
Tvorba a řízení dokumentů systému řízení kvality ve FN Brno

Autor: Mar

Vlastník:

Schválil 1:

Schválil 2:

Schválil 3:

Schválil 4: ---

Schválil 5: ---

Schválil 6: ---

Schválil 7: ---

Platný: 21.01.2026

Verze: 15.0

Obsah

1. Účel	3
2. Oblast platnosti	3
3. Pojmy a zkratky	3
3.1. POJMY	3
3.2. ZKRATKY	3
4. Tvorba a řízení dokumentů systému řízení kvality	3
4.1. DOKUMENTY SYSTÉMU ŘÍZENÍ KVALITY	3
4.2. TVORBA DOKUMENTŮ SŘK	5
4.2.1. <i>Nové dokumenty SŘK</i>	5
4.2.1.1. Příručka kvality	7
4.2.1.2. Řídící směrnice	7
4.2.1.3. Pracovní postupy, <i>metodické pokyny</i>	7
4.2.1.4. Příkazy ředitele FN Brno, Oběžníky ředitele FN Brno, Sdělení útvaru	8
4.2.2. <i>Způsob identifikace dokumentů SŘK</i>	8
4.2.3. <i>Písmo</i>	9
4.2.4. <i>Pomůcky při tvorbě dokumentu</i>	9
4.2.5. <i>Oponentní řízení, připomínkování a schválení dokumentu</i>	9
4.3. TVORBA NOVÉ VERZE DOKUMENTU	9
4.4. REVIZE DOKUMENTU (PŘEZKOUMÁNÍ)	9
4.5. ZÁLOHOVÁNÍ DOKUMENTŮ	10
4.6. EVIDENCE DOKUMENTU	10
4.7. ULOŽENÍ ORIGINÁLU DOKUMENTU SŘK	10
4.8. ZVEŘEJNĚNÍ A DISTRIBUCE DOKUMENTACE	11
4.9. SEZNAMOVÁNÍ S DOKUMENTEM	11
4.10. ZRUŠENÍ, ULOŽENÍ A SKARTACE NEPLATNÝCH DOKUMENTŮ	11
4.11. KOPÍROVÁNÍ DOKUMENTŮ	11
5. Odpovědnosti a pravomoci	11
6. Související dokumenty	13
7. Přehled změn	13
8. Přílohy	14

1. Účel

Tato směrnice stanovuje postup vytváření, schvalování, revize a distribuce interních dokumentů systému řízení kvality, odpovědnosti za činnosti ve spojení s tvorbou a řízením dokumentů a formu jejich grafického zpracování.

2. Oblast platnosti

Směrnice je závazná pro všechny zaměstnance Fakultní nemocnice Brno, kteří vytvářejí, přezkoumávají, schvalují či posuzují dokumenty SŘK.

Tato směrnice se nevztahuje na tvorbu formulářů a pořizování záznamů.

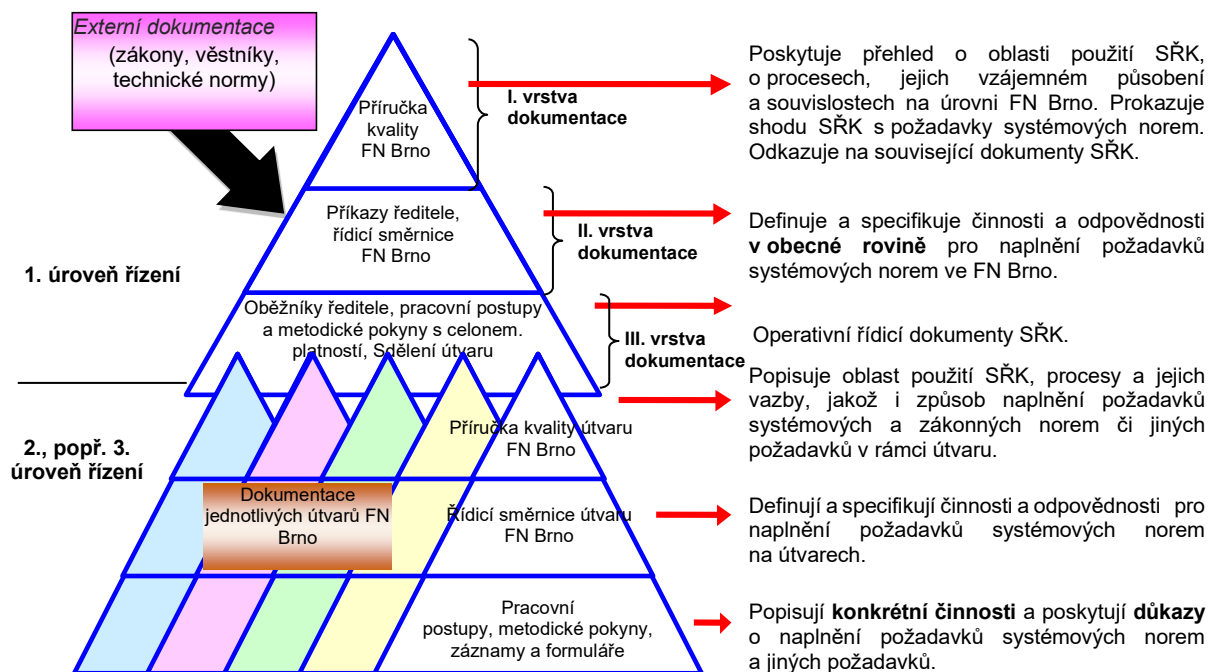
3. Pojmy a zkratky

4. Tvorba a řízení dokumentů systému řízení kvality

4.1. Dokumenty systému řízení kvality

Struktura interní dokumentace je volena tak, aby ve svém konečném výsledku podpořila plnění potřeb a očekávání klientů, požadavků systémových norem i akreditačních standardů (např. akreditační standard ČSAZ, ČSN EN ISO 15189, ČSN EN ISO/IEC 17025). Rozsah vytvářených dokumentů ve FN Brno a v jednotlivých útvarech určuje jejich vedení. Obecná doporučení stanovuje Tab. 1.

