

Wystąpienie dr Janusza Kochanowskiego, Rzecznika Praw Obywatelskich, na konferencji prasowej poświęconej obecnej sytuacji epidemiologicznej kraju, ze szczególnym uwzględnieniem grypy A/H1N1

Szanowni Państwo,

Zaprosiłem dzisiaj Państwa na spotkanie nadzwyczajne poświęcone obecnej sytuacji epidemiologicznej kraju, ze szczególnym uwzględnieniem grypy A/H1N1.

Czuję się zobligowany - i postaram się to zaraz przy pomocy dostępnych danych udokumentować – by w trybie nagłym podjąć próbę odpowiedzi na następujące pytania:

1. Czy bezpieczeństwo epidemiologiczne kraju jest zagrożone?
2. Czy konieczna jest weryfikacja polityki państwa w zakresie zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych?
3. Co może, a właściwie co powinien, uczynić Rzecznik Praw Obywatelskich w sytuacji: zagrożenia epidemicznego; napawających niepokojem poczynań odpowiedzialnych organów państwa; przedłużającego się oczekiwania na spotkanie i informacje Pani Minister Zdrowia, Ewy Kopacz?

Chodzi oczywiście przede wszystkim o sytuację związaną z ogłoszeniem pandemii grypy A/H1N1, ale nie tylko. Konieczne jest w mojej opinii poszerzenie debaty o kontekst polityki państwa w obszarze zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych.

Jednak rozpocznijmy od grypy.

Aby ustosunkować się do kwestii ewentualnego zagrożenia bezpieczeństwa epidemiologicznego kraju przywołajmy oficjalne dane:

- Zgodnie z komunikatem Głównego Inspektoratu Sanitarnego, do dnia **10 listopada 2009** r. do godz. 9.00, w laboratoriach Krajowego Ośrodka ds. Grypy oraz Wojewódzkich Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych w Łodzi, Warszawie i w Olsztynie potwierdzono łącznie **220** przypadków zakażenia wirusem grypy typu A/H1N1
- Od **1 do 7 listopada** zarejestrowano ogółem **24 tys. 971** zachorowań i podejrzeń zachorowań na grypę, tzw. średnia dzienna zapadalność wynosiła **9,35 na 100 tys.** ludności. Wzrost zachorowań wystąpił we wszystkich województwach. Dla porównania - w tym samym okresie ubiegłego roku odnotowano **3 tys. 247** zachorowań i podejrzeń. Średnia zapadalność wyniosła wtedy **1,22**.
- Między **1 stycznia 2009 a 31 października 2009** odnotowano **551 892** przypadków grypy i podejrzeń (zapadalność **1 447,93 na 100 tys.**), w tym u dzieci 0-14 lat

odpowiednio **183 894** przypadki (zapadalność **3 136,77**). Wszystkie te liczby i wskaźniki są około **trzykrotnie wyższe** niż w analogicznym okresie roku 2008.

- Według niektórych ekspertów zachorowalność może sięgnąć nawet 2. 5 mln osób, a nowy wirus jest szczególnie niebezpieczny dla ludzi młodych i innych grup podwyższonego ryzyka.
- Od ostatniego oficjalnego raportu Głównego Inspektoratu Sanitarnego, na terenie krajów UE i EFTA odnotowano **13** zgonów z powodu zakażenia wirusem grypy typu A/H1N1v. Dotychczas wystąpiło łącznie **414** zgonów
- Do tej pory na świecie potwierdzono łącznie **6 508** zgonów z powodu zakażenia wirusem grypy typu A/H1N1

Przypomnijmy jednocześnie główne wydarzenia związane ze światowym alarmem w sprawie grypy A/H1N1:

- 11 czerwca 2009 r. Dr Margaret Chan, dyrektor generalny Światowej Organizacji Zdrowia ogłosiła etap 6 pandemii, zwracając również uwagę na fakt, że większość pacjentów na świecie z grypą A H1N1 to osoby w wieku poniżej 25 roku życia.
- 25 sierpnia 2009 ukazała się informacja Przewodniczącego Rady Doradców, z przewidywaniem, że w 2009 roku grypa A H1N1 może zainfekować połowę populacji Stanów Zjednoczonych i doprowadzić do 30,000 - 90,000 zgonów, głównie dzieci i ludzi młodych.
- 31 sierpnia 2009 Światowa Organizacja Zdrowia oszacowała, że w ciągu 2 lat prawie jedna trzecia ludności świata może zostać zainfekowana grypą A H1N1.

