



Република Србија



Leading the transformation of  
healthcare quality and safety globally



АГЕНЦИЈА ЗА АКРЕДИТАЦИЈУ  
ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА СРБИЈЕ

**Извештај о другој редовној  
посети  
за  
Специјалну болницу за плућне  
болести „Др Васа Савић“  
Зрењанин**

АГЕНЦИЈА ЗА АКРЕДИТАЦИЈУ  
ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА СРБИЈЕ

Београд, 25.10.2021. године

P1-134-14-1/2021



## Садржај

1. Увод.....	4
2. Табела 5. Препоруке Агенције за акредитацију здравствених установа Србије .....	5
3. Стање према захтевима АЗУС-а.....	11
4. Општи утисак након редовне посете .....	19
5. Закључак .....	22

## **1. Увод**

Редовна посета здравственој установи спроводи се у складу са чланом 17. Уговора о акредитацији здравствене установе Р1-134-02 од 15.5.2018. године, а за време периода трајања акредитације здравствене установе.

Здравствена установа Специјална болница за плућне болести „Др Васа Савић“ Зрењанин стекла је акредитацијски статус на период од 7 године, и додељен јој је сертификат број Р1-134-09/2019.

На основу Решења о именовању спољашњих оцењивача за спровођење друге редовне годишње посете Специјалној болници за плућне болести „Др Васа Савић“ Зрењанин бр. Р1-134-11-1/2021 од 16.9.2021. године, редовна посета је обављена 29.9.2021. године од стране спољашњих оцењивача:

1. Станислава Бодић
2. Вера Мандић

## 2. Табела 5. Препоруке Агенције за акредитацију здравствених установа Србије

СПЕЦИЈАЛНА БОЛНИЦА ЗА ПЛУЋНЕ БОЛЕСТИ „ДР ВАСА САВИЋ“ ЗРЕЊАНИН

У ТАБЕЛАМА БОЛДОВАТИ ЈЕДАН ОД ДВА ПОНУЂЕНА ОДГОВОРА. У ДЕЛУ ПРЕДВИЂЕНОМ ЗА КОМЕНТАР ЈАСНО, У КРАТКИМ ЦРТАМА НАВЕДИТЕ НЕДОСТАТКЕ ИЛИ ПОХВАЛЕ.

Р.бр	Предмет унапређења	Ниво приоритета	Мере и активности	Временск и рок	Одговорна особа	Очекивани резултат
0	1	2	3	4	5	6
1	ЛП 6.1 У складу са могућностима унапредити просторне капацитете.	1	Adaptacija postojećeg prostora	Do 2021.g	Menadžment Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo	Poboljšanje bezbednosti Poboljšanje kvaliteta rada i usluga
	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		<b>Коментар:</b> Простор је и даље ограничавајући фактор. Проблематика адекватне усклађености просторија са потребама установе и даље перзистира.	
II ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		<b>Коментар:</b> Наставити са започетим активностима у реализацији препорука у складу са могућностима Установе.	
2	ЛП 6.2 У складу са могућностима унапредити просторне капацитете.	1	Adaptacija postojećeg prostora	Do 2021.g	Menadžment Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo	Poboljšanje bezbednosti Poboljšanje kvaliteta rada i usluga
	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		<b>Коментар:</b> Недовољан простор и даље је ограничавајући фактор и зависи од даље изградње и реконструкције објеката.	

II ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		<b>Коментар:</b> Наставити са започетим активностима у реализацији препорука у складу са могућностима Установе.	
3	РД 7.1 Наставити са унапређењем.	3	Implementacija centralnog inf.sistema (povezivanje sa drugim ZU RSrbije)	Do 2021.g	MZRS	Unapređenje kvaliteta rada
	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		<b>Коментар:</b> Ради се на апсолутној интеграцији информационог система у оквиру установе. Препорука је наставити са применом активности.	
II ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		<b>Коментар:</b> Критеријум уведен у примену. Одржати континуитет активности на унапређењу квалитета рада.	
4	ЛАБ 3.10 Наставити са унапређењем критеријума.	1	Uvođenje lab.inf.sistema i povezivanje sa postojećim bol.inf.sistemom	Do 2021.g	Menadžment Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo	Poboljšanje bezbednosti Poboljšanje kvaliteta rada i usluga
	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		<b>Коментар:</b> Ради се на апсолутној интеграцији информационог система у оквиру установе.	
II ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		<b>Коментар:</b> Одржати континуитет активности на унапређењу квалитета рада.	
5	ЛАБ 5.1 Потребно је заменити постојећи намештај са радним површинама адекватног материјала.	1	Promena kompletnog lab.nameštaja	Do 2021.g	Menadžment Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo	Poboljšanje bezbednosti Poboljšanje kvaliteta rada i usluga

	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		<b>Коментар:</b> Недовољан простор и даље је ограничавајући фактор.	
II ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		<b>Коментар:</b> Недовољан простор и даље је ограничавајући фактор и зависи од даље изградње и реконструкције објеката.	
6	ЛАБ 7.1 Потребно је лабораторију комплетно укључити у постојећи информациони систем.	1	Uvođenje lab.inf.sistema i povezivanje sa postojećim bol.inf.sistemom	Do 2021.g	Menadžment Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo	Poboljšanje bezbednosti Poboljšanje kvaliteta rada i usluga
	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		<b>Коментар:</b> Ради се на апсолутној интеграцији информационог система у оквиру установе.	
II ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		<b>Коментар:</b> Критеријум уведен у примену. Одржати континуитет активности на унапређењу квалитета рада.	
7	ЛАБ 7.2 Неопходно је наставити са унапређењем и искористити све могућности информационог система.	1	Iskorišćenje umrežavanja u bol.inf.sistem	Do 2021.g	Menadžment Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo	Poboljšanje bezbednosti Poboljšanje kvaliteta rada i usluga
	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		<b>Коментар:</b> Наставити са активностима у домену унапређења критеријума из области вођења медицинске документације, као и на пољу даље интеграције информационог система. Интеграција информационог система, компатибилност доносе једноставнији и прецизнији рад.	

II ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		<b>Коментар:</b> Одржати континуитет активности на унапређењу квалитета рада.	
8	ЛАБ 8.1 Документовати план за стално унапређење квалитета рада и безбедности пацијената из области лабораторијске дијагностике	2	Izrada mesečnog izveštaja koji sadrže podatke o kontroli i praćenju kvaliteta rada Saradnja sa Komisijom za unapređenje kvaliteta rada na pisanju Plana Komisije	2020.g	Zaposleni u bol.lab.	Poboljšanje kvaliteta rada i usluga
	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		<b>Коментар:</b> Наставити са имплементацијом показатеља учинка у предметној области.	
II ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		<b>Коментар:</b> Одржати континуитет активности на унапређењу квалитета рада.	
9	АПТ 3.7 Наставити са формирањем објективних, адекватних алата за процену учинка запослених.		Postavljanje rokova za ispunjenje rokova i evidencija realizacij istih	2020.g	farmaceut	Utvrđivanje kvaliteta stručnog rada unutar službe
	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		<b>Коментар:</b> У току је потпуно укључење кадрова у апотеци у постојећи мултидисциплинарни приступ корисницима услуга ове установе.	
II ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		<b>Коментар:</b> Одржати континуитет активности на унапређењу квалитета рада.	
10	АПТ 3.10 Наставити са унапређењем критеријума.		Umrežavanje inf.sistema službe u inf.sistem Bolnice	Do 2021.g	Menadžment Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo	Poboljšanje kvaliteta rada i usluga
	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета		<b>Коментар:</b> Наставити са активностима у домену	



			се спроводе према плану активности		унапређења критеријума из области вођења медицинске документације, као и на пољу даље интеграције информационог система.	
II ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		<b>Коментар:</b> Критеријум уведен у примену.	
11	АПТ 5.2 Наставити са унапређењем.		Unapređenje kvaliteta rada	2020.g	Farmaceutska služba	Poboljšanje kvaliteta rada i usluga
	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		<b>Коментар:</b> У току је потпуно укључење кадрова у апотеци у постојећи мултидисциплинарни приступ корисницима услуга ове установе.	
II ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		<b>Коментар:</b> Одржати континуитет активности на унапређењу квалитета рада.	
12	АПТ 7.1 Имплементирати систем у централни информациони систем.		Povezivanje inf.sistema centralne apoteke sa bol,odeljenjima	2020.g	Menadžment Farmaceutska službe Bol.odeljenja	Poboljšanje kvaliteta rada i usluga
	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		<b>Коментар:</b> У току је потпуно укључење кадрова у апотеци у постојећи мултидисциплинарни приступ корисницима услуга ове установе.	
II ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		<b>Коментар:</b> Наставити са континуираним активностима примене уведеног критеријума.	
13	ЖС 6.1 Унапредити критеријум.	1	Izgradnja pomoćne zgrade	Do 2021.g	Menadžment Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo Grad Zrenjanin	Poboljšanje kvaliteta rada i usluga
	1. Активности на унапређењу квалитета се не		2. Активности на унапређењу квалитета		<b>Коментар:</b>	

