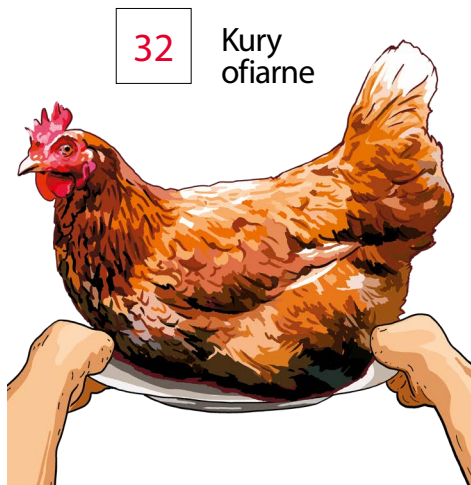




19

Kac w Pałacu Dudy



32

Kury ofiarne



86

Kobiety Newtona

Tematy tygodnia

- 12 Marcin Rotkiewicz, Paweł Walewski
Sprawdź, jakie jest twoje ryzyko, że zarazisz się koronawirusem
- 16 Rafał Kalukin **Wielka pandemiczna improwizacja**

Polityka

- 19 Anna Dąbrowska, Wojciech Szacki
Gdzie jest Duda
- 22 Malwina Dziedzic
Trzaskowski wreszcie ruszył
- 24 ROZMOWA POLITYKI
Peter Pomerantsev
o wojnie informacyjnej i politycznej walce na śmierć i życie

Cykl Ex-centrum

- 28 Ewa Bińczyk
Zbojkotujmy marazm

Społeczeństwo

- 32 Ewa Siedlecka
Ptasie cierpienie
- 35 Rozmowa z aktorem
Mirosławem Zbrojewiczem
o nagonce władzy na mniejszości
- 38 Mirosław Pęczak
Chłopska kultura oporu
- 41 Mariusz Sepioło
Jak się hoduje influencerów

Rynek

- 44 Adam Grzeszak **Poruszenie wśród handlarzy używanych aut**

- 48 Rozmowa z **prof. Tadeuszem Pietruchą** o wyścigu po szczepionkę na Covid-19
- 50 Łukasz Wójcik **Kontrowersyjne poglądy ekonomiczne papieża**

Świat

- 52 Tomasz Zalewski USA
Katolicy rosną w siłę
- 55 Dariusz Kałan WĘGRY
Jak rozpląwają się unijne pieniądze
- 58 Ewelina Mokrzecka LITWA
Wyborczy sukces litewskiej Polki

Nauka i cywilizacja

- 60 Ewa Wilk **Poznajcie jubileuszowych laureatów!**
- 64 Paweł Walewski
Gdy onkolog sam zachoruje na raka
- 66 Przemek Berg **W poszukiwaniu obcych cywilizacji**



Historia

- 72 **Maria Paz Bajas Irizar**
o wizerunku rdzennych mieszkańców Ameryki i stereotypach
- 75 Michał Siedziako **Kartka z Łubianki: jak Andrzej Milczanowski poznał losy swojego ojca**

Kultura

- 82 Jakub Demiańczuk
Filmowcy uciekają w animacje

- 86 Piotr Sarzyński **Helmut Newton: jak widział kobiety**
- 90 MEA PULPA **Kuby Wojewódzkiego**
- 92 Bartek Chaciński **Eddie Van Halen: chłopak z gitarą**
- 94 Justyna Sobolewska **Jerzy Giedroyc: Redaktor i jego „Kultura”**

- 96 Aneta Kyzioł **Wojciech Pszoniak: pasja mistrza**



Na własne oczy

- 100 Bartłomiej Kaftan
fotografie Julia Zabrodzka
Las, z którego powstają stradivariusy

Stałe rubryki

- 4 Mleczko i Mizerski
- 5 Ludzie i wydarzenia
- 78 Afisz • 91 Mizerski na bis
- 98 Passent • 99 Do i od redakcji
- 106 Polityka i obyczaje



SŁAWOMIR MIZERSKI Z ŻYCIA SFER

Wypadki chodzą po nauczycielach

Nastroje wywołane pandemią są złe – nawet znany jasnowidz Jackowski najbliższą przyszłość widzi czarno. Na szczęście premier Morawiecki nie jest jasnowidzem i zachowuje większy optymizm. On także przyszłości nie widzi jasno, ale przynajmniej wyraźnie widzi sukcesy rządu w walce z pandemią. Dzięki Bogu w rządzie wszyscy zdrowi, nikt nie ma niepokojących objawów. Jeśli zaś idzie o nagły wzrost liczby zakażeń i zgonów poza rządem, to Michał Wójcik, minister w KPRM, szczerze przyznał: „Wiedzieliśmy, że tak będzie”, czym wszystkich bardzo uspokoił. Sukcesem rządu w walce z koronawirusem jest m.in. zapewnienie Polakom możliwie szerokiego udziału w weselach i mszach, przy jednoczesnym drastycznym ograniczeniu widowni spektakli teatralnych i innych wydarzeń kulturalnych, organizowanych przez środowiska niechętnie rządowi. Jest nadzieja, że teatry i muzea niedługo w ogóle przestaną działać i zarażać swoimi produkcjami, co – przy utrzymaniu liczby mszy i wesel na dotychczasowym poziomie – powinno wyjść na zdrowie polskiej kulturze, sztuce oraz dziedzictwu narodowemu.

Wbrew doniesieniom antyrządowych mediów służba zdrowia działa sprawnie, czego dowodem jest błyskawiczna interwencja lekarzy w przypadku ministra Czarńka. Gdy tylko zaszła obawa, że minister może być zakażony, sanepid od ręki wykonał mu

nowatorski test tzw. trójenowy, ze względu na wysokie koszty stosowany jedynie w wyjątkowych wypadkach. Ta interwencja pokazuje, że informacje o niedofinansowaniu sanepidu są kłamliwe; prawda jest taka, że dysponuje on bardzo drogimi i nowoczesnymi technologiami, których nie waha się użyć, jeśli wymaga tego dobro pacjenta. Wynik testu, na który zwykli Polacy czekają całymi dniami, Czarnek otrzymał natychmiast, co ośmiesza tych, którzy upierają się, że system ochrony zdrowia jest niewydolny i na zagrożenia reaguje z opóźnieniem.

W tej sytuacji premier przestrzega przed jednym: „Nie możemy zmarwnąć dotychczasowych sukcesów w walce z epidemią przez nieodpowiedzialne zachowania”. Niestety, tych ostatnich nie brakuje – weźmy pedagogów, rezygnujących z pracy w obawie, że podczas lekcji zarażą się i umrą. „Oczywiście jest to ogromna tragedia, ale pamiętajmy też, że pedagogzy giną np. w wypadkach samochodowych” – przypomina minister Schreiber.

Miejmy nadzieję, że po tej wypowiedzi pedagogzy, z obawy przed śmiercią w wypadku, zdecydują się jednak pozostać w szkołach. Jeszcze większym problemem jest według wicepremiera Sasina „brak woli i zaangażowania” u części lekarzy. Moim zdaniem tym lekarzom również trzeba przypomnieć, że mogą zginąć w wypadku – jestem pewien, że wtedy bardziej się zaangażują.



Granice wydolności



Jerzy Baczyński

Bardzo wredną cechą wirusa SARS-CoV-2 jest jego nieprzewidywalność. Mimo wielu miesięcy intensywnych badań nad samym patogenem, kalibrowania modeli epidemicznych, ogromnej liczby danych dotyczących przebiegu choroby obszar niepewności jest zaskakująco rozległy. Jednocześnie przy obecnej skali zakażeń Covid-19 już stał się realnym doświadczeniem setek tysięcy, a wkrótce pewnie milionów Polaków: uwięzionych na kwarantannie, zakażonych, chorych, organizujących opiekę, szukających pomocy w coraz bardziej przeciążonej służbie zdrowia. Chyba każdy, kogo jeszcze koronawirus nie dopadł, zadaje sobie dziś pytania: jakie, przy moim trybie życia, jest prawdopodobieństwo zakażenia?; jakie, w moim wieku i stanie zdrowia, jest ryzyko ciężkiego przebiegu choroby, może śmierci? Jakie mogą być długotrwałe skutki przechorowania Covid-19? Czy po zakażeniu nabędę odporności? Co z tą szczepionką?

