

Јединица локалне самоуправе: град Краљево

Сценарио – највероватнији догађај са нежељним последицама

	Општа питања
Опасност	• Назив опасности ЕПИДЕМИЈА ГРИПА • Опис опасности Клинички критеријуми Сезонска акутна респираторна инфекција изазвана вирусима инфлуенце (А/В), са могућим компликацијама (упала плућа, погоршање хроничних болести) и преоптерећењем здравственог система. Преузето са: https://www.batut.org.rs/download/publikacije/20170807SrbijaDefinicijeSlucajevaZarazneBolesti.pdf Епидемија заразне болести је пораст обољења од заразне болести неуобичајен по броју случајева, времену, месту и захваћеном становништву, такође, неуобичајено повећање броја обољења с компликацијама или смртним исходом, као и појава две или више међусобно повезаних обољења од заразне болести, која се никада или више година нису појављивала на једном подручју, као и појава већег броја обољења чији је узрок непознат, а прати их фебрилно стање. Заражено подручје је оно на којем постоји један извор или више извора заразе и на којем постоје услови за ширење заразе међу становништвом. Угрожено подручје је подручје на које се може пренети заразна болест са зараженог подручја и на којем постоје услови за ширење заразе. Преузето са: http://prezentacije.mup.gov.rs/svs/saveti%20gradjanima/epidemija.html
Појављивање	• Место догађаја? Епидемија грипа се појављају и најбрже шири у образовним установама (школе и вртићи), али и већи привредни субјекти у којима је контакт лица немогуће избећи.
Просторна димензија	• Захваћена површина? Са епидемијом грипа захваћена је цела територија града Краљева.
Интензитет	• Интензитет догађаја? У периоду од 10. до 20. децембра 2027. године забележено је 16.456 случаја оболелих од грипа. У односу на инциденцију и развој епидемије, активност вируса је висока. Квалитативно: Активност вируса – висока, са брзим растом случајева и оптерећењем ДЗ/болнице <i>Инциденција епидемије грипа (број новооболелих од грипа у одређеном временском периоду на 100.000 становника)</i>
Време	• Време појављивања? (доба дана, дан, месец и година) Епидемија грипа се појавила прве недеље децембра месеца 2027. године. • Узрок уколико је познат? Узрок појаве епидемије грипа је комбинација више фактора, а пре свега: 1- Појава новог соја, односно, мутација вируса грипа 2- Недостатк имунитета у популацији 3- Интезивно преношење грипа у школама 4- Хладно време које условљава боравак у затвореним просторијама 5- Недовољна примена мера заштите (превенције) код становништва
Ток	• Временски ток развоја догађаја и шта је обухваћено? Епидемија почиње прве недеље децембра, најпре у школама и вртићима, затим у радним колективима. Врхунац је око 20. децембра, трајање око 8–10 недеља. Систем здравства преоптерећен у јануару. • Недеље 49–50/2027: нагли раст ILI у примарној здравственој заштити; повећање одсустава из школа/вртића; први кластери у радним колективима.

- **Недеља 51/2027:** врхунац – пораст SARI пријема у ОБ „Студеница”; привремено проширење капацитета; повећана потрошња антивируса и кисеоничке терапије.
- **Недеље 1–4/2028:** постепен пад; резидуална висока оптерећеност хроничних и старијих пацијената; појединачни компликовани случајеви.

У односу очекиваност и припремљеност, како надлежних служби и органа, тако и становништва, на овај догађај, епидемија грипа у почетку бива контролисана (прве две недеље). Ипак, размере догађаја, захваћено становништво, односно, велика територија града на којој се епидемија појављује (1530км², односно, преко 90 насељених места), усложњава и поступање надлежних. Додатно, велики број оболелих, посебно са лакшим клиничким сликама, остаје у својим домовима, без посебног здравственог надзора и третмана.

Завод за јавно здравље врши мониторинг епидемиолошке ситуације на територији града и у односу на опасност и тенденције пораста заражених, односно, избијања епидемије, обавештава надлежне (Институт Батут, Министарство здравља, Савет за здравље, здравствене установе на територији града, Штаб за ВС).

