

**RAPORT KOŃCOWY**  
**Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ**

Data wpływu: .....
Sygn. akt: .....
Wypełnia Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

<p style="text-align: center;">Urząd Marszałkowski Województwa Lubuskiego w Zielonej Górze</p> <p style="text-align: center;">..... Oznaczenie podmiotu składającego raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</p>	<p><b>Raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</b></p>
Nazwa programu polityki zdrowotnej:	<p><b>Program polityki zdrowotnej „Leczenie niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego in vitro dla mieszkańców województwa lubuskiego w 2023 roku”</b></p>
Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji:  <b>2023 rok</b>	Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej:  <b>Od 13 kwietnia do 20 grudnia 2023 roku</b>
<p><b>Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej:</b></p> <p>Głównym celem Programu jest ograniczenie zjawiska niepłodności i bezdzietności u par kwalifikujących się do leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego – stanowiących populację docelową – w okresie objętym Programem, w szczególności:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• zapewnienie leczenia według obowiązujących standardów;</li> <li>• zwiększenie skuteczności leczenia niepłodności w okresie objętym Programem dla około 25% par biorących udział Programie,</li> <li>• obniżenie odsetka bezdzietności w populacji mieszkańców województwa lubuskiego;</li> <li>• wzrost świadomości zdrowotnej w zakresie płodności i niepłodności.</li> </ul> <p>Do udziału w Programie zakwalifikowano 85 par z województwa lubuskiego Głównymi kryteriami kwalifikacji par były:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- zamieszkanie i zameldowanie na pobyt stały na terenie województwa lubuskiego;</li> <li>- niemożliwość zrealizowania przez ponad rok planów rozrodnych metodą naturalną;</li> <li>- wiek kobiety w przedziale 20-43 lat według rocznika urodzenia;</li> <li>- spełnienie przez parę ustawowych warunków podjęcia terapii metodą zapłodnienia pozaustrojowego w ramach dawstwa partnerskiego lub innego niż partnerskie lub przystąpienie do procedury dawstwa zarodka.</li> </ul> <p>U wszystkich zakwalifikowanych została potwierdzona dokumentacją medyczną bezwzględna przyczyna niepłodności lub nieskuteczne leczenie niepłodności zgodnie z rekomendacjami i standardami praktyki medycznej w okresie 12 miesięcy poprzedzających zgłoszenie do programu, wraz ze wskazaniem do zapłodnienia pozaustrojowego.</p>	

Na 85 par u których wykonano procedury zapłodnienia pozaustrojowego in vitro na dzień 20.12.2023r. znane są wyniki procedur medycznie wspomaganej prokreacji wykonanych u 44 par. Uzyskano 19 ciąż potwierdzonych biciem serca w badaniu USG. Aktualna skuteczność w przeliczeniu na parę wynosi 43% i będzie jeszcze stale rosła wraz z transferem kolejnych zarodków ( 41 par nie zna wyniku leczenia). Program osiągnął założony cel (tj. zwiększenie skuteczności leczenia niepłodności).

**Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej:**

Rekrutację i kwalifikację par prowadził Realizator Programu, który następnie podejmował decyzję o wyborze postępowania medycznego i/lub zastosowana metody zapłodnienia oraz transferu zarodków do macicy. Czynności te uzależnione były od wskazań do procedury określonych obowiązującą ustawą z dnia 25 czerwca 2015 r. *o leczeniu niepłodności*, potencjałem rozrodczym i wiekiem kobiety oraz wynikami embriologicznymi. W przypadku zaistnienia przyczyn wykluczających wykonanie transferu w cyklu stymulowanym, wszystkie zarodki zostały przechowywane zgodnie z art. 23 ustawy z dnia 25 czerwca 2015 r. *o leczeniu niepłodności*. Wybór postępowania medycznego oraz indywidualne kwestie dotyczące procesu leczenia – były uzależnione od decyzji lekarskich.

