UNIVERZITET u BEOGRADU
MEDICINSKI FAKULTET

ЕКОНОМСКИ ИНСТИТУТ
ECONOMICS INSTITUTE
1947

AMCHAM SERBIA
A LEADER IN CHANGE

MOGUĆI PRAVCI ADEKVATNOG ODGOVORA ZDRAVSTVENOG SEKTORA IZAZOVIMA EPIDEMIJE COVID-19 U PERIODU 2020.-2021.

Izradu studije podržale su AmCham kompanije članice:

abbvie AstraZeneca Galenika a.d. gsk GlaxoSmithKline Hemofarm STADA GRUPA Johnson & Johnson MSD INVENTING FOR LIFE NOVARTIS novo nordisk Pfizer SANOFI

UNIVERZITET u BEOGRADU
MEDICINSKI FAKULTET

Epidemiološki trendovi i primenjene politike za suzbijanje epidemije oboljenja COVID-19, period mart – oktobar 2020. godine

Prof. dr Tatjana Pekmezović,

Asist. dr Gorica Marić, Saradnik u nastavi dr Aleksa Jovanović

Medicinski fakultet Univerziteta u Beogradu

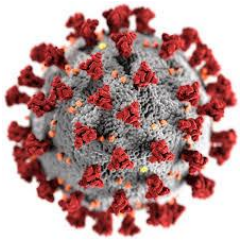
Epidemiološka analiza epidemije COVID-19 infekcije u Srbiji

Epidemiološka analiza

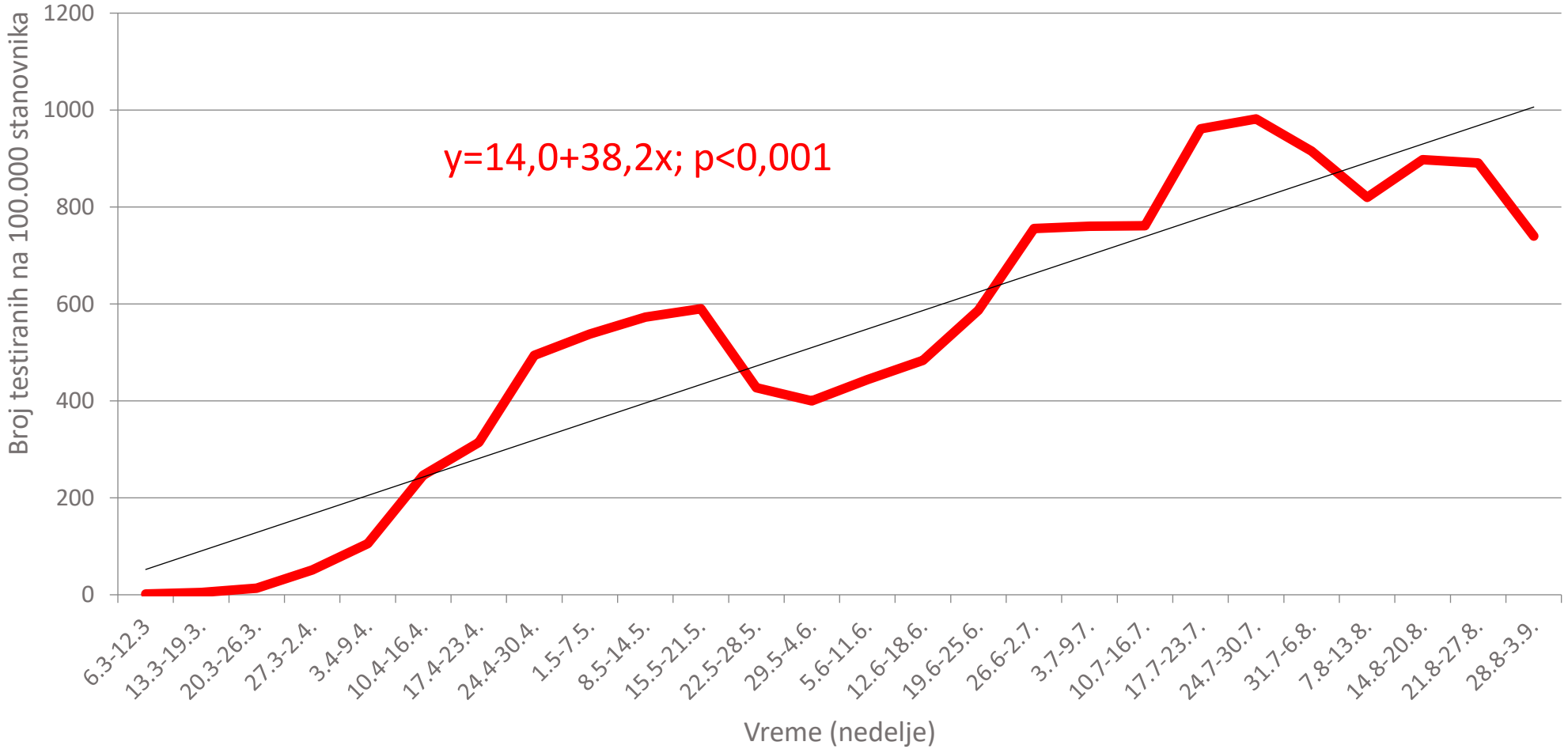
- mart- oktobar 2020. godine
- zasnovana na dostupnim zvaničnim podacima

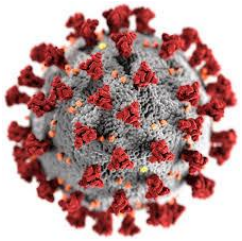
U periodu od 6.3.2020. do 17.11.2020. godine:

- broj testiranih na prisustvo SARS-CoV-2: 1.536.960
- broj potvrđenih slučajeva infekcije COVID-19: 92.375
- 14-dnevna stopa notifikacije: 548,21/100.000
- broj umrlih od infekcije COVID-19: 1054
- Letalitet: 1,14%



