UZASADNIENIE

**1. Potrzeba i cel uchwalenia ustawy**

Projektowana ustawa o bezpiecznym przerywaniu ciąży (dalej: „projekt ustawy”) ma na celu zagwarantować osobom mieszkającym w Polsce realizację praw reprodukcyjnych, w tym prawa do ochrony zdrowia i poszanowania wolności i prywatności w zakresie rozrodczości. W związku z tym w projekcie ustawy proponuje się:

* zagwarantowanie prawa do świadczenia opieki zdrowotnej w postaci przerwania ciąży do końca 12 tygodnia jej trwania, a w określonych przypadkach także po upływie 12 tygodnia;
* wprowadzenie dodatkowych regulacji w zakresie klauzuli sumienia, by ograniczyć zjawisko nadużywania jej kosztem praw pacjenckich;
* dekryminalizację przerywania ciąży za zgodą osoby w ciąży oraz udzielania osobie w ciąży pomocy w jej przerwaniu.

Obecny stan prawny w zakresie prawa do aborcji, opierający się na przepisach ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży (dalej: „ustawa z 1993 roku”) oraz Kodeksu karnego, jest jednym z najbardziej restrykcyjnych w Europie i na świecie. Podkreślić należy, że ustawa z 1993 roku była wyjątkowo rygorystyczna także przed publikacją tzw. „wyroku Trybunału Konstytucyjnego” z dnia 22 października 2020 r. w sprawie K 1/20. Jednocześnie nawet wynikające z ustawy z 1993 roku prawa są ograniczane przez nadużywanie klauzuli sumienia.

W ciągu trzech lat od wydania tzw. „wyroku Trybunału Konstytucyjnego” w polskich szpitalach zmarło co najmniej 7 kobiet w zaawansowanej ciąży.

Zdecydowana większość aborcji wykonywanych w Polsce odbywa się całkowicie poza systemem publicznej ochrony zdrowia. Samodzielne przerwanie ciąży przez osobę w ciąży jest legalne. Osoby potrzebujące aborcji wspierane są przez organizacje pomocowe i grupy nieformalne. Tylko od 22 października sieć Aborcja Bez Granic pomogła łącznie ponad 125 tys. osób z Polski w bezpiecznym przerwaniu ciąży, przeznaczając na ten cel ponad 3,7 mln zł. Większość aborcji wykonuje się metodą farmakologiczną, która jest bezpieczna i skuteczna (por. np. rekomendacje Światowej Organizacji Zdrowia zawarte w *Abortion care guideline* z 2022 r.).

Naruszenia praw reprodukcyjnych, jakich Polska dopuszcza się w stosunku do swoich obywatelek, były przyczyną przegranej przed Europejskim Trybunałem Praw Człowieka w Strasburgu: w 2007 roku w sprawie *Tysiąc przeciwko Polsce* (5410/03), w 2011 roku w sprawie *R.R. przeciwko Polsce* (27617/04) oraz w 2012 roku w sprawie *P. i S. przeciwko Polsce* (57375/08). Trybunał orzekł na korzyść skarżących i nakazał wypłacenie im przez Polskę wysokich rekompensat finansowych.

**2. Projektowane rozwiązania**

Art. 1 tworzy ustawową gwarancję prawa do samostanowienia w dziedzinie płodności, rozrodczości i rodzicielstwa, a także prawa do informacji, edukacji, poradnictwa i środków umożliwiających pełną realizację prawa do świadomego rodzicielstwa.

Art. 2 reguluje prawo do świadczenia opieki zdrowotnej w postaci przerwania ciąży. Osoba w ciąży będzie miała w ramach systemu ochrony zdrowia prawo do przerwania jej do końca 12 tygodnia jej trwania, a w przypadku zagrożenia życia lub zdrowia, wystąpienia nieprawidłowości rozwojowych lub genetycznych płodu bądź podejrzenia, że ciąża jest następstwem czynu zabronionego, także po 12 tygodniu. Aborcja będzie mogła zostać przeprowadzona metodą farmakologiczną albo poprzez zabieg chirurgiczny. Omawiany artykuł reguluje też warunki, w jakich udzielane jest świadczenie, w tym zasady wydawania leków wykorzystywanych do aborcji farmakologicznej.

W art. 3 zawarto regulacje dotyczące zasad wyrażania zgody na przeprowadzenie aborcji.

Art. 4 i 5 potwierdzają prawo do bezpłatnego przerwania ciąży w podmiocie, który zawarł z Narodowym Funduszem Zdrowia umowę w zakresie świadczeń opieki zdrowotnej nad osobą w ciąży, w tym poprzez wskazanie, że NFZ ma obowiązek rozwiązać umowę ze świadczeniodawcą, który pomimo możliwości nie zapewnia kompleksowych świadczeń zdrowotnych związanych z opieką zdrowotną nad osobą w ciąży, w tym przerwania ciąży.

W art. 6 zawarto przepis nowelizujący Kodeks karny. Proponuje się całkowite uchylenie art. 152 kk, a więc dekryminalizację przerywania ciąży za zgodą osoby w ciąży oraz udzielania osobie w ciąży pomocy w jej przerwaniu.

Art. 7 dotyczy nowelizacji ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Celem zmian przepisów jest reforma procedury sprzeciwu pacjenckiego tak, by była to procedura efektywna, a nie martwa.

W art. 8 uchyla się art. 4a oraz art. 4b ustawy z 1993 roku.

Zgodnie z art. 9 vacatio legis ustawy wynosić będzie 3 miesiące.

**3. Skutki finansowe i źródła finansowania.**

Z wdrożeniem przepisów ustawy w życie będą wiązały się koszty, które obciążą Narodowy Fundusz Zdrowia. Szacowane łączne koszty ponoszone przez Narodowy Funduszu Zdrowia nie przekroczą ok. 50 mln zł.

**4. Oświadczenie o zgodności projektu ustawy z prawem Unii Europejskiej i braku obowiązku przedstawienia projektu instytucjom Unii Europejskiej**

W ocenie projektodawców przedmiot projektowanej regulacji nie jest objęty prawem Unii Europejskiej i nie podlega procedurze notyfikacji w rozumieniu przepisów dotyczących notyfikacji norm i aktów prawnych.

**5. Brak obowiązku notyfikacji zgodnie z przepisami dotyczącymi funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych**

Projekt ustawy nie wymaga przedstawienia właściwym organom i instytucjom Unii Europejskiej, w tym Europejskiemu Bankowi Centralnemu, w celu uzyskania opinii, dokonania powiadomienia, konsultacji lub uzgodnienia.

**6. Wpływ na działalność mikroprzedsiębiorców oraz małych i średnich przedsiębiorstw**

Proponowana ustawa nie wpłynie na działalność mikroprzedsiębiorców oraz małych i średnich przedsiębiorstw.

**7. Oświadczenie o zgodności z Konstytucją RP**

Projekt ustawy jest zgodny z Konstytucją RP.

**8. Konsultacje społeczne**

Nie przeprowadzano formalnych konsultacji społecznych.