела правового обеспечения в случае изменения, отмены, издания новых внешних нормативных документов, который:

- направляет информацию в заинтересованные структурные подразделения в виде служебных записок либо по электронной почте;
- обеспечивает хранение действующих версий внешних нормативных документов в электронном виде на сервере;
- обеспечивает наличие бумажной копии действующих внешних нормативных документов.

10.6. **Изъятие** недействующих (отмененных) внешних

Тип	СОП	Код	ББН-VIII/01	Номер	ПО-A1/5	Редакция	001	Страница	
Название	<b>ПРАВИЛА УПРАВЛЕНИЯ ДОКУМЕНТАМИ (ПРАВИЛА ДОКУМЕНТООБОРОТА, ПОРЯДОК УНИЧТОЖЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ И НЕМЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ)</b>						12 из 23		

нормативных документов и их уничтожение проводит работник Отдела правового обеспечения.

## **11. Формы записей**

11.1. В настоящих Правилах утверждены следующие приложения:

- Приложение 1 Форма титульного листа документа;
- Приложение 2 Содержание внутренних нормативных документов;
- Приложение 3 Блок-схема управления нормативными документами;
- Приложение 4 Лист учета периодических проверок;
- Приложение 5 Лист регистрации изменений и дополнений;
- Приложение 6 Лист ознакомления.

## **12. Ссылки**

1) Приказ Министра культуры и спорта Республики Казахстан от 22 декабря 2014 года № 144 «Об утверждении Типовых правил документирования и управления документацией в государственных и негосударственных организациях» (с изменениями от 29.12.2017 г.)

2) Стандарты аккредитации Международной объединенной комиссии (Joint Commission International Accreditation Standards for Hospital – 6th Edition) для больниц, 6-е издание, Глава 14: Менеджмент информации, 2017г., США.

3) Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 2 октября 2012 года №676 «Об утверждении стандартов аккредитации медицинских организаций» (с изменениями и дополнениями от 5 июня 2018 года), Приложение 2. Глава 2: Управление ресурсами. 15. Информационное управление; 16. Защита информации; 17. Внутренние документы;

Тип	СОП	Код	ББН-VIII/01	Номер	ПО-A1/5	Редакция	001	Страница	
Название	<b>ПРАВИЛА УПРАВЛЕНИЯ ДОКУМЕНТАМИ (ПРАВИЛА ДОКУМЕНТООБОРОТА, ПОРЯДОК УНИЧТОЖЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ И НЕМЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ)</b>							13 из 23	

Приложение 1

### Форма титульного листа документа

<i>Наименование Товарищества</i>			
<b>Наименование структурного подразделения:</b>			
<b>Название документа:</b>			
<b>Утвержден:</b>			
<b>Дата утверждения:</b>			
<b>Разработчик:</b>	<i>Должность</i>	<i>ФИО</i>	<i>подпись</i>
<b>Согласовано:</b>			
<b>Дата согласования:</b>			
<b>Ответственный за исполнение:</b>			
<b>Дата введения в действие:</b>			
<b>Версия №</b>	<b>Копия №</b> ___ ___ / ___ ___ / <i>подпись</i> <i>ФИО</i>		

*Город, год*

Тип	СОП	Код	ББН-VIII/01	Номер	ПО-A1/5	Редакция	001	Страница	
Название	<b>ПРАВИЛА УПРАВЛЕНИЯ ДОКУМЕНТАМИ (ПРАВИЛА ДОКУМЕНТООБОРОТА, ПОРЯДОК УНИЧТОЖЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ И НЕМЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ)</b>						14 из 23		

## Приложение 2

### Содержание внутренних нормативных документов (рекомендательного характера)

#### Кодекс

Цель  
 Область применения  
 Нормативные ссылки  
 Термины, определения и сокращения  
 Ответственность  
 Описание процесса  
 Формы записей  
 Приложения  
 Рассылка