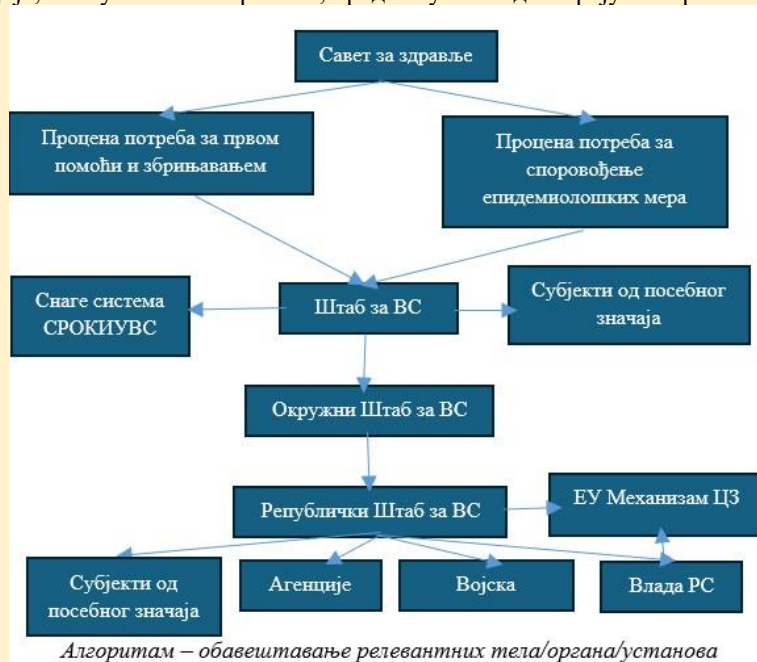
Услед пораста броја оболелих лица и оптерећења здравственог сектора, неопходно је увођење додатних ресурса и предузимање одговарајућих епидемиолошких мера (ово се дешава две недеље након појаве епидемије грипа).

У односу на дату опасност, **неопходно је увођење ванредне ситуације за целу територију града Краљева**.

Ванредну ситуацију уводи градоначелник града, формално, на предлог Штаба за ВС, а у односу на извештај надлежног СОТ-а или актуелну ситуацију, односно, на предлог ЗЗЈЗ и Савета за здравље.

Напомена: у односу на здравствену и епидемиолошку ситуацију, Савет за здравље, СОТ или надлежни ЗЗЈЗ предлаже Штабу за ВС мере и увођење ванредне ситуације за сузбијање епидемије, односно, отклањања претњи по здравље становништва. Ове активности, у односу на надлежности и капацитете, препорука је да се обављају у координацији Савета за здравље (чланови Савета су истовремено чланови и Штаба за ВС, односно, СОТ-ова, као и надлежних здравствених институција и организација од значаја за јавно здравље).

ЗЗЈЗ је у сталаној комуникацији са Саветом за здравље и у односу на извршене консултације, а по указним потребама, предлажу се и одговарајуће мере.



Најважније мере и активности које се спроводе су:

МЕРА	АКТИВНОСТ	РЕАЛИЗАТОРИ
Координација и комуникација	неопходна комуникација и координација са свим субјектима од значаја за поступање и спровођење епидемиолошких мера и сузбијање епидемије; Успостављена комуникација и координација активности са Кризним штабом на нивоу државе	Градски штаб, Савет за здравље, ЗЗЈЗ, ДЗ, ОБ, ЈП, ЈКП и Установе, Цивилна заштита
Тестирање заражених на зараженост вирусом	Узимање тестова на основу утврђеног алгоритама и анализа узорака	ЗЈЗКВ, ВСИ, Општа Болница, Дом Здравља
Изолација и самоизолација	У односу на ризик од ширења епидемије, као и наложених мера од стране републички органа, врши се „изолација“/“самоизолација“ становништва које је било изложено вирусу. Контролу врше надлежни субјекти и у случају кршења мера реагују сходно прописаним мерама. - носиоци активности:	Санитарна инспекција ЗЈЗКВ ПУ Краљево МЗДР
Хоспитализација болесника (заражених вирусом)	У случају позитивних резултата тестова на присуство вируса, као и здравствено стање болесника (клиничка слика), врши се хоспитализација по следећем принципу: - Тежи случајеви: Београд (у некој од здравствених установа одређеној од стране МЗДР) - Средње тешки случајеви: Општа болница Краљево (220 болничких постеља) Лакши случајеви (следећим редоследом): Студентски Дом (160 лежајева); Дом Ученика средњих школа (320 лежајева) и Дечије одмаралиште Гоч (300 лежајева)	ЗЈЗКВ ВСИ Општа Болница Дом Здравља Градски штаб за ВС СОТ за прихат и смештај Дом Ученика Дечије одмаралиште Гоч
Забрана/ограничење вршења делатности/услуга	У односу на донете мере Владе РС, као и у циљу спречавање ширења епидемије, пре свега, Градски штаб за ванредне ситуације, као и друге надлежне институције, наложили су забрану или ограничавање обављања одређених делатности и услуга. Активности се координирају и са РПК.	ГШВС ОИП ОКМ РПК
Помоћ старим и болесним	Успостављен колцентар у Црвеном Крсту, као и мрежа волонтера уз подршку цивилне заштите на сесоком подручју. Након пријема позива, у року од 24 сата се изврши набавка хране и лекова за потребе старих и болесних (уз предуслов да онај који позива) Пружање услуга социјално најугроженијом становништву Пружање услуга лицима са посебним потребама	Градски штаб Црвени Крст волонтери Цивилна заштита Месне заједнице Центар за социјални рад Центар лок.услуга
Дезинфекција	Механичко чишћење и прање (раствором натријумхипохлорита) јавних површина и улица у граду и приградским насељима Механичко чишћење и прање најугроженијих површина по претходно израђеном плану: површине око Опште болнице, Дома здравља и Герентолошког центра Дезинфекција(раствором натријумхипохлорита) простора испред најважнијих пословних објеката, као и тргова (банке, пошта, центар града...)	ЈКП Чистоћа Војска Србије (у наредном периоду) Цивилна заштита

