



P09

PROCEDURA REŠAVANJA PRIGOVORA

Izdanje: 12

Datum: 09.03.2026.

Broj strana: 1 / 9

Izradio:
Draga Kolar dipl. ing. hem.

Kontrolisao:
Gordana Petrović dipl. biol.

Odobrio: v.d. direktora
Spec. dr med. Mila Josipović

*Zavod za javno zdravlje Subotica
Republika Srbija, Zmaj Jovina 30
Tel/Fax 024/571-300
info@zjzs.org.rs
www.zjzs.org.rs*

Republika Srbija AP Vojvodina Zavod za javno zdravlje Subotica	Naziv: Procedura rešavanja prigovora	P 09
---	---	-------------

1.CILJ

Definisanje postupka koji sprovodi Zavod za javno zdravlje (ZJZS) prilikom rešavanja prigovora/reklamacija/žalbi, koje su mu upućene, a odnose se na delatnost ZJZS/pružanje usluga/laboratorijskih ispitivanja.

2.PODRUČJE PRIMENE

Svi usmeni/pismeni prigovora/reklamacija/žalba korisnika usluga ZJZS koji se odnose na komuniciranje sa korisnikom.

3.VEZA SA DRUGIM DOKUMENTIMA

3.1 Veza sa važećim izdanjem eksternih dokumenata

Standard	Tačka	Naziv
SRPS ISO 9001	8.2.1	“Sistemi menadžmenta kvalitetom-Zahtevi” - Komuniciranje sa korisnicima
SRPS ISO/IEC 17025	7.9	“Opšti zahtevi za kompetentnost laboratorija za ispitivanje i laboratorija za etaloniranje” - Prigovori
SRPS EN ISO 15189	4.8	“Medicinske laboratorije - Zahtevi za kvalitet i kompetentnost” - Rešavanje prigovora
SRPS ISO 9000	3.0	“Sistemi menadžmenta kvalitetom –osnove i rečnik” - Termini i definicije

3.2 Veza sa važećim izdanjem internih dokumenata

Oznaka dokumenta	Naziv
P01	Procedura kontrole dokumenata sistema menadžmenta kvalitetom (internih i eksternih)
P13	Procedura sprovođenja korektivnih i preventivnih mera

4.TERMINI, DEFINICIJE, SKRAĆENICE

4.1 **ZADOVOLJENJE KORISNIKA:** predstavlja mišljenje korisnika o stepenu do kojeg su ispunjeni njegovi zahtevi.

4.2 **PRIGOVOR/REKLAMACIJA/ŽALBA:** su različiti dokumenti kojima korisnik predstavlja svoje mišljenje. Ovi dokumenti upućeni od korisnika su uobičajen indikator slabog zadovoljenja korisnika, ali njihovo odsustvo nužno ne podrazumeva da se radi o visokom stepenu zadovoljenja korisnika.Čak i kada se sa korisnikom postigne dogovor o njegovim zahtevima i kada su zahtevi ispunjeni, to ne znači da je osiguran visok stepen zadovoljenja korisnika.

