

ZAPISNIK

sa 48. sjednice Odbora za zdravstvo, rad i socijalno staranje Skupštine Crne Gore, održane 25. oktobra 2022. godine

Sjednica Odbora je počela u 10 sati.

Odborom je, na sjednici, predsjedavao poslanik dr Srđan Pavićević, predsjednik Odbora. Sjednici Odbora su prisustvovali poslanici, članovi Odbora: mr Boris Mugoša, Milosava Paunović, mr Ivan Mitrović, dr Adnan Striković, dr Tamara Vujović, dr Albin Ćeman i dr Vladimir Dobričanin.

Sjednici Odbora su, u cilju prikupljanja potrebnih informacija i stručnih mišljenja, prisustvovali: Dragoslav Ščekić, ministar zdravlja, dr Branislav Radulović, član Senata Državne revizorske institucije, dr Igor Galić, direktor Instituta za javno zdravlje Crne Gore, dr Sanja Lekić, direktorica Instituta za onkologiju u Kliničkom centru Crne Gore i dr Danilo Jokić, direktor Doma zdravlja Podgorica.

Direktorica Kliničkog centra Crne Gore dr Ljiljana Radulović i bivši direktor Instituta za javno zdravlje Crne Gore dr Boban Mugoša, iz opravdanih razloga, nijesu bili u mogućnosti da prisustvuju predmetnom saslušanju.

Takođe, sjednici su prisustvovali Ivana Živković, generalna direktorica Direktorata za javno zdravlje u Ministarstvu zdravlja, dr Sanja Čejović iz Kliničkog centra Crne Gore, Blažo Savković, državni revizor - načelnik u Sektoru II u Državnoj revizorskoj instituciji i Svetlana Brajović, rukovoditeljka Kancelarije u sektoru II u Državnoj revizorskoj instituciji.

Za sjednicu je predložen i jednoglasno usvojen sljedeći dnevni red:

Kontrolno saslušanje povodom konačnog izvještaja Državne revizorske institucije o reviziji uspjeha „Uspješnost sprovođenja Nacionalnog programa za rano otkrivanje raka dojke“.

Predsjednik Odbora za zdravstvo, rad i socijalno staranje dr Srđan Pavićević, upoznao je prisutne da je Odbor na 47. sjednici, održanoj 18. oktobra 2022. godine, odlučio da se, na osnovu člana 75 Poslovnika Skupštine Crne Gore, održi kontrolno saslušanje povodom konačnog izvještaja Državne revizorske institucije o reviziji uspjeha „Uspješnost sprovođenja Nacionalnog programa za rano otkrivanje raka dojke“, broj: 02-035/22-15/41 od 26.09.2022. godine (u Skupštini Crne Gore primljen 26.09.2022. godine i zaveden pod klasifikacionim brojem: 00-63-12/22-38).

Članovima Odbora i prisutnima na sjednici se obratio **dr Branislav Radulović, član Senata Državne revizorske institucije**. U vezi predmetne teme dr Branislav Radulović, je istakao da cijeni činjenicu da se sazvala ova sjednica, što je na tragu preporuke Evropske komisije, kada je u pitanju pregovaračko poglavlje 32, a koja sadrži jednu preporuku da je kod eksterne revizije potrebno povećati strukturalnu i institucionalnu ulogu Skupštine u korišćenju izvještaja Državne revizorske institucije (DRI). Kazao je da nalazi DRI treba da budu vidljivi i učinkoviti kako bi se ostvario efekat, ne samo sa stanovišta rezultata i efekata rada, koji oni ostvare na nivou Vrhovne državne revizije, već efekta koji će se ostvariti kod subjekata revizije. DRI je, u okviru svog srednjoročnog plana za reviziju uspjeha, reviziju performansi koja se odnosi na sprovođenje 17 ciljeva programa održivog razvoja u okviru cilja tri zdravlje i blagostanje, sprovela reviziju i 26.09.2022. godine objavila izvještaj uspješnosti sprovođenja Nacionalnog programa za rano otkrivanje raka dojke (Nacionalni program). Revizija je imala za cilj da ocijeni da li se Nacionalni program sprovodio na uspješan način tokom perioda obuhvaćenom revizijom januar 2016. - januar 2022. godine, kroz sljedeća revizorska potpitanja: Da li su stvoreni potrebni preduslovi za sprovođenje navedenog Nacionalnog programa? Da li je obezbijeden odgovarajući nadzor (kontrola kvaliteta) nad skrining programom? Da li je obezbijedeno odgovarajuće izvještavanje o realizaciji Nacionalnog programa? Da li su ostvareni planirani rezultati iz skrining programa?

