UZASADNIENIE

Według definicji Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), której Polska jest krajem członkowskim, „zdrowie jest stanem pełnej wydolności fizycznej, psychicznej i społecznej, a nie tylko brakiem choroby lub kalectwa i w tym aspekcie niemożność posiadania potomstwa narusza zasadę zdrowia fizycznego i psychicznego i dlatego niepłodność należy traktować jako chorobę, a ze względu na skalę problemu jako chorobę społeczną".

Rodzina i macierzyństwo w myśl art 71 Konstytucji RP podlegają szczególnej ochronie państwa. W związku z tym rolą państwa i samorządu terytorialnego jest podjęcie działań mających na celu pomoc osobom, które pragną dziecka i decydują się na procedurę in vitro. Krakowianie i Krakowianki zasługują na wsparcie ze strony swojego miasta w jednym z trudniejszych momentów swojego życia i zasługują na pomoc w zostaniu szczęśliwymi rodzicami.

Uznaje się konieczność zapewnienia możliwości korzystania z procedury zapłodnienia pozaustrojowego parom, u których stwierdzono niepłodność, a wyczerpały się inne możliwości jej leczenia. W obliczu zamknięcia krajowego programu dofinansowania in vitro, samorządy winny wziąć na siebie odpowiedzialność i pomóc chorującym na niepłodności mieszkańcom. Dla populacji Krakowa liczącej 771 069 mieszkańców (GUS 2018 r.) wielkość niepłodnej populacji miasta szacuje się na 30 150 par, natomiast wielkość populacji wymagającej leczenia IVF/CSI (docytoplazmatyczna iniekcja) wynosi około 600 par rocznie.

Podstawowym celem załączonego do niniejszej uchwały „Gminnego Programu Leczenia Niepłodności Metodą Zapłodnienia Pozaustrojowego dla mieszkańców Krakowa na lata 2021-2022 jest zapewnienie krakowskim parom dotkniętym niepłodnością wsparcia takiego, na jakie mogą liczyć inni mieszkańcy walczący z chorobami określonymi w Miejskim Programie Ochrony Zdrowia „Zdrowy Kraków 2019-2021”(uchwała Rady Miasta Krakowa Nr VI/106/19 z dnia 30 stycznia 2019 r.).

Projekt programu uzyskał opinię Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji Nr 86/2020 z dnia 1 grudnia 2020 roku, jako warunkowo pozytywną, co oznacza, że na gruncie przepisów art. 48 a ust. 12 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. z 2020 r. poz. 1398 ze zm.) przed rozpoczęciem wdrożenia, realizacji i finansowania programu, należy wprowadzić w nim zmiany zgodnie z ww. opinią. Wskazane zmiany zostały wprowadzone, co znajduje potwierdzenie w korespondencji otrzymanej od prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji z dnia 19 lutego 2021 r. (sygn. OT.431.12.2021.TT.2). Koszt całkowity realizacji Programu w latach 2021 – 2022 wyniesie 5 850 000 zł w tym: w 2021 r. 2 925 000 zł, w 2022 r. 2 925 000 zł.