Řídící dokumenty SŘK jsou hierarchicky členěny do I., II. a III. vrstvy **ve všech úrovních řízení organizace** (dle ustanovení příslušného organizačního řádu) – viz Obr. 1.



Obr. 1: Členění a vazby dokumentace SŘK ve FN Brno

Interní řídicí dokumentace je evidována v systému EISODX – modulu DMS. Oběžníky ředitele a Příkazy ředitele jsou evidovány v systému SharePoint a Sdělení útvaru jsou zveřejňovány pomocí Outlook. Přehled je uveden v Obr. 2.

EISODX	SharePoint	Outlook
Příručka kvality Řídící směrnice Metodické pokyny Pracovní postupy	Příkazy ředitele Oběžníky ředitele	Sdělení útvaru

Obr. 2: Přehled IŘD dle její evidence

Dokument SŘK	FN Brno	Útvary	Poznámka
Příručka kvality (popř. dalšího implementovaného systému řízení)	ano	*	* dle požadavku implementovaného standardu
Politika kvality (popř. dalšího implementovaného systému řízení)	ano	*	* dle požadavku implementovaného standardu
Cíle kvality (popř. dalších implementovaných systémů řízení)	ano	*	* dle požadavku implementovaného standardu
Registr rizik	ano	ano	Samostatný dokument
Organizační řád	ano	ano	Dokument dle stanovené jednotné osnovy
Provozní řád	ano	ano	Dokument dle stanovené jednotné osnovy
Hygienicko-epidemiologický řád	ano	*	* Vlastní dokument pouze v případě specifik neobsažených v celonemocničním HEŘ
Evakuační plán	ano	ano	
Traumatologický plán	ano	ano	
Tvorba a řízení dokumentů SŘK	ano	x	
Řízení záznamů	ano	x	
Metrologický řád	ano	x	
Audit SŘK	ano	x	
Nákup	ano	x	
Hodnocení dodavatelů	ano	x	
Vzdělávání	ano	x	
Bezpečnost práce, krizový management	ano	x	
Zlepšování - Řízení neshod, nápravná a preventivní opatření - Spokojenost zákazníků - Spokojenost zaměstnanců	ano	x	
Příkazy ředitele FN Brno, Oběžníky ředitele FN Brno, celonemocniční směrnice, pracovní postupy, medicínské protokoly, vedení zdravotnické dokumentace o pacientovi, metodické pokyny, SOP	ano	x	

X = - vlastní dokument pouze v souvislosti se zdůvodněnou potřebou útvaru

Tab. 1: Přehled základních dokumentů SŘK na úrovni FN Brno a jednotlivých útvarů

4.2. Tvorba dokumentů SŘK

Pro **zabezpečení jednotnosti dokumentace SŘK** a snadné orientace v ní musí být dodržena pravidla, která stanovují následující články této směrnice.

4.2.1. Nové dokumenty SŘK

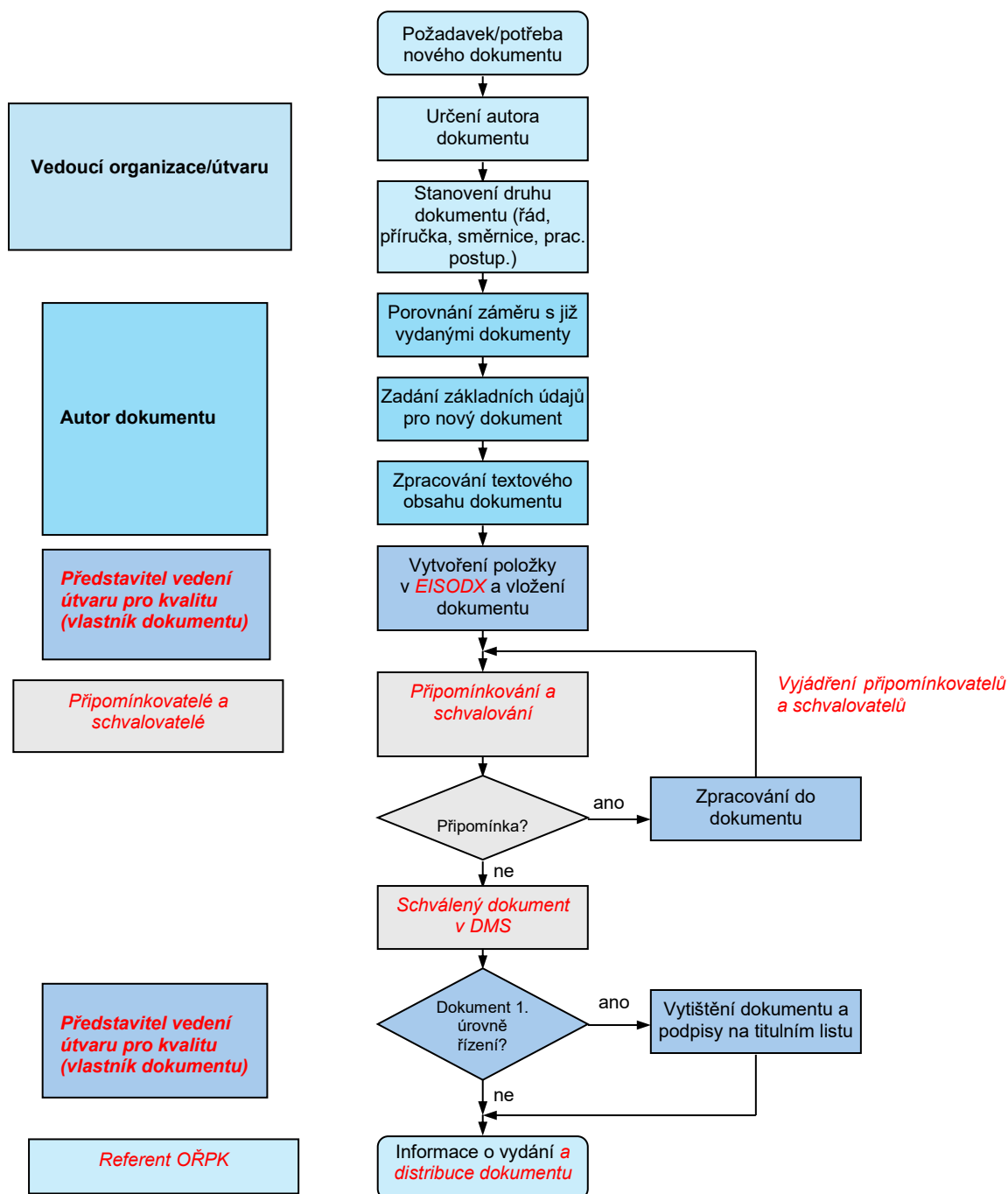
Proces tvorby nového dokumentu je znázorněn vývojovým diagramem na Obr. 3. Dokumenty zpracovává *autor* a řídí *představitel vedení útvaru pro kvalitu příslušného útvaru*. Správný proces tvorby dokumentů (zejména III. vrstvy), jejich vzhled, schválení a řízení (změna, zrušení), pokud se liší od pravidel tohoto dokumentu, stanoví vedoucí zaměstnanec příslušného útvaru pomocí útvarové IŘD. Za *věcnou, odbornou a obsahovou správnost dokumentu* odpovídá autor dokumentu. Vlastník dokumentu odpovídá za řízení a formální úpravu dokumentu v systému *EISODX – modulu DMS*. Přehled zaměstnanců *povinně připomínkových* a *schvalujících* příslušné typy dokumentů dle oblasti platnosti stanovuje Příloha č. 1. *Povinní připomínkovatelé a schvalovatelé dokumentů jsou již při tvorbě dokumentu v systému EISODX – modulu DMS přednastaveni, a to prostřednictvím práv k danému dokumentu.*

