

# HNUTÍ PRO ŽIVOT ČR

<http://informace.prolife.cz>

1/2004



- 5 Zprávy
- 8 Z redakční pošty
- 9 Koho dráždí zákazy?
- 10 Křesťanská gynekologická ambulance v Praze
- 11 Rozhovor s MUDr. Xeníí Preiningerovou
- 15 Rozhovor s MUDr. Miloslavem Nesybou
- 20 Co učí Církev o antikoncepci?
- 22 Evropa pro rodinu
- 23 Na mé rodině záleží!
- 24 Důvodová zpráva k projednávané potratové novele
- 28 Nové výzvy pro medicínu a zdravotnictví v Evropě
- 30 Informace o modlitebních setkáních
- 31 Nabídka pomoci

Vážení přátelé,

se zpožděním Vás srdečně všechny zdravíme v novém roce. Předpokládali jsme, že toto číslo bude rozesláno již v první polovině února, ale vzhledem k protahování jednání Poslanecké sněmovny o novele potratového zákona jsme s vytištěním stále čekali. Protože však je možné, že novela bude projednána až koncem března, rozhodli jsme se toto číslo poslat nyní.

## Pochod pro život 2004

Pochod pro život se letos uskuteční v sobotu 27. března. Jako obvykle začne ve 13 hodin Mši sv. v Chrámu Matky Boží před Týnem. Mše svatá bude obětována za obměkčení srdcí zákonodárců a obrácení našeho národa. Hlavním celebrantem bude otec biskup Dominik Duka OP z Hradce Králové. Půl hodiny před začátkem Mše sv. je možné se pomodlit růženec. Předpokládáme, že průvod vyjde cca ve 14 hodin do Celetné ulice a poté bude pokračovat po již tradiční trase směrem na Václavské náměstí k soše Sv. Václava. Oficiální ukončení bude asi v 16 hodin.



### Organizační poznámky:

- Prosíme, aby transparenty byly zvoleny adekvátně k cíli této akce.
- Budou rozdány balónky, které by měly být po závěrečném chorálu vypuštěny. Pokud máte děti, vezměte si od pořadatelů raději balónků (i prázdných) více, aby jim to nebylo líto.
- Před Mši sv. budou v zadní části kostela materiály k rozebrání; vezměte si libovolné množství pro lidi ve Vašem okolí.
- Ač nepředpokládáme účast marxisticko-anarchistických a feministických skupin, pokud by se přece jen dostavily, nepřete se s nimi, ale spíše se za ně modlete; o agresivní jedince se postará policie.
- Během akce nám, prosíme, nedávejte žádné dary za materiály ani na uhrazení nákladů spojených s Pochodem pro život. Spíše využijte složenek či bankovního převodu.

Místopředseda sněmovny Jan Kasal spolu s poslancem Jiřím Karasem dojednali možnost prohlídky Poslanecké sněmovny v dopoledních hodinách 27. března. Všechny, kteří máte o prohlídku zájem, prosíme, aby se objednali na tel. čísle 603 976 231 do 23. března. Je nutné dohodnout termíny prohlídek. Připomínáme, že všichni dospělí musí mít občanský průkaz.

### Novela zákona č. 66/1986 Sb.

Ke dni, kdy jde toto číslo oběžníku do tiskárny, nebyla novela tzv. potratového zákona Poslaneckou sněmovnou projednána.

Ti z Vás, kteří mají e-mail, byli pravidelně informováni o naprosto nezvyklých průtazích v souvislosti s únorovým jednáním Poslanecké sněmovny. Protože někteří tuto možnost neměli, uvádíme vysvětlení níže.

Novela potratového zákona, jejímiž iniciátory byli především poslanci Jiří Karas a Jan Kasal z KDU-ČSL a Petr Pleva z ODS, byla zařazena na únorové zasedání Poslanecké sněmovny. Každý návrh zákona prochází tzv. třemi čteními. V prvním čtení poslanci pouze vyjádří souhlas s tím, zda se návrhem zákona vůbec budou zabývat či jej vrátí předkladateli nebo ho rovnou zamítnou. Pokud návrh projde prvním čtením, podávají v druhém čtení poslanci pozměňovací návrhy, a mohou tak původní novelu výrazně změnit. V našem případě to znamená, že ti poslanci, kteří mají výhrady k přílišné „přísnosti“ novely, mohou navrhnout umožnění usmrcení nenarozeného dítěte např. kvůli incestu, ze zdravotních důvodů atp. I ve druhém čtení je možné celou novelu zamítnout. Pokud někteří odmítají pro tuto novelu hlasovat i v prvním čtení, jedná se pouze o výmluvu – sázejí na neznalost či naivitu běžných lidí. Projde-li návrh do třetího čtení, poslanci již pouze hlasují o návrhu jako o celku, zda ano či ne. Nedávají už žádné pozměňovací návrhy, ale mohou stále celý návrh zamítnout.

Program schůze Poslanecké sněmovny se vždy dohaduje na začátku (až třítýdenního) jednání. Poslanci odhlasují pořadí projednávání jednotlivých bodů (v únoru se jednalo o více než 170 bodů). Do skončení tohoto jednání tedy není možné říci, kdy který bod přijde na jednání. Při projednávání programu se rovněž může určit, že některé důležité body se budou projednávat v pevné dny (aby např. předkladatelé mohli být přítomni). V praxi to pak vypadá tak, že se projednává program bod po bodu, dokud nepříjde doba pro pevně zařazené body. V tom okamžiku se jednání přeruší a vezmou se tyto body přednostně. Je rovněž obtížné určit, jak dlouho se který bod může projednávat.



V únoru se stala naprosto nepředstavitelná situace, kterou nepamatuje ani poslanec Jiří Karas, který je jedním z nejdéle sloužících poslanců (od roku 1990). Nyní se nestihly projednat návrhy zákonů, které byly v prvním čtení – tzn. i novelu potratového zákona. Zákony tak byly přeřazeny na další schůzi. Lze tedy očekávat projednání novely koncem března.

Je důležité si uvědomit, že neustálé neuvěřitelné oddalování jednání jednoznačně prospívá ochraně lidského života. Jsme přesvědčeni o tom, že díky mnoha modlitbám a postům nám Bůh dává velmi vzácný čas na obrácení srdcí nejen zákonodárců, ale i celé společnosti.

Poslancům přišly stovky osobních dopisů, tisíce mailů, dostali videokazety „Svoboda volby“<sup>1</sup> s realistickým záznamem potratů, proběhla řada diskusních pořadů v médiích, která vyvrcholila Kotlem na TV Nova, noviny zveřejňují články a reakce, které jsou vyslovené pro život (což je snad největší zázrak), na školy, azylové domy a sociální úřady byly rozeslány tisíce videokazet, mediální hvězdy jako např. zpěvačka Helena Vondráčková litují svého rozhodnutí, stále více poslanců se kloní k omezení umělých potratů, proběhla modlitební kampaň za obrácení Prahy, do kin přichází neuvěřitelný film od Mela Gibsona, atd. atd. Jsme celkově v situaci, která by byla i jen před rokem zbožným přáním a před čtyřmi lety zcela absurdní.

Všechny Vás proto prosíme, pokud můžete – využijte tento čas a snažme se společně změnit své okolí. Pokud opět upadneme (zvláště katolíci) do spánku ve stylu „ono nic nemá cenu“, kdo ví, kdy se z něj opět probudíme. Vy, kteří jste poslancům a do redakcí médií nepsali – pište, modlete se, pošťte se. Pokud máte e-mail, napište na [info@prolife.cz](mailto:info@prolife.cz) a budeme Vás pravidelně informovat.

<sup>1</sup> Takže dnes ten, kdo obhajuje stávající verzi zákona, by měl vědět, jaké zlo obhajuje.

I když by novela prvním čtením neprošla, je připraven podnět Ústavnímu soudu na zrušení vyhlášky stávajícího potratového zákona, což by v praxi znamenalo znemožnění provádění jakýchkoliv umělých potratů po 12. týdnu těhotenství. Měl by se najít i dostatek poslanců, kteří podnět podepíší. Zároveň bude na základě připomínek vypracován nový návrh novely potratového zákona.

### Tisíce videokazet jako informační kampaň

Místo tradiční březnové kampaně jsme se rozhodli oslovit veřejnost prostřednictvím videokazet. Protože lidé v naprosté většině netuší, co opravdu znamená umělý potrat, jak se provádí a jak vypadá, rozhodli jsme se zaslat dvanáctiminutový dokument tohoto zákroku pedagogům, sociálním úřadům a azylovým domům. V průvodním dopise zvláště zdůrazňujeme, že dokument není určen pro studenty mladší 16 let, ale je zamýšlen především jako studijní materiál pro pedagogy, kteří formují další generace. Sociálním úřadům je videokazeta rozeslána z toho důvodu, že se stává, že sociální pracovníce často nabízejí (či nutí) umělý potrat těhotným matkám, které si přijdou žádat o dávky a mají již více dětí. Ten samý problém se týká azylových domů, kde není neobvyklé, že těhotnou matku spíše pošlou na potrat, než aby se snažili pomoci jí a jejímu dítěti.



Videokazetu „Svoboda volby“ jsme získali ze společnosti Center for Bio-Ethical Reform z USA. Spolu s dalšími, tentokrát pozitivními informačními materiály byly rozeslány na cca 4500 adres. Doufáme, že srdce příjemců obměkčí a ne zatvrdí. V každém případě zlo, které uvidí, nemůže nechat člověka k problému umělých potratů lhostejného. Těžko se však někdo může obrátit ke zlu zády, když neví, o jaké neuvěřitelné zlo se jedná.

To, že jsme tentokrát nepřipravili plakáty, neznamená, že si nemůžete psát o plakáty z minulých let. Dokud je budeme mít, rádi Vám zašleme libovolné množství pro použití ve Vašem okolí.

Pro nás tato akce znamenala pohlcení prakticky všech stávajících finančních prostředků. Jsme však přesvědčeni, že jsou dobře vynaložené. Neposíláme tentokrát žádnou složenku, přesto máte-li možnost přispět na další činnost, jsme velice vděční.

*redakce HPŽ ČR*

## Zprávy

### **Slovensko: Akce „Bílá stužka“**

Prohlásit 25. března za „Den počatého dítěte“ chtějí přátelé života na Slovensku. Kampaň proběhne od 21. do 28. března. Občané, kteří tuto myšlenku podporují, si připevní bílé stužky. Aktivisté umístí na ulicích propagační stánky a budou diskutovat s kolemjdoucími. Organizátorem akce je „Fórum života“.

