MAGYAR ORVOSI KAMARA

ETIKAI KOLLÉGIUM

C: 1068 BUDAPEST, SZONDI UTCA 100. | LC: 1039 BUDAPEST 62 PF.: 175
TEL.: +36 1 269 4391/108 | E: MOK@MOK.HU | W: WWW.MOK.HU

ETIKAI.KOLLEGIUM@MOK.HU

Ikt.sz: 1560-1/2022.

**Tisztelt Szülészet és Nőgyógyászat Szakmai Kollégium!**
**Tisztelt Háziorvostan Szakmai Kollégium!**
**Tisztelt Gyermek Alapellátás Szakmai Kollégium!**

„A Belügyminisztérium egészségügyi szakmai irányelve a méhen belüli, élő várandósság megállapításáról és rizikóbesorolásáról a várandós gondozásba vétele céljából" címmel jelent meg az új szakmai irányelv az Egészségügyi Közlönyben 2022. szeptember 15-én.

Ebben társszerzőként a **Szülészet és Nőgyógyászat Szakmai Kollégium** elnöke és három munkatársa, illetve véleményezőként a **Háziorvostan Szakmai Kollégiumtól** és a **Gyermek Alapellátás Szakmai Kollégium**tól az elnökök vettek részt.

*„I. IRÁNYELVFEJLESZTÉSBEN RÉSZTVEVŐK*
*Társszerző Egészségügyi Szakmai Kollégiumi Tagozat(ok):*
*1. Szülészet- és nőgyógyászat Tagozat*
*Dr. Demeter János szülész-nőgyógyász, elnök, társszerző*
*Fejlesztő munkacsoport:*
*Dr. Nagy Sándor szülész-nőgyógyász, társszerző*
*Dr. Paulin Ferenc szülész-nőgyógyász, társszerző*
*Csillik Gabriella szociálpolitikus, egészségügyi szakoktató, társszerző*
*Véleményező Egészségügyi Szakmai Kollégiumi Tagozatok:*
*1. Háziorvostan Tagozat*
*Dr. Szabó János háziorvos, elnök, véleményező*
*2. Gyermek alapellátás (házi gyermekorvostan, ifjúsági és iskolaorvoslás) Tagozat*
*Dr. Kovács Tamás neonatológus, csecsemő- és gyermekgyógyász szakorvos, elnök, véleményező"*

A dokumentum kiemeli, hogy:
*„Az egészségügyi szakmai irányelv készítése során a szerzői függetlenség nem sérült."*
*„Az egészségügyi szakmai irányelvben foglaltakkal a fent felsorolt egészségügyi szakmai kollégiumi tagozatok dokumentáltan egyetértenek."*

Az Önök új szakmai ajánlására és az abban megváltoztatott részletes szakmai irányelvekre hivatkozott a Belügyminisztérium korábbi, 2022. szeptember 12-én megjelent közleménye, mely egyben kiemeli, hogy *„A szakmai irányelveket fejlesztő csoporttagok folyamatosan nyomon követik a szakirodalomban és az ellátó környezetben bekövetkező változásokat, így - egyebek mellett - a technológiai és a diagnosztikai háttér fejlődését a várandósgondozás területén is."*. Erre hivatkoznak a döntéshozó politikusok is *(https://telex.hu/belfold/2022/09/17/a-kormany-egyetert-az-abortusz-szabalyainak-modositasaval)*, hogy az Önök egyetértésben elfogadott szakmai ajánlása generálta azt a belügyminisztériumi rendeletet *(29/2022 (IX.12.) BM Rendelet)*, ami megváltoztatta a családvédelmi szolgálat munkatársai által kitöltendő „Kérőlap a terhesség megszakításhoz" 2. pontját, ahol a következőnek kell mostantól szerepelnie: *„A bemutatott orvosi lelet rögzíti, hogy az állapotos nő*

*számára az egészségügyi szolgáltató a magzati életfunkciók működésére utaló tényezőt egyértelműen azonosítható módon bemutatta."*

Önök a szakmai irányelvben megváltoztatták az 1.3. pontban tárgyalt *„Az ellátottak egészségügyi tájékozottsága, szociális és kulturális körülményei, egyéni elvárásai"* alfejezetben foglaltakat.

Ebben a következők szerepelnek:
*„A Rendelet és a jelen egészségügyi szakmai irányelv ismerete.*
*A szülészeti ultrahangvizsgálatok teljesítőképességével szemben a társadalmi elvárás maximalista, ezért a vizsgálat céljáról és teljesítőképességéről a várandósokat tájékoztatni szükséges, ez alapján történhet a beleegyezés a vizsgálatba.*
*Nem kívánt terhesség esetén biztosítani kell, hogy a várandós nő a magzatot, annak az adott terhességi korra jellemző életfunkcióit, szívműködését észlelje (pl. a magzat ultrahang képét, a szív pulzációját, ha technikailag lehetséges, egyértelműen azonosítva meg kell részére mutatni, illetve a szívhangot meghallgattatni, amennyiben annak orvosi ellenjavallata nem áll fenn)."*

A Magyar Orvosi Kamara, annak vezető tisztségviselői és szervezetei, így a MOK Elnöksége vagy például a MOK Etikai Kollégiuma nem tudott erről a változtatásról, véleményüket a tervezett módosításról előzetesen sem Önök, sem a Belügyminisztérium nem kérte ki. Igaz, erre Önök jogilag nem kötelezettek, de a kérdés társadalmi súlya miatt, a szakma és a társadalom széles rétegeinek bevonása mindenképpen indokolt lett volna. Mi is a sajtó útján értesültünk ennek a társadalom széles rétegeit érintő és foglalkoztató, fajsúlyos, társadalmi, szakmai és etikai kérdéseket is érintő szakmai irányelv, és annak következményeként kommunikált belügyminisztériumi rendelet megváltoztatásáról.

Sajnálatosan semmilyen evidencia, szakirodalmi hivatkozás nem került be a fent idézett módosítások kapcsán az új szakmai ajánlásukba, így szakmai, bioetikai szakirodalmi hivatkozások sem lelhetőek fel a munkájukban, ami ezt a nagyon fontos változtatást szakmailag, bioetikailag alátámasztaná. Úgy tűnik, hogy a korábbi, azonos témájú irányelveknél közölt szakirodalmi listát, ami 2021. január 28-án jelent meg, egyáltalán nem frissítették, ami jelentős kontrasztban áll a belügyminisztériumi közleményekben foglaltakkal és egyben elvárható lenne egy szakmai kollégiumi, magas színvonalú szakmai ajánlás publikálásánál.

Több kérdés felmerült bennünk a szakmai kollégiumok közös munkája kapcsán.
Nagyra becsülnénk, ha időt szakítanának az alábbi kérdések megválaszolására a legjobb tudásuk és lelkiismeretük szerint, hogy mind hivatásrendünk tagjait, mind a szélesebb nyilvánosságot érdemben tájékoztatni tudjuk ebben a lényeges kérdésben.

Kérdéseink:

**1.** Milyen szakmai érvek, esetleges nemzetközi jó gyakorlatok, evidenciák alapján változtatták meg a szakmai ajánlás következő részét?
*"Nem kívánt terhesség esetén biztosítani kell, hogy a várandós nő a magzatot, annak az adott terhességi korra jellemző életfunkcióit, szívműködését észlelje (pl. a magzat ultrahang képét, a szív pulzációját, ha technikailag lehetséges, egyértelműen azonosítva meg kell részére mutatni, illetve a szívhangot meghallgattatni, amennyiben annak orvosi ellenjavallata nem áll fenn)."*
**2.** Van-e bizonyíték arra, hogy az ultrahangvizsgálat és annak ilyen fajta bemutatása befolyásolja a betegek abortuszra vonatkozó döntését?
**3.** A változtatást alátámasztó szakmai-tudományos cikkek, ha vannak, miért nem szerepelnek az irodalmi listában a IX. pont alatt?
**4.** Mikor és milyen arányban szavazták meg a szakmai kollégiumok a fenti változtatás bevezetését? Ennek van-e írásos nyoma, jegyzőkönyve? Betekintést kaphatunk-e ebbe?

**5.** A szakmai kollégiumi tagozatok dokumentált egyetértése a szakmai ajánlás kapcsán mikor történt meg, és ezt hogyan dokumentálták, hol érhető el? Betekintést kaphatunk-e ebbe?
**6.** Kértek-e bioetikai szakértői segítséget a szakmai változtatás bevezetésének mérlegelése során? Ha igen, mikor, kik voltak azok a személyek és milyen szakmai támpontokat adtak a szakmai kollégiumoknak?
**7.** Bevontak-e, ha nem, akkor miért nem vontak be betegszervezeteket, társszakmákat, szakmapolitikai társaságokat, civilszervezeteket a szakmai előkészítő munkába?
**8.** A feltüntetett Országos Bábaszövetség miért szerepel a munkájukban megemlítve?
**9.** A Szülészet és Nőgyógyászat Szakmai Kollégium miért nem kommunikál a társadalom szélesebb rétegeivel, hogy szakmai álláspontjukat kifejtsék és elmagyarázzák a szélesebb közvéleménynek, hogy milyen szakmai szempontok alapján történt a változtatás? Tervezik-e az ilyen irányú kommunikálást?
**10.** Érezte-e bármelyik szakmai kollégium, vagy annak tagjai, hogy politikai nyomásgyakorlás alatt állnak a szakmai munkájuk közben vagy utána?
**11.** Mikor áll fenn a szövegezésben leírt orvosi ellenjavallat Önök szerint?
**12.** Magyarországon mindenütt, ahol nem kívánt terhességgel foglalkoznak, biztosítva vannak-e a személyi, szakmai és tárgyi feltételek a javaslatukban foglaltak kivitelezéséhez?
Amennyiben nem, akkor mi a gyakorlati teendő ilyen helyzetben?
**13.** A vizsgálatba való etikus beleegyezés folyamatát mennyiben befolyásolja az Önök által megfogalmazott új ajánlás?
**14.** Mikor utasíthatja vissza a nem kívánt terhességgel jelentkező nő az ilyen fajta vizsgálatot, azaz, hogy a páciens a magzatot, annak az adott terhességi korra jellemző életfunkcióit, szívműködését észlelje?
**15.** Miről kell etikusan tájékoztatni a nem kívánt terhességgel jelentkező nőt az ilyen fajta vizsgálat előtt? Erre a kollégákat, szakszemélyzetet felkészítették-e gyakorlati útmutatókkal, esetlegesen készítettek erre minta beleegyező nyilatkozatot már?
**16.** Tesznek-e kivételt kiskorúaknál vagy nemi erőszak után nem kívánt terheséggel jelentkező nők esetében az ilyen fajta vizsgálat elvégzésében? Ha nem, miért nem?
**17.** A nem kívánt terhességgel jelentkező nőt érheti-e hátrányos megkülönböztetés a családvédelmi szolgálatnál és az abortuszt elbíráló bizottság előtt, amennyiben nem tudja igazolni azt, hogy ilyen fajta vizsgálaton átesett?
**18.** Véleményük szerint kell-e olyan jogszabály, amelynek célja, hogy befolyásolja a nők abortuszra vonatkozó döntéseit?

Tájékoztatom Önöket, hogy válaszuk ennek a levélnek a másolatával a MOK transzparencia *(https://mok.hu/transzparencia)* rovatába kerülne fel, a jelenlegi MOK elnökségének a transzparencia iránti elkötelezettsége jegyében.

Tisztelettel és kollegiális üdvözlettel a MOK Etikai Kollégiuma nevében:

Dr. Hegedűs Zsolt s.k.
MOK Etikai Kollégium elnöke

Magyar Orvosi Kamara Etikai Kollégium

Budapest, 2022. szeptember 21.