РЕПУБЛИКА СРБИЈА

НАРОДНА СКУПШТИНА

Одбор за здравље и породицу

18 Број: 06-2/80-20

28. фебруар 2020. године

Б е о г р а д

ЗАПИСНИК

25. СЕДНИЦЕ ОДБОРАЗА ЗДРАВЉЕ И ПОРОДИЦУ

ОДРЖАНЕ 27. ФЕБРУАРА 2020. ГОДИНЕ

Седница је почела у 11,40 часова.

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

Седници су присуствовали чланови Одбора: др Љубица Мрдаковић Тодоровић, др Радослав Јовић, проф. др Милан Кнежевић, др Драгана Баришић, др Милован Кривокапић, др Данијела Стојадиновић, др Даница Буквић и др Светлана Николић Павловић, др Десанка Репац и др Муамер Бачевац

Седници Одбора је присуствовала народна посланица др Борка Грубор.

Седници нису присуствовали чланови Одбора: Ружица Николић, Немања Шаровић, Владимир Ђурић, проф. др Душан Милисављевић, др Драган Весовић, проф. др Жарко Кораћ, као ни њихови заменици.

Седници су присуствовали и државни секретар Министарства здравља проф. др Берислав Векић; в.д. директора Института за јавно здравље Србије ''Др Милан Јовановић Батут'' доц. др Верица Јовановић и помоћник директора Батута епидемиолог проф. др Дарија Кисић Тепавчевић и шеф Канцеларије Светске здравствене организације за Србију др Маријан Ивануша.

На предлог председника Одбора, једногласно, усвојен је следећи:

Д н е в н и р е д

1. Информисање Одбора о епидемиолошкој ситуацији у Републици Србији у вези са новим корона вирусом

Пре преласка на разматрање утврђеног дневног реда, усвојен је, без примедаба, Записник 24. седнице Одбора, која је одржана 26. децембра 2019. године.

Прва тачка дневног реда – **Информисање Одбора о епидемиолошкој ситуацији у Републици Србији у вези са новим корона вирусом**

Председник Одбора др Дарко Лакетић је обавестио да је ову седницу сазвао у краћем року из разлога да се чланови Одбора, као и грађани и медији информишу о актуелној епидемиолошкој ситуацији од стране представника релевантних институција. Полазећи од тога да је Светска здравствена организација прогласила јавно здравствену претњу од међународног значаја ради спречавања ширења и заустављања епидемије изазване корона вирусом, а државама чланицама препоручила наставак примене успостављених мера, уз праћење даљих препорука, намера Одбора је информисање о тренутној епидемиолошкој ситуацији у нашој земљи, али и у свету, упознавањe са предузетим превентивним мерама контроле и спречавања ширења инфекције изазване новим корона вирусом на територији Републике Србије.

