



ДРЖАВНА  
РЕВИЗОРСКА  
ИНСТИТУЦИЈА

**ПОСЛЕРЕВИЗИОНИ ИЗВЕШТАЈ О МЕРАМА ИСПРАВЉАЊА  
Министарства здравља, Београд  
по ревизији сврсисходности пословања  
„Управљање опасним отпадом“**



Број: 400-382/2022-04/56  
Београд, 18. април 2023. године



## Садржај:

1.	УВОД.....	3
2.	НЕСВРСИСХОДНОСТИ И МЕРЕ ИСПРАВЉАЊА.....	4
2.1	Није у потпуности ефикасан систем управљања опасним отпадом са аспекта успостављања механизма за примену законских и подзаконских аката, утврђивања тачних количина и капацитета постројења за третман опасног отпада и координације инспекцијских органа .....	4
2.1.1	Нису створени механизми за потпуну примену постојећих законских и подзаконских аката за управљање опасним отпадом. Већина здравствених установа нема сагласности на планове за управљање медицинским отпадом и није успостављена координација надлежних органа у циљу обухватнијег и делотворнијег надзора над управљањем медицинским отпадом .....	4
2.1.1.1	Опис несврсисходности.....	4
2.1.1.2	Исказане мере исправљања и њихово вредновање.....	5
2.1.2	Евиденција произвођача медицинског отпада није свеобухватна а постојећа инфраструктура за третман медицинског отпада није у потпуности функционална .....	5
2.1.2.1	Опис несврсисходности.....	5
2.1.2.2	Исказане мере исправљања и њихово вредновање.....	6
2.1.3	Није успостављена координација надлежних органа у циљу обухватнијег и делотворнијег надзора над управљањем медицинским отпадом .....	6
2.1.3.1	Опис несврсисходности.....	6
2.1.3.2	Исказане мере исправљања и њихово вредновање.....	7
3.	МИШЉЕЊЕ О ИСКАЗАНИМ МЕРАМА ИСПРАВЉАЊА.....	7



## 1. УВОД

У Извештају о ревизији сврсисходности пословања број: 400-382/2022-04/31 од 21. децембра 2022. 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 субјекта ревизије захтевала достављање одазивног извештаја.

Субјект ревизије је у остављеном року о деведесет дана доставио одазивни извештај, који је потписало и печатом оверило одговорно лице.

У одазивном извештају су приказане 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 одазивном извештају, задовољавајуће.



## 2. НЕСВРСИСХОДНОСТИ И МЕРЕ ИСПРАВЉАЊА

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

**2.1 Није у потпуности ефикасан систем управљања опасним отпадом са аспекта успостављања механизма за примену законских и подзаконских аката, утврђивања тачних количина и капацитета постројења за третман опасног отпада и координације инспекцијских органа**

**2.1.1 Нису створени механизми за потпуну примену постојећих законских и подзаконских аката за управљање опасним отпадом. Већина здравствених установа нема сагласности на планове за управљање медицинским отпадом и није успостављена координација надлежних органа у циљу обухватнијег и делотворнијег надзора над управљањем медицинским отпадом**

#### 2.1.1.1 Опис несврсисходности

Законом о управљању отпадом је прописано да трошкове управљања, односно извоза фармацеутског отпада сакупљеног од грађана, сноси произвођач и/или увозник који ставља фармацеутске производе на тржиште Републике Србије. Није успостављен механизам за примену ове законске одредбе и из тог разлога апотеке не преузимају фармацеутски отпад произведен од грађана.

Правилником о управљању фармацеутским отпадом прописан је и третман фармацеутског отпада. Опасан фармацеутски отпад се третира методом инсинерацијом или методом коинсинерацијом, као и одговарајућим физичко-хемијским поступцима (неутрализација, солидификација, адсорпција, дестилација и др.), којима се смањују опасне карактеристике отпада, у складу са најбољим доступним технологијама. Неопасан фармацеутски отпад третира се методом компостирања, анаеробном дигестијом, ферментацијом и другим одобреним методама у складу са најбољим доступним технологијама. Правилником нису наведени критеријуми за утврђивање најбољих доступних технологија.

