



SEJM  
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ  
IV kadencja

**Druk nr 4171**

Warszawa, 5 maja 2005 r.

Pan  
Włodzimierz Cimoszewicz  
Marszałek Sejmu  
Rzeczypospolitej Polskiej

Na podstawie art. 118 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. i na podstawie art. 32 ust. 2 regulaminu Sejmu niżej podpisani posłowie wnoszą projekt ustawy:

**- o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.**

Do reprezentowania wnioskodawców w pracach nad projektem ustawy upoważniamy panią poseł Joannę Senszyn.

(-) Bogdan Błaszczak; (-) Elżbieta Bolek; (-) Grażyna Ciemniak;  
(-) Bronisław Cieślak; (-) Jerzy Czepułkowski; (-) Jakub Derech-Krzycki;  
(-) Bogdan Derwich; (-) Wojciech Długoborski; (-) Anna Filek;  
(-) Sebastian Florek; (-) Maria Gajecka-Bożek; (-) Witold Gintowt-Dziewałtowski; (-) Anna Górna-Kubacka; (-) Danuta Grabowska; (-) Joanna Grobel-Proszowska; (-) Zofia Grzebisz-Nowicka; (-) Ryszard Hayn;  
(-) Krystyna Herman; (-) Tadeusz Iwiński; (-) Ewa Janik; (-) Krzysztof Janik; (-) Elżbieta Jankowska; (-) Teresa Jaształ; (-) Tadeusz Kaleniecki;  
(-) Bożena Kizińska; (-) Jan Kochanowski; (-) Jacek Kowalik; (-) Krystian Łuczak; (-) Adam Markiewicz; (-) Waław Martyniuk; (-) Czesław Marzec;  
(-) Tadeusz Myler; (-) Andrzej Namysło; (-) Grzegorz Napieralski;  
(-) Lech Nikolski; (-) Irena Maria Nowacka; (-) Józef Oleksy; (-) Wiktor Osik; (-) Andrzej Otręba; (-) Elżbieta Pielma-Mielczarek; (-) Kazimierz Pietrzyk; (-) Zbigniew Podraza; (-) Stanisława Prządka; (-) Andrzej Różański; (-) Joanna Senszyn; (-) Jan Sieńko; (-) Andrzej Skrzyński;  
(-) Mariola Sokołowska; (-) Adam Sosnowski; (-) Edmund Stachowicz;  
(-) Elżbieta Szparaga; (-) Jerzy Szteliga; (-) Jan Szwarz; (-) Bogusława Towalewska; (-) Marek Wikiński; (-) Zofia Wilczyńska; (-) Marcin Wnuk.

**USTAWA**  
**z dnia ..... 2005 r.**

**o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych  
ze środków publicznych**

**Art. 1.**

W ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. Nr 210, poz. 2135) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 15 dodaje się ust. 1a w brzmieniu:

“1a. Świadczeniobiorcy mają również, na zasadach określonych w ustawie, prawo do świadczeń opieki zdrowotnej, których celem jest wydanie zdrowego potomstwa, w tym do stosowania zapłodnienia pozaustrojowego w ramach trzech cykli.”;

2) w art. 27 w ust. 1 pkt 5 otrzymuje brzmienie:

“5) prowadzenie badań profilaktycznych obejmujących kobiety w ciąży, w tym badań prenatalnych zalecanych w grupach ryzyka i u kobiet powyżej 35 roku życia oraz profilaktyki stomatologicznej.”.

**Art. 2.**

1. Ustawa wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Przepisy ustawy zostaną po raz pierwszy zastosowane w postępowaniu w sprawie zawarcia umów ze świadczeniodawcami na 2006 r.

## Uzasadnienie

Celem projektowanej ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2004r. Nr. 210, 2135) jest ustanowienie nowego porządku prawnego w jednej z najistotniejszych kwestii społecznych naszego państwa. Sytuacja demograficzna kraju jest niekorzystna. Mamy nie tylko zbyt mało urodzin dzieci, ale przede wszystkim niekorzystny ich rozkład. Zbyt mało dzieci rodzi się w rodzinach ludzi dojrzałych o ustalonej pozycji życiowej i materialnej. Za wiele dzieci mają ludzie, którzy nie osiągnęli jeszcze pełnego rozwoju emocjonalnego i zawodowego. Jest to następstwem błędnej polityki państwa, w szczególności świadomie utrzymywanego rozziemu między możliwościami medycyny, a zaangażowaniem państwa w finansowanie procedur medycznych mających przysposobić Polsce nowych obywateli.