Проф. др Берислав Векић, државни секретар Министарства здравља, истакао је да у Србији није регистрован ниједан случај обољења од вируса Ковид -19. Наиме, до 26. фебруара 2020. године, узорци свих 16 особа, тестираних у референтној нaционалној лабораторији Института за вирусологију, вакцине и серуме ''Торлак'', били су негативни на нови корона вирус. Све ове особе су испуњавале критеријуме боравка на подручју интензивне трансмисије вируса и имале су симптоме инфекције дисајних путева. Наредног дана, 27. фебруара, до 8 часова ујутру, тестирани су узорци још четири особе и они су такође биле негативни. Навео је да се у Србији од 24. фебруара 2020. године примењују кориговани алгоритми за поступање на основу праћења епидемиолошке ситуације у свету (посебно у Италији) и до сада стечених сазнања о новом вирусу, карактеристикама инфекције и узрочнику. Подручјем интензивне трансмисије вируса САРС-КоВ-2 сматрају се државе или делови држава у којима се у већем броју региструју случајеви за које није могуће утврдити ланац трансмисије, и то су: Кина, нарочито град Вухан у провинцији Хубеи, Јужна Кореја, Сингапур, Јапан, Иран, Италија и то посебно Северна Италија, као и крузер који је усидрен у луци у Јапану. Нагласио је да путници који долазе из ових подручја, уколико имају симптоме респираторног обољења са повишеном телесном температуром, треба да позову Министарство здравља на број 064/8945-235, намењен у те сврхе. Изнео је да актуелна епидемиолошка ситуација у свету указује на следеће податке: до 26. фебруара 2020. године пријављено је укупно 81,027 оболелих од инфекције изазване новим корона вирусом, а наредног дана 27. фебруара, односно са јутрошњим податком, тај број се повећао на 82,107 оболелих; у истом периоду је регистровано 2,763 смртних исхода, а наредног дана тај број се повећао на 2,804 смртна исхода. Европске државе у којима су до сада забележени случајеви заразе новим корона вирусом су: Италија (322), Немачка (18), Француска (14), Уједињено краљевство (13), Шпанија (7), Русија (2), Финска (1), Шведска (1), Белгија (1), Хрватска (3) и Швајцарска (1). Према расположивим подацима, тренутно 43 земље у свету бележе заступљеност инфекције изазаване новим корона вирусом. Сходно поменутој епидемиолошкој ситуацији у свету и Европи, Министарство здравља је издало грађанима препоруку да одложе сва планирана путовања у подручја интензивне трансмисије вируса САРС-КоВ-2 због могућности ризика од заражавања новим вирусом. Уколико грађани ипак путују у ова подручја, препоручује им се: избегавање контаката са особама које имају знаке инфекције органа за дисања (кашаљ, кијање, цурење из носа, повишена телесна температура), избегавање масовних окупљања и боравка у простору са великим бројем особа, појачана и честа хигијена руку (прање водом и сапуном најмање 20 секунди) или коришћење алкохолних гелова за дезинфекцију руку); коришћење маске преко уста и носа уколико бораве у просторима масовних окупљања, као што су велике спортске арене, свих видови саобраћаја итд. Особе које осете симптоме инфекције органа за дисања треба да се придржавају мера заштите од преношења инфекције другим људима. Ове мере се односе на њихову респираторну хигијену односно држање одстојања од других особа, покривања уста и носа приликом кашљања или кијања папирном марамицом или рукавом у прегибу лакта, уз често прање руку, као и избегавање контакта са живим или мртвим дивљим и домаћим животињама. На основу до сада расположивих информација о овој болести, СЗО не препоручује ограничавање путника и робе у међународном саобраћају. С тим у вези, грађанима наше државе и другим путницима који долазе из подручја интензивне трансмисије вируса или подручја у којима су могли бити изложени новом вирусу, саветује се придржавање упутстава садржаних у здравственом упозорењу на српском, енглеском и кинеском језику. Подсетио је да се у Србији спроводе мере у складу са Законом о заштити становништва од заразних болести и оне укључују дистрибуцију здравствених упозорења путника који долазе из подручја интензивне трансмисије вируса, а према дефинисаним индикацијама даље се спроводе здравствени надзор и изолација оболелих, као и здравствени надзор над контактима или карантин за потенцијалне носиоце вируса. Особе које су боравиле у подручјима интензивне трансмисије вируса потребно је да по повратку у Србију у наредних 14 дана смање контакте са другим особама у домаћинству, радним или другим јавним местима, а уколико осете симптоме инфекције органа за дисање, да одмах ставе маску и позову епидемиолога Института или завода за јавно здравље надлежног за подручје њиховог боравка, који ће им дати упутство о даљем поступању. Имајућу у виду појаву интензивне локалне трансмисије инфекције у више земаља, поред Кине, као и појаву кластера оболелих код којих није могуће утврдити начин заражавања и ланац трансмисије тј. везу са импортованим случајевима (највероватније јер су преносиоци вируса особе без симптома или са благом клиничком сликом која их не приморава обраћању лекару) ризик од импортовања инфекције узроковане новим корона вирусом расте и за сада се овај ризик у Србији оцењује као умерен. Додао је да Батут у сарадњи са Министарством здравља и надлежним здравственим установама прати епидемиолошку ситуацију болести изазване новим корона вирусом, издаје обавештења за јавност и упутства за поступање здравствених установа и других надлежних органа и институција сходно препорукама СЗО.

