



Ministerstwo Zdrowia

Departament
Zdrowia Publicznego

Warszawa, 04 listopada 2020 r.

ZPR.0164.26.2020.AB

Pani
Krystyna Kacpura
Dyrektor Wykonawczy
Federacja na rzecz Kobiet
i Planowania Rodziny
ul. Nowolipie 13/15,
00-150 Warszawa
prawniczka@federa.org.pl

Szanowna Pani Dyrektor!

Odpowiadając na przesłany drogą elektroniczną 28 października 2020 r. wniosek o udostępnienie informacji publicznej dotyczący dostępności zabiegów przerwania ciąży w czasie epidemii wirusa SARS-CoV-2, Departament Zdrowia Publicznego i Rodziny uprzejmie przekazuje następujące informacje i wyjaśnienia.

Warunki dopuszczalności przerwania ciąży zostały określone przepisami ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. *o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży, przeprowadzenie zabiegu przerwania ciąży* (Dz. U. poz. 78, z późn. zm.). Obecnie, zgodnie z art. 4a ust. 1 pkt 1-3 ww. ustawy przerwanie ciąży jest dopuszczalne w przypadku gdy:

- 1) ciąża stanowi zagrożenie dla życia lub zdrowia kobiety ciężarnej,
- 2) badania prenatalne lub inne przesłanki medyczne wskazują na duże prawdopodobieństwo ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu,
- 3) zachodzi uzasadnione podejrzenie, że ciąża powstała w wyniku czynu zabronionego.

Jednocześnie, w dniu 22 października 2020 r. Trybunał Konstytucyjny wydał orzeczenie sygn. akt K 1/20, w którym stwierdził, że art. 4a ust. 1 pkt 2¹ ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży (Dz. U. poz. 78, z późn. zm.) jest niezgodny z Konstytucją Rzeczypospolitej Polskiej.

Rozważane orzeczenie TK wejdzie w życie z dniem ogłoszenia w Dzienniku Ustaw. Dotychczas nie zostało ono opublikowane, zatem nie weszło jeszcze w życie.

Ponadto, należy zaznaczyć, że zgodnie z art. 4a ust. 1 pkt 1 i 3 ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży przerwanie ciąży jest dopuszczalne w przypadku gdy:

- 1) ciąża stanowi zagrożenie dla życia lub zdrowia kobiety ciężarnej,
 - 3) zachodzi uzasadnione podejrzenie, że ciąża powstała w wyniku czynu zabronionego.
- Przepisy te nie stanowiły przedmiotu badania Trybunału Konstytucyjnego w zakresie ich zgodności z Konstytucją RP, pozostaną zatem obowiązujące również po publikacji wyroku TK.

Równolegle należy zaznaczyć, że ustawa z dnia 7 stycznia 1993 r. o *planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży* w art. 4b przewiduje, że „osobom objętym ubezpieczeniem społecznym i osobom uprawnionym na podstawie odrębnych przepisów do bezpłatnej opieki leczniczej przysługuje prawo do bezpłatnego przerwania ciąży w podmiotach leczniczych”. Wykaz świadczeń gwarantowanych związanych z przerwaniem ciąży jest określony w załączniku nr 1 do rozporządzenia Ministra z dnia 22 listopada 2013 r. w *sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego* (Dz. U. z 2017 r. poz. 2295, z późn. zm.).

Odnosząc się do kwestii dostępności do ww. świadczeń w czasie trwania epidemii wirusa SARS-CoV-2 należy wskazać, że jest ona zapewniana w sposób analogiczny, jak do wszystkich innych świadczeń opieki zdrowotnej.

Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia 15 marca 2020 r. wydał komunikat, w którym zalecił, aby w celu minimalizacji ryzyka transmisji infekcji COVID-19, ograniczono do niezbędnego minimum lub czasowo zawieszono udzielanie świadczeń

¹ Zgodnie z art. 4a ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. o *planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży* przerwanie ciąży jest dopuszczalne badania prenatalne lub inne przesłanki medyczne wskazują na duże prawdopodobieństwo ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu

wykonywanych planowo lub zgodnie z przyjętym planem postępowania leczniczego. W każdym przypadku odroczenia terminu udzielenia świadczenia, a szczególnie w razie podjęcia decyzji o zawieszeniu udzielania świadczeń należy ocenić i wziąć pod uwagę uwarunkowania i ryzyka dotyczące stanu zdrowia pacjentów i prawdopodobieństwo jego pogorszenia. Podkreślić należy, że było to jedynie zalecenie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia wydane w formie komunikatu, a nie zarządzenie i dotyczyło tylko sytuacji, w których życie i zdrowie pacjentów nie było zagrożone lub nie skutkowałaby pogorszeniem stanu zdrowia w związku ze zmianą terminu udzielenia świadczenia. Dodatkowo, w tym kontekście wyjaśnić należy, że zgodnie z obowiązującymi przepisami świadczeniodawca w przypadku zmiany terminu udzielenia świadczenia z przyczyn od niego niezależnych (np. epidemia COVID-19) zobowiązany do niezwłocznego podjęcia czynności umożliwiających kontynuację udzielania świadczeń za pomocą systemów teleinformatycznych lub innych systemów łączności oraz osobiście w sytuacjach tego wymagających (wymagane jest zastosowanie takich środków ostrożności, które maksymalnie ograniczą możliwość rozprzestrzeniania się wirusa). W związku ze wzrostem zakażeń na SARS-CoV-2 na przestrzeni ostatnich dni, w dniu 14 października 2020 roku Centrala Narodowego Funduszu Zdrowia wydała komunikat, w którym zalecono ograniczenie do niezbędnego minimum lub czasowe zawieszenie udzielania świadczeń szpitalnych wykonywanych planowo. Przy ograniczeniu lub zawieszeniu udzielania świadczeń, zalecono wzięcie pod uwagę planu leczenia oraz wysokie prawdopodobieństwo pobytu pacjenta po zabiegu w oddziale anestezjologii i intensywnej terapii, z wyłączeniem świadczeń realizowanych na rzecz pacjentów z chorobami onkologicznymi. W przypadku pozostałych zakresów świadczeń, większość świadczeniodawców powróciła do udzielania świadczeń w pełnym zakresie. Inne, indywidualnie występujące przypadki ograniczonego funkcjonowania dotyczą świadczeniodawców, u których wykryto przypadki zakażenia oraz tych szpitali, które nadal czasowo pełnią rolę szpitali dedykowanych leczeniu pacjentów chorujących na COVID-19. W tym miejscu należy mieć na uwadze fakt, iż w przypadku przywracania działalności planowej podmiotów leczniczych, priorytetem jest unikanie zbędnego ryzyka dla osób zdrowych. Dlatego świadczeniodawcy są zobowiązani do uwzględniania występującego zagrożenia epidemicznego i wdrażania procedur bezpieczeństwa, odpowiadających specyfice udzielanych świadczeń oraz stopniu narażenia pacjentów objętych leczeniem na zakażenie wirusem SARS -CoV-2 i ewentualnych powikłań. Należy również zaznaczyć, że ustawą z dnia 2 marca 2020 r. o *szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-*

19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych, określono, że dodatkowe środki na świadczenia związane z przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 pochodzą z budżetu państwa, z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia, oraz z Funduszu Przeciwdziałania COVID-19. Oznacza to, że finansowanie zapobiegania i zwalczania epidemii COVID-19 nie odbywa się kosztem innych świadczeń, za które płaci Narodowy Fundusz Zdrowia. W wyniku dokonanych w 2020 r. zmian planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia NFZ na rok 2020, do dnia 8 października 2020 r., wartość planowanych na 2020 r. kosztów świadczeń opieki zdrowotnej została zwiększona o ok. 6,2 mld zł, w tym w ramach środków pochodzących z budżetu państwa oraz Funduszu Przeciwdziałania COVID o ok. 3,2 mld zł.

Odnosząc się do pytania o opublikowanie listy podmiotów leczniczych wykonujących obecnie zabiegi przerwania ciąży Departament Zdrowia Publicznego uprzejmie wyjaśnia, że zgodnie z obowiązującymi przepisami podpisując umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia, podmiot zobowiązuje się do realizacji wszystkich świadczeń określonych jako gwarantowane w danym zakresie i rodzaju, na jaki została zawarta umowa. Świadczenia gwarantowane obejmują zabiegi przerywania ciąży. Brak możliwości udzielenia świadczeń stanowi nienależyte wykonanie umowy. W związku z tym, odmowa wykonania zabiegu przerwania ciąży w przypadkach określonych w ustawie, przez podmiot realizujący umowę z NFZ, z równoczesnym niewskazaniem podmiotu leczniczego, w którym kobieta ma możliwość dostępu do tego świadczenia, jest sytuacją nieprawidłowego realizowania umowy (na marginesie należy zaznaczyć, że klauzula sumienia jest prawem lekarza, nie może się na nią powoływać podmiot leczniczy). Odpowiedzialność w zakresie zapewnienia dostępu do świadczeń realizowanych w ramach kontraktu spoczywa na świadczeniodawcy – podmiocie leczniczym.

Co do zasady zatem, wszystkie podmioty lecznicze (szpitale), które zawarły kontrakt z NFZ mają obowiązek udzielania świadczeń w nim przewidzianych – w pełnym zakresie i zgodnie z obowiązującym prawem.

Informacji na temat podmiotów leczniczych udzielających świadczeń z zakresu położnictwa i ginekologii udziela Narodowy Fundusz Zdrowia.

Z poważaniem,

Anna Miszczak

Dyrektor

/dokument podpisany elektronicznie/