Da bi revizija bila uspješna bilo je potrebno definisati subjekte revizije, a to su Ministarstvo zdravlja Crne Gore, Institut za javno zdravlje Crne Gore, Klinički centar Crne Gore i domovi zdravlja - Podgorica, Danilovgrad, Kolašin i Cetinje. Vrhovna državna revizija je na osnovu sprovedenog revizorskog rada ocijenila da zdravstveni system, u kontrolisanom periodu, nije obezbijedio osnovne preduslove za uspješno sprovođenje Nacionalnog programa. Naime, u periodu od pet i po godina od donošenja Nacionalnog programa 2010. godine pa do početka njegovog sprovođenja 2015. godine nije obezbijedena potrebna oprema i kadrovi, nije uspostavljen registar skrininga, nijesu donijete potrebne procedure kojima se jasno definišu obaveze i odgovornosti svih učesnika u programu i, konačno, nije uspostavljen odgovarajući sistem prikupljanja i upravljanja obezbijedenim podacima. U toku sprovođenja Nacionalnog programa nije obezbijedeno da 70% populacione grupe bude pozvano na skrining program. U procesu sprovođenja skrininga prihvaćena je evropska preporuka da se u skrining raka dojke uključe žene starosne dobi od 50 do 69 godina, kao populacija za koju se za organizovan skrining dobiju najbolji rezultati. Analiza kretanja obolijevanja žena od raka dojki u Evropi je pokazala trendove rasta raka dojke kod žena starijih od 50 godina. Jedan od osnovnih problema u sprovođenju definisanog Nacionalnog programa je da nije obezbijeden dovoljan broj motivisanih i edukovanih izabranih ljekara koji bi učestvovali u skrining programu. Pri tom, Ministarstvo zdravlja nije obezbijedilo koordinaciono tijelo za organizaciju stručnog praćenja, kontrolu kvaliteta programa, mamografskog skrininga, a Institut za javno zdravlje nije bio u mogućnosti da izvrši evaluaciju programa, jer nijesu obezbijedeni potrebni podaci, odnosno nije bio uspostavljen, u kontrolisanom periodu, registar skrininga raka dojke. Nacionalni program donosen je u junu 2010. godine bez jasnog definisanja perioda važenja. Ministarstvo zdravlja je pojasnilo da je isti donesen na srednjoročni program,

