



Република Србија



АГЕНЦИЈА ЗА АКРЕДИТАЦИЈУ
ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА СРБИЈЕ

Др Суботића 5
11000 Београд

Тел. 011 7151 722
Факс 011 7151 724

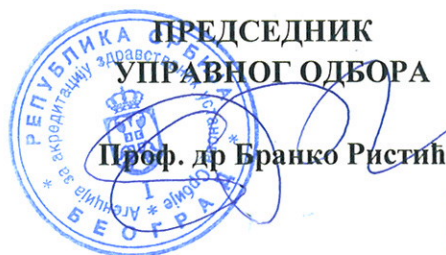
office@azus.gov.rs
www.azus.gov.rs

На основу члана 46. став 1. Закона о јавним агенцијама („Службени гласник РС”, бр. 18/05, 81/05-исправка и 47/18) и члана 20. Статута Агенције за акредитацију здравствених установа Србије, Управни одбор Агенције за акредитацију здравствених установа Србије на својој 93. редовној седници одржаној дана 28.03.2025. године, доноси

ОДЛУКУ

о усвајању Годишњег Извештаја о раду
Агенције за акредитацију здравствених установа Србије за 2024. годину

1. Усваја се Годишњи Извештај о раду Агенције за акредитацију здравствених установа Србије за 2024. годину који је саставни део ове Одлуке.
2. Ова Одлука доставља се Министарству здравља сходно члану 46, став 1. Закона о јавним агенцијама.



Број: 277-0-07/2025-01
Београд, 28. март 2025. године

ГОДИШЊИ ИЗВЕШТАЈ О РАДУ
АГЕНЦИЈЕ ЗА АКРЕДИТАЦИЈУ
ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА СРБИЈЕ

за период од 01.01.2024. године до 31.12.2024. године

Београд, март 2025. године

САДРЖАЈ

I Уводне напомене	3
II Активности на даљем развијању организационог и оперативног функционисања Агенције	7
Активности у области акредитације	8
1. Едукација здравствених установа за поступак самооцењивања	8
2. Спољашње оцењивање квалитета рада здравствених установа.....	9
3. Издавање решења о акредитацији	9
4. Редовна годишња посета здравственим установама које су стекле акредитацију	10
5. База података	11
6. Извештај о управљању сукобом интереса.....	11
7. Извештај о донацијама	11

I Уводне напомене

Агенција за акредитацију здравствених установа Србије (у даљем тексту: Агенција) основана је у складу са чланом 197. став 1. Закона о здравственој заштити ("Службени гласник РС", бр. 25/19), чланом 9. Закона о јавним агенцијама ("Службени гласник РС", бр. 18/05 и 81/05), чланом 43. став 1. Закона о Влади ("Службени гласник РС", бр. 55/05, 71/05 - исправка, 101/07, 65/08 и 16/11) и Одлуком Владе о оснивању Агенције за акредитацију здравствених установа Србије ("Сл. гласник РС" 94/08).

Агенција је основана ради обављања стручних, регулаторних и развојних послова у поступку акредитације здравствених установа.

Као јавна овлашћења, чланом 198. Закона о здравственој заштити, Агенцији су поверени следећи послови државне управе:

- 1) утврђивање стандарда за акредитацију здравствене установе, 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 (у даљем тексту: решење о акредитацији);
- 5) вођење евиденције о издатим сертификатима.

Законом о здравственој заштити предвиђено је да Агенција врши акредитацију као поступак оцењивања квалитета рада здравствене установе, односно приватне праксе на основу примене оптималног нивоа утврђених стандарда рада у одређеној области здравствене заштите, односно грани медицине, денталне медицине, односно фармацеутске здравствене делатности.

Чланом 199. Закона о здравственој заштити предвиђено је да је акредитација добровољна и да се врши на захтев за стицање акредитације, који здравствена установа, односно приватна пракса подноси Агенцији, као и да начин, поступак и услове за за акредитацију здравствених установа прописује министар.

Начин, поступак и услови за акредитацију здравствених установа уређени су Правилником о акредитацији здравствених установа, других правних лица и приватне праксе („Службени гласник РС“, број 56/19).

