



Minister Zdrowia

SEKRETARIAT
Biura Prac Senackich
wpłynęło dn. 20 VI 2016 r. zał.
nr 3822 podpis *Damm-Ziej*

GABINET MARSZAŁKA SENATU

wpłynęło dn. 17-06-2016 r.
nr 2923 podpis *M*

Warszawa, 2016-06-07

MDP.070.9.2016 (AB)

IK: 573124

Pan
Stanisław Karczewski
Marszałek Senatu
Rzeczypospolitej Polskiej

Odpowiadając na przekazane pismem z dnia 10 maja 2016 r., znak: BPS/043-16-307/16 oświadczenie Pani Senator Margarety Budner, złożone podczas 16. posiedzenia Senatu Rzeczypospolitej Polskiej w dniu 29 kwietnia 2016 r., dotyczące deklaracji Zgromadzenia Parlamentarnego Rady Europy w sprawie zdrowia reprodukcyjnego i praw kobiet w Polsce, uprzejmie przekazuję wnioskowane przez Panią Senator dane liczbowe:

1. Leczenie niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego

W ostatnich latach realizowany był program polityki zdrowotnej pn. „Program – leczenie niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego na lata 2013 – 2106” (dalej zwany „Programem”), który obejmował następujące metody leczenia niepłodności:

- klasyczne zapłodnienie pozaustrojowe (IVF),
- zapłodnienie pozaustrojowe z docytoplazmatyczną iniekcją plemnika (ICSI).

Poniżej przedstawiam dane¹⁾ z realizacji Programu w okresie 1 lipca 2013 – 1 czerwca 2016 r.

Informacje o parach:

Liczba	Łącznie
Liczba par zarejestrowanych	22622
Liczba par przed kwalifikacją	2741
Liczba par zakwalifikowanych	18062
Liczba par zdyskwalifikowanych	247

¹⁾ Dane pochodzą z Rejestru Medycznie Wspomaganej Prokreacji

Liczba par które zrezygnowały	1014
Liczba par które zakończyły udział	548
Liczba par które są w trakcie procedury	17620

Liczba procedur:

Rodzaj procedury	Łącznie
Mikroiniekcja plemnika do komórki jajowej (Intra-Cytoplasmic Sperm Injection, ICSI)	26723
Mikroiniekcja z użyciem plemników uzyskanych podczas biopsji jądra (ICSI-TESA)	460
Mikroiniekcja z użyciem plemników uzyskanych podczas biopsji najądrza (ICSI-PESA)	103
Zapłodnienie in vitro (In-Vitro Fertilization with Embryo Transfer, IVF-ET)	3025
Suma	30311

Liczba ciąż na transfer:

Rodzaje ciąż	Łącznie	
Brak powstałej ciąży klinicznej	24955	
Ciąża kliniczna pojedyncza	10631	11418
Ciąża kliniczna wielopłodowa	787	
Suma	36373	31%

Liczba urodzeń:

Rodzaj rozwiązania	Łącznie
Poronienie	1994
Urodzenie martwe	38
Urodzenie żywe	5120
Suma	7152

Informacje na temat zapłodnienia pozaustrojowego w Polsce w okresie przed rozpoczęciem Programu można pozyskać z realizowanej przez Sekcję Płodności i Niepłodności Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego inicjatywy: *Europejski monitoring wyników leczenia niepłodności metodami rozrodu wspomaganego (EIM)*. Program EIM powstał z inicjatywy European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE) w celu zbierania, analizowania i publikowania danych dotyczących leczenia niepłodności z wykorzystaniem następujących metod:

- inseminacje domaciczne (IUI),

- klasyczne zapłodnienie pozaustrojowe (IVF),
- zapłodnienie pozaustrojowe z docytoplazmatyczną iniekcją plemnika (ICSI).

W przedmiotowym programie bierze udział większość krajów europejskich, w tym od 1999 r. również Polska. Raporty są przygotowywane raz w roku, zbiorczo dla każdego z krajów, a następnie przesyłane do ESHRE, przetwarzane i publikowane.

W załączeniu uprzejmie przekazuję raporty za rok 2011 oraz 2012.

2. Przerwanie ciąży

Na wstępie należy wyjaśnić, że zgodnie z przepisami ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży (Dz. U. poz. 78, z późn. zm.), przerwanie ciąży może być dokonane wyłącznie przez lekarza, w przypadku gdy:

- 1) ciąża stanowi zagrożenie dla życia lub zdrowia kobiety ciężarnej,
- 2) badania prenatalne lub inne przesłanki medyczne wskazują na duże prawdopodobieństwo ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu,
- 3) zachodzi uzasadnione podejrzenie, że ciąża powstała w wyniku czynu zabronionego.

