



Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Na podstawie art. 118 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej i na podstawie art. 32 ust. 2 regulaminu Sejmu niżej podpisani posłowie wnoszą projekt ustawy:

- o zmianie ustawy o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży.

Do reprezentowania wnioskodawców w pracach nad projektem ustawy upoważniamy panią posłankę Wioletę Tomczak i panią posłankę Urszulę Pasławską.

(-) Paweł Bejda; (-) Izabela Bodnar; (-) Agnieszka Buczyńska; (-) Elżbieta Burkiewicz; (-) Żaneta Cwalina-Śliwowska; (-) Sławomir Ćwik; (-) Adam Dzedzic; (-) Adam Gomoła; (-) Piotr Górniewicz; (-) Michał Gramatyka; (-) Andrzej Grzyb; (-) Krzysztof Hetman; (-) Szymon Hołownia; (-) Rafał Kasprzyk; (-) Henryk Kiepus; (-) Dariusz Klimczak; (-) Agnieszka Maria Kłopotek; (-) Rafał Komarewicz; (-) Władysław Kosiniak-Kamysz; (-) Stefan Krajewski; (-) Aleksandra Leo; (-) Radosław Lubczyk; (-) Mirosław Maliszewski; (-) Urszula Nowogórska; (-) Barbara Okuła; (-) Barbara Oliwiecka; (-) Mirosław Adam Orliński; (-) Łukasz Osmalak; (-) Urszula Pasławska; (-) Krzysztof Paszyk; (-) Norbert Pietrykowski; (-) Michał Pyrzyk; (-) Ireneusz Raś; (-) Bartosz Romowicz; (-) Wiesław Różyński; (-) Jarosław Rzepa; (-) Tadeusz Samborski; (-) Marek Sawicki; (-) Ewa Schädler; (-) Czesław Siekierski; (-) Marcin Skonieczka; (-) Zbigniew Sosnowski; (-) Magdalena Sroka; (-) Piotr Paweł Strach; (-) Mirosław Suchoń; (-) Paweł Śliz; (-) Wioleta Tomczak; (-) Kamil Wnuk; (-) Paweł Zalewski; (-) Piotr Zgorzelski; (-) Zbigniew Ziejewski; (-) Jolanta Zięba-Gzik; (-) Tomasz Zimoch; (-) Bożena Żelazowska.

Ustawa

z dnia 2024 r.

o zmianie ustawy o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży

Art. 1. W ustawie z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży (Dz. U. z 2022 r. poz. 1575) wprowadza się następujące zmiany:

1) art. 4 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Do programów nauczania szkolnego wprowadza się wiedzę o życiu seksualnym człowieka, o zasadach świadomego i odpowiedzialnego rodzicielstwa, o wartości rodziny, życia w fazie prenatalnej oraz metodach i środkach świadomej prokreacji i antykoncepcji.”;

2) w art. 4a

a) ust. 1–3 otrzymują brzmienie:

„1. Przerwanie ciąży może być dokonane wyłącznie przez lekarza, w przypadku gdy:

- 1) ciąża stanowi zagrożenie dla życia lub zdrowia kobiety ciężarnej,
- 2) wyniki badań wskazują na duże prawdopodobieństwo ciężkich i nieodwracalnych wad płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu,
- 3) zachodzi uzasadnione podejrzenie, że ciąża powstała w wyniku czynu zabronionego.

2. W przypadkach określonych w ust. 1 pkt 2 przerwaniu ciąży jest dopuszczalne do chwili osiągnięcia przez płód zdolności do samodzielnego życia poza organizmem kobiety ciężarnej, a w przypadku określonym w ust. 1 pkt 3, jeżeli od początku ciąży nie upłynęło więcej niż 12 tygodni.

3. W przypadkach, o których mowa w ust. 1, przerywania ciąży dokonuje się przy zastosowaniu wszystkich dostępnych metod zgodnych z aktualnym stanem wiedzy medycznej.”,

b) ust. 5 otrzymuje brzmienie:

„5. Wystąpienie okoliczności, o których mowa w ust. 1 pkt 1 i 2, stwierdza inny lekarz niż dokonujący przerwania ciąży, chyba że ciąża zagraża bezpośrednio życiu kobiety.”;

c) po ust. 5 dodaje się ust. 5a–5c w brzmieniu:

„5a. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, kwalifikacje zawodowe lekarzy uprawnionych do stwierdzania okoliczności, o których mowa w ust. 1 pkt 1 i 2, oraz szczegółowy tryb stwierdzania tych okoliczności, biorąc pod uwagę aktualną wiedzę medyczną, konieczność prawidłowego ustalenia przesłanek przerwania ciąży, w szczególności stan zdrowia psychicznego kobiety, łatwą dostępność lekarzy posiadających uprawnienia oraz ustawowe terminy związane z procesem przerwania ciąży.

