РЕПУБЛИКА СРБИЈА

НАРОДНА СКУПШТИНА

Одбор за здравље и породицу

18 Broj: 06-2/199-23

9. октобар 2023. године

Б е о г р а д

ЗАПИСНИК

ШЕСТЕ СЕДНИЦЕ ОДБОРАЗА ЗДРАВЉЕ И ПОРОДИЦУ

ОДРЖАНЕ 6. ОКТОБРА 2023. ГОДИНЕ

Седница је почела у 10,00 часова.

Седници је председавао доц. др прим. Дарко Лакетић, председник Одбора.

Седници су присуствовали чланови Одбора: Јана Матеовић, др Нада Мацура, Биљана Илић Стошић, мр Светлана Милијић, Марија Тодоровић, Марија Војиновић, Марија Јевђић, др Муамер Бачевац, др Зоран Зечевић, Селма Кучевић и др Марко Богдановић.

Седници Одбора је присуствовао заменик члана Одбора: Срђан Симић (проф. др Зоран Радојичић), проф. др Мирка Лукић Шаркановић (проф. др Владимир Ђукић) и Радмила Васић (Бошко Обрадовић).

Седници нису присуствовали чланови Одбора др сци. мед. Санда Рашковић Ивић и Ђорђо Ђорђић, као ни њихови заменици.

Седници је присуствовала и народна посланица Биљана Ђорђевић.

Седници Одбора присуствовали су министарка здравља проф. др Даница Грујичић, проф. др Маријана Дукић Мијатовић, државна секретарка Министарства просвете, Стана Божовић, државна секретарка Министарства за бригу о породици и демографију, Јасмина Мурић, помоћница министра за бригу о породици и демографију, проф. др Верица Јовановић, директорка Института за јавно здравље ''Др Милан Јовановић Батут''и проф. др Сања Радојевић Шкодрић, директорка Републичког фонда за здравствено осигурање.

Седнци су присуствовали представници Европског парламентарног форума за сексуална и репродуктивна права: Марина Давидасвили, Леонидас Галеридис и Силвија Ромео.

Пре преласка на утврђивање денвог реда, председник Одбора је обавестио присутне да ће се због техничких услова, рад на седници одвијати без употребе е-парламента.

На предлог председника Одбора, једногласно, усвојен је следећи дневни ред:

Д н е в н и р е д

1. ХПВ имунизација – приказ налаза ''ХПВ Атлас'' од стране Европског парламентарног форума за сексуална и репродуктивна права.

**Прва тачка дневног реда:** ХПВ имунизација – приказ налаза ''ХПВ Атлас'' од стране Европског парламентарног форума за сексуална и репродуктивна права.

Председник Одбора, доц. др прим. Дарко Лакетић, подсетио је да је Одбор у ранијем сазиву, 14. децембра 2016. године, одржао јавно слушање на тему ''Улога и значај ХПВ имунизације'', на којем су поред чланова Одбора, народних посланика, учествовали представници надлежних министарстава, здравствених институција, професионалних организација, удружења, као и тадашња директорка Канцеларије Светске здравствене организације за Србију др Жофиа Пустаи и представница УНИЦЕФ-а за Србију др Јелена Зајегановић Јаковљевић. Одбор је препознао значај проактивног и заједничког деловања свих релевантних чинилаца на раном откривању ХПВ вируса и превенцији инфекција проузрокаваних типовима хуманих папилома вируса. Ова седница је прилика да Европски парламентарни форум за сексуална и репродуктивна права (ЕПФ) упозна Одбор са налазима публикације ''ХПВ Атлас'', која је први пут представљена 2020. године и ажурирана 2023. године, како би одражавала најновија достигнућа на националном нивоу. Потом је дао реч гостима.

