

Przedstawiona w tej części pozycji „Wobec in vitro” krytyka metody zapłodnienia pozaustrojowego z perspektywy moralności kościoła katolickiego, oparta w swym założeniu na interpretacjach rodzicielstwa i rozwoju zarodkowego zawartych w Katechizmie Kościoła Katolickiego nie podlega dyskusji merytorycznej. Rzeczowej dyskusji podlegać powinny jednak zastosowane argumenty, które usiłują podważyć podstawy medycyny opartej na dowodach, działania systemów zarządzania jakością w medycynie i wreszcie obowiązujące w Polsce prawo. Tak jak irracjonalnym wydaje się użycie argumentów naukowych w czysto etycznej/filozoficznej dyskusji o powstaniu życia ludzkiego, tak próba przekucia podstaw działania medycyny dla uzasadnienia niewłaściwości i niedopuszczalności metody in vitro, oraz całkowite ignorowanie zasad prawnych, mają znamiona demagogii.

Na uwagę zasługuje zamieszczona na stronie 55 tabela próbująca odnieść metodę zapłodnienia pozaustrojowego do techniki produkcyjnej, szczególnie godna interpretacji z perspektywy prawnej:

Re- produkcja człowieka in vitro wg „Wobec in vitro” tab. Str. 55		PODSTAWA PRAWNA- Ustawa o leczeniu niepłodności, Kodeks rodzinny i opiekuńczy
MENTALNOŚĆ PRODUKCYJNA	ODPOWIEDNIKI IN VITRO	
Dobry jakościowo surowiec	Banki gamet (nieraz także wielkich i znanych osób, np. noblistów, sportowców, aktorów, modelek)	<p>Komórki rozrodcze w procedurze wspomaganej prokreacji są stosowane w dawstwie partnerskim (u biorczynie pozostającej z dawcą w związku małżeńskim albo we wspólnym pożyciu potwierdzonym zgodnym oświadczeniem dawcy i biorczynie) lub w dawstwie innym niż partnerskie. Kwalifikacja dawców oraz zastosowanie komórek w dawstwie innym niż partnerskie odbywa się na podstawie wywiadu medycznego i badań laboratoryjnych ze szczególnym uwzględnieniem bezpieczeństwa dawcy, biorczynie i dziecka.</p> <p>Ustawa o leczeniu niepłodności Art. 30. 1. 2) medyczną zasadność pobrania komórek rozrodczych od określonego dawcy i zastosowania ich w celu dawstwa innego niż partnerskie ustala lekarz na podstawie aktualnego stanu wiedzy medycznej;</p> <p>3) stwierdzono w drodze przeprowadzonego z kandydatem na dawcę wywiadu medycznego oraz niezbędnych badań lekarskich i laboratoryjnych, że:</p>

		<p>a) ryzyko związane z pobraniem komórek rozrodczych od określonego dawcy nie wykracza poza przewidywane granice dopuszczalne dla tego rodzaju zabiegów i nie upośledzi w istotny sposób stanu zdrowia dawcy,</p> <p>b) ryzyko związane z zastosowaniem komórek rozrodczych pobranych od określonego dawcy nie wykracza poza przewidywane granice dopuszczalne dla tego rodzaju zabiegów i nie upośledzi w istotny sposób stanu zdrowia biorczyni oraz zdrowia dzieci, które mogą się urodzić w wyniku zastosowania tych komórek rozrodczych w procedurze medycznie wspomaganą prokreacji,</p> <p>c) możliwe jest ograniczenie ryzyka zaistnienia istotnego zdarzenia niepożądanego lub istotnej niepożądaną reakcji u dawcy, biorczyni oraz u dzieci, które mogą się urodzić w wyniku zastosowania tych komórek rozrodczych w procedurze medycznie wspomaganą prokreacji;</p>
Stosunek producenta do produktu - obojętny	Stosunek dawców „materiału” i lekarzy do embrionu – zasadniczo obojętny	<p>Zarodek od momentu utworzenia podlega ochronie prawnej. Lekarz i embriolog ma obowiązek zapewnić kontrolowane warunki rozwoju zarodkowego zgodnie z aktualną wiedzą medyczna i w ramach funkcjonującego systemu zapewnienia jakości.</p> <p>Ustawa o leczeniu niepłodności Art. 23. 3. Niedopuszczalne jest niszczenie zarodków zdolnych do prawidłowego rozwoju powstałych w procedurze medycznie wspomaganą prokreacji nieprzeniesionych do organizmu biorczyni.</p> <p>Art. 27. Ośrodek medycznie wspomaganą prokreacji jest obowiązany stosować standardy postępowania oraz procedury medyczne dotyczące pobierania komórek rozrodczych i stosowania komórek rozrodczych i zarodków w celu medycznie wspomaganą prokreacji.</p>
Specjalne życzenia klientów	Dobór odpowiednich cech embrionu wybranego do wszczepienia	<p>Zastosowanie diagnostyki preimplantacyjnej w celu wyboru cech fenotypowych dziecka jest zakazane.</p> <p>Ustawa o leczeniu niepłodności Art. 26. 1. Stosowanie preimplantacyjnej diagnostyki genetycznej w ramach procedury medycznie wspomaganą prokreacji jest dozwolone wyłącznie ze wskazań medycznych i poprzedza się tę diagnostykę poradnictwem genetycznym w ramach poradnictwa medycznego, o którym mowa w art. 5 ust. 1 pkt 1.</p> <p>2. Niedopuszczalne jest stosowanie preimplantacyjnej diagnostyki genetycznej w ramach procedury medycznie wspomaganą prokreacji w celu wyboru cech fenotypowych, w tym</p>

