ორგანიზაციის სახელი ობიექტი ან განყოფილება		სტანდარტული საოპერაციო პროცედურა **მძიმე ინციდენტების ძირეული მიზეზების ანალიზი**	
დოკუმენტის ID	INC-SOP-001	**ვერსია**	1.0
სტატუსი	ცარიელი ფორმა, მოსარგებად	**გამოშვების თარიღი**	
გადახედვის თარიღი		**ანაცვლებს**	
პასუხისმგებელი		**დაამტკიცა**	
ხელმოწერა			

Standards › › Standard 2AStandard operating procedures (SOPs)

სტანდარტული საოპერაციო პროცედურა (SOP) · INC-SOP-001 · ვერსია 1.1 · დამტკიცებულია ASF ექსპერტთა კომიტეტის მიერ

მხარს უჭერს: 2A.6

მოკლედ

- კლასიფიკაცია მოახდინეთ მძიმედ (სიკვდილი, მძიმე ზიანი ან თითქმის ინციდენტი მაღალი პოტენციალით) 2 სამუშაო დღეში.
- ჩამოაყალიბეთ მიმოხილვის ჯგუფი, რომელშიც არცერთი პირდაპირ ჩართული არ იქნება.
- მოძებნეთ მიზეზები და არა დამნაშავე: გამოიყენეთ ძირეული მიზეზის მეთოდი.
- დაწერეთ ქმედებები პასუხისმგებლებითა და თარიღებით. აკონტროლეთ დახურვამდე.
- გაუზიარეთ დასკვნები თანამშრომლებს და, შესაბამისად, პაციენტს ან ოჯახს.
- დაუყოვნებლივ შეაჩერეთ და მიიღეთ დახმარება, თუ: მძიმე ინციდენტი დადგენილ ვადაში არ არის განხილული, ან მიმოხილვა პირს ადანაშაულებს სისტემის შესწავლის გარეშე.

1. 1. მიზანი

იმისთვის, რომ გაირკვეს, რატომ მოხდა მძიმე ინციდენტი, სისტემა შეიცვალოს, რათა ის აღარ განმეორდეს, და ცვლილება დასრულებამდე ადევნოთ თვალი [EC].

2. 2. სფერო

ვრცელდება	ყველა მძიმე ინციდენტი, მათ შორის გარდაცვალება, მძიმე ზიანი და მაღალი პოტენციალის თითქმის ინციდენტები
ადგილები	დაწესებულების ყველა მომსახურება
როდის	კლასიფიკაციიდან 2 სამუშაო დღეში; მიმოხილვა დასრულებული 45 დღეში (EC)
არ ვრცელდება	მცირე ინციდენტები, რომლებიც მუშავდება ინციდენტების პოლიტიკით (INC-POL-001)

3. 3. განმარტებები

ტერმინი	მნიშვნელობა
სერიოზული ინციდენტი	მოვლენა, რომელმაც მძიმე ზიანი ან სიკვდილი გამოიწვია ან შეიძლებოდა გამოეწვია
ძირეული მიზეზი	ძირითადი სისტემური ფაქტორი, რომლის გასწორებამაც განმეორებას თავიდან აიცილებს
ქმედებების ტრეკერი	ყოველი ქმედების ჟურნალი, პასუხისმგებელი, ვადა და სტატუსი

4. 4. საფუძვლები

მოვლენის მოკლე აღწერა არ ხსნის, რატომ მოხდა. ძირეული მიზეზების ანალიზი სისტემებს, პროცესებს, აღჭურვილობას, პერსონალსა და კომუნიკაციას უყურებს მიზეზების საპოვნელად. ეს კრიტერიუმ 2A.6-ის მოთხოვნაა.

5. 5. პასუხისმგებლობები

როლი	პასუხისმგებლობა	კომპეტენცია

ხარისხის ხელმძღვანელი	მიმოხილვას ხელმძღვანელობს; ინახავს ტრეკერს; აცნობებს მმართველ ორგანოს	RCA სწავლება
მიმოხილვის ჯგუფი	აგროვებს მტკიცებულებებს, ატარებს გასაუბრებებს, პოულობს მიზეზებს, წერს ქმედებებს	RCA სწავლება
აღმასრულებელი დირექტორი	ახარისხებს მძიმე ინციდენტებს; ამტკიცებს ანგარიშს	აღმასრულებელი ხელმძღვანელობა
ქმედებების მფლობელები	დაასრულეთ ქმედებები ვადაში; აცნობეთ პროგრესი	კომპეტენცია თავიანთი ქმედებისთვის

6. 6. მასალები და აღჭურვილობა

ერთეული	მოთხოვნა	პირობა
RCA ჩანაწერი (INC-FRM-001)	მიმდინარე ვერსია	დასრულებულია
ქმედებების ტრეკერი (INC-REG-001)	მიმდინარე	ყოველთვიურად განახლდება

7. 7. უსაფრთხოება

- დაიცავით თანამშრომლებისა და პაციენტების კონფიდენციალურობა მიმოხილვაში. შედეგები გაუზიარეთ ანონიმური ფორმით.
- ჩართულ თანამშრომლებს მხარი უნდა დაუჭიროთ და არ დაისაჯონ გულწრფელი ანგარიშგებისთვის.