#### Регламент

Раздел 1. Порядок работы с документами  
     Глава 1. Общие положения  
     Глава 2. Порядок работы центрального аппарата  
     Глава 3. Рассмотрение обращений и приема граждан  
     Глава 4. Организация работы с документами  
 Раздел 2. Представление и защита интересов Товарищества, работа с исками и претензиями  
     Глава 5 Общие положения  
     Глава 6 Порядок предъявления и рассмотрения претензий и исков  
     Глава 7 Субъекты претензионной и исковой работы  
     Глава 8 Учет и хранение претензий и исков  
     Глава 9 Ответственность субъектов претензионной и исковой работы  
 Раздел 3. Порядок работы с локальными актами  
     Глава 10 Порядок подготовки, оформления и согласования локальных актов (юридическая техника)  
 Раздел 4. Порядок создания, деятельности и ликвидации консультативно-совещательных органов, рабочих групп Товарищества  
     Глава 11 Порядок создания, деятельности и ликвидации консультативно-совещательных органов и рабочих групп Товарищества  
 Раздел 5. Порядок оформления протоколов совещаний при руководстве Товарищества и в структурных подразделениях Товарищества.

#### Программа

Цель

Тип	СОП	Код	ББН-VIII/01	Номер	ПО-A1/5	Редакция	001	Страница	
Название	<b>ПРАВИЛА УПРАВЛЕНИЯ ДОКУМЕНТАМИ (ПРАВИЛА ДОКУМЕНТООБОРОТА, ПОРЯДОК УНИЧТОЖЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ И НЕМЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ)</b>							15 из 23	

Область применения  
 Нормативные ссылки  
 Термины, определения и сокращения  
 Ответственность  
 Описание процесса  
 Формы записей  
 Приложения  
 Рассылка

### **Правила**

Цель  
 Область применения  
 Нормативные ссылки  
 Термины, определения и сокращения  
 Ответственность  
 Описание процесса  
 Формы записей  
 Приложения  
 Рассылка

### **Положение**

Цель  
 Область применения  
 Нормативные ссылки  
 Термины, определения и сокращения  
 Ответственность  
 Описание процесса  
 Формы записей  
 Приложения  
 Рассылка

### **Инструкция**

Цель  
 Область применения  
 Нормативные ссылки  
 Термины, определения и сокращения  
 Ответственность  
 Описание процесса  
 Формы записей  
 Приложения  
 Рассылка

### **Инструкция по охране труда**

Общие требования безопасности

Тип	СОП	Код	БН-ВП/01	Номер	ПО-А1/5	Редакция	001	Страница	
Название	<b>ПРАВИЛА УПРАВЛЕНИЯ ДОКУМЕНТАМИ (ПРАВИЛА ДОКУМЕНТООБОРОТА, ПОРЯДОК УНИЧТОЖЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ И НЕМЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ)</b>							16 из 23	

Требования безопасности перед началом работы  
Требования безопасности во время работы  
Требования безопасности при аварийных ситуациях  
Требования безопасности по окончании работы

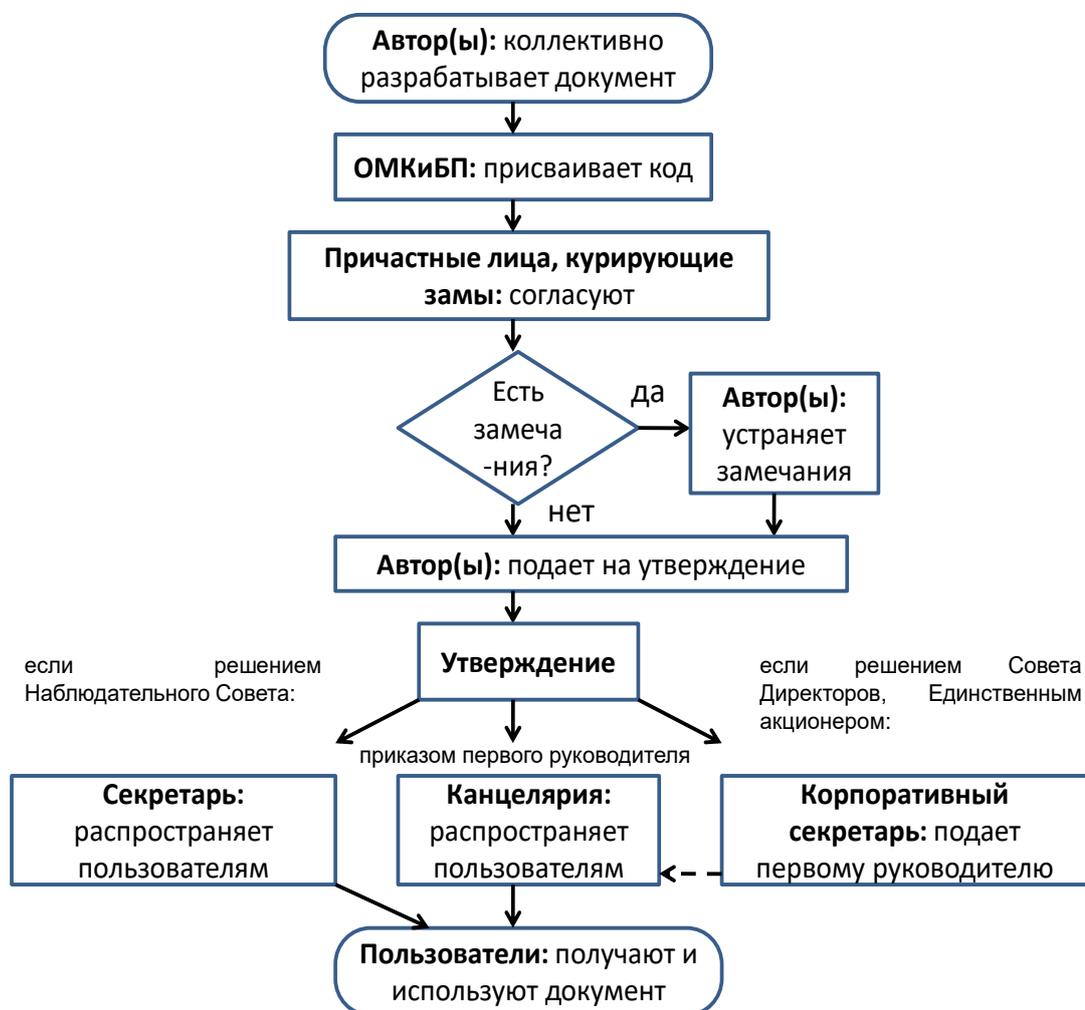
### **Инструкция по эксплуатации оборудования**

