

Забринутост због пандемије грипа је оправдана

Др. Маргарет Чан, генерални директор Светске здравствене организације

Господине председнице, поштовани министри, екселенције, угледни делегати, докторе Малер, даме и господо, током протекле три деценије, свет је, у просеку, постајао све богатији. Људи су, у просеку, водили дуже и здравије животе.

Али ови охрабрујући трендови скривају бруталну реалност. Разлике у висини дохотка, могућностима и здравственом стању су данас, како унутар земаља тако и међу земљама, веће него икада у новијој историји.

Наш свет се налази у опасној неравнотежи, а то је посебно уочљиво када је реч о здрављу. Актуелна економска криза ће умањити богатство и довести до погоршања здравља, али ће се ти ефекти највише осетити у земљама у развоју.

Разни видови неравноправности су одувек били одлика људског друштва. Кроз историју већ дуго постоје владари-пљачкаши с једне стране и Робин Худ и слични заштитници сиромашних с друге. Разлика је данас у томе што је ова неравноправност, посебно када је у питању приступ здравственој заштити, постала смртоносна.

Свет може да буде захвалан због тога што су лидери 189 земаља усвојили Миленијумску декларацију и у њој садржане циљеве као заједничку обавезу. Ти циљеви су од изузетног значаја за увођење веће правичности у овом свету.

Становништво земаља широм света може да буде захвално због тога што званичници у области здравства понављају своју приврженост остваривању права примарне здравствене заштите. То је најсигурнији пут ка већој равноправности у приступу здравственој заштити.

Службе јавног здравља могу да буду захвалне на подршци коју им је пружила Комисија за социјалне детерминанте здравља. Ја се у потпуности слажем с њеним закључцима. Велике разлике у погледу успешности заштите здравља нису случајне. Знатан део одговорности за суштински неправедан начин функционисања нашег света је на нивоу политике.

У пракси смо често сведоци маргинализације питања здравља приликом креирања политика које одређују правце развоја овог света. Када се политика заштите здравља нађе на путу могућностима остваривања економске добити, економски интереси увек односе превагу над бригом о здрављу. Здравство јако често трпи последице кратковидих, строго усмерених политика које се доносе у другим секторима.

Равноправност у области здравља је важна. Важна је због тога што може да превагне у ситуацијама када нечији живот виси о концу. То смо на најјаснији и најмерљивији начин могли да видимо на примеру епидемије ХИВ-а/АИДС-а. Када се појави криза видимо колико је равноправност заправо важна.

Даме и господо, свет се суочава са бројним кризама на бројним фронтovima. Наш несавршени свет је прошле године једну за другом произвео нафтну кризу, кризу хране и финансијску кризу. Такође нам је пружио необориве доказе о томе да смо утицај климатских промена озбиљно потценили.

Ове кризе долазе у време радикално повећане међузависности држава, њихових финансијских тржишта, привреда и трговинских система. Све ове кризе су глобалне и све ће најтеже погодити земље у развоју и угрожене групе становништва. Све оне прете да овај свет оставе у стању још опасније неравнотеже. Све ће оне показати колике су последице деценија неулагања у здравствене системе, деценија занемаривања значаја равноправности и деценија слепог веровања да је сам економски развој суштина, циљ и лек за све. Међутим, он то није.

Последице погрешних политика су немилосрдне и не праве никакве изузетке – ту нема фер плеја. Као што смо видели, финансијска криза је изузетно заразна и преноси се из једне земље у другу, из једног сектора привреде у многе друге.

Чак и земље које су добро водиле своју економију, које нису куповале „токсична” финансијска средства и нису преузимале претеране финансијске ризике сада трпе последице. Исто тако, земље које су најмање допринеле емисијама гасова са ефектом стаклене баште ће прве бити погођене климатским променама и трпеће најтеже последице.

А сада нам на врата куца још једна велика глобална зараза: могућност појаве прве пандемије грипа у овом веку.