5.ODGOVORNOST I ODOBRENJE

5.1 Primenu ovog dokumenta odobrava Direktor ZJZS.

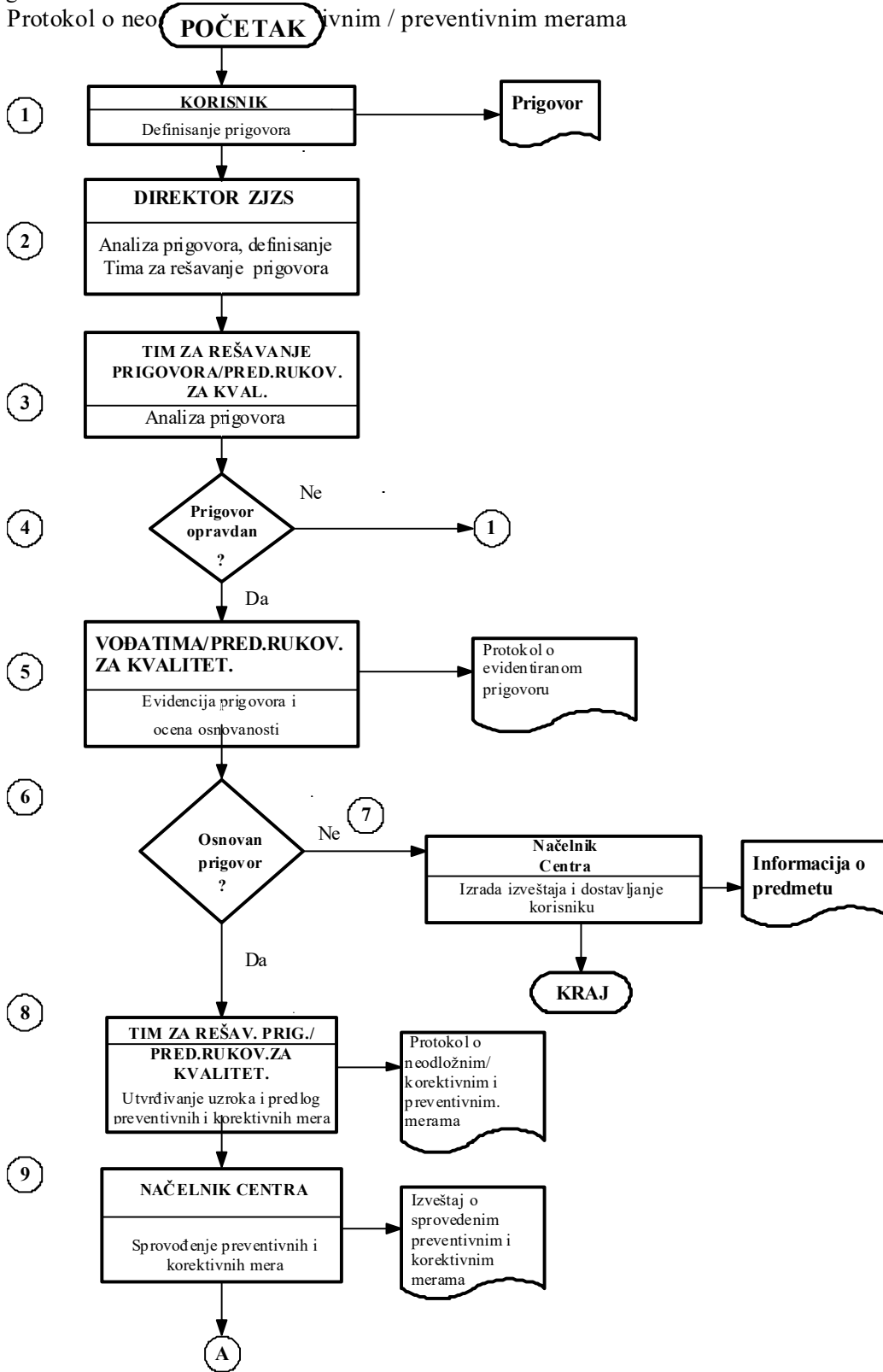
5.2 Za kontrolu ove procedure odgovoran je Saradnik za upravljanje kvalitetom.