Марина Давидасвили, Европски парламентарни форум за сексуална и репродуктивна права, захвалила се на добродошлици и похвалила политичку вољу и спремност Србије за рад на унапређењу здравља својих грађана. У уводном делу, навела је да је ''ХПВ Атлас'' заједнички пројекат Европског парламентарног форума за сексуална и репродуктивна права (ЕПФ) и Европске организације за борбу против рака, који окупљају парламентарце из свих 27 држава Европске уније, али и држава које нису чланице ЕУ и упутила позив српским парламентарцима да се придруже овој организацији за заштиту сексуалног и репродуктивног здравља и права најрањивијих на свету. Навела је да чланство и руководство ове организације чине 30 вишестраначких посланичких група широм Европе, а извршни одбор 11 посланика. Улога парламентараца је да утичу на облик и садржај агенди јавног здравља у својим земљама, да се старају да се чује глас погођених грађана, да предводе развој законодавства и политика, да прате спровођење и дефинишу фискални и буџетски режим. Здравствена статистика показује да сваке године више од 66.000 жена у европском региону има новодијагностиковани рак грлића материце, а више од 30.000 жена умре. Овај тренд, нагласила је, мора да се заустави јер постоје технички, медицински и политички алати да се рак грлића материце елиминише. Атлас политика превенције ХПВ-а обухвата 47 земаља Европе и усредсређена је на три аспекта: примарну превенцију канцера повезаних са вакцинацијом против ХПВ-а; секундарну превенцију канцера повезаних са ХПВ-ом кроз скрининг програме и онлајн информисање о раку грлића материце и приступу ХПВ вакцинацији. Истакла је значај правилног информисања грађана, посебно јер се данас живи у ери лажних вести. Сматра да је држава одговорна да својим грађанима пружи тачне и релевантне информације. Затим, угледна група стручњака за рак грлића материце и онкологију успоставила је 10 критеријума и 19 подкритеријума, чији је крајни циљ заједничка основа за политике превенције рака повезаног са ХПВ-ом у Европи., а у Атласу из 2023. године додато је седам нових критеријума. Наиме, укључено је евидентирање стопа обухвата вакцинације за дечаке и девојчице. Општи трендови у свету се огледају у подели између запада и истока Европе у погледу политике превенције ХПВ, која је очигледна. Државе Западне Европе генерално имају свеобухватније и делотворније политике у поређењу са државама на истоку Европе, мада ни у неким западним земљама, као што су Луксембург и Шпанија, ситуација није најбоља. Стога, делотворност ове превенције не зависи само од економске ситуације неке земље, већ генерално највише од политичке воље. Ови трендови се у неким земљама источне Европе побољшавају, као што је то случај са Северном Македонијом, Молдавијом, Грузијом, Словачком и Пољском. Пет најбољих земаља у 2023. години, по кључним налазима рангирања, са преко 90% обухвата вакцинације, јесу Данска, Шведска, Финска, УК и Ирска. Изузетно лош обухват вакцинисаних, испод 50 %, имају Албанија, Турска, Русија, Украјина, Азербејџан, Босна и Херцеговина, док је Србија у овом погледу на средњем месту. Добро рангиране државе у погледу примарне ХПВ превенције су оне које имају дефинисане националне политике по питању ове вакцинације, које су буџетом финансиране, у којима је национални рутински програм вакцинације бесплатан, где постоји родно неутрална вакцинација и висока стопа обухвата за дечаке и девојчице. Лоше резултате имају оне државе у којима је то на нивоу препоруке, без финансирања и где су ове вакцине недоступне. У погледу секундарне ХПВ превенције добре резултате имају оне државе у којима постоји организован и бесплатан скриниг програм за одрасле, доступност самоузорковања, ПАПА и ХПВ тестова, док лоше резулатате имају оне земље у којима је опортунистички програм скринига, уз партиципацију или им није доступан, као ни самоузорковање. Државе као што су Данска, Шведска и Финска имају најбоље политике у погледу примарне превенције. Наиме, оне имају буџетско финансирање ХПВ вакцинације, бесплатну родно неутралну вакцинацију, регистар ХПВ вакцина, високу стопу обухвата вакцинације и за девојчице и за дечаке, бесплатан скрининг програм за грађане, доступност само-узорковања, доступност ПАПА и ХПВ теста, имају државни веб сајт са одличним информисањем о ХПВу, скринингу и приступу вакцинама. Азербејџан и Босна и Херцеговина су земље са најлошијим резултатима. У овим земљама нема препорука, финансирања нити приступа вакцинама, а у погледу секундарне превенције не постоји скрининг или је опортунистички скрининг, нема само-узорковања нити поузданих онлајн информација по овом питању. Поводом поменутог, истакла је да је Србија направила огроман корак напред, као и да има два веб сајта преко којих информише своје грађане. У погледу примарне превенције, Србија има препоруке и финансирање, постоји национални рутински програм, дечаци и девојчице испуњавају услове, мада стопе обухвата вакцинације нису доступне јавности. У погледу секундарне превенције опортунистички је организован скрининг, доступни су само ПАПА тест и нема само-узорковања, док се онлајн информисање о раку грлића материце и скринингу може унапредити. Потом је истакла следеће: од 48 анализираних земаља, 39 земаља од 2020. године нуди национални рутински програм вакцинације; 30 земаља нуди родно-неутралну вакцинацију; све земље нуде програме скрининга, осим Азербејџана; 24 земље нуде програме скрининга за одрасло становништво; 24 земље нуде и ПАПА и ХПВ тест или само ХПВ тест; 23 земље имају регистар ХПВ вакцина; 25 земаља нуде државне веб сајтове који се лако проналазе са добрим или одличним информацијама. Истакла је да Европски план борбе против канцера предвиђа да треба вакцинисати 90% девојчица до 2030. године, да 90% становништва треба да има приступ скринингу до 2025. године, а 90% становништва приступ признатим националним свеобухватним центрима за канцер до 2030. године. Глобална стратегија СЗО за убрзање елиминисање рака грлића материце, као проблема јавног здравља из 2020. године, садржи да 90% девојчица до 2030. године треба да се вакцинише до своје 15. године, да 70% жена иде на скрининг (35+45 година старости) и да 90% жена прими третман. На крају излагања, подвукла је да огромна већина земаља треба да учини више како би елиминисала смртне исходе, који се могу предупредити и сходно томе, навела девет кључних препорука за државе: укључити ХПВ вакцинацију у рутинске распореде вакцинације у организацији државе; успоставити родно неутралну вакцинацију укључивањем дечака у обухват ХПВ вакцинације (што такође служи као заштита за девојчице); нудити бесплатно ХПВ вакцине; обезбедити програме скрининга засноване на одраслој популацији што је једини начин да се допре до целокупне популације и постигну резултати у спасавању живота жена; осигурати да се скрининг нуди бесплатно што знатно повећава стопе обухвата вакцинације и скрининга и учинити их јавно доступним; понудити скрининг користећи опције ХПВ тестирања и само-узорковања; обезбедити својим грађанима поуздане информације засноване на доказима о ХПВ скринингу и вакцини и обезбедити боље прикупљање података за ХПВ скрининг и стопу обухвата.

