



ДОМ ЗДРАВЉА ГОРЊИ МИЛАНОВАЦ

Времетраје	17.5.2018.	
Им. ЈЛ	Број	Својим
7175/181		

**ПРОЦЕДУРА**  
**за израду процедура**

Број процедуре	Датум израде процедуре	Датум измене процедуре
<b>1.11.</b>	<b>14.05.2018.</b>	
Израдио Ивана Зарић, дипл. правник	Контролисао <i>Владо Милковић</i>	
Тим УПРАВЉАЊЕ И РУКОВОЂЕЊЕ		



## 1. ЦИЉ

Овом процедуром утврђује се област примене, покретање поступка израде процедуре, именовање лица и радних тела за израду процедура, садржина процедуре, документа за праћење примене процедуре, усвајање и одобравање примене процедура и ревизија процедура.

## 2. ОБЛАСТ ПРИМЕНЕ

Процедура се примењује у свим организационим јединицама установе у поступку израде процедура, у циљу стандардизације истог.

Процедура се примењује у поступку израде акредитационих докумената и у поступку израде других процедура у областима рада у установи, кад се укаже потреба за њиховим доношењем.

## 3. ДЕФИНИЦИЈА

Процедура је писани документ којим се детаљно утврђује начин и поступак за спровођење одређених радњи, која има за циљ постизање уједначености у спровођењу истих. Сврха процедура је да се радње благовремено предузимају, да се њиховом применом постигне предвиђени циљ унутар у што краћем времену и са што мањим утрошком ресурса.

Процедуре се израђују и примењују за све процесе рада у оквиру делатности установе, у циљу да се њиховом применом подигне квалитет услуга, остваре уштеде времена и финансијских средстава, подигне ниво задовољства корисника и омогући праћење предузетих радњи. Процедуре се примењују и у медицинској и у административно-техничкој области рада Дома здравља Горњи Милановац.

## 4. ОДГОВОРНОСТ

- За примену процедуре надлежна су сва лица која су чланови тимова за израду процедура.
- За примену одобрених процедура надлежан је директор, начелници служби, шефови одељења и главне сестре организационих јединица у Дому здравља.

## 5. ПОСТУПАК

5.1 Одређени процес рада се дефинише процедуром из два разлога: 1) акредитациони стандарди у поступку акредитације здравствених установа, који представљају захтеве постављене од стране Агенције за акредитацију здравствених установа, 2) сугестија и иницијатива руководиоца и других запослених у Дому здравља да се одређени уочени недостаци и неуједначености у неком процесу рада могу отклонити доношењем процедуре којом ће се дефинисати тај процес рада. Уколико доношење процедуре иницира неко од руководиоца или запослених у установи, предлагач мора поднети предлог у писменој форми са образложењем уочених недостатака у неком процесу рада и моделом решења које се предлаже како би се ти недостаци отклонили. О поднетом предлогу одлучује директор Дома здравља.

5.2. Мање сложене процедуре, којима се дефинише само одређена радња, могу бити поверене на израду појединцима. У највећем броју случајева, израда



процедура се поверава тимовима чије чланове именује директор. За чланове тимова одећују се стручна, искусна лица која познају процес рада који треба дефинисати процедуром.

Када се процедуре израђују у поступку акредитације здравствене установе, тимове за њихову израду одређује директор, сходно акредитацијским стандардима. Рад тимова и њихових чланова приликом израде процедура усклађује координатор за акредитацију, кога именује директор установе.

**5.3.** Све процедуре које се израђују у поступку акредитације здравствене установе, морају бити израђене на меморандуму Дома здравља Горњи Милановац и имати насловну страну предвиђену овом процедуром, чији изглед се налази у прилогу.

**5.4.** Свака процедура има назив, који се уобичајено подудара са називом из акредитационих стандарда, с тим што једном процедуром могу бити обухваћене две или више процедура из акредитационих стандарда, или, с друге стране, једна процедура из акредитационих стандарда може бити подељена на две или више процедура ако се оцени да ће се овом поделом боље постићи планирани циљеви.