Obecna kadencja dowiodła, że nie istnieją możliwości uchwalenia nowoczesnej, odpowiadającej wymogom rozwoju medycyny ustawy bioetycznej. Aktualny skład Wysokiej Izby uchylił się od merytorycznej dyskusji nad trudnymi problemami dotyczącymi życia ludzkiego. Nie stanowi to jednak przyczyny, dla której tak ważna kwestia, jaką jest pomoc państwa dla rodzin nie mogących spłodzić dziecka sposobem naturalnym.

Przedłożony projekt zmierza do ustanowienia czytelnego porządku prawnego dla medycznych procedur wspomaganie rodzicielstwa par. Przejęcie przez państwo odpowiedzialności za tę dziedzinę jest odwróceniem niekorzystnej tendencji, którą obecnie obserwujemy w kraju. Dzieci rodzą się głównie w związkach – formalnych lub nieformalnych – bardzo młodych ludzi. Natomiast ludzie bardziej dojrzałi są dotknięci konsekwencjami przemian ustrojowych, braku stabilizacji, niepewności rynku pracy i innych niekorzystnych zjawisk związanych z transformacją. Jeżeli aktywność naukowa czy zawodowa w młodym wieku ma być karana poprzez brak wspomaganie prokreacji osób w starszym wieku przez państwo, to projektodawcy nie godzą się z takim podejściem.

Nie ma powodu, aby osoby te, które nie ponoszą winy za przebieg transformacji poniosły jej konsekwencje w postaci osobistej tragedii, jaką jest niemożność posiadania potomstwa. Trzeba przypomnieć, że w końcu poprzedniej formacji społeczno – gospodarczej medyczne procedury wspomaganie rozrodu znajdowały się jeszcze w powijkach. Ich gwałtowny rozwój i powszechna dostępność w krajach cywilizacji zachodniej

przypadły na okres, gdy polska służba zdrowia ograniczana była kolejnymi reformami, z wprowadzeniem systemu kas chorych i redukcją listy procedur na czele.

Zmiany ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. nr. 210, poz. 2135), ograniczają się do dodania w art. 15 ust 1a i zmiany brzmienia art. 27 ust. 1 pkt. 5. W dodawanym przepisie chodzi o wyrażenie woli ustawodawcy, aby procedury medyczne wspomaganie rozrodu były dostępne i finansowane ze środków publicznych. Propozycja zmierza jednak do ograniczenia dostępnych parze procedur do trzech cykli terapeutycznych. W obecnym stanie finansów publicznych przeznaczonych na służbę zdrowia państwa nie stać na prowadzenie terapii w nieograniczonym zakresie. Zmiana w art. 27 ust. 1 pkt. 5 zmierza do usunięcia oczywistego absurdu, jakim jest dopuszczenie badań prenatalnych u przyszłych matek, które przekroczyły 40. rok życia. Po pierwsze: dlatego, że zagrożenie chorobami okresu płodowego gwałtownie rośnie u kobiet, które przekroczyły 35. rok życia. Po drugie: dlatego, że kobiety, które przekroczyły 40. rok życia wyjątkowo rzadko decydują się na macierzyństwo. Dlatego też obecne brzmienie art. 27 ust. 1 pkt. 5 ustawy jest tylko pozornym załatwieniem problemu. Daje uprawnienie osobom, które raczej z niego nie skorzystają, a odmawia go licznej grupie zainteresowanych kobiet, zagrożonych ciężką ciążą wysokiego ryzyka.

Wprowadzenie planowanej nowelizacji spowoduje konieczność wydatkowania środków publicznych w kwocie:

art. 1 ust. 1

- |   |                  |
|---|------------------|
| - przy objęciu procedurą rozrodu wspomaganego<br>1% populacji (par dotkniętych niepłodnością) rocznie | 360 000 000 zł   |
| - przy objęciu procedurą rozrodu wspomaganego<br>5% rocznie   | 1 800 000 000 zł |

art. 1 ust. 2

2 000 000 zł

Całkowity koszt realizacji ustawy powinien wahać się w granicach od 362 000 000 zł do 1 802 000 000 zł w skali roku. Podana kwota minimalna może być jeszcze mniejsza w pierwszym roku obowiązywania ustawy z uwagi na przewidywane mniejsze koszty rozrodu.