Правилником о акредитацији здравствених установа других правних лица и приватне праксе предвиђено је да Агенција након пријема захтева и документације која је одређена Правилником, доставља здравственој установи, другом правном лицу, односно приватној пракси која жели да се акредитује

обавештење о висини укупних трошкова акредитације и уговор којим се регулишу права и обавезе здравствене установе, другог правног лица односно приватне праксе и Агенције у поступку акредитације. Висина трошкова акредитације здравствене установе, одређује се у складу са Одлуком о висини трошкова акредитације здравствених установа, других правних лица и приватне праксе на коју је Влада дала сагласност, након чега је објављена у „Службеном гласнику РС“ број 154/2020 и ступила на снагу 31.12.2020. године.

Потписивањем уговора започиње процес акредитације који Агенција спроводи у складу са Правилником о акредитацији здравствених установа других правних лица и приватне праксе и Стандардима за акредитацију здравствених установа („Службени гласник РС“, број 28/11). Поступак акредитације траје око 15 месеци и састоји се од:

1. самооцењивања које траје до годину дана од потписивања уговора
2. спољашњег оцењивања и
3. стицања акредитације.

Здравственој установи другом правном лицу, односно приватној пракси за коју је утврђено да испуњава утврђене стандарде за одређену област здравствене заштите, Агенција издаје решење о акредитацији. Решење о акредитацији здравствене установе издаје се на одређени период, а најдуже на период од седам година.

Након издавања решења о акредитацији здравствене установе, Агенција има право да у периоду за који је Здравствена установа друго правно лице, односно приватна пракса стекла акредитацију, спроведе редовну и ванредну посету.

Агенција спроводи редовну посету Здравственој установи, другом правном лицу, односно приватној пракси једном годишње, у циљу утврђивања имплементације плана о унапређењу квалитета и начина на који Здравствена установа одржава стечену акредитацију.

Агенција спроводи и ванредне посете уколико:

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

Редовну и ванредну посету врше спољашњи оцењивачи који су одређени од стране Агенције.

Акредитација је делотворан међународно препознат и признат начин евалуације рада здравствених установа који се користи широм света за оцену квалитета рада здравствених установа. Поступак акредитације је један од начина да се

здравственим установама обезбеди алат којим ће на најбољи могући начин пружати безбедну, ефикасну и поуздану здравствену заштиту.

Обезбеђење и осигурање квалитета су водећа поља развоја међународних здравствених система. Значајно интензивирање на активностима у овој области обезбедили су стратешки документи Светске здравствене организације „Здравље за све” и формулисања специфичних циљева који се односе на унапређење квалитета. Велику улогу у успостављању система сталног унапређења квалитета и безбедности пацијента има и међугранично пружање здравствене заштите условљено мобилношћу грађана ЕУ. Европска унија је дефинисала заједничке вредности здравствених система укључујући да „пацијенти могу очекивати од здравственог система сваке чланице ЕУ да осигура систематски приступ обезбеђењу безбедности пацијента укључујући и праћење фактора ризика и неадекватности.“

Савет Европе је издао препоруке да свака чланица одреди независно тело које ће бити надлежно за спровођење активности везаних за безбедност пацијента. Сходно томе свака држава чланица треба да:

1. дефинише јасне стандарде квалитета и безбедности за пружаоце здравствених услуга,
2. да примени стандарде квалитета и безбедности,
3. да обезбеди сталну контролу и спровођење корективних мера које треба предузети.

Здравствене установе добијају акредитацију пролазећи ригорозне процесе оцењивања квалитета њиховог рада кроз процену усаглашености са акредитационим стандардима. Кроз поступак акредитације установе уче како да унапреде свој рад и пруже најбољу могућу здравствену заштиту корисницима. Овакав вид спољашње оцене:

1. Показује да је установа посвећена процесу сталног унапређења квалитета;
2. Омогућава идентификацију области које се добро раде и оних где је потребно унапређење;
3. Обезбеђује здравствену установу алатима за управљање променама и омогућује установи да постане организација која учи;
4. Обезбеђује установи да буде препозната по томе што је достигла националне стандарде за акредитацију;
5. Обезбеђује унапређење у комуникацији, сарадњи, изградњи тимског рада у установи;
6. Омогућује установи да чује повратне информације о сопственом раду од пацијената, запослених и локалне заједнице кроз рад фокус група.