Доц. др Верица Јовановић, в.д. директора Института за јавно здравље Србије ''Др Милан Јовановић Батут'', поводом актуелне епидемиолошке ситуације, поменула је радну групу, које је Министарство здравља формирало за посебно поступање у циљу контроле, праћења и сузбијања ширења новог корона вируса и додала да су у склопу ових мера у примени тзв. алгорити поступања који се спроводе сагласно препорукама струке. Радна групу, на чијем је челу, поред представника Батута, чине представници Министарства здравља, Републичког фонда за здравствено осигурање и Института за вирусологију, вакцине и серуме ''Торлак''. Захвалила се Одбору на препознатој теми од значаја и пренела општи став са недавно одржаног састанка у Влади РС, поводом исте теме, да су наш здравствени систем и држава у потпуности спремни да правовремено реагују и да нема места паници.

Проф. др Дарија Кисић Тепавчевић, епидемиолог и помоћник директора Института за јавно здравље Србије “Др Милан Јовановић Батут“, подсетила да су заразне болести, не тако давно, биле водећи узрок обољевања и умирања у свету. Данас, проналаском вакцина и у ери антибиотика, водећи узроци умирања су кардиоваскуларна и малигна обољења. Ипак, нагласила је да проузроковачи заразних болести никада нису нестали и да се они налазе свуда око нас, те да су одређене заразне болести искорењене само захваљујући огромном напору здравствених система у свету. Међутим, нису све заразне болести искорењене, те тако на подручју Субсахарске Африке око 200 милиона људи сваке године оболи од маларије, од чега 600 хиљада заврши са смртним исходом. Већина људи па и наша јавност на ове податке реагује без панике, јер то подручје и болест доживљава као нешто далеко. С тим у вези, додала је да маларија није увек била далеко од нас и да је наше подручје пријемчљиво за ову врсту болести. Наиме, постоји податак да је на Солунском фронту више људи страдало од маларије него од ратних дејстава. Затим, у Македонији је 1948. године од маларије оболело 600 хиљада људи и тада се уз помоћ СЗО успело редуковати ово обољење. Последњи случај маларије у нашој земљи забележен је 1960 године у Краљеву, што указује да то није било тако давно. Још један податак који се довољно не перципира у јавности је тај да још увек постоји куга. Од куге годишње оболи око 5 хиљада људи, али се ова болест сада лечи антибиотицима, а у средњем веку је од ове тзв. црне смрти умрло више од 100 милиона људи. У вези са новим корона вирусом, истакла је да је он нов зато што је нови проузроковач заразне болести, мада је здравству позната група вируса из потиче, као и начин на који се преноси и клиничке манифестације. Нови корона вирус јако личи на спектар обољења сличних грипу. Најчешћи начин преношења ове заразне болести је капљични пут и ако се упореди са другим заразним болестима, долази се до закључка да је корона вирус много мање заразан од морбила, а нешто мање заразан од грипа. Наиме, зна се да једна особа која има морбиле може да зарази до 15 осетљивих особа; једна особа са грипом има способност да пренесе инфекцију на пет особа највише; док једна особа са корона вирусом може да зарази две до три особе. Мада нови вирус са аспекта ширења заразе није страшан, мере предострожности су неопходне јер је он сличан грипу, којег многи људи потцењују. Од грипа сваке године умре између 350 и 650 хиљада људи. Такође, сваке године грип се мења и у случају велике промене настаје пандемија. У овој сезони је, према последњим проценама, око 500.000 хиљада људи умрло од грипа, а око 2.800 од корона вируса. Међутим, за грип постоји вакцина, познат је општој популацији и не доживљава се као тешка болест. Корона вирус је нов, нов је проузроковач, те је степен колективног имунитета јако низак, што значи да су сви људи осетљиви. Лако се шири са особе на особу, а баријеру му представља отпорна и здрава особа, јер му у таквом организму слаби вируленција. Поменула је да управо из тог разлога, здравство стално апелује да се појача колективни имунитет. Осврнула се и на недавно искуство са коронавирусом МЕРС, чији је леталитет, односно проценат умрлих међу оболелим особама, био преко 35 %, тј. више него свака трећа особа је умрла. Срећна околност је та што је леталитет новог коронавируса између 2 и 3 %, а можда и мањи. Ипак, ни овај проценат леталитета није мали, јер и једна особа која умре од новог вируса, много је ако је могла да се лечи. Процене су да ће 85 % особа које дођу у контакт са новим вирусом имати симптоме благе прехладе или никакве, те да ће 15% особа имати симптоме које захтевају хоспитализацију, а међу њима ће можда сваки десети или 15 оболели добити тежи облик инфекције. Посматрано статистички, нови вирус не представља велики ризик са аспекта појединца, али са аспекта популације и у односу на број становника света, проценти обољевања и смртности нису мали. Управо из тих разлога и ради спречавања даљег ширења вируса морају се спроводити мере предострожности. Посебно је то неопходно чинити зими јер тада људи више времена проводе у затвореним просторима, што поспешује ширењу заразе. Поновила је да нема потребе за паником и ширењем дезинформација и додала да маске треба користити превасходно да би се заштитиле осетљиве категорије становништва, а то су људи са хроничним болестима и то не само у овој, већ и у свим другим ситуацијама. Додала је да многих болести данас нема захваљујући вакцинама, али да обесхрабрује податак СЗО, из прошле године, да је 140 хиљада деце умрло од малих богиња.

