



Република Србија



АГЕНЦИЈА ЗА АКРЕДИТАЦИЈУ
ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА СРБИЈЕ

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

АГЕНЦИЈА ЗА АКРЕДИТАЦИЈУ
ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА СРБИЈЕ

Београд, 31.10.2025. године

P1-134-14-5/2025

Садржај

1. Увод.....	4
2. Табела 5. Препоруке Агенције за акредитацију здравствених установа Србије.....	5
3. Стање према захтевима АЗУС-а.....	18
4. Општи утисак након редовне посете	36
5. Закључак	44

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 година, и додељен јој је сертификат број Р1-134-09/2019.

На основу Решења о именовању спољашњих оцењивача за спровођење шесте редовне годишње посете Специјалној болници за плућне болести „Др Васа Савић“ Зрењанин бр. Р1-134-11-5/2025 од 25.09.2025. године, редовна посета је обављена 15.10.2025. године од стране спољашњих оцењивача:

1. Славица Варагић Марковић

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 zdravlje	Poboljšanje bezbednosti Poboljšanje kvaliteta rada i usluga
I ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: 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		Коментар: Наставити са започетим активностима у реализацији препорука у складу са могућностима Установе.	
III ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: Простор и даље ограничавајући фактор.	
IV ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: Простор и даље ограничавајући фактор.	

V ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе	2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности	Коментар: Усклађеност простора са потребама Установе је ограничавајући фактор, наставити са активностима у циљу реализације препоруке			
VI ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе	2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности	Коментар: 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 zdravlje	Poboljšanje bezbednosti Poboljšanje kvaliteta rada i usluga
I ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе	2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности	Коментар: 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	Коментар: Наставити са започетим активностима у реализацији препорука у складу са могућностима Установе.			
III ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе	2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности	Коментар: Недовољан простор и даље је ограничавајући фактор и зависи од даље изградње и реконструкције објеката.			
IV ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе	2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности	Коментар: Простор и даље ограничавајући фактор.			
V ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе	2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности	Коментар: Просторни капацитети зависе од изградње и реконструкције објекта. Наставити са активностима у циљу реализације ове препоруке.			

VI ПОСЕТ	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: У складу са могућностима унапредити просторне капацитете.	
3	РД 7.1 Наставити са унапређењем.	3	Implementacija centralnog inf.sistema (povezivanje sa drugim ZU Rsbije)	Do 2021.g	MZRS	Unapređenje kvaliteta rada
I ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: 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		Коментар: Критеријум уведен у примену. Одржати континуитет активности на унапређењу квалитета рада.	
III ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: Одржати континуитет активности на унапређењу квалитета рада.	
IV ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: Одржати континуитет активности на унапређењу квалитета рада.	
V ПОСЕТ	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: Критеријум је у примени, наставити активности на унапређењу квалитета.	
VI ПОСЕТ	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: Обезбедити континуитет активности на унапређењу квалитета рада.	
4	ЛАБ 3.10 Наставити са унапређењем критеријума.	1	Uvođenje lab.inf.sistema i povezivanje sa postojećim	Do 2021.g	Menadžment Pokrajinski	Poboljšanje bezbednosti Poboljšanje kvaliteta rada i

			bol.inf.sistemom		sekretarijat za zdravstvo	usluga
I ПОСЕТ	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: 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		Коментар: Одржати континуитет активности на унапређењу квалитета рада.	
III ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: Одржати континуитет активности на унапређењу квалитета рада.	
IV ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: Одржати континуитет активности на унапређењу квалитета рада.	
V ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: Наставити са континуираним активностима у циљу унапређења квалитета рада.	
VI ПОСЕТ	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: Критеријум је у примени, наставити активности на унапређењу квалитета.	
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
I ПОСЕТ	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: Недовољан простор и даље је ограничавајући фактор.	
II ПОС	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета		Коментар: Недовољан простор и даље је ограничавајући	

			се спроводе према плану активности		фактор и зависи од даље изградње и реконструкције објеката.	
III ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: Недовољан простор и даље је ограничавајући фактор и зависи од даље изградње и реконструкције објеката.	
IV ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: Простор и даље ограничавајући фактор.	
V ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: Простор је ограничавајући фактор који зависи од реконструкције објекта, те складу са могућностима наставити са радом на реализацији препоруке. Обезбедити континуитет активности.	
VI ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: У складу са могућностима установе, у условима просторне ограничености, наставити са континуираним активностима.	
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
I ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: 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		Коментар: Критеријум уведен у примену. Одржати континуитет активности на унапређењу квалитета рада.	

III ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе	2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности	Коментар: Ради се на апсолутној интеграцији информационог система у оквиру установе.			
IV ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе	2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности	Коментар: Одржати континуитет активности на унапређењу квалитета рада.			
V ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе	2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности	Коментар: Наставити са континуираним активностима у циљу унапређења квалитета рада.			
VI ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе	2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности	Коментар: Критеријум је у примени, наставити 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
I ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе	2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности	Коментар: 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	Коментар: Одржати континуитет активности на унапређењу квалитета рада.			
III ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе	2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности	Коментар: Ради се на апсолутној интеграцији информационог система у оквиру установе.			

IV ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: Критеријум је у примени, наставити активности на унапређењу квалитета.	
V ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: Одржати континуитет и наставити са активностма на унапређењу критеријума са циљем да рад буде једноставнији, документованији и безбеднији.	
VI ПОСЕТ	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: Обезбедити 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
I ПОСЕТ	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: 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		Коментар: Одржати континуитет активности на унапређењу квалитета рада.	
III ПОСЕТ	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: Одржати континуитет активности на унапређењу квалитета рада.	
IV ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: Одржати континуитет активности на унапређењу квалитета рада.	
V II	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: Безбедност пацијената у домену лаборторијске	

			се спроводе према плану активности		дијагностике важан је део квалитета рада целокупне Установе. Дефинисати показатење квалитета који се прате у циљу унапређења квалитета рада.	
VI ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: Дефинисати показатеље квалитета рада који се прате. Обезбедити 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
I ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: 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		Коментар: Одржати континуитет активности на унапређењу квалитета рада.	
III ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: Одржати континуитет активности на унапређењу квалитета рада.	
IV ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: Одржати континуитет активности на унапређењу квалитета рада.	
V ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: Наставити са унапређењем критеријума праћењем квалитета стручног рада, проценом учинка запослених, поштовањем рокова и евиденцијом рада.	

