



ДРЖАВНА
РЕВИЗОРСКА
ИНСТИТУЦИЈА

**ПОСЛЕРЕВИЗИОНИ ИЗВЕШТАЈ О МЕРАМА ИСПРАВЉАЊА
ДОМА ЗДРАВЉА „НОВИ САД“, НОВИ САД
по ревизији сврсисходности пословања
„Спровођење Националног програма раног откривања карцинома дојке”**



**Број: 400-156/2023-05/74
Београд, 8. април 2024. године**



Садржај:

| | |
|--|----------|
| 1. УВОД..... | 3 |
| 2. НЕСВРСИСХОДНОСТИ И МЕРЕ ИСПРАВЉАЊА..... | 4 |
| ПРИОРИТЕТ 2 - Несврсисходности које је могуће отклонити у року до годину дана..... | 4 |
| 2.1. ЗАКЉУЧАК: 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 10% жена циљне популације | 4 |
| 2.1.1. Домови здравља (субјекти ревизије) су у посматраном периоду обухватили мамографским снимањем до 10% жена циљне популације, због прекида у раду изазваних пандемијом COVID-19, али и због проблема узрокованих недостатком кадра, опреме и пропустима у организацији процеса. | 4 |
| 2.2.1.1. Опис несврсисходности..... | 4 |
| 2.2.1.2. Исказане мере исправљања и њихово вредновање..... | 5 |
| 2.2. ЗАКЉУЧАК: 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 10% жена циљне популације | 6 |
| 2.2.1. 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..... | 6 |
| 2.2.1.1. Опис несврсисходности..... | 6 |
| 2.2.1.2. Исказане мере исправљања и њихово вредновање..... | 7 |
| 3. МИШЉЕЊЕ О ИСКАЗАНИМ МЕРАМА ИСПРАВЉАЊА..... | 8 |



1. УВОД

У Извештају о ревизији сврсисходности пословања „Спровођење Националног програма раног откривања карцинома дојке” број: 400-156/2023-05/53 од 20. децембра 2023. године, Државна ревизорска институција (у даљем тексту: Институција) је навела закључке и налазе.

С обзиром да све откривене несврсисходности нису биле отклоњене у току ревизије, Институција је од Дома здравља „Нови Сад“, Нови Сад захтевала достављање одазивног извештаја.

Дом здравља „Нови Сад“, Нови Сад је доставио Одазивни извештај број: 815/2 од 25. марта 2024. године које је потписало и печатом оверило одговорно лице субјекта ревизије, директор дома здравља.

У одазивном извештају приказане су мере исправљања утврђених несврсисходности. У послеревизионом поступку смо прегледали одазивни извештај и оценили његову веродостојност и оценили да ли су мере исправљања задовољавајуће.

У овом извештају:

- приказујемо несврсисходности које су обелодањене у извештају о ревизији за које је захтевано предузимање мера исправљања,
- резимирамо предузете мере исправљања и
- дајемо мишљење о томе да ли су мере за исправљање стања, исказане у одазивним извештајима, задовољавајуће.



2. НЕСВРСИСХОДНОСТИ И МЕРЕ ИСПРАВЉАЊА

ПРИОРИТЕТ 2 - Несврсисходности које је могуће отклонити у року до годину дана.

2.1. ЗАКЉУЧАК: 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 10% жена циљне популације

2.1.1. Домови здравља (субјекти ревизије) су у посматраном периоду обухватили мамографским снимањем до 10% жена циљне популације, због прекида у раду изазваних пандемијом COVID-19, али и због проблема узрокованих недостатком кадра, опреме и пропустима у организацији процеса.

2.1.1.1. Опис несврсисходности

Уредбом о Националном програму раног откривања карцинома дојке (тачка 5.4. *План позивања*) предвиђено је да је позивима потребно обухватити најмање половину циљне популације током једне године.

У току 2017, 2018. и 2019. године Батут је давао упутство домовима здравља који су укључени у организовани скрининг карцинома дојке да планирају позивање и радиолошко снимање код 75% циљне популације. За остале домове здравља планиран је обухват од 20% циљне популације у оквиру опортуног скрининга рака дојке, односно радиолошко снимање код најмање 20% нових жена у 2017. години, а 30% нових жена у 2018. и 2019. години старости од 50 до 69 година.

