

UDK:  
Bibliid 1451-3188, 8 (2009)  
Год VIII, бр. стр.  
Изворни научни рад  
Март 2009.

## РЕГУЛИСАЊЕ ИНФЕКТИВНИХ БОЛЕСТИ

*др Далибор КЕКИЋ – др Дане СУБАШИЋ\**

### ABSTRACT

Infectious diseases are domain for which in last times public are much more interested. World Health Organization made a list of infectious diseases, and every country in world have taken names from that list for own laws. EU countries have established European centre for disease prevention and control and set up European network for the epidemiological surveillance and control for efficient cope with this problem.

*Кључне речи:* Европски центар за превенцију и контролу заразних болести, Европска комисија, ЕУ.

### I) СВРХА

Појавом нових заразних болести на европском тлу, било да су те болести нове у смислу мутација или нове у погледу преноса из егзотичних крајева, власти ЕУ су морале да предузму кораке у смеру правног регулисања и оснивања нових заједничких институција ради превенције и контроле тих болести. Први такав акт који третира болести је Одлука 2119/98/ЕС Европског парламента и Савета од којим се оснива мрежа епидемиолошког надзора и контроле преносивих болести у Заједници.<sup>1</sup> Наиме, у силству разних институција за спречавање и превенцију заразних болести земаља-чланица, неопходно је било да се створи један заједнички фронт, како би овај потенцијално безбедносни проблем био што је више могуће умањен. С тим у вези, представници власти чланица ЕУ су припремили сет нормативних аката у циљу регулисања ове области. Најважније је било уподобити акте стварним потребама држава. Утицај епидемија зара-

\* Криминалистичко-полицијска академија, Земун.

<sup>1</sup> *Official Journal* L 268 , 03/10/1998, pp. 1–7.

зних болести на државу је голем. На основу истраживања Светске здравствене организације четвртина светске популације болује од цревних паразитских инфекција. Безмало 20 милиона људи годишње умре од разних облика инфективних болести: маларије 2 милиона, туберкулозе 3 и хепатитиса милион. У Јужноафричкој Републици се очекује да ће бруто-национални производ по глави становника 2010. године бити за 18% мањи од БНП 2001. године због неумитног ширења сиде. Сви ови догађају су везани за сву већу повезаност између различитих људи, држава и нација.<sup>2</sup> У светској статистици узрока смрти код људи, инфективне болести су са око 33%, на првом месту, испред обољења срца и крвотока (29%), односно канцера (12%).<sup>3</sup> Догађаји који су потресали свет почетком трећег миленијума је појава епидемије САРС (тешка атипична вирусна пнеумонија - "Severe Acute Respiratory Syndrome") и птичјег грипа. Верује се да је од САРС у свету инфицирано око 8000 људи, а да је њих око 800 умрло. Азијска банка за развој тврди да је економска штета од ове епидемије била око 18 милијарди америчких долара, иако је ова болест сврстана у болести са релативно слабир здравственим утицајем. Наиме, заразне болести и могућности за њихову превенцију и контролу задобијају све већу позорност. Овај аспект јавног здравља (раније толико игнорисан) постао је у државама света питање највише безбедносне политике. Светска здравствена организација је направила агенду инфективних болести које у зависности од поднебља и од државе до државе, земље самостално увршћују у своје законе. У радном документу „Менаџмент догађаја важних за међународну безбедност јавног здравља”, стручњаци СЗО су дали опште смернице за оперативне процедуре које државе морају предузети у случају нарушавања јавног здравља. Циљ је пружање стандардне процедуре у управљању догађајима који нарушавају међународну здравствену безбедност; да упуте чланове Организације како да оснују органе за управљање у таквим догађајима; одреде и сачине услове и одговорности по том питању за све чланице Организације и обезбеде стално финансирање органа и целокупног потенцијала структура како би биле спремне да делују у случају да нека од држава-чланица то затражи.<sup>4</sup> Организација за економску сарадњу и

<sup>2</sup> Dennis Pirages, "Demographic Challenges to World Security", in: Michael T. Klare and Yogesh Chandrani, *World Security – Challenges for a New Century*, St. Martin Press, New York, 1998, pp. 366-85.

<sup>3</sup> Група аутора, *Инфективне болести*, Медицински факултет у Београду, ЦИБИД, Београд, 2007, стр. 11.