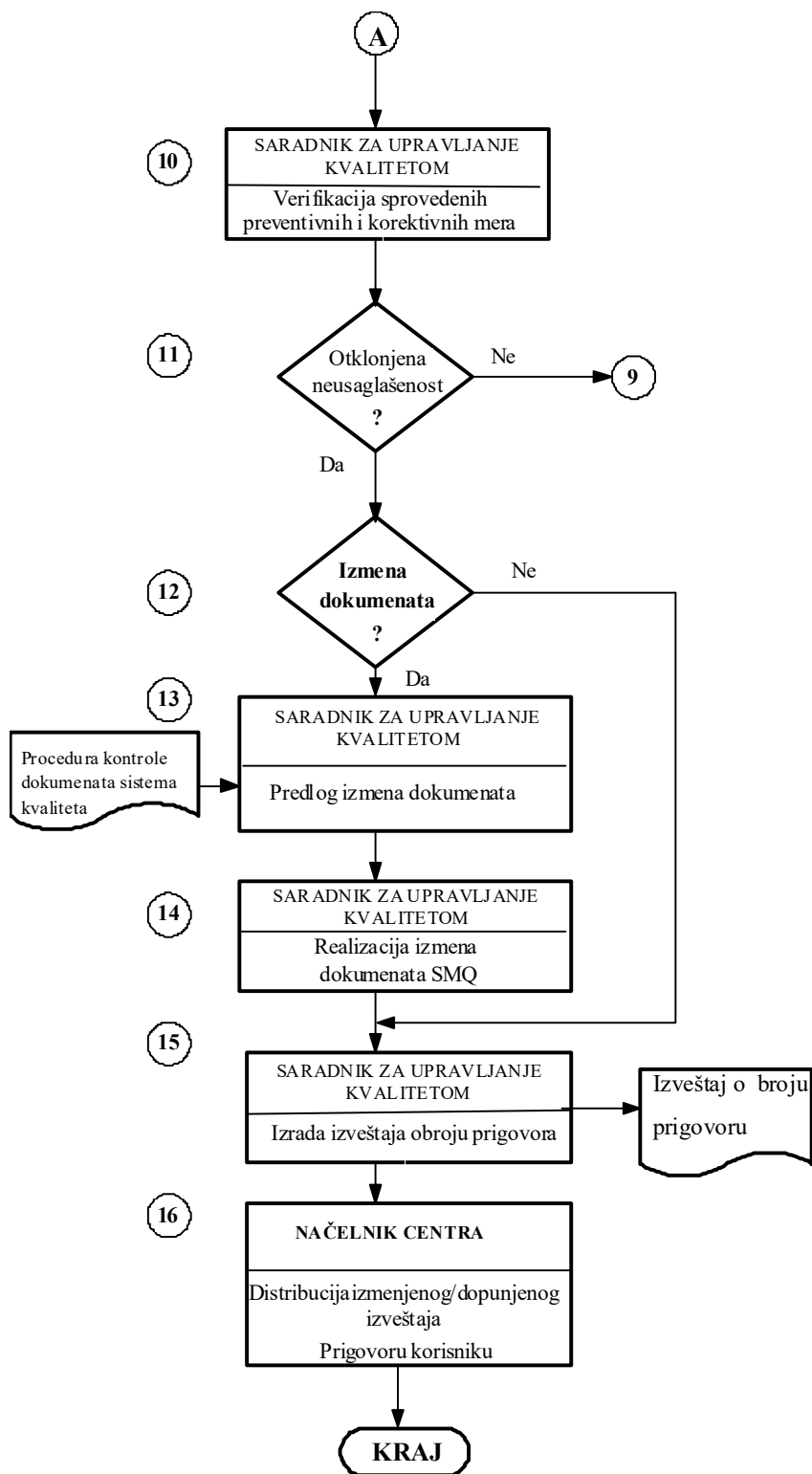
5.3 Načelnici/Rukovodioci/Diplomirani inženjeri laboratorija Centara/Službe/Odeljenja/Laboratorija za ispitivanje/medicinske laboratorije koje imaju pristup uspostavljenom sistemu dokumenata na elektronskom mediju(intranetu), odgovorni su za primenu, izmenu i održavanje istih.

6.POSTUPAK

6.1 Dijagram toka

Protokol o neodložnim / preventivnim merama





<p>Republika Srbija AP Vojvodina Zavod za javno zdravlje Subotica</p>	<p>Naziv: <i>Procedura rešavanja prigovora</i></p>	<p>P 09</p>
---	--	-------------

6.2 Opis aktivnosti

6.2.1 Definisane prigovora

Korisnik definiše i dostavlja ZJZS prigovor (usmena/pismena forma). Prigovor se evidentira u Knjigu evidencije prigovora na obrascu P09-O/2

6.2.2 Analiza prigovora, definisanje tima za rešavanje prigovora

Direktor na osnovu evidentiranog prigovora definiše Tim za rešavanje prigovora na Protokolu o evidentiranom prigovoru (P09-O/3). Članovi tima treba da budu pojedinci koji nisu uključeni u laboratorijske aktivnosti na koje se prigovor odnosi

6.2.3 Analiza prigovora

Tim za rešavanje prigovora i Predstavnik rukovodstva za kvalitet vrši analizu prigovora..

6.2.4 Jasan prigovor?

Tim za rešavanje prigovora vrši ocenu da li je prigovor jasan (opravdan/neopravdan). Ishode koji se saopštavaju podnosiocu prigovora moraju da sačine ili da preispitaju i odobre pojedinci koji nisu uključeni u laboratorijske aktivnosti na koje se prigovor odnosi.

6.2.5 Evidencija prigovora, reklamacije i ocena osnovanosti

Ako je prigovor jasan/opravan , vođa Tima i Predstavnik rukovodstva za kvalitet vrši evidenciju prigovora i ocenu osnovanosti na Protokolu o evidentiranom prigovoru (P09-O/3).

6.2.6 Osnovan prigovor ?

Vođa Tima i Predstavnik rukovodstva za kvalitet vrši ocenu osnovanosti prigovora DA ili NE.

6.2.7 Izrada izveštaja i dostavljanje korisniku

Ukoliko prigovor nije osnovan Načelnik Centra pristupa izradi Izveštaja koji dostavlja korisniku pismenim putem (email) ..

