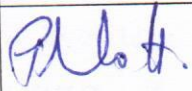
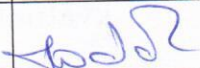


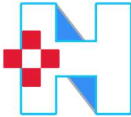
 OPĆA ŽUPANIJSKA BOLNICA NAŠICE	SUSTAV OSIGURANJA I POBOLJŠANJA KVALITETE	Oznaka dokumenta: OP-SOPK-PUD Izdanje: 1 Vrijedi od: 05.10.2018. Stranica: 1 od 13
	POSTUPAK UPRAVLJANJA DOKUMENTIMA	

POSTUPAK UPRAVLJANJA DOKUMENTIMA U SUSTAVU KVALITETE U OPĆOJ ŽUPANIJSKOJ BOLNICI NAŠICE

Ur. broj:

OPĆA ŽUPANIJSKA BOLNICA - NAŠICE		
Primljeno: 05.10.2018.		
Org. jed.	Broj	Prilog
01	521	

	Ime i prezime	Datum	Potpis
Izradio(la):	Harolt Placento, mag. med. techn. – Viši stručni suradnik za kvalitetu	05.10.2018.	
Pregledao(la):	Dr.med Ljiljana Hodak, spec. mikrobiolog. – Pomoćnik ravnatelja za kvalitetu	05.10.2018.	
Odobrio(la):	Povjerenstvo za kvalitetu OŽB Našice	05.10.2018.	

 OPĆA ŽUPANIJSKA BOLNICA NAŠICE	SUSTAV OSIGURANJA I POBOLJŠANJA KVALITETE	Oznaka dokumenta: OP-SOPK-PUD Izdanje: 1 Vrijedi od: 05.10.2018. Stranica: 2 od 13
	POSTUPAK UPRAVLJANJA DOKUMENTIMA	

1) SVRHA

U ovom dokumentu opisan je postupak upravljanja dokumentima sustava kvalitete u OŽB Našice. Opisane su vrste, izrada, označavanje, odobravanje, raspodjela, dostupnost, čuvanje, osuvremenjivanje i izmjene te poništavanje dokumenata unutarnjeg i vanjskog izvora. Ovim operativnim postupkom se uvode standardizirani dokumenti vezani za sustav kvalitete.

Dokumenti sustava upravljanja i osiguravanja kvalitete predstavljaju temelj za njegovo ustrojavanje, primjenu i razvoj.

2) PODRUČJE PRIMJENE

Ovaj operativni postupak se odnosi na sve dokumente sustava kvalitete. Postupci opisani ovom procedurom primjenjuju se na:

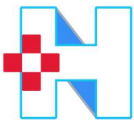
- a) interne dokumente, koji uključuju politiku i ciljeve kvalitete, priručnik kvalitete, dokumentirane postupke i ostale dokumente sustava upravljanja kvalitetom koji nastaju unutar sustava kvalitete OŽB Našice;
- b) vanjske dokumente, koji nisu nastali u zdravstvenoj ustanovi, kao što su na primjer: zakoni, propisi, pravilnici, norme, upute, priručnici, specifikacije i drugi dokumenti koji su sastavni dio primijenjenog sustava upravljanja kvalitetom.

3) DEFINICIJE

Dokumentacija sustava osiguranja i poboljšanja kvalitete: politika kvalitete, priručnik sustava osiguranja kvalitete, operativni postupci (procedure), obrasci, radne upute, zapisi...

Dokumenti internog izvora su svi dokumenti koji nastaju u ustanovi i koriste se unutar nje ili se dostavljaju vanjskim strankama.

Dokumenti vanjskog izvora su svi dokumenti koji dolaze od stranaka i prema njima se odvijaju određene aktivnosti u ustanovi.

 OPĆA ŽUPANIJSKA BOLNICA NAŠICE	SUSTAV OSIGURANJA I POBOLJŠANJA KVALITETE	Oznaka dokumenta: OP-SOPK-PUD Izdanje: 1 Vrijedi od: 05.10.2018. Stranica: 3 od 13
	POSTUPAK UPRAVLJANJA DOKUMENTIMA	

Procedura (operativni postupak) je pisani dokument koji daje dovoljne, jasne i djelotvorne upute kako izvoditi i kontrolirati aktivnosti koje utječu na kvalitetu proizvoda i usluga, te utvrđuje odgovornosti za ispravnu primjenu.