Др Маријан Ивануша,шеф Канцеларије Светске здравствене организације за Србију, навео је да се од момента када је НР Кина известила ову здравствену организацију о појави новог микроорганизма, који представља могућу претњу на међународном нивоу (од 31. децембра 2019. године), сви даљи поступци држава чланица СЗО се примењују сагласно Међународном здравственом правилнику. Сходно томе доносе се и препоруке, као што је она да не треба ограничавати међународна путовања и трговину. Поједине државе уводиле су строжије мере од препорука СЗО и оне треба да образложе основе примене тих мера. На основу анализе великог броја пацијената из Кине, установљено је да 81% оболелих има благи облик болести, 19% тежи облик а од тога 5% најтежи облик инфекције. Смртност у Кини од новог корона вируса је 2,3%. Појава новог вируса у другим земљама углавном потиче од директне везе са Кином, али има и оних случајева где разлози појаве овог вируса нису јасни. С тим у вези, навео је примере Ирана, Италије, брода у Јокохами, као и Јужне Кореје у којој се вирус појавио унутар једне доста изоловане религиозне групе. У Италији је према последњим подацима, од 26. фебруара текуће године, потврђено 400 оболелих од новог вируса. У осталим европским земљама, као што су Немачка и Француска, у којима се овај вирус појавио, ограничено је ширење болести захваљујући јавно здравственим мерама које те земље спроводе. И поред тога што се нови вирус преноси у мањој мери него вирус малих богиња, истакао је да треба бити опрезан, те у случају појаве овог вируса у Србији, а та могућност је велика, треба применити све мере како би се ограничио пренос заразе. Ако се изузме Италија, искуства других земаља показују да тај пренос може доста да се ограничи. Указао је на значај и улогу коју СЗО има у овим ситуацијама и истакао да она државама пружа стручну помоћ, даје препоруке и смернице на основу података које добија из других земаља и заправо је једина светска организација која добија те епидемиолошке податке. Материјалну помоћ коју СЗО пружа чланицама оценио је скромном и ограниченом, али је истакао набавку додатних хиљаду тестова за Србију, као и пакет личне заштите који ће доставити из Дубаиа. Од осталих активности СЗО на међународном нивоу, издвојио је позив земљама и институцијама да донирају новац и средства оним земљама које немају развијену јавно здравствену мрежу. Затим, ту су и научна истраживања, међународна размена знања и информација о новом вирусу, како би се омогућило да више институција истовремено ради на изради вакцина. Похвалио је сарадњу Србије са СЗО, као и спремност државе у случају могуће појаве новог корона вируса.