dakle na pet godina, i od njegovog donošenja pa do otpočinjanja realizacije (ni poslije toga) program nije ažuriran. Sprovođenje Nacionalnog programa počeo je 23.12.2015. godine u četiri opštine Crne Gore i u to u Podgorici, Danilovgradu, Kolašinu i Cetinju. Iz navedene činjenice proizlazi da Nacionalni program nije bio nacionalni, jer se nije sprovodio na teritoriji cijele države. Kao jedan od osnovnih uočenih nedostataka u pripremi sprovođenja Nacionalnog programa je izostanak donošenja neophodne pravne regulative koja bi osigurala uspjeh u njegovom sprovođenju. Na osnovu dostupnih podataka postoji rizik da su osobama pozvanim na skrining uglavnom predstavljeni samo pozitivni aspekti skrininga ignorišući pritom bilo kakvu negativnu stranu kako bi se povećala stopa odziva i osigurala uspješnost programa ranog otkrivanja. Na osnovu odgovora nadležnih institucija tj. subjekata revizije, studije izvodljivosti programa za rano otkrivanje raka dojke nijesu rađene. Koordinaciono tijelo za organizaciju stručnog praćenja i kontrolu kvaliteta programa, mamografskog skrininga pred obuhvaćenom revizijom nije bilo oformljeno. U aktu obračuna troškova za skrining raka dojke je za 2018. godinu navedeno da tri rendgen tehničarke, koje su se edukovale u Sloveniji, ne rade na skrining mamografiji, samovoljno su se isključile tako da funkcija rendgen tehničara obavlja kadar sa srednjom stručnom spremom drugog profila i nedovoljno obučen za obavljanje ovog izuzetno stručnog i značajnog posla. Na osnovu usmenog izvještaja supervizora iz Slovenije rad rendgen tehničarki ocijenjen je kao nekvalitetan. U trenutku donošenja i otpočinjanja sprovođenja Nacionalnog programa nije postojao razrađen registar za rak. Prije otpočinjanja i tokom sprovođenja Nacionalnog programa nije uspostavljen registar skrininga kao način adekvatnog praćenja ispitanica. Kada su u pitanju finansijski pokazatelji za 2016, 2017, 2018. i 2019. godinu bilo je predviđeno 625.850 eura a potrošeno je 728.576. Dinamika dostavljanja procjene sredstava namijenjenih izvršavanju Nacionalnog programa od strane Instituta za javno zdravlje nije omogućeno da se potrebna sredstva odobravaju svake godine u proceduri donošenja državnog budžeta, odnosno budžeta Fonda za zdravstveno osiguranje za određenu fiskalnu godinu. Sredstva planirana za realizaciju Nacionalnog programa isplaćivana su iz budžeta Fonda za zdravstveno osiguranje. Prilikom procjene troškova potrebnih za sprovođenje skrininga raka dojki, Institut za javno zdravlje nije imao informaciju iznosa opredijeljenih sredstava za sprovođenje preventivnih programa iz budžeta Fonda za zdravstveno osiguranje Crne Gore, čime je bilo otežano planiranje i procjena troškova. Prvobitno planirani troškovi su, po nekoliko puta, revidirani kako bi se uklopio iznos sredstava opredijeljenih budžetom. Revizijom je utvrđeno da završni izvještaji i procjena o sprovođenju Nacionalnog programa iz aprila 2016.- 2020. godine nije rađena. U prve dvije godine pozvano je samo 41% ciljne grupe što je mnogo manje od evropskog indikatora kvaliteta skrininga. Prihvatljiva vrijednost je nešto viša od 70% dok je poželjna vrijednost viša od 75%. Procenat je mnogo manji kada se uzme u obzir da nije obuhvaćena kompletna populacija određene starosne dobi koja živi na određenoj teritoriji-opštini, nego se radi samo o osiguranicima Fonda za zdravstveno osiguranje. U konačnom, sve ovo ali i čitav niz drugih identifikovanih problema i nedostataka uticalo je da Vrhovna državna revizija u svom revizorskom izvještaju, koji sadrži 10 izdatih preporuka Ministarstvu zdravlja i Institutu za javno zdravlje, zaključi da se Nacionalni program za rano otkrivanje raka dojke u periodu januar 2016. - januar 2020. godine sprovodio neuspješno.

Usljed ovih činjenica Vrhovna državna revizija je ocijenila da bi trebalo kreirati novi nacionalni program, zaključio je Radulović.

Svetlana Brajović, rukovoditeljka Kancelarije u sektoru II u Državnoj revizorskoj instituciji, u skladu sa izlaganjem dr Branislava Radulovića i na osnovu sprovedene revizije, a u cilju unapređenja upravljanja Nacionalnim programom, ponovila je da je Vrhovna državna revizija (DRI) donijela devet zaključaka i 10 preporuka. Izrađene preporuke upućene su Ministarstvu zdravlja i Institutu za javno zdravlje, kao glavnim nosiocima realizacije Nacionalnog programa. Gospođa Brajović obrazložila je navedene preporuke koje se nalaze u izvještaju.

Dragoslav Šćekić, ministar zdravlja, kazao je da je izvještaj DRI urađen veoma kvalitetno i da je značajan za Ministarstvo zdravlja. Na osnovu navedenog izvještaja, Ministarstvo zdravlja će na odgovoran i kvalitetan način pristupiti rješavanju zatečenih problema i stvaranju boljih preduslova za budućnost. Naglasio je da se Nacionalni program odnosio na samo četiri opštine i da se on ne može tretirati kao nacionalni. U Ministarstvu zdravlja su već određena nacionalna tijela koja će se baviti programom i sve navedene nedostatke će rješavati "korak po korak". Ministar Šćekić očekuje da će dva mamografa za južni i sjeverni region biti obezbijedena do kraja 2022. godine. Ministar Šćekić se, u svom izlaganju, osvrnuo i na realizaciju HPV i MMR vakcina.

