

Wprowadzenie

Szanowne Czytelniczki i Szanowni Czytelnicy!

W czerwcu tego roku media poinformowały o powołaniu nowego Głównego Inspektora Sanitarnego. Jest kilka powodów, które skłaniają do przyjęcia tego faktu z satysfakcją. Przede wszystkim dlatego, że stanowisko to długo pozostawało nieobsadzone, co nie było sytuacją korzystną. Państwowa Inspekcja Sanitarna to, niezależnie od okoliczności, najbardziej skuteczne narzędzie będące w dyspozycji zdrowia publicznego. W najbardziej komfortowych czasach, kiedy w zdrowiu nie dzieje się nic nadzwyczajnego, nawet przekonani zwolennicy promocji zdrowia nie odniosą sukcesu, jeśli Inspekcja dopuści do obrotu skażoną żywność i zatrutą wodę. Natomiast w czasie pandemii, która tak niedawno stała się globalnym nieszczęściem, aktywność Inspekcji stała się szczególnie istotna, ponieważ medycyna naprawcza długo nie dysponowała skutecznymi środkami leczniczymi. Ale nie tylko policyjne środki kontrolne stanowią o sile i znaczeniu Inspekcji – chodzi także o wiedzę i doświadczenia jej pracowników. To właśnie pracownicy Inspekcji stanowią najważniejszy element społeczności zdrowia publicznego i od ich aktywności zależy ogół warunków wpływających na zdrowie ludzi. Oczywiście, są jeszcze badacze oraz eksperci i to oni odpowiadają za rozwój wiedzy i kształcenie, ale te nieliczne grupy są tylko cennym dodatkiem. Nie ma wątpliwości, że kierowanie tym skomplikowanym systemem wymaga kompetentnego i efektywnego zarządzania w każdej sytuacji, ale oczywiście szczególnie w czasie kryzysu pandemicznego. Dlatego z dużym zdziwieniem polska opinia publiczna – a zwłaszcza społeczność zdrowia publicznego – przyjmowała sytuację, w której stanowisko GIS długo pozostawało nieobsadzone, a rola pełniącego obowiązki była powierzona osobie bez wykształcenia medycznego. Władza wydawała się niezbyt zainteresowana współpracą z ekspertami, o czym świadczył sposób wcielania, czy raczej niewcielania, w życie zaleceń przedstawianych przez grona eksperckie. Odczuwane zaniepokojenie było powodowane nie tylko troską o merytoryczną wartość decyzji, lecz także tęsknotą do zidentyfikowania twarzy ich autora. Jest faktem, że w większości krajów taką twarzą był polityk – tylko w Szwecji było inaczej – ale z reguły w tle najważniejszej osoby pojawiali się eksperci. Ich obecność miała wzmacniać wiarygodność komunikatów przedstawianych przez polityka decydenta, a mogła również stanowić alibi, gdyby jakaś decyzja okazała się nie najlepsza. Dobrą ilustracją skomplikowanego układu relacji między politykami i ekspertami były obrazy przedstawiające prezydenta Donalda Trumpa w czasie jego wystąpień na temat pandemii COVID-19. Wśród towarzyszących mu osób był zwykle dr Anthony Fauci, podówczas dyrektor Narodowego Instytutu Alergii

i Chorób Zakaźnych (National Institute of Allergy and Infectious Diseases, NIAID). Doktor Fauci rzadko zabierał głos – przy bardzo elokwentnym Prezydencie nie było to łatwe – ale niekiedy zdarzała się ku temu okazja. Wtedy na ogół nie zgadzał się z władzą.

Richard Horton, redaktor naczelny prestiżowego czasopisma „The Lancet”, przypomniał ostatnio (nr 403 z 29 czerwca 2024 r.) postać dr. Fauciego. Powodem było wydarzenie, które miało miejsce w czerwcu 2024 roku. Odkryto wtedy posiedzenie działającej przy Kongresie Stanów Zjednoczonych Podkomisji Specjalnej ds. Pandemii Koronawirusa (The United States House Select Subcommittee on the Coronavirus Pandemic), w czasie którego przesłuchiowano dr. Fauciego. Członkini Podkomisji Marjorie Taylor Greene, reprezentująca stan Georgia, oskarżyła Fauciego o „obrzydliwy i zły” sposób pełnienia swoich obowiązków. Wydaje się, że głównym i bezpośrednim powodem ataku były niejasności związane z wynagrodzaniem badaczy zajmujących się w czasie pandemii badaniami nad wirusem SARS-CoV-2. Ogólne wyjaśnienia Fauciego nie zadowolili członków Podkomisji, ale kiedy przesłuchiwany usiłował przedstawić szczegóły, Greene przerwała mówiącemu, stwierdzając, że nie potrzebuje tej odpowiedzi. Zamiast tego przedstawiła kilka swoich opinii na temat problemu będącego formalnie przedmiotem obrad parlamentarnych: „Ten człowiek nie zasługuje na to, by mieć dyplom [medycyny] [...]. Jego miejsce jest w więzieniu [...]. Nie jesteś doktorem, jesteś panem Faucim [...]. Nie jest szanowany [...]. Wasza odraźniająca, zła nauka [...]. Powinniśmy rekomendować wszczęcie postępowania karnego [...]. Powinniście być ścigani za zbrodnie przeciwko ludzkości”. Gdyby bezstronny obserwator przysłuchiwał się tej tyradzie, musiałby przyznać, że pomysł oskarżenia Fauciego o zbrodnie przeciwko ludzkości świadczy o dużej wyobraźni mówczynie, a także o jej potężnym temperamencie politycznym. Warto też przypomnieć, że Podkomisja została powołana do życia w 2020 roku jako parlamentarny organ nadzorujący działania administracji w walce z pandemią. Przebieg pandemii i rola odgrywana przez Fauciego w walce z wirusem mogłyby wskazywać na to, że Fauci będzie postrzegany jako sojusznik w nadzorczych poczynaniach Podkomisji, a nie jako jej wróg. Stało się jednak inaczej.