<http://res.catholica.cz>, 4. 3. 2004

### **Nová komisařka OSN pro lidská práva zaměřena proti rodině**

Kofi Annán jmenoval novou komisařskou pro lidská práva Louisu Arbourovou, soudkyni kanadského Nejvyššího soudu. Paní Arbourová ve své funkci bojovala za stejná práva volných soužití s manželstvím a jako jediná z devíti soudců požadovala, aby jakékoli plácnutí dítěte rodiči bylo trestným činem. Má radikálně globalistické názory a prosazuje universální jurisdikci Mezinárodního trestního tribunálu i možnost vynucovat součinnost států s tímto orgánem.

<http://profam.cz>, 23. 2. 2004

### **Papežská akademie pro život o klonování**

Viceprezident Papežské akademie pro život, biskup Sgreccia, se vyjádřil kriticky k reprodukci lidských bytostí, která je morálně nedovolená. Dalším problémem je ničení embryí pro získání kmenových buněk. Zdůrazňuje, že existují jiné, mravně přijatelné cesty: jde o využití kmenových buněk dospělých osob a buněk z pupeční šňůry.

<http://res.catholica.cz>, 14. 2. 2004

### **USA: Kandidát Kerry – „soukromý katolík“**

Katolík John Kerry, který zatím vítězí mezi demokratickými uchazeči o post kandidáta do presidentských voleb, má stoprocentní propotratový záznam hlasování v Kongresu. Biskup Raymond Burke ze St. Louis už prohlásil, že takového kandidáta nepřipustí k přijímání. Ještě ostřeji se vyjádřil biskup O'Malley z Bostonu (Kerryho diecéze); řekl: „Politici by měli vědět, že pokud nehlasují pro život, nesmějí si troufat přistoupit k přijímání.“ Kerry sám se vyjádřil, že jako zvolený činitel musí oddělit své soukromé náboženské názory od legislativní činnosti.

<http://res.catholica.cz>, 6. 2. 2004

### **Přirozená regulace početí je pro západní media tabu**

Profesori lékařských fakult z pěti římských universit podepsali „manifest“ propagující přirozené metody plánování rodičovství. Diskusní příspěvky na sympóziu, zakončeném v sobotu 31. ledna, upozornily na skutečnost, že přirozená regulace plodnosti je pro západní média téměř tabuizovaným tématem. ... Docentka Lucietta Scaraffia, která učí moderní dějiny na římské universitě *La Sapienza*, říká: „Krátce po debatě kolem encykliky *Humanae vitae*, kdy všechna média kritizovala církev za odmítnutí kontroly porodnosti farmaceutickými prostředky, zavládlo ticho. Už tenkrát média zatajila, že dokument navrhuje jiné metody. Těm se však nikdy nepřičítala jakákoli důvěryhodnost. ... Postoj

zůstal stejný, přestože se historická situace od roku 1968 zcela změnila a dnes je vidět, že to, co se slibovalo, bylo utopii a propagandou. Dobře si vzpomínám, jak se v šedesátých a sedmdesátých letech říkalo, že pilulka upevní věrnost párů a bude ku prospěchu manželství. Dnes všichni vidíme ohromný vzrůst rozvodů, úbytek sňatků. Všechno je jinak, ale nikdo se neptá, zda sliby byly naplněny. Další věc, kterou je třeba mít před sebou je druhá strana antikoncepce - totiž umělé oplodnění, problém sterility. Není jednoduché říct vlastnímu tělu, že 20 let dítě nechci, a pak ho chci hned. Odtud se pak odvíjejí otázky umělého oplodnění a tady mají původ všechny problémy bioetiky. Jsou to věci, které Pavel VI. v *Humanae vitae* prorocky zahlédl.“

<http://www.radiovaticana.cz>, 4. 2. 2004

### Skotsko: Kampaň za rodinu

V neděli 1. února 2004 dostalo 450 skotských farností leták, který seznamuje s církevním učením a chápáním posvátnosti manželství. Letáků je čtvrt milionu; kardinál O'Brien žádá věřící, aby je využili k debatám a iniciativám ve svých rodinách, farnostech, školách a na pracovištích. V letácích se zdůrazňuje, že všechna monoteistická náboženství ctí manželství jako svazek muže a ženy a stavební prvek společnosti. „Církev je znepokojena, když se snižuje dar sexuálního vyjádření. ... V apoštolské tradici je využití sexuálních schopností mimo manželství hříšné a nečestné,“ říká se v letáku. 31. května, na „Den pro život“, dostanou všechny farnosti a školy letáky a modlitební pohlednice.

<http://res.catholica.cz>, 31. 1. 2004

### Prohlášení biskupa z Wisconsinu

Biskup diecéze La Crosse ve Wisconsinu (USA) vydal před volbami pastýřský list, který podtrhuje ochranu života jako zásadní bod katolické nauky, závazný pro všechny. Současně vydal oficiální pokyn kněžím diecéze, aby nepodávali příjímání politikům, kteří podporují potrat a euthanasii. ... Biskup Burke prohlásil, že se ve všech ... případech pokusil s legislativci osobně jednat, ti neprojevíli vůli přizpůsobit se učení Církve.

<http://res.catholica.cz>, 12. 1. 2004

### 2004: Církev mobilizuje pro rodinu

Papež Jan Pavel II. vyzval Církev k obraně rodiny. Na svátek Svaté rodiny před modlitbou Anděl Páně řekl, že falešně chápaný smysl svobody zpochybňuje podstatu rodiny a manželství. Je nezbytné vytvořit širokou koalici všech lidí, kteří věří ve význam rodiny založené na manželství. Rodina je nejen lidská, ale i božská instituce, kterou je třeba chránit jako základní hodnotu společnosti. Také někteří čeští biskupové vyzvali na přelomu roku k obraně rodiny. Královéhradecký biskup Dominik Duka v novoročním pastýřském listě řekl: „(Rodiny) jsou první školy víry a místa, kde se rodí opravdová civilizace lásky. Při této příležitosti bych chtěl poděkovat všem iniciativám a institucím, které podporují rodinu, jako i jednotlivcům. Na prvním místě však patří můj dík rodinám samotným.“

<http://res.catholica.cz>, 6. 1. 2004

### Debata o eutanázii odložena

Parlamentní shromáždění Rady Evropy odložilo debatu o eutanázii plánovanou na 29. ledna 2004. Důvodem má být údajné onemocnění pana Martyho, předkladatele návrhu, a rovněž kontroverzní povaha tématu. Podle Jána Figela, slovenského zástupce v Radě Evropy, se o návrhu bude jednat v dubnu. Proti návrhu rezoluce o eutanázii bylo vzneseno mnoho protestů. Debata byla odložena již podruhé.

*http://prolife.cz, 29. 1. 2004*

### Termín „reprodukční zdraví“ v EU

Během interpelací v Evropském parlamentu se 16. prosince 2003 skupina poslanců dotázala na definici termínu „reprodukční zdraví“. Představitel předsednictví Rady EU potvrdil, že potrat není součástí definice reprodukčního zdraví v politice EU.

*Euro-Fam, 18. 12. 2003*

### Prorodinný zákon zamítnut

Poslanecký návrh Zákona o podpoře rodiny, který vymezuje postavení rodiny ve společnosti, rodinu definuje jako přirozenou jednotku založenou na manželství a požaduje rozdělení kompetencí veřejné sféry v její podpoře, odmítla 11. prosince 2003 Poslanecká sněmovna propustit do druhého čtení. Poslanci návrhu vytýkali deklaratorní charakter (obdobný Zákonu o protiprávnosti komunistického režimu) a jeho důraz na manželství.

*http://profam.cz, 11. 12. 2003*

### AIDS v Thajsku a na Filipínách

První osoba nakažena virem HIV byla v Thajsku i na Filipínách zjištěna v roce 1984. V roce 1987 bylo v Thajsku evidováno 112 případů osob s HIV/AIDS, na Filipínách 135. V roce 1991 Světová zdravotnická organizace předvíдалa, že v roce 1999 bude mít Thajsko 60-80 tisíc případů HIV/AIDS, zatímco Filipíny 80-90 tisíc. Ve stejném roce thajský ministr zdravotnictví nastartoval „Program 100% použití prezervativů“. Tato iniciativa byla všeobecně přijata a prezervativy byly nabízeny v supermarketech, barech, ve veřejných domech a na dalších veřejných místech. Podobné tlaky byly i na Filipínách, ale zabránil tomu rozhodný odpor za strany katolické církve. V roce 1999 podle UNAIDS bylo v Thajsku 755 tisíc nakažených, z nichž 65 tisíc zemřelo. Ve stejném roce bylo na Filipínách nakaženo celkem 1005 osob, z nichž 225 zemřelo. V srpnu 2003 bylo v Thajsku evidováno 899 tisíc případů HIV/AIDS s cca 125 tisíci zemřelými. K 30. září 2003 bylo na Filipínách 1945 nakažených osob a zemřelo jich 260. Podle OSN má Thajsko 66 milionů obyvatel a Filipíny mají podle USAID 82 milionů obyvatel.

[Pozn. red.: V původní zprávě bohužel nebyla rozlišena HIV pozitivita a nemoc AIDS.]

*HLI Visayas Mindanao, 2003*

## Z redakční pošty

Milí přátelé,

jako poslanec, ale i jako dlouholetý člen HPŽ ČR bych Vám rád všem poděkoval za práci, kterou pro prosazení ochrany dětí v lůně matek děláte. Musím říci, že situace není v Poslanecké sněmovně jednoduchá. Je nejen pro mne, ale i pro ostatní mé kolegy, kteří se mnou spolupracují, veliké povzbuzení, když vidíme, kolika lidem není osud zabíjených nenarozených dětí lhostejný.

Chtěl bych alespoň tímto způsobem ze srdce poděkovat všem, kteří nám píšou, všem kteří se za obrácení naší společnosti modlí, všem kteří nám telefonují a posílají faxy. Je užasné vidět, kolik lidí si v poslední době uvědomilo, že ke zlu se nelze stavět pasivně, ale je nutné se mu postavit.