**5.5.** Приликом израде процедуре треба дефинисати подручје њене примене. У зависности од врсте процедуре, разликује се и подручје њене примене, тако да одређене процедуре имају подручје примене само у одређеним службама, док друге могу имати знатно шире подручје примене и обухватају више служби или целу установу. Када је у питању примена процедуре, потребно је дефинисати и лица надлежна за примену процедуре, као и лица надлежна за контролу примене одобрене процедуре.

**5.6.** Кључни део процедуре је опис поступка за предузимање радње која се дефинише процедуром. У том циљу, прво се прикупљају подаци о томе како се одређена радња, односно процес рада тренутно спроводи у Дому здравља, а потом се сагледавају евентуални недостаци, како би се процедура дефинисала на начин који ће отклонити све уочене неправилности и унапредити квалитет рада.

Приликом израде процедуре, уколико је потребно, израђују се и обрасци који прате примену процедуре.

**5.7.** Текст процедуре са пратећим обрасцима доставља се Комисији за оверу процедура, именованој од стране директора, ради утврђивања коначног текста процедуре. Након тога се процедуре заводе у Протокол процедура, и достављају службама, како би се запослени упознали са садржином истих и отпочели њихову примену у свакодневном раду.

**5.8.** Праћење примене одобрених процедура врше директор установе, помоћници директора, начелници служби, шефови одељења и главне сестре. Приликом праћења примене процедура, поред контроле примене, прати се и квалитет процедуре, односно њених решења. Ако се констатује да процедура има недостатака, или да постоје боља решења, покрене се поступак за измену/ревизију процедуре.



### **5.9. Израда ревизије процедуре**

Свака одобрена процедура подлеже ревизији. Ревизије могу бити редовне и ванредне.

Редовне ревизије се обављају у временским интервалима предвиђеним акредитационим стандардима. Ако је реч о процедурама које нису предвиђене акредитационим стандардима, њихове редовне ревизије се врше сваке 3 године.

Ванредне ревизије се врше у следећим случајевима:

- када се приликом праћења примене утврди да процедура има недостатака и да се њом не постиже пројектовани циљ;
- када је дошло до промене праксе;
- када је дошло до организационих, кадровских, техничких или технолошких промена у установи;
- када је дошло до настанка других нових околности које захтевају ревидирање процедуре.

У поступку ревизије може доћи до измене текста процедуре или до констатовања да се не врши измена текста и да се процедура одржава на снази неизмењена.

Уколико се врши измена текста процедуре или измена пратеће документације, потребно је изградити измењени и пречишћени текст процедуре.

Приликом сваке ревизије потребно је изградити документ о извршеној ревизији који садржи податке о датуму извршене ревизије, о лицу или члановима тима који су вршили ревизију, и редни број ревизије.

Ревизију процедуре врши, по правилу, лице или тим који су радили нацрт ревизије. Уколико циљеви ревизије то налажу, ревизија процедуре може се поверити и другом лицу или тиму.

На ревидирану процедуру примењују се правила дистрибуције и упознавања особља као и код дистрибуције новоодобрених процедура. Пре упознавања запослених са новом процедуром, претходни текст процедуре се повлачи и врши се његово уништавање.

За примену и праћење примене ревидираних процедура, примењују се иста правила као за новоодobreне процедуре.

### **6. РЕФЕРЕНТНИ ДОКУМЕНТИ**

- акредитацијски стандарди

### **7. ЗАПИСИ**

- Насловна страна процедуре
- Ревизијски документ



НАЗИВ ПРОЦЕДУРЕ

Број процедуре	Датум израде процедуре	Датум измене процедуре
Израдио	Контролисао	
Акредитацијски тим		



## РЕВИЗИЈСКИ ДОКУМЕНТ

У поступку вршења редовне/ ванредне ревизије процедуре бр. \_\_\_\_\_ под називом \_\_\_\_\_, лице/ тим одређен за ревизију извршио је ревизију ове процедуре и то:

- изменом процедуре и израдом ревидираног текста
- констатовањем да се процедура неизмењене садржине и са неизмењеном пратећом документацијом може и даље примењивати и да у свему испуњава постављене циљеве.

Датум ревизије	Редни број ревизије	Ревидирана процедура важи од
Ревизија извршена од стране лица/ тима		
Ревидирану процедуру одобрио		