



Dom zdravlja „Dr Milutin Ivković“-Palilula

Knez Danilova 16, Beograd

Telefon: 322-43-21 do 29 Fax: 324-88-44 www.dzpalilula.org.rs

Tekući račun: 840-628661-19

Matični broj: 07036965 PIB: 100123514

STRATEŠKI PLAN ZA PERIOD 2026-2030. GODINE

Beograd, mart 2026.

SADRŽAJ

MISIJA DOMA ZDRAVLJA „DR MILUTIN IVKOVIĆ“-PALILULA	3
IZJAVA MENADŽMENT TIMA DOMA ZDRAVLJA „DR MILUTIN IVKOVIĆ“-PALILULA	4
ZNAČAJ I ULOGA STRATEŠKOG PLANIRANJA	5
OSNOVNA NAČELA I PRINCIPI	7
MAPA STRATEŠKOG PLANA	8
OPIS STRATEŠKIH CILJEVA	13
STRATEŠKI PROGRAMI I KLJUČNE SREDNJOROČNE AKTIVNOSTI	19
SITUACIONA ANALIZA ZA POTREBE STRATEŠKOG PLANIRANJA U DOMU ZDRAVLJA „DR MILUTIN IVKOVIĆ“-PALILULA	44
KARAKTERISTIKE STANOVNIŠTVA	44
INFRASTRUKTURNE KARAKTERISTIKE	48
POLITIKA I POLITIČKO OKRUŽENJE	52
ZDRAVSTVENE POTREBE STANOVNIŠTVA I KADAR DOMA ZDRAVLJA	53
RESURSI	58
KARAKTERISTIKE RADNIH PROCESA	59

**MISIJA DOMA ZDRAVLJA
„DR MILUTIN IVKOVIĆ“-PALILULA**

Pravovremeno i adekvatno reagujemo na potrebe i zahteve svojih korisnika, od pojedinca do zajednice, najracionalnijim pružanjem visoko kvalitetnih zdravstvenih usluga u skladu sa savremenim profesionalnim standardima i realnim mogućnostima u cilju postizanja najboljih mogućih ishoda po zdravlje.

Usmereni smo ka permanentnom usavršavanju zaposlenih, tehnologije rada i ostvarenju što uspešnijeg partnerskog odnosa sa zajednicom.

IZJAVA MENADŽMENT TIMA DOMA ZDRAVLJA „DR MILUTIN IVKOVIĆ”-PALILULA

Nastojimo da kvalitetnom ponudom privučemo što veći broj građana da se opredele da u Domu zdravlja Palilula realizuju zdravstvenu zaštitu, a planskim i stručnim radom rukovodstva obezbedimo najbolje uslove za uspešno poslovanje i sopstveni razvoj

Menadžment tim

Dr Aleksandar Stojanović
Dr Snežana Despotović Kušljević
Dr Tamara Mitić Tasevski
Dr Tatjana Ilić
Ivana Crnobrnja
Slavica Knežević
Jovana Živković
Branislava Cvetković
Milena Paravac

ZNAČAJ I ULOGA STRATEŠKOG PLANIRANJA

Rukovodstvo Doma zdravlja „Dr Milutin Ivković”-Palilula kao glavni osnov za svoj rad usvaja Strateški plan od 2007. godine svake pete godine.

Precizno i u skladu sa principima savremenog menadžmenta, definisani SMART ciljevi stvorili su mnogo jasniju sliku o važnim zadacima koji se nalaze pred svim zaposlenima, kao i svim nadležnim ustanovama i institucijama od značaja za Dom zdravlja.

Izrada Strateškog plana kao dokumenta, i samog strateškog planiranja, kao kontinuiranog dinamičnog procesa, jasno je definisala ulogu svakog nosioca ključne aktivnosti. Takav pristup u radu mnogo bolje je pokazao želju rukovodstva da zdravstvena zaštita naših sugrađana bude na najvišem nivou, a Dom zdravlja stalno poboljšava svoje kadrovske kapacitete, stvori efikasnu i ekonomičnu organizaciju rada i očuva i unapredi svoja osnovna sredstva i prostorne kapacitete.

Značaj strateškog planiranja je potvrđen kroz veoma veliki stepen realizacije strateških i specifičnih ciljeva. Zaključak koji je nedvosmisleno proistekao iz takve prakse je da jasna podjela odgovornosti i zadataka, kao i definisanje rokova za realizaciju, motiviše i obavezuje svakog zaposlenog da u okviru svojih radnih zadataka da svoj maksimum.

Nedvosmislena je želja rukovodstva da se u skladu sa akreditacionim standardima nastavi sa strateškim planiranjem, a Strateški plan za period od 2026. do 2030. godine bude logičan i još precizniji nastavak prethodnog plana.

Svi ciljevi, koji nisu u potpunosti realizovani i dalje su aktuelni, a odnos prema njima je sa još većim entuzijazmom.

Posebno smo ponosni na činjenicu proisteklu iz analize prethodnog strateškog plana, tj. da su svi ciljevi realizovani u maksimalnom obimu kada je bilo koji zadatak zavisio od zaposlenih u Domu zdravlja.

Poznata je činjenica u strateškom menadžmentu, da se gotovo nikada svi ciljevi ne realizuju u potpunosti, jer zahtevaju i angažovanje mnogih drugih subjekata, koji najčešće iz realnih i objektivnih razloga nisu u mogućnosti da daju svoj pun doprinos. To nas naravno ne obeshrabruje, već naprotiv još više motiviše i usmerava na negovanje dobre i kontinuirane saradnje i sa lokalnom zajednicom, privrednim organizacijama, ustanovama sekundarne i tercijarne zdravstvene zaštite i organima upravljanja i finansiranja zdravstvenog sistema Beograda i Republike Srbije.

Promene u našem okruženju, samoj ustanovi i zdravstvenom zakonodavstvu, nameću potrebu stalnog preispitivanja i revidiranja plana u cilju traženja optimalnih rešenja u pružanju kvalitetne zdravstvene zaštite na najracionalniji način.

Godine koje dolaze nas obavezuju na posvećenost radu i veliku odgovornost, ali donose zadovoljstvo i ponos, jer smo svesni činjenice da smo najsigurniji oslonac svojim sugrađanima i sigurno jedan od najvažnijih činilaca u funkcionisanju lokalne zajednice.

OSNOVNA NAČELA I PRINCIPI

- ❖ Orijentacija na korisnika oličena je u negovanju vrednosti i potpunom podudaranju poslovne politike Doma zdravlja sa Strategijom za stalno unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite i bezbednosti pacijenata
- ❖ Dobra saradnja sa ustanovama sekundarne i tercijarne zdravstvene zaštite je naša želja i potreba da se pacijentu pruži maksimum u skladu sa najvišim dostignućima medicinske nauke i savremenim principima zdravstvene delatnosti
- ❖ Planiran strateški razvoj kao preduslov i garant stabilnog poslovanja, uvećanja prostornih kapaciteta i edukacije zaposlenih
- ❖ Partnerski i produktivan odnos sa subjektima lokalne zajednice, referentnim ustanovama iz struke, medijima, humanitarnim i nevladinim organizacijama
- ❖ Promocija zdravih stilova života i preventivni rad u zajednici, kao osnovno načelo i smisao primarne zdravstvene zaštite

MAPA STRATEŠKOG PLANA

STRATEŠKI CILJ 1:

**PLANSKO UPRAVLJANJE LJUDSKIM RESURSIMA U SKLADU SA
REALNIM POTREBAMA DOMA ZDRAVLJA**

SPECIFIČNI CILJEVI:

1.1 OČUVANJE KADROVSKE STABILNOSTI DOMA ZDRAVLJA

**1.2 PLANSKO RASPOREĐIVANJE ZAPOSLENIH U OKVIRU
ORGANIZACIONIH JEDINICA DOMA ZDRAVLJA PREMA
POTREBAMA OPTIMALNE ORGANIZACIJE PROCESA RADA**

**1.3 ANIMIRANJE I SARADNJA SA LOKALNOM SAMOUPRAVOM U CILJU
PODRŠKE I POMOĆI U ZAPOSŁJAVANJU NEMEDICINSKOG OSOBLJA
KAO ODGOVOR NA PRIRODNI ODLIV KADRA**

1.4 ADEKVATNA SISTEMATIZACIJA RADNIH MESTA

**1.5 PERMANENTAN RAD NA RAZVIJANJU DOBRIH MEĐULJUDSKIH
ODNOSA I SOLIDARNOSTI**

STRATEŠKI CILJ 2:

POVEĆANJE I ODGOVORNO INVESTICIONO ODRŽAVANJE PROSTORNIH KAPACITETA SA ADEKVATNOM OPREMLJENOŠĆU

SPECIFIČNI CILJEVI:

2.1 IZGRADNJA I OPREMANJE NOVE ZDRAVSTVENE STANICE U NASELJU VIŠNJIČKA BANJA, KOJE BI SVOJIM PROSTORNIM I TEHNIČKIM KAPACITETIMA ODGOVARALO REALNIM POTREBAMA STANOVNIŠTVA OVOG DELA OPŠTINE PALILULA

2.2 PREADAPTACIJA GREJNIH POSTROJENJA U ZDRAVSTVENIM STANICAMA „KRNJAČA” I „PADINSKA SKELA” NA EKOLOŠKI PRIHVATLJIVIJA REŠENJA

2.3 PLANSKO INVESTICIONO ODRŽAVANJE OBJEKATA, SA PRIORITETNIM ULAGANJIMA U RENOVIRANJE OGRANAKA „STARA PALILULA”, „KARABURMA”, ZDRAVSTVENOJ STANICI “KRNJAČA” I AMBULANTAMA „BESNI FOK“, „VRBOVSKO“ I „GLOGONJSKI RIT“

2.4 ZANAVLJANJE VOZNOG PARKA DOMA ZDRAVLJA

2.5 ZANAVLJANJE MEDICINSKE I TEHNIČKE OPREME U SKLADU SA FINANSIJSKIM MOGUĆNOSTIMA

STRATEŠKI CILJ 3:

POVEĆANJE BROJA PREVENTIVNIH PREGLEDA I PERMANENTNO POBOLJŠANJE KVALITETA KURATIVNIH USLUGA

SPECIFIČNI CILJEVI:

3.1 VEĆI OBUHVAT SKRININGOM KARCINOMA DOJKE

3.2 VEĆI OBUHVAT SKRININGOM KARCINOMA GRLIĆA MATERICE

**3.3 VEĆI OBUHVAT VAKCINACIJOM NA TERITORIJI OPŠTINE
PALILULA I AKTIVAN PRISTUP U BORBI PROTIV
ANTIVAKCINALNOG LOBIJA**

**3.4 ADEKVATAN I PLANSKI ODGOVOR NA ZBRINJAVANJU MIGRANATA
I AZILANATA**

**3.5 PLANSKA SARADNJA SA REPUBLIČKIM FONDOM ZDRAVSTVENOG
OSIGURANJA U CILJU BOLJE ORGANIZACIJE TRANSPORTA
BOLESNIKA NA HEMODIJALIZU**

**3.6 PERMANENTNO PRAĆENJE STEPENA IZVRŠENJA PLANA RADA I
ADEKVATNA STRUČNA ANALIZA**

**3.7 ODGOVORAN ODNOS PREMA OBAVEZI FAKTURISANJA PRUŽENIH
USLUGA REPUBLIČKOM FONDU ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA**

**3.8 AKTIVNA SARADNJA SA CENTROM ZA PALIJATIVNO
ZBRINJAVANJE**

**3.9 INTENZIVNA SARADNJA SA REGIONALNIM KLINIČKO BOLNIČKIM
CENTROM „ZVEZDARA”**

STRATEŠKI CILJ 4:

NEPREKIDNA AKTIVNOST KA DOSTIZANJU NAJVIŠIH NIVOVA AKREDITACIJSKIH STANDARDA

SPECIFIČNI CILJEVI:

**4.1 STALNA PRIMENA SVIH USVOJENIH AKREDITACIJSKIH
PROCEDURA I UPUTSTAVA**

**4.2 REVIDIRANJE POSTOJEĆIH I IZRADA NOVIH PROCEDURA I
UPUTSTAVA U SKLADU SA ZAHTEVIMA AKREDITACIJSKIH
STANDARDA**

STRATEŠKI CILJ 5:

PLANSKO UNAPREĐENJE KVALITETA RADA

SPECIFIČNI CILJEVI:

**5.1 ANALIZA KAPITACIONIH OCENA ZA IZABRANE LEKARE I AKTIVAN
PRISTUP U NJHOVOM POBOLJŠANJU**

**5.2 NADOGRADNJA INFORMACIONOG SISTEMA ZA NEMEDICINSKE
SLUŽBE**

OPIS STRATEŠKIH CILJEVA

STRATEŠKI CILJ 1:

PLANSKO UPRAVLJANJE LJUDSKIM RESURSIMA U SKLADU SA REALNIM POTREBAMA DOMA ZDRAVLJA

OBRAZLOŽENJE:

U vreme racionalizacije, koje se poslednjih godina sprovodi u zdravstvenom sistemu Republike Srbije, prioritetni zadatak rukovodstva je da na najbolji način upravlja ljudskim resursima.

Najveće bogatstvo našeg Doma zdravlja su ljudi koji u njemu rade i zato nastojimo da planski i stručno podstičemo njihovu motivaciju za rad, sprovodimo sve oblike stručnog usavršavanja medicinskih i nemedicinskih radnika, a broj zaposlenih prilagodimo našim realnim potrebama.

Zbog velike specifičnosti same opštine Palilula, gde kao najvažnije navodimo veliku teritoriju, podeljenost opštine rekom Dunav, pozitivan prirodni priraštaj, u pojedinim njenim delovima, veoma je važna dobra raspodela kadra, koja mora da prati dinamične promene u našem okruženju, kao i u samoj ustanovi.

Uz puno razumevanje situacije, koju nameće aktuelna ekonomska kriza, očekujemo veću podršku i pomoć lokalne samouprave u cilju očuvanja kadrovske stabilnosti, a posebno u popuni nemedicinskog kadra.