Jak na ten alarm zareagowała Europa?(oczywiście podaję przykłady):

- W związku z ogłoszeniem przez WHO pandemii grypy, państwa członkowskie UE podjęły kroki zmierzające do przeciwdziałania rozprzestrzeniania się choroby i zminimalizowania zagrożenia epidemii
- Zgodnie z informacją podaną przez środki masowego przekazu serię szczepień rozpoczęto na terenie Belgii, Grecji, Wielkiej Brytanii oraz Szwecji.
- W Niemczech na potrzeby największego w historii kraju programu szczepień, władze zamówiły 50 mln dawek preparatu Pandemrix oraz zaapelowały do mieszkańców o poddanie się szczepieniom.
- Także we Francji wprowadzono rekordowo szeroki plan zapobiegania epidemii - Rząd zamówił szczepionki za kwotę ok. miliarda euro.
- We Włoszech do końca tego roku zaszczepionych zostanie natomiast 8 milionów 600 tysięcy ludzi. Na nową odmianę grypy zapadło już 1, 5 miliona osób, z czego 44 zmarły w wyniku powikłań

- Podobne działania podejmowane są przez państwa na całym świecie - w Stanach Zjednoczonych oraz w Kanadzie program masowych szczepień przeciwko grypie A H1N1 trwa od października, rząd australijski zamówił natomiast 21 milionów szczepionek przeciwko temu wirusowi. Według najnowszych doniesień w St. Zjedn. Od kwietnia zachorowało 22 miliony Amerykanów. Ok. 100 tys trafiło do szpitali, zmarło 3900 osób.
- W listopadzie 2009 roku kolejne kraje europejskie ogłosiły stan epidemii grypy H1N1- w ostatnich kilku dniach Austria, i Serbia.

Nasuują się w tym miejscu ważne pytania związane z działaniami, czy też raczej zaniechaniami polskiego Rządu w sytuacji zagrożenia grypą H1N1, w kontekście decyzji innych państw europejskich i zaleceń Komisji Europejskiej, a także rodzi się istotna kwestia - czy konieczna jest weryfikacja stanowiska ministerstwa zdrowia? Popatrzmy na kilka danych:

- Komisja Europejska w komunikacie z dnia 15 września 2009 r. wyraźnie zaznaczyła, że szczepionki przeciwko grypie są najbardziej efektywnym narzędziem do przeciwdziałania rozprzestrzeniającej się epidemii i zaleciła państwom członkowskim podjęcie działań zmierzających do wdrożenia programów masowych szczepień
- W kolejnym komunikacie z dnia 29 września br. Komisja zarekomendowała dwa preparaty, tj. Focetria oraz Pandemrix
- Wg informacji prasowych z 12 października br. Brytyjskie Towarzystwo Chorób Zakaźnych oceniło, że wprawdzie śmiertelność wśród zakażonych wirusem A/H1N1 nie jest w Europie wysoka, ale możemy się spodziewać zarażenia nawet 20 procent populacji, a wtedy ofiar będzie dużo. Wg tego źródła w lepszej sytuacji znajdują się bez wątpienia kraje, które nie tylko mają szczepionki, ale i w porę przeprowadziły akcje szczepień - szczepienia należy rozpocząć teraz, bo wraz z początkiem sezonu jesiennego widać wyraźny wzrost zachorowań.

Założenia Ministerstwa Zdrowia UK są znacznie bardziej pesymistyczne gdyż zakładają oni, że może zachorować nawet 30% populacji. Są to założenia, a nie przewidywania.

W tej sytuacji, brak efektywnych działań po stronie rządu polskiego musi budzić mój uzasadniony niepokój jako Rzecznika Praw Obywatelskich. Rezygnowanie bowiem z podjęcia środków zapobiegawczych oraz ograniczających epidemię grypy, może stanowić zagrożenie zarówno dla naszej populacji, jak również dla innych państw członkowskich, zwłaszcza, gdy weźmiemy pod uwagę swobodny przepływ osób w ramach UE. Pogarszająca się sytuacja na Ukrainie wydaje się być dodatkowym argumentem przemawiającym za koniecznością podjęcia natychmiastowych działań zapobiegawczych spójnych z innymi krajami UE

Powstają w tych kwestiach ważne społecznie dylematy, które docierają także do mego Urzędu, i które mogą wynikać z pewnego chaosu informacyjnego generowanego także wypowiedziami wysokich przedstawicieli ministerstwa zdrowia, a mianowicie:

- Czy same szczepienia przeciwko grypie H1N1 nie są bardziej szkodliwe niż choroba?
- Czy ta obawa może dotyczyć szczepień zalecanych przeciwko grypie sezonowej?
- Czy szczepienia obowiązkowe, którym poddajemy nasze dzieci są bezpieczne?
- Czy zagrożenie epidemiczne grypą H1N1 jest realne, czy wymyślone oraz czy wobec tego potrzebne jest stosowanie się do innych zaleceń przeciwepidemicznych?
- Czy nie powinniśmy zignorować organizacji międzynarodowych i innych krajów UE, bo sami sobie lepiej poradzimy ?