<sup>4</sup> *WHO event management for international public health security*, World Health Organization, 2008.

развој у више наврата је истраживала проблем епидемије заразне болести која је утицала на економски развој држава. По мишљењу стручњака ове организације, епидемије заразних болести негативно утичу на развој држава и економски напредак. У случају појаве пандемије САРС или авијарне инфлуенце, државе морају издвојити огроман новац како би спречиле ширење ових болести. Међутим, није само питање уложеног новца у спречавању и сузбијању заразних болести. Проблем је и у стопи морталитета људи, као и оболелих тј. привремено радно неспособних људи чиме се проузрокује пад бруто-друштвеног производа државе, што за даљу последицу има пад националног дохотка *per capita*. С обзиром да чланице ове организације поседују око 85% светских економских извора, око 95% њих пружа помоћ земљама у развоју, а 95% истраживачких пројеката потичу из ових држава, посебна одговорност у спречавању и сузбијању епидемија заразних болести припада чланицама ове организације. Државе суделују на заједничким пројектима који су усмерени на спречавање и сузбијање епидемија заразних болести.<sup>5</sup>

## II) МЕРЕ ЕУ

У циљу уређивања ове области, власти ЕУ су донеле ланац нормативних аката. Први акт је Одлука 2119/98/ЕС и Одлука 2000/96/ЕС Европског парламента и Савета. Након њега, следе: Одлука 2000/57/ЕС Европске комисије о систему раног упозоравања и одговора, Одлука Комисије 2002/253/ЕС, Одлука Комисије 2003/534/ЕС, којом су претходне одлуке побољшане и усклађене са савременим потребама држава. Након ових уследила су нормативна акта: Уредба Европског парламента и Савета 851/2004 о стварању Европског центра за превенцију и контролу болести, Саопштење СОМ(2005) 605 и СОМ(2005) 607 о ојачавању заједничке готовости за планирање ванредних ситуација везаних за јавно здравље, Одлука Комисије 2007/875/ЕС и Одлука Комисије 28/IV/2008.

## III) САДРЖАЈ

Одлука 2119/98/ЕС о успостављању мреже за надзор и контролу преносивих болести ослања се на један од приоритета земаља-чланица да суделују на глобалан и координисан начин. Овом одлуком основана је мрежа која, уз помоћ Комисије, унапређује сарадњу и координацију међу др-

---

<sup>5</sup> *Biotechnology and Sustainability (The Fight Against Infectious Disease)*, OECD, Paris, 2003, pp. 32-5.

жавама-чланицама да побољшају превенцију и контролу преносивих болести. Одлуком је утврђен списак болести у које спадају болести које се могу превенирати вакцинацијом, сексуално преносиве болести, вирусни хепатитиси, болести које се преносе храном, водом или су настале у животној средини, болести које могу довести до ванредних ситуација међународног значаја, како је описано у Анексу 2 Уредбе СЗО, зоонозе, итд.

Ова мрежа је употребљена за епидемиолошки надзор преносивих болести и формирана је за увођење у перманентну комуникацију између Комисије и структура земље-чланице, која је одговорна за епидемиолошки надзор и координацију контролних мера. Такође, мрежом се успоставља систем раног упозоравања и одговора за превенцију и контролу преносивих болести и њом се доводи у положај да се успостави стална комуникација између Комисије и власти државе-чланице одговорне за ресор здравства који одређују мере неопходне за заштиту јавног здравља. Свака национална структура мора да комуницира мрежом са Комисијом и између чланица о информацијама и контролним дејствима о преносивим болестима које су наведене у Одлуци. Свака информација о напретку епидемијске ситуације или епидемије која није свакидашња или је непознате етиологије у некој од земаља-чланица и било која информација коју треба проценити и која ће помоћи у сарадњи између земаља-чланица у циљу превенције и контроле преносивих болести морају се преносити мрежом. Користећи дату мрежу чланице ЕУ се обавезују да консултују једна другу, под патронатом Комисије, како би координисала њихове активности у превенцији и контроли преносивих болести, обавештавају остале чланице и комисију о напретку када разматрају прихватање контролних мера за преносиве болести и обавештавају друге државе и Комисију што је пре могуће када се морају усвојити хитне мере контроле у суочавању са повратним преносивим болестима. Одлука 2000/57/ЕС Европске комисије о систему раног упозоравања и одговора односи се на сет процедура за размену информација између држава-чланица и Комисије кроз мрежу засновану на појашњавању операције раног упозоравања и система одговора.<sup>6</sup> Овом Одлуком уређено је да се мора извештавати: појава преносиве болести у најмање две државе-чланице, раширено или привремено груписање појава болести сличног типа, уколико су патогени агенси могући прузроковачи и потенцијални ризик преношења унутар Заједнице, слично укрупњавање ван Заједнице, уколико постоји ризик преноса у земље-чланице, појава повратне преносиве болести или инфективног агенса који могу захтевати ко-