Adekvatna i stručna sistematizacija radnih mesta omogućiće da u narednom periodu kadrovski potencijali budu iskorišćeni na najefikasniji način.

Činjenica da u našoj ustanovi najveći broj radnika provede ceo svoj radni vek ili njegov veliki deo, nameće potrebu za negovanjem dobrih međuljudskih odnosa i solidarnosti sa članovima kolektiva i njihovim porodicama ukoliko im je neophodna materijalna ili neka druga vrsta podrške.

STRATEŠKI CILJ 2:

POVEĆANJE I ODGOVORNO INVESTICIONO ODRŽAVANJE PROSTORNIH KAPACITETA SA ADEKVATNOM OPREMLJENOŠĆU

OBRAZLOŽENJE:

Opština Palilula je poslednjih godina jedno od mesta u Srbiji sa najvećim intenzitetom stambene gradnje, imigracije stanovnika i pozitivnog prirodnog priraštaja.

Kapacitet nekih objekata u kojima se pruža zdravstvena zaštita već duže vreme ne odgovara trenutnim potrebama. Stručnom procenom trenda potražnje zdravstvenih usluga želimo da naši prostorni kapaciteti u potpunosti zadovolje potrebe i obezbede neophodan komfor korisnicima naših usluga i zaposlenima.

Izgradnja u što kraćem roku novih objekata, kao i preseljenje pojedinih službi u adekvatniji prostor su neophodni u cilju rešenja postojećeg problema.

Pored toga učinićemo sve da već postojeći radni prostor, medicinsku i tehničku opremu i vozila zadržavamo i održavamo sa planskim i racionalnim ulaganjem.

U našim nastojanjima da na ovom polju činimo uspešne korake do sada smo imali nesebičnu podršku lokalne samouprave, pa su naša očekivanja da će se i pored svih aktuelnih ekonomskih teškoća ova saradnja nastaviti u punom obimu.

STRATEŠKI CILJ 3:

POVEĆANJE BROJA PREVENTIVNIH PREGLEDA I PERMANENTNO POBOLJŠANJE KVALITETA KURATIVNIH USLUGA

OBRAZLOŽENJE:

Primarna zdravstvena zaštita je osnov zdravstvenog sistema i svojim konceptom i organizacijom siguran put ka utemeljenju njegove održivosti i delotvornosti.

Poslednjih decenija, Svetska zdravstvena organizacija potencira njenu ulogu i naglašava značaj očuvanja i unapređenja zdravlja, pri čemu je delotvornost medicine kao nauke, a zdravstva kao delatnosti, najbolja onda kada se predupredi razvoj bolesti.

Nabavkom opreme za mamografiju i obukom kadra za rad na njoj, kao i dovoljnim brojem kolposkopa u mogućnosti smo da pružimo veliki broj skrining pregleda. Gotovo jedini problem za sada je slab odziv naših sugrađanki. Nastojaćemo da planskim i aktivnim pristupom u narednom periodu postignemo značajno veću motivisanost.

Vakcinacija, kao najveći uspeh medicine mora da bude stavljenja u prvi plan našeg stručnog delovanja, pogotovo u vremenu kada narasta tzv. antivakcinalni lobi za koji ćemo se zalagati da se učešćem svih nivoa i nadležnih institucija trajno iskoreni iz naše sredine.

Ulaganja u primarnu zdravstvenu zaštitu su najracionalnija, jer se primarnom prevencijom bolesti zdravstveni sistem ne izlaže visokim troškovima dijagnostičkih i terapijskih procedura i rehabilitacionih tretmana, umanjuje radni apsentizam i svi sekundarni troškovi u porodici, koji imaju negativan uticaj na pojedinca, porodicu i društvo.

U poslednje vreme svedoci smo priliva velikog broja azilanata i migranata u našoj sredini. Kao zdravstveni radnici i humanisti ulažemo maksimalne napore da pružimo svu neophodnu zdravstvenu zaštitu, ali i da sprečimo mogućnost eventualnog širenja zaraznih bolesti.

Permanentno praćenje izvršenja Plana rada i odgovorno fakturisanje pruženih usluga su najbolji svedok našeg obima rada i neophodnih ulaganja u primarnu zdravstvenu zaštitu.

Očekujemo da će u doglednom roku i Republički fond zdravstvenog osiguranja uskladiti iznos sredstva sa realnim potrebama Doma zdravlja.

Naša obaveza i potreba je saradnja sa drugim ustanovama zdravstvenog sistema u cilju što sveobuhvatnije zdravstvene zaštite naših sugrađana.

U narednom periodu ostvarićemo mnoge vidove saradnje, ali u ovom periodu smatramo da prioritet bude saradnja sa KBC „Zvezdara“, kao najbližim i regionalno nadležnim kliničko bolničkim centrom i Centrom za palijativno zbrinjavanje.

U planu je i bolja saradnja i traženje racionalnih i dobrih rešenja za organizovan transport bolesnika na hemodijalizu, s obzirom na njihov veliki broj i prateća materijalna ulaganja i angažovanje značajnog broja nemedicinskih radnika.

STRATEŠKI CILJ 4:

NEPREKIDNA AKTIVNOST KA DOSTIZANJU NAJVIŠIH NIVOVA AKREDITACIJSKIH STANDARDA

OBRAZLOŽENJE:

U osnovi dostizanja svih strateških ciljeva i sam po sebi najvažniji od njih je kontrolisan proces rada i njegovo permanentno unapređenje.

Akreditacija u sebi sadrži sistematski pristup u svim segmentima radnog procesa i način da se potencijalni nedostaci uočavaju i efektno i efikasno otklanjaju.

Pored toga, ona doprinosi da svi sugrađani i pravni subjekti Dom zdravlja Palilula doživljavaju kao ozbiljnu i kvalitetnu ustanovu na koju uvek mogu da se oslone.

Dostignuti rezultati na ovom polju nas podstiču da u svakom segmentu rada dajemo maksimum na najracionalniji način i u narednom periodu dostignemo najviši nivo svih standarda.

S obzirom da je primena akreditacionih standarda svakodnevni proces, logično je da je neophodno revidiranje postojećih procedura i uputstava, ali i usvajanje novih i motivisanje svih zaposlenih da učestvuju u iniciranju uređenja svakog segmenta rada na ovaj način.

STRATEŠKI CILJ 5:

PLANSKO UNAPREĐENJE KVALITETA RADA

OBRAZLOŽENJE:

Kapitaciona ocena za izabrane lekare je odraz kvaliteta rada, ali i odnosa prema zdravstvenom sistemu Srbije.

Veoma je važno da zaposleni budu svesni da uticaj na zaradu, koji proističe iz kapitacione ocene jeste neposredan i utiče na motivaciju, ali je visina kapitacione ocene mnogo značajnija za imidž Doma zdravlja i očuvanje stabilnosti zdravstvenog sistema.

Iz tog razloga, smatramo da je permanentna analiza kapitacionih ocena veoma važna i da je planski pristup u njenom poboljšanju neophodan.

Važan aspekt kvaliteta rada je i uvođenje informacionog sistema u svim službama Doma zdravlja u kojima je to neophodno.

U narednom periodu će uz podršku lokalne samouprave jedan deo nemedicinskih službi biti povezan na informacioni sistem Doma zdravlja, pri čemu će se primena prilagoditi specifičnim zahtevima.

STRATEŠKI PROGRAMI I KLJUČNE SREDNJOROČNE AKTIVNOSTI

STRATEŠKI CILJ 1:

PLANSKO UPRAVLJANJE LJUDSKIM RESURSIMA U SKLADU SA REALNIM POTREBAMA DOMA ZDRAVLJA

STRATEŠKI PROGRAM 1.1

OČUVANJE KADROVSKE STABILNOSTI DOMA ZDRAVLJA

OBRAZLOŽENJE PROGRAMA:

U godinama koje su pred nama očekuju nas novi izazovi u vezi sa kadrovskim potencijalom Doma zdravlja. Starosna struktura zaposlenih je prilično nepovoljna, a sa druge strane kadrovski normativi su veoma strogi i za sada ne uzimaju u obzir geografsku specifičnost opštine Palilula, tj. veliku površinu, podeljenost rekom Dunav, kao i većim brojem udaljenih radničkih naselja u poljoprivrednoj zoni Beograda.

Ove navedene činjenice opravdavaju naš strah da u narednom periodu zbog prirodnog odliva kadra Dom zdravlja može doći u nepovoljnu kadrovsku situaciju.

Naš prioritetni zadatak je da blagovremeno animiramo sve odgovorne subjekte i očuvamo kadrovski kapacitet potreban za kvalitetno pružanje zdravstvenih usluga.

Pored saradnje sa svim subjektima uključenim u definisanje kadrovskih normativa u cilju redovne popune kadra novozaposlenima koje finansira Republički fond zdravstvenog osiguranja, u planu je i aktivan pristup smanjenju radnog apsentizma.

OPERATIVNI CILJ PROGRAMA:

Upoznati sve subjekte zdravstvenog sistema, koji učestvuju u planiranju kadrova i donošenju odluka, o minimalnom broju zaposlenih sa osobenostima i kadrovskim zahtevima Doma zdravlja Palilula.

KLJUČNE SREDNJOROČNE AKTIVNOSTI ZA IZVOĐENJE PROGRAMA:

BROJ	KLJUČNE SREDNJOROČNE AKTIVNOSTI	ODGOVORNE OSOBE
1.1.1	Izrada analize kadrovske strukture i realna procena kadrovskog minimuma	- Direktor - Šef Odeljenja socijalne medicine
1.1.2	Iniciranje sastanka i dostavljanje analize predstavnicima Ministarstva zdravlja, lokalne samouprave GZJZ i RFZO	- Direktor
1.1.3	Formiranje tima za smanjenje radnog apsentizma	- Direktor - Načelnik Službe za pravne i ekonomsko-finansijske poslove

STRATEŠKI PROGRAM 1.2

PLANSKO RASPOREĐIVANJE ZAPOSLENIH U OKVIRU ORGANIZACIONIH JEDINICA DOMA ZDRAVLJA PREMA POTREBAMA OPTIMALNE ORGANIZACIJE PROCESA RADA

OBRAZLOŽENJE PROGRAMA:

Racionalno i optimalno korišćenje kadrovskih potencijala podrazumeva plansko raspoređivanje zaposlenih u okviru ustanove.

Principijelan odnos u ovom segmentu bi trebalo da u najvećoj meri ujednači kadrovsku obezbeđenost u svim organizacionim jedinicama, ravnomerno rasporedi obim posla na sve zaposlene i smanji potencijalne otpore u slučaju promene radnog mesta, što je u kompleksnim organizacijama čest slučaj.

OPERATIVNI CILJ PROGRAMA:

Planska raspodela kadra, prilagođena trenutnim potrebama.

KLJUČNE SREDNJOROČNE AKTIVNOSTI ZA IZVOĐENJE PROGRAMA:

BROJ	KLJUČNE SREDNJOROČNE AKTIVNOSTI	ODGOVORNE OSOBE
1.2.1	Analiza raspoređenosti kadra u ograncima	- Direktor - Načelnik Službe za pravne i ekonomsko-finansijske poslove
1.2.2	Redovno izveštavanje o značajnim promenama	- Direktor - Pomoćnik direktora za medicinska pitanja
1.2.3	Redovno izveštavanje o opterećenosti zaposlenih	- Šef Odeljenja socijalne medicine
1.2.4	Aдекватno raspoređivanje kadra	- Direktor - Pomoćnik direktora za medicinska pitanja

STRATEŠKI PROGRAM 1.3

ANIMIRANJE I SARADNJA SA LOKALNOM SAMOUPRAVOM U CILJU PODRŠKE I POMOĆI U ZAPOSŁJAVANJU NEMEDICINSKOG OSOBLJA KAO ODGOVOR NA PRIRODNI ODLIV KADRA

OBRAZLOŽENJE PROGRAMA:

Zbog geografske i demografske osobenosti opštine Palilula i broja organizacionih jedinica, minimalan broj nemedicinskog kadra, propisan zakonskim aktima, a koji se finansira iz sredstava RFZO ne može da zadovolji naše realne potrebe.

Ograničena sopstvena novčana sredstva, mogu biti samo krajnje rešenje, privremenog karaktera, pa iz tog razloga smatramo da je opravdano tražiti saradnju i pomoć lokalne samouprave.

Inače, proces decentralizacije zdravstvenog sistema je u velikoj meri omogućio veće učešće lokalne zajednice u rešavanju problema i pomoći Domovima zdravlja.

Smatramo da već postojeća dobra saradnja, koja se najviše ogleda u izgradnji novih ambulanti i zdravstvenih stanica i njihovom opremanju i investicionom održavanju, može da se delimično preusmeri i na pomoć u rešavanju kadrovskih zahteva nemedicinskih službi.

OPERATIVNI CILJ PROGRAMA:

Ostvarivanje dugoročne saradnje i pomoći lokalne samouprave u obezbeđivanju potrebnog broja nemedicinskih radnika.

KLJUČNE SREDNJOROČNE AKTIVNOSTI ZA IZVOĐENJE PROGRAMA:

BROJ	KLJUČNE SREDNJOROČNE AKTIVNOSTI	ODGOVORNE OSOBE
1.3.1	Analiza obezbeđenosti nemedicinskim kadrom	- Šef Odeljenja socijalne medicine
1.3.2	Izrada predloga lokalnoj samoupravi za učešće u boljoj kadrovskoj obezbeđenosti	- Direktor - Načelnik Službe za pravne i ekonomsko-finansijske poslove
1.3.3	Realizacija saradnje u skladu sa zakonskim mogućnostima	- Direktor - Načelnik Službe za pravne i ekonomsko-finansijske poslove

STRATEŠKI PROGRAM 1.4

ADEKVATNA SISTEMATIZACIJA RADNIH MESTA

OBRAZLOŽENJE PROGRAMA:

Dobra sistematizacija radnih mesta je najvažniji korak ka dostizanju optimalne kadrovske strukture Doma zdravlja.