У другој фази планирања, у току 2020, 2021. и 2022. године у оквиру превентивне заштите жена, позивање учесница на скрининг су требали да планирају домови здравља укључени у организовани скрининг рака дојке са обухватом од најмање 40% циљне популације, а у установама које имају мамограф и са едукованим кадром планира се радиолошко снимање код најмање 20% нових жена старости од 50 до 69 година, у једној години циклуса у домовима здравља који су укључени у организовани скрининг карцинома дојке.

На територији Града Новог Сада део мамографских снимања се реализује и у Универзитетском клиничком центру Војводине (у даљем тексту: УКЦ Војводине), који је према достављеним подацима у 2021. години, када су због пандемије COVID-19 капацитети Дома здравља Нови Сад, Нови Сад (у даљем тексту: ДЗ Нови Сад) за скрининг били ограничени, у већем обиму обављао снимања.

У Програм организованог скрининга рака дојке ДЗ Нови Сад је укључен 2013. године, а на територији Града Новог Сада део мамографских снимања се реализује и у УКЦ Војводине, који је према достављеним подацима у 2021. години у већем обиму обављао снимања, с обзиром да су због пандемије COVID-19 капацитети ДЗ Нови Сад за скрининг били ограничени. Овакав начин сарадње представља пример добре праксе. Такође, друго читање резултата из ДЗ Нови Сад обавља УКЦ Војводине.

Све узроке нижих остварених резултата домова здравља (субјеката ревизије) у спровођењу организованог скрининга можемо груписати у неколико, међусобно прожимајућих разлога: пандемија COVID-19, апарат који се често квари, недовољно обучени радиолози и радиолошки техничари за скрининг мамографију и прекиди у раду због годишњих одмора.



Највећи прекиди у спровођењу организованог скрининга карцинома дојке у ДЗ Нови Сад у посматраном периоду, поред пандемије COVID-19, узроковани су коришћењем годишњих одмора у УКЦ Војводине, чији су радиолози задужени за друго читање снимака. ДЗ Нови Сад не спроводи организовани скрининг рака дојке од средине јула до средине септембра, као ни у периоду око Нове године (месец дана) због годишњих одмора у УКЦ Војводине, чији радиолози обављају друго читање резултата. Представници ДЗ наводе да не могу да организују друго читање на други начин, јер према њиховим речима, препорука Батута и Министарства здравља је да се друго читање снимка ради у УКЦ Војводине. Сматрају да нема сврхе да се обављају снимања у ДЗ и да се шаљу УКЦ Војводине да сачекају повратак радиолога са годишњих одмора, јер налаз није валидан после толико времена.

УКЦ Војводине усмено обавештава ДЗ Нови Сад да се неће радити скрининг у КЦ за време годишњих одмора (њихови радиолози су у свакодневном контакту са радиолозима КЦВ).

Са друге стране, захваљујући сарадњи са УКЦ Војводине, део жена циљне популације коју ДЗ Нови Сад позове обавља мамографско снимање у здравственој установи терцијарног нивоа здравствене заштите.

На основу свега наведеног, дата је препорука ДЗ Нови Сад да обезбеде континуитет спровођења организованог скрининга у Дому здравља и да Канцеларију за скрининг рака на време обавесте о потреби организовања другог читања снимака на територији коју покрива Дом здравља „Нови Сад“ (Налаз 2.2).

2.1.1.2. Исказане мере исправљања и њихово вредновање

ДЗ Нови Сад је доставио оверен одазивни извештај у форми акционог плана и навео да је ради отклањања несврсисходности откривених у ревизији предузео следеће мере и активности:

- Постигнут је договор са УКЦ Војводине са се друго читање обавља у континуитету, али у смањеном обиму. Дана 20. марта 2024. године упућен је мејл координатору за скрининг ДЗ Нови Сад од стране специјалисте радиологије, координатора УКЦ Војводине и члана стручног тима за спровођење Програма раног откривања карцинома дојке. У овом допису наведено је да ће се током летњег периода спроводити скрининг дојке, али у смањеном обиму, због годишњих одмора.
- У достављеном акту од 25. марта 2024. године наводе да од почетка 2024. године благовремено обавештавају Канцеларију за скрининг рака у вези другог читања и потреби организовања истог. Ова потреба за другим читањем је образложена у усвојеном Акционом плану где су објаснили сам план прегледа у ДЗ Нови Сад и у УКЦ Војводине од 25. марта 2024. године.

