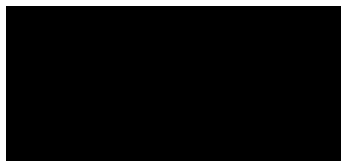




Ministerstwo Zdrowia

Departament
Zdrowia Publicznego

ZPR.055.2.2024
Warszawa, 29 stycznia 2024



Szanowny Panie!

W odpowiedzi na petycję z dnia 4 stycznia 2024 r. w sprawie nowelizacji ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w skrócie zwanej *in-Vitro*, Departament Zdrowia Publicznego przekazuje następujące wyjaśnienia.

W pierwszej kolejności wyjaśniam, iż projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (druk nr 31) **jest projektem obywatelskim**, który zgodnie z zobowiązującymi w tym zakresie regulacjami został poddany pracom parlamentarnym.

Obywatelski projekt ustawy został wniesiony w IX kadencji Sejmu (druk nr 3171). Na podstawie art. 4. ust. 3 ustawy o wykonywaniu inicjatywy ustawodawczej przez obywateli - projekt ustawy, w stosunku, do którego postępowanie ustawodawcze nie zostało zakończone w trakcie kadencji Sejmu, w której został wniesiony, jest rozpatrywany przez Sejm następnej kadencji. Przebieg powyżej omawianego procesu legislacyjnego jest dostępny na stronie Sejmu pod adresem: <https://www.sejm.gov.pl/Sejm10.nsf/PrzebiegProc.xsp?nr=31>.

Odnosząc się do Pana stanowiska, wyjaśnić należy, iż niepowodzenia rozrodu stanowią poważny problem medyczny, społeczny i demograficzny. Niepłodność jest zaburzeniem, które spotyka coraz większą liczbę par. Z uwagi na globalny rozmiar problemu Światowa Organizacja Zdrowia aktualnie zalicza niepłodność do chorób cywilizacyjnych. W przeciwieństwie do bezpłodności, jest ona stanem odwracalnym, a procedura *in vitro*, zgodnie z art. 5 ust. 1 ustawy o leczeniu niepłodności (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 442) jest jedną z metod leczenia niepłodności.

Rodzicielstwo jest istotnym elementem roli społecznej, czynnikiem rozwoju oraz sposobem samorealizacji. Jest jednym z podstawowych czynników wymienianych pośród warunków osiągnięcia szczęścia i sukcesu życiowego. Pary objęte niepłodnością znacznie częściej doświadczają depresji, zaburzeń relacji społecznych i obciążone są znacznie wyższym ryzykiem rozvodu w porównaniu do rodzin posiadających potomstwo.

W kwestii Pana postulatu w zakresie płacenia wyższej składki zdrowotnej przez pary starające się o dziecko w ramach procedury medycznie wspomaganego prokreacji, wskazać należy, że ubezpieczenie zdrowotne gwarantuje, że wszyscy ubezpieczeni – bez względu na wysokość opłacanej składki – otrzymują kompleksową pomoc medyczną w zależności od potrzeb zdrowotnych. Wszyscy mają równy dostęp do tych samych świadczeń opieki zdrowotnej. Składka jest naliczana proporcjonalnie do wysokości zarobków ubezpieczonego, nie odgrywają tu żadnej roli: wiek, płeć, przebyte choroby czy ryzyko zdrowotne związane z wykonywaną pracą lub uprawianymi sportami.

Kolejno, Departament informuje, iż rozwijające się zarodki, które nie zostaną wykorzystane w danym transferze procedury wspomaganej prokreacji, poddaje się kriokonserwacji. Jest to specjalna technika mrożenia, której celem jest zachowanie potencjału rozwojowego embrionów przez odpowiednio długi czas. Na żadnym etapie procedury nie ma możliwości niszczenia zarodków mających potencjał do dalszego rozwoju. Powyższe kwestie zostały uregulowane w ustawie z dnia 25 czerwca 2015 r. o leczeniu niepłodności (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 442) w art. 23 ust. 3 oraz w art. 83, zgodnie z którego brzmieniem, kto niszczy zarodek zdolny do prawidłowego rozwoju powstały w procedurze medycznie wspomaganej prokreacji, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 5.

Jednocześnie Departament Zdrowia Publicznego informuje, iż w związku z wejściem w życie ustawy z dnia 29 listopada 2023 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2023 poz. 2730), minister właściwy do spraw zdrowia opracuje i wdroży program polityki zdrowotnej leczenia niepłodności obejmujący procedury medycznie wspomaganej prokreacji, w tym zapłodnienie pozaustrojowe prowadzone w ośrodku medycznie wspomaganej prokreacji w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 18 ustawy z dnia 25 czerwca 2015 r. o leczeniu niepłodności (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 442) oraz rozpocznie jego realizację od dnia 1 czerwca 2024 r.

Z wyrazami szacunku

Dariusz Poznański
Dyrektor
/dokument podpisany elektronicznie/