



АНАЛИЗА НА ИМПЛЕМЕНТАЦИЈА НА ДЕЛ ОД ПРОГРАМАТА ЗА РАНА ДЕТЕКЦИЈА НА МАЛИГНИ ЗАБОЛУВАЊА ЗА 2011 Г.

*ВЛАДАТА УСВОЈУВА ПРЕВЕНТИВНИ ПРОГРАМИ И ПРЕДВИДУВА
БЕСПЛАТНИ МЕРКИ ЗА РАНО ОТКРИВАЊЕ, СПРЕЧУВАЊЕ И
ЛЕКУВАЊЕ НА КАРЦИНОМ НА ГРЛО НА МАТКА И КАРЦИНОМ НА
ДОЈКА ЗА ЖЕНИТЕ ОД РМ, НО САМО ДЕЛ ОД НИВ ГИ КОРИСТАТ
ПРЕДВИДЕНИТЕ БЕСПЛАТНИ УСЛУГИ*

Оваа анализа дава краток осврт на резултатите од спроведениот мониторинг врз спроведувањето на планираните програмски активности и финансиски средства предвидени во Програмата за рана детекција на малигни заболувања во Р. Македонија за 2011 година, со посебен фокус на две компоненти од програмата – компонентата за рано откривање и спречување на болестите на репродуктивните органи кај жената (пилот скрининг на карцином на грло на матка) и компонентата за организиран скрининг на карцином на дојка.

Анализата се базира на податоци добиени како одговор на поднесени барања за пристап до информации од јавен карактер од страна на Министерството за здравство/Сектор за превентивна здравствена заштита, анализа на централниот буџет и анализа на планираните програмски активности и буџет.

Според официјалните здравствени статистики карциномот на грло на матка и карциномот на дојка претставуваат најчести причини за смрт кај жените во Р. Македонија.

Несоодветната и ненавремена дијагностика на овие две малигни заболувања, како и ненавремениот третман се основна причина за зголемување на бројот на смртни случаи кај жените.

Во земјите каде постои организиран скрининг на карцином на грло на матка и карцином на дојка, смртноста од овие заболувања е пониска. Намалувањето на дејството на ризик факторите, раната детекција (скринингот) и соодветниот третман на овие заболувања можат да доведат до намалување на бројот на смртни случаи за 40%.

Во Р. Македонија, мерките за намалување на негативните последици од овие заболувања ги утврдува и предлага Министерството за здравство, а ги усвојува Владата на РМ, за секоја календарска година и истите се бесплатни за одредени групи на жени.

Во 2011 година мерките за рано откривање, спречување и лекување на карциномот на грло на матка се предвидени како пилот мерки и се достапни само во четири општини од Р. Македонија, а пак мерките за рано откривање, спречување и лекување на карциномот на дојка се универзални за целата територија на Р. Македонија.

I. НАОДИ

Програмата за рана детекција на малигни заболувања – компонента за спроведување на скрининг на карцином на грло на матка, предвидува низа мерки како: **координирање на активностите, со останатите извршители, промоција на скринингот и организирање на поканување за скрининг; дополнителни гинеколошки прегледи со ПАП тестови кај матичните гинеколози за жени со избран матичен гинеколог и болниците за жените без избран матичен гинеколог; дополнителни цитолошки анализи (привремено ангажирање, реагенси и анализа во друга лабораторија); внесување на податоци во инсталиран софтвер, поканување, анализа, извештаи и поврзување со болниците; координација, внес на податоци во Регистар за карцином на грло на матка, анализа на податоци и известување за скринингот и едукација на цитоскринери од целата територија на РМ.**

ЗАКЛУЧОК 1

Превентивните мерки за рано откривање, спречување и лекување на карциномот на грло на матка во 2011 година не се достапни за сите жени на возраст од 19 до 65 години

Мерките од Програмата за рана детекција на малигни заболувања за рано откривање, спречување и лекување на карциномот на грло на матка во 2011 година се пилот мерки и се наменети за жени на возраст од 30 до 55 години кои живеат во четири општини (Прилеп, Гостивар, Св. Николе и Штип). Со програмата планирано е да бидат опфатени 30% од вкупниот број на жени на оваа возраст кои живеат на подрачјето на овие четири општини кои во последните пет години немаат направено ПАП

тест.