Jasno definisanje kriterijuma, nadležnosti i obaveza za svako radno mesto, stvara uslove za prijem novih zaposlenih koji adekvatno ispunjavaju zahteve u pogledu stručnosti.

Revidiranje postojeće Liste radnih mesta omogućiće i bolje raspoređivanje kadra, a samim tim i maksimalan doprinos svakog pojedinca na svom radnom mestu.

OPERATIVNI CILJ PROGRAMA:

Revidiranje postojeće Liste radnih mesta u cilju optimalnog upravljanja kadrovskim potencijalom.

KLJUČNE SREDNJOROČNE AKTIVNOSTI ZA IZVOĐENJE PROGRAMA:

BROJ	KLJUČNE SREDNJOROČNE AKTIVNOSTI	ODGOVORNE OSOBE
1.4.1	Revizija liste radnih mesta	- Direktor - Načelnik Službe za pravne i ekonomsko-finansijske poslove - Šef Odeljenja socijalne medicine
1.4.2	Optimalno raspoređivanje kadra	- Direktor - Pomoćnik direktora za medicinska pitanja

STRATEŠKI PROGRAM 1.5

PERMANENTAN RAD NA RAZVIJANJU DOBRIH MEĐULJUDSKIH ODNOSA I SOLIDARNOSTI

OBRAZLOŽENJE PROGRAMA:

Plansko unapređenje međuljudskih odnosa doprinosi produktivnosti, većem zadovoljstvu zaposlenih i većim mogućnostima i boljoj saradnji u sprovođenju svih promena i uvođenja novina u proces rada.

Nezavidan materijalni položaj velikog dela zaposlenih u zdravstvu nameće potrebu za aktivnim pristupom u negovanju solidarnosti. Minimalni doprinos većeg broja zaposlenih može da u teškim životnim okolnostima značajno pomogne radniku Doma zdravlja i njegovoj porodici. Negovanje takve kulture izgrađuje poverenje u rukovodstvo i podstiče posvećenost poslu i ustanovi.

OPERATIVNI CILJ PROGRAMA:

Unapređenje međuljudskih odnosa, procenjeno na osnovu definisanih indikatora. Formiranje „Fonda solidarnosti” za zaposlene u Domu zdravlja Palilula.

KLJUČNE SREDNJOROČNE AKTIVNOSTI ZA IZVOĐENJE PROGRAMA:

BROJ	KLJUČNE SREDNJOROČNE AKTIVNOSTI	ODGOVORNE OSOBE
1.5.1	Angažovanje spoljnih saradnika u cilju izrade plana unapređenja međuljudskih odnosa	- Direktor - Glavna sestra DZ
1.5.2	Sprovođenje ankete na osnovu upitnika kreiranog od strane eksperata	- Glavna sestra DZ
1.5.3	Realizacija programa po predlogu mera	- Glavna sestra DZ
1.5.4	Izbor medijatora	- Direktor
1.5.5	Merenje učinka programa na osnovu upitnika kreiranog od strane eksperata	- Glavna sestra DZ
1.5.6	Formiranje „Fonda solidarnosti” za zaposlene	- Načelnik Službe za pravne i ekonomsko- finansijske poslove

STRATEŠKI CILJ 2:

POVEĆANJE I ODGOVORNO INVESTICIONO ODRŽAVANJE PROSTORNIH KAPACITETA SA ADEKVATNOM OPREMLJENOŠĆU

STRATEŠKI PROGRAM 2.1

IZGRADNJA I OPREMANJE NOVE ZDRAVSTVENE STANICE U NASELJU VIŠNJIČKA BANJA, KOJA BI SVOJIM PROSTORNIM I TEHNIČKIM KAPACITETIMA ODGOVARALA REALNIM POTREBAMA STANOVNIŠTVA OVIH DELOVA OPŠTINE PALILULA

OBRAZLOŽENJE PROGRAMA:

Povećanje broja stanovnika ovog naselja poslednjih godina je u nesrazmeri sa raspoloživim prostornim kapacitetima. S obzirom na trend stalnog povećanja broja stanovnika i očekivana imigraciona ekspanzija, nakon ojačanja infrastukturnih potencijala izgradnjom mosta, koji povezuje Zemun i Borču, neminovno je preduzeti sve potrebne korake i dobiti podršku lokalne zajednice i Grada za izgradnju novih zdravstvenih stanica, koje će u narednim decenijama u potpunosti omogućiti adekvatno pružanje zdravstvenih usluga svima koji gravitiraju ovim organizacionim jedinicama Doma zdravlja.

U prethodnom petogodišnjem Strateškom planu bile su prepoznate ove potrebe, ali su samo delimično realizovane zbog nedostatka potrebnih materijalnih sredstava.

Važno je napomenuti da se od ovih ciljeva nije odustalo, već su tokom prethodnih revizija Strateškog plana pomereni rokovi realizacije, kao i da sada postoji velika zainteresovanost i motivacija u lokalnoj samoupravi i Gradu da se oni uskoro reše.

Veliki doprinos u tome je svakako uloženi napor rukovodstva Doma zdravlja Palilula da se stvori jasna slika o problemu i isti postavi u fokus interesovanja nadležnih organa.

Rukovodstvo Doma zdravlja će analizirati postojeće kapacitete u cilju najboljeg mogućeg iskorišćenja postojećeg prostora, sa perspektivom preseljenja pojedinih službi u bolje radno okruženje.

OPERATIVNI CILJ PROGRAMA:

Izgradnja i opremanje nove zdravstvene stanice u naselju Višnjička Banja, koje će prostornim i tehničkim kapacitetima dugoročno omogućiti adekvatno pružanje zdravstvenih usluga.

Plansko i odgovorno korišćenje postojećeg radnog prostora.

KLJUČNE SREDNJOROČNE AKTIVNOSTI ZA IZVOĐENJE PROGRAMA:

BROJ	KLJUČNE SREDNJOROČNE AKTIVNOSTI	ODGOVORNE OSOBE	POTREBNA SREDSTVA (U 000 RSD)					
			UKUPNO	2026.	2027.	2028.	2029.	2030.
2.1.1	Iniciranje sastanka sa osnivačem u cilju obezbeđivanja potrebnih sredstava i određivanje lokacija novih objekata	- Direktor						
2.1.2	Izrada idejnih projekata	- Direktor - Organizator investicionog i tehničkog održavanja uređaja i opreme						
2.1.3	Izgradnja ZS „V. Banja”	- Direktor	110.587	/	5.678	49.748	55.161	/
2.1.4	Praćenje dinamike gradnje učesćem u poslovima nadzora	- Organizator investicionog i tehničkog održavanja uređaja i opreme						
2.1.5	Izrada specifikacije za opremanje prostora	- Organizator investicionog i tehničkog održavanja uređaja i opreme - Glavna sestra DZ						
UKUPNO:			110.587	/	5.678	49.748	55.161	/

STRATEŠKI PROGRAM 2.2

PREADAPTACIJA GREJNIH POSTROJENJA U ZDRAVSTVENIM STANICAMA „KRNJAČA” I „PADINSKA SKELA” NA EKOLOŠKI PRIHVATLJIVIJIA REŠENJA

OBRAZLOŽENJE PROGRAMA:

Značaj očuvanja zdrave životne sredine, kao svetski i evropski trend nameće potrebu da mi kao zdravstvena ustanova budemo glavni inicijatori u smanjenju zagađenja. Aktivno smo pristupili tim zahtevima i uz podršku lokalne zajednice u nekoliko naših objekata je u planu uvođenje grejanja sa mnogo manjim stepenom zagađenja okoline. Iz ranijih statistika morbiditeta na teritoriji opštine Palilula uočili smo da je povećana incidenca respiratornih oboljenja, što je verovatno posledica mikroklimе u neposrednoj blizini Dunava, kao i upotreba pesticida u poljoprivednoj zoni Beograda, koja je i u državnom i privatnom posedu. To je bio svakako dodatni motiv da našoj lokalnoj zajednici pružimo ličnim primerom mogućnost smanjenja postojećeg nivoa aerozagađenja.

OPERATIVNI CILJ PROGRAMA:

Preadaptacija grejnih postrojenja u zdravstvenim stanicama u Krnjači i Padinskoj Skeli i smanjen nivo aerozagađenja u neposrednoj okolini.

KLJUČNE SREDNJOROČNE AKTIVNOSTI ZA IZVOĐENJE PROGRAMA:

BROJ	KLJUČNE SREDNJOROČNE AKTIVNOSTI	ODGOVORNE OSOBE	POTREBNA SREDSTVA (U 000 RSD)					
			UKUPNO	2026.	2027.	2028.	2029.	2030.
2.2.1	Iniciranje sastanka sa osnivačem u cilju planiranja i obezbeđivanja potrebnih sredstava	- Direktor	33.660	/	7.260	26.400	/	/
2.2.2	Praćenje dinamike radova učešćem u poslovima nadzora	- Organizator investicionog i tehničkog održavanja uređaja i opreme						
2.2.3	Upoređivanje rezultata GZJZ merenja aerozagađenja u ovim delovima grada	- Organizator investicionog i tehničkog održavanja uređaja i opreme						
UKUPNO:			33.600		7.260	26.400	/	/

STRATEŠKI PROGRAM 2.3

PLANSKO INVESTICIONO ODRŽAVANJE OBJEKATA, SA PRIORITETNIM ULAGANJIMA U RENOVIRANJE OGRANAKA „STARA PALILULA”, „KARABURMA”, ZDRAVSTVENOJ STANICI “KRNJAJČA” I AMBULANTAMA „BESNI FOK“, „VRBOVSKO“ I „GLOGONJSKI RIT“

Investiciono održavanje objekata koji pripadaju Domu zdravlja Palilula zahteva permanentna ulaganja i velika novčana sredstva, pa je svaki planski pristup ovom delovanju neminovan sa aspekta racionalizacije i delotvornosti.

OPERATIVNI CILJ PROGRAMA:

Plansko investiciono održavanje objekata sa stručnom procenom i poštovanjem prioriternih potreba.

KLJUČNE SREDNJOROČNE AKTIVNOSTI ZA IZVOĐENJE PROGRAMA:

BROJ	KLJUČNE SREDNJOROČNE AKTIVNOSTI	ODGOVORNE OSOBE	POTREBNA SREDSTVA (U 000 RSD)					
			UKUPNO	2026.	2027.	2028.	2029.	2030.
2.3.1	Izrada Plana investicionog održavanja	- Organizator investicionog i tehničkog održavanja uređaja i opreme						
2.3.2	Intenzivna i konstruktivna saradnja sa lokalnom samoupravom i osnivačem	- Direktor						
2.3.3	Planska animacija privrednih subjekata, institucija i građana u učešću u troškovima investicionog održavanja	- Direktor - Glavna sestra DZ						
2.3.4	Investicioni radovi u objektu „Stara Palilula”	- Organizator investicionog i tehničkog održavanja uređaja i opreme	53.000	2.000	7.000	15.000	17.000	12.000
2.3.5	Investicioni radovi u Z.S „Karaburma”	- Organizator investicionog i tehničkog održavanja uređaja i opreme	33.393	5.387	17.126	3.215	2.478	5.187
2.3.6	Investicioni radovi na adaptaciji Z.S “Krnjača” i ambulanta „Glogonjski rit”, „Vrbovsko”, „Besni fok”	- Organizator investicionog i tehničkog održavanja uređaja i opreme	44.000	5.000	8.000	12.000	10.000	9.000
UKUPNO:			130.393	12.387	32.126	30.215	29.478	26.187

STRATEŠKI PROGRAM 2.4

ZANAVLJANJE VOZNOG PARKA DOMA ZDRAVLJA

OBRAZLOŽENJE PROGRAMA:

Vozni park Doma zdravlja Palilula je vitalno odeljenje, sa posebnim zahtevima zbog veličine opštine i velike međusobne udaljenosti pojedinih naselja i organizacionih jedinica.

Poslednjih godina je nabavljeno više novih vozila iz sopstvenih sredstava, tako da je zatečeno stanje značajno popravljeno.

Analizirajući trenutno stanje zaključeno je da je najbolje rešenje da se u narednom periodu od pet godina nabavi četiri vozila.

OPERATIVNI CILJ PROGRAMA:

Nabavka dovoljnog broja novih vozila.

KLJUČNE SREDNJOROČNE AKTIVNOSTI ZA IZVOĐENJE PROGRAMA:

BROJ	KLJUČNE SREDNJOROČNE AKTIVNOSTI	ODGOVORNE OSOBE	POTREBNA SREDSTVA (U 000 RSD)					
			UKUPNO	2026.	2027.	2028.	2029.	2030.
2.4.1	Izrada izveštaja o trenutnom stanju vozila u OVP	- Organizator investicionog i tehničkog održavanja uređaja i opreme						
2.4.2	Izrada Plana nabavke vozila	- Organizator investicionog i tehničkog održavanja uređaja i opreme						
2.4.3	Dogovor sa osnivačem oko obezbeđivanja potrebnih sredstava	- Direktor						
2.4.4	Nabavka vozila	- Rukovodilac finansijsko računovodstvenih poslova	12.000	3.000	3.000	/	3.000	3.000
2.4.5	Raspodela vozila po organizacionim jedinicama	- Organizator investicionog i tehničkog održavanja uređaja i opreme						
UKUPNO:			12.000	3.000	3.000	/	3.000	3.000

STRATEŠKI PROGRAM 2.5

ZANAVLJANJE MEDICINSKE I TEHNIČKE OPREME U SKLADU SA FINANSIJSKIM MOGUĆNOSTIMA

OBRAZLOŽENJE PROGRAMA:

Zanavljanje medicinske i tehničke opreme je neminovnost i predstavlja veoma ozbiljan zadatak u svakoj zdravstvenoj ustanovi. Nekada je staru i dotrajalu opremu potrebno zameniti novom, jer popavke više nisu isplative ili čak nisu ni moguće, a nekada i sam napredak tehnologije nameće potrebu za nabavkom novih i modernijih uređaja.

