

# Připomínky k návrhu zákona, kterým se mění zákon č. 373/2011 Sb. (Díl 1)

Vypracovala: doc. PhDr. Ing. Hana Konečná, PhD., ZSF JU České Budějovice, 8. dubna 2024

## Souhrn zásadních námitek k návrhu zákona (Díl 1):

**1. Návrh změn týkajících se kompenzací za dárcovství částí těla ignoruje vývoj oboru (§ 11 (2)).** Nařízení Evropského parlamentu a Rady o normách jakosti a bezpečnosti látek lidského původu určených pro člověka<sup>1</sup>, které brzy vejde v platnost, pojímá téma komplexně, komplexně ho je nutné i řešit. **Pro živé dárce všech částí těla musí platit stejné schéma kompenzace nákladů.** Rozdílné kompenzace vedou např. k tomu, že dárců krve ubývá, zatímco plazmou zásobuje ČR celou EU. „Dárci“ ve velkoryse „kompenzovaných“ programech jsou převážně osoby z nižších socioekonomických skupin. Pro tvorbu schéma kompenzací je možné využít tabulky z publikace „Náročnost dárcovských procedur pro živé dárce částí těla.“<sup>2</sup> Např. tabulka pro časovou náročnost, obr. 1:

Obr. 1 Časová náročnost jednotlivých dárcovských procedur pro dárce

Dárcovská procedura	Součet žitého času ambul. návštěv	Počet ambul. návštěv	Počet dní hospitalizace	Počet hodin v celk. narkóze	Počet dní v domáci rekonvalescenci	Dostupnost odběrového místa
Krev	cca 60 minut	1	0	0	1 den	Velmi dobrá
Plazma	cca 100 minut	1	0	0	1 den	Výborná
Krvetvorné buňky – z kostní dřeně	5,5 hodiny (včetně dispenzarizace)	4 (včetně dispenzarizace)	3–4	1	Doba uvolnění z práce včetně hospitalizace max. 4 dny	Špatná, Praha a Plzeň
Krvetvorné buňky – z periferní krve	6,5 hodiny (včetně dispenzarizace)	7 (včetně dispenzarizace)	2–4	0	Doba uvolnění z práce včetně hospitalizace max. 4 dny	Špatná, Praha a Plzeň
Spermie	1. odběr 120 min., další odběry vždy 20 minut	1. odběr 2–3 návštěvy, další vždy jedna	0	0	0	Velmi dobrá
Vajíčka	8 hodin	6	0	15 minut	1 (den odběru)	Velmi dobrá
Ledvina	12 hodin	3	7	3–6	2 týdny	Horší, 7 krajských měst
Děloha	12 hodin	10	7–10	12	45	Nyní program v ČR pozastaven
Náhradní mateřství	12–19 hodin	5–11,5	0–7	0	0–14 týdnů (záleží na tom, zda měla matka ambulantní porod a zda je zaměstnaná)	Velmi dobrá

Obtížně zdůvodnitelný je rovněž požadavek aby kompenzace dárkyním vajíčka platila příjemkyně vajíčka (§ 11 (3)). Jde o stejné EU nařízení; budeme kompenzace dárcům kostní dřeně požadovat na hematologických pacientech?

Na komercializaci oboru opakovaně upozorňují různé instituce, například Evaluační protokol k Tkáňové a Krevní direktivě mluví o "silně rostoucí poptávce a významné komercializaci, jako je darování plazmy a vajíček. Byly také identifikovány určité mezery v ochraně potomků narozených z darovaných gamet."<sup>3</sup> **Látky lidského původu je proto nutné brát jako velmi vzácný zdroj strategického významu a využívat je výhradně pro medicínsky definované velmi vážné nemoci. Komercializace oboru, která je někdy vnímána jako řešení nedostatku, přináší nejen rozdělení**

<sup>1</sup> Nařízení Evropského parlamentu a Rady o normách jakosti a bezpečnosti látek lidského původu určených pro člověka. Návrh odsouhlasený Radou a Parlamentem v prosinci 2023, zveřejněný v lednu 2024, dostupný zde: <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-5389-2024-INIT/en/pdf>.

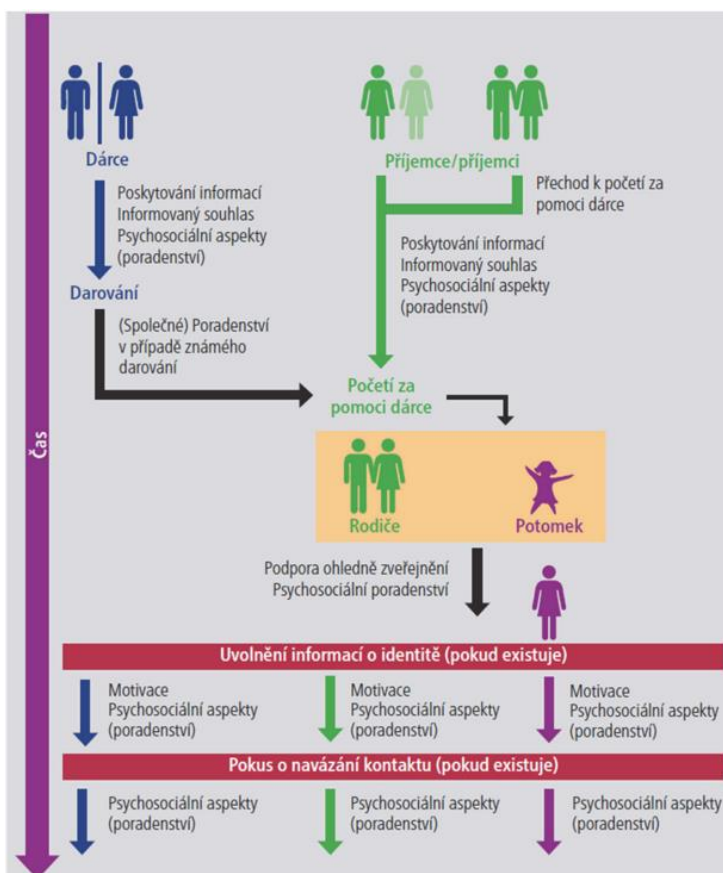
<sup>2</sup> TAČR výstup „Náročnost dárcovských procedur pro živé dárce částí těla“, dostupné zde: [https://www.zsf.jcu.cz/images/ZSF/veda-a-vyzkum/projekty/VystupyTL05000144\\_darcovstviCastiTelaCR/DilciVystup1-NarocnostDarcovskychProcedur.pdf](https://www.zsf.jcu.cz/images/ZSF/veda-a-vyzkum/projekty/VystupyTL05000144_darcovstviCastiTelaCR/DilciVystup1-NarocnostDarcovskychProcedur.pdf).

<sup>3</sup> EUROPEAN COMMISSION. Executive summary of the Evaluation of the Union legislation on blood, tissues and cells {SWD(2019) 375 final}. Dostupné z: [https://health.ec.europa.eu/system/files/2019-10/swd\\_2019\\_375\\_summary\\_en\\_0.pdf](https://health.ec.europa.eu/system/files/2019-10/swd_2019_375_summary_en_0.pdf).

společnosti na prodejce a na ty, co si mohou části těla koupit, ale i nemalá zdravotní rizika. Výchozím dokumentem pro legislativu by měly být Psychosociální a etické principy pro legislativu ke krvi, tkáním a buňkám.<sup>4</sup>

**2. Garance anonymity asistované reprodukce s dárcovstvím, která zůstává v zákoně (§ 10), je další ignorací vývoje oboru, je pokryteckým strkáním hlavy do písku, riskováním psychických traumat především u dětí takto narozených a u jejich polovičních sourozenců a riskováním vážných, především mezinárodních soudních sporů.** Technologický pokrok anonymitu zlikvidoval. Díky dostupnosti genetických testů, komerční aktivitě DNA bank a sociálním sítím nelze garantovat anonymitu mezi dárci, takto narozenými dětmi a polovičními sourozenci (tedy i dětmi dárců, které jsou dárci vychovávány). Jsou známé případy, kdy přes sociální sítě byl kontaktován někdo, kdo o dárcovství vůbec nevěděl či o žádné kontakty nestál. V ČR tento fenomén zmapoval ČT dokument „Darované děti“. Potenciální dárci a příjemci musí být o faktu, že anonymitu nelze garantovat, dobře informováni, bez jejich jasného pochopení situace není informovaný souhlas platný<sup>5</sup>. Navíc musí být zajištěna následná psychologická péče přinejmenším o takto narozené děti; ty souhlas dát nemohly a není možné na nich nechat veškerou odpovědnost za konsekvence naplňování přání dospělých. Evropský odborný garant asistované reprodukce, European Society of Human Reproduction and Embryology, ve svých odborných guidelinech<sup>6</sup> doporučuje toto schéma pro informované souhlasy a podporu v asistované reprodukci s dárcovstvím – obr. 2. Český zákon na to musí kvalifikovaně reagovat.

