



Minister
Zdrowia

RZP.050.4.2026
Warszawa, 10 marca 2026

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku!

W odpowiedzi na interpelację z dnia 20 lutego 2026 r. nr 15307 złożoną przez grupę Posłów: Wioletę Tomczak, Ewę Szymanowską, Barbarę Okuła, Łukasza Osmalak i Kamilę Wnuk, ws. *finansowania badań PGT w ramach programu in vitro*, uprzejmie przekazuję poniższe informacje.

Minister Zdrowia analizował możliwość objęcia refundacją procedury medycznie wspomaganej prokreacji z diagnostyką preimplantacyjną. Jednocześnie, zgodnie z art. 5 ust. 1 ustawy o leczeniu niepłodności (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 ośrodku 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 zgodne 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 zaistnienia wskazań.

Jednocześnie 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 formy leczenia niepłodności, stąd też brak jest podstaw do rozszerzenia kryteriów włączenia do Programu lub jego rozszerzenia uwzględniając refundację diagnostyki preimplantacyjnej.

Jednocześnie wyjaśniam, iż rozliczenie procedury medycznie wspomaganej prokreacji w podziale na poszczególne etapy, tj.: kwalifikację, część kliniczną, część biotechnologiczną oraz kriotransfer, ma miejsce od początku realizacji Programu, tj. od 1 czerwca 2024 r.

Wskazana kwestia nie podlegała zmianom mającym odzwierciedlenie w aktualizacji Programu obowiązującej od 1 stycznia 2026 r.

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/