

PRZEMÓWIENIE PANI EWY KOPACZ,
MINISTER ZDROWIA RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

**Wysłuchanie „Działania odnośnie grypy H1N1: potrzeba większej
przejrzystości”**

Zgromadzenie Parlamentarne Rady Europy
Komitet do Spraw Społecznych, Zdrowia i Rodziny
Paryż, 29 marca 2010 r.

Szanowna Pani Przewodnicząca, Szanowni Państwo,

Dziękuję Zgromadzeniu Parlamentarnemu Rady Europy za podjęcie tematu, który nie tak dawno budził tak wiele emocji i kontrowersji. Dziękuję za możliwość podzielenia się przez polskiego ministra zdrowia naszymi doświadczeniami i działaniami podczas ubiegłorocznej pandemii grypy. **Pandemii, której ogłoszenie kosztowało podatników na całym świecie setki milionów euro, przysparzając producentom szczepionki pandemicznej, jak się szacuje, ogromnego dodatkowego zysku.**

Szanowni Państwo,

Polska reakcja na zagrożenie pandemią grypy, reakcja odmienna niż w wielu innych krajach, nie była spowodowana ani lekkomyślnością, ani opieszałością. Od chwili, gdy na przełomie marca i kwietnia 2009 roku pojawiły się pierwsze doniesienia o zachorowaniach na gripę spowodowanych nieznanym dotychczas wirusem, nazwanym A/H1N1, polskie służby epidemiologiczne i reagowania kryzysowego niezwłocznie przeszły w stan wzmożonej gotowości, analizując sytuację i proponując odpowiednie środki odpowiedzi na ewentualne zagrożenie. Pozostawaliśmy też w łączności z ECDC i innymi europejskimi i narodowymi ośrodkami wyznaczonymi do walki z nowym wirusem. Nasze działania podejmowaliśmy zgodnie z opracowanym na podstawie wytycznych WHO Narodowym Planem Pandemicznym. Eksperti ds. epidemiologii, oraz chorób zakaźnych wydawali zalecenia dla lekarzy i innych pracowników

ochrony zdrowia, prowadziliśmy szeroką kampanię informacyjną i edukacyjną kierowaną w szczególności do dzieci i młodzieży szkolnej. Dużą wagę przywiązaliśmy też do zwalczania objawów paniki i społecznego niepokoju, Trzeba tu dodać, że stosunkowo szybkie ogłaszanie kolejnych stopni zagrożenia pandemicznego przez Światową Organizację Zdrowia spowodowało szerokie zainteresowanie mediów, które nie weryfikując znaczenia podawanych liczb wytworzyły obraz nadciągającej apokalipsy. Media przywoływały do pamięci społecznej słynną „hiszpankę” z lat 1918-19 i nieodległą grypę ptaków, co podwyższało stopień społecznego niepokoju w istotnym oderwaniu od faktów związanych z naturą tej pandemii - pandemii grypy A/H1N1 w przebiegu dość łagodnej. Dlatego też przygotowana i przekazywana zgodnie z wytycznymi planu pandemicznego oraz wiedzą medyczną informacja nt. stopnia zagrożenia, potencjalnych możliwości zakażenia oraz stosowania środków ochrony indywidualnej była w mediach bardzo często marginalizowana.

Analizowaliśmy także sytuację w krajach półkuli południowej, gdzie właśnie trwał sezon grypowy i zdawaliśmy sobie sprawę z łagodnego charakteru pandemii.

To wszystko pozwoliło nam chłodno analizować sytuację pandemiczną i wyciągać z niej wnioski.

Panie i Panowie,

Biorąc pod uwagę każdy scenariusz zaprosiliśmy do rozmów firmy farmaceutyczne, które podjęły prace nad szczepionką przeciwko grypie A/H1N1. Polski Komitet ds. Pandemii Grypy określił grupy szczególnego ryzyka, które objęły 2 miliony osób, zgodnie z rekomendacją WHO i ECDC. Polski rząd zabezpieczył środki na zakup odpowiedniej liczby szczepionek.

Jednak warunki zakupu szczepionek pandemicznych zaproponowane przez ich producentów wzbudziły w nas zasadnicze wątpliwości.

