Analizy OSW

OŚRODEK STUDIÓW WSCHODNICH 28.04.2021 www.osw.waw.pl

COVID-19 w Rumunii: bilans zarządzania pandemicznego

Kamil Całus

Rumunia przeszła już przez tegoroczny szczyt zachorowań na COVID-19, a liczba nowych przypadków systematycznie spada. Ustabilizowała się także rosnąca od początku marca średnia tygodniowa liczba zgonów, która od 8 kwietnia wynosi ok. 150 dziennie. Nie jest jednak pewne, czy trend spadkowy nie zostanie zahamowany po prawosławnych świętach wielkanocnych, które w tym roku obchodzone są 2 maja. Przebieg pandemii potwierdza stosunkowo wysoką sprawność instytucji państwowych. Pomimo znaczących deficytów w sprzęcie i kadrach oraz chronicznego niedofinansowania służby zdrowia udało się uniknąć jej załamania, a jednocześnie podtrzymać wzrost gospodarczy. Rumuńską receptę na pandemię stanowiły znaczne restrykcje oraz sprawnie realizowana akcja szczepień, m.in. dzięki współpracy z wojskiem.

Pozornie niska śmiertelność

Do 28 kwietnia COVID-19 doprowadził w Rumunii do śmierci 27 683 osób (1447 w przeliczeniu na milion mieszkańców, co plasuje ten kraj na 18. miejscu w Europie – z wyłączeniem mikropaństw oraz terytoriów zamorskich). Oficjalną liczbę zgonów wywołanych przez COVID-19 w Rumunii należy uznać za względnie niską. Wskaźnik ten jest porównywalny do szwedzkiego (1376 zgonów na milion mieszkańców), a zarazem zdecydowanie niższy niż w przypadku sąsiadujących z Rumunią Węgier (2819) czy Bułgarii (2343). Faktyczna liczba ofiar jest prawdopodobnie wyższa, gdyż część zgonów spowodowanych przez COVID-19 nie została ujęta w statystykach. Świadczy o tym m.in. obserwowany w 2020 r. wyraźny wzrost śmiertelności (w porównaniu z 2019 r. w Rumunii zmarło niemal o 44 tys. osób więcej). Zgodnie z danymi Eurostatu od lipca 2020 r. miesięczna liczba zgonów zaczęła wyraźnie przewyższać średnią dla tych samych miesięcy w latach 2016–2019. O ile w lipcu zmarło o 12% więcej osób, o tyle w listopadzie i grudniu – odpowiednio o 63% i 52%. Zbliżone do Rumunii wyniki odnotowywały Węgry, natomiast dużo gorsza sytuacja miała miejsce w Bułgarii. Zgony te zarówno spowodowane były przez COVID-19, jak i wynikały z przeciążenia służby zdrowia, utrudnionego do niej dostępu, przekładania zaplanowanych zabiegów, a także z niezgłaszania się pacjentów z dolegliwościami do punktów medycznych w obawie przed zakażeniem (problem ten był szczególnie powszechny wśród osób starszych).

Rumunia stosowała podobne do pozostałych państw regionu restrykcje mające na celu ograniczenie rozprzestrzeniania się wirusa. Mimo wzrostu zachorowań obserwowanego w czasie drugiej oraz trzeciej fali władze nie zdecydowały się na ponowne wdrożenie ogólnokrajowego lockdownu (jak miało to miejsce w czasie stanu wyjątkowego podczas pierwszej fali). Rumuńska strategia ograniczania transmisji SARS-CoV-2 polega co do

zasady na regionalizacji obostrzeń i zakłada ich wprowadzanie lub luzowanie w poszczególnych okręgach czy miastach w zależności od sytuacji epidemicznej (dotyczy to m.in. funkcjonowania restauracji, kin czy instytucji kultury). Niemniej pewne regulacje, takie jak godzina policyjna czy też ograniczenia funkcjonowania niektórych obiektów sportowych, mają często charakter ogólnokrajowy.

