PRIRUČNIK O RAZVOJU I PRIMJENI STANDARDNIH OPERATIVNIH PROCEDURA (SOP) ZA ZDRAVSTVENE USTANOVE

PRIRUČNIK O RAZVOJU I PRIMJENI STANDARDNIH OPERATIVNIH PROCEDURA (SOP) ZA ZDRAVSTVENE USTANOVE

FOR IMPROVING HEALTH CARE AND SOCIAL WELFARE
FONDACIJAfami
ZA UNAPREĐENJE ZDRAVSTVENE I SOCIJALNE ZAŠTITE

Sarajevo, 2024.

AUTORI:

Dr.sc. Vera Kerleta-Tuzović, doc., AKAZ
Salih Valjevac, dr med., AKAZ
Ljubomir Kravec, AKAZ
Mirela Jukić, Specijalna bolnica „Medical institute Bayer“
Bakir Omerbegović, mr.zdr.mng., mr.ph., Apoteka Ner

SADRŽAJ

DEFINICIJA 04

UVOD 05

PISANJE PROCEDURA 07

SASTAVNI ELEMENTI JEDNE PROCEDURE 08

ODOBRAVANJE PROCEDURE 09

DISTRIBUCIJA I NADZOR PROCEDURE 09

IZRADA PROCEDURE 10

- PRILOG 1 – Opis elemenata procedure 13
- PRILOG 2 – Plan izrade/revizije procedura 15
- PRILOG 3 – Dnevnik promjena 16
- PRILOG 4 – Obrazac za distribuciju procedure 17
- PRILOG 5 – Primjer procedure 18

KORIŠTENE SKRAĆENICE 23

Ovaj Priručnik je zamišljen da bude napisan kako bi služio kao vodilja zdravstvenim ustanovama i zdravstvenim profesionalcima pri izradi standardnih operativnih procedura, njihovoj distribuciji i implementaciji te konačno pri revidiranju i arhiviranju istih.

DEFINICIJA

Odgovor na pitanja: ko radi, šta radi, čime radi, gdje radi i u kojem okruženju daje standardna operativna procedura. Standardna operativna procedura (SOP), ili pojednostavljeno procedura, je dokument u kojem se nalazi pisani set instrukcija koje neko treba da slijedi da bi traženi proces/zadatak uradio sigurno i prema pravilima struke, u ovom slučaju zdravstvene njege. SOP-ovi su potrebni, ne samo u procesima pružanja zdravstvene zaštite nego u svakom domenu gdje se proces želi izvoditi standardizirano, sa odstupanjima od očekivanog rezultata smanjenjim naminimum. Instrukcije u SOP-u se također navode kako bi cijeli proces izvođenja procedure bio bez negativnih efekata na zdravlje osoblja ili na okruženje u kojem se procedura sprovodi. SOP je napisan kao posljedica konsenzusa osoba koje rade na opisanim poslovima, a sve u cilju maksimiziranja najboljeg ishoda po pacijenta u cilju pružanja sigurne i kvalitetne zdravstvene zaštite.

UVOD

Rečeno je da je SOP pisani set instrukcija kako bi se neki proces uradio na određeni način. Shodno tome, potrebno je znati da se sâm proces definiše kao niz aktivnosti koje izvode ljudi u određenom vremenskom slijedu, a za koje se koriste određeni resursi (materijali, oprema, itd.). Svaki proces ima poznate polazne osnove i željene rezultate, te je kontrolisan, djelotvoran, troškovno efikasan i na kraju ne smije biti rigidan nego sa određenom mogućnošću prilagodbe.

Navest ćemo osnovne razloge zašto je pisanje SOP-ova poželjno, a nekada čak i neizbježno:

