



Warszawa, dnia 16 października 2012 r.

KANCELARIA SENATU
BIURO KOMUNIKACJI SPOŁECZNEJ
DZIAŁ PETYCJI I KORESPONDENCJI

BKS/DPK-134/28019/12 WW
BKS/DPK-134/28360/12 WW
BKS/DPK-134/28425/12 WW

Nr: 28019, 28360 i28425	Data wpływu 21 grudnia 2011 r., 6 sierpnia i 28 września 2012 r.
	Data sporządzenia informacji o petycji 11 października 2012 r.

OCHRONA ZDROWIA

TEMAT

ZAPŁODNIENIE POZAUSTROJOWE

WNOSZACY PETYCJE: petycje zbiorowe

1. Krystyna C. - reprezentująca naukowców w sprawie „in vitro” i naprotechnologii,
2. Irena O. - reprezentująca Radę Ruchów i Stowarzyszeń Katolickich przy Kurii Diecezjalnej Bielsko-Żywieckiej,
3. Halina i Czesław Ch.

PRZEDMIOT PETYCJI:

Podjąć inicjatywę ustawodawczą dotyczącą wprowadzenia zakazu stosowania procedury „in vitro” oraz wsparcie upowszechnienia naprotechnologii.

UZASADNIENIE WNOSZĄCYCH PETYCJE:

1. Autorka petycji, sygnatariusz Apelu naukowców w sprawie procedury „in vitro” i naprotechnologii podkreśla, że „życie człowieka rozpoczyna się w momencie poczęcia – to fakt biologiczny, naukowo stwierdzony. Procedura „in vitro”, która ma służyć przekazywaniu życia ludzkiego, nieodłącznie wiąże się z niszczeniem życia w fazie prenatalnego rozwoju, jest więc głęboko nieetyczna, a jej stosowanie winno być prawnie zakazane. Z danych publikowanych przez ośrodki medyczne, stosujące tę procedurę wynika, że w trakcie jej realizacji ginie od 60–80% poczętych istot ludzkich (według źródeł brytyjskich nawet 95%)”.

Zdaniem autorów petycji „procedura „in vitro”, na różnych etapach jej stosowania, narusza trzy przepisy Konstytucji RP (art. 30, 38 i 40) oraz art. 157 Kodeksu karnego. Procedura ta jest sprzeczna z ekologią prokreacji, gdyż zastępuje naturalne środowisko poczęcia i początkowego rozwoju człowieka, jakim jest łono matki, przez „szkło”, a w skrajnym przypadku przez system głębokiego zamrażania (do temperatury -195°C). To naruszenie ekologii prokreacji skutkuje prawie 2–krotnym wzrostem śmiertelności niemowląt, 2–3 krotnym wzrostem występowania różnych wad wrodzonych, a także opóźnieniem rozwoju psychofizycznego dzieci poczętych metodą „in vitro” w porównaniu do dzieci poczętych w sposób naturalny”.

W opinii wnoszącej petycję, jak i naukowców autorów Apelu, „pozytywną metodą pomocy małżonkom pragnącym poczęcia i urodzenia dziecka jest naprotechnologia. Jest to nowoczesna metoda diagnozowania i leczenia niepłodności na podstawie tzw. Modelu Creightona, służącego precyzyjnej obserwacji organizmu kobiety w czasie jej naturalnego cyklu. Na żadnym etapie stosowania tej metody nie dochodzi do niszczenia poczętych istot ludzkich, naruszenia godności małżonków i poczętej istoty ludzkiej oraz zachowane są ekologiczne zasady prokreacji. Ponadto, metoda ta w porównaniu do procedury „in vitro” jest bardziej skuteczna i kilkakrotnie tańsza”.

Autorzy petycji postulują podjęcie inicjatywy zakazującej stosowanie procedury „in vitro” oraz upowszechnienie naprotechnologii i zapewnienie pełnej jej refundacji z NFZ.

