

Lekarz położnik- ginekolog

Do Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej

List otwarty

Zgłaszam protest 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 wypowiedanie 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 procedurą medyczną, przyczyniającą się do 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 pojawiała 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 lekarz czuję się zmuszona zgłosić niniejszy protest.

Z poważaniem

Barbara Antoniak

Do wiadomości wszystkich, których to może dotyczyć.