5b. W przypadku, o którym mowa w ust. 1 pkt 3 stwierdzenia powstania ciąży w wyniku czynu zabronionego dokonuje prokurator na wniosek poszkodowanej lub jej przedstawiciela ustawowego w drodze postanowienia w terminie 3 dni kalendarzowych od dnia złożenia wniosku. Postanowienie może być wydane na podstawie niebudzącego wątpliwości oświadczenia kobiety.

5c. Na postanowienie prokuratora odmawiające stwierdzenia powstania ciąży w wyniku czynu zabronionego, poszkodowanej lub jej przedstawicielowi ustawowemu przysługuje zażalenie do sądu rejonowego, w okręgu którego toczy się postępowanie zgodnie z art. 465 § 1 ustawy- Kodeks postępowania karnego, z tym że zażalenie powinno być rozpatrzone w terminie 3 dni kalendarzowych od dnia wpłynięcia zażalenia, a przekazanie akt sprawy w terminie 2 dni od dnia złożenia zażalenia.”;

d) uchyla się ust. 6 i 7,

e) uchyla ust. 9 i 10;

3) art. 4b otrzymuje brzmienie:

„Art.4b. 1. Osobom objętym ubezpieczeniem zdrowotnym i osobom uprawnionym na podstawie odrębnych przepisów do bezpłatnej opieki leczniczej przysługuje prawo do bezpłatnego przerwania ciąży w podmiocie leczniczym lub – w przypadku przerwania ciąży za pomocą środków farmakologicznych – poza nim. W przypadku przerwania ciąży za pomocą środków farmakologicznych poza podmiotem leczniczym świadczeniobiorczyni ma prawo do całodobowego kontaktu z podmiotem leczniczym, w którym uzyskał świadczenie.

2. Świadczeniodawca, który zawarł umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie obejmującym świadczenia zdrowotne z zakresu opieki zdrowotnej nad kobietą w ciąży, jest zobowiązany do udzielania tych świadczeń w sposób kompleksowy, w sposób obejmujący przerywanie ciąży oraz udzielanie pomocy psychologicznej. W tym celu może zlecić udzielanie części świadczeń podwykonawcy za którego działania lub zaniechania odpowiada jak za własne.

3. Kobięcie w sytuacji, o której mowa w art. 4a ust. 1, zapewnia się pomoc psychologiczną, realizowaną poprzez:

- 1) przekazanie informacji o możliwości skorzystania przez kobietę w ciąży i osobę jej najbliższą z pomocy psychologicznej,
- 2) udzielenie pomocy psychologicznej w ciągu 24 godzin od zgłoszenia takiej potrzeby przez osobę uprawnioną do takiej pomocy.”;

4) po art. 4c dodaje się art. 4d w brzmieniu:

„Art. 4d. 1. Świadczenia opieki zdrowotnej w postaci przerywania ciąży udziela się bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie 72 godzin od momentu wyrażenia woli przez kobietę w ciąży po stwierdzeniu zaistnienia przesłanek z art. 4a ust. 1.

2. Termin, o którym mowa w ust. 1 ulega skróceniu, jeśli wymaga tego stan zdrowia kobiety, wynikający z bezpośredniego zagrożenia dla jej życia lub doprowadziłoby to do przekroczenia terminu 12. tygodnia ciąży uniemożliwiającego przerwanie ciąży zgodnie z ustawą.”.