Obr. 2 Časová osa informování a poradenství v ART s dárcovstvím (dle ESHRE Good practice recommendation, přeloženo do češtiny)



<sup>4</sup> TAČR výstup Psychosociální a etické principy pro legislativu ke krvi, tkáním a buňkám. Dostupný z: [https://www.zsf.jcu.cz/images/ZSF/veda-a-vyzkum/projekty/VystupyTLO5000144\\_darcovstviCastiTelaCR/principy-pro-btc-legislativu-navrh-2023-duben4.pdf](https://www.zsf.jcu.cz/images/ZSF/veda-a-vyzkum/projekty/VystupyTLO5000144_darcovstviCastiTelaCR/principy-pro-btc-legislativu-navrh-2023-duben4.pdf).

<sup>5</sup> Doležal, T., Doležal, A. (2023). Informovaný souhlas ve zdravotnictví: Právní a etické aspekty. Ústav státu a práva AV ČR.

<sup>6</sup> ESHRE Working Group on Reproductive Donation and others. Good practice recommendations for information provision for those involved in reproductive donation. Hum Rep Open; 2022(1). Doi: 10.1093/hropen/hoac001.

## Moje návrhy na změny zákona:

- (§ 6) Omezit využívání asistované reprodukce s dárcovstvím (nikoliv běžné asistované reprodukce s vlastními vajíčky, spermiemi i dělohou) na nejnížší možnou míru. Tedy přístup jen pro české pacienty či pacienty s trvalým pobytem v ČR, jejich věk omezit horním limitem 40 let pro ženy i muže (jsou pro to empirické důvody, viz podrobnější analýza). Procedury s dárcovstvím soustředit do jednoho, maximálně dvou státních center asistované reprodukce, aby nevznikala konkurence vedoucí ke komercializaci oboru.
- (§ 11) Kompenzaci za dárcovství sjednotit co do struktury i výše s dalšími dárcovskými programy (krev, kostní dřev, atd.). Výslovně zakázat uvádění výše kompenzace na materiálech náborových kampaní, včetně webových stránek center asistované reprodukce.
- (§ 3, bod 4c) Zvýšit spodní věkový limit pro dárce a dárně na minimálně 21 let. Důvodem je nesmírná složitost psychosociálních, etických a právních konsekvencí darování gamet, pro niž je nutná zralá úvaha.
- (§ 8) Přizpůsobit obsah informovaných souhlasů vývoji oboru, tedy seznámit potenciální dárce i příjemce se všemi psychosociálními, etickými a právními konsekvencemi darování gamet. Informovaný souhlas by měl vstoupit v platnost až tři měsíce po jeho podepsání, aby měli dárce i příjemci dostatečnou možnost promyslet získané informace.<sup>7</sup>
- (§ 10) Zrušit část zákona týkající se zachování anonymity mezi dárce, příjemce a takto narozenými dětmi, a nahradit ji nějakou takovouto formulací: „Anonymitu nelze garantovat. Otázky týkající se anonymity se budou řešit průběžně, v souladu s měnicími se potřebami dětí narozenými metodami 3PR a jejich polovičními sourozenci.“<sup>8</sup>
- (§ 3 bod 6) Přidat bod k paragrafu 3 a explicitně v něm zakázat náhradní mateřství. To totiž obchod s dětmi, ženami a částmi těla problémy dětí s identitou ještě umocňuje. Náhradní mateřství, nucené sňatky a nezákonné adopce mají být přidány jako trestný čin do EU Směrnice o prevenci a boji proti obchodování s lidmi.<sup>9</sup>
- (§ 3 bod 4c) Další variantou je zakázat používání darovaných vajíček a spermií, tedy zrušit § 3 bod 4c. Tuto variantu upřednostňuji, protože je nejčistším řešením. Nutno dodat, že českých neplodných párů se výrazná restrikce téměř nedotkne, viz podrobnější analýza dále.
- Důsledně propojit ÚZIS Registr asistované reprodukce s Registrem narozených, aby se naplnil záměr zákona, tedy umožnit ženě a muži být společnými právními rodiči dítěte počatého asistovanou reprodukcí a převzít za jeho vývoj společnou odpovědnost. Propojení registrů, lépe řečeno informace o propojení a uvedení otce a matky, odradí osoby, které by zákon chtěly z nejrůznějších důvodů obcházet.<sup>10</sup>
- Zavést tresty za nedodržování zákona.
- Vytvořit podpůrnou, snadno dostupnou, státem placenou psychologicko-právní síť pro všechny zúčastněné, včetně prarodičů, polovičních sourozenců, atd., tedy těch, kdo o užití procedur s dárcovstvím nerozhodují, ale výrazně se jich týká.<sup>11</sup>
- Vyčlenit ze zdravotního pojištění peníze na další 4 cykly asistované reprodukce pro mladé neplodné páry, které už jedno dítě díky asistované reprodukci (bez dárcovství) mají, ale na placené cykly pro pokusy o druhé dítě nemají peníze.

<sup>7</sup> TAČR výstup Návrh principů pro formulaci informovaných souhlasů s dárcovstvím. Dostupný zde:

[https://www.zsf.jcu.cz/images/ZSF/veda-a-vyzkum/projekty/VystupyTL05000144\\_darcovstviCastiTelaCR/tacr-v5-navrh-principu-inf-souhl.pdf](https://www.zsf.jcu.cz/images/ZSF/veda-a-vyzkum/projekty/VystupyTL05000144_darcovstviCastiTelaCR/tacr-v5-navrh-principu-inf-souhl.pdf).

<sup>8</sup> TAČR výstup Odborné doporučení pro uchování či zrušení anonymity dárcovství. Dostupné zde: [https://www.zsf.jcu.cz/images/ZSF/veda-a-vyzkum/projekty/VystupyTL05000144\\_darcovstviCastiTelaCR/23\\_brozurka\\_v7\\_tacr\\_kon.pdf](https://www.zsf.jcu.cz/images/ZSF/veda-a-vyzkum/projekty/VystupyTL05000144_darcovstviCastiTelaCR/23_brozurka_v7_tacr_kon.pdf).

<sup>9</sup> Rada EU 23. ledna 2024: Fight against human trafficking: Council and European Parliament strike deal to strengthen rules. Dostupné zde: [https://www.consilium.europa.eu/en/press/press-releases/2024/01/23/fight-against-human-trafficking-council-and-european-parliament-strike-deal-to-strengthen-rules/?utm\\_source=email\\_marketing&utm\\_admin=893&utm\\_medium=email&utm\\_campaign=La explotaci3n de la maternidad subrogada a como una forma de trata en un proyecto de directiva europea](https://www.consilium.europa.eu/en/press/press-releases/2024/01/23/fight-against-human-trafficking-council-and-european-parliament-strike-deal-to-strengthen-rules/?utm_source=email_marketing&utm_admin=893&utm_medium=email&utm_campaign=La%20explotaci%20de%20la%20maternidad%20subrogada%20a%20como%20una%20forma%20de%20trata%20en%20un%20proyecto%20de%20directiva%20europea).

