



Polskie Towarzystwo Medycyny Rozrodu

www.rozrodczosc.pl

e-mail: rozrodczosc@rozrodczosc.pl

tel.: 22 566 80 08

Warszawa, 7 lipca 2015 r.

Szanowny Pan Bogdan Borusewicz,
Marszałek Senatu Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowne Panie Senator,

Szanowni Panowie Senatorowie.

List otwarty Polskiego Towarzystwa Medycyny Rozrodu

W imieniu Polskiego Towarzystwa Medycyny Rozrodu, ekspertów, specjalistów i praktyków klinicznych, zwracamy się do Państwa z apelem o przyjęcie Ustawy o leczeniu niepłodności przegłosowanej przez Sejm Rzeczypospolitej Polskiej w dn. 25.06.2015 r. W naszej opinii proponowane regulacje stanowią wyważony kompromis, dają wyraz głębokiej troski o poszanowanie godności człowieka oraz bezpieczeństwo leczenia niepłodnych par.

Polskie Towarzystwo Medycyny Rozrodu (PTMR) zrzesza kilkuset profesjonalistów i naukowców - profesorów, doktorów, lekarzy, embriologów, położnych i pielęgniarek. Jest organizacją, której celem jest szerzenie i rozwijanie wiedzy, podnoszenie kwalifikacji zawodowych specjalistów oraz wytyczanie dobrych praktyk w zakresie leczenia niepłodności. PTMR współpracuje z organami administracji państwowej, instytucjami naukowymi oraz towarzystwami naukowymi, a w szczególności z Polskim Towarzystwem Ginekologicznym, Towarzystwem Biologii Rozrodu, European Society for Human Reproduction and Embryology (ESHRE), International Federation of Fertility Societies (IFFS), American Society of Reproductive Medicine (ASRM) oraz stowarzyszeniami wyższej użyteczności pracującymi na rzecz ochrony zdrowia. Prace polskich profesjonalistów i naukowców są wysoko oceniane na świecie, co ma swoje odzwierciedlenie w publikacjach naukowych w renomowanych czasopismach z zakresu leczenia niepłodności.



Polskie Towarzystwo Medycyny Rozrodu

www.rozrodczosc.pl

e-mail: rozrodczosc@rozrodczosc.pl

tel.: 22 566 80 08

Jako organizacja reprezentująca środowisko medyczne, pragniemy podkreślić, że zaproponowana przez Rząd i przyjęta przez Sejm ustawa o leczeniu niepłodności jest rozwiązaniem optymalnym. Wdraża Dyrektywy Europejskie, do których implementacji Polska - członek Wspólnoty - jest zobowiązana. Jednocześnie wprowadza spójne standardy postępowania, zgodne z wytycznymi międzynarodowych stowarzyszeń medycznych, w tym ESHRE, oraz dobrymi praktykami stosowanymi w innych krajach Europy i świata. Odrzucenie ustawy w całości lub wprowadzenie proponowanych przez polityków prawicy poprawek, radykalnie ograniczających dostępne metody leczenia, naszym zdaniem, będzie stanowić poważne zagrożenie dla rozwoju dyscypliny i godzić w prawo pacjentów do możliwości podjęcia skutecznego leczenia.

O POTRZEBACH

Przypominamy, że:

- **NIEPŁODNOŚĆ STANOWI POWAŻNY PROBLEM MEDYCZNY I SPOŁECZNY. CO PIĄTA PARA MA TRUDNOŚCI Z POCZĘCIEM DZIECKA!**

W Polsce ok. 15% tj. 1,2-1,5 miliona par bezskutecznie stara się o dziecko. W ponad połowie przypadków niepowodzenia rozrodu wynikają ze złożonych czynników endokrynologicznych, genetycznych czy anatomicznych. Zapłodnienie pozaustrojowe jest wówczas jedynym skutecznym postępowaniem, umożliwiającym uzyskanie ciąży i urodzenie dziecka.

- **ZAPŁODNIENIE *IN VITRO* JEST METODĄ LECZENIA NIEPŁODNOŚCI I OD LAT UZYSKUJE W POLSCE BARDZO WYSOKIE WSKAŹNIKI POPARCIA SPOŁECZNEGO.**

Analizy prowadzone systematycznie od 1995 roku wykazują, że ok. trzy czwarte dorosłych Polaków opowiada się za dostępnością zapłodnienia pozaustrojowego. Według najnowszych sondaży CBOS (03-04.2015 r.) 76% społeczeństwa akceptuje wykorzystanie tej metody. Wyniki badania Millward Brown z marca 2015 roku wskazują, że 71% Polaków chciałoby, by prezydent podpisał ustawę o *in vitro* w obecnym kształcie. Oznacza to, że blisko trzy czwarte społeczeństwa oczekuje jej wcześniejszego zaakceptowania przez Senat.



Polskie Towarzystwo Medycyny Rozrodu

www.rozrodczosc.pl

e-mail: rozrodczosc@rozrodczosc.pl

tel.: 22 566 80 08

- **WIĘKSZOŚĆ PAŃSTW EUROPY I ŚWIATA POSIADA REGULACJE WS. NOWOCZESNYCH TECHNIK WSPOMAGANEGO ROZRODU.**

Metoda *in vitro* jest w nich zalegalizowana i uznawana za najskuteczniejszą formę leczenia niepłodności. Jak wynika z raportu Biura Analiz i Dokumentacji Kancelarii Senatu jedynie Cypr, Andora i Rumunia nie wprowadziły regulacji prawnych dot. *in vitro*. Kraje rozwinięte wprowadzają rozwiązania legislacyjne zgodne z najnowszą wiedzą.

- **CHCEMY SKUTECZNIE LECZYĆ PACJENTÓW WE WŁASNYM KRAJU.**

Restrykcyjne ustawodawstwo nie spowoduje rezygnacji polskich Pacjentów z leczenia metodą *in vitro*. Zamożniejsze pary będą korzystać z tego rozwiązania za granicą, wyjeżdżając do innych krajów europejskich, gdzie usługi medyczne są wielokrotnie droższe. Pacjenci ubożsi, w przypadku których podstawowe terapie nie przyniosą efektów, pozostaną w kraju bez możliwości skutecznego leczenia. W państwach, które pierwotnie wprowadziły restrykcyjne ustawodawstwo, odchodzi się obecnie od takich rozwiązań prawnych i stawia na regulacje nowoczesne, odpowiadające na potrzeby pacjentów i wyzwania medycyny.

- **POTRZEBNE JEST MĄDRE PRAWO, GWARANTUJĄCE POLSKIM PACJENTOM BEZPIECZEŃSTWO. PRAWO DO PROFESJONALNEJ POMOCY I SPRAWDZONYCH ROZWIĄZAŃ MEDYCZNYCH.**

Obecna ustawa jest odpowiedzią na potrzebę racjonalnych, opartych na wiedzy i doświadczeniu rozwiązań prawnych. Opinia Komisji Bioetycznej przy PAN, Dyrektywy Unijne i prawodawstwo wdrożone w krajach wspólnoty, wytyczne Europejskiego oraz Amerykańskiego Towarzystwa Medycyny Rozrodu pokazują, że współczesny standard leczenia niepłodności jest sprawdzony i szeroko akceptowany. Jest w nim miejsce i dla kompleksowej diagnostyki oraz zastosowania metod zachowawczych i dla specjalistycznych procedur. Pragniemy podkreślić, że przyjęta przez Sejm ustawa zapewnia możliwość posiadania dzieci w wyniku leczenia niepłodności małżeństwom i heteroseksualnym związkom partnerskim. Powiela ona niejako analogiczne rozwiązanie przyjęte w obowiązującym obecnie ministerialnym "Programie - Leczenie Niepłodności Metodą Zapłodnienia Pozaustrojowego na lata 2013-2016". Opisana w dokumencie diagnostyka preimplantacyjna nie jest zaś metodą eugeniczną, lecz jedyną formą pomocy parom, które są obciążone genetycznie i w żaden inny sposób nie mogłyby doczekać się zdrowego potomstwa.



Polskie Towarzystwo Medycyny Rozrodu

www.rozrodczosc.pl

e-mail: rozrodczosc@rozrodczosc.pl

tel.: 22 566 80 08

PRZECIW MITOM

Z całą stanowczością – jako reprezentanci środowiska medycznego i naukowego – chcemy odnieść się do niezgodnych ze stanem faktycznym haseł, którymi środowiska przeciwnie metodzie *in vitro* operują w dyskursie publicznym. Dezinformacja wynikająca z propagowania fałszywych danych, jest - zdaniem Polskiego Towarzystwa Medycyny Rozrodu – wyjątkowo szkodliwa i manipuluje opinią publiczną, wprowadzając ją w błąd.