V rámci tvorby **celonemocničního dokumentu** a **dokumentu s platností pro pracoviště FN Brno** autor s ohledem na jeho účel navrhne a projedná s *ORPK* datum nabytí účinnosti. V rámci tvorby **dokumentu s platností pro útvar či více útvarů FN Brno** stanoví s ohledem na jeho účel datum nabytí účinnosti autor.

Dokument je duševním majetkem FN Brno. Jeho rozmnožování a šíření informací v něm obsažených mimo FN Brno je zakázáno.

OŘPK je oprávněno provádět v platných dokumentech změny ryze administrativní povahy, úpravy záhlaví za účelem označení dokumentu dle této směrnice a úpravy data nabytí účinnosti dokumentu atd.

Pro dosažení jednotného vzhledu vydávaných dokumentů SŘK jsou pro jednotlivé typy dokumentů použity šablony. Základní šablona pro dokument SŘK je použita pro dokumenty typu příručka kvality, směrnice, pracovní a metodický pokyn, dokumenty KB využívají samostatnou šablonu. Obě šablony jsou umístěny v systému EISODX - modulu DMS. Vzhled titulního listu šablony pro dokumenty SŘK je uveden na Obr. 4.



Obr. 3: Vývojový diagram tvorby nového dokumentu

	A	B	S/FN Brno/0001
C Organizační řád Fakultní nemocnice Brno			
Autor: Jana Navrátilová D			
Vlastník: Vendula Urabetzová E			
Schválil 1: Vendula Urabetzová (30.09.2025)			
Schválil 2: Jitka Madaříková (30.09.2025)			
Schválil 3: Jana Navrátilová (30.09.2025)			
Schválil 4: Ivo Rovný (30.09.2025) F			
Schválil 5: ---			
Schválil 6: ---			
Schválil 7: ---			
Platný: 01.10.2025 G			
Verze: 47.0 H			
Dokument je duševním majetkem FN Brno. Jeho rozmnožování a šíření informací v něm obsažených mimo FN Brno je zakázáno. Strana 1 (celkem 80)			

A	-	logo FN Brno (pouze na titulním listu)
B	-	číselné označení dokumentu – viz čl. 4.2.2 tohoto dokumentu
C	-	název dokumentu
D	-	<i>autor dokumentu</i>
E	-	<i>vlastník dokumentu</i>
F	-	<i>schvalovatelé dokumentu</i>
G	-	<i>datum účinnosti dokumentu</i>
H	-	<i>číslo vydání</i>

Obr. 4: Šablona pro dokument SŘK

4.2.1.1. Příručka kvality

Příručka kvality představuje první vrstvu interní řídicí dokumentace. Vzhled a členění dokumentu odpovídá šabloně dokumentu SŘK, viz Obr. 4. Pro snadnou orientaci v obsahu příručky je vhodné, aby její uspořádání odráželo členění základní systémové normy, jejíž plnění popisuje.

Za tvorbu a řízení příručky odpovídá zpravidla představitel vedení FN Brno/útvary pro kvalitu či manager kvality dané laboratoře, a to na základě požadavků implementovaného systému řízení.

4.2.1.2. Řídicí směrnice

Řídicí směrnice tvoří druhou vrstvu interní řídicí dokumentace. Vzhled a členění dokumentu odpovídá šabloně dokumentu SŘK, viz Obr. 4.

4.2.1.3. Pracovní postupy, metodické pokyny

Tyto dokumenty tvoří třetí vrstvu interní řídicí dokumentace. Vzhled a členění dokumentů odpovídá šabloně dokumentu SŘK, viz Obr. 4.

Mezi dokumenty typu *pracovního postupu* patří také medicínské protokoly, standardní ošetrovatelské postupy, laboratorní a terapeutické postupy atd.

Pro standardní ošetrovatelské postupy a fyzioterapeutické protokoly jsou pravidla zpracování a řízení stanovena směrnicemi S/FN Brno/1344 Metodika výběru, tvorby a používání standardních ošetrovatelských postupů, S/RHK/0347 Metodika výběru, tvorby a používání fyzioterapeutických protokolů a S/DRHO/1316 Metodika výběru, tvorby a používání fyzioterapeutických protokolů DRHO.