<sup>10</sup> Viz. odpověď MZ ČR Č. j.: MZDR 45630/2021-3/OZP ze dne 1.2.2022 na případ náhradního mateřství pro osamělého muže.

<sup>11</sup> TAČR výstup Doporučení pro práci odborníků z medicínské, psychosociální a právní oblasti vztahující se k řešené problematice. Dostupný zde: [https://www.zsf.jcu.cz/images/ZSF/veda-a-vyzkum/projekty/VystupyTL05000144\\_darcovstviCastiTelaCR/23\\_brozurka\\_v8\\_tacr\\_kon.pdf](https://www.zsf.jcu.cz/images/ZSF/veda-a-vyzkum/projekty/VystupyTL05000144_darcovstviCastiTelaCR/23_brozurka_v8_tacr_kon.pdf)

## DŮKLADNĚJŠÍ ODBORNÉ ZDŮVODNĚNÍ MNOU NAVRŽENÝCH ZMĚN NÁVRHU ZÁKONA O SPECIFICKÝCH ZDRAVOTNÍCH SLUŽBÁCH

### ÚVOD

Z etického hlediska je pro problematiku 3PR důležitá Úmluva o lidských právech a biomedicíně, která v článku 21 výslovně stanovuje, že „*lidské tělo a jeho části nesmí být jako takové zdrojem finančního prospěchu.*“ Klíčovým dokumentem ochrany dětí je Úmluva o právech dítěte, která v článku 3 stanovuje, že zájem dítěte musí být předním hlediskem při jakékoli činnosti týkající se dětí, a v článku 7, že dítě má právo znát své rodiče.

Další pro 3PR podstatným legislativním nástrojem je tzv. Tkáňová direktiva, která spolu s tzv. Direktivou o krvi<sup>12</sup> prošla v minulých letech evaluací. V evaluačním souhrnu z roku 2019 autor evaluace, Evropská komise, uvádí, že kromě toho, že legislativa zaostává za technologickým vývojem, je problémem také „*významná komercializace darování plazmy a vajíček. Dále je znepokojena úroveň ochrany potomků narozených z darovaných gamet.*“<sup>13</sup> V lednu 2024 bylo zveřejněno odsouhlasené znění Nařízení Evropského parlamentu a Rady o normách jakosti a bezpečnosti látek lidského původu určených pro člověka<sup>14</sup>, nahrazující obě direktivy (pro „látky lidského původu“ se vžila zkratka SoHO, substances of human origin, pro toto nařízení se vžila zkratka „SoHO file“, kterou budu užívat dál). SoHO file ponechává etické, psychosociální a právní záležitosti na odpovědnosti členských států (Preambule, bod 16): „*Toto nařízení by rovněž nemělo zasahovat do rozhodnutí etické povahy přijatých členskými státy. Taková rozhodnutí by však měla být v souladu s Listinou základních práv Evropské unie. Taková etická rozhodnutí se mohou týkat použití nebo omezení použití konkrétních typů SoHO, včetně reprodukčních SoHO a embryonálních kmenových buněk*“, odpovědnost členských států je zmíněna také v bodech 2, 2a Preambule a v bodech 1a a 4 Kapitoly I. Odpovědnost členských států za rozhodnutí etické povahy v sobě obsahuje i platná Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2011/24/EU o uplatňování práv pacientů v přeshraniční zdravotní péči (preambule bod 7): „*Tato směrnice ctí svobodu každého členského státu rozhodnout, jaký druh zdravotní péče považuje za vhodný, a tato svoboda není směrnici dotčena. Žádné z ustanovení této směrnice by nemělo být vykládáno tak, aby narušovalo základní etické rozhodování členských států.*“

Při reformulaci zákonů regulujících dárcovské programy je nutné zvažovat nejen medicínské aspekty, ale také krátkodobé i dlouhodobé psychosociální, etické a právní konsekvence.

### 1. KOMERCIALIZACE LIDSKÉHO TĚLA

Podle Úmluvy o lidských právech a biomedicíně nesmí být lidské tělo zdrojem finančního prospěchu. Náhrada nákladů dárce spojených s dárcovstvím je povolena, nesmí však sloužit jako motivační faktor. SoHO file ponechává jako základní etický princip dobrovolné a bezplatné dárcovství. Princip považuje za natolik podstatný, že jej opakovaně zmiňuje, například body 3, 18, 18a, 18b, 44 Preambule, body 64, 64a Kapitoly I, bod 53 Kapitoly VI, atd. Přijatelné jsou pouze náhrady nákladů spojených s dárcovstvím, body 18a a 18b Preambule: „*Kompenzace může spočívat v náhradě výdajů vzniklých v souvislosti s darováním SoHO nebo s náhradou jakýchkoli ztrát, nejlépe na základě vyčíslitelných kritérií, spojených s darováním SoHO. Bez ohledu na formu kompenzace, a to i prostřednictvím finančních a nefinančních prostředků, by kompenzační systémy neměly vést k hospodářské soutěži mezi subjekty SoHO o dárce SoHO, včetně přeshraniční soutěže. ... Kvůli riziku*

<sup>12</sup> Směrnice EP A RADY 2004/23/ES o stanovení jakostních a bezpečnostních norem pro darování, odběr, vyšetřování, zpracování, konzervaci, skladování a distribuci lidských tkání a buněk a Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2002/98/ES, kterou se stanoví standardy jakosti a bezpečnosti pro odběr, vyšetření, zpracování, skladování a distribuci lidské krve a krevních složek.

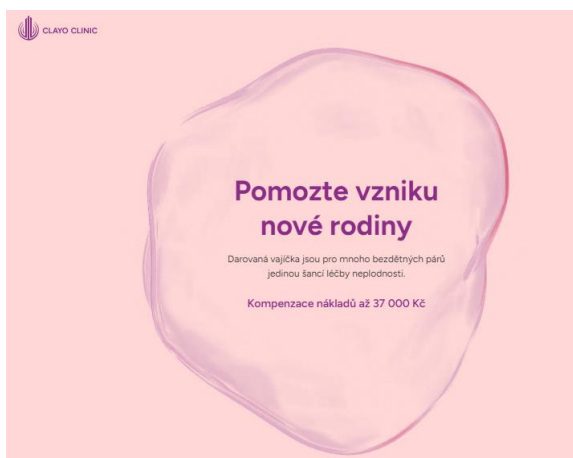
<sup>13</sup> EUROPEAN COMMISSION. Executive summary of the Evaluation of the Union legislation on blood, tissues and cells (SWD(2019) 375 final). Dostupné z [https://health.ec.europa.eu/system/files/2019-10/swd\\_2019\\_375\\_summary\\_en\\_0.pdf](https://health.ec.europa.eu/system/files/2019-10/swd_2019_375_summary_en_0.pdf).