U svakom slučaju uvek su potrebna značajna materijalna sredstva. Zato je veoma važno da se nabavka i medicinske i tehničke opreme vrši planski, u skladu sa prioritetnim potrebama i traženjem najboljeg odnosa cene i kvaliteta.

Među najvažnijim nabavkama u narednom periodu su digitalni mamograf za zdravstvenu stanicu „Borča”, konveksna sonda za ultrazvučni aparat, EKG aparati, sterilizatori, digitalni rentgen za potrebe stomatološke službe, defibrilatori, inhalatori, aspiratori, kao i multiaparati za elektroterapiju, aparat za magnetoterapiju (prostirka) i bioptron lampe za potrebne Službe fizikalne medicine.

OPERATIVNI CILJ PROGRAMA:

Planska nabavka neophodne medicinske i tehničke opreme.

KLJUČNE SREDNJOROČNE AKTIVNOSTI ZA IZVOĐENJE PROGRAMA:

BROJ	KLJUČNE SREDNJOROČNE AKTIVNOSTI	ODGOVORNE OSOBE	POTREBNA SREDSTVA (U 000 RSD)					
			UKUPNO	2026.	2027.	2028.	2029.	2030.
2.5.1	Izrada izveštaja o trenutnom stanju medicinske i tehničke opreme	- Direktor - Organizator investicionog i tehničkog održavanja uređaja i opreme						
2.5.2	Izrada Plana nabavke	- Rukovodilac finansijsko računovodstvenih poslova						
2.5.3	Dogovor sa osnivačem oko obezbeđivanja potrebnih sredstava	- Direktor - Rukovodilac finansijsko računovodstvenih poslova						
2.5.4	Nabavka medicinske i tehničke opreme	- Rukovodilac finansijsko računovodstvenih poslova	257.478	5.000	145.000	31.479	24.876	51.123
2.5.5	Raspodela opreme po organizacionim jedinicama	- Direktor						
UKUPNO:			257.478	5.000	145.000	31.479	24.876	51.123

STRATEŠKI CILJ 3:

POVEĆANJE BROJA PREVENTIVNIH PREGLEDA I PERMANENTNO POBOLJŠANJE KVALITETA KURATIVNIH USLUGA

STRATEŠKI PROGRAM 3.1

VEĆI OBUHVAT SKRININGOM KARCINOMA DOJKE

OBRAZLOŽENJE PROGRAMA:

Dom zdravlja Palilula jasno prepoznaje svoju ulogu u primarnoj prevenciji sa ciljem da svojim radom i povećanjem broja preventivnih pregleda da konkretan doprinos. Sredstvima koja su dobijena od strane Ministarstva zdravlja nabavljena je „čitačka radna stanica“ za radiološku interpretaciju u mamografskoj jedinici, koja je u julu 2025. godine instalirana u ogranku Stara Palilula. Obavljena je onlajn edukacija svih radiologa za korišćenje programa za rad na mamografskoj jedinici. Takođe je angažovan konsultant dr Sava Stajić, radiolog koji je bio višegodišnji supervizor u skrining mamografiji u ustanovi KBC „Dr Dragiša Mišović“, da sprovede dodatnu edukaciju radiologa iz oblasti skrininga. Sprovođenje skrininga otpočelo je u septembru 2025. godine. Žene starosti od 50 do 69 godina, koje žive na teritoriji opštine Palilula, koje se nalaze u bazi Instituta za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut“, pozivaju se telefonom od strane ovlašćene osobe iz Doma zdravlja, ili po preporuci izabranog lekara opšte medicine, da se jave ginekologu radi upućivanja na mamografski pregled, ukoliko ga nisu uradile u prethodne dve godine.

OPERATIVNI CILJ PROGRAMA:

Povećanje broja skrining pregleda dojke u svakoj narednoj godini.

KLJUČNE SREDNJOROČNE AKTIVNOSTI ZA IZVOĐENJE PROGRAMA:

BROJ	KLJUČNE SREDNJOROČNE AKTIVNOSTI	ODGOVORNE OSOBE
3.1.1	Izrada Plana aktivnosti za veći obuhvat skriningom karcinoma dojke	- Načelnik Službe za radiološku dijagnostiku - Glavna sestra DZ
3.1.2	Koordinacija aktivnosti sa subjektima lokalne zajednice	- Direktor - Glavna sestra DZ
3.1.3	Periodično izveštavanje sa evaluacijom i predlogom mera	- Načelnik Službe za radiološku dijagnostiku

STRATEŠKI PROGRAM 3.2

VEĆI OBUHVAT SKRININGOM KARCINOMA GRLIĆA MATERICE

OBRAZLOŽENJE PROGRAMA:

Skrining pregledi namenjeni ranom otkrivanju karcinoma grlića materice predstavljaju „ogledalo” zdravstvenog sistema jedne zemlje, kao i same zdravstvene ustanove.

Očekujemo da u narednom periodu nadležne institucije u potpunosti i bezrezervno finansijski podrže ove preglede i za sve sugrađanke koje ne ostvaruju prava iz obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Smatramo da bi osnivanje posebnih fondova za ovu namenu bilo od velikog značaja. Bez obzira na naš entuzijazam i želju da na vreme sprečimo ovu opaku bolest, svest i odgovornost prema sopstvenom zdravlju predstavlja ključan faktor u realizaciji ovih pregleda. Pomeranje starosne granice, na sve mlađe pacijentkinje, nam daje dodatnu motivaciju, da kao ustanova primarne zdravstvene zaštite radimo na preventivno-vaspitnom radu i podignemo broj pregleda na nivo koji je prihvatljiv u svakoj razvijenoj zemlji.

OPERATIVNI CILJ PROGRAMA:

Povećanje broja skrining pregleda grlića materice u svakoj narednoj godini.

KLJUČNE SREDNJOROČNE AKTIVNOSTI ZA IZVOĐENJE PROGRAMA:

BROJ	KLJUČNE SREDNJOROČNE AKTIVNOSTI	ODGOVORNE OSOBE
3.2.1	Izrada Plana aktivnosti za povećanje broja skrining pregleda grlića materice	- Načelnik Službe za zdravstvenu zaštitu žena - Glavna sestra DZ
3.2.2	Koordinacija aktivnosti sa subjektima lokalne zajednice	- Direktor - Glavna sestra DZ
3.2.3	Periodično izveštavanje sa evaluacijom i predlogom mera	- Načelnik Službe za zdravstvenu zaštitu žena

STRATEŠKI PROGRAM 3.3

VEĆI OBUHVAT VAKCINACIJOM NA TERITORIJI OPŠTINE PALILULA I AKTIVAN PRISTUP U BORBI PROTIV ANTIVAKCINALNOG LOBIJA

OBRAZLOŽENJE PROGRAMA:

Vakcinacija stanovništva protiv zaraznih bolesti je jedna od najvažnijih delatnosti u primarnoj zdravstvenoj zaštiti. Vekovna težnja medicine kao nauke bila je da se primeni pouzdano i bezbedno sredstvo koje će delovati na način da do bolesti uopšte ni ne dođe.

Vakcine koje se daju najmlađoj populaciji, kao i vakcine protiv gripa, koje su pretežno namenjene starijim osobama i hroničnim pacijentima, uvek su dostupne u našem Domu zdravlja.

O koristi koja se postiže vakcinacijom ne postoji nikakva dilema među zdravstvenim radnicima, ali nažalost, poslednjih godina smo svedoci narastanja tzv. „antivakcinalnog lobija”.

Smatramo da se znanje o značaju vakcine mora širiti među stanovništvom, prvenstveno od nas zdravstvenih radnika, a svaka prepoznata antivakcinalna aktivnost, uz pomoć nadležnih institucija biti sankcionisana i vremenom iskorenjena.

OPERATIVNI CILJ PROGRAMA:

Veći obuhvat vakcinacijom u svakoj narednoj godini.

KLJUČNE SREDNJOROČNE AKTIVNOSTI ZA IZVOĐENJE PROGRAMA:

BROJ	KLJUČNE SREDNJOROČNE AKTIVNOSTI	ODGOVORNE OSOBE
3.3.1	Izrada plana za veći obuhvat vakcinacijom	- Pomoćnik direktora za medicinska pitanja - Glavna sestra DZ
3.3.2	Koordinacija aktivnosti na suzbijanju antivakcinalnog lobija sa nadležnim institucijama i subjektima lokalne zajednice	- Direktor - Glavna sestra DZ
3.3.3	Periodično izveštavanje sa evaluacijom i predlogom mera	- Pomoćnik direktora za medicinska pitanja

STRATEŠKI PROGRAM 3.4

ADEKVATAN I PLANSKI ODGOVOR NA ZBRINJAVANJU MIGRANATA I AZILANATA

OBRAZLOŽENJE PROGRAMA:

Poslednjih godina smo svedoci masovih migracija iz zemalja Afrike i Bliskog Istoka, ka zemljama Zapadne Evrope. Jedna od najvažnijih tranzitornih ruta ide preko naše zemlje.

Na teritoriji opštine Palilula se nalazi prihvatni centar za sve koji su u tranzitu, kao i za one koji zatraže azil u našoj zemlji.

Kao lekari i humanisti želimo da svima pružimo zdravstvenu pomoć, ali i sprečimo pojavu bilo koje potencijalne epidemije u našoj sredini.

Angažovanje zdravstvenih radnika našeg Doma zdravlja na terenu je naša želja i obaveza.

OPERATIVNI CILJ PROGRAMA:

Pružanje potrebne zdravstvene usluge svakom migrantu i azilantu i preventivno delovanje u cilju sprečavanja pojave epidemije neke zarazne bolesti.

KLJUČNE SREDNJOROČNE AKTIVNOSTI ZA IZVOĐENJE PROGRAMA:

BROJ	KLJUČNE SREDNJOROČNE AKTIVNOSTI	ODGOVORNE OSOBE
3.4.1	Izrada akcionog plana	- Pomoćnik direktora za medicinska pitanja
3.4.2	Redovna analiza epidemiološke situacije	- Pomoćnik direktora za medicinska pitanja
3.4.3	Kurativni i preventivni rad na terenu	- Pomoćnik direktora za medicinska pitanja

STRATEŠKI PROGRAM 3.5

PLANSKA SARADNJA SA REPUBLIČKIM FONDOM ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA U CILJU BOLJE ORGANIZACIJE TRANSPORTA BOLESNIKA NA HEMODIJALIZU

OBRAZLOŽENJE PROGRAMA:

Velika teritorija opštine kao i rastući broj stanovnika predstavlja veliki izazov da se kvalitetno i blagovremeno pruži usluga transporta bolesnika na hemodijalizu.

Transport ovih pacijenata zahteva dobra i pouzdana vozila, kao i potreban broj vozača.

Jasno je da su za ove potrebe neophodna stalna i značajna materijalna ulaganja. Iz tog razloga, saradnja sa Republičkim fondom zdravstvenog osiguranja treba da rezultira u boljem praćenju naših potreba ili drugačijom organizacijom transporta bolesnika na hemodijalizu.

OPERATIVNI CILJ PROGRAMA:

Bolji kvalitet usluge transporta bolesnika na hemodijalizu.

KLJUČNE SREDNJOROČNE AKTIVNOSTI ZA IZVOĐENJE PROGRAMA:

BROJ	KLJUČNE SREDNJOROČNE AKTIVNOSTI	ODGOVORNE OSOBE
3.5.1	Analiza aktuelne situacije	- Organizator investicionog i tehničkog održavanja uređaja i opreme
3.5.2	Izrada predloga za učešće u boljoj organizaciji transporta	- Direktor - Organizator investicionog i tehničkog održavanja uređaja i opreme
3.5.3	Realizacija u skladu sa novim rešenjima	- Organizator investicionog i tehničkog održavanja uređaja i opreme

STRATEŠKI PROGRAM 3.6

PERMANENTNO PRAĆENJE STEPENA IZVRŠENJA PLANA RADA I ADEKVATNA STRUČNA ANALIZA

OBRAZLOŽENJE PROGRAMA:

Već duži period rukovodstvo Doma zdravlja analizira dinamiku i stepen izvršenja Plana rada za tekuću godinu.

Izveštaj o realizovanoj fakturi se putem Gradskog zavoda za javno zdravlje dobija od Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje. Baza podataka sadrži najpreciznije podatke i predstavlja osnov za sačinjavanje izveštaja o izvršenju plana rada koji se koristi unutar ustanove za eventualne korekcije u domenu unapređenja rada zdravstvenih radnika i saradnika, kao i za ustanovljavanje potrebe za korekcijom aktuelnog godišnjeg plana rada.

OPERATIVNI CILJ PROGRAMA:

Zadovoljavajuće izvršenje Plana rada.

KLJUČNE SREDNJOROČNE AKTIVNOSTI ZA IZVOĐENJE PROGRAMA:

BROJ	KLJUČNE SREDNJOROČNE AKTIVNOSTI	ODGOVORNE OSOBE
3.6.1	Permanentna analiza izvršenja Plana rada	- Direktor - Šef Odeljenja socijalne medicine - Načelnici medicinskih službi
3.6.2	Izrada predloga mera za poboljšanje stepena izvršenja	- Načelnici medicinskih službi u kojima se detektuje odstupanje od plana rada
3.6.3	Informisanje RFZO	- Direktor - Šef Odeljenja socijalne medicine

STRATEŠKI PROGRAM 3.7

ODGOVORAN ODNOS PREMA OBAVEZI FAKTURISANJA PRUŽENIH USLUGA REPUBLIČKOM FONDU ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA

OBRAZLOŽENJE PROGRAMA:

Fakturisanje pruženih usluga Republičkom fondu zdravstvenog osiguranja mora biti veoma precizno i savesno.

Dostavljene fakture su osnov za opredeljivanje sredstava za primarnu zdravstvenu zaštitu, kao i siguran pokazatelj broja i dinamike pruženih usluga korisnicima zdravstvene zaštite.

Svi zaposleni koji fakturišu pružene usluge moraju da budu svesni obaveze preciznog i tačnog fakturisanja i uložiti maksimalan trud da se smanji broj osporenih faktura.