Radne upute daju dodatna objašnjenja za izvođenje pojedinih aktivnosti unutar procedure odnosno za izvođenje specifičnih operacija bitnih za kvalitetu.

Obrazac ili formular (form) je dokument koji se upotrebljava za zapisivanje podataka koje zahtjeva sustav upravljanja kvalitetom. Obrazac je nositelj oblika (forme) na kojem se bilježe neke informacije, a kada se taj obrazac popuni informacijom ili informacijama on postaje zapis.

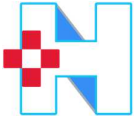
Zapis (record) je dokument koji navodi postignute rezultate ili daje dokaze o provedenim radnjama. Zapisom o kvaliteti smatraju se svi upitnici, obrasci, kontrolni popisi te odgovarajući izvještaji, koji su korektno popunjeni, čitljivi, lako prepoznatljivi i dostupni, a služe za efikasno upravljanje sustavom osiguranja i poboljšanja kvalitete.

4) ODGOVORNOSTI I OVLAŠTENJA

Ravnateljstvo OŽB Našice je odgovorno za primjenu i nadzor ovoga OP-a i osiguranje potrebnih resursa za rukovanje dokumentima.

Pomoćnik ravnatelja za kvalitetu i med.sestra/tehničar za kvalitetu odgovorni su za:

- izradu dijela dokumenata sustava osiguranja i poboljšanja kvalitete (obvezne procedure tj. operativne postupke i dokumente prema odluci uprave)
- definiranje opsega dokumenata
- distribuciju dokumenata sustava osiguranja i poboljšanja kvalitete
- povlačenje ne važećih dokumenata
- nadzor nad izmjenom svih dokumenata sustava osiguranja i poboljšanja kvalitete
- poduzimanje mjera poboljšavanja nad upravljanjem dokumentima i

 OPĆA ŽUPANIJSKA BOLNICA NAŠICE	SUSTAV OSIGURANJA I POBOLJŠANJA KVALITETE	Oznaka dokumenta: OP-SOPK-PUD
	POSTUPAK UPRAVLJANJA DOKUMENTIMA	Izdanje: 1 Vrijedi od: 05.10.2018. Stranica: 4 od 13

zapisima.

Povjerenstvo za kvalitetu je odgovorno za:

- predlaganje, sudjelovanje u izradi, pregledavanje i odobravanje novih i revidiranih dokumenata
- dodjelu šifre dokumenta
- predlaganje izmjena na važećoj dokumentaciji.

Jedinica za kvalitetu odgovorna je za izradu, čuvanje i arhiviranje dokumenata i zapisa.

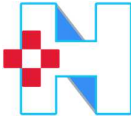
Korisnici dokumentacije i zapisa su ovlašteni i odgovorni za:

- pravilan odnos prema dokumentima i zapisima
- korištenje dokumenata i zapisa u radnim procesima
- predlaganje izmjena na važećoj dokumentaciji
- pravilno vođenje zapisa
- čuvanje dokumenata i zapisa
- izvještavanje po dokumentima i zapisima,
- za pravilan odnos prema eksternim dokumentima.

5) OPIS POSTUPKA

Sukladno Pravilniku o akreditacijskim standardima za bolničke zdravstvene ustanove; Dokumentacija sustava mora sadržavati najmanje:

- a) dokumentirane izjave o politici kvalitete i ciljevima kvalitete (politika kvalitete mora biti usmjerena na pacijenta, proces trajnog unapređenja i timski rad)
- b) priručnik za kvalitetu
- c) dokumentirane postupke
 - postupak za upravljanje dokumentima
 - postupak za upravljanje zapisima
 - postupak za provođenje unutarnje ocjene
 - postupak za sigurnost pacijenata.

