

Преузето са www.pravno-informacioni-sistem.rs

3142

На основу члана 202. став 4. Закона о здравственој заштити („Службени гласник РС” , број 25/19),

Министар здравља доноси

ПРАВИЛНИК

о акредитацији здравствених установа, других правних лица и приватне праксе

Члан 1.

Овим правилником утврђују се начин, ближи услови за акредитацију, као и начин и ближи услови за одузимање решења о акредитацији здравствених установа, других правних лица за која је посебним законом предвиђено да обављају и послове здравствене делатности (у даљем тексту: друга правна лица) за организациону јединицу која обавља здравствену делатност, односно приватне праксе.

На друго правно лице из става 1. овог члана, сходно се примењују одредбе овог правилника које се односе на одређену врсту здравствене установе, односно одређену врсту приватне праксе, у складу са решењем министарства надлежног за послове здравља (у даљем тексту: Министарство) о испуњености прописаних услова за обављање здравствене делатности у другом правном лицу, уколико овим правилником није другачије уређено.

Члан 2.

Акредитација је поступак оцењивања квалитета рада здравствене установе, односно приватне праксе, на основу примене оптималног нивоа утврђених стандарда рада у одређеној области здравствене заштите, односно грани медицине, денталне медицине, односно фармацеутске здравствене делатности.

Акредитација другог правног лица из члана 1. став 2. овог правилника је поступак оцењивања квалитета рада организационе јединице другог правног лица која обавља послове здравствене делатности.

Члан 3.

Захтев за стицање акредитације (у даљем тексту: захтев) здравствена установа, друго правно лице, односно приватна пракса подноси Агенцији за акредитацију здравствених установа Србије (у даљем тексту: Агенција).

Уз захтев из става 1. овог члана, здравствена установа, друго правно лице, односно приватна пракса, доставља следећу документацију:

1) решење Министарства о испуњености прописаних услова за обављање здравствене делатности;

2) доказ о упису у надлежни регистар.

Поред документације из става 1. овог члана, здравствена установа и друго правно лице, доставља и следећу документацију:

1) статут здравствене установе, односно другог правног лица;

2) акт о унутрашњој организацији и систематизацији радних места.

Члан 4.

Након пријема захтева и документације из члана 3. овог правилника, у року од десет радних дана од дана пријема захтева, Агенција доставља здравственој установи, другом правном лицу, односно приватној пракси која жели да се акредитује, обавештење о висини трошкова акредитације.

Трошкови акредитације обухватају трошкове обраде захтева, едукације за самооцењивање, трошкове спољашњег оцењивања, израде завршног извештаја и едукације за израду плана за унапређење квалитета здравствене заштите.

Поред обавештења из става 1. овог члана, Агенција здравственој установи, другом правном лицу, односно приватној пракси која жели да се акредитује, доставља и уговор којим се регулишу међусобна права и обавезе здравствене установе, другог правног лица, односно приватне праксе и Агенције.

Процес акредитације започиње потписивањем уговора из става 3. овог члана.

Висина трошкова спровођења редовних посета здравственој установи, другом правном лицу, односно приватној пракси, које организује Агенција, регулишу се анексом уговора из става 3. овог члана.

Члан 5.

Након потписивања уговора из члана 4. овог правилника, Агенција је у обавези да здравственој установи, другом правном лицу, односно приватној пракси учини доступним стандарде за акредитацију (у даљем тексту: стандарди).

Члан 6.

Поступак акредитације састоји се из:

1) самооцењивања;

2) спољашњег оцењивања;

3) издавања решења о акредитацији.

Члан 7.

Самооцењивање спроводи здравствена установа, организациона јединица другог правног лица, односно приватна пракса, ради процене нивоа усклађености квалитета рада са стандардима.

Здравствена установа, односно друго правно лице које има решење Министарства о испуњености прописаних услова за обављање здравствене делатности здравствене установе, одређује координатора за акредитацију, који је одговоран за спровођење поступка самооцењивања и образује тимове за самооцењивање квалитета рада.

Координатор за акредитацију и тимови за самооцењивање квалитета рада у организационој јединици другог правног лица, бирају се из редова здравствених радника, запослених у организационој јединици која обавља здравствену делатност.

Самооцењивање приватне праксе врши оснивач приватне праксе.

Самооцењивање организационе јединице другог правног лица које има решење Министарства о испуњености прописаних услова за обављање здравствене делатности приватне праксе, врши запослени здравствени радник.

Изузетно од ст. 4. и 5. овог члана, приватна пракса и организациона јединица другог правног лица из става 5. овог члана које имају више од десет запослених који обављају здравствену делатност, одређују координатора за акредитацију и образују тимове за самооцењивање квалитета рада.

Координатора за акредитацију и тимове за самооцењивање квалитета рада може имати и приватна пракса и организациона јединица другог правног лица из става 5. овог члана која има мање од десет запослених који обављају здравствену делатност.

Члан 8.

Здравствена установа, организациона јединица другог правног лица, односно приватна пракса, врши процес самооцењивања у року од 12 месеци од дана потписивања уговора из члана 4. став 3. овог правилника.

Здравствена установа, друго правно лице, односно приватна пракса, може продужити период за реализацију процеса самооцењивања, на основу образложеног писменог захтева који се доставља Агенцији најкасније у року од 30 дана пре истека рока из става 1. овог члана.

О захтеву из става 2. овог члана одлучује Агенција у року од пет радних дана од дана достављања захтева.

Након спроведеног процеса самооцењивања, здравствена установа, друго правно лице, односно приватна пракса, доставља Агенцији извештај о самооцењивању.

Члан 9.

Агенција пружа подршку здравственој установи, организационој јединици другог правног лица, односно приватној пракси, ради спровођења самооцењивања.

Подршка из става 1. овог члана обухвата:

- 1) пружање информација о поступку акредитације;
- 2) пружање стручне подршке у формирању тимова за самооцењивање квалитета рада;
- 3) објашњење стандарда;
- 4) обезбеђивање едукације о начину самооцењивања и значају самооцењивања за унапређење квалитета рада здравствене установе, организационе јединице другог правног лица, односно приватне праксе.

Члан 10.

Спољашње оцењивање врши Агенција.

Спољашње оцењивање представља оцењивање квалитета рада здравствене установе, организационе јединице другог правног лица, односно приватне праксе, у односу на утврђене стандарде за одређену област здравствене заштите, односно грану медицине, денталне медицине, односно фармацеутске здравствене делатности, од стране спољашњих оцењивача, које именује Агенција (у даљем тексту: оцењивач).

Оцењивач је здравствени радник, здравствени сарадник, који обавља здравствену делатност, односно немедицински радник, који има најмање пет година радног искуства у области здравствене заштите и који је завршио едукативни курс који организује Агенција.

Агенција расписује конкурс за избор кандидата за оцењивача.

Оглас о конкурсима из става 4. овог члана садржи ближе услове и начин спровођења избора кандидата за оцењивача и објављује се на интернет страници Агенције.

Одлуку о избору кандидата за оцењивача који ће похађати едукативни курс за оцењивача, доноси трочлана комисија Агенције, коју именује директор Агенције.

Кандидат који је успешно завршио едукативни курс из става 6. овог члана, постаје оцењивач и одлуком директора Агенције ставља се на Листу спољашњих оцењивача Агенције.

Трошкове едукације оцењивача, у складу са законом, утврђује Агенција.

Члан 11.

Агенција формира тим за спољашње оцењивање квалитета рада здравствене установе, организационе јединице другог правног лица, односно приватне праксе, којег чине оцењивачи са Листе спољашњих оцењивача Агенције.

Састав тима за спољашње оцењивање квалитета рада зависи од области здравствене заштите, односно гране медицине, денталне медицине, односно фармацеутске здравствене делатности за коју се подноси захтев.

О саставу тима из става 1. овог члана, Агенција обавештава здравствену установу, друго правно лице, односно приватну праксу која је у поступку акредитације.

Спољашње оцењивање спроводи се најкасније у року од 60 дана од дана достављања извештаја о самооцењивању.

Време почетка и дужину трајања спољашњег оцењивања (у даљем тексту: акредитацијска посета), унапред се најављује здравственој установи, другом правном лицу, односно приватној пракси, најкасније у року од десет радних дана пре почетка акредитацијске посете.

Члан 12.

Тим за спољашње оцењивање квалитета рада врши спољашње оцењивање здравствене установе, организационе јединице другог правног лица, односно приватне праксе.

Агенција је дужна да сваком члану тима за спољашње оцењивање квалитета рада достави извештај о самооцењивању, најмање десет радних дана пре заказане акредитацијске посете.

План оцењивања, који утврђује Агенција, доставља се здравственој установи, другом правном лицу, односно приватној пракси и члановима тима за спољашње оцењивање квалитета рада најмање десет радних дана пре заказане акредитацијске посете.

Члан 13.

Спољашње оцењивање врши се у здравственој установи, организационој јединици другог правног лица, односно приватној пракси:

- 1) прегледом општих аката, здравствене документације и других доказа о усаглашености са стандардима;
- 2) разговором са органима управљања здравствене установе, другог правног лица, односно оснивачем приватне праксе;
- 3) разговором са запосленима који су учествовали у самооцењивању;
- 4) обиласком здравствене установе, организационе јединице другог правног лица, односно приватне праксе и прегледом просторних капацитета;
- 5) прегледом опреме, лекова и медицинских средстава;

- 6) разговором са заинтересованим странама, пацијентима и запосленима;
- 7) по завршеној акредитацијској посети, тим за спољашње оцењивање квалитета рада информисе запослене о обављеној акредитацијској посети.

Члан 14.

Тим за спољашње оцењивање квалитета рада оцењује рад здравствене установе, организационе јединице другог правног лица, односно приватне праксе, према критеријумима који су утврђени стандардима за одређену област здравствене заштите, односно гране медицине, денталне медицине, односно фармацеутске здравствене делатности, на основу скале за оцењивање испуњености критеријума стандарда (у даљем тексту: критеријум).

Скала за оцењивање испуњености критеријума користи се за приказивање нивоа усаглашености које је здравствена установа, организациона јединица другог правног лица, односно приватна пракса, постигла по сваком критеријуму.

Скала за оцењивање испуњености критеријума садржи оцене од 1 до 5, при чему:

- 1) оцена 1 подразумева да критеријум није уведен у примену;
- 2) оцена 2 подразумева да се критеријум уводи у примену;
- 3) оцена 3 подразумева да се критеријум примењује;
- 4) оцена 4 подразумева унапређену примену критеријума;
- 5) оцена 5 подразумева најбољу примену критеријума.

У случају када није могуће применити неки критеријум, критеријум се не оцењује и означава се „без одговора (БО)“.

Члан 15.

Тим за спољашње оцењивање квалитета рада доставља Агенцији извештај о обављеној акредитацијској посети, у року од 15 радних дана од завршене акредитацијске посете.

Члан 16.

На основу налаза тима за спољашње оцењивање квалитета рада, Агенција у року од 30 дана од дана достављања извештаја о обављеној акредитацијској посети, доставља подносиоцу захтева завршни извештај о акредитацији.

Завршни извештај из става 1. овог члана садржи опште информације о здравственој установи, организационој јединици другог правног лица, односно приватној пракси, оцене из самооцењивања и оцене и налаз тима за спољашње оцењивање квалитета рада.

Члан 17.

Здравственој установи, другом правном лицу, односно приватној пракси за коју је утврђено да испуњава утврђене стандарде за одређену област здравствене заштите, односно грану медицине, денталне медицине, односно фармацеутске здравствене делатности, Агенција издаје решење о акредитацији.

Решење о акредитацији издаје се на одређени период, а најдуже на период од седам година.

Члан 18.

Агенција издаје решење о акредитацији, уколико критеријуми који се односе на безбедност пацијента, у спољашњем оцењивању нису оцењени оценом мањом од 4.

Решење о акредитацији издаје се према процентима добијених оцена, на максималан период од:

- 1) једне године, уколико је остварено више од 40% оцена 4 и 5 и мање од 20% оцена 1 и 2;
- 2) три године, уколико је остварено више од 50% оцена 4 и 5 и мање од 15% оцена 1 и 2;
- 3) пет година, уколико је остварено више од 70% оцена 4 и 5 и мање од 10% оцена 1 и 2;
- 4) седам година, уколико је остварено више од 85% оцена 4 и 5 и мање од 5% оцена 1 и 2.

Члан 19.

Здравствена установа, друго правно лице, односно приватна пракса, доставља Агенцији план унапређења квалитета здравствене заштите у року од шест месеци од дана достављања решења о акредитацији.

План унапређења квалитета здравствене заштите, израђује се у складу са препорукама из завршног извештаја о акредитацији.

Здравствена установа, друго правно лице, односно приватна пракса дужна, је да спроводи мере утврђене планом унапређења квалитета здравствене заштите из става 2. овог члана и спроведе препоруке из завршног извештаја у за то остављеном року.

Члан 20.

Агенција, у периоду важења решења о акредитацији, спроводи једном годишње редовну посету здравственој установи, организационој јединици другог правног лица, односно приватној пракси, у циљу утврђивања имплементације плана унапређења квалитета здравствене заштите и провере начина на који се одржава стечена акредитација.

Прва редовна посета из става 1. овог члана спроводи се најраније десет месеци од дана издавања решења о акредитацији.

Агенција може, у периоду важења решења о акредитацији, да спроведе ванредну посету здравственој установи, организационој јединици другог правног лица, односно приватној пракси:

- 1) уколико постоји основ сумње да се не поштују прописани стандарди;
- 2) уколико је извршена промена у организацији, нивоу и врстама услуга које се пружају.

Ванредна посета из става 3. овог члана врши се од стране Агенције, без најаве.

Члан 21.

Здравствена установа, друго правно лице, односно приватна пракса, која је добила решење о акредитацији, дужна је да сваку промену чињенице у вези са акредитацијом, која је значајна за квалитет рада и безбедност пацијента, промену правног статуса, промену делатности, седишта, промену организације служби и промену у управљачкој и руководећој структури, пријави Агенцији у року од 30 дана од дана настанка промене.

Члан 22.

Агенција по службеној дужности одузима решење о акредитацији здравственој установи, другом правном лицу, односно приватној пракси, ако:

- 1) не омогући Агенцији спровођење редовне, односно ванредне посете;
- 2) у периоду важења решења о акредитацији, свој рад не усаглашава са стандардима и препорукама које је прописала Агенција;
- 3) након реализоване редовне и ванредне посете, у остављеном року не спроведе препоруку о отклањању уочених неправилности;
- 4) у року од 30 дана од настанка промене, не пријави Агенцији промене чињеница у вези са акредитацијом, које су значајне за квалитет рада и безбедност пацијента, као и промену правног статуса, промену делатности, седишта, промену организације и промену у управљачкој и руководећој структури;
- 5) у року од шест месеци од дана достављања решења о акредитацији, не достави Агенцији план унапређења квалитета здравствене заштите;
- 6) не спроводи мере утврђене планом унапређења квалитета здравствене заштите и не спроведе препоруке из завршног извештаја у за то остављеном року;
- 7) решење о акредитацији користи и за организационе јединице и области здравствене заштите за које није додељено решење о акредитацији;

8) у року од 12 месеци од дана настанка уговорених трошкова, не поштује одредбе из уговора, односно анекса уговора из члана 4. овог правилника, које се односе на надокнаду трошкова акредитације и трошкова спровођења редовних посета.

Решење о одузимању решења о акредитацији, које издаје Агенција, коначно је у управном поступку и против њега се може покренути управни спор.

Члан 23.

Даном ступања на снагу овог правилника престаје да важи Правилник о акредитацији здравствених установа („Службени гласник РС”, број 112/09).

Члан 24.

Овај правилник ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у „Службеном гласнику Републике Србије”.

Број 110-00-317/19-02

У Београду, 23. јула 2019. године

Министар,

др **Златибор Лончар**, с.р.