

## Orbán megúsza a járványt

### Bevezetés

Sokat változott a világ azóta, hogy a *Mozgó Világ* 2020. évi júniusi számában (Szelényi Ivánnal közösen jegyzett cikkünkben) megkíséreltem szélesebb történeti és nemzetközi perspektívából bemutatni a koronavírus-járvány első szakaszát.<sup>1</sup> A várakozásokkal ellentétben a legszegényebb országokban, Indiában és Fekete-Afrikában a járvány egymást követő hullámai a vártnál sokkal kevesebb emberéletet követeltek. Egy-millió főre vetítve Magyarországon két év alatt 4 ezer haláleset történt, Indiában csak 340, Etiópiában 58, Nigériában 14! Senki sem érti, hogy ez miért van így.

Két év alatt kiderült, hogy a járvány csak részben orvostudományi és népegészségügyi kérdés, részben politikai és gazdasági tényezők függvénye. Sokatmondó tény az is, hogy e sorok írásakor a legmagasabb kumulált halálozást jelentő első húsz ország közül tizenhárom ország tartozik az ún. poszt-szocialista országok csoportjába. Mi is ide tartozunk. Ha csak az Európai Unió országait nézzük, akkor is hasonló a kép. Belgiumot leszámítva Kelet-Európa minden országában magasabb a halálozás, mint az EU fejlettebb nyugati államaiban. Úgy látszik, a közös múlt hatása máig továbbél. 2020-ban Magyarországon 10 ezer

életet követelt a járvány, 2021-ben 28 ezret. Ez nagyon nagy különbség!

Magyarországon annak ellenére romlott a helyzet, hogy a betegséget valóban megelőzni képes oltás 2020 végétől már rendelkezésre áll.<sup>2</sup> Ám az is kiderült, hogy *az oltás sokkal kevésbé csodaszor, mint azt a Pfizer-vakcina megjelenése előtt gondoltuk.* De az is biztos, hogy ha nem lenne oltás, akkor világszerte és Magyarországon is sokkal többen haltak volna meg az elmúlt két évben. Az is nagy eredmény, hogy sikerült a már régóta használt antivirális gyógyszerek között olyanokat találni, amelyekkel bizonyos esetekben lehet segíteni az emberi immunrendszernek a vírus leküzdésében. Bizonyítottan hatásos, vadonatúj gyógyszer a Covid ellen még nincs. De 2022 talán ezt is elhozza.

Azt is el kell mondanunk a bevezető részben, hogy különféle módszerekkel készített számítások szerint a regisztrált halálesetek száma – a Föld teljes lakosságát tekintve – legalább négyszerese a világ kétszáz országában külön-külön regisztrált halálozásnak. Vagyis két év alatt nem 5 millióan, hanem 21 millióan haltak bele a járványba. Jó okunk van azt feltételezni, hogy a magyar halálozási adatok megbízhatóak (legalább annyira, mint más EU-országokban), de arra is, hogy

<sup>1</sup> Mihályi Péter – Szelényi Iván: A morális pánik természete. Bevándorlók, járványok, gazdasági, társadalmi és politikai válságok a 21. században, *Mozgó Világ*, 2020. 6. sz.

<sup>2</sup> Az oltás megjelenésének első hatásairól ld. e lap hasábjain megjelent második cikkemet. Mihályi Péter: Vakcinákkal a vírus ellen – második félidő, *Mozgó Világ*, 2021. 5. szám.

kijelentsük, az elmúlt két év során megfertőződött, ámde a betegségből kigyógyult magyarok pontos számáról fogalmunk sincs. Ez lehet 2 millió, de akár 4 millió is. Hogy közülük hányan élveznek ennek köszönhetően valamilyen fokú többletimmunítást (akár oltással, akár anélkül is), az nyitott kérdés. Talán 2022-ben egy második reprezentatív vizsgálat alapján erre is fény derül majd. (Az első ilyen vizsgálatnak semmi értelme nem volt, mert az első hullám idején, 2020 májusában, amikor a H-Uncover-felmérés készült, Magyarországot gyakorlatilag elkerülte a járvány. A napi halálozás 10 fő alatt volt. A fertőzésen átesettek száma 56 ezer fő volt, ami nem több, mint a népesség 0,6 százaléka.)

### **Ahol zsarnokság van, ott zsarnokság van**

Minden valószínűség szerint valamikor 2019 decemberében, a 11 millió lakosú, kínai Vuhan élőállat-piacáról indult el a Covid-19-járvány. Hogy ennek volt-e köze ahhoz, hogy a piactól húsz kilométernyire működő hatalmas víruskutató intézetben ekkor már évek óta nagy volumenben folyt a kutatás az emberekre potenciálisan veszélyes koronavírusok azonosítása céljából, arra vonatkozóan csak találgatások vannak. Nincs okunk kétségbe vonni, hogy a kínai kutatók – akik egyébként részben amerikai pénzből finanszírozták projektjeiket – csakis jót akartak. Veszélyes dolgot műveltek, és lehetséges (sőt inkább valószínű), hogy valamilyen hibát is elkövettek, aminek nyomán a korábban csak állatokon megfigyelt vírus (amely később a SARS-CoV-2 nevet kapta a WHO-tól) egy ottani intézeti munka-