<sup>6</sup> *Official Journal* L 21, 26.01.2000.

ординисану акцију Заједнице. Постоје три активациона нивоа: размена информација, потенцијална претња и дефинитивна претња. Први ниво – размена информација утврђена на националном нивоу државе-чланице представља вероватноћу ризика по здравље. У овом случају Комисија и држава-чланица се морају постарати да се информације брзо размењују. Прикупљене информације морају бити процењене као хитне од стране компетентних државних органа. Потенцијална претња по здравље је ступањ на којем су информације прикупљене од стране државних органа, сличне информације, консултације и процедуре сарадње које требају да се постигну. Припрема је сачињена за фазе верификације/евалуације информације и деактивације система. Последњи ниво се односи на случај дефинитивне претње, када органи здравства државе погођене заразном болести, требају да обавештавају органе задужене за здравство у осталим државама-чланицама и Комисију без одлагања, о природи и опсегу потенцијалне претње и мерама које су намеравали да предузму сами или уз подршку осталих земаља.

Одлука Комисије 2002/253/ЕС односи се на дефинисање случаја за извештавање о преносивим болестима у мрежи Заједнице.<sup>7</sup> Овом Одлуком утврђен је начин и правила у извештавању о потенцијалним ризицима и претњама које са собом носе заразне болести. Овом одлуком су утврђене процедуре извештавања, којим држава погођена инфективном болести информисе остале државе-чланице и чланове Комисије. Одлука Комисије 2003/534/ЕС се односи на побољшање претходних одлука.<sup>8</sup> Одлуком је утврђен додатни списак болести које би могле погодити земље ЕУ. Појединачне болести за које се мислило да су ствар прошлости, као и многе егзотичне болести за које се мислило да су ендемичне, обухваћене су овом одлуком. Одлука се састоји из неколико чланова и три Анекса, којима су утврђени нови појавни облици болести какве су мале богиње, туларемија, ку-грозница, дифтерија и ботулизам. Уредба Европског парламента и Савета 851/2004 о стварању Европског центра за превенцију и контролу болести највише се ослања на Одлуку 2119/98/ЕС.<sup>9</sup> Уредбом је основана независна агенција која служи Заједници као извор за независне научне савете, помоћи и експертизе стручног медицинског, научног и епидемиолошког особља као и особља признатог као компетентног из држава-чланица. Мисија Центра је да идентификује, процени и саопшти одређене претње по људско

---

<sup>7</sup> *Official Journal* L 086, 03.04.2002.

<sup>8</sup> *Official Journal* L 184, 23.7.2003, pp. 35–9.

<sup>9</sup> *Official Journal* L 142, 30.4.2004, pp. 1–11.

здравље. У случају појаве болети непознате етиологије, која се може раширити на територију ЕУ, Центар покреће акцију све док се извор болести не утврди и након тога се успоставља сарадња са овлашћеним националним органима или органима ЕУ. Осим тога, Центар покреће научна истраживања неопходна за извршавање својих дужности, обезбеђујући везу између држава и ЕУ како би се избегло преклапање истраживања.

