

	КГП «Поликлиника №3 города Караганды»	Стандартная операционная процедура	Издание 2 Стр. 1 из 10
		Программа управления рисками СО-1	

УТВЕРЖДАЮ

Директор КГП

Поликлиники №3 г. Караганды

Буранкулова С.Н.

2017 год



ПРОГРАММА УПРАВЛЕНИЯ РИСКАМИ

СО - 1

КЕМ РАЗРАБОТАНО ДАТА	КЕМ ПРОВЕРЕНО И СОГЛАСОВАНО
СППВК ДАТА: 09.01.2017	Зам. директора по ККЭМУ _____ Исатаева Ш.К. ДАТА: 10.01.2017 Зам. директора по ЛПР _____ Азанбаева А.К. ДАТА: 10.01.2017 Юрисконсульт _____ Буранкулов С.К. ДАТА: 10.01.2017

Караганда– 2017 г.

Запрещается несанкционированное ксерокопирование документа

	КГП «Поликлиника №3 города Караганды»	Стандартная операционная процедура	Издание 2 Стр. 2 из 10
		Программа управления рисками СО-1	

1. Основные положения

Управление рисками - процесс, при котором осуществляется эффективное управление и контроль потенциальными опасностями.

Программа управления рисками является детально разработанной системой, с помощью которой осуществляется идентификация, классификация, оценка и контроль рисков с целью предупреждения, ограничения и снижения будущих опасностей и потерь. Программа является неотъемлемой частью политики предоставления медицинской помощи высокого качества.

Программа обязуется предоставлять на территории организации безопасные условия обследования, лечения и труда для всех пациентов, посетителей, специалистов клинического и неклинического профиля.

2. Область применения

Цель:

Программа по управлению рисками разработана с целью осуществления интегрированного контроля за неблагоприятными событиями, возникшими вследствие профессиональной деятельности сотрудников, нанесением ущерба пациентам или имуществу.

Задачи:

- ☐ Поддержание безопасных условий для пациентов, труда и обучения медперсонала.
- ☐ Снижение травматизма пациентов.
- ☐ Снижение случаев падения пациентов и поддержание уровня получения тяжелых травм на нулевой отметке.
- ☐ Снижение процента ошибочных назначений лекарственных средств до нуля.
- ☐ Снижение неправильных подсчетов (бинтов, тампонов, и др.) в операционной комнате
- ☐ Снижение количества зарегистрированных жалоб пациентов на 5 %.
- ☐ Снижение количества поводов для жалоб пациентов на 20%
- ☐ Обеспечение выполнения требований уполномоченного органа - Министерства здравоохранения Республики Казахстан.

Сфера деятельности

Запрещается несанкционированное ксерокопирование документа

	КГП «Поликлиника №3 города Караганды»	Стандартная операционная процедура	Издание 2 Стр. 3 из 10
		Программа управления рисками СО-1	

Программа вовлекает в сферу деятельности все отделы и всех сотрудников поликлиники. Это непрерывный процесс, включающий как эффективные механизмы мониторинга оказания медицинских услуг, так и способы обнаружения, оценки и разрешения проблем, влияющих на качество предоставляемых услуг.

Компоненты Программы:

- ☐ Безопасность пациентов
- ☐ Клиническое управление рисками
- ☐ Управление Программой
- ☐ Деятельность по финансированию данной сферы
- ☐ Идентификация и анализ потенциальных рисков
- ☐ Деятельность по управлению рисками
- ☐ Соблюдение требований законодательства
- ☐ Обучение управлению рисками
- ☐ Профессиональное развитие
- ☐ Деятельность по контролю убытков
- ☐ Ответственность комиссий
- ☐ Удовлетворение нужд клиентов
- ☐ Конфиденциальность
- ☐ Обеспечение безопасности и социального пакета сотрудников
- ☐ Работа службы безопасности
- ☐ Улучшение результативности труда
- ☐ Аттестация врачей
- ☐ Инфекционный контроль
- ☐ Эффективное управление кадрами

Полномочия

Врачи эксперты СППВК или любое ответственное лицо ответственны за внедрение и координацию Программы. Полномочия, необходимые для выполнения функций и задач, делегированы им руководством и медицинским персоналом. Благодаря образованию, тренингам и личному опыту, обладают квалификацией, необходимой для координации усилий и деятельности Программы. С целью выполнения своих функций и обязанностей, имеют доступ ко всей необходимой госпитальной и медицинской информации, протоколам заседаний, историям болезней, а также к личным делам сотрудников.

Запрещается несанкционированное ксерокопирование документа

	КГП «Поликлиника №3 города Караганды»	Стандартная операционная процедура	Издание 2 Стр. 4 из 10
		Программа управления рисками СО-1	

Руководство санкционирует распределение человеческих и финансовых ресурсов, необходимых для внедрения и осуществления ежедневных функций Программы. Надзор за Программой осуществляет заместитель руководителя, докладывает результаты работы непосредственно руководителю.

А. Руководство

Руководство делегирует полномочия исполнителям Плана по управлению рисками, оказывая полную поддержку предложенной Программе:

Ежегодный обзор и утверждение Плана по управлению рисками

Проверка ежеквартальных и ежегодного отчетов о проделанной работе, оценку действий, рекомендации к дальнейшим действиям

Гарантии необходимых ресурсов и поддержки Программе в целях поддержания необходимых медицинских услуг и безопасности

Б. Медицинский персонал

Медицинский персонал осуществляет:

- ☐ Обзор и оценку качества предоставляемой помощи
- ☐ Содействие в формировании ежеквартальных и ежегодного отчетов
- ☐ Участие в разрешении спорных вопросов, касающихся качества предоставляемой помощи.

Весь персонал обязан выполнять функции на своем участке работы. Кроме того, весь персонал должен стремиться поддерживать безопасные условия и предоставлять качественную медицинскую помощь, следуя инструкциям по безопасности, стандартам здравоохранения, правилам и процедурам, связанным с их функциональными обязанностями. Медицинский и немедицинский персонал обязаны докладывать любые инциденты, несчастные случаи (с травмами или без) руководству.

В. Руководители отделов

Руководители отделов и отделений ответственны за предоставление безопасных условий лечения, организацию деятельности по контролю ресурсов в пределах своих полномочий. Взаимодействие с отделом службы внутреннего аудита осуществляется при обнаружении небезопасной обстановки, действий или потенциальных источников непрофильных затрат. Отдел службы внутреннего аудита предоставляет услуги по обучению, составлению процедур и правил,

	КГП «Поликлиника №3 города Караганды»	Стандартная операционная процедура	Издание 2 Стр. 5 из 10
		Программа управления рисками СО-1	

оценке индивидуальной результативности, связанной с вопросами управления рисками.

☐ **Деятельность по управлению рисками:**

- ☐ Разработка Программы и Плана по управлению рисками
- ☐ Обучение и наблюдение за персоналом
- ☐ Координация и администрирование Программы
- ☐ Разработка ежегодных индикаторов для Программы
- ☐ Оценка эффективности деятельности Программы

☐ **Биоэтика:**

- ☐ Обзор правил и процедур по вопросам окончания жизни, в соответствии с этическими принципами и нормативно-правовыми актами
- ☐ Предоставление консультаций по управлению риском при возникновении этических дилемм
- ☐ Обучение персонала, пациентов и их семей, а также общественность основным правам пациентов

Компоненты

А. Доклад об инцидентах

Отчеты являются ведущим методом сообщения нежелательных случаев и инцидентов, приветствуются также другие методы, особенно при возникновении острых вопросов, требующих немедленного внимания или вмешательства.

Альтернативными источниками данных являются:

- ☐ Доклады о расследовании претензий/исков и убытков.
- ☐ Доклады правоохранительных органов.
- ☐ Данные инфекционного контроля.
- ☐ Данные службы безопасности.
- ☐ Ежемесячные и ежеквартальные доклады о жалобах/претензиях пациентов.
- ☐ Внутренние и внешние опросы.
- ☐ Протоколы совещаний, доклады и исследования отделов/комиссий.

Б. Безопасность пациентов

Программа интегрирована с целью снижения медицинских ошибок с Программой по непрерывному улучшению качества в соответствии с международными стандартами.

	КГП «Поликлиника №3 города Караганды»	Стандартная операционная процедура	Издание 2 Стр. 6 из 10
		Программа управления рисками СО-1	

Вопросы безопасности пациентов актуализированы на всех уровнях организации. Они докладываются через различные медицинские комитеты и комиссии.