 OPĆA ŽUPANIJSKA BOLNICA NAŠICE	SUSTAV OSIGURANJA I POBOLJŠANJA KVALITETE	Oznaka dokumenta: OP-SOPK-PUD Izdanje: 1 Vrijedi od: 05.10.2018. Stranica: 5 od 13
	POSTUPAK UPRAVLJANJA DOKUMENTIMA	

5.1. Izrada dokumenata

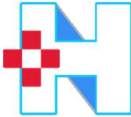
Dokumente sustava kvalitete najčešće izrađuje Jedinica za kvalitetu u suradnji s organizacijskim jedinicama OŽB Našice i Povjerenstvom za kvalitetu. Svi dokumenti koji se odnose na sustav upravljanja kvalitetom moraju biti jedinstveno označeni. Dokumenti sustava kvalitete pišu se hrvatskim standardnim jezikom. Koristi se stručna i zakonska terminologija. U slučaju kada u hrvatskom standardnom jeziku nema odgovarajućeg izraza koristi se strani izraz.

5.2. Izgled dokumenata

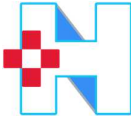
S ciljem omogućavanja upravljanja dokumentima sustava upravljanja i osiguravanja kvalitete ustrojen je sustav označavanja dokumenata koji osigurava njihovu jednoznačnu identifikaciju.

Na svakoj stranici dokumenta (obrazaca, radnih uputa..) nalazi se zaglavlje. U zaglavlju se nalaze: logo i puni naziv bolnice, naziv akreditacijskog standarda na koji se dokument odnosi, naslov dokumenta (ime dokumenta), identifikacijska oznaka dokumenta, izdanje, datum od kada dokument vrijedi i broj stranice od ukupnog broja stranica dokumenta.

Primjer izgleda zaglavlja:

 OPĆA ŽUPANIJSKA BOLNICA NAŠICE	SUSTAV OSIGURANJA I POBOLJŠANJA KVALITETE	Oznaka dokumenta: OP-SOPK-UNOC Izdanje: 1 Vrijedi od: DD.MM.GGGG. Stranica: 5 od 7
	POSTUPAK UNUTARNJA OCJENA	

Na svakoj stranici dokumenta (obrazaca, radnih uputa...) nalazi se podnožje. U podnožju se nalazi tekst: „Dokument je vlasništvo OŽB Našice i koristi se za službene potrebe“ i broj trenutne stranice.

 OPĆA ŽUPANIJSKA BOLNICA NAŠICE	SUSTAV OSIGURANJA I POBOLJŠANJA KVALITETE	Oznaka dokumenta: OP-SOPK-PUD Izdanje: 1 Vrijedi od: 05.10.2018. Stranica: 6 od 13
	POSTUPAK UPRAVLJANJA DOKUMENTIMA	

Primjer izgleda podnožja:

6

Dokument je vlasništvo OŽB Našice i koristi se za službene potrebe.

Naslov dokumenta (naslovna stranica) piše se VELIKIM slovima, Font „ARIAL“, izgled „Bold“, veličina slova 12.

Uruđbeni broj upisuje djelatnik administracije prilikom uruđbiranja.

Imena, datum i potpisi osoba koje su izradile, pregledale i odobrile dokument nalaze se na naslovnoj stranici dokumenta. Imena se pišu sa Font „Times New Roman“, veličina slova 10

Primjer:

	Ime i prezime	Datum	Potpis
Izradio(la):	Times New Roman	DD.MM.GGGG.	Vlastoručni
Pregledao(la):	Times New Roman	DD.MM.GGGG.	Vlastoručni
Odobrio(la):	Times New Roman	DD.MM.GGGG.	Vlastoručni

Naslovi poglavlja pišu se VELIKIM tiskanim slovima, Font „Times New Roman“, izgled „podebljano“, veličina slova 12.

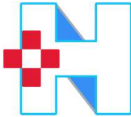
Podnaslovi poglavlja se pišu malim tiskanim slovima, Font „Times New Roman“, izgled „podebljano“, veličina slova 12.

