



ДРЖАВНА
РЕВИЗОРСКА
ИНСТИТУЦИЈА

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



Број: 400-156/2023-05/77
Београд, 19. 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
2.1.1.1. Опис несврсисходности.....	4
2.1.1.2. 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	7
2.2.1.3. Исказане мере исправљања	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 Крагујевац, Крагујевац захтевала достављање одазивног извештаја.

Дом здравља Крагујевац, Крагујевац је доставио Одазивни извештај број: 01-26/3 од 26. 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.

ДЗ Крагујевац учествује у спровођењу организованог скрининга карцинома дојке од почетка, 2013. године. Позивање жена циљне популације, као и мамографско снимање (на аналогном апарату) обавља радиолошка служба ДЗ Крагујевац. Друго и супервизијско читање радили су обучени радиолози КЦ Крагујевац.

Може се закључити да су остварени резултати у спровођењу организованог скрининга карцинома дојке код домова здравља (субјеката ревизије) скромни, у поређењу са циљаним вредностима и жељеним обухватом од 75% циљне популације жена.

Све узроке нижих остварених резултата домова здравља (субјеката ревизије) у спровођењу организованог скрининга можемо груписати у неколико, међусобно прожимајућих разлога.

У току периода који је обухваћен ревизијом 2017–2022. године (три циклуса организованог скрининга), најлошији резултати забележени су у периоду 2020-2022. године, због епидемиолошке ситуације на територији Републике Србије услед пандемије COVID-19 изазване вирусом SARS-CoV-2.



Три од четири дома здравља (субјекта ревизије) у току 2020, 2021. и 2022. године нису спроводили програм организованог скрининга карцинома дојке.

Наиме, мамограф је био у тзв. „црвеној” или „Ковид” зони и није га било могуће измештати изван простора где је већ инсталиран, и то у ДЗ Палилула од марта 2020. године до краја 2022. године, а у ДЗ Крагујевац од марта 2020. године до краја 2022. године. Из тог разлога, ова два дома здравља нису спроводили програм организованог скрининга карцинома дојке у највећем делу наведеног периода.

Такође, у ДЗ Крагујевац се организовани скрининг у току 2019. године спроводио у једној смени.

На основу свега наведеног, дата је препорука ДЗ Крагујевац да организује обављање скрининга тако да што потпуније користи постојеће капацитете (да се мамографска снимања жена обављају у две смене) (Налаз 2.2).

2.1.1.2. Исказане мере исправљања и њихово вредновање

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

- Мамографска снимања на дигиталном мамографу у служби радиолошке дијагностике организована су у две смене. Објављени су термини у ИЗИС-у за скрининг мамографију и то интерни и екстерни термини ради обухвата жена како са подручја града, тако и из целог Шумадијског округа.
- Спроведена је едукација два радиолошка техничара за скрининг мамографију и едукација два радиолога за скрининг мамографију, по повратку са специјализације.

Докази:

- *Акциони план за скрининг мамографију рака дојке ДЗ Крагујевац за 2024. годину (у тачки која се односи на организацију скрининга наводи се да ће бити организован у две смене) и*
- *Приказ објављених термина за мамографију у ИЗИС-у.*

ДЗ Крагујевац је предузео мере како би отклонио утврђене несврсисходности. Међутим, потребно је да Државној ревизорској институцији у наредном периоду до 25. децембра 2024. године доставе доказе да су планиране скрининг мамографије заиста реализоване у обе смене.

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.

Увидом у акционе планове домова здравља - субјеката ревизије за спровођење организованог скрининга карцинома дојке за период обухваћен ревизијом, утврдили смо да само ДЗ Крагујевац у свом акционом плану има део који се односи на планирање активности за подизање свести жена о значају редовних мамографских прегледа раног откривања рака дојке.

Овакав акциони план представља добру основу за предузимање даљих активности, с тим да га је потребно разрадити, јер не садржи циљне вредности индикатора успеха, односно није планиран број активности који ће се спровести.

Иако није донео посебну стратегију информисања, едукације, комуникације и социјалне имобилизације, ДЗ Крагујевац је активно учествовао у здравствено-промотивним акцијама у заједници у виду јавних манифестација, као и здравствено-васпитним активностима у установи и заједници на тему превенције карцинома дојке и спровођења скрининг програма. Планови и извршења здравствено-васпитног рада израђују се на почетку године, односно шестомесечно и годишње, и обухватају све врсте активности на нивоу установе које обухватају значајне јавноздравствене теме, и као такви се достављају ИЗЈЗ Крагујевац - Центру за промоцију здравља. На исти начин достављају се извештаји о реализованим активностима поводом обележавања датума из Календара јавног здравља. У достављеном извештају о реализацији активности у месецу Марту - месец борбе против рака и Националног дана борбе против рака дојке, може се закључити да је ДЗ између осталог, одржао предавања за 386 ученика трећег и четвртог



разреда на тему „Брига о телу”, затим здравствене изложбе, заједничке активности са ИЗЈЗ Крагујевац у ТЦ Делта сити са нагласком на значај организованог скрининга рака дојке, активности у образовно-културној заједници Рома „РОМАНИПЕН” итд.

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

- дефинисана је стратегија информисања, едукације, комуникације и социјалне мобилизације, као и оперативни планови за њихову реализацију у 2024. години, а који су интегрисани у Акциони план за скрининг рака дојке ДЗ Крагујевац за 2024. годину. Оперативни планови су реализовани за извештајни период, а наставиће се са спровођењем активности на реализацији истих до краја године.

Докази:

- *Акциони план за скрининг мамографију рака дојке ДЗ Крагујевац за 2024. годину чији је саставни део Стратегија информисања, едукације, комуникације и социјалне мобилизације.*

2.2.1.3. Исказане мере исправљања

Описану меру исправљања оцењујемо као задовољавајућу.

¹ „Службени гласник РС”, број 30/18.

² Одредбе члана 16 Закона о планском систему.



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 Крагујевац, Крагујевац 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 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
19. април 2024. године