

# Biuletyn Informacji Publicznej Polskiej Akademii Nauk

Adres artykułu: <https://bip.pan.pl/artukul/56-986-czy-to-znamienne-ze-koniec-pandemii-w-polsce-ogloszono-w-prima-aprilis-stanowisko-nr-31-z-8-kwietnia-2022-r>

## Czy to znamienne, że koniec pandemii w Polsce ogłoszono w prima aprilis? (stanowisko nr 31 z 8 kwietnia 2022 r.)

„Brak monitoringu jest jak odłączenie czujników pożaru. Może spowodować, że przy kolejnej fali zakażeń będziemy poruszać się ponownie po omacku. A dopiero pełne oddziały intensywnej terapii powiedzą nam, że zareagowaliśmy zbyt późno” – ostrzega zespół doradczy ds. COVID-19 działający w Polskiej Akademii Nauk.

---

1 kwietnia 2022 roku ogłoszono w Polsce praktycznie koniec pandemii. Tego dnia, choć realnie epidemia nadal trwa, rząd zniósł właściwie wszystkie obostrzenia, w tym obowiązkową izolację chorych, a Narodowy Fundusz Zdrowia – dodatkowe finansowanie świadczeń związane z COVID-19, m.in. finansowanie testowania i finansowanie szpitali tymczasowych. Decyzja rządu spotkała się z zadowoleniem środowisk negujących pandemię lub wręcz zaprzeczających istnieniu wirusa SARS-CoV-2. Z kolei środowiska od dwóch lat zaangażowane w walkę z pandemią raczej uważają, że jest to decyzja groźna i przedwczesna. Której z tych postaw dawać wiarę? Co realnie oznacza koniec pandemii?

### Wariant łagodniejszy, ale nadal groźny

Obecnie w Polsce około 60% społeczeństwa przyjęło dwie, a 30% trzy dawki szczepionki przeciwko COVID-19. Pozostali w dużym odsetku już przechorowali COVID-19 przynajmniej jednokrotnie. Pamiętajmy jednak, że odporność nabyta w związku z zaszczepieniem lub przechorowaniem dość szybko zanika. Niestety, brak zdecydowanej promocji akcji szczepień w Polsce, a co za tym idzie powolne ich tempo, zaowocowały ponad 200 tys. nadmiarowych zgonów.

Organizm praktycznie każdego i każdej z nas chociaż raz miał już kontakt z wirusem lub z jego fragmentem, powstałym w wyniku szczepienia lub zawartym w szczepionce. Dlatego obecnie infekcja wirusem SARS-CoV-2 skutkuje szybszym i bardziej

efektywnym uruchomieniem obrony immunologicznej niż na początku pandemii i w efekcie ryzyko ciężkiej choroby i śmierci jest teraz niższe. Ponadto w listopadzie 2021 r. pojawił się Omikron, łagodniejszy wariant wirusa SARS-CoV-2, który rzadziej powoduje ciężką chorobę. Teraz ten wariant jest dominujący. Wypadkową tych zdarzeń jest obniżenie się ryzyka wystąpienia fali zgonów i przeciążenia systemu ochrony zdrowia, pomimo nadchodzących fal zakażeń.

## **Ewolucja wirusa**

Nie oznacza to jednak, że Omikron jest całkowicie niegroźny, ani że nie powinniśmy mieć się na baczności. Omikron może ciągle wywołać ciężką i śmiertelną chorobę u osób bardziej wrażliwych oraz tych, którzy nie mieli jeszcze kontaktu z wirusem lub mieli ten kontakt dawno. A takich osób w Polsce jest dużo. W samym marcu 2022 r. odnotowano w naszym kraju prawie 3 tys. zgonów związanych z COVID-19, a więc więcej niż notuje się rocznie z powodu wszystkich innych chorób zakaźnych razem wziętych.

W związku z ciągłym intensywnym krążeniem wirusa, w najbliższych miesiącach możemy spodziewać się nowych jego wariantów. Mogą one być „potomkami” łagodniejszego wariantu Omikron, ale mogą również wywodzić się z bardziej „agresywnych” szczepów, takich jak Beta czy Delta. Nie wiemy, jak ciężką chorobę będą te warianty ewentualnie powodowały.

## **Potrzebna strategia monitoringu**

Czy w takim razie „odwołanie” pandemii nie jest jednak przedwcześnie? Rozumiemy, że trudno nie reagować na zmianę charakteru infekcji, która statystycznie ma obecnie bardziej łagodny charakter. Istotnie, luzowanie w dużej mierze i tak nieprzestrzeganych obostrzeń nie zmienia stanu rzeczy. Z drugiej jednak strony odwołanie pandemii oznacza również, że osoby, u których wystąpi ciężka choroba, będą miały problem z diagnostyką i leczeniem. Dostępność w Polsce skutecznych leków przeciw COVID-19 będzie ograniczona.

Ale co najważniejsze, brak monitoringu jest jak odłączenie czujników pożaru – może spowodować, że przy kolejnej fali zakażeń będziemy poruszać się ponownie po omacku, a dopiero pełne oddziały intensywnej terapii powiedzą nam, że zareagowaliśmy zbyt późno. Warto byłoby pomyśleć o strategiach, które pozwolą temu zaradzić ([stanowisko nr 6](#)). W szczególności potrzebna jest spójna strategia monitoringu nie tylko częstości nowych zachorowań, ale też śledzenia ewentualnego pojawiania się nowych wariantów wirusa, szczególnie takich, które mogą powodować cięższy przebieg COVID-19. Do przeprowadzania takiego monitoringu konieczne jest

pozyskiwanie zintegrowanych danych genetycznych, klinicznych i epidemiologicznych.

## Czy to faktycznie koniec pandemii?

Naturą nie kierują politycy ani naukowcy. Wirus SARS-CoV-2 może nas jeszcze zaskoczyć. Warto uczciwie komunikować ewentualne zagrożenia tak, abyśmy jako społeczeństwo mogli podejmować mądre decyzje, kierując się faktami, a nie kalkulacją polityczną ([stanowisko nr 18](#)). Dzisiaj pandemia jako zjawisko paraliżujące nasz świat wydaje się odchodzić do przeszłości, ale od nas będzie zależało, czy tam pozostanie. Wirus w dalszym ciągu jest potencjalnie niebezpieczny, szczególnie dla osób starszych lub obciążonych innymi chorobami. Jeśli pojawią się nowe rekomendacje dotyczące prewencji COVID-19 – stosujmy się do nich. W przypadku zaleceń szczepienia koniecznie zaszczepmy się.

[Zespół doradczy ds. COVID-19 przy prezesie Polskiej Akademii Nauk](#)

[śródtytuły od redakcji BIP]

Tagi: polska akademia nauk, pan, koronawirus, covid19, zespół doradczy, stanowisko

## Metryczka

|                            |                              |
|----------------------------|------------------------------|
| <b>Wytworzył:</b>          | Zespół doradczy ds. COVID-19 |
| <b>Data wytworzenia:</b>   | 08.04.2022                   |
| <b>Opublikował w BIP:</b>  | Agnieszka Borowa-Malinowska  |
| <b>Data opublikowania:</b> | 08.04.2022 14:48             |
| <b>Liczba wyświetleń:</b>  | 768                          |