Przeprowadzanie zabiegów przerywania ciąży w sytuacjach innych niż wskazane powyżej jest niezgodne z prawem i jako takie należy do właściwości organów ścigania.

Liczbę zabiegów przerywania ciąży wykonanych w latach 2010-2014, według przyczyn, obrazuje poniższa tabela.

Polska	Ogółem	Przerwania ciąży dokonane zgodnie z ustawą:		
		z powodu zagrożenia życia lub zdrowia matki	w wyniku badań prenatalnych	w wyniku czynu zabronionego
2010	641	27	614	0
2011	669	49	620	0
2012	752	50	701	1
2013	744	23	718	3
2014	971	48	921	2

Źródło: Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia, Sprawozdania Programu Badań Statystycznych Statystyki Publicznej: MZ-24 oraz MZ-29

Jednocześnie należy wskazać, że dane za 2014 r. są ostatnimi dostępnymi obecnie danymi, nie dysponujemy jeszcze danymi statystycznymi obejmującymi rok 2015. Dane dotyczące wykonywanych zabiegów przerywania ciąży są gromadzone w oparciu o sprawozdania opracowywane w związku z realizacją Programu badań statystycznych statystyki publicznej na dany rok. Zgodnie z Programem badań statystycznych statystyki publicznej na rok 2015, termin zamknięcia okresu sprawozdawczego

z danymi ostatecznymi za rok 2015 przypada na dzień 30 czerwca 2016 r. Przedstawione powyżej dane od 2011 r. obejmują również dane ze szpitali publicznych nadzorowanych przez Ministra Obrony Narodowej. Programem badań statystycznych statystyki publicznej nie zostały objęte szpitale publiczne nadzorowane przez Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji oraz Ministra Sprawiedliwości. Z informacji uzyskanych z ówczesnego Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji wynika, że w 2012 r. w nadzorowanych przez ten resort szpitalach publicznych wykonano 5 zabiegów przerwania ciąży, z czego 1 ze względu na zagrożenie dla życia lub zdrowia kobiety ciężarnej, natomiast 4 z uwagi na fakt, że badania prenatalne lub inne przesłanki medyczne wskazywały na duże prawdopodobieństwo ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej życiu. Natomiast z danych uzyskanych z Ministerstwa Sprawiedliwości wynika, że w latach 2002-2012 w szpitalach nadzorowanych przez Ministra Sprawiedliwości nie przeprowadzono żadnego zabiegu przerwania ciąży.

Reasumując, w 2012 r. zarejestrowano (łącznie z danymi z Ministerstwa Spraw Wewnętrznych) 757 zabiegów przerwania ciąży.

Natomiast w 2013 r. – poza zabiegami wyszczególnionymi w powyższej tabeli – w szpitalach publicznych nadzorowanych przez ówczesnego Ministra Spraw Wewnętrznych wykonano 7 zabiegów przerwania ciąży, wszystkie z uwagi na fakt, że badania prenatalne lub inne przesłanki medyczne wskazywały na duże prawdopodobieństwo ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej życiu. Z kolei z danych uzyskanych z Ministerstwa Sprawiedliwości wynika, że w 2013 r. w szpitalach nadzorowanych przez Ministra Sprawiedliwości nie przeprowadzono żadnego zabiegu przerwania ciąży. Łącznie zatem (tj. z uwzględnieniem z danych z Ministerstwa Spraw Wewnętrznych) w 2013 r. zarejestrowano 751 zabiegów przerwania ciąży.

W 2014 r. w szpitalach publicznych nadzorowanych przez ówczesnego Ministra Spraw Wewnętrznych wykonano 6 zabiegów przerwania ciąży, wszystkie z uwagi na fakt, że badania prenatalne lub inne przesłanki medyczne wskazywały na duże prawdopodobieństwo ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej życiu. Natomiast z danych uzyskanych z Ministerstwa Sprawiedliwości wynika, że w 2014 r. w szpitalach nadzorowanych przez Ministra Sprawiedliwości nie przeprowadzono żadnego zabiegu przerwania ciąży.

Łącznie (tj. z uwzględnieniem z danych z Ministerstwa Spraw Wewnętrznych) w 2014 r. zarejestrowano 977 zabiegów przerwania ciąży.