- **Obezbjeđuju standardizaciju procesa** - koraci u izvođenju usluga se obavljaju konzistentno na način da se obezbjeđuje kontrola kvaliteta i sigurnosti u procesu, odnosno pruža se standardizirana usluga, bez obzira na onoga ko je izvodi (početnik ili stariji kolega), gdje je izvodi (u ruralnom ili u urbanom naselju) te osigurava nediskriminaciju pacijenata na bilo koji način (jednaku uslugu dobiju svi pacijenti bez obzira na spol, starost, boju kože ili neku pripadnost);
- **Obezbjeđuju potrebne informacije -** onima koji pružaju usluge obezbjeđuju sve informacije koje se tiču pripreme i okruženja, a koje su im neophodne da proces obave na odgovarajući način;
- **Obezbjeđuju primjenu dobre prakse** – kroz inkorporiranje iste u samu proceduru te kroz osigurano praćenjenje važeće regulative
- **Obezbjeđuju smanjenje moguće greške** - na minimum ili je skroz eliminišu, ovisno o prirodi samog procesa gdje je posebno važno napomenuti da se ovdje radi o zdravstvenoj njezi i pružanju usluga pacijentima;
- **Obezbjeđuju vremensku konzistenciju procesa** – kroz odvijanje samog proces bez prekida i njegov završetak u predviđenom vremenu;
- **Obezbjeđuju unapređenje znanja** – na način da predstavljaju dokument za obuku u područjima za koja su napisane;
- **Obezbjeđuju kontrolu procesa** – u slučajevima kada prrocedure predstavljaju check-liste bilo za osoblje koje vrši nadzor i kontroliše da li se rad odvija na propisan način bilo za unutrašnji nadzor ili za vanjske ocjenjivače;
- **Obezbjeđuju sve potrebne informacije kod eventualnih neželjenih ishoda** – jer radi svega gore navedenog predstavljaju tragove o tome kako su se pojedini procesi odvijali, koja oprema je korištena, kako su procesi unapređivani i sl., te

služe kao objašnjenje koraka u procesu tako da mogu biti razmatrane u slučaju neželjenih ishoda.

Procedure se mogu pisati za svaki proces koji želimo definirati, ali ih je definitivno potrebno napisati prije nego se počne neki proces. Iz razloga da je to često nemoguće, onda se kod pisanja postavljaju prioriteti koje SOP-ove treba prve uraditi u određenoj zdravstvenoj ustanovi. Sami prioriteti ne moraju nužno biti isti kod dvije ustanove iste veličine i namjene. Postavljanje prioriteta ovisi o mnogočemu kao što su npr. želje menadžmenta, želje osoblja, problemi i varijacije sa kojima se zdravstveni profesionalci susreću u praksi i sl. Isto tako procedure se trebaju napisati i kada se uvodi nova oprema u rad ili kada se uspostavlja neki novi proces, ili ukoliko se mijenja postojeći radni proces. Kako se ne mogu sve željene procedure napisati u isti čas, onda je poželjno napraviti plan izrade procedura.

PISANJE PROCEDURA

Kada se piše procedura onda treba na pravi način odgovoriti na pitanja sa početka ovog teksta: ko, šta, čime, kako, kada i gdje. Osobe koje pišu samu proceduru trebaju zapravo biti osobe koje posjeduju znanje o samom procesu i koje se njime, naravno, rukovode. Prije pisanja bilo koje procedure u ustanovi treba napisati osnovnu proceduru ili takozvanu Proceduru o procedurama u kojoj se definiše cijeli proces, od pisanja procedure, distribucije, arhiviranja pa do revizije i povlačenja eventualno starih verzija iste procedure iz opticaja.

U današnjem vremenu gdje se sve dešava na jedan „klik", treba biti svjestan da ljudi ne mogu slijediti preduge procedure. Iz iskustva se uvidjelo da ljudi najbolje prate procedure sa manjim brojem koraka (6 – 12). Jasno je da ima procesa koji ne mogu da se tačno opišu u malom broju koraka te takvim procesima treba osobito pažljivo pristupiti. Rješenje za procedure koje opisuju dugačke procese može biti u:

- razdvajanju procedure na više manjih procedura,
- pisanju osnovnih koraka, a onda u prilogu te iste procedure te korake još dodatno obrazložiti,

  ili
- pravljenju dužeg dokumenta koji se onda neće tretirati kao procedura nego će to biti priručnik ili dokument koji će služiti pri obuci ljudi.

Ukoliko osoba koja se bavi nekim poslom nije u stanju sama napisati proceduru, onda to treba neko da uradi za nju ali uz pomoć upravo osobe koja radi na tim poslovima. Prilikom pisanja procedura za procese koje rade druge osobe, osoba koja piše proceduru treba voditi računa o njihovom predznanju, razmotriti dob, znanje, edukaciju, vještine, iskustvo i radnu kulturu osoblja koje će provoditi procedure. Općenito prilikom pisanja procedure treba je pisati na način da se zadovolje svi elementi koji su zadati kao obavezni u Proceduri o procedurama (imenovanje procedure, odgovorna osoba, sadržaj, distribucija, itd.), a ne treba samo popunjavati standardni format kako bi se ispunila formalnost.

Bitan segment kojeg ne treba preskočiti je da nakon što je procedura zaživjela i nalazi se u upotrebi, nakon nekog vremena treba razmotriti efektivnost procedure i napraviti neophodne promjene ukoliko su one potrebne, da bi se postigla tražena poboljšanja.

