



Minister Zdrowia



RPW/2719/2016 P
Data:2016-01-18

Warszawa, 2016 -01- 15

MD-L.073.3.2016

BIURO RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH	
WPL.	2016 -01- 18
ZAL.	NR

Pan
Adam Bodnar
Rzecznik Praw Obywatelskich
al. Solidarności 77
00-090 Warszawa

w odpowiedzi na otrzymaną korespondencję z dnia 14 grudnia 2015 r. (znak pisma VII.5002.6.2015.AMB) dotyczącą działań związanych ze zdrowiem prokreacyjnym, w tym finansowania ze środków publicznych świadczeń zdrowotnych z zakresu leczenia niepłodności, proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

Zgodnie z art. 5. ust. 1. przepisami przywołanej w piśmie Pana Rzecznika ustawy z dnia 25 czerwca 2015 r. o leczeniu niepłodności (Dz. U. poz. 1087), do świadczeń z zakresu leczenia niepłodności zaliczane są:

- 1) poradnictwo medyczne;
- 2) diagnozowanie przyczyn niepłodności;
- 3) zachowawcze leczenie farmakologiczne;
- 4) leczenie chirurgiczne;
- 5) procedury medycznie wspomaganej prokreacji, w tym zapłodnienie pozaustrojowe oraz sztuczna inseminacja;
- 6) zabezpieczenie płodności na przyszłość.

Leczenie niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego, w tym technika klasycznego IVF (In Vitro Fertilization) nie jest zatem jedynym świadczeniem zdrowotnym, z którego mogą skorzystać pary leczące się z powodu niepłodności. Jak wskazuje art. 5 ust. 2. ustawy o leczeniu niepłodności decyzja o zastosowaniu procedury zapłodnienia pozaustrojowego w leczeniu niepłodności powinna być podjęta



po wyczerpaniu innych metod leczenia, które były stosowane przez okres nie krótszy niż 12 miesięcy. Przy czym w sytuacji, kiedy nie jest możliwe uzyskanie ciąży w wyniku zastosowania innych metod, dopuszczalne jest podjęcie decyzji o zastosowaniu procedury zapłodnienia pozaustrojowego w okresie krótszym niż 12 miesięcy od momentu rozpoczęcia leczenia. Ewentualna decyzja w tym zakresie powinna być zgodna z aktualną wiedzą medyczną. Reasumując należy podkreślić, iż sprowadzanie leczenia niepłodności wyłącznie do stosowania procedury zapłodnienia pozaustrojowego jest daleko idącym uproszczeniem.

Obecnie wszystkie wskazane w ślad za art. 5. ust. 1. ustawy o leczeniu niepłodności świadczenia związane z leczeniem niepłodności są finansowane ze środków publicznych na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 2014 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz.581, z późn. zm.). Są to świadczenia dostępne na podstawie przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. poz. 1520, z późn. zm.) oraz przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz. U. poz. 1413, z późn. zm.). Świadczenia zaś z zakresu leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego i zabezpieczenia płodności na przyszłość są finansowane w ramach programu polityki zdrowotnej pn.: „Program – Leczenie Niepłodności Metodą Zapłodnienia Pozaustrojowego na lata 2013-2016”, który został ustanowiony na podstawie art. 48 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Będzie on realizowany do 30 czerwca 2016 r., czyli zgodnie z harmonogramem i nie będzie zakończony przed upłynięciem wskazanego terminu.

W związku zaś z planowanym brakiem kontynuacji omawianego programu polityki zdrowotnej po 30 czerwca 2016 r. w dotychczasowej formie, w Ministerstwie Zdrowia rozpoczęto prace nad opracowaniem założeń do rozwiązań w zakresie zdrowia prokreacyjnego, które kwestie związane z problemem niepłodności będą traktować w sposób bardziej kompleksowy, niż finansowanie ze środków publicznych świadczeń z zakresu zapłodnienia pozaustrojowego. W tym zakresie został powołany Zespół do spraw projektu programu z zakresu zdrowia prokreacyjnego. Do jego zadań należy po pierwsze opracowanie projektu celu operacyjnego Narodowego Programu Zdrowia, zgodnie z art. 9 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. poz. 1916), który ma być ukierunkowany na promocję zdrowia prokreacyjnego. Drugim zaś zadaniem jest opracowanie projektu programu polityki zdrowotnej z zakresu zdrowia

prokreacyjnego, zgodnie z przywołanym art. 46 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Z racji na wczesny etap podjętych działań, nie jest możliwe udzielenie Panu Rzecznikowi informacji o gotowych rozwiązaniach czy wynikach prac ww. zespołu.

2 *Henryk Jankowski*


Z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
SEKRETARZ STANU
Jarosław Pinkas