Przedmiotowe dane z przyczyn obiektywnych, tj. z uwagi na pozaprawny charakter tego zjawiska, nie uwzględniają liczby zabiegów przerwania ciąży dokonanych w sposób nielegalny. Zjawisko to jest trudne do zbadania. Częstokwem jego odzwierciedleniem jest wynik działań organów ścigania oraz wymiaru sprawiedliwości. Prokuratura Krajowa (uprzednio Prokuratura Generalna) monitoruje działania powszechnych jednostek organizacyjnych prokuratury w zakresie realizacji przepisów ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży. Stosowna w tym zakresie informacja jest corocznie zamieszczana w sprawozdaniach z wykonywania oraz o skutkach stosowania tejże ustawy w kolejnych latach. Działania prokuratury w zakresie powyższej ustawy polegają w szczególności na prowadzeniu i nadzorowaniu postępowań przygotowawczych w zakresie czynów zabronionych stypizowanych w przepisach ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553, z późn. zm.), w których przedmiotem ochrony jest życie i zdrowie dziecka w fazie prenatalnej od momentu poczęcia i bezpośrednio po urodzeniu oraz wolność kobiety od przymusu, w szczególności jej prawo do macierzyństwa. Ponadto, działania prokuratury w tym przedmiocie dotyczą realizacji obowiązku określonego w art. 4a ust. 5 in fine ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży (Dz. U. Nr 17, poz. 78, z późn. zm.), zgodnie z którym prokurator został zobowiązany do stwierdzenia okoliczności, o których mowa w art. 4a ust. 1 pkt 3 powołanej ustawy, iż zachodzi uzasadnione podejrzenie, że ciąża powstała w wyniku czynu zabronionego. Prokuratura Krajowa, na podstawie informacji i danych statystycznych przekazanych przez podległych Prokuratorów Apelacyjnych, opracowuje informację dotyczącą realizacji przedmiotowej ustawy przez powszechne jednostki organizacyjne prokuratury za dany rok, która jest uwzględniana w corocznych sprawozdaniach z realizacji ustawy. Przedmiotowe dane obrazują zjawisko przerywania ciąży z naruszeniem przepisów prawa jedynie w sposób wyrywkowy, odnoszą się bowiem wyłącznie do przypadków objętych już działaniami jednostek organizacyjnych prokuratury. Niemniej jednak, z uwagi na pozaprawny charakter tego zjawiska, wyłącznie takie dane mają charakter oficjalny.

3. Antykoncepcja „morning after”

Uprzejmie wyjaśniam, że Ministerstwo Zdrowia nie dysponuje wnioskowanymi przez Panią Senator danymi liczbowymi w zakresie stosowania antykoncepcji „morning after” na przestrzeni ostatnich pięciu lat w Polsce.

4. Surogacja

Zgodnie z art. 61⁹ ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. - Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz. U. z 2015 r. poz. 2082, z późn. zm.) wskazuje wyraźnie, że matką dziecka jest kobieta, która je urodziła.

W związku z przedmiotową regulacją w przypadku umowy o tzw. macierzyństwo zastępcze zastosowanie znajdują przepisy ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz. U. z 2016 r. poz. 380, z późn. zm.), zwanej dalej „k.c.” dotyczące czynności prawnych, w tym przede wszystkim art. 58 k.c., który wprowadza sankcję nieważności bezwzględnej wobec czynności sprzecznych z ustawą albo mających na celu obejście ustawy (art. 58 § 1 k.c.), jak również wobec czynności sprzecznej z zasadami współżycia społecznego (art. 58 § 2 k.c.). Każda czynność prawna dotycząca pochodzenia dziecka jest bezwzględnie nieważna, gdyż jest sprzeczna z przepisami kodeksu rodzinnego i opiekuńczego regulującymi to zagadnienie, które mają charakter bezwzględnie obowiązujący.

Ponadto, należy również wskazać, że czerpanie korzyści materialnych z macierzyństwa zastępczego (w tym pośredniczenie między surogatką a ewentualnymi „klientami”) jest przestępstwem. Zgodnie z art. 211a ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. poz. 553, z późn. zm.) zajmowanie się, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, organizowaniem adopcji dzieci wbrew przepisom ustawy, jest zagrożone karą pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5. Zastosowanie w tym przypadku ma również przepis art. 189a. Kodeksu karnego, zgodnie z którym kto dopuszcza się handlu ludźmi, podlega karze pozbawienia wolności na czas nie krótszy od lat 3. Macierzyństwo zastępcze jest formą handlu ludźmi i również na tej podstawie jest surowo zabronione.

2
Krzysztof Mielnik

Z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
SEKRETARZ STANU
Jarosław Pinkas