Проф. др Даница Грујичић, министарка здравља, захвалила се представницима ЕПФ на сјајно урађеној анализи и изразила наду да ће Србија поводом ове теме, ускоро бити међу боље раниграним земљама, у тзв. зеленој зони. Изнела је да Закон о заштити становништва од заразних болести, у последњих годину дана, у складу са Правилником о имунизацији и начину заштите лековима и Правилником о програму обавезне и препоручене имунизације становништва против одређених заразних болести, дефинише спровођење препоручене имунизације против обољења изазваних хуамним папилома вирусом. Наиме, активна имунизација против ХПВ-а препоручује се код деце старије од девет година, пре првих сексуалних односа (који треба да буду знатно касније), а првенствено код деце седмог разреда основне школе, током спровођења систематских прегледа, па све до навршених 19 година живота, а у складу са сажетком карактеристика лека издатим од стране АЛИМСа. Деветовалентна ХПВ вакцина Гардасил 9, коју Србија има, стављена је на листу РФЗОа 31. маја 2022. године и одобрена је за примену код оба пола од девет година, за превенцију малигних и премалигних лезија цервикса, вулве, вагине и ануса, као и превенцију аногениталних брадавица изазваних специфичним типовима хпв вируса, чији се антигени налази у овој вакцини, што важи и за дечаке. Вакцина се даје у дводозном режиму код деце од 9 до 15 година, док се од навршене 15 године живота она даје у три дозе. Доступна је у нашим домовима здравља од јуна 2022. године. Током претходних 15 месеци, закључно са 29. септембром 2023. године, апликовано је укупно 54.690 доза ове вакцине. Вакцинација се спроводи према стручно методолошком упутству Института за јавно здравље ''Др Милан Јовановић Батут'', чији су представници заједно са епсидемиолозима и специјалистима социјалне медицини у претходном периоду спроводили континуирану медицинску едукацију педијатара и лекара опште медицине, који су запослени у службама за здравствену заштиту школске деце. С тим у вези, одржано је 19 акредитованих курсева прве категорије, којим је било обухваћено 1500 учесника. Прву дозу ове вакцине примило је укупно 27.415 деце узраста од 9 до 19 година, од којих је 78% женског пола и 22% мушког пола, те је сходно овим показатељима упутила молбу родитељима дечака да их вакцинишу. У узрасту од 9 до 14 година, прву дозу вакцине Гардасил 9, примило је 14.823 деце, од којих је 57% потпуно вакцинисано другом дозом. У узрасној групи од 15 до 19 година, прву дозу вакцине примило је 12.592 детета, од којих је скоро 60% потпуно вакцинисано са три дозе вакцине. Највећи број деце у односу на планиарну популацију је вакцинисан на тероторији Моравичког округа односно Чачка, затим Града Београда и Јужно Бачког округа. Навела је неопходност рада на већем информисању родитеља и деце о значају ове вакцине, посебно родитеља, те додала да у вези са тим рачуна на велику помоћ удружења пацијената, највише жена које су изклечене од карцинома грлића метерице. Затим, указала је на потребу наставка рада на едукацији здравствених радника и додала да охрабрује велико поверење које грађани имају у педијатре, уз напомену да да су држави потребни ови специјалисти, јер велики број њих ускоро иде у пензију. Похвалила је сарадњу Министарства здравља са Министарством просвете у циљу подршке имунизацији током систематског прегледа деце школског узраста. Додала је да извештавање о броју вакцинисане деце треба да буде на недељном нивоу, као и праћење обухвата. С тим у вези, најавила је увођење електронског картона у којем ће картон вакцинације имати сваки грађанин Србије, па чак и ретроградно где то буде било могуће, како би наши грађани ускоро, када буду путовали ван земље, знали тачно које вакцине су примили и колико им траје одређена заштита, што би то требало да буде готово до краја 2024. године. Најавила је и израду новог трогодишњег програма обавезне и препоручене имунизације за период од 2024. до 2026. године и додала да треба дефинисати кохорте за имунизацију и вакцинисање старијих од 90 година, што тренутно није финансирано од стране РФЗОа. Сматра да ће реформа здравствене заштите у наредних пет година допринети посебно јачању примарне здравствене заштите, чиме ће се кроз рад домова здравља у руралним срединама значајно повећати број жена које ће се редовно контролистаи. На крају излагања, додала је да треба променити Закон у циљу увођења обавезне имунизације против обољења изазваних ХПВ вирусом, да треба више радити на медијској промоцији, реализацији кампања и на сарадњи са удружењима пацијената, коју сматра веома битном, јер они упућују критике али и указују на горуће проблеме у овој области.

