

RAPORT KOŃCOWY Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

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

Gmina Miasto Suwałki oznaczenie podmiotu składającego raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej	Raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej
Nazwa programu polityki zdrowotnej:	„Kajtek - program dofinansowania do leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców Miasta Suwałki w latach 2023-2025”
Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji: 2023 - 2025	Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej: 2023 - 2024
Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej:¹⁾ Celem głównym realizowanego w Mieście Suwałki programu polityki zdrowotnej był: „Narodziny dzieci u 25% par objętych w programie leczeniem niepłodności z wykorzystaniem metod wspomaganej reprodukcji”. Celami szczegółowymi było natomiast: 1. Uzyskanie ciąży u co najmniej 25% par zakwalifikowanych do programu zapłodnienia pozaustrojowego z wykorzystaniem własnych gamet (dawstwo partnerskie) lub z wykorzystaniem nasienia dawcy (dawstwo inne niż partnerskie); 2. Uzyskanie ciąży u co najmniej 30% par zakwalifikowanych do programu zapłodnienia pozaustrojowego z wykorzystaniem komórek jajowych dawczyni (dawstwo inne niż partnerskie); 3. Uzyskanie ciąży u co najmniej 20% par zakwalifikowanych do programu adopcji zarodka (dawstwo inne niż partnerskie); Takie cele zostały określone dla całego okresu realizacji programu. Jednakże z uwagi na wprowadzenie rządowego programu finansowania in vitro dalsza realizacja programu ze środków samorządu stało się niecelowe, w związku z czym, w czerwcu 2024 roku, umowę rozwiązano. Natomiast datę rozpoczęcia realizacji programu determinowało podjęcie stosownej uchwały przez Radę Miejską w Suwałkach i czas potrzebny na ogłoszenie oraz rozstrzygnięcie konkursu, który pozwolił wyłonić realizatora programu. W trakcie realizacji programu tj. od 30 czerwca 2023 r. (data podpisania umowy) do 10 czerwca 2024 roku (data podpisania porozumienia o rozwiązaniu umowy) z programu skorzystało 7 par, wykonano 7 transferów zarodków, uzyskano dwie ciąży, które zakończyły się poronieniami. Pary, które wzięły udział w programie zostały do niego zakwalifikowane w 2023 roku. W 2024 roku żadna para nie zgłosiła się do programu, co było prawdopodobnie spowodowane doniesieniami o wprowadzeniu rządowego programu wspierania in vitro, który zakładał bezpłatny dostęp do procedur, w przeciwieństwie do programu realizowanego w Mieście Suwałki, który zakładał dofinansowanie do procedur realizowanych przez mieszkańców. Mierniki efektywności Programu były następujące: • Odsetek par, u których odnotowano ciążę dzięki zastosowaniu zapłodnienia pozaustrojowego z wykorzystaniem własnych gamet (dawstwo partnerskie) lub z wykorzystaniem nasienia dawcy (dawstwo inne niż partnerskie); • Odsetek par, u których odnotowano ciążę dzięki zastosowaniu zapłodnienia pozaustrojowego z wykorzystaniem komórek jajowych dawczyni (dawstwo inne niż partnerskie); • Odsetek par, u których odnotowano ciążę dzięki adopcji zarodka (dawstwo inne niż partnerskie);	

¹⁾ Należy opisać, czy założony cel główny oraz cele szczegółowe zostały osiągnięte oraz w jakim stopniu nastąpiła realizacja poszczególnych celów ze wskazaniem przyczyn, dla których niemożliwa była ewentualna pełna realizacja. Opis stopnia realizacji celów powinien uwzględniać informacje na temat wartości mierników efektywności realizacji programu polityki zdrowotnej.

Biorąc pod uwagę cały okres realizacji programu w Suwałkach, u 28,5% par – odnotowano ciążę, przy czym wszystkie przeprowadzone procedury polegały na zapłodnieniu pozaustrojowym z wykorzystaniem własnych gamet (dawstwo partnerskie) lub z wykorzystaniem nasienia dawcy (dawstwo inne niż partnerskie).

Mając na uwadze powyższe należy stwierdzić, że nie udało się osiągnąć celu głównego programu, natomiast udało się osiągnąć jeden z celów szczegółowych. Jednakże z realizacji programu przez Miasto Suwałki nie należy wyciągać daleko idących wniosków z uwagi na krótki okres realizacji przedmiotowego programu oraz niewielką liczbę par, które zdecydowały się wziąć w nim udział.

Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej:²⁾

Program obejmował dofinansowanie w wysokości do 7 000,00 zł do procedury biotechnologicznej, nie więcej niż 80% kosztów danej procedury składającej się z:

- 1) wykonania punkcji pęcherzyków jajowych;
- 2) znieczulenia ogólnego podczas punkcji;
- 3) zapłodnienia komórki jajowej dostępnymi obecnie metodami i nadzór nad rozwojem zarodków in vitro;
- 4) transferu zarodków do jamy macicy;
- 5) witryfikacji komórek jajowych;
- 6) witryfikacji komórek jajowych u pacjentek przed leczeniem gonadotoksycznym;
- 7) przechowywania komórek jajowych kriokonserwowanych przez opisany w programie okres.

Maksymalna liczba zabiegów, do których przysługiwało dofinansowanie, to 3 zabiegi. Koszty ewentualnych kolejnych zabiegów mieli ponosić w całości pacjenci. Program zakładał możliwość dofinansowania do zabiegu zapłodnienia pozaustrojowego pod warunkiem przeprowadzenia co najmniej jednej procedury z wykorzystaniem zaawansowanych metod rozrodu wspomaganego medycznie.

Leczenie niepłodności było uzupełnione odpowiednim poradnictwem realizowanym przez realizatora Programu, które obejmowało m.in.:

- 1) Wyjaśnienie ryzyka okołoporodowego wynikającego ze stosowania ART.
- 2) Wyjaśnienie ryzyka wynikającego z zachodzenia w ciążę wielopłodową i konieczności dążenia do transferowania tylko jednego zarodka.
- 3) Wyjaśnienie dostępnych opcji terapeutycznych, rezultatów leczenia, możliwość przedyskutowania wątpliwości w celu podjęcia świadomej decyzji.
- 4) Zapewnienie specjalistycznej opieki psychologicznej lub wskazanie, gdzie można uzyskać tego typu opiekę.
- 5) Poinformowanie o stylu życia i o innych czynnikach, które mogą negatywnie wpłynąć na zdrowie rozrodcze i wyniki leczenia.

Zgodnie z przyjętymi założeniami z programu mogło skorzystać odpowiednio: w 2023 r. – 10 par, w 2024 r. – 21 i w 2025 r. – 21 par.

W ramach realizacji programu wykonano:

- 7 punkcji pęcherzyków jajowych,
- 7 znieczuleń ogólnych podczas punkcji,
- 7 zapłodnień komórek jajowych wraz z nadzorem nad rozwojem komórek,
- 7 transferów zarodków,

Wyniki monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej:³⁾

Do programu realizowanego przez Miasto Suwałki zgłosiło się 8 par, które zostały zakwalifikowane do realizacji procedury in vitro.

Jedna para zrezygnowała z programu bez podania przyczyny swojej decyzji.

Spśród par, które ostatecznie wzięły udział w programie:

- czas oczekiwania na przyjęcie do gabinetu – bardzo dobrze oceniło - 100% w 2023 r. i w 2024 r.
- troskę i życzliwość dla pacjenta – bardzo dobrze oceniło - 100% w 2023 r. i w 2024 r.
- sprawność obsługi – bardzo dobrze oceniło – 100% w 2023 r. i w 2024 r.
- organizację usług – bardzo dobrze oceniło - 91,6% w 2023 r. i 100% w 2024 r., dobrze 8,4% w 2023 r.
- udzielanie informacji o sposobie przeprowadzania badania /procedury medycznej, przeciwwskazaniach, możliwych skutkach ubocznych – bardzo dobrze oceniło – 100% w 2023 r., dobrze – 100% w 2024 r.
- ocena ogólna usług świadczonych przez realizatora Programu – bardzo dobrze oceniło – 100% w 2023 r. i 100% w 2024 r.