Даме и господо,

Пет дугих година, епидемије високо патогеног птичјег грипа Х5Н1 код живине и спорадични случајеви обољевања људи, често са фаталним исходом, припремили су свет за могућност пандемије грипа, и то изузетно смртоносног. Захваљујући дугом привикавању у тих пет година, свет је данас боље припремљен, али и веома уплашен.

Као што сада знамо, нови вирус грипа са великим пандемијским потенцијалом, нови сој грипа А (Х1Н1), јавио се из другог извора на сасвим другом крају света. За разлику од вируса птичјег грипа, нови вирус Х1Н1 се врло лако преноси са човека на човека, брзо се шири у земљи када зараза једном почне и великом брзином захвата нове земље. Очекујемо да ће се овакав образац ширења наставити.

За разлику од вируса птичјег грипа, Х1Н1 тренутно изазива само благо обољевање, са малим бројем смртних исхода изван жаришта у Мексику. Надамо се да ће тако и остати.

Нова обољења по дефиницији нису довољно позната када се тек појаве, а то посебно важи у случајевима када је узрочник вирус грипа.

Вируси грипа су типичан пример покретне мете. Добро је познато колико је њихово понашање непредвидљиво. Понашање пандемије је подједнако непредвидљиво као и понашање вируса који је изазивају. Нико не може поуздано да предвиди како ће се тренутна ситуација даље развијати.

Појава вируса Х1Н1 ствара велики притисак за владе, министарства здравља и СЗО да донесу праве одлуке и предузму праве радње у време велике научне неизвесности.

Дана 29. априла, прогласила сам подизање степена приправности због могуће пандемије грипа са четвртог на пети степен. Данас је пети степен и даље на снази. Вирус нам јесте дао неку врсту „почека”, али не знамо колико ће такво стање ствари трајати. Нико не може да зна да ли је ово само затишје пред буру.

Присуство вируса је потврђено у неколико земаља на јужној хемисфери, где ће убрзо почети епидемије сезонског грипа. Имамо пуно разлога да будемо забринути због интеракције новог вируса Х1Н1 са другим вирусима који тренутно циркулишу међу људима.

Осим тога, не смемо да заборавимо да јер вирус птичјег грипа Х5Н1 сада дубоко укорјењен код живине у неколико земаља. Нико не може да предвиди како ће се вирус птичјег грипа понашати под притиском великог броја људи инфицираних новим вирусом Х1Н1.

Даме и господо,

преласком на пети степен активиран је низ мера појачане приправности. Службе јавног здравља, лабораторије, особље СЗО и привреда раде непрекидно 24 часа дневно.

Једна од главних одлика пандемије јесте готово универзална огруженост становништва земље. То не значи да ће сви људи бити заражени, али скоро сви су изложени ризику.

Производни капацитети произвођача антивирусних лекова и вакцина против грипа су ограничени и недовољни за свет са 6,8 милијарди становника. Изузетно је важно да земље не расипају ове драгоцене ресурсе на погрешно циљане мере.

Као што сте јутрос чули, покушавамо да дођемо до одговора на велики број питања која ће унапредити процену ризика и омогућити да владама дам прецизније савете.

У идеалном случају, убрзо ћемо знати довољно да можемо земљама да пружимо савете у вези са групама високог ризика и да препоручимо усмеравање мера и ресурса на те групе.

Пажљиво сам слушала коментаре које сте јутрос изнели. Као главно техничко лице ове организације, пажљиво ћу следити ваша упутства, посебно у вези са критеријумима за прелазак на шесту фазу, приликом извршавања својих дужности и обавеза према државама-чланицама.

Иако на многа питања тренутно немамо одговор, у једно можете да будете сигурни. Када СЗО прими информације које су од значаја са спашавање живота, као што су нпр. информације о повећаном ризику од компликација код трудница, одмах о томе обавештавамо међународну заједницу.

До сада се већина епидемија јављала у земљама које имају добре капацитете за откривање и извештавање. Искористила бих ову прилику да се захвалим владама тих земаља на преданости у надзору, транспарентности у извештавању и великодушности у размени информација и вируса.