Dr Igor Galić, direktor Instituta za javno zdravlje Crne Gore, kazao je da se radi o jednom izuzetnom izvještaju koji precizno definiše sve nedostatke. Naglasio je da su glavne podatke koje su koristili u ovom izvještaju upravo dobijali od kolega iz Instituta za javno zdravlje. S obzirom da se radi o periodu do 2020. godine lično ne može da odgovori koji su to problemi bili ali može o problemima od 2020. godine. Institut je, zajedno sa Ministarstvom zdravlja, napravio akcioni plan koji će biti dostavljen DRI.

Dr Sanja Čejović iz Kliničkog centra Crne Gore upoznala je prisutne da u Centru za dojkę, gdje se radi skrining mamografija, radi pet radiologa. Svi su sertifikovani od strane Evropskog udruženja i dobili su sertifikate da su čitači u skrining mamografiji. U njihovom centru rade edukovane tehničarke od kojih samo jedna nema visoku školu, ali ima srednju školu iz domena rendgen struke. Što se tiče opremljenosti, rade na jednom digitalnom aparatu, koji za četiri opštine može da opsluži sve pacijentkinje, iz razloga što rade u prijepodnevnim i popodnevnim satima. Dr Čejović je rekla da, trenutno, imaju aplikaciju u kojoj rade a koja je potpuno izuzeta od svih drugih informacionih bolničkih sistema koji funkcionišu u Kliničkom centru. Zadnji heliant rade u skrining aplikaciji koja je rađena na staroj platformi iz 2008. godine. Ona je glomazna, spora i u značajnoj mjeri im usporava rad. Sa Ministarstvom zdravlja su, već unazad par mjeseci, krenuli sa inicijativom i u planu je da se omogući nova IT podrška u sistemu, koja će im pomoći da brže rade, a istovremeno će pratiti sve varijable na osnovu kojih će, kasnije, epidemiolozi moći da rade kontrolu kvaliteta, a opet prema onome što smjernice evropskog vodiča, koji je preporučila Evropska komisija za karcinom dojke, predlažu. Revizorska analiza im je pomogla i dala

im “vjetar u leđa” da se određene promjene dese. Jedan od gorućih problema, koji je postojao i koji postoji, je način pozivanja pacijentkinja. Postavlja se pitanje na koji način pozivati pacijentkinje i kako se radi motivacija, zaključila je dr Čejović.

Dr Danilo Jokić, direktor Doma zdravlja Podgorica, kazao je da je DRI targetirala tačno probleme koji su se javili u periodu u kojem je izrađen izvještaj. Zahvalio se na preporukama koje su za njih veoma važne. Mišljenja je da će u budućem periodu imati problem jer su ljekari na primarnom nivou zdravstvene zaštite zaduženi da pozivaju pacijente a svi znaju kolika je opterećenost rada na primarnom zdravstvenom nivou. Takođe, govorio je o pozivanju pacijentkinja, benefitima skrininga, HPV i MMR vakcinaciji.

Dr Sanja Lekić, direktorica Instituta za onkologiju u Kliničkom centru Crne Gore, istakla je da su oni zadnja karika u lancu, da izvršavaju obavezu prema onim pacijentkinjama koje su u skriningu dijagnostikovane kao karcinom dojke. Sa aspekta onkologa, kazala je da ih je, na žalost, nedovoljan broj da bi se bavili samo jednom lokalizacijom. Njih petoro kolega onkologa se više bavi karcinomom dojke nego drugim lokalizacijama. Suština skrininga je da otkrivaju pacijentkinje u ranoj asimptomatskoj fazi bolesti, da su one na Institutu za onkologiju zbrinute kroz prikaz njihovog multidisciplinarnog konzilijuma i da svaka od njih dobija odgovarajući vid liječenja, zavisno od podtipa i bioloških karakteristika tumora. Imali su informacije koliko pacijentkinja je pozvano na skrining i vidjeli su da tu nijesu dobri. Takođe, imali su informacije koliko pacijentkinja od pozvanih se odazvalo na skrining i tu su vidjeli da su izuzetno dobri. Očigledno je da su te žene dobile adekvatne informacije, jer ih se više od 96% pacijentkinja odazvalo, što je izuzetan procenat i govori indirektno u prilog tome da su te žene dobile odgovarajuće informacije o tome koji su benefiti, a koji su mogući negativni aspekti ovog skrininga. Ostaje problem nepozivanja adekvatnog broja pacijentkinja, zaključila je dr Lekić.