8. 8. დაწყებამდე

- შეინახეთ მოვლენასთან დაკავშირებული ჩანაწერები, აღჭურვილობა და ჟურნალები.
- აცნობეთ პაციენტს ან ოჯახს მიმოხილვის შესახებ (იხილეთ გამჟღავნების პროცედურა).

9. 9. პროცედურა

ეტაპი 1. დაახარისხეთ და დარეგისტრირეთ ინციდენტი.

- 2 სამუშაო დღეში აღმასრულებელი დირექტორი ან მისი წარმომადგენელი მოვლენას მძიმედ ან არამძიმედ აკლასიფიცირებს.
- შეიტანეთ ინციდენტების ჟურნალში თარიღით, კლასიფიკაციითა და მიმომხილველით.

მთავარი დებულება: კლასიფიკაცია განსაზღვრავს მიმოხილვის დონეს. გააკეთეთ იგი ადრე.

ეტაპი 2. ჩამოაყალიბეთ მიმოხილვის ჯგუფი.

- ჩართეთ კლინიცისტი, სხვა მომსახურების მენეჯერი, ხარისხის ხელმძღვანელი და, შესაძლებლობისამებრ, პაციენტის წარმომადგენელი.
- პირდაპირ ჩართულმა პირმა მიმოხილვა არ უნდა წარმართოს.

მთავარი დებულება: დამოუკიდებლობა არის ის, რაც დასკვნებს სანდოს ხდის.

ეტაპი 3. შეაგროვეთ ფაქტები.

- შეაგროვეთ ჩანაწერები, ქრონოლოგია, აღჭურვილობის ჟურნალები, გრაფიკები და კომუნიკაციები.
- გაესაუბრეთ ჩართულ პირებს, თითო-თითო, ნეიტრალურ გარემოში, და აღრიცხეთ, რას ამბობს თითოეული.
- შეადგინეთ მოვლენების ქრონოლოგია დროით.

მთავარი დებულება: ქრონოლოგია აჩვენებს, რა მოხდა თანმიმდევრობით. მასში არსებული ხარვეზები კითხვებია, რომლებზეც პასუხი უნდა გაიცეს.

ეტაპი 4. მოძებნეთ ძირეული მიზეზები.

- გამოიყენეთ „ხუთი რატომ“ ან თევზის ძვლის დიაგრამა, რომ იმისგან, რაც მოხდა, გადახვიდეთ იმაზე, თუ რატომ მოხდა.
- ჰკითხეთ, დაუშვა თუ არა სისტემამ შეცდომა, გახადა თუ არა ის სავარაუდო, ან ვერ აღმოაჩინა.
- შეთანხმდით ძირეულ მიზეზებზე, როგორც გუნდი, და აღრიცხეთ INC-FRM-001-ზე.

მთავარი დებულება: შეჩერდით, როცა მიაღწევთ სისტემურ მიზეზს. პირის დადანაშაულება ანალიზის დასასრულია და არა გამოსწორების დასაწყისი.

ეტაპი 5. დაწერეთ ქმედებები.

- თითოეული ძირეული მიზეზისთვის დაწერეთ ერთი ან მეტი ქმედება, რომელიც სისტემას ცვლის: საკონტროლო სია, გადაპროექტება, სწავლება შემოწმებით,

აღჭურვილობის ან პერსონალის ცვლილება.

- თითოეულ ქმედებას მიანიჭეთ პასუხისმგებელი პირი, ვადა და წარმატების საზომი.
- დაალაგეთ ქმედებები სიძლიერის მიხედვით. უპირატესობა მიანიჭეთ ცვლილებებს, რომლებიც საშიშროებას აცილებს, გაფრთხილებასა და სწავლებაზე მეტად (EC).

მთავარი დებულება: მხოლოდ სწავლება ყველაზე სუსტი ქმედებაა. უსაფრთხო არჩევანი გახადეთ ადვილი არჩევანი.

ეტაპი 6. აკონტროლეთ და დახურეთ ქმედებები.

- თითოეული ქმედება შეიყვანეთ ტრეკერში (INC-REG-001).
- ვადაგადაცილებული ქმედებები ყოველთვიურად გადახედეთ მმართველ ორგანოსთან ერთად.
- ქმედება დახურეთ მხოლოდ მაშინ, როცა წარმატების საზომი ნაჩვენებია.