2. Autorka petycji, reprezentująca Radę Ruchów i Stowarzyszeń Katolickich przy Kurii Diecezjalnej Bielsko-Żywieckiej stanowczo sprzeciwia się uchwaleniu ustawy o sztucznym zapłodnieniu oraz domaga się ustawowego zakazu stosowania procedury „in vitro”, jako naruszającej godność osoby ludzkiej.

Rada składa postulaty zbieżne z wnioskami zawartymi w Apelu naukowców.

3. Autorzy petycji, animatorzy Dzieła Duchowej Adopcji Dziecka Poczętego wnioskuje o podjęcie inicjatywy ustawodawczej zakazującej stosowanie procedury „in vitro” oraz zastąpienie jej naprotechnologią.

STAN PRAWNY:

Konstytucja RP z dnia 2 kwietnia 1997 r. w art. 30 stanowi, że przyrodzona i niezbywalna godność człowieka stanowi źródło wolności i praw człowieka i obywatela. Jest ona nienaruszalna, a jej poszanowanie i ochrona jest obowiązkiem władz publicznych.

Zgodnie z art. 38 konstytucji Rzeczpospolita Polska zapewnia każdemu człowiekowi prawną ochronę życia, zaś w art. 39 stanowi, że nikt nie może być poddany eksperymentom naukowym, w tym medycznym, bez dobrowolnej zgody.

Ochronę życia ludzkiego reguluje **ustawa z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży** (Dz. U. Nr 17, poz. 78 ze zm.).

Zgodnie z art. 1 ustawy prawo do życia podlega ochronie już w fazie prenatalnej. Wyjątek od tej zasady wprowadza art. 4a dopuszczający możliwość przerywania ciąży 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.

Również **ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny** (Dz. U. Nr 88, poz. 553 ze zm.) w art. 152, 153 i 157a przewiduje ochronę życia ludzkiego od momentu poczęcia do śmierci, choć z różną intensywnością i zakresem ochrony życia człowieka i dziecka poczętego.

Ochrona dziecka poczętego jest konsekwencją traktowania, jako zasady zakazu przerywania ciąży, a granice dopuszczalnych odstępstw od niej reguluje *ustawa o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego (...)*.

PRACE LEGISLACYJNE:

Poselski projekt ustawy o zmianie ustawy o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (druk sejmowy nr 607 z 23 listopada 2011 r.), 23 lipca 2012 r. został skierowany do pierwszego czytania na posiedzeniu Sejmu.

Projekt dotyczy uzupełnienia istniejących regulacji o warunki stosowania metod rozrodu wspomaganego medycznie „in vitro” i działania banków komórek rozrodczych i zarodków.

Poselski projekt ustawy o zmianie ustawy o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (druk sejmowy nr 608 z 1 grudnia 2011 r.), 23 lipca 2012 r. został skierowany do pierwszego czytania na posiedzeniu Sejmu.

Celem projektu jest wprowadzenie zasad i warunków stosowania metod rozrodu wspomaganego medycznie „in vitro” i działania banków komórek rozrodczych i zarodków.

Poselski projekt ustawy o zmianie ustawy o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży (druk sejmowy nr 670 z 19 czerwca 2012 r.), na posiedzeniu Sejmu 10 października 2012 r. odbyło się pierwsze czytanie projektu, został on skierowany do prac w komisjach: Polityki Społecznej i Rodziny oraz Zdrowia.

Celem projektu jest uchylenie dopuszczalności przerywania ciąży w przypadku, gdy badania prenatalne lub przesłanki medyczne wskazują na prawdopodobieństwo ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu.

Do Sejmu wniesiono projekty ustaw mające związek z petycją, którym jeszcze nie został nadany bieg – nie został nadany numer druku (stan z 10 października 2012 r.):

Poselski projekt ustawy o ochronie genomu ludzkiego i embrionu ludzkiego oraz zmianie niektórych innych ustaw (wpłynął 22 czerwca 2012 r. i został skierowany do opinii Biura Legislacyjnego oraz Biura Analiz Sejmowych, a następnie 23 lipca 2012 r. został zwrócony do wnioskodawców w celu uzupełnienia uzasadnienia).

Projekt dotyczy stworzenia rozwiązań instytucjonalnych w sferze biomedycyny, a także utworzenia Polskiej Rady Bioetycznej i Urzędu ds. Biomedycyny.

Poselski projekt ustawy o zakazie zapłodnienia pozaustrojowego i manipulacji ludzką informacją genetyczną (wpłynął 22 czerwca 2012 r. i został skierowany do opinii Biura Legislacyjnego oraz Biura Analiz Sejmowych, a następnie 23 lipca 2012 r. został zwrócony do wnioskodawców w celu uzupełnienia uzasadnienia).

Projekt ma na celu wprowadzenie mechanizmów ochrony życia oraz integralności genetycznej człowieka w prenatalnej fazie jego rozwoju, a także utworzenie Polskiej Rady Bioetycznej i Urzędu ds. Biomedycyny.

DZIAŁANIA POWIĄZANE:

Interpelacja poselska (nr 4383 z 23 kwietnia 2012 r.) w sprawie stosowania metody „in vitro” zgłoszona do ministra zdrowia i ministra sprawiedliwości.

W odpowiedzi na interpelację **Ministerstwo Zdrowia** stwierdziło, że prowadzone są prace mające uregulować stosowanie metody zapłodnienia pozaustrojowego, jako problemu, który wymaga rozwiązania, m.in. dostosowania prawa do przepisów Unii Europejskiej.

Odnosnie finansowania zabiegów „in vitro” ze środków publicznych ministerstwo stwierdziło, że Narodowy Fundusz Zdrowia nie finansuje tego typu zabiegów. Dopiero po stworzeniu ram prawnych będzie możliwość podjęcia prac, obecnie nie są prowadzone ani planowane prace w tym względzie.

W sprawie badań dotyczących skuteczności „in vitro”, resort poinformował, że rząd nie posiada zaplecza kadrowo-sprzętowego do prowadzenia badań naukowych. Działający przy ministrze Zespół ds. Konwencji Bioetycznej i Polskie Towarzystwo Ginekologiczne wydały pozytywne opinie o technikach wspomaganego rozrodu w leczeniu niepłodności.

Ministerstwo Sprawiedliwości stwierdziło, że problematyka zapłodnienia pozaustrojowego nie należy do kompetencji resortu, jednak pewne aspekty jej stosowania w świetle danych dotyczących jej skuteczności i efektów ubocznych może rodzić wątpliwości prawne na tle Konstytucji RP. Z informacji uzyskanych przez konsorcjum na rzecz Europejskiego Towarzystwa Rozrodu Człowieka i Embriologii wynika, że stopień skuteczności metod „in vitro” mierzony w stosunku do wszystkich rozpoczętych zabiegów, a nie tylko do zabiegów, w których nastąpiło skuteczne przeniesienie zarodka do organizmu matki, jest niższy niż często podawany w dyskusjach. Dane te wskazują, że w porównaniu z poprzednimi latami, liczba zarejestrowanych cykli wspomaganego rozrodu w Europie stale rośnie, natomiast wskaźniki ciąż w tym samym okresie wzrosły nieznacznie. Wskazuje to na duże prawdopodobieństwo pojawienia się w praktyce zjawiska utraty zarodków. Taki stan faktyczny wymaga interwencji ustawodawcy w celu uniknięcia najpoważniejszych zagrożeń związanych z niehumanitarnym traktowaniem zarodków oraz ochroną kobiet biorących udział w procedurach medycznego wspomaganego prokreacji. Brak precyzyjnych procedur prawnych może powodować przyzwolenie na dokonywanie skrajnych zachowań, takich jak eugeniczna selekcja zarodków, np. ze względu na przyszłą płeć dziecka, dokonywanie manipulacji genetycznej lub wykorzystywanie ich w innych celach, np. klonowanie lub rozwój tkanek do przeszczepów. Nie przesądzając sporu o to, kiedy zaczyna się życie ludzkie, należy zauważyć, że jeśli mamy z nim do czynienia od momentu powstania zarodka, to zakaz zachowań, cechujących się przedmiotowym traktowaniem życia ludzkiego, wynika nie tylko z Konstytucji RP, ale również ze zobowiązań międzynarodowych, czego przykładem jest

art. 3 Karty Praw Podstawowych UE, który zakazuje praktyk eugenicznych oraz klonowania.

W opinii resortu „niezależnie od oceny etycznej opisanych procedur medycznych, w istniejącym układzie ocen społecznych nie jest możliwy pełen ich zakaz. Jeżeli zostaną zachowane ograniczenia eliminujące ryzyko najbardziej nagannych czynności, możliwe jest stworzenie prawnie ambiwalentnej lub dopuszczalnej sfery reprodukcji wspomaganej. W takim przypadku tworzenie embrionów powinno być możliwe tylko dla celu wszczepienia go do organizmu matki, a tym samym zachowania pełnej ochrony życia ludzkiego i dobra dziecka.

Powyżej opisane regulacje powinny znaleźć się w odrębnym, kompleksowym akcie prawnym, który odda zgodne z konstytucją założenia aksjologiczne, przewidzi odpowiednie rozwiązania ustrojowe, reżim regulacyjny za pośrednictwem środków administracyjno-prawnych, kwestie filiacyjne i związane z eksperymentami na embrionach.”

W Ministerstwie Sprawiedliwości, w ramach Komisji Kodyfikacyjnej Prawa Karnego podjęto działania zmierzające do nowelizacji części szczególnej Kodeksu karnego, rozważana będzie możliwość doprecyzowania art. 157 i 157a w celu szerszej ochrony dziecka poczętego.

Interpelacja poselska (nr 5218 z dnia 19 maja 2012 r.) w sprawie propagowania przez Ministerstwo Zdrowia informacji na temat naprotechnologii.

W odpowiedzi resort poinformował, że naprotechnologia (Na Pro Technology) jest metodą służącą do diagnozowania stanu endokrynologiczno-ginekologicznego kobiety. Celem jej jest zidentyfikowanie patologii prowadzącej do niepłodności oraz jej wyleczenie z uwzględnieniem naturalnej gospodarki hormonalnej kobiety. Podstawę stosowanego w naprotechnologii procesu diagnostyczno-terapeutycznego niepłodności stanowi tzw. model Creightona, który polega na identyfikacji dni płodnych dzięki obserwacji śluzu szyjkowego.

Według ekspertów Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego naprotechnologia nie znajduje zastosowania w leczeniu niepłodności mężczyzn oraz w przypadku niektórych schorzeń kobiecych.

Zdaniem resortu niezależnie od metody, techniki czy trendów, wybór optymalnego dla niepłodnej pary sposobu leczenia uwarunkowany jest ustaleniem przyczyny niepłodności. Podjęcie decyzji o wyborze metody terapeutycznej, w oparciu o informację przekazaną przez lekarza, pozostaje uprawnieniem osób, których ten problem dotyczy.

INFORMACJE DODATKOWE:

Prace legislacyjne nad zapłodnieniem pozaustrojowym powinny dążyć do pełnej implementacji **Dyrektywy 2004/23/WE** Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 31 marca 2004 r. w sprawie ustalenia norm, jakości i bezpiecznego oddawania, pobierania, testowania,

przetwarzania, konserwowania, przechowywania i dystrybucji tkanek i komórek ludzkich (Dz. U. UE. L 102/48), a także dyrektyw wykonawczych Komisji Europejskiej.

Dyrektywa 2004/23/WE nie zabrania państwom członkowskim podejmowania decyzji dotyczących stosowania lub niestosowania dowolnego rodzaju komórek ludzkich, w tym komórek drobnoustrojów i zarodkowych komórek macierzystych. Jeżeli jednak w państwie członkowskim zatwierdza się określone stosowanie takich komórek, dyrektywa wymaga stosowania wszystkich przepisów niezbędnych do ochrony zdrowia ludzkiego, uwzględniając szczególne ryzyko związane z tymi komórkami poparte wiedzą naukową oraz ich szczególny charakter, a także gwarantuje poszanowanie praw podstawowych (motyw 12 preambuły).