Докази:

- *Мејл/допис од стране координатора УКЦ Војводина координатору за скрининг рака дојке Дома здравља „Нови Сад“, бр. 815/2-2 од 25. марта 2024. године;*
- *Акциони план у вези са препорукама ДРИ ради отклањања несврсисходности или смањења ризика од појављивања несврсисходности током спровођења*



Националног програма раног откривања карцинома дојке у ДЗ Нови Сад, “, бр. 815/2-3 од 25. марта 2024. године;

- Акциони план за спровођење Програма организованог скрининга рака дојке на подручју Града Новог Сада и општине Сремски Карловци, бр. 815/2-5 од 25. марта 2024. године.

ДЗ Нови Сад је предузео мере како би отклонио утврђене несврсисходности. Међутим, потребно је да нам у наредном периоду до 25. децембра 2024. године доставе доказе да су обезбедили континуитет у спровођењу организованог скрининга, односно да је спроведено друго читање и током периода годишњих одмора у УКЦ Војводине.

Вредновање је извршено имајући у виду приоритет дате препоруке, односно период у коме је објективно могуће предузети мере исправљања.

2.2. ЗАКЉУЧАК: 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 10% жена циљне популације

2.2.1. 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.

2.2.1.1. Опис несврсисходности

Институти и заводи за јавно здравље координирају и организују домове здравља и локалну самоуправу (представнике популационих групација) у циљу едукације, мотивације и повећања одазива локалног становништва на скрининг.

Националним програмом раног откривања карцинома дојке предвиђено је да тим за координацију скрининга дома здравља, пре започињања спровођења скрининга треба да дефинише стратегију информисања, едукације, комуникације и социјалне мобилизације, затим оперативни план за њену реализацију и њен временски оквир. Такође, потребно је дефинисати одговорна лица за спровођење наведених активности на свим нивоима. Ова стратегија представља део годишњег акционог плана активности дома здравља који припрема тим за координацију и доставља га надлежном институту или заводу за јавно здравље на усвајање.

Домови здравља (субјекти ревизије) немају стратегију информисања, едукације, комуникације и социјалне мобилизације, као ни оперативне планове за њено спровођење. Сва четири ДЗ (субјекта ревизије) наводе да им надлежни заводи/институти за јавно здравље нису тражили достављање ове стратегије, као и да су без обзира што она није донета, спроводили одређене активности на информисању, едукацији и социјалној имобилизацији.

ДЗ Нови Сад није донео стратегију информисања, едукације, комуникације и социјалне имобилизације и наводе да надлежни Институт за јавно здравље Војводине (у даљем тексту: ИЗЈЗ Војводине) није тражио достављање ове стратегије. Поред обележавања важних датума по календару здравља, свакодневно у оквиру превентивних прегледа, у службама за здравствену одраслих и заштиту жена, женама као циљној популацији се указује на значај превентивних прегледа – скрининга за рано откривање и рака дојке и рака грлића материце.



Национални програм раног откривања карцинома дојке донет је 2013. године, пре доношења Закона о планском систему Републике Србије.¹ Тек је Законом о планском систему прописано да се остваривање циљева програма планира и прати посредством акционог плана за спровођење програма. Акциони план би обавезно требао да садржи, између осталог, мере и активности за постизање општих и посебних циљева програма, институције партнере одговорне за спровођење мера и активности, као и институцију носиоца која је одговорна за праћење спровођења и извештавања о спровођењу програма и показатеље учинака на нивоу мера јавних политика, а по потреби и на нивоу активности.²

На основу свега наведеног, дата је препорука Дому здравља „Нови Сад“, Нови Сад да дефинише стратегију информисања, едукације, комуникације и социјалне мобилизације и оперативне планове за њихово спровођење (Налаз 2.4.).

2.2.1.2. Исказане мере исправљања

ДЗ Нови Сад је доставио оверен одазивни извештај у форми акционог плана и навео да је ради отклањања несврсисходности откривених у ревизији предузео следеће мере и активности:

- Дана 22. марта 2024. године ИЗЈЗ Војводине доноси Мишљење на Акциони план за 2024. годину. ИЗЈЗ Војводине је усвојио достављени Акциони план за спровођење организованог скрининга рака дојке на територију Града Новог Сада и општине Сремски Карловци за 2024. годину, чији је саставни део Стратегија информисања, едукације, комуникације и социјалне мобилизације за рано откривање карцинома дојке и оперативни план за њену реализацију. Према мишљењу ИЗЈЗ Војводине, Акциони план је сачињен у складу са важећом законском регулативом, али са мањим обимом од препорученог од стране ИЗЈЗС Батут, што су и образложили у делу "Циљна популација". Наиме, иако је обухват за обављање скрининг прегледа 20%, план је да се у ДЗ Нови Сад обезбеди обухват скрининг прегледом од 8,2% циљне популације, тј. 9,5% жена осигураника одговарајуће старости које се налазе у бази ДЗ Нови Сад.
- Дана 25. марта 2024. године стручни тим (ИЗЈЗ Војводине, УКЦ Војводине и ДЗ Нови Сад) усваја Акциони план за спровођење организованог скрининга рака дојке на територију Града Новог Сада и општине Сремски Карловци за 2024. годину. Овим Акционим планом дефинисани су циљеви, организација рада и комуникација за време спровођења активности из програма организованог скрининга, мониторинг и евалуација Програма. У оквиру методологије скрининг програма дефинисана је сама организација, финансирање активности, опрема и кадар који ће учествовати у спровођењу скрининга, заказивање прегледа, социјално-маркетиншке кампање, мобилизације и едукације становништва, сам ток скрининга, израда извештаја и прослеђивање података, као и учесници у скринингу (одговорни у ДЗ Нови Сад, УКЦ Војводине и из ИЗЈЗ Војводине).
- Поред Акционом плана, дана 25. марта 2024. године је усвојен и документ Стратегија информисања, едукације, комуникације и социјалне мобилизације за рано откривање карцинома дојке и оперативни план за реализацију Стратегије.

¹ „Службени гласник РС”, број 30/18.

² Одредбе члана 16 Закона о планском систему.



Стратегија је дефинисана на сва три нивоа превенције (примарни, секундарни и терцијарни), док се оперативни план засниван на примарној и секундарној превенцији. У Стратегији су сви нивои детаљно описани.

- У оперативном плану, осим поделе на примарну и секундарну превенцију, описани су специфични циљеви едукације, информисања грађана и социјалне мобилизације; активности које ће довести до остварења тих циљева; ко су носиоци активности, индикатори праћења и временски оквир.

Докази:

- *Акциони план за спровођење Програма организованог скрининга рака дојке на подручју Града Новог Сада и општине Сремски Карловци, бр. 815/2-5 од 25. марта 2024. године;*
- *Мишљење на Акциони план за 2024. годину, бр. 903/1 од 22. марта 2024. године;*
- *Стратегија информисања, едукације, комуникације и социјалне мобилизације за рано откривање карцинома дојке и Оперативни план за реализацију Стратегије, бр.815/2-4 од 25. марта 2024. године.*

2.2.1.3. Исказане мере исправљања

Описану меру исправљања оцењујемо као задовољавајућу.

3. МИШЉЕЊЕ О ИСКАЗАНИМ МЕРАМА ИСПРАВЉАЊА

Прегледали смо одазивни извештај, који је поднео субјект ревизије. Оценили смо да је одазивни извештај, који је потписало и печатом оверило одговорно лице субјекта ревизије, веродостојан.

Вредновање мера исправљања смо оценили на основу њиховог описа и достављене документације (доказа за отклоњене несврсисходности другог приоритета и акта субјекта ревизије којим су планиране активности на отклањању откривених несврсисходности). Сматрамо да смо добили довољне и одговарајуће доказе да можемо изрећи мишљење да ли су мере исправљања задовољавајуће.

Оцењујемо, да су мере исправљања, описане у одазивном извештају који је поднео Дом здравља „Нови Сад“, Нови Сад задовољавајуће.

Напомена:

У складу са одредбама члана 37. Закона о Државној ревизорској институцији, а након истека рокова исказаним у одазивном извештају, потребно је да обавештавате Државну ревизорску институцију о предузетим мерама и активностима о отклањању откривених несврсисходности према роковима из одазивног извештаја и доставите одговарајуће доказе.



По истеку три године Државна ревизорска институција ће утврђивати ефекте остварене након спровођења препорука и отклањања откривених несврисходности.

У ове ефекте, укључиће се и ефекти које будете ви исказали предузетим мерама и активностима из одазивног извештаја.

Генерални државни ревизор

Др Душко Пејовић
Државна ревизорска институција
Макензијева 41
11000 Београд, Србија
8. април 2024. године