Во Р. Македонија жените кои не спаѓаат во предвидената возрасна група во Програмата и жените кои живеат надвор од подрачјето на четирите пилот општини не се опфатени со мерки за организиран скрининг на ракот на грлото на матката. Дополнително овие мерки кај нас се достапни на 5 годишен временски период, кој што претставува максимален препорачан број на години според СЗО.

Според Светската здравствена организација (СЗО), мерките за скрининг на карцином на грло на матка треба да се спроведуваат во интервал од 3, 4 или 5 години и помеѓу сите жени на возраст од 19 до 65 години.

ЗАКЛУЧОК 2

Мал број на жени се одсвале на поканите и ги искористиле предвидените превентивни мерки

Според податоците од Министерството за здравство содржани во одговорите на барањата за пристап до информации од јавен карактер од вкупниот број на доставени покани (20.378 покани) за скрининг на карцином на грло на матка се одсвале само 6.050 жени, односно 29% од вкупниот број на поканети жени. Бројот на жени кои се одсвале на поканите е помал за 4950 од број на жени предвидени да се опфатат со усвоената

програма или за 1479 жени помалку од предвидените да се опфатат со измените на оваа програма (табела бр. 1, колона 2, 3 и 4).

Табела бр. 1 - Приказ на бројот на жени на возраст од 30 – 55 години кои живеат во четирите општини, бројот на жени кои е планирано да бидат опфатени со скринингот и бројот на поканети жени

Пилот општина	Вкупен број на жени на возраст од 30 – 55 години (1)	Број на жени кои се планира да бидат опфатени со пилот скринингот		Број на доставени покани (4)	Процент на поканети жени од вкупниот број на жени на возраст од 30 – 55 години (6)	Разлика помеѓу број на доставени покани и бројот на жени кои се планира да бидат опфатени со скринингот според последните измени (%) (4-3)
		Усвоена Програма (2)	Измени и дополнување на Програмата (3)			
Прилеп	12.000	4.000	3.014	12.000	100%	+ 75%
Гостивар	12.000	4.000	2.286	5.695	47%	+60%
Штип	8.750	2.000	1.429	1.896	22%	+25%
Св. Николе	2.860	1.000	800	787	28%	-2%
Вкупно:	35.610	11.000	7.529	20.378	57%	+63%

ЗАКЛУЧОК 3

Во 2011 година спроведени се 20% помалку гинеколошки прегледи со ПАП тестови и потрошени се 20% помалку средства од предвидените

Програмата за спроведување на пилот скрининг на карцином на грло на матка во 2011 година, предвидува спроведување на вкупно 11.000 гинеколошки прегледи со ПАП тестови¹. Овој број е намален на 7.529 гинеколошки прегледи со ПАП тестови² со извршениот ребаланс на програмата во октомври 2011 година. Со ова намален е бројот на жени кои ќе имаат можност да добијат бесплатен гинеколошки преглед со ПАП тест за 32%³. Оваа активност ја спроведуваат матичните гинеколози за жени со избран матичен гинеколог и болниците за

жените без избран матичен гинеколог.

Според податоците од Министерството за здравство во текот на 2011 година извршени се вкупно 6.050 гинеколошки прегледи со ПАП тестови во четирите пилот општини. Ова значи дека 45% од гинеколошките прегледи со ПАП тестови според првичниот план или 20% од гинеколошките прегледи со ПАП тестови според измените на првичниот план, не се реализирани во текот на 2011 година.

