



Opracowano na podstawie:

Dz.U.1993.17.78

1995.07.02 zm. Dz.U. 1995.66.334
1997.01.04 zm. Dz.U. 1996.139.646
1997.09.01 zm. Dz.U. 1996.139.646
1997.12.23 zm. Dz.U. 1996.139.646
1999.04.01 zm. Dz.U. 1997.141.943
1999.06.01 zm. Dz.U. 1999.5.32
2002.01.01 zm. Dz.U. 2001.154.1792

**PRZEPISY
AKTUALNE**
(na dzień 1.02.2009 r.)

USTAWA

z dnia 7 stycznia 1993 r.

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

(tekst ujednoczony – Stan prawny na 1 lutego 2009 r.)

Uznając, że życie jest fundamentalnym dobrem człowieka, a troska o życie i zdrowie należy do podstawowych obowiązków państwa, społeczeństwa i obywatela; uznając prawo każdego do odpowiedzialnego decydowania o posiadaniu dzieci oraz prawo dostępu do informacji, edukacji, poradnictwa i środków umożliwiających korzystanie z tego prawa, stanowi się, co następuje:

Art. 1. Prawo do życia podlega ochronie, w tym również w fazie prenatalnej w granicach określonych w ustawie.

Art. 2.

1. Organy administracji rządowej oraz samorządu terytorialnego, w zakresie swoich kompetencji określonych w przepisach szczególnych, są obowiązane do zapewnienia kobietom w ciąży opieki medycznej, socjalnej i prawnej w szczególności poprzez:

- 1) opiekę prenatalną nad płodem oraz opiekę medyczną nad kobietą w ciąży,
- 2) pomoc materialną i opiekę nad kobietami w ciąży, znajdującymi się w trudnych warunkach materialnych, na zasadach określonych w ustawie z dnia 29 listopada 1990 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 1998 r. Nr 64, poz. 414, Nr 106, poz. 668, Nr 117, poz. 756 i Nr 162, poz. 1118 i 1126, z 1999 r. Nr 20, poz. 170, Nr 79, poz. 885 i Nr 90, poz. 1001, z 2000 r. Nr 12, poz. 136 i Nr 19, poz. 238 oraz z 2001 r. Nr 72, poz. 748, Nr 88, poz. 961, Nr 89, poz. 973, Nr 111, poz. 1194, Nr 122, poz. 1349 i Nr 154, poz. 1792),
- 3) dostęp do szczegółowych informacji na temat uprawnień, zasiłków i świadczeń przysługujących kobietom w ciąży, matkom, ojcom oraz ich dzieciom oraz do informacji dotyczących instytucji i organizacji pomagających w rozwiązywaniu problemów psychologicznych i społecznych, a także zajmujących się sprawami przysposobienia.

2. Organy administracji rządowej oraz samorządu terytorialnego, w zakresie swoich kompetencji określonych w przepisach szczególnych, są zobowiązane zapewnić obywatelom swobodny dostęp do metod i środków służących dla świadomej prokreacji.

2a. Organy administracji rządowej oraz samorządu terytorialnego, w zakresie swoich kompetencji określonych w przepisach szczególnych, są zobowiązane zapewnić swobodny dostęp do informacji i badań prenatalnych, szczególnie wtedy, gdy istnieje podwyższone ryzyko bądź podejrzenie wystąpienia wady genetycznej lub rozwojowej płodu albo nieuleczalnej choroby zagrażającej życiu płodu.

3. Szkoła ma obowiązek udzielić uczennicy w ciąży urlopu oraz innej pomocy niezbędnej do ukończenia przez nią edukacji, w miarę możliwości nie powodując opóźnień w zaliczaniu przedmiotów. Jeżeli ciąża, poród lub połóg powoduje niemożliwość zaliczenia w terminie egzaminów ważnych dla ciągłości nauki, szkoła zobowiązana jest do wyznaczenia dodatkowego terminu egzaminu dogodnego dla kobiety, w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy.

4. Zakres i formy oraz tryb udzielania pomocy, o której mowa w ust. 1 i 2, określa, w drodze rozporządzenia, Rada Ministrów.

Art. 3.

1. Organy administracji rządowej oraz samorządu terytorialnego współdziałają i udzielają pomocy Kościołowi Katolickiemu, innym kościołom i związkom wyznaniowym oraz organizacjom społecznym, które organizują opiekę nad kobietami w ciąży, jak również organizują rodziny zastępcze lub udzielają pomocy w przysposabianiu dzieci.

2. Zakres, formy oraz tryb udzielania pomocy, o której mowa w ust. 1, określa, w drodze rozporządzenia, Rada Ministrów.

Art. 4.

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.

2. *(skreślony)*.

3. Minister właściwy do spraw oświaty i wychowania ustali, w drodze rozporządzenia, sposób nauczania szkolnego i zakres treści, o których mowa w ust. 1, zawartych w podstawie programowej kształcenia ogólnego oraz wprowadzi do systemu dokształcania i doskonalenia nauczycieli tematykę określoną w ust. 1.

Art. 4a.