		<p>plci dziecka, z wyjątkiem sytuacji, gdy wybór taki pozwala uniknąć ciężkiej, nieuleczalnej choroby dziedzicznej.</p>
Produkt zaspokaja potrzeby	Zaspokojenie dążeń nieplodnych rodziców do „posiadania” dziecka	<p>Leczenie niepłodności obejmuje szereg działań medycznych (w tym poradnictwo, diagnostykę, leczenie farmakologiczne, chirurgiczne i zastosowanie metod wspomaganego rozrodu) u których podstaw leży prawna ochrona życia, zdrowia, dobra i praw dziecka.</p> <p>Ustawa o leczeniu niepłodności Art. 4. Leczenie niepłodności jest prowadzone z poszanowaniem godności człowieka, prawa do życia prywatnego i rodzinnego, ze szczególnym uwzględnieniem prawnej ochrony życia, zdrowia, dobra i praw dziecka.</p>
Zabezpieczenie skuteczności produkcyjnej	Zapłodnianie większej niż potrzeba liczby komórek jajowych	<p>Liczba zapłodnianych komórek jajowych jest uzasadniona medycznie i monitorowana.</p> <p>Ustawa o leczeniu niepłodności Art. 9. 2. W przypadku zapłodnienia pozaustrojowego dopuszcza się zapłodnienie nie więcej niż sześciu żeńskich komórek rozrodczych, chyba że ukończenie przez bioczynię 35. roku życia lub wskazania medyczne wynikające z choroby współistniejącej z niepłodnością lub dwukrotnego nieskutecznego wcześniejszego leczenia metodą zapłodnienia pozaustrojowego uzasadniają zapłodnienie większej ich liczby.</p> <p>3. Powód zapłodnienia większej liczby komórek rozrodczych niż określona w ust. 2 jest każdorazowo odnotowywany w dokumentacji medycznej.</p>
Produkcja nadplanowa	Embriony nadliczbowe	<p>Wszystkie zdolne do prawidłowego rozwoju zarodki utworzone w procedurze wspomaganey prokreacji są przenoszone do organizmu bioczyni.</p> <p>Ustawa o leczeniu niepłodności Art. 23. 1 Zarodki powstałe z komórek rozrodczych pobranych w celu dawstwa partnerskiego albo dawstwa innego niż partnerskie, zdolne do prawidłowego rozwoju, które nie zostały zastosowane w procedurze medycznie wspomaganey prokreacji, są przechowywane w warunkach zapewniających ich należyłą ochronę do czasu ich przeniesienia do organizmu bioczyni</p>
Kontrola jakości	Diagnostyka preimplantacyjna i prenatalna	<p>Diagnostyka preimplantacyjna i prenatalna nie stanowi elementu systemu kontroli jakości w ośrodku medycznie wspomaganey prokreacji oraz banku komórek rozrodczych i zarodków. Kontrola jakości oparta jest na systemie kontroli jakości.</p> <p>Ustawa o leczeniu niepłodności Art. 2. 1. Użyte w ustawie określenia oznaczają: system zapewnienia jakości – strukturę organizacyjną, procedury, procesy i zasoby wpływające w sposób bezpośredni lub</p>