У дискусији поводом ове теме, учествовали су: др Дарко Лакетић, др Милован Кривокапић, др Светлана Николић Павловић, проф. др Дарија Кисић Тепавчевић, доц. др Верица Јовановић и проф. др Берислав Векић.

Председник Одбора др Дарко Лакетић рекао је да се грађани, поводом ове теме, путем медија суочавају са многим дезинформацијама, као што је она о постојању преминулих од корна вируса у Србији, те да траже објашњење у вези са тим. Један од мотива сазивања ове седнице је управо тај, да се грађанима, али и медијима објасни право чињенично стање на терену од стране оних који се најуже баве овом проблематиком. Апострофирао је да тренутно у Србији нема регистрованих лица на корона вирус, али да та могућност постоји и да уколико се она деси, то неће бити катастрофа нити разлог за панику и дефетизам. С обзиром на сумњу да у Италији нулти пацијент није имао симптоме инфекције, а био је носилац вируса и да ова информација у јавности изазива панику и многе недоумице, упитао је представнике Института Батут да ли постоји могућност да се израчуна проценат популације којој је такав пацијент у стању да пренесе вирус.

Др Милован Кривокапић је похвалио начин и приступ надлежних институција поводом актуелне епидемиолошке ситуације, а потом се негативно осврнуо на приступ надлежних током раније појаве вируса грипа А(Х1Н1) тзв. свињског грипа'' у Србији, посебно на начин извештавања некадашњег министра здравља проф. др Томице Милосављевића о тој теми. Имајући у виду да је тренутно време сезонског грипа и да већина грађана има неке од симптома грипа (цурење носа, кијавица), занима га када је оправдано да они затраже лекарску помоћ.

Др Светлана Николић Павловић захвалила се присутним гостима на исцрпним информацијама поводом ове теме. Као кардиолог, изразила је занимање на који начин се третирају хронични пацијенти са кормобидитетом, који имају више удружених обољења као што је на пр. кардиомиопатија, дијабетес мелитус или неке имуно-инсуфинцијенције, а такође имају и потврђен корона вирус, са израженом клиничком сликом. Занима је где и ко те пацијенте лечи, да ли су они изоловани, да ли их лече само инфектолози на секундарном нивоу здравствене заштите, или је то ипак тимски рад.

Проф. др Дарија Кисић Тепавчевић, епидемиолог и помоћник директора Института за јавно здравље Србије “Др Милан Јовановић Батут“, дала је објашњење поводом претходних дискусија. Истакла је да као и код многих заразних болести, резервоар инфекције може да буде са типичном и атипичном клиничком сликом. Са епидемиолошког аспекта типична клиничка слика није толико значајна зато што има лако препознатљиве симптоме, док друга група пацијената са атипичном клиничком сликом може да има лакше или теже симптоме болести. Сви пацијенти са тежом клиничком сликом се хоспитализују, али највише проблема у епидемиолошкој пракси праве пацијенти са потпуним одсуством или симптомима благих прехлада. Аналогно са ранијим ситуацијама, додала је да се у Србији могу очекивати такве ситуације и подвукла значај придржавања упутстава свих оних који долазе са подручја у којима је потврђена жаришна трансмисија. Сви који имају симптоме инфекције респираторних путева треба да се јаве лекару. За све оне који немају те симптоме, не постоји начин да се присуство новог вируса открије, осим тестирања, за које сматра да није ни оправдана ни разумна мера. У ситуацији када је нулти пацијент без симптома, открива се кластер заразе, односно обољевање око тог нултог пацијента. Истакла је да ове особе, са атипичном клиничком сликом, јесу потенцијални резервоари и преносиоци болести, али да оне на један тихи начин ту болест прележе, стекну имунитет и на тај начин подигну ниво колективног имунитета и штите остале од инфекције. Из тог разлога, тиху имунизацију кроз асимптоматске болести треба посматрати са позитивног аспекта и уколико се овај вирус одржи у наредном периоду, највероватније је да ће се код многих грађана управо на тај начин испољити.

