



# Checkliste

für die Inspektion von Systemen der Vigilance betreffend Medizinprodukten (Meldung schwerwiegender Vorkommnisse im Zusammenhang mit Medizinprodukten und Sicherheitsmitteilungen)

#### Datum:

Inspizierte Gesundheitseinrichtungen und Sektoren:

### **Art der Inspektion**

Erstinspektion

Nachinspektion

unangekündigt



#### Notizen zur Vorbereitung der Inspektion (Swissmedic-intern):

Wurde eine Kontaktperson für die Vigilance betreffend Medizinprodukten (nachfolgend Vigilance) ernannt und wurden die Kontaktdaten dieser Person Swissmedic gemeldet?

FSCA, auf die die Einrichtung nicht reagiert hat?

#### **Datenbankanalyse (Swissmedic-intern):**

Analyse durchgeführt am	
Verwendete Art der Anfrage (Query)	
Für die Analyse berücksichtigte Jahre	
Anzahl Meldungen durch den Hersteller	
Anzahl Meldungen durch die Gesundheitseinrichtung	
Fachbereiche, in denen diese Abweichung am grössten ist	
Qualität der bei Swissmedic eingegangenen Meldungen (Erfüllen die gemeldeten Fälle die Kriterien für die Meldung? Vollständige Formulare? usw.)	Nicht gemeldete schwerwiegend Vorkommnisse, die tödlich verlaufen können
	Offensichtlich nicht erfüllte Kriterien
	Unvollständige Angaben



Bemerkungen:	
	Bemerkungen:



Auskünfte zur Gesundheitseinrichtung:
Vigilance-Kontaktperson (VKP)
Leitung Medizintechnik / Leitung Labor
Verantwortliche Person QM
Verantwortliche Person Einkauf
Andere
Andere
Zuständiges Swissmedic-Inspektionsteam:
Name / Funktion
Name / Funktion



Diese Checkliste ist anwendbar auf alle Medizinprodukte (MP), einschliesslich der In-vitro-Diagnostika (IVD).

#### 1. Qualitätsmanagement des Vigilance-Systems:

Nr.	Fragen	Ergebnis		s	Beobachtung
		Ja	Nein	N.A.	
1.1	Besteht ein internes System zur Meldung schwerwiegender Vorkommnisse, das die Kriterien eines etablierten Qualitäts- managementsystems (QMS) erfüllt (Art. 67 MepV <sup>1</sup> und Art. 60 IvDV <sup>2</sup> )?				
1.2	a) Sind die Daten der Vigilance- Kontaktperson (VKP) aktuell?				
	b) Verfügt die VKP über die erforderli- chen (medizinischen oder fachli- chen) Qualifikationen?				
1.3	Besteht eine Stellvertretung?				
1.4	Welcher prozentuale Anteil der Arbeitszeit der VKP ist der Vigilance gewidmet? (interne Vorkommnis- meldungen und externe Meldungen Sicherheitsmitteilungen)				
	Reicht dies aus?				
1.5	Mit welchem Prozess wird sicher- gestellt, dass die von Swissmedic publizierten Meldeformulare sowie die Angaben zur VKP aktuell gehalten werden?				
	Unterlagen				
1.6	Besteht in der Einrichtung ein Vigilance-Konzept?				
	a) Ist darin eine Definition schwerwiegender Vorkommnisse enthalten? (Art. 2 Ziff. 64 und 65 der EU-MDR <sup>3</sup> und Art. 2 Ziff. 67 und 68 der EU-IVDR <sup>4</sup> )				
	b) Sind Meldefristen angegeben? (2, 10 und 15 Tage gemäss Art. 87 EU-MDR und Art. 82 EU-IVDR)				

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> Medizinprodukteverordnung vom 1. Juli 2020, MepV, SR 812.213

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> Verordnung vom 4. Mai 2022 über In-vitro-Diagnostika, IvDV, SR 812.219

<sup>&</sup>lt;sup>3</sup> Verordnung EU 2017/745 über Medizinprodukte, EU-MDR

<sup>&</sup>lt;sup>4</sup> Verordnung EU 2017/746 über In-Vitro-Diagnostika, EU-IVDR



## Checkliste für die Inspektion von Systemen der Vigilance

	c) Sind die Kriterien für eine Meldung klar festgelegt?		
	Rückverfolgbarkeit		
1.7	a) Wo und wie werden Vigilance- Meldungen aufgezeichnet?  b) Wird die Rückverfolgbarkeit aller Meldungen sichergestellt, die		
	sowohl der Meldepflicht unter- stellt als auch nicht unterstellt sind?		
1.8	Werden diese Meldungen mindestens 15 Jahre aufbewahrt?		
1.9	a) Wie wird die Rückverfolgbarkeit von implantierbaren Medizin- produkten der Klasse III sichergestellt?		
	b) Wie wird der Unique Device Identification (UDI) innerhalb des Spitals aufbewahrt (elektronisch und Patientendossier)?		
	c) Steht er der VKP zur Verfügung?		



2. Organisation des Systems zur Meldung schwerwiegender Vorkommnisse von der Einrichtung an den Hersteller/Lieferanten und an Swissmedic (interne Vorkommnismeldungen)

Nr.	Fragen	E	Ergebnis		Beobachtung
		Ja	Nein	N.A.	
2.1	a) Besteht ein Prozess für die Meldung schwerwiegender Vorkommnisse an Swissmedic und an den Hersteller/Lieferanten?				
	b) Erfüllt dieser Prozess die Anforde- rungen eines etablierten QMS?				
2.2	a) Verfügt das Anwendungspersonal über die zur Meldung erforderlichen Angaben? (Kriterien für eine Meldung, Definition eines schwerwiegenden Vorkommnisses, Entscheidungshilfe usw.)				
	b) Ist das Meldesystem leicht zugänglich? (z.B. leicht auffind- bare Intranet-Seite mit den erforderlichen Informationen)				
2.3	Kann die VKP die Meldungen mit den Meldenden diskutieren und werden die Ergebnisse festgehalten?				
2.4	Hat die VKP im Zweifelsfall die Möglichkeit, sich intern an eine Kommission oder an dazu vorge- sehene Fachpersonen zu wenden?				
2.5	Wenn ein Ereignis, als nicht melde- pflichtig eingestuft wird (keine Meldung an Swissmedic): Wird nach- vollziehbar begründet und dokumen- tiert, warum dieses Ereignis als nicht meldepflichtig eingestuft worden ist?				
2.6	Wenn eine Vigilance-Meldung an Swissmedic gesendet wird: Geschieht dies mit den von Swissmedic publizierten Formularen? (elektronisches Format, maschinell lesbar)				



3. Organisation des Systems für Meldungen vom Hersteller an die Gesundheitseinrichtungen (externe Meldungen: Versand von Sicherheitsmitteilungen (FSN), Veröffentlichung durch Swissmedic)

