

Kraków, 3.11.2020

Przewodnicząca Ogólnopolskiej Sekcji Ginekologiczno-Położniczej
Katolickiego Stowarzyszenia Lekarzy Polskich
Maria Szczawińska
maria.szczawinska@gmail.com

Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej
Andrzej Duda

Kancelaria Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej
ul. Wiejska 10
00-902 Warszawa
listy@prezydent.pl

Stanowisko Ogólnopolskiej Sekcji Ginekologiczno-Położniczej Katolickiego Stowarzyszenia Lekarzy Polskich w sprawie projektu ustawy o zmianie ustawy o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży

Szanowny Panie Prezydencie!

W związku ze złożeniem przez Pana do Sejmu projektu ustawy o zmianie ustawy o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży przewidującego wprowadzenie nowej przesłanki warunkującej możliwość przerywania ciąży, chcemy przedstawić nasze stanowisko w tej sprawie.

Proponowana przez Pana nowa przesłanka miałyby dopuszczać przerwanie ciąży w przypadku gdy: „badania prenatalne lub inne przesłanki medyczne wskazują na wysokie prawdopodobieństwo, że dziecko urodzi się martwe albo obarczone nieuleczalną chorobą lub wadą, prowadzącą niechybnie i bezpośrednio do śmierci dziecka, bez względu na zastosowane działania terapeutyczne”.

Po pierwsze określenia: wysokie prawdopodobieństwo, że dziecko urodzi się martwe albo nieuleczalnie chore, czy niechybność śmierci dziecka – mają charakter statystyczny oraz stwarzają możliwość nadużyć w indywidualnych przypadkach. Badania prenatalne nie dają pewności co do wyglądu i funkcjonowania dziecka po porodzie. Nawet najpewniejsza z metod

diagnostycznych, jaką jest oznaczenie kariotypu płodu, również obarczona jest pewnym błędem (np. w przypadku występowania mozaiki). Znane jest kilkadziesiąt tysięcy rodzajów nieprawidłowości genetycznych. Każda z nich może być przyczyną zaburzeń rozwojowych o różnym stopniu nasilenia, od ciężkich, prowadzących do zgonu na wczesnym etapie życia, do lekkich, w małym stopniu utrudniających życie po urodzeniu. Przyjęcie proponowanych przez Pana zmian spowoduje, że w przeważającej części tych przypadków zostanie na dziecko wydany wyrok śmierci.

Po drugie – skoro większość dzieci z wadami letalnymi nie dożywa chwili porodu, dlaczego skracać im ich i tak krótkie życie? Każde skrócenie życia jest przecież eutanazją. Doświadczenia hospicjów perinatalnych wskazują, że wsparcie rodziny przynosi dużą ulgę a poród jest dla matki mniejszą traumą fizyczną i psychiczną niż prowokowana aborcja.

Po trzecie – każda aborcja jest cierpieniem. Przede wszystkim jest to wielkie cierpienie dziecka – udowodniono, że dzieci w czasie gdy przeprowadzana jest aborcja eugeniczna w większości odczuwają ból i strach, po porodzie, jeśli go przeżyją, umierają z uduszenia. Warto dodać, że dzieci, które przeżyły aborcję są pozostawiane do czasu śmierci bez opieki medycznej i bez łagodzenia ich cierpień. Jest to też cierpienie matki – spowodowane procedurą aborcyjną i okresem późniejszym, często związanym z różnie nasilonym zespołem poaborcyjnym. Wreszcie jest to trauma dla personelu - lekarze i położne, powołani do ratowania życia, są zmuszani do uczestniczenia w procedurach terminacji ciąży, często wbrew ich sumieniu.

Po czwarte – co niezwykle okrutne i paradoksalne, ustawa odwraca role: to matka (osoba dziecku najbliższa) ma podjąć decyzję o terminacji ciąży, czyli uśmierceniu dziecka, rola ojca pozostaje tu pominięta, a lekarz – osoba powołana do ratowania życia – ma ten zabieg przeprowadzić.

Alternatywą do aborcji eugenicznej jest opieka w hospicjum perinatalnym świadczona dziecku i jego rodzinie od momentu rozpoznania wady aż do śmierci dziecka, a także po niej, gdyż osierocone rodziny potrzebują wsparcia również w okresie żałoby. Jeśli dziecko dożyje do terminu porodu, proponuje się poród hospicyjny. Jest on bezpieczniejsze pod kątem medycznym (mniejsze ryzyko powikłań), pozwala na właściwe przeżycie żałoby i w razie wątpliwości co do letalnego charakteru wady zapewnia najlepsze rokowanie dla noworodka. Takie podejście przywraca właściwe role – rodzice towarzyszą swojemu dziecku w procesie odchodzenia a lekarz wypełnia swoje powołanie.

Niezależnie od tego, czy proponowany przez Pana Prezydenta projekt zmiany ustawy dotyczącej aborcji będzie przyjęty przez Sejm, istnieje pilna potrzeba rozszerzenia dotychczas podejmowanych działań mających na celu wszechstronne: medyczne, psychologiczne i materialne wsparcie rodzin, w których doszło do rozpoznania choroby lub wady dziecka podczas ciąży lub po porodzie. Konieczne jest wsparcie dla istniejących hospicjów perinatalnych oraz tworzenie nowych. Niezbędne jest stałe prowadzenie edukacji wśród lekarzy, położnych, psychologów, pracowników socjalnych, ale również w szkołach, w środkach masowego przekazu, dotyczącej rozwoju dziecka i możliwości opieki nad nim.

Jako lekarze uznajemy wartość życia ludzkiego jako wartość najwyższą, której chcemy służyć zgodnie z prawem naturalnym, przysięgą Hipokratesa, Kodeksem Etyki Lekarskiej oraz obowiązującą nas Konstytucją RP. Jako ginekolodzy w naszej pracy zawodowej bardzo często stajemy przed poważnymi dylematami etycznymi, które musimy rozstrzygać w swoim sumieniu, z poszanowaniem pacjenta i stanowionego prawa. Z naszych doświadczeń dotychczasowa ustawa – uznawana przez wielu jako swoisty kompromis aborcyjny – przyczyniała się do łamania naszych sumień, zmuszając do uczestniczenia w procedurach nastawionych na pozbawianie życia chorych pacjentów. Nasze pacjentki często czuły się dyskryminowane, jeśli nie decydowały się na proponowaną im zgodnie z prawem terminację ciąży.

Dlatego przyjęliśmy z radością dawno oczekiwane przez nas orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego o niezgodności przesłanki eugenicznej z Konstytucją RP. Orzeczenie to przypomniało o konieczności traktowania dzieci jeszcze nienarodzonych na równi z innymi dziećmi, z poszanowaniem ich życia i godności. Szanując prawo wyboru matki i ojca nie wolno nam zapominać o tym, którego głosu jeszcze nie słychać. Dla nas również nienarodzone dziecko jest pacjentem.

Zarząd Ogólnopolskiej Sekcji Ginekologiczno-Położniczej KSLP:

Maria Szczawińska
Iwona Rawicka
Włodzimierz Woszczyna

Do wiadomości:

*Prezes Rady Ministrów Premier Mateusz Morawiecki
Minister Zdrowia i Opieki Społecznej Adam Niedzielski
Naczelnka Izba Lekarska
Naczelnka Izba Pielęgniarek i Położnych
Media katolickie*