6.2.8 Utvrđivanje uzroka i predlog preventivnih/korektivnih mera

Ukoliko je prigovor osnovan Tim za rešavanje prigovora i Predstavnik rukovodstva za kvalitet analizira razmeru i utvrđuje uzrok , koji je doveo do greške i predlaže neodložne, korektivne /preventivne mere na obrascu Protokol o neodložnim /korektivnim / preventivnim merama(P13-O/1).

6.2.9 Sprovođenje preventivnih/korektivnih mera

Načelnici Centra realizuju sprovođenje preventivnih/ korektivnih mera i izdaju dokumentovane informacije i izveštaj o sprovedenim preventivnim i korektivnim merama.

6.2.10 Verifikacija sprovedenih preventivnih i korektivnih mera

Saradnik za upravljanje kvalitetom verifikuje sprovedene preventivne i korektivne mere.

6.2.11 Otklonjena neusaglašenost ?

Ukoliko neusaglašenost nije otklonjena Saradnik za upravljanje kvalitetom vraća predmet na ponovno sprovođenje preventivnih /korektivnih mera.

6.2.12 Izmena dokumenata ?

<i>Republika Srbija AP Vojvodina Zavod za javno zdravlje Subotica</i>	<i>Naziv: Procedura rešavanja prigovora</i>	P 09
---	---	-------------

Ukoliko je neusaglašenost otklonjena, a nije potrebna izmena dokumenata, predmet se prosleđuje Saradniku za upravljanje kvalitetom.

6.2.13 Predlog izmena dokumenata

Načelnici Centara predlažu izmenu dokumenta, ukoliko je ona potrebna.

6.2.14 Realizacija izmena dokumenata sistema menadžmenta kvalitetom (SMQ)

Saradnik za upravljanje kvalitetom stara se o doslednom sprovođenju realizacije izmene dokumenata sistema menadžmenta kvalitetom, vodeći računa o listi dostave, to jest povlačenja iz upotrebe prethodne verzije.

Republika Srbija AP Vojvodina Zavod za javno zdravlje Subotica	Naziv: Procedura rešavanja prigovora	P 09
---	---	-------------

6.2.15 Izrada izveštaja o prigovoru

Saradnik za upravljanje kvalitetom izrađuje izveštaj o svim prigovorima u dokumentu u elektronskoj formi.

6.2.16 Distribucija izveštaja o prigovoru korisniku

Načelnik Centra obezbeđuje distribuciju Izveštaja o konkretnom prigovoru korisniku. Izveštaj koji sadrži izmene izrađuje se isključivo u formi drugog dokumenta koji sadrži sledeću izjavu: "Dopuna izveštaja o ispitivanju" i identifikacioni broj koji sadrži prethodni identifikacioni broj sa dodatkom ekstenzijom (***/X). Jedinstvena identifikacija na ovaj način sadrži pozivanje na izvorni (izmenjeni/dopunjeni) dokumenat. U novom izmenjenom izveštaju treba da stoji istaknuta napomena da prethodno izdanje izveštaja prestaje da važi sa datumom izdavanja novog.

6.2.17. Saradnik za upravljanje kvalitetom izrađuje Godišnji izveštaj o prigovorima korisnika koji se koristi kao ulazni element za preispitivanje sistema menadžmenat kvalitetom.

7.ZAPISI - OBRASCI

<i>Naziv dokumenta</i>	<i>Čuvanje</i>			
	<i>Način</i>	<i>Rok</i>	<i>Mesto</i>	<i>Odgovorno lice</i>
Knjiga evidencije prigovora	Registrator	3 godine	Arhiva Centra	Načelnik Centra
Protokol o prigovor korisnika	Registrator	3 godine	Arhiva Centra/ Saradnik za upravljanje kvalitetom	Načelnik Centra/ Saradnik za upravljanje kvalitetom

8.DOKUMENTI

8.1 Obrasci

8.1.1 Knjiga evidencije prigovora, P09-O/2

8.1.2 Protokol o prigovoru korisnika P09-O/3

Republika Srbija AP Vojvodina Zavod za javno zdravlje Subotica	Naziv: Procedura rešavanja prigovora	P 09
---	---	-------------

LISTA IZMENE PROCEDURE
P 09

Strana izmene	Broj izmene	Datum	Kratak opis	Izradio	Kontrolisao	Odobrio
-	1	avgust 2007	Izmene naziva Odeljenja i oznake dokumenta zbog organizacionih promena	Tamara Kalinić dipl. inž. teh.	Tamara Kalinić dipl. inž. teh.	Dr Sanja Darvaš
Sve	2	01.04. 2011.	-Izmjena naziva i broja procedure,obrazaca i navedenih Uputstava u tekstu ; - promena naslovne strane, briše se Lista korisnika a dodaje: izdanje, Datum, Broj strana: - umesto Verzija koristi se termin Izdanje -Tačka 1.,2.,3., 5.,6. i 7. Izmene u tekstu dodata tačka 4. -Definicije - sve izmene se evidentiraju crvenim tekstom u originalnom dokumentu tako da su lako uočljive	Draga Kolar dipl.inž.hem.	G.Petrović dipl.biolog	dr Morana Miković
3,5,6	3	13.11. 2014.	Izmjena u dijagramu toka u tački 7 , izmena funkcije odgovorne za opis aktivnosti u tač.6.2.7 i izmena definisanja postupka izdavanja izmenjenog izveštaja sa novom identifikacijom u tački 6.2.16	Draga Kolar dipl.inž.hem.	Gordana Petrović dipl. biolog	dr Morana Miković direktor
2	4	01.06. 2015.	U tačku 3.1 Veza sa eksternim dokumentima – dodat je odgovarajući zahtev standarda ISO 15189	Draga Kolar dipl.inž.hem.	Gordana Petrović dipl.biolog	dr Morana Miković direktor
2	5	20.03. 2017.	U tačku 3.1 Veza sa eksternim dokumentima, izmena izdanja standarda ISO 9001:2015, tač.8.2.1	Gordana Petrović dipl.biolog	Draga Kolar dipl.inž.hem.	dr Morana Miković direktor
2,4,5,6	6	02.07. 2018.	Usklađivanje sadržaja dokumenta sa novim Pravilnikom o organizaciji i sistematizaciji radnih mesta u ZJZS, br. 06-589 od 21.05.2018. godine.Izmjena u tački 3.1 umesto godine izdanja eksternih dokumenata dodaje se “ važeća izdanja”	Gordana Petrović dipl.biolog	Draga Kolar dipl.inž.hem	Spec. Dr med. Vesna Vukmirović v.d. direktora
2	7	1.4. 2019.	Usklađivanje sadržaja dokumenta sa novim izdanjem standard ISO/IEC 17025:2017.	Draga Kolar dipl.inž.hem.	Gordana Petrović dipl.biolog	Spec. Dr med. Vesna Vukmirović v.d. direktora
sve	8		Izmjena forme dokumenta i naslovne strane , ažuriranje teksta sa brisanjem I dopunom teksta Brisanje Liste korisnika internog dokumenta	Gordana Petrović dipl.biolog	Draga Kolar dipl.inž.hem	Spec. Dr med. Vesna Vukmirović v.d. direktora
sve	9	20.01. 2023.	6.2.8 Utvrđivanje uzroka i predlog preventivnih / korektivnih mera briše se “ Izdaje o neusaglašenosti i zahtev reventivnih/korektivnih mera” i dodaje analizira razmeru i utvrđuje uzrok , koji je doveo do greške U dijagramu u tački 8 ,5 upisuje se Protokol o neodložnim,kor./prev. merama, 15 upisuje se Izveštaj o broju prigovora, a u tački 16 umesto Saradnik za upravljanje kvalitetom upisuje se Načelnik Centra. U tački 7 i 8 briše Obrazac i Zapis Izveštaja o uzroku neusaglašenosti . Stavlja se V.U. pripadajući obrayac”Izzveštaj o neusaglašenosti i zahtev reventivnih/korektivnih mera”	Gordana Petrović dipl.biolog	Draga Kolar dipl.inž.hem	Spec. Dr med. Vesna Vukmirović v.d. direktora
Sve	10	12.01. 2024.	Korekcija odgovornih funkcija u Dijagramu toka i dodavanje novog obrasca Protokol o prigovoru korisnika-P09-O/3. Detaljan opis tačaka iz Dijagrama toka. Ubačena rečenica: ” Ishode koji se saopštavaju podnosiocu prigovora moraju da sačine ili da preispitaju i odobre pojedinci koji nisu uključeni u laboratorijske aktivnosti na koje se prigovor odnosi.“	Gordana Petrović dipl.biolog	Draga Kolar dipl.inž.hem	Spec. Dr med. Vesna Vukmirović v.d. direktora
Sve	11	09.03. 2026.	Izmjena v.d.direktora Spec.dr med. Vesne Vukmirović sa novoimenovanom v.d.direktora spec dr med Mila Josipović	Gordana Petrović dipl.biolog	Draga Kolar dipl.inž.hem	Spec. Dr med. Vesna Vukmirović v.d. direktora

<i>Republika Srbija AP Vojvodina Zavod za javno zdravlje Subotica</i>	<i>Naziv: Procedura rešavanja prigovora</i>	P 09
---	---	-------------