

Słowacja: zaostrzenie sytuacji pandemicznej i kolejna akcja testowania obywateli

Krzysztof Dębiec

Słowacja w ostatnich tygodniach znalazła się wśród państw o najgorszych wskaźnikach epidemicznych w świecie. Z trzecim najwyższym wskaźnikiem zgonów na COVID-19 z ostatnich siedmiu dni (stan za tydzień do 25 stycznia) ustępowała jedynie Portugalii i Wielkiej Brytanii. Według danych ECDC za dwa pierwsze tygodnie br. w UE gorzej było tylko w Słowenii, Czechach i na Litwie (na Słowacji liczba zgonów na 1 mln mieszkańców w tym okresie wyniosła 184; w Polsce – 112). Zarazem w kraju notuje się rekordową od początku pandemii liczbę hospitalizacji z powodu COVID-19. Według danych z 22 stycznia zajętych było 62% łóżek szpitalnych i 81% respiratorów, a w niektórych placówkach nawet co czwarty członek służby zdrowia był chory na COVID-19. Wciąż najgorsza sytuacja panuje w Nitrze, gdzie wskaźniki epidemiczne są o połowę gorsze niż w najtrudniejszym momencie epidemii na Orawie. W regionie Nitry zajętych jest 79% łóżek i 90% respiratorów.

Władze Słowacji uznały, że do czasu upowszechnienia szczepień w zwalczaniu pandemii przydatne będzie masowe testowanie, początkowo w potencjalnych ogniskach zakażeń, a od 18 stycznia – w całym kraju. W najmocniej dotkniętych regionach już w drugim tygodniu stycznia wprowadzono dodatkowe restrykcje, a w pozostałej części kraju utrzymano dotychczasowe ograniczenia (zaostrzone od 1 stycznia). W powiecie nitrzańskim w kolejne weekendy od 8 do 24 stycznia samorząd – wspierany przez administrację centralną – przeprowadził trzy tury akcji testowania mieszkańców testami antygenowymi (w samej Nitrze wykazały one łącznie ponad 1,5 tys. zakażonych – w kolejne weekendy stanowiło to odpowiednio 2,2%, 1,1% i 0,8% ogółu mieszkańców). Od 11 do 29 stycznia negatywny wynik takiego testu jest niezbędny nawet do tego, by wyjść do pracy czy sklepu spożywczego. W akcję włączył się największy pracodawca w regionie Nitry, producent samochodów Jaguar LR, który w zamian za obietnicę zgody na kontynuowanie produkcji trzykrotnie przetestował niespełna 4,4 tys. pracowników swoich i poddostawców (w pierwszych tygodniach 1,8% i 0,8% wyników pozytywnych). W podobnym czasie testowani byli też – ale na zasadzie dobrowolności – m.in. mieszkańcy graniczącego z Czechami powiatu Púchov (1,1% wyników pozytywnych) i drugiego największego miasta kraju – Koszyc (1,8%).

17 stycznia rząd zatwierdził w zmodyfikowanym brzmieniu propozycję premiera Igora Matoviča przeprowadzenia ogólnokrajowego testowania (tym razem nazywanego screeniowaniem) na COVID-19. W odróżnieniu od akcji jesiennej pierwsza tura została rozłożona na dziewięć dni, co ma m.in. zmniejszyć kolejki przed punktami pobrań (i ryzyko zakażenia). Osoby, które w tym czasie wykonają test antygenowy (lub na własną rękę test PCR), w kolejnych dniach (od 27 stycznia do 8 lutego) zostaną zwolnione z niektórych

ograniczeń związanych z zakazem wychodzenia z domu (m.in. będą mogły udać się do pracy czy do urzędu). 29 stycznia Ministerstwo Zdrowia (MZ) oceni sytuację epidemiczną w powiatach i podzieli je na dwie niemal równe grupy: te z lepszymi wynikami powrócą do stanu restrykcji sprzed akcji, zaś w tych z gorszymi odbędzie się druga runda powszechnego testowania na podobnych zasadach. Jeśli sytuacja poprawi się (na razie MZ ocenia dynamikę zmian pozytywnie), to od 1 lutego będą stopniowo znoszone obostrzenia (ma to objąć także ponowne otwarcie szkół).