<sup>14</sup> Nařízení Evropského parlamentu a Rady o normách jakosti a bezpečnosti látek lidského původu určených pro člověka. Návrh odsouhlasený Radou a Parlamentem v prosinci 2023, zveřejněný v lednu 2024, dostupný zde: <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-5389-2024-INIT/en/pdf>.

narušení dobrovolného a bezplatného dárcovství SoHO by však odkazy na kompenzační systémy neměly být zahrnuty do reklamních, propagačních a propagačních činností. ... Subjekty SoHO by neměly nabízet pobídky potenciálním dárcům SoHO nebo těm, kteří dávají souhlas jejich jménem, protože takové jednání by bylo v rozporu s dobrovolným a neplaceným dárcovstvím. Občerstvení a drobné dárky, jako jsou pera nebo odznaky, by neměly být považovány za pobídky a praxe jejich nabízení dárcům SoHO je přijatelná jako uznání jejich úsilí. Odměny nebo výhody, jako je platba nákladů na pohřeb nebo platba zdravotního pojištění nesouvisející se sbírkou SoHO, by měly být považovány za pobídky a jako takové v rozporu s dobrovolným a neplaceným dárcovstvím a neměly by být povoleny.“ Dle předloženého návrhu změny zákona 373/2011 Sb. je sice stejný princip nezištnosti ponechán a oproti platné verzi je snaha kompenzace prováděcím předpisem specifikovat a stanovit jejich horní hranici (§ 11 bod 2), ale nebere v úvahu, že jde o jednu z mnoha dárcovských procedur regulovaných dle SoHO file, čili by všechny měly mít stejné transparentní a nezávislé odborníky stanovené schéma a logiku (nikoliv výši) výpočtu kompenzací. Za odběr kostní dřeviny, který je co do náročnosti pro dárce řekněme zhruba blížký dárcovství vajíčka, se v ČR hradí jen přímo doložené náklady na dopravu a ztráta výdělku hospitalizací. Tabulky srovnávající náročnost dárcovských procedur lze nalézt v dokumentu „Náročnost dárcovských procedur pro živé dárce částí těla“<sup>15</sup>, jedna z tabulek je pro inspiraci uvedena na obr. 1. Dalším pomocným podkladem může být „Kompenzace za dárcovství částí těla v České republice – analýza stavu“<sup>16</sup> a „Doporučení způsobu kompenzování v souvislosti s dárcovstvím látek lidského původu.“<sup>17</sup>

Poptávka po cyklech s vajíčky od dárek vytváří mezi centry asistované reprodukce konkurenční boj projevující se zvyšováním „náhrad nákladů“ dárcyním, viz např. obr. 3. Analogická situace jako s vajíčky je v ČR u plazmy.

Obr. 3 Oslovování potenciálních dárek vajíček<sup>18</sup>



Všechny dosavadní snahy Sekce asistované reprodukce ČGPS ČLS o stanovení horní hranice kompenzace a její dodržování všemi centry zatím selhaly a je otázka jakou sílu bude mít zákonem stanovená horní hranice a zda bude síla uplatňovat tresty; u vymáhání pravidel v oblasti plazmy

<sup>15</sup> TAČR výstup „Náročnost dárcovských procedur pro živé dárce částí těla“, dostupné zde: [https://www.zsf.jcu.cz/images/ZSF/veda-a-vyzkum/projekty/VystupyTL05000144\\_darcovstviCastiTelaCR/DilciVystup1-NarocnostDarcovskychProcedur.pdf](https://www.zsf.jcu.cz/images/ZSF/veda-a-vyzkum/projekty/VystupyTL05000144_darcovstviCastiTelaCR/DilciVystup1-NarocnostDarcovskychProcedur.pdf).

<sup>16</sup> TAČR výstup Kompenzace za dárcovství částí těla v České republice – analýza stavu. Dostupný zde: [https://www.zsf.jcu.cz/images/ZSF/veda-a-vyzkum/projekty/VystupyTL05000144\\_darcovstviCastiTelaCR/kompenzaceDarcovstviCastiTela.pdf](https://www.zsf.jcu.cz/images/ZSF/veda-a-vyzkum/projekty/VystupyTL05000144_darcovstviCastiTelaCR/kompenzaceDarcovstviCastiTela.pdf).

<sup>17</sup> TAČR výstup [Doporučení způsobu kompenzování v souvislosti s dárcovstvím látek lidského původu](https://www.zsf.jcu.cz/images/ZSF/veda-a-vyzkum/projekty/230710_doporuzeni_zpusobu_vypoctu_kompenzaci_2023.pdf). Dostupný zde: [https://www.zsf.jcu.cz/images/ZSF/veda-a-vyzkum/projekty/230710\\_doporuzeni\\_zpusobu\\_vypoctu\\_kompenzaci\\_2023.pdf](https://www.zsf.jcu.cz/images/ZSF/veda-a-vyzkum/projekty/230710_doporuzeni_zpusobu_vypoctu_kompenzaci_2023.pdf).

<sup>18</sup> Reklama byla dne 21. 2. 2024 stažena z webové stránky Clayo Clinic:

[https://www.clayodarovanivajickek.cz/cs/uvod?gad\\_source=1&gclid=CjwKCAiA29auBhBxEiwAnKcSqonBCdPZKVvoS3mn7e6ZcDlJUGIopvWii19q1eEu\\_6SeNhe8ABHV3hoCXtUQAvD\\_BwE](https://www.clayodarovanivajickek.cz/cs/uvod?gad_source=1&gclid=CjwKCAiA29auBhBxEiwAnKcSqonBCdPZKVvoS3mn7e6ZcDlJUGIopvWii19q1eEu_6SeNhe8ABHV3hoCXtUQAvD_BwE).

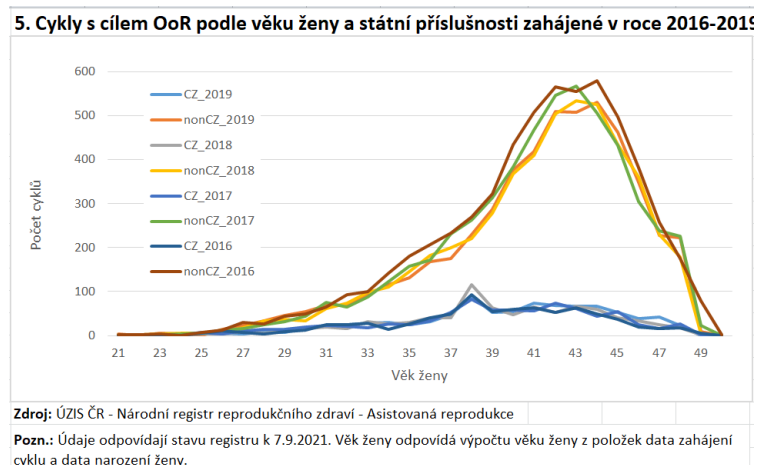
snahy MZ ČR selhávají. Vždycky je navíc možné dárkyni dát peníze například za vyplnění výzkumného dotazníku, viz obr. 4, vypůjčený z dokumentu „Etický posudek na reklamy shánějící dárce částí těla“.<sup>19</sup>

Obr. 4 Komerční praktiky náboru dárkyň



Je třeba uvažovat i o tom proč je po vajíčkách tak velká poptávka. Naprostá většina cyklů s darovanými vajíčky se v ČR dělá pro cizinky, obvykle mimo reprodukční věk, viz. obr. 5. Příjemkyně jsou především ze zemí, kde je dárčovství vajíček zakázáno (např. Německo) nebo jsou tam kompenzace odpovídající principu „bezplatné dárčovství“ (např. Francie), proto mají nedostatek vajíček. U nás je dárkyň dostatek, protože máme velkorysé „kompenzace“. Dárkyněmi v ČR jsou české ženy do 35 let, obvykle studentky a ženy na mateřské, tedy velmi vulnerabilní skupiny. Je pro mne naprosto nepochopitelné, že české feministky k tématu dlouhodobě mlčí.

Obr 5. Využívání darovaných vajíček v ČR



Z obrázku je evidentní, že kdyby se v ČR využívala darovaná vajíčka jen pro ženy v reprodukčním věku, zahrnuté do českého systému zdravotního pojištění, tržní prostředí by nevzniklo.

