

Zapłodnienie *in vitro* w leczeniu niepłodności – propozycja rozwiązania problemu w Polsce

Niepłodność stanowi złożony problem diagnostyczny i leczniczy oraz wymaga współpracy wielu specjalistów: ginekologów, endokrynologów, andrologów, immunologów, genetyków i psychologów. Sam zabieg zapłodnienia *in vitro* stanowi ważny, ale nie jedyny element leczenia niepłodności u ludzi. Jest to leczenie niekiedy „jedynę, albo ostatnią szansę” dla pary z niepłodnością.

Fakty dotyczące sytuacji wykonywania zabiegów *in vitro* w Polsce

1. Nie ma oficjalnego rejestru ośrodków wykonujących zabiegi zapłodnienia *in vitro*. Prawdopodobnie działa ich, około 40, ale tylko 18 przedstawia liczbę i efekty wykonywanych zabiegów Polskiemu Towarzystwu Ginekologicznemu.
2. Żadna instytucja państwowa nie wydaje certyfikatów ani pozwoleń na prowadzenie tego rodzaju zabiegów, ani też nie ma żadnego systemu ich kontroli.
3. Brak jest precyzyjnych przepisów dotyczących dawstwa komórek jajowych, nasienia oraz zarodków.
4. Sprawy procedury zapłodnienia *in vitro* z wszystkimi jej konsekwencjami nie są regulowane w Polsce jakimkolwiek prawem cywilnym ani odpowiednimi zarządzeniami Ministerstwa Zdrowia.
5. Dostępu do tej formy leczenia niepłodności nie mają osoby niezamożne, co jest niesprawiedliwe w demokratycznym państwie.

Fakty dotyczące leczenia niepłodności w Polsce

1. Narodowy Fundusz Zdrowia finansuje świadczenia szpitalne oraz ambulatoryjne procedury w zakresie leczenia niepłodności. Są to jednak procedury zbyt nisko opłacane i nie pozwalają na pełną diagnostykę i leczenie niepłodności.
2. Niewiele jest państwowych (akademickich) ośrodków wykonujących kompleksową diagnostykę i leczenie niepłodności. Większość procedur prowadzona jest w ośrodkach prywatnych.
3. W niektórych województwach jest niedobór specjalistów w zakresie leczenia niepłodności.
4. Ze względu na złą organizację i chroniczne niedofinansowanie diagnostyki i leczenia niepłodności podejmowane są przedwczesne próby zapłodnienia *in vitro* bez dokładnej diagnostyki przyczyn niepłodności. Może to powodować niepotrzebny wzrost liczby wykonywanych takich zabiegów.

Propozycja rozwiązania problemu

Zanim zostaną podjęte decyzje dotyczące refundacji przez Państwo zabiegu zapłodnienia *in vitro* należy podjąć następujące działania:

1. W trybie pilnym utworzyć przez Ministerstwo Zdrowia Program Leczenia Niepłodności, który byłby finansowany przez NFZ, ew. bezpośrednio z MZ jak np. Program Onkologiczny. Program ten, w ramach konkursu, stawiałby określone, wysokie standardy diagnostyki i leczenia ośrodkom starającym się o ten fundusz. W konsekwencji poprawiłoby to sytuację i stworzyło szansę na prawidłową diagnostykę i leczenie wielu par z niepłodnością w Polsce.
2. Utworzyć przy MZ wielospecjalistycznego zespołu lekarzy i diagnostyków laboratoryjnych, który opracuje standardy,

jakie muszą spełniać ośrodki i laboratoria wykonujące zabiegi *in vitro* oraz zasady przyznawania certyfikatów i ich stałych kontroli.

3. Ponieważ sprawa zabiegu *in vitro* budzi kontrowersje, Sejm RP powinien ratyfikować Konwencję Bioetyczną Rady Europy z 1997 roku, która ustanawia podstawowe zasady i wartości praw człowieka w obliczu postępu biotechnologii w medycynie.
4. Powołać Krajową Radę Bioetyczną (jej skład osobowy powinien być wielospecjalistyczny i pluralistyczny), która do czasu uchwalenia nowego prawa, mogłaby rozstrzygać m.in. problemy wynikające z wykonywania zabiegów *in vitro*.
5. W celu ustanowienia prawa należy powołać zespół prawników i lekarzy, którzy opracują ustawę bioetyczną i po konsultacji z organizacjami lekarzy i prawników przekażą do dalszej procedury legislacyjnej do Sejmu RP. Należy podkreślić, że sprawy zabiegu *in vitro* i innych medycznych problemów etycznych zostały rozstrzygnięte w innych krajach i można sięgnąć po dobre przykłady, np. z Republiki Czeskiej.

Rząd powinien podjąć decyzję o częściowej (np. tylko leki) lub pełnej refundacji dopiero po wprowadzeniu powyższych regulacji. Uważam, że Rząd powinien jednoznacznie postawić stanowcze, oparte na prawie i wiedzy, warunki realizacji tych zabiegów w Polsce.

JANUSZ LIMON

Wprowadzenie zapłodnienia *in vitro* dla małżeństw (powtarzam: dla małżeństw), które nie mogą mieć potomstwa przez naturalne zapłodnienie, jest niezwykle ważnym procesem prowadzącym do rozwiązania tego zagadnienia dla wielu małżeństw. Większość populacji ludzkiej wchodzi w związku małżeńskie dla możliwości posiadania potomstwa i kiedy ta droga zawodzi z powodu błędu natury, zapłodnienie sztuczne przy udziale komórek rozrodczych obu małżonków, jest niczym innym, jak tylko naturalnym procesem wspomagającym połączenie się komórek obojga partnerów. Dlatego niezrozumiałe jest, że niektórzy duchowni Kościoła katolickiego uważają zapłodnienie poza stosunkiem płciowym obu członków związku małżeńskiego za proces nienaturalny i obarczony grzechem.

Niemożność zajścia w ciążę w związku małżeńskim to nie jest wina ludzi, którzy pragną mieć potomstwo w sposób naturalny, tylko Natury; czego wynikiem jest brak możliwości zapłodnienia w sposób naturalny. Jeśli więc zapłodnienie sztuczne odbywa się za zgodą obojga małżonków, którzy chcą mieć potomstwo, a Natura im to uniemożliwia, to zapłodnienie przy pomocy zabiegu lekarskiego jest zupełnie prawidłowe i nie ma powodu ingerencji w tak intymną sprawę osób trzecich.

To, czy zabieg zapłodnienia *in vitro* powinien być finansowany przez budżet państwa, zależy od zamożności małżonków; w przypadku ludzi biednych, zabieg ten powinien być finansowany.

WŁODZIMIERZ OSTROWSKI