a) Besteht ein Prozess für den Versand der FSN vom Hersteller/ Lieferanten und der Veröffen- tlichungen von Swissmedic an die	Ja	Nein	N.A.	
Versand der FSN vom Hersteller/ Lieferanten und der Veröffen-				
Gesundheitseinrichtung?				
b) Erfüllt dieser Prozess die Anforde- rungen eines etablierten QMS?				
<ul> <li>a) Mit welchem Verfahren wird sichergestellt, dass alle FSN analysiert werden?</li> </ul>				
b) Wie werden die FSN zwischen den verschiedenen beteiligten Abteilungen aufgeteilt?				
Erhält die VKP die FSN des Herstellers systematisch? Falls nein: weshalb nicht?				
a) Wie werden diese FSN aufbewahrt? Ist die Rückverfolg- barkeit sichergestellt?				
b) Wer ist verantwortlich für das Zurücksenden des Antwortformulars?				
Wer prüft die Umsetzung der Sicherheitsmassnahmen?				
a) Gibt es FSN, die von der Einrichtung noch nicht umgesetzt wurden? Falls ja: weshalb?				
b) Wurde eine Risikoanalyse durch- geführt?				
Wie wird das betroffene Anwendungspersonal über die FSN informiert?				
Werden die FSN zur Instandhaltung der Medizinprodukte einem computergestützten Instandhaltungs- managementsystem erfasst? (CMMS)				
	b) Erfüllt dieser Prozess die Anforderungen eines etablierten QMS?  a) Mit welchem Verfahren wird sichergestellt, dass alle FSN analysiert werden?  b) Wie werden die FSN zwischen den verschiedenen beteiligten Abteilungen aufgeteilt?  Erhält die VKP die FSN des Herstellers systematisch? Falls nein: weshalb nicht?  a) Wie werden diese FSN aufbewahrt? Ist die Rückverfolgbarkeit sichergestellt?  b) Wer ist verantwortlich für das Zurücksenden des Antwortformulars?  Wer prüft die Umsetzung der Sicherheitsmassnahmen?  a) Gibt es FSN, die von der Einrichtung noch nicht umgesetzt wurden? Falls ja: weshalb?  b) Wurde eine Risikoanalyse durchgeführt?  Wie wird das betroffene Anwendungspersonal über die FSN informiert?  Werden die FSN zur Instandhaltung der Medizinprodukte einem computergestützten Instandhaltungsmanagementsystem erfasst?	b) Erfüllt dieser Prozess die Anforderungen eines etablierten QMS?  a) Mit welchem Verfahren wird sichergestellt, dass alle FSN analysiert werden?  b) Wie werden die FSN zwischen den verschiedenen beteiligten Abteilungen aufgeteilt?  Erhält die VKP die FSN des Herstellers systematisch? Falls nein: weshalb nicht?  a) Wie werden diese FSN aufbewahrt? Ist die Rückverfolgbarkeit sichergestellt?  b) Wer ist verantwortlich für das Zurücksenden des Antwortformulars?  Wer prüft die Umsetzung der Sicherheitsmassnahmen?  a) Gibt es FSN, die von der Einrichtung noch nicht umgesetzt wurden? Falls ja: weshalb?  b) Wurde eine Risikoanalyse durchgeführt?  Wie wird das betroffene Anwendungspersonal über die FSN informiert?  Werden die FSN zur Instandhaltung der Medizinprodukte einem computergestützten Instandhaltungsmanagementsystem erfasst?	b) Erfüllt dieser Prozess die Anforderungen eines etablierten QMS?  a) Mit welchem Verfahren wird sichergestellt, dass alle FSN analysiert werden?  b) Wie werden die FSN zwischen den verschiedenen beteiligten Abteilungen aufgeteilt?  Erhält die VKP die FSN des Herstellers systematisch? Falls nein: weshalb nicht?  a) Wie werden diese FSN aufbewahrt? Ist die Rückverfolgbarkeit sichergestellt?  b) Wer ist verantwortlich für das Zurücksenden des Antwortformulars?  Wer prüft die Umsetzung der Sicherheitsmassnahmen?  a) Gibt es FSN, die von der Einrichtung noch nicht umgesetzt wurden? Falls ja: weshalb?  b) Wurde eine Risikoanalyse durchgeführt?  Wie wird das betroffene Anwendungspersonal über die FSN informiert?  Werden die FSN zur Instandhaltung der Medizinprodukte einem computergestützten Instandhaltungsmanagementsystem erfasst?	b) Erfüllt dieser Prozess die Anforderungen eines etablierten QMS?  a) Mit welchem Verfahren wird sichergestellt, dass alle FSN analysiert werden?  b) Wie werden die FSN zwischen den verschiedenen beteiligten Abteilungen aufgeteilt?  Erhält die VKP die FSN des Herstellers systematisch? Falls nein: weshalb nicht?  a) Wie werden diese FSN aufbewahrt? Ist die Rückverfolgbarkeit sichergestellt?  b) Wer ist verantwortlich für das Zurücksenden des Antwortformulars?  Wer prüft die Umsetzung der Sicherheitsmassnahmen?  a) Gibt es FSN, die von der Einrichtung noch nicht umgesetzt wurden? Falls ja: weshalb?  b) Wurde eine Risikoanalyse durchgeführt?  Wie wird das betroffene Anwendungspersonal über die FSN informiert?  Werden die FSN zur Instandhaltung der Medizinprodukte einem computergestützten Instandhaltungsmanagementsystem erfasst?

Swissmedic • Hallerstrasse 7 • 3012 Bern • www.swissmedic.ch • Tel. +41 58 462 02 11 • Fax +41 58 462 02 12



#### 4. Schulung und Unterstützung des Vigilance-Systems

Nr.	Fragen	Ergebnis			Beobachtung
		Ja	Nein	N.A.	
4.1	Wie wird das Anwendungspersonal, im Bereich Vigilance geschult? (medizinisches, paramedizinisches, technisches Personal; E-learning oder Präsenzunterricht usw.)				
4.2	a) Was ist der Inhalt dieser Schulung?				
	b) Werden die Definition eines schwerwiegenden Vorkommnis- ses, die Kriterien für eine Meldung, die gesetzlichen Bestimmungen sowie die in der Einrichtung geltenden Prozesse vermittelt?				
	c) Werden Anschauungsbeispiele verwendet?				
4.3	Wie wird die Schulung der Belegärzteschaft sichergestellt?				
4.4	Wie häufig findet diese Schulung statt?				
	Reicht dies aus?				
4.5	Ist die Rückverfolgbarkeit dieser Schulung für alle Teilnehmenden sichergestellt?				
4.6	Wie stellt die Gesundheitseinrichtung sicher, dass die Teilnehmenden die Schulung verstanden und verinnerlicht haben?				
4.7	Unterstützt die Leitung das Vigilance- System aktiv? Falls ja: wie?				