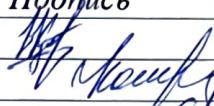


ПРАВИЛА
проведения анализа корневых причин

КГП на ПХВ
«Больница скорой медицинской помощи» УЗ ОА

КБП-ПРВ.077.26

КГП на ПХВ «БСМП» УЗ ОА	Документированная процедура Правила проведения анализа корневых причин	Код: КБП-ПРВ.077.26
		Версия: 3 от 06.01.2026
		Страница 2 из 13

КГП на ПХВ «БСМП» УЗ ОА			
Код	КБП-ПРВ.077.26		
Название документа:	Правила проведения анализа корневых причин		
Утверждены:	Приказом директора КГП на ПХВ «БСМП» УЗ ОА № 14-О от 05.01.2026 г.		
Разработчик:	Должность	ФИО	Подпись
	Нач. ВАиБП	Камбарбаев А.И.	
	Врач эксперт	Коныргазина Б.М.	
Согласовано:	Зам. директора по медицинской части и стратегическому развитию	Маралбаев А.Р.	
	Зам. директора по контролю качества медицинских услуг	Джамединов К.М.	
	Заместитель директора по АХР и сестринскому делу	Баспакова Г.С.	
Версия: 3 от 06.01.2026		Копия № _____ / _____ / подпись ФИО	

г. Семей, 2026

Дата последнего пересмотра	2026
Дата следующего пересмотра	2029

КГП на ПХВ «БСМП» УЗ ОА	Документированная процедура Правила проведения анализа корневых причин	Код: КБП-ПРВ.077.26
		Версия: 3 от 06.01.2026
		Страница 3 из 13

Оглавление

1. Назначение
2. Область применения
3. Термины, определения и сокращения
4. Ответственность
5. Ресурсы/оснащение
6. Описание
7. Документирование
8. Ссылки
9. Приложения

Лист регистрации изменений

Лист ознакомления

КГП на ПХВ «БСМП» УЗ ОА	Документированная процедура Правила проведения анализа корневых причин	Код: КБП-ПРВ.077.26
		Версия: 3 от 06.01.2026
		Страница 4 из 13

1. Назначение

Целью правил проведения анализа корневых причин (Далее – Правил) является оказание качественного анализа действий, наносящий отрицательный эффект на лечение пациента или на организационную работу КГП на ПХВ «Больница скорой медицинской помощи» УЗ ОА (далее - БСМП)

2. Область применения

Настоящие Правила распространяются на все структурные подразделения БСМП.

3. Термины, определения и сокращения

3.1 Термины

Термины и определения, применяемые в настоящих правилах, соответствуют ISO 9000-2015 Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь.

3.2 Определения

3.2.1. *Near Miss / потенциальная ошибка или почти ошибка* - любой процесс или отклонение, которое не повлияло на исход, но его повторение несет высокий риск неблагоприятного события (нанесения вреда пациенту).

3.2.2. *Error / ошибка или инцидент* - непреднамеренное действие либо бездействие, которое не приводит к достижению желаемого результата.

По последствиям, можно выделить инциденты, при которых:

- Нет вреда - это действие или бездействие без негативного исхода.
- Есть незначительный вред - это действие или бездействие, которое приводит к незначительным или умеренным нарушениям физического или психического состояния пациента.

3.2.3. *Sentinel Event / чрезвычайное событие* - инцидент, повлекший значительный вред здоровью:

- смерть или инвалидность (в том числе потерю конечности или функции) или значительную психологическую травму, не связанную с естественным течением заболевания;
- или одно из нижеследующих:
- 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 или ошибочной анестезиологической тактики;

КТП на ПХВ «БСМП» УЗ ОА	Документированная процедура Правила проведения анализа корневых причин	Код: КБП-ПРВ.077.26
		Версия: 3 от 06.01.2026
		Страница 5 из 13

- вспышка инфекции.

3.3 Сокращения

В настоящих Правилах применяются следующие сокращения:

3.3.1. БСМП – больница скорой медицинской помощи

3.3.2. JCI – Joint Commission International (Международная объединенная комиссия).

3.3.3. РК – Республика Казахстан

3.3.4. СМК – система менеджмента качества

3.3.5. ПРВ – правила

3.3.6. ПП – положение

3.3.7. Рк – руководство

3.3.8. СОП – стандартная операционная процедура

3.3.9. СТ – стандарт организации

3.3.10. СТ РК – государственный стандарт РК

4. Ответственность

Ответственность за качественный анализ действий, наносящий отрицательный эффект на лечение пациента или на организационную работу БСМП распространяются членов комиссии СП и ВК

5. Ресурсы/оснащение

5.1. Персонал

5.2. Отчет об инциденте

5.3. Компьютер

6. Описание

6.1. Анализ корневой причины – попытка определить первопричину или основной источник ошибки, нарушения или несчастного случая. Большинство ошибок, нарушений или несчастных случаев имеют несколько причин, но меньше источников.

