



Minister  
Zdrowia

---

RZP.050.1.2026  
Warszawa, 16 lutego 2026

**Pan**  
**Włodzimierz Czarzasty**  
**Marszałek Sejmu**  
**Rzeczypospolitej Polskiej**

*Szanowny Panie Marszałku!*

W odpowiedzi na interpelację z dnia 27 stycznia 2026 r. nr 14805 złożoną przez Postanki: Iwonę Marię Kozłowską, Annę Wojciechowską, Ewę Kołodziej ws. *objęcia refundacją procedury in vitro z diagnostyką preimplantacyjną PGT-M dla par będących nosicielami ciężkich chorób genetycznych*, uprzejmie przekazuję poniższe informacje. Zgodnie z art. 5 ust. 1 ustawy o leczeniu niepłodności (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 442) - dalej „ustawa” - leczenie niepłodności obejmuje:

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

Stosownie do art. 5 ust 1 ww. ustawy, leczenie niepłodności w drodze procedury zapłodnienia pozaustrojowego może być podejmowane po wyczerpaniu innych metod leczenia prowadzonych przez okres nie krótszy niż 12 miesięcy. Procedurę zapłodnienia pozaustrojowego można podejmować bez wyczerpania innych metod leczenia i w terminie krótszym niż 12 miesięcy od rozpoczęcia leczenia niepłodności, jeżeli zgodnie z aktualną wiedzą medyczną nie jest możliwe uzyskanie ciąży w wyniku zastosowania tych metod. Kolejno wyjaśniam, iż do leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego w ramach rządowego Programu pn. *Leczenie niepłodności obejmujące procedury medycznie wspomaganej prokreacji, w tym zapłodnienie pozaustrojowe prowadzone w*

*ośrodka medycznie wspomaganej prokreacji, na lata 2024-2028 (dalej Program), mogą zostać zakwalifikowane pary spełniające łącznie następujące kryteria:*

- 1) pozostające w związku małżeńskim lub we wspólnym pożyciu;
- 2) objęte ubezpieczeniem zdrowotnym zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
- 3) u których stwierdzono i potwierdzono dokumentacją medyczną, bezwzględną przyczynę niepłodności lub nieskuteczne zgodnie z rekomendacjami i standardami praktyki lekarskiej leczenie niepłodności w okresie 12 miesięcy poprzedzających zgłoszenie do Programu.

W ramach Programu umożliwia się parom zakwalifikowanym do Programu wykonywanie diagnostyki preimplantacyjnej (dalej również jako PGT) na zasadach komercyjnych, w przypadku wskazań.

Podkreślenia wymaga, iż diagnostyka preimplantacyjna nie jest świadczeniem wchodzącym w zakres Programu i nie stanowi elementu procedury medycznie wspomaganej prokreacji. Badanie genetyczne zarodków powstałych metodą zapłodnienia pozaustrojowego nie warunkuje jej przebiegu, nie jest etapem procedury medycznie wspomaganej prokreacji oraz odbywa się niezależnie, poza Programem.

Podsumowując, ustawa przewiduje realizację procedury medycznie wspomaganej prokreacji jedynie jako formę leczenia niepłodności, stąd też brak jest podstaw do rozszerzenia kryteriów włączenia do Programu lub jego rozszerzenia uwzględniając refundację diagnostyki preimplantacyjnej.

Ministerstwo Zdrowia nie posiada szacunków dotyczących liczby par potencjalnie uprawnionych do PGT, liczby procedur rocznie oraz orientacyjnych kosztów wprowadzenia refundacji z budżetu Państwa.

Na ten moment zmiany legislacyjne oraz programowe w przedmiotowym zakresie nie są planowane z uwagi na powyżej wskazane ograniczenia.

Z wyrazami szacunku  
z upoważnienia Ministra Zdrowia  
Katarzyna Kęcka  
Podsekretarz Stanu  
/dokument podpisany elektronicznie/