társat is megfertőzött. De erre egyelőre nincs közvetlen bizonyíték. A helyzet az, hogy erre az állatról az emberre való „ugrásra” legalább 30 ezer (!) fajta koronavírus képes, ám ezekről külön-külön nagyon keveset tudunk, amíg a világ figyelme nem összpontosult éppen erre a világjárványt okozó vuhani vírusra. Nincs ebben semmi meglepő! Mint arra Robert Redfield, az amerikai járványügyi hatóság, a CDC korábbi vezetője 2021 májusában felhívta a figyelmet, a múltban is sok példa volt arra, hogy légúti betegségeket okozó vírusok laboratóriumi dolgozókat fertőztek meg. S miután a megfertőződött emberek jelentős része tünetmentes marad (ezt ma már az iskolás gyerekek is tudják, de akkor, 2019 végén ez nem volt bizonyított), nem is volt senkinek oka sem arra, hogy sürgősen drákói szigorúságú óvintézkedéseket hozzon. Az is lehet – ez már egy harmadik feltételezés –, hogy az eredendő bünt (hibát) akkor követték el a kínai hatóságok, amikor 2020. január elején még letagadták, hogy az új vírus képes emberről emberre is terjedni. Lehet, hogy a késlekedés miatt tett szert a vírus a behozhatatlan előnyre.

Miközben a három lehetőség közötti különbség nem olyan nagy, és az is lehet, hogy a folyamatok egymással párhuzamosan zajlottak le (vagyis a laboratóriumban megfertőződött emberek a hal- és vadhúspiaccal is kapcsolatba kerültek), Peking szempontjából óriási a tét. Ha a WHO áldását adja arra a következtetésre, hogy a SARS-CoV-2 teljes fegyverzetében egy kínai laborból szökött ki, az egy csapásra porrá zúzza azt a kétségtelesen létező hatalmas presztízszt, ami Kínát övezi az elmúlt húsz-harminc

év gazdasági és tudományos sikerei miatt az egész világon.

Ez a történet egy fontos szempontból kísértetiesen hasonlít egy hat évtizeddel korábbi tragédiához. Közismert, hogy a szovjetek 1957. október 4-én bocsátották fel az első Szputnyikot (nem a vakcinát, a műholdat), ami világszerte sokkhatást váltott ki. A nyugati közvélemény nem tudta elképzelni, hogy egy kommunista diktatúra az űrversenyben képes megelőzni az Egyesült Államokat. Kevésbé ismert, hogy ehhez képest csak pár nappal korábban, szeptember 29-én, egy minden korábbinál súlyosabb nukleáris robbanás történt a szigorúan titkos Majak plutóniumgyárban a szibériai Cseljabinszkhez közeli kisvárosban (Ozerszk). A sugárzás közvetlen következményeibe legalább 6 ezer ember (!) halt bele, de lehet, hogy ennél négyszer-ötször is több. Noha 1958-ban a nyugati sajtó már szimatolt valamit, bizonyíték nem volt. A CIA pedig, amely 1959 óta ismerte a helyzetet, csöndben maradt, mert az amerikai atomcégek érdekeit védte („az atomenergia kockázatairól jobb nem beszélni”). Ezért a világ erről a szinte példátlan szovjet katasztrófáról (máig csak a csernobili volt ennél nagyobb radioaktív sugárzással járó baleset) csak 1976-ban szerzett tudomást, amikor egy szovjet ellenzéki, az akkor már Londonban élő szovjet biológus, Zsoresz Medvegyev nyilvánosságra hozta a cáfolhatatlan bizonyítékokat. Ha ez annak idején, 1957-ben kiderült volna, akkor ennek fényében a Szputnyik-sikert egyetlen napig sem lehetett volna úgy prezentálni, mint a szovjet tudomány fölényét a kapitalista gazdasággal szemben.

Kínában ma is pártállami rendszer működik – a deklarációk és a gyakorlat szintjén is –, ahol az igazság eltitkolása, a bizonyítékok és tanúk eltüntetése gyakorta megesik. Ha a történelmi példák sorából ideveszünk a csernobili nukleáris balesetet is, amely végső soron egy balul sikerült tudományos kísérlet nyomán következett be (az erőmű munkatársai egy biztonságnövelő megoldást akartak kipróbálni), akkor van okunk valamiféle szabályosságot vélelmezni: a kommunista rendszerekben erős genetikai készítés (© Kornai János) van az általuk okozott tömegszerencsétlenségek elhallgatására.

### Vírusok háborúja

Rejtő Jenő vaskos igazságokat megfogalmazó regényhőse, Fülíg Jimmy még magától értődő természetességgel szögezte le: nem lehet minden pofon mellé rendőrt állítani. Ma már ez nem így van. Az utcák és közterek be vannak kamerázva, és ha valakit egy nem megfigyelt utcasarkon vernek pofon, az is tud utólag a telefonjával fényképet készíteni a tettesről. Elvileg tehát a pofonok megszámlálhatók: a testi kapcsolat során „A” adja, „B” meg kapja a pofont. Ha „A” notórius verekedő, akkor egy este akár több más emberbe is beleköthet, többeket is felpofozhat. Ha feltételezzük, hogy a megpofozott emberek egy része a dühtől vezérelve legalább egy másik embert vagy esetleg többet is felpofoz, akkor járványszerűen el fog terjedni a pofozkodás. A lényeg, hogy az összes elcsattant pofon elvileg megszámlálható, csak sokat kell hozzá fényképezni.