Pragniemy zaznaczyć, że:

- **METODA *IN VITRO* JEST AKCEPTOWANĄ METODĄ LECZENIA NIEPŁODNOŚCI O UDOWODNIONEJ, WYSOKIEJ SKUTECZNOŚCI – NA POZIOMIE 30-40%**

Niepłodność została przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) uznana za poważną chorobę społeczną i wpisana na listę Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i problemów zdrowotnych ICD 10. Jej immanentną i definicyjną cechą jest brak ciąży w wyniku naturalnych starań pary i wynikająca stąd bezdzietność. W praktyce klinicznej w zależności od jednostki chorobowej stosowane jest leczenie przyczynowe lub leczenie objawowe. W obu przypadkach celem postępowania jest osiągnięcie konkretnych rezultatów terapeutycznych. W niepłodności o złożonym lub niemożliwym do zdiagnozowania podłożu, możliwe jest jedynie leczenie objawowe choroby. Zapłodnienie pozaustrojowe, które jest taką formą terapii, pozwala na uzyskanie ciąży i prowadzi do narodzin dziecka. Niewątpliwie jest to więc leczenie. Skuteczność metody wynosi średnio 30%, przy czym w Polsce, w ośrodkach wdrażających nowoczesne procedury sięga 40-50% (według źródeł: Europejskie Raporty Wyników IVF - EIM, wyniki badań naukowych publikowanych przez ośrodki, analizy własne, dane z rządowego Programu Leczenia Niepłodności.)

- **TYLKO JEDEN NA CZTERY POWSTAJĄCE ZARODKI PRAWIDŁOWO SIĘ ROZWIJA I MOŻE ZAGNIEŹDZIĆ SIĘ W MACICY DAJĄC POCZĄTEK CIĄŻY. TO PRAWO BIOLOGII – PRZY POCZĘCIU NATURALNYM, JAK I METODZIE *IN VITRO*.**

Biologiczny proces rozrodu człowieka przebiega analogicznie w warunkach naturalnych i laboratoryjnych. W obu przypadkach jedynie prawidłowe genetycznie zarodki o odpowiednim potencjale rozwojowym zagnieżdżają się w macicy. W rezultacie możliwe jest uzyskanie ciąży i narodziny dziecka. Trzy czwarte zarodków na pewnym etapie rozwoju zatrzymuje się i obumiera. W przypadku naturalnych starań, są one wydalane z organizmu kobiety w czasie menstruacji. W warunkach laboratoryjnych w przypadku



Polskie Towarzystwo Medycyny Rozrodu

www.rozrodczosc.pl

e-mail: rozrodczosc@rozrodczosc.pl

tel.: 22 566 80 08

zarodków niezdolnych do dalszego rozwoju obserwowane jest samoistne zahamowanie podziałów komórkowych. Jest to proces prawidłowy i fizjologiczny, występujący niezależnie od formy zapłodnienia. Twierdzenie, że „śmierć” zarodków jest typowa wyłącznie dla procedury *in vitro* jest manipulacją, a wykorzystywanie nieprawdziwych informacji na potrzeby propagandy wydaje się wysoce nieuczciwe i nieetyczne.

- **DZIECI Z *IN VITRO* SĄ TAK SAMO ZDROWE JAK TE POCZĘTE NATURALNIE, A NAWET OSIĄGAJĄ LEPSZE WYNIKI SZKOLNE.**

Badania prowadzone na całym świecie wykazują brak różnic w rozwoju dzieci poczętych w drodze naturalnych starań i dzięki metodzie *in vitro*. Doniesienia m.in. brytyjskich naukowców na tegorocznym kongresie ESHRE (Europejskie Towarzystwo Medycyny Rozrodu) potwierdzają te wnioski. Szeroka analiza przeprowadzona przez zespół z Danii wykazała natomiast nieco lepsze wyniki szkolne stwierdzane u dzieci *in vitro* w stosunku do ich rówieśników poczętych naturalnie. Prawdą jest, że u dzieci poczętych w wyniku leczenia niepłodnych par, ryzyko wystąpienia niektórych wad genetycznych wzrasta o ok. 1%. Jak wykazują badania, jest to jednak związane z przyczynami niepłodności jako choroby, nie zaś z procesem stymulacji jajników czy sposobem zapłodnienia komórki jajowej. U par ze stwierdzonym obciążeniem genetycznym zapłodnienie *in vitro* daje szansę na posiadanie zdrowego potomstwa dzięki zastosowaniu tzw. diagnostyki preimplantacyjnej, która ogranicza ryzyko nieprawidłowości i zmniejsza odsetek poronień.