	спроводе		се спроводе према плану активности		Очекује се да се током изградње обезбеди или ослободи простор за потребе установе и свим позитивним прописима који регулишу ову област.	
II ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		<b>Коментар:</b> Простор је и даље ограничавајући фактор.	
14	ЖС 6.5 Приступ учинити контролисаним.	1	Izgradnja pomoćne zgrade Adaptacija postojeće zgrade	Do 2021.g	Menadžment Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo Grad Zrenjanin	Poboljšanje kvaliteta rada i usluga
	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		<b>Коментар:</b> Даљом изградњом очекује се успостављање бољег функционисања.	
II ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		<b>Коментар:</b> Наставити са континуитетом у спровођењу реализоване препоруке.	
15	ЖС 18.1 Постоји простор за унапређење.	1	Adaptacija postojeće zgrade	Do 2021.g	Menadžment Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo Grad Zrenjanin	Poboljšanje kvaliteta rada i usluga
	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		<b>Коментар:</b> У складу са датим, просторним условима има контролу над процесом.	
II ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		<b>Коментар:</b> Наставити са активности везаним за планирану реконструкцију у складу са могућностима Установе, а све у циљу унапређења квалитета рада.	

### 3. Стање према захтевима АЗУС-а

У ТАБЕЛАМА БОЛДОВАТИ ЈЕДАН ОД ТРИ ПОНУЂЕНА ОДГОВОРА. У ДЕЛУ ПРЕДВИЂЕНОМ ЗА КОМЕНТАР ЈАСНО, У КРАТКИМ ЦРТАМА НАВЕДИТЕ НЕДОСТАТКЕ ИЛИ ПОХВАЛЕ.

1.	<b>Здравствена установа поступа у складу са планом за унапређење квалитета</b>		
	У потпуности	Делимично	Не
	<p>Коментар:</p> <p>Унапређење квалитета рада у потпуности је схваћено и прихваћено у свакодневном раду и процедурама у свим службама Специјалне болнице за плућне болести „Др Васа Савић“ Зрењанин, медицинским и немедицинским.</p> <p>У току прве редовне посете, после обављеног разговора са менаџментом установе, прегледом документације и разговора са запосленима стиче се утисак да постоји континуитет у сталном унапређењу квалитета рада и безбедности пацијента.</p>		
II ПОСЕТА	<b>Здравствена установа поступа у складу са планом за унапређење квалитета</b>		
	У потпуности	Делимично	Не
	<p>Коментар:</p> <p>Након разговора са менаџментом установе стиче се утисак да постоји континуитет у сталном унапређењу квалитета рада и безбедности пацијента. Унапређена примена критеријума.</p> <p>Наставити са континуитетом у спровођењу активности на даљем унапређењу квалитета рада на свим нивоима Установе.</p>		

2.	<b>Квалитет и безбедност пацијента се редовно прате и унапређују на свим нивоима</b>		
	У потпуности	Делимично	Не
	<p>Коментар:</p> <p>Праћење показатеља квалитета рада је континуран процес који је инкорпориран у све процедуре и саставни део свакодневног приступа послу запослених. Пацијент, његове потребе и безбедност су у фокусу система функционисања Специјалне болнице за плућне болести „Др Васа Савић“ Зрењанин.</p>		
II ПОСЕТА	<b>Квалитет и безбедност пацијента се редовно прате и унапређују на свим нивоима</b>		
	У потпуности	Делимично	Не
	<p>Коментар:</p> <p>Праћење показатеља квалитета рада је континуран процес који је инкорпориран у све процедуре и саставни део свакодневног приступа послу запослених. Пацијент, његове потребе и безбедност су у фокусу система функционисања.</p>		

3.	<b>У установи се примењују усвојени протоколи и процедуре</b>		
	<b>У потпуности</b>	Делимично	Не
	Коментар: Примена протокола и процедура је саставни део свакодневног рада запослених, уз евалуацију нивоа имплементације истих и анализу потребе за ревизијом односно доношењем нових процедура. Похвала за тим за усвајање процедура. Усвојене процедуре се поштују, примењују се у свакодневном раду, у складу са потребама се ревидирају или доносе нове уколико је то неопходно.		
II ПОСЕТА	<b>У установи се примењују усвојени протоколи и процедуре</b>		
	<b>У потпуности</b>	Делимично	Не
	Коментар: Усвојене процедуре се у потпуности примењују и по потреби ревидирају. Спровode се активности на усвајању и примени нових процедура, а све у циљу унапређења квалитета рада.		