Broj testiranih na prisustvo SARS-CoV-2 na 100.000 stanovnika po nedeljama

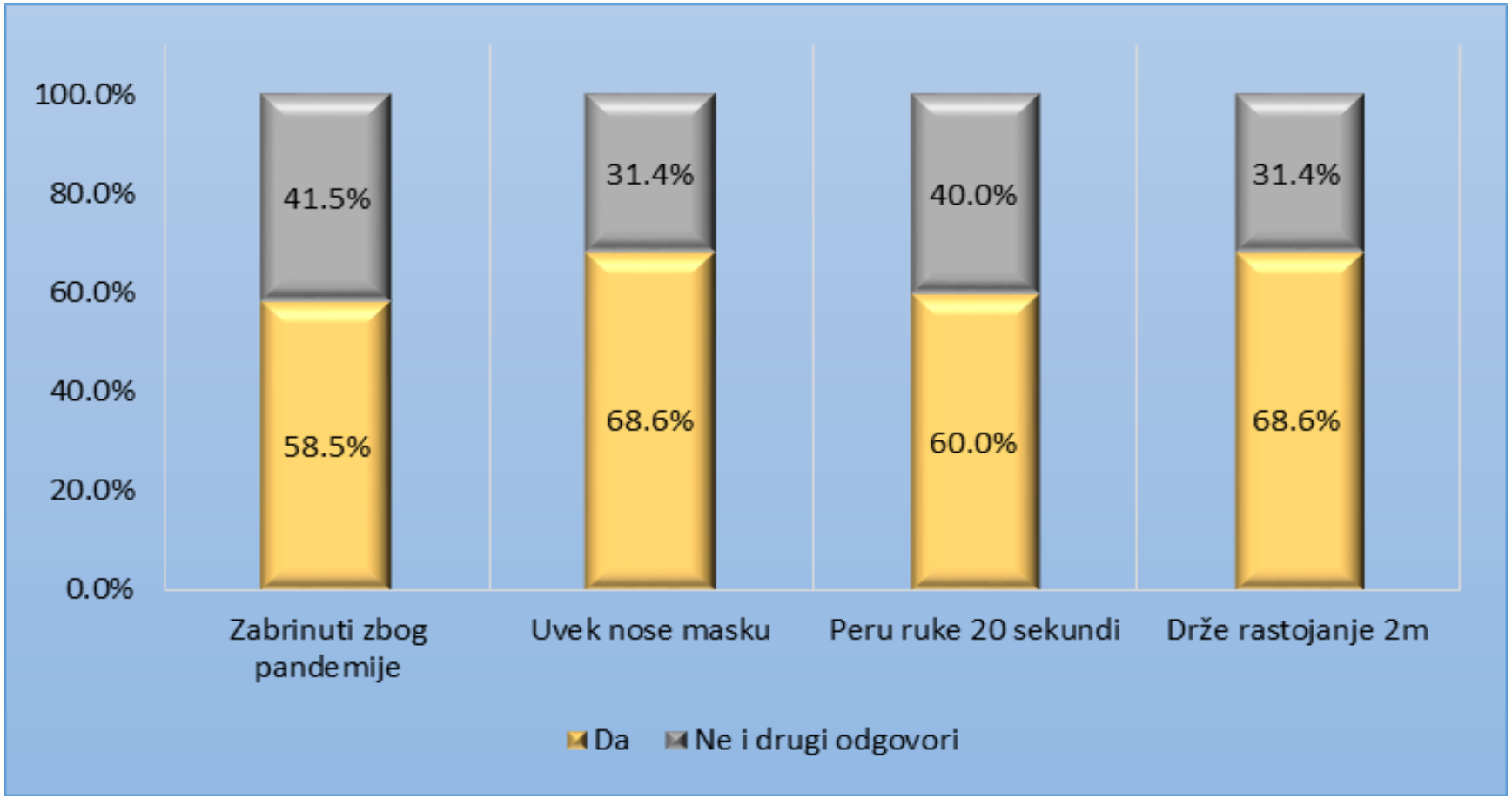




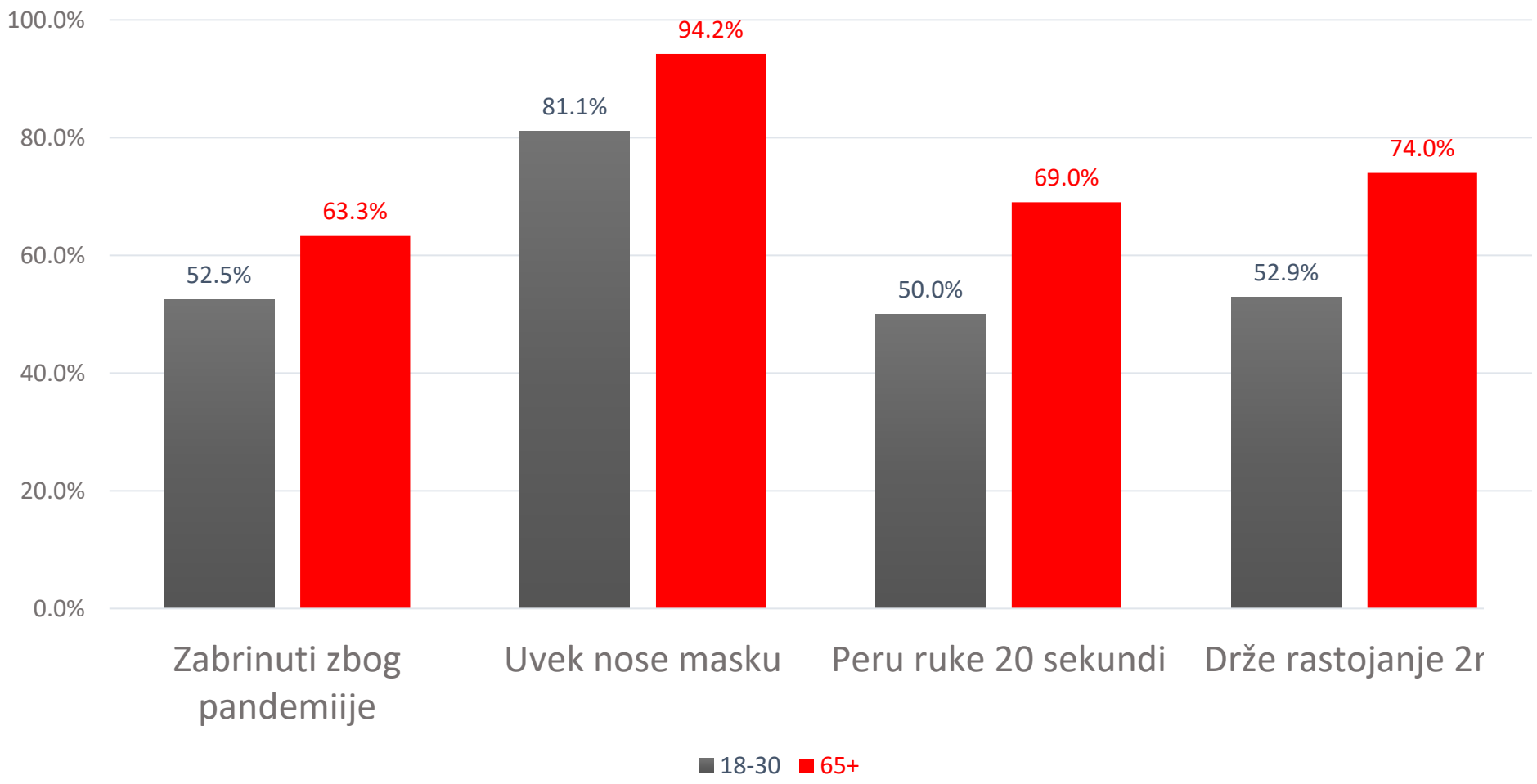
Studija preseka u Beogradu o stavovima i ponašanju u vezi sa zaštitom i percepcijom rizika od COVID-19 infekcije

- **Cilj studije:** ispitivanje stavova i ponašanja u vezi sa zaštitom i percepcijom rizika od COVID-19 infekcije
- Vreme izvođenja studije: početak septembra 2020. godine
- Populacija: slučajni uzorak populacije Beograda
- Uzorak: 804 osobe uzrasta iznad 18 godina (46% osoba muškog pola i 54% osoba ženskog pola)
- Metodologija: model CATI (engl. *Computer-Assisted Telephone Interviewing*), korišćen za 80% uzorka i model CAWI (engl. *Computer-Assisted Web Interviewing*), korišćen za ostatak uzorka (20%)
- **Rezultat**: Istraživanje je pružilo odgovore na pitanja koja su važna za razumevanje ponašanja populacije u kontekstu stepena prihvata uvedenih mera i razloga za njihovo nepridržavanje

Studija preseka o stavovima i ponašanju u vezi sa zaštitom i percepcijom rizika od COVID-19 infekcije



Studija preseka o stavovima i ponašanju u vezi sa zaštitom i percepcijom rizika od COVID-19 infekcije



Primeri dobrih praksi u saradnji sa populacijom: KOMUNIKACIONA STRATEGIJA

STRATEGIJE
Razumevanje javnosti
Uključivanje javnosti da postane deo rešenja
Dozvoliti ljudima da vode normalan način života, ali osigurati smanjen rizik
Uvažiti teškoće koje ljudi podnose

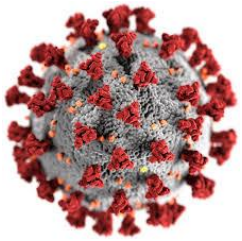
KLJUČNI PRINCIPI
TRANSPARENTNOST
KONZISTENTNOST
KOORDINACIJA
PREDVIDLJIVOST

Primeri dobrih praksi u Evropi

Savezna Republika Nemačka

Primeri dobrih praksi koji ključno doprinose smanjenju incidencije i mortaliteta od oboljenja COVID-19:

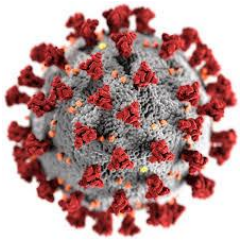
- postojanje NACIONALNE STRATEGIJE za borbu protiv COVID-19 bolesti (16.01.2020. godine)
- masovno testiranje, koje je decentralizovano, sa velikim brojem referentnih laboratorija
- opsežno traganje za kontaktima
- mere karantina za kontakte



Ključni pravci menadžmenta epidemijom u narednom periodu

- ❖ Povećanje kapaciteta za testiranje
- ❖ Osnaživanje epidemiološkog nadzora
- ❖ Jačanje kapaciteta zdravstvenog sistema

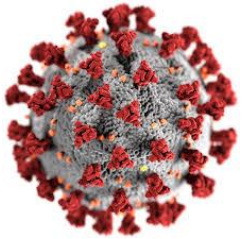
- Cilj: obim obolevanja svesti na broj koji omogućava nesmetano funkcionisanje zdravstvenog sistema
- Planiranje, donošenje odluka o primeni mera i praćenje njihove implementacije podrazumeva angažovanje svih sektora uz koordinaciju centralnih institucija!



Izbor metodološkog pristupa za planiranje odgovora u narednom periodu

Koordinacija svih aktera!

- **Vertikalno povezivanje:**
  - Delegiranje centara koji rukovode svim aktivnostima
    - Prima i analizira podatke sa terena
    - Daje preporuke, uputstva i vodiče
    - Donosi odluke o merama na nacionalnom nivou, na osnovu najrelevantnijih naučnih dokaza i stavova najeminentnijih naučnih ustanova
  - Vertikala dalje ide ka regionalnim zavodima za javno zdravlje i lokalnoj zajednici
- **Horizontalno povezivanje:**
  - Jačanje kapaciteta lokalnih zajednica, zdravstvenog sektora, sektora obrazovanja, privrede i civilnog društva
  - Prilagođavanje mera za posebno ugrožene grupe

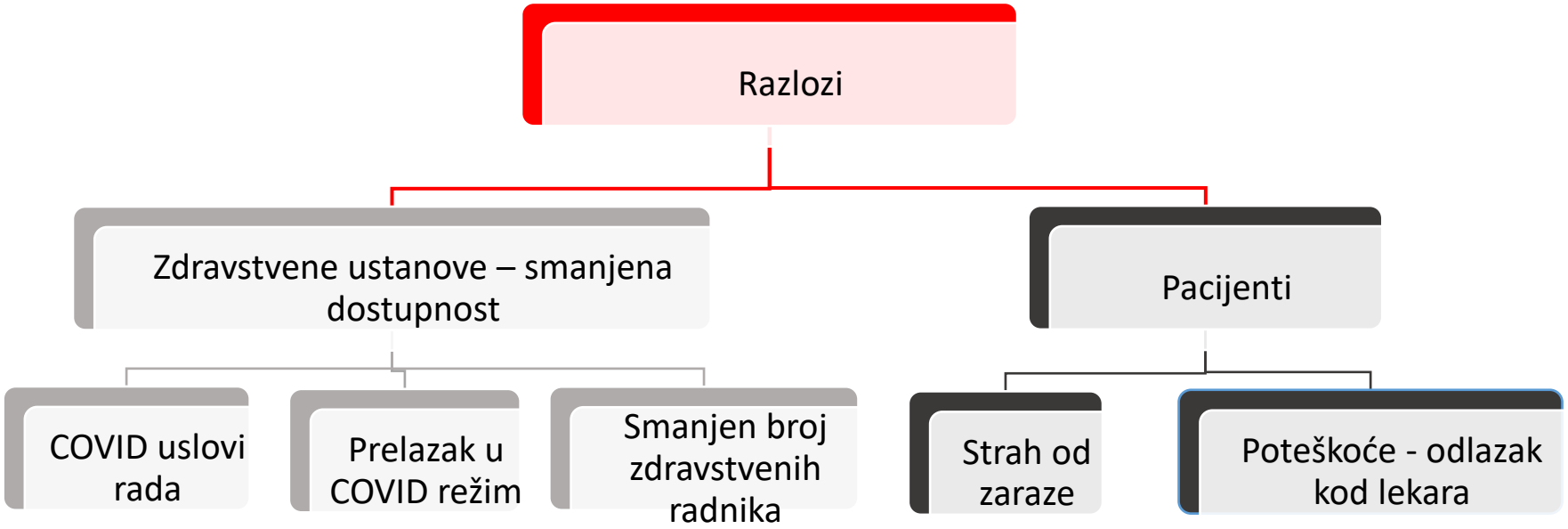


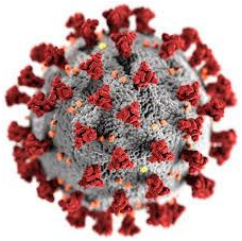
Proces donošenja odluka o primeni preventivnih nefarmakoloških mera

ЕКОНОМСКИ ИНСТИТУТ
ECONOMICS INSTITUTE
1947

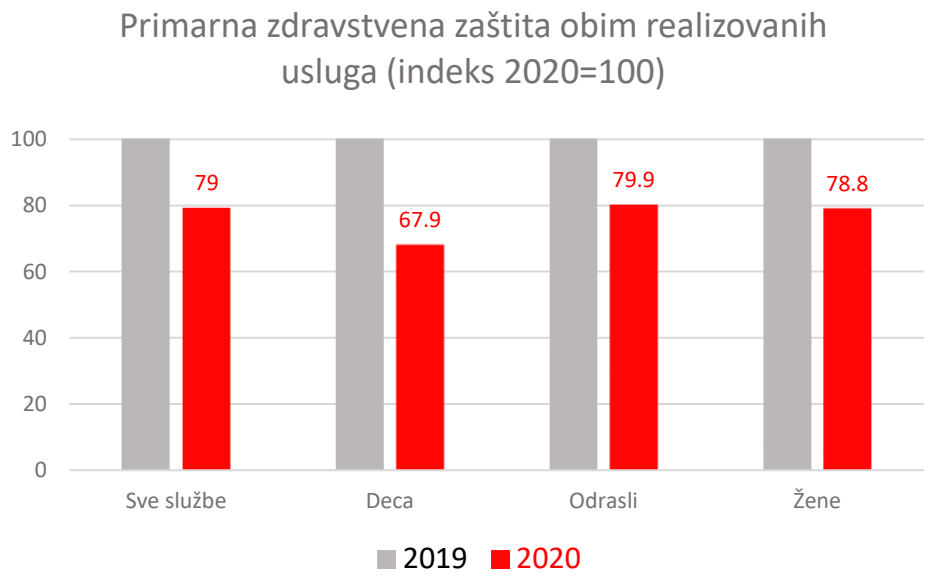
Dostupnost zdravstvenih usluga

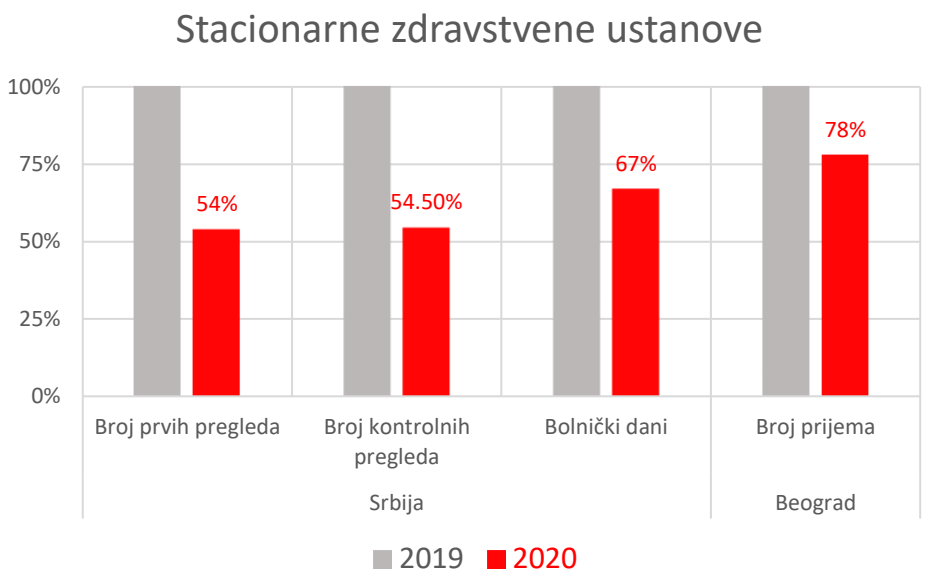
Smanjen obim pruženih zdravstvenih usluga



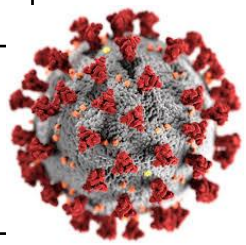


Pregled realizovanih usluga januar - jun 2020





MALIGNA OBOLENJA	DIJABETES	KARDIOVASKULARNA OBOLENJA
Za petinu manje (20.6%) mamografskih pregleda (preventivnih i dijagnostičkih)	Pad realizovanih aplikacija insulina od 18%,	Angiografije i koronarografije Smanjenje od 24%
Bronhoskopije - smanjenje za 40%,		
Pad pruženih usluga površinskih radioloških tretmana od 55.6%.	Pad realizovanih korekcija antihiperglikemijske terapije kod trudnica od 88%.	Usluge koronografije smanjenje 23,4%
Usluge izdavanja antineoplastika oralnim putem smanjenje za 20%		



Međunarodni pregled

SZO anketa, maj-juli:

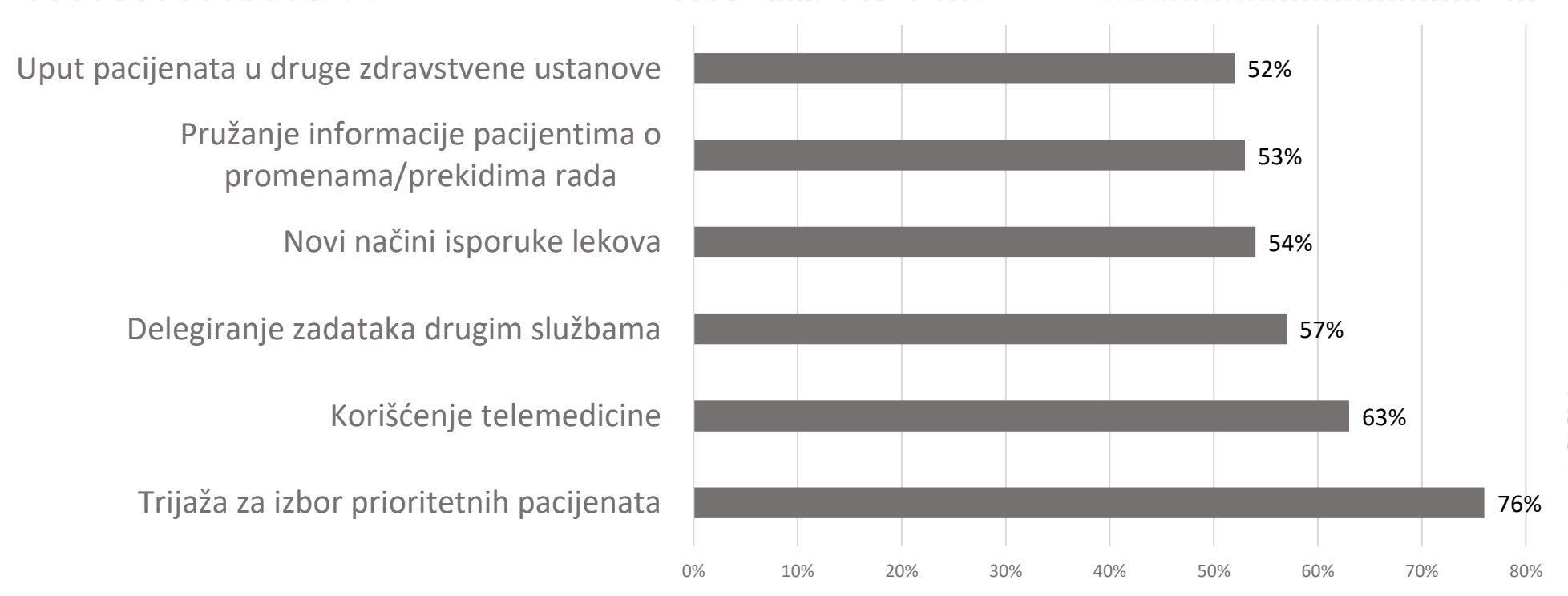
- 53%, anketiranih zemalja delimično ili potpuno obustavili pružanje usluga pacijentima sa hipertenzijom,
- 49% je prijavilo slične situacije za pacijente sa dijabetesom ili sa komplikacijama povezanim sa dijabetesom;
- 42% za terapaije kancera
- 31% za hitne kardiovaskularne intervencije.

