

**RAPORT KOŃCOWY
Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ**

Data wpływu:.....

Sygn. akt:

wypełnia Agencja Oceny Technologii
Medycznych i Taryfikacji

<p>Ministerstwo Zdrowia</p> <p>oznaczenie podmiotu składającego raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</p>	<p>Raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</p>
<p>Nazwa programu polityki zdrowotnej: "Program kompleksowej ochrony zdrowia prokreacyjnego w Polsce w latach 2016-2020"</p>	
<p>Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji: 2016 – 2020</p>	<p>Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej: 2016 - 2020</p>
<p>Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej:¹⁾</p>	
<p>Celem głównym programu było zwiększenie dostępności do wysokiej jakości świadczeń z zakresu diagnostyki i leczenia niepłodności – cel został osiągnięty.</p>	
<p>Cele szczegółowe:</p>	
<p>1) poprawa stanu zdrowia uczestników w zakresie zidentyfikowanych chorób utrudniających posiadanie potomstwa – cel został osiągnięty (szczegółowy opis znajduje się w dalszej części raportu);</p>	
<p>2) podniesienie kwalifikacji i umiejętności lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, lekarzy specjalistów oraz położnych w zakresie czynników wpływających na występowanie niepłodności oraz wczesnego wykrywania przyczyn niepłodności – cel został osiągnięty w ograniczonym zakresie (szczegółowy opis znajduje się w dalszej części raportu); ;</p>	
<p>3) określenie przyczyn niepłodności wśród uczestników – cel został osiągnięty (szczegółowy opis znajduje się w dalszej części raportu); ;</p>	
<p>4) wzrost jakości udzielanych świadczeń w zakresie kompleksowej diagnostyki niepłodności – cel został osiągnięty.</p>	
<p>I. Realizatorami Programu były następujące referencyjne ośrodki leczenia niepłodności:</p>	
<ol style="list-style-type: none"> 1. 4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ w Wrocławiu, ul. R. Weigla 5, 50-981 Wrocław; 2. Kliniczne Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii w Opolu, ul. Reymonta 8, 45-066 Opole; 3. Ginekologiczno-Położniczy Szpital Kliniczny UM w Poznaniu, ul. Polna 33, 60-535 Poznań; 4. Instytut "Centrum Zdrowia Matki Polki" w Łodzi, ul. Rzgowska 281/289, 93-338 Łódź; 5. Instytut Matki i Dziecka w Warszawie, ul. Kasprzaka 17a, 01-211 Warszawa; 6. Kliniczny Szpital Wojewódzki Nr 2 im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie, ul. Lwowska 60, 35-301 Rzeszów; 7. Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Prof. dr. W. Orłowskiego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie, ul. Czerniakowska 231, 00-416 Warszawa; 8. Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie, ul. Unii Lubelskiej 1, 71-252 Szczecin; 9. Szpital Kliniczny im. Ks. Anny Mazowieckiej w Warszawie, ul. Karowa 2, 00-315 Warszawa; 10. Szpital Uniwersytecki w Krakowie, ul. Kopernika 36, 31-501 Kraków; 11. Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu, ul. Borowska 213, 50-556 Wrocław; 12. Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku, ul. M. Skłodowskiej-Curie 24A, 15-276 Białystok; 13. Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. Prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, ul. Ceglana 35, 40-514 Katowice; 14. Uniwersyteckie Centrum Kliniczne w Gdańsku, ul. Dębinki 7, 80-952 Gdańsk; 15. Uniwersyteckie Centrum Zdrowia Kobiety i Noworodka Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego Sp. z o.o. w Warszawie, Pl. S. Starynkiewicza 1/3, 02-015 Warszawa; 	

16. Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach, ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

II. W trakcie realizacji Programu realizowano badania, konsultacje oraz zabiegi:

1. Opieka lekarza prowadzącego
2. Opieka psychologiczna
3. Konsultacja urologiczna
4. Konsultacja endokrynologa
5. Konsultacja genetyka klinicznego
6. Konsultacja immunologa klinicznego
7. Konsultacja internisty
8. Konsultacja andrologiczna
9. USG ginekologiczne
10. Histerosalpinografia
11. Ultrasonograficzna histerosalpingosonografia kontrastowa
12. Laparoscopia
13. USG TRUS
14. Progesteron
15. Gonadotropiny
16. AMH
17. Androgeny
18. Prolaktyna
19. TSH
20. FSH
21. Estradiol
22. Badanie nasienia
23. Testosteron
24. Badanie moczu
25. Wirus różyczki- przeciwciała IgG
26. Wirus różyczki- przeciwciała IgM
27. Toksoplazmoza IgG (przeciwciała)
28. Toksoplazmoza IgM
29. Toksoplazmoza IgG – Awidność
30. HBs antygen - test potwierdzenia (WZW typu B)
31. Wirus zapalenia wątroby typu C (HCV) Przeciwciała (anty-HCV)
32. Inhibitor aktywatora plazminogenu 1 (PAI1)
33. Chlamydia trachomatis przeciwciała IgG/Ig
34. Chlamydia trachomatis DNA
35. Helicobacter pylori przeciwciała
36. Żelazo – całkowita zdolność wiązania (TIBC)
37. Sód
38. Potas
39. Mocznik
40. Magnez
41. Fosfor
42. Kortyzol
43. Wolny kortyzol w moczu
44. Kreatynina w moczu
45. Mutacja genu protrombiny
46. Witamina 25-OH-D3