Пандемија грипа је екстреман израз потребе за солидарношћу пред заједничком претњом. Сва је срећа да епидемија у овој раној фази изазива углавном блаже видове обољевања.

Позивам међународну заједницу да ово време предаха мудро искористи. Најискреније вас молим да пажљиво размотрите шта све заједно можемо да учинимо како бисмо спречили да земље у развоју и овај пут изнесу највећи терет глобалне заразе.

Контактирала сам произвођаче антивирусних лекова и вакцина. Контактирала сам државе-чланице, донаторске земље, агенције Уједињених нација, организације цивилног друштва, невладине организације и фондације.

У разговору с њима указала сам на изузетан значај проширивања мера приправности и ублажавања последица на земље у развоју. Генерални секретар Уједињених нација заједно са мном неуморно ради на овом задатку.

Даме и господо,

као што сам већ рекла, равноправност у заштити здравља данас може да превагне у ситуацијама када нечији живот виси о концу. Њен значај се додатно повећава у кризним временима.

Свет је данас у већој мери подложен негативним последицама пандемије грипа него што је био 1968. године, када је почела последња пандемија прошлог века.

Брзина и обим међународног путничког саобраћаја су запањујуће повећани. Као што имамо прилику да видимо на примеру вируса Х1Н1, сваки град са међународним аеродромом изложен је ризику од појаве „уведеног” случаја. Радикално повећана међусобна зависност земаља вишеструко увећава потенцијал за стварање економског застоја.

Поред тога што за то постоји апсолутан морални императив, и трендови као што су ангажовање спољних фирми и сарадника и производња „тачно на време” приморавају међународну заједницу да се постара да ни један део света не трпи несразмерно велике последице. Морамо да водимо рачуна о правичности. Морамо да водимо рачуна о фер плеју.

Ове врсте угрожености – од увезених случајева, од застоја привреде и пословања – тичу се свих земаља. Нажалост, неке друге угрожености су претежно концентрисане у свету у развоју.

Према тренутно расположивим доказима, већина случајева озбиљних и фаталних инфекција вирусом Х1Н1, не рачунајући жариште у Мексику, јавља се код особа са хроничним обољењима. Током последњих година дошло је до драматичног повећања терета хроничних обољења и његовог премештања из богатијих у сиромашније земље.

Данас је око 85% терета хроничних обољења концентрисано у земљама са ниским и средњим дохотком. Импликације које то има су саме по себи јасне. Земље у развоју имају далеко највећи број људи који су изложени ризику озбиљних и фаталних инфекција вирусом Х1Н1.

Једна од упечатљивих одлика неких од постојећих појава вируса јесте присуство дијареје или повраћања у чак 25% случајева. То је неуобичајено. Ако се у фецесу открије репродукција и ширење вируса, то ће значити да постоји још један начин преноса заразе. Ово би могло да буде од посебног значаја у областима где не постоје одговарајуће санитарije, укључујући и пренасељена дивља насеља у великим градовима.

Следећа пандемија ће бити прва од појаве ХИВ-а/АИДС-а и поновне појаве туберкулозе, такође и у облицима отпорним на лекове. У данашњем свету, животи милиона људи зависе од редовног снабдевања лековима и редовне доступности здравствених услуга.

Многи од тих људи живе у земљама у којима су здравствени системи већ преоптерећени, без довољног броја запослених и без довољних материјалних средстава за рад. Очекује се да ће финансијска криза додатно повећати тај терет, јер

ће већи број људи престати са плаћањем приватних лекара и окренуће се службама које финансира држава.

Шта ће се догодити ако нагло повећање броја особа које затраже лечење због симптома грипа гурне у понор здравствене системе који се ионако већ налазе у незавидном положају? Шта ће се десити ако свет дочека крај пандемије грипа, а у истом тренутку се суочи са туберкулозом која је високорезистентна на лекове?

Имамо разлога да верујемо да су труднице изложене повећаном ризику од озбиљних или фаталних инфекција новим вирусом. Морамо да поставимо питање: да ли ће ширење вируса Х1Н1 додатно повећати степен смртности породиља, који је и без тога превисок, а који је у верло тесној вези са slabим здравственим системима?