Próbujemy w tym numerze podsumować stan naszej wiedzy i niewiedzy o wirusie. Ogólny wniosek jest, niestety, taki, że wciąż uczestniczymy w swoistej loterii, grze prawdopodobieństw. Od każdej statystycznej, nawet medycznej, prawdziwości jest tak dużo trudnych do wytłumaczenia wyjątków, że jedyne, co możemy próbować określać, to stopień, grupę ryzyka. Wśród ekspertów istnieje coś w rodzaju zgody (w różnych punktach od razu podważanej), że pewne zachowania i cechy organizmu raczej zwiększają niebezpieczeństwo zachorowania, a potem ciężkiego przebiegu covidu, a inne zmniejszają. Nasz test-kwestionariusz (s. 13), odwołujący się do większościowych opinii, może być pomocą do umieszczenia siebie na skali ryzyka. Także sugestią, jak w tej covidowej loterii zwiększyć swoje szanse. Tyle możemy dziś zrobić.

Lęk wywołany przez ogólną „nieracjonalność” sytuacji, w jakiej się znaleźliśmy, dodatkowo wzmagają informacje o nadchodzącej zapaści w służbie zdrowia. Relacje ze szpitali, SOR-ów (proszę przeczytać reportaż Pawła Reszki s. 8), karettek pogotowia, domów opieki – przerażają. Nawet jeśli założyć pewną medialną przesadę, koncentrację na zjawiskach negatywnych, suche dane o liczbie łóżek, personelu, respiratorów sugerują, że za tydzień–dwa osiągniemy „granice wydolności systemu” (minister zdrowia mówi, że je właśnie „testujemy”). Słowa jak słowa, ale to może oznaczać niemożność udzielenia pomocy, śmierć z powodu odrzucenia przez system. Już słyszymy o pierwszych takich przypadkach. Trudno nie mieć pretensji do rządu i premiera osobiście, że zajęci kampanią wyborczą, a potem wielotygodniowymi sporami wewnątrz koalicji, kompletnie pokpił przygotowania do jesiennej nawrotu epidemii. W zasadzie nie zostało zrobione nic, żeby przesunąć owe granice wydolności. Dramatyczną ilustracją jest kadrowa i techniczna zapaść sanepidu. Teraz ruszyła wielka improwizacja: Stadion Narodowy jest przekształcany w połowy szpital, mają być szkolenia w obsłudze respiratorów, wdrożony system informacji o miejscach w szpitalach. Dopiero? Bez konsultacji politycznej i środowiskowej jest procedowana nowelizacja ustawy o zawodzie lekarza. Wszystko doraźnie, pośpiesznie, niechlujnie. Kolejny, choćby krótkotrwały, lockdown wydaje się nieunikniony.

Więc znowu – to już jest przewidywalnie nudne – partia rządząca stawia osłonę propagandową (o „polityce covidowej” pisze w tym numerze Rafał Kalukin na s. 16). Już zaatakowano lekarzy, że się niedostatecznie angażują, a jeden z ostatnich przekazów dnia brzmi, że jeśli trzeba będzie, z braku respiratorów, selekcjonować pacjentów, to przecież za taką decyzję każdorazowo odpowiada konkretny lekarz. Więc winni już są. Ewentualnie obejmie się ich klauzulą „dobrego Samarytanina” – zresztą rząd też się obejmie, bo tzw. ustawa bezkarnościowa czeka już tylko na zatwierdzenie przez trybunał pani Przyłębskiej. Przepowiadaliśmy, że wobec dramatycznych informacji z frontu epidemicznego PiS będzie sięgał – bo tak zawsze robił, gdy pojawiały się wizerunkowe kłopoty – po zabiegach przykrywkowe, odwracające uwagę i emocje opinii publicznej. Taką rolę (choć pewnie nie jest to jedyna przesłanka) pełni sprawa nagłego aresztowania Romana Giertycha, rzeczywiście na tyle bulwersująca (czytaj s. 16), że media i opozycja nie mogły się nią nie zająć. Sposób przeprowadzenia operacji (zarzuty merytoryczne pomijamy) rzeczywiście przywodzi na pamięć najgorsze praktyki autoritarnych systemów. I nie ulega wątpliwości, że wicepremier Jarosław Kaczyński musiał wydać zgodę na akcję CBA i prokuratury i nadzoruje jej przebieg.

W ogóle sprawa Giertycha zdaje się zapowiadać brutalizację metod walki z opozycją, a w każdym razie kolejne przykrywkowe igrzyska polityczne. Niewykluczone, że wkrótce wróci sprawa całkowitego zakazu aborcji; przez Kaczyńskiego już deklaruje ostrą konfrontację z Unią Europejską (nawet weto w sprawie specjalnego, pandemicznego budżetu); przygotowane są nowelizacje ustaw ograniczające wolność mediów; trwają dyscyplinarne akcje przeciw sędziom i propagandowe przeciw adwokatom jako „obrońcom przestępców”. Nieważne, czy PiS uda się w ten sposób obronić wyniki sondażowe (ostatnio trochę zaczęły spadać), utrzymać dyscyplinę i mobilizację we własnych szeregach. To gra do wewnątrz, bez znaczenia, wybory dopiero za trzy lata. Widać jednak, że pełnia władzy, jaką większość wyborców obdarzyła ekipę Jarosława Kaczyńskiego, zaczyna się mścić na nas wszystkich. System polityczny pozbawiony mechanizmów kontroli, korekty, konsultacji błyskawicznie się degeneruje. Gdy trzeba zmierzyć się z pierwszym tak poważnym, realnym problemem jak pandemia, jest pogubiony, spanikowany, bezradny, bezproduktywny.

Prof. Ewa Bińczyk (zaproszona przez Olę Tokarczuk i POLITYKĘ do zabrania głosu w ramach cyklu Ex-centrum, s. 28) zestawia długą listę pytań i wyzwań już na nas czekających, pilnych, nie do ominięcia i niezależnych od pandemii. Jedno jest pewne: w tym systemie nie doczekamy się żadnych odpowiedzi, nawet rozmowy. Państwo nie tylko się rozlaźło, zgłupiało, ale i schamiało. Im jest gorzej, im więcej napływa złych wiadomości, tym więcej arogancji, chaotycznych akcji, ostrzeży w czynach i języku. Sytuacja staje się dramatyczna, a prawdziwa głowa państwa, czyli Jarosław Kaczyński (bo nie jest nią przecież, o czym piszemy na s. 19, coraz bardziej żaloszny Andrzej Duda), w sprawie epidemii nie zabiera głosu. To bardzo głośne milczenie. Cały ten system przekroczył już granice wydolności.

Jan Koza



© JAN KOZA



To już grali

Roman Giertych został zatrzymany przez CBA w środku dnia na schodach sądu. Dzień przed posiedzeniem aresztowym swojego klienta, biznesmena Leszka Czarneckiego, na którym miał ujawnić dowody na zaangażowanie polityków PiS w aferę GetBack. Spektakularne zatrzymanie przypomina zatrzymanie „doktora G” w szpitalu MSWiA, gdzie lekarza wyprowadzono skutego na oczach personelu i pacjentów. Wtedy i teraz prokuraturą rządził Zbigniew Ziobro. Ten sposób zatrzymania nie był – i w jednym, i drugim przypadku – uzasadniony potrzebami śledztwa. Można było to zrobić, przychodząc rano do mieszkania

adwokata – jak z reguły robi to prokuratura. Nadużyto prawa i podważono zaufanie potrzebne mu do wykonywania zawodu.

Potem prokuratura i CBA weszły do jego domu pod Warszawą i kancelarii; zrobiły rewizję. Mecenaz jest depozytariuszem tajemnicy adwokackiej chroniącej jego klientów. Materiały, które posiada, są objęte tajemnicą adwokacką, którą może uchylić jedynie sąd. Początkowo przeszukanie odbywało się bez obecności przedstawiciela samorządu adwokackiego. Można więc podejrzewać, że doszło do złamania tajemnicy adwokackiej. Jak relacjonuje zastępczyni RPO prof. Hanna Machińska, której udało się porozmawiać z zatrzymanym, był on przez pewien czas skuty kajdankami. Ustawa o środkach przymusu bezpośredniego pozwala je stosować tylko

„w sposób niezbędny do osiągnięcia celów tego użycia lub wykorzystania, proporcjonalnie do stopnia zagrożenia, wybierając środek o możliwie jak najmniejszej dolegliwości”. Nie widać powodu, dla którego zastosowano je w przypadku człowieka, który nie stawiał oporu i nie był agresywny.