Законом о здравственој заштити предвиђено је да Агенција утврђује стандарде за акредитацију здравствених установа на које сагласност даје Влада. Агенција је утврдила националне акредитационе стандарде за акредитацију здравствених установа примарног нивоа и стандарде за акредитацију здравствених установа секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите који ће се примењивати у поступку акредитације који су објављени у „Службеном гласнику РС“ број 28/11, и наставља рад на изради стандарда за акредитацију у областима за које стандарди нису израђени. Примена стандарда за акредитацију здравствених установа за циљ има:

1. Унапређење квалитета: стандарди су креирани да подстакну здравствене установе да побољшају квалитет свога рада, како у оквиру својих установа тако и на нивоу ширег система здравствене заштите;
2. Фокус на пацијента / корисника услуге: стандарди су креирани са фокусом на пацијента / корисника услуге и подразумевају континуирани процес праћења и лечења пацијента од момента пријема у установу до отпуста пацијента;
3. Унапређење организационог планирања и учинка: стандарди су креирани за процену капацитета за рад и ефикасности рада здравствене установе, са фокусом на менаџмент здравствене установе;
4. Безбедност: стандарди садрже мере за заштиту и побољшање безбедности пацијената / корисника услуга, запослених и свих осталих који се нађу у контакту са установом;
5. Развој стандарда: стандарди су планирани, формулисани и процењивани путем претходно дефинисаних принципа (принципи за израду акредитационих стандарда Међународне асоцијације за квалитет у области здравствене заштите);
6. Мерење стандарда: стандарди обезбеђују доследно и транспарентно процењивање и мерење њиховог остваривања.

Поље деловања Агенције су све здравствене установе у Србији примарног, секундарног и терцијарног нивоа.

На основу водеће улоге Агенције у региону у области акредитације и сталног унапређења квалитета пружања здравствене заштите, Република Србија је именована за Регионални развојни центар за акредитацију и континуирано унапређење квалитета здравствене заштите, након чега је Влада Закључком 05 Број 02-9/2011 од 12. јануара 2012. године, дала сагласност да се Регионални здравствени развојни центар за акредитацију и континуирано унапређење квалитета здравствене заштите у Здравственој мрежи Југоисточне Европе успостави у оквиру Агенције, чиме је проширен обим рада Агенције.

II Активности на даљем развијању организационог и оперативног функционисања Агенције

У току 2024. године одржано је укупно 6 (шест) седница Управног одбора Агенције (у даљем тексту: УО) и то:

- 1) 85. седница УО одржана је **31. јануара 2024. године**. На овој седници УО усвојене су Одлука о Попису потраживања, обавеза, новчаних средстава, основних средстава и опреме Агенције за акредитацију здравствених установа Србије са стањем на дан 31.12.2023. године; Одлука о измени и допуни Измењеног Финансијског извештаја Агенције за акредитацију здравствених установа Србије за 2022. годину и Одлука о расподели добити односно вишка прихода у односу на расходе Агенције за акредитацију здравствених установа Србије за 2022. годину.
- 2) 86. седница УО одржана је **29. марта 2024. године**. На овој седници УО усвојене су Одлука о Годишњем извештају о раду Агенције за акредитацију здравствених установа Србије за 2023. годину и Одлука о Финансијском извештају Агенције за акредитацију здравствених установа Србије за 2023. годину.
- 3) 87. седница УО одржана је **27. септембра 2024. године**. На овој седници УО усвојене су Одлука о привременом обустављању примене Одлуке о изменама Пословника о раду Управног одбора Агенције за акредитацију здравствених установа Србије и Одлука о Финансијском плану Агенције за акредитацију здравствених установа Србије за 2024. годину.
- 4) 88. седница УО одржана је **30. октобра 2024. године**. На овој седници УО усвојена је Одлука о Стратешком плану Агенције за акредитацију здравствених установа Србије за период 2025-2028. година.
- 5) 89. седница УО одржана је **29. новембра 2024. године**. На овој седници УО усвојене су Одлука о Правилнику о рачуноводству и рачуноводственим политикама Агенције за акредитацију здравствених установа Србије и Одлука о финансирању трошкова едукације.
- 6) 90. седница УО одржана је **13. децембра 2024. године**. На овој седници УО усвојене су Одлука о Програму рада Агенције за акредитацију здравствених установа Србије за 2025. годину; Одлука о утврђивању износа основице за обрачун зарада запослених у Агенцији за акредитацију здравствених установа Србије за 2025. годину; Одлука о Финансијском плану Агенције за акредитацију здравствених установа Србије за 2025. годину и Одлука о Плану набавки Агенције за акредитацију здравствених установа Србије за 2025. годину.

Активности у области акредитације

Агенција је у 2024. години последично остварила нешто сличан обим рада у односно на уобичајне просечне трендове пре почетка проглашења епидемије, али значајно већи обим рада у поређењу са периодом од 2020-2022. године, имајући у виду да је једино тржиште Агенције које чине здравствени субјекти радило у крајње измењеном режиму рада услед ограничења због примене специфичних епидемиолошких протокола. С обзиром да је акредитација законски одређена као добровољни процес, интересовање за спровођење поступака акредитације у текућим околностима је у благо растућем тренду у однос на претходне године, а у стагнирајућем тренду у односу на 2019. годину.

1. Едукација здравствених установа за поступак самооцењивања

Правилником о акредитацији здравствених установа, других правних лица и приватне праксе предвиђено је да Агенција пружа подршку здравственој установи, организационој јединици другог правног лица, односно приватној пракси како би се спровело самооцењивање које представља оцењивање које здравствена установа друго правно лице, односно приватна пракса спроводи ради побољшања квалитета рада и пружања здравствених услуга корисницима. Поступак едукације за самооцењивање састоји се од: пружања информација о поступку акредитације, пружања стручне подршке у образовању тимова за самооцењивање, објашњења стандарда за акредитацију, обезбеђивању едукативног програма о начину самооцењивања и значају самооцењивања за унапређење квалитета рада здравствене установе, организационе јединице другог правног лица, односно приватне праксе и упознавању са доказима о усаглашености са стандардима (врстом документације коју треба припремити за спољашње оцењиваче).

Агенција је током 2024. године спроводила поступак едукације за самооцењивање у 21 здравственој установи:

ДЗ Брус, ДЗ Ваљево, ДЗ Врњачка Бања, ДЗ Ивањица, ДЗ Кула, ДЗ Панчево, ДЗ Ражањ, ДЗ Сомбор, ДЗ Тектум, ДЗ Трстеник, ЗЗЗЗР Железнице Србије, Институт за рехабилитацију Сокобањска, ИСТ Медикал, КБЦ Бежанијска коса, КБЦ Звездара, ОБ Сремска Митровица, СБ Гема клиника, СБ ДЦ Медигруп Славија, СБ за офталмологију Окулус, СБ за рехабилитацију Бања Ковиљача и СБ Мед тим.

2. Спољашње оцењивање квалитета рада здравствених установа

Правилником о акредитацији здравствених установа других правних лица и приватне праксе утврђено је да је спољашње оцењивање квалитета рада здравствене установе, организационе јединице другог правног лица, односно приватне праксе у односу на утврђене стандарде, од стране едукованих спољашњих оцењивача које именује Агенција.

Током 2024. године Агенција је спровела поступак спољашњег оцењивања квалитета рада у 24 здравственој установи:

ДЗ Беочин, ДЗ Блаце, ДЗ Брус, ДЗ Врњачка Бања, ДЗ Жагубица, ДЗ Здравље плус Шабац, ДЗ Крагујевац, ДЗ Краљево, ДЗ Куршумлија, ДЗ Панчево, ДЗ Пожаревац, ДЗ Прешево, ДЗ Тектум, ДЗ Темерин, ДЗ Трстеник, ДЗ Чукарица, Институт за вирусологију вакцине и серуме Торлак, Институт за онкологију и радиологију Србије, ИСТ Медикал, КБЦ Бежанијска коса, КБЦ Звездара, Клиника за неурологију и психијатрију за децу и омладину, ОБ Пожаревац и СБ за рехабилитацију Бања Ковиљача.