Art. 4. Ustawa wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

UZASADNIENIE

1. Potrzeba i cel wprowadzenia zmian prawnych:

Dnia 22 października 2020 roku Trybunał Konstytucyjny pod przewodnictwem sędzi Julii Przyłębskiej wydał orzeczenie o sygn. akt K 1/20 (Dz. U. z 2021 r. poz. 175). W orzeczeniu tym Trybunał zakwestionował art. 4a ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży (Dz. U. Nr 17, poz. 78, z 1995 r. Nr 66, poz. 334, z 1996 r. Nr 139, poz. 646, z 1997 r. Nr 141, poz. 943 i Nr 157, poz. 1040, z 1999 r. Nr 5, poz. 32 oraz z 2001 r. Nr 154, poz. 1792) jako niezgodny z art. 38 w związku z art. 30 w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej. Ważność tego wyroku jest powszechnie podważana w literaturze prawniczej z uwagi na uczestnictwo w składzie orzekającym osób nieuprawnionych do orzekania w świetle wyroków Trybunału Konstytucyjnego z dnia 3 grudnia 2015 roku w sprawie o sygn. K 34/15 (Dz.U. poz. 2129) i z dnia 9 grudnia 2015 roku w sprawie o sygn. K 35/15 (Dz. U. poz. 2147), a także wyroków Europejskiego Trybunału Praw Człowieka z dnia 7 maja 2021 roku w sprawie Xero Flor przeciwko Polsce (syn. Nr 4907/18) i z 14 grudnia 2023 r. w sprawie M.L. przeciwko Polsce (sygn. Nr 40119/21) , tj. Mariusza Muszyńskiego, Justyna Piskorskiego (występującego w składzie orzekającym jako sprawozdawca) oraz Jarosława Wyrembaka. Dodatkowo należy zwrócić uwagę na obecność w składzie orzekającym Stanisława Piotrowicza i Krystyny Pawłowicz, którzy w VII kadencji Sejmu jako posłowie Klubu Parlamentarnego Prawo i Sprawiedliwość podpisali się pod wnioskiem o tożsamym brzmieniu z wnioskiem, który zainicjował postępowanie w sprawie wydania omawianego orzeczenia. Na kwestię tę zwrócił trafnie uwagę w swoim zdaniu odrębnym do orzeczenia sędzia Leon Kieres wskazując, że *„powyższe okoliczności mogły wywoływać uzasadnione wątpliwości co do bezstronności powyższej dwójki sędziów TK w rozumieniu art. 39 ust. 2 pkt 2 ustawy o organizacji TK”*.

Wyrok ten został jednak opublikowany, i doprowadził do faktycznej derogacji tzw. embriopatologicznej przesłanki dokonania zabiegu przerywania ciąży, przyczyniając się utraty poczucia bezpieczeństwa przez Polki. Skalę społecznego oburzenia wyrokiem wyraziły masowe protesty obywaterek i obywateli Polski jesienią 2020 roku. Powszechną dezaprobatę

orzeczenia Trybunału Konstytucyjnego potwierdzają liczne badania opinii publicznej. Przykładowo w badaniu wykonanym przez IBRIS dla Onetu w drugą rocznicę wydania orzeczenia (20 października 2022 roku) negatywną ocenę orzeczenia wyraziło 69,4% badanych podczas gdy jedynie 8,9% było o nim pozytywnego zdania.¹

Niniejszy projekt ustawy jest realizacją zobowiązania programowego powziętego przez Koalicyjny Komitet Wyborczy Trzecia Droga Polska 2050 Szymona Hołowni – Polskie Stronnictwo Ludowe do „odwrócenia negatywnych skutków bulwersującego orzeczenia TK z 2020 r. ws. dopuszczalności przerywania ciąży.”² Wnioskodawcy nie mają wątpliwości, że zmuszanie kobiet do donoszenia ciąży w przypadku prawdopodobieństwa występowania ciężkich i nieodwracalnych wad płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu jest prawnym obligowaniem kobiet do przyjmowania postawy heroicznej, do której państwo nie ma prawa zmuszać swoich obywaterek.

Jednocześnie projekt wprowadza dodatkowe zmiany w nowelizowanej ustawie mające na celu zwiększenie świadomości społecznej w zakresie antykoncepcji oraz zapewnienia jasnych i przejrzystych procedur związanych z dostępem kobiet do zabiegu przerywania ciąży w dopuszczalnych ustawowo przypadkach.

Projekt jest składany wraz z wnioskiem o przeprowadzenie referendum w sprawie dalej idącej liberalizacji prawa aborcyjnego. Zgodnie z zapowiedzią złożoną w czasie kampanii wyborczej posłowie wybrani z listy Koalicyjnego Komitetu Wyborczego Trzecia Droga Polska 2050 Szymona Hołowni – Polskie Stronnictwo Ludowe stoją na stanowisku, że należy oddać Polkom i Polakom głos w sprawie zasad przerywania ciąży.³

1

<https://wiadomosci.onet.pl/tylko-w-onecie/sondaz-polacy-bardzo-krytyczni-wobec-wyroku-tk-w-sprawie-aborcji/m28mhh7> [dostęp dnia 23.02.2024 r.]

2

<https://trzeciadroga.org/wp-content/uploads/2023/08/1a2839f7-4d67-0973-8266-2fd1b1c68650.pdf> [dostęp dnia 23.02.2024 r.]

³ Ibidem.

2. Projektowane zmiany

W projektowanej zmianie w art. 4 ust. 1 ustawy nowelizowanej przesądza się *explicite*, że w ramach nauczania szkolnego w zakresie wiedzy o życiu seksualnym człowieka naucza się również o metodach i środkach antykoncepcji. Wnioskodawcy stoją na stanowisku, że bezpieczeństwo zdrowotne kobiet wymaga dostępności do środków antykoncepcyjnych. Wiedza ta powinna być przekazywana już w szkole, by informacje o rodzajach antykoncepcji były przekazywane w sposób rzetelny. W tegorocznej edycji Atlasu Polityki Antykoncepcyjnej, wydawanego przez Europejskie Forum Parlamentarne na rzecz Praw Seksualnych i Reprodukcyjnych, Polska zajęła ostatnie miejsce pod względem dostępności do środków antykoncepcji, co oznacza trudność w dostępie do środków antykoncepcji, dostępie do porad specjalisty w dziedzinie zapobiegania ciąży oraz dostępie do informacji na temat antykoncepcji online.⁴ Włączenie do programu nauczania zagadnień związanych ze stosowaniem środków antykoncepcyjnych pozwoli na świadome planowanie macierzyństwa i jest sposobem na zniwelowanie luki w edukacji w tym zakresie.

W projektowanym art. 4a ust. 1 pkt. 2 wnioskodawcy proponują dokonać przywrócenia tzw. Przesłanki embriopatologicznej dokonania przerwania ciąży poprzez wskazanie, że może być ono dokonane w przypadku, gdy „wyniki badań wskazują na duże prawdopodobieństwo ciężkich i nieodwracalnych wad płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu”. Projektowany przepis nawiązuje treścią do art. 5 ust. 2 pkt. 2 projektu ustawy o świadomym rodzicielstwie złożonego przez posłów Klubu Koalicja Obywatelska dnia 24. stycznia 2024 roku (brak numeru druku).

W projektowanej zmianie art. 4a ust. 3 wnioskodawcy proponują, aby w miejscu obligatoryjnego dokonania zabiegu przerwania ciąży w szpitalu był on dokonywany przy zastosowaniu wszystkich dostępnych metod zgodnych z aktualnym stanem wiedzy medycznej. Projektowany przepis nawiązuje treścią do art. 5 ust. 5 wyżej wymienionego projektu ustawy o świadomym rodzicielstwie.

⁴ https://www.epfweb.org/sites/default/files/2024-02/CCInfoEU_A3_EN_2024_FEB12.pdf [dostęp dnia 23.02.2024 r.]

W projektowanym art. 4a ust. 5b wnioskodawcy proponują uregulowanie procedury stwierdzenia przez prokuratora w drodze postanowienia okoliczności, o której mowa w art. 4a ust. 1 pkt 3. Wnioskodawcy proponują, aby prokurator miał obowiązek wydać w tej sprawie postanowienie w terminie 3 dni kalendarzowych od dnia złożenia wniosku oraz aby przesłanką wydania postanowienia było niebudzące wątpliwości oświadczenie kobiety. Z kolei w projektowanym art. 4a ust. 5c wnioskodawcy proponują uregulowanie procedury odwoławczej od postanowienia prokuratora w tym zakresie konstruując „szybką ścieżkę” sądową w tym zakresie. Przeciwdziałając długotrwałości postępowań przygotowawczych związanych z czynem zabronionym gwałtu ustalono zasady i czas podejmowania czynności procesowych tak, by opieszałość organów ścigania nie zmuszała do donoszenia ciąży będącej wynikiem gwałtu.

Wnioskodawcy proponują uchylenie art. 4a ust. 6 i 7 w związku z faktem, że odnosiły się one do art. 4a ust. 1 pkt. 4, który utracił moc na podstawie wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 28 maja 1997 roku o sygn. akt K 26/96. Podobnie w innych przepisach ustawy wnioskodawcy proponują wykreślenie odesłań do tegoż przepisu.

Propozycja uchylenia ust. 9 i 10 art. 4a powiązana jest z wprowadzeniem równocześnie do nowelizacji ustawy ust. 5a, zawierającego delegację dla ministra właściwego do spraw zdrowia, w której minister ma określić w drodze rozporządzenia kwalifikacje zawodowe lekarzy uprawnionych do stwierdzenia okoliczności dopuszczających legalne przerwanie ciąży.

W projektowanych art. 4b ust. 1-3 wnioskodawcy proponują doprecyzowanie sposobu realizacji świadczenia przerywania ciąży, w tym drogą farmakologiczną przy zapewnieniu pełnego bezpieczeństwa zdrowotnego kobiety. Faktyczną możliwość korzystania ze świadczeń przerywania ciąży w przypadkach określonych ustawą ma zagwarantować każdy podmiot, który zawarł z NFZ umowę na udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki zdrowotnej nad kobietą w ciąży. Przewidziano także możliwość skorzystania zarówno przez kobietę w ciąży jak i osobę jej najbliższą z pomocy psychologicznej, jednocześnie precyzując terminy jej dostępności.