1. Przerwanie ciąży może być dokonane wyłącznie przez lekarza, 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,
 - 4) *(utracił moc)*.
2. W przypadkach określonych w ust. 1 pkt 2 przerwanie ciąży jest dopuszczalne do chwili osiągnięcia przez płód zdolności do samodzielnego życia poza organizmem kobiety ciężarnej; w przypadku określonym w ust. 1 pkt 3 lub 4, jeżeli od początku ciąży nie upłynęło więcej niż 12 tygodni.
3. W przypadkach, o których mowa w ust. 1 pkt 1 i 2, przerwania ciąży dokonuje lekarz w szpitalu.
4. Do przerwania ciąży wymagana jest pisemna zgoda kobiety. W przypadku małoletniej lub kobiety ubezwłasnowolnionej całkowicie wymagana jest pisemna zgoda jej przedstawiciela ustawowego. W przypadku małoletniej powyżej 13 roku życia wymagana jest również pisemna zgoda tej osoby. W przypadku małoletniej poniżej 13 roku życia wymagana jest zgoda sądu opiekuńczego, a małoletnia ma prawo do wyrażenia własnej opinii. W przypadku kobiety ubezwłasnowolnionej całkowicie wymagana jest także pisemna zgoda tej osoby, chyba że na wyrażenie zgody nie pozwala stan jej zdrowia psychicznego. W razie braku zgody przedstawiciela ustawowego, do przerwania ciąży wymagana jest zgoda sądu opiekuńczego.
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. Okoliczność, o której mowa w ust. 1 pkt 3, stwierdza prokurator.
6. W przypadku, o którym mowa w ust. 1 pkt 4, kobieta składa pisemne oświadczenie, a ponadto zaświadczenie o odbytej konsultacji u lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, innego niż dokonujący przerwania ciąży, lub u innej wybranej przez siebie uprawnionej osoby. Przerwanie ciąży może być dokonane, jeżeli kobieta podtrzymuje zamiar przerwania ciąży po upływie 3 dni od konsultacji.
7. Celem konsultacji, o której mowa w ust. 6, jest w szczególności ustalenie sytuacji zdrowotnej i życiowej kobiety, pomoc w rozwiązaniu jej problemów, między innymi poprzez wskazanie dostępnych form pomocy przysługujących kobietom w związku z ciążą i po urodzeniu dziecka, poinformowanie kobiety o ochronie prawnej życia w fazie prenatalnej, o aspektach medycznych ciąży oraz przerwania ciąży, a także o środkach i metodach antykoncepcyjnych. Za zgodą kobiety w konsultacji może wziąć udział jej partner, członkowie rodziny lub inna bliska osoba.
8. Do prywatnych gabinetów lekarskich, w których dokonuje się przerwania ciąży, w zakresie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia gabinetu prywatnego, oraz w zakresie dotyczącym dokumentacji medycznej i sprawowania kontroli nad tymi gabinetami stosuje się odrębne przepisy.
9. Minister Zdrowia i Opieki Społecznej po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Lekarskiej określi, w drodze rozporządzenia, kwalifikacje zawodowe lekarzy, uprawniające do dokonania przerwania ciąży, oraz kwalifikacje lekarzy, o których mowa w ust. 5.
10. Minister Zdrowia i Opieki Społecznej w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zabezpieczenia społecznego określi, w drodze rozporządzenia, kwalifikacje innych niż lekarz osób uprawnionych do przeprowadzania konsultacji, o których mowa w ust. 6, sposób tworzenia list osób konsultujących oraz sposób i tryb przeprowadzania konsultacji.

Art. 4b. Osobom objętym ubezpieczeniem społecznym i osobom uprawnionym na podstawie odrębnych przepisów do bezpłatnej opieki leczniczej przysługuje prawo do bezpłatnego przerwania ciąży w publicznym zakładzie opieki zdrowotnej.

Art. 4c.

1. Osoby wykonujące czynności wynikające z ustawy są obowiązane do zachowania w tajemnicy wszystkiego, o czym powzięły wiadomość w związku z wykonywaniem tych czynności, stosownie do odrębnych przepisów.
2. W razie zawinionego ujawnienia wiadomości, o których mowa w ust. 1, sąd może przyznać osobie poszkodowanej odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Art. 5. W ustawie z dnia 28 października 1950 r. o zawodzie lekarza (Dz. U. Nr 50, poz. 458 i Nr 53, poz. 489, z 1956 r. Nr 12, poz. 61 oraz z 1989 r. Nr 30, poz. 158) w art. 15 w ust. 2 skreśla się pkt 4.

Art. 6. W Kodeksie cywilnym wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w art. 8:
 - a) dotychczasową treść oznacza się jako § 1,
 - b) dodaje się § 2 w brzmieniu:

„§ 2. Zdolność prawną ma również dziecko poczęte; jednakże prawa i zobowiązania majątkowe uzyskuje ono pod warunkiem, że urodzi się żywe.”,

- 2) po art. 446 dodaje się art. 446¹ w brzmieniu:

„Art. 446¹. Z chwilą urodzenia dziecko może żądać naprawienia szkód doznanych przed urodzeniem.”

Art. 7. W Kodeksie karnym wprowadza się następujące zmiany:

- 1) po art. 23a dodaje się art. 23b w brzmieniu:

„Art. 23b. § 1. Dziecko poczęte nie może być przedmiotem działań innych niż te, które służą ochronie życia i zdrowia jego lub jego matki, z wyjątkiem działań określonych w § 2.

§ 2. Dopuszcza się badania przedurodzeniowe nie zwiększające wyraźnie ryzyka poronienia, w przypadku gdy:

- 1) dziecko poczęte należy do rodziny obciążonej genetycznie,
- 2) istnieje podejrzenie występowania choroby genetycznej możliwej do wyleczenia, zalecenia bądź ograniczenia jej skutków w okresie płodowym,
- 3) istnieje podejrzenie ciężkiego uszkodzenia płodu.”,

- 2) po art. 149 dodaje się art. 149a i 149b w brzmieniu:

„Art. 149a. § 1. Kto powoduje śmierć dziecka poczętego, podlega karze pozbawienia wolności do lat 2.

§ 2. Nie podlega karze matka dziecka poczętego.

§ 3. Nie popełnia przestępstwa określonego w § 1 lekarz, podejmujący to działanie w publicznym zakładzie opieki

zdrowotnej, w przypadku gdy:

- 1) ciąża stanowiła zagrożenie dla życia lub poważne zagrożenie dla zdrowia matki, stwierdzone orzeczeniem dwóch lekarzy innych niż lekarz podejmujący działanie, o którym mowa w § 1, przy czym orzeczenie to nie jest niezbędne w przypadku natychmiastowej konieczności uchylenia zagrożenia dla życia matki,
- 2) gdy śmierć dziecka poczętego nastąpiła wskutek działań podjętych dla ratowania życia matki albo dla przeciwdziałania poważnemu uszczerbkowi na zdrowiu matki, którego niebezpieczeństwo zostało potwierdzone orzeczeniem dwóch innych lekarzy,
- 3) badania prenatalne, potwierdzone orzeczeniem dwóch lekarzy innych niż lekarz podejmujący działanie, o którym mowa w § 1, wskazują na ciężkie i nieodwracalne uszkodzenie płodu,
- 4) zachodzi uzasadnione podejrzenie, potwierdzone zaświadczeniem prokuratora, że ciąża powstała w wyniku czynu zabronionego.

§ 4. W szczególnie uzasadnionych przypadkach sąd może odstąpić od wymierzenia kary wobec sprawcy przestępstwa określonego w § 1.

Art. 149b. Kto stosując przemoc wobec kobiety ciężarnej powoduje śmierć dziecka poczętego albo w inny sposób powoduje śmierć dziecka poczętego bez zgody kobiety ciężarnej lub przemocą, groźbą bezprawną albo podstępem doprowadza matkę dziecka poczętego do pozbawienia życia tego dziecka, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.”,

3) skreśla się art. 153 i 154,

4) po art. 156 dodaje się art. 156a w brzmieniu:

„Art. 156a. § 1. Kto powoduje uszkodzenie ciała dziecka poczętego lub rozstrój zdrowia zagrażający jego życiu, podlega karze ograniczenia wolności do lat 2.

§ 2. Nie popełnia przestępstwa lekarz, jeżeli uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia dziecka poczętego są następstwem działań leczniczych, koniecznych dla uchylenia niebezpieczeństwa grożącego zdrowiu i życiu kobiety ciężarnej lub dziecka poczętego.

§ 3. Nie podlega karze matka dziecka poczętego, która dopuszcza się czynu określonego w § 1.”,

5) w art. 157:

a) § 1 otrzymuje brzmienie:

„§ 1. Jeżeli następstwem czynu określonego w art. 156 § 1 jest śmierć człowieka, sprawca podlega karze pozbawienia wolności od roku do lat 10.”,

b) dodaje się nowy § 2 w brzmieniu:

„§ 2. Tej samej karze podlega sprawca czynu określonego w art. 149a § 1, art. 149b lub 156a § 1, jeżeli następstwem tego czynu jest śmierć matki dziecka poczętego.”,

c) dotychczasowy § 2 otrzymuje oznaczenie § 3.

Art. 8. W ustawie z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie terytorialnym (Dz. U. Nr 16, poz. 95, Nr 32, poz. 191, Nr 34, poz. 199, Nr 43, poz. 253 i Nr 89, poz. 518, z 1991 r. Nr 4, poz. 18 i Nr 110, poz. 473 oraz z 1992 r. Nr 85, poz. 428 i Nr 100, poz. 499) w art. 7 w ust. 1 dodaje się pkt 16 w brzmieniu:

„16) zapewnienia kobietom w ciąży opieki socjalnej, medycznej i prawnej.”

Art. 9. Rada Ministrów przedkłada Sejmowi corocznie, w terminie do dnia 31 lipca, sprawozdanie z wykonywania ustawy oraz o skutkach jej stosowania.

Art. 10. Traci moc ustawa z dnia 27 kwietnia 1956 r. o warunkach dopuszczalności przerywania ciąży (Dz. U. Nr 12, poz. 61 i z 1969 r. Nr 13, poz. 95).

Art. 11. Ustawa wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.