VI ПОСЕТ	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: Наставити са континуираним активностима у циљу унапређења 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
I ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: Наставити са активностима у домену унапређења критеријума из области вођења медицинске документације, као и на пољу даље интеграције информационог система.	
II ПОСЕТ	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: Критеријум уведен у примену.	
III ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: Одржати континуитет активности на унапређењу квалитета рада.	
IV ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: Одржати континуитет активности на унапређењу квалитета рада.	
V ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: Критеријум у примени, континуитет активности се одржава, наставити рад на унапређењу квалитета и критеријума.	
VI ПОСЕТ	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: Обезбедити континуитет активности на унапређењу квалитета рада.	
11	АПТ 5.2 Наставити са унапређењем.		Unapređenje kvaliteta rada	2020.g	Farmaceutska služba	Poboljšanje kvaliteta rada i usluga

I ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе	2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности	Коментар: 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	Коментар: Одржати континуитет активности на унапређењу квалитета рада.			
III ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе	2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности	Коментар: Одржати континуитет активности на унапређењу квалитета рада.			
IV ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе	2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности	Коментар: Одржати континуитет активности на унапређењу квалитета рада.			
V ПОСЕТ	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе	2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности	Коментар: Наставити са континуираним активностима на унапређењу квалитета рада.			
VI ПОСЕТ	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе	2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности	Коментар: Наставити са континуираним активностима 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
I ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе	2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности	Коментар: У току је потпуно укључење кадрова у апотеци у постојећи мултидисциплинарни приступ корисницима услуга ове установе.			
II ПОСЕТ	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе	2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности	Коментар: Наставити са континуираним активностима примене уведеног критеријума.			

III ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: Уведен информациони систем и побољшани услови рада и пружање услуга.	
IV ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: Одржати континуитет активности на унапређењу квалитета рада.	
V ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: Одржати континуитет активности на унапређењу квалитета рада.	
VI ПОСЕТ	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: Наставити са континуираним активностима на унапређењу квалитета рада.	
13	ЖС 6.1 Унапредити критеријум.	1	Izgradnja pomoćne zgrade	Do 2021.g	Menadžment Pokrajinski sekretarijat za zdravlje Grad Zrenjanin	Poboljšanje kvaliteta rada i usluga
I ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: Очекује се да се током изградње обезбеди или ослободи простор за потребе установе и свим позитивним прописима који регулишу ову област.	
II ПОСЕТ	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: Простор је и даље ограничавајући фактор.	
III ПОСЕТ	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: Простор је и даље ограничавајући фактор.	
IV ПОСЕТ	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета		Коментар: Простор је и даље ограничавајући фактор.	

			се спроводе према плану активности			
V ПОСЕТ	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: Наставити са активностима у циљу реализације препоруке .	
VI ПОСЕТ	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: Наставити са активностима у циљу реализације препоруке.	
14	ЖС 6.5 Приступ учинити контролисаним.	1	Izgradnja pomoćne zgrade Adaptacija postojeće zgrade	Do 2021.g	Menadžment Pokrajinski sekretarijat za zdravlje Grad Zrenjanin	Poboljšanje kvaliteta rada i usluga
I ПОСЕТ	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: 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		Коментар: Наставити са континуитетом у спровођењу реализоване препоруке.	
III ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: Наставити са континуитетом у спровођењу реализоване препоруке.	
IV ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: Наставити са континуитетом у спровођењу реализоване препоруке.	
V ПОСЕТ	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: Наставити са започетим активностима на адаптацији у циљу реализације препоруке.	
VI II	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу		Коментар: Наставити са активностима у складу са	

			квалитета се спроводе према плану активности		могућностима Установе, а све у циљу унапређења квалитета рада.	
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
I ПОСЕТ	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: 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		Коментар: Наставити са активности везаним за планирану реконструкцију у складу са могућностима Установе, а све у циљу унапређења квалитета рада.	
III ПОСЕТ	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: У складу са датим, просторним условима има контролу над процесом.	
IV ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: Наставити са активности везаним за планирану реконструкцију у складу са могућностима Установе, а све у циљу унапређења квалитета рада.	
V ПОС	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: Наставити са започетим активностима на адаптацији у циљу реализације препоруке.	
VI ПОСЕТА	1. Активности на унапређењу квалитета се не спроводе		2. Активности на унапређењу квалитета се спроводе према плану активности		Коментар: Наставити са започетим активностима на адаптацији постојеће зграде у циљу реализације препоруке.	

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.	Здравствена установа поступа у складу са планом за унапређење квалитета		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар:		
	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. 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.		
II ПОСЕТА	Здравствена установа поступа у складу са планом за унапређење квалитета		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар:		
	Након разговора са менаџментом установе стиче се утисак да постоји континуитет у сталном унапређењу квалитета рада и безбедности пацијента. Унапређена примена критеријума. Наставити са континуитетом у спровођењу активности на даљем унапређењу квалитета рада на свим нивоима Установе.		
III ПОСЕТА	Здравствена установа поступа у складу са планом за унапређење квалитета		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар:		
	Током разговора са руководством установе стиче се утисак да постоји континуитет у сталном унапређењу квалитета рада и безбедности пацијента. Наставити са спровођењем активности на даљем унапређењу квалитета рада на свим нивоима Установе.		
IV ПОСЕТА	Здравствена установа поступа у складу са планом за унапређење квалитета		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар:		
	Специјална болница за плућне болести „Др Васа Савић“ Зрењанин спроводи активности у складу са Планом за унапређење квалитета. Све радне јединице уз укључивање запослених свих профила, треба да наставе рад на изради Плана унапређења квалитета рада, чију примену је потребно континуирано реevalуирати и унапређивати. Прате се показатељи квалитета рада, врше анализе и предузимају мере за унапређење квалитета. Током епидемије COVID-19 здравствена установа је била у COVID систему чиме је дала допринос у пружању здравственој заштити становништва у новонасталој ситуацији.		