За спроведување на планираниот број на гинеколошки прегледи со ПАП тестови (11.000 тестови) со усвоената програма предвидени се 3.850.000,00 денари. Со ребалансот на буџетот на програмата овие средства се намалени за 32% и изнесуваат 2.635.000,00 денари. И покрај намалувањето на обемот на оваа активност и средствата за нивно реализирање, на крајот на 2011 година останале непотрошени вкупно 20% од средствата предвидени со измените и дополнувањето (табела 2, колона 2-3).

Табела број 2. Приказ на планираниот и реализираниот износ на средства за извршување на гинеколошки прегледи со ПАП тестови*

Пилот општина	Донесен буџет (1)	Ребаланс на буџет (2)	Реализиран буџет (3)	Разлика помеѓу последните измени во буџетот и реализирани средства (2-3)
Прилеп	1.400.000,00	1.055.000,00		
Гостивар	1.400.000,00	800.000,00		
Штип	700.000,00	500.000,00		
Св. Николе	350.000,00	280.000,00		
Вкупно:	3.850.000,00	2.635.000,00	2.117.500,00	517.500,00 (20%)

*Министерството за здравство не достави податоци за реализиран буџет за секоја пилот општина поединечно

¹ Прилеп – 4.000; Гостивар – 4.000; Штип – 2.000 и Св. Николе – 1.000

² Прилеп – 3.014; Гостивар – 2.286; Штип – 1.429 и Св. Николе – 800

³ Прилеп – 25%; Гостивар – 43%; Штип – 29% и Св. Николе – 20%

ЗАКЛУЧОК 4

Во 2011 година реализирани се 14% помалку цитолошки анализи и потрошени се 14% помалку средства од планираните

Со програмата предвидено е извршување на 11.000⁴ дополнителни бесплатни цитолошки анализи на земени ПАП брисеви, што е еднаков на бројот на предвидени ПАП тестови во Програмата. Оваа изедначеност помеѓу бројот на ПАП тестови и бројот на цитолошки анализи со измените на програмата во октомври 2011 година, е нарушена. Односно, со измените на програмата во октомври 2011 година планирано е да се направат 9%⁵ повеќе ПАП тестови во однос на цитолошки анализи. Оваа состојба укажува на несоодветно планирање,

бидејќи бројот на ПАП тестови и цитолошки анализи треба да биде идентичен. Планираниот број на цитолошки анализи во 2011 година со извршените измени и дополнувања на програмата се намалува за 38%, односно се предвидува да се реализираат 6.913 цитолошки анализи (табела бр. 3, колона 1 и 2).

Табела број 3. Приказ на планираниот и извршени цитолошки анализи во 2011 година

Пилот општина	Број на цитолошки анализи во донесен буџет (1)	Број на цитолошки анализи според извршениот ребаланс на буџетот (2)	Број на извршени цитолошки анализи (3)	Разлика помеѓу бројот на цитолошки анализи според последните измени во буџетот и бројот на извршени цитолошки анализи (2-3)
Прилеп	4.000	2.363	3.274	+911
Гостивар	4.000	2.250	489	-1.761
Штип	2.000	1.500	1.510	+10
Св. Николе	1.000	800	685	-115
Вкупно:	11.000	6.913	5.985	- 928 (- 14%)

И покрај извршеното намалување на бројот на цитолошки анализи, во текот на 2011 година, реализирани се 5.985, односно 14% помалку од цитолошките анализи во однос на планираниот обем со измените и дополнувањата на програмата. Во 571 случаи биле откриени епителни клеточни абнормалности (преканцерозни промени).

Измената во планираниот обем на оваа активност неминовно се рефлектира врз состојбите во буџетот. Односно, со измените и дополнувањата на програмата во октомври 2011 година планирани се 37% помалку средства во однос на буџетот на усвоената програма. И по намалувањето на буџетот за извршување на оваа ставка, остануваат непотрошени 14% од средствата.

⁴ Прилеп – 4.000; Гостивар – 4.000; Штип – 2.000 и Св. Николе – 1.000; цитолошки анализи.