Dokument je duševním majetkem FN Brno. Jeho rozmnožování a šíření informací v něm obsažených mimo FN Brno je zakázáno.

4.2.1.4. Příkazy ředitele FN Brno, Oběžníky ředitele FN Brno, Sdělení útvaru

Příkazy ředitele FN Brno a Oběžníky ředitele FN Brno jsou součástí základních řídicích dokumentů FN Brno. *Tyto dokumenty nejsou publikovány v systému EISODX – modulu DMS, viz kap. 4.1.*

Podání návrhu na jejich vydání či zrušení vedoucímu Kanceláře ředitele je v kompetenci vedoucího zaměstnance přímo podřízeného řediteli FN Brno.

Po schválení Příkazu či Oběžníku ředitele ředitelem FN Brno a přidělení evidenčního čísla Sekretariátem ředitelství je písemný originál založen na Sekretariátu ředitelství. V elektronické podobě je zveřejněn (zrušen) zaměstnancem Sekretariátu ředitelství v systému SharePoint/Kancelář ředitele/Sekretariát ředitelství/Příkazy/Oběžníky ředitele. Zaměstnanec Sekretariátu ředitelství následně rozešle informaci o vydání/zrušení pomocí Outlooku příslušným zaměstnancům/útvaram. Vedoucí zaměstnanci útvarů neprodleně dokumentovaným způsobem (viz článek 4.9 tohoto dokumentu) seznámí s Příkazem či Oběžníkem ředitele FN Brno podřízené zaměstnance a v případě jejich zrušení je seznámí i s touto informací.

Změny Příkazů, popř. Oběžníků ředitele FN Brno se neprovádí. Původní dokument je zrušen a vydá se dokument nový (se zapracovanou změnou) pod novým číslem.

Cíle, forma a základní zásady Příkazů a Oběžníků ředitele FN Brno jsou uvedeny v Příloze č. 2 a 3.

Sdělení útvaru má informativní charakter a slouží jako nástroj zdravotnických a nezdravotnických útvarů. Cíle Sdělení útvaru jsou uvedeny v Příloze č. 4.

4.2.2. Způsob identifikace dokumentů SŘK

Druh dokumentu volí představitel útvaru pro kvalitu při jeho zakládání do DMS dle Tab. 2.

P ₁	Význam
KB	Dokumentace kybernetické bezpečnosti
MP	Metodický pokyn
PK	Příručka kvality
R	Pracovní postup
S	Směrnice

Tab. 2: Označení druhu dokumentu

Identifikaci dokumentů generuje systém EISODX – modul DMS při iniciaci nové položky.

Identifikační kód dokumentů SŘK má tvar:

P₁/P₂/Č₁Č₂Č₃Č₄,

kde:

P₁ = písmeno označující druh dokumentu podle Tab. 2,

P₂ = skupina písmen označující oblast, pro kterou je dokument platný (FN Brno, NBP-B, NBP-P, DN, nebo konkrétní útvar/útvary FN Brno),

Č₁Č₂Č₃Č₄ = číselné označení (pořadové číslo dokumentu).

Číslování Příkazů a Oběžníků ředitele FN Brno, případně Sdělení útvaru je prováděno následujícím způsobem:

Příkaz/Oběžník ředitele FN Brno/Sdělení útvaru Č₁/Č₂,

kde Č₁ - je pořadové číslo dokumentu v daném kalendářním roce,

Č₂ - je kalendářní rok vydání dokumentu.

V případě Příkazů ředitele a Oběžníků ředitele je číslo přidělováno KŘ, v případě Sdělení útvaru daným útvarem.

Dokument je duševním majetkem FN Brno. Jeho rozmnožování a šíření informací v něm obsažených mimo FN Brno je zakázáno.

4.2.3. Písmo

Pro tvorbu dokumentace SŘK je preferován jednotný font písma - „ARIAL“.

Doporučená velikost písma je:

- pro text (10) a **11**,
- pro nadpisy 11 a 12.

Řez písma je možno volit obyčejný, tučný, kurzíva (**pouze pro označení změn v textu**) všech stylů z nabídky (podtržené, přeškrtnuté, indexy atd.).

4.2.4. Pomůcky při tvorbě dokumentu

Použití pomůcek usnadňuje orientaci zejména ve složitých procesech namísto dlouhého slovního popisu jednotlivých kroků a vazeb mezi nimi.

Pomůcky mohou být ve formě obrázků, tabulek, grafů a diagramů. Při tvorbě dokumentu mohou být použity přímo v textu nebo jako přílohy dokumentu. Pomůcky musí být identifikovány průběžným číslováním titulků, např. „Příloha 1“, „Obr. 6.“, „Tab. 3“.

Jednou z nejnázornějších pomůcek mohou být vývojové diagramy. Přehled značek pro vývojové diagramy je uveden v ČSN ISO 5807.

4.2.5. Oponentní řízení, připomínkování a schválení dokumentu

Způsob oponentního řízení, *připomínkování* a schvalování je uveden v *Zjednodušeném manuálu – EISODX*, který je uložen v systému *SharePoint/Kancelář ředitele/Systém řízení kvality/EISODX*.

V případě dokumentů vycházejících z legislativních norem jsou dokumenty postoupeny k vyjádření také OPV.

4.3. Tvorba nové verze dokumentu

Postup tvorby nové verze dokumentu je uveden na Obr. 5.

Pro změněný text, *oproti předchozí verzi*, je nutno použít **červenou kurzívu** (ležaté písmo). Stručný přehled změn oproti předchozímu vydání je také zaznamenán do tabulky v článku 7 „Přehled změn“.

Řízení *nových verzí* dokumentů probíhá stejným způsobem jako u nových dokumentů – viz článek 4.2.1 tohoto dokumentu.