47. Witamina D – 1,25 OH
48. Limfocyty B
49. Limfocyty T
50. Morfologia krwi 8-parametrowa
51. Morfologia krwi, z pełnym różnicowaniem granulocytów
52. Oznaczenia grupy krwi układu ABO i Rh
53. Wirus/ przeciwciała nabytego niedoboru odporności (HIV) Antygen/ Przeciwciała
54. Wirus/przeciwciała nabytego niedoboru odporności (HIV) antygen (ilościowo)
55. Czas protrombinowy (PT)
56. Białko C
57. Białko C reaktywne (CRP)
58. Białko S
59. Aminotransferaza asparaginianowa (AST)
60. Białko wiążące hormony płciowe SHBG
61. Gonadotropina kosmówkowa - podjednostka beta (beta-HCG)
62. Antygen swoisty dla stercza (PSA) całkowity
63. Antygen swoisty dla stercza (PSA) wolny
64. Homocysteina
65. hemoglobina glikowana (HbA1c)
66. Hormon luteinizujący (LH)
67. Przeciwciała przeciw cytoplazmie (ANCA)
68. DHEA SO4
69. DHEA
70. Kariotyp
71. Badania genetyczne - MTHFR
72. Badania genetyczne - MTHFR (677T)
73. Badania genetyczne - MTHFR (1298C)
74. Czynn timerzepnięcia V (FV)(Czynnik V Leiden)
75. Cholesterol całkowity
76. Chlorek (Cl)
77. Ureaplasma urealyticum
78. Tyroksyna wolna (FT4)
79. Trijodotyronina wolna (FT3)
80. Przeciwciała przeciwko beta2-glikoproteinie IgG i IgM
81. Glukoza z krwi żyłnej
82. Test obciążenia glukozą (OGTT)
83. Przeciwciała przeciw receptorowi tyreotropiny (TRaB)
84. Mycoplasma hominis (antygen)
85. 17-OH Progesteron (17-Hydroksyprogesteron)
86. Hormon antimullerowski AMH
87. Hormon adrenokortykotropowy (ACTH)
88. Alfa-fetoproteina (AFP)
89. Przeciwciała przeciwjądrowe (ANA 1)
90. Przeciwciała przeciwjądrowe (ANA 2)
91. Przeciwciała przeciwjądrowe (ANA 3)
92. Androstendion
93. Przeciwciała przeciw tyreoglobulinie
94. Przeciwciała przeciw peroksydazie tarczycowej (anty-TPO)

95. Antygen CA 125 (CA125)
96. Przeciwciała antykardiolipinowe IgG/IgM
97. Przeciwciała antykardiolipinowe IgM + IgM
98. Antykoagulant toczniowy
99. Czas częściowej tromboplastyny po aktywacji (APTT)
100. Treponema pallidum Przeciwciała IgG/ IgM (anty-T. pallidum IgG/ IgM) (VDRL)
101. Dehydrogenaza mleczanowa (LDH)
102. Test HBA (test fragmentacji DNA)
103. Fragmentacja DNA plemników
104. Badanie MAR IgG/IgA (ocena przeciwciał przeciwplemnikowych)
105. Alfa-glukozydaza obojętna
106. Cytologia szyjki macicy
107. Badanie mikroskopowe materiału biologicznego – preparat bezpośredni
108. Badanie mikroskopowe materiału z pochwy - posiew i antybiogram
109. Wymazy z pochwy i szyjki macicy na bakterie i grzyby (posiew bakteriologiczno-mykologiczny)
110. Posiew moczu z antybiogramem
111. Posiew nasienia z antybiogramem
112. Komputerowe badanie nasienia
113. Laparotomia zwiadowcza
114. Laparotomia
115. Laparoscopia diagnostyczna
116. Biopsja jajnika - inna
117. Laparoskopowa biopsja jajnika
118. Endoskopowa (laparoskopowa) (histeroskopowa) biopsja macicy
119. Laparoskopowe usunięcie zrostów
120. Zabiegi powrózka nasiennego
121. Zabiegi laparoskopowe
122. Plastyka jajowodu i jajnika
123. Usunięcie mięśniaka macicy
124. Histeroscopia diagnostyczna
125. Histerolaparoscopia
126. Histeroscopia operacyjna
127. Histeroskopowe wycięcie zmiany chorobowej w macicy
128. MRI głowy
129. CT głowy
130. RM jamy brzusznej lub miednicy małej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym
131. USG tarczycy i przytarczyc
132. USG nerek, moczowodów, pęcherza moczowego
133. USG moszny w tym jąder i najądrzy
134. USG brzucha i przestrzeni zaotrzewnowej
135. HyFoSy (Hystero-Foam-Salpinography)
136. Sonohisterografia

III. W ramach programu w latach 2016 – 2017 możliwe było zakupienie następującego sprzętu:

- 1) na wyposażenie laboratorium andrologicznego (seminologicznego):
 1. analizator nasienia – CASA do rutynowej analizy nasienia (do analizy koncentracji, ruchu, morfologii oraz fragmentacji DNA plemników);
 2. mikroskop odwrócony kontrastowo-fazowy z oprzyrządowaniem do zapisywania ruchu plemników i możliwością archiwizacji;

3. mikroskop biologiczny fluorescencyjny z oprzyrządowaniem;
4. kamera do mikroskopu;
5. podgrzewane statywy do szkiełek podstawowych i probówek podczas przygotowywania analizy nasienia;
6. zamrażarka do programowalnego zamrażania plemników;
7. dewary z wyposażeniem do przechowywania zamrożonego nasienia;
8. cieplarka laboratoryjna;
9. chłodziarko-zamrażarka do programowalnego zamrażania plemników;
10. łaźnia wodna;
11. wirówki cytologiczne;
12. czasomierze - stopery i minutniki;
13. mikropłytkowy czytnik wielodetekcyjny;
14. mikrotom rotacyjny;
15. pipety automatyczne;
16. redestylator elektryczny;
17. sumator hematologiczny;
18. wytrząsarka;
19. komory do diagnostyki nasienia – komora Neubauera, komora Maklera;
20. analizator biochemiczny.

2) na wyposażenie sali operacyjnej lub zabiegowej:

1. kolumna chirurgiczna;
2. kolumna anestetyczna;
3. system integracji audiowizualnej (cyfrowy system z modułami do transmisji danych i optymalizacji procesu zabiegu z możliwością cyfrowej dokumentacji);
4. stanowisko do znieczulania;
5. wieża endoskopowa:
 - a) tor wizyjny HD: kamera endoskopowa o rozdzielczości UltraHD w technologii 3D,
 - b) monitory medyczne HD,
 - c) elektronicznyinsuflator;
 - d) źródło światła LED lub ksenonowe,
 - e) hysteroamat,
 - f) pompa ssąco – płuczająca;
6. laparoskop wraz z zestawem laparoskopowym - instrumentarium endoskopowe:
 - a) elektrody bipolarne,
 - b) elektrody monopolarne,
 - c) pętle,
 - d) kleszczyki,
 - e) manipulatory,
 - f) imadła do igieł do szycia endoskopowego;
7. lampa operacyjna z przesyłem video;
8. histeroskopy oraz minihisteroskopy Betocchiego (3mm, BIOH - 4mm, 5 mm, resektoskop bipolarny);
9. fotel zabiegowy;
10. zestaw do przezpochwowej hydrolaparoskopii (TVHL);
11. diatermia umożliwiająca przeprowadzenie koagulacji; cięcia bipolarnego; cięcia monopolarnego, bipolarnego zamykania dużych naczyń, i wyposażona w waporyzator, przystawka argonowo-plazmowa, odsysacz dymu z pola operacyjnego;
12. aparat do szybkich przetoczeń;

13. aparat do podgrzewania płynów infuzyjnych;
14. defibrylator;
15. pompy infuzyjne;
16. system koagulacji;
17. morcelator do operacji ginekologicznych;
18. nóż ultradźwiękowy.

3) pelvitrenażer – trenażer laparoskopowy – zapewniający możliwość ćwiczeń i doskonalenia umiejętności.

4) na wyposażenie pracowni ultrasonograficznej:

1. ultrasonograf, spełniający poniższe wymagania:
 - a) możliwość przestrzennego obrazowania 3D oraz 4D;
 - b) komplet głowic ginekologicznych;
 - c) głowica transrektalna;
 - d) funkcje: ultrasonograficzna tomografia komputerowa – TUI, system pomiarów objętości VOCAL, techniki renderingu HD live, nowoczesne opcje dopplerowskie, archiwizacja oraz transmisja obrazów i sekwencji wideo;
 - e) opcje wykorzystujące skanowanie objętościowe w ultrasonografii oraz eliminujące artefakty i niedoskonałości obrazu;
 - f) możliwość przeprowadzenia sonohisterografii (SIS – saline infusion sonography) oraz sonohisterosalpingosonografii (HyCoSy).

IV. Realizacja programu w latach 2016 – 2020.

W 2016 r.

w ramach programu były realizowane zadania z zakresu interwencji:

- Utworzenie sieci referencyjnych ośrodków leczenia niepłodności.
- Szkolenia lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, lekarzy specjalistów z zakresu położnictwa i ginekologii oraz położnych w zakresie zdrowia prokreacyjnego i standardów leczenia niepłodności.

Na realizację powyższego programu w roku 2016 zaplanowano łącznie 13 005 000,00 zł.

W ramach interwencji utworzenie sieci referencyjnych ośrodków leczenia niepłodności dofinansowywany był zakup sprzętu i aparatury oraz prace budowlane dla laboratoriów andrologicznych, z czego 10 000 000,00 zł przeznaczono na zakup sprzętu i aparatury oraz 3 000 000,00 zł na dofinansowanie prac budowlanych.

W 2016 r. w ramach konkursu ofert wyłoniono 13 referencyjnych ośrodków leczenia niepłodności. Jeden spośród wyłonionych realizatorów opracował wytyczne i zalecenia dla realizatorów szkoleń. Spośród 13 realizatorów w roku 2016 dofinansowano koszty zakupu sprzętu i inwestycji dla 7 realizatorów w łącznej kwocie 4 699 874,46 zł. Całość zaplanowanych środków nie została wydatkowana gdyż zgłoszone potrzeby na dofinansowanie zadań były mniejsze niż zaplanowano. Część realizatorów zgłosiła chęć dokonania zakupu i wykonania inwestycji budowlanych dopiero w 2017 r.

W ramach interwencji *Szkolenia lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, lekarzy specjalistów z zakresu położnictwa i ginekologii oraz położnych w zakresie zdrowia prokreacyjnego i standardów leczenia niepłodności*, zostały przygotowane wytyczne i zalecenia dla realizatorów szkoleń. Na realizację zadania zaplanowano 5 tys. zł. Środki zostały wydatkowane w całości.

W 2017 r.

w ramach programu były realizowane zadania z zakresu interwencji:

- Utworzenie sieci referencyjnych ośrodków leczenia niepłodności.
- Kompleksowa diagnostyka niepłodności.

W 2017 r. zostały dokonane dwie aktualizacje programu, które dotyczyły:

- kryteriów wyboru realizatorów (rozszerzenie grona podmiotów mogących realizować program),
- rodzajów sprzętu i prac budowlanych podlegających dofinansowaniu (w 2017 r. nastąpiła zmiana

w Programie, dopuszczono możliwość dofinansowania sprzętu i prac dla sal operacyjnych i zabiegowych oraz pracowni usg),

- uwzględnienia Narodowego Funduszu Zdrowia jako realizatora pośredniczącego w zawieraniu i rozliczaniu umów z referencyjnymi ośrodkami leczenia niepłodności.