U raspravi, povodom predmetne teme, učestvovali su članovi Odbora: dr Srđan Pavićević, mr Boris Mugoša, Milosava Paunović, mr Ivan Mitrović, dr Adnan Striković, dr Tamara Vujović, dr Albin Ćeman i dr Vladimir Dobričanin.

Dr Adnan Striković, član Odbora za zdravstvo, rad i socijalno staranje, zahvalio se DRI na odlično urađenoj analizi. Ono što zamjera je da tu analizu, odnosno pripremu ovog materijala nije trebala da uradi DRI već neko ko je pozvaniji za ovu oblast. Smatra da je svaki euro utrošen za sprovođenje skrining programa za rak dojke u Crnoj Gori “bačen” jer nema nikakav efekat. Dodao je da je naš zdravstveni sistem loš i da je problem u tome. Takođe, govorio je o modernom zdravstvenom sistemu, skrining programima, nabavci mamografa, edukovanom kadru, obuhvatu pacijentkinja, HPV vakcinaciji, javnom zdravlju, zdravlju građana, liječenju onkoloških pacijenata, razvijenim preventivnim pregledima.

Mr Boris Mugoša, član Odbora za zdravstvo, rad i socijalno staranje, je konstatovao da izvještajni period dijeli na dva segmenta. Prvi segment obuhvata period od 1. januara 2016. godine do 1. januara 2020. godine i drugi, od januara 2020. godine do kraja oktobra 2022. godine. Mišljenja je da predmetni izvještaj, u smislu sagledavanja segmenata zdravstvenog sistema, otkriva ono što se nalazi, gotovo, u svim izvještajima a to je nedostatak opreme, kadra, adekvatnog monitoringa, odnosno kontrole sprovođenja određenih aktivnosti. Smatra neprihvatljivim da se ljekari zatrpavaju administrativnim poslovima kao i to da tri godine Crna Gora nema Nacionalni program za rano otkrivanje raka dojke. S toga je predložio da jedan od zaključaka ovog kontrolnog saslušanja bude da se, u što hitnijem roku, uradi navedeni program. Takođe, govorio je i o važnosti edukacije i prevencije i uputio apel građankama Crne Gore da se pregledaju.

Dr Vladimir Dobričanin, član Odbora za zdravstvo, rad i socijalno staranje ukazao je da je karcinom dojke danas na prvom mjestu ukupnih karcinoma u ljudskom rodu. To je globalno povećanje i ne povećava se samo u Crnoj Gori. Ima ga češće kod nas zato što ga efikasnije dijagnostikujemo. Smatra da su ljekari u Kliničkom centru, koji su radili dijagnostiku, napravili jedan veliki iskorak. Preporuke koje je dala DRI smatra izuzetno jasnim. Problematicnim smatra konstantno ponavljanje da imamo dva digitalna mamografa u Crnoj Gori a imamo ih četiri. Upitao je zašto konstantno zanemarujemo privatni sektor. Govorio je o načinu pozivanja pacijentkinja, privatnom i državnom zdravstvenom sistemu, ranoj dijagnostici, enormnom značaju odgovarajućeg skrininga za karcinom dojke.

Milosava Paunović, članica Odbora za zdravstvo, rad i socijalno staranje kazala je da joj je žao što je izvještaj ovakav. Slaže se, u velikom dijelu, sa svim što su kolege poslanici rekli ali, po njoj, nedostaje neka nacionalna strategija ili plan koji treba da bude sistemski. Sistem zdravstva, zdravstveni radnici, ljekari sa svim relevantnim institucijama, Ministarstvom zdravlja, Institutom za javno zdravlje, treba da naprave neku strategiju, ne samo vezano za današnju temu već uopšte. Istakla je da se mnogo više pažnje treba posvetiti prevenciji i da, kao ključni problem, vidi raspodjelu sredstava. Takođe, osvrnula se i na ulaganje u zdravstveni sistem, HPV i MMR vakcinaciju i edukovanje žena.

