

На основу члана 218. Закона о здравственој заштити („Службени гласник РС“, бр. 107/05 и 72/09 -др. закон) и члана 15. Закона о јавним агенцијама („Службени гласник РС“, бр. 18/05 и 81/05),

Управни одбор Агенције за акредитацију здравствених установа Србије доноси

## **Одлуку о висини трошкова акредитације здравствених установа**

### **Члан 1.**

Овом одлуком уређује се висина трошкова акредитације здравствених установа коју врши Агенција за акредитацију здравствених установа Србије (у даљем тексту: Агенција).

### **Члан 2.**

Трошкове акредитације из члана 1. ове одлуке плаћају здравствене установе које поднесу захтев за стицање акредитације.

Трошкови акредитације обухватају:

1. Обраду захтева за стицање акредитације	30.000,00 динара
2. Едукацију за самооцењивање	30.000,00 динара дан/едукатор
3. Спољашње оцењивање	55.000,00 динара дан/оцењивач
4. Израду завршног извештаја са препорукама за унапређење квалитета рада	150.000,00 динара
5. Едукацију за израду планова унапређења квалитета здравствене заштите	30.000,00 динара дан/едукатор
6. Редовне посете	50.000,00 динара дан/оцењивач

### **Члан 3.**

Трошкови из члана 2. став 2. тачка 1. ове одлуке обухватају: обраду захтева здравствене установе за акредитацију и обављање припремних радњи за отпочињање процеса акредитације.

Трошкови из члана 2. став 2. тачка 2. ове одлуке обухватају: припрему здравствене установе за акредитацију која има за циљ објашњење акредитације, помоћ у формирању тимова за самооцењивање, упознавање са стандардима за акредитацију, помоћ у објашњењу коју је документацију потребно припремити и обезбеђивање едукативног програма о начину самооцењивања.

Трошкови из члана 2. став 2. тачка 3. ове одлуке обухватају: посете здравственој установи од стране спољашњих оцењивача у току којих се обавља оцењивање на лицу места и писање извештаја са налазом за сваку службу која је била предмет акредитације.

Трошкови из члана 2. став 2. тачка 4. ове одлуке обухватају: активности које се односе на израду завршног извештаја са препорукама за унапређење квалитета рада, додељивање акредитације и издавање сертификата.

Трошкови из члана 2. став 2. тачка 5. ове одлуке обухватају: едукацију за израду планова унапређења квалитета здравствене заштите.

Трошкови из члана 2. став 2. тачка 6. ове одлуке обухватају: посету спољашњих оцењивача здравственој установи у утврђено време ради провере усклађености рада са стандардима за акредитацију у току трајања акредитације, и подразумевају преглед здравствене установе, документације и планова за унапређење квалитета здравствене установе.

Трошкови из става 2. овог члана тач. 2, 3, 5. и 6. обухватају бруто накнаде едукатора/оцењивача, трошкове пута, смештаја и исхране.

#### **Члан 4.**

Висина укупних трошкова акредитације за сваку здравствену установу која је поднела захтев за стицање акредитације одређује се уговором са здравственом установом, у зависности од потребног броја едукатора и оцењивача и времена потребног да би се реализовала акредитација.

#### **Члан 5.**

Ова одлука, по добијању сагласности Владе, објављује се у „Службеном гласнику Републике Србије“ и ступа на снагу осмог дана од дана објављивања.

ПРЕДСЕДНИК  
УПРАВНОГ ОДБОРА

Прим. мр сци. мед. др Миљко Пејић

**Број: 63-0-07/2010-04**  
**21. април 2010. године**

## **ОБРАЗЛОЖЕЊЕ**

Агенција за акредитацију здравствених установа Србије (у даљем тексту Агенција) основана је према Закону о јавним агенцијама („Службени гласник РС“, бр. 18/05 и 81/05) и Закону о здравственој заштити (Службени гласник РС“, број 107/05), као организација која обавља стручне, регулаторне и развојне послове.

Одлука Владе 05 број 022-4300/2008 од 16. октобра 2008. године, којом је формално основана Агенција, објављена је у „Службеном гласнику РС“, број 94/08.

Предметном Одлуком Владе, као и према члану 215. Закона о здравственој заштити предвиђено је да се Агенција бави пословима: 1) утврђивања стандарда за акредитацију здравствених установа; 2) процене квалитета пружене здравствене заштите становништву; 3) одлучивања у управним стварима о акредитацији здравствених установа; 4) издавања јавних исправа о акредитацији (сертификат) и вођење евиденције о издатим сертификатима.