Amikor a koronavírus-járványt modellező, értelmező és magyarázó tudósok a Covid-19 betegséget ter-

jesztő vírus fertőzőképességét tárgyalják, akkor implicit módon valami hasonló szituációt feltételeznek: van egy fertőzött személy, aki megfertőz egy vagy több másik személyt. S amikor már kellően sok ember egyszer megfertőződött és kigyógyult a betegségből vagy kapott oltást, és túl távol vannak a még „megtámadható” emberek az adott közösségben, a vírus nem tud tovább terjedni. Ekkor éri el a közösség a közösségi immunitást (régi nevén: nyájimmunitást), amely azután annak a kisszámú embernek is védettséget biztosít, akik nem kaptak oltást, és a fertőzésen sem estek át. Így gondolja ezt az utca embere is.

Csakhogy a vírussal fertőzött emberek száma közvetlenül nem mérhető, és azt is tudjuk, hogy tíz fertőzött emberből átlagosan legfeljebb egy vagy kettő fertőz meg valakit. Még egy családon belül sem szükséges, hogy az első megfertőződött családtag az összes többit is megfertőzze. Másfelől viszont elég sok ún. szuperfertőző eseményt találtak a járványügyi szakemberek a kontaktkutatás nyomán, és bizonyítható volt, hogy egy ember akár ötven-hatvan másik embert is meg tudott fertőzni.

Már a járvány kezdetén világossá vált, hogy a nyilvántartott fertőzöttek száma szoros korrelációban áll az elvégzett tesztek számával. Ha az egészségügyi rendszer képes a korábbinál többet tesztelni (utólag „fényképezni”), akkor újabb és újabb fertőzötteket lehet „felfedezni”. De a változásnak nem az az oka, hogy több a fertőzés, hogy egy fertőzött több másik embert fertőz meg, hanem az, hogy több tesztelés történt. A pofozkodós példa ebből a szem-

pontból is megvilágító erejű. Minél több az utcai kamera, annál több pofont fognak megszámlálni a rendőrei.

És itt jön be mindent összezavaró faktorként a képbe az a kezdettől – már a vuhani járvány idején tudott – felismerés, hogy a megfertőzött emberek nagyobbik hányada nem mutat semmiféle észlelhető külső tünetet. Ők az úgynevezett tünetmentes (*aszimptomatikus*) betegek. A helyzet még ennél is rosszabb. Az oltások tömeges alkalmazása után (nem várt fejleményként) kiderült, hogy a már egyszer-kétszer (sőt háromszor!) beoltott emberek is nagy arányban meg tudnak fertőződni, csak épp tünetmentes betegként élnek tovább az életüket. Nem lesznek betegek, nincsenek panaszaik, de ettől még megkaphatják és gyanútlanul terjeszthetik tovább a vírust (bár jóval kisebb arányban, mint az oltatlanok). A nyilvántartott betegek száma csak a jéghegy csúcsa, tünetmentesen vagy enyhe tünetekkel valószínűleg sokkal több (minden) oltott terjeszti a vírust, csak nem készül PCR-teszt az esetükben.

E sorok írásakor nagyon úgy tűnik, hogy a SARS-CoV-2 vírussal a ma létező oltásokkal, illetve a fertőzésből kigyógyult betegek számának növekedésével *nem lehet elérni a korábban elvileg elérhetőnek gondolt nyájimmunitást*. Ez ugyanaz a helyzet, amit a szezonális influenzák esetében már régen felismertük, s amiért az elmúlt tizenöt-húsz évben mindenütt évente próbálták influenza ellen beoltani a lakosság minél nagyobb hányadát. Ha ez tényleg így van, akkor egy teljesen más helyzettel állunk szemben, mint amit 2020 elején látni véltünk.

Az átlagember nézőpontjából a két éve tartó világjárvány a biológiai értelemben vett emberi faj – a *homo sapiens* – küzdelme a még élőlénynek sem nevezhető, parányi vírusok láthatatlan, de elképzelhetetlenül nagy tömegével. Hogy ezt érzékeltessük, érdemes tudni, hogy 2021 februárjában brit matematikusok kiszámolták, hogy akkor egy kóladoboz felében elfért volna a világ összes koronavírus. A vírusok paraziták, csak „igazi” élőlények sejtjeiben tudnak létezni – legyen az ember, állat, növények vagy baktériumok. „Vagy mi, vagy ők” – ez a küzdelem lényege, s ennek érdekében vetnek be a világ kormányai különféle közegészségügyi, pénzügyi, munkaszervezési intézkedéseket és most már nagyjából egy éve különféle oltásokat is.

68

Bármennyire átütő erejűnek tűnik is ez a narratíva, alapjában téves és félrevezető. Az igazi küzdelem, a *struggle for life* nem az emberség és a vírusok, hanem a vírusok között folyik. Mi, emberek, szimbiózisban élünk a vírusokkal. Ez már az első év, a 2020-as naptári év elején világossá vált, amikor az átlagemberek is felfigyeltek arra, hogy a koronavírus akkortájt mindenütt kiszorította a szezonális influenzát okozó vírusokat. Azután pedig az történt, hogy az eredeti vuhani koronavírust kiszorította részint az Angliából elterjedt *alfa*-, majd az Indiából elterjedt *delta*-variáns. 2021 utolsó két hónapjában pedig a *delta*-vírus helyét az először Dél-Afrikában azonosított *omikron*-vírus(család) vette és veszi át. Mindeközben a *béta*-, a *gamma*-, az *ióta*-, a *kappa*- és a *lambda*-variáns a „sikeres” indulás után teret veszített, eltűnt. Szó sincs tehát

arról, ami a félrevezető narratívából következne, hogy ti. a tudomány eszközeivel, vagyis az oltással és a kórházban beadott különféle gyógyszerekkel, a három unalomig ismételt járványügyi főszabály (távolságtartás, maszkviselés és gyakori kézmosás) betartásával mi, emberek pusztítjuk el a körülöttünk elszaporodott vírusokat. Az erősebb vírus foglalja el a gyengébb vírus életterét.

Az is tévképzet, hogy a járvány egymást követő, eddigi négy hulláma azt tükrözi, hogy a különféle korlátozó szabályok mekkora szigorúsággal érvényesülnek egy adott országban. A járvány nem akkor erősödik, amikor a szigorú karantén szabályok gyengülnek, és nem akkor gyengül, amikor a szabályok szigorodnak. A folyamatot az évszakok változása is befolyásolja. Mai ismereteink szerint azt kell tehát mondanunk, hogy mi, emberek, külső szemlélőként csak figyelni, nyomon követni tudjuk, hogy a szervezetünkben élő sok százezernyi fajta vírus (továbbá baktérium és gomba – de ezeket most hagyjuk) miként küzd a szervezetünkben való „továbbélés” lehetőségéért. Ez a vírusok háborúja. E sorok írásakor Magyarország ott tart, hogy az *omikron*-variáns még csak mutatóban érkezett el hozzánk – egyelőre a *delta*-variáns dominál.

A teljes magyarázathoz az is hozzátartozik, amit ismeretterjesztő híradásokban cikkekben ritkán szokták hangsúlyozni, pedig nyilvánvaló igazság. A koronavírus jelenléte az emberi szervezetben a normális állapot része. *Nem a vírus öl, nem a vírus jelenléte okoz betegséget.* A vírusfertőzés szövődményei a felelősek a súlyos megbetegedésekért, az ezzel járó kegyetlenül erős

fájdalmakért és végső soron a beteg haláláért.

### Fegyverünk a svájci sajt

A koronavírus-járvány elleni küzdelem stratégiáját két, egymáshoz kapcsolódó metaforával szokták képszerűen elmagyarázni. Az első a járványgörbe „ellaposítása”. Ez arra az elgondolásra épül, hogy úgy lehet a legtöbb életet megmenteni, ha az országok igyekeznek lassítani a járvány terjedését annak érdekében, hogy a nemzeti egészségügyi rendszerek bírják a betegáradatot, vagyis hogy legyen elegendő kórházi ágy, intenzív ágy, speciális képzettségű szakorvos és nővér, lélegeztetőkészülék és oxigén stb. E logika szerint összességében nem lesz kevesebb beteg és a járvány időben is el fog húzódní, de kevesebben fognak meghalni. A második metafora az ún. svájcisajt-hasonlat. Itt a kiindulás az, hogy egyetlen intézkedés nem elég ahhoz, hogy megakadályozzuk és ezzel lassítsuk a koronavírus terjedését. Önmagában egyetlen eszköz sem nyújt százszázalékos védelmet, sem a maszk, sem a távmunka, a kijárási tilalom, az iskolák bezárása, de még az oltások sem.

Képzeljünk el egy lyukacsos sajt-tömböt. Szeleteljük fel! Minden szelet egy védőréteg. Az egyes szeletek kis „lyukain” a vírus egyre tovább és tovább jut, mígnem megfertőzi a személyt. Ha viszont több réteget teszünk egymás mögé, az első szelet lyukait lefedi a második szelet, a második szelet lyukait a harmadik szelet, és így tovább, mert minden rétegben (minden védekező eszközben) máshova esik a lyuk. Az egyes intézkedések önmagukban nem tudják „megfogni” a vírust, de

együttes hatásuk mégis képes a fertőzési folyamat lelassítására, leállítására. Mint azt az egyik magyar vidéki napilap újságírója lelkesen megfogalmazta, „minél több lépést tartunk be, minél inkább követjük az állam által előírt szabályokat, annál nagyobb biztonságban lehetünk. Ha legalább két hétig minden egyes ember betartana minden szabályt és intézkedést, akkor megszabadulhatnánk a járványtól.”<sup>3</sup>

Mindkét metafora logikus és hihető, de – mint a járvány egymást követő hullámai is mutatják – a gyakorlatban ez a modell nem vagy csak nagyon gyenge hatásfokkal működik. Leginkább azért, mert a vírusok áthatolnak a védőrétegeken. Legutóbbi mutációjuk, az *omikron*-variáns kétszer-háromszor annyira fertőző mint a *delta*, ami már önmagában is sokkal fertőzőképesebb volt, mint az eredeti (betűjelzés nélküli) vuhani típus. Egyelőre még nem világos, hogy az *omikron* nevű mutáns eddig példátlanul gyors terjedése minek tudható be: annak, hogy biokémiai összetételéből adódóan gyorsabban átadható-e, esetleg annak, hogy könnyebben megkerüli a vakcinák vagy a korábbi fertőzések kiváltotta immunitást, illetve a kettőnek együttesen. A második magyarázat helytállósága nem is lenne meglepő, ha belegondolunk abba, hogy 2021 utolsó napjaiban az egész világon még mindig olyan vakcinákkal oltanak, amelyek a két évvel ezelőtt azonosított, vuhani vírus „alkatrészeiből” lettek összerakva, legyen szó akár a Pfizerről, a Sinopharmról vagy a Szputnyikról. Egy biztos, az *omikron*-variáns