Цель  
Область применения  
Ссылки  
Ответственность  
Предназначение  
Порядок работы  
Дезинфекция (*согласно руководству по эксплуатации завода-изготовителя*)  
Меры предосторожности/примечания

Тип документа	СТАНДАРТ ОПЕРАЦИОННЫХ ПРОЦЕДУР				Страница 1 из 23
Назначение	Все медицинские центры и отделения ТОО «В.В.НУРА» в Республике Казахстан				
Код	ББН-VIII/01	Номер	ПО-A1/5	Редакция	
Название	ПРАВИЛА УПРАВЛЕНИЯ ДОКУМЕНТАМИ (ПРАВИЛА ДОКУМЕНТООБОРОТА, ПОРЯДОК УНИЧТОЖЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ И НЕМЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ)				
Разработано	Руководитель ОПО		Тамабаев А.		
Согласовано	Менеджер по качеству		Жумажанова Д.		
Утверждено	Приказом Исполнительного директора ТОО «В.В.НУРА» №56 от 15.07.2019г.				
К внедрению с	01.08.2019г.				

## Приложение 3

### Блок-схема «Управление внутренними нормативными документами»



Условные обозначения:

- Автор – разработчик документа;  
ОМКиБП – Отдел менеджмента качества и безопасности пациента;

Тип	СОП	Код	ББН-VIII/01	Номер	ПО-A1/5	Редакция	001	Страница	
Название	<b>ПРАВИЛА УПРАВЛЕНИЯ ДОКУМЕНТАМИ (ПРАВИЛА ДОКУМЕНТООБОРОТА, ПОРЯДОК УНИЧТОЖЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ И НЕМЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ)</b>						18 из 23		

*Канцелярия* – Отдел делопроизводства и развития государственного языка;

*Секретарь* – сотрудник Отдела правового обеспечения, назначенный секретарем заседаний Наблюдательного Совета;

*Корпоративные секретарь* – сотрудник, назначенный секретарем заседаний Совета Директоров Товарищества;

*Пользователи* – сотрудники, работу которых касается документ.









Тип	СОП	Код	ББН-VIII/01	Номер	ПО-A1/5	Редакция	001	Страница	
Название	<b>ПРАВИЛА УПРАВЛЕНИЯ ДОКУМЕНТАМИ (ПРАВИЛА ДОКУМЕНТООБОРОТА, ПОРЯДОК УНИЧТОЖЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ И НЕМЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ)</b>							23 из 23	

### Лист ознакомления

№	Ф.И.О.	Должность	Дата	Подпись
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				