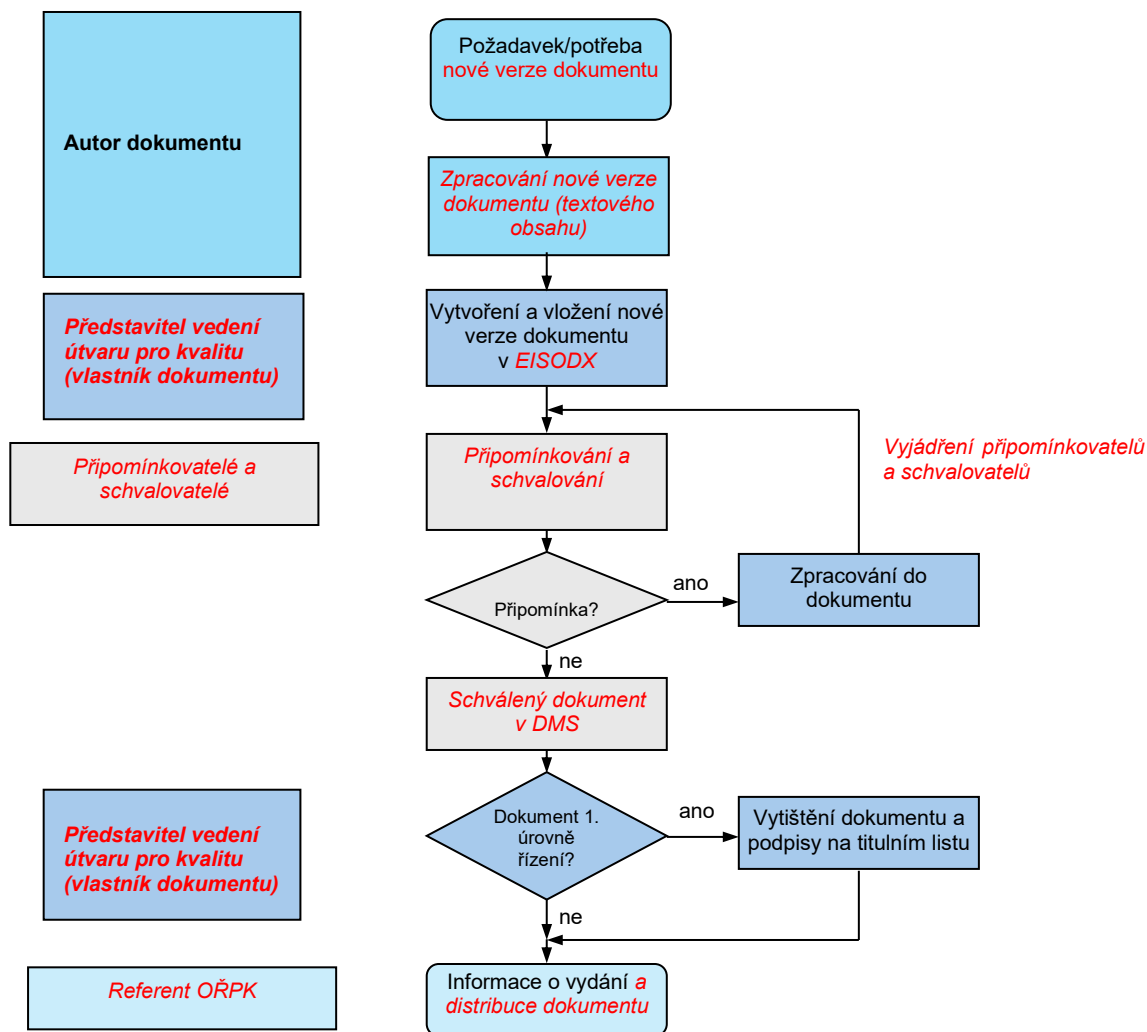
Detailní postup tvorby nové verze dokumentu v systému EISODX – modulu DMS je uveden ve Zjednodušeném manuálu – EISODX, publikovaném v systému SharePoint/ Kancelář ředitele/ Systém řízení kvality /EISODX.

4.4. Revize dokumentu (přezkoumání)

Pravidelné přezkoumávání aktuálnosti obsahu dokumentu provádí představitel vedení útvaru pro kvalitu (vlastník dokumentu) ve spolupráci s autorem dokumentu ve stanovených termínech. Termín přezkoumání obsahu dokumentu je nastaven na jeden rok po jeho vydání. Následně autor dokumentu rozhodne, zda bude vytvořena nová verze (viz kapitola 4.3) nebo je již dokument nepotřebný a lze jej zneplatnit. Zásady pro rušení dokumentů, viz článek 4.10.

Cílem revize (přezkoumání) je posouzení:

- aktuálnosti obsahu dokumentu (včetně platné legislativy),
- významu dokumentu pro organizaci,
- nezbytnosti dokumentu vyplývající z legislativních či jiných požadavků.



Obr. 5: Proces tvorby nové verze dokumentu

4.5. Zálohování dokumentů

Zálohování dokumentů uložených v systému *EISODX – modulu DMS* je prováděno způsobem, který stanovilo CI ve své řídicí dokumentaci a platí pro databázi a příslušný server, na němž jsou data uložena.

4.6. Evidence dokumentu

Každý řídicí dokument SŘK musí být evidován v „Seznamu dokumentace útvaru“, viz formulář 6-008.

4.7. Uložení originálu dokumentu SŘK

Od základního řídicího dokumentu SŘK 1. úrovně řízení *publikovaného v systému EISODX modulu DMS (celonemocniční dokumenty)*, viz Obr. 1, jsou vytvořeny dva originály. Jeden v tištěné podobě s podpisy příslušných osob na titulním listu dokumentu – viz Obr. 4 a druhý v elektronické podobě v DMS. Povinnost tisku celonemocničních dokumentů stanovuje článek 4.20 S/FN Brno/0030 Spisový řád.

Dokumenty 2. a 3 úrovně řízení (dokumenty útvarů) mohou mít originály dokumentů pouze v elektronické podobě.

Originál v tištěné podobě je uložen **odděleně od dokumentů zastaralých či neplatných**.

4.8. Zveřejnění a distribuce dokumentace

Informování o vydané IŘD zajišťuje OŘPK, viz kap. 4.9.