W ramach realizowanego w 2023 roku Programu ze środków Samorządu Województwa para mogła otrzymać dofinansowanie w wysokości 5 000 zł - 6 000 zł lub 2000 zł – w zależności od zastosowanej procedury leczenia in vitro. Różnicę pomiędzy całkowitym kosztem procedury obejmującym: badania kwalifikujące, nadzór nad stymulacją mnogiego jajczkowania, a niezbędnymi dodatkowymi badaniami wirusologicznymi oraz w zakresie innych chorób, koszty leków – ponosili pacjenci. Ponadto pacjenci ponosili koszty kolejnych – powyżej trzech – prób (procedur).

Do udziału w Programie zakwalifikowano 100 par (7 par nie spełniło kryteriów administracyjnych lub medycznych, 8 par nie zakwalifikowało się do Programu – 4 pary z przyczyn medycznych, 4 pary w trakcie diagnostyki).

Ostatecznie programem zostało objętych 85 par z czego :

-78 par – miało jedną kwalifikację,

-6 par – miało dwie kwalifikacje,

1 para – miała trzy kwalifikacje ( dwukrotnie w dawstwie partnerskim i jedna procedura z komórką jajową dawczyni).

Realizator wykonał 93 procedury in vitro:

- 84 procedury w ramach zapłodnienia pozaustrojowego z wykorzystaniem własnych gamet pary (dawstwo partnerskie), które obejmowały następujące czynności: przeprowadzenie kwalifikacji pary i wykonanie wymaganych ustawowo badań, stymulację mnogiego jajczkowania i nadzorowanie jej przebiegu, punkcję pęcherzyków jajowych; znieczulenie ogólne podczas punkcji, zapłodnienie pozaustrojowe oraz nadzór nad rozwojem zarodków in vitro, transfer zarodków do jamy macicy w cyklu stymulowanym i kriokonserwowanych w cyklu spontanicznym, wityfikację zarodków z zachowanym potencjałem rozwojowym, przechowywanie zarodków kriokonserwowanych. W procedurze tej uczestniczyło 77 par ( u 70 par wykonano po jednej procedurze, u 6 par wykonano dwie procedury, u 1 pary wykonano dwie procedury w dawstwie partnerskim i jedną z komórką dawczyni).

- 4 procedury w ramach zapłodnienia pozaustrojowego z wykorzystaniem oocytów anonimowej dawczyni, która obejmowała następujące czynności: przeprowadzenie kwalifikacji pary i wykonanie wymaganych ustawowo badań, przygotowanie biorczyni do transferu, zapłodnienie pozaustrojowe oraz nadzór nad rozwojem zarodków in vitro, transfer zarodków do jamy macicy w cyklu stymulowanym i kriokonserwowanych w cyklu spontanicznym, wityfikację zarodków z zachowanym potencjałem rozwojowym, przechowywanie zarodków kriokonserwowanych. (4 pary skorzystały z tej procedury).

- 4 procedury w ramach zapłodnienia pozaustrojowego z użyciem nasienia anonimowego dawcy, która składała się z następujących czynności: przeprowadzenie kwalifikacji pary i wykonanie wymaganych ustawowo badań, stymulację mnogiego jajczkowania i nadzorowanie jej przebiegu, punkcję pęcherzyków jajowych; znieczulenie ogólne podczas punkcji, zapłodnienie pozaustrojowe oraz nadzór nad rozwojem zarodków in vitro, transfer zarodków do jamy macicy w cyklu stymulowanym i kriokonserwowanych w cyklu spontanicznym, wityfikację zarodków z zachowanym potencjałem rozwojowym, przechowywanie zarodków kriokonserwowanych. (4 pary skorzystały z tej procedury).



- 1 procedurę w ramach dawstwa zarodka, która polegała na: przeprowadzenie kwalifikacji pary i wykonanie wymaganych ustawowo badań, przygotowanie biorkownicy do transferu, zapłodnienie pozaustrojowe, transfer zarodków do jamy macicy w cyklu stymulowanym i kriokonserwowanych w cyklu spontanicznym. (1 para skorzystała z tej procedury).

**Wyniki monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej:**

Według stanu na 20 grudnia 2023 r. liczba ciąż wynosi 19 ciąż pojedynczych.

Wykonano 25 procedur transferów zarodków świeżych i 34 transferów zarodków mrożonych oraz 1 transfer adopcji zarodka. Pozostały materiał biologiczny (zarodki) par zostaje przechowywany zgodnie z wytycznymi wskazanymi w ustawie o leczeniu niepłodności i będzie możliwy do wykorzystania w kolejnych transferach (poza programem). W wyniku przeprowadzonych procedur uzyskano 214 zarodków, z czego 155 zostało zamrożonych. Pacjentki będą mogły wykorzystać je do kolejnych zabiegów in vitro w najbliższym terminie. Jest to procedura tańsza i bardziej dostępna niż wykonywanie całej procedury od początku. Wymogi te są zgodne z rekomendacjami PTMRIE oraz PTG, które wskazują na konieczność wykorzystania w pierwszej kolejności zarodków zamrożonych. W trakcie realizacji Programu wystąpiło 1 poronienie (wykazano do 15 grudnia 2023 roku).

Urząd Marszałkowski Województwa Lubuskiego, Departament Ochrony Zdrowia przez cały okres realizacji Programu monitorował przebieg rekrutacji oraz jego realizację, która przebiegała prawidłowo. Realizator zgodnie z zawartą umową zobowiązany był do comiesięcznego przekazywania raportu z przebiegu realizacji Programu, a by móc w pełni prowadzić nadzór nad jego przebiegiem.

Pacjenci wypełnili 85 ankiet satysfakcji, w których realizacja Programu oceniona została na wysokim poziomie. Zgodnie z zapisem w umowie zawartej pomiędzy Województwem Lubuskim, a Realizatorem Programu, informacja dotycząca liczby urodzeń będzie przekazana odrębnie, w terminie do 20 września 2024 roku.

Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej:

Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: **2023**

Źródło finansowania:	Wydatki bieżące:	Wydatki majątkowe:
<b>Środki własne samorządu województwa</b>	<b>462 000,00 zł</b>	<b>0,00 zł</b>

Cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej w latach 2018-2023

Źródło finansowania:	Wydatki bieżące:	Wydatki majątkowe:
<b>Środki własne samorządu województwa</b>	<b>2 189 260,00 zł</b>	<b>0,00 zł</b>

**Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej:**

Koszt jednorazowego dofinansowania do procedur: A, B2 - 6000,00 zł, B1 – 5000,00 zł, C- 2000,00 zł

Koszt całkowity procedury:

A w ramach dawstwa partnerskiego - 504 000,00zł,

B. 1. w ramach dawstwa innego niż partnerskie z wykorzystaniem żeńskich komórek rozrodczych od anonimowej dawczyni - 20 000,00zł,,

B. 2 w ramach dawstwa innego niż partnerskie z wykorzystaniem męskich komórek rozrodczych od anonimowego dawcy nasienia - 24 000,00zł,

C adopcja zarodka – 2 000,00zł,

W ww. procedurach różnicę pomiędzy kosztem całkowitym a kwotą dofinansowania przez Województwo Lubuskiego ponosili pacjenci.

**Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej:**

W trakcie realizacji nie wystąpiły żadne problemy wynikające z organizacji Programu. Opisane w Programie oraz dokumentacji konkursowej zasady

**Opis podjętych działań modyfikujących:**

Nie były zastosowane działania modyfikujące.

<p>realizacji nie budziły zastrzeżeń Realizatora, były czytelne i zrozumiałe. Organizacja Programu nie wymaga zmian. Program nie będzie kontynuowany w 2024 r., ponieważ od 01 czerwca 2024 r. będzie obowiązywał rządowy program in vitro.</p>		
<p>Problem 1: nie dotyczy</p>	<p>Działania modyfikujące: nie dotyczy</p>	
<p>.....Zielona Góra..... Miejscowość</p>	<p>05.03.2024 r. ..... Data sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej</p> <p>06.03.2024 r. ..... Data akceptacji raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej</p>	<p>Agnieszka Antoszevska – główny specjalista ..... ..... oznaczenie i podpis osoby sporządzającej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej z up. MARSZAŁKA WOJEWÓDZTWA</p> <p>..... ..... oznaczenie i podpis osoby akceptującej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej Dyrektor Departamentu Ochrony Zdrowia</p>