<sup>3</sup> www.delmagyar.hu, 2021. ápr. 15.

terjedése nem a svájcisajt-elmélet szigorúbb vagy kevésbé szigorú alkalmazásán múlik. A nagy átlagokat nézve nem azok halnak meg, akik megkerülik a svájcisajt-szabályokat, hanem azok, akiknek gyenge az immunrendszerük életkoruk vagy krónikus betegségeik következtében. Ezt mutatják a magyar adatok is. A két év során elhunytak kétharmada elmúlt hetvenéves. Ha hatvan évnél húzzuk meg a határt, akkor az idős Covid-áldozatok aránya 87 százalék!

A svájcisajt-stratégia első látványos kudarca a határok lezárása volt. Miután Kína a kezdet kezdetén totális karantént rendelt el, négy héttel a tömeges kínai megbetegedések után az Egyesült Államok felfüggesztette a Kínából érkező repülőgépek fogadását. Később más országok is hasonló módon jártak el. Ennek ellenére a járvány megálíthatatlanul terjedt. 2020. március 11-én, amikor a WHO hivatalosan is elkezdte használni a „világjárvány” (*pandémia*) kifejezést, a vírus jelenlétét már százöt országban észlelték. Ellenpróba sajnos nincs. Nem lehet tudni, hogy mennyivel gyorsabban terjedt volna a járvány, ha egyáltalán nincsenek a határok lezárva. Az igazság az, hogy a WHO az első pillanattól fogva ellenzte a határok lezárását, mert a 20. század járványainak története – az 1918-as spanyol náthától a 21. század elején átélte madárinfluenzáig – azt igazolta, hogy globalizált világunkban az emberek és az áruk mozgását nem lehet nulla szintre csökkenteni. Csakhogy a WHO, mint a tagországok befizetéseiből működő, kormányközi szervezet, nem engedhette meg magának, hogy vitatkozzon Kínával, majd

az Egyesült Államokkal és azután az Európai Unióval is. A határokat elvben persze tényleg le lehet zárni hézagmentesen, de a gyakorlatban nem. Jó példa volt erre az *alfa*-varáns megjelenése Angliában, illetve Franciaországban 2020 utolsó napjaiban. A francia fél eleinte legalább ahhoz akart ragaszkodni, hogy az Angliából érkező kamionsofőröket teszteljék a határon. Napok alatt ellehetetlenült a helyzet, olyan sok teherautó várakozott a csatorna mindkét oldalán. Végül a határokat meg kellett nyitni. Ugyanez történt az *omikron*-variáns esetében: 2021. november 26-án Európa és az Egyesült Államok leállította a légi forgalmat Dél-Afrikával, majd a felháborodás és a káosz nyomán december 1-jén már ismét közlekedtek az utasszállító gépek.

A svájcisajt-modell logikáját követve számos ország – így Magyarország is – „valami haszna csak van” alapon olyan intézkedéseket vezetett be, amelyekről hamar bebizonyosodott, hogy semmit sem érnek. Ez persze sokakban megingatta a kormányba vetett bizalmat. Ilyen rossz ötlet volt – például – az utcák és a járdák fertőtlenítése, a kilincsek suvickolása, a kesztyű-viselés, a szabadtéri sportolás betiltása, a játszóterek bezárása, az esti kijárási tilalom, a középületek bejáratánál való hőmérőzés, a közösségi közlekedés (busz, villamos) kockázatosabbá minősítése, a parkolási díjak eltörlése, a mesterséges intelligenciával felszerelt telefonapplikációk használata stb. Utólag végiggondolva egészen biztos, hogy teljesen indokolatlan volt a mentőszolgálatot agyonterhelni Covid-mintavétellel. Mint a szolgálat által készítettett egyébként

ötletes videóüzenetből kiderül, 2021-ben 1,7 millió (!) mintavételhez rendelték ki őket, amelynek vélhetően csak egy töredéke volt olyan, amikor járóképtelen embereken kellett elvégezni a vizsgálatot. Az összes többi esetben azt kellett volna tenni, amit a világban másutt tettek: nagyszámú, könnyen megközelíthető tesztelési pontot kellett volna kijelölni. Így maradt volna elég orvos és autó a mentők alapfeladatainak ellátására. Rossz belegondolni, hogy hány ember lelte emiatt értelmetlenül a halálát valamilyen sürgős kórházi beavatkozást igénylő betegségben vagy balesetben.