	<b>Примењује се систем управљања ризиком</b>		
	<b>У потпуности</b>	Делимично	Не
	Коментар: Систем управљања ризиком је успостављен, примењује се, а у условима актуелне епидемије заразне болести Covid-19, нашао је пуну потврду кроз максимално одговорно функционисање Специјалне болнице за плућне болести „Др Васа Савић“ у околностима које је епидемија условила, чиме се степен ризика своди на најмању могућу меру како за кориснике услуга тако и за запослене.		
II ПОСЕТА	<b>Примењује се систем управљања ризиком</b>		
	<b>У потпуности</b>	Делимично	Не
	Коментар: Систем управљања ризиком је успостављен, примењује се, а у условима актуелне епидемије заразне болести Covid-19, нашао је пуну потврду кроз максимално одговорно функционисање Специјалне болнице за плућне болести „Др Васа Савић“ у околностима које је епидемија условила.		

4.	<b>Хигијена у здравственој установи је задовољавајућа.</b>		
	<b>У потпуности</b>	Делимично	Не
	Коментар:		

	Одржава се завидан хигијенски ниво, уз поштовање процедура, Стратегије хигијене руку и препорука у овој области. Имплементирана је Стратегија хигијене руку, примењују се сви стандарди, а запосленима и корисницима услуга су обезбеђена сва средства, као и едукативни материјали одобрени и препоручени од стране СЗО. У примени су најмодернија средства за дезинфекцију.		
II ПОСЕТА	<b>Хигијена у здравственој установи је задовољавајућа.</b>		
	<b>У потпуности</b>	Делимично	Не
	Коментар:  Одржава се завидан ниво хигијене у установи уз поштовање свих процедура и препорука као и Стратегије хигијене руку.		

5.	<b>Поштују се и доследно примењују процедуре о безбедном руковању лековима</b>		
	<b>У потпуности</b>	Делимично	Не
	Коментар:  Процедуре везане за набавку, адекватно складиштење, издавање и безбедно руковање лековима у потпуности се примењују. Постоје наменске просторије за чување лекова и медицинских средстава. Адекватно је обележена антишок терапија. Прати се и анализира потрошња како би се ускладила са годишњим плановима набавке.		
II ПОСЕТА	<b>Поштују се и доследно примењују процедуре о безбедном руковању лековима</b>		
	<b>У потпуности</b>	Делимично	Не
	Коментар:  Процедуре везане за набавку, адекватно складиштење, издавање и безбедно руковање лековима се континуирано примењују.		

6.	<b>Примењује се систем за идентификацију пацијената</b>		
	<b>У потпуности</b>	Делимично	Не
	Коментар:  У Установи се континуирано примењује систем за идентификацију пацијената. Систем за идентификацију пацијената и узорака је имплементиран како у оперативним процесима пружања услуга, тако и кроз информациони систем.		

II ПОСЕТА	<b>Примењује се систем за идентификацију пацијената</b>		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: У Установи се континуирано примењује систем за идентификацију пацијената.		

7.	<b>У установи се примењује систем који лако препознаје нежељене догађаје(праћење, евидентирање, анализа и предузимање активности на основу урађене анализе)</b>		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Сегмент управљања ризиком је адекватно имплементиран на нивоу читаве Установе. Меродавне активности у домену праћења, евидентирања и пријаве нежељених догађаја, као и оне у делу предузимања корективних мера редовно се спроводе, што је за похвалу.		
II ПОСЕТА	<b>У установи се примењује систем који лако препознаје нежељене догађаје(праћење, евидентирање, анализа и предузимање активности на основу урађене анализе)</b>		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Сегмент управљања ризиком је адекватно имплементиран на нивоу читаве Установе. Меродавне активности у домену праћења, евидентирања и пријаве нежељених догађаја, као и оне у делу предузимања корективних мера редовно се спроводе.		