Kolejne déjà vu: sprawa zatrzymania Barbary Blidy. Roman Giertych zemdlął w łazience, do której zaprowadził go funkcjonariusz. Blida w podobnych okolicznościach miała zastrzelić się z ukrytej tam broni. Jak relacjonuje córka Romana Giertycha, funkcjonariusze zapytali jej ojca, czy ma myśli samobójcze, i „wybuchli śmiechem”. Nieprzytomny Giertych został zawieziony do szpitala. Mimo to prokuratura postanowiła przedstawić mu zarzuty. Jak relacjonuje prof. Machińska, Giertych sprawiał wrażenie człowieka, który jest przytomny tylko chwilami. To samo mówią jego adwokaci. CBA twierdzi zaś, że adwokat symuluje. Według Kodeksu postępowania karnego (art. 313) zarzuty można ogłosić – i przesłuchać podejrzanego – tylko jeśli jest przytomny, bo tylko wtedy może skorzystać z przysługujących mu praw. Inaczej czynność postawienia zarzutów jest nieważna.

W śledztwie podejrzany jest też m.in. biznesmen Ryszard Krauze. Przypomina się słynna „prezentacja multimedialna” prokuratora Jerzego Engelkinga z 2007 r. i próba dowiedzenia – na podstawie danych lokalizacyjnych telefonów komórkowych – że to Krauze ostrzegł Andrzeja Leppera (via Janusz Kaczmarek) o prowokacji CBA (tzw. afery gruntowej). Wtedy sporo osób było podsłuchiwanym. (EŚ)

Szkoła znów zdalna

Wbrew protestom prezydent zaprzysiął Przemysława Czarnek na ministra edukacji i nauki. Tym samym sejmowy debiutant, bez doświadczenia pracy w jakimkolwiek ministerstwie, objął kierownictwo nad połączonymi resortami. Tymczasem 15 października ogłoszono, że szkoły średnie i uczelnie na terenie tzw. powiatów żółtych mają przejść na kształcenie hybrydowe. Z kolei te z powiatów czerwonych, które stanowią już prawie połowę Polski – na zdalne. Według ZNP należałoby podjąć również kroki zwiększające bezpieczeństwo pracowników i dzieci w przedszkolach oraz szkołach podstawowych: „Ta grupa została całkowicie pominięta w działaniach ostonowych”.

Śmierć nauczycieli zakażonych koronawirusem (do końca ubiegłego tygodnia informowano o czterech) pogłębia niepokój w środowisku, a zwolnienia lekarskie sygnalizują lawinowo. Według szacunków dyrektorów rotacyjnie nieobecne jest



średnio 30 proc. kadry. Z drugiej strony przejście na kształcenie zdalne też nie jest idealnym rozwiązaniem: – *Mamy prowadzić sto procent zajęć online w czasie rzeczywistym* – relacjonuje nauczycielka liceum spod Łodzi. Nie wie jednak, czy wolno jej sprawdzać obecność, bo – jak zauważył dyrektor – uczniowie mogą nie mieć dostępu do sprzętu, jeśli w domu jest rodzeństwo. Przeznaczone przez rząd środki (m.in. 500 mln zł w ramach programów „Zdalna

szkoła” i „Zdalna szkoła +”) rozwiązują tylko część problemów.

W wielu państwach europejskich znaczną część decyzji dotyczących placówek oświatowych pozostaje w gestii władz regionów. Na całkowite zamknięcie szkół zdecydowano się tam, gdzie z powrotem wprowadzono lockdown, m.in. w Czechach. Rząd Włoch próbuje unikać zamykania szkół (w tym celu zamówiono np. jednoosobowe ławki), Wielka Brytania stara się organizować naukę na podobnej zasadzie, na jakiej – teoretycznie – dotychczas odbywało się to w Polsce: uczniowie mają się nie mieszać między klasami, a w razie zakażenia izolowana jest pojedyncza grupa.

Sęk w tym, że nawet jeśli liczebność klas w innych krajach bywa podobna do naszej, polską specyfiką stało się ekstremalne zatłoczenie szkolnych budynków (wynik tzw. deformy edukacji). Sytuacja epidemiczna na pewno wyglądałaby dziś inaczej, gdyby za prośbami wielu dyrektorów szkół średnich już od września pozwolono im pracować w trybie hybrydowym. (J. Cieś.)

Zakażą aborcji?

W czwartek, 22 października Trybunał Konstytucyjny ma ogłosić, czy przerywanie ciąży jest zgodne z konstytucją. Wniosek w tej sprawie złożyło 119 posłów PiS, Konfederacji i PSL-Kukiz'15 pod przewodnictwem Bartłomieja Wróblewskiego i Piotra Uścińskiego. Pełna lista sygnatariuszy nie jest dostępna – TK nie chce jej udostępnić, a z krążących w sieci zdjęć nie da się rozczytać wszystkich podpisów. Wnioskodawcy wskazują na złamanie czterech artykułów konstytucji: o godności człowieka, prawa do życia, zakazu dyskryminacji i zasady określoności. Przerywanie ciąży z powodów embriopatologicznych nazywa się „praktykami eugenicznymi”. Ponieważ uczestnikiem postępowania przed TK jest także Sejm, Biuro Analiz Sejmowych przygotowało swoją opinię: zapisano w niej, że wolność kształtowania swoich warunków życiowych przez kobietę jest „mniejsza niż wartość życia ludzkiego, w tym wypadku płodu”. Zdaniem prawników BAS diagnozy lekarskie to tylko prognozy i nie wiadomo, jak „upośledzone



© KAROLINA ADAMSKA/EAST NEWS

urodzi się dziecko i jak bardzo prawo matki do samostanowienia zostanie naruszone”.

Przeciwko procedowaniu takiego wniosku w TK protestuje ponad 100 organizacji społecznych z Wielkiej Koalicji za Równość i Wyborem. Koalicja przestrzega, że wykreślenie z ustawy przesłanki embriopatologicznej zmusi kobiety do „wątpliwego heroizmu i cierpienia”. Z ponad tysiąca legalnych aborcji w Polsce 98 proc. dotyczy poważnych chorób i uszkodzeń płodu; wykluczenie tej przesłanki z ustawy spowoduje, że liczba legalnych aborcji spadnie do kilkunastu rocznie.

Jednak przewidywanie, co się wydarzy w czwartek, to wróżenie z fusów. Mimo

że Radosław Fogiel, wicereczenik PiS, mówi, że to prezes Julia Przyłębska zadecyduje o ewentualnym zdjęciu z wokandy ustawy aborcyjnej, każdy wie, że TK działa na zlecenie partii rządzącej i decyzja w tej sprawie zapadnie na Nowogrodzkiej. Dotychczas nie było w interesie PiS, by Trybunał orzekł niezgodność aborcji z konstytucją ze względu na groźbę masowych protestów. Dziś jednak po wcześniejszej mobilizacji społecznej niewiele zostało. W związku z rosnącą liczbą zakażeń koronawirusem prawo do demonstracji ograniczono, a uwaga większości społeczeństwa jest skierowana na zapas w służbie zdrowia.

Julia Przyłębska już wiele razy pokazała, że wyznaczenie terminu w TK jeszcze nic nie oznacza. Tak było np. z ustawą dezubekizacyjną – rozprawę przekładano już w tym roku trzy razy, a ostatecznego wyroku wciąż nie ma. Tłumacząc to, Przyłębska mówiła: „Różne sprawy mają różną wagę i wymagają szczególnej uwagi, stąd niektóre orzeczenia zapadają szybko, a niektóre wolniej”. Można więc postępować z poselskim wnioskiem tak jak w poprzedniej kadencji Sejmu z projektem Kai Godek – procedować go najdłużej jak się da. To bardzo prawdopodobny scenariusz. (AGSzcz)

T Y D Z I E Ń W P O L I T Y C E

Władza kupuje sobie prasę

Jarosław Kuźniar

Reporter, podróżnik, twórca cyfrowy



W Ministerstwie Braku Kultury pojawił się nowy pomysł. Orlen do każdego litra benzyny, Lotos do każdego kanistra ropy, KGHM do każdej tony miedzi, a PZU do każdej polisy OC dołoży knebel. Knebel na miarę naszych spółkowych możliwości. Szczególnie nie od razu i nie dla wszystkich, ale z biegiem państwowych zakupów powinno zadziałać. Plan jest dumny, pieniądze polskie, nie może się nie udać. Szczególnie że zakłada on ograniczać pyski dziennikarzy, bo im mniej szczeknięć, a więcej skomleń, tym sukces w skali narodu bliższy. Do zagospodarowania jest kilka milionów dusz i serc, które nie mogą się marnować, wzdychając ślepo do ruchów konkurencyjnych wobec władzy. Ten wirus należy zwalczyć stanowczo skuteczniej niż drugą pandemiczną falę covidu.

Według „The Economist” Orlen prowadzi rozmowy z niemieckim koncernem Verlagsgruppe Passau dotyczące kupna Polska Press Grupy. Zainteresowani sprawy nie komentują, ale autorzy tekstu rozsądnie tłumaczą, po co komu taki shopping: wydawane przez PPG dzienniki i czasopisma regionalne są istotne dla obozu rządzącego, bo ułatwiają dotarcie do mieszkańców wsi i osób o konserwatywnych poglądach. Patrząc na statystykę TVP, którą niczym początkujący youtuber lubi się dzielić na Twitterze Jacek Kurski, wydawać by się mogło, że nie trzeba już nikogo do geniuszu władzy przekonywać. Ale sami wiecie, jak to jest – pochlebstw nigdy dość. Wyobrażam sobie sytuację, że teksty z pasków „Wiadomości” są z automatu tytułami porannej prasy. W języku biznesu byłby to skuteczny przykład optymalizacji. W świecie zdrowego rozsądku – kanibalizacji.

Dobrze byłoby uznać, że Anglicy z „The Economist” nie znają się na Polsce, ale minister kultury, dziedzictwa narodowego i sportu (na razie tylko tyle ma kompetencji) mówi wprost: sytuacja nie jest normalna – praktycznie całość prasy lokalnej jest w ręku jednej korporacji i to jeszcze niemieckiej. Gliński sugeruje, że: „rynek medialny jest szczególnie wrażliwy z uwagi na jego wpływ na demokrację, dlatego on chce tę sytuację zmienić”. Jestem przekonany,

że gdy ustawodawca w Warszawie zacznie kupować sobie czwartą władzę, zadzwoni Putin z gratulacjami.

Kiedy jako dziennikarz słyszę od Ministra Braku Kultury, że „jest olbrzymia przewaga mediów, które nie są w rękach kapitału związanego z polskim rządem”, możesz albo parsknąć śmiechem (oznaka zdrowia), albo odświeżyć swoje CV. Obecna władza pokazała, że jej ulubioną zabawką jest taran i raczej nie będzie szukać innej. Martwi mnie tylko jedno – dlaczego prof. Gliński ma taką małą wiarę w sukces dwumiliardowej inwestycji w maszynę Jacka Kurskiego. 2 000 000 000 to dość zer, by mieć choć odrobinę pewności, że lud, choć nie zawsze i nie do końca ciemny, coś tam jednak kupi. Naturalnie rozumiem, że lepiej jest mieć 150 proc. zwolenników niż zwykle 100 proc., ale nieśmiało przypomnę, że mówimy jednak o kraju, z którego do Brukseli bliżej niż do Moskwy. Zastanawia mnie często, dlaczego rząd wychodzi z założenia, że ci, którzy go wybrali, są idiotami i wystarczą zwykłe medialne elektrowstrząsy, by zapanowała myśl jedna w każdej z zaatakowanych głów? Na wyciągnięcie ręki w USA czy Polsce, w czasie tej samej konferencji prasowej, jest zwykle: sprawdzam. Powiedzenie: kłamie pan, mamy na to dowody. Ujawnianie ich jest dziś prostsze niż kiedykolwiek. Chowanie nieprzychylnych tytułów na pocztę i stacji benzynowej nic nie da. Kneblowanie ust pieniędzmi z państwowych spółek może tylko przyspieszyć torsje czytelników.



© PAWEŁ RESZKA

Dyżur na jednym z opisywanych w tekście podkarpackich SOR-ów.

Śmierć i Małgorzata

Ledwie minęło południe, a SOR się zatkał. Trzy karetki z trzema covidowymi pacjentami czekały na podjeździe. Jedyna izolatka zajęta. Telefon dzwonił jak opętany. Przed drzwiami czekał człowiek. Przyszedł po pomoc, bo od wczoraj wymiotował krwią.

Ten dyżur zaczął się złowieszczo. W całym województwie podkarpackim w sobotni poranek nie było ani jednego wolnego łóżka z respiratorem. Zostało kilkanaście miejsc dla pacjentów covidowych w lżejszym stanie i jedno miejsce izolacyjne.

– I gdzie ta samotna izolatka?

Doktor Małgorzata, która właśnie zaczyna dwunastogodzinny dyżur w specjalnej aplikacji:

– A, w szpitalu, który jest 80 km stąd.

Oznaczało to, że SOR Małgorzaty przez najbliższe godziny będzie zdany raczej na swoje siły.

Covid powoduje, że Szpitalne Oddziały Ratunkowe puchną. Każdy podejrzany pacjent ma robiony szybki test (kasetkowy). Wynik uzyskuje się po kilkunastu minutach. Jednak te testy są zawodne. Żeby mieć pewność, należy zrobić test PCR – tu na wynik czeka się przynajmniej kilka godzin. Przez ten czas pacjent „zalega” na SOR – bo podejrzanego nikt nie chce wpuścić na swój oddział. Jak to wygląda w praktyce?

Arkadiusz, 55-letni mężczyzna, wije się z bólu na leżance.

– Dlaczego zgłasza się pan dopiero teraz?

– Przez covid, trochę się obawiałem. I tak jakoś wyszło...

– Ale musiało potwornie boleć?

– Faktycznie.

Cukrzyca, stan zapalny stopy, sepsa, poważne problemy nerkowe. Stan zapalny to eufemizm. Stopa gnije – i czuć to na całym oddziale. W normalnych warunkach pacjent zostałby przyjęty bez czekania. Teraz musi mieć test na covid. Pacjentów czekających na test jest jeszcze kilku i z godziny na godzinę będzie ich przybywać. Pan Wojciech – rolnik z krwimoczem, pan Jan – z poważnym zapaleniem płuc, dziewczyna z zapaleniem wyrostka, pacjent z udarem, pacjentka ze zwłkniętym biodrem.

Obok normalnej SOR-owskiej pracy – udary, zawały, zwłknięcia, złamania... – przez cały dyżur trwa walka z wirusem. Bilans nocy – został jeden pacjent dodatni – nie jest najgorszy. Gdyby nie to, że SOR ma tylko jedno miejsce izolacyjne.

Doktor Małgorzata: – Musimy sobie radzić metodami chałupniczymi.

– Jak?

– A założy pan kombinezon i zaraz zobaczy.

Kombinezony zakłada się wprost na korytarzu, karetka już pędzi na sygnale. Salka mała, mieści się ledwie jedno łóżko. Pacjentka ma fatalne wyniki. Katarzyna, starsza, siwiutka pani, już niemal bez kontaktu. Maski tlenowa i przerażone, wielkie oczy. Nie wie, co się dzieje wokoło. Oddycha z coraz większym trudem. Krew do morfologii. Trzeba przytrzymać wacik. Kobieta reaguje na dotyk, chce, żeby ją potrzywać za rękę.

– Kur..., ale ona się nie nadaje na izolatkę – mówi Piotr, ratownik pracujący na SOR.

– Co to znaczy?

– Trzeba jej szukać miejsca na intensywnej terapii, ale ich nie ma. Tutaj umrze.

Dlaczego pacjentka ma umrzeć na SOR w środku szpitala?

Doktor Małgorzata wyjaśni mi to później spokojnie:

– Widzi pan, wszystko przez głównianą organizację. Izolatka jest odseparowana od reszty szpitala. I to dobrze.

– To co jest złe?

– Nie ma tu podglądu kamer na monitory, więc jest także izolowana od nas. Na izolatce musiałaby leżeć sama, bo nie mamy dość personelu, żeby kogoś tu oddelegować na stałe. I kiedy jej stan się pogorszy, to umrze, a my nawet tego nie zauważymy.

Tymczasem w dyżurce znów dzwoni telefon, który rozwiąże wszystkie dylematy. Do szpitala zbliża się kolejna karetka. Jedzie w niej covidowy pacjent. Należy go umieścić w izolatce – która jest przecież zajęta. Wyjeżdżamy więc szybko z Katarzyną. Dokąd?

Okazuje się, że jedna z salek konsultacyjnych (miejsce, gdzie specjaliści z innych oddziałów mogą ocenić stan pacjenta) została z konieczności zmieniona w zaimprovizowaną salę covidową. Jest to zupełnie bez sensu – bo znajduje się dokładnie pośrodku oddziału. Okutani w kombinezony, wieziemy Katarzynę covid plus obok dyżurki, sali, gdzie leżą udarowcy, mijamy pacjentów czekających na pomoc doraźną. Zostawiamy pacjentkę w salce i rozbieramy się wprost na korytarzu. Stoimy na podkładkach z ligniny rozłożonych na podłodze, polanych mocno płynem dezynfekcyjnym. Pielęgniarka ubrana w maseczkę trzyma czerwony plastikowy worek – wrzucamy tam kombinezony i wracamy do swoich zajęć. Piotr pędzi pomagać w ratowaniu pacjenta z udarem. Ja będę biegał po całym szpitalu, nosząc próbki do laboratorium, wożąc pacjentów na tomografię i RTG, robiąc za posłańca na inne oddziały.

Kiedy tak biegamy, odbywa się szybkie wietrzenie i dezynfekcja oddziału przez zamgławianie. To takie alibi. Procedura zresztą nie starcza na długo. Bo znów trzeba wywieźć pacjenta z izolacji do tej nieformalnej sali covidowej. I zrobić to szybko – na podjeździe robi się tłok. Stoją już trzy karetki z covidowcami. Na dodatek do drzwi dobija się jakiś człowiek, który wymiotuje krwią.

– Poczekaj pan! Mamy tu zagrożenie życia.

Znów jadą covidowi. Pielęgniarki rozkładają przed wejściem jeszcze więcej ligninowych podkładów. Jeszcze bardziej nasączają to płynem dezynfekcyjnym: – Będzie wygodniej się rozbierać, mniej się człowiek będzie ślizgał.

W środku, w sali covidowej, jest pracujący na SOR ratownik Kamil. Pomaga pacjentom. Kiedy trzeba, robi za łącznika.

Pielęgniarka krzyczy przez uchylone drzwi:

– Kamil! Kamil!

– No?

– Weź spytaj pacjenta, tego na drugim łóżku pod lewą ścianą, czy miał już drugi raz brany wymaz.

– Proszę pana, proszę pana... Wymaz był... Patyczek do nosa panu wkładali?

Małgorzata patrzy na tę scenę osłupiała:

– Ja pier..., ja w to nie wierzę!

Przebieranie się na korytarzu, izolatka bez monitoringu, komunikacja przez szparę w drzwiach to dobra metafora straconych miesięcy. W lecie niewiele zrobiono, by przygotować się na jesień

atak wirusa. Małe szpitale powiatowe w ogóle – w założeniach ministerstwa – nie miały się zajmować zakażonymi pacjentami. Przygotowywano się na własną rękę, bez wytycznych, bez pomocy z góry. Jednym wyszło lepiej, innym gorzej.

Małgorzata idzie do pokoju lekarskiego, żeby zapalić i wyładować wściekłość:

– Urzędy wojewódzkie ograniczają się do wydawania nagłych decyzji: „Macie przygotować tyle a tyle miejsc covidowych”. Politycy oskarżają medyków, że za mało się angażują! Sam pan widzi, jak się angażują. W takich warunkach powinniśmy zamknąć SOR. Cały system zaczyna buksować.

– To znaczy?

– Znajoma dyspozytorka z pogotowia mówi, że karetki stoją w kolejkach przed SOR-ami jak stały. Tyle że zespoły ratunkowe informują ją o tym z malejącą dążą dramatyzmu.

– O czym to świadczy?

– „To, że jesteśmy w dupie, to jasne. Problem w tym, że zaczynamy się w niej urządzać”. Pamięta pan te słowa Kisiela?

Rozmawiamy w pokoju lekarskim. W tym czasie Małgorzata robi papiery i załatwia dwie pilne sprawy. Dopytuje, co z wymazem pana Wojciecha, rolnika, który ma krwimocz. Pacjent siedzi tak pokornie na korytarzu 8. godzinę, patrząc na szalejący wokół covid. Co jakiś czas dzwoni tylko do żony przez komórkę:

– Wszystko dobrze...

– Na korytarzu ciągle.

Małgorzata: – Wstyd mi przed tym człowiekiem.

W lekarskim na stole stoi telefon stacjonarny. Można się na niego dodzwonić z miasta. Na ostatnim dyżurze na taki telefon dodzwoniła się córka pacjentki.

– Pytała o stan matki. Pacjentka covidowa, ponad 90 lat, stan poważny. Zrozumiała, poprosiła o telefon, gdyby coś się zmieniło. Zaraz potem ratownik medyczny poinformował mnie, że pacjentka zaczęła się gwałtownie pogarszać. Przy covidzie oznacza to, że pacjent nie ma dość tlenu.

– Dusi się?

– Tak, ta pani się dusiła.

Małgorzata zaczęła zakładać kombinezon, rękawice, przyłbicę: – Gdy weszłam, było już za późno, odchodziła. Nie wytrzymało serce. Ostatnim obrazem, jaki widziałam, byłam ja, w tym dziwnym kombinezonie, przebrana za plemnika.

– Musiała pani zadzwonić do córki.

– Powiedziałam, że niestety coś się zmieniło i mama nie żyje.

Mimo 20 lat pracy w pogotowiu, widoku różnych brzydkich rodzajów śmierci, ta mnie jakoś szczególnie poruszyła.

– Rozwaliła?

– No tak, bo jeszcze na koniec rozmowy życzyłam pani: „Miłego wieczoru...”.

PAWEŁ RESZKA

Imiona bohaterów zostały zmienione.

Sprostowanie

W POLITYCE 39 w notce „Praca dla swoich” znalazła się nieprawdziwa informacja na temat nominacji pani Doroty Skrzypek, wdowy po Sławomirze Skrzypku, do rady nadzorczej PGE Centrum. Informację tę uzyskałam w dwóch źródłach, ale nie potwierdziłam u osoby bezpośrednio zainteresowanej, co nie powinno się wydarzyć. W rzeczywistości chodziło o inną osobę, o tym samym imieniu i nazwisku. Niestety ustalenie tego było bardzo utrudnione, bo Spółka odmówiła ujawnienia bliższych informacji na temat tej osoby, w tym jej CV.

Panią Dorotę Skrzypek bardzo przepraszam.

ANNA DĄBROWSKA



TEATR MUZYCZNY
W POZNANIU

VIRTUOSO

musical

libretto i muzyka **MATTHEW HARDY**

orkiestracja i aranżacje wokalne **ANDREW FOX**

Teatr Polski im. Arnolda Szyfmana
w Warszawie

10.11 19:30 / 11.10 15:00 i 19:00

#PADDYMANIA

BILETY: KASA TEATRU POLSKIEGO W WARSZAWIE / WWW.TEATRPOLSKI.WAW.PL
WWW.TEATR-MUZYCZNY.PL / WWW.BILETY24.PL

REZERWACJE: tel. 502 751 213, 511 433 616, 61 852 29 27 / bilety@teatr-muzyczny.poznan.pl





Faszyści skazani

Zbieżność terminów jest przypadkowa, ale skutek podobny: sądy w Atenach i podbratysławskim Pezinoku wysyłają do więzienia liderów dwóch legalnie działających partii faszystowskich – greckiego Złotego Świtu i słowackiej Ludowej Partii Nasza Słowacja.

Wyrok w przypadku słowackim jest nieprawomocny, **Marian Kotleba**, wciąż deputowany do parlamentu, może jeszcze szukać szans w Sądzie Najwyższym, grożą mu cztery lata i cztery miesiące pozbawienia wolności. Powodem skazania była nie tyle kilkunastoletnia działalność ekstremistyczna, utrzymana w neonazistowskim, antysemickim, a ostatnio antycovidowym sosie, co propagowanie symboli nazistowskich. Jako marszałek województwa bańskobystrzyckiego parę lat temu wręczył trzem rodzinom czekci z pomocą. Sąd przyznał rację oskarżeniu: ich kwota odnosiła się do manifestu Ku Klux Klanu i niemieckiego pozdrowienia nazistowskiego, a impreza, podczas której przekazano czekci, zbiegała się z rocznicą utworzenia przez III Rzeszę marionetkowego państwa słowackiego.

Sprawa grecka to kaliber znacznie poważniejszy, obejmowała zarzuty kryminalne, w tym zabójstwa i brutalne ataki m.in. na imigrantów, krytyków i przeciwników, głównie

z lewicy. Na ławie oskarżonych posadzono ponad 60 osób. Sąd po pięciu latach „największego procesu faszystów od czasów Norimbergi” uznał, że Złoty Świt był po prostu zorganizowaną grupą przestępczą, działającą pod kamuflażem partii politycznej. Co ma swoje odbicie w zasądzonych karach: przywódca Świtu Nikos Michaloliakos – 13 lat więzienia, szóstka innych członków ścisłego kierownictwa – od 10 do 13 lat, jedenastka byłych parlamentarzystów – od 5 do 7, zabójca antyfaszystowskiego rapera Pavlosa Fyssasa – dożywocie.

Złoty Świt, jeszcze niedawno trzecia siła greckiego parlamentu, był niesiony przez kolejne fale kryzysów gospodarki, kwestie migracji i antymuzułmańskość. Dochodził też zwrot ku staremu greckiemu pogaństwu i lokalne tradycje faszystowskie. W zeszłym roku resztówka Świtu nie dała rady dostać się do parlamentu, pozbawiono ją subwencji z budżetu, nie wystartuje też w następnych wyborach. Z drugiej strony można Świt nękać, np. w sądach, ale nie da się go zdelegalizować bez zmiany konstytucji. Tak samo nie zanoszą się, by delegalizacja spotkała Ludową Partię Nasza Słowacja. Jednocześnie nie ustają powody – jak będzie w dobie pandemii? – dla których wielu obywateli (w tym roku na partię Kotleby zagłosowało 8 proc. słowackich wyborców) skłonnych jest poprzeć brunatne ugrupowania odwołujące się do niskich instynktów.

Uwaga, wychodzimy!

Po ubiegłotygodniowym szczycie Unii premier Wielkiej Brytanii ogłosił, że zrywa rozmowy z Brukselą w sprawie umowy wyjściowej. Zabrzmiało poważnie, bo jeśli jej nie będzie do 1 stycznia (a w praktyce do grudnia, bo musi ją jeszcze zaakceptować wiele parlamentów krajowych), Brytyjczycy wyzerują relacje handlowe z Unią i trzeba je będzie budować od nowa, już na zasadach Światowej Organizacji Handlu,

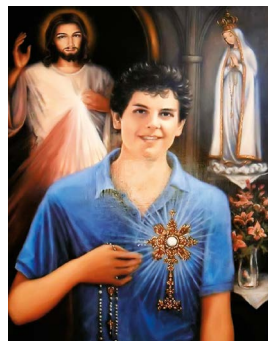
czyli przy wysokich cłach. Brytyjski premier jeszcze w piątek przekonywał, że rozmowy są bezprzedmiotowe bez „fundamentalnej zmiany” w stanowisku Brukseli. Nie mógł jednak postąpić inaczej, bo jeszcze przed szczytem przekonywał, że obie strony zmierzają do finału. Ale spór zrobił się już nie tylko merytoryczny.

Formalnie, poza samą umową o przyszłych relacjach handlowych (Londyn chciałby coś na wzór umowy Unii z Kanadą) rozbieżności dotyczą również nowego rozdania praw do połowów i poziomu

Błogosławiony Carlo

Zmarły w 2006 r. na białaczkę 15-letni **Carlo Acutis**, beatyfikowany właśnie uroczysto w Asyżu, był nastolatkiem takim jak inni. Mieszkał we Włoszech, był fanem piłki nożnej i komputerów. Na tym polegała nienormalność tego nowego kandydata na świętego i jego siła oddziaływania, że był absolutnie normalny. Rodzina nie była przesadnie religijna, sam wcześniej odkrył uroki codziennego chodzenia na mszę, założył stronę internetową parafii, prowadził kilka blogów, w których zwierzał się ze swoich religijnych uniesień, i platformę poświęconą cudownym zdarzeniom. Mówi się o nim dziś w mediach, że był „influencerem Pana Boga”. Zafascynowany

św. Franciszkiem, pomagał biednym, był wolontariuszem, bezdomnym kupował śpiwory („lepiej mieć parę butów mniej, a pomóc potrzebującym” – powtarzał), imigrantów uczył języka. Dziś na poświęconych mu blisko 200 stronach internetowych ma ponad milion lajków i mnożą się świadectwa znaków, jakie zsyła.



Aby Carlo został błogosławionym, potrzebny był cud z jego udziałem. Za taki papież Franciszek uznał cudowne uzdrowienie, za pośmiertnym wstawiennictwem Acutisa, brazylijskiego chłopca z chorobą trzustki. Istotę przesłania, jakie niesie ta postać szycowana na patrona internetu, papież określił tak: rówieśnicy „rodzą się jako oryginały, ale szybko stają się cudzymi kopiami”, a Carlo umiał odnaleźć wartości w świecie, w którym zanikają.

Pokazany teraz pielgrzymom w otwartej trumnie, ubrany jak każdy rówieśnik, w sportowe buty i strój, zaszokował niezmiennym obliczem. Jak ustaliła „La Stampa”, użyto silikonowego odlewu twarzy, tak jak swego czasu zrekonstruowano głowę Ojca Pio. Jeszcze jeden znak czasu?

dozwolonej pomocy publicznej dla biznesu. Bruksela w ostatniej chwili nieco ustąpiła, ale za mało, aby brytyjski premier mógł odtrącić sukces. A ponieważ dla obecnego rządu na Wyspach brexit stał się sprawą tożsamości, kompromis byłby gorszy niż zerwanie rozmów.

Do czasu, bo Johnson coraz mocniej czuje presję brytyjskiego biznesu, który tożsamością się nie wyżywi i jest przerażony zerwaniem rozmów. Dlatego już w poniedziałek brytyjskie gazety pisały o rychłym wznowieniu negocjacji.

COVID-19, tydzień czterdziesty siódmy

Pandemia przyspieszyła, szczególnie w Europie. Liczba przypadków w 198 państwach przekroczyła 40 mln (według Johns Hopkins University w poniedziałek, 18 października), codziennie przybywa 400 tys. nowych, jest już 1,1 mln ofiar śmiertelnych. Ponad 60 proc. zakażeń przypada na Stany Zjednoczone, Indie, Brazylię i Rosję. W USA zanotowano 8,2 mln zachorowań, 70 tys. nowych dziennie, najwięcej w rolniczych regionach Środkowego Zachodu. Jest ponad 220 tys. ofiar śmiertelnych. Indie przekroczyły 7,5 mln przypadków, z małą tendencją spadkową, relatywnie mniej jest śmiertelnych, 115 tys., choć trudno tu o wiarygodną statystykę. Indie stawiają na rosyjską szczepionkę Salut V, przystąpiły do własnych testów drugiej i trzeciej fazy z udziałem 1,5 tys. ochotników, w analizach uwzględniają też dane z testów rosyjskich.

Najśmieszniejsze, choć słabnące, ognisko pandemii znajduje się w Ameryce Łacińskiej – ponad 10,3 mln infekcji. Głównie w Brazylii, ale w pierwszej dekadzie najbardziej dotkniętych jest też Peru (które ma największą śmiertelność na 100 tys. chorych), Kolumbia, Meksyk i Argentyna. W Brazylii liczba nowych zakażeń przekroczyła 5,2 mln. Teraz infekcja szybko rozwija się w interiorze, gdzie trudno o pomoc, ale i wiarygodne dane.

W Rosji, czwartej pod względem liczby zarażeń, jest ich blisko 1,4 mln i szybko przybywa; oraz 24 tys. przypadków



Paryż, godzina policyjna od 21.00.

śmiertelnych. W Moskwie, na którą przypada 400 tys. infekcji, powstały dwa połowe szpitale, studenci zostają w domu, a uczniowie różnych klas mają na przemian dwa tygodnie szkoły i zdalnego nauczania.

Europa notuje rekordowe 140 tys. zarażeń dziennie, a Wielka Brytania, Francja, Włochy, Niemcy, Belgia, Holandia, Austria, Czechy i Polska mają największe od początku epidemii przyrosty dzienne. Praktycznie wszędzie wprowadzane są kolejne ograniczenia. Czesi rejestrują największą infekcję na 100 tys. mieszkańców w Europie, zamknęły szkoły i budują w Pradze prowizoryczny szpital. 18 mln Francuzów, z Paryża i dużych miast, objęła godzina policyjna (od 21 do 6 rano). W Londynie zamknięto puby, z kolei sąd w Berlinie podważył decyzję o ograniczeniu działalności barów i restauracji. W konflikcie z władzami centralnymi decyzję o zamknięciu szkół podjęła włoska Kampania, podobny konflikt narasta w Madrycie i Barcelonie. Norwegia ogłosiła, że za darmo zaszczerpi swoich obywateli. Słowacja chce przeprowadzić masowe bezpłatne testy na koronawirusa, obejmujące wszystkich mieszkańców powyżej 10 lat. Operację, odciążając służbę zdrowia, ma pomóc przeprowadzić wojsko, wykorzystując strukturę lokali wyborczych.

W Chinach taki test przesiewowy wszystkich mieszkańców przeprowadzany jest właśnie w 9-mln mieście Quingdao, gdzie odkryto ognisko koronawirusa. Wielkim sprawdzianem będzie ośmiodniowy okres świąt, kiedy to w podróż ruszyło, jak poinformowały z dumą władze, 637 mln Chińczyków. Odbyło się, długo odkładanych, 600 tys. wesel. Wszystko to państwowa propaganda uznała za „symboliczne zwycięstwo Chin nad pandemią”. (wp)

Burzliwy Cypr

Polityczny sztorm szaleje wokół Cypru. Od 1974 r. wyspa jest podzielona na międzynarodowo uznaną i należącą do Unii Europejskiej Republikę Cypru (część południową) oraz Turecką Republikę Północnego Cypru, honorowaną wyłącznie przez Turcję. I zapowiada się, że ten podział jeszcze potrwa. W niedzielę drugą turę wyborów prezydenckich na Północy wygrał **Ersin Tatar**, kandydat nacjonalistycznej prawicy. Pokonał w niej wieloletniego prezydenta Mustafę Akinci'ego, zwolennika zjednoczenia wyspy. Tatar nie chce o tym słyszeć, w czym wspiera go Ankara – Akinci oskarżył ją o „brutalną ingerencję” w wybory po stronie rywala.

Wydarzeniem, które mogło przeważać szalę na rzecz Tantara, dotychczasowego premiera, mogła być jego decyzja z początku października o otwarciu Warosii, południowych przedmieść Famagusty, które przed 1974 r. były najbardziej prestiżowym kurortem wyspy i do niedawna niszczały w strefie niczyjej. Turycy nieszybko wrócą do Warosii, ale decyzja Tantara bardzo utrudni dialog z Południem, które domaga się zwrotu kurortu.



Ala Południe też ma swoje problemy. Przez ostatnie tygodnie Republika Cypru była pod silną presją reszty Europy, po tym jak zablokowała unijne sankcje przeciw Białorusi, domagając się podobnych wobec Turcji. Nikozja toczy spór z Ankarą o wyłączną strefę ekonomiczną na morzu, pod dnem którego zalegają złoża ropy i gazu ziemnego. Jednak w sprawie Białorusi ostatecznie ustąpiła. Jeszcze większe problemy

zawisły nad Nikozją w związku z jej programem przyznawania unijnych paszportów w zamian za inwestycje na wyspie (minimum 2,5 mln dol.). Telewizja Al Jazeera w ramach prowokacji dziennikarskiej udowodniła, że Cypr masowo sprzedaje paszporty przestępcom i zbiegom. W reakcji na śledztwo Nikozja zapowiedziała zakończenie programu paszportowego 1 listopada. Dużo problemów jak na niewielką wyspę.

Jesień koronawirusa

Liczba zakażeń szybuje w górę, wracają kolejne obostrzenia i zakazy. Mamy więc powtórkę z wiosny, a nawet gorzej. Różne jest to, że dziś o koronawirusie wiemy znacznie więcej.

zapełniają. Dlatego przedstawiamy streszczenie jej aktualnego stanu, starając się odpowiedzieć na najważniejsze dziś pytania.

Skąd się wziął SARS-CoV-2 i jak nas atakuje?

Choć prawie połowa Polaków uważa, że odpowiedzialny za obecną pandemię koronawirus został stworzony w chińskim laboratorium (30 proc. sądziło, iż wręcz celowo), nauka w tej sprawie wypowiada się bardzo jasno: to skrajnie mało prawdopodobny scenariusz. Po pierwsze, wskazują na to analizy materiału genetycznego SARS-CoV-2. Po drugie, ważnym tropem jest jego „rodzina”. Należy on do bardzo licznej grupy koronawirusów w większości atakujących zwierzęta. Jednak niektóre z nich potrafią przekraczać bariery międzygatunkowe i znamy dziś siedem koronawirusów atakujących organizm człowieka. Trzy są groźne: MERS, SARS-CoV i jego bardzo bliski krewny SARS-CoV-2, a pozostałe cztery powodują tylko lekkie przebiegnięcia. SARS-CoV-2 najprawdopodobniej przeskoczył na nas z nietopierzy. Przy czym nie jest jasne, czy był mu do tego potrzebny gospodarz pośredni. Pewne poszlaki wskazują na opancerzone ssaki – huskowce – którymi handluje się w Chinach.

Naukowcom stosunkowo szybko udało się poznać dokładną budowę SARS-CoV-2, a dzięki temu m.in. dowiedzieć się, że atakuje on ludzkie komórki, używając (mówiąc w uproszczeniu) swoich charakterystycznych „kolców” (białek S), za pomocą których przyłącza się do białek receptorowych (ACE2) znajdujących się w błonie ludzkich komórek. Dzięki temu wnika do ich wnętrza, uwalnia swój materiał genetyczny, sprawiając, że komórka staje się fabryką kopii SARS-CoV-2. Jedna potrafi, zanim obumrze, wyprodukować ich miliony.

Białek, do których przyłącza się wirus, znajduje się bardzo dużo na pewnych typach komórek dróg oddechowych i płuc, co m.in. wyjaśnia pojawianie się silnego kaszlu i problemów z oddychaniem u osób chorych na Covid-19. Stąd też w nazwie odpowiedzialnego za obecną pandemię koronawirusa występuje angielski skrót SARS, czyli ciężki ostry zespół oddechowy.

SARS-CoV-2 roznosi się drogą kropelkową, czyli kiedy zakażona nim osoba kicha,

kaszle lub mówi i w powietrzu unosi się aerozol z wydzieloną z jej górnych dróg oddechowych wraz z obecnymi w nich wirusami. Aerozol, który rozpyła wokół siebie osoba kichająca – nieraz na odległość nawet metra – zawiera ok. 40 tys. drobin wody. Ile w nich jest wirusa? Trudno to wiarygodnie policzyć, bo wszystko zależy od stanu zdrowia, a mówiąc precyzyjniej: ilości zarazka w górnych drogach oddechowych zainfekowanej osoby. Nie musi być go na tyle dużo, aby w otwartej przestrzeni zakażać całe otoczenie. Ale warto zwracać baczną uwagę na swoich sąsiadów w środkach transportu i pomieszczeniach ze słabą wentylacją.

Jak zabójczy jest koronawirus, czy bardziej niż grypa?

Odpowiedź nie jest prosta, gdyż liczbe zgonów trzeba odnieść do liczby infekcji. Tylko że nie wiemy dokładnie, ile jest tych drugich. Liczby podawane codziennie w komunikatach to tylko potwierdzone testami przypadki. Tymczasem sporo osób może przechodzić infekcję bezobjawowo lub lekko (to zapewne aż 80 proc. zainfekowanych), więc nie zgłasza się do lekarza ani nie testuje (bo oznacza to spory wydatek, ok. 500 zł w Polsce). Ile ich jest, trudno powiedzieć, ale przyjmuje się, że przynajmniej kilka razy więcej niż zdiagnozowanych. Jedną z ostatnich prac naukowych (tzw. metaanaliza wyników wielu obliczeń) szacuje wskaźnik śmiertelności na 0,68 proc. Na pierwszy rzut oka może się wydawać, że to niewiele, ale jeśli połowa Polaków przejdzie infekcję koronawirusem, będzie to oznaczać prawie 130 tys. zgonów.

Jak w takim razie Covid-19 wypada na tle grypy? Od początku pandemii pojawiały się głosy bagatelizujące zagrożenie: oba zarazki są podobnie groźne. Tymczasem typowa sezonowa grypa zabija na całym świecie 290–650 tys. ludzi, przy poziomie śmiertelności szacowanym na 0,1 proc. Zatem Covid-19 jest kilkakrotnie bardziej zabójczy, choć grypa grypie nierówna (wirusy ją wywołujące różnią się między sobą zjadliwością). Słynna hiszpanka miała pochłonąć w latach 1918–20 od 17 do 100 mln ofiar, co dałoby wskaźnik śmiertelności od 2 do 10 proc. Działo się to jednak w świecie przeorany

MARCIN ROTKIEWICZ

PAWEŁ WALEWSKI

Jest już z nami czwarty kwartał, licząc od pierwszej potwierdzonej (9 stycznia) ofiary śmiertelnej, 61-letniego mężczyzny w chińskim Wuhan. W tym czasie zabił ponad milion ludzi na całym świecie, czyli więcej niż rocznie umierało na malarię (ok. 620 tys.), AIDS (ok. 955 tys.) albo odbierało sobie życie (ok. 794 tys.). Być może na początku 2021 r. jego ofiar będzie już ponad 2 mln, a zatem sporo więcej niż ginących w wypadkach drogowych (ok. 1,24 mln), umierających na gruźlicę (ok. 1,18 mln) albo cukrzycę (ok. 1,37 mln). Najnowsze szacunki naukowców pokazują, że od połowy lutego do drugiej połowy maja w 21 poddanych analizie krajach (w tym Polsce) zmarło o 206 tys. więcej ludzi, niż gdyby go nie było.

Mowa oczywiście o koronawirusie SARS-CoV-2, na którym skupia się uwaga całego świata. Również naukowego, o czym świadczy lawinowo rosnąca liczba specjalistycznych publikacji. Jednak nadal na część kluczowych pytań dotyczących koronawirusa i wywoływanej przez niego choroby Covid-19 nie znamy dobrych odpowiedzi, a niekiedy wiedza okazuje się prawie zerowa. I to nie wina naukowców, gdyż badanie nowego patogenu i jego wpływu na ludzi jest potwornie trudne, żmudne i czasochłonne.

Ale mimo wielu znaków zapytania, czasami również sprzecznych opinii ekspertów czy niejednoznacznych rezultatów eksperymentów, powoli luki w wiedzy się

wojnę światową, a medycyna była znacznie mniej zaawansowana. Np. większość ofiar hiszpanki spowodowały wtórne zakażenia bakteryjne, z którymi dziś radzą sobie antybiotyki.

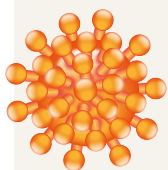
Kto częściej choruje, umiera i kim są superroznośnicy?

Wiadomo na pewno, że wiek ma ogromny wpływ na to, jak ciężko będzie przebiegał Covid-19: czy chory wyląduje w szpitalu, będzie musiał zostać podłączony do respiratora i jakie ma ryzyko, że nie przeżyje infekcji. Czy weźmie się pod uwagę dane z USA, czy z Polski (choć inaczej jest w Indiach), krzywe obrazujące zależność między wiekiem a ryzykiem zgonu lub ciężkiej choroby pną się coraz straszniej w górę od 50 lat wzwyż. 8 na 10 zmarłych z powodu Covid-19 w Stanach Zjednoczonych i wielu innych krajach to ludzie z grupy wiekowej 65+. Ryzyko złych rokowań w przypadku infekcji SARS-CoV-2 również rośnie wraz z liczbą współwystępujących problemów zdrowotnych. Tu jednak sprawa okazuje się mocno zakłębiona. Amerykańska agencja CDC (Centra Kontroli i Prewencji Chorób) podaje bowiem na swojej stronie internetowej listę 10 chorób, które zwiększają ryzyko ciężkiego przebiegu Covid-19 (m.in. nowotwory, cukrzyca, choroby serca, otyłość i przewlekła obturacyjna choroba płuc) oraz aż 11 takich, które mogą to ryzyko podwyższać (m.in. nadciśnienie, nadwaga czy demencja). Jak bardzo i które najbardziej, nie wiadomo.

Choroby współistniejące są tak groźne, ponieważ koronawirus atakuje układ oddechowy, osoby z przewlekłymi schorzeniami oskrzeli i płuc w sposób naturalny są najbardziej narażone na najgorsze skutki tej infekcji. Nie jest to grupa mała, bo astma, przewlekła obturacyjna choroba płuc lub ich włóknienie dotykają w Polsce kilku milionów ludzi.

Z kolei pacjenci ze współistniejącymi chorobami w układzie krążenia mogą być bardziej podatni na uszkodzenie mięśnia sercowego już podczas przebiegu Covid-19, jak i wiele tygodni później. Wirus potrafi bowiem uszkadzać komórki serca.

Chorzy na cukrzycę nie muszą się aż tak bardzo obawiać. „Jeśli cukrzyca jest dobrze kontrolowana, ryzyko rozwoju ciężkiej postaci Covid-19 jest podobne do tego, które obserwujemy w populacji ogólnej” – brzmi stanowisko Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego. Ale infekcja wirusowa u osób z cukrzycą, jak każdy ostry stan zapalny, potrafi prowadzić do gwałtownego wzrostu stężenia glukozy i zwiększa ryzyko rozwoju cukrzycowej kwasicy ketonowej (co grozi przede wszystkim pacjentom dotkniętym cukrzycą typu 1).



Test ryzyka

Gwałtowny wzrost zachorowań na Covid-19 każe postawić sobie pytanie: jak bardzo jestem zagrożony ja sam i moja rodzina? Od czego to zależy? Po przeszło półrocznych doświadczeniach wiemy, że każdy może zostać zarażony koronawirusem i w konsekwencji łżej lub ciężiej przejść chorobę (oraz przyczynić się do jej rozprzestrzeniania). Do pewnego stopnia nie mamy na to wpływu, niemniej jest oczywiste i potwierdzone już badaniami, że ryzyko powiązane jest z konkretnymi czynnikami (zależnymi i częściowo zależnymi od naszych cech i zachowań), a ich współwystępowanie zwiększa zagrożenie i może istotnie wpływać na przebieg choroby. Przygotowaliśmy prosty test uwzględniający najważniejsze takie przesłanki. **Im więcej odpowiedzi TAK, tym bardziej jesteś zagrożony/a zakażeniem, a dla pierwszych czterech pytań zwiększa się także groźba cięższego przebiegu choroby.** Test niczego nie przesądza, zwraca jedynie uwagę na najważniejsze czynniki ryzyka. (Umieść się na skali od 0 do 20. Powyżej 15 to już strefa czerwona).

TAK ☐ NIE ☐	
1. Czy przekroczyłeś 60. rok życia?	☐ ☐
2. Czy jesteś otyły/a, czyli twój BMI (Body Mass Index) wynosi powyżej 35? (BMI = waga w kg podzielona przez wzrost w metrach do kwadratu)	☐ ☐
3. Czy chorujesz przewlekłe na którąkolwiek z chorób: astma, POChP, cukrzyca, nadciśnienie, niewydolność serca, nowotwory?	☐ ☐
4. Czy w trakcie życia często zapadałeś/aś na choroby górnych dróg oddechowych?	☐ ☐
5. Czy zdarza się, że nie zakładasz maseczki w: – pomieszczeniach zamkniętych z brakiem wentylacji – środkach komunikacji (autobusy, tramwaje, pociągi) – miejscu pracy, gdzie kontaktujesz się z innymi osobami (np. w biurze, sklepie, szkole) – trakcie pobytu na świeżym powietrzu, idąc obok innych ludzi lub podejmując z nimi rozmowę z bliskiej odległości?	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
6. Czy brałeś ostatnio udział w imprezach: – sportowych – w koncertach	☐ ☐ ☐ ☐
7. Czy witasz się przez podanie ręki bez rękawiczek?	☐ ☐
8. Czy zdejmujesz maseczkę na czas pogawędki ze spotkanym znajomym?	☐ ☐
9. Czy zdarza się, że nie pamiętasz o umyciu rąk po powrocie do domu?	☐ ☐
10. Czy masz dzieci, które chodzą do przedszkola lub szkoły podstawowej?	☐ ☐
11. Czy z racji swoich zawodowych obowiązków (np. nauczyciel, lekarz, kierowca) spotykasz się w miejscu pracy z więcej niż 10 osobami?	☐ ☐
12. Czy musisz pracować poza domem?	☐ ☐
13. Czy dużo podróżujesz po kraju?	☐ ☐
14. Czy byłeś ostatnio w którymś z następujących krajów: Czechy, Słowacja, Francja, Hiszpania, Belgia, Niemcy, Wlk. Brytania, Rosja, Włochy?	☐ ☐
RAZEM ☐	

0 5 15 20

Chorzy na nowotwory znajdują się w grupie podwyższonego ryzyka za sprawą obniżonej odporności, którą upośledza np. chemioterapia. Dlatego szpitale onkologiczne wprowadziły całkowity zakaz odwiedzin, a pacjentom nie wolno ich opuszczać.

Wiadomo natomiast, że ludzie różnie reagują na infekcję. Czy może to zależeć od ich predyspozycji genetycznych? Tu

też nie znamy precyzyjnej odpowiedzi. Aczkolwiek niedawno ukazała się ciekawa praca naukowa, sugerująca, iż pewne geny neandertalczyków obecne w naszym DNA zwiększają trzykrotnie ryzyko, że osoba je posiadająca i chorująca na Covid-19 będzie potrzebowała podłączenia do respiratora. Nie wiadomo jednak, dlaczego tak się dzieje. Przy czym te pechowe geny nie są równomiernie „rozdziastrowane” ►