### Možná řešení

Mezi odborníky na asistovanou reprodukci je preferovaným řešením zákonný strop kompenzací za dárčovství, viz nový návrh zákona, u dárčovství vajíček se obvykle mluví o částce odpovídající 1 tis. EUR. Pominu-li fakt, že by se jistě našly cesty jak dárkyním náklady „dokompenzovat“ a že by bylo složité to dokazovat a uplatňovat sankce, hlavním problémem tohoto řešení je přechod ke komerčnímu systému. Dárčovství všech SoHO reguluje na EU úrovni SoHO file. Nelze tedy mít v jednom dárčovském programu vysoké kompenzace a v druhém minimální. Ukazuje to i situace v dárčovství krve a plazmy; protože za plazmu jsou vysoké kompenzace a za krev jen symbolické,

<sup>19</sup> TAČR výstup Etický posudek na reklamy shánějící dárce částí těla. Dostupný zde: [https://www.zsf.jcu.cz/images/ZSF/veda-a-vyzkum/projekty/zmen\\_eticky\\_posudek\\_imprim\\_11-09-2023.pdf](https://www.zsf.jcu.cz/images/ZSF/veda-a-vyzkum/projekty/zmen_eticky_posudek_imprim_11-09-2023.pdf).

dostáváme se v ČR do krize s dostupností krve pro transfúze, zatímco plazmou zásobujeme celou EU.<sup>20</sup>

Nová EU legislativa k substancím lidského původu definuje kompenzace za dárcovství v bodu 64 Kapitoly I nesmírně široce: „*kompensací*“ se rozumí náhrada případných ztrát nebo úhrada výdajů spojených s darováním SoHO“, čímž otevírá prostor pro legitimitu skrytě komerčního systému. Komerční systém, ať už otevřený nebo pokrytecky maskovaný, však rozděluje společnost na „dodavatele“ a „odběratele“, tedy na lidi z nižších a vyšších socioekonomických skupin. Je také nutné určit kdo bude ty kompenzace dárcům platit. Dárkyním vajíčka je platí příjemkyně vajíčka zprostředkovaně přes kliniky, ponechává to i nový návrh zákona. Budou hematologičtí pacienti platit kompenzace dárcům kostní dřeně? To v takovém systému, kde jen někdo bude mít přístup k léčbě, ačkoliv do systému zásadně přispívá, vytváří obrovský potenciál sociálních nepokojů – je totiž de facto novou nesmírně sofistikovanou a zákeřnou formou otroctví. Její legitimizaci bychom měli velmi dobře zvážit.

K neomezenému poskytování vzácných lidských zdrojů, včetně lidských vajíček, nás nenutí ani současná ani budoucí EU legislativa. Já vidím tuto obranu proti komercializaci oboru:

- a) Omezit příjemkyně darovaných gamet a embryí a muže s nimi podstupující léčbu na občanky/občany ČR nebo osoby s trvalým pobytem v ČR. U dárcovství a využívání částí lidského těla není, vyjma případů vysokých požadavků na biokompatibilitu mezi dárcem a příjemcem a vyjma humanitárních krizí, důvod sdílet tyto vzácné zdroje mimo hranice daného zdravotního systému. V těchto zdrojích jsou si státy dokonale rovny, všechny mají naprosto stejný poměr mezi potenciálními dárci a příjemci.<sup>21</sup>
- b) Omezit věk pacientů v asistované reprodukci, žen i mužů, na 40 let. Nedostatečná funkce vaječníků se považuje za předčasnou do 40. roku věku ženy<sup>22</sup>, pak už je fyziologická. Omezení věku je i v zájmu dětí, které, pokud by to bylo na jejich volbě, by upřednostnily mladé rodiče.<sup>23</sup>
- c) Zákaz uvádění finanční částky nazývané „kompenzace“ na jakýchkoli materiálech určených k nábore dárců částí těla, viz Doporučení ke kompenzacím<sup>24</sup>, přičemž výše kompenzace musí být harmonizována napříč dárcovskými procedurami.
- d) Asistovanou reprodukci s dárcovstvím v ČR úplně zakázat. Tento přístup preferuji, pro svůj postoj přidávám další argumenty dále v textu.
- e) Zavést tresty za porušování pravidel a důsledně je vymáhat.

Tato omezení by se českých neplodných párů téměř nedotkla – viz obr. 5., a české dárcy by ochránila. Většina asistované reprodukce s dárcovstvím se totiž ve světě dělá mimo biologickou definici neplodnosti, tedy pro osoby mimo reprodukční věk, osoby bez partnera či homosexuální páry, viz například britské statistiky na obr. 6, ale i další zdroje.<sup>25</sup>

<sup>20</sup> Plasma Protein Therapeutics Association, graf dostupný zde: [https://www.eunedsmoreplasma.com/images/plasma-donation/summary\\_new%20thinking%20%20approaches%20to%20plasma%20donation%20to%20benefit%20europes%20patients.pdf](https://www.eunedsmoreplasma.com/images/plasma-donation/summary_new%20thinking%20%20approaches%20to%20plasma%20donation%20to%20benefit%20europes%20patients.pdf).

<sup>21</sup> TAČR výstup Psychosociální a etické principy pro legislativu ke krvi, tkáním a buňkám. Dostupný z:

[https://www.zsf.jcu.cz/images/ZSF/veda-a-vyzkum/projekty/VystupyTL05000144\\_darcovstviCastiTelaCR/primcipy-pro-btc-legislativu-navrh-2023-duben4.pdf](https://www.zsf.jcu.cz/images/ZSF/veda-a-vyzkum/projekty/VystupyTL05000144_darcovstviCastiTelaCR/primcipy-pro-btc-legislativu-navrh-2023-duben4.pdf).

<sup>22</sup> POI Guideline Development Group (2015). Management of women with premature ovarian insufficiency. Guideline of the European Society of Human Reproduction and Embryology. Dostupné zde: <https://www.eshre.eu/Guidelines-and-Legal/Guidelines/Management-of-premature-ovarian-insufficiency.aspx>, definice je na str. 8.

<sup>23</sup> Kocourková, J., Konečná, H., Burcin, B., Kučera, T. How old is too old? A contribution to the discussion on age limits for assisted reproduction technique access. Reproductive Biomedicine Online 2015. DOI: 10.1016/j.rbmo.2015.01.017.

<sup>24</sup> Doporučení způsobu kompenzování v souvislosti s dárcovstvím látek lidského původu, výstup projektu TAČR TL05000144, 2023.

Dostupné zde: <https://www.zsf.jcu.cz/cz/fakulta/aktualne/kvalita-a-udrzitelnost-programu-darcovstvi-casti-tela-v-cr-ta-cr-c-tl05000144-2021-2023>.

<sup>25</sup> Např. Fiske E, Weston G. Utilisation of ART in single women and lesbian couples since the 2010 change in Victorian legislation. Aust N Z J Obstet Gynaecol. 2014 Oct;54(5):497-9. doi: 10.1111/ajo.12260. PMID: 25287570; Catalini L, Fedder J, Nørgård BM, Jørling LR. Assisted Reproductive Technology Results Using Donor or Partner Sperm: A Danish Nationwide Register-Based Cohort Study. J Clin Med. 2023 Mar 29;12(7):2571. doi: 10.3390/jcm12072571. PMID: 37048654; PMCID: PMC10095571; Diego D, Medline A, Shandley LM, Kawwass JF, Hipp HS. Donor sperm recipients: fertility treatments, trends, and pregnancy outcomes. J Assist Reprod Genet. 2022 Oct;39(10):2303-2310. doi:

Obr. 6 Počty pacientů dle léčby a partnerského typu, 2019-2021, dle HFEA<sup>26</sup> (DI = inseminace spermiemi dárce)

		2019	2020*	2021*	% change 2019 to 2021*
IVF	Male partner	46,035	37,357	46,911	+2%
	Female partner	1,649	1,624	2,201	+33%
	No partner	2,001	1,986	2,888	+44%
	Surrogate	266	229	248	-7%
DI	Male partner	507	407	485	-4%
	Female partner	1,334	1,272	1,565	+17%
	No partner	1,197	1,136	1,504	+26%

## 2. ANONYMITU DÁRCOVSTVÍ GAMET NELZE GARANTOVAT

Původně byla celosvětově odborná shoda na anonymitě dárcovství, v ART se argumentovalo nutností chránit rodinu. Vnímalo se to tak, že medicína nemocným pouze dodává chybějící zdravou buňku, tedy vajíčko či spermii od dárce. Anonymita je stále principem v ČR, dle zákona o specifických zdravotních službách §10(1) „Poskytovatel, který je oprávněn provádět metody a postupy asistované reprodukce, je povinen zajistit zachování vzájemné anonymity anonymního dárce a neplodného páru a anonymity anonymního dárce a dítěte narozeného z asistované reprodukce“, nový návrh tento paragraf nemění. Časem se právo dítěte znát své rodiče, zajištěné Úmluvou o právech dítěte, začalo interpretovat jako právo znát všechny osoby nějak účastné na vzniku a porodu dítěte. Jde o politicky, eticky i psychosociálně nesmírně citlivé téma.<sup>27</sup> Země proto postupně přecházely k systému „open identity“<sup>28</sup>, kdy se od malička dítěti vysvětluje, že zde existují další rodičovské osoby, které může po dosažení zletilosti poznat prostřednictvím centrálních registrů a s pomocí odborného poradenství. Podle obr. 2, uvedenému na straně 2 tohoto textu, jde o celoživotní záležitost pro mnoho osob. V odborných kruzích už jsou i projekty na podporu dětí dárce/dárkyně, kteří jsou geneticky polovičními sourozenci dětí z 3PR a situace se jich také silně dotýká.<sup>29</sup>

Mnoho let probíhaly intenzivní odborné diskuse mezi zastánci a odpůrci anonymity. Patřím mezi zastánce anonymity, dosud jsem ji upřednostňovala a odborně bránila jako lepší řešení z možných špatných.<sup>30</sup> Než však odborné spory našly vítěze, rozhodl vývoj technologií. Anonymitu už nelze garantovat díky snadné dostupnosti komerčních genetických testů, komerčním aktivitám DNA bank a sociálním sítím. Průlomovým rozsudkem je belgický z června 2023<sup>31</sup>, v němž žena, narozená díky

10.1007/s10815-022-02616-8. Epub 2022 Sep 12. PMID: 36089627; PMCID: PMC9464617; Larsen, P.B. (2021) The health of donor children and the reason for blocking sperm donors. ESHRE meeting červen-červenec, PCC4.

<sup>26</sup> Human Fertilisation & Embryology Authority (2023) Fertility treatment 2021: preliminary trends and figures. Dostupné z: <https://www.hfea.gov.uk/about-us/publications/research-and-data/fertility-treatment-2021-preliminary-trends-and-figures/>

<sup>27</sup> CoE Recommendation 2156 (2019). Anonymous donation of sperm and oocytes: balancing the rights of parents, donors and children. Dostupné z: <http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=27680&lang=en>; Binet JR. + CDCJ CoE. (2022).

Comparative study on access of persons conceived by gamete donation to information on their origins. Dostupné z: <https://rm.coe.int/cdcj-2021-20e-final-publication-format-17122022/1680a97134>; dále např. Mulligan, A. (2022). Anonymous gamete donation and Article 8 of the European Convention on Human Rights: The case for incompatibility. *Medical Law International*, 22(2), 119-146. <https://doi.org/10.1177/09685332221096210>.

<sup>28</sup> Např. Frith L. Gamete donation and anonymity: The ethical and legal debate, *Hum Rep* 2001; 16(5): 818–824, doi: 10.1093/humrep/16.5.818.

<sup>29</sup> Projekt 'Curious Connections', Economic and Social Research Council (ref: ES/N014154/1). Informace, včetně podpůrných materiálů pro rodinu dárce, jsou dostupné zde: <https://www.socialsciences.manchester.ac.uk/morgan-centre/research/projects/being-an-egg-or-sperm-donor/>.

<sup>30</sup> Např. Konečná H. Anonymita dárcovství gamet. *Gyn Por* 2019; 3(4): 239-243; Konečná, H. Informovaný souhlas v asistované reprodukci aneb pokrok nezastavíš? *Svět praktické medicíny* 4/2021, s. 19-24.

<sup>31</sup> Rozsudek je dostupný zde: <https://www.rechtbanken-tribunaux.be/sites/default/files/media/reatpi/west-vlaanderen/files/persbericht-vonnis-dna-spermadonor.pdf>.



dárcovství spermií, neformálně přes komerční genetické testy a DNA banky vypátrala svého potenciálního genetického otce. Muž odmítl genetické testy, ovšem soud mu je nařídil, přestože v Belgii je stejně jako v ČR garantováno anonymní dárcovství; argumentem byl zájem žalobkyně na správnou tvorbu své identity. Nejen anonymní, ale i „open identity“ systém se ukazuje jako nefunkční, protože děti z dárcovství, dárci i poloviční sourozenci se neformálně kontaktují dřív, než stanovuje legislativa, a mimo systém. Může být kontaktován i ten, kdo o informace nestojí či o dárcovství neví, což je z psychologického hlediska vysoce problematické. Podle některých zdrojů se cca polovina dětí dozví o svém dárcovském původu právě přes DNA banky.<sup>32</sup> Že jde o nové a živé téma i v ČR ukazuje i dokumentární film ČT Darované děti<sup>33</sup> režisérky Hrochové či práce redaktora ČRo Kubanta.

### Možná řešení

a) Zachování zákonné anonymity. V návrhu novely zákona o specifických zdravotních službách zůstává povinnost poskytovatele zajistit anonymitu mezi dárcem gamet, příjemci a dítětem takto narozeným. Ti, co je jim bližší interpretace „právo znát své rodiče = právo znát i dárce gamet a náhradní matku“ asi s takovým řešením nebudou souhlasit, ale čistě technicky proti tomu nelze nic namítat. Prostě poskytovatel takové informace neposkytne. Tento postoj je ovšem pokryteckým strkáním hlavy do písku. Dárci i příjemci gamet totiž musí dát před započítím procedury informovaný souhlas. Předpokladem platnosti takového souhlasu jsou informace o účelu a povaze zákroku, o důsledcích a rizicích, někdy i o ekonomických souvislostech<sup>34</sup>. Poskytovatel musí akceptovat vývoj technologií a v rámci informování o důsledcích a rizicích potenciální dárce gamet i příjemce informovat o tom, že on sám žádné identifikující údaje nikomu nepředá, ale anonymitu garantovat nemůže. Takové řešení vyžaduje zajištění kvalifikovaných odborníků pro informované souhlasy a následně pro podpůrné psychologické a právní sítě.<sup>35</sup> Začátek platnosti informovaného souhlasu dárců s dárcovstvím i souhlasu pacientů žádajících o darované gamety doporučuji stanovit až na dobu tři měsíce po jeho podepsání. Důvodem k odkladu jsou, podobně jako např. u souhlasu s osvojením, nesmírně složité psychosociální a právní konsekvence využití darovaných gamet. Je nutné mít dostatek času na rozmyšlenou.

U nás situaci navíc zásadně komplikuje fakt, že ART s dárcovstvím se dělá převážně pro cizinky (viz obr. 2), a to převážně ze zemí, kde má dítě právo poznat identitu dárce (Německo, UK, Francie, ...). S vysokou pravděpodobností lze očekávat soudní spory, kde bude takto narozené dítě žádat o oficiální uvolnění identifikujících informací o dárci či polovičních sourozencích (neoficiálně se jich dopátrá celkem snadno). Mezinárodní spory týkající se dětí totiž spadají dle „Nařízení Rady (ES) č. 2201/2003 o příslušnosti a uznávání a výkonu rozhodnutí ve věcech manželských a ve věcech rodičovské zodpovědnosti“ do příslušnosti soudů v členském státě, kde dítě obvykle pobývá. Nelze nechávat české dárce, v konkrétním případě dárkyně vajíček, v přesvědčení, že je chrání zákonná anonymita.

b) Přejít na systém „známé dárcovství“, kdy si potenciální rodiče přivedou svého dárce. Dá se říci: je to jejich volba, oni za to nesou odpovědnost, na nich je řešení vztahu mezi dárcem a dítětem. Není to ovšem pravda. Podstupují proceduru, k níž musí dát informovaný souhlas, a za to, že je skutečně informovaný, ručí poskytovatel léčby. Takové řešení v sobě má navíc velká rizika vydírání mezi blízkými osobami a po narození dítěte rizika velkých problémů s určením hranic mezi rodičovskými osobami a dárcem. I u tohoto řešení je nutné zajištění kvalifikovaných odborníků pro informované souhlasy a následně podpůrné psychologické a právní sítě, samozřejmě i tříměsíční odklad platnosti informovaného souhlasu. Možná by měl být k tvorbě informovaného souhlasu přizván i

<sup>32</sup> Moore, K. (2022). Donor offspring and donor. PET event 'Donor Conception: Who Should Know What and When?', online, 29 September 2022.