Problemy służby zdrowia

Trwająca pandemia obnażyła szereg strukturalnych słabości trapiących od lat rumuńską służbę zdrowia. Kluczowym problemem pozostaje jej chroniczne niedoinwestowanie. W 2018 r. państwo wydało na potrzeby tego sektora zaledwie 5,6% PKB, co stanowiło drugi najniższy wynik w UE i było rezultatem o połowę niższym niż średnia unijna (wynosząca ok. 10%). Niedobory finansowe oraz problemy z korupcją i nepotyzmem czy też upolitycznieniem szpitali (stanowiska administracyjne w tych jednostkach osadzane są nierzadko według klucza politycznego) doprowadziły do sytuacji, w której medykom brakuje często odpowiedniego wyposażenia ochronnego, co skutkuje zwiększoną liczbą zakażeń i zgonów w tej kategorii zawodowej. Zgodnie z oświadczeniami federacji pracowników służby zdrowia Solidaritatea Sanitară z grudnia 2020 r. śmiertelność wśród przedstawicieli personelu medycznego była wyraźnie wyższa (6,8 na 1000 zakażonych) niż w przypadku osób w podobnym wieku, reprezentujących inne zawody. Jednym z głośniejszych przypadków dramatycznych skutków złej organizacji pracy i braków sprzętowych była sytuacja w Szpitalu Okręgowym w Suczawie, w którym w kwietniu 2020 r. (na początku pandemii) zarażonych zostało ok. 200 pracowników medycznych. W geście protestu przeciwko niedoborowi środków ochronnych i braku instrukcji od władz centralnych zarząd szpitala podał się do dymisji, a ostatecznie administrowanie nim zostało przekazane wojsku. Podobne pokazowe rezygnacje kierownictwa placówek medycznych zdarzały się także w innych miejscowościach. Chroniczne niedofinansowanie oraz nietransparentne przetargi na sprzęt były także najprawdopodobniej powodem serii pożarów w szpitalach i punktach medycznych. Dwa największe (w listopadzie 2020 oraz w styczniu 2021 r.) doprowadziły do śmierci 22 osób. W obydwu wypadkach przyczyną była przypuszczalnie awaria instalacji elektrycznej.

Innym z kluczowych problemów negatywnie wpływającym na efektywność działań służby zdrowia w trakcie obecnego kryzysu okazały się poważne braki kadrowe. Według danych OECD z maja 2020 r. nawet około jednej trzeciej wszystkich wykształconych w Rumunii lekarzy pracuje za granicą (przede wszystkim w zachodnich państwach UE). Kraj ten ma najwyższy na świecie wskaźnik emigracji lekarzy (kolejnymi na liście są Zimbabwe, Belize oraz Dominikana). Jak szacuje Solidaritatea Sanitară, w służbie zdrowia w Rumunii brakuje obecnie ok. 40 tys. pracowników (co stanowi 17,5% całkowitej liczby osób zatrudnionych aktualnie w sektorze). Fakt ten wyraźnie zwiększa obciążenie pozostałego w kraju personelu (szczególnie w warunkach pandemii) i zmusza placówki medyczne do uzupełniania wakatów specjalistami formalnie przebywającymi już na emeryturze (którzy – ze względu na swój wiek – bardziej narażeni są na ciężki przebieg infekcji wirusem SARS-CoV-2).

Problemem, z którym wciąż mierzy się rumuńska służba zdrowia, jest niewystarczająca liczba respiratorów. W połowie kwietnia szpitale miały ich do dyspozycji ok. 1,5 tys., przy czym niemal wszystkie były zajęte. Szczególnie dotyczy to stolicy – w piątek 9 kwietnia

jeden z bukareszтańskich szpitali został w trybie nagłym ewakuowany, by zwolnić miejsca dla chorych na COVID-19. Leczeni tam na inne schorzenia pacjenci zostali rozwiezieni po innych placówkach, często położonych w oddalonych od stolicy miejscowościach. Decyzja ta ściągnęła falę krytyki na ministra zdrowia Vlada Voiculescu i doprowadziła do jego dymisji. Oskarżano go o niezapewnienie odpowiedniej liczby miejsc na oddziałach intensywnej opieki medycznej oraz o przeprowadzenie ewakuacji w sposób zagrażający życiu i zdrowiu pacjentów.

Rosnące tempo szczepień

Rumunia dość dobrze radzi sobie z organizacją masowych szczepień przeciwko COVID-19. W celu efektywnego zarządzania tym procesem w listopadzie 2020 r. dekretem premiera powołany został specjalny komitet międzyministerialny (CNCAV), podporządkowany bezpośrednio Sekretariatowi Generalnemu Rządu. Z CNCAV współpracują ściśle Departament ds. Sytuacji Nadzwyczajnych (działający w ramach MSW) oraz siły zbrojne, odpowiedzialne m.in. za zapewnienie szybkiego przewozu szczepionek do węzłów logistycznych. Do tego celu wykorzystywane są często wojskowe samoloty transportowe. Proces szczepień podzielony został na trzy fazy: pierwsza objęła pracowników służby zdrowia, druga – osoby z grup wysokiego ryzyka i pracowników zatrudnionych w niezbędnych dla państwa sektorach gospodarki, a trzecia – ogół populacji bez względu na wiek (ten etap rozpoczął się 15 marca – dwa tygodnie wcześniej, niż planowano). Od końca grudnia do 27 kwietnia zaszczepiono w sumie ok. 3,15 mln osób (16,6% populacji), z czego drugą dawkę szczepionki otrzymało niecałe 1,85 mln. Plasuje to Rumunię poniżej średniej unijnej wynoszącej obecnie ok. 22%.

