



ANTYKONCEPCJA

**Podsumowanie prac
Zespołu Praw Kobiet
Rady Konsultacyjnej
Ogólnopolskiego Strajku Kobiet**

Spis treści

ANTYKONCEPCJA

3

ANTYKONCEPCJA

Postulaty obywatelskie

Antykoncepcja

Sytuacja w Polsce jest dramatyczna: coroczny raport European Contraception policy atlas ocenia dostęp do antykoncepcji w Polsce w 2020 r. na jedynie 35,1% – jest to najniższy wynik w Europie. Środki antykoncepcyjne dla kobiet dostępne są jedynie na receptę, bez refundacji.

Postulujemy

- » Seks jest naturalną potrzebą człowieka. Osoby, które odczuwają taką potrzebę, mają prawo do jego uprawiania bez poczucia winy i konsekwencji w postaci niechcianego potomstwa. Satysfakcjonujący i bezpieczny seks jest nieodzownym warunkiem zdrowia fizycznego, psychicznego i społecznego człowieka.
- » Za stosowanie antykoncepcji, w tym również finansowo, odpowiedzialne są wszystkie strony uczestniczące w akcie seksualnym.
- » Żądamy dostępu do darmowej i dobranej indywidualnie antykoncepcji, w tym awaryjnej, zgodnie z najnowszą wiedzą medyczną i bez możliwości powołania się na klauzulę sumienia dla każdej osoby, która ukończyła 15 rok życia. Zgodnie z zapisami prawnymi osoby powyżej 15 roku życia mogą uprawiać seks, a zatem muszą mieć zapewniony dostęp do antykoncepcji.
- » Dostęp do antykoncepcji obecnie wymaga zbędnych i kosztownych wizyt w gabinecie lekarskim. Nie ma potrzeby, by osoba kilkakrotnie w ciągu roku, zwykle co trzy miesiące, musiała udawać się do ginekologa po receptę na ten sam lek, jeśli jest zdrowa. Konsultacja ginekologiczna jest zasadna jedynie przy wyborze metody antykoncepcji lub przy jej zmianie oraz na życzenie pacjentki, a nie przy wypisywaniu każdej kolejnej recepty, co wymaga dodatkowej opłaty za wizytę.
- » Każda osoba ma prawo do odmowy antykoncepcji bez podawania przyczyny i bez stygmatyzacji. Dość zmuszania do stosowania antykoncepcji lub trwałej ubezpladniających zabiegów dla osób z niepełnosprawnościami.
- » Chcemy lepszego i neutralnego światopoglądowo szkolenia studentów i studentek medycyny w zakresie najnowszych metod antykoncepcji zgodnych z EBM oraz szkoleń aktualizujących wiedzę.

- » Domagamy się dekryminalizacji, depenalizacji i pełnej refundacji zabiegów sterylizacji antykoncepcyjnej.
- » Domagamy się bezwarunkowej i natychmiastowej dostępności antykoncepcji awaryjnej w komisariatach policji i w punktach medycznych w momencie zgłoszenia gwałtu i innych czynów zabronionych prawnie mogących skutkować niechcianą ciążą.

Rozwiązanie tymczasowe

- » Przy doborze antykoncepcji stanowczo domagamy się od lekarzy wyczerpującej i rzetelnej informacji na temat wszystkich dostępnych metod antykoncepcji (w tym mniej powszechnych, takich jak implanty, plastry, zastrzyki, krążki), z uwzględnieniem ich skuteczności, ewentualnych skutków ubocznych, ceny i stopnia refundacji. Jednocześnie przed doбором metody antykoncepcji, chcemy mieć dostęp do refundowanych i zalecanych przez WHO badań diagnostycznych.
- » Po dobraniu antykoncepcji przez ginekologa każda następna recepta powinna być wystawiana przez lekarza dowolnej specjalizacji, w tym POZ, uprawnione położne lub za pośrednictwem Internetowego Konta Pacjenta. Receptę na antykoncepcję długoterminową lub receptę na antykoncepcję awaryjną może wypisać lekarz każdej specjalizacji, nie ma on prawa odmówić wypisania recepty, jeśli nie ma do tego przeciwwskazań medycznych u pacjentki – to stanowisko potwierdza Komitet Bioetyki przy Prezydium Polskiej Akademii Nauk. Każda odmowa i odsyłanie do lekarzy ginekologów jest w tej sytuacji łamaniem prawa. Ponadto, zgodnie z art. 30 ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentystry z dnia 5 grudnia 1996 r., lekarz ma obowiązek udzielać pomocy medycznej w każdym przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia, oraz w innych przypadkach niecierpiących zwłoki. Obowiązek udzielenia pomocy wynika również z art. 69 Kodeksu Etyki Lekarskiej, zgodnie z którym jest to obowiązkowe, gdy nie ma możliwości uzyskania jej ze strony instytucji powołanych do udzielenia pomocy. Ryzyko zajścia w niechcianą ciążę spełnia przesłankę ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, rozumianym wg definicji WHO jako „pełny dobrostan fizyczny, psychiczny i społeczny, a nie tylko brak choroby lub niepełnosprawności”. Jednocześnie antykoncepcja awaryjna powinna być dostępna za pośrednictwem całodobowych e-konsultacji w IKP oraz wizyt w 24-godzinnych gabinetach dyżurnych bez klauzuli sumienia, tworzonych przez samorządy lokalne.
- » Chcemy bezpłatnego dostępu do wkładek wewnątrzmacicznych. Przy wypisywaniu recepty na antykoncepcję i umieszczeniu spirali lekarz nie ma prawa powoływać się na „klauzulę sumienia”. Wszelka odmowa lub odsyłanie pacjentek do gabinetów prywatnych jest niezgodna z prawem.
- » Domagamy się wdrożenia szkoleń dla jednostek medycznych z zakresu opieki ginekologicznej i antykoncepcji dla osób z grup defaworyzowanych: nieheteronormatywnych, niebinarnych, osób z niepełnosprawnościami fizycznymi i psychicznymi lub intelektualnymi, z chorobami genetycznymi, np. z Zespołem Downa, znajdujących się w ośrodkach opiekuńczych, domach dziecka, ośrodkach pomocy społecznej, w trakcie lub po procesie zmiany płci, osób migranckich i uchodźczych.
- » Chcemy lepszego i neutralnego światopoglądowo szkolenia studentów i studentek medycyny w zakresie najnowszych metod antykoncepcji zgodnych z EBM (Evidence Based Medicine, medycyną opartą na dowodach) oraz obowiązku szkoleń aktualizujących wiedzę medyczną w tym zakresie dla lekarzy już praktykujących. Konieczne jest informowanie osób potrzebujących antykoncepcji zgodne z najnowszą wiedzą medyczną wolną od wszelkiej ideologii i propagandy. W szczególności chodzi o następujące kwestie:
 - » Oprócz funkcji antykoncepcyjnej, tabletki hormonalne mają działanie terapeutyczne, na przykład w sytuacji niezwykle bolesnych miesiączek, trądziku, PCOS jajników, endometriozy i wielu innych schorzeń.
 - » Spirala jest środkiem odpowiednim dla osób w każdym wieku, niezależnie od tego czy rodziły czy nie. Precz z kłamstwami na jej temat!
 - » Tabletki „dzień po” jest tylko i wyłącznie środkiem antykoncepcyjnym i nie ma wpływu na już istniejącą ciążę.

- » Tak zwana "metoda naturalna" (kalendarzyk, pomiar temperatury i sprawdzanie śluzu, etc.) i stosunek przerywany nie są metodami antykoncepcji.
- » Nie ma skutecznych w 100% środków antykoncepcyjnych.
- » Domagamy się propagowania rzetelnej i opartej na EBM wiedzy na temat antykoncepcji drogą wolną od wszelkich ideologii edukacji seksualnej w szkołach oraz za pomocą masowych kampanii informacyjnych. Nacisk powinien zostać położony na dotychczas zaniedbany rozwój badań naukowych i propagowanie antykoncepcji dla mężczyzn, w tym wazektomii.
- » Do aktywistek/aktywistów:
 - » Stwórzmy/wesprzyjmy kampanie informacyjne na temat skutecznych metod antykoncepcji.
- » Do wszystkich:
 - » Organizujmy sieci samopomocy. Informujmy się nawzajem o możliwościach i metodach antykoncepcji. Nie bójmy się mówić o naszych doświadczeniach.
 - » Zgłaszajmy odmowy wypisania recepty, piszmy z Federacją na Rzecz Kobiet i Planowania Rodziny skargi, nagłaśnijmy to! Wywierajmy presję na lekarzy i lekarki, którzy odmawiają nam dostępu do antykoncepcji, źle nas traktują, itd., na przykład za pomocą marketingu szeptanego (portale społecznościowe, portale lekarskie, wśród społeczności lokalnej), wyborów konsumenckich lub presji na lekarskie organizacje zawodowe i władze poszczególnych placówek zdrowia. Lekarze nie powinni czuć się bezkarni.

Rozwiązanie docelowe

- » Żądamy pełnej refundacji wszystkich uznanych przez WHO środków antykoncepcyjnych.
- » Domagamy się całkowitej likwidacji możliwości powoływania się na klauzulę sumienia przez lekarki, lekarzy, farmaceutki i farmaceutów.
- » Chcemy dostępu do antykoncepcji awaryjnej bez recepty w aptekach i drogeriach.
- » Żądamy anonimowego dostępu do darmowej opieki ginekologicznej oraz do bezpłatnej antykoncepcji, w tym awaryjnej, dla osób od 15. do 18. roku życia, bez konieczności obecności czy zgody rodziców lub opiekunów. Jednocześnie lekarz jest zobowiązany do tajemnicy lekarskiej i nie udzielania rodzicom i opiekunom informacji o przebiegu wizyty osoby niepełnoletniej bez jej zgody.
- » Ze względu na specyficzną sytuację najmłodszej grupy wiekowej, chcemy uruchomienia specjalnych poradni lub gabinetów ginekologicznych dla dzieci i młodzieży, w których udostępniona będzie darmowa antykoncepcja, w tym awaryjna dla osób od 15. roku życia. Z kolei prezerwatywy i antykoncepcja awaryjna powinny być do dyspozycji młodzieży od 15. roku życia u pielęgniarek i lekarzy szkolnych, za darmo.
- » Domagamy się dekryminalizacji, depenalizacji i pełnej refundacji zabiegów sterylizacji antykoncepcyjnej dla wszystkich osób pełnoletnich bez względu na płeć, stopień i rodzaj niepełnosprawności, wiek i liczbę (lub brak) posiadanych dzieci oraz stan cywilny. Oznacza to de facto zniesienie kar dla lekarzy za ubezpłodnienie wykonywane za świadomą zgodą, czyli na prośbę osoby decydującej się na zabieg.