Chtěl bych Vás i já povzbudit. Stále častěji za mnou poslední dobou chodí kolegové, kteří se hlouběji zamýšlejí na tím, jaké je potrat veliké zlo. Ne každý má ale takovou odvahu jako např. kolega Marian Bielez (donesávna člen US-DEU) a veřejně umělé potraty odsoudit. Proto prosím zvláště Vás dříve narozené a nemocné, vyproste zvláště mým nevěřícím kolegům statečnost řídit se svým svědomím. Ještě jednou díky za vše!

*Jiří Karas*





## Koho dráždí zákazy?

Ing. Pavel Mareš

Jsou lidé, kteří dostávají kopřivku, když uslyší slovo zákaz. Zákaz nic neřeší! Zákazané ovoce nevíc chutná! Zákaz podpoří potratovou turistiku, zažene potratáře do ilegality! Zákaz je omezování svobody! Prostě cokoli jiného, jen to probouhá nezakazujte!

Ten postoj mi ze všeho nejvíc připomíná pubertáka, který si potřebuje dokázat, že už je opravdu dospělý a nikdo mu nemá co přikazovat a zakazovat. Ovšemže se mýlí, stejně jako všichni ti zásadní odpůrci zákazů. Stačí vyjít do ulic a hned na ně narazíte: zákaz parkování, zákaz zastavení, zákaz vjezdu – je třeba pokračovat? Zákazy a příkazy jsou prostě nezbytné, bez nich by byl chaos na ulicích i v životě.

Zákaz potratů samozřejmě potraty nevymýtí, stejně jako zákaz parkování nevymýtí neukázněné řidiče. Podstatné je na něm něco jiného: jednoznačný projev vůle společnosti, že něco nechce. Chceme zabíjet nenarozené děti, nebo nechceme? Chceme, aby si děti ničily zdraví kouřením, nebo to nechceme? Chceme, aby propadly drogám, nebo to nechceme? Zákon je vyjádřením společné vůle. Zákaz potratů (podobně eutanázie) není principiálně ničím jiným než např. zákaz prodeje cigaret a alkoholu mladistvým, o jehož nezbytnosti nepochybují ani ti nejhalasnější zastánci lidských svobod a práv. Proto je nesporné, že pokud se shodujeme v přání potraty omezit, je k tomu jejich zákaz také zásadně zcela přijatelným a přiměřeným prostředkem. Nikoli ovšem všelékem.



Tak jako vychovávat děti k dodržování dopravních předpisů od malička je lepší než spoléhat na mastné pokuty v dospělosti, musí se i úcta k životu pěstovat už od kolébky, musí se změnit celkové mravní klima společnosti. Jak si zodpovíme, že mnohonásobného vraha před násilnou smrtí chrání zákon, kdežto nenarozené dítě lze usmrtit bez trestně? Dokud bude vládnout tato dvojí morálka, dokud něco takového bude principiálně přijatelné, musíme se každý obávat, že ani před naším životem se jednou někdo nezastaví. Maximálně patnáct let někomu za to riziko může stát.

Ostatně ti dostatečně mohoví a bezohlední si vždycky najdou cestu, jak si zákon ohnout ve svůj prospěch. To tu bylo odjakživa a vždycky to tak bude. Děje se to i na silnicích: kdo má dost peněz na pokuty, může si jezdit, jako by žádná dopravní vyhláška neexistovala. Což ovšem není důvod k jejímu zrušení, jak by nám kdosi rád namluvil.

## Křesťanská gynekologická ambulance v Praze

*Sestry boromejky*

Současná doba se projevuje spíše jako doba kultury smrti, než kultury života. Zvláště v práci gynekologa je velmi často volena smrt bezbranného, aniž by se kdo pokusil život zachránit. To zdůraznil papež Jan Pavel II. při mimořádné audienci, kterou v roce 2001 poskytl účastníkům I. mezinárodního setkání katolických gynekologů.

Tak vnímá situaci v oboru gynekologie papež, tak ji vnímá řada zdravotníků a veřejnost. A všichni společně si jsou vědomi, že chybějí gynekologická oddělení a ambulance, kde by byly plně respektovány všechny křesťanské principy, jak požaduje encyklika „*Humanae vitae*“.

Na podnět Kolegia katolických lékařů v Praze a mnoha žen jsme se rozhodli otevřít v naší nemocnici NMSKB v Praze („Pod Petřínem“) **gynekologickou křesťanskou ordinací od ledna 2004.**

Ordinaci povede **zkušený věřící gynekolog**. Ordinace bude pracovat v prostorách chirurgické ambulance **Nemocnice Milosrdných sester sv. Karla Boromejského**, Vlašská 36, Praha 1. Ordinační den a hodiny: každé pondělí od 11 do 17 hodin.

Tato ordinace bude poskytovat diagnostickou a ambulantní gynekologickou péči, preventivní péči v oboru gynekologie na principech křesťanské etiky,



veškerou ambulantní poradenskou péči pro ženy od 15 let, propagaci metod přirozeného plánování rodičovství, potřebnou péči zvláště těhotným ženám, které se dostaly do složitých zdravotních situací a jsou často nuceny k potratům, aniž by přesně věděly proč.

Ordinace úzce spolupracuje s ostatními specializovanými pracovišti ambulantních a lůžkových oddělení nemocnice, s biochemickou a hematologickou laboratoří a RTG nemocnice.

Ordinace má smluvně zajištěnou případnou hospitalizaci a následnou péči na lůžkovém gynekologickém oddělení ve Fakultní nemocnici Praha-Vinohrady.

**Jak se objednat:** recepce NMSKB, tel.: 257 197 319, možnost domluvit případně na e-mailu [mnes@zdravcentra.cz](mailto:mnes@zdravcentra.cz).

Ordinace slouží všem potřebným ženám a návštěva ordinace je bezplatná!

## Rozhovor s MUDr. Xeníí Preiningerovou

Zdeňka Rybová

*MUDr. Xenie Preiningerová pracuje jako gynekoložka na gynekologicko-porodnickém oddělení nemocnice v Třebíči a od 1. listopadu 2003 provozuje soukromou ambulanci v Jaroměřicích nad Rokytnou. Ordinace je otevřena dva dny v týdnu – v pondělí od 13 do 16 hodin a ve středu od 6:30 do 17:30 hodin. Kontaktní telefon pro objednání je 568 440 045.*

*Co všechno obnáší založení soukromé ordinace katolického lékaře – gynekologa, pokud jde o administrativní, ekonomické a správní záležitosti?*

Lékař, který si chce založit soukromou ordinaci, musí mít úspěšně složenou I. astestaci a 6 let praxe v oboru. Samotné založení soukromé praxe obnáší především povinnost získat smlouvy a povolení minimálně od devíti institucí. Lékař musí absolvovat výběrové řízení na Krajském úřadě.

Nejdůležitější je však získání smlouvy se zdravotními pojišťovnami. Ze šesti oslovených pojišťoven jsem získala smlouvu o poskytování a úhradě péče s pěti pojišťovnami. Například Zdravotní pojišťovna Ministerstva vnitra se mnou tuto smlouvu neuzavřela, což v praxi znamená, že pacientkám této pojišťovny mohu poskytnout jen neodkladnou péči a zaplacenou dostanu jen ze čtyř pětin oproti jiným pojišťovnám.

Ordinaci mám včetně vybavení v pronájmu, takže jsem naštěstí nemusela nakupovat nákladné přístroje, přesto pouhé provozní náklady znamenaly vložít do počátku provozu mé praxe částku 100.000 Kč; její návratnost je zatím zcela v nedohlednu.

*Jaké máte existenční zajištění? Je známo, že provozování gynekologické praxe*



*v souladu s nároky katolické morálky není veskrze výdělečná činnost, ba co více – mnohdy to znamená přímo boj o ekonomické přežití?*

Lékař v soukromé ambulanci je přímo závislý na počtu ošetřených pacientek. Na „zelené louce“ a tudíž s prázdnou kartotékou začínající lékař – gynekolog a katolík hned od začátku pochopitelně z důvodu svého věroučného a morálního závazku odmítá žádosti pacientek o umělou antikoncepci a sepisování žádostí o interrupce, přičemž v ambulanci gynekologii představují právě tyto pacientky podstatnou část klientely a příjmu lékaře.

Ekonomické začátky jsou tedy velmi svízelné. Dalo by se myslím dokonce říci, že založení katolické gynekologické ambulance je v našich současných poměrech

nebyvalý ekonomický experiment a pro-  
věří víru (v tomto případě mou i mých  
pacientek).

*Předpokládám, že mezi Vaše pacientky  
budou patřit z velké části právě věřící že-  
ny, hledající pochopení pro své morální  
zásady. Co všechno Vaše ordinace nabízí  
z odborného hlediska v souvislosti se vše-  
mi nároky kladenými na katolickou praxi  
např. dospívajícím a teprve na manžel-  
ství se připravujícím svobodným dívkám  
a ženám?*

K problémům svých pacientek přistu-  
puji jak z hlediska odborného, tak jako  
věřící člověk a cháající žena a matka.  
Pochopení u mne najdou svobodné že-  
ny a dívky, které se na manželství tepr-  
ve připravují, a které tak k sexuálnímu  
životu přistupují se zdrženlivostí a od-  
povědností. Ty jsou totiž často terčem  
posměchu a nepochopení.

*Jak přistupujete ke specifickým potře-  
bám žen vdaných – ať už těhotných či  
ve fertilním období svého života? Je zná-  
mo, že často nejsou ženy správně pou-  
čeny o tom, co je pro ženu katolického  
vyznání dostupné v oblasti prevence ne-  
bo i řešení složitějších situací (např. ne-  
schopnost otěhotnět po delší dobu, lé-  
čebné nasazení hormonálních preparátů  
apod.), a co naopak je pro věřící ženu  
nepřijatelné. Jste připravena i na tuto  
spíše poradenskou práci, objasňující lé-  
kařskou etiku v souvislosti s katolickým  
vyznáním?*

Jsem připravena hledat odpovědi na  
všechny otázky věřících žen a spolu se  
stejně smýšlejícími kolegy a organizace-  
mi problémy aktuálně řešit.

*Současná odborná gynekologická veřej-  
nost diskutuje také o farmakologické,*

*event. nefarmakologické léčbě klimakte-  
rických obtíží. Jaký máte v této oblas-  
ti názor Vy osobně a jak jej uplatňujete  
v praxi?*

Odborné názory na tuto problemati-  
ku se za posledních deset let radikálně  
změnily. Z toho vyplývá, že nelze vždy  
a paušálně podléhat módním trendům  
a reklamním kampaním farmaceutických  
firem. Ke každé pacientce je třeba při-  
stupovat individuálně, do jisté míry kromě  
odbornosti také s pověstným selským  
rozumem a vždy se základní myšlenkou  
lékařského povolání – tedy „co nejméně  
uškodit“.