V ПОСЕТА	Здравствена установа поступа у складу са планом за унапређење квалитета		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Установа поступа у складу са Планом за унапређење квалитета рада, којим су јасно дефинисане активности, динамика и очекивани резултати. Наставити са континуитетом у споровођењу активности на даљем унапређењу квалитета рада на свим нивоима Установе.		
VI ПОСЕТА	Здравствена установа поступа у складу са планом за унапређење квалитета		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Установа поступа у складу са Планом за унапређење квалитета рада. Током разговора са руководством установе стиче се утисак да постоји континуитет у сталном унапређењу квалитета рада и безбедности пацијената.		

2.	Квалитет и безбедност пацијента се редовно прате и унапређују на свим нивоима		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: 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.		
II ПОСЕТА	Квалитет и безбедност пацијента се редовно прате и унапређују на свим нивоима		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: 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.		
III ПОСЕТА	Квалитет и безбедност пацијента се редовно прате и унапређују на свим нивоима		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: 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.		
IV ПОСЕТА	Квалитет и безбедност пацијента се редовно прате и унапређују на свим нивоима		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: 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.		
V ПОСЕТА	Квалитет и безбедност пацијента се редовно прате и унапређују на свим нивоима		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Квалитет рада и безбедност пацијената у Специјалној болници за плућне болести „Др Васа Савић“ Зрењанин, схваћени су озбиљно и темељно. Пацијент, његове потребе и безбедност су у фокусу система функционисања ове Установе.		
VI ПОСЕТА	Квалитет и безбедност пацијента се редовно прате и унапређују на свим нивоима		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Кроз континуиран процес прате се сви показатељи квалитета рада, врше анализе и предузимају мере за унапређење. Обезбедити континуитет активности на унапређењу квалитета рада у свим организационим јединицама.		

3.	У установи се примењују усвојени протоколи и процедуре		
	У потпуности	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	У установи се примењују усвојени протоколи и процедуре		
	У потпуности	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.		
III ПОСЕТА	У установи се примењују усвојени протоколи и процедуре		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Примена протокола и процедура је саставни део свакодневног рада запослених, уз евалуацију нивоа имплементације истих односно доношењем нових процедура.		
IV ПОСЕТА	У установи се примењују усвојени протоколи и процедуре		
	У потпуности	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.		
V ПОСЕТА	У установи се примењују усвојени протоколи и процедуре		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Усвојене процедуре се у потпуности примењују и по потреби ревидирају. Наставити са континуираним активностима на усвајању и примени нових процедура и ревидирању постојећих, а све у циљу унапређења квалитета рада.		
VI ПОСЕТА	У установи се примењују усвојени протоколи и процедуре		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Усвојене процедуре се у потпуности примењују и по потреби ревидирају. Наставити са континуираним активностима на усвајању и примени нових процедура и ревидирању постојећих, а све у циљу унапређења квалитета рада.		

	Примењује се систем управљања ризиком		
	У потпуности	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	Примењује се систем управљања ризиком		
	У потпуности	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.		
III ПОСЕТА	Примењује се систем управљања ризиком		
	У потпуности	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 у околностима које је епидемија условила.		

IV ПОСЕТА	Примењује се систем управљања ризиком		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: -У установи се примењује систем управљања ризиком. - Спроводе се превентивне активности из области безбедности и здравља на раду. - Води се евиденција нежељених догађаја. - Прати се квалитет медицинских средстава и лекова од добављача у погледу ризика. - Прати се исправност и врши сервисирање медицинске опреме. -Редовно се сервисира противпожарна опрема и обавља обука запослених за противпожарну заштиту.		
V ПОСЕТА	Примењује се систем управљања ризиком		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: У установи се процењују ризици који су регулисани писаним протоколом. Спроводе се превентивне активности из области безбедности и здравља на раду, нежељени догађаји се евидентирају, пријављују и анализирају, предузимају се превентивне и корективне мере, прати се квалитет медицинских средстава и лекова од добављача, прати се исправност и врши сервисирање медицинске опреме, противпожарна опрема се сервисира и обавља обука запослених за противпожарну заштиту. Наставити са континуираним активностима.		
VI ПОСЕТА	Примењује се систем управљања ризиком		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: У установи се процењују ризици који су регулисани писаним протоколом. Обезбеђени докази о примени. Наставити са континуираним активностима		

4.	Хигијена у здравственој установи је задовољавајућа.		
	У потпуности	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	Хигијена у здравственој установи је задовољавајућа.		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Одржава се завидан ниво хигијене у установи уз поштовање свих процедура и препорука као и Стратегије хигијене руку.		

III ПОСЕТА	Хигијена у здравственој установи је задовољавајућа.		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Хигијена у простору Болнице се одржава на захтеваном нивоу, у складу са захтевима процеса делатности.		
IV ПОСЕТА	Хигијена у здравственој установи је задовољавајућа.		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: У здравственој установи промовише се лична хигијена и чистоћа просторија у објектима. Свакодневно се примењују све мере заштите у погледу спровођења дезинфекције просторија и површина у свим организационим јединицама у складу са препорукама за спречавање ширења заразне болести COVID-19. Наставити са свим мерама и активностима на одржавању хигијене у установи.		
V ПОСЕТА	Хигијена у здравственој установи је задовољавајућа.		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Хигијена у установи је на задовољавајућем нивоу. Квалитет рада се евидентира и контролише, рад на унапређењу хигијене подразумева сталну едукацију особља и пацијената, уз поштовање свих писаних процедура рада.		
VI ПОСЕТА	Хигијена у здравственој установи је задовољавајућа.		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Хигијена у установи је на задовољавајућем нивоу. Постоји континуитете у раду на унапређењу хигијене који подразумева сталну едукацију особља и пацијената, уз поштовање свих писаних процедура рада.		