Ostali tekst se u pravilu piše malim tiskanim slovima sukladno pravopisu hrvatskog jezika: Font „Times New Roman“, veličina slova 12, prored: 1.5, poravnanje: obostrano, razmak: prošireno. Dpušteno je za neke dokumente (obrasce, radne upute, zapise...) koristiti Font „Times New Roman“, veličina slova 12, prored: 1.0, poravnanje: obostrano, razmak: normalno.

Okvir stranice Vrh:2,5 cm, Dno: 2,5 cm, Lijevo:2,5 cm, Desno:2,5 cm

6

Dokument je vlasništvo OŽB Našice i koristi se za službene potrebe.

 OPĆA ŽUPANIJSKA BOLNICA NAŠICE	SUSTAV OSIGURANJA I POBOLJŠANJA KVALITETE	Oznaka dokumenta: OP-SOPK-PUD Izdanje: 1 Vrijedi od: 05.10.2018. Stranica: 7 od 13
	POSTUPAK UPRAVLJANJA DOKUMENTIMA	

5.3. Označavanje dokumenta

Sva dokumentacija sustava osiguranja i unaprjeđenja kvalitete je šifrirana. Za bolje međusobno povezivanje dokumentacije i lakšu identifikaciju svaki dokument dobiva svoju oznaku koja se sastoji od slovnih znakova. Oznaku dokumenta sustava upravljanja kvalitetom, ovisno o tipu dokumenta dodjeljuje povjerenstvo za kvalitetu i upisuje se u Popis dokumenata, postupaka, obrazaca, radnih uputa...

5.4. Sadržaj postupka

Postupak mora sadržavati sljedeća poglavlja:

Svrha: kratka i jasna naznaka svrhe postupka (zašto je napisan).

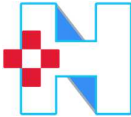
Područje primjene: navodi se proces, organizacijska cjelina na koju se odnosi i gdje se primjenjuje Operativni postupak tj. procedura.

Odgovornosti i ovlaštenja: navode se konkretne odgovornosti za konkretne osobe ili odjele radi ispravne primjene Postupka (ukoliko su odgovornosti prikazane na dijagramu tijeka procesa onda ih nije nužno navoditi).

Opis postupka: to su postupne i jasne upute i objašnjenja o tome tko i što treba činiti; kada, gdje i kako će se raditi; kako će se kontrolirati (nadzirati) i izvještavati. Ukoliko je potrebno navode se: metode rada, sredstva rada, mjere predostrožnosti, opći uvjeti za izvođenje aktivnosti, slijed operacija i vremenski razmak, kriteriji prihvatljivosti i kvalifikacija zaposlenika.

Radne upute: daju dodatna objašnjenja za izvođenje pojedinih aktivnosti unutar postupka odnosno za izvođenje specifičnih operacija bitnih za kvalitetu. Radne upute mogu biti i samostalni dokument u OŽB Našice.

Veza s drugim dokumentima : popis dokumenata, koji su u direktnoj vezi s konkretnom procedurom (zakon, pravilnik, norme, priručnik, propisi i dr.).

 OPĆA ŽUPANIJSKA BOLNICA NAŠICE	SUSTAV OSIGURANJA I POBOLJŠANJA KVALITETE	Oznaka dokumenta: OP-SOPK-PUD
	POSTUPAK UPRAVLJANJA DOKUMENTIMA	Izdanje: 1 Vrijedi od: 05.10.2018. Stranica: 8 od 13

Obrasci i zapisi: popis dokumenata i zapisa koji se vode primjenom postupka.

Prilozi: uzorci obrazaca i drugih dokumenata koji se koriste primjenom Operativnog postupka (procedure), a smatra se da bi bili potrebni za njeno potpuno razumijevanje i korištenje.

Pregled izmjena : pregled izdanja i revizija.

Prema potrebi može sadržavati slijedeća poglavlja:

Uvod : dodatno pojašnjenje ako je potrebno.

Definicije: objašnjenje pojmova korištenih u postupku radi lakšeg razumijevanja (navode se definicije pojmova za koje se smatra da su relativno novi ili oni koji mogu izazvati dilemu kod korisnika).