Mr Ivan Mitrović, član Odbora za zdravstvo, rad i socijalno staranje naglasio je da ovaj izvještaj ne treba politizovati i da ovaj, ali i svaki drugi izvještaj treba sagledati u vremenu i prostoru u kome se određena aktivnost dešava. Pohvalio je DRI što se, uopšte, odlučila da uradi ovakvu reviziju a koja nije karakteristična za njihov rad. Predložio je da zaključak sa kontrolnog saslušanja bude da se pozovu sve građanke Crne Gore da urade skrining. Smatra neophodnim rad na podizanju svijesti građana a naglasio je i važnost prevencije. Na kraju je, još jednom, uputio apel građankama Crne Gore da idu na preglede.

Dr Srđan Pavićević, predsjednik Odbora za zdravstvo, rad i socijalno staranje smatra da je izvještaj DRI za svaku pohvalu ali da je njega trebao da uradi Institut za javno zdravlje Crne Gore. Govorio je o skriningu, ranom otkrivanju karcinoma dojke, adekvatnom, jeftinom, brzom i efikasnom liječenju, liječenju karcinoma dojke 90-ih godina, sistematskim

pregledima. Smatra da zdravstvo u Crnoj Gori danas, i pored mnogo zamjerki, ima kvalitetne konekcije i kvalitetne kopče koje ga drže u korak sa razvijenom zapadnom medicinom.

Ministar zdravlja Dragoslav Šćekić, zahvalio se DRI na svim preporukama na osnovu kojih će, “stvar po stvar” da rješavaju ali i da unapređuju. Uputio je molbu građankama da budu dio ovog programa. Takođe, uputio je i apel roditeljima da vakcinišu svoju djecu.

Dr Branislav Radulović, član Senata DRI naglasio je da mu je drago što su svi učesnici saslušanja zaključili da je nalaz DRI egzaktna, tačan i sveobuhvatan. Predložio je da se kroz zaključke podvuku dva elementa – neophodnost donošenja novog nacionalnog programa i drugi element da će DRI poslije 23.03.2023. godine, Odboru za zdravstvo, rad i socijalno staranje dostaviti izvještaj o realizaciji preporuka. Subjekti su dužni da DRI dostave izvještaj a oni će procijeniti i obavijestiti Odbor o stepenu realizacije i uspjeha realizacije o svih 10 preporuka. Zahvalio se svim subjektima revizije i naglasio da bez dobre saradnje sa njima DRI ne bi uspjela da ostvari tri osnovne funkcije: kontrolnu, preventivnu i, u konačnom, savjetodavnu.

Dr Igor Galić, direktor Instituta za javno zdravlje Crne Gore, kazao je da mandat Instituta nije da podnosi izvještaje skupštinskom odboru i, s tim u vezi, pojasnio da Institut podnosi izvještaje, analize i predloge Ministarstvu zdravlja.

Dr Sanja Lekić, direktorica Instituta za onkologiju u Kliničkom centru Crne Gore, smatra da efekat skrininga nije smanjenje incidencije već smanjenje mortaliteta jer će se bolest kod žena otkriti u ranoj fazi bolesti i to će biti žene koje će biti izliječene.

Član Odbora poslanik dr Adnan Striković se složio sa dr Lekić da će u početku sprovođenja skrininga biti veća incidencija jer cilj i jeste da se otkrije što više slučajeva koje do tada ne bi otkrili. Mišljenja je da ovako sproveden skrining neće dovesti i do smanjenja mortaliteta i do smanjenja incidencije u bilo kojem periodu.

Na kraju, konstatovano je da će Odbor, u skladu sa članom 77 Poslovnika Skupštine Crne Gore, sačiniti izvještaj koji će sadržati zaključke i koji će dostaviti Skupštini.

Sjednica je završena u 12 sati i 45 minuta.

**Sekretarka Odbora za zdravstvo,
rad i socijalno staranje**
Snežana Kaluđerović

**Predsjednik Odbora za zdravstvo,
rad i socijalno staranje**
dr Srđan Pavićević