Плановима управљања медицинским отпадом се утврђују обавезе и одговорности особља ангажованог у поступку управљања медицинским отпадом у складу са прописима којима се уређује управљање отпадом и прописима из области безбедности и здравља на раду. Прописан је програм обуке особља за управљање медицинским отпадом. С обзиром на чињеницу да већина здравствених установа нема планове управљања медицинским отпадом, обуку особља ангажованог у поступку управљања медицинским отпадом неопходно је прописати као обавезну за све здравствене установе, у циљу унапређења процеса едукације здравствених радника и сарадника у области управљања инфективним медицинским отпадом.

Министарство здравља (санитарна инспекција) контролише токове кретања медицинског отпада унутар здравствене установе. Министарство заштите животне средине и Покрајински секретаријат врше инспекцијски надзор над применом Закона о управљању отпадом укључујући и надзор над управљањем медицинским и фармацеутским отпадом. Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“ обавља планирање, организацију и спровођење редовне спољне провере квалитета стручног рада у управљању медицинским отпадом у здравственим установама. Није успостављена координација надлежних органа у



циљу успостављања обухватнијег и делотворнијег надзора над управљањем медицинским отпадом.

### **2.1.1.2 Исказане мере исправљања и њихово вредновање**

Субјект ревизије наводи да је у току измена и допуна Закона о управљању отпадом и измена Правилника о управљању медицинским отпадом (модел финансирање уништавања фармацеутског отпада од грађана (слоган „произвођач плаћа“)).

Субјект ревизије наводи и да је донет административни поступак за издавање сагласности на План управљања медицинским отпадом здравствене установе, Акредитовани програми за континуирану медицинску едукацију 2.1. „Управљање медицинским отпадом у здравственим установама – основни ниво“<sup>1</sup> и 2.2. „Управљање медицинским отпадом у здравственим установама – напредни ниво“<sup>2</sup>. Упућене су и ургенције Министарству заштите животне средине да се убрза достава позитивних мишљења ка Министарству здравља јер се тек након позитивног мишљења Министарства заштите животне средине и Института за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“ сагласности на планове управљања отпадом здравствених установа могу издавати.

Након истека рокова по датим приоритетима и достављања доказа оценићемо да ли су несврсисходности отклоњене. Отклањање утврђене несврсисходности је у току. Вредновање је извршено имајући у виду приоритет дате препоруке, односно период у коме је објективно могуће предузети мере исправљања.

### **2.1.2 Евиденција произвођача медицинског отпада није свеобухватна а постојећа инфраструктура за третман медицинског отпада није у потпуности функционална**

#### **2.1.2.1 Опис несврсисходности**

Третман инфективног отпада и оштрих предмета врши се поступцима инсинерације, коинсинерације и другим поступцима термичког третмана у постројењима намењеним за термички третман отпада. Третман инфективног отпада и оштрих предмета врши се и методама дезинфекције/стерилизације у аутоклавима, односно стерилизаторима, млевењем односно дробљењем у дробилицама и осталим признатим методама којима се постиже уклањање опасних својстава, смањење запремине и непрепознатљивост отпада<sup>3</sup>.

На основу анализе достављених података прикупљених путем упитника који смо послали свим здравственим установама у јавној својини (326 установа), сходно одговорима овлашћених лица, утврдили смо да 35% дробилица није у функцији и не користи се за третман инфективног медицинског отпада у циљу смањења запремине и непрепознатљивост отпада.

Такође, одговорна лица за управљање медицинским отпадом у здравственим установама навела су и проблеме са којима се сусрећу у поступку третмана медицинског отпада:

1. Застарелост опреме (опрема у употреби од 2007/2010. године), чести су кварови на аутоклаву и дробилици;
2. Дробилица третира отпад не финализује до непрепознатљивих форми (игле и оштри предмети пролазе између ножева, па је већи ризик од повређивања особља које рукује отпадом, немогућност дробљења округлих жутих кантица, газе и завојног материјала);
3. Неадекватно раздвајање, обележавање и паковање (раздвајање комуналног отпада од инфективног);
4. Недовољно едукације здравствених радника и сарадника у области управљања инфективним медицинским отпадом;

<sup>1</sup> Број 153-02-475/2022-01, евиденциони број А-1-1542/22.

<sup>2</sup> Број 153-02-475/2022-01, евиденциони број А-1-1539.

<sup>3</sup> Члан 17 Правилника о управљању медицинским отпадом.



5. Преоптерећеност уређаја и повремени проблеми са сервисирањем – потребна средства за редовно сервисирање опреме и поправку кварова, због појачаног коришћења опреме;
6. Неквалитетне жуте кесе из којих се након третмана у аутоклаву излије течни садржај, недовољан број жутих контејнера;
7. Овлашћене фирме са којима имају закључене уговоре и које преузимају инфективни отпад на третман требало би чешће да сакупљају отпад, како би се испоштовало време привременог складиштења отпада (неке фирме не преузимају отпад редовно зато што су „сувише мали“);
8. Проблем са продужењем дозвола за третман инфективног медицинског отпада. Захтеви су као за велика постројења за третман, од студије о утицају на животну средину којих су болнице својевремено биле ослобођене, до употребне дозволе за објекат у коме се врши третман, што је временски и финансијски веома захтевно за болнице и то тешко могу да испуне.

### **2.1.2.2 Исказане мере исправљања и њихово вредновање**

Субјект ревизије наводи да ће Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“ успоставити базу података о броју и стању опреме за третман инфективног отпада у здравственим установама.<sup>4</sup>

Након истека рокова по датим приоритетима и достављања доказа оценићемо да ли су несврсисходности отклоњене. Отклањање утврђене несврсисходности је у току. Вредновање је извршено имајући у виду приоритет дате препоруке, односно период у коме је објективно могуће предузети мере исправљања.

### **2.1.3 Није успостављена координација надлежних органа у циљу обухватнијег и делотворнијег надзора над управљањем медицинским отпадом**

#### **2.1.3.1 Опис несврсисходности**

У Министарству здравља, у Сектору за инспекцијске послове, обављају се послови који обухватају, између осталог, вршење санитарног и здравственог надзора у области заштите становништва од заразних и незаразних болести, као и инспекцијски здравствени надзор у вези са радом здравствених установа, приватне праксе и других правних лица која обављају здравствену делатност.

Према образложењу одговорног лица Министарства здравља, санитарна инспекција у здравственим установама у јавној и приватној својини контролише токове кретања медицинског отпада унутар здравствене установе у којој настаје и хигијенско стање у објекту у циљу превенције и сузбијања болничких инфекција ради безбедности пацијената током пружања здравствене заштите, као и безбедности запослених лица, у складу са Законом о санитарном надзору<sup>5</sup>, Правилником о општим санитарним условима које морају да испуне објекти који подлежу санитарном надзору<sup>6</sup>, Законом о заштити становништва од заразних болести<sup>7</sup>, Правилником о спречавању, раном откривању и сузбијању болничких инфекција<sup>8</sup> и Правилником о управљању медицинским отпадом.

Безбедно управљања медицинским отпадом, једна од обавезних мера за превенцију и сузбијање болничких инфекција, јесте и једна од активности, коју спроводи Комисија за заштиту од болничких инфекција, формирана у здравственој установи, у складу са законом, а које су садржане у процедурама и стручним методолошким упутствима које доноси Комисија.

<sup>4</sup> Решење број 1982/1 од 28. 3.2023. године.

<sup>5</sup> „Службени гласник РС“, број 125/04.

<sup>6</sup> „Службени гласник РС“ број 47/06.

<sup>7</sup> „Службени гласник РС“, број 15/2016, 68/2020 и 136/2020.

<sup>8</sup> „Службени гласник РС“ број 1/20.



У случају утврђених неправилности у области безбедног управљања отпадом, санитарна инспекција налаже мере за отклањање утврђених неправилности Комисији за заштиту од болничких инфекција.

У периоду 2020–2021. године, због проглашене епидемије заразне болести COVID-19, санитарна инспекција није вршила надзор над токовима кретања медицинског отпада унутар здравствене установе у здравственим установама у јавној и приватној својини.

### **2.1.3.2 Исказане мере исправљања и њихово вредновање**

Субјект ревизије наводи да је у току успостављање инспекцијског надзора од стране санитарне инспекције кроз посебну евиденциону листу.

Након истека рокова по датим приоритетима и достављања доказа оценићемо да ли су несврсисходности отклоњене. Отклањање утврђене несврсисходности је у току. Вредновање је извршено имајући у виду приоритет дате препоруке, односно период у коме је објективно могуће предузети мере исправљања.

## **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. 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 Субјект ревизије 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 Институцију о предузетим мерама и активностима о отклањању откривених несврсисходности према роковима из одазивног извештаја и доставите одговарајуће доказе.

По истеку три године Институција ће утврђивати ефекте остварене након спровођења препорука и отклањања откривених несврсисходности.

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  
18. април 2023. године