- **KRIOKONSERWACJA CZYLI MROŻENIE UMOŻLIWIA PRZEŻYCIE ZARODKOM, KTÓRE NIE ZOSTAŁY PODANE DO MACICY.**

Gdyby nie kriokonserwacja zarodki nie miałyby szansy na przeżycie. Dzięki nowoczesnym technikom po rozmrożeniu i podaniu do macicy mają one możliwość rozwoju i zapoczątkowania ciąży. Rokowania dla powodzenia procedury są porównywalne do sytuacji, gdy transferowane są zarodki nie poddane wcześniej mrożeniu.

- **ZARODKI SĄ CHRONIONE I OTACZANE JAK NAJLEPSZĄ OPIEKĄ, PO TO ABY PRZEŻYŁY I DAŁY CIĄŻĘ.**

Ośrodki leczenia niepłodności istnieją i działają w Polsce od ponad 28 lat. Od tego czasu w Polsce przyszło na świat kilkadziesiąt tysięcy dzieci po zabiegach *in vitro* i po transferach rozmrożonych zarodków. W klinikach funkcjonujących w naszym kraju zarodki są przechowywane w bezpiecznych warunkach zapewniających ich przeżycie.



Polskie Towarzystwo Medycyny Rozrodu

www.rozrodczosc.pl

e-mail: rozrodczosc@rozrodczosc.pl

tel.: 22 566 80 08

- **NAPROTECHNOLOGIA NIE JEST ALTERNATYWĄ DLA *IN VITRO*. TO ETAP WSTĘPNY LECZENIA STOSOWANY W KAŻDEJ KLINICE ZAJMUJĄCEJ SIĘ PROBLEMAMI PŁODNOŚCI.**

Diagnostyka przyczyn niepłodności oraz podstawowe formy terapii (m.in. wyznaczanie terminu współżycia, monitoring cyklu, etc.) stosowane są zarówno w centrach naprotechnologii, jak i profesjonalnych ośrodkach leczenia niepłodności. U wielu par jednak nie przyniosą one żadnego rezultatu – będzie tak np. w przypadku zaawansowanego czynnika męskiego (obniżone parametry nasienia, zaburzenia w produkcji plemników), niedrożności lub braku jajowodów, endometriozy, problemów genetycznych, tzw. niepłodności idiopatycznej. Uzyskanie ciąży u pacjentów z tego rodzaju chorobami będzie możliwe jedynie dzięki specjalistycznym procedurom jak metoda *in vitro*. Zgodnie z rekomendacjami Polskiego Towarzystwa Medycyny Rozrodu i aktualną wiedzą – Pacjenci, u których nie ma możliwości uzyskania ciąży w wyniku podstawowego leczenia powinni być kwalifikowani do procedury zapłodnienia pozaustrojowego.

Szanowni Państwo, Senatorowie Rzeczypospolitej Polski, apelujemy o rozważenie przedstawionych faktów i podjęcie jedynej słusznej społecznie decyzji zapewniającej wdrożenie nowoczesnych, spójnych z kierunkiem europejskim i zapewniających bezpieczeństwo pacjentów rozwiązań prawnych. Apelujemy o przyjęcie Ustawy o leczeniu niepłodności zaakceptowanej przez Sejm RP dn. 25.06.2015 r. i umożliwienie niepłodnym parom korzystanie ze sprawdzonych, skutecznych form leczenia ich problemów, zgodnych z europejskimi i światowymi zaleceniami.

Z wyrazami szacunku,

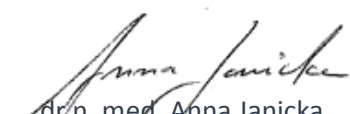

prof. dr hab. n. med. Waldemar Kuczyński
Wiceprezes Polskiego Towarzystwa Medycyny Rozrodu


dr Katarzyna Kozioł
Prezes Polskiego Towarzystwa Medycyny Rozrodu


dr hab. Krzysztof Papis
Członek Zarządu Polskiego Towarzystwa Medycyny Rozrodu


prof. dr hab. n. med. Krzysztof Łukaszuk
Członek Zarządu Polskiego Towarzystwa Medycyny Rozrodu


dr n. med. Joanna Liss
Członek Zarządu Polskiego Towarzystwa Medycyny Rozrodu


dr n. med. Anna Janicka
Członek Zarządu Polskiego Towarzystwa Medycyny Rozrodu

Polskie Towarzystwo Medycyny Rozrodu

Adres korespondencyjny: ul. Bociania 13, 02-807 Warszawa
KRS: 0000327718 | REGON: 200 289 052 | NIP: 542-313-75-42

Numer konta bankowego: ING Bank Śląski 89 1050 1823 1000 0023 4336 3087