5.	Поштују се и доследно примењују процедуре о безбедном руковању лековима		
	У потпуности	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	Поштују се и доследно примењују процедуре о безбедном руковању лековима		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Процедуре везане за набавку, адекватно складиштење, издавање и безбедно руковање лековима се континуирано примењују.		

III ПОСЕТА	Поштују се и доследно примењују процедуре о безбедном руковању лековима		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Процедуре везане за набавку, адекватно складиштење, издавање и безбедно руковање лековима се континуирано примењују. Прати се и анализира потрошња како би се ускладила са годишњим плановима набавке.		
IV ПОСЕТА	Поштују се и доследно примењују процедуре о безбедном руковању лековима		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Процедуре везане за набавку, адекватно складиштење, издавање и безбедно руковање лековима се континуирано примењују.		
V ПОСЕТА	Поштују се и доследно примењују процедуре о безбедном руковању лековима		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Процедуре везане за набавку, адекватно складиштење, издавање и безбедно руковање лековима се континуирано примењују. Прати се и анализира потрошња како би се ускладила са годишњим плановима набавке. Температуре просторија и простора где се складиште лекови су у складу са препоруком произвођача, прате се и евидентирају чек листама. Води се рачуна о роковима трајања, што се такође бележи кроз контролне чек листе. Прате се и серијски бројеви лекова који су у употреби. У случају повлачења неког лека из употребе, запослени су обавештени од стране магистре апотеке.		
VI ПОСЕТА	Поштују се и доследно примењују процедуре о безбедном руковању лековима		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Поштују се и примењују све усвојене процедуре везане за набавку, адекватно складиштење, издавање лекова, безбедно чување и транспорт.		

6.	Примењује се систем за идентификацију пацијената		
	У потпуности	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	Примењује се систем за идентификацију пацијената		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: У Установи се континуирано примењује систем за идентификацију пацијената.		

III ПОСЕТА	Примењује се систем за идентификацију пацијената		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Примењује се систем за идентификацију пацијената, у складу са захтевима критеријума.		
IV ПОСЕТА	Примењује се систем за идентификацију пацијената		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Примењује се систем за идентификацију пацијената, у складу са захтевима критеријума.		
V ПОСЕТА	Примењује се систем за идентификацију пацијената		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: У Установи се континуирано примењује систем за идентификацију пацијената.		
VI ПОСЕТА	Примењује се систем за идентификацију пацијената		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Систем за идентификацију пацијената је регулисан процедуром и редовно се спроводи.		

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

	и оне у делу предузимања корективних мера редовно се спроводе.		
IV ПОСЕТА	У установи се примењује систем који лако препознаје нежељене догађаје (праћење, евидентирање, анализа и предузимање активности на основу урађене анализе)		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Нежељени догађаји се евидентирају и предузимају одговарајуће активности на основу урађене анализе. Наставити са континуираном едукацијом и мотивацијом запослених да евидентирају анализирају све препознате нежељене догађаје, чије праћење и анализирање има за циљ спречавање и отклањање узрока њиховог настанка, унапређење квалитета рада, као и унапређење безбедности пацијената и запослених.		
V ПОСЕТА	У установи се примењује систем који лако препознаје нежељене догађаје (праћење, евидентирање, анализа и предузимање активности на основу урађене анализе)		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Нежељени догађаји се у Специјалној болници за плућне болести „Др Васа Савић“ прате, евидентирају, анализирају уз предузимање корективних и превентивних активности у циљу спречавања појаве истих. Запослени су препознали важност овог сегмента у систему управљања ризиком и области безбедности, те се током рада придржавају важећих процедура а у случају појаве нежељеног догађаја поштују процедуру пријаве истог.		
VI ПОСЕТА	У установи се примењује систем који лако препознаје нежељене догађаје (праћење, евидентирање, анализа и предузимање активности на основу урађене анализе)		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Нежељени догађаји се евидентирају, води се уредна документација. Наставити са континуираним активностима на анализирању и решавању нежељених догађаја, а све у циљу што веће безбедности како пацијената тако и запослених.		

8.	Примењује се јасно дефинисана политика у спречавању инфекција повезаних са здравственим интервенцијама		
	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.		
II ПОСЕТА	Примењује се јасно дефинисана политика у спречавању инфекција повезаних са здравственим интервенцијама		
	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.		

III ПОСЕТА	Примењује се јасно дефинисана политика у спречавању инфекција повезаних са здравственим интервенцијама		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: У Болници се континуирано врши превенција болничких инфекција и редован епидемиолошки надзор као и низ активности везаних за превенцију и ширење Covid-19.		
IV ПОСЕТА	Примењује се јасно дефинисана политика у спречавању инфекција повезаних са здравственим интервенцијама		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Препознат је значај спречавања инфекција повезаних са здравственим интервенцијама, и на њиховом смањењу се свакодневно ради. У Болници се спроводи превенција болничких инфекција кроз мере и активности утврђене документима које су у надлежности Комисије за контролу болничких инфекција која се редовно састаје. Примењују се процедуре за превенцију болничких инфекција, изолације и хигијену руку. Наставити са активностима на спречавању, раном откривању и сузбијању болничких инфекција.		
V ПОСЕТА	Примењује се јасно дефинисана политика у спречавању инфекција повезаних са здравственим интервенцијама		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Спроводи се превенција болничких инфекција кроз мере и активности утврђене документима који су у надлежности Комисије за контролу болничких инфекција. Комисија се редовно састаје и о томе води записник. Примењују се усвојене процедуре у циљу превенције болничких инфекција. Према епидемиолошким индикацијама спроводи се изолација и спроводи се Стратегија за хигијену руку. Наставити са активностима на спречавању, раном откривању и сузбијању болничких инфекција. У Болници се и даље континуирано врши редован епидемиолошки надзор као и низ активности везаних за превенцију и ширење Covid-19, јер се спорадично и даље овакви пацијенти налазе на болничком лечењу у Установи.		
VI ПОСЕТА	Примењује се јасно дефинисана политика у спречавању инфекција повезаних са здравственим интервенцијама		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: У Болници се спроводи превенција болничких инфекција кроз мере и активности утврђене документима које су у надлежности Комисије за контролу болничких инфекција која се редовно састаје. Обезбедити континуитет активности.		

9.	Поштују се усвојене процедуре које у складу са важећом правном регулативом дефинишу раздвајање, одлагање, транспорт и стерилизацију медицинског отпада		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: 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	Поштују се усвојене процедуре које у складу са важећом правном регулативом дефинишу раздвајање, одлагање, транспорт и стерилизацију медицинског отпада		
	У потпуности	Делимично	Не
	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.		
III ПОСЕТА	Поштују се усвојене процедуре које у складу са важећом правном регулативом дефинишу раздвајање, одлагање, транспорт и стерилизацију медицинског отпада		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Примењује се усвојене процедуре у складу са важећом правном регулативом.		
IV ПОСЕТА	Поштују се усвојене процедуре које у складу са важећом правном регулативом дефинишу раздвајање, одлагање, транспорт и стерилизацију медицинског отпада		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Примењује се усвојене процедуре у складу са важећом правном регулативом.		
V ПОСЕТА	Поштују се усвојене процедуре које у складу са важећом правном регулативом дефинишу раздвајање, одлагање, транспорт и стерилизацију медицинског отпада		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Установа поштује важећу правну регулативу која регулише и дефинише раздвајање, одлагање и транспорт медицинског отпада.		
VI ПОСЕТА	Поштују се усвојене процедуре које у складу са важећом правном регулативом дефинишу раздвајање, одлагање, транспорт и стерилизацију медицинског отпада		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Раздвајање, одлагање, транспорт и стерилизација медицинског отпада се врши у складу са Националним смерницама. 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. Користи се адекватна амбалажа.		

10.	Стерилизација - поштују се и примењују усвојене процедуре		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Безбедан рад на пословима стерилизације у свим доменима базира се на постојању и адекватном поштовању усвојених процедура за рад у стерилизацији.		
II ПОСЕТА	Стерилизација - поштују се и примењују усвојене процедуре		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Усвојене процедуре у поступцима стерилизације се примењују о чему постоје приложени докази.		
III ПОСЕТА	Стерилизација - поштују се и примењују усвојене процедуре		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Безбедан рад на пословима стерилизације у свим доменима базира се на постојању и адекватном поштовању усвојених процедура за рад у стерилизацији.		
IV ПОСЕТА	Стерилизација - поштују се и примењују усвојене процедуре		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Безбедан рад на пословима стерилизације у свим доменима базира се на постојању и адекватном поштовању усвојених процедура за рад у стерилизацији.		
V ПОСЕТА	Стерилизација - поштују се и примењују усвојене процедуре		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Усвојене процедуре у поступцима стерилизације се примењују чиме се обезбеђује безбедан рад.		
VI ПОСЕТА	Стерилизација - поштују се и примењују усвојене процедуре		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Безбедан рад на пословима стерилизације у свим доменима базира се на постојању и адекватном поштовању усвојених процедура за рад у стерилизацији.		

11.	У установи се доследно примењују усвојени протоколи, процедуре, упутства у циљу безбедног руковања опремом, материјалом, уређајима и простором		
	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	У установи се доследно примењују усвојени протоколи, процедуре, упутства у циљу безбедног руковања опремом, материјалом, уређајима и простором		
	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.		
III ПОСЕТА	У установи се доследно примењују усвојени протоколи, процедуре, упутства у циљу безбедног руковања опремом, материјалом, уређајима и простором		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Сви протоколи и процедуре у области руковања опремом, посебно медицинским уређајима, потрошним медицинским и немедицинским материјалом, као и одржавање простора, примењују се, о чему се воде потребне евиденције.		
IV ПОСЕТА	У установи се доследно примењују усвојени протоколи, процедуре, упутства у циљу безбедног руковања опремом, материјалом, уређајима и простором		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: У установи се примењују усвојени протоколи, процедуре, упутства у циљу безбедног руковања опремом, материјалом, уређајима и простором. Спровode се активности на баждарењу и превентивном одржавању опреме. Примењују се усвојени протоколи, процедуре и упутства у циљу безбедног руковања опремом, материјалом, уређајима и простором. При набавци опреме врши се редовна обука запослених за рад и управљање на безбедан начин, у складу са упутствима произвођача. Адекватно се води евиденција о постојећој опреми, њеном превентивном и корективном одржавању/сервисирању и баждарењу.		
V ПОСЕТА	У установи се доследно примењују усвојени протоколи, процедуре, упутства у циљу безбедног руковања опремом, материјалом, уређајима и простором		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Опрема се плански одржава, редовно сервисира и баждари. Води се уредна докуменатција. Запослени су адекватно едуковани за безбедно руковање опремом и придржавају се усвојених протокола, процедура и упутства у циљу безбедног руковања опремом, материјалом, уређајима и простором. При набавци опреме врши се редовна обука запослених за рад и управљање на безбедан начин, у складу са упутствима произвођача.		

