



RZP.050.17.2026
Warszawa, 22 lipca 2026

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku!

W odpowiedzi na interpelację z dnia 6 lipca 2026 r. nr 18196, złożoną przez Posel Barbarę Dolniak, ws. *zasad finansowania diagnostyki preimplantacyjnej (PGT) w ramach rządowego programu refundacji procedur in vitro na lata 2024-2028*, uprzejmie przekazuję poniższe informacje.

Minister Zdrowia analizował możliwość objęcia refundacją procedury medycznie wspomaganej prokreacji z diagnostyką preimplantacyjną w ramach 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)*.

Wskazać należy, że zgodnie z art. 5 ust. 1 ustawy o leczeniu niepłodności¹ (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 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.

¹ (Dz.U. z 2020 r. poz. 442)

Kolejno wyjaśnić należy, iż do leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego w ramach Programu mogą zostać zakwalifikowane pary spełniające łącznie następujące kryteria:

- 1) pozostające w związku małżeńskim lub we wspólnym pożyciu;
- 2) objęte ubezpieczeniem zdrowotnym zgodnie z ustawą 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.

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, jak również nie jest etapem procedury medycznie wspomaganej prokreacji, a co za tym idzie może odbywać się niezależnie, poza Programem.

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 poprzez uwzględnienie refundacji diagnostyki preimplantacyjnej. Z uwagi na powyższe zmiany legislacyjne czy programowe w przedmiotowym zakresie nie są planowane.

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