Sa druge strane očekujemo mnogo veće angažovanje Republičkog fonda zdravstvenog osiguranja ili Ministarstva zdravlja u finansiranju pregleda i lečenju osoba koje ne ostvaruju pravo iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, a u stanju su potrebe za hitnim medicinskim zbrinjavanjem.

OPERATIVNI CILJ PROGRAMA:

Precizno i odgovorno fakturisanje usluga Republičkom fondu zdravstvenog osiguranja.

KLJUČNE SREDNJOROČNE AKTIVNOSTI ZA IZVOĐENJE PROGRAMA:

BROJ	KLJUČNE SREDNJOROČNE AKTIVNOSTI	ODGOVORNE OSOBE
3.7.1	Permanentna analiza broja fakturisanih usluga	- Direktor - Rukovodilac finansijsko računovodstvenih poslova
3.7.2	Izrada predloga mera za poboljšanje fakturisanja pruženih usluga i eliminisanje grešaka	- Rukovodilac finansijsko računovodstvenih poslova
3.7.3	Saradnja sa RFZO u cilju rešavanja svih nedoumica	- Direktor - Rukovodilac finansijsko računovodstvenih poslova

STRATEŠKI PROGRAM 3.8

AKTIVNA SARADNJA SA CENTROM ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE

OBRAZLOŽENJE PROGRAMA:

Dugogodišnji rad i iskustvo Službe kućnog lečenja i palijativnog zbrinjavanja svrstava nas u prepoznatljivu ustanovu sa veoma kvalitetnim i dobrim odnosom prema najtežim bolesnicima.

Obezbeđivanje novog radnog prostora i vozila svakako je doprinelo još boljem odnosu prema radu svih zaposlenih u ovoj službi.

Namera nam je da svoja iskustva i rad dodatno podstaknemo saradnjom sa Centrom za palijativno zbrinjavanje.

Smatramo da ova saradnja treba da bude i u stručnom i operativnom smislu, tj. u razmeni znanja i iskustava, kao i kolegijalnoj pomoći u svakodnevnim radnim zadacima.

OPERATIVNI CILJ PROGRAMA:

Kvalitetna i delotvorna saradnja sa Centrom za palijativno zbrinjavanje.

KLJUČNE SREDNJOROČNE AKTIVNOSTI ZA IZVOĐENJE PROGRAMA:

BROJ	KLJUČNE SREDNJOROČNE AKTIVNOSTI	ODGOVORNE OSOBE
3.8.1	Iniciranje saradnje sa Centrom za palijativno zbrinjavanje	- Direktor
3.8.2	Izrada zajedničke strategije u stručnom i operativnom radu	- Načelnik Službe kućnog lečenja i palijativnog zbrinjavanja - Pomoćnik direktora za medicinska pitanja
3.8.3	Analiza učinka i javno prezentovanje saradnje	- Načelnik Službe kućnog lečenja i palijativnog zbrinjavanja - Glavna sestra DZ

STRATEŠKI PROGRAM 3.9

INTENZIVNA SARADNJA SA REGIONALNIM KLINIČKO BOLNIČKIM CENTROM „ZVEZDARA”

OBRAZLOŽENJE PROGRAMA:

Kvalitetna zdravstvena zaštita uvek je vezana za dobru saradnju ustanova različitih nivoa zdravstvene zaštite. Ona već postoji između Doma zdravlja Palilula i KBC „Zvezdara”.

Intenzivna saradnja sa ovom renomiranom ustanovom tercijarne zdravstvene zaštite je od obostranog značaja, jer je primarna prevencija i praćenje bolesnika u postoperativnom periodu važno kao i lečenje na najvišem nivou zdravstvene zaštite. Ovakvom saradnjom obezbeđujemo najbolje ishode po zdravlje naših sugrađana, a u isto vreme predstavljamo dobar primer kolegijalnosti i razmene znanja i iskustava.

OPERATIVNI CILJ PROGRAMA:

Kvalitetna i delotvorna saradnja sa KBC „Zvezdara”.

KLJUČNE SREDNJOROČNE AKTIVNOSTI ZA IZVOĐENJE PROGRAMA:

BROJ	KLJUČNE SREDNJOROČNE AKTIVNOSTI	ODGOVORNE OSOBE
3.9.1	Definisanje vidova saradnje sa KBC „Zvezdara”	- Direktor
3.9.2	Izrada zajedničke strategije u stručnom i operativnom radu	- Pomoćnik direktora za medicinska pitanja - Glavna sestra DZ
3.9.3	Analiza učinka i javno prezentovanje saradnje	- Pomoćnik direktora za medicinska pitanja - Glavna sestra DZ

STRATEŠKI CILJ 4:

NEPREKIDNA AKTIVNOST KA DOSTIZANJU NAJVIŠIH NIVOVA AKREDITACIJSKIH STANDARDA

STRATEŠKI PROGRAM 4.1

STALNA PRIMENA SVIH USVOJENIH AKREDITACIJSKIH PROCEDURA I UPUTSTAVA

OBRAZLOŽENJE PROGRAMA:

Dostizanje najvišeg nivoa akreditacijskih standarda i efektno unapređenje kvaliteta rada ostvarivo je samo uz primenu svih usvojenih procedura i uputstava.

Veoma je važno da svi zaposleni u Domu zdravlja u svojoj oblasti rada budu upoznati sa definisanim procesom obavljanja radnih zadataka i savesno primenjuju definisane kriterijume za dostizanje najvišeg nivoa akreditacijskog standarda.

Zadatak koordinatora akreditacije, načelnika službi i vođa timova je da redovno prate način obavljanja radnih zadataka i ulože maksimalni napor da smanje moguća odstupanja.

OPERATIVNI CILJ PROGRAMA:

Dosledna primena svih akreditacijskih procedura i uputstava.

KLJUČNE SREDNJOROČNE AKTIVNOSTI ZA IZVOĐENJE PROGRAMA:

BROJ	KLJUČNE SREDNJOROČNE AKTIVNOSTI	ODGOVORNE OSOBE
4.1.1	Podela odgovornosti i obaveza na svim nivoima rukovođenja vezanim za akreditaciju Doma zdravlja	- Direktor
4.1.2	Periodično i objektivno preispitivanje procesa primene akreditacijskih standarda i unapređenja kvaliteta rada	- Koordinator akreditacije
4.1.3	Objektivna analiza sa predlogom mera i stalnim podsticanjem zaposlenih na aktivno učešće	- Koordinator akreditacije - Glavna sestra DZ

STRATEŠKI PROGRAM 4.2

REVIDIRANJE POSTOJEĆIH I IZRADA NOVIH PROCEDURA I UPUTSTAVA U SKLADU SA ZAHTEVIMA AKREDITACIJSKIH STANDARDA

OBRAZLOŽENJE PROGRAMA:

Dostizanje najvišeg nivoa akreditacijskih standarda ostvaruje se kroz kriterijume koji u najvećoj meri podrazumevaju usvajanje procedura i uputstava za rad.

Akreditovana zdravstvena ustanova mora da prepozna svaki segment rada kao definisan i uhodan proces bez improvizacije i nalaženja privremenih rešenja.

Najveća korist je što se time postižu značajne uštede, a ustanova i svaki zaposleni štiti od propusta u radu i eventualnih grešaka.

Samim tim se nameće logičan zaključak da akreditovana ustanova mora da bude u stalnom praćenju procesa rada, pa shodno tome i revidiranju postojećih, kao i donošenju novih procedura i uputstava. Komisija za izradu, usvajanje i reviziju procedura i uputstava je, uz pomoć svih službi Doma zdravlja, tokom 2024. godine izvršila proveru i izmenu postojećih procedura i uputstava za rad, u cilju usklađivanja sa važećim zakonskim propisima i stavljanja nepotrebnih van snage.

OPERATIVNI CILJ PROGRAMA:

Definisanje svih segmenata rada kroz akreditacijske procedure i uputstva.

KLJUČNE SREDNJOROČNE AKTIVNOSTI ZA IZVOĐENJE PROGRAMA:

BROJ	KLJUČNE SREDNJOROČNE AKTIVNOSTI	ODGOVORNE OSOBE
4.2.1	Podsticanje svih rukovodilaca i zaposlenih na izradu novih procedura i uputstava	- Koordinator akreditacije
4.2.2	Periodično i objektivno preispitivanje primene akreditacijskih standarda	- Koordinator akreditacije
4.2.3	Podsticanje svih zaposlenih na aktivan doprinos u dostizanju najvišeg nivoa akreditacijskih standarda	- Koordinator akreditacije - Glavna sestra DZ

STRATEŠKI CILJ 5:

PLANSKO UNAPREĐENJE KVALITETA RADA

STRATEŠKI PROGRAM 5.1

ANALIZA KAPITACIONIH OCENA ZA IZABRANE LEKARE I AKTIVAN PRISTUP U NJIHOVOM POBOLJŠANJU

OBRAZLOŽENJE PROGRAMA:

Proces uvođenja plaćanja „per capita” u ustanove primarne zdravstvene zaštite započet je primenom kapitacione ocene za izabrane lekare i sledstvenim uticajem na obračun zarada zaposlenih.

Kapitaciona formula na osnovu koje se izračunava kapitaciona ocena u više navrata korigovana je na osnovu sugestija rukovodstva našeg Doma zdravlja.

To naravno govori da poklanjamo veliku pažnju ovom segmentu u našem radu i da su sva naša nastojanja da u narednom periodu pažljivo i stručno analiziramo sve eventualne nedostatke i podignemo kapitacionu ocenu na što viši nivo.

Podrazumeva se da svi izabrani lekari moraju dobro biti upoznati sa činiocima na osnovu kojih se izračunava kapitaciona ocena.

OPERATIVNI CILJ PROGRAMA:

Redovna analiza i povećanje kapitacione ocene.

KLJUČNE SREDNJOROČNE AKTIVNOSTI ZA IZVOĐENJE PROGRAMA:

BROJ	KLJUČNE SREDNJOROČNE AKTIVNOSTI	ODGOVORNE OSOBE
5.1.1	Analiza kapitacione ocene na sastancima Kolegijuma	-Direktor
5.1.2	Izrada predloga mera za poboljšanje	- Pomoćnik direktora za medicinska pitanja - Šef odeljenja socijalne medicine
5.1.3	Implementacija predloga mera i redovno praćenje rezultata	- Pomoćnik direktora za medicinska pitanja - Glavna sestra DZ

STRATEŠKI PROGRAM 5.2

NADOGRADNJA INFORMACIONOG SISTEMA ZA NEMEDICINSKE SLUŽBE

OBRAZLOŽENJE PROGRAMA

Jedan deo nemedicinskih službi, iz razloga materijalne prirode, nije povezan u jedinstveni informacioni sistem Doma zdravlja.

Veoma značajan deo zdravstvene ustanove i važan oslonac u pružanju kvalitetne zdravstvene usluge su svakako nemedicinske službe.

Zbog značajno bolje komunikacije, bržeg protoka informacija i mogućih ušteda, u obavezi smo da ovaj proces što pre dovedemo do kraja.

OPERATIVNI CILJ PROGRAMA:

Povezivanje svih nemedicinskih službi i aplikacija adekvatnih softvera u okviru jedinstvenog informacionog sistema.

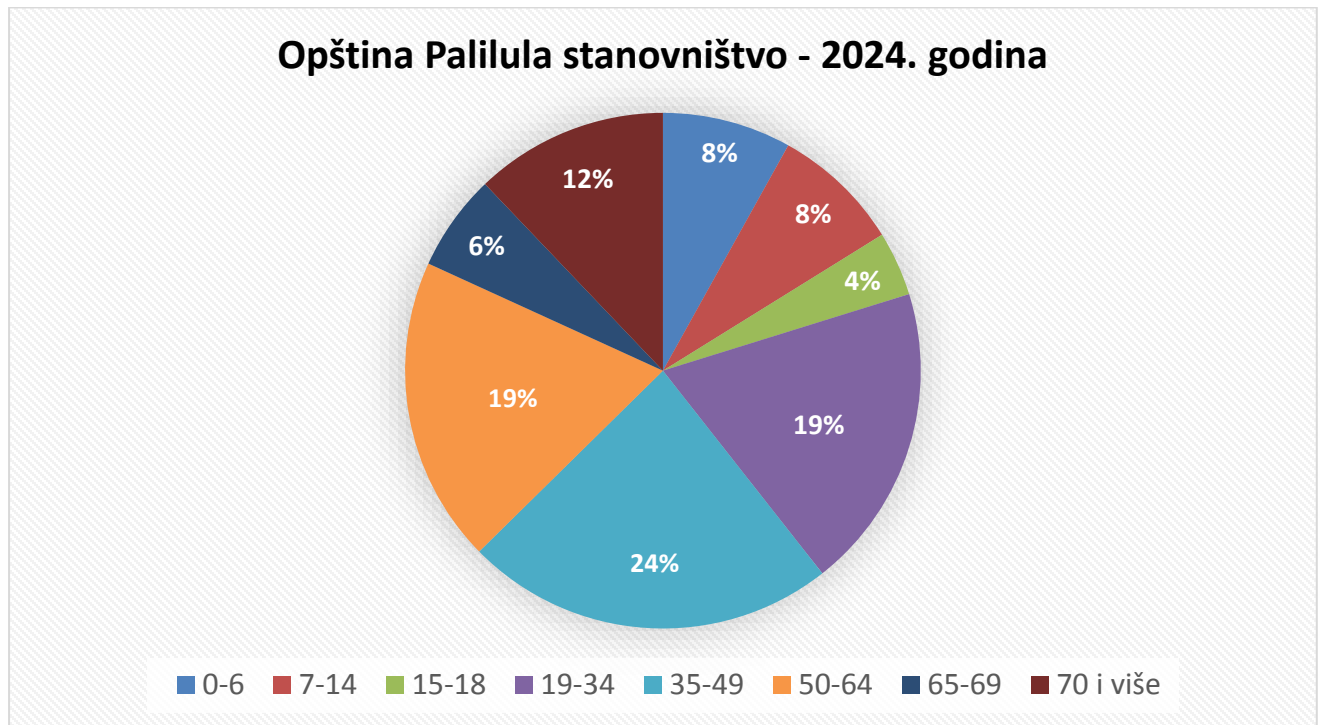
KLJUČNE SREDNJOROČNE AKTIVNOSTI ZA IZVOĐENJE PROGRAMA:

BROJ	KLJUČNE SREDNJOROČNE AKTIVNOSTI	ODGOVORNE OSOBE	POTREBNA SREDSTVA (U 000 RSD)					
			UKUPNO	2026.	2027.	2028.	2029.	2030.
5.3.1	Definisanje zahteva TS	- Načelnik Tehničke službe						
5.3.2	Kontrola procesa izgradnje informacionog sistema	- Šef odseka informatike						
5.3.3	Nabavka informatičke opreme	- Šef odseka informatike	7.000	2.000	2.000	1.000	1.000	1.000
5.3.4	Kontrola održavanja i unapređenja	- Šef odseka informatike						
UKUPNO:			7.000	2.000	2.000	1.000	1.000	1.000

SITUACIONA ANALIZA ZA POTREBE STRATEŠKOG PLANIRANJA U DOMU ZDRAVLJA „DR MILUTIN IVKOVIĆ”-PALILULA

KARAKTERISTIKE STANOVNIŠTVA

Procenjeni broj stanovnika je 184102 za 2024. godinu sa sledećom starosnom strukturom:



Početkom svake školske godine Dom zdravlja Palilula prikuplja podatke o broju učenika osnovnih i srednjih škola na teritoriji opštine da bi se omogućilo precizno planiranje preventivnih zdravstvenih usluga (sistematski, kontrolni pregledi i skriningi, imunizacija i dr.)

Broj učenika osnovnih škola opštine Palilula u školskoj 2025/2026. godini:

R. br.	Osnovne škole Naziv/adresa	Broj dece po razredima							
		I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII
1.	OŠ „V. Aksentijević” Đ. Đakovica 70	68	80	76	73	88	73	80	79
2.	OŠ „S. Novaka” K. Danilova 37	93	106	107	101	87	100	118	80
3.	OŠ „Osl. Beograda” Preradovićeve 2	57	65	43	44	69	54	57	55
UKUPNO OSP		218	251	226	218	244	227	255	214
4.	OŠ „Jovan Popović” M. Gregoran 62	70	84	95	100	70	90	101	105
5.	OŠ „Stevan Dukić” Danteova 52	81	74	73	74	75	82	74	75
6.	OŠ „Dr Arčibald Rajs” P. Lumumbe 5	62	64	56	54	60	55	53	54
7.	OŠ „Filip Višnjić” S. Aljendea 17	85	75	73	76	75	67	76	75
8.	OŠ „Jovan Cvijić” D. Ilića 1	42	43	27	26	22	25	26	26
9.	OŠ „I. Milutinović” M.Tita 101-Višnj.	52	55	54	56	54	25	27	26
10.	Veliko Selo (I.Milutinović)	26	26	13	14	11	12	13	13
11.	Milena Pavlović Barili	159	145	147	148	145	146	141	155
11.	Slanci (I.Milutinović)	25	27	14	14	15	15	13	14
UKUPNO OK		602	593	552	562	527	517	524	543
12.	OŠ „V. Pelagić” M. Zečara 2 - Kotež	154	178	151	170	177	164	163	156
13.	OŠ „Z.Malivuk” G. Andrijanovića 17	109	98	106	98	85	85	86	73
14.	OŠ „Stevan Sremac” Trg Oslobođenja 3	207	210	203	178	197	167	178	175
15.	OŠ „R. Drainac” Gr. Kovilovska 1	220	206	190	194	208	194	164	174
16.	OŠ „Olga Petrov” Padinska skela 9	88	68	66	83	73	79	94	90
17.	OŠ Jovan Ristic - Borča	131	143	132	136	167	159	129	158
18.	OŠ Kraljice Marije - Ovča	64	58	56	71	63	77	50	59
UKUPNO ODV		973	961	904	930	970	925	864	885
UKUPNO DZP		1793	1805	1682	1710	1741	1669	1643	1642

Broj učenika srednjih škola opštine Palilula u školskoj 2025/2026. godini:

R. br.	Srednje škole Naziv / adresa	Broj dece po razredima			
		I	II	III	IV
1.	Elektrotehnička škola R. Končar	264	247	247	227
2.	Peta gimnazija I. Garašanina 24	243	274	304	304
3.	Tehnička PTT Z. Čelara 16	173	184	195	183
UKUPNO OSP		680	705	746	714
4.	OC „Sveti Sava”	19	15	19	13
UKUPNO OK					
5.	Poljoprivredna Pančevački put 39	170	180	170	180
UKUPNO ODV					
UKUPNO DZP		869	900	935	907

Za primarnu zdravstvenu zaštitu su značajni samo učenici osnovnih i srednjih škola, jer studenti viših škola i fakulteta ostvaruju zdravstvenu zaštitu u Zavodu za zdravstvenu zaštitu studenata.

Visoke škole:

Visoka železnička škola strukovnih studija

Visoka škola strukovnih studija za informacione i komunikacione tehnologije

Visoka tekstilna strukovna škola za dizajn, tehnologiju i menadžment

Fakulteti:

Arhitektonski fakultet

Elektrotehnički fakultet

Građevinski fakultet

Mašinski fakultet

Pravni fakultet

Rudarsko-geološki fakultet

Tehnološko-metalurški fakultet
Pravoslavni bogoslovski fakultet

Ustanove zdravstvene i socijalne zaštite:

Institut za pedijatriju „Dr Olga Dedijer“
Gradski centar za socijalni rad
Gerontološki centar Beograd
Dnevni boravak za autističnu decu i omladinu
Crveni krst Srbije (Opštinska organizacija Crvenog krsta Palilula)

Veterinarska ambulante:

Ambulanta za male životinje
Ambulanta Slanci
Služba komunalne zoohigijene

Ustanove kulture:

2 biblioteke (od kojih jedna ima deset ogranaka)
pozorište
dva kulturna centra
četiri kulturno umetnička društva

Sport i rekreacija:

sedam sportskih klubova i tri sportska centra

INFRASTRUKTURNE KARAKTERISTIKE

Teritorija opštine ima površinu od 447 km² i podeljena je Dunavom na dve celine koje su spojene sa dva mosta, čime se udaljenost između mesnih zajednica praktično povećava (vazдушna udaljenost je višestruko manja).

Saobraćaj je često veoma usporen usled rekonstrukcije ili saobraćajne gužve.

Značajne činjenice su da:

- Na teritoriji opštine postoji: 50km toka Dunava, 40km toka Tamiša, 820km kanala za navodnjavanje, 40.000 hektara ispod nivoa Dunava (podizanje nivoa Dunava je nastupilo nakon izgradnje Đerdapske brane)
- Ukupna dužina nasipa na teritoriji koja štiti Dunavski venac od poplava iznosi 96km na kružnom nasipu i 15,5km na Pančevačkom nasipu
- Usporenje saobraćajnog toka je veoma često na Pančevačkom mostu, tj. ka centralnoj gradskoj zoni
- Pupinov most je značajno olakšao komunikaciju sa drugim delovima grada
- Gusta i neadekvatna saobraćajna mreža na većem delu desne obale Dunava
- Visok stepen aerozagađenja u zimskim mesecima pogoršava tegobe hronično obolelim pacijentima (astma, hronični bronhitis, emfizem i dr.)

Gustina naseljenosti je neujednačena, najmanja je na teritoriji Dunavskog venca.

Struktura naselja je urbana i ruralna (sa zonama individualne i industrijske poljoprivredne proizvodnje).

Gradska opština Palilula je po veličini najveća opština Grada Beograda.

Prostire se na 44.661 hektara, od čega uži gradski deo zauzima 4.536 hektara. Smeštena na severu glavnog grada Republike Srbije.

Spada u centralne gradske opštine Grada Beograda, a graniči se sa opštinama Zvezdara, Vračar, Stari grad, Zemun i Grocka. Na spoljnim granicama Beograda, graniči se sa opštinama Stara Pazova, Zrenjanin, Opovo i Pančevo.

Prostire se na obe obale Dunava, koje povezuju dva mosta.

Na levoj obali Dunava Palilula zahvata naselja:

- ◆ Krnjača
- ◆ Kotež
- ◆ Borča
- ◆ Crvenka
- ◆ Ovča
- ◆ Kovilovo
- ◆ Glogonjski rit
- ◆ Jabučki rit
- ◆ Tovilište
- ◆ Padinska Skela
- ◆ Vrbovski
- ◆ Besni Fok
- ◆ Preliv
- ◆ Dunavac

Sa desne strane reke, Palilulu od susednih beogradskih opština dele ulice: Vojvode Dobrnjca, Takovska, Bulevar kralja Aleksandra, Ruzveltova, Mije Kovačevića i Dragoslava Srejojića.

Preko Karaburme, Višnjicke Banje i sela Višnjica, Slanaca i Velikog Sela, Palilula se spušta na Dunav.

Teritorija Opštine Palilule je podeljena na 24 mesne zajednice.

MESNE ZAJEDNICE:

1. MZ „Tašmajdan”, Ilije Garašanina 20
2. MZ „Starina Novak”, Kraljice Marije 3a
3. MZ „Stara Palilula”, Dalmatinska 25
4. MZ „Jovan Cvijić”, Cvijićeva 63.
5. MZ „Nadežda Petrović”, Čarli Čaplina 14
6. MZ „Hadžipopovac”, Ruzveltova 43-45
7. MZ „Stara Karaburma”, Sime Šolaje 43a
8. MZ „Stevan Hristić”, Patrisa Lumumbe 70
9. MZ „Despot Stefan Lazarević”, Garsija Lorke 11a

10. MZ „Filip Višnjić”, Salvadora Aljendea 18a
11. MZ „Karaburma – Dunav”, Stevana Dukića 15
12. MZ „Rospri Ćuprija”, Višnjička 110v
13. MZ „Višnjička Banja”, Lepe Stamenković 87
14. MZ „Stara Borča”, Ivana Milutinovića 12g
15. MZ „Borča Greda”, Milana Toplice 31/1
16. MZ „Nova Borča”, Bele Bartoka 36,
17. MZ „Ovča”, Mihaja Emineskua 79
18. MZ „Padinska Skela”, Padinska skela bb
19. MZ „Slanci”, Maršala Tita 50
20. MZ „Veliko Selo”, Beogradska 79
21. MZ „Višnjica”, Maršala Tita 103
22. MZ „Dunavski venac”, Zrenjaninski put 44
23. MZ „Kotež”, Trajka Grkovića 5
24. MZ „Bara Reva”, Pančevački put 91

MESNE KANCELARIJE:

1. Borča, Ivana Milutinovića 12g
2. Padinska Skela, Padinska skela bb
3. Slanci, Maršala Tita 50
4. Veliko Selo, Beogradska 79
5. Višnjica, Maršala Tita 122
6. Ovča, Mihaja Emineskua 78

Teritorija opštine Palilula sastoji se od tri kompleksne celine po čemu se razlikuje od ostalih beogradskih opština:

- gradske, smeštene u centru Beograda
- prigradske, industrijske zone
- seoske, poljoprivredne zone

Čine je područja katastarskih opština:

- ◆ Palilula
- ◆ Višnjica
- ◆ Veliko Selo
- ◆ Slanci
- ◆ Krnjača

- ◆ Borča
- ◆ Kovilovo
- ◆ Ovča
- ◆ Besni Fok
- ◆ Komareva Humka
- ◆ Lepušnica

Palilula raspolaže velikim potencijalima u raznim privrednim oblastima, od poljoprivrede, sa preko 30.000 hektara obradivog zemljišta, prehrambene, i građevinske industrije, do turizma.

POLITIKA I POLITIČKO OKRUŽENJE

Gradska opština Palilula je deo teritorije grada Beograda u kojoj se vrše određeni poslovi lokalne samouprave utvrđeni Statutom grada Beograda. Građani učestvuju u vršenju poslova Gradske opštine preko izabranih odbornika u Skupštinu Gradske opštine, putem građanske inicijative, zbora građana i referenduma, u skladu sa Ustavom, zakonom, Statutom grada i aktima Gradske opštine. Organi Gradske opštine Palilula su:

- Skupština opštine
- Predsednik opštine
- Opštinsko veće

Zdravstvene politike

Strategije

Strategija „Srbija 2030” - Predviđene su investicije od pet milijardi evra u zdravstveni sistem do 2030. godine, sa fokusom na modernizaciju bolnica i nabavku najsavremenije opreme.

Strategija za stalno unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite - Cilj je smanjenje nejednačnosti usluga, skraćivanje vremena čekanja na intervencije i povećanje bezbednosti pacijenata.

Strategija aktivnog i zdravog starenja (2024-2030.) - Sprovođenje mera za unapređenje zdravlja i socijalne uključenosti starije populacije.