8.	<b>Примењује се јасно дефинисана политика у спречавању инфекција повезаних са здравственим интервенцијама</b>		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Установа перманентно стреми ка високим инстанцама на свим пољима удруженим са спречавањем појаве и ширења инфекција повезаних са здравственим интервенцијама и заразних болести, а у скаду са меродавним процедурама.		
II ПОСЕТА	<b>Примењује се јасно дефинисана политика у спречавању инфекција повезаних са здравственим интервенцијама</b>		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Установа перманентно стреми ка високим инстанцама на свим пољима удруженим са спречавањем појаве и ширења инфекција повезаних са здравственим интервенцијама и		

	заразних болести, а у складу са меродавним процедурама.
--	---

	<b>Поштују се усвојене процедуре које у складу са важећом правном регулативом дефинишу раздвајање, одлагање, транспорт и стерилизацију медицинског отпада</b>		
	<b>У потпуности</b>	<b>Делимично</b>	<b>Не</b>
	Коментар:		
9.	Постоји адекватан приступ на местима настанка медицинског отпада где се врши раздвајање отпада према упутствима и усвојеним процедурама. Контролне листе се чекирају, поштује се време изношења и пут отпада. Преузимање отпада, даљи транспорт и обраду врше обучени радници.		
II ПОСЕТА	<b>Поштују се усвојене процедуре које у складу са важећом правном регулативом дефинишу раздвајање, одлагање, транспорт и стерилизацију медицинског отпада</b>		
	<b>У потпуности</b>	<b>Делимично</b>	<b>Не</b>
	Коментар:		
	Поштују се процедуре за управљање (одлагање и транспорт) медицинским отпадом. Процедуре за сигурно одлагање и транспорт медицинског отпада у животну средину захтевају редовне контроле.		

	<b>Стерилизација - поштују се и примењују усвојене процедуре</b>		
	<b>У потпуности</b>	<b>Делимично</b>	<b>Не</b>
	Коментар:		
10.	Безбедан рад на пословима стерилизације у свим доменима базира се на постојању и адекватном поштовању усвојених процедура за рад у стерилизацији.		
II ПОСЕТА	<b>Стерилизација - поштују се и примењују усвојене процедуре</b>		
	<b>У потпуности</b>	<b>Делимично</b>	<b>Не</b>
	Коментар:		
	Усвојене процедуре у поступцима стерилизације се примењују о чему постоје приложени докази.		

11.	<b>У установи се доследно примењују усвојени протоколи, процедуре, упутства у циљу безбедног руковања опремом, материјалом, уређајима и простором</b>		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: У Установи се континуирано примењују усвојене процедуре, протоколи и упутства за рад. Опрема се плански одржава, редовно сервисира и баждари. Запослени су адекватно едуковани за безбедно руковање опремом. Врши се редовна анализа стања простора и у складу са постојећим ресурсима и могућностима, реализује се сврсисходно прилагођавање истог.		
II ПОСЕТА	<b>У установи се доследно примењују усвојени протоколи, процедуре, упутства у циљу безбедног руковања опремом, материјалом, уређајима и простором</b>		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Примењују се процедуре. Наставити активности на евидентирању редовног и планираног сервисирања опреме и уређаја уз побољшање праћења квалитета опреме и уређаја.		

12.	<b>Установа се придржава важећих законских прописа у области противпожарне заштите и спроводи се обука запослених</b>		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Област заштите од пожара регулисана у потпуности у складу са позитивним прописима.		
II ПОСЕТА	<b>Установа се придржава важећих законских прописа у области противпожарне заштите и спроводи се обука запослених</b>		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Противпожарна заштита организована је сагласно постојећој регулативи. Наставити активности на пољу едукације запослених.		

13.	<b>Вођење, чување и архивирање медицинске документације у складу је са важећом правном регулативом</b>		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Вођење, чување и архивирање медицинске документације спроводи се у складу са важећом правном регулативом и према правилнику за архивску документацију. Поред основног		



	здравственог информационог система, у Установи постоје и појединачни, од којих су поједни "видљиви" у Хелианту, док се други одликују тендецијом скорије интеграције, што је за похвалу.		
II ПОСЕТА	<b>Вођење , чување и архивирање медицинске документације у складу је са важећом правном регулативом</b>		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Позитивни правни прописи из овог домена се поштују.		

14.	<b>Постоје и поштују се усвојене процедуре у области људских ресурса (лиценце, професионална оспособљеност запослених, резултати рада запослених, едукација, усавршавање, заштита на раду, задовољство запослених).</b>		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Сви запослени имају лиценце; професионално се оспособљавају односно уводе у посао у складу са процедуром; активно организују и похађају програме КМЕ; план стручног усавршавања се доноси и спроводи у складу са прописима; резултати рада се процењују на годишњем нивоу, у складу са критеријумима прописаним процедуром; задовољство запослених се прати у складу са прописаном методологијом. Похвала менаџменту за старање о свим сегментима људских ресурса.		
II ПОСЕТА	<b>Постоје и поштују се усвојене процедуре у области људских ресурса (лиценце, професионална оспособљеност запослених, резултати рада запослених, едукација, усавршавање, заштита на раду, задовољство запослених).</b>		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Релиценцирање здравствених радника у установи је спроведено у складу са законском регулативом. Обезбеђени докази о примени и поштовању усвојених процедура.		

15.	<b>Примењују се Национални водичи добре клиничке праксе и клинички путеви (набројати)</b>		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: У Установи се примењују сви релеватни национални и интернационални водичи.		

II ПОСЕТА	<b>Примењују се Национални водичи добре клиничке праксе и клинички путеви (набројати)</b>		
	У потпуности	Делимично	Не
	<p>Коментар:</p> <p>Национални водичи се примењују у областима за које су намењени. Обезбеђени докази о примени усвојених Водича и клиничких путева.</p>		

#### **4. Општи утисак након редовне посете**

Редовна посета обављена је 30. септембра 2020. године од стране спољашњих оцењивача у саставу Станислава Бодић и Вера Мандић.

Редовном посетом обухваћен је разговор са руководством установе, преглед документације, разговор са вођама тимова за самооцењивање и обилазак установе спроведен у условима епидемије COVID 19.

Сви планови прате, пре свега, стратешки план развоја Специјалне болнице за плућне болести „Др Васа Савић“ Зрењанин и његово унапређење. Континуирано се спроводи унутрашњи стручни надзор у циљу унапређења квалитета рада и безбедности пацијената, евалуација резултата унутрашњег надзора и мере на унапређењу.

Континуирана анализа степена задовољства пацијената и запослених има велики значај за опредељење пројеката унапређења. Резултати и компаративне анализе испитивања су доступни, детаљно се анализирају и предузимају мере за одржавање већ високог степена задовољства и пацијената, а унапређује степен задовољства запослених, што је видљиво већ ове године.

Прате се усвојени кључни индикатори пословања и показатељи квалитета, резултати се анализирају и користе као основа даљег унапређења. Трендови остварених резултата су у даљем успону што говори о правилној примени усвојених процедура, активности и планова и ствара квалитативну обавезу за даља унапређења.

Остварују се планови континуиране медицинске едукације и стручног усавршавања пре свега здравствених радника, као приоритет. Руководство је омогућило специјализације и школовања. Евиденције свих едукација се уредно воде, а током ове године је појачана активност на едукацији средњег медицинског кадра и континуираним едукацијама особља у употреби опреме високе технологије.

Током ове године су постигнута приметна и велика унапређења у области управљања ризиком, као и препознавању прилика. Сегмент управљања ризиком је унапређен и имплементиран од базичних организационих јединица ка кровним плановима за цело пословање. Сви запослени су учествовали у дефинисању и препознавању ризика, упознати су и примењују план управљања ризиком и применом свих превентивних мера које би спречавале настанак нежељених догађаја. Уведене су бројне контролне листе које ограничавају појаву узрока. Примена превентивних мера и континуирана обука запослених је резултирала отклањањем већине могућих узрока настанка нежељених догађаја и значајно унапредила квалитет рада и безбедност пацијената и запослених

У току обиласка уочено је да је хигијена на веома високом нивоу. Имплементирана је Стратегија хигијене руку, примењују се сви стандарди, а запосленима и корисницима услуга су

обезбеђена сва средства, као и едукативни материјали одобрени и препоручени од стране СЗО. У примени су најмодернија средства за дезинфекцију. Постоје писане процедуре, упутства и контролне листе, а о свему се одржавају записи. Врше се редовне провере и контроле у препорученим роковима.

Усвојене процедуре се поштују, примењују се у свакодневном раду, у складу са потребама се ревидирају или доносе нове уколико је то неопходно. Дефинисане су процедуре и упутства које подлежу планираној годишњој ревизији и унапређењу, као и потребе за изградом нових у 2020. години. Ове године је извршена ревизија свих докумената која су била потребна у циљу унапређења у Стратегији управљања ризиком и Стратегији управљања клиничким ризицима.

У складу са актуелном епидемиолошком ситуацијом посебно се похваљује рад свих запослених у Специјалној болници за плућне болести „Др Васа Савић“ Зрењанин јер није било запослених који су оболели од COVID-19.

Општи утисак након редовне посете у Специјалној болници за плућне болести „Др Васа Савић“ Зрењанин јесте да установа ради у складу са акредитацијским статусом који је добила. Унапређење квалитета рада у потпуности је схваћено и прихваћено у свакодневном раду и процедурама у свим службама Специјалне болнице за плућне болести „Др Васа Савић“ Зрењанин, медицинским и немедицинским. Запослени заједно са менаџментом, чине складан тим који редовно уноси нове амбиције на пољу унапређења квалитета пружања здравствених услуга и безбедности пацијената, подстичући тако развој нове енергије у домену неуморног трагања за још прихватљивијим решењима, у циљу даљег напретка и просперитета.

## **Општи утисак након друге редовне посете**

Редовном посетом обухваћен је разговор са руководством установе, преглед документације, разговор са вођама тимова за самооцењивање и обилазак установе спроведен у условима пандемије инфекције *COVID -19*.

Сви планови прате стратешки план развоја Специјалне болнице за плућне болести „Др Васа Савић“ Зрењанин и његово унапређење. Рад установе се одвија у складу са акредитацијским стандардима уз постојање континуитета у сталном унапређењу квалитета рада и безбедности пацијената.

У претходној години усвојене су нове процедуре и ревидиране постојеће, које се у потпуности примењују у свакодневном раду. Дефинисане су процедуре и упутства које подлежу планираној годишњој ревизији и унапређењу, као и потребе за изградом нових у 2021. години. Ове године је извршена ревизија свих докумената која су била потребна у циљу унапређења у Стратегији управљања ризиком и Стратегији управљања клиничким ризицима.

Континуирана анализа степена задовољства пацијената и запослених има велики значај за опредељење пројеката унапређења. Резултати и компаративне анализе испитивања су доступни,

детаљно се анализирају резултати и предузимају мере за одржавање већ високог степена задовољства и пацијената, а унапређује степен задовољства запослених, што је видљиво већ ове године.

Достигнућа у унапређењу квалитета рада се огледају кроз набавку нове медицинске опреме. Постављање опреме за кисеоничку терапију код сваког болесничког кревета, као и донација једног болесничког кревета је току, што ће значајно унапредити квалитета рада Установе.

Остварују се планови континуиране медицинске едукације и стручног усавршавања.

У току обиласка уочено је да је хигијена на веома високом нивоу. Имплементирана је Стратегија хигијене руку, примењују се сви стандарди, а запосленима и корисницима услуга су обезбеђена сва средства, као и едукативни материјали одобрени и препоручени од стране СЗО. Постоје писане процедуре, упутства и контролне листе, а о свему се одржавају записи. Врше се редовне провере и контроле у препорученим роковима.

Нежељени догађаји се пријављују у свим службама, анализирају и предузимају се одговарајуће мере за њихово отклањање.

Општи утисак ове акредитацијеске посете је да Специјална болница за плућне болести „Др Васа Савић“ Зрењанин, упркос новонасталој ситуацији у којој је у потпуности одговорила тешким задацима, одржала и успела да унапреди ниво квалитета рада у многим својим организационим јединицама.

## 5. Закључак

Редовна посета обухвата проверу усклађености рада здравствене установе са стандардима за акредитацију у току трајања акредитације и подразумева увид у рад здравствене установе, преглед документације и планова за унапређење квалитета. У складу са тим, редовна годишња посета се спроводи у циљу утврђивања начина на који Здравствена установа одржава утврђени ниво квалитета на основу кога је стекла сертификат о акредитацији.

На основу Решења о именовану спољашњих оцењивача за спровођење друге редовне годишње посете Специјалној болници за плућне болести „Др Васа Савић“ Зрењанин бр. Р1-134-11-1/2021 од 16.9.2021. године, редовна посета је обављена 29.9.2021. године од стране спољашњих оцењивача.

У Београду,

25.10.2021. године

в.д. Д И Р Е К Т О Р А

Владимир Арсеновић