W kierowanych do społeczeństwa informacjach resortu na temat grypy H1N1 przewija się często wątek finansowy, zwłaszcza odnośnie kosztów nowych szczepionek. Jako Rzecznik Praw Obywatelskich nie mogę tego zagadnienia pominąć, tym bardziej, że jestem ogromnie zainteresowany wynikami analiz kosztowo – efektywnościowych w kontekście zapewnienia wszystkim naszym obywatelom bezpieczeństwa epidemiologicznego na odpowiednim poziomie. Nie sądzę jednak, by można było w tej fundamentalnej kwestii ograniczać się jedynie do kosztów zakupu szczepionki. Powinniśmy przecież wiedzieć, jakie obciążenia finansowe budżetu Ministerstwa Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia związane są w sytuacji zagrożenia epidemicznego, poza kosztami szczepionek, z:

- zakupem immunoglobuliny, leków antywirusowych, antybiotyków i innych preparatów do leczenia powikłań
- organizacją i nadzorem epidemiologicznym i medycznym
- zapewnieniem profilaktycznej opieki zdrowotnej
- diagnostyką i leczeniem ambulatoryjnym w opiece podstawowej i specjalistycznej
- diagnostyką i leczeniem szpitalnym

Z kolei jakie koszty profilaktyki i leczenia ponoszone są przez pacjenta, rodzinę, samorządy?

Według Rzecznika Praw Obywatelskich musi paść także pytanie o koszty, jakie, w przypadku braku odpowiednich działań, mogą obciążyć zarówno pacjentów, i ich rodziny, jak i budżet ministerstwa zdrowia, Narodowego Funduszu Zdrowia, a także systemy ubezpieczeń społecznych, opieki społecznej, słowem cały system ekonomiczny państwa?

Są to :

- koszty związane ze zwiększoną w wyniku braku szczepień liczbą zachorowań
- koszty absencji w pracy
- koszty powikłań oraz hospitalizacji

W tej sytuacji 31. 10. 2009 wystąpiłem do Premiera RP w sprawie braku informacji na temat przewidywanych przez Ministerstwo Zdrowia możliwych scenariuszy rozwoju sytuacji epidemicznej nowej grypy w środowisku szkolnym, o ustosunkowanie się Rządowego Centrum Bezpieczeństwa do kwestii podniesionych w moich wystąpieniach do Minister Zdrowia związanych z sytuacją epidemiologiczną grypy A H1N1, a także w sprawie zagrożeń związanych z sytuacją epidemiczną na Ukrainie.

W związku z niepokojącym rozwojem sytuacji epidemicznej grypy H1N1 na świecie i w Europie oraz napływającymi skargami obywateli w sprawie braku w Polsce szczepień zapobiegających tej chorobie w dniu 6. listopada 2009 roku wystosowałem list do Minister Zdrowia - Pani Ewy Kopacz z prośbą o pilne spotkanie i rozmowę. Nie otrzymałem żadnej odpowiedzi.

Pragnę wyrazić przekonanie, że brak jak dotychczas reakcji na te wystąpienia nie może zwolnić mnie od obowiązku poinformowania społeczeństwa, za pośrednictwem reprezentowanych przez Państwa środków masowego przekazu co do niepokojących Rzecznika Praw Obywatelskich kwestii, a mianowicie:

- Istnieje prawdopodobieństwo zagrożenia epidemiologicznego kraju, także wskutek możliwego załamania systemu szczepień ochronnych!
- Zagrożenie to, należy do kategorii faktów a nie profetycznych wizji!
- Nie ma sprzeczności między promowaniem szczepień p/grypie H1N1 a troską o dobro pacjenta!
- Polską racją stanu jest harmonijna współpraca międzynarodowa w zakresie zwalczania chorób zakaźnych!
- Prawdopodobnie nieodzowna jest weryfikacja dotychczas prowadzonej polityki zdrowotnej resortu w zakresie zwalczania zakażeń i chorób zakaźnych
- Należy rozważyć przesłanki uzasadniające włączenie się organów wymiaru sprawiedliwości do wyjaśnienia wszystkich okoliczności wpływających na obecną sytuację epidemiologiczną kraju w kontekście obowiązujących przepisów prawa krajowego i międzynarodowego. Za tym eufemistycznym stwierdzeniem kryje się możliwość zwrócenia się przeze mnie do organów prokuratury o podjęcie postępowania, czy nie zachodzi podejrzenia przestępstwa z art. 165 kk i 321 kk, które to postępowania być może pozwoli wyjaśnić przesłanki decyzji, czy też ich braku ze strony Ministerstwa Zdrowia.

Szanowni Państwo

Powyższe konkluzje sformułowałem posiłkując się szerokimi konsultacjami ekspertów ze w środowisk prawniczych i medycznych.

Chciałbym teraz poprosić o zabranie głosu profesora Janusza Szymborskiego, pediatrę, mego pełnomocnika ds. rodziny.