

Crna Gora
SKUPŠTINA
**Odbor za zdravstvo, rad
i socijalno staranje**
Broj: 00-63-12/22-
EPA: XXVII
Podgorica, 14. decembar 2022. godine

SKUPŠTINI CRNE GORE

Na osnovu člana 75 i člana 77 stav 2 Poslovnika Skupštine Crne Gore, Odbor za zdravstvo, rad i socijalno staranje Skupštine Crne Gore, sa 48. sjednice održane 25. oktobra 2022. godine, podnosi

IZVJEŠTAJ SA KONTROLNOG SASLUŠANJA POVODOM KONAČNOG IZVJEŠTAJA DRŽAVNE REVIZORSKE INSTITUCIJE O REVIZIJI USPJEHA „USPJEŠNOST SPROVOĐENJA NACIONALNOG PROGRAMA ZA RANO OTKRIVANJE RAKA DOJKE“.

I Odbor je 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).

Sjednici Odbora su, u cilju prikupljanja potrebnih informacija i stručnih mišljenja, u skladu sa članom 75 stav 2 Poslovnika Skupštine Crne Gore 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.

II 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 period, 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 obezbijednim 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 obezbijeđeni 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. Sprovedenje 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 obezbijeđena 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 dojku, 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 prijepopodnevnim 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. Dr Jokić je mišljenja 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. Dr Jokić je govorio 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.

III 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 Čeman i dr Vladimir Dobričanin.

Tokom diskusije bilo je riječi o ciljevima i obimu revizije, porastu obolijevanja od karcinoma dojke, važnosti prevencije, prednostima skrining programa, starosnoj dobi pacijentkinja koje su pozivane na skrining program, odnosu pozvanih pacijentkinja i onih

koje su prihvatile poziv za skrinig raka dojke, raspoloživoj opremi i nabavci nove, kao i o stručnom kadru i njihovoj preopterećenosti. Takođe, diskusija je bila usmjerena i na važnost funkcionalnog registra za rak i registra skrininga raka dojke kao i na neophodnost donošenja novog Nacionalnog programa za rano otkrivanje raka dojke.

Nakon sprovedenog kontrolnog saslušanja, Odbor za zdravstvo, rad i socijalno staranje je, na 53. sjednici, održanoj 13. decembra 2022. godine, usvojio sljedeće

ZAKLJUČKE:

1. Odbor ocjenjuje da je neophodno da Ministarstvo zdravlja, u što hitnijem roku, pristupi izradi Nacionalnog programa za rano otkrivanje raka dojke.
2. Odbor poziva sve građanke Crne Gore da same urade jednom mjesečno samopregled dojki i da redovno rade ultrazvučni pregled i mamografiju dojki.
3. Subjekti revizije su dužni da, poslije 23. marta 2023. godine, Državnoj revizorskoj instituciji dostave izvještaj o stepenu realizacije i stepenu uspjeha realizacije 10 preporuka pa Odbor poziva Državnu revizorsku instituciju da ga informiše o preduzetim aktivnostima subjekata revizije.

Izlaganja članova Odbora za zdravstvo, rad i socijalno staranje, kao i lica pozvanih na kontrolno saslušanje, sadržana su u zapisniku sa 48. sjednice Odbora.

PREDSJEDNIK ODBORA
dr Srđan Pavićević