		pośredni na osiągnięcie i utrzymanie wysokiej jakości postępowania z komórkami rozrodczymi i zarodkami, określające sposób monitorowania stanu komórek rozrodczych i zarodków oraz wszelkich wyrobów medycznych i materiałów mających bezpośredni kontakt z tymi komórkami rozrodczymi i zarodkami, oraz sprzętu i aparatury medycznej wykorzystywanych przy medycznie wspomaganą prokreacji i w postępowaniu z komórkami rozrodczymi i zarodkami;
Korekty w procesie produkcji	Inżynieria genetyczna – oddziaływanie na genom dziecka	Modyfikacja genetyczna ludzkich zarodków jest zakazana. Ustawa o leczeniu niepłodności Art. 25. 2. Niedopuszczalne jest tworzenie przy zastosowaniu technik medycznie wspomaganą prokreacji chimer i hybryd oraz interwencja mająca na celu dokonanie dziedzicznych zmian w genomie ludzkim, które mogą być przekazane następnym pokoleniom.
Egzemplarze wybrakowane	Embryony „zdefektowane”	Zastosowanie zapłodnienia pozaustrojowego nie powoduje powstawania zarodków „zdefektowanych”. Potencjał rozwojowy zarodka jest określany przez potencjał rozwojowy komórek rozrodczych. Ustawa o leczeniu niepłodności definiuje zarodek zdolny do prawidłowego rozwoju. Ustawa o leczeniu niepłodności Art. 23. 2. Zarodkiem zdolnym do prawidłowego rozwoju jest zarodek, spełniający łącznie następujące warunki: 1) tempo i sekwencja podziału komórek, stopień rozwoju w odniesieniu do wieku zarodka, budowa morfologiczna uprawdopodobniają prawidłowy rozwój; 2) nie stwierdzono u niego wady, która skutkowałaby ciężkim i nieodwracalnym upośledzeniem albo nieuleczalną chorobą.
Magazynowanie	Zamrażanie zarodków	Zamrażanie zarodków jako procedura o udowodnionych podstawach medycznych ma na celu zapewnienie ich bezpieczeństwa do czasu przeniesienia do organizmu biorczyni. Ustawa o leczeniu niepłodności Art. 23. 1 Zarodki powstałe z komórek rozrodczych pobranych w celu dawstwa partnerskiego albo dawstwa innego niż partnerskie, zdolne do prawidłowego rozwoju, które nie zostały zastosowane w procedurze medycznie wspomaganą prokreacji, są przechowywane w warunkach zapewniających ich należyłą ochronę do czasu ich przeniesienia do organizmu biorczyni.
Okres gwarancji	Wyznaczony maksymalny czas przechowywania zarodków	Nie ma wyznaczonego maksymalnego czasu przechowywania zarodków, zarodki zdolne do prawidłowego rozwoju podlegają ochronie prawnej (j.w).