	Дезинфекција (раствором натријумхипохлорита) простора испред продавница које су отворене за пензионере	
	Дезинфекција улаза стамбених заједница и израда дезо баријера	
Физичко обезбеђење	Физичко обезбеђивање најугроженијих локација/објеката: Општа Болница, Дом здравља и Геронтолошки центар	Војска Србије (за ангажман неопходан захтев преко Окружног Штаба за ВС, ка Републичком Штабу за ВС)
Контрола јавног реда и мира и поштовање мера забране и ограничење кретања	У односу на наредбе и мере донете од стране надлежних субјеката, врши се 24-часовна контрола поштовања донетих мера за послодавце, привредне субјекте и становништво	ПУ Краљево Одељење инспекцијских послова Одељење комуналне милиције
Епидемиолошке мере у циљу смањења ризика ширења вируса	Постављање и дистрибуција дезинфекционог средства за становништво на различитим локација на градском, приградском и сеоском подручју (постављање резервоара, аутоцистерни и пуњење истих раствором натријумхипохлорита)	ЖП Водовод Грађевинарство Месне заједнице ДВД
Обавештавање јавности	Израда и подела породичних планова и плаката за становништво у циљу правилног информисања о вирусу и епидемиолошким мерама у циљу смањења ризика од ширења епидемије	Градски штаб Грађевинарство Градски штаб Служба информисања Градски штаб Грађевинарство Служба информисања Градски штаб Грађевинарство
	Обавештавање јавности (медији, сајт, средства информисања итд.)	
	Посебна обавештења за глуве и наглуве особе	
	Обилазак становништва	
Комуникација и координација са привредним субјектима на територији града	Успостављен систем комуникације и координације са привредним субјектима, преко Регионалне привредне коморе Краљево (РПК).	Градски штаб РПК

Савет за здравље, као и Штаб за ВС, ће током ванредне ситуације, **бити у сталном заседању** (*on-line* и *in situ*).

У односу на проглашену ванредну ситуацију, као и значај у СРОКИУВС, комуникација и координација активности, везано за јавно здравље, ће се одвијати Савета за здравље и СОТ-ова (за епидемије, за прву помоћ, итд.). Савет за здравље ће имати функцију координације и прикупљања, као и анализе добијених информација са угроженог подручја и даље информисање Штаба за ВС и предлагање мера и активности на заштити здравља.

Такође, веома је битна комуникација и координација Савета за здравље са надлежним Одељењем за послове цивилне заштите, односно, са СВСМУП-а. У односу на информације са којим располажу претходно наведене службе (Одељење за послове цивилне заштите координира активности повереника и зменика повереника цивилне заштите, а СВСМУП-а је задужен за професионалне јединице и службе заштите и спасавања), од значаја је стална комуникација ових актера Саветом за здравље, а све у циљу правовременог и квалитетног одговора на јавноздравствене ризике.

ЗЗЈЗ врши стални надзор болничких установа, а посебно Геронтолошког центра Матарушка Бања и специјалистичке болнице Агенс. У комуникацију и координацију активности на заштити корисника Геронтолошког центра и Агенса, укључује се и Савет за здравље, односно, Штаб за ВС.

Комуникација у циљу прикупљања информација о стању и потребама особа из осетљивих категорија становништва, пре свега, особама са инвалидитетом, обавља се преко помоћника градоначелника задуженог за област социјалне заштите (комуникација: председник Савета за здравље – помоћник градоначелника).

	Услед повећаног броја оболелих, као и препоптерећења здравствених капацитета града Краљева, Штаб за ВС, а на предлог Савета за здравље у консултацији са ЗЗЈЗ, доноси Закључак о потреби ангажмана додатних ресурса са којима располаже Војска Републике Србије. Закључак са Зхетвом за додатни ангажман, уз адекватно образложење, преко Окружног Штаба за ВС се доставља републичком Штабу за ВС. У четвртој недељи од почетка епидемије, укључује се и ресурси Восјке Републике Србије (медицнско особље и капацитети и АБХО јединица). Штаб за ВС је, посебном Наредбом, ангажовао и субјекте од посебног значаја (Црвени крст, ЗЗЈЗ, ДЗ, Општа болница, ЈКП Водовод, ЈКП Чистоћа), као и поверенике цивилне заштите. За потребе масовне имунизације оспособљен је простор нове хале спортова у Рибници. У односу на потребе, пре свега из разлога основних болести, али и здравствених компликација на респираторним органима, један број пацијената се упућује на терцијарно лечење у клиничке центре у Крагујевцу, односно, Београду. Након 10 недеља од избијања епидемије, на предлог ЗЗЈЗ, односно, Савета за здравље, Штаб за ВС доноси Препоруку којом градоначелнику града Краљева предлаже укидање ванредне ситуације. Градоначелник града Краљева доноси одлуку о укидању ванредне ситуације.
Трајање	• Трајање и навести директни утицај на штићене вредности? 8–10 недеља (децембар – фебруар). Директан утицај: масовно обољевање, прекид наставе, проблеми у здравству, проблеми у функционисању привредних и других субјеката.
Рана најава	• Да ли је догађај очекиван? Догађај јесте очекиван, па се сходно и томе, пре сезоне грипа, приступа обавештавању становништва о потреби предузимања превентивних мера. Епидемиолошки надзор над грипом и интегрисани сентинел надзор над грипом SARS CoV-2 и RSV ом и другим респираторним вирусима се врши на основу Стручно-методолошког упутства (СМУ), које сваке сезоне грипа доставља ИЗЈЗ Србије „Др Милан Јовановић Батут”. Стручно-методолошког упутство се прослеђује свим здравственим установама на територији надлежности ЗЈЗ Краљево. Такође, ИЗЈЗ Србије публиковао је Дефиниције случајева заразних болести где су детаљно описани клинички, лабораторијски и епидемиолошки критеријуми на основу којих се врши класификација случаја као могућ, вероватан и потврђен случај. Завод за јавно здравље Краљево, Центар за контролу и превенцију болести спроводи: 1. Рано откривање неуобичајених, сигналних догађаја 2. Популациони надзор над обољењима сличним грипу 3. Сентинел надзор над обољењима сличним грипу и акутним респираторним инфекцијама/ Интегрисани сентинел надзор над грипом и SARS- CoV-2. 4. Надзор над морталитетом у популацији Оболелима од грипа се саветује изолација од других особа у окружењу како не би дошло до преноса инфекције, док се оболеле особе са тежом клиничком сликом хоспитализују у одговарајућим здравственим установама.
Припремљено ст	• <u>Да ли је становништво припремљено?</u> Становништво је делимично припремљено, у смислу превенције и неопходне вакцинације. Углавно је вакцинама заштитењена популација старих особа и особе са инвалидитетом, у случајевима када је вакцинација могућа и препоручана од стране доктора. • <u>Да ли су државни органи припремљени за одговор на догађај?</u> Државни органи су делимично припремљени, у смислу реорганизације послова у оквиру институција и организација, као и потребе за реаговањем у случају ширења епидемије (неопходни људски и материјални ресурси). ЗЗЈЗ Краљево, као и ДЗ Краљево, Општа Болница Студеница, Специјалистичка Болница Агенс и Геренатлошки центар у Матарушкој бањи су углавном припремљени на догађај.