<sup>33</sup> TV dokument „Darované děti“, režie K. Hrochová, dostupný zde: <https://www.ceskatelevize.cz/porady/15796495720-darovane-deti/>.

<sup>34</sup> V českém medicínském a právním systému je informovaný souhlas zakotven především v občanském zákoníku, zákonu o zdravotních službách, zákonu o specifických zdravotních službách, transplantčním zákonu.

<sup>35</sup> Doporučení pro práci odborníků z medicínské, psychosociální a právní oblasti vztahující se k řešené problematice, výstup projektu TAČR TL05000144, 2023. Dostupné zde: <https://www.zsf.jcu.cz/cz/fakulta/aktualne/kvalita-a-udrzitelnost-programu-darcovstvi-casti-tela-v-cr-ta-cr-c-tl05000144-2021-2023>.

psychodiagnostik, jak je i v doporučeních Sekce asistované reprodukce ČGPS ČLS k náhradnímu mateřství.

c) Přejít na systém „polyparenthood“<sup>36</sup>. Rodinu zde od početí tvoří tři a víc osob, které si dopředu s pomocí právníků a psychologů určí svůj podíl na vzniku dítěte, péči o něj, na rodičovských právech a povinnostech. O okolnostech informovaného souhlasu a podpůrných sítích zde platí dvojnásob co u předchozích řešení. Já tento systém považuji za ještě mnohem rizikovější než předchozí jmenované.

d) Individualizovaný přístup. Cykly s dárcovstvím provádět jen ve výjimečných případech, což znamená v intencích přísně biologicky definované neplodnosti a jednoho zdravotního systému, viz bod 1. Komercializace lidského těla. O informovaných souhlasech a následném poradenství platí totéž co u předchozích návrhů řešení, přístup dítěte k identifikujícím informacím o dárci by se řešil individuálně, dle aktuální životní situace všech zúčastněných, včetně dítěte. Cykly s dárcovstvím centralizovat do jednoho, maximálně dvou státních center, takže by se zmenšil nárok na personální zabezpečení poradenství před, během i po léčbě.

e) Úplný zákaz asistované reprodukce s dárcovstvím. Na toto řešení upozorňují i odborníci: „Zapomenutou skupinou osob počatých dárcem jsou ti, kteří věří, že darování gamet je morálně špatné a mělo by být zakázáno.“<sup>37</sup> Tuto variantu vzhledem k vývoji oboru a obrovským psychosociálním, etickým a právním rizikům upřednostňuji.

### 3. NÁHRADNÍ MATEŘSTVÍ „S LIDSKOU TVÁŘÍ“

Náhradní mateřství je nejrizikovější procedurou asistované reprodukce, platí pro ně vše výše uvedené ještě umocněné. V návrhu novely zákona o specifických zdravotních službách se regulace náhradního mateřství nevyskytuje, což je opět strkání hlavy do písku, protože procedura se v ČR běžně provádí. Ustanovená mezirezortní skupina k náhradnímu mateřství vyjádřila záměr proceduru povolit za určitých okolností.<sup>38</sup>

V jednotlivých případech se může náhradní mateřství jevit jako lidsky pochopitelná a úspěšná procedura, jsou publikovány výzkumy o tom, že dětem z náhradního mateřství se daří dobře a rodiny jsou funkční.<sup>39</sup> Tyto výzkumy ovšem rozhodně nejsou reprezentativní a nezabývají se dětmi po dosažení dospělosti. I český TV dokument „Darované děti“ ukazuje, že zájem dítěte poznat svou původní rodinu se objevuje až ve vyšším věku; kdo rozezná před započítím procedury jaké budou její konsekvence za 20, 30 let? V Británii mají dlouhodobé zkušenosti s regulovaným náhradním mateřstvím. Přestože staví na principu altruismu, z jejich analýz vyplývá, že náhradní matky jsou z nižších socioekonomických skupin než žadatelé o proceduru<sup>40</sup>. Že by ženy z nižších socioekonomických skupin byly altruističtější než z těch vyšších?

Jsem přesvědčená, že regulaci náhradního mateřství „s lidskou tvář“i, která výjimečným případům pomůže a zneužívání zabráni, nelze zformulovat. Každopádně jde o kontrakt, a předmětem kontraktu je člověk jen v otrokářství. Dlouhodobě podporuji zákaz náhradního mateřství bez výjimky, s tvrdými tresty především pro zprostředkovatele a s trestáním i těch, kdo si dítě pořídí prostřednictvím mezinárodní surrogace.<sup>41</sup> Na jaře 2023 jsem se skupinou odborníků z celého světa

<sup>36</sup> Např. Herbrand, C. Is the poly parenthood the new type of parenthood?, Human Reproduction, Volume 37, Issue Supplement\_1, July 2022, deac106.071, <https://doi.org/10.1093/humrep/deac106.071>.

<sup>37</sup> Pennings G, The forgotten group of donor-conceived persons, Hum Rep Open, 2022 (3): 1-6. doi: 10.1093/hropen/hoac028.

<sup>38</sup> Surogátní mateřství bude jen pro heterosexuální páry. A po schválení soudu, říká poslankyně Decroix. Deník N, 6. února 2024. Dostupné zde: <https://denikn.cz/1343904/surogatni-materstvi-bude-jen-pro-heterosexualni-pary-a-po-schvaleni-soudu-rika-poslankyne-decroix/>.

<sup>39</sup> Imrie, S., Golombok, S. Impact of New Family Forms on Parenting and Child Development. Annual Review of Developmental Psychology 2020 2:1, 295-316.

<sup>40</sup> UK Law Commission. Consultation Paper No 244. Building families through surrogacy: a new law. A joint consultation paper. (2019). Dostupné zde: <https://lawcom.gov.uk/document/surrogacy-consultation/>, bod. 3.24.