მთავარი დებულება: ქმედება დასრულებულია მაშინ, როცა ის მუშაობს და არა მაშინ, როცა ის დაწერილია.

ეტაპი 7. გაუზიარეთ და აცნობეთ.

- გაუზიარეთ დასკვნები და გაკვეთილები დაზარალებული მომსახურების თანამშრომლებს.
- შედეგი აცნობეთ მმართველ ორგანოს და, შესაბამისად, პაციენტს ან ოჯახს.

მთავარი დებულება: გაკვეთილები მხოლოდ მაშინ ეხმარება, როცა ხალხი მათ ისმენს.

10. 10. გადაწყვეტილების წერტილები

- თუ მიმოხილვა აჩენს შესაძლო სისხლის სამართლის ან პროფესიულ გადაცდომას, იგი შესაბამის ორგანოს გადაეცემა აღმასრულებელი დირექტორის მეშვეობით, სწავლის მიმოხილვისგან ცალკე (EC).

11. 11. განსაკუთრებული სიტუაციები

სიტუაცია	მოქმედება
პაციენტის გარდაცვალება	აცნობეთ კორონერს ან პროკურორს, სადაც კანონი მოითხოვს; მიჰყევით სამართლებრივ პროცედურას (EC).

12. 12. ესკალაცია

- მძიმე ინციდენტები მმართველ ორგანოს ეცნობება კლასიფიკაციიდან 24 საათში.
- ვადაგადაცილებული ქმედებები 30 დღის შემდეგ ეცნობება აღმასრულებელ დირექტორს.

13. 13. მონიტორინგი

მაჩვენებელი	სამიზნე	სიხშირე	პასუხისმგებელი	თუ არ შესრულდა
მძიმე ინციდენტები დასრულებული ძირეული მიზეზების მიმოხილვით 45 დღეში	100%	ყოველთვიურად	ხარისხის ხელმძღვანელი	გადაეცით მმართველ ორგანოს
ქმედებები დასრულებულია ვადაში	90% (EC)	ყოველთვიურად	ხარისხის ხელმძღვანელი	გადაეცით პასუხისმგებელი პირის მენეჯერს
ქმედებები დადასტურებულია ეფექტურად	დახურული ქმედებების 100%	ყოველკვარტალური	ხარისხის ხელმძღვანელი	ქმედების ხელახლა გახსნა

14. 14. ჩანაწერები

ჩანაწერი	ინახება	შენახვის ვადა
RCA ჩანაწერი (INC-FRM-001)	ხარისხის ფაილი	დაწესებულების ჩანაწერების პოლიტიკით დადგენილი წლები
ქმედებების ტრეკერი (INC-REG-001)	ხარისხის ფაილი	დაწესებულების ჩანაწერების პოლიტიკით დადგენილი წლები

15. 15. ტრენინგი

- ხარისხის ხელმძღვანელები და უფროსი მენეჯერები გადამზადებულნი არიან ძირეული მიზეზების მეთოდებში მიმოხილვის ხელმძღვანელობამდე (EC).
- მიმოხილვაში ჩართულ თანამშრომლებს უკუკავშირი ეძლევათ დასკვნებზე.

16. 16. დაკავშირებული დოკუმენტები

ID	სათაური	გამოყენება
INC-FRM-001	ძირეული მიზეზების ანალიზის ჩანაწერი	გამოიყენება ეტაპებში 3-დან 5-მდე
INC-REG-001	ინციდენტის ქმედებების ტრეკერი	გამოიყენება ეტაპში 6
INC-POL-001	ინციდენტების შეტყობინება და მართვა	ინციდენტის კლასიფიკაცია
GOV-PLN-002	ხარისხის გაუმჯობესების გეგმა	ქმედებები გეგმას კვებავს

17. 17. მტკიცებულებები

მითითება	შენიშვნა
E-009	ASF ექსპერტთა კომიტეტის კონსენსუსი. ვადები (2 დღე, 45 დღე, 24 საათი) EC-ის გადაწყვეტილებებია.

18. 18. ცვლილებების ისტორია

ვერსია	თარიღი	რა შეიცვალა	დამტკიცება
1.0	დამტკიცების თარიღი	პირველი ვერსია	დამტკიცებულია ASF ექსპერტთა კომიტეტის მიერ

1.1	დამტკიცების თარიღი	შიდა ხარისხის მიმოხილვა: შესწორდა ჯვარედინი მითითებები, სტატუსის ფორმულირებები და დოკუმენტების კონტროლი	დამტკიცებულია ASF ექსპერტთა კომიტეტის მიერ

19. წყაროები

Accréditation Sans Frontières (2026). ASF Expert Committee consensus on Standard 1. (E-009)