

LIST OTWARTY LEKARZY DO PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ.

Warszawa, 21.11.2020

Lekarze różnych specjalności,
członkowie Okręgowych Izb Lekarskich w Polsce

do

Andrzej Matyja- Prezes Naczelnej Rady Lekarskiej
Andrzej Cisło, Jacek Kozakiewicz, Krzysztof Madej- Wiceprezesa NRL
Marek Jodłowski - Sekretarz NRL
Artur Drobnik- Zastępca Sekretarza NRL
Grzegorz Mazur- Skarbnik NRL
Michał Balsa, Jerzy Friediger, Dariusz Paluszek, Andrzej Wojnar- Członkowie Prezydium

Szanowny Panie Prezesie, szanowni lekarze Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej.

Jesteśmy oburzeni proaborcyjnym stanowiskiem NRL z 27 X 2020. Jako lekarze należący do Okręgowych Izb Lekarskich w Polsce nie zgadzamy się, aby samorząd lekarski i to w imieniu całego środowiska, przyzwalał na zabijanie najmłodszych pacjentów ze względu na stan ich zdrowia i szansę przeżycia. Naczelna Rada Lekarska nie może występować wbrew przysiędze lekarskiej tworząc stanowisko niezgodne z kodeksem etyki zawodowej. Popieramy i podpisujemy się pod protestem doktor Barbary Antoniak, specjalisty ginekologii i położnictwa, który do Państwa został wcześniej przesłany.

Protestujemy w związku z opublikowanym w Gazecie Lekarskiej nr 11/2020 Stanowiskiem nr 118/20/P-VIII Prezydium NRL z dnia 27.10.2020 w sprawie wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 22.10.2020 w sprawie planowania rodziny, ochrony płodu ludzkiego i warunków dopuszczalności przerywania ciąży. Wypowiedź Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej (dalej NRL) jest niezgodna z jej ustawowymi zadaniami i w wielu punktach mija się z prawdą.

W myśl art. 39 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. z 2009 r. Nr 219, poz. 1708), *Naczelna Rada Lekarska (...) 1) sprawuje pieczę nad należyтым i sumiennym wykonywaniem zawodu lekarza przez członków samorządu lekarzy; 2) upowszechnia zasady etyki lekarskiej oraz dba o ich przestrzeganie.*

W Kodeksie Etyki Lekarskiej i składanym przez lekarzy przyrzeczeniu, wywodzących się z myśli Hipokratesa, zawarte jest zobowiązanie, by „służyć życiu i zdrowiu ludzkiemu od chwili poczęcia”. Oznacza to zakaz dokonywania przez lekarza zarówno aborcji, jak i eutanazji. **Stanowisko Prezydium NRL popierające aborcję jest zatem sprzeczne z Kodeksem Etyki Lekarskiej i ustawowym zadaniem tego organu.**

W opinii Prezydium NRL, w przypadku ciężkiego uszkodzenia płodu „wolnością obywatelską jest możliwość podejmowania decyzji” o przerwaniu ciąży przez matkę. Czy wypowiedzanie się na

temat wolności obywatelskiej jest zadaniem Prezydium NRL? **Czy w przypadku osób, które z powodu wypadku lub ciężkiej choroby znajdują się w podobnym stanie, jak te ciężko chore dzieci, Prezydium NRL również uzna decyzję bliskich o poddaniu ich eutanazji za wyraz realizacji wolności obywatelskich?**

Jaka jest różnica między zdiagnozowaną prenatalnie niepełnosprawnością dziecka a tą samą niepełnosprawnością, rozpoznaną po urodzeniu? Różnicą jest jedynie czas postawienia diagnozy – pacjent i jego choroba są tacy sami. Dziś konflikt dotyczy możliwości pozbawienia życia pacjenta, przed 22 tygodniem jego życia prenatalnego; zapewne wkrótce spór przesunie się na późniejszy wiek chorego, jak to już się dzieje w niektórych krajach. **Prezydium NRL nie może nie zdawać sobie sprawy z konsekwencji swojej wypowiedzi.**

Stwierdzenie przez Prezydium NRL, że „wszelkie działania medyczne powinny opierać się o najnowszą wiedzę medyczną i odkrycia cywilizacyjne” budzi niepokój, ze względu na pominięcie kwestii odpowiedzialności i brak odniesienia do kodeksu etyki lekarskiej. Takie postawienie sprawy niesie za sobą akceptację przeprowadzania niczym nieograniczonych eksperymentów medycznych, klonowania człowieka, stosowania w medycynie zasad eugeniki.

Prezydium NRL w swoim stanowisku wykracza daleko poza meritum orzeczenia Trybunału Konstytucyjnego (stwierdzenie niezgodności aktualnej ustawy z Konstytucją RP). Prezydium NRL wyciąga na podstawie orzeczenia bezpodstawne daleko sięgające wnioski o ograniczeniu dostępu do informacji dla kobiet, a lekarzy straszy rzekomą odpowiedzialnością karną za informowanie kobiet o możliwości dokonania aborcji eugenicznej za granicą, co ma znamiona manipulacji. **Zakaz zabijania dzieci nienarodzonych w żadnym stopniu nie ogranicza rozwoju diagnostyki prenatalnej, chyba, że w opinii Prezydium NRL celem diagnostyki prenatalnej jest eugenika a nie leczenie chorych dzieci.**

Prezydium NRL nazywa kontynuację ciąży w przypadku choroby letalnej dziecka „*uporczywą terapią*”. Tymczasem według definicji wypracowanej w dniu 29.06.2008 w formie konsensusu Polskiej Grupy Roboczej ds. Problemów Etycznych Końca Życia *uporczywa terapia to stosowanie procedur medycznych w celu podtrzymywania funkcji życiowych nieuleczalnie chorego, które przedłuża jego umieranie, wiążąc się z nadmiernym cierpieniem lub naruszeniem godności pacjenta. Uporczywa terapia nie obejmuje podstawowych zabiegów pielęgnacyjnych, łagodzenia bólu i innych objawów oraz karmienia i nawadniania, o ile służą dobru pacjenta. Kontynuacja ciąży nie jest procedurą medyczną, nie przyczynia się do cierpienia dziecka, nie narusza godności dziecka ani jego rodziny, przeciwnie, podkreśla jego godność.* W przypadku kontynuacji ciąży, po porodzie hospicyjnym dziecko zostaje objęte paliatywną opieką, łagodzącą jego ewentualne cierpienia a rodzina objęta zostaje pomocą psychologiczną i duchową ułatwiającą przejście przez czas żałoby. Natomiast **terminacja ciąży jest inwazją przyczyniającą się do ogromnego cierpienia dziecka, skazuje się go zwykle na śmierć z uduszenia i bez łagodzenia jego bólu,** odziera dziecko z godności a rodzinę pozostawia zwykle bez pomocy psychologicznej, bez możliwości dobrego przeżycia żałoby, za to z traumą dokonania aborcji.

Apel Prezydium NRL o rozwiązania legislacyjne ułatwiające funkcjonowanie rodzinom, już po narodzeniu ciężko i nieuleczalnie chorych dzieci, ma tylko wtedy sens, jeśli te dzieci będą się rodziły, a nie będą masowo eksterminowane.

Prezydium NRL stwierdza, że *jako lekarze jesteśmy świadkami dramatów rodzin, rozpadu związków małżeńskich, pozostawiania chorych dzieci i najczęściej ich matek samym sobie w trudnej*

sytuacji osobistej i ekonomicznej (...), braku wysokiej jakości pomocy lekarskiej, psychologicznej oraz fizjoterapeutycznej. Czy w opinii Prezydium, aborcja stanowi tu jakieś rozwiązanie? Odpowiedź brzmi - wręcz przeciwnie; to **aborcja w opinii psychologów doprowadza do utraty więzi w rodzinie i rozpadu małżeństw.**

Z treści wypowiedzi Prezydium NRL wynika, że została ona sprowokowana nie tyle orzeczeniem Trybunału, co późniejszymi protestami na ulicach. Na transparentach protestujących pojawiało się hasło: „to jest wojna”. Istotnie, to jest wojna, w której ofiarami są matki i ich dzieci, a agresorami wszyscy, którzy optują za zabijaniem. **My jako lekarze, a zwłaszcza nasi reprezentanci – Naczelna Rada Lekarska, mamy obowiązek stanąć w szeregach tej wojny po właściwej stronie, mamy walczyć o życie i godność naszych pacjentów, bez wartościowania i kalkulowania, kto zasługuje na naszą pomoc a kto nie.** Refleksja nad toczącym się w przestrzeni publicznej sporem dotyczącym życia ludzkiego prowadzi do wniosku, iż jesteśmy świadkami niszczenia tradycyjnej etyki personalistycznej przez utylitaryzm. **Jeśli zgodzimy się na to, że możemy jako lekarze decydować, które życie jest niewarte życia, to zaczniemy uczestniczyć w procedurach eutanazji i aborcji na życzenie, co już się stało w kilku krajach Europy oraz w Kanadzie.** Jeśli sprzeniewierzymy się naszemu powołaniu służbie życia, staniemy się wykonawcami wyroków na chorych pacjentach.

Stanowisko wyrażone przez Prezydium NRL jest oparte na przesłankach pozamedycznych, nacechowane ideologicznie, niezgodne z zadaniami samorządu lekarskiego i przysięgą lekarską. Wobec powyższego jako lekarze czujemy się zmuszeni zgłosić niniejszy protest.

1. *prof. dr hab. n. med. Piotr Czauderna, Klinika Chirurgii i Urologii Dzieci i Młodzieży GUMED, Gdańsk*
2. *prof. dr hab. n. med. Irena Jankowska, specjalista gastroenterologii dziecięcej, hepatolog, Warszawa*
3. *prof. dr hab. n. med. Anna Liberek, specjalista pediatrii i gastroenterologii, Gdański Uniwersytet Medyczny*
4. *prof. dr hab. n. med. Tomasz Liberek, Klin. Nefrologii, Transplant. i Chorób Wewnętrznych GUM*
5. *prof. dr hab. n. med. Andrzej T. Radzikowski, specjalista pediatrii i gastroenterologii, Warszawa,*
6. *prof. dr hab. n. med. Bogdan Chazan, spec. ginekologii i położnictwa, Warszawa,*
7. *prof. dr hab. n. med. Alina Midro, specjalista genetyki klinicznej, Białystok,*
8. *dr n. med. Henryk Midro, specjalista psychiatrii, Białystok,*
9. *dr n.med. Ewa Wasilewska, specjalista chorób wewnętrznych i hematologii, Białystok,*
10. *dr hab. n.med. Andrzej Lewandowicz, specjalista chorób wewnętrznych i geriatryi, Warszawa,*
11. *dr n.med. Alicja Moszczyńska -Kowalska, specjalista okulista, Warszawa*
12. *dr n. med. Małgorzata Kępińska, specjalista pediatrii neonatologii, Wołomin*
13. *dr n. med. Elżbieta Kortyczko, specjalista pediatrii, specjalista neonatologii, Częstochowa*
14. *dr n.med. Anita Stola, specjalista pediatrii i neonatologii, Arizona,*
15. *dr n.med. Irena Boltruszko, specjalista pediatrii, Warszawa,*
16. *dr n. med. Iwona Leszczyńska, specjalista otolaryngolog, Warszawa,*
17. *dr n.med. Dorota Rudzka, pediatra, specjalista medycyny rodzinnej, Wrocław*
18. *dr n.med. Waldemar Gołębiowski,specj. pediatrii, onkologii i hematol.oraz med. paliatywnej, Wrocław*
19. *dr n.med. Tomasz Dyrda, specjalista pediatrii, Cieszyn*
20. *dr n. med. Stanisław Nitek, specjalista laryngolog, Ząbki,*
21. *dr Katarzyna Nitek, specjalista pulmonolog, Ząbki,*
22. *dr Grażyna Rybak, specjalista pediatrii, Warszawa,*
23. *dr Marzenna Koszańska, specjalista pediatrii, Warszawa,*
24. *dr Anna Gręziak, specjalista anestezjolog, Warszawa,*
25. *dr Waldemar Skibiszewski, spec. pediatrii, Ordynator Oddziału Pediatrii, Szpital Powiatowy, Głogów*
26. *dr Barbara Rogala, specjalista pediatrii i nefrologii, Wrocław*
27. *dr Grażyna Zofia Rojek, specjalista chorób wewnętrznych i reumatologii, Zielonka,*

28. *dr Maria Jakubiak, specjalista medycyny rodzinnej, Warszawa,*
29. *dr Maria Kozera, specjalista chirurgii dziecięcej i onkologii, Warszawa,*
30. *dr Aleksandra Dziarczykowska-Kopeć, specjalista ginekologii i położnictwa, Warszawa,*
31. *dr Małgorzata Bocheńska, internista, Warszawa,*
32. *dr Anna Żochowska, specjalista pediatrii i neonatologii, Garwolin,*
33. *dr Dariusz Rygier, pediatra specjalista medycyny rodzinnej, Garwolin,*
34. *dr Ewa Piesiewicz-Grzonkowska, pediatra, specjalista psychiatrii dziecięcej, Józefów,*
35. *dr Ewa Górecka, specjalista okulista, Ząbki,*
36. *dr Wiesława Kwolak, specjalista chorób wewnętrznych, Warszawa,*
37. *dr Anna Szopa-Tyszecka, specjalista chorób wewnętrznych i chorób płuc, Warszawa,*
38. *dr Aleksandra Baryła, specjalista ginekologii i położnictwa, NFPMC, Warszawa,*
39. *dr Ewa Ślizień-Kuczapska, specjalista ginekologii i położnictwa, Warszawa,*
40. *dr Anna Rutowska, specjalista chorób wewnętrznych i chorób płuc, Warszawa,*
41. *dr Grażyna Kozak, specjalista chorób wewnętrznych, Radzymin,*
42. *dr Bogumiła Sawicka, specjalista psychiatrii, Radzymin,*
43. *dr Hanna Polanowska, specjalista dermatolog, Warszawa,*
44. *dr Agnieszka Leleń, specjalista pediatrii, Ząbki,*
45. *dr Andrzej Niemirski, specjalista medycyny Rodzinnej, Radom,*
46. *dr Aneta Boruta, laryngolog, Siedlce,*
47. *dr Magdalena Konecka, specjalista pediatrii, Wrocław,*
48. *dr Renata Mozrzyimas, specjalista pediatrii metabolicznej, gastrolog, Wrocław,*
49. *dr Hanna Konieczna, specjalista pediatrii, Wrocław,*
50. *dr Iwona Krzyżowska-Dąbrowska, specjalista pediatrii, Warszawa,*
51. *dr Barbara Leszczyńska, specjalista pediatrii, Warszawa,*
52. *dr Iwona Daniluk, specjalista onkologii dziecięcej, Mysłowice,*
53. *dr Leszek Kopeć, specjalista medycyny rodzinnej, Radom,*
54. *dr Albert Kopeć, lekarz, Radom*
55. *dr Marta Kolata, psychiatra, Warszawa,*
56. *dr Jadwiga Kazana, stomatolog, specjalista protetyki stomatologicznej, Radom.*
57. *dr Lucyna Wiśniewska, spec. neurologii, spec. organizacji i zarządzania w ochronie zdrowia, Radom,*
58. *dr Danuta Krajewska, specjalista chirurgii, Radom,*
59. *dr Barbara Borzęcka, specjalista pediatrii Radom,*
60. *dr Teresa Stępień, specjalista pediatrii, specjalista medycyny rodzinnej, Radom,*
61. *dr Jadwiga Szerbicka, internista, specjalista medycyny rodzinnej, Radom.*