Kraljevski Lekarski Koledž iz Velike Britanije procenjuje da će ustanovama iz oblasti respiratorne medicine i gastroenterologije biti potrebno dve godine da zbrinu sve pacijente koji su bili na čekanju, dok će za kardiologiju biti potrebno 18-21 mesec.

Nemačka Asocijacija bolnica ne očekuje da će se vratiti u pre-COVID stanje pre kraja 2021. godine, s obzirom da je u periodu mart-juni došlo do smanjenja obima usluga od 30% do 50%. (Juli)

Rezultati ankete pokazuju da je oko polovine anketiranih zemalja primenilo nove načine rada u cilju obezbeđenja boljeg obima usluga nezaraženom stanovništvu.

Prilagođavanje zdravstvenog sistema u periodu pandemije, SZO anketa, maj-juli



Javno-privatno partnerstvo

SZO preporuke za uključivanje „celog društva“ (whole-of-society) u odgovor na pandemiju:

- Hitno su potrebna strateška prilagođavanja da bi se osiguralo da ograničena sredstva u javnom i privatnom sektoru obezbede maksimalnu zdravstvenu zaštiti stanovništva.
- Podržati društvenu koheziju i solidarnost, ranim uključivajnem privatnih bolnica, laboratorija i drugih ustanova u privatnom sektoru.
- Postaviti jasne kriterijume i protokole za transfer i upućivanje pacijenata u okviru javnog sektora i između javnog i privatnog sektora.
- Ubrzati akreditaciju i licenciranje za realizaciju javno-privatnog partnerstva

Većina evropskih zemalja je integrisala privatni zdravstveni sektor u borbu protiv širenja zaraze, posebno za usluge privatnih laboratorija koje su omogućile veliki obuhvat testiranja.

- Kapaciteti privatnog zdravstvenog sektora u Srbiji nisu integrisani u programe borbe protiv pandemije.
- Uključivanje zdravstvenih ustanova iz privatnog sektora u vreme epidemije predviđeno je i postojećim Zakonom o zdravstvenoj zaštiti: privatna praksa je dužna da: „učestvuje, na poziv nadležnog organa, u radu na sprečavanju i suzbijanju zaraznih bolesti, kao i na zaštiti i spasavanju stanovništva u slučaju kriznih i vanrednih situacija.“.
- Oceniti u kojoj meri bi saradnja sa privatnim sektorom obezbedila veću zdravstvenu zaštitu za posebno ugrožene grupe.
- Korišćenjem usluga privatnog sektora oslobodiće se kapacitete u državnom sektoru. Primer je testiranje građana koji nemaju simptome, a potvrde o testu su im potrebne radi posla, putovanja ili drugih razloga.
- Racionalno korišćenje sredstava je prerogativ u vreme pandemije kada je neophodno hitno usmeriti dodatna finansijska sredstva za neplanirane rashode zdravstvene zaštite.

Telemedicina

Telemedicina u svetu

SZO, 2005. „e-zdravlje predstavlja troškovno-efikasan i siguran način korišćenja infomacione i komunikacione tehnologije

Usluge telemedicine se u nekim zemljama plaćaju „iz džepa“ dok druge zemlje refundiraju samo određene vrste usluga. Francuska je prva zemlja koja od 2019. godine isplaćuje nadoknade za usluge telemedicine svim lekarima, svih specijalnosti.

U vreme pandemije telemedicina je povećala dostupnost zdravstvenih usluga: u SAD-u je broj pacijenata koji koisti ove usluge povećan od 11% u 2019. godini na 46% do aprila 2020. godine.

Ključne prednosti telemedicine u vreme pandemije: smanjenje potencijalnog izlaganja infekciji i zdravstvenih radnika i pacijenata i obezbeđenje kontinuiteta preventivne, hronične i rutinske zdravstvene zaštite.

Telemedicina u Srbiji

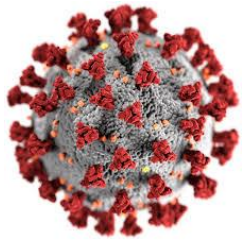
- ✓ Portal Ministarstva zdravlja eZdravlje
- ✓ BelMedic je pokrenula besplatne online konsultacije pedijatrijskog tima
- ✓ U Srbiji su krajem oktobra dva udruženja pacijenata organizovala online konsultacije: Udruženje „Pobedimo astmu i alergije“ iz Udruženje za borbu protiv srčanog udara “Moja druga šansa” Njihova pozitivna iskustva treba iskoristiti za uspostavljanje sistemskih rešenja u korišćenju telemedicine

ЕКОНОМСКИ ИНСТИТУТ
ECONOMICS INSTITUTE
1947

Imunizacija

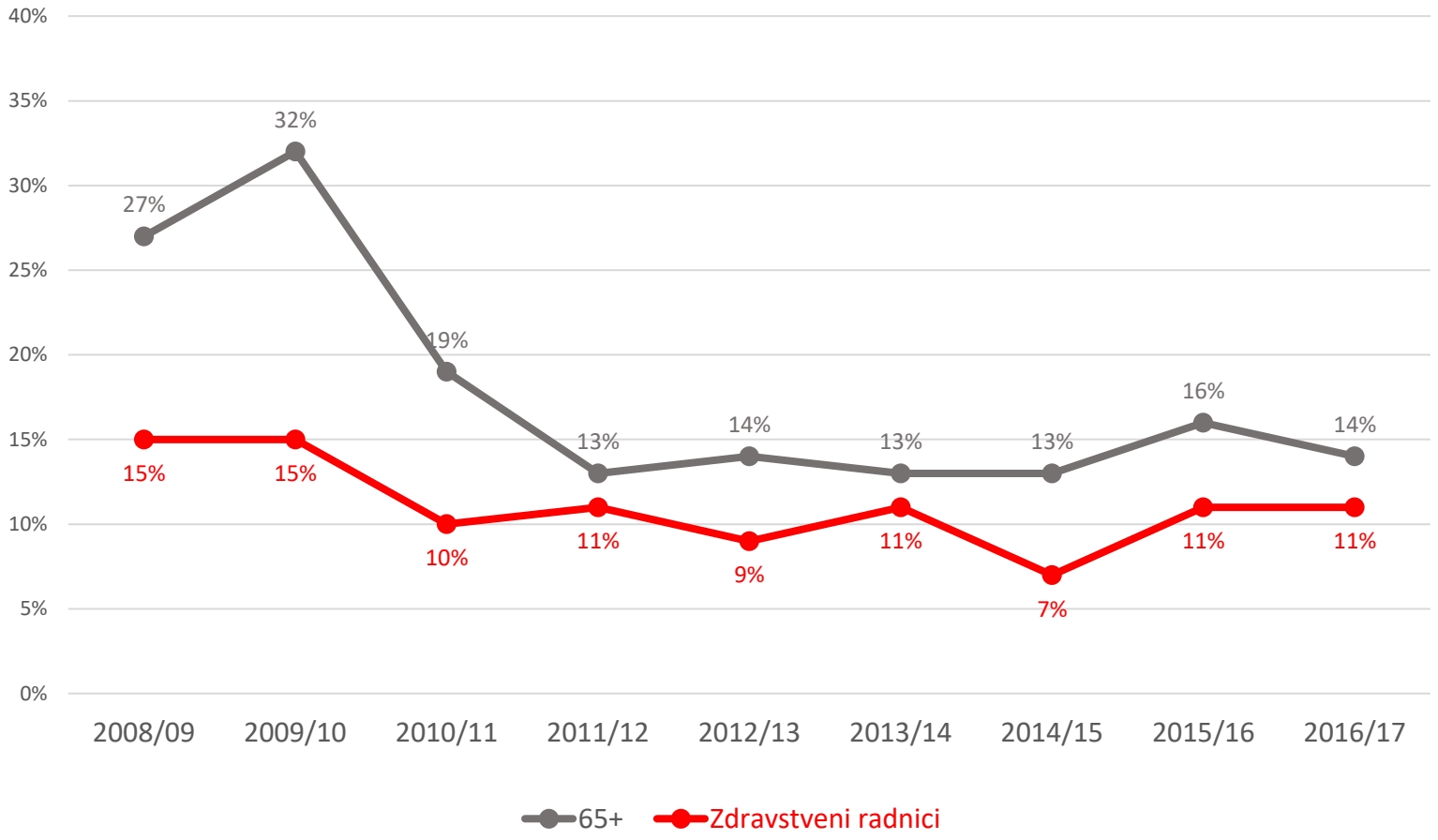
Rutinska imunizacija

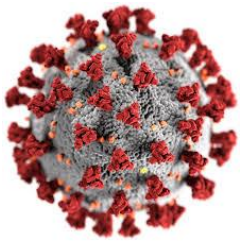
- Vakcinacija kao najefikasnija mera prevencije dobija na važnosti u periodu pandemije.
- Tokom prvih šest meseci 2020. godine obuhvat redovnim vakcinama je niži od istog perioda prethodnih godina, u rasponu od 5% do 12%, zavisno od tipa vakcine. Najniži obuhvat, 38,2% je za MMR1 vakcinu.
- Zakonski okvir za vakcinaciju je 2020. znatno proširen, uz nedorečenost u vezi dostupnosti vakcina iz programa navedene preporučene imunizacije.
- Pneumokokna vakcina, novi, važan alat u zaštiti starijih sugrađana i osoba sa narušenim zdravljem.
- Imunizacija protiv sezonskog gripa, žrtva lošeg obuhvata tokom protekle decenije.



Vakcinacija protiv sezonskog gripa

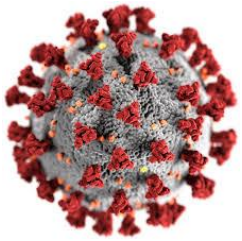
Obuhvat vakcinom protiv gripa osoba starijih od 65 godina i zdravstvenih radnika u Srbiji, 2008-2017.godine





COVID-19 Vakcinacija

- COVID-19 vakcina, prva farmaceutska mera protiv pandemije
- Srbija član globalnog Saveza za razvoj i snabdevanje COVID vakcine – COVAX
- Tehnička podrška i nabavka vakcina za obuhvat vakcinacijom 20% stanovništva u svakoj zemlji
- Prvi kontingent vakcina - krajem prvog kvartala 2021. godine.
- PRIORITET – mobilizacija i koordinacija svih aktera u zemlji - finansiranje, nabavka, obezbeđenje kvaliteta, trening, monitoring, komunikacija sa stanovništvom, a posebno, logistika, distribucija i odlaganje otpada.
- COVAX ne prejudicira nabavku vakcina iz drugih izvora.
- Verovatna nabavka i upotreba vakcina od više proizvođača u isto vreme.
- Vakcinacija će se odvijati paralelno sa redovnom rutinskom vakcinacijom, koja ne sme da se prekida.