²⁾ Należy wymienić wszystkie wdrożone interwencje w danej populacji docelowej programu polityki zdrowotnej

³⁾ W zakresie monitorowania, w przypadku programów polityki zdrowotnej, których realizację rozpoczęto w dniu 30 listopada 2017 r. lub po tym dniu, należy wskazać liczbę osób zakwalifikowanych do udziału w programie polityki zdrowotnej, a także liczbę osób, które nie zostały objęte działaniami programu polityki zdrowotnej z przyczyn zdrowotnych lub z innych powodów (ze wskazaniem tych powodów), liczbę osób, które z własnej woli zrezygnowały w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej. W przypadku programów, których realizację rozpoczęto przed dniem 30 listopada 2017 r., dane wskazane w zdaniu poprzedzającym należy podać, o ile są dostępne. Należy opisać wyniki przeprowadzonej oceny jakości, w tym przedstawić zbiorcze wyniki, np. wyrażony w procentach stosunek opinii pozytywnych do wszystkich wypełnionych przez uczestników programu polityki zdrowotnej ankiet satysfakcji z udziału w programie polityki zdrowotnej. W przypadku programów polityki zdrowotnej, dla których okres realizacji został określony na czas dłuższy niż jeden rok, powinno się przedstawić wyniki monitorowania z podziałem na poszczególne lata realizacji. W zakresie ewaluacji należy ustosunkować się do efektów zdrowotnych uzyskanych i utrzymujących się po zakończeniu programu polityki zdrowotnej, m. in. na podstawie wcześniej określonych mierników efektywności odpowiadających celom programu polityki zdrowotnej.

Biorąc pod uwagę cały okres realizacji programu w Suwałkach, u 28,5% par – odnotowano ciążę, przy czym wszystkie przeprowadzone procedury polegały na zapłodnieniu pozaustrojowym z wykorzystaniem własnych gamet (dawstwo partnerskie) lub z wykorzystaniem nasienia dawcy (dawstwo inne niż partnerskie). Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej ⁴⁾ Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2023 r. – 34 560 zł		
Źródło finansowania⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Budżet Gminy Miasta Suwałki	34 560 zł	---
2024 r. – 5 840 zł		
Źródło finansowania	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Budżet Gminy Miasta Suwałki	5 840 zł	
Cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej		
Źródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Budżet Gminy Miasta Suwałki	40 400 zł	
2.		
Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej ⁶⁾ - Wykonanie punkcji pęcherzyków jajowych – 1 600 zł netto - Znieczulenie ogólne podczas punkcji – 560 zł netto - Pozaustrojowe zapłodnienie i nadzór nad rozwojem zarodków – 3 200 zł netto - Transfer zarodków do jamy macicy – 480 zł netto		
Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej ⁷⁾	Opis podjętych działań modyfikujących: ⁸⁾	
Problem 1: Nieterminowe przysyłanie sprawozdań przez realizatora.	Działanie modyfikujące: Do Realizatora programu przesłano pismo z prośbą o terminowe przysyłanie sprawozdań.	
Problem 2: Zainteresowanie programem poniżej oczekiwań.	Działanie modyfikujące: Podjęto dodatkowe działania promocyjne	
Suwałki Miejscowość	2025-05-22 Data sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	Naczelnik Wydziału Spraw Społecznych i Zdrowia  Signed by / Podpisano przez: Dorota Szczęsna Date / Data: 2025-05-26 15:12 Oznaczenie i podpis osoby sporządzającej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej ⁹⁾
	2025-05-26 Data akceptacji raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	Zastępca Prezydenta  Signed by / Podpisano przez: Roman Waldemar Rynkowski Date / Data: 2025-05-27 07:50 Oznaczenie i podpis osoby sporządzającej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej ⁹⁾

⁴⁾ W przypadku realizacji programu polityki zdrowotnej w raporcie końcowym z realizacji programu polityki zdrowotnej należy przedstawić informację dla każdego kalendarzowego roku realizacji programu polityki zdrowotnej.

⁵⁾ Odpowiednio rozszerzyć w przypadku większej liczby źródeł finansowania albo problemów

⁶⁾ Należy przedstawić poniesione koszty jednostkowe w przeliczeniu na pojedynczego uczestnika programu polityki zdrowotnej, tam gdzie każdemu oferowany był dokładnie ten sam zakres interwencji. W programach złożonych, zakładających wieloetapowość interwencji, należy przedstawić koszty w rozbiu na poszczególne świadczenia zdrowotne, które oferowane były w ramach programu polityki zdrowotnej.

⁷⁾ Należy opisać trudności, które zostały zweryfikowane w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej oraz sposoby, w jaki z zostały rozwiązane. Należy opisać krytyczne aspekty, przez które planowane interwencje w ramach programu polityki zdrowotnej lub część tych interwencji nie mogły być zrealizowane.

⁸⁾ Wypełnić odpowiednio albo wpisać „nie podejmowano”

⁹⁾ Oznaczenie powinno zawierać imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe