

Sz. P. prof. dr hab. med. Andrzej Matyja

Prezes Naczelnej Izby Lekarskiej

ul. Sobieskiego 110

00-764 Warszawa

W związku z doniesieniami medialnymi, które dotyczą wniosku złożonego przez Pana Krzysztofa Saczkę, pełniącego obowiązki Głównego Inspektora Sanitarnego, w którym domaga się pozbawienia dra Pawła Grzesiowskiego prawa do wykonywania zawodu, **wyrażamy swoje poparcie dla działań dra Pawła Grzesiowskiego** oraz **stanowczo protestujemy** wobec próby ograniczania wolności słowa i prawa do krytyki.

Jesteśmy mocno zaniepokojeni zaistniałą sytuacją. Uważnie obserwujemy zaangażowanie dra Grzesiowskiego w edukowanie społeczeństwa dotyczące zasad postępowania w sytuacji zagrożenia epidemicznego, promowanie medycyny opartej na dowodach naukowych i szerzenie wiedzy na temat szczepień przeciwko COVID- 19 i oceniamy je pozytywnie. Jego praca edukacyjna i ogromny wysiłek na rzecz społeczeństwa zasługują na niekwestionowane docenienie.

W obecnej sytuacji dla bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli konieczna jest konstruktywna krytyka podejmowanych przez rząd działań, wydawanych zaleceń i programów walki z epidemią wirusa SARS CoV - 2. Merytoryczna debata publiczna pozwala na wzięcie pod uwagę różnych perspektyw, które nie zawsze są uwzględniane przez ministerialnych ekspertów. Działania "dyscyplinujące", jak te wobec dra Grzesiowskiego, które podejmowane są przez urzędników państwowych, mogą stanowić naruszenie swobody wypowiedzi gwarantowanej w art. 54 Konstytucji RP w brzmieniu, iż *"Każdemu zapewnia się wolność wyrażania swoich poglądów oraz pozyskiwania i rozpowszechniania informacji."*, oraz w art. 10 Europejskiej Konwencji Praw Człowieka wskazującego, iż *"Każdemu zapewnia się wolność wyrażania swoich poglądów oraz pozyskiwania i rozpowszechniania informacji"* oraz godzić w szczególności w prawo pacjenta do świadczeń zdrowotnych udzielanych zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej.

Takie działania mogą wywoływać również **efekt mrozący** i przyczynić się tym samym do zamknięcia dyskusji merytorycznej. Nie można pozwolić, by pracownicy ochrony zdrowia obawiali się wypowiadać publicznie, komentować proponowane rozwiązania, czy wręcz alarmować opinię publiczną w sytuacjach, które tego w ich opinii wymagają. **W interesie społecznym jest, by w przestrzeni publicznej toczyła się dyskusja publiczna z udziałem niezależnych ekspertów pochodzących z różnych środowisk medycznych.**

Epidemia wirusa SARS-CoV-2 z uwagi na swoją wielowątkowość jest wyzwaniem dla wszystkich krajów, rządów, ekspertów i medyków. Żeby skutecznie poradzić sobie z tak poważną kwestią musimy jako społeczeństwo i decydenci budować atmosferę do

merytorycznych dyskusji i wymiany różnych podglądów. To właśnie wszechstronna merytoryczna ocena wprowadzanych rozwiązań dotyczących pandemii wirusa SARS - CoV -2 pomaga w korygowaniu decyzji i działań decydentów sektora opieki zdrowotnej, którzy nie posiadając wykształcenia medycznego, zobligowani są wsłuchiwać się w głosy różnych ekspertów, dla optymalizacji swojej polityki.

Kluczowym zadaniem nauki dla polityki zdrowotnej jest krytyczne śledzenie bieżących skutków realizowanej polityki, co pozwala korygować ułomności programu w trakcie jego realizacji. Działania podejmowane przez urzędników państwowych wobec personelu medycznego, które mają na celu uciszenie krytycznych głosów, mogą wpływać na narastanie braku zaufanie wobec władzy publicznej i wzmacniać obawy przed brakiem dostępu do rzetelnych informacji o realnej sytuacji w naszym kraju.

Pragniemy także podkreślić, iż szczególnie w dobie pandemii nasiliła się głęboka asymetria informacji po stronie pacjenta, która przede wszystkim dotyczy różnicy pomiędzy tym, co my jako pacjenci wiemy na temat pandemii wirusa SARS - CoV -2, a tym, jakie informacje mają decydenci oraz kadra medyczna. To nie tylko władza publiczna ma jednostronnie decydować co dla społeczeństwa jest dobre, ale przede wszystkim oczekujemy szerokiego wsparcia ze strony środowisk medycznych, ponieważ najważniejsza etyczna zasada brzmi - **salus aegroti suprema lex esto**. „Mechanizmy rynkowe, naciski społeczne i wymagania administracyjne nie zwalniają lekarza z przestrzegania tej zasady” (art. 2 ust.2 zd.2 Kodeks Etyki Lekarskiej z 2017 r.).

Apelujemy zatem do Pana, jako Prezesa Naczelnej Izby Lekarskiej, o podjęcie działań, które będą miały na celu wspieranie naszych lekarzy w otwartym publicznym wyrażaniu swoich opinii popartych wiedzą i doświadczeniem. Personel medyczny nie może bać się zabierać głos w debatach publicznych z lęku przed negatywnymi konsekwencjami swoich zwierzchników i naciskami ze strony przedstawicieli władzy publicznej. Jako obywatele i jako pacjenci chcemy mieć pewność, że lekarze, którzy się nami opiekują, kierują się przede wszystkim aktualną wiedzą medyczną i troską o nasze zdrowie.