SASTAVNI ELEMENTI JEDNE PROCEDURE

Spomenuli smo da je prilikom pisanja procedure neophodno zadovoljiti sve elemente ili sastavne dijelove procedure koji su zadati kao obavezni u Proceduri o procedurama, da bi ta procedura bila validna. Ti elementi mogu biti (ali nisu ograničeni na njih):

- Naziv ili ime procedure (naziv procedure se može vezivati za neke standarde ali to nijeneophodno) koje se povezuje sa ili ukazuje na sadržaj iste,
- datum odobrenja procedure (datum od kojeg je procedura odobrena od imenovane osobe i oficijelno usvojena te stavljena u opticaj/distribuirana unutar ustanove odnosno datum od kojeg su svi uključeni u određeni proces dužni da rade na način kako je definisano procedurom),
- datum planirane redovne revizije (svaka procedura prolazi kroz reviziju minimalno svake tri godine ali kako smo vidjeli iz prethodnog teksta, to se može uraditi i puno ranije, naročito ako se utvrdi da definisana procedura ima manjkavosti odnosno da ne daje željene rezultate),
- datum prethodne revizije (ukoliko se desila revizija, bilo ona redovna ili vanredna, to mora biti zabilježeno na proceduri),
- verzija procedure (koja se mijenja sa svakom revizijom),
- broj ili oznaka procedure (kako bi se u registru procedurâ mogla odmah locirati kada je to potrebno),
- oznaka osobâ koje su zadužene, između ostalog, za razvoj, za odobravanje, za distribuciju procedure,
- oznaka na koga se procedura odnosi (identifikacija organizacione jedinice ili više njih na koje se procedura odnosi ili dijela organizacione jedinice ili grupe zaposlenika koji se rukovode pomenutom procedurom,
- izjava o cilju procedure/izjava o politici (uobičajeno jeste da definisanju procesa prethodi definisanje cilja procedure /izjava o politici gdje se kratko definiše zbog čega se procedura donosi, u čemu je njen značaj za osoblje i/ili pacijente i druge korisnike usluga. Ne mora svaka procedura imati Politiku ustanove u kojoj nalazi svoje uporište, i ukoliko je to slučaj onda se može staviti Izjava o cilju koji se želi postići definisanjem pomenutog radnog procesa.),
- lista svih materijala i opreme, posebno zaštitne opreme, koji su potrebni da bi se primjenjivala procedura (ova lista može biti navedena i kao check-lista koja je sastavni dio procedure ali se kao zaseban dokument nalazi na mjestu gdje se proces sprovodi),
- **pregled koraka u procesu rada redom kojim se izvode i njihovo objašnjenje** (zapravo predstavlja samu srž procedure i dio koji je najteže sumirati jednostavnim rečenicama odnosno uputama),
- navođenje regulative ili literature vezane za provođenje procedure (sva legislativa

koje se procedura pridržava ili iz koje nužnost procedure proizilazi biva navedena na kraju dokumenta, zajedno sa stručnom literaturom. Svaku proceduru potrebno je povezati sa odgovarajućom zakonskom i podzakonskom regulativom, a za oblasti za koje ne postoji nacionalna regulativa treba iskoristiti internacionalnu regulativu i standarde Ujedinjenih Nacija - UN, Evropske Unije - EU, Svjetske Zdravstvene Organizacije – SZO/WHO, Vijeća Evrope i drugih asocijacija, odnosno uključiti Standarde sigurnosti i kvaliteta koje izdaje Agencija za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u FBiH - AKAZ te savremenu medicinsku praksu).

ODOBRAVANJE PROCEDURE

U osnovnoj proceduri se definiše ko odobrava procedure. Svaka procedura treba biti odobrena od strane jednog ili više ovlaštenih zaposlenika, a odobrava je onaj zaposlenik koji je na to ovlašten opštim aktom/ugovorom o radu i u zavisnosti od procesa koji je definisan procedurom.
Na svakoj proceduri se definiše na koga se ona odnosi na način da se definišu radna mjesta na koja se odnosi ili čak i cijeli odjeli ili organizacione jedinice (neke su predmet samo za medicinske jedinice, neke samo za administraciju, a neke se odnose na sviju). Svakako da je procedurom potrebno obuhvatiti što veći broj učesnika.
Svaka procedura prije stupanja na snagu mora biti odobrena. Pitanje **odobrenja procedure** se definiše Procedurom o procedurama i može biti različito definisano, bilo da svaka procedura treba biti odobrena od strane jednog ili više ovlaštenih članova menadžmenta (u velikim, kompleksnim ustanovama) ili imenovanih osoba (ukoliko se ta proces želi pojednostaviti). Odobrenje može da dâ onaj menadžer koji je odgovoran za područje rada na koje se procedura odnosi. Procedure zajedničke za više ili sve organizacione jedinice može da odobrava direktor zdravstvene ustanove. Procedura može biti odobrena i od strane medicinskog direktora, ako se radi o procesu koji tretira medicinska pitanja. Ukoliko se radi o proceduri usko vezanoj za neko područje odobriti je može i rukovodilac organizacione jedinice. Procedure koje se odnose isključivo na sestrinsko osoblje može da odobrava glavna sestra zdravstvene ustanove.

