



АГЕНЦИЈА ЗА АКРЕДИТАЦИЈУ  
ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА СРБИЈЕ

Др Суботића 5  
11000 Београд

Тел. 011 7151 722 office@azus.gov.rs  
Факс 011 7151 724 www.azus.gov.rs

На основу члана члана 15. став 1. Закона о јавним агенцијама („Службени гласник РС“, бр. 18/05, 81/05-исправка и 47/18), члана 8. тачке 6. Одлуке о оснивању Агенције за акредитацију здравствених установа Србије („Службени гласник РС“, број 94/08) и члана 20. став 1. тачке 7. Статута Агенције за акредитацију здравствених установа Србије, Управни одбор Агенције за акредитацију здравствених установа Србије дана 5. јуна 2020. године на својој 71. редовној седници доноси

## ОДЛУКУ

### О ПЛАНУ ЗА РЕГУЛИСАЊЕ ОДНОСА СА ЈАВНОШЋУ АГЕНЦИЈЕ ЗА АКРЕДИТАЦИЈУ ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА СРБИЈЕ ЗА ПЕРИОД 2020-2023. ГОДИНА

1. УСВАЈА СЕ План за регулисање односа са јавношћу Агенције за акредитацију здравствених установа Србије за период 2020-2023. година.
2. План за регулисање односа са јавношћу Агенције за акредитацију здравствених установа Србије за период 2020-2023. година из тачке 1. ове одлуке одштампан је уз ову одлуку и чини њен саставни део.
3. Ова одлука ступа на снагу осмог дана од дана усвајања.
4. Даном усвајања ову одлуку објавити на интернет презентацији Агенције за акредитацију здравствених установа Србије.

ПРЕДСЕДНИК

УПРАВНОГ ОДБОРА

Проф. др Бранко Ристић



Број: 13/2020

Београд, 5. јун 2020. године



Република Србија



АГЕНЦИЈА ЗА АКРЕДИТАЦИЈУ  
ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА СРБИЈЕ

Др Суботића 5  
11000 Београд

Тел. 011 7151 722 office@azus.gov.rs  
Факс 011 7151 724 www.azus.gov.rs

# ***АГЕНЦИЈА ЗА АКРЕДИТАЦИЈУ ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА СРБИЈЕ***

## ***ПЛАН ЗА РЕГУЛИСАЊЕ ОДНОСА СА ЈАВНОШЋУ ЗА ПЕРИОД ОД 2020. ДО 2023. ГОДИНЕ***

Београд, јун 2020. године

## Садржај

1. Увод .....	1
2. Општи циљеви Плана и предуслови за ефикасну реализацију Плана .....	1
3. Појединачни циљеви Плана .....	3
4. Циљно тржиште у Републици Србији .....	5
5. Асортиман производа и услуга .....	6
6. Активности везане за комуникацију са јавношћу .....	6
7. Инструменти и предности комуникације са јавношћу .....	8
8. Материјали за комуникацију .....	8
9. Показатељи достигнућа у реализацији Плана .....	9
10. Могући начини прикупљања информација .....	9
11. Остале могуће комуникационе активности .....	9
12. Људски ресурси за спровођење Плана .....	10
13. Финансијски ресурси за спровођење Плана .....	11
14. Изазови у спровођењу Плана .....	11
15. Закључак.....	11

## **1. Увод**

Планом за регулисање односа са јавношћу (у даљем тексту: План) регулише се врста и начин организовања односа са јавношћу у најширем смислу које спроводи Агенција за акредитацију здравствених установа Србије (у даљем тексту: Агенција). Примена овог Плана односи се на домен обављања стручних, развојних и регулаторних послова у циљу упознавања јавног и стручног мњења, као и циљног тржишта са активностима које Агенција обавља. Прва сврха односа са јавношћу је да јавност дефинисана у општем контексту разуме суштину и предности концепта акредитације здравствених установа. Наредна планска сврха је промоција остварених резултата у области унапређења квалитета пружања здравствене заштите. Оквир овог плана подразумева и имплементацију и спровођење свих активности које се односе на организовање медијско-промотивних активности, стручних конференција и едукативних скупова које спроводи Агенција и чије најаве и резултати се ажурно објављују на интернет презентацији Агенције.

## **2. Општи циљеви Плана и предуслови за ефикасну реализацију Плана**

План је општи оквир активности који ће пружати подршку развојним активностима Агенције и допринети стварању додатног интересовања свих заинтересованих страна за коришћење производа и услуга Агенције. Осим тога, битно је фокусирати се и на освајање системске опредељености свих оних актера у Републици Србији који директно не користе производе и услуге Агенције, али су важан фактор нормативног одлучивања у систему сталног унапређења пружања здравствене заштите и безбедности пацијената. Реализација Плана подразумева праћење стратешких опредељења Агенције респектујући реалне оквире и остваривање будуће постављених циљева у контексту континуираног унапређења обима и врста пружених услуга Агенције у одрживим финансијским оквирима.

За претходних 11 година од оснивања Агенције резултати акредитације и реакредитације здравствених установа показале су јасна и недвосмислена побољшања системских, процесних и конкретних активности у тим здравственим установама. Да ли је то са аспекта корисника услуга довољно увек је предмет дискусија и у осталим државама које имају и спроводе овакав или сличан концепт акредитације. Свакако је неопходно да се отворе нови путеви за које постоје реалне могућности да будућа побољшања буду још већа, шира и конзистентнија. Дуги низ година уназад је план Агенције да један део система акредитације, који у сврхе овог плана можемо назвати сертификација, буде обавезан за све субјекте у здравственом систему Републике Србије који су регистровани за обављање здравствене делатности. Тако конципирана обавезност требало би да буде усмерена на дефинисање базног сета стандарда који би се односили на минимално гарантован обим квалитета здравствене заштите и безбедности пацијената. Надоградња тог система подразумевала би да унапређени ниво

акредитације остане добровољан, али да здравственим установама и пацијентима, односно корисницима услуга, буде системски омогућено да управљају квалитетом и трошковима. На тај начин би се успоставила директна веза између нивоа квалитета услуге и уложених трошкова са стране здравствене установе и корисника услуга. Подразумевани концепт је *cost-effective* принцип који би према јасно утврђеним критеријумима могао да буде контролисан од свих заинтересованих страна. Претходни принцип захтева и остала системска прилагођавања ван здравственог сектора у систему издвајања доприноса за здравство и спровођења добровољног премијског осигурања пацијената. Од суштинског је значаја да се све постојеће и нове информације доставе на јасан начин како би се постигла заинтересованост за процес акредитације, укључила здравствена заједница у целини, а избегле непотребне нејасноће. С обзиром да је општа упознатост јавности са системом акредитације здравствених установа ограничена, односи са јавношћу у домену рекламне комуникације на том пољу треба да буду фокусирани на повећање нивоа свести и разумевање свих крајњих директних/индиректних корисника, а у циљу стварања позитивних ставова, као и жеље за коришћењем овог поступка.

Пошто је поступак акредитације још увек на добровољној бази, а план је да се направи системска комбинација обавезности и добровољности, биће неопходно да се овај процесни концепт, као и добробити истог, снажно промовишу, како би корисници били подстакнути, а у циљу успешног пословања Агенције. Огледало тог успеха истовремено мора да буде и задовољство пружаоца и корисника услуга као јединствено и једно од сигурних мерила да Агенције ради праве ствари на прави начин.

Акредитација је узбудљива могућност за здравствене установе, а интересовање за овај процес већ одавно постоји у здравственим установама у Републици Србији. Број од скоро половине акредитованих здравствених установа из Плана мреже установа то додатно потврђује. Ипак, у том броју постоји одређени дисбаланс, јер у укупном броју учествује највећи број акредитованих установа на примарном нивоу здравствене заштите. У контексту турбулентних и динамичних промена у друштву које не заобилазе ни област здравства јако је битно утицати на равномерност акредитације док се не створе предуслови за комбинацију сертификације и акредитације. Разлог за постојећи тренд је чињеница да су некадашњи међународни пројекти у већој мери финансијски подржавали установе са примарног нивоа, а у мањем броју установе на секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите. Овај тренд акредитације у здравственом систему је изазван и хроничним недостатком средстава за континуирано улагање у унапређење квалитета услуга, али и даље присутним неразумевањем концепта акредитације чак и у једном делу најуже стручне јавности. Управо овај план треба да отвори генералне могућности за измену тог тренда. Додатно, уколико Агенција успе да оствари настојања да у будућем периоду постигне договор о финансијским погодностима приликом годишњег уговарања за здравствене установе које учествују у процесу акредитације, то би представљало значајну подршку за систем акредитације у Републици Србији. Осим тога, измерени квалитет и унапређења и

уштеде у свакој установи требало би да буду додатно финансијски подржане, јер улагање у квалитет кошта, не само са аспекта опреме, већ и у контексту нових или побољшаних услуга. Због тога је од изузетне важности перманентно улагати у образовање и усавршавање запослених кадрова у здравственим установама. Уколико се овај процес маркетиншки добро промовише, не би требало да постоји недостатак интересовања било које од заинтересованих страна, што би са друге стране довело до значајног генералног унапређења у квалитету пружања здравствене заштите у Републици Србији и унифицирања начина пружања услуга.

### **3. Појединачни циљеви Плана**

Иако концепт акредитације више није релативно нов у Републици Србији за ширу циљну групу корисника, као и ширу јавност и друге заинтересоване стране (окрузи, локалне самоуправе), план едукације треба да буде саставни део Плана у циљу подизања свести и бољег разумевања. На тај начин би се превенирао лош утицај на даљи развој акредитације на који у великој мери утиче неразумевање процеса акредитације или једноставно недовољна информисаност о предностима спровођења поступака акредитације у здравственом систему Републике Србије.



План има за циљ:

1. Подизање нивоа свести у јавности
2. Позитивну асоцијацију
3. Формирање/промену мишљења

4. Успостављање потребе/жеље за спровођење поступка акредитације
5. Подстаћи кориснике да пробају
6. Поређење производа/услуга
7. Вршење утицаја на стране које имају утицај
8. Створити убеђење и подстаћи акцију
9. Успостављање/поновно задобијање поверења.

Наведени циљеви могу бити остварени превасходним утицајем на психолошке факторе који представљају прву и најзначајнију баријеру у доследном увођењу акредитационе филозофије у здравствени систем. Обављање редовних и текућих послова у здравственој заштити без стандардизованог планског утврђивања квалитативних смерница у раду је развој система без суштинске пуне контроле, планирања сврсисходног развоја и евалуације свих битних параметара. Без системски стандардизованог приступа развоја система који може да се валидно оцени и измери, развој може бити само делимичан. Јединствен и унифициран развој могуће је спровести само уколико постоје примењиви стандарди који ће у сваком временском периоду указивати да ли развој иде у жељеном смеру и које корективне мере треба примењивати да би систем остао на планском путу. Последице ове сталне контроле треба да доведу не само до смањења у варирању исхода по здравље пацијената и смањивања трошкова због неуједначене или испод просечне пружене здравствене заштите, већ треба да доведе до свеобухватне контроле развоја сваког сегмента здравственог система. Такође, мерење сваког микро система у виду здравствених установа из плана мреже треба да доведу и до избалансираног појединачног, али и укупног развоја здравственог система. Ово поготово додатно добија на значају имајући у виду трендове у којима је план да се и здравствени сектор у приватном власништву постепено интегрише у целокупни здравствени систем. На тај начин било би омогућено укупно праћење квалитета и управљање квалитетом. Пошто сваки систем чине људи, неопходна је константна едукација како би постојећи капацитети били искоришћени максимално ефикасно и ефективно, уз наравно примену принципа друштвене одговорности и уставно загарантованих права пацијената.

#### *а) Свест*

Спровођење мера у циљу упознавања циљног тржишта са производима, установљавање жељеног нивоа свести који се жели постићи, а затим планирање промотивне кампање у циљу постизања задатог циља.

#### *б) Разумевање*

Разумевање представља шта је оно што желите да ваше циљно тржиште *мисли, осећа* и *ради* пошто је до њега допрла одређена маркетиншка порука. Потребан је развој у

схватању онога шта производи и услуге Агенције представљају и шта они могу да учине за корисника и систем у целини.

*в) Убеђење*

Развијање одређене менталне диспозиције код корисника. Убеђење треба да дефинише одређену потребу коју производ или услуга могу да задовоље и да пружи одговор на суштинско питање, *“Шта тиме добијамо?”*

*г) Акција*

Састоји се у подстицању циљног тржишта да затражи, односно купи одређене услуге уз јасну поруку и одговор шта добијају том куповином.

#### **4. Циљно тржиште у Републици Србији**

Циљно тржиште у Републици Србији представљено је у плану мрежа установа у државном и приватном власништву. Данас, а и убудуће ће се радити на конципирању боље, свеобухватније и у крајњој инстанци јединствене мреже пружаоца здравствених услуга у држави. Без обзира на све успутне кораке у дефинисању тих мрежа, већ сада постоји велики број установа које су прошле поступак акредитације или би требало да поднесу захтев за стицање акредитације. Одзив није онолики колики би требало да буде у контексту остваривања здравствених политика. Једна од будућих смерница према Стратегији развоја здравствене заштите је да сви субјекти регистровани за обављање здравствене делатности буду акредитовани закључно са 2026. годином. Из ове перспективе такав циљ јесте амбициозан, али није неостварив. За потпуну успешност и логику целог процеса са аспекта унапређења квалитета, овај План, као и Стратешки план Агенције за текући и наредни период, управо предвиђају двосистемски начин праћења и унапређења квалитета. Тржиште постоји, али здравствене политике спровођења и доступни ресурси морају се претходно унапредити.

Подела процеса на обавезну сертификацију и добровољну акредитацију подразумевао би претходно планирање динамика рада. У било ком будуће планираном периоду већ акредитоване установе требало би да се одвоје од оних које никада нису прошле поступак акредитације. У том контексту би требало да се усмере и активности предвиђене овим планом, јер је за реализацију неких активности потребно уложити више времена, а негде мање. Наредно одређивање приоритета које утиче на реализацију овог плана јесте одређивање две планске групе. Једна би требало да се односи на увођење процеса сертификације, а друга планска група на извођење и наставке поступака акредитације.

Наведене активности захтевају времена, као и људских и финансијских ресурса што није нереално уколико се на време крене са планским припремама на доношењу нових



или унапређењу постојећих формалних аката и процедура. Тако би у потпуности могли да буду искоришћени капацитети циљног тржишта Агенције. У супротном, функција Агенције и генерални плански трендови за унапређења остваривали би недовољан утицај на здравствени систем.

## **5. Асортиман производа и услуга**

- Услуге сертификације: оцењивање, сертификат
- Пакет акредитационих услуга - оријентационе обуке, документација, оцењивање, извештај
- Бенчмаркинг: показатељи, надзор
- Обучавање: централизовано, на локацији
- Интерни системи управљања
- Методи унапређења квалитета
- Продаја: приручници, водичи, софтвер
- Пружање подршке процесу акредитације (независно од оцењивања).

## **6. Активности везане за комуникацију са јавношћу**

- Агенција већ поседује бренд идентитет (лого у различитим облицима), као и визуелни идентитет који се користи у презентацијама, на банерима и паноима, штампаном материјалу и слично.
- Интернет презентација (*website*) је углавном место где се успоставља први контакт, где се могу преузети презентације, услуге, најновије вести и догађаји уз правремено ажурирање у редовним временским интервалима.
- Интерни билтени – потребно је увести полугодишње или годишње интерне билтене, са могућношћу да исти излазе и чешће, то јест квартално уколико активности оправдавају такву учесталост објављивања. Све установе које могу да буду потенцијални корисници морају да буду на листи за слање интерних новости (домови здравља, опште болнице, здравствени центри, клинички центри, клиничко-болнички центри, приватне лабораторије, клинике, итд). Како би ово било изводљиво, потребно је сачинити базе података које ће бити ажуриране у редовним временским интервалима, јер су промене e-mail адреса здравствених установа прилично честе. Добар, континуиран радни однос са свим струковним коморама ће такође бити од суштинске важности.
- Како би се јавност делотворно обавештавала о обавезној сертификацији и добровољној акредитацији, биће потребно да се организује кампања која ће обухватати различите маркетиншке активности: ТВ кампања (уколико буџет то дозвољава), интерне новости, комуникација према свим струковним коморама, штампање летака; новинарска конференција којој би присуствовао министар

здравља, представник Владе РС, директор Агенције, директор РФЗО и друга лица.

- Округли столови – организација и учествовање у округлим столовима у вези са квалитетом здравствене заштите са другим кључним организацијама (примери: Министарство здравља, РФЗО, Институт за јавно здравље Србије „др Милан Јовановић-Батут“, струковне коморе и међународним здравственим и донаторским установама у Републици Србији.
- Циљани семинари у различитим регијама – организовање једнодневних или дводневних едукативних семинара у одређеним регионалним центрима у којима се налазе установе које представљају примарне циљне групе за акредитацију; окупити здравствене професионалце из различитих установа у регији и представнике локалних самоуправа или управних округа и одржати семинар у установи која поседује највеће капацитете у тој регионалној области.
- Промотивни материјал за здравствене установе у циљу информисања локалне заједнице на тему акредитације и добијања признања за учешће.
- Радионице су најбољи начин за едуковање циљних група и требало би да се одржавају што је чешће могуће, не само у Београду, већ на регионалном нивоу где би биле биране одређене здравствене установе које су највероватнији будући кандидати за акредитацију, укључујући и представника из једне акредитоване установе (прича о успешном искуству и примерима добре праксе).
- Конференције би требало да се одржавају најмање једном годишње, а у циљу окупљања представника свих здравствених установа на једном месту, објављивања резултата, достигнућа, новина, будућих планова. Конференције углавном омогућавају видљивост и добро су посећене.
- Изјаве и текстови за штампу – омогућавање медијског покривања пре догађаја и током активности. Успостављање праксе слања медијских најава и објава приликом организовања догађаја у циљу постизања веће видљивости (конференције, радионице високог профила, догађаји од кључног значаја и слично).
- Редовни сусрети и контакти са медијима – квартални састанци са уредницима и новинарима из електронских и штампаних медија, који прате здравствени сектор на националном и локалном нивоу, како би се успоставио и одржавао добар однос и обезбедило стално присуство у медијима.
- Интервјуи – успостављање праксе сталног присуства у медијима: ТВ наступи у националним и регионалним-локалним ТВ мрежама, циљање одређених штампаних медија.

- Публикације - треба да буду суштински део едукативног аспекта Агенције у којима би се објављивали резултати, будући планови, примери добре праксе, афирмативни интервјуи и ауторски тесктови о сертификацији и акредитацији и Агенцији у целини. За наведене активности потребан је ИСБН број и стицање ауторског права.

## **7. Инструменти и предности комуникације са јавношћу**

Један од основних начина остваривања задатих циљева су управо контакти са медијима у виду интервјуа, објављених новинских текстова, сусрета и контаката са медијима. Циљна група требало би да буде снабдевена информацијама која су релевантна за њихова интересовања у циљу подстицања учешћа и сарадње, као и њихово информисање о најновијим достигнућима, правилима и новостима. Шира јавност (која укључује општу јавност, општинске и регионалне органе, итд) треба да буде информисана о корацима који су предузети на плану унапређења квалитета рада у области здравствене заштите и до сада оствареним достигнућима.

Организација семинара, радионица и округлих столова и припадајуће презентације углавном би требало да имају сврху дистрибуирања нових информација, обучавања одређене циљне групе и прикупљања повратних информација од стране здравствених установа и здравствених професионалаца.

Издавање билтена је једно од најефикаснијих средстава за објављивање и упућивање жељене информације најширој циљној групи.

Одржавање годишњих или чешћих конференција је такође једно од најефикаснијих средстава за представљање резултата и достигнућа, кључних догађаја, следећих корака, нових производа под претпоставком да је постигнута одговарајућа посећеност од стране циљне групе и медија.

## **8. Материјали за комуникацију**

- Презентације у „*Powerpoint*” формату
- Штамапање и подела летака
- Информативне брошуре
- Презентације на званичној интернет страници
- Периодичне публикације.

У зависности од врсте циљне групе, односно да ли су у питању здравствене установе, здравствени професионалци и/или општа јавност, материјал који се доставља одређеним циљним групама и медијима требало би да буде:

- Информације о сертификацији (стандарди, очекивани рокови за њихово испуњавање)
- Информације о програму акредитације
- Информације о вредности акредитације
- Успешна искуства и примери добре праксе у домену акредитације на локалном и међународном плану (резултати евалуационих листова радионица су показали да учесници током предавања желе да се упознају са конкретним примерима)
- Информације о едукацији и одговарајућим обукама
- Информације о интегрисаном плану унапређења квалитета
- Информације из извештаја које су прикупљене током акредитације и праћења квалитета.

## **9. Показатељи достигнућа у реализацији Плана**

- Повећано присуство медија
- Повећан број сертифицираних и акредитованих установа у складу са задатим циљевима
- Повећано интересовање и захтеви од стране здравствених установа за учешће у процесу акредитације
- Повећан ниво свести опште јавности
- Пораст у могућностима за пружање услуга
- Едукација и промоција развоја квалитета.

## **10. Могући начини прикупљања информација**

- Евалуциони листови учесника
- Истраживања на тему - који број укупне циљне групе учествује
- Анкете.

## **11. Остале могуће комуникационе активности**

Битан акценат треба ставити на остваривање обостране и продуктивне комуникације формализовањем и јачањем сарадње са институцијама државе које су означене као релевантни фактори рада и доносиоца планова и одлука у здравственом систему Републике Србије: РФЗО, Институт за јавно здравље Србије „др Милан Јовановић-

Батут“, коморе здравствених радника, коморе здравствених установа, мреже регионалних институција, стручна удружења здравствених радника, здравствени факултети и слично. Ово подразумева и укључивање општинских и регионалних органа када год је то могуће, као и информисање стручњака из одређених области и опште јавности о активностима Агенције. Такође, до сада се показало да су једни од главних промотера рада Агенције управо спољашњи оцењивачи Агенције који би као посебна мрежа имали посебну улогу у регулисању односа са јавношћу. Последично све ово би требало да доведе до укључивања Агенције у финансијске реформе у циљу одобравања стимулативног плаћања за здравствене установе које улажу у унапређење квалитета.

## **12. Људски ресурси за спровођење Плана**

За успешно спровођење овог плана од суштинског је значаја запошљавање лица задуженог за регулисање односа са јавношћу и комуникацију Агенције. Актуелно стање запослених у Агенцији је такво да већ дуги низ година уназад има ограничене капацитете у располагању људским ресурсима. Из тих разлога јако је тешко испунити све циљеве и рокове Плана, јер се овај план не може адекватно спровести без лица одређеног за послове маркетинга и активности везаних за регулисање односа са јавношћу. Послови које би такво лице или лица требало да обављају у Агенцији могли би да буду:

- Успостављање и одржавање добрих односа са новинарима који прате питања здравства и уредницима електронских и штампаних медија
- Ажурирање у excel формату података о свим здравственим установама са посебним одељцима за сваки тип здравствене установе
- Координација кампање за сертификацију
- Помоћ у припремању садржаја билтена и његове дистрибуције
- Ажурирање званичне интернет стране и њеног садржаја и фотографија
- Организовање округлих столова, радионица, семинара и конференција
- Припрема и слање објава и текстова за новинаре
- Организовање интервјуа са медијима за директора Агенције и лица задуженог за односе са јавношћу
- Организовање редовних сусрета са медијима
- Припремање промотивног материјала за новинаре и потенцијалне клијенте

- Стална координација активности са осталим службама за односе са јавношћу у институцијама здравственог сектора.

### **13. Финансијски ресурси за спровођење Плана**

Када Агенција буде имала реалне капацитете да буде економски независна и у потпуности самоодржива и профитабилна, део буџета Агенције треба да буде намењен искључиво за маркетиншке активности у циљу регулисања односа са јавношћу. До тада ће се исте спроводити рестриктивним приступом уз респектовање ликвидности Агенције и спровођења приоритетних пословних активности уз фокус на стратегију економичности у коришћење маркетиншких инструмената.

Као и до сада и убудуће ће неке од горе поменутих активности бити спровођене са мало финансијских средстава или без буџета за ту намену или једноставно неће бити спровођене због недовољног обима финансијских средстава у буџету Агенције. Такође, у овом тренутку није могуће одредити тачан оквир буџета без прецизног плана активности, при чему већина њих зависи и од запошљавања лица задуженог за њихово спровођење.

### **14. Изазови у спровођењу Плана**

Главни изазови за популаризовање и успешно спровођење сертификације и акредитације у Републици Србији су:

- Ограничени људски ресурси или њихов недостатак
- Недовољно финансирање за успешно пословање, као и недостатак финансијских подстицаја и/или стимуланса за здравствене установе које су учесници или би учествовале у процесу
- Нереално планирање пословања и временских рокова
- Немогућност финансирања из других реалних и законских домаћих и међународних извора
- Промена здравствене политике због промене владе и/или ресорног министра.

### **15. Закључак**

План је замишљен тако да би се делотворно реализовао цео поступак регулисања односа са јавношћу, али уз истакнуте претпоставке и елиминисање ограничавајућих фактора. На тај начин План би добио потпуну примену и суштински би у континуитету подржавао процесе унапређења квалитета здравствене заштите и безбедности пацијената у здравственом систему Републике Србије. Логистичка и стручна подршка таквој реализацији било би увођење обавезне сертификације и доброволне акредитације. У таквом систему квалитет би могао да буде јасно рангиран, финансијски препознат од државе и квалитативно вреднован. Као крајња инстанца корисници услуга, односно пацијенти имали би јасне, недвосмислене информације о раду сваке здравствене установе. На основу тога би могли да управљају својим изборима у складу

са индивидуалним управљањем здрављем, финансијама и преференцијама. Реализација овог плана би последично довела и до загарантованог минималног квалитета рада у пружању услуга што представља уставно право сваког корисника услуга, а тиме и обавезу свих установа из мреже. Остваривање овог плана и постављених циљева треба да допринесе есенцијалном бољитку и запослених у здравственом систему и корисника услуга здравственог система. Такви циљеви не могу бити означени само као приоритет, већ као база деловања сваке државе. Уз загарантована права свих људи на здравствену заштиту јасно је да само здрави и едуковани људи могу да допринесу бољитку сваке државе. Ови задаци треба да буду схваћени не само као искључиво задаци Агенције и актера у здравственом систему, већ система у целини. Послови унапређења и прилагођавања не треба да буду само средство усаглашавања са постојећим домаћим и међународним стандардима који су такође веома важни. Комбинација постављених циљева требало би да и систем акредитације доведе на виши ниво од постојећег. Разлога за то је много, иако је акредитација само један део укупног здравственог система. Ипак, поступци акредитације и планирани поступци обавезне сертификације требало би да буду битан део система као један од индикатора успешности, али и корективних политика. Досадашњи резултати акредитације показују унапређења појединачних делова система, али и система у целини, јер указују које су предности и слабости сваке установе што је за почетак сасвим довољно за генерисање појединачних и општих политика и планова рада и развоја.