Dyrektywa zobowiązuje też państwa członkowskie do wyznaczenia właściwego organu lub organów odpowiedzialnych za stosowanie jej wymogów (art. 4 ust. 1).

Prawno - etyczne dylematy „in vitro” (*publikacja z 7 stycznia 2010 r. Biura Analiz Sejmowych – opracowana przez Jana Lipskiego specjalistę ds. legislacji*): „mimo, że od lat wykonywane są zabiegi zapłodnienia „in vitro”, to istnieje w tym względzie próżnia prawna. Kliniki oferujące takie usługi funkcjonują poza obszarem regulacji, a życie ludzkie (embriony) jest tworzone i przechowywane w ich laboratoriach. Po dyskusji, która przetoczyła się przez media w ostatnim czasie, panuje powszechne przekonanie, że konieczna jest regulacja warunków dopuszczalności zabiegów powoływania dzieci do życia metodą „in vitro” oraz reżimu funkcjonowania podmiotów prowadzących badania i zabiegi na genomie ludzkim i komórkach rozrodczych. Brak regulacji w tym względzie umożliwia zupełną dowolność traktowania tworzonego życia”.

Do Sejmu VI kadencji wpłynęło siedem projektów ustaw dotyczących uregulowania problematyki biomedycznej, w tym badań i zabiegów z zastosowaniem ludzkich gamet i embrionów. Impulsem do podjęcia prac ustawodawczych była dyskusja nad potrzebą ratyfikacji Konwencji o ochronie praw człowieka i godności istoty ludzkiej w odniesieniu do zastosowań biologii i medycyny: Konwencja o prawach człowieka i biomedycynie (*zwana Europejską Konwencją Bioetyczną*).

Z preambuły Konwencji wynika, że jej celem jest stworzenie gwarancji godności ludzkiej oraz podstawowych praw i wolności człowieka w dziedzinie zastosowań biologii i medycyny. Z uwagi na rozbieżność opinii, co do zakresu ochrony i dopuszczalności pewnych praktyk medycznych, dokument stanowi kompromis pomiędzy państwami sygnatariuszami, określa minimalne, powszechnie akceptowane standardy ochrony godności ludzkiej. Wyznaczając podstawowe ramy prawne, Konwencja wymusza dalszą regulację w formie protokołów dodatkowych lub w ustawach państw sygnatariuszy. Konwencja

bezpośrednio odsyła na grunt prawa krajowego, pozwalając na np. różne uregulowanie dopuszczalności badań na embrionach „in vitro” (art. 18). Nadto art. 27 Konwencji stanowi, że żadnego z jej przepisów nie można interpretować jako ograniczającego albo w inny sposób naruszającego uprawnienia strony do przyznania dalej idącej ochrony, w dziedzinie zastosowań biologii i medycyny, niż ochrona w niej określona.

Stanowisko Komitetu Bioetyki przy Prezydium PAN nr 1/2012 z 15 marca 2012 r. (*Komitet został powołany w 2011 r., jego zadaniem jest identyfikacja i analiza problemów etycznych zrodzonych przez rozwój nauk biomedycznych oraz ich implikacji w sferze społecznej, politycznej i prawnej*), w sprawie etycznych problemów medycyny reprodukcyjnej i genetyki klinicznej oraz konieczności ich regulacji prawnej.

Komitet uważa m.in., że podjęte przez władze ustawodawcze działania w zakresie regulacji medycyny reprodukcyjnej powinny doprowadzić w krótkim czasie do przyjęcia ustawy określającej warunki i zasady stosowania procedury zapłodnienia pozaustrojowego.

Komitet wyraża pogląd, że ustawa powinna gwarantować obywatelom możliwość korzystania z osiągnięć współczesnej medycyny reprodukcyjnej i zapewniać bezpieczeństwo zdrowotne i efektywność stosowanych zabiegów medycznie wspomaganej prokreacji. Komitet Bioetyki jest zdania, że przyjęta regulacja powinna dopuszczać niepartnerskie dawstwo gamet i zarodków, kriokonserwacje gamet i zarodków oraz stosowanie genetycznej diagnostyki preimplantacyjnej w celu określenia stanu zdrowia embrionów „in vitro”.