Dom zdravlja spovodi značajan broj skrininga na:

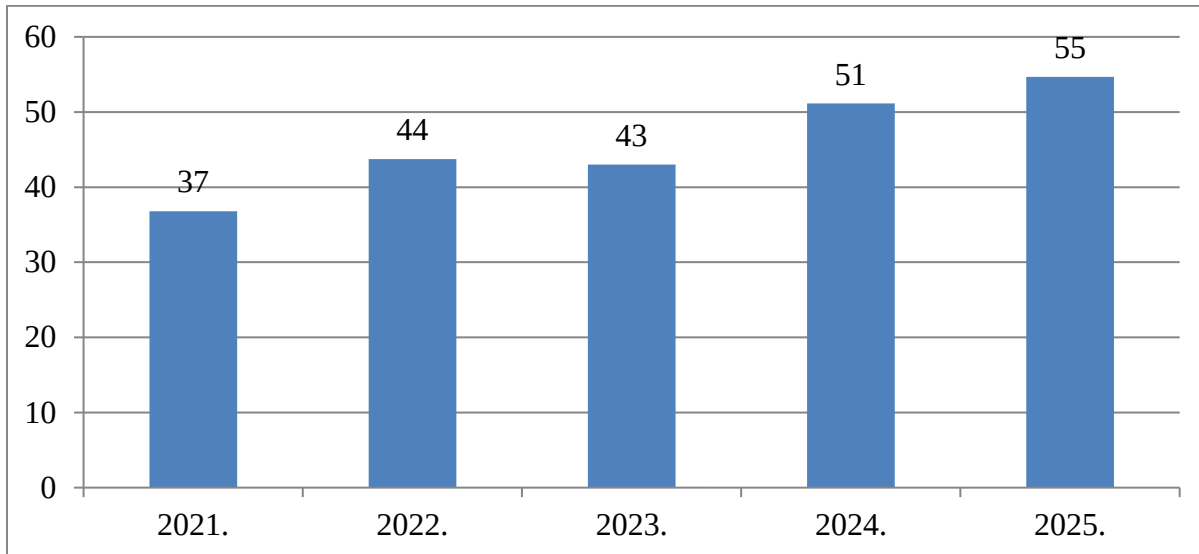
- rak grlića materice
- rak dojke
- depresiju
- kardiovaskularni rizik
- dijabet
- rak debelog creva

ZDRAVSTVENE POTREBE STANOVNIŠTVA I KADAR DOMA ZDRAVLJA

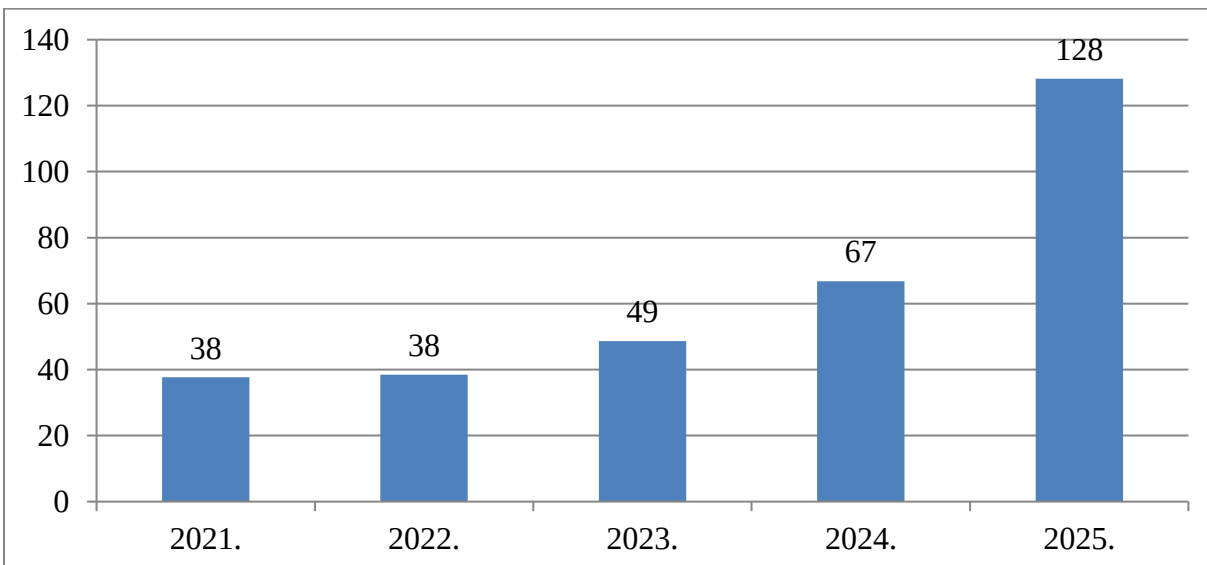
Zdravstvene potrebe se povećavaju posljednjih godina što se uočava kroz učestalije korišćenje zdravstvenih usluga i može se grafički prikazati praćenjem rada u periodu od 2021. do 2025. godine. Pandemija Kovida je uzrokovala značajno uvećanje korišćenja zdravstvenih usluga.

Prosečno dnevno opterećenje ugovorenih lekara:

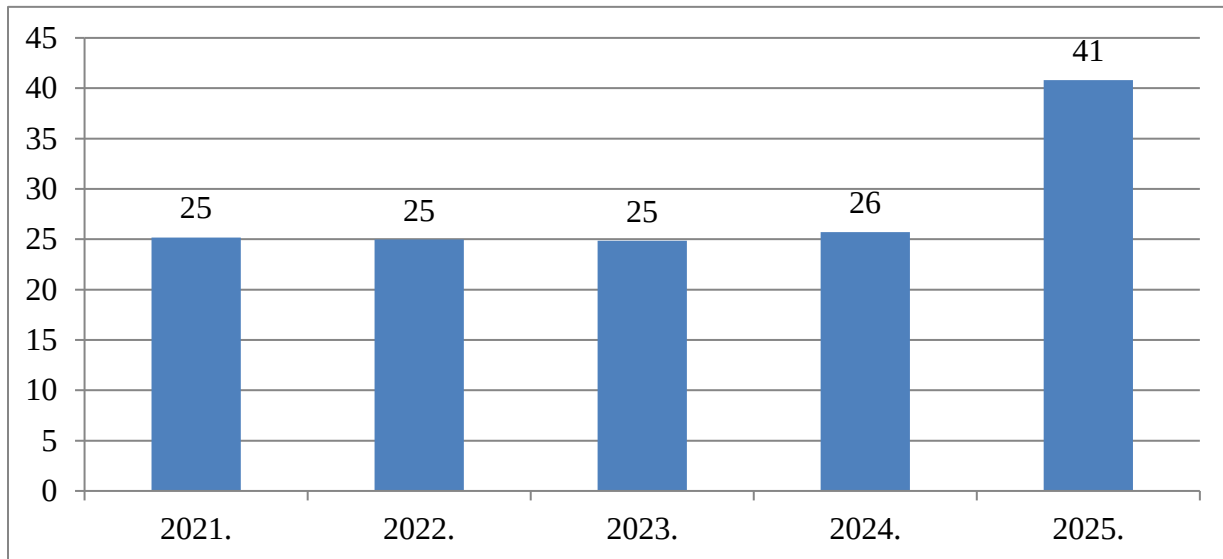
Zdravstvena zaštita odraslih:



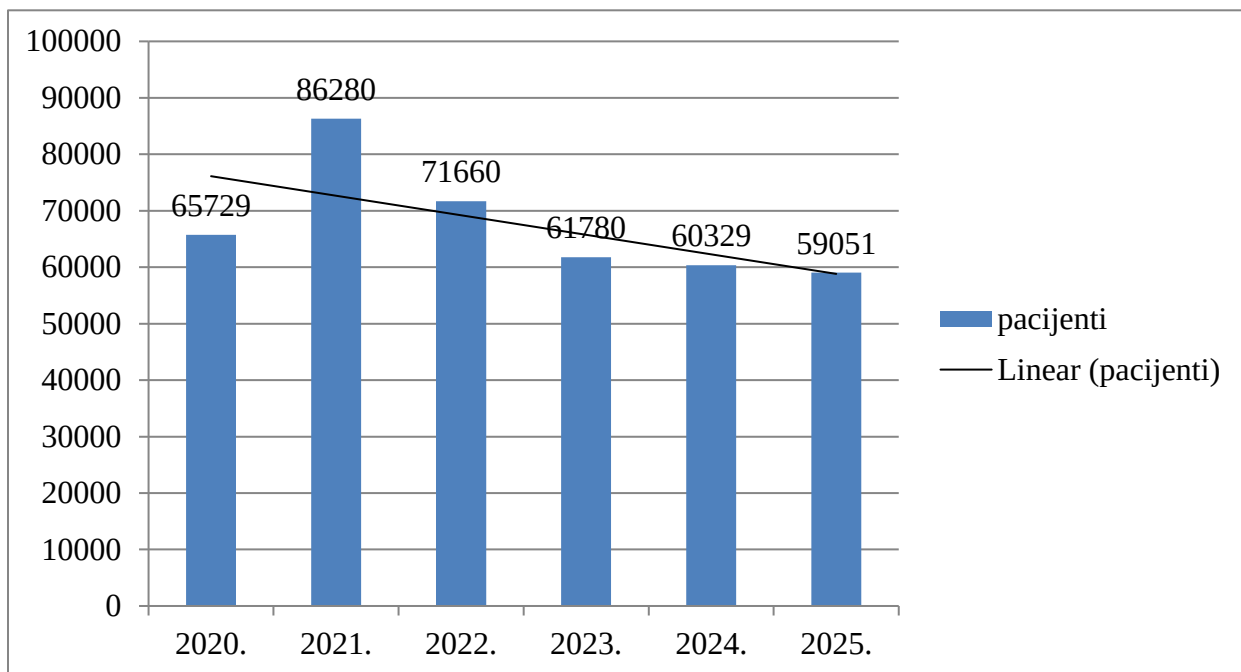
Zdravstvena zaštita dece i školske dece:



Zdravstvena zaštita žena:

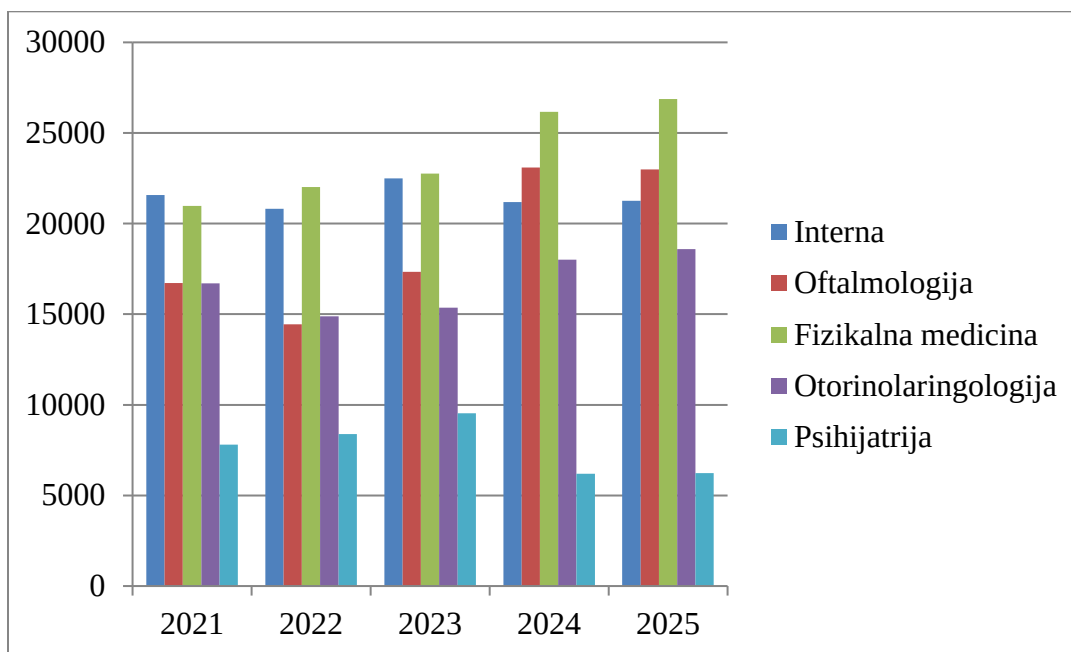


Laboratorijske usluge pružene u periodu od 2020. do 2025. godine (uključujući i Kovid ambulante):

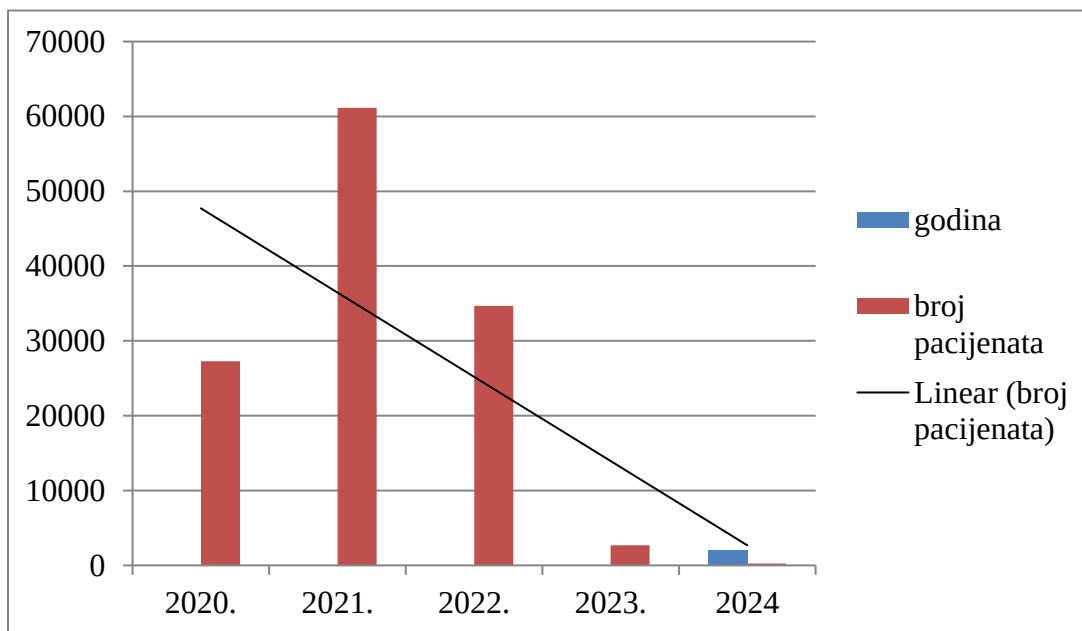


Silazna linija trenda je uzkovana prestankom pandemije Kovida.