DISTRIBUCIJA I NADZOR PROCEDURE

Da bi procedura „zaživjela“ odnosno da bi se počela primjenjivati unutar ustanove u praksi, osoblje mora biti upoznato da procedura postoji kroz distribuciju . Osoblje će o tome biti informirano distribucijom procedure. Nakon distribucije procedure, javljaju se još tri bitna koraka, a to su: upoznavanje osoblja sa procedurom, kontinuirani i periodični nadzor upotrebe procedure i samim tim i njene podesnosti odnosno rezultata koje ona daje. U zavisnosti od procesa rada i unutrašnje organizacije ustanove, trebaju biti određene osobe koje su zadužene za upoznavanje osoblja sa sadržajem procedure. Za upoznavanje osoblja sa procedurom treba zadužiti rukovodioca organizacione jedinice najnižeg nivoa. Za kontinuiran nadzor se zadužuju rukovodioci koji su vršili upoznavanje osoblja, a za periodični nadzor rukovodioci organizacione jedinice višeg nivoa, te se po

potrebi mogu uključiti i specijalizovane službe.

Rečeno je da je procedura opis međusobno zavisnih koraka sa tačnim slijedom šta koji korak predstavlja, kako se izvodi i kada se koji izvodi. Proces je osmišljen na način da završetak istog poluči traženi učinak ili da se dobije traženi rezultat. Svaki korak pojedinačno ima ulazne parametre i osobu koja ih daje, te izlazne parametre i osobu koja ih prima ili cilj koji treba postići. Iz ovoga proizilazi da treba opisati detaljno svaki korak tačno navodeći **ko, šta, kako i u kom vremenskom intervalu radi.** Ako se radi o procesima koji se već obavljaju u ustanovi potrebno je prikupiti podatke iz organizacionih jedinica o tome kako se proces rada odvija i koji su najčešći problemi sa kojima se osoblje susreće. Primjenu procedure treba proširiti na najveći mogući broj organizacionih jedinica i tako standardizovati ponašanje osoblja. To zahtijeva dobro poznavanje organizacijske strukture i odvijanja procesa rada u svakoj od organizacionih jedinica.

Pojedine ustanove koje su opredjeljene unapređenju kvaliteta u pružanju zdravstvenih usluga pristupaju **sistematičnoj provjeri znanja** kada je u pitanju poznavanje procedura od strane osoblja. Te provjere znanja se rade u periodičnim razmacima, brzim testovima koji su najčešće u obliku multiple-choice provjere znanja. Testira se ili poznavanje procedura na njihovim prethodno utvrđenim najslabijim tačkama ili poznavanje novih, tek uvedenih procedura. Provjera znanja se vrši kako bi se ustanovilo na koje procedure ili dijelove procedura treba obratiti posebnu pažnju pri narednoj obuci osoblja.

IZRADA PROCEDURE

Što se tiče **izrade procedura,** njih treba da pišu ili da učestvuju u pisanju osobe koje će posao izvoditi. U proceduri se navode detaljna objašnjenja kako bi se u potpunosti razumjeli pojedini koraci, i zašto se sprovode i kako se izvode. U proceduri se mogu koristiti i crteži, grafikoni, itd. Ukoliko će to olakšati razumjevanje procedure i njeno slijeđenje. Tačno treba navesti koji koraci se bilježe odnosno dokumentuju i gdje se to dokumentuje. Kad postoji mogućnost treba kreirati obrasce koji će omogućiti bržu i jednostavniju primjenu procedura i obezbjeđenje potrebnih informacija.

