

Šta su politike i procedure?

Standardi za određena područja predviđaju izradu dokumentiranih politika, dok je za standardiziranje pojedinih procesa rada predviđena izrada procedura. Ovi dokumenti su, dakle, odvojeni i za obje vrste važe ista pravila vezana za izradu, odobravanje, distribuciju i druge radnje koje treba provesti. Pored toga, uobičajeno je da svaka procedura sadrži i kratku izjavu o politici, kojom se definiše značaj procedure i ciljevi koji se žele postići njenom primjenom. U zavisnosti od sadržaja procedure, izjave o politici (sadržane u tekstu procedure), u određenim situacijama mogu zadovoljiti i obavezu izrade posebnih politika.

Određene politike i procedure, posebno one koje su zajedničke za sve ili veći broj organizacionih jedinica, su nabrojane u standardima. Za njihovu izradu u pravilu je potrebno učešće većeg broja organizacionih jedinica ili osoba u ovisnosti o veličini zdravstvene ustanove.

Za realizaciju ove aktivnosti potrebna je uključenost top menadžmenta. U zavisnosti od područja odgovornosti pojedinih članova top menadžmenta, a što je definisano statutom ili aktom o sistematizaciji, treba utvrditi i njihovu odgovornost za planiranje izrade i njihovo učešće u izradi politika i procedura. Ovu odgovornost im utvrđuje direktor posebnim nalogom ili procedurom. Ukoliko je to prihvatljivije za zdravstvenu ustanovu, ova obaveza može biti i sastavni dio opisa posla.

Svaki od članova top menadžmenta treba da bude odgovoran za koordinaciju rada na definisanju i planiranju izrade politika i procedura utvrđenih standardima za područje rada za koje je odgovoran (pomoćnik direktora za ekonomsko-finansijske poslove za procedure iz oblasti računovodstva i finansija, ali i marketinga ako ne postoji druga odgovorna osoba; glavna sestra ustanove za procedure koje tretiraju njegu; medicinski direktor za procedure vezane za tretman i sl.). Obaveza svakog od članova top menadžmenta treba da obuhvati i stručnu pomoć koju treba da pruže pri izradi politika i procedura. Aktivnosti treba voditi u saradnji sa Koordinatorom kvaliteta, odnosno Komisijom za poboljšanje kvaliteta, posebno izradu plana kojim će se definisati način učešća pojedinih članova osoblja u izradi politika i procedura i utvrditi rokovi za izradu. Plan izrade politika i procedura može biti samostalan ili sastavni dio godišnjeg plana rada.

Šefovi odjela/službi planiraju i odgovorni su za izradu procedura specifičnih za organizacionu jedinicu. Ukoliko u ustanovi postoji i organizaciona jedinica nivoa klinika/poliklinika, kao viši nivo organizovanja u odnosu na odjele, menadžer ove organizacione jedinice obavlja poslove na koordinaciji rada i pružanja pomoći šefovima odjela u postupku definisanja politika i procedura, planiranja i izrade.

Aktivnosti na izradi politika i procedura mogu se voditi formiranjem timova za izradu politika i procedura (složenije i zahtjevnije procedure, procedure vezane za rad više organizacionih jedinica) ili zaduživanjem pojedinih članova osoblja za izradu nacрта. Timove formiraju članovi menadžmenta odgovorni za koordinaciju aktivnosti na planiranju i izradi politika i procedura koje će biti rađene. Timove na prijedlog menadžera može obrazovati i direktor ako je takav način rada utvrđen statutom. Ovo će posebno doći do izražaja kod formiranja timova koji će vršiti izradu procedura za potrebe svih ili većeg broja organizacionih jedinica i u situacijama kada se vežu procesi rada medicinskog i nemedicinskog osoblja.

Prilikom izrade nacрта politika i procedura potrebno je obezbjediti učešće osoblja na koje će se politike i procedure odnositi pribavljanjem njihovih mišljenja putem zajedničkih sastanaka i omogućavanja davanja usmenih i pisanih pojedinačnih sugestija i komentara.

Izrada svake politike i procedure sastoji se od izrade nacrtu i izrade konačnog teksta.

Nacrt procedure izrađuje tim ili pojedinac koji je od strane menadžmenta zadužen da obavi taj posao. Potrebno je posebnom procedurom ili uputstvom definisati šta sadrži nacrt procedure. Izrada nacrtu podrazumijeva i usaglašavanje teksta sa dobrom praksom. Prilikom izrade nacrtu, ako je riječ o procedurama, treba nastojati standardizirati i obrasce koji dokumentiraju primjenu procedure.

Konačan tekst politike i procedure treba utvrditi prije njenog odobravanja. Ove aktivnosti treba da obuhvate:

- Povezivanje nacrtu sa zakonskom i podzakonskom regulativom, opštim aktima ustanove i standardima na koje se odnosi
- Kontrolu povezanosti i usklađenosti sa već odobrenim politikama i procedurama
- Prilagođavanje propisanom obrascu.

Zadatak vezan za izradu konačnog teksta procedure treba povjeriti određenom članu osoblja saglasno opisu posla ili posebno utvrđenoj obavezi od strane direktora bolnice. Povezivanje procedure sa zakonskom i podzakonskom regulativom povjerava se pravnoj službi (ako u sastavu službe koja se bavi problematikom kvaliteta nema kvalificirane osobe za taj posao). Kontrola usklađenosti sa već odobrenim politikama i procedurama i prilagođavanje propisanom obrascu je dio obaveze koji treba povjeriti osoblju koje radi na kvalitetu (Kordinator kvaliteta) ili nekom drugom članu osoblja osposobljenom da obavi taj zadatak.