Имајући у виду да многи грађани у ово доба године имају различиту респираторну симптоматологију јер је сезона грипа, како не би дошло до превеликог оптерећења здравствене службе, треба знати када је оправдано да се јаве лекару. Наиме, сви који су били у подручјима жаришне трансмисије и добију температуру изнад 38 степени, уз присутво респираторних тегоба, треба да прате обавештења са јасним упутствима, која су добили на улазу у земљу. По потреби, за те особе ће се организовати транспорт до најближег инфективног одељења. За све друге особе које су биле у том подручју, са благим симптомима обичне прехладе, пракса је иста као и у другим земљама у којима је нови вирус регистрован, односно те особе се шаљу на кућно лечење а не у карантин.

Хронични пацијенти са кормобидитетом спадају у категорије пацијената који имају највећи ризик за компликације у случају било какве инфекције и то су пацијенти са најтежом клиничком сликом инфекције корона вирусом. Најрационалније је да сви ови пацијенти буду смештени на једном месту и то су одељења инфективне клинике. Стање ових пацијената захтева респираторе и лечење уз тимски рад. Указала је и на категорију пацијената са клиничком сликом која захтева хоспитаизацију, али не и респираторе, те додала да ће они бити преусмеравани у дефинисане секундарне здравствене установе, сходно оквирним смерницама које постоје за све категорије пацијената. Међутим, с обзиром на то да се нови корона вирус преноси капљично, ово обољење није карантинског типа и велика грешка је направљена са задржавањем оболелих у крузеру. Сматра да таква врста карантинског смештаја нема никакву рационалну основу и додала да се те пракса у међувремену доста модификовала.

Доц. др Верица Јовановић, в.д. директора Института за јавно здравље Србије ''Др Милан Јовановић Батут'', потврдила је значај сарадње између свих сектора у оваквим ситуацијама и спремност државе у случају појаве тежих клиничких случајева. Опште болнице имају инфективна одељења и собе за изолације, те ће радити онако како струка налаже и никаква посебна спремност се с тим у вези не захтева. Поменула је радионицу, која се тренутно одржава у Београду у организацији СЗО, на тему идентификације јавноздравствених ризика и указала на значај исте, будући да различити сектори овом приликом сачињавају алате који могу користити у ситуацијама јавноздравствене претње, као што су земљотреси, поплаве и сличне претње укључујући и заразне болести.

Проф. др Берислав Векић је поводом третмана најтеже оболелих пацијената од корона вируса, уколико се они потврде у нашој држави, рекао да ће ти пацијенти бити третирани на секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите. Предвиђени су лекови и постељни капацитети по општим болницама, у чијем склопу су и инфективна одељења. Такође су евидентиране установе које располажу респираторима за лечење најтеже оболелих. Истакао је да на нивоу државе поводом ове ситуације постоји јасна подела рада и додао да санитарни инспектори дежурају у пограничном делу наше земље, те да су они, поред припадника МУП-а, први на удару односно у контакту са потенцијално инфицираним особама. Додао је да је за све наше службенике обезбеђена адекватна заштитна опрема и навео да би њихово испадање из радног строја у овој ситуацији било погубно. У те сврхе обезбеђен је контигент заштитне опреме за вишекратну и једнократну опрему, а у набавци ове опреме помажу компаније ''Галеника'' и ''Девети семптембар'' из Горњег Милановца, која дневно произведе 16 хиљада маски.

Поводом настале ситуације односно претње заразном болести, председник Одбора др Дарко Лакетић, апострофирао је значај координације здравствених институција и свих нивоа власти. Захвалио се гостима на исцрпним информацијама и додао да ће Одбор и у наредном периоду пратити епидемиолошку ситуацију у нашој земљи.

Седница је завршена у 12,40 часова.

СЕКРЕТАР ПРЕДСЕДНИК

Божана Војиновић Aсс. др сци. мед. Дарко Лакетић