Проф. др Маријана Дукић Мијатовић, државна секретарка Министарства просвете, надовезала се на преходно излагање и истакла да је сарадња ова два министарства на високом новоу. Нагласила је да је ХПВ вакцина битна како за ранији узраст, тако и за студентску генерацију ради превенирања ове опаке болести. Захваљујући анализи присутних парламентараца, сматра да сви можемо да видимо колико ова вакцина на један дужи период може да доведе до значајног пада обољевања и смртности од болести узрокованих ХПВ вирусом. Најавила је да ће Министарство просвете заједно са Министарством здравља организоавти акције на терену и да ће се посебно обухватити деца седмог разреда основне школе, као и студенти, преко Студентске поликлинике и студентских домова здравља. С тим у вези, подвукла је да у циљу борбе против ХПВа, треба апеловати на родитеље и женске и мушке деце да приме ову вакцину.

Стана Божовић, државна секретарка Министарства за бригу о породици и демографију, осврнула се на податак из презентације Атласа, да у Европи велики број жена болује и умире од рака грлића метерице. Стога, сматра да је пред нашом државом велики задатак, те да Србија, која је позвана да се придружи овој организацији, поседује ресурсе и на пољу науке, које се цењене од колега из Европске уније. Такође, Србија следи све вредности Уједињених нација, посебно циљеве одрживог развоја Агенде 2030, нарочито њен трећи циљ. Поводом изнетих изразито лоших резулата које Азербејџан има у овој области, изнела је да је Србија у претходном периоду са овом државом потписала велики број протокола и програма сарадње у области заштите породице, жена и демографије, те додала да је и поводом ове теме спремна на сарадњу и додала да та земља може бити пример по питању услуга социјалне заштите. Као кључну реч данашње теме навела је превенцију, али и мултисекторки приступ, те ту посебно издвојила сарадњу са цивилним сектором и удружењима. Изнела је да Министарство за бригу о породици и демографију тренутно ради на Стратегији за очување и унапређење репродуктивног здравља, која је изузетно важна за све грађане наше земље, посебно за жене у односу на све аспекте изнете у данашњој презентацији. Поред репродуктивног здравља, истакла је значај потпуног физичког, менталног и социјалног благостања, које подразумева не само одсуство болести, већ скуп свих ових компоненти. Стратегија треба да буде базирана на основним приоритетима у области репродуктивнг здравља и то су: претпорођајна, порођајна и послепорођајна заштита; планирање породице; услуге у случају неплодности, прекида трудноће; спречавање ширења сексуалних преносивих инфекција, укључујући и ХИВ/АИДС; превенција малигних обољења репродуктивних органа; промоција сексуалног и репродуктивног здарвља, у чему изузетну улогу има Министарство просвете. Такође, улогу медија и информисања види као веома битну у том мултисекторском приступу, уз напомену да на томе треба још радити. Изнела је да је почетком ове године Министарство за бригу о породици и демографију спровело Националну студију о ставовима о браку, породици и репродуктивном здрављу, као и сексуалном понашању и узнемиравању средњошколаца у Републици Србији, што је уско повезано са овом темом и додала да ће резултати ове анкете послужити као алат у планирању и креирању стратегија везаних за унапређење репродуктивног здравља, пре свега из надлежности овог министарства.

Проф. др Даница Грујичић, министарка здравља, поводом поменутих лажних вести о теми ХПВ имунизације, рекла је да ове вести не постоје само у политици већ и у медицини, те да је управо ковид пандемија показала колико лажне вести могу да буду опасне по здравље људи. С тим у вези, изјавила је да одгвороно тврди да ХПВ вакцина не изазива стерилност ни код дечака ни код девојчица и да ће напротив деца која се вакцинишу бити поштеђена инфекција, а код хроничних инфекција и развоја малигних болести.

У дискусији поводом ове теме учествовали су: Радмила Васић, др Зоран Зечевић, проф. др Мирка Лукић Шаркановић, Марија Јевђић, доц. др прим. Дарко Лакетић и Биљана Ђорђевић.

Радмила Васић изнела је став већег броја удружења грађана, уз напомену да је лично за напредак медицине и лечење свих болести. Осврнула се на велико неповерење које у последње време постоји према многим институцијама и додала да постоји доста вести, лажних или не, на ову тему због чега су и родитељи и грађани збуњени. Сматра да с тим у вези треба доста да се ради, како би се добиле праве инфомације, које за сада недостају. Изнела је да се на сајту, на којем се пријављују нежељена дејства ХПВ вакцине, која се налазе и на сајту СЗО, наводи да је смртни исход од ове вакцине забележен код 639 случајева, да укупно 0,1% вакцинисаних има губитак циклуса и превремену менопаузу, као и да су након вакцинације забележене вирусне, бактеријске и гљивичне инфекције у 2% случаја. Како је ова вакцина деветовалентна, она штити од девет типова ХПВ, а постоји преко 16 онкогених ХПВ типова, што значи да она не штити од свих постојећих онкогена, те се у јавности поставља питање зашто је примити. Заправо, не постоји вакцина која штити од свих ових типова. Такође, занима је да ли се деца приликом едукације о вакцинацији, едукују и за то да не треба често да мењају партнере и да треба да користе заштиту током односа. Поменула је предавање проф. др Весне Кисић, гинеколога и редовног професора гинеколгије на Медицинском факултету у Београду, која је изнела да ова вакцина помаже у лечењу инфекција, не и у превенцији. Ова докторка је наводно истакла да ХПВ вакцина није довољно испитана и да на основу њој доступних информација, она да има дете вероватно га сада не би вакцинисала том вакцином. Напоменула је да се поменута презентација може наћи на интернет сајту. Истакла је да ће процена ефикасности ове вакцине бити доступна тек 2026. године и подсетила да родитељи у Србији морају да потпишу своју сагласност за вакцинисање деце, чиме преузимају одговорност на себе. Додала је да се овим штити само медицина, уз напомену да у Србији не постоји фонд из ког би се лечили оштећени од вакцине, те сматра да би Министарство здравља у неком наредном периоду требало о овоме да размисли. Затим, осврнула се на податак са сајта овог министарства, где је наведено да је тек у току клиничко испитивање о утицају ове вакцине на плодност, те да стога не постоје тачни подаци о њеном утицају на плодност. Затим, носач вирусног дела вакцине ХПВ је једињење алуминијума, као и код многих вакцина, те је с тим у вези навела да постоје озбиљно научно утемељене сумње да накупљање алуминијума у организму има везе са појавом аутизма. Изнела је да у вакциналном календару Србије, дете до 18 месеци прими 24 вакцине без претходног испитивања на потенцијалне алергије на састојке вакцине. Стога, сматра да ако постоји ризик, мора да постоји и право на избор и да родитељи треба сами да одлуче да ли желе да вакцинишу дете. У том смислу захтева да се измени Закон о заштити становништва од заразних болести и да вакцинација не буде обавезна, као и да се што пре укине дискриминација невакцинисане деце и њихових родитеља, која се огледа у немогућности уписа детета у вртић, проблема при упису у школу, губитка права на дечији додатак. Додала је да је све ове ставове изнело више удружења и поменула неке од њих, као што су удружења грађана ''Лекари и родитеља за науку и етику'', као и ''Право на избор'', који се темељно баве овом темом, посебно проблемима последица вакцинације. Замолила је присутне да све ове аргументе схвате озбиљно како би се нашло најбоље решење за сву децу и подвукла да циљ изнетих ставова удружења није критика, нити став да вакцина не треба да се користи, већ став да приликом едукације о вакцинацији треба изнети и добру и лошу страну исте, могућа нежељена дејства, као и размислити о томе ко треба да преузме одговорност уколико има штетних последица вакцинације. Наиме, у досадашњим едукацијама су приказиване само позитивне стране вакцина и родитељима се мора искрено предочити и ова друга страна.

Др Зоран Зечевић је изнео да је ова тема веома озбиљна и да је стога не треба спуштати на ниво политике. Наиме, ако политика одлучује о здрављу једног народа и нације, онда се улази у опасну зону где се најмање слушају ставови струке. Сматра да тему ХПВ имунизације треба размтрати на стручном скупу, јер стручњаци треба да изнесу став за и против вакцине, како би грађани сазнали праву истину о ефектима и евентуалним последицама ове вакцине. Затим, нагласио је да поред ове теме, Одбор треба да расправља о проблему огромног пораста малигних обољења у нашој земљи, посебно у односу на друге земље Европе. Сматра да посебно треба разгварати о тзв. даровима милосрдног анђела из 1999. године, када је наша земља бомбардована осиромашеним уранијумом, који делује погубно за наш народ јер је том приликом затровано наше земљиште, ваздух и вода. Занима га када ће се добити одговор на то колико је тај потез ''милосрдног анђела'' допринео расту свих ових обољења. Наиме, није кривац само ХПВ вирус за појаву малигних боелсти и нагласио да се не сме површно гледати на овај велики проблем који је снашао нашу земљу. Сугерисао је да поводом овога треба организовати састанак са стручњацима, јер сматра да Европа и цео свет треба да сазнају са којим се последицма наш здравствени систем носи након тог злочиначког агресивог бомбардовања наше предивне зенље. Изнео је постојање сумње у фармацеутски лоби, који жели да се ове вакцине уврсте у обавезне, а с друге старне одоговрност преносе на родитеље, који су с правом у дилеми. Стога, апострофирао је да је ово питање само за струку и да треба вратити поверење грађана у докторе. Указао је и на велики проблем са којим се тренутно суочавају наши грађани и деца на Косову и Метохији, који санитетски материајл, вакцине и лекове имају у резерви за још три дана, те га занима хоће ли ће овај одбор поводом тога заузети став и предложити Влади или министарству мере како би се спречила ова велика хуманитарна катастрофа, која очекује наш народ на Косову и Метохији.

Проф. др Мирка Лукић Шаркановић упозорила је на проблем епидемије малигних болести у Србији и указала на важност превенције од истих где год је то могуће. С тим у вези, истакла је да ХПВ вакцина омогућује превенцију и да је аиста треба примењивати. Ова вакцина штити од девет типова вируса, од тога су два, 16 и 18, која изазивају у скоро 70% случајева рак грлића материце. Сви ови стадијуми превенције су јако значајни и ову вакцину, за који има сзанања да има високу ефикасност и сигурност, треба искористити. У Србији се поред примарне, спроводи и секундарна превенција, која може бити боља, али је зато управо трећи ниво превенције, који се односи на медијску покривеност, веома битан.

Марија Јевђић истакла је да парламентараци могу да чују глас и ставове својих грађана поводом разних тема, чему сведоче и ставови за и притив, изнети на овој седници. Стога, сматра да је добро да се о овој теми расправља на седници одбора. Позитивно се осрвнула на то што су европски парламентарци препознали Србију као земљу која тежи да очува здравље своје деце, као и свих својихграђана. Поверење у институције, у вакцинацију и у медицину уопште се пољуљало, не само у нашој земљи, већ и у целом свету након короне. Верује да земље Европе не желе да угрозе земље своје нације и треба престати са тим теоријама завера.

Биљана Ђорђевић је изнела неколико дилема и питања, сходно изнетој презентацији ЕПФ. Прво питање односи се на то да ли држава нешто чини по питању веће доступности ХПВ тестова, јер сматра да би се тиме побољшали резулатати неше државе у односу на секундарниу превенцију. Затим, занима је како ће држава да конкретизује рад на већој информисаности о овој теми и односи се на питање едукације младих у вези са ризичним понашањем, употребом контрацепције, полно преносивим болестима и значају вакцинације, уз напомену да треба имати у виду да се данас млади информишу највише путем друштвених мрежа. Поменула је сведочења неких родитеља да су их приликом одвођења деце на вакцианцију, сами лекари одвраћали од исте, те је занима како се Министартсво здравља конктетно бори са враћањем поверења у вакцинацију.

Проф. др Даница Грујичић, министарка здравља, подсетила је да су вакцине представљале праву реформу у лечењу инфективних болести, почевши од БСЖ вакцине па до развоја антибиотика. Напоменула је да чак и пеницилин може да изазове смртни исход и да та могућност постоји код сваког лека. Нагласила је да сваки педијатар коме родитељи пријаве нежељена дејства након ове вакцине, има обавезу да ту компликацију предочи Институту за јавно здравље. Те компликације се скупљају и обећала је да ће, када их прикупи, о томе обавестити овај одбор. Најмеродавније податке о дејству ове вакцине за сада имају Аустралијанци у којима се број оболелих од карцинома грлића материце смањио за осам пута, што показује колико је значајна ова вакцинација. Подвукла је да у медицини никада ништа није сигурно 100%, али и да је у медицини све засновано на доказима. Истакла је да сваки лек и вакцина пролазе озбиљну контролу и додала да ће проверити овде изнету информацију о високом садржају алуминијума у овој вакцини и исту ће пренети Одбору. Поводом потписивања сагласности у медицини, додала је да је то прво уведено у западним земљама, због великих одштета и да је то сада пракса свуда. На крају излагања, рекла је да када се води политика здравства, да се морају знати приоритети и још једном подвукла значај реформе примарне здарвстване заштите, уз напомену да када је овај сектор технички и кадровски добро опремљен, да он онда може да заврши чак 85% посла у здравству.

Доц. др прим.Дарко Лакетић, председник Одбора, истакао је да чињеница да се на овој седници износе различити ставови довољно говори о духу парламентаризма и демократије у нашој држави. Затим, ово радно тело је не само политичко, већ делом и стручно, с обзиром на то да у овом одбору има доста лекара. Такође, велики број грађана се обраћа овом одбору, због чега им треба послати заједничку причу о ХПВ вакцини и поруку која се тиче искорењивања карцинома грлића материце. Свака вакцина, као и лек има нежељене ефeкте, али нагласио је, сви треба да када је у питању ова вакцина имамо у виду податак да је до сада дато 500 милиона доза ове вакцине, што је цифра на основу које се могу утврдити ефекти исте. На крају излагања, додао је да је Светска здравствена организација категорисала ову вакцину као екстремно безбедну, што је податак који посебно треба да значи родитељима, као и да је ефикасност вакцине преко 95%. Свака тема је значајна, јер ако имамо 500 жена које од последица овог вируса годишње умире у Србији, онда је ово тема над темама и грађане треба усмеравати на прави начин у циљу заштите од ове тешке и неизлечиве болести.

Поводом ове тачке дневног реда није било више предлога ни дискусије.

Седница је завршена у 11,15 часова.

ЗАМЕНИК СЕКРЕТАРА ПРЕДСЕДНИК

Слађана Велимировић Доц. др прим. Дарко Лакетић