Kod **pisanja procedure** vrlo je važno obratiti pažnju na dužinu procedure. Ukoliko je ona preduga onda dolazi do direktnog ili indirektnog odbijanja osoblja da rade prema njoj. Odbijanje se dešava iz više razloga i to zato što duga procedura:

- često izaziva strah da se posao neće moći izvršiti;
- teško je cijeli proces opisan u proceduri vizuelno sagledati i slijediti, i to se može očitovati da u toku čitanja iste zaboravite do kojeg ste koraka došli;
- čini ljude nervoznim da opisani proces neće moći savladati;
- može zamaskirati korake na koje naročito treba obratiti pažnju;
- je teška i za one koji pišu pomenutu proceduru jer nekada ne mogu obezbjediti da svaki korak bude jasno opisan.

Kada govorimo o **razvoju/pisanju procedura** on može biti povjeren pojedincu, što najčešće i jeste slučaj, dok ostali koji bivaju uključeni treba da je dodatno urede i re-

vidiraju te nakon toga opet vrate osobi koja ju je pisala na usaglašavanje oko teksta finalne verzije procedure.
Idealan slučaj kod razvoja/pisanja procedure predstavlja kada se u pisanje procedure uključi cijeli tim za pisanje procedura. Tim za pisanje procedura može i treba biti formiran i na nivou ustanove te može imati stalne i privremene članove koji se uključuju po potrebi u razvoj procedura, ovisno o proceduri koja je u pitanju. Tim po pravilu treba da uključi:

- osobu koja izvodi proces opisan u proceduri,
- osobu ili osobe koje obezbjeđuju opremu ili drugi materijal za izvođenje samog procesa,
- osoblje koje radi na sigurnosti u ustanovi (npr. kontrola infekcije, upravljanje medicinskim otpadom i sl.),
- osoblje koje će izvršiti povezivanje sa odgovarajućom regulativom i/ili literaturom.

Kod razvoja/pisanja procedure, prvo se uradi **nacrt procedure.** Čak i za nacrt procedure treba imati proceduru koja definiše koje sve sastavne dijelove treba da ima taj nacrt (vidi **Prilog 1**), kako treba biti predstavljen, u kojem vremenskom roku se on napravi i kako se s njim dalje postupa. Razvoju/pisanju procedura može prethoditi plan izrade procedura koji je potrebno napraviti na početku

Nacrt procedure treba revidirati onoliko puta koliko je to potrebno da bi se došlo do sadržaja koji je zadovoljavajući i koji se smatra konačnim. U konačni tekst spada i povezivanje nacrta sa zakonskom i podzakonskom legislativom, opštim aktima ustanove te standardima ukoliko ima potrebe za tim. Nadalje, bitno je tu proceduru uskladiti i povezati sa već odobrenim procedurama kako ne bi došlo do oprečnih instrukcija ili totalnog mimoilaženja. Upravo sav ovaj konačni tekst treba utvrditi prije nego se procedura odobri. I na kraju, cijeli tekst treba staviti u za to predviđeni obrazac.
Svaka procedura podliježe **reviziji**, bilo da se radi o redovnoj, zakazanoj reviziji, ili je u pitanju vanredna revizija. Za revizije procedura kao i za njihovu izradu/pisanje treba imati plan revizije, odnosno plan izrade procedura (vidi **Prilog 2**). Redovna revizija procedura vrši se svake tri godine, što se smatra razumnim rokom u kojem treba izvršiti reviziju procedure, čak i da se utvrdi da se ništa nije promijenilo niti da postoji potreba za mijenjanjem. Drugi slučaj je vanredna revizija koja se dešava prije isteka roka od tri godine za redovnu revziju. Vanredna revizija se dešava ili je potrebna onda kada dođe do:

- promjene u organizaciji procesa rada,
- u promjeni propisa koji su korišteni pri razvoju procedure,
- u promjeni praske ili saznanja.

Kada je revizija okončana, te je definisan novi sadržaj procedure, na samom dokumentu se ta promjena bilježi. Ona se bilježi na način da se na početku ili kraju dokumenta upisuje datum izvršene revizije, zatim se bilježi novi datum planirane revizije (koji iznosi tri godine od datuma odobrenja te sadašnje verzije) te koja je sada verzija dokumenta nastupila. Pri arhiviranju stare verzije procedure, sa njom se arhivira i dnevnik promjena (vidi **Prilog 3**) Dalji koraci postupanja sa revidiranom procedurom su identični onima

koji su se slijedili nakon odobrenja prve verzije iste procedure (distribucija, upoznavanje osoblja, itd.)

Kada se revidirana verzija želi distribuirati na nivou ustanove to se radi putem obrasca za distribuciju (vidi **Prilog 4**) potrebno je poduzeti sve mjere kako bi se osiguralo da:

- su svi uposlenici upoznati da postoji nova verzija procedure,
- su svi uposlenici upoznati sa sadržajem revidirane procedure,
- da se proces u ustanovi obavlja prema revidiranoj proceduri.

Nakon što imamo odobrenu revidiranu proceduru potrebno je:

- iz opticaja povući sve stare verzije te iste procedure,
- jedan primjerak stare procedure uložiti u arhivu (ili mjesto drugog naziva ali iste funkcije) kako bi se mogla pratiti sljedivost,
- uz arhiviranu prethodnu verziju napraviti i arhivirati i spisak/dnevnik promjena koje su uslijedile pri toj reviziji.

I menadžeri ustanove imaju svoju ulogu pri planiranju i izradi procedura. U zavisnosti od područja odgovornosti pojedinih članova menadžmenta utvrđuje se i njihova odgovornost za planiranje izrade i učešće u izradi procedura. Svaki od članova menadžmenta treba da bude odgovoran za koordinaciju rada na definisanju i planiranju izrade politika i procedura za područje rada za koje je odgovoran. Obaveza svakog od članova menadžmenta obuhvata i stručnu pomoć koju trebaju pružiti pri izradi politika i procedura. Šefovi odjeljenja/službi planiraju i odgovorni su za izradu procedura specifičnih za organizacionu jedinicu.

PRILOG 1 - Opis elemenata procedure

Naziv - Daje se naslov koji odražava sadržaj predmeta procedure. Naslov treba biti što je moguće kraći bez ulaženja u nepotrebne detalje.

Odobrenje - Dokument se odobrava potpisom ovlaštene osobe na naslovnoj strani.

Opća izjava o politici - Citira se izjava o dokumentovanoj i usvojenoj politici

Područje primjene - Određuju se:

a) prostorno funkcionalne cjeline gdje se ista primjenjuje,
b) grupa zaposlenika na koje se procedura odnosi,
c) izuzeci primjene.

Veza sa drugim dokumentima - Popisuju se dokumenti koji se navode u tekstu procedure, a koji su neophodni za primjenu procedure ili sa kojima su u vezi. To su u pravilu procedure, upute, obrasci i drugi interni i/ili externi dokumenti.

Distribucija i nadzor - Navode se odgovornosti za distribuciju dokumenta i kontrolu primjene.

Predmet - Daje se kratak tematski sadržaj šta procedura opisuje.

Definicije, oznake, simboli i skraćenice - Navodi se svaki termin, oznaka, simbol i skraćenica koji su upotrijebljeni u tekstu procedure radi lakšeg razumijevanja iste od strane korisnika.

Opis koraka - Opisuje se način na koji se proces odvija definišući za svaki korak:

a) Jasne ulaze i izlaze,
b) adekvatne zahtjeve koji se mogu mjeriti i provjeravati,
c) potrebne "alate" za obavljanje aktivnosti,
d) povratne veze sa procesima/aktivnostima.

Gdje je prikladno, odnosno moguće, pri opisu izbjegavati detaljan opis kako se nešto radi, nego se pozvati na dokument (npr. uputstvo, standard, tehnologiju, propis, specifikaciju i sl.) koji opisuje te pojedinosti. Ukoliko procedura opisuje samo dio nekog procesa, uspostavlja se veza sa ostalim dijelovima tog procesa, odnosno aktivnostima.

Opis sadrži onoliko koraka koliko je potrebno da bi obuhvatio cijeli ili dio nekog procesa, zavisno od namjene (područja primjene) procedure. Broj i redoslijed koraka analizira se kroz odgovore na pitanja:

a) Da li su ulaz i izlaz procesa ili aktivnosti određeni?
b) Da li su usaglašeni sa standardima rada?
c) Da li je neki korak izostavljen ili suvišan?
d) Da li su povratne sprege adekvatne?

Nivo detalja i obim opisa zavisi od:

a) nivoa osposobljenosti i iskustva korisnika procedure,
b) dostupnosti dodatnih dokumenata (uputa, planova i sl.),
c) posljedica grešaka u provođenju,

d) rizičnosti razmatranih aktivnosti.

Zapisi i evidencije - Popisuju se (tabelarno po mogućnosti) zapisi i evidencije koji izlaze iz pojedinih koraka procedure. Tabela sadrži redni broj zapisa, identifikaciju, gdje i kada nastaje, mjesto čuvanja, vrijeme čuvanja.

Revizija - Navodi se rok trajanja dokumenta do slijedeće obavezne revizije.

Prilozi - Popisuju se svi prilozi koji sadrže informacije korisne za proceduru.

Dijagram toka - Za grafičko prikazivanje toka odvijanja nekog procesa ili aktivnosti koristi se dijagram toka. On može biti prilog procedure ako je korisno, ali nije obavezni element procedure.

PRILOG 2 – Plan izrade/revizije procedura

PLAN IZRADE I/ILI REVIZIJE PROCEDURA

1.

Naziv procedure	*[upisati nazvi procedure za koju je potrebno sprovesti aktivnost]*	
Potrebna aktivnost	*[upisati koja je aktivnost potrebna; izrada / revizija / ukidanje]*	
Razlozi za aktivnosti	*[upisati razloge zbog kojih je neophodno sprovesti aktivnost]*	
Član tima	**Zaduženje**	**Rok**
[upisati ime, prezime i radno mjesto]	*[upisati za šta je član tima zadužen unutar ove aktivnosti]*	*[datum]*

2.

Naziv procedure	*[upisati nazvi procedure za koju je potrebno sprovesti aktivnost]*	
Potrebna aktivnost	*[upisati koja je aktivnost potrebna; izrada / revizija / ukidanje]*	
Razlozi za aktivnosti	*[upisati razloge zbog kojih je neophodno sprovesti aktivnost]*	
Član tima	**Zaduženje**	**Rok**
[upisati ime, prezime i radno mjesto]	*[upisati za šta je član tima zadužen unutar ove aktivnosti]*	*[datum]*

3.

Naziv procedure	*[upisati nazvi procedure za koju je potrebno sprovesti aktivnost]*	
Potrebna aktivnost	*[upisati koja je aktivnost potrebna; izrada / revizija / ukidanje]*	
Razlozi za aktivnosti	*[upisati razloge zbog kojih je neophodno sprovesti aktivnost]*	
Član tima	**Zaduženje**	**Rok**
[upisati ime, prezime i radno mjesto]	*[upisati za šta je član tima zadužen unutar ove aktivnosti]*	*[datum]*

PRILOG 3 – Dnevnik promjena

Ako se radi o novom dokumentu upisati 1.0 kao broj verzije, a u polju „Opis promjena...“ upisati „Novi dokument“ kako je i prikazano.

Za svaku reviziju procedure u polju „Opis promjena...“ detaljno navesti sve promjene u odnosu na verziju dokumenta koja je na snazi do momenta usvajanja revidiranog dokumenta, tj. onog koji se upravo radi.

Broj revizije	**Broj dokumenta**	**Datum stupanja na snagu**
1.0	*[upisati broj dokumenta]*	*[dd.mm.gggg]*
Opis promjena u odnosu na prethodnu verziju dokumenta	Novi dokument	
[upisati broj dokumenta]	*[upisati broj dokumenta]*	*[dd.mm.gggg]*
Opis promjena u odnosu na prethodnu verziju dokumenta	*detaljno navesti sve promjene u odnosu na verziju dokumenta koja je na snazi do momenta usvajanja revidiranog dokumenta, tj. onog koji se upravo radi*	
Opis promjena u odnosu na prethodnu verziju dokumenta		
Opis promjena u odnosu na prethodnu verziju dokumenta		

PRILOG 4 – Obrazac za distribuciju procedure

Naziv organizacione jedinice:	*[upisati naziv organizacione jedinice]*	
Naziv procedure i broj dokumenta:	*[upisati naziv procedure, broj revizije i broj dokumenta]*	
Osoba odgovorna za distribuciju	*[ime, prezime, radno mjesto i svojeručni potpis osobe odgovorne za distribuciju]*	
Sljedeći uposlenici potvrđuju da su primili primjerak dokumenta, da su propisno upoznati sa njegovim sadržajem i da ga razumiju:		
Ime i prezime	**Radno mjesto**	**Datum i svojeručni potpis**

PRILOG 5 – Primjer procedure

Logo zdravstvene ustanove

Vrsta i broj dokumenta: *[upisati vrstu i broj dokumenta]*
Grupa u koju se svrstava: *[upisati grupu u koju se procedura svrstava]*
Naziv:

[UPISATI NAZIV PROCEDURE]

Datum stupanja na snagu: *[upisati u formatu dd.mm.yyyy.]*

Rok za narednu reviziju: *[upisati u formatu dd.mm.yyyy.]*

Izjava o politici [obavezno za procedure]

[Za procedure napisati kratku izjavu o politici i/ili navesti naziv politike na koju se ovaj dokument referiše (dokument politike obavezno navesti u poglavlju Reference)]

Svrha [obavezno]

[U par rečenica abjasniti svrhu i značaj politike/pracedure. Ako je politika/procedura zahtjevana certifikacijskim/akreditacijskim standardom, navesti standard i kriterij ovdje i u poglavlju Reference]

Područje primjene [obavezno]

[Navesti na rad kojih organizacionih jedinica i/ili pojedinačnih uposlenika se politika/procedura odnosi]

[opcioni test:] Ova procedura ne može zamijeniti važeće zakone i podzakonske akte, kao ni pravilnike i druge interne akte; oni se moraju uvijek poštovati. Kada ova procedura postavlja više standarde od zakona, podzakonskih akata, pravilnika i dr. internih akata, ista se mora primjenjivati.

Uloge i odgovornosti [obavezno, počinje na novoj stranici]

Uloga	Odgovornost
[Upisati radno mjesto ili posebnu ulogu uposlenika ili grupe uposlenika za koje iz ove procedure proizilaze određene odgovornosti]	● *[Nabrojati sve odgovornosti koje iz ove procedure proizilaze za datu ulogu]*
	●
	●
	●
	●

Oprema i materijali [opciono]

[Ukoliko sprovođenje procesa za koji se piše procedura zahtjeva korištenje određene standardizirane opreme i materijala, treba ovdje navesti njihovu vrstu, količinu i druge bitne detalje].

Sadržaj [obavezno, počinje na novoj stranici]

1. Uvod [obavezno, počinje na novoj stranici]

[Uvod maže dodatno objasniti svrhu procedure. U uvodu se mogu dati definicije pojmova koji će se koristiti u proceduri i sl.

Uvod ne bi trebao da bude duži od dvije stranice].

2. Opis procesa [obavezno, počinje na novoj stranici]

[U ovom poglavlju treba redoslijedom detaljno opisati sve korake u procesu za koji se izrađuje procedura].

2.1. Korak 1.

[Opisati korak u procesu i definisati odgovornosti]

2.2. Korak 2.

2.3. Korak 3.

3. Reference [obavezno, počinje na novoj stranici]

[Obavezno u tabeli navesti sve dokumente na koje se procedura referiše]

Br.	Br. dokumenta	Naziv dokumenta
[1]		
[2]		

4. Dnevnik promjena [obavezno, počinje na novoj stranici]

[Ako se radi o novom dokumentu upisati 1.0 kao broj verzije, a u polju „Opis promjena..." upisati „Novi dokument" kako je i prikazano.

Za svaku narednu reviziju u polju „Opis promjena..." detaljno navesti sve promjene u odnosu na verziju dokumenta koja je na snazi do momenta usvajanja revidiranog dokumenta, tj. onog koji se upravo radi]

Broj revizije	**Broj dokumenta**	**Datum stupanja na snagu**
1.0	*[upisati broj dokumenta]*	*[dd.mm.gggg]*
Opis promjena u odnosu na prethodnu verziju dokumenta	Novi dokument	
[upisati broj dokumenta]	*[upisati broj dokumenta]*	*[dd.mm.gggg]*
Opis promjena u odnosu na prethodnu verziju dokumenta	*detaljno navesti sve promjene u odnosu na verziju dokumenta koja je na snazi do momenta usvajanja revidiranog dokumenta, tj. onog koji se upravo radi*	
Opis promjena u odnosu na prethodnu verziju dokumenta		
Opis promjena u odnosu na prethodnu verziju dokumenta		

5. Autorizacija [obavezno, počinje na novoj stranici]

Odgovorni rukovodilac/oci

Ime i prezime	Radno mjesto	Datum i svojeručni potpis

Autor/i

Ime i prezime	Radno mjesto	Datum i svojeručni potpis

Osobe ovlaštene za odobrenje

Ime i prezime	Radno mjesto	Datum i svojeručni potpis

6. Prilozi [opciono, počinje na novoj stranici]

6.1. Prilog 1. [upisati naziv priloga]

- KRAJ DOKUMENTA -

KORIŠTENE SKRAĆENICE

AKAZ	Agencija za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u FBiH
EU	Europska Unija
SZO/WHO	Svjetska Zdravstvena Organizacija
UN	Ujedinjene Nacije

Ova publikacija je izrađena u okviru Projekta jačanja sestrinstva u Bosni i Hercegovini,
u saradnji sa Federalnim ministarstvom zdravstva i AKAZ-om.

FONDACIJAfami
FOR IMPROVING HEALTH CARE AND SOCIAL WELFARE
ZA UNAPREDJENJE ZDRAVSTVENE I SOCIJALNE ZAŠTITE

www.fondacijafami.org • youtube.com/@FondacijafamiBiH • facebook.com/FondacijafamiBiH • instagram.com/fondacijafami