VI ПОСЕТА	У установи се доследно примењују усвојени протоколи, процедуре, упутства у циљу безбедног руковања опремом, материјалом, уређајима и простором		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Континуирано примењују усвојене процедуре, Опрема се редовно одржава, сервисира и баждари, води се уредна докуменатција. Запослени се обучавају за безбедан рад на новој опреми.		

12.	Установа се придржава важећих законских прописа у области противпожарне заштите и спроводи се обука запослених		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Област заштите од пожара регулисана у потпуности у складу са позитивним прописима.		
II ПОСЕТА	Установа се придржава важећих законских прописа у области противпожарне заштите и спроводи се обука запослених		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Противпожарна заштита организована је сагласно постојећој регулативи. Наставити активности на пољу едукације запослених.		
III ПОСЕТА	Установа се придржава важећих законских прописа у области противпожарне заштите и спроводи се обука запослених		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Област заштите од пожара регулисана у потпуности у складу са позитивним прописима.		
IV ПОСЕТА	Установа се придржава важећих законских прописа у области противпожарне заштите и спроводи се обука запослених		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Противпожарна заштита организована је сагласно постојећој регулативи. Наставити активности на пољу едукације запослених.		
V ПОСЕТА	Установа се придржава важећих законских прописа у области противпожарне заштите и спроводи се обука запослених		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Примењују се и поштују сви законски акти који регулишу област противпожарне заштите. Хидранска мрежа за гашење пожара се контролише од стране правног лица овлашћеног за обављање послова контроле инсталације хидранске мреже, о чему постоји приложен доказ.		

VI ПОСЕТА	Установа се придржава важећих законских прописа у области противпожарне заштите и спроводи се обука запослених		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Примењују се и поштују сви законски акти који регулишу област противпожарне заштите. Установа је опремљена противпожарним апаратима који се редовно сервисирају. Наставити активности на пољу едукације запослених.		

13.	II ПОСЕТА	Вођење, чување и архивирање медицинске документације у складу је са важећом правном регулативом	
		У потпуности	Делимично
		Не	
	III ПОСЕТА	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 тенденцијом скорије интеграције, што је за похвалу.	
	IV ПОСЕТА	Вођење, чување и архивирање медицинске документације у складу је са важећом правном регулативом	
		У потпуности	Делимично
		Не	
	V ПОСЕТА	Коментар:	
		Вођење, чување и архивирање медицинске документације спроводи се у складу са важећом правном регулативом и према правилнику за архивску документацију.	

VI ПОСЕТА	Вођење, чување и архивирање медицинске документације у складу је са важећом правном регулативом		
	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		

14.	II ПОСЕТА	Постоје и поштују се усвојене процедуре у области људских ресурса (лиценце, професионална оспособљеност запослених, резултати рада запослених, едукација, усавршавање, заштита на раду, задовољство запослених).		
		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.		
	III ПОСЕТА	Постоје и поштују се усвојене процедуре у области људских ресурса (лиценце, професионална оспособљеност запослених, резултати рада запослених, едукација, усавршавање, заштита на раду, задовољство запослених).		
		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.		
	IV ПОСЕТА	Постоје и поштују се усвојене процедуре у области људских ресурса (лиценце, професионална оспособљеност запослених, резултати рада запослених, едукација, усавршавање, заштита на раду, задовољство запослених).		
		У потпуности	Делимично	Не
		Коментар: Запослени поседују лиценце за рад одговарајућих комора здравствених радника. На нивоу установе организује се континуирана медицинска едукација, а запосленима је доступна		

	едукација и стручно усавршавање ван установе. У установи се спроводи процена задовољства запослених. Наставити са активностима везаним за процену резултата рада запослених, анализирању и предлагању мера за унапређење задовољства запослених и корисника на основу анализа показатеља.		
V ПОСЕТА	Постоје и поштују се усвојене процедуре у области људских ресурса (лиценце, професионална оспособљеност запослених, резултати рада запослених, едукација, усавршавање, заштита на раду, задовољство запослених).		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Релиценцирање здравствених радника у установи је спроведено у складу са законском регулативом. Све процедуре које регулишу област људских ресурса спровode се континуирано. У установи се спроводи процена задовољства запослених и посебна пажња се посвећује асертивној пословној комуникацији и неговању тимског рада и колегијалности. Наставити са активностима везаним за унапређење задовољства запослених, као и корисника, на основу анализа показатеља.		
VI ПОСЕТА	Постоје и поштују се усвојене процедуре у области људских ресурса (лиценце, професионална оспособљеност запослених, резултати рада запослених, едукација, усавршавање, заштита на раду, задовољство запослених).		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Процедуре које регулишу област људских ресурса (лиценце, професионална оспособљеност запослених, едукација, усавршавање, заштита на раду, задовољство запослених) спровode се у потпуности и континуирано. Обезбеђени докази о примени и поштовању усвојених процедура.		

15.	Примењују се Национални водичи добре клиничке праксе и клинички путеви (набројати)		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: У Установи се примењују сви релеватни национални и интернационални водичи.		
II ПОСЕТА	Примењују се Национални водичи добре клиничке праксе и клинички путеви (набројати)		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Национални водичи се примењују у областима за које су намењени. Обезбеђени докази о примени усвојених Водича и клиничких путева.		
III ПОСЕТА	Примењују се Национални водичи добре клиничке праксе и клинички путеви (набројати)		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: У Болници се примењују сви релеватни национални и интернационални водичи.		

IV ПОСЕТА	Примењују се Национални водичи добре клиничке праксе и клинички путеви (набројати)		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: У Болници се примењују Национални водичи добре клиничке праксе и клинички путеви.		
V ПОСЕТА	Примењују се Национални водичи добре клиничке праксе и клинички путеви (набројати)		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Национални водичи се примењују у областима за које су намењени. Наставити са активностима примене Националних водича добре клиничке праксе и клиничких путева.		
VI ПОСЕТА	Примењују се Национални водичи добре клиничке праксе и клинички путеви (набројати)		
	У потпуности	Делимично	Не
	Коментар: Национални водичи се примењују у областима за које су намењени. Обезбеђени докази о примени усвојених Водича и клиничких путева.		