Projektowana ustawa nie jest sprzeczna z prawem Unii Europejskiej.

Warszawa, dnia 6 czerwca 2005 r.

Pan  
Włodzimierz Cimoszewicz  
Marszałek Sejmu  
Rzeczypospolitej Polskiej

**Opinia**  
**o zgodności poselskiego projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (przedstawiciel wnioskodawców: poseł Joanna Senszyn) z prawem Unii Europejskiej**

Na podstawie art. 34 ust. 9 uchwały Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 30 lipca 1992 r. - Regulamin Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej (tekst jednolity Monitor Polski z 2002 r. Nr 23, poz. 398, ze zm.) sporządza się następującą opinię:

**1. Przedmiot projektu ustawy**

Przedmiotem proponowanej regulacji jest wprowadzenie do ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w art. 15 ust 1a, przepisu zgodnie z którym świadczeniobiorcy, mają również, na zasadach określonych w ustawie, prawo do świadczeń opieki zdrowotnej, których celem jest wydanie zdrowego potomstwa, w tym do stosowania zapłodnienia pozaustrojowego w ramach trzech cykli. Ponadto proponuje się nowe brzmienie art. 27 ust. 1 pkt 5, zgodnie z którym świadczenia na rzecz zachowania zdrowia, zapobiegania chorobom i wczesnego wykrywania chorób obejmują m.in. prowadzenie badań profilaktycznych obejmujących kobiety w ciąży, w tym badań prenatalnych zalecanych w grupach ryzyka i u kobiet powyżej 35 roku życia oraz profilaktyki stomatologicznej.

**2. Stan prawa wspólnotowego w materii objętej projektem**

Prawo wspólnotowe nie reguluje kwestii, o których mowa w projekcie ustawy.

### **3. Analiza przepisów projektu pod kątem ustalonego stanu prawa wspólnotowego**

Przedstawiony projekt nie jest objęty prawem Unii Europejskiej.

### **4. Konkluzja**

Przedmiot projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych nie jest objęty prawem Unii Europejskiej.

*Opracował: Zespół Prawa Europejskiego*

*Akceptował: Zastępca Szefa Kancelarii Sejmu*

*Lech Czapla*

Deskrytory bazy REX: Unia Europejska, projekt ustawy, ochrona zdrowia

Warszawa, 3 czerwca 2005 r.

Pan  
Włodzimierz Cimoszewicz  
Marszałek Sejmu  
Rzeczypospolitej Polskiej

**Opinia**  
**w sprawie czy poselski projekt ustawy o zmianie ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (przedstawiciel wnioskodawców: poseł Joanna Senyszyn) jest projektem ustawy wykonującej prawo Unii Europejskiej w rozumieniu art. 95a Regulaminu Sejmu**

Przedmiotem proponowanej regulacji jest wprowadzenie do ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w art. 15 ust 1a, przepisu zgodnie z którym świadczeniobiorcy, mają również, na zasadach określonych w ustawie, prawo do świadczeń opieki zdrowotnej, których celem jest wydanie zdrowego potomstwa, w tym do stosowania zapłodnienia pozaustrojowego w ramach trzech cykli. Ponadto proponuje się nowe brzmienie art. 27 ust. 1 pkt 5, zgodnie z którym świadczenia na rzecz zachowania zdrowia, zapobiegania chorobom i wczesnego wykrywania chorób obejmują m.in. prowadzenie badań profilaktycznych obejmujących kobiety w ciąży, w tym badań prenatalnych zalecanych w grupach ryzyka i u kobiet powyżej 35 roku życia oraz profilaktyki stomatologicznej.

Projekt ustawy o zmianie ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych o nie jest projektem ustawy wykonującej prawo Unii Europejskiej w rozumieniu art. 95a Regulaminu Sejmu.

*Opracował: Zespół Prawa Europejskiego*

*Akceptował: Zastępca Szefa Kancelarii Sejmu*

  
Lech Czapla