



Република Србија
МИНИСТАРСТВО ЗДРАВЉА
Сектор за инспекцијске послове
Одељење за здравствену инспекцију

К О Н Т Р О Л Н А Л И С Т А 1

- СТАТУС, ОРГАНИ УПРАВЉАЊА, РАДНО ВРЕМЕ И ДРУГА ПИТАЊА ОД ЗНАЧАЈА ЗА
ОДНОСЕ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ СА ТРЕЋИМ ЛИЦИМА -

ШИФРА: КЛ-001-01/06

Пословно име и седиште здравствене установе, контакт телефон, факс, e-mail:

Оснивач здравствене установе : _____

Одговорно лице (лични подаци, ЈМБГ, адреса становања)

1. ПОДАЦИ ОД ЗНАЧАЈА ЗА СТАТУС ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ

1. Да ли установа поседује решење здравственог инспектора ?	☐ да	☐ не*
2. Да ли је уписана у регистар надлежног регистарског органа?	☐ да	☐ не*

* објекат за који су одговори на питања под тач. 1 и тач. 2 негативни, сматра се нерегистрованим и надзор се врши у складу са одредбом члана 33. Закона о инспекцијском надзору

3. Ниво здравствене заштите	примарни ☐ секундарни ☐ терцијарни ☐ на више нивоа ☐
4. Да ли је обележавање здравствене установе извршено у складу са законом?	☐ да - 2 ☐ делимично- 1 ☐ не - 0

2. ОРГАНИ УПРАВЉАЊА

1. Да ли су именовани органи управљања (директор, управни и надзорни одбор) ?	☐ да - 2 ☐ делимично- 1 ☐ не - 0
2. Да ли је за директора именовано лице са ВСС здравствене струке у складу са Статутом?	☐ да-2 ☐ не-0
3. Да ли је, у случају да је за директора именовано лице са ВСС нездравствене струке, именован помоћник или заменик директора са ВСС здравствене струке у складу са Статутом ?	☐ да-2 ☐ не-0
4. Да ли директор подноси управном одбору прописане извештаје о пословању установе ?	☐ да-2 ☐ не-0
5. Да ли састав управног одбора одговара прописаном ?	☐ да-2 ☐ не-0
6. Да ли састав надзорног одбора одговара прописаном ?	☐ да-2 ☐ не-0
7. Да ли су директор, заменик директора и чланови управног и надзорног одбора потписали изјаву ради спречавања сукоба јавног и приватног интереса ?	☐ да-2 ☐ не-0

3. РАДНО ВРЕМЕ		
1. Да ли је радно време утврђено од стране оснивача ?	☐ да-2	☐ не-0
2. Да ли је директор донео одлуку о распореду радног времена ?	☐ да-2	☐ не-0
3.1. САМО ЗА ОДРЕЂЕНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ		
3. За установе у приватној својини : Да ли је достављено обавештење општини или граду о недељном распореду рада, почетку и завршетку радног времена?	☐ да-2	☐ не-0
4. За установе у којима је уведено дежурство и приправност : Да ли су одлуке директора о увођењу дежурства и приправности у складу са Законом ?	☐ да - 2 ☐ делимично- 1 ☐ не - 0	
4. СТАТУТ И ДРУГА ОПШТА АКТА ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ		
1. Да ли су статутом здравствене установе уређени делатност, унутрашња организација, управљање, пословање, услови за именовање и разрешење директора /заменика /помоћника директора, као и друга питања од значаја за рад установе ?	☐ да - 2 ☐ делимично- 1 ☐ не - 0	
2. Да ли је на статут здравствене установе оснивач дао сагласност ?	☐ да -2	☐ не -0
3. Да ли су донета сва општа акта утврђена статутом?	☐ да-2	☐ не -0
4. Да ли је донет годишњи програм стручног рада и стручног развоја ?	☐ да-2	☐ не-0
5. СТРУЧНО УСАВРШАВАЊЕ		
1. Да ли је у установи донет план стручног усавршавања ?	☐ да-2	☐ не-0
2. Да ли је установљена и да ли се води евиденција стручног усавршавања ?	☐ да - 2 ☐ делимично- 1 ☐ не - 0	
3. Да ли установа обезбеђује плаћено одсуство здравственом раднику за континуирану едукацију, ради обнављања одобрења за самосталан рад?	☐ да-2	☐ не-0
6. ЦЕНОВНИК УСЛУГА И РАЧУНИ ЗА УСЛУГЕ КОЈЕ СЕ НЕ ПРУЖАЈУ НА ТЕРЕТ СРЕДСТАВА РФЗО		
1. Да ли је ценовник услуга усвојен на седници Управног одбора установе?	☐ да-2	☐ не-0
2. Да ли је ценовник услуга (информација о ценама услуга) доступан пацијентима ?	☐ да-2	☐ не-0
3. Да ли се пацијентима на прописан начин издају рачуни за наплаћене услуге?	☐ да-2	☐ не-0
7. ПРОПИСАНЕ ОБАВЕЗЕ О ЗАШТИТИ СТАНОВНИШТВА ОД ИЗЛОЖЕНОСТИ ДУВАНСКОМ ДИМУ		
1. Да ли је истакнут знак забране пушења прописаног облика и садржине?	☐ да-2	☐ не-0
2. Да ли је истакнуто обавештење прописаног садржаја о лицу задуженом за контролу забране пушења у свакој смени ?	☐ да-2	☐ не-0
3. Да ли лице задужено за контролу забране пушења спроводи прописане обавезе ?	☐ да-2	☐ не-0
4. Да ли , у време надзора, нису затечена лица са упаљеном цигаретом, опušци, пепеларе и не осећа се дувански дим ?	☐ да-2	☐ не-0
8. СПРОВОЂЕЊЕ ОБАВЕЗА У ПОГЛЕДУ МЕДИЦИНСКОГ ОТПАДА		
1. Да ли се у установи врши третман медицинског отпада ?	☐ да-2	☐ не-0
2. Да ли постоји план управљања медицинским отпадом (за установе које производе више од 200 kg опасног отпада годишње)?	☐ да-2	☐ не-0
3. Да ли је за план прибављено одобрење Министарства (за установе које производе више од 500 kg опасног отпада годишње)	☐ да-2	☐ не-0
4. Да ли је планом поименично наведено лице одговорно за управљање	☐ да-2	☐ не-0

отпадом и да ли су утврђени његова одговорност и улога?		
5. Да ли је планом, поименично, наведено особље које учествује у поступку управљања медицинским отпадом са јасно изложене њиховим улогама и одговорностима?	☐ да-2	☐ не-0
6. Да ли се особље, ангажовано у поступку УМО, редовно састаје (добра пракса - једном месечно) како би расправљали о проблемима ?	☐ да-2	☐ не-0
7. Да ли су утврђене и доступне писане оперативне процедуре за УМО ?	☐ да-2	☐ не-0

РЕЗУЛТАТ НАДЗОРА У БОДОВИМА:

Могући укупан број бодова	Без тачке 3.1		Са тачком 3.1	
	Број	%	Број	%
	62	100	66	100

Надзором УТВРЂЕНИ БРОЈ БОДОВА: _____(_____%)

Степен ризика	Незнатан	Низак	Средњи	Висок	Критичан
Број бодова	од 56 (60) до 62 (66)	од 50 (53) до 56 (59)	од 44 (47) до 49 (53)	од 38 (40) до 43 (46)	37 (39) и мање
Проценат	91% -100%	81%-90%	71%.-80%	61%-70%	60% и мање

ПРИСУТНО ЛИЦЕ

ЗДРАВСТВЕНИ ИНСПЕКТОР

М.П.

ШИФРА: КЛ-001-01/06

Београд, 29. новембар 2019. године