



KATOLICKIE STOWARZYSZENIE LEKARZY POLSKICH

42-200 Częstochowa, Aleja NMP 54, www.kslp.pl

Prezes: dr Elżbieta Kortyczko, e-mail: prezeskslp@gmail.com

Vice-Prezes: Prof. Alina T. Midro, Prezes Oddziału Podlaskiego

Vice-Prezes: prof. Bogdan Chazan, Prezes Oddziału Mazowieckiego bł. dr Ewy Noiszewskiej, www.kslpmazowsze.pl, e-mail: b.chazan@wp.pl

Delegat: lek. med. Grażyna Rybak, Oddziału Mazowieckiego bł. dr Ewy Noiszewskiej, e-mail: grazyna.rybak@op.pl

APEL DO LEKARZY

Warszawa, 10.07.2018

Szanowni; Koleżanki i Koledzy Lekarze.

Sprawa ochrony życia i opieki nad najmłodszymi i ciężko chorymi pacjentami utknęła w Sejmowej Komisji Polityki Społecznej i Rodziny, która 2.07.2018, kolejny raz odłożyła w czasie rozpatrzenie i uchwalenie Obywatelskiego Projektu Ustawy „Zatrzymaj aborcję”. Projekt zakłada prostą zmianę – wykreślenie z obecnie obowiązującej Ustawy o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży - przesłanki eugenicznej, zezwalającej na zabicie nienarodzonego dziecka podejrzanego o istnienie ciężkiej choroby lub niepełnosprawności. Projekt, pod którym podpisało się ponad 830 tys. Polaków mógł uporządkować obecny chaos przepisów dotyczących opieki lekarskiej nad matką i dzieckiem niepełnosprawnym.

W trosce o pacjentów, podejmujemy skuteczne działania, by przesłanka eugeniczna została wykreślona z przepisów prawa. Pozostawienie jej w prawie polskim utrudnia lekarzowi sprawowanie właściwej opieki nad matką oczekującą dziecka z niepełnosprawnością czy wadą wrodzoną. Rozwój medycyny XXI wieku, poprzez m.in. rozwój diagnostyki prenatalnej i technik zabiegów wewnątrzmacicznych pomaga wytyczać właściwe kierunki postępowania w wypadku poczęcia dzieci z wadami wrodzonymi m.in. wadami serca, rozszczepem kręgosłupa, wodogłowieciem czy przepukliną przeponową. Wnętrznacicznej. W roku 2016 wykonano 349. zabiegów terapii wewnątrzmacicznych. Dzieci można zaopatrzyć już wewnątrzłonoowo oraz przygotować matkę do planowego porodu, jak też przystosować warunki opieki dla chorego dziecka po urodzeniu.

Procedura aborcji, niestety nadal zgodna z prawem, ze względu na obecność u dziecka zdiagnozowanej ciężkiej choroby jest niezgodna z Kodeksem Etyki Lekarskiej. Aborcja nie jest leczeniem matki, jest zabójstwem jej dziecka. Kodeks Etyki Lekarskiej w Art.2 jednoznacznie zobowiązuje lekarza do ochrony życia matki i dziecka, gdyż: **„powołaniem lekarza jest ochrona życia i zdrowia ludzkiego”**. Jednocześnie zakazuje pewnych działań: **„lekarz nie może posługiwać się wiedzą i umiejętnością lekarską w działaniach sprzecznych z tym powołaniem”** bo **„najwyższym nakazem etycznym lekarza jest dobro chorego”**. Niespójność prawa powoduje, że lekarz w jednych sytuacjach jest zobowiązany ratować życie pacjenta a

w innych je niszczyć. Nie zgadzamy się na takie podejście do wykonywania lekarskiego powołania.

Wyjściem z tej sytuacji jest zmiana prawa. Jeżeli jednak ustawodawca, mimo sprzeciwu społecznego i lekarskiego utrzymuje przesłankę eugeniczną, powinien zadbać o wykształcenie innych osób, nie będących lekarzami, (tanatologów), do realizacji eugenicznego podejścia do chorego dziecka. Rolą lekarza zgodnie z Kodeksem Etyki Lekarskiej jest chronić każde życie, bez względu na rodzaj choroby i działać zawsze dla dobra pacjenta. **”Lekarzowi nie wolno dyskryminować osób ze względu na dziedzictwo genetyczne”.** (KEL Art. 51h).

Rada Ministrów uchwaliła 20 grudnia 2016 r., program kompleksowego wsparcia dla rodzin: „Za życiem”, co dodatkowo zobowiązuje nas do szczególnej troski wobec pacjenta niepełnosprawnego, często ze zdiagnozowaną chorobą, poprzez badania prenatalne, na wczesnym etapie rozwoju. Powstało wiele ośrodków udzielających całościowego wsparcia rodzinom z dziećmi, u których wykryto wady rozwojowe oraz rodzinom z dziećmi z niepełnosprawnością. Etos lekarza wymaga jednoznacznej troski o pacjenta niezależnej od okoliczności, etapu życia czy woli opiekunów prawnych. Ministerstwo Zdrowia wdraża na lata 2018-2020 program „kompleksowej terapii wewnątrzmacicznej w profilaktyce następstw i powikłań wad rozwojowych i chorób dziecka nienarodzonego”, który będzie realizowany jako element poprawy stanu zdrowia noworodków. Sejm, mimo tych działań dla życia prenatalnego dzieci, nie uwzględnił poparcia obywateli dla projektu „Zatrzymaj aborcję” i nie chce zmienić prawa na takie, które służyłoby naszym pacjentom na każdym etapie życia.

Wobec tej niespójnej prawnie sytuacji, możemy i powinniśmy jako lekarze uczynić przesłankę eugeniczną martwym przepisem prawa. Wystarczy, że żaden lekarz zgodnie z etyką zawodu, nie zniży się do zabijania chorego dziecka poprzez wykonywanie dopuszczanej prawnie aborcji. Nie kierujemy się przyzwoleniem prawa państwowego, które usprawiedliwia przed sądem zabójstwo nienarodzonego pacjenta. Narodowy Fundusz Zdrowia, który za każdą wykonaną procedurę aborcji wspiera finanse szpitala kwotą 120 zł, nie może tworzyć przepisów prawa ani etyki, a finansowanie śmierci dziecka poczętego nie może nam przesłonić najwyższego prawa jakim jest dobro chorego: *salus aegroti suprema lex*.

*Dr n. med. Elżbieta Kortyczko, PREZES ZARZĄDU GŁÓWNEGO KSLP
specjalista pediatrii i neonatologii, Katowice*

*Prof. dr hab. n. med Alina T. Midro WICEPREZES ZARZĄDU GŁÓWNEGO KSLP
PREZES ODDZIAŁU PODLASKIEGO KSLP, specjalista genetyki klinicznej, Białystok*

*Prof. dr hab. n. med Bogdan Chazan, WICEPREZES ZARZĄDU GŁÓWNEGO KSLP
PREZES ODDZIAŁU MAZOWIECKIEGO specjalista ginekologii i położnictwa, Warszawa*

*lek. med. Grażyna Rybak, DELEGAT ODDZIAŁU MAZOWIECKIEGO KSLP
specjalista pediatrii, Warszawa*