Мисија Центра је да развије капацитете Заједнице и земаља-чланица да заштити људско здравље кроз превенцију и контролу болести, а мисија Центра се мора одредити, проценити и обзнанити за одређену и наступајућу претњу заразном болести. У случају појаве болести непознате етиологије, која се може пренети и ширити на територији Заједнице, Центар самостално предузима иницијативу док се не утврди историја болести. Задаци Центра су да: истражи, прикупи, упореди, процени и шаље податке; обезбеди научна мишљења и научну и техничку помоћ укључујући обуку; обезбеди правовремене информација Комисији, чланицама и агенцијама ЕУ и међународним организацијама релевантних за област здравља; координација телима ЕУ који се баве пословима сличним пословима које обавља Центар, укључујући умрежавање тих органа; и, размена информација, експертиза и најбоље праксе и омогуће развој и примену заједничких акција. Центар води Управни одбор, а састоји се од по једног члана којег делегира свака држава-чланица ЕУ и три члана које поставља Комисија. Чланови Одбора се постављају тако да обезбеде највиши ниво компетентности и широк опсег релевантне стручности. Одбор има своја интерна правила и процедуре и оне се јавно износе. Чланови гласају за председавајућег на период од две године из својих редова. Одбор се састаје најмање два пута годишње на позив председавајућег или у случају да су са тиме сагласни најмање једна трећина чланова. Директор води Центар у стручном смислу, и он припада чланству Одбора, с тим што нема право гласања. Директор је независан и на њега немају право утицати остали чланови Одбора или Комисије. Саветодавни форум чине чланови из свих органа државе који су компетентни у овој области и који обављају задатке сличне задацима Центра. Чланове Форума делегирају земље-чланице и они представљају најкомпетентније стручњаке из својих држава, а три члана делегира Комисија. Та три члана немају права гласања и представљају заинтересоване стране на европском нивоу, као што су невладине организације, професионална удружења и сл. Чланови обављају послове сарадње: између Центра и одговарајућег тела у држави-чланици: спајање научних студија и кругова Центра са државом-чланицом; у условима где Центар и национални орган сарађују; унапређују, уздижу и надгледају

Европску мрежу у оквирима мисије Центра; када Центар или орган чланице утврде постојећу претњу по јавно здравље; организују научне панеле у оквиру Центра; и, приоритете научника и јавног здравља у одређивању јавних програма.

Буџет Центра се припрема сваке фискалне године у складу са политиком ЕУ. Обезбеђује се из извора јавног буџета ЕУ. Сваке године Управни одбор, на предлог и објашњење директора изгласава буџет. Буџет се шаље на разматрање и оверу Комисији најкасније до 31. марта текуће године. Директор примењује процедуре и управља буџетом. Саопштења СОМ(2005) 605 и СОМ(2005) 607 о ојачавању заједничке готовости за планирање ванредних ситуација везаних за јавно здравље нису објављени у Службеном листу ЕУ.<sup>10</sup> У саопштењима је наведено да општи циљ обавештавања Комисије у случају ванредних ситуација везаних за здравље је да помогне чланицама да сачине основне планове за све облике ванредних ситуација везаних за јавно здравље. Документ о комуницирању и техничком вођству за чланице даје основу за развој сопствених општих и посебних планова и наводи главне елементе за узимање у разматрање у припреми за ванредне ситуације. У погледу формулисања националних планова за ванредне ситуације у сфери јавног здравства, Комисија предлаже мере које требају бити инкорпориране или узете у разматрање у плановима за сваки од следећих основних елемената: информациони менаџмент, комуникације, научне консултације, контролне, командне и структуре веза, готовост здравственог сектора и спремност интерсекторских органа. Одлука Комисије 2007/875/ЕС односи се на исправку и побољшање претходних одлука Комисије, а у вези заразних болести.<sup>11</sup> Овом одлуком се посебно узима у разматрање САРС и појава авијарне инфлуенце као и вирус знан под именом Западни Нил. Нарочита пажња је усмерена на птичји грип који је по мишљењу стручњака почео да мутира и да мења облике. Вирус Западни Нил појавио се на територији држава-чланица и број оболелих је из дана у дан све већи, те у том смислу одлуке и уредбе Комисије донете у претходном периоду се односе и на ове облике вируса. Последњом Одлуком Комисије 28/IV/2008 у вези заразних болести, утврђени су недостаци досадашње употребе система раног упозоравања и одговора на заразне болести. Одлучено је да се овај систем усклади са потребама Светске здравствене организације, те да у случају ванредне ситуације настале ширењем заразне болести, системом треба пружити пуну подршку и информације

---

<sup>10</sup> Internet, 04/02/09, <http://europa.eu/cgi-bin/etel.pl>.

<sup>11</sup> *Official Journal L 344*, 28.12.2007, pp. 48–9.

СЗО. Истодобно, утврђено је да се процедуре требају применити и на „нове” болести.<sup>12</sup> Овде можемо поменути још неколико нормативних аката који се односе на заразне болести, али и борбу против биолошких напада на чланице ЕУ. То су: Саопштење Комисије и Европског парламента СОМ(2003) 320 о сарадњи у ЕУ о готовости и одговору на удар биолошких и хемијских агенаса, Радни документ Комисије о готовости и планирању одговора за појаву авијарне инфлуенце СОМ(2004) 0201, Уредба 1882/2003 Европског парламента, и др.

#### IV) ДАТУМ СТУПАЊА НА СНАГУ

Одлука 2119/98/ЕС Европског парламента и Савета је ступила на снагу 3. јануара 1999. године. Одлука 2000/57/ЕС Европске комисије о систему раног упозоравања и одговора је донесена 22. децембра 1999. године, а ступила је на снагу током 2000. године, након што су је потврдиле све земље-чланице. Одлука Комисије 2003/534/ЕС је наступила 24 јула 2003. године. Одлука Комисије 2007/875/ЕС ступила је на снагу 18. децембра 2007. године. Одлука Комисије 28/IV/2008 је ступила на снагу 11. маја 2008. године.

#### V) ИЗВОРИ

1. *Biotechnology and Sustainability (The Fight Against Infectious Disease)*, OECD, Paris, 2003, pp. 32-5.
2. Група аутора, *Инфективне болести*, Медицински факултет у Београду, ЦИБИД, Београд, 2007, стр. 11.
3. Dennis Pirages, “Demographic Challenges to World Security”, in: Michael T. Klare and Yogesh Chandrani, *World Security – Challenges for a New Century*, St. Martin Press, New York, 1998, pp. 366-85.
4. Закон о заштити од елементарних и других већих непогода, „Службени гласник РС” бр. 20/77, 24/85, 27/85, 6/89, 52/88, 53/93, 67/93, 24/94, члан 2.
5. *Official Journal* L 268 , 03/10/1998, pp. 1 – 7; *ibid.*, L 21, 26.01.2000; *ibid.*, L 086, 03.04.2002; *ibid.*, L 184, 23.7.2003, pp. 35–9; *ibid.* L 142, 30.4.2004, pp. 1–11; *ibid.*, L 344, 28.12.2007, pp. 48–9.

---

<sup>12</sup> „Commission Decision 28/IV/2008”, *Official Journal of the European Communities*, 28.4.2008.



6. "Commission Decision 28/IV/2008", *Official Journal of the European Communities*, 28.4.2008.
7. Internet, 04/02/09, <http://europa.eu/cgi-bin/etel.pl>.
8. *WHO event management for international public health security*, World Health Organization, 2008.

## VI) ЗНАЧАЈ ЗА РЕПУБЛИКУ СРБИЈУ

На основу постојећег Закона о заштити становништва од заразних болести Републике Србије, министар здравља проглашава епидемију заразне болести од већег епидемиолошког значаја и наређује мере које се у том случају морају спроводити. Овај акт министар доноси на предлог Института за заштиту здравља Србије, најкасније у року од пет дана од достављања предлога. У циљу спречавања уношења у земљу, ширења и сузбијања заразних болести, министар здравља, у сарадњи са *Републичком комисијом за заштиту становништва од заразних болести* може наложити мере за заштиту становништва од заразних болести. У Закону о заштити од елементарних и других већих непогода Републике Србије, епидемија заразне болести и сточне заразне болести је окарактерисана као елементарна и друга већа непогода.<sup>13</sup> У Нацрту Закона о цивилној заштити из марта 2008. године, који је сачинило Министарство одбране Републике Србије, епидемија заразне болести се третира као елементарна непогода. Како би Република Србија што пре ускладила своје законе и прописе о питањима заразних болести, неопходно је да се ова област динамичније мења и да се списак потенцијалних претњи по јавно здравље стално обнавља. По питању многих аката везаних за ову област Република Србија уподобљава са захтевима СЗО, што је у складу са нормативним актима ЕУ.

---

<sup>13</sup> Закон о заштити од елементарних и других већих непогода, „Службени гласник РС” бр. 20/77, 24/85, 27/85, 6/89, 52/88, 53/93, 67/93, 24/94, члан 2.