Łączna kwota środków krajowych przeznaczonych na realizację programu w 2017 r. – 39 494 800 zł, w tym:

- wyposażenie i modernizacja referencyjnych ośrodków leczenia niepłodności - 6 054 800 zł (majątkowe),
- finansowanie kompleksowej diagnostyki niepłodności – 3 440 000 zł (bieżące).

Dane dotyczące realizacji kompleksowej diagnostyki niepłodności w roku 2017:

Dane dot. liczby par w programie	2017 r.
Liczba par, które zgłosiły się do programu	104
Liczba par, które nie zostały zakwalifikowane do udziału w programie	3
Liczba par, które rozpoczęły diagnostykę w programie	95
Liczba par, które zakończyły diagnostykę w programie	56
Liczba par, które zrezygnowały z udziału w programie	0
Liczba par, które zostały usunięte z programu przez realizatora	0
Liczba par, które zostały skierowane do postępowania terapeutycznego	2

Działania podejmowane w 2017 r.

- kontynuowanie tworzenia sieci referencyjnych ośrodków leczenia niepłodności

W 2017 r. zostały przeprowadzone dwa postępowania konkursowe, w wyniku których wyłoniono kolejnych sześciu realizatorów programu – uzupełniając sieć referencyjnych ośrodków leczenia niepłodności. Jednocześnie dwóch dotychczasowych realizatorów (Wojskowy Instytut Medyczny w Warszawie oraz Szpital Uniwersytecki Nr 2 im. dr. Jana Bizuela w Bydgoszczy) wycofało się z udziału w programie, a kolejny z realizatorów, tj. Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu został połączony z Uniwersyteckim Szpitalem Klinicznym we Wrocławiu (działalność dalej będzie prowadzona pod nazwą Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego).

Aktualnie sieć referencyjnych ośrodków leczenia niepłodności tworzy zatem 16 podmiotów leczniczych, co oznacza realizację założeń programu.

- finansowanie kompleksowej diagnostyki niepłodności

W wyniku zmiany programu, zadania związane z rozliczaniem kompleksowej diagnostyki niepłodności realizował Narodowy Fundusz Zdrowia. W ramach tych obowiązków zawarł umowy z realizatorami, dokonał podziału środków oraz przekazał wynagrodzenie za realizację świadczeń.

Na ten cel w ramach środków bieżących w umowie z Narodowym Funduszem Zdrowia w 2017 r. zaangażowano 3 440 000 zł. Rozliczono 2 779 435, 20 zł. Nie zostały wykorzystane środki bieżące w wysokości 660 564,80 zł. Ostatecznie NFZ wystawił korektę w wysokości 2 732 785,20 zł, co daje 46 650,00 zł wykorzystania w 2017 r.

Niewydatkowanie wynika z faktu, iż część ośrodków referencyjnych była na etapie zakupu i instalowania sprzętu oraz kończenia prac budowlanych. Nie były więc w stanie udzielać świadczeń w ramach programu.

- doposażanie i modernizacja referencyjnych ośrodków leczenia niepłodności

Na realizację programu w tym zakresie zaplanowano w 2017 r. - 36 054 800 zł. W ramach umów zaangażowano środki w wysokości 24 462 778,75 zł, rozliczono umowy w wysokości 20 454 737,13 zł.

Pomimo przeprowadzenia dwóch uzupełniających postępowań konkursowych oraz dodatkowego podziału środków pomiędzy realizatorów pod koniec roku, nie udało się rozdysponować wszystkich środków, co wynika z faktu, iż oferenci nie zgłosili zapotrzebowania na zadania, które mogły być sfinansowane w ramach programu.

Ogółem w 2017 r. na wydatki majątkowe związane z utworzeniem sieci referencyjnych ośrodków leczenia niepłodności oraz wydatki bieżące związane z zakupem świadczeń z zakresu kompleksowej diagnostyki niepłodności wydatkowano 23 234 172, 33 zł

Informacja o środkach niewygasających w 2017 r.

W rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 21 grudnia 2017 r. w sprawie wydatków budżetu państwa, które w 2017 r. nie wygasają z upływem roku budżetowego (Dz. U. poz. 2426), zaplanowano kwotę 692 250,00 zł w zakresie programu polityki zdrowotnej pn.: Program kompleksowej ochrony zdrowia prokreacyjnego w Polsce w latach 2016-2020.

Aneksy do umów dotyczące środków niewygasających zostały podpisane z 5 podmiotami na łączną kwotę 659 050,00 zł:

- 4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ we Wrocławiu – 21 250,00 zł
- Ginekologiczno-Położniczy Szpital Kliniczny UM w Poznaniu – 240 000,00 zł
- Szpital Kliniczny im. Ks. Anny Mazowieckiej w Warszawie – 196 800,00 zł
- Szpital Uniwersytecki w Krakowie – 45 000,00 zł
- Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku – 156 000,00 zł.

W marcu 2018 r. zostały rozliczone środki niewygasające w 5 podmiotach na łączną kwotę 563 146,44 zł:

- 4 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ we Wrocławiu – 21 250,00 zł
- Ginekologiczno-Położniczy Szpital Kliniczny UM w Poznaniu – 189 617,43 zł
- Szpital Kliniczny im. Ks. Anny Mazowieckiej w Warszawie – 156 526,46 zł
- Szpital Uniwersytecki w Krakowie – 41 026,50 zł
- Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku – 154 726,05 zł.