⁵ Прилеп – 3.014 пап тестови и 2.363 цитолошки анализи; Гостивар – 2.286 пап тестови и 2.250 цитолошки анализи; Штип – 1.429 пап тестови и 1.500 цитолошки анализи и Св. Николе – 800 пап тестови и цитолошки анализи.

Табела број 4. Приказ на планираниот и реализираниот износ на средства за извршување на цитолошки анализи

Пилот општина	Донесен буџет (1)	Ребаланс на буџет (2)	Реализиран буџет (3)	Разлика помеѓу последните измени во буџетот и реализирани средства (2-3)
Прилеп	1.600.000,00	945.000,00	1.309.600,00	+28%
Гостивар	1.600.000,00	900.000,00	195.600,00	-79%
Штип	800.000,00	600.000,00	604.000,00	+1%
Св. Николе	400.000,00	320.000,00	274.000,00	-15%

ЗАКЛУЧОК 5

Во текот на 2011 година не е спроведена планираната едукацијата на цитоскринери

Со Програмата за 2011 година, се предвидува спроведување на обука и едукација на цитоскринери, при што податоците презентирани во наративниот и финансискиот дел на програмата не се усогласени. Во наративниот дел на програмата (точка 10) предвидено е дека цитолошката лабораторија од Клиниката за гинекологија од Скопје ќе биде центар за обука на 30 лица со завршено средно медицинско училиште – медицински техничари

кои се вработени во општите болници од РМ кои имаат цитолошки лаборатории (во четирите пилот општини постојат вкупно 2 цитопатолози⁶ и 3 цитолози⁷). Обуките ќе ги спроведуваат домашни експерти од дадената област и еден консултант од референтна лабораторија од земјите од ЕУ. За оваа намена во финансискиот дел на програмата за 2011 година (табела 6) се предвидува ставка под наслов “Едукација на цитоскринери од целата територија на РМ, организирање на обука, обезбедување на кадар, обучувачи, простор (референтна лабораторија) и вршење на супервизија врз останатите лаборатории вклучени во скринингот и ангажирање на странски консултант” за чија реализација се предвидува буџет во износ од 5.000.000,00 денари, односно 1.000.000,00 денари со измените и дополнувањата на програмата направени во октомври 2011 година. Со оваа ставка Министерството за здравство скратено презентирало извршување на пет поединечни подактивности, за кои притоа нема информации колку секоја од нив би чинела и колкав буџет е планиран за нивно извршување.

Министерството за здравство во текот на 2011 година направило приоритизирање на активностите од програмата при што обуката е оценета како неприоритетна и нејзиното спроведување е одложено за 2012 година. Ова значи дека претходно предвидениот буџет во целост не е реализиран, односно остварен е вишок на нереализирани средства од 1.000.000,00 денари.

⁶ Општа болница Прилеп

⁷ По еден во ОБ Велес, ОБ Гостивар и КБ Штип

ЗАКЛУЧОК 6

Потребен е повисок степен на координираност и промоција за користење на мерките предвидени со програмата

Координирање на активностите, со останатите извршители, промоција на скринингот и организирање на поканување за скрининг, како одделна ставка од оваа програма содржи во себе три различни подактивности за кои во програмата нема информации за планираниот обем на реализација, заради што не е можно да се утврди, во кој обем секоја од активностите е реализирана и колку средства се потрошени за реализација на секоја од нив. За спроведување

на оваа активност одговорни се Центрите за јавно здравје (ЦЈЗ) одговорни за подрачјето на општина Прилеп (ЦЈЗ Прилеп), Гостивар (ЦЈЗ Тетово, ХЕС Гостивар), Штип (ЦЈЗ Штип) и Св. Николе (ЦЈЗ Велес, ХЕС Св. Николе).

Министерството за здравство не обезбеди податоци во однос на тоа дали и во кој обем се спроведени наведените активности. Во недостаток на овие податоци, доколку ги земеме во предвид податоците за спроведување на активностите за рано откривање, спречување и лекување на карцином на грло на матка во 2011 година, може да се заклучи дека не постоело доволно ниво на координираност помеѓу извршителите на овие мерки и недоволна промоција за користење на овие мерки меѓу женската популација.