Pořízení evidované kopie v písemné podobě je v kompetenci *představitele vedení útvaru pro kvalitu* pomocí „autorizovaného“ tisku z DMS – viz *Zjednodušený manuál – EISODX*. Kopie dokumentů pořízené „neautorizovaným“ způsobem tisku jsou neřízenými dokumenty a slouží pouze pro informaci.

Všichni *zaměstnanci* mohou v systému EISODX – modulu DMS vyhledat elektronickou verzi originálu platného dokumentu.

4.9. Seznamování s dokumentem

Seznamování zaměstnanců s obsahem dokumentů je zajišťováno referenty OŘPK na základě stanovené oblasti platnosti pomocí výběru distribučních skupin zaměstnanců. Zaměstnanci po obdržené notifikaci potvrdí (akceptují) seznámení s dokumentem. Záznamy o seznámení jsou uloženy v záznamech systému EISODX – modulu DMS.

V případě, že se zaměstnanci nemohou seznámit s obsahem dokumentu elektronicky, je možno pro seznámení využít formulář 6-022 „Seznámení s dokumentem SŘK“ nebo pro záznam využít akceptační listinu ze systému EISODX - modulu DMS.

Vedoucí zaměstnanci útvarů musí zajistit, aby zaměstnanci měli prokazatelnou možnost se s obsahem dokumentu před jeho nabytím účinnosti seznámit a současně odpovídají za seznámení podřízených zaměstnanců s danými dokumenty.

(K 31.12.2025 došlo v systému EISODX k umělému seznámení všech zaměstnanců FN Brno se všemi verzemi naimportovaných dokumentů do systému z dtb. ŘDF v LN, tzn. platných před 1.9.2025.)

4.10. Zrušení, uložení a skartace neplatných dokumentů

Zrušení dokumentů s celonemocniční platností musí být projednáno s OŘPK, které schvaluje rušení těchto dokumentů. Zrušení útvarové dokumentace je v kompetenci vedoucího zaměstnance příslušného útvaru. *Představitel vedení útvaru pro kvalitu, na kterém dokument vznikl*, je povinen informovat příslušné zaměstnance o zrušení dokumentu a případných dokumentech, které jej nahrazují.

Originály neplatných dokumentů v tištěné podobě (pokud byly pořízeny) musí být uloženy u *představitele vedení útvaru pro kvalitu odděleně od platných dokumentů*. Na titulním listu neplatného dokumentu musí být provedeno výrazné označení neplatnosti (nejlépe úhlopříčným přeškrtnutím titulního listu) a zaznamenána další historie (dokument zrušen, dokument nahrazen vydáním ..., apod.) spolu s datem a podpisem odpovědné osoby. Archivace a skartace neplatných dokumentů se provádí způsobem stanoveným směrnicí S/FN Brno/0030 „Spisový řád FN Brno“.

Neplatné dokumenty v elektronické podobě jsou uloženy v systému EISODX – modulu DMS, včetně informace o jejich neplatnosti. *Neplatné verze dokumentů, které nebyly převedeny z LN do EISODX – modulu DMS, jsou zaměstnancům dostupné v dtb. ŘDF – Archiv v LN.*

4.11. Kopírování dokumentů

Dokumenty SŘK v tištěné i elektronické podobě na všech úrovních řízení FN Brno jsou duševním majetkem nemocnice a je zakázáno jejich šíření a rozmnožování mimo FN Brno (s výjimkou případů, kdy jsou tyto dokumenty postupovány nadřízeným či kontrolním orgánům).

5. Odpovědnosti a pravomoci

Odpovědnosti a pravomoci ve vztahu k dokumentaci SŘK na útvarech FN Brno jsou specifikovány směrnicemi těchto útvarů.

Zaměstnance odpovídající za připomínkování a schvalování dokumentů v systému EISODX – modulu DMS dle typu a oblasti platnosti stanovuje Příloha č. 1 tohoto dokumentu.

Ředitel FN Brno odpovídá za:

- schvalování celonemocniční IŘD, Příkazu ředitele FN Brno/Oběžníku ředitele FN Brno.

Vedoucí Kanceláře ředitele odpovídá za:

- předložení prostřednictvím SŘ řediteli návrhu na schválení/zrušení Příkazu/Oběžníku ředitele,
- zajištění prostřednictvím SŘ vydání/zrušení Příkazu/Oběžníku ředitele,
- přezkoumání organizačních řádů útvarů.

Sekretariát ředitelství odpovídá za:

- vedení evidence, elektronické uveřejnění Příkazů/Oběžníků ředitele FN Brno v systému SharePoint/Kancelář ředitele/Sekretariát ředitele a rozeslání informace na příslušné zaměstnance/útvary o vydání/zrušení prostřednictvím systému Outlook.

Vedoucí zaměstnanec v přímé podřízenosti ředitele FN Brno je kompetentní k:

- podání návrhu *vedoucímu Kanceláře ředitele* na vydání/zrušení Příkazu ředitele FN Brno/Oběžníku ředitele FN Brno.

Vedoucí zaměstnanec útvaru (v případě odboru vedoucí zaměstnanec odboru) je kompetentní a odpovědný za:

- stanovení odpovědného zaměstnance pro tvorbu dokumentace (autor),
- stanovení rozsahu potřebné dokumentace SŘK v útvaru (II. a III. úroveň dokumentace),
- určení typu nově vytvářeného dokumentu (řád, směrnice, pracovní postup),
- stanovení uživatelů a zabezpečení seznámení těchto zaměstnanců s dokumentem útvaru či FN Brno,
- seznámení příslušných zaměstnanců útvaru s Příkazem ředitele FN Brno/Oběžníkem ředitele FN Brno,
- seznámení příslušných zaměstnanců útvaru s informací o zrušení Příkazu ředitele FN Brno/Oběžníku ředitele FN Brno, který byl pro ně závazný,
- vedení evidence Sdělení útvaru.

