



АГЕНЦИЈА ЗА АКРЕДИТАЦИЈУ
ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА СРБИЈЕ

Др Суботића 5 Тел. 011 7151 722 office@azus.gov.rs
11000 Београд Факс 011 7151 724 www.azus.gov.rs

На основу члана 15. став 1. Закона о јавним агенцијама („Службени гласник РС”, бр. 18/05, 81/05-испр. и 47/18), члана 20. Статута Агенције за акредитацију здравствених установа Србије и тачке 8. Одлуке о оснивању Агенције за акредитацију здравствених установа Србије („Службени гласник РС”, број 94/08) Управни одбор Агенције за акредитацију здравствених установа Србије на својој 72. редовној седници одржаној дана 14. децембра 2020. године, доноси

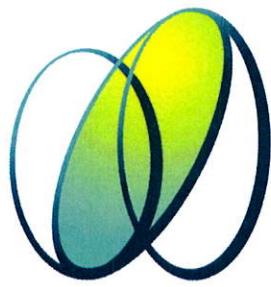
ОДЛУКУ

О УСВАЈАЊУ СТРАТЕШКОГ ПЛАНА АГЕНЦИЈЕ ЗА АКРЕДИТАЦИЈУ ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА СРБИЈЕ ЗА ПЕРИОД 2021-2024. ГОДИНА

1. УСВАЈА СЕ Стратешки план Агенције за акредитацију здравствених установа Србије за период 2021-2024. година.
2. Стратешки план Агенције за акредитацију здравствених установа Србије за период 2021-2024. година из тачке 1. ове одлуке одштампан је уз ову одлуку и чини њен саставни део.
3. Ова одлука ступа на снагу наредног дана од дана доношења и примењује се почев од 01. јануара 2021. године.
4. Ову одлуку, по ступању на снагу, објавити на интернет презентацији Агенције за акредитацију здравствених установа Србије.

ПРЕДСЕДНИК
УПРАВНОГ ОДБОРА
Проф. др Бранко Ристић

Број: 30/2020
Београд, 14. децембар 2020. године



АГЕНЦИЈА ЗА АКРЕДИТАЦИЈУ
ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА СРБИЈЕ



Стратешки план од 2021. до 2024. године

Агенција за акредитацију здравствених установа Србије

Децембар 2020. године

Садржај

1. Увод	4
2. Актуелно стање и отворена системска питања.....	5
3. Преглед приоритета, проблема и перспектива	8
4. Стратешка питања	13
5. Визија, мисија и вредности.....	17
6. SWOT анализа.....	18
7. Стратешки циљеви Агенције у периоду од 2021. до 2024. година	19
8. Закључак.....	27

1. Увод

Агенција за акредитацију здравствених установа Србије (у даљем тексту: Агенција) основана је у месецу октобру 2008. године, а оперативно је почела са радом у месецу јулу 2009. године. Одлука о оснивању Агенције објављена је у Службеном гласнику РС број 94/2008. Законом о здравственој заштити („Службени гласник РС“, број 25/19) Агенцији је поверено обављања следећих послова:

- 1) утврђивање стандарда за акредитацију здравствених установа, односно приватне праксе;
- 2) процена квалитета здравствене заштите коју пружа здравствена установа, односно приватна пракса;
- 3) решавање у управним стварима о акредитацији здравствене установе, односно приватне праксе;
- 4) издавање, односно одузимање јавне исправе о акредитацији (решење о акредитацији);
- 5) вођење евиденција о издатим и одузетим решењима о акредитацији.

Стратешки план за период од 2021. до 2024. године израђен је пошто важење претходног стратешког плана Агенције истиче завршетком календарске 2020. године.

За 11 година континуираног рада, односно са подацима у периоду израде овог стратешког плана, Агенција је издала укупно 271 решење о акредитацији и реакредитацији здравствених установа, што је номинално укупно 193 здравствених установа и то чини 52,94 % установа из државног сектора из Плана мреже установа. Агенција је акредитовала и реакредитовала 13 установа из приватног здравственог сектора. С обзиром да се Агенција не финансира из буџета Републике Србије од 2012. године, интензивно се ради на томе да Агенција постане одржива промоцијом акредитације и предностима добре праксе након завршеног поступка акредитације, као и предлогима за даља унапређења законских и подзаконских аката којима се регулише оквирни концепт акредитације у Републици Србији.

Континуирано спровођење поступака акредитације у установама последично доводи до већег задовољства запослених и пацијената, али и до јаснијег разграничења ко и колико доприноси установи у којој ради. У оквиру тога очекивано је смањивање варирања исхода у лечењу пацијената процесном стандардизацијом пријема, дијагностичких и терапијских процедура лечења и отпушта пацијената. Акредитацијом установа лакше препознаје своје предности и мане и има прецизније алате за управљање стратешком и текућом политиком рада. Значајно су смањивани трошкова због већег квалитета пружених услуга. Такође, на брз начин се идентификују пропусти и могу се накнадно унапредити постојеће и израдити нове процедуре и тиме умањити постојећи ризици и предупредити настанак нових ризика.

2. Актуелно стање и отворена системска питања

Тренд самоиницијативног пријављивања здравствених установа је све већи након већ обављеног поступка акредитације. Агенција је по наведеном тренду већ годинама уназад лидер међу државама региона Западног Балкана и Југоисточне Европе. Ипак, током проглашене епидемије 2020. године и трајања ванредног стања, а затим ванредне ситуације у Републици Србији, забележен је изразити пад интересовања здравствених установа за потписивање нових уговора о акредитацији. Такође, услед појачаног епидемиолошког надзора и тиме значајно изменењеног начина рада здравствених установа све су чешћи захтеви који се упућују Агенцији за пролонгирање спровођења редовних годишњих посета и одлагање реализације поступака самооценењивања и спољашњег оцењивања квалитета рада установа. Такав тренд је директно угрозио континуирану процену квалитета пружања здравствене заштите кроз поступке акредитације која је прописана као обавеза у члану 187, став 2. Закона о здравственој заштити. Додатно, отежана је провера процеса који се односе на безбедност пацијената који су достигнути пре и/или током реализације поступака акредитације у тим установа. Последично, на тај начин је угрожена и финансијска стабилност и континуитет пословања Агенције и доведена је у питање одрживост целокупног система рада Агенције. Могућност престанка рада Агенције због недостатка финансијских средстава не отвара простор за формално укидање Агенције што ни Закон о јавним агенцијама не предвиђа. Међутим, спровођење послова које је Агенцији поверила Влада Републике Србије и обавезе преузете према здравственом систему и појединачним акредитованим установама додатно отварају питања не само регулисања права и обавеза Агенције и запослених у Агенцији, већ се поново отвара питање промена система акредитацијског концепта сталног унапређења квалитета здравствене заштите и безбедности пацијената. Ово је нарочито важно ако се имају у виду обавезе које је Република Србија преузела у преговорима за приступање у пуноправно чланство Европске уније, а које се односе на Поглавље здравства где се експлицитно наводи обавеза државе чланице да спроводи одржив систем унапређења квалитета здравствене заштите и безбедности пацијената.

Све наведено указује на неопходност да се систем акредитација законским и подзаконским актима одвоји на два дела, односно на обавезан део акредитације и део акредитације који би и даље био добровољан. С тим у вези, период епидемије који је током израде овог плана још увек актуелан поставио је пред здравствени систем нову врсту захтева. Најоосновнији захтев је да се у овим или сличним ситуацијама, без обзира на текуће приоритете, не смеју угрозити процеси одређени законом, а који се нарочито односе на континуирану проверу квалитета рада здравствених установа. Извршавања текућих послова без минималне провере квалитета услуга не само да обесмишљава један део послова здравственог система, већ појединачне здравствене субјекте и њихове запослене доводи у потенцијалне ситуације високог степена ризика грешака и неадекватног рада. Све описано се у крајњој инстанци може рефлекситовати на безбедност пацијената и квалитет услуге који им се пружа. Истовремена одрживост

квалитативне и квантитативне димензије здравствених услуга у здравственом систему Републике Србије не може бити гарантована без континуираног рада Агенције, што је уколико погледамо и актуелну ситуацију током трајања епидемије у крајњој инстанци неопходно и због заштите здравља целокупног становништва. На тај начин остварује се заштита уставних и законских права пацијената, а која се односе и на доступност, приступачност и благовременост пружене здравствене заштите у којој мора да се гарантује основни ниво квалитета услуга.

Од почетка рада Агенције, а на основу и тренутног пресека здравствене легислативе, јасно је да ни Републички фонд за здравствено осигурање (у даљем тексту: РФЗО) не препознаје акредитацију као системски фактор квалитета. Као што је претходно наведено у овом стратешком плану, процена квалитета кроз поступак акредитације јасно је дефинисана у члану 187, став 2 Закона о здравственој заштити. Даље, у члану 197, став 5. Закона о здравственом осигурању („Службени гласник РС“, број 25/19) прописано је: „Уговором из става 1. овог члана уређују се односи између Републичког фонда и давалаца здравствених услуга у пружању здравствене заштите обухваћене обавезним здравственим осигурањем, а нарочито: врста, обим, односно квантитет здравствених услуга, мере за обезбеђивање квалитета здравствене заштите која се пружа осигураним лицима...“ Међутим, према актуелној пракси, РФЗО квалитет утврђује само према следећим критеријумима: 1) стопа првих прегледа у амбуланти; 2) просечна дужина болничког лечења; 3) критеријум за пријем у болницу; 4) стопа ДСГ пружених у оквиру дневне болнице и 5) стопа пацијената третираних резервним антибиотицима. Наиме, чак и РФЗО констатује да још увек није у могућности да наведене критеријуме прати и вреднује за све установе, за све облике здравствене делатности и за све нивое здравствене заштите. Осим тога, наведени критеријуми квалитета не само да не могу увек директно да вреднују квалитет, већ чине само мали сегмент процене квалитета у односу на обим квалитета који Агенција прати у установама и тражи од здравствених установа након завршеног спољашњег оцењивања квалитета рада и обавезе израде Плана за унапређење квалитета здравствене заштите. Такође, чланом 200, став 1. Закона о здравственом осигурању наведено је да: „Предност у закључивању уговора са Републичким фондом имају оне здравствене установе којима је издат сертификат о акредитацији у складу са законом којим се уређује здравствена заштита.“ РФЗО ни и у овој области не примењује квалитативне предности које су евидентне из завршеног поступка акредитације, већ искључиво примењује принцип да је у складу са законом након инспекцијске провере здравственом субјекту издато решење да испуњава прописане услове за рад који се односе на простор, опрему и кадар. Описано поступање релативизира и умањује вредност уложеног рада и средстава у допунски квалитет рада у било којој здравственој установи у току и након спроведеног поступка акредитације.

Додатни значај адекватног праћења квалитета кроз акредитацију се огледа у томе што је од 2019. године прописано да Агенција може да акредитује не само здравствене установе, већ и приватне праксе и друга правна лица регистрована за обављање здравствене делатности. Уговарања која РФЗО извршава са установама и праксама из приватног сектора морао би да респектује предуслов да је тај субјект акредитован што

је једина додатна и допунска вредносна референца квалитета која је дефинисана у здравственом систему Републике Србије. На овај начин би се подстакло и друштвено одговорно деловање државе и здравствених субјеката према појединцу, односно кориснику здравstvenih услуга и смањили би се потенцијални коруптивни елементи пословања. Иста аналогија може да се примени приликом избора здравствених субјеката који се налазе на листи референтних установа Министарства здравља за било коју област здравственог туризма Републике Србије. Акредитација би требало да буде додатна и предусловна референца која може неког здравственог субјекта да кандидује да испуњава услове квалитета у некој области која се односи на здравствени туризам. Ово је нарочито битно ако се има у виду да је здравствени туризам питање кредитабилитета не само установе која пружа услугу већ и Републике Србије. Наведено питање поготово се истиче у практичним примерима током спровођења јавних набавки за систематске прегледе запослених у фирмама где су акредитоване здравствене установе увек побеђивале на овим конкурсима. Иако су око описаног постојале и жалбе неакредитованих установа, усталјена је и општа пракса била да ниједан надлежни орган Републике Србије није суспендовао ниједну јавну набавку у којој је најповољнији избрани понуђач био онај здравствени субјект који је акредитован.

Описана логика требало би да буде примењена у здравственом систему Републике Србије. Чак и у актуелним условима док је акредитација искључиво добровољан процес, адекватним системским регулисањем финансирања акредитованих установа од стране РФЗО био би значајно промовисан и вреднован рад на сталном унапређењу квалитета здравствене заштите. Нелогична је ситуација у којој установа која је прошла једном или више пута поступак акредитације има исти финансијски третман приликом уговарања са РФЗО као и установа која никада није прошла поступак акредитације или јој је истекло решење о акредитацији. Свуда у свету додатни квалитет услуге додатно кошта, јер се до таквог квалитета долази искључиво додатним финансијским улагањем, између остalog, кроз улагања у кадрове, процесе и прилагођавање просторно-безбедносних капацитета што је све прописано критеријумима стандарда за акредитацију. Динамичан тренд развоја целокупног друштва, па тиме и здравственог система, али и развоја здравствених потреба и захтева пацијената, показује да је стално улагање у здравствене кадрове и побољашње стандардизованих процедура квалитета рада један од есенцијалних начина не само за достизање већег нивоа квалитета и безбедности, већ и за најобичније одржавање одређеног нивоа квалитета.

Тренутна легислатива у Републици Србији у вези акредитације и квалитета здравствених услуга и безбедност пацијената прописана је начин да суштински препушта дејству такозваног тржишног принципа рада, па уколико не постоји доволно финансијских средстава не постоји ни интересовање за одржавање и повећање квалитета рада и услуга у здравственим субјектима. Тиме не постоје ни захтеви за спровођење поступка акредитације и за одржавање квалитета здравствене заштите на оптималном нивоу. До временског периода пре проглашења епидемије заразним вирусом Ковид-19 Агенција је ипак бележелила константан благи тренд раста захтева здравствених установа за спровођење поступака акредитације и реакредитације.

3. Преглед приоритета, проблема и перспектива

Без обзира на актуелну епидемију акредитација за здравствену установу представља јасан начин за унапређење квалитета рада. Такође, постоји све већа тежња пацијената везана за њихову безбедност, а акредитација представља транспарентан начин да се осигура безбедан рад и то уређен по јасним процедурама и стандардима квалитета иза којих стоји сама здравствена установа. Процеси улагања у квалитет процедура рада су незаустављив тренд који било који здравствени субјект у било којој својини мора да одржава на адекватном нивоу. Наведено није више питање добре воље, већ опстанка установа и система гледајући само и најминималнији ниво квалитета који неће довести до бројних пропуста и грешака, а тиме до већих трошкова рада и тужби пацијената за неадекватан и/или несавестан рад запослених у установама. Најлакши и најсигурнији начин да установе достигну оптималан, али и већи ниво квалитета рада, јесте спровођење поступака акредитације и доследна примена критеријума стандарда за акредитацију. Тренд акредитованих и реакредитованих установа је у минулом периоду у великој мери допринео побољшању пружања услуга здравствене заштите и безбедности пацијента у односу на претходно затечени ниво квалитета и безбедности пре спровођења поступка акредитације. Додатно су редовни и ванредни стручни надзори Министарства здравља потврдили *de facto* стање да акредитоване установе функционишу знатно боље и организованије у односу на установе које нису прошли поступак акредитације.

Агенцији се као ургентни приоритети намећу реализација комплетне ревизије постојећих стандарда за акредитацију, као и континуирана едукација спољашњих оцењивача Агенције, а када се буду стекли најоосновнији предуслови за спровођење. Агенција због хроничног недостатка људских ресурса, односно средстава за финансирање новозапослених, већ дуги низ година уназад одлаже поступак ревизије постојећих стандарда за акредитацију за сва три нивоа здравствене заштите. Због недостатка финансијских средстава не спроводе се ни континуиране едукације спољашњих оцењивача Агенције. Ипак је и поред тога у претходне 3 године урађено неколико ревизија стручно-методолошких упутстава стандарда којима су извршена додатна прилагођавања примене акредитацијских критеријума. Такође, током 2017. године Агенција је реализовала обиман и захтеван посао око реализације конкурса за пријем нових 100 спољашњих оцењивача којим је, финално, значајно повећан квалитативни маневарски простор рада Агенције. На тај конкурс се, иако се едукација плаћала, пријавило чак 228 лица чиме је потврђено да здравствени професионалци изузетно препознају значај акредитације и улогу спољашњих оцењивача у здравственом систему Републике Србије. Едукацијом нових 99 оцењивача Агенцији је омогућено да још флексибилније одговори повереним задацима. Иако Агенција успева да квалитетно одговори свакодневним изазовима приликом спровођења спољашњег оцењивања квалитета рада и редовних годишњих посета, неопходно је додатно унапредити област рада којим се дефинишу стандарди за акредитацију и рад спољашњих оцењивала. У прилог томе, Агенција је као припрему за ове послове у

првом кварталу 2020. године урадила ревизију свих постојећих интерних процедура рада Агенције и увела додатне процедуре, а све у циљу транспаретнијег, ефикаснијег и економичнијег текућег рада.

До сада, поред постојећих стандарда за примарни, секундарни и терцијарни ниво здравствене заштите, Агенција је у последње 4 године израдила и нове стандарде који су усвојени од Владе Републике Србије и самим тим су добили формалан статус Националних стандарда. То су стандарди за акредитацију у областима:

- физикалне медицине и рехабилитације;
- породилишта и неонатолошке здравствене заштите;
- стоматолошке здравствене заштите и
- нуклеарне медицине.

У периоду примене овог стратешког плана Агенција планира да изради још неколико стандарда за акредитацију за области здравствене заштите које још увек нису покривене акредитацијским критеријумима. Прве три области на листи приоритета су стандарди за област менталног здравља са укљученом области раног развоја и раста детета, затим стандарди за акредитацију за област хитне медицинске помоћи и акредитацијски стандарди којим би се регулисали процеси у области поступања и неге за лица са посебним потребама.

Даље, континуирано унапређење процесног квалитета здравствене заштите и безбедности пацијента и стална провера тих трендова чини интегрални део здравственог система и као таква акредитација би требало да у једном делу постане обавезна у наредном периоду. Обавезни део акредитације би требало да се односи на процесе усмерене као обезбеђивању минималног и/или гарантованог нивоа квалитета здравствене заштите и безбедности пацијента. Део система акредитације који би остао и даље добровољан означавао би простор за додатна унапређења здравствених услуга све до нивоа утврђивања системских центара изврсности. Такав квалитет би такође био континуирано праћен, али уз обавезну финансијску валидацију унапређења сваке здравствене установе, односно приватне праксе. Тако концептиран систем не би ни даље улазио у домен надлежности инспекцијских послова који покрива област добијање дозвола за почетак рада и повремених провера испуњења критеријумима простора, опреме и кадра. Међутим, с друге стране, утврђивање пропорционално-прогресивних мерила квалитета рада здравствених установа и приватних пракси означавао би не само одређени ниво конкурентности, већ би реформом система здравственог осигурања и пациенти као корисници услуга добили јаснију слику о cost-effective принципу управљања сопственим здравственим потребама. Почетна фаза разраде и правоја ових послова могла би се дефинисати нелинеарним фондом за акредитацију који би приликом уговорања установа са РФЗО или накнадно био на располагању оним установама које су у поступку акредитације или су добиле решење о акредитацији.

Питања која су отворена нису само предмет одрживости Агенције, већ и системског и стратешког дугорочног приступа свим битним питањима која се односе на процену квалитета здравствене заштите и безбедности пацијената за сва три нивоа здравствене заштите. Систем обавезног дела акредитације требало би да имплицира квалитативно и финансијски одржив здравствени систем Републике Србије. Обавезни процес акредитације био би један од битних центара који би прецизним параметрима указивао на уску грла и компаративне предности у здравственим процесима у установама и тиме би пружао и инструменте за промптна побољшања у пружању здравствених услуга. Све наведено нарочито добија на значају имајући у виду да недостајућа финансијска средства у здравственом систему могу бити умањена доследним спровођењем института обавезног дела акредитације. Кроз такав систем побољшавају се предуслови за боље праћење и евалуацију свих пружаоца здравствених услуга у области здравствене заштите и отвара се простор за реалокацију већ постојећих финансијских средстава принципом уштеда, као и бољом организацијом и планирањем. То би требало последично да смањи трошкове смањењем процента варирања у исходима по пацијента и стопу настанка нежељених догађаја, а индиректно и појаву стручних грешака.

Уз напред наведене премисе приступило се изради овог стратешког плана, који предвиђа да кроз сет испуњавања обавезних акредитацијских стандарда здравствене установе докажу свој квалитет, а испуњење стандарда у добровољном сету акредитације означавао би системско финансијско препознавање унапређеног квалитета пружене здравствене заштите и остварених уштеда. Такав систем једино је одржив уколико је формално препознат од стране РФЗО или евентуално неке друге институције која би требало да се бави наведеним планским политикама. Овако успостављен систем значио би дугорочно одржив квалитет, успостављање ограничене конкурентности на здравственом тржишту, а у циљу континуираног побољшавања пружања здравствених услуга на задовољство пацијената и здравствених радника. Наравно, у тако конципираном систему загарантовани ниво квалитета у пружању здравствених услуга мора да препозна право пацијената на квалитетну, доступну и приступачну здравствену заштиту.

Иако су током 2019. године у Закон о здравственој заштити („Службени гласник РС“, број 25/19) уведене категорије да акредитација може да се спроводи и у приватној пракси и другим правним лицима која су регистрована за обављање здравствене делатности, овакво решење није се показало доволно одрживим поготово у условима проглашене епидемије заразним вирусом Ковид-19. Такође, ни одредбе члана Закона о здравственом осигурању да акредитована установа има предност приликом уговарања са РФЗО није унела битне помаке у мотивационом механизму пријављивања здравствених установа. Разлог за то је веома једноставан пошто здравствене установе акутелним законским и подзаконским актима нису стимулисане за квалитетнији и ефикаснији рад и за оптималније управљање у трошењу планираних и опредељених финансијских средстава за рад. Агенција је и даље принуђена да проактивним приступом уз максимално поштовање партнерског односа са установама одржава тренд спровођења акредитације у Републици Србији на за сада још увек задовољавајућем

нивоу, не рачунајући тренд присутан приликом трајања епидемије. Ипак, током трајања епидемије присутан је јасан тренд финансијске неодрживости Агенције која је довела Агенцију на саму ивицу финансијске неликвидности, односно банкротства. Наравно, за такву ситуацију није директно одговорна само епидемија, већ и велика дуговања установа према Агенцији из минулог периода. Велики износ дуговања потичу из периода од претходних 2 до 8 година и то од установа које су у вишегодишњој финансијској блокади од којих Агенција не може да наплати потраживања и поред судско извршних решења. Једино решење у таквим ситуацијама које се не може означити као популарно, али у одређеној ситуацији као једино могуће, јесу управо директна извршења на покретним стварима дужника како би се наплатила потраживања Агенције за послове које је извршила. У току израде овог стратешког плана Агенција за сада покушава да реши наведене проблеме са ресорним Министарством здравља. Реално и брзо решавање ове проблематике је сасвим легално и легитимно уколико би се из буџета Републике Србије или са раздела Министарства здравља исплатила дугована средства Агенцији с обзиром да су у питању исти извори финансирања и суштински не представљају нови или додатни трошак за државу. Пролонгирања решавање исплате ових дуговања према Агенцији додатно ће погоршати финансијско стање дугова установа пошто обрачун камате расте даљим протоком времена.

Како би се превазишао један део финансијских проблема кроз повећање интересовања за спровођење поступака акредитације, у тренутку израде овог стратешког плана Агенција је припремила документа која се односе на смањивање цена акредитације за израду завршног извештаја са препорукама за унапређење квалитета рада. На наведени документ Министарство финансија је дало позитивно мишљење и чека се наставак процедуралног усвајања ове одлуке од Владе Републике Србије како би одлука била објављена у Службеном гласнику и могла да се примењује. У том предлогу респектује се превасходно број запослених у установи и увођењем таквог критеријума не само да се снижава цена, већ се истовремено уважава реалност сложености фазе израде завршног извештаја. На основу тога очекиван ефекат је већа заинтересованост поготово приватног сектора за спровођење поступака акредитација, чиме би се додатно ојачале позиције финансијске одрживости Агенције, али и квалитет рада здравствених субјеката у приватном сектору.

Значај постојања и рада Агенције додатно добија на значају ако се узму у обзир прокламовани циљеви из Стратегије јавног здравља за период 2018-2026. година („Службени гласник РС“, број број 61/18):

- у делу 4.5. Подршка развоју доступне, квалитетне и ефикасне здравствене заштите - специфични циљ: 4.5.2. Унапређење квалитета здравствене заштите и безбедности пацијената;
- 4.5.2.1. Усвојиће се стандарди квалитета свих нивоа здравствене заштите;
- 4.5.2.2. Усвојиће се нова стратегија за стално унапређење квалитета здравствене заштите и безбедности пацијената;

- 4.5.2.3. Спроводиће се, пратити и евалуирати стратегија за стално унапређење квалитета здравствене заштите и безбедности пацијената;
- 4.5.2.4. Акредитоваће се све здравствене установе;
- 4.5.2.5. Континуирано ће се унапређивати процедуре за поштовање права пацијената;
- 4.5.2.6. Започеће примена подстицајних механизама финансирања здравствене службе заснованих на критеријумима квалитета и ефикасности.

На основу и овако дефинисаних циљева, којима недостаје планирани принцип економичности, јасно је да постоји индиректно препознат системски значај да се постојећи концепт акредитације здравствених субјеката регистрованих за обављање здравствене делатности реорганизује на начин да се раздвоји на део који би био обавезујући и део који би и даље био добровољан. На тај начин био би дефинисан обавезан и/или гарантовани ниво квалитета у пружању здравствене заштите и безбедности пацијента. Тиме би добровољан аспект акредитације био фокусиран на додатна унапређења у раду установа која би системски требало да буду пропорционално финансирана. Таква транспарентност и делимично уведена конкурентност у квалитету здравствене заштите дала би јасне развојне системске смернице, али би истовремено означавала потребу за едукацијом пацијената. На пациенте би у одређеној мери требало преусмерити и управљање сопственим параметрима здравља који би такође морали да буду флексибилно дефинисани у одређеним граничним вредностима.

Остварење прокламованих циљева уз реализацију бар једног дела од горе описаних активности у стратешко планираном периоду, довели би Агенцију у много одрживији положај, али би истовремено била и значајно унапређена свест о значају акредитације и позиције Агенције у здравственом систему Републике Србије имајући у виду област рада која је поверена Агенцији и могућности за даља унапређења рада у здравственом систему и здравственим субјектима које могу бити остварене доследном применом свих критеријума из стандарда за акредитацију.

4. Стратешка питања

У члану 196. Закона о здравственој заштити наведено је: „Акредитација, у смислу овог закона, јесте поступак оцењивања квалитета рада здравствене установе, односно приватне праксе, на основу примене оптималног нивоа утврђених стандарда у одређеној области здравствене заштите, односно грани медицине, денталне медицине, односно фармацеутске здравствене делатности.“

Стратешка питања Агенција је утврдила након идентификације својих заинтересованих страна, њихових захтева као и свог пословног окружења које подразумева све унутрашње и спољашње чиниоце који могу утицати на квалитет услуге и који су релевантни за остваривање захтева заинтересованих страна и стратешких циљева организације.

Кључна стратешка питања су идентификована на основу неопходности да се питање одрживости поступка акредитације реши у блиској будућности, релевантности за мисију и визију Агенције, могућег утицаја на способност Агенције да испуни своју мисију и визију, као и могућности да Агенција у потпуности испуни своју улогу у унапређењу квалитета здравствене заштите.

Кључна стратешка питања су:

Унапређење циљева процеса акредитације

Главни циљеви акредитације су:

- Стално унапређење квалитета здравствене заштите, кроз успостављање оптималних циљева у задовољавању стандарда за здравствене установе, као и увођење делотворних механизама за њихово праћење;
- Стимулисање и побољшање интеграције и управљања здравственим услугама;
- Установљавање и одржавање система квалитета који су усаглашени са изабраним критеријумима структуре, процеса и исхода установљеним за обезбеђење квалитета и безбедности пацијената;
- Подстицање побољшања ефикасности и економичности делотворности здравствених услуга кроз усвајање савремених најбољих пракси кроз процес акредитације што ће допринети бољем коришћењу ресурса у пружању здравствене заштите;
- Обезбеђивање континуиране едукације и саветовања о систему акредитације у здравственим установама и то менаџерима и здравственим професионалцима у вези са стратегијама унапређења квалитета и најбољим праксама у здравственој заштити;

- Јачање поверења јавности у квалитет здравствене заштите кроз спровођење транспарентног процеса обавезне и добровољне акредитације и повећање информисаности јавности као и очекивања у вези са савременим, безбедним и квалитетним системом здравствене заштите;
- Смањивање ризика од повређивања и инфекција за пациенте и запослене.

Важно је да се ојача улога Агенције у подизању свести јавности о циљевима, улози и вредности обавезне и добровољне акредитације за квалитет здравствене заштите, као и најважнијим питањима квалитета и безбедности у пружању здравствене заштите.

Место и улога Агенције у стратегији и политици квалитета у систему здравствене заштите у Србији

Законом је препознато формирање професионалних тела и комисија које треба да прате квалитет рада у здравственим установама и предлажу и спроводе мере за његово унапређење, као и формирање Агенције. Такође, одредбом члана 187. Закона о здравственој заштити („Службени гласник РС“, број 25/19) квалитет здравствене заштите описан је као скуп мера и активности којима се у складу са савременим достигнућима медицинске, стоматолошке и фармацеутске науке и праксе и етичким начелима повећавају могућности повољног исхода и смањује ризик настанка нежељених последица по здравље и здравствено стање појединача и заједнице у целини. У другом ставу истог члана овог закона наведено је да „квалитет здравствене заштите процењује се у поступку провере квалитета стручног рада, на основу показатеља квалитета здравствене заштите и у поступку акредитације“. Више институција обавља послове који се тичу квалитета здравствене заштите и безбедности, као што су издавање дозвола за рад, провера квалитета стручног рада, извештавање и други механизми обезбеђивања и праћења квалитета. Ове институције имају повезане задатке, а да се у неким случајевима задаци и надлежности преклапају. У складу са Законом о здравственој заштити Агенцији су дата јасна овлашћења. Ипак, нека додатна питања о улози и одговорности Агенције морају да се јасније дефинишу. С обзиром да је безбедност пацијената једна од најважнијих димензија квалитета здравствене заштите, улога Агенције у процесу обезбеђивања безбедности пацијената треба да буде боље дефинисана. Улога провере квалитета стручног рада и акредитација би требало да буду јасно и недвосмислено дефинисане и разграничene као и механизми за размену информација.

Улога Агенције у трансферу знања у циљу побољшања квалитета и усвајања најбољих пракси треба да буде додатно ојачана у односу на претходни временски период.

Финансирање Агенције за акредитацију здравствених установа Србије

Питање извора и начина финансирања Агенције се издаваја као посебно значајно.

Према постојећој законској регулативи функционисање Агенције регулисано је Законом о здравственој заштити, као и Законом о јавним агенцијама који нису у

сагласности. Закон о здравственој заштити дефинише финансирање Агенције из сопствених прихода, а Закон о јавним агенцијама дозвољава Агенцији и друге изворе финансирања. Обим и одрживост ових извора треба да буду реално процењени за наредни период да би садашња зависност од дистинкције годишње планираних и зарађених средстава, као и од краткорочног пројектног финансирања, била замењена сопственим одрживим изворима финансирања. Процена је да ће Агенција увек имати потребе за додатним финансирањем иако то није случај већ од 2012. године. Ипак, сасвим је реална процена да је неопходно да одређени број здравствених установа буде континуирано укључен у програм акредитације да би се покривали сви оперативни трошкови Агенције.

Проблем одрживог финансирања је покренуо питање добровољне и обавезне акредитације. Иако је акредитација по Закону о здравственој заштити и даље добровољна, озбиљно је питање да ли добровољна акредитација може бити довољна за финансирање Агенције. Уколико директни финансијски подстицаји не буду понуђени акредитованим установама од стране РФЗО и/или приватних осигурања, или учешће установа буде у једном делу обавезно, тешко је очекивати да Агенција постане финансијски одржива. С друге стране, обавезни део акредитације може олакшати финансијску одрживост Агенције у почетку, али постављају се и друга питања и ризици као што су: да ли Агенција има довољан капацитет да управља процесима који су везани за велики број здравствених установа одједном, јавност процеса, као и перманентна контрола квалитета.

Даље, увођење обавезног дела акредитације здравствених установа, односно приватних пракси би обезбедило основни ниво безбедности и квалитета здравствене заштите у здравственим установама. У финансијском смислу, ово би обезбедило одрживо самофинансирање Агенције. Увођење обавезног дела акредитације би захтевало обезбеђивање финансијских средстава за развијање тих активности, укључујући планирање, дизајнирање процеса, обуку особља и запошљавање новозапослених, припрему материјала и тестирање процеса и материјала. У таквом контексту квантитативни аспект броја запослених у Агенцији и спољашњих оцењивача Агенције би морао да буде додатно оснажен у односу на садашњи ниво, поготово имајући у виду да би обавезни сет стандарда за акредитацији изискивао ценовно нижи ниво од тренутно важећих цена за реализацију процеса добровољне акредитације.

Обезбеђивање адекватне позиције Агенције у систему здравствене заштите

Искуства са установљавањем агенција за акредитацију показују да програми акредитације треба да буду успостављени као довољно независни од ресорног министарства и да буду способни да се одрже након промена у Влади. Управни одбор треба да буду представљен различитим заинтересованим странама, као и до сада и то без било чије доминације. Неопходно је изменити постојећу законску регулативу која би дала јаснија овлашћења Агенцији у обезбеђивању безбедности пацијената кроз процес обавезног дела акредитације здравствених установа, као и враћање надлежности

у изради водича добра клиничке праксе. Национални циљеви акредитације морају бити дефинисани и о њима постигнута сагласност како би обавезивали сваку будућу Владу.

У вези контроле квалитета значајно питање које би требало легислативно додатно уредити односи се како на годишње провере које спроводи Агенција, тако и на интерне контроле у самој здравственој установи, односно приватној пракси. Уређење питања контроле са аспекта Агенције требало би дефинисати не само у фреквенцији континуиране провере, већ и информатичко-функционалне везаности акредитованих субјекта и Агенције. Ово не подразумева само домен опште контроле, већ и могућност реализације консултативних текућих послова. С друге стране, унутрашња контрола, односно ревизија контроле квалитета у самој акредитованој установи је јако битан сегмент одрживости института акредитације. Наиме, у досадашњој пракси сасвим је јасно да практично испуњење Стандарда управљања информацијама у акредитованим субјектима нијеовољно адекватно. Тиме се јављају ситуације у већој или мањој мери да запослени у акредитованом субјекту или нису упознати или нисуовољно упознати са обавезом спровођења акредитацијских критеријума. Тиме на додатном значају треба да добију Комисије за квалитет у акредитованом субјекту. Нису ретке ситуације да ове комисије не функционишу редовно, као и да одређени чланови тих комисија уз своје редовне и текуће послове немају суштинскиовољно времена да се баве сталном провером квалитета и евидентирањем нежељених догађаја. На тај начин евидентно је да је потребно оформити стална тела са сталним задужењима чланова којима ће једини посао бити управо праћење квалитета рада као једна врста интерне ревизије квалитета пружања здравствене заштите и безбедности пацијената. Такво тело требало би да буде у сталној вези са Агенцијом, што би и Агенцији и акредитованом субјекту знатно олакшало послове не само одржавања квалитета из решења о акредитацији, већ би отворило могућности за додатна унапређења стимулисањем добрих тачака у организацији и промптним реаговањем у уским грима у циљу отклањања недостатака. До сада разрађени систем је такав да Агенција преко Завршног извештаја и написаних препорука и похвала, али и кроз редовне годишње посете, указује акредитованој институцији на добре и лоше стране. Ипак, у одрживом систему који би реално подржавао стабилно функционисање акредитованих установа, односно приватних пракси, веома је битно имплементирање горе описаног начина функционисања што би финално дало бенефите не само запосленима у целом систему већ би се позитивно рефлексовало и на кориснике услуга у контексту одрживе квалитетне и безбедне здравствене услуге и отворених могућности за стална унапређења.

5. Визија, мисија и вредности

Визија

Водећа институција за континуирано унапређење квалитета и стандарда квалитета и безбедности у здравственом систему Србије са активним учешћем у Здравственој мрежи југоисточне Европе.

Мисија

Обезбеђује квалитет и безбедност здравствене заштите кроз процес акредитације. Дефинише стандарде квалитета здравствене заштите у здравственим установама, врши проверу испуњавања стандарда и пружа стручну помоћ здравственим установама у њиховом испуњавању. Преноси знање и искуства везано за акредитацију и унапређење квалитета земљама у региону и земљама чланицама Здравствене мреже југоисточне Европе.

Вредности

У систему здравствене заштите у чијем средишту је пациент, вредности Агенције су: транспарентност, изврсност, интегритет, поштовање, иновација и тежња ка сталном унапређењу квалитета рада и безбедности здравствене заштите.

6. SWOT анализа

SWOT анализа као крајње ефикасан алат за разумевање и доношење одлука у најразличитијим ситуацијама у раду било које организације, помоћи ће Агенцији да опише своје снаге и слабости и истовремено да прикаже могућности и шансе, као и претње и опасности.

Кроз SWOT анализу је омогућено препознавање позитивних и негативних фактора и даје се могућност да се на њих благовремено утиче. Тачније, SWOT анализа ће омогућити да се утврди где се у садашњој ситуацији Агенција налази, које су јој главне предности и слабости и какве су јој шансе и које су препреке у постизању планираних стратешких циљева у будућности.

СНАГЕ		СЛАБОСТИ	
1.	Компетентност запослених Агенције у спровођењу поступка акредитације	1.	Недовољни људски ресурси
2.	Компетентност запослених Агенције у унапређењу квалитета рада у установи	2.	Неизвесна финансијска одрживост Агенције
3.	Компетентност запослених Агенције у смислу поштовања права пацијената	3.	Недовољан број спољашњих оцењивача за обавезни део акредитације
4.	Континуирана сарадња Агенције са осталим партнерима у Региону који се баве унапређењем квалитета рада здравствених установа	4.	Непостојање обавезе здравствених установа за обавезну акредитацију у Закону о здравственој заштити
5.	Активно учествовање у раду Здравствене мреже југоисточне Европе		
ШАНСЕ		ПРЕТЊЕ	
1.	Повећање броја запослених у Агенцији	1.	Недовољни људски ресурси
2.	Ојачавање капацитета запослених у смислу додатних едукација и посећивања стручних скупова у земљи и иностранству	2.	Недовољна системска подршка Министарства здравља
3.	Спровођење поступака обавезне акредитације у здравственим установама и приватној пракси и регулисање добровољног дела акредитације за унапређени квалитет рада	3.	Недовољна сарадња РФЗО са Агенцијом кроз системско недефинисање/неспровођење легислативне улоге РФЗО у акредитацији
4.	Учествовање у међународним пројектима и обезбеђивање донација	4.	Промена Владе и здравствене политике државе
5.	Проширење мреже спољашњих оцењивача		
6.	Учвршћивање позиције Агенције у систему здравствене заштите		
7.	Израда нових и ревизија постојећих стандарда за акредитацију		
8.	Стална сарадња са УНИЦЕФ-ом и невладиним сектором		
9.	Сарадњу са Министарством здравља, РРЗО, институтима и заводима за јавно здравље и сродним професионалним организацијама		

7. Стратешки циљеви Агенције у периоду од 2021. до 2024. година

1. Унапређење циљева процеса акредитације

Успостављање одрживости процеса акредитације здравствених установа, приватне праксе и других правних лица. Агенција ће унапредити акредитацијски програм и процес који ће моћи да одговори захтевима (потребама) здравствених установа, приватне праксе и других правних лица на свим нивоима здравствене заштите и на територији целе Републике.

Специфични циљеви:

- Унапређење акредитационог програма
- Проширење мреже спољних оцењивача
- Спровођење процеса обавезне и добровољне акредитације у здравственим установама, приватним праксама и другим правним лицима
- Успостављање годишњег извештавања о резултатима процеса акредитације

Активности:

- Промена дужине трајања акредитације на 4 године као доказ изврсности у пружању здравствених услуга у добровољном делу акредитације и 3 године у обавезном делу акредитације;
- Израда плана развоја акредитационих стандарда по *ISQua* принципима, за гране медицине које нису обухваћене већ формираним стандардима;
- Израда нових неклиничких стандарда који се односе на планирање, управљање, контролу и евалуацију употребе финансијских средстава;
- Израда плана ревизије свих постојећих стандарда са посебним акцентом на превентивну здравствену заштиту;
- Акредитација ревидираних и нових стандарда за акредитацију код *ISQua*;
- Увођење квантитативних алгоритама контролних листа за преглед доказа у вези са испуњеношћу критеријума стандарда како би се субјективност спољашњих оцењивача свела на минимум;
- Континуирана едукација спољашњих оцењивача у вези са новим стандардима и размена искустава из здравствених установа и приватних пракси које су учествовале у поступку пилотирања нових стандарда;
- Израда програма за обуку нових спољашњих оцењивача и спровођење обуке;

- Представљање целокупног програма акредитације кроз сталну едукацију нових спољашњих оцењивача;
- Потписивање Меморандума о сарадњи са Медицинским факултетом у Београду и Школом јавног здравља и другим едукативним центрима и сарадња са Школом јавног здравља и Медицинским факултетом у Београду и другим едукативним центрима са циљем заједничког спровођења обуке спољашњих оцењивача;
- Припрема за поступак самооцене коришћењем принципа „учење на даљину“;
- Припрема програма за континуирану медицинску едукацију за све здравствене професионалце у здравственом систему и ратификације процеса акредитације код Здравственог савета;
- Унапређење начина даљег праћења рада здравствене установе, по завршетку акредитационог оцењивања;
- Унапређење постојећег програма за обуку здравствених установа и његова имплементација.

2. Место и улога Агенције у стратегији и политици квалитета у систему здравствене заштите у Србији

2а. Обезбеђивање основног нивоа квалитета здравствене заштите и безбедности пацијената. У оквиру своје улоге у унапређењу квалитета и безбедности пацијената Агенција ће настојати да све здравствене установе, приватне праксе и друга правна лица у Републици Србији успоставе делотворне механизме да идентификују, управљају и смање ризике при пружању здравствених услуга.

Специфични циљеви:

- Израда програма обавезне и добровољне акредитације здравствених установа и приватне праксе и других правних лица;
- Формирање тимова за оцењивање установа, приватне праксе и других правних лица у процесу обавезне и добровољне акредитације;
- Спровођење процеса обавезне и добровољне акредитације здравствених установа, приватне праксе и других правних лица.

Активности:

- Израда новог сета стандарда обавезне и добровољне акредитације који свака установа, приватна пракса и друго правно лице треба да испуни како би добила решење о акредитацији и измена одлуке о висини трошкова акредитације;

- Ниво обавезне акредитације означавао би основни квалитет без финансијске подршке РФЗО приликом годишњег уговорања, а који би се обнављао на 3 године од датума издавања решења;
- Ниво добровољне акредитације би био препознат при уговорању са РФЗО, обнављао би се на 4 године од датума издавања решења, при чему је ниво квалитета из обавезног дела акредитације предуслов за улазак у доборольни део акредитације уколико здравствена установа, приватна пракса и друго правно лице истовремено поднесе захтев и за добровољни део акредитације;
- Добровољни део акредитације подразумева решење о акредитацији на 4 године и два могућа нивоа оствареног квалитета у зависности од процента оцена израчунатих на основу унапред познатог алгоритма оцена из спољашњег оцењивања квалитета рада;
- У зависности од оствареног нивоа квалитета у добровољном делу акредитације зависиће пропорционално и финансијска подршка РФЗО;
- Две редовне посете годишње у периоду важења решења о обавезној акредитацији;
- Једна редовна посета годишње у периоду важења решења о добровољној акредитације;
- Дефинисање различитих евалуационих листова како би се повећала ефикасност рада спољашњих оцењивача;
- Квантитативна провера критеријума, на основу које би здравствена установа, приватна пракса и друго правно лице били акредитовани по нивоима;
- Обезбеђивање базног нивоа квалитета рада и безбедности пацијената и запослених у здравственим установама, приватној пракси и другом правном лицу;
- Усвајање сета стандарда, од стране Владе Републике Србије, који би се односио на обавезан и доборовољни део акредитације;
- Примена сета стандарда који се односи на акредитацију за све здравствене субјекте у државном и приватном сектору;
- Законски оквири за обавезну и доборольну акредитацију би требало да буду дефинисани и подржани од стране Министарства здравља;

26. Активно учешће у систему сталног унапређења квалитета здравствене заштите и безбедности пацијената. Агенција је посвећена оспособљавању и пружању подршке здравственим установама, приватној пракси и другим правним лицима у сталном унапређењу квалитета здравствене заштите и безбедности пацијената. У окружењу које стално намеће све веће захтеве за квалитетнијим услугама, за повећање одговорности у раду, Агенција има улогу у пружању подршке здравственим установама у унапређењу квалитета рада и безбедности пацијената.

Специфични циљеви:

- Унапређење клиничке праксе;
- Побољшање безбедности пацијената.

Активности:

- Формирање базе процедура за рад здравствених установа, приватних пракси и других правних лица према нивоу здравствене заштите и добровољном/обавезному делу акредитације;
- Омогућавање приступа бази процедура здравственим установама, приватним праксама и другим правним лицима које су у поступку акредитације као и у већ акредитованим здравственим субјектима;
- Давање смерница за унапређење система рада у здравственим установама, приватним праксама и другим правним лицима као и стандардизацију поступака у раду;
- Подстицање размене процедуре између здравствених установа, приватних пракси и других правних лица како би се подизао ниво квалитета рада и безбедност пацијента;
- Преговори у вези са преузимањем дела одговорности и надлежности у изради и ревизији Националних водича добре клиничке праксе.

3. Финансирање Агенције за акредитацију здравствених установа Србије

Успостављање финансијске одрживости Агенција препознаје на начин да је за њено одржivo финансирање неопходно увођење обавезне акредитације за све пружаоце здравствене заштите (државне и приватне здравствене установе, приватне праксе и друга правна лица), што подразумева да се у одлуци о висини трошкова акредитације смањи висина трошкова за обавезан део. РФЗО би требало да препозна унапређење квалитета и безбедност пацијената у акредитованим здравственим субјектима у добровољном делу акредитације тако што ће их финансијски стимулисати. Агенција ће проактивно радити на стварању подстицаја за здравствене субјекте да уђу у процес добровољног дела акредитације.

Специфични циљеви:

- Проширење области деловања Агенције укључивањем здравствених установа јавног сектора, приватне праксе и других правних лица у добровољни и обавезни део акредитације;
- Континуирано стварање подстицаја за укључивање здравствених установа, приватне праксе и других правних лица у процес акредитације;
- Подизање свести стручне и опште јавности о сврхи и вредности акредитације.

Активности:

- Интензивна сарадња са Министарством здравља и РФЗО;

- Израда предлога легислативе о начину финансирања акредитованих установа, приватне праксе и других правних лица од стране РФЗО-а;
- Промоција Агенције и значаја акредитације локалним самоуправама и Покрајинском секретаријату за здравство како би што већи број здравствених субјеката на примарном, секундарном и терцијарном нивоу био упознат са предностима поступка акредитације и сталног унапређења рада и безбедности пацијента;
- Наставак сарадње са Коморама здравствених радника/професионалаца;
- Сарадња са удружењима приватних здравствених установа и приватне праксе;
- Промоција значаја Агенције кроз мрежу спољашњих оцењивача Агенције;
- Промоција значаја Агенције кроз мрежу већ акредитованих здравствених установа, приватне праксе и других правних лица.

4. Учвршћивање позиције Агенције у систему здравствене заштите

Унапређење комуникације и координације са релевантним установама здравственог система. Агенција је посвећена сарадњи и партнерском односу са другим организацијама и телима који се баве квалитетом здравствене заштите и безбедношћу пацијената. Један од циљева Агенције је да ће радити на координацији активности и њиховом усклађивању у циљу поједностављивања процеса добровољне и обавезне акредитације и извештавања. Тиме ће Агенција наставити да проактивно информише кључне партнere, организације и представнике Владе о најважнијим питањима у вези квалитета здравствене заштите и безбедности пацијената, као и трендовима који се појављују током спровођења и након спроведених поступака акредитације.

Специфични циљеви:

- Континуирана сарадња са Министарством здравља, РРЗО, коморама здравствених радника, комором здравствених установа, РИЈЗ, СФУС, стручковним удружењима и здравственим факултетима;
- Континуирано саветовање са здравственим установама и приватним праксама на свим нивоима здравствене заштите;
- Размена података са организацијама које прикупљају податке који се односе на квалитет здравствене заштите и безбедност пацијената.

Активности:

- Интензивна сарадња са Министарством здравља, РРЗО, коморама, институтима и заводима за јавно здравље, Српским лекарским друштвом и медицинским факултетима;
- Припрема стратегије за континуирану консултацију и комуникацију са:

- Здравственим државним и приватним установама и приватним праксама на свим нивоима здравствене заштите (домовима здравља, болницама, клиничким центрима и апотекарским установама);
- Самосталним лабораторијама и апотекама, као и приватном праксом;
- Другим кључним националним организацијама (Министарство здравља, РФЗО, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“, Коморе);
- Међународним пројектима за квалитет у здравству.

Стратегија треба да садржи:

- Информације о програму добровољне и обавезне акредитације;
 - Информације о интегрисаном плану квалитета;
 - Информације о планираним обукама;
 - Информације о значају концепта акредитације и
 - Информације добијене кроз акредитацију и праћење квалитета пружене здравствене заштите.
- Могућност приступа подацима који се односе на квалитет здравствене заштите и безбедност пацијената прикупљених од стране надлежних институција.

5. Успостављање организационог и оперативног оквира за функционисање Агенције.

Стално унапређење квалитета рада и развијање унутрашње организације Агенције у складу са њеном улогом и овлашћењима. Агенција ће у свом раду наставити да развија своје капацитете у циљу достизања стратешких циљева.

Специфични циљеви:

- **Прецизније дефинисање задатака и овлашћења Агенције у унапређењу квалитета здравствене заштите и безбедности пацијената;**
- **Дефинисање оквира за пословно планирање;**
- **Ојачавање унутрашње организације Агенције и проширење људских ресурса;**
- **Улагање у додатно усавршавање запослених.**

Активности:

- Допуне општих аката Агенције;
- Функционисање Агенције у складу са *ISQua* стандардима за организацију акредитационих агенција;
- Финансијска подршка Агенцији од стране Министарства здравља у циљу акредитације од *ISQua*;
- Успостављање финансијске одрживости Агенције;

- Препознавање унапређења квалитета рада и безбедност пацијената у добровољно акредитованим установама кроз финансијско стимулисање од стране РФЗО;
- Успостављање адекватног информационог система који ће омогућити веб-базу специфичну за делатности Агенције;
- Почетак рада оцењивања здравствених установа, приватних пракси и других правних лица коришћењем веб-апликације;
- Унапређење рада веб-апликације у поступку обавезне/добровољне акредитације и редовним годишњим посетама;
- Додавање модула за праћење и евидентирање поступка обавезне/добровољне акредитације;
- Јачање кадровских капацитета Агенције;
- Одређивање финансијских средстава за стално усавршавање и посећивање националних и међународних скупова из области унапређења квалитета и безбедности пацијената.

6. Активно учешће Агенције у раду Регионалног центра за акредитацију и континуирано унапређење квалитета здравствене заштите кроз Здравствену мрежу југоисточне Европе (у даљем тексту: Здравствена мрежа).

Специфични циљеви:

- Активније укључивање у рад Здравствене мреже;
- Стална сарадња са Министарством здравља у вези са Здравственом мрежом.

Активности:

- Промоција политика Здравствене мреже кроз рад Регионалног центра за акредитацију и континуирано унапређење квалитета здравствене заштите;
- Учествовање Регионалног центра у изради и развијању регионалних планова и стратегија и принципа „добре праксе“;
- Подучавање и размена позитивног искуства везано за акредитацију и стално унапређење квалитета;
- Организација стручних скупова и радионица у сарадњи са Министарством здравља, кроз рад Регионалног центра за акредитацију и континуирано унапређење квалитета здравствене заштите у оквиру Здравствене мреже;
- Стална сарадња са осталим члановима Здравствене мреже и партнерима из региона;
- Склапање међудржавних споразума о сарадњи и партнерству;
- Пријава за учешће у пројектима са осталим члановима Здравствене мреже;
- Израда шестомесечних извештаја о раду Регионалног центра за акредитацију и континуирано унапређење квалитета здравствене заштите;
- Присуство Пленарним састанцима Здравствене мреже.

7. Активно учешће Агенције у националним и међународним пројектима

Специфични циљеви:

- Учешће у националним пројектима;
- Учешће у међународним пројектима;
- Обезбеђивање уговора о донацијама.

Активности:

- Припрема потребне пројектне документације;
- Повезивање са организацијама у региону које се баве унапређењем квалитета безбедности пацијента;
- Повезивање са невладиним сектором и правним лицима који су директно/индиректно повезани са различитим областима здравствене заштите;
- Повезивање и активна сарадња са земљама Дунавског региона.

8. Активна регионална сарадња

Специфични циљеви:

- Активнија координација са земљама Региона;
- Стална сарадња са сродним агенцијама из региона кроз специфичне билатералне и мултилатералне споразуме.

Активности:

- Размена искустава, података и примера добре праксе;
- Стандардизација програма сарадње са могућношћу доношења обавезних смерница и препорука и преузимање лидерске улоге у региону.

8. Закључак

Све активности предвиђене Стратешким планом од 2021. до 2024. године захтевају додатна системска прилагођавања, али и нова системска решења која подразумевају одређени проток времена који би био неопходан да би се сви актери у здравственом систему Републике Србије, укључујући и Агенцију, прилагодили на нове услове за континуирани и квалитетан рад. С друге стране, процена је да је наредни четврогодишњи период довољан да буду реализоване припреме за све планиране активности и да један део од тих активности буду уведене у практичну примену. Ово добија на значају пошто је Агенција у досадашњем раду изградила кредитилну и референтну базу података која може послужити лакшем и бржем адаптирању целокупног здравственог система у Републици Србији. Садашњи тренд је такав да су сви битни чиниоци здравственог система, у већој или мањој мери, а на челу са Министарством здравља, препознали један део битних елемената које је неопходно увести или изменити како бисмо добили одржив здравствени систем на задовољство и пацијената и пружаоца здравствених услуга. Циљ овог стратешеког плана је да укаже на додатне потребе за реорганизовањем концепта акредитације и осталих постојећих система који су везани за процену квалитета здравствене заштите и безбедност пацијената.

Агенција у тренутним оквирима, а поготово реализацијом предложених будућих решења, може да преузме нову активну улогу у успостављању система који би био искључиво базиран на сталном унапређењу квалитета здравствене заштите и безбедности пацијента, уз доследну примену законских одредби које се односе на права пацијената. То би довело и до ефикасног и економичног коришћења постојећих људских и материјалних ресурса који су на располагању здравственом систему Републике Србије. На тај начин би се отвориле могућности и за додатна унапређења квалитета рада уз доследну примену законско прописаних циљева у областима јавног здравља и здравствене заштите.

„Здравље није све, али без здравља, све је ништа.“ – Артур Шопенхауер.