Redaktor Horton bardzo krytycznie ocenił postępowanie członków Podkomisji. Napisał o „wywyższających się politykach” wygłaszających obraźliwe i stroniczne ataki na człowieka, „który przez dziesięciolecia służył swojemu krajowi jako naukowiec i administrator naukowy”. Dalej pisał o przesłuchaniu – „spektaklu wstydu dla kraju, który okazał się niezdolny do stawienia czoła lekcjom płynącym z pandemii COVID-19”. Motywem mało

rozumiałej w racjonalnych kategoriach agresji polityków wobec naukowców było rozczarowanie tych pierwszych, że ci drudzy nie są w stanie natychmiast dostarczyć skutecznego środka walki z wirusem. Jak napisał Horton: „Członkowie Kongresu kpili z wytycznych dotyczących zdrowia publicznego i tych, w tym Fauciego, którzy bronili tych wytycznych”. Rzeczywistym powodem niechęci była treść wytycznych przedstawianych przez ekspertów, którzy zalecali bezwzględną izolację i ograniczanie kontaktów, a potem konieczność szczepień. W propagowanym przez polityków obrazie pandemicznej sytuacji wszelkie restrykcje były interpretowane jako zagrożenie wolności, a więc wartości szczególnie cenionej w amerykańskim światopoglądzie (warto pamiętać, że prawo do powszechnego posiadania broni też jest uzasadniane tą wartością). Horton zakończył swoje rozważania zdaniem: „Konserwatywni politycy mówią, że wolność do ryzykowania śmiercią, której można zapobiec, jest ważniejsza niż wolność do życia poprzez odpowiedzialne wdrażanie ochrony zdrowia publicznego”. Spoglądając wstecz, można dojść do nieoczekiwanego wniosku, że politycy mieli za złe ekspertom, iż ci nie przekazali im do dyspozycji wystarczająco szybko dostatecznie skutecznych sposobów walki z wirusem. Kiedy natomiast pojawiła się szczepionka, przynajmniej niektórzy politycy nie poczuli się usatysfakcjonowani, a co gorsza – perspektywa wprowadzenia przymusu szczepień została przez nich potraktowana jako szczególnie niebezpieczny atak na wolność.

Zaskakującym wnioskiem na temat zadań stojących przed społecznością zdrowia publicznego jest to, że powinna ona podjąć działania sprzyjające przywróceniu pojęciu wolności jego bardziej prawdziwego sensu.

Numer „Zeszytów”, który przedstawiamy Czytelniczkom i Czytelnikom, nie zajmuje się wielkim problemem wolności. Autorzy koncentrują się na problemach

znacznie bardziej przyziemnych, choć dla społeczności zdrowia publicznego i dla zdrowia ludzi żyjących w naszym kraju bardzo ważnych. Z pewnością takim problemem są internetowe kompetencje pielęgniarek, kiedy chodzi o organizację ich własnej pracy, docieranie do nowych fachowych informacji oraz skuteczne komunikowanie się z podopiecznymi. Wiadomo, że podstawą racjonalnych decyzji w sferze zarządzania systemem zdrowotnym, i to zarówno na szczeblu makro, jak i mikro, są informacje. Dotyczy to wszystkich aspektów funkcjonowania systemów, ale z pewnością jest szczególnie ważne w odniesieniu do jakości. Jakość świadczeń w sensie medycznym, ale także w sensie właściwych relacji międzyludzkich, zwłaszcza wobec pacjenta, powinna być przedmiotem stałej troski. Inny aspekt racjonalnego podejścia do zarządzania jest związany z podziałem pracy: dzielenia zadań i przypisywania odpowiedzialności zgodnie z kompetencjami zawodowymi. Ma to istotne znaczenie w wielu sektorach medycyny naprawczej, także w stomatologii, w ramach których wykształcają się nowe zawody. Biorąc pod uwagę kłopoty z zapewnieniem dostępności do świadczeń stomatologicznych, szczególnie dzieciom, kobietom w ciąży i ludziom starszym, nie ma wątpliwości, że jest to jedno z trudnych i delikatnych wyzwań stojących przed zdrowiem publicznym. Dla zdrowia publicznego ważne są także stany emocjonalne ludzi, co dla każdego, kto zna klasyczną definicję zdrowia (wg Konstytucji WHO jest to stan zupełnej pomyślności fizycznej, umysłowej i społecznej), jest oczywiste. Na przecięciu pomyślności umysłowej i społecznej kryje się pozytywna emocja, zwana powszechnie miłością. Jeśli pomyślność ma być zupełna, to miłość powinna (chyba) być romantyczna. I o tym jest ostatni artykuł.

Życzę Państwu interesującej lektury.

Cezary Włodarczyk