W projektowanym art. 4d wprowadza się zasadę, że zabiegu przerywania ciąży udziela się bez zbędnej zwłoki i doprecyzowano szczegółowo terminy dokonania takiego świadczenia.

Termin wejścia w życie ustawy ustalono na 14 dni.

3. Skutki finansowe i źródła finansowania:

Projekt może powodować skutki finansowe dla Narodowego Funduszu Zdrowia. Nie powinny przekroczyć one 10 mln zł, opierając się na liczbie przeprowadzonych zabiegów usuwania ciąży przed 2020 r. z powodu przesłanki embriopatologicznej oraz szacowanym koszcie świadczenia medycznego.

4. Zgodność projektu ustawy z prawem Unii Europejskiej:

Projekt nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej. Nie podlega procedurze notyfikacji w rozumieniu przepisów dotyczących notyfikacji norm i aktów prawnych.

5. Wpływ na działalność mikroprzedsiębiorców oraz małych i średnich przedsiębiorstw.

Proponowane zmiany są obojętne z punktu widzenia działalności mikroprzedsiębiorców oraz małych i średnich przedsiębiorców.

6. Konsultacje społeczne.

Projekt nie był poddawany konsultacjom społecznym.

7. Podstawowe wytyczne aktu wykonawczego.

Zmiana ust. 4 ust. 1 następuje poprzez rozszerzenie programu nauczania szkolnego na wiedzę o antykoncepcji. Realizacja treści programowych zajęć powinna obejmować przekazywaną w sposób rzetelny wiedzę o metodach antykoncepcji, różnicach w oddziaływaniu na organizm kobiety oraz bezpieczeństwie wybranej metody, a także zalecanych badaniach poprzedzających wybór metody antykoncepcji, promując tym samym dbałość o zdrowie i profilaktykę zdrowotną.

W projektowanym art. 4a ust. 5a wnioskodawcy upoważniają ministra właściwego do spraw zdrowia do określenia w drodze rozporządzenia, kwalifikacji lekarzy uprawnionych do stwierdzania okoliczności, o których mowa w art. 4a ust. 1 pkt 1 i 2 oraz szczegółowego trybu stwierdzania tych okoliczności, biorąc pod uwagę aktualną wiedzę medyczną, konieczność prawidłowego ustalenia przesłanek przerwania ciąży, w szczególności stan zdrowia psychicznego kobiety, łatwą dostępność lekarzy posiadających uprawnienia oraz ustawowe terminy związane z procesem przerwania ciąży. Minister Zdrowia w akcie

wykonawczym winien określić procedurę medyczną kierując się maksymalnym jej uproszczeniem tak, by skorzystanie przez kobietę w ciąży ze świadczenia medycznego odbyło się w sposób dla niej najmniej uciążliwy, ze szczególnym uwzględnieniem intymności i godności pacjentki. W przypadku planowanego przerwania ciąży z powodu zagrożenia dla życia lub zdrowia kobiety w ciąży, w tym zdrowia psychicznego, dostępność do specjalistów, w tym z zakresu psychiatrii oraz terminy wizyt winny uwzględniać zapobieżenie negatywnym skutkom. Dobór planowanej metody przerwania ciąży winien uwzględniać aktualną wiedzę medyczną oraz profil bezpieczeństwa danej metody.

Minister właściwy do spraw zdrowia określa szczegółowy tryb dokonywania konsultacji lekarskich w sytuacji przerwania ciąży, w przypadku gdy ciąża stanowi zagrożenie dla życia lub zdrowia kobiety ciężarnej lub wyniki badań wskazują na duże prawdopodobieństwo ciężkich i nieodwracalnych wad płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu.

Minister właściwy do spraw zdrowia określając tryb konsultacji lekarskich bierze pod uwagę wiedzę specjalistyczną w tym zakresie. Minister kieruje się dobrem pacjenta oraz opinią przedstawicieli środowisk medycznych specjalizujących się w dziedzinie opieki zdrowotnej.

Minister właściwy do spraw zdrowia określając tryb konsultacji wskazuje specjalizacje medyczne uprawniające do przerwania ciąży oraz do stwierdzenia okoliczności wskazujących, że ciąża stanowi zagrożenie dla życia lub zdrowia kobiety ciężarnej, w szczególności zdrowia psychicznego, a także prawdopodobieństwo ciężkiego i nieodwracalnego upośledzenia płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej jego życiu.