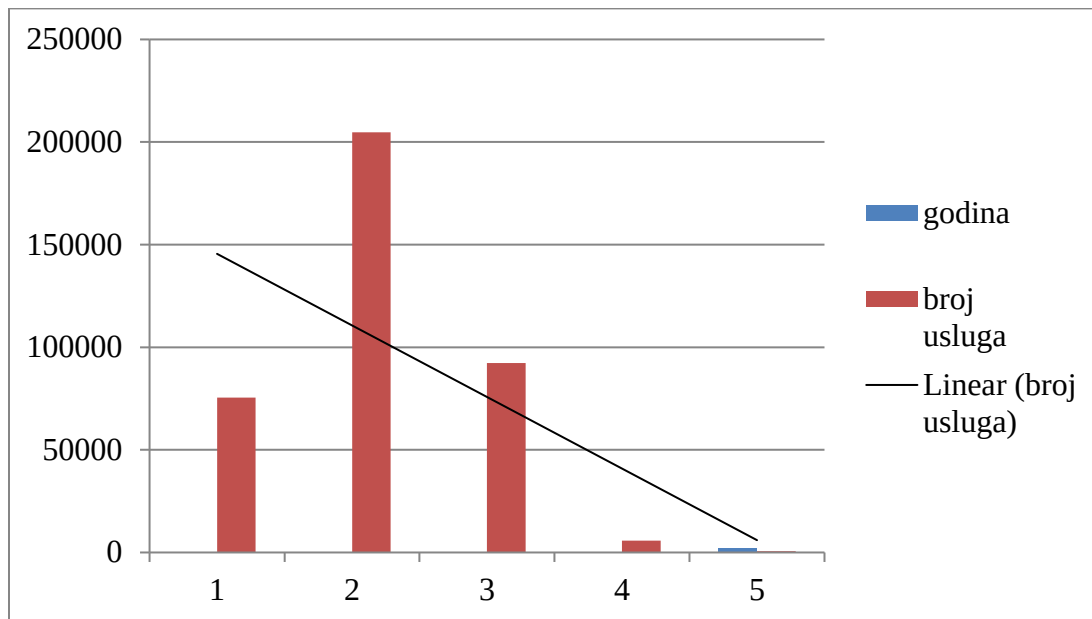
Praćenje realizovanih zdravstvenih usluga u svim delatnostima izabranih lekara u periodu od 2021. do 2025. godine, specijalista-konsultanata i drugih usluga se kontinuirano uvećava poslednjih godina:



Broj pacijenata u Kovid ambulancama u periodu od 2020. do 2024. godine:



Ukupan broj pruženih zdravstvenih usluga u Kovid ambulancama u periodu od 2020. do 2024. godine:



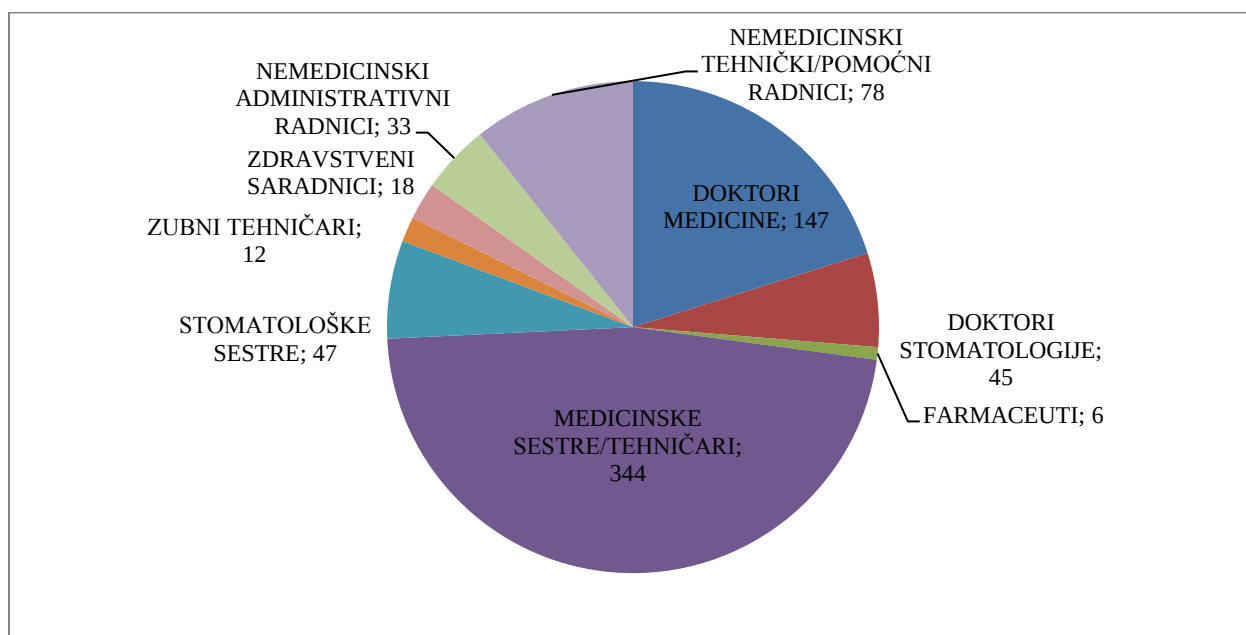
Prosečan broj poseta prema pacijentu usluga u Kovid ambulancama u periodu od 2020. do 2024. godine iznosi 1,6.

U posmatranom periodu je u Kovid ambulancama godišnje radilo preko 120 lekara.

Broj ugovorenih radnika se za 20 godina smanjio za 27,07%

BROJ I STRUKTURA UGOVORENIH RADNIKA	GODINA		
	2005.	2015.	2025.
DOKTORI MEDICINE I DOKTORI STOMATOLOGIJE	242	215	147
MEDICINSKI TEHNIČARI	444	373	344
STRUČNI SARADNICI	25	20	18
UKUPNO	1001	696	730

Broj zaposlenih prema načinu finansiranja i grupama zaposlenih - 01.01.2026.



Broj zaposlenih prema izvoru finansiranja - 01.01.2026.

Broj zaposlenih na neodređeno vreme koji se finansiraju iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja	730
Normativ	798
Razlika	-68
Broj zaposlenih na neodređeno vreme koji se finansiraju iz drugih sredstava	10
Ukupno zaposlenih na neodređeno vreme	740
Broj zaposlenih na određeno vreme zbog zamene odsutnih zaposlenih	32
Broj zaposlenih na određeno vreme zbog povećanog obima rada	2
Broj zaposlenih na određeno vreme koji se finansiraju iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja	58
Ukupan broj zaposlenih na neodređeno i određeno vreme koji se finansiraju iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja	788

RESURSI

Zdravstvene stanice i ambulate

OGRANAK	Zdravstvena stanica/ ambulanta	POVRŠINA m ²
Stara Palilula	Knez Danilova 16	6603,26
Karaburma	Pana Đukića 7	2104,4
	Višnjička Banja	166
	Slanci	60
	Veliko Selo	49
Dunavski venac	Krnjača (+ apoteka 167m ²)	1365
	Kotež	143,08
	Borča	7000
	Ovča	156
	Kovilovo	57,1
	Jabučki rit	64,8
	Glogonjski rit	86,83
	Besni Fok	71,14
	Vrbovski	29,91
	Dunavac	45,72
	Padinska Skela	1525
Medicina rada	Vojvode Vuka	1436,32
Stomatološke ambulate	OŠ „Veljko Vlahović”	
	OŠ „Stevan Sremac”	

KARAKTERISTIKE RADNIH PROCESA

Dom zdravlja, u skladu sa propisima koji regulišu formiranje organizacionih jedinica ima unutrašnju organizaciju koja je usklađena sa funkcionalnim (raspored službi, odeljenja i odseka) i teritorijalnim principima (ogranak, zdravstvena stanica i zdravstvena ambulanta).

U svakodnevnom radu, rukovodstvo i svi zaposleni poštuju propisana načela: pristupačnost, pravičnost, sveobuhvatnost, kontinuiranost i efikasnost zdravstvene zaštite i sve propisane procedure.

Omogućavamo da pacijenti imaju pravo na: dostupnost informacija i obaveštenja, sopstveni izbor lekara, uvid u medicinsku dokumentaciju, tajnost podataka, prigovor i drugo.

Zaštitnik osiguranika je dostupan svakom korisniku naših zdravstvenih usluga.

Obim pruženih zdravstvenih usluga se prati na osnovu kumulativnih izveštaja o radu medicinskih službi i izrađuju se jednom mesečno.

Izveštaj je osnov za korigovanje dinamike izvršenja medicinskih usluga i efikasnu preraspodelu raspoloživog kadra.

Kvalitet pruženih usluga se u Domu zdravlja prati u skladu sa propisima i zahvaljujući zalaganju svih zaposlenih i Komisije za praćenje kvaliteta, pružanje zdravstvenih usluga se može unaprediti.

Unutrašnja provera kvaliteta stručnog rada se redovno sprovodi jednom mesečno i vanredno, u skladu sa potrebama.

Kapitacione ocene se prate kvartalno i na njih se može uticati indirektno, kroz povećanje učešća preventivnih pregleda u ukupnom radu izabranih lekara.

Otežavajući faktor je kontinuirano uvećanje opterećenja zdravstvenih radnika u odnosu na propisane mere izvršenja.

Postupak akreditacije Doma zdravlja se odvija kroz kontinuirane provere i za sada je dostignut najviši stepen.

Procesi pružanja zdravstvenih usluga, kao i nemedicinski radni procesi su definisani procedurama i uputstvima koja poštuju zadate standarde i kriterijume Agencije za akreditaciju zdravstvenih ustanova.

STRATEŠKA ANALIZA – SWOT ANALIZA

SNAGE (S)

Stručni kadar u skladu sa normativima i planom kadrova Ministarstva zdravlja
Kontinuirana edukacija za medicinski i nemedicinski kadar
Članstvo zaposlenih u stručnim i strukovnim udruženjima
U pružanju zdravstvene zaštite se primenjuju savremene zdravstvene tehnologije
Opremljenost zdravstvenim informacionim sistemom
Maksimalna dostupnost - razvijena mreža zdravstvenih stanica i ambulantni
Adekvatni prostori za obavljanje zdravstvene delatnosti
Investiranje u renoviranje objekata
Podrška lokalne samouprave
Razvijena služba Medicine rada
Orijentisanost ka preventivnom radu
Upravljanje kvalitetom uz stalno praćenje i unapređenje - akreditacija i reakreditacija
Stalni izvor sopstvenih prihoda i praćenja troškova
Kontinuirano učestvovanje u projektima
Dobra saradnja sa vulnerabilnim kategorijama stanovništva
Odlična saradnja sa medijima (elektronski i štampani)

SLABOSTI (W)

Nemotivisanost zaposlenih (puno rade - malo zarađuju)
Nedovoljan broj specijalista u odnosu na normative (pedijatri i ginekolozi)
Prosečna starost medicinskog i nemedicinskog kadra
Oboljevanje od bolesti koje su preventabilne
Veliki radni aspektizam i povrede na radu

MOGUĆNOSTI (O)

Dobra saradnja sa lokalnom samoupravom
Poverenje građana u Dom zdravlja Palilula
Ulaganje u edukacije zaposlenih
Uvođenje novih tehnologija
Učešće u projektima Ministarstva zdravlja
Veći prodor u lokalnu zajednicu
Saradnja sa privrednim organizacijama
Finansiranje preventivnih aktivnosti i od drugih subjekata osim RFZO-a
Donacije međunarodne zajednice
Povećanje prihoda ustanove pružanjem dodatnih medicinskih usluga
Racionalne upotrebe raspoloživih resursa
Kontrola potrošnje medicinskih sredstava i lekova

PRETNJE (T)

Starenje stanovništva
Neodgovornost stanovništva za vlastito zdravlje (velika zastupljenost rizičnih faktora)
Siromaštvo stanovništva
Konkurencija privatnika
Neusklađen budžet sa izvršenim uslugama (sanitetski materijali, RTG i UZ usluge)
Neracionalnost u nekim terapijskim segmentima i dijagnostičkim zahtevima
Nedovoljno kadra za pojedine usluge - ginekološki i internistički pregledi
Limitirana finansijska sredstva
Nedovoljna motivisanost zaposlenih
Predrasude o vulnerabilnim kategorijama stanovništva
Nepredvidivost epidemija novih ili starih infektivnih bolesti
Visoka vulnerabilnost stanovništva i zaposlenih

OTKRIVANJE POVEZANOSTI PUTEM MAPIRANJA

Unutrašnji faktori Spoljašnji faktori	Lista unutrašnjih snaga (S) Stručni kadar Savremene zdrav. tehnologije Edukacija svih zaposlenih Učešće zaposlenih u stručnim i strukovnim udruženjima Moćna IT Maksimalna dostupnost Iskustvo u projektima Visok kvalitet i akreditovanost	Lista unutrašnjih slabosti (W) Nemotivisanost zaposlenih Nedovoljna saradnja sa vulnerabilnim kategorijama Oboljevanje od preventabilnih bolesti
Lista spoljašnjih mogućnosti (O) Dobra saradnja sa lokalnom samoupravom Poverenje građana u DZ Palilula Dodatne mogućnosti finansiranja (projekti, donacije) Stalno uvođenje opravdanih novih tehnologija Veći prodor u lokalnu zajednicu Unapređenje davanja usluga u kućnim uslovima i palij. zbrinjavanje	Postizanje vrhunskog kvaliteta u pružanju zdravstvene zaštite građanima Smanjivanje troškova uvođenjem efikasnijih tehnologija Uticaj na formiranje politike za PZZ Dostizanje apsolutne pravičnosti u pružanju usluga	Jednakomerno omogućiti zaposlenima učešće u projektima Intenziviranje akcija u zajednici za vulnerabilno stanovništvo Razvijati međusektorsku saradnju u gradu Permanently promovisanje zdravih stilova života
Lista spoljašnjih pretnji (T) Stanje stanovništva Neodgovornost građana prema vlastitom zdravlju Konkurencija privatnika Limitirana finansijska sredstva Nedovoljna motivisanost zaposlenih Visoka vulnerabilnost stanovništva	Uspostavljanje konkurentnosti sa visokim kvalitetom Intenziviranje akcija u zajednici Pronalaženje dodatnih načina finansiranja preventive Edukacije za rad sa vulnerabilnim stanovništvom	Preživljavanje uz kontrolu štete i usmeravanje aktivnosti ka mobilisanju zaposlenih za prihvatanje misije ustanove i dalje razvijanje radi opstanka na tržištu