Představitel vedení útvaru pro kvalitu (vlastník dokumentu) odpovídá za:

- řízení IŘD útvaru a jejich tisk,
- evidenci platných dokumentů útvaru v pravidelně aktualizovaném seznamu,
- kontrolu aktualizací dokumentů ze strany autorů a vyzvání autora k případné aktualizaci,
- správné uložení originálů IŘD,
- přidělení požadovaných řízených kopií a vedení evidence přidělených kopií dokumentu,
- správné provádění řízení tištěných originálů i neplatných verzí dokumentů a řízených kopií spravovaných dokumentů,
- skartaci neplatných řízených kopií,
- stanovení data účinnosti dokumentu,
- informování příslušných zaměstnanců o zrušení dokumentu a případných dokumentech, které jej nahrazují,
- metodické vedení zaměstnanců útvaru a spolupráci s představitelem vedení FN Brno pro kvalitu.

Zvolení oponenti (připomínkovatelé/schvalovatelé) jsou odpovědní za odpovědné posouzení obsahu předložených dokumentů (vlastního útvaru i cizích) a jsou kompetentní pro specifikaci připomínek a námětů pro zlepšení obsahu dokumentu či pro jeho uvedení do souladu se skutečností.

Autor dokumentu odpovídá za:

- analýzu zadání a stanovení osob pro oponování a připomínkování,
- dodržení struktury a grafické úpravy dokumentu podle ustanovení této směrnice,
- evidenci změn při revizích do tabulky v článku 7 dokumentu,
- věcnou správnost textu dokumentu,
- aktuálnost dokumentu,
- posouzení dodaných oponentních posudků.

Schvalovatel dokumentu *na všech úrovních* je kompetentní k ověření věcné správnosti obsahu dokumentu.

Finální schvalovatel dokumentu je kompetentní ke schválení obsahu dokumentu a potvrzuje jeho platnost.

Referent OŘPK je odpovědný za:

- *distribuci dokumentů zaměstnancům k seznámení dle výběru distribučních skupin.*

6. Související dokumenty

Zákon č. 499/2004 Sb., o archivnictví a spisové službě, v platném znění

Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, v platném znění

Vyhláška č. 102/2012 Sb., o hodnocení kvality a bezpečí lůžkové zdravotní péče, v platném znění

ČSN EN ISO 15189 Zdravotnické laboratoře - Požadavky na kvalitu a kompetenci

ČSN EN ISO/IEC 17025 Všeobecné požadavky na kompetenci zkušebních a kalibračních laboratoří

ČSN ISO 5807 Zpracování informací. Dokumentační symboly a konvence pro vývojové diagramy toku dat, programu a systému, síťové diagramy programu a diagramy zdrojů systému

S/DRHO/1316 Metodika výběru, tvorby a používání fyzioterapeutických protokolů DRHO

S/FN Brno/0001 Organizační řád FN Brno

S/FN Brno/0030 Spisový řád FN Brno

S/FN Brno/1344 Metodika výběru, tvorby a používání standardních ošetřovatelských postupů

S/RHO/0347 Metodika výběru, tvorby a používání fyzioterapeutických protokolů

6-008 „Seznam řízené dokumentace útvaru“

6-022 „Seznámení s dokumentem SŘK“

7. Přehled změn

Změny textu oproti předchozí verzi na příslušných stranách dokumentu jsou uvedeny kurzívou.

Výsledek revize (popis změny – beze změny)	Poznámka
doplnění čl. 4.2 o doporučení formátu souborů; úprava názvu článků v Tab. 2; doplnění čl. 4.2.1.3 o Sdělení útvaru, aktualizace Příkazu/Oběžníku ředitele FN Brno, viz Přílohy 2-4; doplnění tabulky změn, viz. čl. 4.3 a čl. 7.; doplnění pravidel pro rušení celonem. dokumentů viz čl. 4.9; celková aktualizace	Vydání 7
Doplnění článku 4.8 o pravidla týkající se seznamování s celonemocničním dokumentem a odpovědnost vedoucích zaměstnanců za seznámení podřízených s příslušnými celonem. či útvarovými dokumenty; doplnění článku 4.10 týkající se šíření a rozmnožování dokumentů ISŘ FN Brno.	Vydání 8
Odstranění pojmu „Integrovaný systém řízení“; upřesnění pravidel pro přezkoumání a schvalování dokumentů v článku 4.2.1 a nové příloze č. 2;	Vydání 9

Dokument je duševním majetkem FN Brno. Jeho rozmnožování a šíření informací v něm obsažených mimo FN Brno je zakázáno.

doplnění článku 4.3 o možnost požití červené kurzivy; doplnění článku 4.8 o způsob seznámení vrcholového vedení s celonemocničním dokumentem; doplnění povinnosti autora dokumentu informovat v případě zrušení dokumentu viz čl. 4.9.	
Aktualizace umístění dokumentů souvisejících s tvorbou dokumentace (čl. 4.2.1, 4.2.1.2, 4.2.1.4, 4.8), aktualizace souvisejících dokumentů viz čl. 6, upřesnění zásad schvalovacího řízení dokumentů Transfuzní a Etické komise, viz příloha č. 2.	Vydání 10
Celková aktualizace související s ČSN EN ISO 9001:2016, odstranění DIAS.	Vydání 11
Drobné úpravy, opětovné vložení DIAS, upřesnění tvorby HEŘ útvaru.	Vydání 12
Doplnění zásad v případě tisku elektronicky řízených dokumentů, viz čl. 4.7.	Vydání 13
Aktualizace celého dokumentu, doplnění zásad týkajících se seznamování s IŘD a účinnosti dokumentů.	Vydání 14
<i>Přepracování celého dokumentu v souvislosti s přechodem řízení dokumentů do systému EISODX, změna odpovědností řízení dokumentů</i>	Vydání 15

8. Přílohy

Příloha 1: Zaměstnanci <i>připomínající</i> a schvalující dokumenty – <i>samostatná příloha</i>	15
Příloha 2: Cíle, forma a základní zásady Příkazu ředitele FN Brno	15
Příloha 3: Cíle, forma a základní zásady Oběžníku ředitele FN Brno	16
Příloha 4: Cíle Sdělení útvaru	17

Příloha 1: Zaměstnanci *připomínající* a schvalující dokumenty – *samostatná příloha*

Příloha 2: Cíle, forma a základní zásady Příkazu ředitele FN Brno

Cíl Příkazu ředitele FN Brno:

- Ředitel FN Brno:
 - o příkazuje splnění konkrétního úkolu zásadního charakteru,
 - o sděluje svá rozhodnutí k činnostem/oblastem, které se zásadním způsobem dotýkají FN Brno a která jsou podmíněna splněním konkrétního úkolu, a to:
 - větší skupině zaměstnanců nebo všem zaměstnancům FN Brno,
 - konkrétní definované skupině zaměstnanců,
 - konkrétní definované skupině útvarů.