Након завршених акредитацијских посета тимови за спољашње оцењивање су доставили Агенцији извештаје о обављеним акредитацијским посетама, на основу којих је Агенција припремила и доставила завршне извештаје о акредитацији свим здравственим установама у којима је спроведено спољашње оцењивање.

3. Издавање решења о акредитацији

Здравственој установи, другом правном лицу, односно приватној пракси за коју је утврђено да испуњава утврђене стандарде Агенција издаје решење о акредитацији здравствене установе на одређени период. Правилником о акредитацији здравствених установа другог правног лица, односно приватне праксе предвиђени су услови када здравствена установа стиче акредитацију на период од једне, три, пет или седам година.

Агенција је током 2024. године издала 24 решења о акредитацији здравственим установама за које је након спроведеног поступка акредитације утврђено да испуњавају утврђене стандарде. Решење о акредитацији стекли су:

ДЗ Беочин, ДЗ Блаце, ДЗ Брус, ДЗ Врњачка Бања, ДЗ Жагубица, ДЗ Крагујевац, ДЗ Краљево, ДЗ Крушевац, ДЗ Куршумлија, ДЗ Пожаревац, ДЗ Прешево, ДЗ Тектум, ДЗ Темерин, ДЗ Трстеник, ДЗ Чукарица, Институт за вирусологију вакцине и серуме Торлак, Институт за онкологију и радиологију Србије, ИСТ Медикал, КБЦ Бежанијска коса, КБЦ Звездара, Клиника за неурологију и

психијатрију за децу и омладину, ОБ Пожаревац, СБ за офталмологију Булевар и СБ за рехабилитацију Бања Ковиљача.

Агенција води евиденцију о издатим решењима и сертификатима о акредитацији и објављује је на својој интернет страници.

4. Редовна годишња посета здравственим установама које су стекле акредитацију

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

Редовне посете спроведене су у 125 здравствених установа:

Аквалаб биохемија, Аквалаб микробиологија, Аквалаб патологија, ГАК Вишеградска - КЦ Србије, Градски завод за плућне болести и туберкулозу Београд, ДЗ Алексинац, ДЗ Алибунар, ДЗ Аћибадем Белмедик, ДЗ Аћибадем Белмедик Славија, ДЗ Баточина, ДЗ Бачка Топола, ДЗ Бачки Петровац, ДЗ Бела Црква, ДЗ Богатић, ДЗ Бујановац, ДЗ Визим, ДЗ Вождовац, ДЗ Врбас, ДЗ Вршац, ДЗ Гацин Хан, ДЗ Горњи Милановац, ДЗ Жабал, ДЗ Жабари, ДЗ Жагубица, ДЗ Земун, ДЗ Ивањица, ДЗ Инђија, ДЗ Једро, ДЗ Кикинда, ДЗ Крушевац, ДЗ Лозница, ДЗ Мали Зворник, ДЗ Медигроуп др Цвјетковић, ДЗ Медигруп Др Ристић, ДЗ Меровина, ДЗ Ниш, ДЗ Нови Сад, ДЗ Обреновац, ДЗ Палилула, ДЗ Панчево, ДЗ Планиште, ДЗ Прокупље, ДЗ Раковица, ДЗ Рума, ДЗ Савски венац, ДЗ Сврљиг, ДЗ Сента, ДЗ Соко Бања (четврта и пета редовна посета), ДЗ Србобран, ДЗ Стара Пазова, ДЗ Стари Град, ДЗ Темерин, ДЗ Хемикал, ДЗ Чачак, ДЗ Шид, Завод за Биоциде, Завод за ЗЗ студената, ЗЗЗЗР Железнице Србије, ЗЗЗЗР Ниш, ИЗЗДИО Војводине, ИМД Вукан Чупић, Институт за кардиоваскуларне болести Дедиње (пета и шеста редовна посета), Институт за КВБ Војводине, Институт за лечење и рехабилитацију Нишка Бања, Институт за ментално здравље, Институт за онкологију Војводине, Институт за ортопедију Бањица, Институт за плућне болести Војводине, Институт за рехабилитацију Сокобањска (пета и шеста редовна посета), КБЦ Др Драгиша Мишовић, КБЦ Земун, Клиника за психијатријске болести Лаза Лазаревић, Клиника за стоматологију Војводине, Клиника за стоматологију Ниш, Клиника Милош, Клинички центар Ниш, КЦ Крагујевац, КЦ Србије центар за нуклеарну медицину, КЦС - Центар за мед. биохемију, ЛАБ Биомедика, ЛАБ Санте, ОБ Аћибадем Белмедик, ОБ Врбас, ОБ Вршац, ОБ Зрењанин, ОБ Кикинда, ОБ Медигруп, ОБ Сента, ОБ Смедерево, ОБ Сомбор, ОБ Суботица, Поликлиника Пекић, СБ Апатин, СБ Аранђеловац, СБ Бела

Црква, СБ Горња Топоница, СБ ДЦ Медигруп Славија, СБ Еликсир, СБ за болести зависности Београд, СБ за болести штитасте жлезде Чигота (пета и шеста редовна посета), СБ за офталмологију Булевар, СБ за офталмологију Окулус, СБ за очне болести Веселиновић, СБ за плућне болести Зрењанин, СБ за психијатриске болести Вршац, СБ за психијатриске болести Ковин, СБ за психијатриске болести Нови Кнежевац, СБ за рехабилитацију Ивањица, СБ Јевремова, СБ Јодна Бања (прва и друга редовна посета), СБ Клиника Маја, СБ Клиника Олимп, СБ Професионал др Сувајац, СБ Русанда, СБ Свети Сава, СБ Сланкамен, СБ Термал Врдник (друга и трећа редовна посета), УКЦ Војводине и Универзитетска дечија клиника.

5. База података

Агенција је наставила процес формирања јединствене базе података с обзиром на то да је порастао број здравствених установа које су ушле у поступак акредитације.

База података садржи податке о 386 акредитација са неограниченом могућношћу даљег уноса нових података.

База обухвата податке о акредитацији, стандардима и критеријумима, оцене акредитације, спољашњим оцењивачима који су укључени у поступке акредитације и податке о здравственим установама које су у поступку акредитације.

6. Извештај о управљању сукобом интереса

У 2024. години, као и у претходним годинама од 2019. године када је усвојена Одлука о управљању сукобом интереса у Агенцији број 43/2019 од 13.11.2019. године, у Агенцији поклоне није примио нико од запослених; није било датих сагласности и одбијених захтева запослених за обављање додатног рада; није било пријава по основу приватног интереса; није било пријава у случајевима сумње на постојање сукоба интереса и с тим у вези нису предузимане мере ради спречавања и санкционисања сукоба интереса, па имајући у виду све наведено није било ни издатих предлога мера и активности које је могуће предузети у циљу унапређење наведених ситуација.

7. Извештај о донацијама

У 2024. години, као и у претходним годинама од 2019. године када је усвојена Одлука о поступању са донацијама у Агенцији број 44/2019 од 13.11.2019. године, Агенција није примила или дала, а тиме ни евидентирала ниједну донацију по

било ком основу, односно није их било у наведеном временском периоду. Такође, имајући у виду наведено, у извештајном периоду за 2024. годину па уназад од почетка примене ове одлуке, Агенцији није достављен ниједан предлог о донацији нити је Агенција достављала било коме предлог за донацију и с тим у вези није било потписаних уговора о донацијама нити реализације, исто као што од почетка примене ове одлуке није било случајева одбијања предлога за давање или примање донација у Агенцији, па нису разматрани ни разлози одбијања предлога.

У Београду, 28. марта 2025. године

Број: 277-1-07/2025-01

ПРЕДСЕДНИК
УПРАВНОГ ОДБОРА
Проф. др Бранко Ристић