### **Az Európai Unió kezd beletanulni**

Kevésbé közismert, de fontos tény, hogy az Európai Unió döntéshozatali rendszerében az alapítás óta az egészségügy nemzeti hatáskörben van – szemben például a mezőgazdasággal, a közlekedéssel vagy a külpolitikával. Ez is oka volt annak, hogy a koronavírus-járvány kitörésekor a nemzetállamok jórészt egymástól függetlenül hoztak különféle intézkedéseket – miközben mindenki a görbe ellaposítására és a svájcisajt-modellre hivatkozott. Így még arra sem voltak egységes szabályok, hogy statisztikai értelemben miként kell mérni a fertőzöttek és a halottak számát. A helyzet drámaisága azonban gyorsan kikényszerítette az együttműködés új formáit. Ezek között a legsikeresebb a vakcinabeszerezés volt. Az Európai Bizottság a lehető legjobb üzleti megállapodásokat kötötte a nagy nyugati gyógyszergyárakkal: gyorsan és olcsón vásárolt vakcinákat (akárhogyan próbálta

is Orbán Viktor ennek az ellenkezőjét terjesztetni, ld. később), és sikerült megoldani a vakcinák egymás közötti igazságos elosztását is. Ugyanakkor az elvtelen kompromisszum volt, amikor Brüsszel – jórészt Orbán Viktor követelésére – a tagországok hatáskörébe utalta, hogy milyen vakcinákat fogadnak el biztonságosnak és hatékonyak. Másfelől viszont annyira nem voltak elvtelenek, hogy a többi EU-tagországra nézve is érvényesnek tekintsék a magyarok különutas ámokfutását.

Az persze fontos tanulság, hogy a kötelező szabályok és az együttműködés hiánya miatt a kezdeti zűrzavarból sok minden máig fennmaradt. Azt pedig akár nevetségesnek is mondhatjuk, hogy két olyan szomszédos ország, mint Ausztria és Magyarország még ma is más típusú maszkok viselését ajánlja. Magyarországon az ún. sebészeti maszk terjedt el, Ausztriában az ún. N95-ös szabványú, amit – hogy még nagyobb legyen a zavar – FFP2 maszknak hívnak. Az EU-n belüli határok lezárása, a kötelező karantén elrendelésének szabályai és az oltási igazolványok egységesítésének elvei is csak most, két évvel a járvány kitörése után kezdenek körvonalazódni. A 2021-es tavaszi hullám során például lehetséges volt az, hogy a határ lezárása ellenére Romániából bárki beutazhatott Magyarországra és azon keresztül Ausztriába is, ha fel tudott mutatni egy (akármilyen) igazolást arról, hogy tranzitutas, és végcélja a németországi munkavállalás. Azt viszont a kutya sem ellenőrizte, hogy az illető mégsem utazott el a Lajtán túlra, mert már Budapesten kiszállt a bérelt kisbuszból.

## Hitegetés és hazudozás

Orbán Viktor politikájának egyik különös sajátossága, hogy egyszerre hajtja őt egy mélyen átértzett és átgondolt, hosszú távú nemzetstratégia, miközben számos – a járványkezelés szempontjából is fontos – esetben rövid távú propagandacélokra rendel mindent alá, és utólag sem hajlandó beismerni az emiatt elkövetett, nyilvánvaló szarvashibákat. A példák: 18 ezer lélegeztetőkészülék importja, 15 ezer kórházi ágy kiürítése, a kínai és az orosz vakcinák tömeges bevetése, az EU közös vakcinabeszerezési programjából való kilépés, 5 milliárd forint értékű, csak a vuhani típusú vírus kimutatására alkalmas, zömében kínai PCR-teszt teljesen értelmetlen megvásárlása, a kötelező előzetes regisztráció intézménye a tömeges oltások során 8 millió, az EU rendszerével nem kompatibilis, hazai védettségi igazolvány kibocsátása 10 milliárd forintért stb. Felsorolhatatlanul hosszú a lista.

Bár tényekkel nem lehet bizonyítani, de meggyőződésem, hogy Orbán Viktor valamikor 2020 kora őszén felismerte, hogy ha Amerikában Trump elnök veszít a novemberi elnökválasztáson, az jelentős részben a koronavírus-járvány miatt lesz. E pillanattól kezdve mindent annak a célnak rendelt alá, hogy a magyar közvélemény többsége ne őt hibáztassa a járványért, sok tízezer ember haláláért, azért, hogy az EU-n belül – népességarányosan – Magyarország produkálta a legtöbb halottat.

E sorok írásakor úgy tűnik, ezt a célt sikerült elérnie. A Medián közvélemény-kutatása szerint 2021 decemberében a felnőtt népesség relatív többsége, 40 százaléka azt mondta

a kérdezőbiztosoknak, hogy Magyarországon a járványkezelés sikerebb volt, mint Nyugaton. Ennek fordítottját csak a megkérdezettek 35 százaléka gondolta, míg 25 százalék bevallotta, hogy nincs véleménye. Az országos átlag mögött persze ott van a két politikai tábor maximálisan eltérő vélekedése. A kormánypártiak 70 százaléka mondta azt, hogy a járvány kezelésében Magyarország jobban teljesített, az ellenzéki szavazók között csak az emberek 10 százaléka gondolta ezt így.