W 2018 r.

w ramach programu realizowana była wyłącznie kompleksowa diagnostyka niepłodności. Zadania związane z rozliczaniem kompleksowej diagnostyki niepłodności realizował Narodowy Fundusz Zdrowia. W ramach tych obowiązków zawarł umowy z realizatorami, dokonał podziału środków oraz przekazał wynagrodzenie za realizację świadczeń.

Łączna kwota środków krajowych przeznaczonych na finansowanie kompleksowej diagnostyki niepłodności w ramach programu w 2018 r. – 6 464 800.zł (są to wyłącznie środki bieżące).

Działania podejmowane w 2018 r.

- finansowanie kompleksowej diagnostyki niepłodności

Na ten cel w ramach środków bieżących w umowie z Narodowym Funduszem Zdrowia w 2018 r. zaangażowano 6 464 800 zł. Rozliczono 2 370 590 zł. Nie zostały wykorzystane środki bieżące w wysokości 4 094 210 zł.

- Wszystkie podmioty wchodzące w skład sieci referencyjnej w 2018 r. miały podpisaną umowę na zadanie w zakresie kompleksowej diagnostyki niepłodności.

Wydatki poniesione w ramach Programu w 2018 r.:

- a) środki niewygasające z 2017 r. - 563 146,44 w tym:
 - zakup sprzętu – 321 529,01 zł,
 - adaptacja pomieszczeń – 241 617,43 zł;
- b) kompleksowa diagnostyka niepłodności – 2 370 590,00 zł.

Niewykorzystanie w 2018 r. kwoty 4 094 210 zł wynika z niezrealizowania przez ośrodki referencyjne szacowanej liczby świadczeń zgłoszonych do Narodowego Funduszu Zdrowia.

W październiku 2018 r. zorganizowano spotkanie realizatorów Programu z Panią Józefą Szczurek-Żelazko, Sekretarzem Stanu w Ministerstwie Zdrowia, na którym przedstawiciele szpitali przekazali swoje spostrzeżenia dotyczące powodów niskiej zgłaszalności się par, takich jak: wąski zakres badań, brak finansowania zabiegów operacyjnych jak również brak finansowania opieki lekarzy specjalistów. Na podstawie analizy uwag przekazanych przez realizatorów zostały podjęte działania takie jak: zwiększenie zakresu wykonywanych badań w zakresie kompleksowej diagnostyki oraz możliwość kierowania pary do dalszego leczenia w ramach programu. Aktualizacja programu uwzględniająca zwiększenie zakresu badań diagnostycznych została przeprowadzona w kwietniu 2019 r.

Dane dotyczące realizacji kompleksowej diagnostyki niepłodności w roku 2018:

Dane dot. liczby par w programie	2018 r.
Liczba par, które zgłosiły się do programu	2629
Liczba par, które nie zostały zakwalifikowane do udziału w programie	236
Liczba par, które rozpoczęły diagnostykę w programie	2542
Liczba par, które zakończyły diagnostykę w programie	1100
Liczba par, które zrezygnowały z udziału w programie	66
Liczba par, które zostały usunięte z programu przez realizatora	546
Liczba par, które zostały skierowane do postępowania terapeutycznego	2

W 2019 r.

Zadania związane z rozliczaniem kompleksowej diagnostyki niepłodności realizował Narodowy Fundusz Zdrowia. W ramach tych obowiązków zawarł umowy z realizatorami – 16 referencyjnymi ośrodkami leczenia niepłodności, dokonał podziału środków oraz przekazał wynagrodzenie za realizację świadczeń.

1. Łączna kwota środków krajowych przeznaczonych na finansowanie kompleksowej diagnostyki niepłodności w ramach programu w 2019 r. – **4 494 297,06 zł** (są to wyłącznie środki bieżące).
2. Działania podejmowane w 2019 r. to: **finansowanie kompleksowej diagnostyki oraz leczenia niepłodności.**
3. Na ten cel w ramach środków bieżących w umowie z Narodowym Funduszem Zdrowia w 2019 r.:
 - Zaangażowano **4 494 297,06 zł**
 - Rozliczono **4 013 923,84 zł**
 - Nie zostały wykorzystane środki bieżące w wysokości **474 278,22 zł**

Niewykorzystanie w 2019 r. kwoty 1 571 052,34 zł. wynika z niezrealizowania przez ośrodki referencyjne szacowanej liczby świadczeń zgłoszonych do Narodowego Funduszu Zdrowia.

4. W roku 2019 liczba wykonywanych świadczeń została zwiększona (Aneks nr 5 z dnia 17.05.2019 r.), poniższa tabela przedstawia wykaz świadczeń podlegających finansowaniu w ramach umów zawartych przez Narodowy Fundusz Zdrowia z referencyjnymi ośrodkami leczenia niepłodności wraz z ich ustaloną ceną.

Rodzaj świadczenia	Cena jednostkowa cyklu brutto (w zł)
--------------------	--------------------------------------

