

Warszawa, 17.09.2026 r.



Sz. P. Jolanta Sobierańska-Grenda

Minister Zdrowia

Szanowna Pani Minister,

Zwracamy się z apelem o zmianę podejścia do opieki medycznej nad dziećmi w okresie prenatalnym.

Z ogromnym smutkiem obserwowaliśmy to, jak polityka Pani poprzedniczki, minister Izabeli Leszczyny, uderzała w nienarodzone dzieci. Była tak skrajna, że stała się przedmiotem krytyki znacznej części środowiska medycznego, w tym także wielu lekarzy popierających aborcję.

Apelujemy w szczególności o:

- uchylenie "Wytycznych dla lekarzy i podmiotów leczniczych ws. dostępu do procedury przerwania ciąży";

- uchylenie „Rozporządzenia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej”, zakładającego zmuszanie wszystkich placówek medycznych realizujących z NFZ umowę na leczenie szpitalne w zakresie położnictwa i ginekologii do przeprowadzenia aborcji;

- zaprzestanie nakładania kar na szpitale za niewykonywanie aborcji oraz uchylenie dotychczas nałożonych kar;



- uniemożliwienie uśmiercania dzieci zastrzykami z chlorku potasu w zaawansowanych ciążach.

W świetle wydanych 30 sierpnia 2024 roku przez minister Leszczynę wytycznych, do przeprowadzenia aborcji z przesłanki zdrowotnej wystarczyć ma jedno zaświadczenie wystawione przez lekarza specjalistę w swojej dziedzinie, który stwierdzi wystąpienie zagrożenia dla zdrowia kobiety. Lekarz-ginekolog ma nie mieć możliwości podważenia tego zaświadczenia, poproszenia o opinię innego lekarza czy zwołania konsylium. Wytyczne zakładają ponadto, że "zagrożenie dla zdrowia" nie musi być bezpośrednie ani nagłe.

Wytyczne w oczywisty sposób naruszają art. 38 Konstytucji RP, który wymaga ochrony życia w każdej fazie jego rozwoju. Zgodnie ze stałym orzecznictwem Trybunału Konstytucyjnego (1997, 2008, 2020) wyjątki od prawnej ochrony życia muszą być interpretowane ściśle. Zagrożenie zdrowia musi być realne i poważne. W innym przypadku prowadziłoby to - de facto - do aborcji na życzenie.

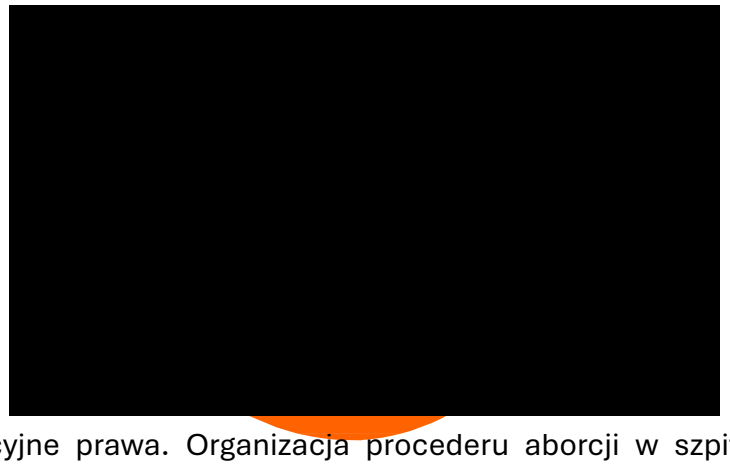
Wytyczne naruszają też art. 37 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty. Jak podkreśliła w oświadczeniu z 28 lipca 2025 r. Pierwsza Prezes Sądu Najwyższego Małgorzata Manowska: „Minister Zdrowia nie może wkraczać w gwarantowaną ustawowo sferę wykonywania zawodu lekarza, narzucając arbitralnie określoną interpretację prawa i nakazując podejmowanie konkretnych działań. Nie może wyłączyć czy ograniczyć uprawnień każdego lekarza do zasięgania opinii właściwego lekarza specjalisty lub zorganizowania konsylium lekarskiego zawsze wtedy, kiedy lekarz uzna to za uzasadnione w świetle wymagań wiedzy medycznej”.

Podobne zastrzeżenia podnosiło także środowisko medyczne. Naczelna Rada Lekarska w Stanowisku z 6 września 2024 r. zwróciła uwagę, że wytyczne „zrodziły poważne zastrzeżenia środowiska lekarskiego z uwagi na płynącą z nich sugestię, jakoby lekarz wykonujący zabieg miął ograniczone prawa do zwołania konsylium w tej sprawie oraz analizy zaistnienia wskazań do wykonania tej procedury". Polskie Towarzystwo



Ginekologów i Położników, Konsultant krajowy w dziedzinie położnictwa i ginekologii oraz Konsultant krajowy w dziedzinie perinatologii we wspólnym stanowisku z 24 października 2024 r. zwrócili uwagę, że „ogromne wątpliwości środowiska medycznego budzi zapis jaki znalazł się w wydanych w dniu 30 sierpnia 2024 'Wytycznych w sprawie obowiązujących przepisów prawnych dotyczących dostępu do procedury przerwania ciąży', informujący jednoznacznym stwierdzeniem, że '(...) uzależnianie możliwości przerwania ciąży od uzyskania dodatkowych orzeczeń albo opinii lekarzy nie znajduje uzasadnienia i należy traktować je jako ograniczenie dostępu tej procedury' jako, że zapis ten stoi niestety w sprzeczności z art. 37 Ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty: '(...) W razie wątpliwości diagnostycznych lub terapeutycznych lekarz, z własnej inicjatywy bądź na wniosek pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego, jeżeli uzna to za uzasadnione w świetle wymagań wiedzy medycznej, powinien zasięgnąć opinii właściwego lekarza specjalisty lub zorganizować konsylium lekarskie...'. Należy bowiem pamiętać, że wykonywanie zawodu lekarza polega również m.in. na czynnościach zapisanych i zagwarantowanych w Ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentysty, a sama instytucja konsylium jest obecna w każdym polskim lekarskim kodeksie etycznym i deontologicznym".

Sprzeczna z obowiązującym prawem była także nowelizacja rozporządzenia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, wymuszająca na szpitalach wykonywanie aborcji pod groźbą kar finansowych lub zerwania umowy. Rozporządzenie to narusza art. 53 Konstytucji, gwarantujący każdemu obywatelowi wolność sumienia i jest sprzeczne z wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego z dnia 7 października 2015 r. (sygn akt K 12/14), wydanym jeszcze pod przewodnictwem prof. Andrzeja Rzeplińskiego. Trybunał potwierdził wówczas, że niezgodne z Konstytucją jest zmuszanie personelu medycznego do uczestnictwa w aborcjach oraz nakładanie obowiązku na lekarzy, by przekazywali informację pacjentom, gdzie aborcję można wykonać. A przecież Dyrektor szpitala to taki sam obywatel jak lekarz i przysługują mu



takie same konstytucyjne prawa. Organizacja procederu aborcji w szpitalu, daleko bardziej ingeruje w ludzkie sumienie niż informowanie pacjentów, gdzie mogą wykonać aborcję, dlatego zmuszanie dyrektorów szpitali do tej czynności tym bardziej narusza przysługującą im wolność sumienia. Mając powyższe na uwadze Trybunał Konstytucyjny stwierdził, że na podmiotach leczniczych nie powinno się wymuszać przeprowadzania aborcji: "NFZ „kontraktując" świadczenia zdrowotne, nie powinien, przez narzucenie obowiązku wykonywania określonego świadczenia, jako warunku sine qua non zawarcia umowy, wymuszać wykonywania przez podmioty lecznicze świadczeń „wrażliwych moralnie", a co za tym idzie – nie powinien wymuszać kształtowania personelu medycznego tych podmiotów według kryterium sumienia.".

Z oburzeniem przyjęliśmy nakładanie przez NFZ na podstawie tego niezgodnego z prawem rozporządzenia kar finansowych na szereg szpitali. Zwracamy uwagę na to, że kary nakładane były także na te szpitale, które z założenia nie odmawiały aborcji, a które jedynie chciały oprzeć się w kwestii spełniania warunków dopuszczających do legalnej aborcji na opinii lekarzy-specjalistów, do których mieliby pełne zaufanie.

Pabianickie Centrum Medyczne ukarane zostało karą 550 tys. złotych po tym, jak szpital uznał za niewystarczające zaświadczenie od lekarza psychiatry wystawione na podstawie jednej konsultacji telefonicznej i oczekiwał od pacjentki przedłożenia ostatecznych wyników diagnostycznych. Kara została nałożona, pomimo że żaden z lekarzy oddziału ginekologiczno–położniczego szpitala nie stosował w tym czasie klauzuli sumienia. Podobnie wyglądało nakładanie kar także w przypadku innych szpitali.

Zwracamy uwagę, że rozporządzenie nie tylko narusza konstytucyjne prawa dyrektorów szpitali ale także uderza w tysiące kobiet, dla których bardzo istotna jest możliwość wyboru szpitala, w którym nie zabija się nienarodzonych dzieci. Jest mnóstwo kobiet, które będąc w ciąży nie chciałyby trafić pod opiekę personelu medycznego kwestionującego człowieczeństwo nienarodzonych dzieci i uwikłanego w ich zabijanie.