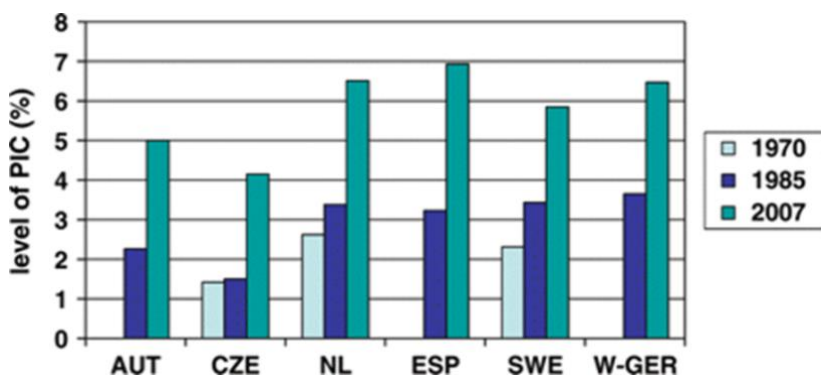
<sup>41</sup> Např. Konečná, H., & Svatoš, R. (2018). Sdílená odpovědnost v proceduře náhradního mateřství. Časopis zdravotnického práva a Bioetiky, 8(3), 54–67; Valc, J., & Konečná, H. (2021). Mezinárodní surrogace a její dopady (nejen) v době pandemie. Časopis zdravotnického práva a Bioetiky, 11(2), 66–91; Švestková, R., Konečná, H., Svatoš, R. (2020). Legal position of an agency intermediating surrogacy in the

vyhlásila výzvu Casablanca Declaration<sup>42</sup>, žádající univerzální zákaz náhradního mateřství, v uplynulých dnech jsem se zúčastnila dalšího jednání této skupiny odborníků v Římě. Na ní řekla švédská levicová feministka Kajsa Ekis Ekman, autorka knihy „Being and Being Bought: Prostitution, Surrogacy and the Split Self“, že „když se na něčem shodnou křesťané, feministky, muslimové a marxisté, je to asi opravdu špatně“. Navíc je zřejmě otázkou několika týdnů, kdy bude při aktualizaci EU Směrnice o prevenci a boji proti obchodování s lidmi náhradní mateřství přidáno jako trestný čin.<sup>43</sup>

#### 4. ASISTOVANÁ REPRODUKCE NENÍ PROPOPULAČNÍ NÁSTROJ

Proporce dětí narozených díky asistované reprodukci se sice zvyšuje, ale jen se tím zmírňuje propad daný odkládáním rodičovství do biologicky nepříznivého věku a chtěným snižováním počtu dětí v rodině. Jak ukazuje obr. č. 7, zvýšení dostupnosti léčby zvýšení porodnosti nepřináší.<sup>44</sup>

Obr. 7 Nedobrovolná bezdětnost (*permanent involuntary childlessness, PIC*) v některých státech v roce neexistující asistované reprodukce (1970), v jejím počátku (1985) a v době rozvinutého používání (2007)



Česká republika je šampion v počtu prováděných cyklů asistované reprodukce na počet obyvatel, viz obr. č. 8., přesto tomu porodnost neodpovídá.

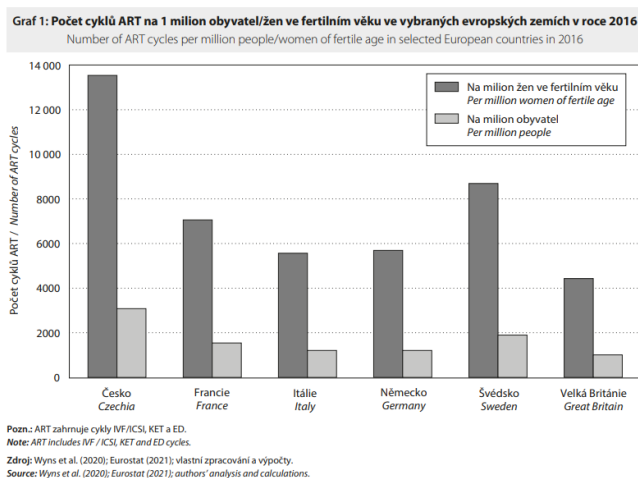
Czech republic. The lawyer quarterly. Ročník 10, číslo 2 (2020), strany 92-105; Svatoš, R., Konečná, H. (2019) Surrogacy with respect to criminal law. Vol. 9 No. 3 (2019): The Lawyer Quarterly, strany 197-212.

<sup>42</sup> Informace o iniciativě i odborná vyjádření k rizikům surrogace dostupná zde: <https://declaration-surrogacy-casablanca.org/index.php/international-declaration-for-the-global-prohibition-of-surrogacy/>.

<sup>43</sup> Rada EU 23. ledna 2024: Fight against human trafficking: Council and European Parliament strike deal to strengthen rules. Dostupné zde: [https://www.consilium.europa.eu/en/press/press-releases/2024/01/23/fight-against-human-trafficking-council-and-european-parliament-strike-deal-to-strengthen-rules/?utm\\_source=email\\_marketing&utm\\_admin=893&utm\\_medium=email&utm\\_campaign=La\\_explotacin\\_de\\_la\\_maternidad\\_subrogad\\_a\\_como\\_una\\_forma\\_de\\_trata\\_en\\_un\\_proyecto\\_de\\_directiva\\_europea](https://www.consilium.europa.eu/en/press/press-releases/2024/01/23/fight-against-human-trafficking-council-and-european-parliament-strike-deal-to-strengthen-rules/?utm_source=email_marketing&utm_admin=893&utm_medium=email&utm_campaign=La_explotacin_de_la_maternidad_subrogad_a_como_una_forma_de_trata_en_un_proyecto_de_directiva_europea).

<sup>44</sup> te Velde, E, Habbema, D., Leridon, H., Eijkemans, M. The effect of postponement of first motherhood on permanent involuntary childlessness and total fertility rate in six European countries since the 1970s, Human Reproduction, Volume 27, Issue 4, April 2012, Pages 1179–1183, <https://doi.org/10.1093/humrep/der455>.

Obr. č. 8 Počet cyklů asistované reprodukce na 1 milion obyvatel/žen ve fertilním věku ve vybraných evropských zemích v roce 2016 dle českých demografů<sup>45</sup>



„Na základě uvedených informací lze tedy konstatovat, že Česko se v Evropě vyjímá svojí pozicí cílové země přeshraniční reprodukční péče hlavně z důvodu legálního darování oocytů, nutnosti zachování anonymity dárců a dostupné ceny ... Jedním z důsledků je ovšem stále častější vnímání přeshraniční reprodukční péče jako byznysu, jenž potřebuje cílený marketing a zprostředkovatelské agentury pro zajištění větší působnosti na trhu, a to vše za účelem maximalizace zisku“, uzavírají svůj výzkum autorky.

Tubární infertilita (tzv. srůsty na vejcovodech), kvůli níž asistovaná reprodukce vznikla, v podstatě vymizela díky zvyšující se úrovni zdravotní péče o ženy. I péče o reprodukční zdraví mužů se zlepšila, pediatři běžně kontrolují jak kryptorchismus, tak tvorbu varikokély. Nové mikromanipulační techniky umějí udělat genetického otce i z téměř neplodného muže. Hlavním důvodem zvyšování počtu cyklů s dárcovstvím gamet a náhradním mateřstvím jsou změny společenské, nikoliv (zhoršeným životním prostředím ovlivněná) biologické charakteristiky. Neplodnost je nemoc, jejíž léčbu by státy měly poskytovat, podobně jako poskytují léčbu jiných nemocí. Ale máme ignorovat biologickou danost a obchodovat s lidmi?

Pokud chceme v ČR umožnit mladým neplodným párům mít děti, doporučuji zvážit finanční podporu asistované pro cykly směřující k porodu druhého dítěte, za předpokladu, že pár bude mít vlastní gamety a funkční dělohu.

## ZÁVĚR

Ochota legislativců i poskytovatelů ART akceptovat mé restriktivní návrhy bude minimální. Jenže jsou jen dvě cesty regulace vývoje reprodukčních medicínských technologií. První je přistoupit na výrazné restriktce a udržet ART jako metodu léčby nemoci. Druhá je přejít na plně komerční systém, kde lidé z chudších socioekonomických skupin budou své části těla prodávat lidem bohatším, a děti budou něco jako „majetek společenství vlastníků“, celoživotně opečovávaný nejrůznějšími odborníky. O obou možnostech je třeba otevřeně diskutovat. Třeba se ukáže druhé řešení lepší než to mé restriktivní. Strategii „zachovat status quo“, maskovanou kosmetickými změnami, ovšem považuji za hluboké pokrytectví s krátkodobou životností.

<sup>45</sup> Volejníková, A., Kocourková, J. (2022). Asistovaná reprodukce v Česku z pohledu přeshraniční reprodukční péče. Demografie, 2022, 64(2): 159–174 DOI: <https://doi.org/10.54694/dem.0299>.