Opieka lekarza prowadzącego (jednorazowe wynagrodzenie)	400,00
Opieka psychologiczna (jednorazowe wynagrodzenie)	400,00
USG ginekologiczne	80,00
Histerosalpinografia	700,00
Ultrasonograficzna histerosalpingosonografia kontrastowa	500,00
Laparoskopia	2000,00
USG TRUS	80,00
Progesteron	25,00
Gonadotropiny	25,00
AMH	100,00
Androgeny	25,00
Prolaktyna	25,00
TSH	25,00
FSH	25,00
Estradiol	25,00
Badanie nasienia	100,00
Testosteron	25,00
Badanie moczu	15,00
Wirus różyczki- przeciwciała IgG	25,00
Wirus różyczki- przeciwciała IgM	25,00
Toksoplazmoza IgG (przeciwciała)	22,00
Toksoplazmoza IgM	22,00
Toxoplazmoza IgG – Awidność	40,00
HBs antygen - test potwierdzenia (WZW typu B)	10,00
Wirus zapalenia wątroby typu C (HCV) Przeciwciała (anty-HCV)	30,00
Inhibitor aktywatora plazminogenu 1 (PAI1)	80,00
Chlamydia trachomatis przeciwciała IgG/Ig	25,00
Chlamydia trachomatis DNA	120,00
Helicobacter pylori przeciwciała	25,00
Żelazo – całkowita zdolność wiązania (TIBC)	5,00
Sód	4,00
Potas	4,00
Mocznik	4,00
Magnez	4,50
Fosfor	4,00
Kortyzol	22,00
Wolny kortyzol w moczu	25,00
Kreatynina w moczu	4,00
Mutacja genu protrombiny	160,00
Witamina 25-OH-D3	50,00
Witamina D – 1,25 OH	115,00
Limfocyty B	138,00
Limfocyty T	102,00
Morfologia krwi 8-parametrowa	4,50

Morfologia krwi, z pełnym różnicowaniem granulocytów	5,54
Oznaczenia grupy krwi układu ABO i Rh	13,00
Wirus/ przeciwciała nabytego niedoboru odporności (HIV) Antygen/ Przeciwciała	19,00
Wirus/przeciwciała nabytego niedoboru odporności (HIV) antygen (ilościowo)	100,00
Czas potrombinowy (PT)	10,00
Białko C	40,00
Białko C reaktywne (CRP)	8,00
Białko S	60,00
Aminotransferaza asparaginianowa (AST)	5,00
Białko wiążące hormony płciowe SHBG	32,00
Gonadotropina kosmówkowa - podjednostka beta (beta-HCG)	21,90
Antygen swoisty dla stercza (PSA) całkowity	20,00
Antygen swoisty dla stercza (PSA) wolny	35,00
Homocysteina	50,00
hemoglobina glikowana (HbA1c)	20,00
Hormon luteinizujący (LH)	17,00
Przeciwciała przeciw cytoplazmie (ANCA)	60,00
DHEA SO4	25,00
DHEA	30,00
Kariotyp	332,50
Badania genetyczne - MTHFR	230,00
Badania genetyczne - MTHFR (677T)	150,00
Badania genetyczne - MTHFR (1298C)	150,00
Czynnik krzepnięcia V (FV)(Czynnik V Leiden)	187,00
Cholesterol całkowity	4,50
Chlorek (Cl)	4,50
Ureaplasma urealyticum	25,00
Tyrosyna wolna (FT4)	14,00
Trijodotyronina wolna (FT3)	14,00
Przeciwciała przeciwko beta2-glikoproteinie IgG i IgM	60,00
Glukoza z krwi żyłnej	5,00
Test obciążenia glukozą (OGTT)	15,00
Przeciwciała przeciw receptorowi tyreotropiny (TRaB)	48,00
Mycoplasma hominis (antygen)	25,00
17-OH Progesteron (17-Hydroksyprogesteron)	35,00
Hormon antimullerowski AMH	91,00
Hormon adrenokortykotropowy (ACTH)	25,00
Alfa-fetoproteina (AFP)	25,00
Przeciwciała przeciwjądrowe (ANA 1)	22,00
Przeciwciała przeciwjądrowe (ANA 2)	80,00
Przeciwciała przeciwjądrowe (ANA 3)	105,00
Androstendion	30,00
Przeciwciała przeciw tyreoglobulinie	28,00

Przeciwciała przeciw peroksydazie tarczycowej (anty-TPO)	25,00
Antygen CA 125 (CA125)	28,00
Przeciwciała antykardiolipinowe IgG/IgM	27,00
Przeciwciała antykardiolipinowe IgM + IgM	100,00
Antykoagulant toczniowy	40,00
Czas częściowej tromboplastyny po aktywacji (APTT)	6,00
Treponema pallidum Przeciwciała IgG/ IgM (anty-T. pallidum IgG/ IgM) (VDRL)	6,50
Dehydrogenaza mleczanowa (LDH)	5,00
Test HBA (test fragmentacji DNA)	220,00
Fragmentacja DNA plemników	200,00
Badanie MAR IgG/IgA (ocena przeciwciał przeciwplemnikowych)	50,00
Alfa-glukozydaza obojętna	75,00
Cytologia szyjki macicy	12,00
Badanie mikroskopowe materiału biologicznego – preparat bezpośredni	7,38
Badanie mikroskopowe materiału z pochwy - posiew i antybiogram	30,00
Wymazy z pochwy i szyjki macicy na bakterie i grzyby (posiew bakteriologiczno-mykologiczny)	24,60
Posiew moczu z antybiogramem	24,00
Posiew nasienia z antybiogramem	35,00
Komputerowe badanie nasienia	120,00
Konsultacja urologiczna (jednorazowe wynagrodzenie)	90,00
Konsultacja endokrynologa (jednorazowe wynagrodzenie)	100,00
Konsultacja genetyka klinicznego (jednorazowe wynagrodzenie)	90,00
Konsultacja immunologa klinicznego (jednorazowe wynagrodzenie)	120,00
Konsultacja internisty (jednorazowe wynagrodzenie)	60,00
Konsultacja andrologiczna (jednorazowe wynagrodzenie)	150,00
Laparotomia zwiadowcza	589,00
Laparotomia	3100,00
Laparoskopia diagnostyczna	2300,00
Biopsja jajnika - inna	110,00
Laparoskopowa biopsja jajnika	2184,00
Endoskopowa (laparoskopowa) (histeroskopowa) biopsja macicy	1100,00
Laparoskopowe usunięcie zrostów	2184,00
Zabiegi powrózka nasiennego	1300,00
Zabiegi laparoskopowe	1650,00
Plastyka jajowodu i jajnika	3172,00
Usunięcie mięśniaka macicy	2184,00
Histeroskopia diagnostyczna	800,00
Histerolaparoskopia	3172,00
Histeroskopia operacyjna	1000,00
Histeroskopowe wycięcie zmiany chorobowej w macicy	1300,00
MRI głowy	350,00
CT głowy	109,00

RM jamy brzusznej lub miednicy małej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym	459,00
USG tarczycy i przytarczyc	50,00
USG nerek, moczowodów, pęcherza moczowego	44,00
USG moszny w tym jąder i najądrzy	44,00
USG brzucha i przestrzeni zaotrzewnowej	50,00
HyFoSy (Hystero-Foam-Salpinography)	700,00
Sonohisterografia	240,00

Decyzja o zwiększeniu zakresu wykonywanych świadczeń w ośrodkach referencyjnych oraz możliwości kierowania pary do dalszego leczenia w ramach programu, została podjęta przez Ministerstwo Zdrowia w 2018 r., po spotkaniu Pani Józefy Szczurek-Żelazko, Sekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia, z przedstawicielami szpitali (ośrodków referencyjnych). Aktualizacja programu uwzględniająca zwiększenie zakresu badań diagnostycznych została przeprowadzona w kwietniu 2019 r., natomiast 17.05.2019 przedmiotowa zmiana została wprowadzona do umowy nr 17/NFZ/2017/1374/1000 z Narodowym Funduszem Zdrowia aneksem nr 5.

Dane dotyczące realizacji Programu w roku 2019:

Dane dot. liczby par w programie	2019 r.
Liczba par, które zgłosiły się do programu	2 874
Liczba par, które nie zostały zakwalifikowane do udziału w programie	8
Liczba par, które rozpoczęły diagnostykę w programie	2 811
Liczba par, które zakończyły diagnostykę w programie	1 354
Liczba par, które zrezygnowały z udziału w programie	88
Liczba par, które zostały usunięte z programu przez realizatora	2
Liczba par, które zostały skierowane do postępowania terapeutycznego	853
Liczba par, która została zakwalifikowana na dalsze leczenie w ramach programu	586

Liczba ciąż nie podlega raportowaniu do Ministra Zdrowia przez Narodowy Fundusz Zdrowia, dlatego te dane nie są potwierdzone i oparte są tylko na wewnętrznym raportowaniu przez realizatorów do NFZ. Przekazywanie danych nie jest obowiązkowe.

W 2020 r.

Zadania związane z rozliczaniem kompleksowej diagnostyki niepłodności realizował Narodowy Fundusz Zdrowia. W ramach tych obowiązków zawarł umowy z realizatorami – 16 referencyjnymi ośrodkami leczenia niepłodności, dokonał podziału środków oraz przekazał wynagrodzenie za realizację świadczeń.

1. Łączna kwota środków krajowych przeznaczonych na finansowanie kompleksowej diagnostyki niepłodności w ramach programu w 2020 r. – **5 732 124,24 zł** (są to wyłącznie środki bieżące, Wysokość środków na umowie w 2020 r. w kwocie 5 701 779,24 zł została powiększona do wysokości 5 732 124,24 zł, a więc o wartość 30 345,00 zł, stanowiącą zapłatę za wykonane w roku 2018 r. ponadplanowe świadczenia zdrowotne dla Wojewódzkiego Szpitala Zespołonego w Kielcach (Decyzją Ministra Zdrowia z dnia 29 grudnia 2020 r.).
2. Działania podejmowane w 2020 r. to: **finansowanie kompleksowej diagnostyki niepłodności.**
3. Na ten cel w ramach środków bieżących w umowie z Narodowym Funduszem Zdrowia w 2020 r.:

- Zaangażowano **5 732 124,24 zł**
- Rozliczono **5 335 676,70 zł**
- Nie zostały wykorzystane środki bieżące w wysokości **396 447,54² zł.**

Niewykorzystanie w 2020 r. kwoty **756 617,76³ zł** wynika z niezrealizowania przez ośrodki referencyjne szacowanej liczby świadczeń zgłoszonych do Narodowego Funduszu Zdrowia

4. Dane dotyczące realizacji Programu w roku 2020:

Dane dot. liczby par w Programie Prokreacja	2020 r.
Liczba par, które zgłosiły się do programu	1 861
Liczba par, które nie zostały zakwalifikowane do udziału w programie	1
Liczba par, które rozpoczęły diagnostykę w programie	1 921
Liczba par, które zakończyły diagnostykę w programie	3 883
Liczba par, które zrezygnowały z udziału w programie	440
Liczba par, które zostały usunięte z programu przez realizatora	38
Liczba par, które zostały skierowane do postępowania terapeutycznego	1 138
Liczba par, która została zakwalifikowana na dalsze leczenie w ramach programu	570

Liczba ciąż nie podlegała raportowaniu do Ministra Zdrowia przez Narodowy Fundusz Zdrowia, dlatego te dane nie są potwierdzone i oparte są tylko na wewnętrznym raportowaniu przez realizatorów do NFZ. Przekazywanie danych nie jest obowiązkowe.

Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej:⁴⁾

- zakup sprzętu,
- realizacja inwestycji,
- kurs dla personelu w zakresie zdrowia prokreacyjnego,
- opieka nad parą z problemami niepłodności (diagnostyka) w tym opieka psychologa oraz dalsze leczenie.

Wyniki monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej:⁵⁾

- Zakup sprzętu oraz realizacja inwestycji przez realizatorów na wyposażenie nowo powstałych ośrodków referencyjnych oraz adaptacja i modernizacja pomieszczeń wydają się być zasadne, kwota zrealizowania tej interwencji to prawie 26 mln zł.. W związku z powyższym interwencja ta wydaje się zasadna. Najczęściej zakupywano sprzęt taki jak: analizator nasienia, wirówka cytologiczna oraz komora do diagnostyki nasienia, co wskazuje na braki w tym zakresie.

- Kurs dla personelu w zakresie zdrowia prokreacyjnego został zrealizowany w ramach interwencji Szkolenia lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, lekarzy specjalistów z zakresu położnictwa i ginekologii oraz położnych w zakresie zdrowia prokreacyjnego i standardów leczenia niepłodności, zostały przygotowane wytyczne i zalecenia dla realizatorów szkoleń. Na realizację zadania zaplanowano 5 tys. zł. Środki zostały wydatkowane w całości. Szkolenia uznaje się za niezasadne, gdyż zainteresowanie szkoleniami było znikome i brak było chęci na kontynuację szkoleń.

- Realizacja programu była zasadna co widać w przedstawionym zestawieniu dotyczącym realizacji Programu w podstawie wcześniej określonych mierników efektywności odpowiadających celom programu polityki zdrowotnej.

latach 2017 - 2020:

Dane dot. liczby par w programie	2017 r.	2018 r.	2019 r.	2020 r.
Liczba par, które zgłosiły się do programu	104	2629	2 874	1 861
Liczba par, które nie zostały zakwalifikowane do udziału w programie	3	236	8	1
Liczba par, które rozpoczęły diagnostykę w programie	95	2542	2 811	1 921
Liczba par, które zakończyły diagnostykę w programie	56	1100	1 354	3 883
Liczba par, które zrezygnowały z udziału w programie	0	66	88	440
Liczba par, które zostały usunięte z programu przez realizatora		546	2	38
Liczba par, które zostały skierowane do postępowania terapeutycznego	2	2	853	1 138

Należy jednak nadmienić, iż z powodu wprowadzenia obostrzeń dotyczących pandemii spowodowanej koronawirusem (SARS-CoV-2) realizacja programu w 2020 r. została bardzo mocno ograniczona, a wyniki te nie świadczą o mniejszym zainteresowaniu Programem przez pacjentów ośrodków referencyjnych.

Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej⁶⁾

Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2016 r.

Źródło finansowania ⁷⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
dofinansowanie 80% finansowanie z budżetu państwa, 46 - Zdrowie, dział 851 – Ochrona Zdrowia, rozdział 85149 - Programy Polityki Zdrowotnej		4 699 874,46

Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2017 r.

Wydatki majątkowe - dofinansowanie 80% finansowanie z budżetu państwa, 46 - Zdrowie, dział 851 – Ochrona Zdrowia, rozdział 85149 - Programy Polityki Zdrowotnej wydatki bieżące – finansowanie w 100% z budżetu państwa w ramach umowy z NFZ	46 650,00	21 017 883,57
---	-----------	---------------

Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2018 r.

finansowanie 100 % z budżetu państwa w ramach umowy z NFZ	2 370 590,00	
---	--------------	--

Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2019 r.

finansowanie 100% z budżetu państwa – w ramach umowy z NFZ	4 013 923,84	
--	--------------	--

Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2020 r.

finansowanie 100% z budżetu państwa – w ramach umowy z NFZ	5 335 676,70	
--	--------------	--

⁶⁾ Odpowiadają kosztom w przypadku większej liczby źródeł finansowania albo problemów

Cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej 2016 – 2020 r.		
Źródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
finansowanie 100% z budżetu państwa – w ramach umowy z NFZ	11 766 840,54	25 717 758,03
Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej ⁸⁾		
Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej ⁵⁹⁾	Opis podjętych działań modyfikujących: ¹⁰⁾	
Problem 1: Trudności w pozyskaniu danych oraz właściwej promocji programu w szpitalu: brak koordynatora zadania, który zajmowałby się prowadzeniem regularnej oceny zgłaszalności do programu polegającej na monitorowaniu listy uczestnictwa, w tym określeniu: liczby par objętych procesem diagnostycznym i w jego ramach wsparciem psychologicznym.	Działanie modyfikujące: Wprowadzenie zmiany w programie na lata 2021 – 2023 – wprowadzenie koordynatora regionalnego oraz koordynatora ogólnopolskiego	
Problem 2: Brak możliwości finansowania leczenia pary w ramach Programu	Działanie modyfikujące: Zmiana Programu w 2019 r., zwiększeniu zakresu wykonywanych świadczeń w ośrodkach referencyjnych oraz możliwości kierowania pary do dalszego leczenia w ramach programu	
Problem 3:	Działanie modyfikujące:	
Miejscowość		
	Data sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	<p>Magdalena Gaca – Starszy Specjalista, Departament Zdrowia Publicznego, Wydział Zdrowia Rodziny</p> <p>oznaczenie i podpis osoby sporządzającej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej¹¹⁾</p>
	Data akceptacji raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	<p>Dorota Olczyk – Zastępca Dyrektora Departamentu Zdrowia Publicznego</p> <p>Aleksandra Saniewska – Kilim – Naczelnik Wydziału Zdrowia Rodziny, Departament Zdrowia Publicznego</p> <p>oznaczenie i podpis osoby akceptującej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej⁹⁾</p>

⁵⁾ 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 rozbiciu na poszczególne świadczenia zdrowotne, które oferowane były w ramach programu polityki zdrowotnej.

⁹⁾ 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.

¹⁰⁾ Wypełnić odpowiednio albo wpisać „nie podejmowano”

¹¹⁾ Oznaczenie powinno zawierać imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe

