



Република Србија



Leading the transformation of
healthcare quality and safety globally



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 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 88. редовној седници одржаној дана 30. октобра 2024. године, доноси

ОДЛУКУ

О УСВАЈАЊУ СТРАТЕШКОГ ПЛАНА АГЕНЦИЈЕ ЗА АКРЕДИТАЦИЈУ ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА СРБИЈЕ ЗА ПЕРИОД 2025-2028. ГОДИНА

- УСВАЈА СЕ Стратешки план Агенције за акредитацију здравствених установа Србије за период 2025-2028. година.
- Стратешки план Агенције за акредитацију здравствених установа Србије за период 2025-2028. година из тачке 1. ове Одлуке одштампан је уз ову Одлуку и чини њен саставни део.
- Ова Одлука ступа на снагу наредног дана од дана доношења и примењује се почев од 01. јануара 2025. године.
- Стратешки план Агенције за акредитацију здравствених установа Србије за период 2021-2024. година престаје да важи даном почетка примене Стратешког плана Агенције за акредитацију здравствених установа Србије за период 2025-2028. година.
- Ову Одлуку, по ступању на снагу, објавити на интернет презентацији Агенције за акредитацију здравствених установа Србије.

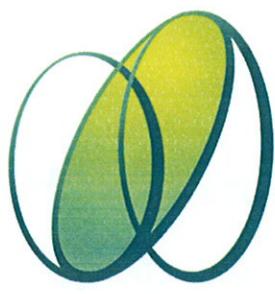
ПРЕДСЕДНИК



Број: 861-0-07/2024-01

Београд, 30. октобар 2024. године





АГЕНЦИЈА ЗА АКРЕДИТАЦИЈУ
ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА СРБИЈЕ

Стратешки план од 2025. до 2028. године

Агенција за акредитацију здравствених установа Србије

Октобар 2024. године

Садржај

1. Увод	4
2. Актуелно стање и отворена системска питања.....	5
3. Приоритети и перспективе	10
4. Стратешка питања	13
5. Визија, мисија и вредности	17
6. SWOT анализа	18
7. Стратешки циљеви Агенције у периоду од 2025. до 2028. година.....	19
8. Закључак.....	26

1. Увод

Агенција за акредитацију здравствених установа Србије (у даљем тексту: Агенција) основана је у месецу октобру 2008. 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 обављање 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 2025. до 2028. године израђен је пошто важење претходног стратешког плана Агенције истиче завршетком календарске 2024. године.

За 16 година континуираног рада, односно са подацима у временском периоду израде овог Стратешког плана, Агенција је издала укупно 355 решења о акредитацији и реакредитацији здравствених установа, од тога 312 за установе из држavnог сектора и 43 за установе и праксе из приватног сектора. Додатно, тренутно важеће решења о акредитацији има 118 установа из држavnог сектора што је укупно 33,06% установа из Плана мреже установа, при чему од тог броја 57 установа пружа услуге на примарном нивоу здравствене заштите, а 61 установа на секундарном и терцијарном нивоу. Важеће решења о акредитацији има и 28 установа из приватног здравственог сектора. Тренутно је у 21 здравственој установи у току спровођење поступака акредитације.

Агенција се не финансира из буџета Републике Србије од 2012. године и интензивно се ради да Агенција постане одржива промоцијом акредитације и добре праксе након завршеног поступка акредитације уз предлоге за даља унапређења законских и подзаконских аката којима се регулише концепт акредитације у Републици Србији.

Континуирано спровођење поступака акредитације у здравственим 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 је смањење трошкова у установама које континуирано раде на унапређењу 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

У односу на временски период трајања још увек важећег Стратешког плана Агенције нису направљени значајнији помаци у вези формализовања одрживог спровођења идеје акредитације у здравственом систему Републике Србије. С тим у вези, у последњих неколико месеци текуће 2024. године обновљене су многе иницијативе за системско унапређење процеса акредитације. Наиме, поново су поднете формалне иницијативе да целокупан или бар поједини делови здравственог система морају да буду акредитовани како би тиме доказали да примењују референтни квалитет здравствене заштите и безбедности пацијената прописан стандардима за акредитацију које је усвојила Влада Републике Србије. Једна од иницијатива које је до сада Министарство здравља у начелу одобрило је да је неопходна акредитација установа и пракси које се налазе на листи Министарства здравља за здравствени туризам. Друга је да је неопходно да се акредитују и све установе и праксе из приватног сектора које пружају услуге за рачун Републичког фонда за здравствено осигурање. Остали предлози Агенције који су још на разматрању усмерени су превасходно на обезбеђивање основне одрживости рада Агенције што уколико буде испуњено бар у једној мери довешће до значајног унапређеног квалитета рада Агенције. То значи и да би Агенција имала простора да обавља и додатни део поверених послова који нису везани само за директну акредитацију здравственог сектора и годишње провере одржавања стечених акредитација. Предлози за унапређење рада Агенције односе се превасходно на увођење обавезне акредитације за све нивое здравствене заштите или алтернативно у почетку за примарни ниво здравствене заштите. Таква промена изискивала би промену цене услуга Агенције на ниже иако ценовник није мењан од оснивања Агенције 2008. године. Такође, било би нужно оставити прелазни временски период у коме би се и Агенција и здравствене установе и приватне праксе припремили за реализацију овог обимног посла. На овај начин послови који су поверени Агенцији добили би пуни смисао и снагу и више не би важило дискреционо право здравствених субјеката да ли хоће или неће да континуирано раде на унапређењу квалитета својих услуга и безбедности пацијената.

У контексту предлога за увођење делимичне или потпуно обавезне акредитације намећу се разна отворена питања од којих је свакако најважније да ли недобијање акредитације истовремено подразумева престанак рада установе или приватне праксе. С обзиром да то није никада била нити ће бити ингеренција Агенције, већ инспекцијског сектора Министарства здравља, Агенција би у таквим случајевима била у обавези да сачини посебне едукативне програме помоћу којих би установе или праксе које нису прошлије акредитацију добиле нова знања и алате како да у што краћем временском периоду валидно стекну акредитациони статус. Имајући у виду такав потенцијални начин рада Агенције, у овакве системске активности било би неопходно укључити и Републички фонд за здравствено осигурање (у даљем тексту: РФЗО) који би годишњим уговорањем са сваком установом обезбедио посебна средства за спровођење иницијалних поступака акредитације. Такво финансирање би

подразумевало подршку активностима установа за спровођење мера за унапређење квалитета здравствене заштите што је већ и предвиђено актуелним Законом о здравственом осигирању. С обзиром на наведено, осим што је процена квалитета одређена поступом акредитације у члану 187, став 2 Закона о здравственој заштити, такође 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 укупан 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 представа у допунски квалитет рада у било којој здравственој установи у току и након спроведеног поступка акредитације. На тај начин у Републици Србији се системски директно не препознаје разлика у квалитету рада установе нарочито када поредимо установе које су акредитоване и оне које нису акредитоване. Поготово је ситуација по овом питању драстична ако знамо чињеницу да постоји велики број установа из држavnог сектора које никада нису спровеле поступак акредитације.

С тим у вези, до периода „ковид кризе“ тренд самоиницијативног пријављивања здравствених установа је имао благи узлазни тренд након већ једног обављеног поступка акредитације. 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, током периода појачаног епидемиолошког надзора и тиме значајно изменjenog начина рада здравstvenih установa све су били чешћи захтеви који

се упућују Агенцији за пролонгирање спровођења редовних годишњих посета и одлагање реализације поступака самооценјивања и спољашњег оцењивања квалитета рада установа. Такав тренд се у одређеној мањој мери наставио и након престанка епидемије и тиме је директно угрожена континуирана процена квалитета пружања здравствене заштите кроз поступке акредитације. Додатно, отежана је провера процеса који се односе на безбедност пацијената који су достигнути пре и/или током реализације поступака акредитације у тим установама. 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.

Иако Агенција обавља поверене послове у веома неповољном пословном окружењу, Агенција је већ годинама уназад лидер у свим сегментима акредитације и континуираног унапређења квалитета рада здравствених субјеката у региону Западног Балкана и Југоисточне Европе. Томе сведоче и разна како домаћа тако и међународна признања које је Агенција добила од разних институција или корисника услуга Агенције у домаћим оквирима. Додатно, државе из окружења често се формално и неформално јављају Агенцији за стручну помоћ, савет или реализацију одређене врсте пословне сарадње у домену акредитације и унапређење рада здравствених установа.

Сви валидни показатељи указују на то да би акредитацију законским и подзаконским актима требало одредити као обавезну активност или у прелазном периоду за почетак за примарни ниво здравствене заштите као основног стуба сваког здравственог система. Нарочито је период ковид епидемије поставио 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 и пружања најоосновнијих здравствених услуга. 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, нежељених догађаја, неадекватног рада и тиме лоших исхода по здравље пацијената. 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 ситуацију током трајања епидемије у крајњој инстанци неопходно и због заштите јавног 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.

Алтерантива увођењу обавезне акредитације је да држава преко ресорног Министарства здравља обезбеди један део финансијских средстава за зараде запослених Агенције или за накнаде за рад спољашњих оцењивача. На тај начин би Агенцији остао део средстава које заради на тржишту да их преусмери у реализацију дела поверилих послова за које до сада није имала доволно средстава. Ипак, колико год би овакав начин делимичног финансирања Агенцији донео битнију стабилност и одрживост рада, на тај начин би и даље суштински било одржавано актуелне стање у делу здравственог система да не постоји свеобухватна обавеза сваког здравственог субјекта да континуирано ради на унапређењу услуга и безбедности. Тако би опстали разни изговори зашто се на квалитету не ради доволно или се не ради на прави начин. Тренутна легислатива у Републици Србији у вези квалитета здравствених услуга и безбедност пацијената прописана је начин да суштински меша такозвани тржишни принцип рада и концепт ураниловке, па уколико не постоји доволно финансијских средстава у установи не постоји ни интересовање за одржавање постојећег и повећање квалитета рада и услуга у здравственим субјектима. На тај начин се одржава нека врста упитног нивоа квалитета који је не ретко основа за лоше исходе лечења, тужбе пацијената и нездовољство запослених условима рада.

Такође, 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, опрему, 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 побољшање стандардизованих процедура квалитета рада један од есенцијалних начина не само за достизање већег нивоа квалитета и безбедности, већ и за најосновније одржавање квалитета.

Додатни значај адекватног праћења квалитета кроз обавезну акредитацију се огледа у томе што је од 2019. године Законом 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 спроводи са установама и праксама из приватног сектора морала би да респектују 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 здравствених услуга и смањили би се потенцијални коруптивни елементи пословања. Наведени сегмент може да се најлакше представи примерима спровођења јавних набавки за систематске прегледе запослених у фирмама када су акредитоване здравствене установе увек побеђивале на овим конкурсима. Иако су око описаног постојале и жалбе неакредитованих установа услед наводне дискриминације, општа је пракса да ниједан надлежни орган Републике Србије није суспендовао ниједну јавну набавку у којој је најповољнији изабрани понуђач био баш здравствени субјект који има важеће решење о акредитацији.

Закључно, осим свакодневних регуларних обавеза здравствених установа, постоји све већа тежња пацијената и њихова информисаност о правима везаним за њихову безбедност. 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 процедуре рада су незаустављив тренд који било који здравствени субјект у било којој власничкој својини мора да одржава на адекватном нивоу без простора за ad hoc импровизације. 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 најsigурнији 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 прошле поступак акредитације.

3. Приоритети и перспективе

Агенцији се као ургентни приоритет намеће реализација комплетне ревизије постојећих стандарда за акредитацију за сва 3 нивоа здравствене заштите, као и континуирана едукација постојећих, али и нових спољашњих оцењивача Агенције. Агенција због хроничног недостатка финансијских и 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 5 година 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. Додатно, током 2023. године на идентичан начин реализован је још један едукативни курс који је израдила и одржала Агенције и на тај начин Агенција је добила нових 67 спољашњих оцењивача. Актуелним укупним бројем едукованих оцењивача Агенција је суштински спремна у овом делу да промптно одговори на све системске промене које је тражила. 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 2020. години урадила ревизију свих постојећих интерних процедура рада Агенције и увела додатне процедуре, а све у циљу транспарентнијег, ефикаснијег и економичнијег текућег рада.

До сада, поред постојећих стандарда за примарни, секундарни и терцијарни ниво здравствене заштите, Агенција је од 2016. године израдила и усвојила 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, како је већ наведено у претходном делу овог плана, 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 постане обавезна у наредном периоду, бар у почетку за примарни ниво здравствене заштите. Такав квалитет би такође био континуирано праћен, али уз обавезну финансијску валидацију унапређења рада сваке здравствене установе, односно приватне праксе. Тако конципиран 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 пропорционалних мерила квалитета рада здравствених установа и приватних пракси означавао би не само одређени ниво конкурентности, већ би реформом система здравственог осигурања и пацијенти 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 утврђивањем нелинеарног фонда за спровођење поступака акредитације који би установа уговорала са РФЗО или би накнадно био на располагању оним установама које су у поступку акредитације или су добиле решење о акредитацији. Такав систем једино је одржив уколико је формално препознат од стране Министарства здравља и РФЗО и евентуално неких других институција која би требало да се бави наведеним планским политикама. Овако успостављен систем значио би дугорочно одржив квалитет, успостављање ограничene конкурентности на здравственом тржишту, а у циљу континуираног побољшавања пружања здравствених услуга на задовољство пацијената и здравствених радника. Наравно, у тако конципираном систему квалитет 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 током проглашене епидемије заразним вирусом Ковид-19. Такође, ни одредбе члана Закона о здравственом осигурању да акредитована установа има предност приликом уговора са РФЗО није унела битне помаке у мотивационом механизму пријављиња здравствених установа и приватних пракси. Разлог за то је веома једноставан пошто здравствене установе акутелним законским и подзаконским актима нису ни финансијски стимулисане за квалитетнији и ефикаснији рад и за оптималније управљање у трошењу планираних и определњих 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 и након престанка исте присутан је јасан тренд финансијске неодрживости Агенције која је довела Агенцију на саму ивицу финансијске неликвидности.

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.

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.

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 свих 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.

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 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 пацијенте и запослене.

Важно је да се ојача улога Агенције у подизању свести јавности о циљевима, улози и вредности обавезне 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 потенцијалног краткорочног проектног 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 концепта 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, обавезна акредитације може олакшати финансијску одрживост Агенције, 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.

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, као и враћање надлежности у изради водича дobre 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 промени фреквенцији континуиране провере, већ и информатичко-функционалне везаности акредитованих субјеката 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 нпр. Стандарда управљања информацијама у акредитованим субјектима није доволно адекватно. Тиме се јављају ситуације у већој или мањој мери да запослени у акредитованом субјекту или нису упознати или нису доволно упознати са обавезом спровођења акредитацијских критеријума. На тај начин додатни значај 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 доволно времена да се суштински баве сталном провером и унапређењем квалитета и евидентирањем нежељених догађаја. Евидентно је да је потребно оформити стална тела са сталним задужењима чланова којима ће једини посао бити управљање 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 добијеног решења о акредитацији, већ би отворило могућности за додатна унапређења стимулисањем добрих тачака у организацији и промптним реаговањем у уским грлима 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 је 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	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, РФЗО, институтима и заводима за јавно здравље и сродним професионалним организацијама		

7. Стратешки циљеви Агенције у периоду од 2025. до 2028. 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 акредитације у здравственим установама, приватним праксама и другим правним лицима
- Успостављање годишњег извештавања о резултатима процеса акредитације

Активности:

- 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 искуства 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 самооценењивања 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 акредитације здравствених установа и приватне праксе и других правних лица;
- Формирање тимова за оценењивање установа, приватне праксе и других правних лица у процесу обавезне акредитације;
- Спровођење процеса обавезне акредитације здравствених установа, приватне праксе и других правних лица.

Активности:

- Израда новог сета стандарда обавезне 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;
- Две редовне посете годишње у периоду важења решења о обавезној акредитацији;
- Дефинисање различитих евалуационих листова како би се повећала ефикасност рада спољашњих оцењивача;
- 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 обавезну 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 процедуре за рад здравствених установа, приватних пракси и других правних лица према нивоу здравствене заштите;
- Омогућавање приступа бази процедуре 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 одрживо 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. РФЗО би требало да препозна унапређење квалитета и безбедност пацијената у акредитованим здравственим субјектима тако што ће их

финансијски стимулисати. Агенција ће проактивно радити на стварању подстицаја за здравствене субјекте да уђу на адекватан начин у процес акредитације.

Специфични циљеви:

- Проширење области деловања Агенције укључивањем здравствених установа јавног сектора, приватне праксе и других правних лица у поступак 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 АП Војводине 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 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, РФЗО, коморама здравствених радника, комором здравствених установа, РИЈЗ, СФУС, стручовним 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, РФЗО, 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 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 код *ISQua*;
- Успостављање финансијске одрживости Агенције;
- 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 акредитације и редовних годишњих посета;
- Додавање модула за праћење и евидентирање поступка обавезне акредитације;
- Јачање кадровских капацитета Агенције;
- Опредељивање 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 2025. до 2028. 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 стратешког 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.

На крају текста осврнућемо се и на чињеницу да ће се период истека временског трајања овог Стратешког плана поклопити са јубилејом 20 година рада Агенције, што је додатни мотив да напорним, одговорним и кредитилним радом дођемо до остварења и континуиране примене бар већине прокламованих циљева из овог Стратешког плана.

У Београду, 30. октобра 2024. године