*Jisté je, že Vaše ordinace bude posky-  
tovat veškerou péči v oblasti gynekolo-  
gie a porodnictví s náležitou odbornos-  
tí, a že místo nabídky umělého ukončení  
těhotenství se žena v těžké životní situ-  
aci setká z Vaší strany s nabídkou alter-  
nativních řešení či s konkrétní pomocí.  
Jak se ale stavíte k neméně eticky kon-  
troverzní otázce preskripce hormonální  
antikoncepce? Budete ženám, které o to  
projeví zájem, antikoncepci předepisovat?  
Jaké je Vaše osobní stanovisko v této  
otázce?*

Jsem přesvědčena o tom, a mé zkušeo-  
nosti to potvrzují, že každé dítě je tak či  
onak chtěné. Pokud dítě nepřijmou nebo  
nemohou přijmout vlastní rodiče, o to  
s větší radostí je přijmou rodiče adop-  
tivní. Hormonální antikoncepci z princi-  
pu odmítám pro její abortivní a škodlivé  
vedlejší účinky na zdraví žen. Předepsat  
antikoncepci pro mne znamená mj. po-  
rušení základních pravidel lékařské etiky.  
*Dovolte ještě speciální otázku k téma-  
tu antikoncepce v ordinaci katolického  
gynekologa. Setkala jsem se s postojem,*

kteřý tvrdí, že pokud věřící pacientka (ale týká se to zřejmě každé ženy bez ohledu na vyznání) trvá na preskripci nějakého preparátu, nedá se přesvědčit o etických aspektech s tímto souvisejícím (včetně eventuality zabití počaté lidské bytosti jejím působením – bez ohledu na to, jak frekventovaná možnost to je), znamená odmítnutí vydání receptu ztrátu možnosti s ní dále komunikovat. Tento postoj dále tvrdil, že v tomto případě je efektivnější antikoncepci předepsat a s pacientkou dále udržovat kontakt s tím, že se tak otvírá možnost s ní o otázce užívání kotraceptiv hovořit. Co si o tom myslíte Vy?

Své lékařské poslání chápu tak, že z odborného hlediska seznámím pacientku s možnostmi, které při daném problému má a je na jejím zvážení, jak se dále rozhodne. Může samozřejmě zvolit dobro i zlo. Moje svědomí mi ale nedovoluje porušit základní princip Desatera: Nezabiješ.

*Jak máte zajištěnou podporu pro ty ženy, které ve spolupráci se svým manželem chtějí zvládnout nějakou z metod přirozeného plánování rodičovství? Spolupracujete nebo hodláte spolupracovat s nějakým specializovaným centrem zabývajícím se výukou metod PPR?*

V případě zájmu nabízím jak osobní vysvětlení, tak i literaturu a odborné kontakty.

*Jste připravena i na obtížné sociální případy – bezdomovkyně, alkoholičky, ženy s četnými porody a dětmi zároveň odebíranými z výchovy či přímo po porodu umístěnými ze sociálních důvodů a možnosti jejich ohrožení v kojeneckých ústavech, pokud jde o otázku antikoncepce?*

*Všechno zde volá (samozřejmě mimo jiné) po tomto řešení jejich situace související s nežádoucím otěhotněním. Jejich lidské osudy často přímo křičí do světa, který je veskrze zcela bez řeči nakloněn zajištění tzv. spolehlivé ochrany před dalším těhotenstvím. Jak se k tomuto problému stavíte?*

Neodmítám odbornou péči žádným ženám z jakéhokoliv sociálního prostředí – v oblasti mého působení je např. azylový dům pro matky v tísní se svou specifickou klientelou. Necítím se však povolána jako jediná vyřešit všechny problémy lidstva. Lékař se nesmí nechat vmanipulovat do role odpovědného a osvětleného vládce nad osudy, nad bytím a nebytím méně odpovědných. Svým životním postojem se snažím ukázat všem cestu, o které jsem přesvědčena, že je správná. Žádný člověk, ani lékař, nesmí být nucen dělat věci proti svědomí a přesvědčení.

*Díky neustále vzrůstajícím možnostem prenatalní diagnostiky se stále častěji setkáváme s výsledky jednotlivých vyšetření v těhotenství, které nejsou zcela ideálně v normě. V řadách ordinací je pak zásadním problémem ze strany pacientky to, že s určitou naléhavostí je oznámením o těchto výsledcích buď vystrašena nebo je jí přímo doporučeno umělé ukončení těhotenství. Jak přistupujete k takovým „zdravotním osudům“ svých pacientek a malých nenarozených „svěřenců“? A také – jaké je Vaše mínění na specializovaná vyšetření např. typu amniocentézy (odběru plodové vody)?*

Diskuse na toto téma je stejně složitá jako problematika trestu smrti. Kdy máte stoprocentní jistotu, že odsouzený je skutečně vinen? Přes nejmoder-

nější techniky nemá žádný lékař v žádném oboru a při žádném vyšetření sto procentní jistotu, že výsledek je správný. Čím více se lidé v přetechnizované společnosti oddalují od Boha a přírody, tím méně jsou připraveni zvládat situace související s „přirozeně“ se vyskytujícími nemocemi, postiženími nebo se smrtí. Člověk, ať je jakkoli postižený, má právo na důstojné zacházení a přirozenou smrt. Pokud pacientka a otec dítěte tento můj postoj nebudou sdílet a budou

žádat o umělé ukončení těhotenství, nemohu jim při dalším konání již pomáhat. Tato vyšetření z mého pohledu musí sloužit k tomu, aby se odborníci z hlediska porodnického a dětského připravili na možný problém a nutnost poskytnout dítěti po narození okamžitě náležitou péči. A stejně tak to platí i pro rodiče. I oni se musí připravit.

*Děkuji za rozhovor!*



## Rozhovor s MUDr. Miloslavem Nesybou

Zdeňka Rybová

*R.D. MUDr. Mgr. Miloslav Nesyba pracuje od své promoce v roce 1982 na gynekologicko-porodnickém oddělení v karlovarské nemocnici. Zde postoupil z pozice čerstvého absolventa medicíny na funkci přednosta oddělení (1990). Tuto pozici na vlastní žádost opustil v roce 2002. Jeho užší specializací je onkogynekologie (nyní je vedoucím onkogynekologického týmu nemocnice). V roce 1999 přijal jáhenské svěcení. Provozuje také dvě soukromé praxe. První je v Karlových Varech (ul. Sadová 21, ambulantní hodiny jsou v úterý, ve středu a v pátek – bližší informace lze získat na <http://www.gynekologie.zdravcentra.cz/miloslav.nesyba>), druhá – nově otevřená – je provozována v prostorách Nemocnice sv. Karla Boromejského (Vlašská 36, Praha 1). Tato ordinace je v provozu každé pondělí od 11 do 17 hodin a objednat se je možné na telefonu 257 197 381 či na emailu [mnes@zdravcentra.cz](mailto:mnes@zdravcentra.cz).*

*Co všechnoobnáší založení soukromé ordinace katolického lékaře – gynekologa, pokud jde o administrativní, ekonomické a správní záležitosti?*

Jako každé jiné založení živnosti – možná však více papírování a shánění potvrzení, protože krom orgánů hygienické služby a referátu zdravotnictví KÚ se ke všemu vyjadřuje lékařská komora, zdravotní pojišťovny a další instituce. Samotné založení ordinace je však ekonomicky poměrně náročné – jen běžné zařízení kancelářským nábytkem a vybavení pouze základními přístroji se pohybuje v řádu stotisíců. Ale který živnostník nemusí dát do počátku svého podnikání nějakou tu svou ušetřenou korunku?

*Jaké máte existenční zajištění? Je známo, že provozování gynekologické praxe v souladu s nároky katolické morálky není veskrze výdělečná činnost, ba co více, mnohdy to znamená přímo boj o ekonomické přežití?*

Nevím, odkud tento názor vzešel, ale např. ve své ordinaci v Karlových Varech



jsem nepozoroval, že bych bojoval o přežití, když se ji snažím provozovat v souladu se svým svědomím. Je pravdou, že ač ordinace běží dvanáctým rokem, stále nemám splaceny všechny vklady – ale to je obecně problém fungování zdravotnictví.

Ordinace zde v Praze je u sester Boromejek, v jejich nemocnici, provoz není hrazen ze všeobecného zdravotního pojištění, ale z darů a příspěvků, a tak jsem nepozoroval, že by v současné době nebylo na její provoz.

*Předpokládám, že mezi Vaše pacientky budou patřit z velké části právě věřící ženy, hledající pochopení pro své morální*

*zásady. Co všechno Vaše ordinace nabízí z odborného hlediska v souvislosti se všemi nároky kladenými na katolickou praxi např. dospívajícím a teprve na manželství se připravujícím svobodným dívkám a ženám?*

Vše jako jakákoliv jiná gynekologická ordinace s tím rozdílem, že naše společné jednání je v souladu s křesťanskou etikou.

*Jak přistupujete ke specifickým potřebám žen vdaných – ať už těhotných či ve fertilním období svého života? Je známo, že často nejsou ženy správně poučeny o tom, co je pro ženu katolického vyznání dostupné v oblasti prevence nebo i řešení složitějších situací (např. neschopnost otěhotnět po delší dobu, léčebné nasazení hormonálních preparátů apod.), a co naopak je pro věřící ženu nepřijatelné. Jste připraven i na tuto spíše poradenskou práci, objasňující lékařskou etiku v souvislosti s katolickým vyznáním?*

Velmi byste se divila, jak naopak ženy jsou poučeny a velmi často mne překvapí, jak mnoho ví např. o vyšetřovacích metodách a léčbě neplodnosti, o účincích hormonálních preparátů. Nedělejte z nich lidi neznalé problematiky. Samozřejmě, že jsem připraven na vše, ostatně za oněch 22 let, co v oboru pracuji, jsem se setkal se vším možným, se všemi problémy, a myslím si, že mne nějaká ta zvědavá otázka nevyvede z míry.

*Současná odborná gynekologická veřejnost diskutuje také o farmakologické, event. nefarmakologické léčbě klimakterických obtíží. Jaký máte v této oblasti názor Vy osobně a jak jej uplatňujete v praxi?*

Zase jeden ne zcela správný postřeh. Gynekologická veřejnost má zcela (!) jasno v problematice klimaxu. Přechod je v pohledu současné medicíny natolik složitá situace a natolik závažné období, že některé jeho stupně jsou zařazeny a specifikovány jako nemoc, a tak se k němu přistupuje. Žel kolegové z jiných oborů (internisté, psychiatři apod.) vidí přechod velmi úzce a ne komplexně. Proto nechápu zákaz či nedoporučování užívání některých hormonálních přípravků. Když budete mít nemocnou štítnou žlázu, tak se nepozastavíte nad tím, že vám váš ošetřující lékař předepíše chybějící hormony. Když však onemocní vaječníky, už je oheň na střeše. Samozřejmě, že ne každý projev přechodu si zaslouží hned užívání hormonálních přípravků, ale to jsem řekl hned na počátku.

*Má otázka ovšem nepramenila z nějakého vlastního postřehu, ale z nedávného (4. 12. 2003), urgentně lékařům ve všech kompetentních liniích předaného vyjádření Státního ústavu pro kontrolu léčiv, který formuloval upozornění na to, že preskripce hormonální substituce s sebou nese rizika vážných onemocnění. Hovořilo se o např. o tom, že nemá být takový přípravek předepisován ženám v první volbě jako prostředek proti osteoporóze (vzpomeneme si asi všichni na reklamní letáky a slogany, které právě na tomto faktu propagaci HRT postavily) a mj. také o ne bezvýznamně zvýšeném riziku onemocnění karcinomem prsu.*

Nejste první, kdo naráží na uvedenou informaci SÚKLu. Žel však mezi veřejnost se nedostala reakce odborných kruhů – odborníků, kteří se celý život zabývají problémem přechodu a vyjádře-



ní České gynekologicko-porodnické společnosti. SÚKL vycházel ve svém vyjádření z jedné, ne zcela uzavřené studie, která z některých aspektů skutečně hormonální léčbu přechodu napadala. Ale ani v této studii není stoprocentně řečeno, že léčba je škodlivá. Naopak řada skutečně solidních a již uzavřených, a tedy ověřených studií v celém angloamerickém vědeckém světě výhody hormonální léčby přechodu pozitivně hodnotí. Víte, i v medicíně platí: kdo chce psa bít, hůl si vždy najde. Možná zde o to více, že farmaceutické firmy... , ale nechme dohady. Pro mne jako lékaře je vždy závazné stanovisko a závěry odborné společnosti. Hormonální léčbou v přechodu se zabývala celostátní gynekologická konference v Hradci Králové před dvěma lety – a závěr byl jednoznačný: výhody výrazně převyšují eventuální – často jen teoretické – riziko.

*Já si tím dementi výstrahy SÚKLu ze strany ČGPS nejsem přeci jen ale zcela jistá. Ve svých materiálech mj. píší, že „Posouzení bere v úvahu poslední závěry studií Women's Health Initiative (WHI) trial a Million Women Study a doporučení bylo přijato CPMP a odsouhlaseno řediteli evropských lékových kontrolních úřadů.“ Také se domnívám, že lobby výrobců hormonálních preparátů by dlouho nedovolila takové informaci zůstat v platnosti, pokud by ji uměla solidně vyvrátit. Těch vlivů v takovém spektru informací je ale jistě mnohem víc, jak jste sám naznačil, a jejich detailní rozbor by nás v našem rozhovoru posunul do úplně jiných sfér.*

Jistě je, že Vaše ordinace bude poskytovat veškerou péči v oblasti gynekologie a porodnictví s náležitou odbornos-

*tí, a že místo nabídky umělého ukončení těhotenství se žena v těžké životní situaci setká z Vaší strany s nabídkou alternativních řešení či s konkrétní pomocí. Jak se ale stavíte k neměně eticky kontroverzní otázce preskripce hormonální antikoncepce? Budete ženám, které o to projeví zájem, antikoncepci předepisovat? Jaké je Vaše osobní stanovisko v této otázce?*

Ano, některá hormonální antikoncepce může být skutečně eticky kontroverzní. Ne všechna a ne každá. Zde není místo pro komplexní pohled na antikoncepci jako takovou, to by zabralo minimálně hodinu suchého monologu. Ale asi vaše otázka směřuje k tomuto – předepsat či nikoliv. Víte, znám řadu skutečně velmi dobrých věřících žen, pro které je morálně přípustná antikoncepce a znám řadu nevěřících, které by neužily ani jednu tabletu. Zde je nutný velmi individuální přístup. Tuto otázku jsme např. diskutovali při prvním mezinárodním setkání katolických gynekologů před pár léty v Římě a názory byly dosti rozdílné a často ani sami moralisté nedovedou spolehlivě říci co a jak.

*Dobrá, pomejme tedy např. otázku terapeutického nasazení hormonální antikoncepce, které je samozřejmě přijatelné za podmínky, že během doby užívání se manželé nevystaví riziku případného usmrcení počatého dítěte jejím účinkem. Chtěla jsem se mj. skutečně ptát na to, zda „předepsat či nikoliv“ z ryze antikoncepčních důvodů (které jistě tvoří největší část škály použití hormonálních přípravků) a zajímá mne to z pozice Vás, katolického lékaře. Či přesněji – odnese si od Vás pacientka s takovým přáním recept?*

Cítíte, že mne tlačíte do něčeho, co nelze zobecnit? Vždyť nezáleží jenom na mně!

*Dovolte ještě speciální otázku k tématu antikoncepce v ordinaci katolického gynekologa. Setkala jsem se s postojem, který tvrdí, že pokud věřící pacientka (ale týká se to zřejmě každé ženy bez ohledu na vyznání) trvá na preskripci nějakého preparátu, nedá se přesvědčit o etických aspektech s tímto souvisejícím (včetně eventuality zabítí počaté lidské bytosti jejím působením – bez ohledu na to, jak frekventovaná možnost to je), znamená odmítnutí vydání receptu ztrátu možnosti s ní dále komunikovat. Tento postoj dále tvrdil, že v tomto případě je efektivnější antikoncepci předepsat a s pacientkou dále udržovat kontakt s tím, že se tak otvírá možnost s ní o otázce užívání kotraceptiv hovořit. Co si o tom myslíte Vy, který jste našel také duchovní povolání v jáhenské službě v církvi?*

Vidíte, to je přesně ono, co jsem řekl před chvílkou. Život není jenom bílý nebo černý, má bohatou škálu barev a přístup ke každému jedinci je zcela individuální.

*Jak máte zajištěnou podporu pro ty ženy, které ve spolupráci se svým manželem chtějí zvládnout nějakou z metod přirozeného plánování rodičovství? Spolupracujete nebo hodláte spolupracovat s nějakým specializovaným centrem zabývajícím se výukou metod PPR?*

Otázka antikoncepce, metod plánovaného rodičovství, léčby neplodnosti, to jsou věci, které musí zvládnout každý gynekolog již při první atestační zkoušce. Kdybyste ji položila kterémukoliv ko-

legovi, zajisté by Vám na ni perfektně odpověděl – i když možná by nehovořil o PPR, ale o plodných dnech, o vlivu hormonů na cervikální hlen, o ovulaci, termogenním efektu gestagenu apod. Pokud jde o přímou kooperaci, přiznám se, že vzhledem k době, jak bude pracovat naše gynekologická ordinace, není možno ještě nějakým bližším způsobem spolupracovat. Solidní spolupráce by vyžadovala, myslím si, další den. Vždyť nejde jen o to např. zhodnotit tabulky, ale být přímo v osobním kontaktu s centrem, s jeho personálem, klienty. Žel to však nejsem už schopen z časových důvodů zvládnout.

*Jste připraven, pokud jde o otázku antikoncepce, i na obtížné sociální případy – bezdomovkyně, alkoholičky, ženy s četnými porody a dětmi zároveň odebíranými z výchovy či přímo po porodu umísťovanými ze sociálních důvodů a možnosti jejich ohrožení v kojeneckých ústavech? Všechno zde volá (samozřejmě mimo jiné) po tomto řešení jejich situace související s nežádoucím otěhotněním, jejich lidské osudy často přímo křičí do světa, který je veskrze zcela bez řečí nakloněn zajištění tzv. spolehlivé ochrany před dalším těhotenstvím. Jak se k tomuto problému stavíte?*

No, přiznávám se, že toto mne vždy rozhodí. Tento problém je tak široký, není ryze gynekologický, tady má nezastupitelnou úlohu celá společnost. Ptejte se jich, proč dochází k těmto „jevům“! Proč není tzv. sociální síť? S několika takovými případy jsem se již ve své praxi setkal, bývá to smutné a je pravdou, že mnohdy řešení je velmi, velmi svízelné či až nemožné.

*Díky neustále vzrůstajícím možnostem*

prenatální diagnostiky se stále častěji setkáváme s výsledky jednotlivých vyšetření v těhotenství, které nejsou zcela ideálně v normě. V řadách ordinací je pak zásadním problémem ze strany pacientky to, že s určitou naléhavostí je oznámením o těchto výsledcích buď vystrašena nebo je jí přímo doporučeno umělé ukončení těhotenství. Jak přistupujete k takovým „zdravotním osudům“ svých pacientek a malých nenarozených „svěřenců“? A také – jaké je Vaše mínění na specializovaná vyšetření např. typu amniocentézy (odběru plodové vody)?

Prenatální diagnostika stejně tak jako celá perinatologie skutečně poslední dobou se řítí dopředu mílovými kroky. To samo sebou musí vést k tomu, že se

odhalí řada odchylek. A pak jde jen o interpretaci výsledku a solidní (!) a citlivý rozbor celé problematiky s rodiči. Je pravdou, že mnozí kolegové raději, než aby celou situaci skutečně solidně s rodiči dítěte probrali, řeknou během pár minut – dítě je poškozeno, musíte na interrupci – ono je to jednodušší, rychlejší a mám klid. Ale je to vůbec medicínské (když nechci použít slovo morální)? A amniocentéza – proč bych se jí bál, proč se jí bát, i když výsledek pro mne může být nepříjemný? Vím na čem jsem a už nyní, v těhotenství se mohu připravit na své dítě, které je nemocné a vytvořit mu takové podmínky pro život, které si vzhledem ke svému postižení zaslouží.

*Děkuji za rozhovor!*



## Co učí Církev o antikoncepci?

P. Pavel Mayer OP

Církev především vyzývá manžele k otevřenosti vzhledem k předávání života. Povzbuzuje je, aby velkodušně spolupracovali se Stvořitelem a měli odvahu přijímat děti tak, jak od Boha přicházejí. Životní podmínky i úroveň jsou výrazně lepší než v minulosti. Není tedy obecný důvod, proč by měly být rodiny méně početné než rodiny našich předků. Každé dítě je tím největším přirozeným darem a pokladem rodiny. Je chybou stavět nad hodnotu života samého materiálně měřitelnou kvalitu života. Rodina je tím bohatší, čím má více dětí, které naučila milovat, odpouštět, rozdělit se, obětovat se... a žít s Bohem.

Proto je mravně špatná především antikoncepční mentalita, která odmítá děti, nebo jejich větší počet, i když by byl dobře možný. Umělá antikoncepce je hříšná i z hlediska samotného skutku. Odporuje přirozenému mravnímu zákonu, jelikož je nepřirozené, když se okamžik pohlavního styku, který má být vrcholným odevzdáním se a sjednocením manželů, narušuje překážkou, která kvalitu dokonalého spojení odnímá. (Chci se Ti darovat, ale s výjimkou své plodnosti. Chci Tě přijmout celého, ale bez Tvé plodnosti.)

Každý manželský styk tedy musí zůstat otevřený k sdělování života a musí si uchovat svůj obojí význam (chtěný Bohem) – spojitý a plodivý (srov. *Humanae vitae* 11, 12). Je-li nutné opravdu z vážných důvodů počítí dalšího dítěte odložit, je možné dočasně obětovat dobro milostného spojení a následovat tak



Krista nesoucího kříž, anebo využít toho, co Tvůrce vložil do těla ženy - t.j. jejích neplodných dnů a právě v nich se milovat. Použití bariérové antikoncepce nebo praxe přerušovaného styku s úmyslem zabránit početí je objektivně těžce hříšné.

Ještě podstatně horší je antikoncepce zřetelně abortivní (např. nitroděložní tělísko, preparát RU-486, některé hormonální perorální či depotní formy antikoncepce). Zde totiž v principu účinku nejde jen o to zabránit početí, ale zabránit v případě početí pokračování života dosud nenarozeného dítěte, tj. způsobit potracení v ranném stádiu jeho vývoje.

Paušálně lze říci, že současně dostupná (např. perorální – tj. ústy podáváná, „pilulková“) hormonální antikoncepce je minimálně potenciálně abortivní. Jejím prvním záměrem je sice vyloučit ovulaci a ztížit postup spermií, tedy zamezit početí, ale v případě, že tento první záměr selže, působí další mechanismy těchto preparátů, které mohou zabránit uhníždění zárodku, a tedy také ukončit přirozený vývoj již počatého dítěte. Z těchto důvodů je užívání abortivní i potenciálně abortivní antikoncepce (ve srovnání s bariérovou) navíc objektivně těžkým hříchem i proti 5. přikázání.

Lékař by tedy nikdy neměl hormonální antikoncepci předepisovat z antikoncepčních důvodů, nechce-li mít přímou účast na hříchu proti životu. Předepisuje-li hormonální antikoncepci z léčebných důvodů, měl by upozornit ženu na to, že v období léčby je nutné vyloučit pohlavní styk. Podobně žena by měla hormonální antikoncepci užívat v případě potřeby pouze z léčebných důvodů a zdržet se v tomto čase pohlavního styku, aby se naprosto vyloučila možnost smrti počatého dítěte.

**Občanské sdružení CENAP**  
ve spolupráci  
**s Centrem po rodinu Ostrava**

pořádá v roce rodiny 2004 doškolovací seminář

**Výchova k rodičovství s láskou a efektivně**

se zaměřením na téma **Příprava na manželství.**

Seminář se koná *30.4.2004 od 10 do 16 hodin v prostorách  
ostravsko-opavského biskupství (Kostelní nám. 1, 728 02 Ostrava).*

Seminář je určen všem, kdo se zabývají problematikou výchovy k rodičovství na školách, přípravou snoubenců a věnují se propagaci a výuce přirozených metod plánování rodičovství.

**Bližší informace a přihlášky:**

*Cenap, Hybešova 40, 602 00 Brno*

*tel./fax: 543 257 891, tel.: 543 331 470-2*

*e-mail: cenap@volny.cz, <http://www.volny.cz/cenap>*

## Evropa pro rodinu

Jan Šobáň

V tomto roce si připomínáme 10. výročí roku, kdy byl OSN vyhlášen rok rodiny. Organizace World Youth Alliance – Evrope připravuje na září roku 2004 velkou manifestaci postoje mládeže a jejich příznivců ve městě, kde sídlí důležité instituce Evropské unie – v Bruselu.

Celý projekt je již naplánován do velkých detailů. Jeho cílem je, aby se v hlavním městě Belgie sjelo 9. září 2004 co nejvíce mladých, kteří by už jen svou přítomností dali najevo svůj postoj k instituci rodiny. Organizátoři jsou si vědomi, že není pro všechny zájemce schůdné obětovat finance a čas na celou trasu (Praha – Brusel cca 1000 km). Budou velmi vděční za účast třeba jen na jednodenní etapě na kterékoliv trase.

Do Bruselu se sjedou čtyři velké skupiny: Ostrovní (Irsko, Skotsko, Anglie), Baltská (Litva, Polsko, Německo), Atlantská (Portugalsko, Španělsko, Francie) a Dunajská (Rumunsko, Maďarsko, Slovensko, Rakousko a Německo). My z České republiky se ve čtvrtek 26. srpna 2004 odpoledne ve Frankfurtu nad Odrou připojíme k Baltské skupině. Bližší informace na <http://www.europe4family.net>.

Myslím, že celá akce může přispět k uvědomění si tradičních hodnot lidského pozemského putování. Přinese jistě spoustu sportovního vyžití, ale i vyžití společenského, neboť kdy jindy budeme mít příležitost podělit se o své zkušenosti s vrstevníky z tolika zemí současně?!

### Orel jednota Chomutov a Hnutí Pro život ČR

zvou všechny zájemce na společensko-sportovně-demonstrativní akci při příležitosti 10. výročí vyhlášení roku rodiny

### EUROPE 4 FAMILY – EVROPA PRO RODINU



Jedná se o několikadenní prázdninové cyklistické putování po České republice, Německu a Belgii s mladými ze všech zemí Evropy. Společné setkání je naplánované na začátek září v Bruselu. Cílem této akce je ukázat celé Evropě, že osud našeho kontinentu není nám, mladým, lhostejný a že považujeme instituci rodiny za úhelný kámen společnosti. Odjezd z Prahy je naplánován na úterý 24. srpna 2004.

*Bližší informace: Jan Šobáň, Na Dlouhých 810, 688 01 Uherský Brod, tel.: 777 345 815, e-mail: sobanj@psp.cz*

## Na mé rodině záleží!

*Soutěž o cestu do Bruselu*

### Na rodině záleží!

Soutěž pro mladé lidi od 10 do 30 let pod záštitou Evropského parlamentu

<http://www.europe4family.net>

**Vyhraj výlet do Bruselu!**

**Dostaneš příležitost sdělit**

**mezinárodním institucím, co si opravdu myslíš.**

Pokud je Ti mezi 10 až 30 lety, můžeš se připojit k soutěži **krátkým textem** napsaným v češtině **na zadní straně pohlednice** z některé části naší země. Musí obsahovat 50 nebo méně slov a vysvětlovat, proč si myslíš, že: „Na mé rodině záleží!“ Pohlednice musí být zaslány nejpozději **do 1. dubna 2004**. Výsledky soutěže budou oznámeny 15. května 2004, tedy v den, kdy slavíme Mezinárodní den rodiny, a zveřejněny na webové stránce Europe4Family. Nezapomeň uvést svou adresu, datum narození, telefon a e-mail a pohlednici pošli na adresu: „*Family Matters*“ *Competition, World Youth Alliance, 847A Second Avenue, # 502, New York, NY 10017, USA*. Nejlepší pohlednice budou vystaveny v budově Evropského Parlamentu v Bruselu a na jiných veřejných místech. První cenou v soutěži je cesta do Bruselu v termínu od 9. do 12. září 2004 a s ní pak i účast na závěrečných akcích projektu Europe4Family, kde bude výhra slavnostně předána.

---

*Tato soutěž je součástí akce Europe4Family, která je organizována Světovou aliancí mládeže (World Youth Alliance). Pokud se chcete o této akci dozvědět více informací, navštivte webovou stránku <http://www.europe4family.net> a <http://www.worldyouthalliance.org> nebo napište na e-mailovou adresu [info@prolife.cz](mailto:info@prolife.cz). World Youth Alliance je registrovaným občanským sdružením v USA, Kanadě, Belgii, Rakousku a v Německu. Zapojením se do této soutěže potvrzujete, že souhlasíte s podmínkami soutěže zveřejněnými na webové stránce <http://www.europe4family.net>.*



## Důvodová zpráva k projednávané potratové novele

### Obecná část

#### Úvod

Základní lidské právo – právo na život – je předpokladem všech ostatních lidských práv a svobod. Každá počatá lidská bytost má právo na život. Toto právo má být chráněno zákonem od okamžiku početí po přirozenou smrt.

Ústava České republiky v Listině základních práv a svobod (čl. 6, 7), jež je její integrální součástí, deklaruje právo každého člověka na život a ochranu lidského života již před narozením. Tato ustanovení našeho právního řádu jsou v plném souladu s dalšími standardy lidských práv, obsaženými ve Všeobecné deklaraci lidských práv Organizace spojených národů, Deklaraci práv dítěte, Evropské úmluvě o ochraně lidských práv a svobod, jakož i Úmluvě o právech dítěte přijaté 20. listopadu 1989 a ratifikované Českou republikou.

Právo počatého dítěte narodit se zohledňuje už preambule Deklarace práv dítěte a Úmluva o právech dítěte, přijatých Valným shromážděním OSN, ve znění „dítě z důvodu své fyzické a duševní nezralosti potřebuje osobní záruky a péči, včetně přiměřené právní ochrany, před i po narození“. Vyspělá legislativa vždy ctí a ctí základní zásadu právního řádu civilizované společnosti, že zvýšenou ochranu práva je zapotřebí poskytnout především slabším a zranitelnějším, v tomto případě tedy počatému dítěti (nasciturovi) a jeho matce.

Vzhledem ke stále citlivějšímu vnímání nutnosti ochrany menšin a zranitelných skupin společnosti je nezbytné, aby se český stát plně přihlásil k nejvlastnější lidské povinnosti – k zajištění ochrany života lidského jedince – a to již před narozením.

