NET-POL-002: სტანდარტული კლინიკური პოლიტიკა და ადგილობრივი ვარიაცია

პოლიტიკა · NET-POL-002 · ვერსია 1.0 · დამტკიცებულია ASF ექსპერტთა კომიტეტის მიერ

მხარს უჭერს: 23.3

მოკლედ

- ძირითადი კლინიკური პოლიტიკა ყველა ობიექტზე ერთნაირია და იყენებს ქსელის სტანდარტულ ჩამონათვალს.
- ყოველი ადგილობრივი ვარიაცია იწერება და დასაბუთდება ვარიაციების რეგისტრში (NET-REG-002).
- დასაბუთების გარეშე ვარიაცია დაშვებული არ არის.
- ობიექტები ყოველი პოლიტიკის განხილვისას განიხილავენ ვარიაციების რეგისტრს.
- დაუყოვნებლივ შეაჩერეთ და მიიღეთ დახმარება, თუ: ორი ობიექტი ერთსა და იმავე წამალს სხვადასხვა პროტოკოლით გასცემს, მიზეზის გარეშე.

1. მიზანი

იმის უზრუნველსაყოფად, რომ ძირითადი კლინიკური პოლიტიკა ობიექტებზე ერთნაირი იყოს, და ნებისმიერი ადგილობრივი განსხვავება ცალსახად იყოს დასაბუთებული (23.3).

2. მოქმედების სფერო

ვრცელდება	საავადმყოფოს კლინიკური და დამხმარე პერსონალი
ადგილები	დაწესებულების ყველა პალატა, კლინიკა და განყოფილება
როდის	ყოველთვის, როცა აღწერილი საქმიანობა სრულდება
არ	საქმიანობა, რომელიც მოცემულია სხვა დოკუმენტში, ჩამოთვლილში

ვრცელდება	მე-15 განყოფილებაში

3. განმარტებები

ტერმინი	მნიშვნელობა
კლინიკური ხელმძღვანელი	ექიმი ან ექთანი, რომელიც იმ დროს პასუხობს ამ მიმართულებაზე

4. ფონი

თითოეული ობიექტი, რომელიც კლინიკურ მოვლას საკუთარი წესით ახორციელებს, ქსელს ნდობისა და აუდიტისთვის ძნელად ხელმისაწვდომს ხდის. ძირითადი პოლიტიკა ყველგან ერთი უნდა იყოს, ხოლო ნებისმიერი ადგილობრივი განსხვავება უნდა იყოს ჩაწერილი და დასაბუთებული.

5. პასუხისმგებლობები

როლი	პასუხისმგებლობა	კომპეტენცია
ცენტრალური კლინიკური ხელმძღვანელი	ხელმძღვანელობს ქსელის სტანდარტს და ამტკიცებს ვარიაციებს	კლინიცისტი
ობიექტების კლინიკური ხელმძღვანელები	წარადგენენ და იწერენ ადგილობრივ ვარიაციებს	კლინიცისტი

6. მასალები და აღჭურვილობა

ერთეული	მოთხოვნა	მდგომარეობა
ამ დოკუმენტში დასახელებული ჩანაწერები და ფორმები	მიმდინარე ვერსია	მოწმდება გამოყენებამდე

7. უსაფრთხოება

- თუ პაციენტს დაუყოვნებლივი რისკი ემუქრება, შეაჩერეთ და მოუხმეთ დახმარებას. არ გადადოთ გადაუდებელი მკურნალობა დოკუმენტაციის შევსებისთვის.

8. დაწყებამდე

- დაადასტურეთ, რომ ამ დოკუმენტში დასახელებული ფორმები და აღჭურვილობა ხელმისაწვდომია და მიმდინარეა.

9. პროცედურა

ნაბიჯი 1. სტანდარტის დაყენება.

- შეინარჩუნეთ ძირითადი კლინიკური პოლიტიკის ჩამონათვალი, როგორც ქსელის სტანდარტი.

მთავარი პუნქტი: სტანდარტი შენარჩუნებულია.

ნაბიჯი 2. ვარიაციის დასაბუთება.

- წარადგინეთ ნებისმიერი ადგილობრივი ვარიაცია დასაბუთებით და ჩაწერეთ NET-REG-002-ში.

მთავარი პუნქტი: დასაბუთებულია.

ნაბიჯი 3. განხილვა.

- ყოველი პოლიტიკის განხილვისას განიხილეთ ვარიაციების რეგისტრი.

მთავარი პუნქტი: განხილულია.

10. გადაწყვეტილების წერტილები

- ამ პროცედურაში გადაწყვეტილების წერტილები არ არის.

11. განსაკუთრებული სიტუაციები

სიტუაცია	მოქმედება
სამუშაო საათების გარეთ	მიჰყევით იგივე ნაბიჯებს. გამოიყენეთ დეჟურის საკონტაქტო ინფორმაცია ამ მიმართულების კედელზე.

12. ესკალაცია

- ყოველი სერიოზული პრობლემა დაუყოვნებლივ გადაეცემა დეჟურ კლინიკურ ხელმძღვანელს, იმავე დღეს კი — კლინიკურ დირექტორს.

13. მონიტორინგი

ზომა	სამიზნე მაჩვენებელი	სიხშირე	პასუხისმგებელი	თუ არ შესრულდა
ადგილობრივი ვარიაციები ჩაწერილი დასაბუთებით	100%	პოლიტიკის ყოველი განხილვა	ცენტრალური კლინიკური ხელმძღვანელი	გადაეცით მმართველ ორგანოს

14. ჩანაწერები

ჩანაწერი	ინახება	შენახვის ვადა
ამ დოკუმენტში დასახელებული ჩანაწერი	პაციენტის ჩანაწერი ან მიმართულების ფაილი	დაწესებულების ჩანაწერების პოლიტიკით დადგენილი პერიოდი, წლები

15. სწავლება

- პერსონალი ამ დოკუმენტში გადამზადდება ჩართვისას და ყოველწლიურად

განახლდება ჩაწერილი კომპეტენციის შემოწმებით.

16. დაკავშირებული დოკუმენტები

ID	სათაური	გამოყენება
NET-REG-002	დასაბუთებული ადგილობრივი ვარიაციების რეგისტრი	რეგისტრი

17. მტკიცებულებები

წყარო	შენიშვნა
E-009	
E-006	ASF Policy Framework v1.2. ადაპტირებული.
E-009	ASF ექსპერტთა კომიტეტის კონსენსუსი.

18. ცვლილებების ისტორია

ვერსია	თარიღი	რა შეიცვალა	დამტკიცება
1.0		პირველი ვერსია	ASF ექსპერტთა კომიტეტის დამტკიცება

ამ დოკუმენტის ელექტრონული სწავლება

- **Governance & Management** (H-07)

წყაროები

- Accréditation Sans Frontières (2026). ASF Policy Framework v1.2. (E-006)

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