Nadużycia	„kradzież” gamet i nielegalny handel zarodkami	<p>W sprawach niezgodnego z prawem postępowania z komórkami rozrodczymi lub zarodkami mają zastosowanie przepisy karne.</p> <p>Ustawa o leczeniu niepłodności Art. 77. 1. Kto, w celu uzyskania korzyści majątkowej lub osobistej, nabywa lub zbywa komórkę rozrodczą, pośredniczy w jej nabyciu lub zbyciu bądź bierze udział w zastosowaniu pozyskanej wbrew przepisom ustawy komórki rozrodczej, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.</p> <p>2. Jeżeli sprawca uczynił sobie z popełnienia przestępstwa określonego w ust. 1 stałe źródło dochodu, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 5</p> <p>Art. 79. 1. Kto, w celu uzyskania korzyści majątkowej lub osobistej, nabywa lub zbywa zarodek, pośredniczy w jego nabyciu lub zbyciu bądź bierze udział w zastosowaniu uzyskanego wbrew przepisom ustawy zarodka, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.</p> <p>2. Jeżeli sprawca uczynił sobie z popełnienia przestępstwa określonego w ust. 1 stałe źródło dochodu, podlega karze pozbawienia wolności od roku do lat 10.</p>
Firmy kooperujące	„matki zastępcze”(surogatki)	<p>Pojęcie surogatki nie istnieje w Polskiej rzeczywistości prawnej</p> <p>Kodeks rodzinny i opiekuńczy Art. 619 Matką dziecka jest kobieta, która je urodziła.</p>
Cel zysk	Korzyści: liczone w miliardach zyski klinik IVF, zarobki dawców gamet (..)	<p>Leczenie niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego prowadzone jest zgodnie z aktualną wiedzą medyczną i podlega ścisłej regulacji prawnej. Czerpanie zysku z dawstwa gamet/zarodków jest zakazane. Ustawa o leczeniu niepłodności</p> <p>Art. 3. 1. Leczenie niepłodności, w tym w drodze medycznie wspomaganey prokreacji, jest prowadzone zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, w sposób i na warunkach określonych w ustawie, i finansowane w zakresie, w sposób i na zasadach określonych w przepisach odrębnych</p> <p>Art. 28. 1. Niedopuszczalne jest odpłatne zbycie, nabycie lub pośredniczenie w odpłatnym zbyciu lub nabyciu komórki rozrodczej lub zarodka.</p>
Reklamacje	Procesy sądowe po urodzeniu dziecka niepełnosprawnego bądź „nadliczbowego”	<p>Zgodnie z dobrą praktyką medyczną liczba zarodków poddawanych w jednym embriotransferze jest ograniczana, a biorczyńni każdorazowo wyraża zgodę na podanie zarodka.</p> <p>Art. 32. 2.</p> <p>4) biorczyńni przed wyrażeniem zgody:</p> <p>a) została w sposób zrozumiały i szczegółowy poinformowana przez przygotowaną do tego osobę o rodzaju zabiegu, jego celu i charakterze,</p>

		<p>przeprowadzanych dla jego wykonania badaniach laboratoryjnych oraz prawie do uzyskania wyników tych badań, sposobie gromadzenia i ochrony jej danych osobowych, tajemnicy lekarskiej, ryzyku związanym z zabiegiem zastosowania komórek rozrodczych albo zarodka, dających się przewidzieć następstwach dla jej stanu zdrowia w przyszłości, środkach bezpieczeństwa prowadzących do ochrony danych biorczyni oraz o zakresie i skutkach prawnych stosowania pobranych od niej komórek rozrodczych w celu dawstwa partnerskiego albo dawstwa innego niż partnerskie albo zarodków utworzonych z tych komórek rozrodczych, wynikających z przepisów ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy, w tym sytuacji prawnej dziecka urodzonego w wyniku zastosowania procedury medycznie wspomaganego prokreacji,</p> <p>b) miała możliwość zadawania pytań w zakresie spraw, o których mowa w lit. a, i uzyskania wyczerpujących odpowiedzi – co zostało przez nią potwierdzone przez złożenie oświadczenia w formie pisemnej;</p> <p>5) biorczyni potwierdziła przez złożenie oświadczenia, w formie pisemnej, że wszystkie informacje podane przez nią w trakcie wywiadu medycznego są prawdziwe zgodnie z jej najlepszą wiedzą;</p> <p>6) biorczyni ma pełną zdolność do czynności prawnych i wyraziła, w formie pisemnej, zgodę na zastosowanie u niej komórek rozrodczych pobranych od dawcy w celu dawstwa partnerskiego albo dawstwa innego niż partnerskie w procedurze medycznie wspomaganego prokreacji, albo zgodę na utworzenie z tych komórek rozrodczych zarodka i jego zastosowanie w procedurze medycznie wspomaganego prokreacji. Zastosowanie technik wspomaganego rozrodu nie wpływa na niepełnosprawność dziecka. W związku z tym mają zastosowanie przepisy nie związane z leczeniem niepłodności: Kodeks rodzinny i opiekuńczy, Ustawa o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży</p>
--	--	--

dr Marta Sikora-Polaczek
starszy embriolog kliniczny ESHRE