Даме и господо,

и поред свих ових неизвесности, једно је сигурно. Када узрочник заразе изазове ванредно стање у глобалном јавном здрављу, здравље више није периферно питање. Оно тада заузима централно место.

Свет је – с правом – забринут због могуће пандемије грипа. Ова скупштина СЗО је с разлогом скраћена. Званичници у области здравства су у овом тренутку сувише драгоцени и не могу да буду изван својих земаља дуже од неколико дана.

Много тога је у нашим рукама. Начин на који будемо управљали овом ситуацијом може да представља оправдање за сва улагања у јавно здравље.

Свет ће нас гледати и једно велико питање ће сигурно бити постављено. Да ли су службе јавног здравља у свету дорасле својој улози у изазовним условима 21. века? Наравно да нису. И сматрам да ће последице бити брзо, масовно и трагично видљиве. А сада долази друго питање. Хоће ли нешто најзад бити предузето?

Истовремено, не можемо, не усуђујемо се, да дозволимо да забринутост због пандемије гурне у запећак или прекине друге виталне здравствене програме. У ствари, многа питања којима ћете се ове недеље бавити или којима сте се бавили на ранијим састанцима тичу се управо оних капацитета који ће бити потребни током пандемије или било ког другог ванредног стања од међународног значаја у области јавног здравља.

Не може се сектор здравства кривити за недовољно планирање за будућност. Ми већ дуго знамо шта је потребно.

Успешност одговора у области јавног здравља зависи од постојања снажних здравствених система који су инклузивни и нуде универзално право на здравствену заштиту на свим нивоима, све до нивоа локалне заједнице. Она зависи од

расположивости адекватног броја одговарајуће обученог, мотивисаног и плаћеног особља.

Она зависи од правичне доступности приступачних лекова и других интервенција. Све ове ставке налазе се на вашем дневном реду. Посебно вас позивам да завршите рад по тачки дневног реда која се односи на јавно здравље, иновације и интелектуалну својину. Налазимо се на корак од остварења ових циљева.

Међународни здравствени прописи, који се такође налазе на вашем дневном реду, дају сектору здравства предност коју финансијски руководиоци нису имали када је прошле године настала криза због погрешних политика које су довеле до успоравања привредне активности у свету. Међународни здравствени прописи пружају координисани механизам раног узбуњивања, као и уређен систем управљања ризиком који се заснива на научним сазнањима, а не на нечијим интересима.

На једно морам да вас подсетим. Морамо да приведемо крају посао искорењивања дечје парализе, на основу континуиране независне евалуације. Такође морам да вас подсетим да рад на овом плану већ доноси конкретне резултате и да се приближавамо остварењу циља потпуног искорењивања овог обољења са изузетно тешким последицама у читавом свету.

Тренутно се велике мреже надзора и инфраструктура за искорењивање дечје парализе користе за повећање капацитета надзора у случајевима инфекције вирусом Х1Н1, посебно у подсахарској Африци и азијском потконтиненту. Предложени програмски буџет се такође налази на вашем дневном реду. СЗО је спремна да преузме водећу улогу у реаговању на глобалне ванредне ситуације у области јавног здравља. Наше службе се у неколико области налазе у тешкој материјалној ситуацији, али некако успевамо да изађемо на крај. Потребна су нам уверавања да ћемо наставити добро да функционишемо, посебно у случају ескалације ванредног стања.

Даме и господа,

за крај још један коментар.

Велика предност коју вируси грипа имају на својој страни јесте фактор изненађења. Али вируси нису паметни. Ми смо паметни.

Степени приправности, као и техничко и научно знање на које се они ослањају, знатно су унапредовали од 1968. године. Ревидирали смо Међународне здравствене прописе и тестирали смо моћне механизме као што је Глобална мрежа за упозоравање и реаговање на појаву епидемија.

Као што сам већ рекла, пандемија грипа је екстреман израз потребе за глобалном солидарношћу. То је задатак са којим се сви заједно суочавамо. И обавићемо га – сви заједно.

Хвала вам.