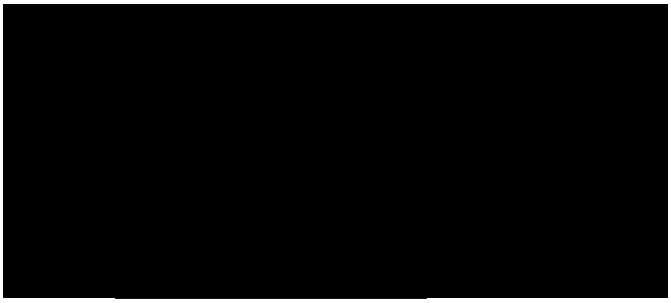


Wreszcie pragniemy wyrazić nadzieję, że Pani Minister ukróci okrutne praktyki zabijania dzieci w zaawansowanych ciążach poprzez wstrzykiwanie im chlorku potasu do serca. W Powiatowym Szpitalu Oleśnicy jesienią 2024 r. uśmiercono w ten sposób dziecko w 9. miesiącu ciąży. Niestety, nie był to jednostkowy przypadek. Tylko w pierwszej połowie 2024 roku – na 85 aborcji przeprowadzonych w szpitalu, 22 dokonano po 22 tygodniu ciąży, w tym trzy w 8 miesiącu ciąży. „Powiem Wam, że nie było żadnej pacjentki, która chciałaby, żeby ta procedura odbyła się bez podania chlorku potasu" – przyznała później wicedyrektor szpitala, Gizela Jagielska, mówiąc o „przerwaniach ciąży" po 22 tygodniu. Wiemy, że podobne praktyki miały miejsce także w innych szpitalach.

Praktyka uśmiercania dzieci poprzez zastrzyki z chlorku potasu nie ma żadnego oparcia w prawie. Ustawa o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży mówi o „przerwaniu ciąży", a nie o uśmierceniu dziecka ani nawet nie o aborcji. Nawet przy wątpliwej i skrajnie liberalnej wykładni ustawy, w przypadkach zaawansowanych ciąż ich – mówiąc językiem ustawy – „przerwanie" powinno wiązać się z przeprowadzeniem indukcji porodu lub cesarskiego cięcia i objęciem dziecka specjalistyczną pomocą lekarską.

„Przerwanie ciąży" jest dopuszczone przez prawo po to, by chronić życie lub zdrowie matki. Zabicie dziecka, przed zakończeniem zaawansowanej ciąży, w żaden sposób nie zwiększa możliwości ochrony życia lub zdrowia matki. Poród żywego i martwego dziecka specjalnie się nie różnią, a matka zawsze może pozostawić dziecko w szpitalu, nie musi się nim zajmować.

Jest to jasne dla większości ginekologów. W przywołanym wcześniej wspólnym stanowisku Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników, Konsultanta Krajowego w dziedzinie położnictwa i ginekologii oraz Konsultanta Krajowego w dziedzinie perinatologii czytamy: „w przypadku podjęcia decyzji o przerwaniu ciąży tak wysokiej, że płód jest już zdolny do przeżycia procedura taka musi zostać wykonana w warunkach



szpitalnych, gdzie zapewnione będzie zarówno bezpieczeństwo pacjentki jak i odpowiednie postępowanie dla noworodka.”.

Art. 39 Kodeksu Etyki Lekarskiej mówi, że „podejmując działania lekarskie u kobiety w ciąży lekarz równocześnie odpowiada za zdrowie i życie nienarodzonego dziecka”. Podawanie trucizny do serc dzieci stanowi rażące naruszenie etyki lekarskiej.

Zarząd Polskiego Towarzystwo Ginekologów i Położników w interpelacji z 10 kwietnia 2025 r. zwrócił się z prośbą o potwierdzenie, że prawidłowo interpretuje ustawę uznając, że „po osiągnięciu przez płód zdolności do samodzielnego życia poza organizmem matki, zabieg przerwania ciąży , nie może polegać na celowym uśmierceniu płodu”, a „przerwanie ciąży powinno być dokonane w sposób, który umożliwia także jego uratowanie np. poprzez indukowanie wcześniejszego porodu lub wykonanie cesarskiego cięcia”. Minister Izabela Leszczyna w piśmie z 29 kwietnia 2025 r. , odpowiadając na interpelację, uchyliła się od zajęcia stanowiska wobec postawionego pytania. Oczekujemy ponownego pochylenia się nad tematem i przedstawienia jednoznacznej wykładni prawa. Okrutny proceder wstrzykiwania trucizny do serc dzieci ma miejsce tylko dlatego, że było na niego przyzwolenie. Domagamy się natychmiastowego zaprzestania takich praktyk!

Mamy nadzieję, że los najmłodszych pacjentów nie będzie dla Pani obojętnym i podejmie Pani działania, aby ich ochronić.

Podpisało 18 316 osób

(lista sygnatariuszy niżej)