Сигналы тревоги и другая информация, касающаяся потенциальных медицинских (организационных) ошибок анализируется на постоянной основе. С целью обеспечения концепции безопасности, руководство поликлиники обязуется реагировать на каждый чрезвычайный случай по следующему алгоритму:

- ☐ Проверка каждого сигнала тревоги о чрезвычайной ситуации и направление его в соответствующую комиссию
- ☐ Создание команды по улучшению качества (при необходимости) для вынесения рекомендаций
- ☐ Рассмотрение всех предложений относительно предоставляемого организацией сервиса
- ☐ Применение рекомендаций на практике, альтернатив или предоставление рационального объяснения, почему коррективы не были выполнены.

В. Обучение:

Обучение является составной частью Программы. Сотрудники и врачи ориентированы на выполнение целей Программы и осознают свою роль в этой программе. Персонал отдела службы внутреннего аудита обращается к руководителям подразделений по различным вопросам риск - менеджмента. Руководители подразделений, при необходимости, проводят внутренние совещания, направленные на решение специфических задач по управлению рисками. Заведующие клиническими отделениями и руководители отделов ответственны за распространение информации по рискам среди подчиненных, оказывают содействие образовательным программам, ежегодно посещают конференции по управлению риском, а также другие образовательные семинары, конференции, практикумы.

Г. Отчёты

Завершенные отчеты о чрезвычайных случаях и неблагоприятных инцидентах хранятся на постоянной основе в Отделе службы внутреннего аудита. Протоколы заседаний медицинских комиссий подлежат хранению на постоянной основе у заместителей.

Д. Конфиденциальность

Руководство требует соблюдения высокого уровня конфиденциальности при передаче отчетов и других видах коммуникаций. Соответствующее поведение сотрудников и медицинского персонала, а также их отношение к пациентам и

	КГП «Поликлиника №3 города Караганды»	Стандартная операционная процедура	Издание 2 Стр. 7 из 10
		Программа управления рисками СО-1	

посетителям являются важными факторами в снижении количества жалоб, обращений и исков к организации.

Протоколы и другие записи комиссий поликлиники не могут быть раскрыты или приняты в качестве доказательства при судопроизводстве. Любые запросы от судебных органов должны быть рассмотрены совместно с юристами.

Е. Управление рисками

Управление рисками включает информирование и координацию потенциальных и настоящих претензий с отделом службы внутреннего аудита и юристами, эффективное исследование и составление документации, в целях подготовки к защите. Подготовка к судебным заседаниям является частью работы по управлению рисками. Во время суда, юридический сектор контактирует с организацией, проводящей расследование и назначенными адвокатами. Риск-менеджеры, совместно с юридическим сектором, осуществляют сбор информации и получают информацию о ходе подготовки к слушаниям. Заключительные отчеты предоставляются руководителю по всем исковым заявлениям. Начало и завершение любого процесса по урегулированию претензий находится в компетенции руководителя.

Ж. Контракты

Все контракты должны включать как юридическую, так и финансовую ответственность обеих сторон. Согласно предписаниям юридического сектора, контракты по профессиональным услугам должны отвечать требованиям безопасности и предоставлять гарантию от убытков. Все контракты должны заключаться в соответствии с Законом.

З. Новые риски (доклады)

Заведующие отделением несут ответственность за доклад о новых рисках и изменениях в рисках, в соответствии с принятыми процедурами и нормами.

И. Мониторинг результатов

☐ Мониторинг результатов Программы проводит директор. Мониторинг осуществляется посредством:

☐ Анализа тенденций в текущей статистической информации

Процесс мониторинга позволяет контролировать и координировать управления рисками в свете новой информации по вероятности убытков и техники контроля и финансирования рисков.

Для подтверждения удовлетворительной работы Программы Совет по качеству производит оценку, ревизию и обзор программы на ежегодной основе, предоставляет материал на утверждение директору поликлиники.



Стандартная операционная процедура

Программа управления рисками СО-1

Издание 2
Стр. 8 из 10

Приложение А

Лист ознакомления

Запрещается несанкционированное ксерокопирование документа

	КГП «Поликлиника №3 города Караганды»	Стандартная операционная процедура	Издание 2 Стр. 10 из 10
		Программа управления рисками СО-1	

Приложение Б
Лист регистрации изменений

№ раздела, подраздела, пункта стандарта (карты процесса, инструкции), к которому относится изменение	Номер листа	Дата введения изменения	Основание (№ и дата приказа)	Дата внесения изменения	Подпись лица, внесшего изменения

Запрещается несанкционированное ксерокопирование документа