- Oferta sprzedaży nie przewidywała wprowadzania szczepionki do normalnego obrotu na rynku, lecz dotyczyła wyłącznie zakupu przez rząd. W konsekwencji szczepionka stawała się niedostępna dla jednostek ochrony zdrowia i osób prywatnych.
- Producenci szczepionki oczekiwali przejęcia przez polski rząd pełnej odpowiedzialności za działania niepożądane, czyli proponowały sprzedaż na ryzyko i odpowiedzialność nabywcy, w sytuacji, gdy oferowane szczepionki nie miały ukończonych badań klinicznych. Przez dłuższy czas nie było jasności co do liczby dawek (jedna czy dwie). Niepokoili nas też doniesienia o występowaniu działań niepożądanych (włącznie z podejrzeniami zgonów) wykazywane w systemie EUDRA-Vigilance.
- Fakt, że oferowane szczepionki były 2-3 krotnie droższe niż produkowane w tej samej technologii szczepionki przeciwko grypie sezonowej, pozostawiam bez komentarza.

Szanowni Państwo,

Z tych powodów z pełną odpowiedzialnością polski rząd i ja osobiście podjęliśmy decyzję o odstąpieniu od zakupu szczepionek na zaproponowanych warunkach. W polskim parlamencie powiedziałam wówczas tak: *"Czy moim obowiązkiem jest podpisywać umowy leżące w interesie Polski, czy umowy leżące w interesie koncernów farmaceutycznych?"* Mówiłam to jako lekarz przyrzekający działać dla dobra pacjentów i jako polityk, przyrzekający działać dla dobra obywateli

- **Nie może bowiem być tak, że producenci szczepionek pod osłoną kampanii medialnych i wykorzystując usprawiedliwiony strach ludzi przed chorobami - stawiają rządy pod ścianą**
- **Nie może być tak, że producenci leków nie biorą odpowiedzialności za swój produkt, za bezpieczeństwo pacjenta, za działania niepożądane**

- **Nie może być tak, że rządy stają się zakładnikami grup interesów i podejmują decyzje w atmosferze paniki wywołanej alarmistycznymi doniesieniami medialnymi, oraz opiniami ekspertów, które są elementem gry interesów i nie mają wiele wspólnego z rzeczową analizą sytuacji**

Na to zgody być nie może!

Szanowni Państwo

I na koniec pewna gorzka refleksja:

Na początku europejskiej odsłony pandemii, 30 kwietnia 2009 w Luksemburgu, podczas spotkania ministrów zdrowia Unii Europejskiej mówiłam o konieczności koordynacji zakupów i dystrybucji szczepionek przez kraje Unii, widząc we wspólnym zwalczaniu pandemii ważny dowód prawdziwej europejskiej solidarności. Mówiłam, że kryterium dostępności do szczepionki nie powinna być zasobność kraju, lecz jego sytuacja epidemiologiczna. **Boję nad tym, że nie doszło do skoordynowanych działań Wspólnoty, że europejska odpowiedź na zagrożenie pandemiczne, które na szczęście nie okazało się tak groźne, jak pierwotnie sądzono, pokazało, że we wspólnej Europie istnieje jednak deficyt solidarności.**

Ta lekcja pokazała także, że ogłaszanie każdego kolejnego stopnia w skali pandemicznej przez WHO musi być poprzedzone rzetelną analizą i prawidłową oceną zagrożenia. Zbyt pochopne ogłaszanie pandemii, eliminacja kryterium zjadliwości wirusa i oparcie się przez WHO głównie na kryterium geograficznym, bez uwzględnienia liczby występujących w danym regionie zachorowań, spowodowało, że mieliśmy do czynienia z nadmierną reakcją większości państw świata. Do dziś formalnie obowiązuje szósty stopień zagrożenia pandemicznego i społeczność międzynarodowa oczekuje od WHO obniżenia stopnia zagrożenia stosowanie do realnej sytuacji pandemicznej w poszczególnych regionach WHO.

Wreszcie tego testu nie przeszły także, a może przede wszystkim firmy produkujące szczepionki, skoro przedłożyły uzyskanie zysku korporacyjnego za wszelką cenę ponad deklarowaną społeczną odpowiedzialność.

Doświadczenia związane z ogłoszoną w zeszłym roku pandemią są dla nas wszystkich cenną lekcją. Zapłaciliśmy za nią bardzo wymierną cenę. Chodzi o to, by z tej lekcji wyciągnąć odpowiednie wnioski.