6.2. Пошаговый анализ изучения причины и следствия помогает команде найти корневую причину так, чтобы можно было предпринять коррективные меры.

6.3. Очевидные причины – непосредственные причины, фактор, непосредственно послуживший к возникновению ошибки. Как правило, очевидные причины легко увидеть.

6.4. Основные причины – причины, которые приводят к очевидной причине. Может являться корневой причиной, как правило, трудно увидеть.

6.5. В Правилах представлены следующие 2 вида процессов анализа корневых причин:

- 1) процесс 5 вопросов «Почему?»;

КГП на ПХВ «БСМП» УЗ ОА	Документированная процедура Правила проведения анализа корневых причин	Код: КБП-ПРВ.077.26
		Версия: 3 от 06.01.2026
		Страница 6 из 13

2) процесс диаграммы Исикавы (Fishbone tool).

6.6. В зависимости от ситуации, рабочая команда сама выбирает вид анализа корневых причин.

5. Классификация ошибок/инцидентов

7.1. Потенциальная ошибка или почти ошибка – любой процесс или отклонение, которое не повлияло на исход, но его повторение несет высокий риск неблагоприятного события (нанесения вреда пациенту).

7.2. Ошибка или инцидент – непреднамеренное действие либо бездействие, которое не приводит к достижению желаемого результата. По последствиям, можно выделить инциденты, при которых:

7.2.1. нет вреда – это действие или бездействие без негативного исхода;

7.2.2. есть незначительный вред – это действие или бездействие, которое приводит к незначительным или умеренным нарушениям физического или психического состояния пациента.

7.3. Чрезвычайное событие – инцидент, повлекший значительный вред здоровью:

7.3.1. смерти или инвалидности (в том числе потере конечности или функции), или значительной психологической травме, несвязанной с естественным течением заболевания;

7.3.2. или одно из нижеследующих:

- 1) самоубийство/попытка самоубийства;
- 2) изнасилование (другим пациентом, персоналом или посетителем);
- 3) операция, ошибочно проведенная другому пациенту или на ошибочную часть тела/органа;
- 4) серьезный вред здоровью в результате ошибочного применения лекарственных средств, ошибочной анестезиологической тактики;
- 5) вспышка инфекции.

8. Процесс 5 вопросов «Почему?»

8.1. После происшествия действия, которое несет (или потенциально может нести) отрицательное влияние на лечение пациента или организационную работу Общества необходимо:

- 1) создать рабочую группу ПСА (причинно-следственного анализа);
- 2) определить причину;
- 3) изучить причину;
- 4) провести ПСА (5 вопросов «Почему?») /метод Исикавы)
- 5) усовершенствование процесса

8.2. Рабочая группа ПСА включает в себя:

- 1) люди принимавшие участие (прямое или косвенное) в нарушении;
- 3) 3-4 членов рабочей группы, имеющие или не имеющие отношение к нарушению;

КГП на ПХВ «БСМП» УЗ ОА	Документированная процедура Правила проведения анализа корневых причин	Код: КБП-ПРВ.077.26
		Версия: 3 от 06.01.2026
		Страница 7 из 13

4) сотрудник отделения СПП и ВК.

8.3. Определение проблемы.

Проблема – случай, который мы желаем предотвратить в будущем. Должен формулироваться в одном предложении.

8.4. Исследование проблемы

- 1) Документы: отчет об инциденте, медицинская документация.
- 2) Интервью;
- 3) письменные описания;
- 4) видео или фотографии;
- 5) вещественные доказательства: неисправное оборудование, флаконы лекарств и др.

8.5. Метод пяти вопросов «Почему?».

- 1) первый вопрос – Почему произошла эта ошибка?;
- 2) после ответа на первый вопрос, задать вопрос на ответ первого вопроса «Почему это произошло?»;
- 3) после ответа на второй вопрос, задать вопрос на ответ второго вопроса «Почему это произошло?»;
- 4) после ответа на третий вопрос, задать вопрос на ответ третьего вопроса «Почему это произошло?»;
- 5) после ответа на четвертый вопрос, задать вопрос на ответ четвертого вопроса «Почему это произошло?». Ответить на 5 вопрос «Почему это произошло?».