### Dosavadní stav a nová právní úprava

Dosud platný zákon č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství (UPT), a vyhláška Ministerstva zdravotnictví České socialistické republiky č. 75/1986 Sb. jsou v přímém rozporu jak s Ústavou ČR, jmenovitě Listinou základních práv a svobod, tak také s mezinárodně přijatými právními normami vyšší právní moci.

Platná právní úprava, která umožňuje umělý potrat do dvanáctého týdne těhotenství zásadně bez omezení, porušuje první a základní lidské právo – právo na život, neboť usmrcením lidské bytosti diskriminuje nejslabší jedince lidské společnosti, a to nehumánním způsobem.



Platná právní úprava nijak nereflektuje současné vědecké poznání týkající se počátku života lidského jedince, které počátek života jednoznačně staví do okamžiku splynutí jader mužské a ženské pohlavní buňky, tedy do okamžiku početí.

Podle vyhlášky Ministerstva zdravotnictví č. 75/1986 Sb., v ú. z., lze po uplynutí dvanáctého týdne těhotenství usmrtit počaté dítě také z důvodu „ohrožení zdravého vývoje plodu“ nebo jestliže šlo o „geneticky vadný vývoj plodu“, a to až do dvacátého čtvrtého týdne těhotenství. Nehledě na to, že tato vyhláška je protiprávní, neboť jde nad rámec zákona 66/1986 Sb., je navíc jednoznačně eugenická. Místo aby s přiměřenými prostředky byla počatému dítěti poskytnuta přiměřená zdravotnická péče, je i pouhé podezření na onemocnění či zdravotní postižení důvodem pro jeho legální usmrcení. Na matky, které své dítě nechtějí nechat usmrtit, ale chtějí se o ně starat, je často vyvíjen značný společenský tlak. Usmrcení počatého dítěte, u něhož je podezření na vrozenou vadu, je dnes společensky chápáno jako povinnost „odpovědné matky“. Tento trend je po zkušenostech s různými eugenickými programy společensky nesmírně nebezpečný.

Důvody, které vedly k legalizaci umělých potratů za protiprávního totalitního režimu v naší zemi byly především sociální a politické. Umělé potraty jako první na světě legalizoval bolševický režim v sovětském Rusku, proslulý masovým porušováním lidských práv. Hluboké pohrdání lidským životem z doby protiprávního komunistického režimu mělo svůj důsledek i ve vztahu k počaté lidské bytosti, čehož je výrazem právě zákon č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství, a vyhláška Ministerstva zdravotnictví České socialistické republiky č. 75/1986 Sb.

Dnes platný zákon o umělém přerušení těhotenství je často prezentován jako služba ženám. Je důležité připomenout, že praxe tomuto pojetí zcela neodpovídá. Ženy často podstupují potrat proti své vůli. Jsou k tomu ať přímo, či nepřímo nuceny svým okolím.

Bezprávi na počatých dětech v České republice má za následek každoroční ztrátu několika desítek tisíc lidských životů. Jen za období po listopadu 1989 bylo podle totalitního potratového zákona násilně zbaveno života více než 743.000 dětí v různých prenatalních stádiích. Podle oficiální statistiky bylo za posledních pět let umělým potratem usmrceno 180.634 dětí. Ročně se tak zbavuje života průměrně 35.000 počatých dětí.

Narození dítěte je prvním lidským právem a je nemyslitelné, aby stát nejenže byl v otázce umělých potratů v pasivní pozici, ale usmrcování nasciturů ve státních zařízeních dokonce aktivně vykonával a větší část nákladů financoval ze zdravotního pojištění.

Zrušením zákona č. 66/1986 Sb. o umělém přerušení těhotenství, a vyhlášky Ministerstva zdravotnictví České socialistické republiky č. 75/1986 Sb. se zamezí dosavadnímu legálnímu, avšak v podstatě neomezenému usmrcování bezmocných lidských bytostí a zároveň se tím realizuje účinná zákonná ochrana života počatých dětí.

Přítom institut tzv. krajní nouze, definovaný především v par. 14 trestního zákona (v případě ohrožení života ženy), zůstává jako výjimečný důvod umělého potratu touto novou právní úpravou nedotčen. Výjimečným důvodem umělého potratu je i prokázané znásilnění ženy.

### **Sociální a jiné dopady nové právní úpravy**

Přestože jsou neustále medializovány ničím nepodložené obavy, že zabezpečení základního práva na život člověku od početí by mohlo vést k drastickému nárůstu kriminality a ohrožení zdraví matek čekajících dítě, neexistuje k tomuto závěru žádný hodnověrný důvod.

Z okolních států poskytla plnou ochranu člověku od početí Polská republika a její orgány v trestném řízení neregistrují v žádném případě výše zmiňované obavy. Z dotazu na ministra vnitra České republiky Stanislava Grosse navíc vyplývá, že ani tzv. „potratová turistika“ směrem k nám prakticky neexistuje. Pokud nebudou k dispozici podložené argumenty, nelze k těmto obavám přistupovat jinak než jako k úmyslně zkreslujícím fabulacím.

### **Zvláštní část**

#### *K čl. I.*

Vzhledem k výše uvedeným důvodům je nutný zákon č. 66/1986 Sb. pro rozpor s ústavním pořádkem a mezinárodním závazkem, podle Mezinárodního paktu o občanských a politických právech, beze zbytku zrušit.

#### *K čl. II.*

Současně se zákonem č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství, je třeba zrušit i prováděcí vyhlášku Ministerstva zdravotnictví České socialistické republiky č. 75/1986 Sb., v úplném znění.

#### *K čl. III.*

- Dosavadní termíny „vyvolání potratu nebo usmrcení plodu“ se vzhledem k tomu, že se vždy jedná o lidský život, ač před narozením, a z důvodu sjednocení terminologie v českém právním řádu, mění na: „usmrcení počatého, ale dosud nenarozeného dítěte“. Skutečnost, že dítě není dosud narozené, má význam pro odlišení trestných činů podle ust. par. 227-228 trestního zákona a trestného činu vraždy, resp. vraždy novorozeného dítěte matkou, ve smyslu ust. par. 219, 220 trestního zákona, neboť trestných činů podle ust. par. 219, 220 je možné se dopustit až od začátku porodu. Tento přesnější termín přiléhavě vyjadřuje skutečnost, že se jedná o život člověka a byl součástí platného práva v naší zemi již od roku 1811 v ust. par. 22 Obecného zákoníku občanského. Z toho důvodu se

takto mění i název trestných činů uvedený v nadpisu ust. par. 227, 228 a 229 trestního zákona a znění těchto ustanovení.

- Namísto „své těhotenství sama uměle přerušila“ se vkládá „sama usmrtila své počaté, ale dosud nenarozené dítě“. Za počaté, ale dosud nenarozené dítě ženy se považuje dítě, které bylo počato přirozenou cestou i případy tzv. umělého oplození.
- Ze shodných důvodů jako v bodech 1. – 3. se namísto „aby jí bylo uměle přerušeno těhotenství“ vkládá: „aby bylo usmrceno její počaté, ale dosud nenarozené dítě“. Část ustanovení: „jinak než způsobem přípustným podle zákonných předpisů o umělém přerušování těhotenství“, se z důvodu zrušení zákona č. 66/1986 Sb. vypouští. Usmrcení počatého, ale dosud nenarozeného dítěte je z důvodů uvedených v obecné části nadále přípustné jen z krajního důvodu – speciálního případu krajní nouze – ohrožení života matky v přímé souvislosti s lékařským zákrokem směřujícím k záchraně jejího života, a jestliže není možné při vynaložení veškerého možného úsilí úmrtí počatého, ale dosud nenarozeného dítěte v daném případě předejít. Jakýkoliv jiný zákrok pouze za účelem usmrcení počatého, ale dosud nenarozeného dítěte (interrupce) je nedovoleným útokem proti lidskému životu a je nepřipustný.
- Vedle změny dikce ust. par. 228 odst. 1 na: „usmrtí její počaté, ale dosud nenarozené dítě“ se přidává možnost uložit trest odnětí svobody pod 1 rok, a současně se nově umožňuje uložit samostatný trest zákazu činnosti, namísto trestu odnětí svobody, ve smyslu ust. par. 49, 50 trestního zákona.
- Z výše uvedených důvodů (bod 1.-3.) se mění i dikce ust. par. 228 odst. 3.
- Vedle změny dikce „své těhotenství sama uměle přerušil“ na „která své počaté, ale dosud nenarozené dítě sama usmrtí“ v novém odst. 1 zůstává zachována zásada, že těhotná žena, která své počaté, ale dosud nenarozené dítě usmrtí sama nebo jiného o to požádá nebo mu to dovolí, není pro takový čin trestná, a to ani podle ustanovení o návodci a pomocníkovi.
- V novém odst. 2 ust. par. 229 je stanovena beztrestnost jednání lékaře, který způsobil úmrtí počatého, ale dosud nenarozeného dítěte v přímé souvislosti s lékařským zákrokem z krajního důvodu záchrany života matky a nebylo-li možné při vynaložení veškerého možného úsilí úmrtí počatého, ale dosud nenarozeného dítěte v daném případě předejít. Jedná se o speciální případ krajní nouze ve smyslu ust. par. 14 trestního zákona.
- V novém odst. 3 ust. par. 229 se používá upuštění od potrestání podle par. 24, poněvadž početí po znásilnění znamená pro ženu vážné psychické trauma a může jí způsobit trvalé následky.

## Závěr

Tento návrh zákona je v souladu s ústavním pořádkem České republiky a s mezinárodními smlouvami, kterými je Česká republika vázána. Realizace zákona si nevyžádá mimořádné výdaje ze státního rozpočtu.

## Nové výzvy pro medicínu a zdravotnictví v Evropě

Prof. MUDr. Jozef Glasa, Ph.D.

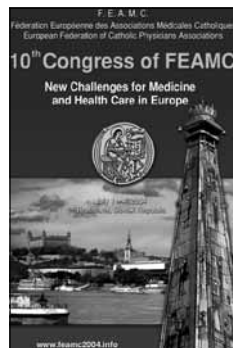
Ve dnech 1.-4. července 2004 se v Bratislavě uskuteční jubilejní 10. kongres Evropské federace asociací katolických lékařů (FEAMC) s názvem *Nové výzvy pro medicínu a zdravotnictví v Evropě*. Je pokračováním již více než 40ti leté tradice mezinárodních setkání katolických lékařů; předcházející kongresy FEAMC se konaly např. v Římě (2000) a v Praze (1996). Předsedou kongresu v Bratislavě je Prof. MUDr. Josef Marek, DrSc. z III. interní kliniky 1. LF UK a VFN v Praze, který je současně také prezidentem FEAMC.