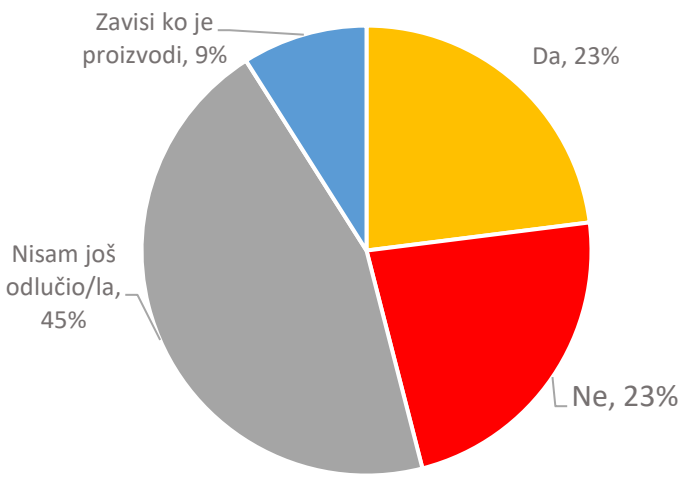


Socijalni marketing kampanje

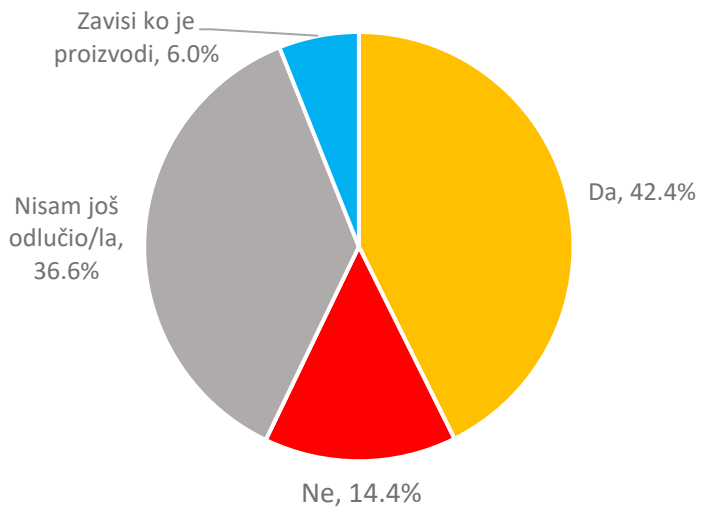
Spremnost građana Beograda za COVID-19 vakcinaciju (septembar 2020)

Pitanje: Kada kod nas bude odobrena i dostupna vakcina protiv virusa SARS CoV-2, da li ćete se vakcinisati?

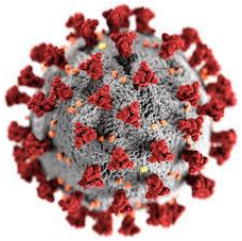
Svi ispitanici



Odgovori građana koji su izjavili da imaju hronično oboljenje



- Visok nivo neodlučnosti građana Beograda u vezi prihvatanja vakcinacije.
- Osnovni uslov za dobru kampanju je prethodno istraživanje u cilju sticanja znanja o svim aspektima ponašanja različitih sementa društva i identifikacije detaljnog profila koji daje objašnjenja šta motiviše i pokreće osobe kod donošenja odluka o vakcinaciji.



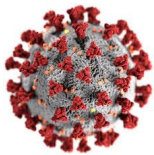
Preporuke Evropske Komisije

Pripremljenost za COVID-19 vakcinaciju

PREDLOG AKTIVNOSTI	VREMENSKI ROKOVI
Države treba da obezbede dovoljne uslužne kapacitete za administriranje COVID-19 vakcina, uključujući stručne zdravstvene radnike, medicinsku i zaštitnu opremu.	**Oktobar - novembar**
Države treba da osiguraju olakšan pristup vakcinaciji za ciljne grupe, sa stanovništva fizičke i materijalne dostupnosti.	**Oktobar – decembar**
Države treba da se pripreme za administriranje vakcina koje imaju različite karakteristike i različite zahteve po pitanjima skladištenja i distribucije, i da shodno tome urade inventar postojećih kapaciteta, posebno u vezi hladnog lanca, transporta i skladištenja.	**Oktobar i dalje**
Države treba da osiguraju da Imunizacioni informacioni sistem i drugi potrebni registri imaju aktuelne podatke i da su spremni za procesuiranje podataka o vakcinaciji.	**Oktobar i dalje**
Države treba da osiguraju jasnu komunikaciju o koristima, rizicima i značaju COVID-19 vakcina i da promovišu poverenje javnosti: • Odgovori na pitanja koja utiču na neodlučnost u vezi vakcinacije. • Koordinacija odgovora na moguće dezinformacije u vezi COVID-19 vakcina.	**Oktobar i dalje**

Preporuke

- Insistirati na kontinuiranom sprovođenju svih planiranih rutinskih programa vakcinacije tokom trajanja pandemije; nema razloga za odgađanje vakcinacije.
- Definisati vertikalnu i horizontalnu odgovornost svih aktera i obezbediti potrebne resurse za sprovođenje programa planirane vakcinacije odraslih; implementacija ovogodišnje (2020/21) vakcinacije protiv gripa baca senku na pripremljenost relevantnih institucija za povećan obim tražnje za ovom vakcinacijom.
- Formirati javno–privatno partnerstvo za logističku i organizacionu podršku COVIDA-19 vakcinaciji; zdravstveni sektor nema dovoljno kapaciteta ni iskustva sa ovakvim izazovom;
- Pokrenuti kampanju društvenog marketinga za COVID-19 vakcinaciju; isključivo oslanjanje na obaveznost vakcinacije može nositi više rizika nego koristi.
- Borba portiv pandemije zahteva integrisanost svih segmenata društva, polarizacija u društvu slabi prihvatanje ključnih mera u borbi protiv pandemije. Donošenje odluka treba da bude zasnovano na usaglašenim stavovima svih relevantnih institucija i stručnjaka u našoj zemlji, uz redovnu saradnju sa međunarodnim organizacijama.



UNIVERZITET u BEOGRADU
MEDICINSKI FAKULTET

AMCHAM SERBIA
A LEADER IN CHANGE

ЕКОНОМСКИ ИНСТИТУТ
ECONOMICS INSTITUTE
1947

HVALA NA PAŽNJI

Izradu studije su finansijski podržale AmCham kompanije članice:

abbvie AstraZeneca Galenika a.d. gsk GlaxoSmithKline Hemofarm STADA GRUPA Johnson & Johnson MSD INVENTING FOR LIFE NOVARTIS novo nordisk Pfizer SANOFI