	Град Краљево има израђен План јавноздравствених ризика у случају епидемије грипа, па сходно том документу, врши се и периодична провера медицинских и других ресурса који су у функцији борбе против епидемије и здравствене заштите становништва.																							
Утицај	Штићене вредности	Приказ утицаја замишљеног сценарија																						
	Живот и здравље људи	На епидемијом грипа захваћеној територији живи око 110.000 људи, од којих је угрожено око 80.000, различите старосне и полне структуре. По проценама су то следећи проценти угроженог становништва: <table><tr><th>Категорија</th><th>Угрожено%</th><th>М%</th><th>Ж%</th></tr><tr><td>До 18 година</td><td>20</td><td>55</td><td>45</td></tr><tr><td>Од 18 до 75 година</td><td>70</td><td>45</td><td>55</td></tr><tr><td>Преко 75</td><td>10</td><td>45</td><td>55</td></tr><tr><td>УКУПНО</td><td>100</td><td>48,33</td><td>51,67</td></tr></table> У односу на интензитет епидемије, број забележених смртних случајева је 350. Број лица код који је забележена нека од директних последица обољевања, јесте 650 (тежа клиничка слика). Број пацијената са средњом клиничком сликом, односно, код којих је било потребан неки медицински третман, је 10.000. Број пацијената са лакшом клиничком сликом је 69.000. Посебно су угрожене популације старих људи и хроничних болесника. Један број смртних случајева неће бити регистрован као директна последица грипа, већ ће бити забележен као последица смрти услед основне болести пацијента (већ раније уочен недостатак). У односу на задати критеријум последица по живот и здравље људи, може се констатовати да је величина последица катастрофална.			Категорија	Угрожено%	М%	Ж%	До 18 година	20	55	45	Од 18 до 75 година	70	45	55	Преко 75	10	45	55	УКУПНО	100	48,33	51,67
	Категорија	Угрожено%	М%	Ж%																				
До 18 година	20	55	45																					
Од 18 до 75 година	70	45	55																					
Преко 75	10	45	55																					
УКУПНО	100	48,33	51,67																					
Економија/екологија	Услед средњих и тешких клиничких слика, здравствени систем је имао додатне трошкове, који су се посебно манифестовали у лечењу у болничким условима. Процена је да је 500 пацијената прошло болничко лечење у просечној дужини лечења од 60 дана по пацијенту (теже клиничке слике), док је око 2000 пацијената било болнички збринуто у просеку 10 дана (средње тешке клиничке слике). Један број пацијената (око 200) је упућен на болничка лечења у Клиничке центре у Крагујевцу, односно, Београду. Цена коштања једног болничког дана је око 10.000,00 дин. Током епидемије грипа, а за потребе масовне имунизације становништва (вакцинисано је 30.000 становника) процена је да је, за потребе организације рада (простор, људство, материјал, вакцине) укупно утрошено око 50 милиона динара. Укупни процењени трошкови у здравственом сектору су: 550 милиона динара Услед изостанка са посла, процена је да је привреда/економија на територији град претпела губитке (смањење производње, додатни ангажман људских ресурса), а пре свега угоститељство и туризам, у укупном износу од 200 милиона динара.																							

		УКУПНЕ ШТЕТЕ У ИЗНОСУ ОД 750 МИЛИОНА ДИНАРА, ШТО ЧИНИ ОКО 13% БУЏЕТА ГРАДА КРАЉЕВА, КОЈИ ИЗНОСИ ПРИБЛИЖНО 6 МИЛИЈАРДИ ДИНАРА. У односу на задати критеријум последица по економију/екологију, може се констатовати да је величина последица катастрофална.
	Друштвена стабилност	Епидемија грипа нема значајније ефекте/последике по критичну инфраструктур, односно, објекте јавне намене.
Генерисање других опасности	• Мултиризик Могућа појава других респираторних инфекција (RSV, SARS-CoV-2). Оптерећење здравства изазива кашњења у лечењу других болести. Нема утицаја на друге опасности.	
Референтни инциденти	• Да ли је у прошлости било сличних догађаја и када? Октобар 2009. год. – епидемија вируса грипа А (H1N1), „нови грип“ (извор: ЗЗЈЗ Краљево) Новембар-децембар 2019. год – епидемија вируса грипа А (H1N1) (извор: Институт Батут)	
Информисање јавности	• Да ли постоји правовремено и прецизно информисање јавности? • Постојећи механизми: ЗЗЈЗ Краљево, локални медији/сајт ЈЛС, школске установе, саопштења ИЗЈЗС „Батут”; редовни недељни билтени у сезони. • Ризици: дезинформације на друштвеним мрежама → потребни једноставни инфографици и усклађене поруке. batut.org.rs	