Poprzednia akcja powszechnego testowania (zob. [Powszechne testowanie na Słowacji – główne wnioski](#)) zaowocowała przełamaniem trendu wzrostu liczby nowych zakażeń i odsetka testów pozytywnych w czasie, gdy dochodziło do gwałtownego rozwoju epidemii w krajach sąsiednich. Przeprowadzono ją w trzech turach w listopadzie 2020 r. i połączono z całkowitym zakazem wychodzenia z domów dla osób niebiorących w niej udziału. W pierwszym etapie powszechnego testowania Słowacja uzyskała pomoc ze strony personelu medycznego z Austrii i Węgier (Austria skierowała 33 lekarzy wojskowych, a Węgry 197 osób, przede wszystkim pielęgniarek i pielęgniarzy). Obecnie do wsparcia tej akcji 211 osób skierowała także Polska, głównie do regionów na polsko-słowackim pograniczu.

Komentarz

- Do głównych przyczyn pogorszenia sytuacji epidemicznej na Słowacji należy poluzowanie dyscypliny społecznej, będące skutkiem zmęczenia mieszkańców obostrzeniami obowiązującymi od dłuższego czasu, także na obszarach dotkniętych COVID-19 w niewielkim stopniu. Kraj długo należał do unijnych liderów w zdrowotnych wskaźnikach pandemii, co przyczyniło się do zmiany społecznego postrzegania zagrożeń wynikających z rozprzestrzeniania się koronawirusa. Całościowe dane za okres od początku kryzysu pokazują, że Słowacja przechodziła go dotąd najłagodniej spośród państw V4. Zarazem jednak stosunkowo niewielka liczba zachorowań, a w konsekwencji także osób z odpornością na COVID-19, stworzyła większą przestrzeń do ekspansji wirusa. Potwierdza to fakt, że najgorsza sytuacja panuje obecnie na południu kraju, gdzie w trakcie jesienno-powszechnego testowania notowano najniższe odsetki wyników pozytywnych. Rząd w Bratysławie, po sukcesie zarządzania pierwszą falą pandemii, w dużej mierze zaniedbał przygotowania do drugiej. Rozwiązany został stały sztab kryzysowy, a odpowiedzialność za zarządzanie rozdzielono pomiędzy radę doradców, komisję rządu ds. pandemii, centralny sztab kryzysowy i MZ. Zwiększyło to chaos informacyjny i skomplikowało proces decyzyjny, tym samym utrudniając elastyczne reagowanie na zmieniającą się sytuację.
- Poważnym wyzwaniem dla rządu jest niedostatek personelu medycznego, doskwierający już przed pandemią. W rezultacie napiętej sytuacji w szpitalach MZ z końcem grudnia nakazało im wykonywanie (aż do końca stycznia) tylko niezbędnych świadczeń medycznych. Władze wprowadziły możliwość nakazu pracy w szpitalach lekarzom zatrudnionym w przychodniach, jednak ze względu na opór środowiska i niechęć polityków do jego egzekwowania nie doprowadziło to do znaczącej poprawy sytuacji. Niedostatek personelu medycznego i jego przeciążenie sprawiają, że odrzucane są pomysły tworzenia szpitali polowych. Z kolei regionalne sanepidy – wskutek niedoboru pracowników i skali epidemii – przestały już śledzić kontakty osób zakażonych. Problem niewystarczającej liczby personelu medycznego był też jednym z częściej podnoszonych

argumentów przeciwko akcjom powszechnego testowania ludności.

- Strategia rządowa, obejmująca szeroko zakrojoną akcję testowania, budzi wątpliwości w debacie publicznej. Premier Matovič był krytykowany za to, że zbyt wiele energii i mocy aparatu państwa kieruje na dające tylko krótkotrwałe wyniki powszechne testowanie, zaniedbując dopracowanie logistyczne ważniejszej akcji powszechnych szczepień na COVID-19. Ten argumentuje jednak, że przy obecnych dostawach do końca lutego zaszczepionych może zostać tylko ok. 3% Słowaków, stąd wakcynacje nie stanowią na razie alternatywy dla masowego testowania. Zaostrzenie sytuacji pandemicznej skutkowało też serią kolejnych napięć w koalicji rządzącej, które jednak w najbliższej przyszłości nie powinny zagrozić jej stabilności. Niemniej w sondażach ugrupowanie premiera traci poparcie, a zyskują je przeciwnicy obostrzeń. Do tych ostatnich należy wicepremier i minister gospodarki Richard Sulík (szef SaS), którego Matovič (OĽaNO) obarcza winą za pogorszenie sytuacji epidemicznej. O ile w wyborach w lutym 2020 r. SaS uzyskało poparcie 6,2% głosujących, o tyle obecnie w badaniach zdobywa ono ok. 13% głosów (w tym czasie odsetek zwolenników OĽaNO spadł z 25% do 10–14%).