Да би се спровео процес акредитације здравствене установе потребно је спровести обимну припрему у самој здравственој установи која се односи на стално унапређење квалитета рада, сам процес акредитације, као и на све потребне активности које треба предузети да би здравствена установа могла да се акредитује.

Самооцењивање траје до 12 месеци и спроводи се у самој здравственој установи у циљу процене квалитета рада здравствене установе од стране запослених у тој установи. Самооцењивање је период када здравствена установа анализира какво је реално стање и које се области раде добро, а где постоји потреба за побољшањем. Такође је могуће предузети све мере које би довеле до побољшања квалитета рада и побољшати резултате пре спољашњег оцењивања. Да би здравствена установа урадила овај захтевни задатак потребно је урадити едукацију запослених.

Посета спољашњих оцењивача здравственој установи ради се због оцене квалитета рада здравствене установе. Спољашњи оцењивачи проводе у здравственој установи одређени број дана и спровode оцењивање. Резултат су извештаји који садрже све релевантне информације о здравственој установи, као и све похвале и препоруке за побољшање. На основу извештаја, здравствена установа прави планове за унапређење квалитета и предузима активности да би остварила своје циљеве. На овај начин, здравствена установа континуирано прати квалитет свога рада и континуирано га побољшава тамо где је потребно, што резултира побољшањем перформанси здравствене установе и последично доводи до:

- Унапређења квалитета;
- Безбедности пацијента;
- Промоције ефикасног и ефикасног пружања здравствених услуга;
- Стварања једнаких или приближних услова за пружање здравствених услуга у целом здравственом систему;
- Помоћи при успостављању поверења корисника у јавни здравствени систем;

- Промоције значаја доброг менаџмента у здравству.

Агенција је у обавези да изради тарифу својих услуга на који сагласност даје Влада, на основу члана 40. Закона о јавним агенцијама којим је предвиђено да јавна агенција одређује цену услуге да се њоме покрију трошкови услуге, као и на основу члана 218. Закона о здравственој заштити којим је предвиђено да „трошкове акредитације сноси здравствена установа која је поднела захтев за акредитацију, а висину трошкова који представљају приход Агенције, утврђује Агенција.“

С обзиром да се акредитација здравствених установа први пут спроводи у нашој земљи, имала су се у виду домаћа искуства са активностима које спроводи Акредитационо тело Србије (АТС), тако да је, на пример, висина трошкова захтева за акредитацију формирана на нижем нивоу у односу на АТС (у Агенцији је 30.000,00 а у АТС 40.000,00 динара). Међутим, с обзиром да постоји садржинска разлика у активностима које спроводи АТС, а које реализује Агенција, ипак се у планирању цена акценат ставио на међународна искуства у концептуалном формирању цена и то код већ формираних агенција у свету које се баве овим пословима, као што су агенције у Великој Британији, Пољској и Јордану. У том смислу, основно правило било је успостављање финансијски одрживог односа у релацији:

#### **буџет државе – буџет здравствене установе – буџет агенције**

Имајући у виду наведени модел, при одређивању висине цена респектована је:

- 1) Финансијска могућност републичког буџета да се преко Министарства здравља субвенцијама обезбеђује део од укупних средстава за функционисање Агенције, са средњорочно планираним трендом све мање зависности Агенције од субвенција из републичког буџета. С тим у вези, а на основу ове одлуке и планираног обима рада Агенције у 2010. години, за 2010. годину у финансијском плану Агенције однос прихода је:
  - сопствени приходи : буџетски приходи = 55% : 45%, са трендом да се у наредним годинама тај проценат све више повећава у корист сопствених прихода Агенције, тако да се убрзаним темпом дође до финансијске независности Агенције од републичког буџета.
- 2) Финансијска могућност здравственог система у целини и појединачних здравствених установа, тако да кроз принцип тржишне конкуренције здравствених установа буде истовремено омогућено да се повећа квалитет пружених здравствених услуга становништву, а да планирани трошак акредитације здравствене установе могу да плате без превеликог оптерећења по свој буџет и то у процентуалним годишњим траншама у току укупног периода трајања сертификата о акредитацији. Имајући у виду да је према Правилнику о акредитацију