Pribor i materijali: koji se koriste u postupku.

Po potrebi je dopušteno dodati i druga poglavlja koje odobri Povjerenstvo za kvalitetu, ako je to neophodno za razumijevanje dokumenta.

5.4.1. Označavanje postupaka

Postupcima sustava dodjeljuje se oznaka koja ima sljedeću strukturu:

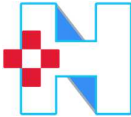
OP–Z–Y gdje je:

OP - (operativni postupak) dvoslovna kratica za postupke kvalitete.

Z - oznaka akreditacijskog standarda na koji se OP odnosi (**SOPK**– Sustav osiguranja i poboljšanja kvalitete zdravstvene zaštite, **U** - Uprava bolničke zdravstvene ustanove, **ZB** - Zaposlenici bolničke zdravstvene ustanove, **PKU** - Pregled korištenja zdravstvenih usluga, **PP** - Prava pacijenata, **SMD** - Služba za medicinsku dokumentaciju, **ZNJ** - Zdravstvena njega, **PO** - Planiranje otpusta, **KI** - Kontrola infekcija, **SUS** - Sustav upravljanja sigurnošću).

Y - oznaka koja se sastoji od slovnih znakova (u pravilu skraćenica naziva postupka) i po potrebi brojčanih (ako je bitno za opis dokumenta).

Primjer:

 OPĆA ŽUPANIJSKA BOLNICA NAŠICE	SUSTAV OSIGURANJA I POBOLJŠANJA KVALITETE	Oznaka dokumenta: OP-SOPK-PUD Izdanje: 1 Vrijedi od: 05.10.2018. Stranica: 9 od 13
	POSTUPAK UPRAVLJANJA DOKUMENTIMA	

Postupak koji se zove Postupak upravljanja dokumentima, a nalazi se unutar SOPK akreditacijskog standarda imat će oznaku:

OP–SOPK–PUD

5.4.2. Označavanje Priručnika kvalitete

Priručnik kvalitete se označava:

PK - (Priručnik kvalitete) dvoslovna kratica za Priručnik kvalitete

5.4.3. Označavanje obrazaca

Obrascima se dodjeljuje oznaka koja ima sljedeću strukturu:

OB – Z – Y gdje je:

OB (obrazac) dvoslovna kratica za obrazac

Z oznaka akreditacijskog standarda na koji se obrazac odnosi (**SOPK**– Sustav osiguranja i poboljšanja kvalitete zdravstvene zaštite, **U** - Uprava bolničke zdravstvene ustanove, **ZB** - Zaposlenici bolničke zdravstvene ustanove, **PKU** - Pregled korištenja zdravstvenih usluga, **PP** - Prava pacijenata, **SMD** - Služba za medicinsku dokumentaciju, **ZNJ** - Zdravstvena njega, **PO** - Planiranje otpusta, **KI** - Kontrola infekcija, **SUS** - Sustav upravljanja sigurnošću).

Y - oznaka koja se sastoji od slovnih znakova (u pravilu skraćenica naziva obrasca) i po potrebi brojčanih (ako je bitno za opis dokumenta).

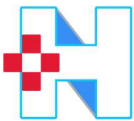
Primjer:

Obrazac koji se zove Odgovor na pritužbu, a nalazi se unutar PP – prava pacijenta akreditacijskog standarda imat će oznaku: OB-PP-ONP.

Obrasci podliježu postupku pregleda i odobravanja, a postupak izrade je identičan kao i kod Postupka. Čuvanje Obrazaca i drugi postupci u svezi s time su identične kao i kod Postupka.