ЗАКЛУЧОК 7

Во 2011 година не се потрошени 57% од планираните средства со програмата

Во 2011 година, со измените и дополнувањата на програмата, буџетот за спроведување на активностите за рано откривање и спречување на карцином на грло на матка кај жените во РМ е намален за 48%.

Па така, во текот на 2011 година потрошени се само 43% од вкупните средства од буџетот (предвиден со ребалансот) за спроведување на пилот скрининг на карцином на грло на матка. Оттука, 57% од буџетот донесен со ребалансот за оваа програмска компонента не е потрошен.

Табела број 5. Приказ на вкупно планирани и реализирани средства по извршители

Извршители	Донесен буџет (1)	Ребаланс на буџет (2)	Реализиран буџет (3)	Разлика помеѓу последните измени во буџетот и реализирани средства (2-3)
Прилеп (ЦЈЗ Прилеп, ПЗУ – гинеколошки ординации и цитолошки лаборатории)	5.100.000,00	4.000.000,00	2.424.350,00	1.575.650,00 (39%)
Гостивар (ЦЈЗ Тетово, ПЗУ – гинеколошки ординации и цитолошки лаборатории)	5.000.000,00	2.500.000,00	657.900,00	1.842.100,00 (73%)
Штип (ЦЈЗ Штип, ПЗУ – гинеколошки ординации и цитолошки лаборатории)	2.500.000,00	1.700.000,00	710.500,00	989.500,00 (58%)
Св. Николе (ЦЈЗ Велес, ПЗУ – гинеколошки ординации и цитолошки лаборатории)	1.400.000,00	1.000.000,00	515.250,00	484.750,00 (48%)
Институт за јавно здравје	500.000,00	100.000,00	100.000,00	0,00 (0%)
Министерство за здравство во соработка со Клиника за гинекологија и акушерство и др. ЈЗУ	5.000.000,00	1.000.000,00	0,00	1.000.000,00 (100%)
Вкупно:	19.500.000,00	10.300.000,00	4.407.500,00	5.892.000,00 (57%)

II. НАОДИ ОД АНАЛИЗА НА СПРОВЕДУВАЊЕТО НА АКТИВНОСТИТЕ ЗА РАНО ОТКРИВАЊЕ И СПРЕЧУВАЊЕ НА КАРЦИНОМ НА ДОЈКА ЗА 2011 ГОДИНА

Во програмската компонента за спроведување на скрининг на карцином на дојка во 2011 година предвидени се низа активности како: **набавка на потрошен материјал за мамографски прегледи (Ртг филмови, фиксир и развивач); утврдување и нивелирање/израмнување на квалитетот на добивање на мамографска слика на дојка; обработка и анализа на податоците; обука на 12 специјалисти радиолози и 12 радиолошки технолози за обука за скрининг на дојка; организација и повикување на жените кои ќе бидат опфатени со скринингот и анализа на добиените податоци; трошоци за добивање на хистопатолошка дијагноза и трошоци за покривање на партиципација за хируршка интервенција.**

ЗАКЛУЧОК 1

Организиран скрининг на карцином на дојка во РМ во 2011 година не е спроведен

Со усвоените измени и ребаланс на Програмата во месец октомври, 2011 година активноста под ставката бр. 5 - организација и поканување на жените кои ќе бидат опфатени со скринингот и анализа на добиените податоци, е целосно избришана. Ова укажува дека веќе во месец октомври официјално било одлучено да не се спроведува скрининг во тек на 2011 година.