8.6. Как правило, пять вопросов «Почему?» бывает достаточным, чтобы выявить основную причину.

8.6. Если ответ на 5 вопрос «Почему» не удовлетворителен, продолжать дальше, пока первопричина не будет идентифицирована.

8.7. Заполнение формы анализа корневых причин заполняется согласно Приложению № 1 к Правилам.

8.8. Форма анализа корневых причин 5 вопросов «почему?» заполняется согласно Приложению № 1 к Правилам.

8.9. План действий по устранению корневой причины ошибки заполняются согласно Приложению № 2 к Правилам.

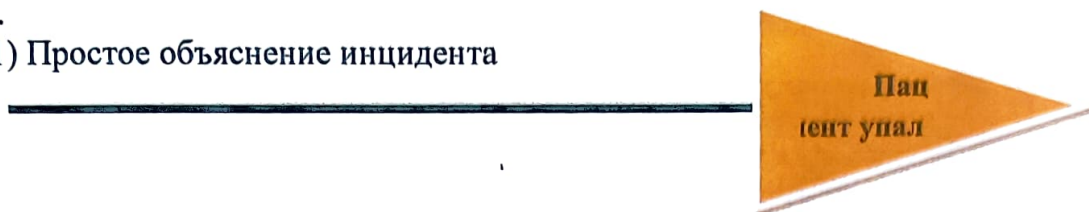
8.10. Форма анализа корневых причин, процесс 5 вопросов «Почему?», сдается в отдел менеджмента качества и безопасности пациента.

9. Процесс диаграммы Исикавы

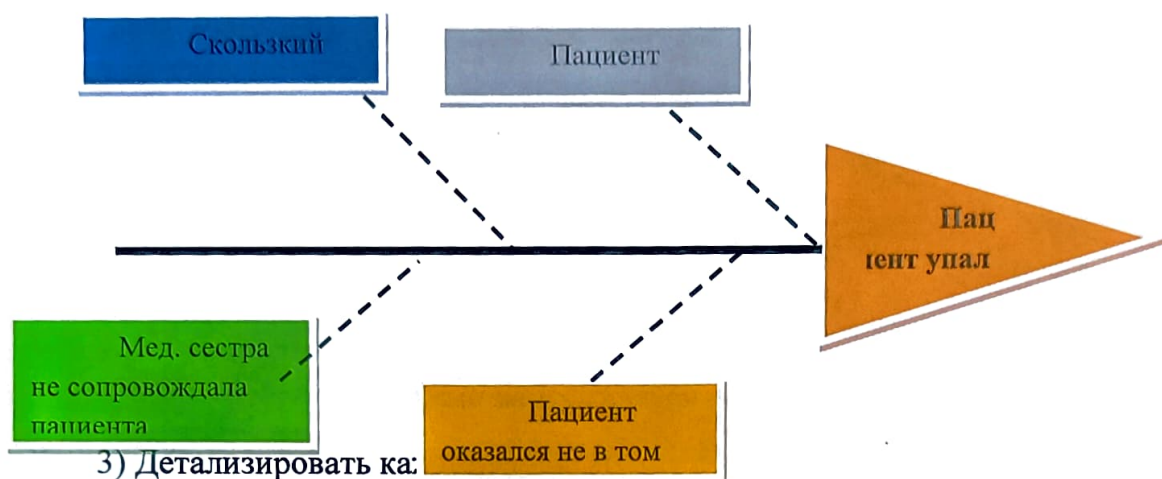
КГП на ПХВ «БСМП» УЗ ОА	Документированная процедура Правила проведения анализа корневых причин	Код: КБП-ПРВ.077.26
		Версия: 3 от 06.01.2026
		Страница 8 из 13

9.1. Диаграмма Исикавы (Fishbone tool) рассчитана на определение нескольких корневых причин, использование методов причинно-следственных связей.

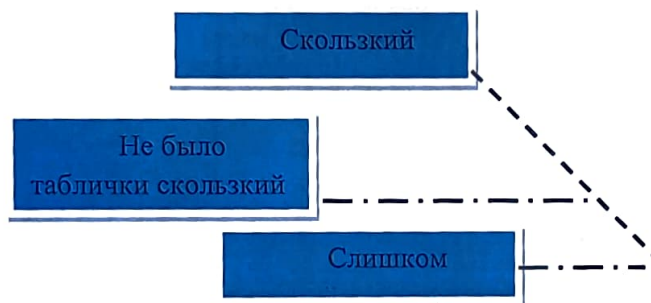
1) Простое объяснение инцидента



2) Включение от 3 до 6 категорий причин послуживших к возникновению инцидента



3) Детализировать как:



9.2. Каждая ветвь должна быть:

- 1) Точной;
- 2) Измеримой;
- 3) Управляемой.

9.3. Каждая ветвь также обеспечивает более детальную информацию о причинах инцидента. После рассмотрения диаграммы Исикавы, рабочая группа также составляет план действий по устранению корневой причины ошибки и заполняет согласно Приложению № 2 к Правилам.

9.4. Форма анализа корневых причин, Диаграмма Исикавы (Fishbone tool), сдается в отдел менеджмента качества и безопасности пациента.

КГП на ПХВ «БСМП» УЗ ОА	Документированная процедура Правила проведения анализа корневых причин	Код: КБП-ПРВ.077.26
		Версия: 3 от 06.01.2026
		Страница 9 из 13

**анализа корневых причин
5 вопросов «почему?»**

Определение степени ошибки	Место происшествия ошибки (этаж, отдел)
Потенциальная ошибка Ошибка или инцидент Чрезвычайное событие Инцидент обнаружил и доложил	БСМП Описание инцидента
Инцидент обнаружил, дата/время <u>30.01.2020 г.</u> Об инциденте доложил ст.акушерка	Отказ в госпитализации пациента
Пункт 1 Почему произошла ошибка?	
Некачественное медицинское обслуживание. Акушерка не доступно объяснила пациентке, что она не нуждается в госпитализации.	
Пункт 2 Почему произошла ошибка из пункта 1?	
Низкая квалификация персонала.	
Пункт 3 Почему произошла ошибка из пункта 2?	
Страдает коммуникация специалиста.	
Пункт 4 Почему произошла ошибка из пункта 3?	
Не проведено занятие с персоналом	
Пункт 5 Почему произошла ошибка из пункта 4?	

План корректирующих мероприятий: Обучить акушерку по коммуникативным навыкам.

КГП на ПХВ «БСМП» УЗ ОА	Документированная процедура Правила проведения анализа корневых причин	Код: КБП-ПРВ.077.26
		Версия: 3 от 06.01.2026
		Страница 10 из 13

Ф.И.О., _____ подпись _____ зав.СПП _____ и
ВК _____

Комиссия по разбору инцидента

Состав комиссии	
1.	
Протокол В ходе расследования выяснилось: 30.01.2020 г. в 11.00ч. пациентка _____ .19 г.р., проживающая по адресу _____ обратилась на прием в Роддом для госпитализации. У пациентки не было показание для госпитализации, в связи с тем отказали в госпитализации. Но специалист доступно не смог объяснить пациентке о причине отказа. Пациентка написала жалобу, что ей отказали в госпитализации. Вывод: 1. Некачественное медицинское обслуживание 2. Недостаточные коммуникационные навыки персонала.	
План мероприятий по устранению корневой причины	Трэйсер/мониторинг В течение какого времени будет проведен трэйсер/аудит? Кто должен проводить трэйсер/мониторинг? Когда? Как часто?
<u>Провести повторное обучение со всеми медицинскими работниками по коммуникационным навыкам.</u>	<u>Инструмент мониторинга</u> <u>(Трэйсер/мониторинг будет проводить)</u> <u>В течение месяца мониторинг будет проводится зав.СПП и ВК</u>
ФИО, должность председатель комиссии анализа корневой причины	_____ — Подпись _____ Дата «__» _____

КГП на ПХВ «БСМП» УЗ ОА	Документированная процедура Правила проведения анализа корневых причин	Код: КБП-ПРВ.077.26
		Версия: 3 от 06.01.2026
		Страница 11 из 13

Руководитель (и) структурного подразделения (имеющий отношение к инциденту)	Подпись _____ Дата _____ «__» _____
Результаты трэйсера/мониторинга	
В течение месяца зав. СПП и ВК проводился мониторинг по коммуникативным навыкам, в результате которого со стороны пациентов жалобы не было.	
ФИО, должность председатель комиссии анализа корневой причины	Подпись _____ Дата _____ «__» _____

КГП на ПХВ «БСМП» УЗ ОА	Документированная процедура Правила проведения анализа корневых причин	Код: КБП-ПРВ.077.26
		Версия: 3 от 06.01.2026
		Страница 13 из 13

Лист ознакомления

№	Ф.И.О.	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				