A sok kínálózó példa közül érdemes elgondolkozni azon, hogy vajon miért ragaszkodik Orbán Viktor ahhoz, hogy főszabályként az oltás felvételét előzetes, internetes regisztrációhoz kötik, amikor több alkalommal is bebizonyosodott, hogy ha nem kell regisztrálni, akkor többen kérik az oltást. Mint emlékeztetes, már 2020. december 7-től kezdve lehetett előzetesen oltásra regisztrálni, amikor még egyetlen vakcina sem volt az országban. Nem is lehetett, mert a Pfizer még nem is kapott engedélyt az oltás használatára. Ezért a magyarországi regisztráció egyfelől valamiféle megnyugtatóbiztosító jelzésként volt értelmezhető, másfelől viszont remek eszköz volt arra, hogy a kormányzat minél több e-mail-címet gyűjtsön be a 2022-es választásokra készülve (ld. Kubatov-lista). Tegyük hozzá, hogy eleinte csak úgy lehetett az oltásra regisztrálni, ha az ember a tájékoztató e-mailekre való feliratkozást is bepipálta. A rendszer, pontosabban a regisztrálni kívánók az első perctől kezdve küszködtek azzal, hogy sok család egyetlen e-mail-címet használ, így egy házaspár mindkét tagja nem tudta magát regisztrálni ugyan-

azzal a címmel, majd 2021 végén abból lett zűrzavar, hogy az 5–11 éves korosztály legfiatalabbjainak egyáltalán nincs e-mail-címük (miért is lenne egy ötévesnek?). Hasonlóképp, a 90 éveseket is saját e-mail-címmel kellett volna regisztrálni. Ha ezt az unokája megtette helyette a saját címével, akkor meg az unoka nem tudott regisztrálni, amikor már ez a korosztály is kaphatott oltást. Mégis hiába volt minden érv, a kormány nem volt hajlandó beismerni ezt a hibát sem.

Az Orbán-rezsim Coviddal összefüggő hazugságlistáján a legfajszorosabb tétel – legalábbis eddigi ismereteink szerint – a kínai és orosz vakcinák bevetéséhez kapcsolódik. Mint arról annak idején e lap hasábjain beszámoltam, Orbán leginkább az Európai Unió iránti bizalom aláásása céljából fordult a kínai és az orosz kormány segítségéért. „Az nem lehetséges, hogy azért haljanak meg magyar emberek, mert a brüsszeli vakcinabeszerzés lassú. Ez egész egyszerűen nem fogadható el, vakcinát kell szerezni!” – mondta 2021. január 22-én a Kossuth rádióban. Azt akarta demonstrálni, hogy „egyedül jobban megy”. Magyarország több embert és gyorsabban tud beoltani mint az EU, ha direkt nem tartja be az EU által indokolt óvatossági rendszabályokat. 2020-ban Orbán az akarta elérni, hogy Magyarország megelőzze a világot a beoltottak számában. Ezért nem tartotta be az EU szabályait.

Elsősorban a kínai Sinopharm-vakcina áramlott tömegesen az országba, amellyel zömében a 65 éven felülieket oltották. Ez egyfelől indokolt volt, mert már akkor is tudni lehetett, hogy a vírus leginkább a 65 éven felülieknek jelent halálos

veszélyt, másfelől viszont gyanítani lehetett, hogy az idősebbek számára a létező egyéb oltásokhoz képest pont a kínai vakcina eredményezi a legkisebb védettséget. Hiszen maguk a kínaiak sem mondtak semmit arról, hogy eredményesen működik-e a vakcina a 65 év felettiiek esetében. *Expressis verbis* közölték, hogy ők ki sem próbálták ezen a korosztályon, mert a kínai stratégiában nem az idősek oltása volt a prioritás. Az Orbán-kormány, és ami még szomorúbb, az elvileg független állami hivatalok, például az Országos Gyógyszerészeti Intézet azonban szisztematikusan elhallgatta ezt aényt. Kis idő múltával már nagy bizonyossággal sejteni lehetett, hogy a kínai vakcinából nem elég a két adag, különösen nem az időseknél. Ez így nem csak (sokkal!) többbe került, de végül is lassabban lehet elérni azt a védelmet, amit két Pfizer-, Moderna- vagy más nyugati oltások garantálnak.

Orbán hatalmas szerencséjére 2021 végére, amikor a vírus *omikron*-mutánsa már megmutatta erejét, világossá vált, hogy nemcsak a kínai, de a nyugati vakcinák esetében is indokolt a harmadik oltás, sőt lehetséges, hogy a jövőben emiatt fél évente-évente kell újraoltani a lakosság jelentős részét. Ebből a megvilágításból nézve annak, hogy a kínai vakcina még rosszabbul őrzi a hatásosságát, már nem volt igazán felháborodást kiváltó hatása a magyar közvéleményben.

Mindent összevetve azonban az, hogy Orbán egyelőre járványügyben a maga szempontjából nyeresre áll, nem a vak szerencséjének köszönhető. A járvány első pillanatától kezdve a kormány akadályozta, hogy a média bejusson a kórházakba, hogy a

kórházvezetők, az idősotthonokban dolgozó orvosok, az ott élő idősök nyilatkozhatnak, annak ellenére is, hogy maguk az orvosok ezt sokszor, folyamatosan, ismételten kérték. Hasonlóképp megtiltották a nyilatkozattételt számos állami alkalmazásban álló járványügyi szakembernek, másoknál fenyegetéssel, zsarolással érték el, hogy ne mondják el a véleményüket. Azért volt szükség arra, hogy a karmesteri pálcát Pintér Sándor belügyminiszter kapja meg, hogy a honvédség katonái látható módon, fizikailag is ott legyenek a kórházakban – afféle elrettentő erőként. A járvány elleni eszközök vásárlását is azért kellett Szijjártó Péter külügyminiszterre bízni, hogy az orvostársadalom képviselőit minél jobban el lehessen zárni az információktól. A kormányzat példátlan módon titkolta a járványüggyel összefüggő egészségügyi adatokat is; még a legegyszerűbb információkat is visszatartva a lakosságtól. Ellenőrizhető, hogy még az észak-macedón vagy az albán nép-egészségügyi szerv honlapja is ezer-szer informatívabb, mint a magyar. Pédátlan módon, még 2021 végén sem közölt a KSH adatot arról, hogy az előző évben, azaz 2020-ban, a járvány első évében a GDP hány százalékát költötte az ország egészségügyre. Márpedig nagyon fontos lenne tudni, hogy ez az arányszám, amely 2010 és 2019 között évről évre csökkent (7,5 százalékról 6,4 százalékra), vajon a járvány hatására megnőtt-e. Vélhetően igen, de ez sem biztos.