Forma:

- vždy písemná,
- určení závaznosti Příkazu ředitele pro: okruh oprávněných (komu je určen),
- odůvodnění proč se Příkaz ředitele vydává – odkaz na nařízení vyššího orgánu, směrnici, právní předpis,
- stanovení termínu účinnosti Příkazu ředitele,
- místo a datum vyhotovení Příkazu ředitele,
- uvedení vydavatele Příkazu ředitele (ředitel FN Brno),
- uvedení zpracovatele – k podání návrhu je kompetentní ředitel FN Brno, vedoucí zaměstnanec v přímé podřízenosti ředitele FN Brno,
- Příkazy ředitele se pořadově číslují, vždy v rámci kalendářního roku,
- evidenci Příkazů ředitele vede Sekretariát ředitelství.

Základní zásady:

- Příkaz ředitele nesmí být v rozporu s právními předpisy a IŘD FN Brno,
- adresnost Příkazu ředitele (přesné vymezení okruhu oprávněných, tj. zaměstnanců/útvarů, kterým je příkaz určen = závaznost příkazu pro tento vymezený okruh zaměstnanců/útvarů,
- stylizace Příkazu ředitele: stručná, úplná, jednoznačná, možnost vylučující dvojí výklad,
- obsahem je splnění konkrétního, většinou jednorázového úkolu,
- při uložení více úkolů nutnost jejich přehlednosti, jednoznačnosti,
- stanovení termínu pro splnění úkolu,
- stanovení odpovědné osoby za splnění úkolu,
- Příkaz ředitele nesmí být vydán se zpětnou účinností, jinak je zcela nebo v dotčené části neplatný,
- vydává se zpravidla na dobu určitou, ale může být i na dobu neurčitou,
- nabývá účinnosti dnem, který je v Příkazu ředitele stanoven, nejdříve však dnem, kdy byl rozeslán okruhu oprávněných,
- vedoucí zaměstnanec je povinen seznámit okruh zaměstnanců/útvarů, pro které je Příkaz ředitele určen s tímto příkazem,
- vedoucí zaměstnanec je povinen seznámit okruh zaměstnanců/útvarů s informací, že Příkaz ředitele, který je pro ně závazný, byl zrušen.

Příloha 3: Cíle, forma a základní zásady Oběžníku ředitele FN Brno

Cíl Oběžníku ředitele FN Brno: informativní charakter, oběžník nemá za cíl ukládat splnění konkrétního úkolu

- Ředitel FN Brno
- Vedoucí zaměstnanec v podřízenosti ředitele FN Brno je kompetentní k podání návrhu na vydání Oběžníku ředitele FN Brno
 - o sděluje důležité informace, týkající se oblasti činnosti v jeho přímé podřízenosti, které jsou určeny pro:
 - o větší skupinu zaměstnanců nebo všem zaměstnancům FN Brno,
 - o konkrétní definované skupině zaměstnanců,
 - o konkrétní definované skupině útvarů.

Sdělení v Oběžníku ředitele se týkají:

- důležitých informací o činnostech FN Brno,
- nových organizačních změn, organizačních opatření,
- stanovení závazného postupu při zajištění důležitého úkolu – rozpracování příkazu ředitele FN Brno.

Forma:

- vždy písemná,
- určení závaznosti Oběžníku ředitele pro: okruh oprávněných (komu je určen),
- stylizace stručná, úplná, jednoznačná bez možnosti dvojího výkladu,
- informativní charakter pro okruh oprávněných,
 - o tj. popis nové organizační změny, organizačního opatření, koho či jaké činnosti se změna dotýká, jaká z toho plynou omezení, změny, nové postupy, změny kompetencí: odpovědností, pravomocí,
 - o týkající se důležité události, činnosti,
- uvedení místa a data vyhotovení Oběžníku ředitele,
- uvedení data účinnosti změn, informace, která je obsahem Oběžníku ředitele,
- uvedení odpovědného zaměstnance, na kterého je možno se obracet v souvislosti s obsahem Oběžníku ředitele,
- uvedení jména a funkce navrhovatele Oběžníku ředitele (ředitel FN Brno/vedoucí zaměstnanec v přímé podřízenosti ředitele FN Brno),
- uvedení jména a funkce schvalovatele Oběžníku ředitele (ředitele FN Brno),
- Oběžníky ředitele se pořadově číslují v rámci kalendářního roku,
- evidence Oběžníků ředitele vede Sekretariát ředitelství.

Příloha 4: Cíle Sdělení útvaru

Cíl Sdělení útvaru:

Sdělení útvaru je písemná zpráva zdravotnického či nezdravotnického charakteru (zdravotnická, ekonomická, personální, informační technologie, obchodní, hospodářsko-technická atd.), která je určena konkrétnímu útvaru/skupině útvarů/skupině zaměstnanců s cílem informovat.

Základní zásady:

- obsahuje informace, které nevyžadují zvláštního rozpracování na podmínky celé FN Brno nebo větší skupiny zaměstnanců/útvarů,
- jedná se o jednorázová sdělení informativního charakteru napříč útvarů FN Brno,
- Sdělení útvaru mají pouze informativní charakter bez cíle uvádění data plnění konkrétních úkolů,
- Sdělení útvaru jsou rozesílána prostřednictvím Outlook,
- případnou evidenci Sdělení útvaru vede vedoucí zaměstnanec konkrétního útvaru.