Rzecznik Praw Obywatelskich 7 sierpnia 2012 r. wystąpiła do Prezesa Rady Ministrów w sprawie ratyfikacji Europejskiej Konwencji Bioetycznej. Z pisma Rzecznika wynika m.in., że „rozwiązania przyjęte w Konwencji są oparte na wypracowanych w przestrzeni europejskiej standardach odnoszących się do praw człowieka i czerpią obficie z dorobku orzeczniczego Europejskiego Trybunału Praw Człowieka. Do najważniejszych jej postanowień należy zaliczyć zawartą w art. 1 zasadę ochrony godności, tożsamości oraz integralności osoby ludzkiej, która wyznacza uniwersalny standard stosowany do oceny wszystkich interwencji i eksperymentów medycznych oraz dyrektywę interpretacyjną dla dalszych postanowień Konwencji”.

REKOMENDACJE BIURA:

Rozwój nauki i technologii ma charakter globalny i dotyczy wszystkich dziedzin i aspektów naszego życia. Jest on źródłem wielkich nadziei w zakresie leczenia bezpłodności, jak również budzi duże obawy, co do uprzedmiotowienia człowieka.

Od kilku lat toczy się dyskusja na temat dostosowania krajowego ustawodawstwa do wyzwań, które wynikają z rozwoju nowych technologii medycyny i biologii. Istnieje potrzeba

prawnej regulacji wspomaganej medycznie prokreacji, zarówno w zakresie nadzoru nad prowadzeniem tego rodzaju działalności medycznej, jak i w zakresie określenia przesłanek podmiotowych i przedmiotowych uprawniających do rozpoczęcia tych procedur.

Analizując wniosek petycji wydaje się, że warto zacytować fragment wypowiedzi Jana Lipskiego (*vide Działania Powiązane petycji*), który stwierdził m.in., że „w dyskusji na temat regulacji problematyki zapłodnienia pozaustrojowego prezentowane są skrajnie odmienne stanowiska. Niestety istota sporu - leżąca w odpowiedzi na pytanie o status prawny embrionu - dotyczy kwestii, w których trudno o „dobry”, satysfakcjonujący strony kompromis. Na pytanie: czy powstającej istocie ludzkiej przysługuje prawo do istnienia i ochrony życia tak jak każdemu człowiekowi, odpowiedź może brzmieć jedynie tak lub nie. Odpowiedź na to pytanie determinuje kolejne decyzje, co do szczegółowych rozwiązań ustawowych dotyczących postępowania z utworzonym zarodkiem. Zagadnienie to stanowi nie od dziś przedmiot fundamentalnych sporów. Należy zdawać sobie jednocześnie sprawę, że wszystkie zajmowane w tej dyskusji stanowiska są wyrazem określonych przekonań filozoficznych jej uczestników. Te, które postulują traktowanie embrionów jak istoty ludzkiej, bazują na przekonaniu, że życie ludzkie w każdej fazie rozwoju jest bezcenne i należy chronić je bez względu na okoliczności. Z kolei projekty kwestionujące konieczność ochrony życia embrionu - zakładające bezterminową kriokonserwację lub dopuszczające ich niszczenie - wynikają z przeświadczenia, że embrion we wczesnej fazie rozwoju człowiekiem nie jest (a staje się dopiero w pewnym momencie, np. w określonym tygodniu istnienia) i wartość jego życia nie jest równa wartości życia osoby ludzkiej”.

Należy również dodać, że w VI kadencji Sejmu zgłoszono siedem projektów ustaw dotyczących analizowanej problematyki (*rozpatrywane były przez podkomisję nadzwyczajną*), żaden nie został uchwalony i nie zawierał też rozwiązań obojętnych światopoglądowo.

Z uwagi na złożoność problemu, dotyczącego zarówno sfery prawnej, jak i etyczno-medycznej, podjęcie prac nad petycją Biuro pozostawia do uznania Komisji.

OPRACOWAŁA

Wanda Wójtowicz

DYREKTOR

Anna Pomianowska-Bąk