Am itt megint van egy csavar a gondolatmenetben, amiről ritkán esik szó. Ahogy a gazdaság szereplői, például a tőzsdei befektetők sem közvetlenül fogyasztják az információkat, hanem a független szakértők

által közvetített módon (tévés és rádiós hírműsorokban, a nyomtatott sajtóban vagy közösségi médiában), ez érvényes a Covid-járvánnyal kapcsolatos információkra is. Vagyis a Covid-adatokat nem azért kell nyilvánosságra hozni az állami honlapokon, és nem azért kell korrektül válaszolni a sajtóértekezleten az újságírók kérdéseire, hogy Mari néni is közvetlenül tájékozódhasson, hanem azért, hogy a kormánytól független és/vagy akár az ellenzék táborához közel álló szakértők, a „piac”-on működő többi szereplő (pl. kórházigazgatók) a részletes információk alapján képesek legyenek arra, hogy akár vitatkozhatnak is a hivatalos helyzetértékeléssel. A kormány éppen azért titkolózik, hogy komoly szakemberek ne vitatkozhatnak a hivatalos narratívával.

Pontosabban szólva – és ez is része volt a mestertervnek – a példátlan titkolózás országon belül nem is volt „pédátlan”-nak mondható. Mint azt minden közügyek iránt érdeklődő magyar választó tudja, az Orbán-rezsim 2010 óta minden elképzelhető módon elzárja az információs csapokat, legyen szó akár a Paksi Atomerőmű bővítéséről, a déli határhelyzetről vagy a kormányulések jegyzőkönyvéről. Ilyen körülmények között a járványhelyzet eltitkolása már nem is tekinthető rendkívüli fejleménynek, ezért a közvélemény nem is éli meg ennek a problémának a súlyosságát. Végeredményben ez a titkolózás akkor is működik, ha egy idő után – például azért, mert a bíróságokon keresztül a dokumentumok egy része kiperelhető – az információ nyilvánosságra kerül. Igen, de addigra már a közérdeklődés alábbhagy, vagy visszafordíthatatlan változások mentek végbe. Jó példa erre az orosz és a kínai vakcina ha-

zai engedélyezésének botránys le-  
folyása. Mire a magyar bíróság – a  
Transparency International kezde-  
ményezésére – elrendelte a vonatkozó  
dokumentumok nyilvánosságra hozá-  
sát, eltelt tíz hónap és egy-egy millió  
ember megkapta a kínai és az orosz  
oltást. Ez biztosan nem történt volna  
meg, ha az igazságra időben fény de-  
rül. Ennél is hosszabb ideig, jó másfél  
évig tartott, amíg a Direkt36 oknyo-  
mozó újságíróinak sikerült feltárni-  
uk, hogy milyen körülmények között  
vásároltatott a külgazdasági minisz-  
terium mintegy 300 milliárd forintért  
16 ezer, zömében használhatatlan  
kínai lélegeztetőkészüléket, amelyek  
közül végül csak 3 ezer került magyar  
egészségügyi intézményekbe.

És akkor nem beszéltünk még a  
tízmilliárdokat felemészítő, goebbelsi

cinizmussal működtetett, folyamatos  
propagandakampányokról, a Fidesz  
színelvágást idéző kék óriásplakátok-  
ról, a járványról tartott egy hónapos  
nemzeti konzultációról, a politikai el-  
lenfelek oltásellenességgel való meg-  
bélyegzéséről stb. Egy megállapodott  
polgári demokráciában – ahol nem-  
csak az államgépezetben, de a min-  
denkori kormánypártban is működ-  
nek a fékek és ellensúlyok – mindez  
elképzelhetetlen. Az orbáni illiberális  
demokráciában viszont ez az alap-  
működés. Nyugtathatjuk magunkat  
Illyés Gyula szép soraival: „növeli, ki  
elfödi a bajt”. Ez igaz. A baj növekedé-  
se emberéletekben mérhető, az elpa-  
zarolt közpénz százmilliárdokban. De  
ettől még az orbáni stratégiával egy  
illiberális demokráciában választást  
lehet nyerni.

# páratlan oldal

[www.es.hu](http://www.es.hu)



IRODALMI ÉS POLITIKAI HETILAP

**Kattintson  
a [www.es.hu](http://www.es.hu)-ra!  
SMS-sel is  
előfizethet!**

PUBLICISZTIKA,  
FEUILLETON,  
PRÓZA, INTERJÚ,  
VERS, VISSZHANG,  
KÖNYVKRITIKA,  
MŰBÍRÁLAT,  
GALÉRIA