Do końca marca Rumunia nie odstawała pod względem tempa szczepień od ogółu państw UE. Problemem okazało się jednak spadające zainteresowanie Rumunów preparatem Vaxzevria (AstraZeneca) z powodu wątpliwości dotyczących bezpieczeństwa jej stosowania. 14 kwietnia liczba osób zarejestrowanych na szczepienie tym produktem była niemal 20-krotnie mniejsza niż zgromadzone zapasy. W efekcie, w celu przyspieszenia procesu immunizacji społeczeństwa i odbudowy zaufania do Vaxzevrii, w połowie kwietnia władze ogłosiły, że chętni do zaszczepienia się nią będą mogli uczynić to bez zapisów, udając się bezpośrednio do punktu, w którym preparat ten będzie dostępny (informację na ten temat można sprawdzić na stworzonym do tego celu portalu internetowym).

Liczba punktów szczepień systematycznie rośnie. W kwietniu na terenie kraju działało ich już w sumie ok. 800, a ich liczba zgodnie z zapowiedziami CNCAV ma wzrosnąć do 1137, co umożliwi wakcynację ok. 120 tys. osób dziennie. Obecnie (stan na 27 kwietnia) szczepi się ok. 80–90 tys. osób na dobę.

W Rumunii podejmowanych jest też wiele innych inicjatyw, które mają na celu przyspieszenie procesu szczepień i zachęcenie do nich obywateli. Należy do nich m.in. umożliwienie przyjęcia drugiej dawki w innym ośrodku niż pierwszej (w zależności od dostępności miejsc, z rejestracją co najmniej 72 godziny przed wizytą). Ponadto 28 kwietnia uruchomiono w stolicy pierwszą stację szczepień typu drive-thru, planowane są kolejne w całym kraju. 4 maja mają się rozpocząć wakcynacje preparatem Johnson & Johnson w gabinetach lekarzy rodzinnych, a w dniach 7–9 maja w Bukareszcie odbędzie się drugi już w kraju (po Timișoarze) Maraton Szczepień – akcja trwająca 24 godziny na dobę przez trzy dni, w której można będzie wziąć udział bez wcześniejszej rejestracji. Podobne „maratony”

zostaną powtórzone w połowie maja w Klużu-Napoce, Târgu Mureș oraz w Jassach. Zostanie też zwiększony zakres możliwości szczepienia bez wcześniejszej rejestracji – przede wszystkim w gminach, gdzie znajdują się składy szczepionek. Ma to przyspieszyć dystrybucję preparatów.

Gospodarka: wstrząs i odbicie

Rumuńska gospodarka względnie dobrze zniosła negatywny wpływ pandemii i związanych z nią obostrzeń. PKB kraju w 2020 r. skurczyło się o 3,9%, co stanowiło jeden z lepszych wyników w UE i znacznie przewyższało wcześniejsze prognozy. Jeszcze w lutym Komisja Europejska przewidywała spadek na poziomie 5%, zaś rumuńska Narodowa Komisja ds. Strategii i Prognoz zakładała, że gospodarka skurczy się o 4,4%. Po znaczącym obniżeniu produkcji przemysłowej w okresie „zamrożenia" w pierwszej połowie 2020 r. (od lutego do kwietnia spadek o 37%) wyniki w kolejnych miesiącach były dużo lepsze i pozwoliły odrobić część strat. W grudniu ub.r. stopa bezrobocia wynosiła 5%, co było wskaźnikiem jedynie o 1 p.p. wyższym niż rok wcześniej. Utrzymanie zatrudnienia możliwe było przede wszystkim dzięki wsparciu państwa dla firm, w tym pokrywaniu – z budżetu ubezpieczeń społecznych – 75% wynagrodzenia pracownikom zmuszonym do wstrzymania się od wykonywania swoich obowiązków w związku z pandemią (co nie zmuszało przedsiębiorstw do cięć kadrowych). Wsparcie takie otrzymało wiosną 2020 r. w sumie 1,3 mln osób.