5.4.4. Označavanje radnih uputa

Radne upute predstavljaju detaljne opise o tome kako provesti i zabilježiti zadatke. Radne upute trebaju se izraditi i održavati da opišu

 OPĆA ŽUPANIJSKA BOLNICA NAŠICE	SUSTAV OSIGURANJA I POBOLJŠANJA KVALITETE	Oznaka dokumenta: OP-SOPK-PUD Izdanje: 1 Vrijedi od: 05.10.2018. Stranica: 10 od 13
	POSTUPAK UPRAVLJANJA DOKUMENTIMA	

izvedbe cjelokupnog posla na koji bi se negativno odrazilo nepostojanje istih. Struktura, oblik i razina detalja radnih uputa kroje se prema potrebama osoblja i ovisi o složenosti posla, metodi koja se koristi, provedenim obukama te vještinama i kvalifikacijama osoblja.

Izradi potrebnih radnih uputa pristupa se u dogovoru s voditeljem odjela. Razlozi za izradu radnih uputa (instrukcija za rad) mogu biti:

- veoma važna aktivnost za kvalitetu radova ili usluga,
- veoma važna aktivnost za ispunjavanje zahtjeva programa, zakona ili sl.,
- složene aktivnosti koje se teško pamte ili postoji mogućnost da se tijekom rada pogriješi redoslijed (naročito u laboratorijima ili praktikumima),
- mnogo podataka koje je potrebno koristiti tijekom rada,
- donošenje odluka na osnovu više podataka,
- česta izmjena zaposlenika, studenata i sl.,
- ostali razlozi bitni za pravilno odvijanje procesa i za ispunjenje svih zahtjeva.

Oblik pisanja radnih uputa u pravilu je identičan kao i kod OP, ali se mogu koristiti i drugi pristupačniji oblici, kao na primjer: crteži, upozorenja, tablice, dijagrami, grafički prikazi i slično.

Radnim uputama se dodjeljuje oznaka koja ima sljedeću strukturu:

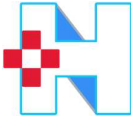
RU– Z – Y gdje je:

RU (radna uputa) dvoslovna kratica za radnu uputu

Z oznaka akreditacijskog standarda na koji se RU odnosi (**SOPK**– Sustav osiguranja i poboljšanja kvalitete zdravstvene zaštite, **U** - Uprava bolničke zdravstvene ustanove, **ZB** - Zaposlenici bolničke zdravstvene ustanove, **PKU** - Pregled korištenja zdravstvenih usluga, **PP** - Prava pacijenata, **SMD** - Služba za medicinsku dokumentaciju, **ZNJ** - Zdravstvena njega, **PO** - Planiranje otpusta, **KI** - Kontrola infekcija, **SUS** - Sustav upravljanja sigurnošću).

Y - oznaka koja se sastoji od slovnih znakova (u pravilu skraćenica naziva RU) i po potrebi brojčanih (ako je bitno za opis dokumenta).

Primjer:

 OPĆA ŽUPANIJSKA BOLNICA NAŠICE	SUSTAV OSIGURANJA I POBOLJŠANJA KVALITETE	Oznaka dokumenta: OP-SOPK-PUD Izdanje: 1
	POSTUPAK UPRAVLJANJA DOKUMENTIMA	Vrijedi od: 05.10.2018. Stranica: 11 od 13

RU se zove Primjena lijeka 5 pravila, a odnosi se na ZNJ - Zdravstvena njega akreditacijskog standarda imat će oznaku: RU-ZNJ-PLPP.

Radne upute također podliježu postupku pregleda i odobravanja, a postupak izrade je identičan kao i kod Postupka. Čuvanje radnih uputa i drugi postupci u svezi s tim su identične kao i kod Postupka.

5.5. Pregled i odobravanje dokumenata

Sve dokumente pregledava pomoćnik ravnatelja za kvalitetu, po potrebi i neki drugi kompetentan stručni suradnik (pravnik, rukovoditelj odjela..), a odobrava Povjerenstvo za kvalitetu OŽB Našice. Urudžbiraju se i arhiviraju (original u Jedinici za kvalitetu, kopija u arhivi OŽB Našice).

