



Marszałek Województwa
Kujawsko-Pomorskiego
Piotr Calbecki

Toruń, dnia 29 grudnia 2022 r.

KS-II-S.0003.19.2022



Pan
Jarosław Katulski
Radny Sejmiku Województwa
Kujawsko-Pomorskiego

Szanowny Panie Radny,

odpowiadając na interpelację z dnia 19.12.2022 r., w sprawie utworzenia wojewódzkiego programu dofinansowania procedury zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców województwa kujawsko-pomorskiego zmagających się z niezamierzoną bezdzietnością, uprzejmie informuję, jak niżej.

Stosownie do art. 9 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561 i 2674), do zadań własnych w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych przez samorząd województwa należy m.in.: opracowywanie i realizacja oraz ocena efektów programów polityki zdrowotnej wynikających z rozeznaczonych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców województwa – po konsultacji z właściwymi terytorialnie gminami i powiatami.

Ponadto w art. 48a cyt. ustawy wskazano, iż jednostka samorządu terytorialnego opracowuje projekt programu polityki zdrowotnej na podstawie mapy potrzeb zdrowotnych, o której mowa w art. 95a ust. 1 oraz dostępnych danych epidemiologicznych i przekazuje go Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (dalej: AOTMiT) celem jego zaopiniowania. Obecnie programy polityki zdrowotnej muszą więc odpowiadać na problemy, o których mowa w Mapie potrzeb zdrowotnych na okres od 1 stycznia 2022 r. do 31 grudnia 2026 r. (Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 27 sierpnia 2021 r. w sprawie mapy potrzeb zdrowotnych, DZ. URZ. Min. Zdr. 2021.69), a szczególnie te zawarte w załączniku nr 2 ww. mapy, odnoszącym się wprost do województwa kujawsko-pomorskiego. Nadmieniam, iż realizowane mogą być tylko te programy, które uzyskały pozytywną lub warunkowo

pozytywną opinię AOTMiT lub te opracowane na podstawie rekomendacji. Dla programów polityki zdrowotnej dotyczących leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego nie przygotowano rekomendacji.

Planując zadania do realizacji konieczne jest więc uwzględnienie wielu czynników, tj. sytuacji epidemiologicznej, uwarunkowań prawnych (zgodność z ww. aktualną mapą potrzeb zdrowotnych czy „Wojewódzkim planem transformacji województwa kujawsko-pomorskiego na lata 2022-2026”), realnej skali oddziaływania przy określonych (dostępnych i/lub planowanych) zasobach organizacyjnych i finansowych.

W Polsce są jednostki samorządu terytorialnego szczebla wojewódzkiego, które finansują z własnych środków programy polityki zdrowotnej dotyczące leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego. Samorząd Województwa Wielkopolskiego przeznaczy w latach 2022-2023 4 mln zł na realizację „Programu polityki zdrowotnej leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców województwa wielkopolskiego w latach 2022-2023”. Program zakłada przeprowadzenie łącznie 800 procedur zapłodnienia pozaustrojowego oraz 20 procedur mrożenia komórek jajowych dla kobiet po terapii gonadotoksycznej. Samorząd Województwa Mazowieckiego na analogiczny projekt, który będzie prowadzić od 2022 r. do 2025 r. zarezerwował w budżecie blisko 12 mln zł. To szansa na prawie 2 tys. procedur in vitro dla par z tego regionu. Program jest kontynuacją zadania realizowanego w latach 2019-2022, na które ww. samorząd przeznaczył ponad 9,5 mln zł. Jego efektem było przyjście na świat 422 dzieci, potwierdzono także 953 ciąży.

Tymczasem w budżecie Samorządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego na rok 2023 na dotacje celowe związane z dofinansowaniem wszystkich programów polityki zdrowotnej zaplanowano 900 tys. zł. Ze środków tych realizowane będą następujące projekty:

1. „Program profilaktyki zakażeń pneumokokowych wśród osób dorosłych w oparciu o szczepienia przeciwko pneumokokom w województwie kujawsko-pomorskim” – skierowany do osób po 65 r.ż., zameldowanych na terenie województwa kujawsko-pomorskiego, które nie były szczepione szczepionką przeciwko pneumokokom i znajdują się w grupie ryzyka – osoby leczone z powodu przewlekłego nieżyty oskrzeli i dychawicy oskrzelowej;
2. „Program zapobiegania upadkom dla seniorów w województwie kujawsko-pomorskim” – adresowany do osób w wieku od 60 r.ż., obejmuje edukację zdrowotną oraz zajęcia aktywności fizycznej;

3. „Kujawsko-Pomorski Program Badań Przesiewowych w Kierunku Tętniaka Aorty Brzusznej” – umożliwia wykonanie USG aorty brzusznej, jest przeznaczony dla mężczyzn z województwa kujawsko-pomorskiego w przedziale wiekowym 65-74 lata, palących papierosy.

Dodać należy, iż dwa pierwsze programy realizowane są we współpracy z powiatami i gminami z terenu naszego województwa. Osiągnięcie w ww. projektach określonych celów ilościowych i jakościowych możliwe jest więc przy wsparciu finansowym oraz promocyjnym tychże jednostek samorządu terytorialnego.

Województwo Kujawsko-Pomorskie w kolejnych latach planuje realizację regionalnych programów zdrowotnych finansowanych także ze środków unijnych w ramach programu regionalnego „Fundusze Europejskie dla Kujaw i Pomorza 2021-2027”. Zgodnie z wytycznymi Komisji Europejskiej oraz Ministerstwa Zdrowia będą to jednak tylko projekty spełniające określone wymagania i dotyczące tylko obszarów:

- profilaktyki chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu (za taki uznaje się problem, który w porównaniu z innymi regionami kraju sytuuje go w szczególnie trudnej sytuacji pod względem zapadalności i umieralności - wskaźnik wyższy niż średnia dla kraju lub problem zdrowotny powodowany przez czynniki chorobotwórcze zidentyfikowany i wskazany przez samorząd województwa jako istotny na podstawie wiarygodnych danych);
- eliminowania zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy;
- rehabilitacji medycznej ułatwiającej powrót do pracy lub utrzymanie zatrudnienia;
- profilaktyki kierowanej do osób zatrudnionych.

Problem niepłodności par w okresie reprodukcyjnym nie jest samorządowi województwa obojętny. Brak potomstwa jest bowiem dla młodych ludzi nie tylko obciążeniem medycznym, ale także społecznym. Jestem świadom, iż skala tego zjawiska jest coraz większa. Według Polskiego Towarzystwa Medycyny Rozrodu i Embriologii problem niepłodności w Polsce dotyczy od 10 do 16 proc. par. Procedury obejmujące zaawansowane techniki rozrodu wspomaganego medycznie nie są aktualnie finansowane ze środków publicznych, będących w dyspozycji NFZ. Realizacja programu Ministra Zdrowia dotyczącego leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego na lata 2013-2016 zakończyła się 30 czerwca 2016 r. Ograniczenia finansowe sprawiają więc, iż tylko część par decyduje się na rozpoczęcie postępowania terapeutycznego.

Jak wynika z powyższego każdy samorząd dokonując wyboru problemów zdrowotnych, których rozwiązania się podejmuje, staje przed ogromnym wyzwaniem. Z jednej strony niezbędne jest uwzględnianie określonych danych i rekomendacji zawartych w dokumentach strategicznych w obszarze ochrony zdrowia opracowanych przez instytucje rządowe. Dla przykładu w „Wojewódzkim planie transformacji województwa kujawsko-pomorskiego na lata 2022-2026” szczegółowo wskazano, które obszary powinny być przedmiotem zainteresowania w naszym regionie w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia: choroby układu krążenia, nowotwory, choroby układu oddechowego, choroby układu mięśniowo-szkieletowego i tkanki łącznej, nadwaga i otyłość, choroby zakaźne ze szczególnym uwzględnieniem COVID-19, choroby metaboliczne, zaburzenia psychiczne i zaburzeń zachowania, zdrowotne czynniki ryzyka w miejscu pracy oraz wsparcie osób starszych. Z drugiej strony nie można także zapominać o ograniczeniach w budżecie. Niestety program polityki zdrowotnej dotyczący leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego jest zadaniem bardzo kosztownym.

Jestem wdzięczny Panu Radnemu za podjęcie jakże trudnego i coraz bardziej istotnego tematu, jakim jest niepłodność par. Zagadnienie to zostanie przeanalizowane pod względem epidemiologicznym, finansowym i organizacyjnym w kontekście planowania kolejnych programów polityki zdrowotnej.

Z wyrazami szacunku



Otrzymują:

1. Adresat,
2. a/a.