**Odborný program** bude probíhat především formou sedmi plenárních zasedání (2.-4. července). Jejich obsahem budou přednášky na aktuální témata ve vybraných problémových okruzích, a také krátké přednášky referující o konkrétní aplikaci probraných principů v praxi nebo podrobněji rozebírající vybraný konkrétní problém. Očekávaná je bohatá a otevřená diskuse.

*Tematické okruhy jednotlivých plenárních zasedání:*

1. Humánní genetika,
2. medicína a reprodukce člověka,
3. práva dítěte a pediatrie,
4. spravedlnost v medicíně a zdravotní péči,
5. problémy současné psychiatrie,
6. paliativní a terminální péče,
7. perspektivy do budoucnosti.

Plenární zasedání kongresu budou probíhat v šesti oficiálních jednacích



jazycích (slovenština/čeština, angličtina, němčina, francouzština, italština, ruština), přičemž bude zabezpečeno **simultánní tlumočení**.

Současně se uskuteční **sekce posterů a výstava odborné literatury a křesťanských organizací**, které působí v oblasti zdravotnictví, sociální práce a charitativní činnosti.

Před konáním vlastního kongresu, ve čtvrtek 1. července, se na vícero místech Bratislavy uskuteční **monotematická sympózia a workshopy**, které mají umožnit důkladnou analýzu a diskusi nejpalčivějších problémů současné medicíny, zdravotnictví a bioetiky.

*Předběžná témata sympózií:*

1. Výzkum kmenových buněk,
2. klonování člověka,
3. asistovaná reprodukce člověka,
4. přirozené metody regulace početí,
5. gynekologie a porodnictví v křesťanské perspektivě,
6. medicína, zdravotnictví a populační otázky,

7. výuka medicínské etiky,
8. hospice a paliativní péče,
9. projekty mezinárodní solidarity a pomoci.

#### *Předběžná témata workshopů:*

1. Antikoncepce,
2. post-abortivní syndrom,
3. postmodernizmus a biomedicínská etika,
4. základy medicínské etiky,
5. medicína a medicínská etika ve střední a východní Evropě,
6. ekumenismus a současná bioetika,
7. počítače, internet, e-medicína a křesťanský lékař,
8. současná teologie těla,
9. všeobecné lékařství a rodinná medicína,
10. klinická psychologie v křesťanské perspektivě,
11. problém deprese,
12. setrvalý vegetativní stav,
13. zdravotní pojištění a zdravotnická politika.

Předpokládá se kvalitní obsazení těchto akcí špičkovými odborníky z Evropy i ze zámorí. Jednáním jazykem sympózií a workshopů bude především angličtina, hledají se však možnosti pro zabezpečení simultánního tlumočení alespoň pro nejpočetnější obsazená sympózia (slovenština, němčina). Uvažuje se také o možnosti uspořádat monotematické workshopy pro některé jazykové skupiny, což však závisí na aktivitě lékařů a zdravotnických pracovníků z těchto jazykových skupin (včetně Slovenska a České republiky).

Součástí kongresu bude i bohatý **duchovní a společenský program**.

Na kongres **jsou pozváni** především křesťanští lékaři, sestry a další zdravot-

ničtí pracovníci, ale i odborníci humanitních disciplín (filosofie, teologie, sociologie, atd.), kněží a řeholní sestry, charitativní a pro-life organizace a iniciativy, řeholní společnosti pracující v oblasti zdravotnictví a charity, studenti, novináři, politici – a všichni lidé dobré vůle se zájmem o otázky probírané na kongresu.

Zvláště upozorňujeme na možnost přihlásit se na **aktivní účast** v odborném programu kongresu (workshopy, sympózia, sekce posterů): i když preferovaným jednacím jazykem je angličtina, přijímají se i abstrakta a příspěvky ve slovenském (českém) jazyce.

**Registrace** účastníků a přihlašování na **ubytování** již probíhají – je možné se přihlásit také prostřednictvím internetu (viz níže). Stanovený **termín** podání přihlášek je **31. březen 2004**.

Kongresový poplatek stanovili organizátoři jako „symbolický“. Vítané jsou dobrovolné finanční příspěvky jednotlivců i organizací, které se použijí zejména na financování nově zřízené **Ceny sv. Lukáše** – má umožnit účast na kongresu i kolegům z nejhudších zemí střední a východní Evropy.

**Aktualizované informace o kongresu** jsou průběžně zveřejňovány na oficiální internetové stránce, kde jsou k dispozici i formuláře přihlášek v elektronické formě a možnost je zaslat přímo elektronickou poštou na adresu sekretariátu kongresu [secretary@feamc2004.info](mailto:secretary@feamc2004.info). Informace, informační brožury a přihlášky na adrese: *FEAMC2004, Dr. J. Glasa, Limbová 12, 83303 Bratislava, tel. +421-2-59369472, <http://www.feamc2004.info> (<http://www.feamc2004/sk> – slovenská verze).*

## Informace o modlitebních setkáních

Zveme všechny lidi dobré vůle ke společné modlitbě růžence, žalmů, proseb a slavení Mše svaté za nenarozené děti, těhotné maminky, zdravotnický personál a jiné potřeby.

*Místa a časy modlitebních setkání:*

**Praha: Před porodnicí U Apolináře**

každý 1. a 3. čtvrtek v měsíci v 7 hodin

*Bližší informace: 603 976 231, info@prolife.cz*

**Kladno: Posluchárna v nemocnici**

každá 2. sobota v měsíci v 16 hodin

*Bližší informace: 312 686 642, lpp@lpp.cz*

**Brno: Před porodnicí Obilní trh**

každý všední den od 10 do 12 hodin

*Bližší informace: 721 211 477, libor.halik@centrum.cz*

**Olomouc: Před porodnicí fakultní nemocnice**

každý poslední čtvrtek v měsíci v 16 hodin

Mše sv. v dominikánském klášterním kostele „Za zastavení zla potratů“ v 18 hodin

*Bližší informace: 602 858 800, pavel@op.cz*

**Brno: Park před porodnicí Obilní trh**

každá 2. středa v měsíci v 18 hodin, každá 4. středa v měsíci v 7 hodin

*Bližší informace: 737 340 057, petronilados@seznam.cz*

***Pochod pro život v Brně:***

**Brno**

Každou druhou sobotu v měsíci v 9.30 (Mše sv.), poté v 10.30 následuje modlitební pochod, který se zastaví před vchodem do porodnice na Obilním trhu, kde se provádí asi 1/3 umělých potratů na území města Brna.

*Bližší informace: 721 211 477, libor.halik@centrum.cz*



## Nabídka pomoci

Milá maminko, pokud Vám během vyšetření v těhotenství lékaři sdělili, že Vaše dítě je nebo bude pravděpodobně postižené, nutí Vás k potratu a ráda byste si o tom všem s někým promluvila, můžete nám zavolat. Budete-li potřebovat jakoukoli pomoc, budeme se Vám ji snažit zprostředkovat.

**Linka pro matky čekající postižené dítě: 566 531 117 nebo 604 605 513**

**Linka pro pomoc těhotným maminkám v tísní: 603 976 231**

---

**Centrum naděje a pomoci** nabízí konzultace v oblasti přirozeného plánování rodičovství (symptotermální metoda). Pracovnice poradny také pomáhají při řešení problémů vzniklých v důsledku těhotenství a mateřství.

**Poradna plánování rodičovství přirozenou metodou: 543 254 891**

**Poradna pro ženy a dívky: 543 331 470**

**Poradna pro těhotné a kojící maminky: 543 331 471**

**Poradna pro neplodné páry: 543 331 472**

**Poradna pro ženy v přechodu: 543 254 891**

*Cenap, Hybešova 40, 602 00 Brno, e-mail: cenap@volny.cz, <http://www.volny.cz/cenap>*

---

**Soukromá gynekologická ambulance v Jaroměřicích nad Rokytnou**

Ordinační hodiny: Po 13-16, St 6:30-17:30

**Kontakt:** MUDr. Xenie Preiningerová (*tel.: 568 440 045 – objednávání*)

---

**Gynekologická ambulance v Praze – NMSKB, Vlašská 36, Praha 1**

Ordinační hodiny: Po 11-17

**Kontakt:** MUDr. Mgr. Miloslav Nesyba (*tel.: 257 197 381 – objednávání*)

---

**PhDr. Dagmar Štefancová (tel.: 222 512 184)** nabízí posilu nastávajícím maminkám, které mají obavy z budoucnosti, příp. komukoliv, kdo si potřebuje popovídat o svých starostech či o bolestech, které ho tíží.

---

Duchovní podpora a modlitba na úmysly ve spojení s očekáváním narození dítěte: **Sestry premonstrátky, 411 82 Doksany 1, tel.: 416 861 197**

---

Tvrdí Vám, že **dítě**, které čekáte, bude **postižené**? Stává se, že někteří lékaři nutí ženy k potratu, když mají podezření, že dítě je postižené. Nezřídka se přes tyto prognózy narodí zdravé dítě. Manželé, kteří mají vlastní a několik adoptovaných dětí, jsou ochotni přijmout i dítě, které čekáte, pokud by se opravdu narodilo postižené a neměla byste sílu se o ně postarat.

**Kontakt:** *adresa redakce v tiráži*

Odesílatel:  
Hnutí Pro život ČR  
Hlubočepská 85/64  
152 00 Praha 5

**O.P.**

**P.P.  
101 714/2002  
110 06 Praha 06**



**Informační oběžník občanského sdružení Hnutí Pro život ČR**

Redakce:	Sylva Bernardová, Radim a Kateřina Ucháčovi
Nihil obstat:	P. Pavel E. Mayer OP
Odborné korektury:	MUDr. Zdislava Majeráková
Adresa redakce:	Hlubočepská 85/64, 152 00 Praha 5
Telefon:	603 976 231
Internet:	<i>info@prolife.cz, <a href="http://prolife.cz">http://prolife.cz</a></i>
Bankovní spojení:	159205438/0300, vs: 5030
Registrace:	MK ČR E 14715
ISSN:	1214-4096