Svaka politika i procedura treba biti odobrena od strane jednog ili više ovlaštenih članova menadžmenta. Odobrenje daje onaj menadžer koji je na to ovlašten statutom ili drugim opštim aktom, odnosno koji je odgovoran za područje rada na koje se politika i procedura odnosi. U pravilu, to je član top menadžmenta koji je odgovoran i za planiranje izrade politika i procedura.

Politika i procedura uvijek podrazumijeva i nalog za određeno ponašanje. Zbog toga je kod odobravanja potrebno voditi računa i o području primjene, odnosno o tome koji član menadžmenta je ovlašten da daje nalog osoblju organizacione jedinice na koju se politika i procedura odnosi i kontroliše rad tog osoblja.

Uobičajeno je da politike i procedure, koje su zajedničke za sve ili više organizacionih jedinica, odobrava direktor ustanove. Ovdje se prvenstveno misli na procedure koje su vezane za put pacijenta, upravljanje i rukovođenje zdravstvenom ustanovom i sl. (npr. politika i procedura postupanja po žalbama pacijenata i drugih korisnika, politika i procedura o zapošljavanju i izboru osoblja, procedura za prijem pacijenta, procedura za pristup medicinskoj dokumentaciji i sl.). Kod ovih politika i procedura uz odobrenje direktora ustanove dodatno se može uvrstiti odobrenje zaposlenika odgovornog za određenu grupu poslova (npr. šef pravnih poslova za procedure kod kojih je potrebno izvršiti povezivanje sa odgovarajućom regulativom, kao što je npr. procedura vezana za pristup medicinskoj dokumentaciji; šef ekonomskih poslova za procedure vezane za nabavku roba i usluga koje povezuju rad nemedicinskog i medicinskog osoblja; infektolog ili šef higijensko-epidemiološke službe za procedure vezane za kontrolu infekcija i sl.).

Politike i procedure, koje tretiraju medicinski tretman, u pravilu odobrava medicinski direktor (npr. politika i procedura o samostalnom uzimanju lijekova, procedura za brojanje sredstava koja se koriste tokom operacije, procedura za evidentiranje uzoraka tkiva poslatih na analizu, procedura o raspoloživosti sala za kritične operacije, procedura za procjenu pacijentove podobnosti za operativni tretman, politika i procedura za tretman i njegu visoko rizičnih pacijenata i pružanje visoko rizičnih medicinskih procedura i sl.). Ako pozicija medicinskog direktora nije predviđena tada se uključuju menadžer zadužen za određenu grupu poslova i direktor.

Procedure koje se odnose na zdravstvenu njegu odobrava glavna sestra doma zdravlja, odnosno bolnice.

Ako se radi o procedurama specifičnim za određenu organizacionu jedinicu, iste odobrava menadžer koji rukovodi tom organizacionom jedinicom.

Po odobravanju politika i procedura vrši se njihova distribucija u organizacione jedinice.

Svaka politika i procedura treba da odredi i odgovorne osobe za distribuciju u organizacionoj jedinici i upoznavanje osoblja sa sadržajem. Ovo je obaveza menadžera prve linije, odnosno menadžer trećeg nivoa. U zavisnosti od sadržaja politike i procedure za upoznavanje osoblja sa politikom i procedurom mogu biti zaduženi šefovi odjela/službi, odgovorne sestre odjela, a po potrebi i drugi zaposlenici (npr. sanitarni tehničari za procedure vezane za kontrolu infekcija). U organizacionoj jedinici vrši se umnožavanje procedura, odnosno obezbjeđuje onaj broj kopija koji zadovoljava potrebe organizacione jedinice.

Nadzor nad provođenjem politika i procedura je trajni zadatak menadžmenta. Kontinuirani nadzor je odgovornost menadžera prve linije, a povremeni nadzor menadžera organizacione jedinice višeg nivoa (npr. šefovi odjela dužni su kontinuirano pratiti pravilnost popune medicinske dokumentacije, a periodično ovu provjeru vrši direktor/načelnik klinike). Ovaj nadzor treba razlikovati od provjere primjene prema programima provjere kliničkog kvaliteta (klinička revizija), koji se obavljaju po tačno utvrđenim pravilima.

Provjera poznavanja i primjene usvojenih procedura treba da se vrši periodično, prema programima provjere kliničkog kvaliteta (klinička revizija), koji se donose za cijelu ustanovu i organizacionu jedinicu. O izvršenoj provjeri vrši se periodično izvještavanje, kao što to utvrđuju standardi.

Reviziju politika i procedura vrši menadžer odgovoran za izradu nacрта, koji određuje osoblje koje će izvršiti reviziju. Po potrebi za reviziju se može zadužiti i tim kao kod izrade nacрта.

Revizija može biti redovna i vanredna. Redovna revizija se vrši svake tri godine. U slučaju kad nije potrebno vršiti izmjene nakon redovne revizije, u tekst se unosi naznaka o izvršenoj redovnoj reviziji (datum i potpis).

Vanredna revizija se vrši po ukazanoj potrebi kada dode do promjene:

- Zakonskih i podzakonskih propisa ili opštih akata ustanove
- Medicinske prakse
- Kadrovskih, tehničkih ili tehnoloških uslova
- Organizacije
- Drugih okolnosti koje opravdavaju reviziju.

Izmjene po redovnoj i vanrednoj reviziji unose se u tekst, kao i naznaka o izvršenoj reviziji (datum i potpis).

Na revidiranu politiku i proceduru primjenjuju se pravila distribucije i upoznavanja osoblja kao kod politika i procedure koje se distribuiraju prvi put. Prethodni tekst se povlači od osoblja kome je distribuiran i uništava, a nakon toga se vrši upoznavanje osoblja sa revidiranim tekstom i njegova distribucija.