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.

Општи утисак након треће редовне посете

Редовном посетом обухваћен је разговор са руководством установе, преглед документације, разговор са вођама тимова за самооцењивање без обилазака установе због пандемије *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 резултати 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.

Достигнућа у унапређењу квалитета рада се огледају кроз набавку нових 25 болесничких кревета са антидекубиталним душецима и оградама за кревет, ноћне ормариће, инсталацију кисеоничких места за сваку болесничку поседу, набавка радне одеће и обуће за запослене уз поштовање Правилника о безбедности и здрављу на раду, уградња још једног бојлера за грејање топле воде као и обнављање постелине и пићама значајно су унапредили квалитета рада Болнице.

Усвојене процедуре се поштују, примењују се у свакодневном раду. У претходној години усвојене су нове процедуре и упутства (20) које се у потпуности примењују у свакодневном раду.

Остварују се планови континуиране медицинске едукације и стручног усавршавања пре свега здравствених радника, као приоритет. Кадровски план болнице је проширен за 5 медицинских сестара, 2 лекара и 1 здравственог сарадника – социјални радник. Евиденције свих едукација се уредно воде, а током ове године је појачана активност на едукацији 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

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.

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, 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, а тако и новим победама на путу даљег напретка и просперитета.

Општи утисак након четврте редовне посете

Редовном посетом обухваћен је разговор са руководством Установе и координатором као и разговор са вођама тимова, преглед документације, без обилазака Установе због грађевинских радова који су у току (санација крова).

Општи утисак након четврте редовне посете Установи, је да Установа ради у складу са акредитацијским статусом који је добила. Улаже напоре за набавку нове опреме (скенер) и припреме адекватног простора за постављање исте. Набављени су ролери за мешање узорака крви.

За похвалу су активности новог менаџмента који је у потпуности у свакодневном раду као и кроз примену процедура наставио да ради на унапређењу квалитета рада и безбедности пацијената у складу са препорукама АЗУС-а. Именован је нови Управни одбор и председник Управног одбора.

Усвојене процедуре се поштују, примењују се у свакодневном раду. У претходној години усвојено је 19 нових упутстава (Тим за животну средину и Тим за интернистичке гране).

Спроводи се активан надзор над болничким инфекцијама. Редовно се сроводи политика хигијене руку, а хигијена у Установи је на задовољавајућем нивоу.

Установа је пацијетима обезбедила благовремено лечење и функционише без обзира на отежане околности (грађевински радови) који су подржани од стране Покрајинског Министарства здравља. Установа није више КОВИД болница али и даље постоје одељења за смештај КОВИД позитивних пацијената (тренутно 11 постеља), тако Установа истовремено успешно управља КОВИД и НЕКОВИД системом.

Захваљујући напору свих запослених на челу са руководством Установе, одржава завидан квалитет услуга како кроз стационаран тако и кроз амбулантни рад.

Спроводи се препоруке из области безбедности и здравља на раду, прати се квалитет медицинских средстава и лекова, прати се исправност и врши превентивно сервисирање као и бажарење опреме. Спроводи се редовно еталонирање пипета.

Задовољство запослених се прати и анализира на годишњем нивоу а на основу резултата предузимају се активности у циљу повећања задовољства запослених. Едукација запослених је организована, а евиденције свих едукација се уредно воде. Проширен је и кадровски план болнице пријемом новог медицинског особља. Није било одлива кадрова.

Посебне похвале кординатору и осталим члановима руководства који су били присутни током акредитацијске посете и који су својим излагањем успели да прикажу све активности Установе, од последње акредитацијске посете, и на тај начин доказали да је Установа у великој мери унапредила квалитет свога рада.

Општи утисак након пете редовне посете

Након пете редовне посете Специјалне болнице за плућне болести "Др Васа Савић" стиче се утисак да постоји континуитет сталног унапређења квалитета рада и безбедности пацијента, да се у установи поштују стандарди, дефинисане процедуре и упутства за рад у складу са прописима.

Редовном посетом обухваћен је разговор са руководством Установе, координатором за акредитацију, разговор са вођама тимова, преглед документације и обилазак Установе.

У медицинским и немедицинским делатностима прате се показатељи квалитета рада, врше анализе и предузимају мере за унапређење квалитета

За похвалу је Тим за усвајање процедура који је у претходној години усвојио нове и ревидирао већи број постојећих процедура.

Континуирано се спроводи унутрашњи стручни надзор у циљу унапређења квалитета рада и безбедности пацијената, као и евалуација резултата унутрашњег надзора и спровођење предложених мера које доприносе унапређењу рада.

Нежељени догађаји се пријављују у свим службама. На редовним састанцима Комисије за унапређење квалитета рада се врши анализа истих, доносе превентивне и корективне мере.

Спроводе се све активности на спречавању и сузбијању болничких инфекција. Редовно се спроводи политика хигијене руку, а хигијена у Установи је на задовољавајућем нивоу. Води се рачуна о квалитету дезинфекционих средстава која су савремена, доступна свим организационим јединицама Установе, како особљу тако и корисницима.

Ревидиран је План за УМО (управљање медицинским отпадом) који је добио сагласност Батута, и уз одлуку Управног одбора о усвајању, прослеђен је захтев за мишљење на План ка Министарствима. Током године Установа је успела да пронађе адекватног оператера и да преда већу, заосталу количину, хемијског отпада из биохемијске лабораторије, што показује да се животној средини поклања заслужена пажња.

Установа је пацијентима обезбедила благовремену дијагностику и лечење без обзира на грађевинске радове који су и даље у току а подржани су од стране Покрајинског Министарства здравља. Завршена је санација крова а у току су завршни радови којима се уређује поткровље објекта. У циљу унапређења квалитета рада у плану је замена пода у сали за физикалну медицину и рехабилитацију као унапређење информационог система Установе.

Унапређењу квалитета рада и безбедност пацијената, допринела је и донација 12 нових кревета са електро-механизмом, нових медицинских апарата (дигитални РТГ апарат, бронхоскоп итд.) , набавка медицинских униформи за запослене. У плану је набавка ЦТ апарата.

Остварују се планови континуиране медицинске едукације и стручног усавршавања. Кадровски план Установе проширен је примањем у стални радни однос медицинског и не медицинског особља, на задовољство менаџмента и запослених. Потребно је обезбедити кадровско

проширење лабораторијске и радилошке службе у циљу унапређења квалитета рада. Да би се обезбедио адекватан физиореабилитациони третман пацијената ове Установе, а Према правилнику о ближим условима обављања здравствене делатности у здрав. установама и другим облицима здрав. службе, неопходно је обезбедити стално запосленог специјалисту физикалне медицине и рехабилитације и одговарајући број физиотерапеута .

У складу са плановима унапређења квалитета рада , континуирано се ради на увођењу нових метода и техника рада .У плану је увођење биолошке терапије за лечење астме,за које се чека сагласност Министарства здравља. По добијању сагласности планира се отварање дневне болнице за биолошку терапију

У организацији Министарства здравља РС, Специјална болница за плућне болести „Др Васа Савић“, прикључила се организованим бесплатним превентивним прегледима у циљу ране дијагностике и откривања болести, чиме су сви заинтересовани корисници били у прилици да без упута и заказивања обаве превентивни пулмолошки преглед.

Установа ради у складу са акредитацијским статусом који је добила. Менаџмент Установе улаже напор на промовисању асертивне комуникације, тимског рада, професионалних вештина и етичких вредности. Запослени заједно са менаџментом, чине складан тим који уноси нове идеје на пољу унапређења квалитета рада, пружања здравствених услуга и безбедности пацијената.

Општи утисак након шесте редовне посете

Шеста редовна посета је обухватала разговор са руководством Установе, координатором као и разговор са вођама тимова, преглед документације и обилазак Установе.

Општи утисак посете Установи је констатован континуитет у унапређењу квалитета рада као и то да Установа ради у складу са акредитацијским статусом који је добила.

Планом унапређења квалитета рада предвиђене су активности дефинисане у складу са препорукама. Кроз континуирани процес прате се сви показатељи квалитета рада, врше анализе и предузимају мере за унапређење.

Усвојене процедуре се у потпуности примењују и по потреби ревидирају.

У установи се процењују ризици који су регулисани писаним протоколом.

Потребна здравствена документација се води у папирној и електронској форми, у складу са законским прописима. Вођење, чување и архивирање медицинске документације спроводи се у складу са важећом правном регулативом.

Праћење, евидентирање и пријављивање нежељних догађаја се континуирано спроводи.

Спроводи се све активности на спречавању и сузбијању болничких инфекција. Редовно се спроводи политика хигијене руку, а хигијена у Установи је на задовољавајућем нивоу.

Опрема се редовно одржава, сервисира и баждари, води се уредна докуменатција.

Установа поштује важећу правну регулативу која регулише и дефинише раздвајање, одлагање и транспорт медицинског отпада.

Примењују се и поштују сви законски акти који регулишу област противпожарне заштите. Установа је опремљена противпожарним апаратима који се редовно сервисирају.

У периоду између две акредитацијске посете предузето је низ активности усмерених на унапређење рада, подизање квалитета услуга, бољу опремљеност.

Завршена је санација крова као и радови на уређењу поткровља објекта, уређено двориште (нова улазна капија), обновљена медицинска и др. опрема (бронхоскоп - донација Јапанске владе, 4 савремене УВ лампе - добијене од Покрајинског секретаријата за здравство), купљено је 10 инхалатора. У плану је набавка антидекубиталних душека, ЦТ апарата.

Имплементацијом ЛИС–а знатно је унапређен квалитет рада службе за лабораторијску дијагностику. Усвојена је процедура за рад са лабораторијским имформационим системом са којом су упознати и спроводе је у свакодневном раду сви запослени ове службе. Приложени докази.

У складу са плановима унапређења квалитета рада, континуирано се ради на увођењу нових метода и техника рада. Планирано увођење примене биолошке терапије за лечење астме је реализовано и са применом ове терапије се започело јуна 2025 г. Усвојено је упуство прегледа и пријема пацијената ради апликације биолошке терапије. Обезбеђени докази на увид.

Процедуре које регулишу област људских ресурса (лиценце, професионална оспособљеност запослених, едукација, усавршавање, заштита на раду, задовољство запослених) спроводе се у потпуности и континуирано. Остварују се планови континуиране медицинске едукације и стручног усавршавања.

У периоду између две посете кадровски план Установе је проширен примањем у стални радни однос 3 клиничка лекара.

Потребно је обезбедити кадровско проширење лабораторијске и радилошке службе у циљу унапређења квалитета рада. Да би се обезбедио адекватан физиореабилитациони третман пацијената ове Установе, а Према правилнику о ближим условима обављања здравствене делатности у здравственим установама и другим облицима здравствене службе, неопходно је обезбедити стално запосленог специјалисту физикалне медицине и рехабилитације и одговарајући број физиотерапеута.

Општи утисак шесте редовне посете Специјалној болници Зрењанин је да се улажу видни напори руководства, које сходно својим могућностима стално кроз свакодневне активности унапређује акредитацијске стандарде. Наставити са континуираним активностима.

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 именовању спољашњих оцењивача за спровођење шесте редовне годишње посете Специјалној болници за плућне болести „Др Васа Савић“ Зрењанин бр. Р1-134-11-5/2025 од 25.09.2025. године, редовна посета је обављена 15.10.2025. године од стране спољашњих оцењивача:

У Београду,

31.10.2025. године

в.д. Д И Р Е К Т О Р А

Владимир Арсеновић