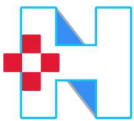
5.6. Ostali dokumenti sustava kvalitete

Dokumenti koji se izrađuju u organizacijskim jedinicama potpisuje osoba koja ih je izradila, pregledava Stručni kolegij ustrojstvene jedinice ili druga ovlaštena osoba ustrojstvene jedinice. Obveza je organizacijskih jedinica kopiju izrađenih dokumenata kvalitete dostaviti Jedinici za kvalitetu. Tu dokumente sustava kvalitete provjerava pomoćnik ravnatelja za kvalitetu, po potrebi i neki drugi stručni suradnik (pravnik, rukovoditelj odjela..), a odobrava Povjerenstvo za kvalitetu OŽB Našice. Nakon toga se arhiviraju kako je gore navedeno i primjenjuju.

Dokumenti vanjskog izvora su : zakoni i pod zakonski akti, odluke, dopisi drugih pravnih ili fizičkih osoba. Zakonski i pod zakonski akti prate se u tiskanom izdanju Narodnih novina, te na službenim internetskim stranicama Narodnih novina. Ostali dokumenti vanjskog izvora zaprimaju se u Urudžbenom uredu.

5.7. Revizija dokumenata

Izmjene dokumenata mogu se provoditi:

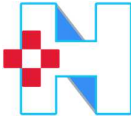
 OPĆA ŽUPANIJSKA BOLNICA NAŠICE	SUSTAV OSIGURANJA I POBOLJŠANJA KVALITETE	Oznaka dokumenta: OP-SOPK-PUD Izdanje: 1
	POSTUPAK UPRAVLJANJA DOKUMENTIMA	Vrijedi od: 05.10.2018. Stranica: 12 od 13

- a) redovno, kao unaprijed planirani postupak izmjene, poboljšavanja ili nadopunjavanja dokumenata;
- b) izvanredno, kada se za to ukaže potreba. Kada je potrebno, daje se nalog autoru dokumenta ili drugoj ovlaštenoj osobi za provedbu revizije dokumenta.

Postupak izmjene određenog dokumenta može pokrenuti zaposlenik OŽB Našice koji smatra da je izmjena potrebna i pismeno argumentira potrebu za promjenom koju dostavi Pomoćniku ravnatelja za kvalitetu. Odluku o izmjeni dokumenta donosi povjerenstvo za kvalitetu. Izmjene dokumenata označavaju se novim datumom i brojem izdanja/revizije. Izmjena dokumenata u dijelu promjena označavaju se precrtavanjem izmijenjenog teksta, a novi tekst označava se žutim markerom tako da čitatelj može jednostavnije uočiti razlike između prethodnog i sadašnjeg izdanja. Nakon revizije slijedi postupak iz točke 5.5. Pri povlačenju dokumenata uslijed njihove revizije ostavlja se i pohranjuje jedan primjerak svakog dokumenta i vidljivo se označuje njegov status oznakom «NEVAŽEĆI» i datum povlačenja. Prije distribucije novog dokumenta obvezno se povlače stari dokumenti. Pregled izdanja/revizija za sve dokumente čuva se u uredu Jedinice za kvalitetu uz originalni dokument, a kopija u arhivi OŽB Našice.

Na kraju dokumenta se stavlja tablica radi pregleda revizija:

Revizija	Revidirane stranice (točke) dokumenta (kratak opis)	Datum	Revidirao (ime i potpis odg. osobe)
1.0			
2.0			
3.0			itd....

 OPĆA ŽUPANIJSKA BOLNICA NAŠICE	SUSTAV OSIGURANJA I POBOLJŠANJA KVALITETE	Oznaka dokumenta: OP-SOPK-PUD Izdanje: 1 Vrijedi od: 05.10.2018. Stranica: 13 od 13
	POSTUPAK UPRAVLJANJA DOKUMENTIMA	

6) RADNE UPUTE

7) OBRASCI I ZAPISI

8) PRILOZI

9) VEZE S DRUGIM DOKUMENTIMA

1. Pravilnik o akreditacijskim standardima za bolničke zdravstvene ustanove NN 31/11
2. Priručnik o standardima kvalitete zdravstvene zaštite i načinu njihove primjene izdan od Agencije za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu i socijalnoj skrbi
3. Zakonska regulativa RH

10) PREGLED IZMJENA

Izdanje 1: Početno izdanje