здравствених установа („Службени гласник РС“, бр. 112/09) предвиђено да здравствене установе добију сертификат о акредитацији на 1, 3 или 7 година и да се укупан годишњи буџет здравствене установе састоји од више компоненти, уколико се гледа само један део буџета здравствене установе који се односи на годишње уговарање установе са РЗЗО, истичемо да ће се просечно годишње финансијско оптерећење буџета здравствене установе која добије сертификат на 3 године кретати у распону од 0,1% до 0,8 % рачунајући максималну висину трошкова закључно са издавањем сертификата о акредитацији и укључујући редовну посету, док ће то процентуално финансијско оптерећење бити још мање уколико се рачуна на укупан годишњи буџет установе. Процентуални распон финансијског оптерећења условљен је бројем становника које покрива одређена здравствена установа, али свакако зависи и од спремности саме установе за сваку од фаза акредитације. Наравно, реално је очекивати да ће се у пракси ретко дешавати да је трошак акредитације здравствене установе једнак максималном износу предвиђеном у овој одлуци, тако да ће тиме процентуално годишње финансијско оптерећење здравствене установе бити још мање.

- 3) Финансијска самоодрживост Агенције у минимум наредне три године без промена висине трошкова, а у односу на реално могућ годишњи обим и динамику рада Агенције, рачунајући фиксне трошкове Агенције, а истовремено са трендом смањења финансијске зависности од средстава субвенције из буџета Републике Србије.

Такође, наглашавамо да су при одређивању висине трошкова акредитације, а у контексту финансијског оптерећења, неформално консултоване и поједине здравствене установе које могу да представљају репрезентативни узорак. Такође, планирани број акредитација здравствених установа до краја 2012. године односи се једним делом и на здравствене установе које се већ налазе у пројектима Светске банке – ДИЛС (“Пружање унапређених услуга на локалном нивоу“) и СХП („Развој здравства Србије“), тако да ће, осим буџета тих здравствених установа, једним делом трошак акредитације бити финансиран и из тих извора.

У циљу прецизирања одредаба члана 2. Одлуке којим је предвиђена структура трошкова, дајемо методологију израчунавања трошкова акредитације:

**Јединица за обрачун** висине трошкова акредитације је дан/едукатор, односно дан/оцељивач.

Укупан износ трошка едукације, спољашњег оцењивања и редовне посете се добија тако што се **јединица за обрачун** множи са **коэффицијентом** утврђеним за установу одређене величине (нпр. код едукације за самооцењивање, коэффициентом 5 за домове здравља који покривају до 25.000 становника множи се јединица за обрачун дан/едукатор, тј. 30.000,00 динара и добије износ 150.000,00 динара; или код спољашњег оцењивања,

коэффицијентом 16 за домове здравља који покривају до 25.000 становника множи се јединица за обрачун дан/оцењивач, тј. 55.000,00 динара и добије износ 880.000,00 динара).

Трошкови акредитације одређују се појединачно за сваку здравствену установу која је поднела захтев за акредитацију, у зависности од обима акредитације, а на основу укупног броја ангажованих едукатора, оцењивача и броја дана потребних за едукацију и оцењивање да би се реализовала акредитација, и то:

## I

**Максимални трошак едукације за самооцењивање** здравствене установе (члан 2. став 2. тачка 2. ове одлуке) одредиће се на основу потребног броја дана и едукатора потребних да би се реализовала едукација, у зависности од броја становника које покрива здравствена установа, и износи:

- 150.000,00 динара за домове здравља који покривају до 25.000 становника, што представља максимално **5** x 30.000,00 динара (дан/едукатор);
- 240.000,00 динара за домове здравља који покривају од 25.000 до 50.000 становника, што представља максимално **8** x 30.000,00 динара (дан/едукатор);
- 300.000,00 динара за домове здравља који покривају преко 50.000 становника, што представља максимално **10** x 30.000,00 динара дан/едукатор;
- 360.000,00 динара за болнице које покривају до 100.000 становника, што представља максимално **12** x 30.000,00 динара (дан/едукатор);
- 450.000,00 динара за болнице које покривају преко 100.000 становника, што представља максимално **15** x 30.000,00 динара (дан/едукатор).

За остале типове здравствених установа, критеријум за одређивање броја дана и едукатора потребних за реализацију едукације за самооцењивање утврђује се након обраде документације које достави свака појединачна здравствена установа.

## II

**Максимални трошак спољашњег оцењивања** здравствене установе (члан 2. став 2. тачка 3. ове одлуке) одредиће се на основу потребног броја дана и оцењивача потребног да би се реализовало спољашње оцењивање, у зависности од броја становника који покрива здравствена установа, и износи:

- 880.000,00 динара за домове здравља који покривају до 25.000 становника, што представља максимално **16** x 55.000,00 динара (дан/оцењивач);
- 1.100.000,00 динара за домове здравља који покривају од 25.000 до 50.000 становника, што представља максимално **20** x 55.000,00 динара (дан/оцењивач);
- 1.210.000,00 динара за домове здравља који покривају преко 50.000 становника, што представља максимално **22** x 55.000,00 динара (дан/оцењивач);
- 1.265.000,00 динара за болнице које покривају до 100.000 становника, што представља максимално **23** x 55.000,00 динара (дан/оцењивач);

- 1.540.000,00 динара за болнице које покривају преко 100.000 становника, што представља максимално **28** x 55.000,00 динара (дан/оцењивач).

За остале типове здравствених установа, критеријум за одређивање броја дана и оцењивача потребних за реализацију спољашњег оцењивања утврђује се на основу величине здравствене установе и броја служби које се акредитују.

### III

Број потребних дана за реализацију едукације за израду планова унапређења квалитета здравствене заштите (члан 2. став 2. тачка 5. ове одлуке) зависи од броја и врста препорука из налаза спољашњих оцењивача.

### IV

**Максимални трошак редовне посете** здравственој установи (члан 2. став 2. тачка 6. ове одлуке) одредиће се на основу потребног броја оцењивача и времена потребног да би се реализовала редовна посета, у зависности од броја становника који покрива здравствена установа, и износи:

- 100.000,00 динара за домове здравља који покривају до 25.000 становника, што представља максимално **2** x 50.000,00 динара (дан/оцењивач);
- 150.000,00 динара за домове здравља који покривају од 25.000 до 50.000 становника, што представља максимално **3** x 50.000,00 динара (дан/оцењивач);
- 300.000,00 динара за домове здравља који покривају преко 50.000 становника, што представља максимално **6** x 50.000,00 динара (дан/оцењивач);
- 350.000,00 динара за болнице које покривају до 100.000 становника, што представља максимално **7** x 50.000,00 динара (дан/оцењивач);
- 400.000,00 динара за болнице које покривају преко 100.000 становника, што представља максимално **8** x 50.000,00 динара (дан/оцењивач).

Уговором о акредитацији здравствене установе одредиће се висина укупних трошкова акредитације здравствене установе која је поднела захтев за акредитацију.

Уговором о акредитацији здравствене установе одредити ће се и период и динамика плаћања трошкова акредитације.

Максимални број дана и број едукатора, односно оцењивача, потребних да би се реализовале поједине фазе акредитације здравствене установе која је поднела захтев за акредитацију, Агенција ће одредити накнадно у складу са расположивим капацитетима, али тако да висина трошкова не прелази максималне износе за одговарајућу групу којој припада здравствена установа, а који је одређен у делу **I, II** и **IV**.

Овакав начин обрачуна трошкова акредитације уведен је из следећих разлога:

- а) здравствене установе из ове одлуке које су у истој групи по броју становника које покривају, често имају битно различит број запослених, као и стручних служби, па је тиме и број дана и број едукатора и оцењивача који су потребни у установи различит, али трошак не може прећи максимални износ одређен за ту групу здравствене установе, тако да се флексибилним бројем дан/едукатор, одн дан/оцењивач добија на праведности у компарацији установа, како се не би десило да неке установе буду у повољном, а неке у неповољном положају уколико би се у оквиру сваке од група уместо максималног - фиксирао исти број дан/едукатор и дан/оцењивач за сваку од група установа;
- б) како би установа могла да има транспарентан увид у максимално могућу висину трошкова и да се мотивише да се што боље припреми;
- в) да се одреди горња вредност коефицијента а тиме и трошка на основу проведених дана/едукатор и дан/оцењивач у здравственим установама по свакој фази како би се одржала ажурност у раду сходно реалним потребама и да се едукатори и оцењивачи мотивишу да свој посао обаве на ефикасан и ефективан начин.

ПРЕДСЕДНИК  
УПРАВНОГ ОДБОРА

Прим. мр сци. мед. др Миљко Пејић

**Број: 63-0-07/2010-04**  
**21. април 2010. године**