Ваквата состојба по однос на не спроведувањето на оваа превентивна мерка е образложена со потребата од спроведување обука на радиолошки технолози и специјалисти

радиолози вработени во јавно здравствените установи кои понатаму ќе го спроведуваат скринингот, односно немањето на обучен кадар за спроведување на скринингот за карцином на дојка. Поради тоа Министерството за здравство најавува дека со скринингот ќе продолжи во 2012 година по спроведување на потребната обука. Во овој случај се наметнува прашањето за тоа кои и колку стручно се оспособени лицата кои моментално вршат мамографски прегледи во јавните здравствени установи.

ЗАКЛУЧОК 2

Во 2011 година потрошени се помалку од половина од средствата наменети за рано откривање и спречување на карциномот на дојка

Анализата на буџетот за реализација на активностите за рано откривање и спречување на карциномот на дојка укажува на низа на недостатоци во планирањето и реализацијата на овие активности. За реализација на скринингот во 2011 година бил предвиден буџет во износ од 14.720.000,00 денари, кој како резултат на ребалансот на буџетот во текот на годината е намален на 9.720.000,00 денари (намален за 34%), прикажано во табела бр. 6, колона 2. И покрај овие намалувања на крајот

од годината 54% од буџетот останале непотрошени. Во текот на 2011 година потрошени се само 4.495.752,00 денари за набавка на потрошен материјал за мамографски прегледи - Ртг филмови, фиксир и развивач (види табела број 1, колона 3). Меѓутоа не е јасно дали и на каков начин е искористен набавениот потрошен материјал, имајќи предвид дека бесплатниот организиран скрининг не е спроведен.

Табела број 6. Преглед на предвидени и потрошени средства од буџетот на Програмата за спроведување на организиран скрининг на карцином на дојка за 2011 година по ставки

Ред. бр.	Назив на ставка/Превентивна мерка	Донесен буџет (1)	Ребаланс на буџет (2)	Реализиран буџет (3)	Разлика помеѓу последните измени во буџетот и реализирани средства (2-3)
1.	Набавка на потрошен материјал за мамографски прегледи (Ртг филмови, фиксир и развивач)	6.000.000,00	4.500.000,00	4.495.752,00	4.248,00
2.	Утврдување и нивелирање/израмнување на квалитетот на добивање на мамографска слика на дојка	100.000,00	100.000,00	0,00	100.000,00
3.	Обработка и анализа на податоци	250.000,00	250.000,00	0,00	250.000,00
4.	Обука на 12 специјалисти радиолози и 12 радиолошки технолози за скрининг на дојка	5.000.000,00	2.500.000,00	0,00	2.500.000,00
5.	Организација и повикување на жени те кои ќе бидат опфатени со скрининг и анализа на добиени податоци	1.000.000,00	0,00	0,00	0,00
6.	Трошоци за добивање на хистопатолошка дијагноза. Поставување на 700 хистопатолошки дијагнози (биопсија со наод = 600,00 денари)	420.000,00	420.000,00	0,00	420.000,00
7.	Трошоци за покривање на партиципација за хируршка интервенција 150 хируршки интервенции по цена од 13.000,00 денари	1.950.000,00	1.950.000,00	0,00	1.950.000,00
8.	Вкупно:	14.720.000,00	9.720.000,00 (100%)	4.495.752,00 (46%)	5.224.248,00 (54%)

ЗАКЛУЧОК 3

Нема информации за тоа дали и за што се пренаменети непотрошените средства за рано откривање и спречување на карциномот на дојка во 2011 година

Во 2011 година, Секторот за превентивна здравствена заштита како одговорен за координирање и контрола на спроведувањето на активностите за рано откривање и спречување на карциномот на дојка не обезбедил преглед на ниту една жена. Односно, потрошените 46% од средствата биле наменети само за набавка на потрошен материјал за мамографско сликање. Имајќи го во предвид фактот дека во 2011 година останале непотрошени 54% од буџетот на програмата, на доставените барања за пристап до информации од јавен карактер Министерството за здравство не обезбеди податоци за тоа дали непотрошените средства се пренаменети.

Оваа анализа и активностите на ЕСЕ за мониторинг и анализа на буџети се финансиски подржани од:

