



ДРЖАВНА РЕВИЗОРСКА ИНСТИТУЦИЈА

РЕЗИМЕ

ИЗВЕШТАЈА О РЕВИЗИЈИ СВРСИСХОДНОСТИ ПОСЛОВАЊА „Спровођење Националног програма раног откривања карцинома дојке”

18. јануар 2024. године

У току 2023. године, ДРИ је у области здравства спровела ревизију сврсисходности пословања на тему „Спровођење Националног програма раног откривања карцинома дојке”.

Због чега је ДРИ спровела ову ревизију?

Према подацима Института за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”, рак дојке је најчешћи малигни тумор и водећи узрок смрти од малигних болести код жена у Србији. У Србији се дијагноза рака дојке годишње постави код приближно 4.400 жена. Вероватноћа је да ће једна од осам жена током свог живота оболети од ове болести.

Рак дојке се у Србији најчешће открива у одмаклој фази болести.

Стопа морталитета од карцинома дојке у великој мери зависи од успешности спровођења превентивних програма. Захваљујући организованим програмима превенције и раног откривања карцинома дојке и благовременој примени одговарајућег лечења, у већини развијених земаља у последњој деценији бележи се значајан пад смртности од ове болести. Према неким медицинским истраживањима, мамографски скрининг редукује морталитет од рака дојке за 15–20 одсто.

Влада Републике Србије је у августу 2013. године донела Национални програм раног откривања карцинома дојке. Статистички подаци су показали да масовном скринингу треба да се одазове више од 70 одсто жена да би се морталитет од рака дојке смањио за 30 одсто.

Највећи број жена циљне популације позван је да учествује у организованом скринингу рака дојке у циклусу 2015–2016. године, када је позвано 242.416 жена, што је на годишњем нивоу 1/3 циљне популације која је требала да се обухвати скринингом. Тада је и прегледан највећи број жена тј. 99.953 жене у току 2015. и 2016. године.

На територији Србије у спровођењу организованог скрининга рака у периоду 2017–2022. године званично је укључено 35 здравствених установа. Организовани скрининг се не спроводи у $\frac{3}{4}$ јединица локалних самоуправа, с тим да су у одређеном броју јединица локалних самоуправа жене циљне популације биле снимане мобилним мамографом.

Имајући у виду да је организовани скрининг спроведен у ограниченом броју општина у Републици Србији, као и скроман обухват становништва националним програмима раног откривања карцинома дојке на републичком нивоу, од суштинског је значаја да се скрининг програми прошире на све општине и надлежне домове здравља и болнице.

Кључном поруком, након спроведене ревизије утврдили смо да **организованим скринингом није обухваћено 75 одсто циљне популације жена због недостатка опреме, кадра, пропуста у организацији посла, али и прекида у раду проузрокованих пандемијом COVID-19.**

У наставку су дати закључци и одређени налази до којих смо дошли у поступку ревизије:

Закључак 1: Нису обезбеђени потребни капацитети за спровођење Националног програма раног откривања карцинома дојке који би омогућили обухват од 75 одсто циљне популације жена у Републици Србији.

- Национални програм раног откривања карцинома дојке није усклађен са Законом о здравственој заштити у погледу надлежности Батута и нису донети стандарди за спровођење скрининга, који би омогућили јасно утврђене критеријуме за укључивање нових домова здравља и других здравствених установа у спровођење организованог скрининга.
- Нису јасно уређени поступак и критеријуми за укључивање нових здравствених установа у спровођење организованог скрининга.
- У посматраном периоду, организовани скрининг није спроводило 3/4 домова здравља на територији Републике Србије.
- Два од четири дома здравља (субјекта ревизије) у периоду 2020–2022. године нису спроводила организовани скрининг, јер немају потребне капацитете, иако су се обраћали надлежним институцијама за њихово обезбеђивање.

Закључак 2: Организовани скрининг у посматраном периоду није се спроводио равномерно на територији Републике Србије, а домови здравља (субјекти ревизије) обухватили су на годишњем нивоу мамографским снимањем до десет одсто жена циљне популације.

- Акциони планови домова здравља (субјекта ревизије) нису сачињени једнообразно, јер не користе јединствене изворе за утврђивање броја жена циљне популације, нити планирају у складу са упутствима Батута, због чега реализација акционих планова не даје праву слику остварених резултата у спровођењу организованог скрининга.
- Домови здравља (субјекти ревизије) су у посматраном периоду обухватили мамографским снимањем до десет одсто жена циљне популације, због прекида у раду изазваних пандемијом COVID-19, али и због проблема узрокованих недостатком кадра, опреме и пропустима у организацији процеса.
- Мобилни мамограф се показао као ефикаснији начин спровођења скрининга у условима COVID-19 и у руралним областима, али није обезбеђена равномерна покривеност територије, јер у 54 одсто јединица локалне самоуправе није био постављен мобилни мамограф, односно не спроводи се организовани скрининг радом стационарног мамографа.
- Надлежни институти и заводи за јавно здравље нису координирали и организовали домове здравља (субјекте ревизије) у довољној мери на едукацији, мотивацији и повећању одазива локалног становништва на скрининг.

Закључак 3: Батут сачињава извештај о спровођењу скрининга, али домови здравља и заводи и институти за јавно здравље не извештавају о свим показатељима спровођења програма, због немогућности праћења жена из скрининга у здравственим установама свих нивоа здравствене заштите, али и изостанка упутства за припрему извештаја о спровођењу скрининга.

- Батут је припремио јединствени образац за прикупљање података о скринингу, али домови здравља (субјекти ревизије) не извештавају о свим показатељима спровођења програма, због немогућности праћења жена из скрининга у здравственим установама свих нивоа здравствене заштите.
- Иако Батут сачињава обједињени извештај о спровођењу скрининга, на основу кога је припремио предлог мера и активности за унапређење спровођења Програма, оне нису предложене надлежној Републичкој стручној комисији због промена у њеном саставу и потешкоћа у сазивању састанака..

За све утврђене несврсиходности Министарству здравља, Батуту и здравственим установама (субјектима ревизије) дате су одговарајуће препоруке, како би се отклонили узроци проблема.